قربانیان کوچک فقر، آسیب‌دیدگان بزرگ اجتماعی

اجازه ندهید کودکان درگیر و دار مشکلات پیر شوند

سپهرغرب، گروه اجتماعی – عطیه صفی‌زاده: این پژوهشگر اجتماعی با بیان اینکه برخی از کودکان کار در آینده بینش‌های ضد اجتماعی خواهند داشت، ابراز کرد: به طور مثال کودکی که مورد بی‌احترامی، توهین، آزار و اذیت جنسی، شکنجه و غیره قرارگرفته ممکن است در بزرگ‌سالی نسبت به دیگران نگرش خوبی نداشته باشد و عموماً آینده خوبی در انتظار این کودکان نخواهد بود.

کودکان کار، مشکلی جهانی است و پیشینه مطالعاتی وسیعی دارد، اگرچه بر اساس آمارهای سازمان بین‌المللی کار، از سال ۲۰۰۰ میلادی تاکنون، تعداد کودکانی که در جهان کار می‌کنند، به دو سوم کاهش یافته است، هنوز رقمی در حدود ۱۶۸ میلیون کودک را شامل می‌شود که ۸۵ میلیون نفر آن‌ها به کارهای مخاطره‌آمیز اشتغال دارند. پس از کار در بخش کشاورزی که در حدود ۶۰ درصد اشتغال کودکان را شامل می‌شود، بخش مهمی از کودکان (۲۵/۴ درصد) در فعالیتهای خدماتی مشغول به کار هستند که کار در خیابان نیز در همین گروه طبقه‌بندی می‌شود.

تعریف کودکان کار در کشورهای مختلف یکسان نیست به‌گونه‌ای که در برخی از کشورهای آسیایی کار افراد در گروه سنی هشت تا ۱۳ ساله در زمره کار کودکان قرار می‌گیرد، اما عمده تعریفی که شامل بیشتر کشورهای جهان ازجمله ایران می‌شود اشتغال کودکان زیر ۱۵ سال است. کودکان کار به کودکان کارگری گفته می‌شود که اکثراً به‌صورت آزاد یا خیابانی، نیمه‌وقت، تمام‌وقت، فصلی و کارمزد مشغول کار هستند. کار کودکان می‌تواند شامل کار در مزارع، کارخانه‌ها، معادن، بخشهای خدماتی، کمک در کسب‌وکار والدین، شغلهای کاذب چون دست‌فروشی و... باشد.

در ایران نیز مسئله کار کودکان در خیابان، از دهه هفتاد در شهرهای بزرگ کشور رواج یافته و مورد توجه مسئولان و پژوهشگران قرارگرفته است. پژوهشها نشان می‌دهند که مجموعه‌ای از عوامل اجتماعی، اقتصادی چون مهاجرت‌های خارجی و داخلی، فقر و مشکلات مربوط به خانواده، ازجمله بدرفتاری با کودکان، آن‌ها را به خیابان می‌کشاند.

در واقع عوامل مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، فقر، بیکاری والدین، اعتیاد، طلاق، فوت یا ازکارافتادگی سرپرست خانوار، مهاجرت و شکاف طبقاتی از مهم‌ترین عوامل افزایش کودکان کار در یک جامعه به‌شمار می‌رود. درعین‌حال این مجموعه عوامل، در گروه‌های مختلف قومی و ملیتی کودکان، با نسبت‌های متفاوتی عمل می‌کنند و خود متأثر از شرایط ساختاری متفاوتی هستند؛ به‌عنوان مثال شرایط اقتصادی نامطلوب خانواده‌ها، از عوامل زمینه‌ساز متفاوتی نشأت میگیرند؛ به این ترتیب، ترکیبی از موانع فرهنگی و حقوقی دسترسی به آموزش، در کنار نیاز خانواده به درآمد، کودکان را راهی خیابان میکند. کودکان مهاجر به‌ویژه مهاجران غیرقانونی در بعضی از نقاط دیگر جهان نیز شرایط مشابهی دارند. در سراسر جهان بسیاری از والدین مهاجر بدون مدارک قانونی، کودکان خود را به مدرسه نمی‌فرستند. در مقابل آن‌ها را پنهان یا وادار به کار غیررسمی می‌کنند.

