

گزارش «شرق» از تبعات روحی-روانی کمپایی، نایابی و گرانی دارو

# دردهای پنهان خانواده‌ها برای دارو

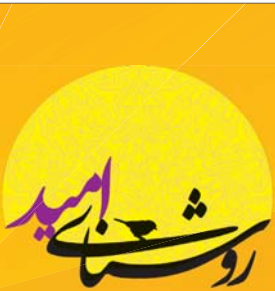


**سمیه جاهدعطایان**؛ فرزند شش‌ساله‌ای که با عقب‌ماندگی ذهنی دست‌وپنجه نرم می‌کند، همراه با پدر و مادرش برای شروع دارودرمانی به مطب روان‌پزشکی آمده است. پسرِبچه فریاد می‌زند. باهایش را محکم به صندلی می‌کوبد. به صورت مادرش که سعی در کنترل بچه دارد، چنگ می‌زند. پزشک داروهایی را تجویز می‌کند. داروهایی مثل «یتالین»، «کلونیدین»، «ریسپریدون» نوشته می‌شود که بیمار با پزشک تماس می‌گیرد و می‌گوید داروها را پیدا نکرده و چون وسیله نقلیه ندارد، نمی‌تواند همه داروخانه‌های تهران را بگردند. پسرِبچه با معلولیت ذهنی در یک بیمارستان بستری می‌شود تا دارودرمانی شروع شود. حالا خانواده باید علاوه بر هزینه‌های دارویی، هزینه‌های بیمارستانی را هم متحمل شوند. مادر فرزندِی که تشنج‌های مقاوم به درمان دارد، با گریه به پزشک التماس می‌کند که داروهای ایرانی و در دسترس تجویز شود؛ درحالی‌که مشخص نیست جایگزین‌های دارویی تا چه میزان به بیمار پاسخ دهد. فهرست بلندبالای نایابی یا کمپایی دارو در سال‌های اخیر به سوزهای مهم از سوی رسانه‌ها تبدیل شده و درباره رفع فوری آنها اطلاع‌رسانی می‌شود؛ اما آثار و پیامدهای پنهان و بلندمدت این معضل هرگز بررسی و افشا نمی‌شود.

یک روان‌پزشک با بیان اینکه مراجعه به مطب‌های روان‌پزشکی به دلیل تشدید نگرانی و هراس از پیدانشدن دارو افزایش داشته و همکاران زیادی این مسئله را تجربه کرده‌اند، به خبرنگار «شرق» می‌گوید: «خانواده‌ها چه بیمار و چه مراقب از یک بیمار به اندازه کافی نگران پیامدهای یک بیماری هستند و کمبودهای دارویی اخیر که بیماران را با اضطراب همراه می‌کند، می‌تواند طولانی‌شدن روند درمان و بی‌نتیجه‌بودن دارودرمانی را به همراه داشته باشد. بیماران مزمن اعصاب و روان، بیماران تشنجی، بیماران دیابتی، ام‌اس، پارکینسون و... اضطراب و افسردگی را هم به همراه داشته و این هیجان‌ها می‌تواند روند بهبودی را به تأخیر بیندازد».

او عدم تأثیر عوارض روحی-روانی حاصل از مشکلات دارویی را معضل‌ساز می‌داند و ادامه می‌دهد: «وقتی دارویی در داروخانه نایاب یا کمیاب است، این پیام را به فرد بیمار و خانواده می‌رساند که همراهی جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند، ضعیف است و خودش را در مسیر و راه دشوار بیماری، درمان و تهیه نیازهای دارویی تنها می‌داند، احساس ناامنی، افسردگی، خشم و مهم‌تر از همه طردشدگی در فرد تقویت می‌شود که همه اینها باعث بروز رفتارهای غیرقابل قبول یا غیرمنطقی ناکهانی مثل رهاکردن دوره درمان یا قطع ناکهانی مصرف داروهای ضروری می‌شود. بیمار ممکن است به مرور زمان دچار تضعیف روحیه و در نتیجه با ناکامی در درمان روبه‌رو شود. سه هیجان منفی غم، خشم و ترس با پیدانشدن یک دارو به سراغ فرد می‌آید. سرگردان است و ترس دارد که دارویش در آینده موجود است؟ داروی جایگزین سازگار است و نگرانی‌های دیگری که همگی مخرب هستند و روند درمان را طولانی‌تر خواهند کرد».

