ایران دارای بیشترین مصرف‌کننده تریاک خام جهان است| مصرف موادی مانند گل و شیشه نسبت به تریاک راحت‌تر بوده و گروه‌های سنی جوان را تهدید می کند.

فرزانه سهرابی، پژوهشگر حوزه اعتیاد عنوان کرد؛



فرزانه سهرابی، پژوهشگر حوزه اعتیاد گفت:

مصرف تریاک به روش‌های شناخته شده از زمان قاجار در ایران شروع شد.

به گزارش اسپادانا خبر و به نقل از ایسنا، او گفت:

مصرف تریاک به صورت جدید از زمان قاجاریه با فعالیت استعمارگران شکل گرفت و در واقع شکل سیاسی مواد مخدر از این زمان آغاز شد. انگلیسی‌ها از یک سو با ترویج کشت، تولید و فروش تریاک در ایران به درآمدهای امپراتوری بریتانیا افزودند و از سوی دیگر، مصرف تریاک را در سطح وسیعی رواج دادند. از زمان امیرکبیر تا سال ۱۲۸۲ کشت خشخاش، فروش و مصرف تریاک در ایران آزاد بود و هیچ قانونی در این زمینه وجود نداشت. نخستین قانون در این مورد به نام «قانون تحدید تریاک» در سال ۱۲۹۰ در ۶ ماده در مجلس تصویب شد و با هدف کاهش مصرف تریاک قانون‌ها و سیاست‌های دیگری نیز در این دوره وضع شد.

وی ادامه داد:

ایران به دلایل تاریخی، فرهنگی و جغرافیایی و همسایگی با افغانستان به عنوان بزرگترین تولیدکننده تریاک جهان دارای بیشترین مصرف‌کننده تریاک خام (۴۲ درصد تریاک خام مصرفی جهان) است و پس از ایران، کشورهای افغانستان و پاکستان در رتبه‌های بعدی قرار دارند.باورهای نادرست درباره اثرات درمانی تریاک موجب شده تا برخی بر این باور باشند که مصرف تریاک باعث اعتیاد نمی‌شود. اوج این باور نادرست در زمان شیوع کرونا بود که با مصرف تریاک از ابتلای به کرونا در امان می‌شویم. در واقع دلایل اصلی مصرف بالای تریاک در جهان و ایران همین باورهای بی‌پایه و اساس است. مصرف تریاک به هر نوع (خام، شیره و سوخته)، به هر شکل (بلعیدن و دودی) و به هر میزان (حتی نیم گرم در شبانه روز) علاوه بر معتاد شدن فرد به بروز بیماری‌های قلبی عروقی، سکته‌های قلبی و مغزی و سرطان‌ها منجر می‌شود. تریاک در مقایسه با مصرف دخانیات، ماده بسیار قوی‌تر و موثرتری در بروز سرطان است و تاثیر تریاک در بروز برخی سرطان‌ها از سیگار هم بیشتر است. مصرف طولانی مدت تریاک با افزایش بیماری‌های قلبی – عروقی همراه است. شانس بروز حملات قلبی و سکته‌های قلبی و مغزی با مصرف تریاک دو برابر افزایش می‌یابد. مصرف منظم تریاک خطر مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان‌ها و بیماری‌های تنفسی را مجموعاً تا ۸۶ درصد افزایش می‌دهد.

سهرابی اظهار کرد:

افزایش شیوع اعتیاد سالانه و به دنبال آن کاهش سن شروع اعتیاد در کشور، تغییرات الگوی مصرف مواد از مواد مخدر سنتی به سوی مواد روان‌گردان و محرک، افزایش تولید تریاک در کشورهای همسایه و گسترش قاچاق مواد از مسیر ترانزیتی ایران و همچنین تولید بی‌سابقه مواد صنعتی مانند شیشه که ذائقه مصرف بسیاری از مصرف‌کنندگان است و گسترش طرح‌های حوزه درمان و کاهش آسیب در مقابل طرح‌های حوزه پیشگیری نشان می‌دهد که وضعیت موجود نیاز به بازنگری در سیاست‌ها و برنامه‌ها دارد.

وی گفت:

اوپیوئیدها که شامل اوپی‌یت‌ها (هروئین و تریاک) و اوپیوئیدهای دارویی و سایر اوپیوئیدهای مصنوعی هستند به دلیل پیامدهای شدید مصرف‌شان برای سلامت افراد در بسیاری از کشورها یک نگرانی عمده به حساب می‌آیند به طوریکه در سال ۲۰۱۷ مصرف اوپیوئیدها تقریباً عامل ۸۰ درصد از ۴۲ میلیون سال زندگی «سالم» از دست رفته در نتیجه ناتوانی و مرگ زودرس (سال‌های از دست رفته زندگی با ناتوانی) بود و ۶۶ درصد از حدود ۱۶۷ هزار مرگ نسبت داده شده به اختلالات مصرف مواد مخدر را به خود اختصاص می‌داد.

وی با بیان اینکه در ایران نیز بر اساس آخرین شیوع‌شناسی در دسترس، تریاک رایج‌ترین ماده مصرفی است و بیش از ۵۰ درصد مصرف مواد در کشور را شامل می‌شود گفت:

دومین ماده پرمصرف به ویژه میان نسل جوان در حال حاضر گل است و سپس مصرف شیشه سومین ماده مصرفی در کشور است اما در مورد مصرف تریاک باید به این نکته مهم نیز اشاره کرد که این ماده چون به صورت سنتی و از زمان‌های دور مصرف آن رایج بوده است می‌توان گفت بیشتر افرادی که در رنج سنی ۴۰ تا ۶۰ سال هستند، تریاک مصرف می‌کنند. مقبولیت ماده‌ای در جامعه به نحوه مصرف آن نیز باز می‌گردد چون شیوه مصرف تریاک سخت است، یعنی نیاز به این است که فرد در مکانی مشخص و با ابزاری ویژه مصرف کند، گرایش جوانان به آن را کمتر کرده است. در مقابل از آنجا که مصرف موادی مانند گل و شیشه راحت‌تر بوده در عین حال میان جوانان رایج‌تر است و گروه‌های سنی جوان را بیشتر در معرض تهدید قرار داده است.

برچسب ها: آسیب های اجتماعی [1]