از طرفی همان‌طور که می‌دانید این کودکان در معرض سیلی از مشکلات قرار دارند که باید یک‌تنه علی‌رغم تن نحیف خود از پس آن برآیند و این امر سبب می‌شود که اکثر این افراد بزرگ‌تر از سن خود رفتار کنند و متوجه بسیاری از مفاهیم و مشکلات شوند.

از طرفی بر اساس عقیده روان‌شناسان و جامعه‌شناسان ریشه بسیاری از مشکلات انسان‌ها در کودکی است و شما در نظر بگیرید کودکی که به دلیل شرایط خاص خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی مجبور به کار در سرما و گرما شده و با انواع و اقسام بی‌احترامی‌ها، فحاشی، تجاوز، خشم و غیره گروه‌ها و مردم مختلف مواجه شود، در آینده چه هنجارها و اختلال‌های روانی در اختیار این کودکان خواهد بود؟

چند سالی است که به همت کارگردانان خوب این مرزوبوم برای اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی جامعه از وجود چنین کودکانی و آسیب‌های احتمالی آن‌ها، فیلم‌هایی همچون آوای باران، متری شش ونیم و در حال حاضر مهمان ایرج طهماسبی ساخته شده است، اگرچه این برنامه‌ها منتقدان زیادی دارد اما می‌توان گفت که تا حدودی موفق شدند سختی‌ها و واقعیت زندگی این کودکان را به تصویر بکشانند.

در همین راستا به‌صورت ناشناس با یک کودک کار و سپس یکی از جامعه‌شناسان به گفت‌وگو نشسته و به بررسی برخی مشکلات این کودکان پرداخته که نتیجه را باهم می‌خوانیم:

با قدمی در شهر تعدادی زیادی از آن‌ها را می‌یابی که یکی از آن‌ها در گوشه‌ای کز کرده و با ناراحتی رفت‌وآمد عابران بی‌تفاوت را نگاه می‌کند در دستان خود بسته‌های آدامس دارد وقتی نزدیکش می‌شوی با چشمان پر التماس می‌گوید خاله آدامس نمی‌خواهی؟

آدامس را از او گرفتم، پرسیدم چرا کار می‌کنی؟ گفت: مادرم بیمار است، پدرم فوت کرده من مرد خانواده هستم، سه خواهر و یک برادر دیگر هم دارم اما به دلیل سن کمم کار دیگری به ما نمی‌دهند و مجبوریم که همه آدامس، اسفند و یا جوراب بفروشیم، خواهرم هم در چهارراه پایینی است، البته درآمد ما کفاف داروهای مادرم را نمی‌دهد اما بازهم از هیچی بهتر است.

درس می‌خوانی؟

من نمی‌خوانم، گفتم که مرد خانواده هستم، اما خواهر و برادرم درس می‌خوانند البته در این دو سال آموزش مجازی به دلیل نداشتن گوشی برای هر فرد به‌زور توانسته‌اند قبول شوند اما الآن آن‌ها به مدرسه می‌روند ولی من صبح به مغازه مکانیکی رفته و عصرها در اینجا مشغولم.

برخورد افراد جامعه با شما چگونه است؟

برخی‌ها خیلی خوب هستند اما برخی دیگر از افراد با ما همانند نوکران خود رفتار می‌کنند، حتی برخی دیگر از افراد مخصوصاً کودکانی که با گروه‌های خاص کار می‌کنند ما را کتک می‌زنند و یا فحاشی می‌کنند.

منظورت از گروه‌های خاص چیست؟

با چشمان ترسیده گفت چیزی نمی‌دانم، فقط می‌دانم برخی کودکان با گروه خاصی کار می‌کنند؛ اما سخت‌ترین کار دنیا این است که دست‌فروشی کنی. نه سرما می‌شناسی نه گرما، در سردترین روزهای سال که بقیه کودکان در خانه هستند ما در خیابان‌ها برای گذراندن معیشت خود کار می‌کنیم، در این دو سال چندین بار من و خانواده‌ام کرونا گرفتیم، مادرم را خدا دوباره به ما داد، سالی چندین‌بار سرما می‌خوریم، کمردرد و پا درد هم که جزئی از زندگی ما شده است.