این روان‌پزشک که تمایلی به مطرح‌کردن نام حقیقی‌اش در رسانه ندارد، کمبودهای دارویی حوزه بیماری‌های اعصاب و روان و بیماری‌های مزمن را خطری جدی تلقی می‌کند و می‌گوید: «مشکلات بیماران در اصطلاح ما پزشکان خوشه‌ای شده است. بیمار همان ابتدا که وارد اتاق می‌شود، گریه می‌کند. مشکلات اقتصادی، بی‌کاری، کاهش درآمد و شنیدن اخبار بد و منفی آسیب



بنیاد خیریه روشنای امید ایرانیان

خانواده‌ای برای فرزندان مستقل‌شده از سازمان بهزیستی

بنیاد خیریه روشنای امید ایرانیان درراستای توانمندسازی و حمایت از استقلال جوانانی فعالیت می‌کند که در سن ۱۸سالگی، مراکز نگهداری را ترک کرده‌اند. این بنیاد برای حفظ حمایت مستمر از فرزندان خود نیازمند همراهی خیرین و حامیان گرمی است.

بنیاد روشنای امید با توجه به شرایط اقتصادی و معیشتی، تصمیم گرفته بسته‌هایی را با جزییات هزینه‌های فرزندان خود تعریف کند تا علاوه براینکه خیرین و حامیان محترم در جریان ریز هزینه‌کرد ماهانه فرزندان قرار می‌گیرند، بتوانند با سهولت بیشتری کمک‌های خود را در اختیار آنها قرار دهند.

اطلاعات مربوط به این بسته‌ها به‌زودی اعلام خواهد شد.

## به‌امید روزهای بهتر، برای فرزندان ایران

بسته  
+۱۸

بسته  
-۱۸

**COMING SOON**

زودی

**با ما در ارتباط باشید**

**www.roshanayeomid.ir**

info@roshanayeomid.ir

**۰۲۱۶۶۴۱۹۵۱۶**

برای اطلاعات بیشتر یا عضویت در خانواده روشنای امید می‌توانید از طریق راه‌های ارتباطی با ما تماس بگیرید. کمک‌های نقدی خود را می‌توانید از طریق وب‌سایت یا کارت‌های بانکی زیر به فرزندان ما برسانید.

**۶۰۰۴۰۱۳۳۲-۳۳۷۸-۶۱۰۴**

بانک ملت

---

**۰۲۸۴۶-۸۶۷۰-۶۲۱۹**

بانک سامان



شدند. جوانان زیادی تلف شدند و درنهایت هیچ پاسخی به دلایل این حجم از کاستی‌ها داده نشد. کمبود سرم، کپسول‌های اکسیژن و سرگردانی مردم برای دریافت این خدمات ... همه از نمونه‌های بارز تکرار مشکلات در بخش دارویی و درمانی کشور است.»

«حریرچی» می‌افزاید: «حالا مردم در هر مقطعی از زمان در حوزه داروهای ساده و مورد نیازشان با مشکل روبه‌رو شده‌اند و این معضلات در زمینه داروهای بیماران خاص بیش از پیش به وجود آمده است. وارد هر جمعی می‌شویم، درمورد مافیای دارو، مشکلات گرانی یا نایابی دارو یا کاستی‌های درمانی و دارویی صحبت می‌شود اما گویا مسئولان در این زمینه که بخش بزرگی از مشکلات مردم است، اطلاعات و آگاهی کافی ندارند. هر خانواده‌ای در طول ماه یا سال تجربه تلخی از سرگردانی برای خرید دارو را تجربه کرده است. از یک سو مانور تبلیغاتی داده می‌شود که توان تولید دارو در ایران وجود دارد اما بیماران به سلام و صلاوات داروی ایرانی را مصرف می‌کنند؛ به‌خصوص اینکه پزشکان در مطب‌ها اصرار یا توصیه دارند که نمونه خارجی دارو تهیه شود و در صورت نایابی، فلان نمونه ایرانی دارو مصرف شود».

#### معضل ناصر خسرو تا کی ادامه دارد؟

او می‌افزاید: «نگرانی مردم از مصرف داروهای ایرانی و نایابی داروهایی باعث شده سروکار همیشه‌گی ایرانی‌ها با بازار آزاد یا محله ناصرخسرو باشد. درباره این محله و سرگردانی مردم در این بازارها، سواستفاده مالمی یا کلاهبرداری از بیماران در ناصرخسرو برای تهیه دارو و... به اندازه کافی اطلاع‌رسانی شده است. ماجرای دیرینه و آشنای مافیای دارویی که با ارزهای دولتی، ترجیحی و اسامی دیگر دارو را وارد ایران می‌کنند و با هزار منت و قیمت‌های نجومی آن را به بیماران می‌دهند، همچنان با قدرت با برجاست و سختی‌های بیماران را چندین‌برابر می‌کنند. تمام این معضلات وجود دارد اما برای آن چاره جدی اندیشیده نمی‌شود».

