

جایگاه پیشگیری در سیاست‌های رویارویی با موادمخدر و روان‌گردان در جمهوری فدرال آلمان

جمهوری فدرال آلمان و راهبرد مبتنی بر ارکان چهارگانه

مفردنگی بیات

سیاست رویارویی با موادمخدر/محرک در آلمان مبتنی بر مشارکت ایالات، شهرداری‌ها، کمیسیون‌های فدرال بدنه اجتماعی [فعالان- سازمان‌های مردم‌نهاد و مراکز پزشکی/تخصصی درمان اعتیاد] است. از مجموع این سیاست‌ها، استراتژی شکل‌گیری راهبردی مبتنی بر چهار محور بوده است: درمان، پیشگیری، کاهش آسیب و مقابله و تلاش‌های پلیسی. آلمان یکی از پر تجربه‌ترین کشورهای جهان در زمینه گسترش خدمات کاهش آسیب بوده است. در عین حال برنامه‌های پیشگیری نیز امروزه به بخش مهم و غیر قابل انکاری در بخش‌های دولتی و بویژه در میان سازمان‌های مردم‌نهاد تبدیل شده است. پیشگیری مبتنی بر روش‌های تعاملی آنلاین و توجه ویژه به مدارس و گروه‌های جوانان رده سنی ۱۵-۲۵ سال و خانواده‌های مصرف‌کنندگان از جمله این برنامه‌ریزی‌های خاص بوده است. کمک‌های مشاوره‌ای در دو سطح پیشگیری / کاهش آسیب سعی کرده است تا نقاط بروز اعتیاد را عمدتاً در سبک زندگی جوانان مورد توجه قرار دهد و برای آن راه‌چاره‌ای

بیانده‌شد. مجهز کردن دانش آموزان با روشهای مختلف پیشگیری [و نه صرفاً آموزشی] باعث شده است تا شیوع اعتیاد در میان گروه دانش آموزان مجهز به این تکنیک‌ها و مهارت‌ها به طور معناداری عقب‌بیافتد. با وجودی که روند عمومی در میان کشورهای اتحادیه اروپا مبنی بر اتخاذ سیاست‌های بازتر در مورد مصرف حشیش در حال شکل‌گیری است، آلمان همچنان یکی از کشورهای است که با وجود تلاش‌های فراوان برای حمایت از مصرف‌کنندگان، به سیاست‌های آزادسازی مصرف تفریحی روی خوش نشان نمی‌دهد. با این حال سطح و کیفیت خدمات کاهش آسیب در حال گسترش است و این در حالی است که این کشور بر اقدامات پیشگیرانه اصرار دارد و مجموعه‌ای از برنامه‌های پیشگیری عمومی و خاص [برای گروه‌های هدف گذاری شده] به شیوه‌های عملی و آنلاین و خلاقانه در حال اجراست.

در سال ۲۰۰۰ قانون مرتبط با موادمخدر^۱ ("BtmG") بازنگری شد تا راه‌اندازی اتاق‌های امن تزریق به بخشی از خدمات کاهش آسیب وارد شود. نتایج مثبت مطالعات بعدی در این خصوص اجازه داد تا هفت شهر دیگر آلمان نیز به مقایسه درمان‌های کمکی با متادون اقدام کنند. این مطالعات مستمر زمینه را برای درمان‌های کمکی با هروئین نیز هموار کرد و باعث شد تا این دسته درمان‌های اعتیاد از سال ۲۰۰۹ ریز چتر پوشش بیمه سلامت اجباری قرار گیرند. اگر تقسیم‌بندی مبتنی بر «مدل‌های» سیاست‌گذاری‌های موادمخدری در میان کشورهای اروپایی انجام دهیم، آلمان را باید در زمره کشورهای حامی پیشگیری و درمان [اغلبه سیاست‌های نرم بر سخت موادمخدری] برشمرد.