چه آرزویی دارید؟

فقط مادرم خوب شود دیگر هیچی از خدا نمی‌خواهم.

طنازی بیش‌ازحد معضل اجتماعی، آسیب‌زا است

در ادامه یک جامعه‌شناس با بیان اینکه فیلم‌های سینمایی مانند متری شش ونیم و برنامه مهمان آقای طهماسبی که در آن به کودکان کار اشاره شده می‌تواند کمک شایانی به شناخت مسائل، مشکلات و چالش‌های این کودکان کند، ابراز کرد: این برنامه‌ها می‌تواند نشان‌دهنده واقعیت زندگی این کودکان باشد، به موقعیت اجتماعی این افراد در جامعه کمک کرده و آن را تقویت کند.

حسین ایمانی‌جاجرمی با بیان اینکه برانگیختن احساسات مردم و یا طنازی بیش‌ازحد این شخصیت‌ها در برنامه‌های مختلف زنگ خطری برای جامعه محسوب می‌شود، اذعان کرد: زمانی که آسیب‌های اجتماعی و موقعیت‌های خطیر جامعه به‌صورت طنز و شوخی درآید، ممکن است بیان واقعیت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی هم بعد از مدتی جدی گرفته نشود حال‌آنکه به طور مثال کودکان کار به‌صورت جدی با انواع آسیب‌های اجتماعی مواجه باشند که ممکن است مردم به آن توجه نکنند.

وی افزود: باید با اقدامات اثربخش سعی کنیم که مشکلات کودکان را حل کرده و اجازه ندهیم که کودکی درگیر و دار مشکلات اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و غیره بزرگ شود و به اصطلاح کودکی نکند.

این مدرس دانشگاه با بیان اینکه در گذشته مفهوم کودک کار وجود نداشت، تصریح کرد: در گذشته کودکان همانند امروز از هیچ‌گونه حق‌وحقوقی مانند آموزش، داشتن اوقات فراغت خاص، بازی و غیره برخوردار نبودند بنابراین زمانی که مفهوم حقوق کودک در جامعه‌ای شکل می‌گیرد با پدیده‌های مختلف اجتماعی در حوزه کودکان همانند کودکان کار مواجه می‌شویم در واقع در گذشته کودکان همانند بزرگ‌سالان کار می‌کردند.

ایمانی‌جاجرمی با بیان اینکه مفهوم کودک کار مختص دوران مدرن است، ابراز کرد: کودکانی که در سن آموزش هستند اما از نظام آموزشی جدا می‌شوند و به کار کردن در جامعه می‌پردازند ممکن است با آسیب‌های اجتماعی و تهدیدهایی همچون خشم، تکدی‌گری، قرار گرفتن در باندهای خطرناک مواجه شوند.

وی با بیان اینکه مشاهدات میدانی نشان می‌دهد که بیشتر این کودکان جزء مهاجران کشورهای دیگر هستند، خاطرنشان کرد: در کشور ما عموماً کودکان کار جزء مهاجرانی هستند که به دلیل فقر اقتصادی وارد کشور شدند و غالباً از هیچ‌گونه حق و حقوقی در کشور برخوردار نیستند.

بینش ضد اجتماعی در انتظار برخی کودکان کار

این پژوهشگر اجتماعی با بیان اینکه برخی از کودکان کار در آینده بینش‌های ضد اجتماعی خواهند داشت، ابراز کرد: به طور مثال کودکی که مورد بی‌احترامی، توهین، آزار و اذیت جنسی، شکنجه و غیره قرارگرفته ممکن است در بزرگ‌سالی نسبت به دیگران نگرش خوبی نداشته باشد و عموماً آینده خوبی در انتظار این کودکان نخواهد بود.