این متخصص سلامت همگانی می‌گوید: «اگر قدمی برای افشا یا مبارزه با مافیای دارویی برداشته شود، با افشاکندنه برخورد می‌شود نه با خاطی؛ یادمان نرفته که یکی از وزرای بهداشت در یک تریبون اعلام کرده بود که با ارزهای دارویی، عروسک یا وسایل آرایشی وارد می‌شود که با او برخورد و برکنار شد. این وزیر در اوج مشکلات دارویی مجبور به توضیح و افشا شد اما مشکلی را هم حل نکرد و حالا معضلات مشابه دارویی، ریشه‌ای و چندین برابر شده است. گرانی‌های فعلی و فقر غذایی باعث به‌وجودآمدن بیماری‌های زیادی از دوران کودکی می‌شود که این مسئله فرد را در دوران بزرگسالی درگیر می‌کند اما درعین‌حال زمان مراجعه به مراکز درمانی و دریافت خدمات باید هزینه‌های زیادی را در کنار نگرانی برای دستیابی به دارو، متحمل شده و آسیب‌های دیگری را تجربه کند».

#### عذاب وجدان همیشگی خانواده از ننداری

خانواده‌ای که توان تهیه دارو یا رقتن به مطب متخصص را ندارد، در فشار و تنگناست؛ پدر یا مادر در این خانواده درگیر و دچار استرس‌های فراوانی هستند، همیشه و هر زمان نگرانی و هراس دارند. عذاب وجدان می‌گیرند که شاید با حتما در قبال جگرگوشه‌شان کوتاهی کرده‌اند، کاش هرطور که امکان داشت دارو را تهیه می‌کردند، قرض می‌کردند، وام می‌گرفتند. کاش پول کافی یا بیشتری برای رفتن به بیمارستان یا مراکز درمانی خصوصی و پیشرفته‌تر داشتند تا شاید کادر درمان به‌صورت خاص و ویژه‌تری به بیمارشان رسیدگی می‌کردند. این نگرانی برای فرزندی است که پسر یا مادر بیماری دارد یا برای والدینی است که فرزند بیمار دارند که زمین‌گیر و بیمار شده است... «حریرچی»، فعال اجتماعی، با اشاره به برخی طرح‌های درمانی که به شکل ناموفق اجرا و رها شد، تأکید می‌کند: «طرحی به نام پزشک خانواده در چند استان به‌صورت محدود و آزمایشی اجرا شد که بعد از اطلاع‌رسانی‌های گسترده درمورد آن، نتیجه نهایی به اعلام عمومی نرسید. این طرح به بدترین و مبهم‌ترین شکل اجرا شد، به‌طوری‌که نسخه نهایی پزشکان خانواده ضمانت اجرایی نداشته و درنهایت باید به تأیید پزشک متخصص می‌رسید تا داروها قابل تهیه باشد. طرح‌های این چنینی نشان داد که پزشکی در کشور ما یک کالا محسوب می‌شود و خدماتی که باید از سوی دولت برای تمام مردم فراهم شود، به حساب نمی‌آید».

«حق بیمه دریافت اما خدماتی ارائه نمی‌شود» «حق بیمه از کارگران کسر می‌شود اما وقتی با آنها هم‌کلام می‌شویم، نسبت به تعهدات دارویی یا درمانی مراکز تأمین اجتماعی گله‌های فراوان دارند و بسیاری از آنها می‌گویند فقط دفترچه دارند و با توجه به گرانی‌ها، هزینه‌ها دارو و درمان بسیار بالا رفته و پوشش‌دهی‌ها بسیار ناچیز شده است»؛ «حریرچی» متخصص سلامت عمومی با صحبت از مشکلات درمانی کارگران و با گفتن این نکات یادآور می‌شود: «نام بیمه در ایران معنای خاص و دلگرم‌کننده‌ای ندارد و بیمه‌ها با داشتن مجادله دائمی با وزارت بهداشت، همیشه به‌هنگار یا طلبکار هستند. بیمه تکمیلی هم برای کارگران در نظر گرفته شده که پوشش‌دهی ناچیزی دارند. تمام این محدودیت‌ها نگرانی، ترس، خشم و ناراحتی‌های انباشته‌ای را در میان خانواده‌های کارگران به وجود آورده است. به همین دلیل که اسکان فراهم‌کردن حداقلی‌ها در یک خانواده فراهم نیست، گفته‌شده که ایرانی‌ها خشمگین و عصبانی هستند». این جامعه‌شناس در پاسخ به این سؤال که آیا معضلات درمانی، دارویی، قاچاق دارو یا مسئله‌ای مشابه بازار ناصرخسروی ایران در کشورهای پیشرفته هم وجود دارد، تأکید می‌کند: «کشورهایی که حقوق شهروندی در آنها رعایت می‌شود و رسانه‌ها می‌توانند هرگونه جرم یا تخلف را افشاگری کنند، از این نوع مشکلات و دغدغه‌ها برای تهیه دارو یا مواد غذایی ندارند، به خاطر پیگیری‌های قانونی و قوانین سخت مجازاتی، قاچاقی به نام دارو وجود ندارد. اگر هم مشکلاتی در زمینه غذا یا دارو وجود داشته باشد، به دلیل شفاف‌بودن امور و امکان راستی‌آزمایی برای رسانه‌ها، مردم شرایط را می‌پذیرند و تا زمان حل بحران، با سیستم همکاری می‌کنند».