شیوع و الگوهای اعتیاد آلمان

بیش از یک چهارم جمعیت بزرگسال آلمان در زندگی خود حداقل یکبار از مواد غیرقانونی استفاده کرده‌اند. این در حالی است که کمتر از یک دهم این جمعیت حداقل در ۱۲ ماه گذشته منتهی به ۲۰۱۶ و نیمی از این جمعیت حداقل در ۳۰ روز گذشته از آن استفاده کرده بودند. بررسی‌های سال ۲۰۱۵ نشان می‌دهد که حشیش همچنان متداول‌ترین ماده غیرقانونی مصرفی در میان نوجوانان و بزرگسالان آلمانی است. بطور

^۱ Betäubungsmittelgesetz

قانون موادمخدر قانون‌ناظر به کنترل موادمخدر غیرقانونی در آلمان است. این قانون در ۱۹۷۱ تصویب شد و تحت تأثیر کنوانسیون واحد مبارزه با موادمخدر و محرک و هماهنگ با روح حاکم بر کنوانسیون‌های سه‌گانه بین‌المللی در مبارزه با موادمخدر است. این قانون مجدداً در ۲۰۰۹ مورد اصلاحات قانونی قرار گرفت.

کلی، مصرف مواد غیرقانونی در میان مردان متداول تر از زنان بوده است و در میان جوانان ۱۸ تا ۲۵ سال
نرخ بالاتری داشته است. در سال ۲۰۱۵، آمفتامین برای اولین بار به عنوان محبوب ترین ماده مصرفی روان
گردان در آلمان گزارش شده است. در رتبه های بعدی مواد روان گردان، کوکائین و اکستازی MDMA
قرار دارد. در حدود ۲,۸٪ از آلمانی ها نوعی از مواد روان گردان را استفاده کرده اند، در حالی که این میزان
در گذشته ۲,۲٪ بوده است. شهرهای آلمان (دورتموند، درسدن، دولمن و مونیخ) در بررسی سالانه فاضلاب
ها در سراسر اروپا شرکت کرده بودند. نتایج این بررسی توسط گروه تحلیلی SCORE^۲ صورت گرفت، نشان
دهنده سطح مصرف مواد غیر قانونی و متابولیت های آن در منابع فاضلابی است. در گزارش ۲۰۱۶، افزایش
MDMA در سطح فاضلابهای همه شهرها گزارش شده است که ممکن است مرتبط با افزایش خلوص این
مواد یا افزایش دسترسی به این مواد بوده باشد. نکته دیگر این است که میزان مصرف MDMA در
تعطیلات پایان هفته نیز بیشتر گزارش شده است. متابولیت های متامفتامین در فاضلاب های شهرهای
شرقی آلمان دیده شده است. در حالی که، نشانه های مصرف کوکائین عمدتاً در دورتموند گزارش شده بوده
است. در آلمان، الگوهای مصرف مواد از منطقه به منطقه دیگر با هم متفاوت است. اطلاعات اخیر از سیستم
های نظارت منطقه ای و محلی نشان می دهد که کاهش ضعیفی یا ثبات در مصرف حشیش در بعضی
مناطق گزارش شده است. اما مسئله مصرف متامفتامین در ایالت های جنوب شرقی قابل توجه است.
سه روش برای شناسایی مصرف کنندگان پر خطر مواد اویپوئیدی در آلمان وجود دارد: تماس های پلیس
(که تنها مصرف کنندگان هرویین را پوشش می دهد)، مرگهای مرتبط با مواد و گزارش های درمان اعتیاد.
مجموع این گزارش ها نشان می دهد، بین ۲,۷ تا ۳,۳ مصرف کنندگان مواد، مصرف کنندگان پرخطر مواد را
تشکیل می دهند. این رقم با توجه به عدد مطلق مصرف کننده ها که بین ۱۴۶۰۰۰ تا ۱۷۴۰۰۰ نفر است
استخراج شده است. در عین حال مصرف پر خطر مواد روان گردان نیز بویژه در مناطق هم مرز با جمهوری
چک بیش از متوسط کل آلمان گزارش شده است. بنابر داده های مستند سال ۲۰۱۵ در مورد تعداد مصرف
کننده های آمفتامین رقم ۵۱۰۰۰ تا ۲۵۵۰۰۰ در نوسان است.

