

بررسی میدانی که توسط پرسون انجام شد؛

## عدم نظارت بر خرید و فروش متادون#۴۷؛ مطب های سرپایی ترک اعتیاد مانند سوپرمارکت ها کار می کنند

کلینیک های سرپایی ترک اعتیاد که بدون حضور پزشک و روانپزشک بیماران خود را به سمت مصرف بیشتر مواد شبه مخدر نگهدارنده ای چون «متادون»، سوق داده اند.

به گزارش سایت خبری پرسون، در روزهایی که بخش زیادی از توجه نظام سلامت کشور به بحران کرونا و مقابله با آن جلب شده است، آسیب های خانمان برانداز دیگری نیز نظام سلامت کشور را به شدت تهدید می کند، اما کمتر مورد توجه قرار می گیرد؛ و نسبت به عواقب این اقدام مسئولیتی قبول نمی کنند.

در سال های اخیر با افزایش قیمت مواد مخدری چون تریاک و هروئین، عده ای زیادی از مبتلایان به اعتیاد به سمت مورفین و مواد افیونی صنعتی کشانده شده اند و این رویه سبب بروز بسیاری از مشکلات و آسیب های اجتماعی و پزشکی در کشور شده است.

مشکلاتی که با مشاهده سن کم معتادان مبتلا به این مواد، به عمق فاجعه آن پی می بریم. در این میان «متادون» به عنوان مواد اعتیادآور نگهدارنده که چندین سال است در ایران به تبعیت از آمریکا و برخی از کشورهای اروپایی، برای ترک افراد مبتلا به مصرف مداوم مواد افیونی پیشنهاد و در سازوکار حوزه ترک اعتیاد شناخته شده است خودش به عنوان معضلی جدی شناخته می شود.

معضلی که با مصرف مداوم قرص ها یا شربت های متادون چه تحت حمایت پزشک و چه خودسرانه، به جای ترک، به عاملی برای تعویض مواد و افزایش دوزهای مصرف تبدیل شده است و راحتی مصرف آن و کنترل علائم معتادان در حال ترک، باعث اقبال فراوان بیماران و متخصصان این حوزه شده است.

در این بین با بررسی کوتاهی در بستر اینترنت، با دسته عظیمی از افراد مواجه می شویم که با وجود سالها مصرف متادون، نتوانسته اند شربت یا قرصش را که در دوزهای ۵ تا ۴۰ میلی در اختیار بیماران قرار می گیرد را ترک کرده و چه بسا خسته شده و از پروسه ترک خارج شده تا مواد مصرفی خود را جای دیگر بیابند.

بیشتر بخوانید:

عقیم سازی زنان معتاد به جای کمک به آزادی از اعتیاد! / طرحی پر از ابهام با رنگی سراسر خاکستری

"چرنوبیل" رتبه اول اعتیادآورترین سریال ها

زنانگی با عیاری پایین تر از افیون

\*تجارت با متادون

سعید جلالی پزشک است و در گفتگو با «پرسون» افزایش میل به متادون را دو چیز میدانند: «اول اینکه خرید و فروش متادون تبدیل به تجارت پرسودی برای عده ای شده است و عطاریهایی را می بینیم که درحال فروش متادون هستند. حرف بازار سیاه را هم زنید که وضع وحشتناک است. وقتی فرد میبندد با رفتن به کلینیک و هزینه های متوالی، هنوز بهبود نیافته، ترجیح می دهد برود و از بازار متادون را تهیه کند و شروع مشکل از همینجاست. زیرا همه پزشک خود شده و نسخه های «من درآوردی» برای خود می پیچند. درحالیکه مصرف متادون بسیار خطرناک است و باید با برنامه ریزی دقیق اجرا شود.»

بسیاری از هزینه خرید قرص برنمی آیند. درست است که ما توانستیم با روش مصرفی متادون، بیماری های مسری و مخصوصا ایدز را کاهش دهیم؛ اما باید با دنیای روز پیش برویم. زیرساخت های درمان های بهتر و مفیدتری که علائم ترک متادون را نداشته باشند را سریعاً جایگزین نماییم؛ پاکسازی مداوم و مستمر و دقیق این دسته از بیماران را در دستور کار قرار دهیم؛ که تا کنون با وجود برخی از روشهای پیشنهاد شده، تاکید بر مصرف متادون و موادی مانند آن است

جلالی در ادامه مورد بعدی که در افزایش تعداد مصرف کنندگان متادون اعلام میکند رها کردن فرد معتاد در پروسه ترک است. «بسیاری از هزینه خرید قرص برنمی آیند. درست است که ما توانستیم با روش مصرفی متادون، بیماری های مسری و مخصوصا ایدز را کاهش دهیم؛ اما باید با دنیای روز پیش برویم. زیرساخت های درمان های بهتر و مفیدتری که علائم ترک متادون را نداشته باشند را سریعاً جایگزین نماییم؛ پاکسازی مداوم و مستمر و

دقیق این دسته از بیماران را در دستور کار قرار دهیم؛ که تا کنون با وجود برخی از روشهای پیشنهاد شده، تاکید بر مصرف متادون و موادی مانند آن است».