حریرچی، متخصص سلامت همگانی؛ طرحی به نام پزشک خانواده در چند استان به صورت محدود و آزمایشی اجرا شد که بعد از اطلاع‌رسانی‌های گسترده درباره آن، نتیجه نهایی به اعلام عمومی نرسید. این طرح به بدترین و مهم‌ترین شکل اجرا شد؛ به‌طوری‌که نسخه نهایی پزشکان خانواده ضمانت اجرایی نداشته و در نهایت باید به تأیید پزشک متخصص می‌رسید تا داروها قابل تهیه باشد. طرح‌های این چنینی نشان داد که پزشکی در کشور ما یک کالا محسوب می‌شود و خدماتی که باید از سوی دولت برای تمام مردم فراهم شود، به حساب نمی‌آید.

فشار روحی داروخانه می‌شود، چند داروخانه را برای پیداکردن دارویش می‌رود و در نهایت دست خالی مانده است، به تنها هدفش که تهیه دروست فکر می‌کند. در این شرایط پر از نگرانی یا نسخه‌پیچ‌های داروخانه روبه‌رو می‌شود. وقتی آنها درباره نداشتن یک دارو اطلاعاتی می‌دهند، بیماری که با حوزه دارو و مشکلاتش آشنایی و آگاهی چندانی ندارد، برافروخته و عصبانی می‌شود. به همین دلیل عموماً در داروخانه‌ها صدای بیماران بلند می‌شود. پرخاشگری دیده می‌شود و مسائل دیگری که نشان می‌دهد کمبودهای دارویی تا چه اندازه می‌تواند روح و روان خانواده‌ها را آزار دهد».

این نکات را «حیدری» متخصص روان‌شناسی سلامت عنوان کرده و ادامه می‌دهد: «به خاطر حواشی مربوط به دارو در کشور اگر علاوه بر پزشک داروساز یا متخصصان فنی-فردی به‌عنوان یک درمانگر، توضیحات مختصری درباره شرایط دارو ارائه داده یا بیماران را کمی آرام کند، آنها با نگرانی، سرگردانی و فشار روحی داروخانه را ترک نمی‌کنند. دلجویی در این زمینه بسیار مؤثر است و جای خالی این درمانگران در داروخانه‌ها احساس می‌شود».

#### تقویت حس رهاشدگی در جامعه

«محمود حریرچی»، متخصص سلامت همگانی، با اشاره به کمپایی، نایابی یا گرانی دارو که می‌تواند صدمات پنهان جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد، به خبرنگار «شرق» می‌گوید: «جدا از کمپایی یا گرانی مقطعی در کالاهای اساسی مردم، نیازهای خوراک، پوشاک، مسکن و ... که هرکدام به تنهایی آسیب‌های فراوانی به هر فرد و بدنه یک خانواده وارد کرده است، یکی از مهم‌ترین مسئله‌های بهداشت و درمان است که هرگونه کاستی و کمبودی در آن حس رهاشدگی و نداشتن رضایتمندی را در مردم ایجاد می‌کند. چنانچه مشخص است که مردم ما این حس را به‌صورت قوی و بسیار جدی چه در زمینه مواد غذایی، دارو، درمان و به‌طورخاص در مسکن و هزینه‌های اجاره و خرید خانه تجربه کرده‌اند».

#### تکرار مشکلات در بخش دارو و درمان کشور

«موضوع کمپایی دارو پدیده امروزی و تازه‌ای نیست؛ زمان شیوع کرونا در ایران، بیماران نگران و ناکام بودند. واکسن در دسترس نبود. واکسن به‌سختی، دیرهنگام و با چالش‌های فراوان وارد شد، خانواده‌های زیادی داغدار و عزادار