ایمانی‌جاجرمی با بیان اینکه افزایش روزافزون کودکان کار ارتباط مستقیمی با وضعیت کلان اقتصادی دارد، عنوان کرد: عدم توزیع عادلانه منابع، رشد و رونق اقتصادی، افزایش تورم، تحریم‌ها و غیره باعث می‌شود که بیشتر از گذشته دهک‌های محروم در جامعه پدیدار شوند.

وی با بیان اینکه معمولاً کودکان کار از دهک‌های پایین و قشر آسیب‌پذیر جامعه محسوب می‌شوند، اذعان کرد: برخی از این کودکان عضو باندهای خلافکار و فاسد هستند که در پوشش کودکان کار به عرضه محصولات و غیره می‌پردازند.

وی با بیان اینکه نهادهای مرتبط همانند بهزیستی باید سعی کنند که مشکلات این کودکان را حل کنند و در صورت فقر آن‌ها را تحت پوشش خود درآورند، اظهار کرد: برخی از این کودکان به دلیل اعتیاد، فقر، عدم اشتغال والدین مجبور هستند کار کنند که لازم است دولت چاره‌ای برای حل مشکلات آن‌ها کند.

این پژوهشگر اجتماعی گفت: از آنجا که محل زندگی این کودکان در موقعیت مکانی مناسب قرار ندارد و این مکان‌ها خود ازجمله مناطق آسیب‌پذیر به‌حساب می‌آیند، اعتیاد (و انواع بزه اجتماعی) همواره در کمین این کودکان است.

حال با توجه به آنچه گفته شد کودکان کار که به‌منظور کسب درآمد به فعالیتهای تولیدی، خدماتی یا مشاغل کاذب روی می‌آورند، از بسیاری از حقوق اولیه انسانی، حق آموزش و تحصیل بازمی‌مانند، سلامت جسمی و روانی این کودکان به‌شدت در معرض انواع آسیب قرار می‌گیرد، شایان ذکر است که حمایت از کودکان کار به‌عنوان قشری آسیب‌پذیر امری ضروری است، هرچند که فعالیتها و تلاشهای بسیاری برای سازمان‌دهی کودکان کار در کشور صورت گرفته و انجمنهای حمایت از کودکان کار با پی‌ریزی انواع برنامه‌ها و طرحهای ویژه تلاش کرده‌اند تا کودکان کار را شناسایی و زمینه فراهم کردن امکانات و تسهیلات و بهره‌مندی از حداقل نیازها برای این کودکان را فراهم کنند اما آنچه مسلم است، اقدام برای جلوگیری از کودکان از اولویت بالایی برخوردار است، چراکه کار کودک نه‌تنها بنیان طبیعی و حقوقی انسانی را پایمال می‌کند بلکه تهدیدی جدی برای آینده اجتماعی و رشد و پیشرفت اقتصادی محسوب میشود.

از طرفی بزرگ شدن بیش از موعود این کودکان و آسیب‌های اجتماعی که آن‌ها با دست‌وپنجه نرم می‌کنند باعث می‌شود که در آینده با انواع اختلال‌های روانی همانند خشم، بدبینی، عدم اعتماد به دیگران، کمبود اعتمادبه‌نفس و غیره مواجه شوند در واقع در اکثر موارد آینده خوبی هم در انتظار این کودکان نخواهد بود.

اگرچه برنامه‌ها و فیلم‌هایی مختلفی در این زمینه ساخته شد اما فقط ساخت یک برنامه و فیلم نمی‌تواند گره‌ای از مشکلات آن‌ها بردارد و لازم است که همه مردم و مسئولان کودکان کار را کودکان خود بدانند و برای حل مشکل آن‌ها اقدامات جدی‌تر و اثرگذارتری بردارند.

خطای فاحشی که مسیر «جمعیت کشور» را به قهقرا برد!

سپهرغرب، گروه اجتماعی: با وجود اینکه نرخ باروری در سال ۱۳۷۲ به کمتر از عدد چهار (عدد مطلوب برنامه اول) یعنی ۳٫۵۶ رسید اما در همان سال ۷۲، قانون «تنظیم خانواده و جمعیت» با هدف کاهش فرزندآوری به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید!

در قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی مصوب سال ۱۳۶۸ ذکر شده است: «برمبنای بررسی‌های به عمل آمده، اعمال سیاست تعدیل موالید از ۶٫۴ مولود زنده به دنیا آمده در طی دوران بالقوه باروری یک زن (سال ۱۳۶۵) به چهار نوزاد در سال ۱۳۹۰ و کاهش نرخ رشد طبیعی جمعیت از ۳٫۲ به ۲٫۳ درصد در همین مدت با توجه به ساختمان فعلی بسیار جوان جمعیت و ویژگی‌های زیستی و فرهنگی جامعه امکان‌پذیر خواهد بود.»

در بند ۹ قانون برنامه، مربوط به هدف‌های کمی کلان(برنامه توسعه)، عدد چهار برای نرخ باروری در سال ۱۳۹۰ هدفگذاری شد.

نکاتی در این چند سطر وجود دارد:

نخست؛ مبنای نرخ باروری کل برای آغاز برنامه اول، عدد مربوط به سال ۱۳۶۵ در نظر گرفته شده بود؛ مراجعه به آمارها نشان می‌دهد که نرخ باروری کل در تاریخ تصویب برنامه اول (۱۳۶۸٫۱۱٫۱۱) نسبت به سال ۱۳۶۵، به میزان زیادی کاهش یافته و به عدد ۴٫۶۹ رسیده بود؛ یعنی تنها ۰٫۶۹ با عدد مطلوب فاصله داشت!

دوم؛ نکته مهم‌تر آن است که روند کاهشی نرخ فرزندآوری پیش از تصویب برنامه اول و از اوایل دهه ۶۰ آغاز شده بود و به نظر می‌رسد در آن زمان به جای قوانین کاهش فرزندآوری باید برای افزایش فرزندآوری و تغییر روند کاهشی، اقدام می‌شد!

سوم؛ تصمیم‌گیران کشور در آن شرایط، نرخ باروری مطلوب را برای کشور عدد چهار می‌دانستند؛ آیا همان تصمیم‌گیران و البته تصمیم‌سازان که امروز در قید حیات هستند، این عدد مطلوب را تأیید می‌کنند؟

چهارم؛ این عدد آنقدر دور از دسترس دانسته شده بود که برای ۲۲ سال بعد در نظر گرفته شده بود، در حالی‌که پیش از پایان برنامه اول (کمتر از پنج سال) محقق شد!

پنجم؛ با وجود اینکه نرخ باروری در سال ۱۳۷۲ به کمتر از عدد چهار (عدد مطلوب برنامه اول) یعنی ۳٫۵۶ رسید اما در همان سال و در تاریخ ۱۳۷۲٫۳٫۲ قانون «تنظیم خانواده و جمعیت» با هدف کاهش فرزندآوری به تصویب مجلس شورای اسلامی می‌رسد!

مسعود عالمی نیسی؛ سرپرست مؤسسه تحقیقات جمعیت کشور

درمانگر و پژوهشگر حوزه اعتیاد:

خوددرمانی مشکل اعتیاد را پیچیده‌تر می‌کند

سپهرغرب، گروه اجتماعی: درمانگر و پژوهشگر حوزه اعتیاد گفت: اغلب خوددرمانی‌ها در اعتیاد نه‌تنها به درمان منجر نمی‌شود، بلکه به پیچیده‌تر شدن مشکل اعتیاد فرد می‌انجامد.

محمدرضا قدیرزاده افزود: یکی از موضوعات مهم در مبحث درمان اعتیاد، خوددرمانی در این حوزه است، اعتیاد یک بیماری مزمن عودکننده است و همین خاصیت منجر به این می‌شود که فرد معتاد انواع روش‌های درمانی را در طول زندگی تجربه کند.