\*برای ترک آمدم اما به متادون معتاد شدم

با هم حرکت کردیم. مریم در یک کلینیک ترک اعتیاد، منشی است. چند سالی است که کارش همین است. می رود به مرکز، و بسته های آماده ای را به مراجعه کنندگان می دهد. از قبل قرار مدارهایمان را گذاشتیم و در دفتری که تابلوی تلاش برای زندگی دوباره را رویش پررنگ نوشته است، خودمان را دیدیم. صندلی خالی را پیدا کردم و نشستم. او هم پشت میزش نشست و منتظر ماند.

مردها می آمدند و می رفتند. مردان جوان با رنگ و روی پریده و چشمان بیحال که نگاهی به من می کردند و سبب می شد آرام صحبت کنند. منشی به هر کدام قرص های شمرده شده ای را می داد و آنها می رفتند. در این بین زنانی هم بودند، زنانی که به بهانه دریافت قرص متادون برای برادر یا همسرشان، درد اعتیاد خود را با این بهانه ها، پنهان می کردند.

«شربت یا قرص؟ ۲۰ یا ۴۰؟» سوالاتی که با جواب دادن به آن، بسته را گرفته و مبلغی را پرداخت و می رفتند. ظاهری همانند سوپرمارکت که خرید پفک یا چیپس در آن صورت بگیرد.

-ایشون نسرین جون هستن&hellip;

با شنیدن این جمله از منشی کلینیک، سرم را برگرداندم، دختری با سن و سال کم در ورودی سالن ایستاده بود. دو صندلی آن طرفتر از من نشست. قرار بود با او هم صحبت شوم. دختری که همیشه از ترک حرف می زند و از اینکه برای خرید متادون دیده شود خجالت می کشد. با معرفی مریم، رویش را به سمت من برگرداند» مادر بزرگم در سن ۷۹ سالگی دچار بیماری سرطان شد. دیر فهمیده بودند و غده های سرطان در تمام بدنش در حال گسترش بود. داروهایش را که گرفتم درونش چند قرص «ترامادول» قرار داشت که ظاهراً برای تسکین دردهایش داده بودند. دردهایی که امانش را طاق کرده بود. «نسرین ۲۶ ساله است، در یک شرکت خصوصی کار میکند. خانواده اش در مشهد هستند و او به تنهایی در تهران زندگی می کند؛ نقطه قوت خودش را کارکردن مداومش می داند. کاری که اگر نبود نمی توانست از پس هزینه های اعتیاد به «متادون» بربایید. اومی گوید و با ناخن دیوار را خراش می دهد. دیوار مرکز ترک اعتیاد، که سالهاست به آن می آید و می رود و به قول خودش بیشتر پایش گیر اینجا و قرصهایی که به او می دهند شده است.

نسرین ۷ سال است که متادون مصرف میکند. خودش میگوید از تریاک به متادون پناه آورد.» تریاک کمیاب شده بود. کشیدنش سخت بود پس میخوردمش. معده ام را داغون کرد که تصمیم گرفتم ترک کنم. موفق نشدم.

«عمویم به مادر بزرگم گفت ترامادول که افیون است نباید بخوری و پیرزن تا اسم افیون را شنید، لب به این قرص ها نزد. مادر بزرگم پس از ۴ سال تحمل درد و رنج این بیماری درگذشت و حالا هر وقت از قرص ها خسته می شوم به یاد می آورمش. پیرزنی را که با وجود درد زیادش قرص های دکترش را نخورد» نسرین ۷ سال است که متادون مصرف میکند. خودش میگوید از تریاک به متادون پناه آورد.» تریاک کمیاب شده بود. کشیدنش سخت بود پس میخوردمش. معده ام را داغون کرد که تصمیم گرفتم ترک کنم. موفق نشدم.»

او در ادامه گفت که به مرکز آمد تا ترک کند اما هر روز شمار قرص ها بیشتر شد و هنوز ترک نکرده است. «نمی دونم چکار باید بکنم. هر روز ۳ قرص می گیرم گاهی از سوپرمارکت، گاهی عطاری و گاهی هم به مرکز می آیم. جرات ندارم یک سفر برم و وقتی فکر میکنم که زنی با وجود سن زیاد و درد بی امان، از خوردن قرصش خودداری کرده و من به راحتی بدون هیچ مقاومتی به سمت مصرف این قرصها رفته ام افسرده ام میکند» ناگهان دیگر حرفی نمی زند و فقط به کفش هایش نگاه می کند. شاید یاد مادر بزرگش افتاده است زنی که با وجود درد بسیار فقط بر اساس نفرت از اعتیاد و افیون، لب به داروهای مرفینی اش نزد.

اکنون در شرایطی قرار داریم که کلینیک های سرپایی ترک اعتیاد با وجود ادعای داشتن روانکاو و روانپزشک، عملاً در این حوزه تلاش مناسبی برای بیماران خود نمی کنند و تنها هم و غم خود را صرف دریافت بسته های مورد نیاز خود از شرکت های دارویی و تقسیم آن بین بیماران می کنند؛ اتفاقی که نه تنها فلسفه وجودی چنین مراکزی را زیر سؤال می برد، بلکه آسیب های فراوانی را متوجه مصرف کنندگان چنین محصولات مخدری کرده است.

با این روند باید از دستگاه های ناظر و متولی در این حوزه که مسئول سلامت شهروندان هستند، پرسید دیگر به مراکز اینچنینی چه نیازی وجود دارد، وقتی همین فعل را عطاری ها و مغازه ها نیز انجام می دهند؟