وی ادامه داد: در شرح حالی که از بیماران معتاد گرفته می‌شود، اغلب سابقه چندین مرتبه رفتن به کمپ، ترک در منزل و استفاده از انواع و اقسام داروها را ذکر می‌کنند که عدم اطلاع‌رسانی صحیح در خصوص درمان‌های استاندارد، ترس از افشای هویت افراد معتاد و از همه مهمتر پدیده انکار اعتیاد باعث می‌شود که افراد بیمار به مراکز درمان سوءمصرف مواد مراجعه نکنند و سعی دارند تا مشکل اعتیاد خود را با خوددرمانی برطرف کنند.

این درمانگر و پژوهشگر حوزه اعتیاد تصریح کرد: اغلب این خوددرمانی‌ها نه‌تنها به درمان اعتیاد منجر نمی‌شود، بلکه به پیچیده‌تر شدن مشکل اعتیاد فرد می‌انجامد، به عنوان مثال چندسال قبل ماده‌ای به نام‌های «نورجیزک و تمجیزک» از طریق مرزهای شرقی وارد کشور شد که تبلیغ گسترده‌ای در خصوص خواص درمانی آن بین معتادان صورت گرفت، این مواد که به‌صورت ویال و آمپول است و در اصل حاوی ماده «بوپرنورفین» و داروی «کورتن» است.

عدم اطلاع‌رسانی صحیح در خصوص درمان‌های استاندارد، ترس از افشای هویت افراد معتاد و از همه مهم‌تر پدیده انکار اعتیاد باعث می‌شود که افراد بیمار به مراکز درمان سوءمصرف مواد مراجعه نکنند.

قدیرزاده افزود: با توجه به استفاده تزریقی آن در کوتاه‌مدت به دلیل وجود داروی کورتن منجر به افزایش وزن و روشن شدن پوست می‌شد که در این حالت بیمار فکر می‌کرد در حال بهبودی است در حالی که فرد معتاد علاوه بر عوارض مصرف تزریقی «بوپرنورفین» دچار عوارض مصرف کورتن نیز می‌شد و در آن سال‌ها موارد زیادی از مرگ و میر بیماران بر اثر استفاده از «نورجیزک و تمجیزک» گزارش شد.

تبلیغات داروهای ترک اعتیاد در ماهواره

وی گفت: یکی از روش‌های سوداگران مرگ در تبلیغ مواد اعتیادآور جدید، تبلیغ آن‌ها به‌عنوان داروی ترک اعتیاد است که همین موضوع نیز خود به گسترش آن ماده کمک می‌کند به‌عنوان مثال یکی از تبلیغاتی که در مورد شیشه انجام می‌شد، این است که این ماده نه تنها اعتیاد نمی آورد، بلکه با مصرف آن نیز «مورفین» بدن شسته شده و فرد معتاد به تدریج ماده مخدر را ترک می‌کند.

وی تأکید کرد: همین موضوع باعث شد که بسیاری از افراد معتاد به مواد مخدر به امید درمان و رهایی از ماده افیونی به مصرف ماده روانگردان شیشه روی بیاورند، در حالی که در اوایل، مصرف مواد مخدر آن‌ها نیز تا حدودی کاسته می‌شود به امید درمان سریعتر به میزان مصرف شیشه می‌افزودند، غافل از اینکه خود را در دامان ماده‌ای به مراتب خطرناک تر انداخته اند.

درمان اعتیاد با مواد گیاهی

درمانگر و پژوهشگر حوزه اعتیاد گفت: با اقبال مردم به طب سنتی و استفاده از درمان‌های گیاهی، مسئله درمان اعتیاد با مواد گیاهی نیز مورد توجه بیماران و خانواده معتادان قرار گرفت که این مطلب نیز به خوددرمانی در اعتیاد منجر شده است.

قدیرزاده ادامه داد: در حال حاضر داروهای گیاهی درمان اعتیاد به دو صورت تبلیغ و توزیع می‌شود: مورد اول به‌صورت تبلیغات در شبکه‌های ماهواره ای است که اعلام می‌شود این داروها صد در صد گیاهی، بدون عوارض و با تأییدیه سازمان غذا و داروی آمریکا یا اروپا بوده و پس از یک دوره درمان فرد از دام اعتیاد رهایی می‌یابد.

وی ادامه داد: عطاری‌ها که به‌عنوان عرضه‌کننده داروهای طب سنتی در کشور ما شناخته می‌شوند نیز خود به محلی برای عرضه انواع و اقسام داروهای ترک اعتیاد تبدیل شده‌اند به طوری‌که توزیع غیرقانونی و خارج از ضوابط داروهای ترک اعتیاد از قبیل «متادون، به‌وپره نورفین» و شربت تریاک به طور شایع در این مراکز دیده می‌شود.

درمانگر و پژوهشگر حوزه اعتیاد گفت: بررسی‌های صورت‌گرفته در مرکز تحقیقات پزشکی قانونی بر روی این داروها نشان داد به‌رغم تبلیغ صورت‌گرفته، ماده مؤثره موجود در این داروها که به‌صورت قرص، کپسول و شربت توزیع می‌شوند، داروهای شیمیایی اعتیادآوری از قبیل «ترامادول، دیازپام، دیفنوکسیلات» و سایر داروهای اعصاب است که مصرف آن‌ها در طولانی‌مدت منجر به اعتیاد فرد مصرف‌کننده به این مواد خواهد شد و فرد، مشتری دایم این داروها می‌شود.

قدیرزاده افزود: از طرف دیگر عطاری‌ها که به‌عنوان عرضه‌کننده داروهای طب سنتی در کشور ما شناخته می‌شوند نیز خود به محلی برای عرضه انواع و اقسام داروهای ترک اعتیاد تبدیل شده‌اند به طوریکه توزیع غیرقانونی و خارج از ضوابط داروهای ترک اعتیاد از قبیل «متادون»، «بوپرنورفین» و شربت تریاک به طور شایع در این مراکز دیده می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: این موضوع باعث می‌شود که فرد معتاد به جای مراجعه به مراکز درمان سوءمصرف مواد که خدمات آن‌ها به‌صورت علمی توسط پزشک، روان‌شناس و مددکار ارائه می‌شود به این عطاری‌ها مراجعه و داروی مورد نیاز خود را تهیه کند.

درمانگر و پژوهشگر حوزه اعتیاد تأکید کرد: مصرف این داروها به‌صورت خودسرانه می‌تواند منجر به اعتیاد فرد به این داروها شده و معضل اعتیاد فرد را دوچندان کند، متأسفانه در عطاری‌ها داروهای دیگری به‌عنوان داروی گیاهی ترک اعتیاد به‌صورت قرص و کپسول و با نام‌های «دراگون، دتای هندی و...» توزیع می‌شود که آزمایش‌های صورت‌گرفته روی این داروها نیز نشان داد که به‌رغم ادعای صددرصد گیاهی بودن دارای مواد شیمیایی از قبیل «ترامادول، دیفنوکسیلات، کدئین، دکسترومتورفان و...» است که مصرف درازمدت آن منجر به اعتیاد فرد به این مواد شده و می‌تواند عواقب خطرناکی برای فرد مصرف‌کننده داشته باشد.

به گزارش ایرنا، بر اساس اعلام سازمان پزشکی قانونی کشور، در نیمه نخست سال گذشته دو هزار و ۴۹۰ نفر بر اثر سوءمصرف مواد مخدر در کشور جان خود را از دست دادند، از این تعداد دو هزار و ۱۲۳ نفر مرد و ۳۶۷ نفر زن بودند.

در ۶ ماهه نخست سال گذشته آمار تلفات ناشی از سوءمصرف مواد مخدر در مقایسه با مدت مشابه سال قبل از آن (۱۳۹۹) ۶٫۵ درصد افزایش یافت.

بر اساس این گزارش و بر اساس نوع ماده مصرف شده در متوفیان سوءمصرف مواد، ۵۴۴ نفر بر اثر مصرف مواد مخدر، ۱۱۲ نفر مواد محرک یا توهم زا و هزار و ۶۸ نفر نیز بر اثر مصرف داروهای مخدر (همچون متادون و ترامادول)، جان خود را از دست داده‌اند. ۷۶۶ نفر نیز بر اثر مصرف همزمان چند دسته مواد در این مدت جان باخته‌اند.