² Sewage Analysis Core Group Europe

مراکز درمان و یا ترک معتادان به مواد مخدر و محرک تاکید می کنند که تعداد مراجعان درمانی شان که مصرف کننده روان گردان هستند بیش از مصرف کنندگان کوکائین است (بویژه متامفتامین) و در سالهای اخیر از تعداد مراجعان برای درمان اوبیوئیدی هم فراتر رفته است. گزارش های رسمی در آلمان نشان می دهد، ۱ درصد از جمعیت ۱۸ تا ۶۴ ساله (یک نفر در ۶۱۲۰۰۰ نفر) نشانه های بالینی مصرف حشیش را در دوره ۱۲ ماهه این مطالعه داشته اند. بعلاوه مصرف کنندگان حشیش بزرگترین گروه مراجعه کننده به سرویس های تخصصی درمان اعتیاد بوده اند. البته این افزایش در تعداد مصرف کننده ها می تواند، نتیجه توسعه برنامه های خاص برای این گروه هدف بوده باشد.

سیاست پیشگیری و سطوح اجرایی آن

پیشگیری نیز یکی از چهار ستون استراتژی ملی مواد مخدر و اعتیاد در جمهوری فدرال آلمان است. اقداماتی که در این زمینه صورت می گیرد در حوزه مسئولیت وزاری ایالت ها، شهرداری ها، مرکز فدرال آموزش و سلامت و بدنه های مستقل حکومتی برای بیمه های اجتماعی است. همه نهادهای گفته شده دارای مسئولیت مشترک برای اجرای برنامه های پیشگیری در شیوه ها و رویکردهای مختلف هستند. سیاست پیشگیری در آلمان متشکل از استراتژی های همگانی و محیطی است که سطوح مختلف عمومی (همه جمعیت)، گروههای آسیب پذیر، گروههای هدف خاص را که در معرض تهدید های بیشتر مصرف مواد هستند، شامل می شود در این میان برنامه هایی نیز برای کمک به افراد دارای زمینه یا ریسک ابتلا به اعتیاد وجود دارد. در سال ۲۰۱۵، ۳۴۵۰۰ اقدام پیشگیرانه، برنامه های مرتبط و پروژه ها معطوف به پیشگیری اجرا شد که از طریق سیستم هماهنگ کننده و بانک اطلاعاتی آنلاین اقدامات پیشگیری در آلمان Dot.sys بطور مستند در اختیار همگان قرار گرفته است. دو سوم این اقدامات دارای رویکرد پیشگیری همگانی بوده است که با رویکردهای گزینشی و پیشگیری محیطی همراه شده است.

در آلمان، اقدامات پیشگیری محیطی تمرکز اصلی خود را بر محدود کردن استعمال سیگار در مکان های عمومی، فروش سیگار و الکل به خردسالان، تقویت مجازات رانندگی بعد از مصرف مواد روانگردان و تقویت توان پلیس برای مبارزه عمومی با مواد مخدر بویژه در حوزه کاهش عرضه قرار داده است.

پیشگیری مدرسه محور بطور خاص در آلمان بر مسئله الکل، سیگار و حشیش متمرکز شده است. بعلاوه در کنار ارائه اطلاعات درخصوص مواد، برنامه های پیشگیری مدرسه محور از سوی دیگر به تقویت مهارت‌های زندگی و تشویق دانش آموزان به موضع گیری و تفکر انتقادی در مورد مصرف مواد و تقویت ارزشهای زندگی و جوانی بدون مواد پرداخته است.

نمونه هایی از برنامه های پیشگیری مدرسه محور

Klasse2000 این برنامه بطور وسیع در آلمان به مورد اجرا گذاشته شده است و مدارس ابتدایی و بعضی مدارس شناسایی شده در مناطق آسیب پذیر آن را اجرا کردند. تاثیر مثبت این برنامه در وضعیت رفتارهای سالم دانش آموزانی که چنین برنامه هایی را تجربه کرده بودند تا سه سال بعد از اجرای آن قابل دفاع بوده است. برنامه پیشگیرانه دیگری که با استقبال زیادی در دنیا مواجه شد و نمونه آن در ایالات متحده امریکا نیز نتایج باورنکردنی بوجود آورده است، KlasseKinderSpiel (که در امریکا با نام بازی رفتار خوب the Good Behaviour Game) اجرا شده است؛ این برنامه که با استفاده از تکنیک های تغییر رفتار در جریان بازی اجرا می شود، نشان داده است که تاثیرات حفاظتی بلند مدتی را در مجموعه آموزشهای پیشگیرانه از خود بجای گذاشته است. قطعیت این روش های آموزشی در چندین مطالعه مورد تاکید قرار گرفته است.

یک برنامه پیشگیری مدرسه محور دیگر، روش آموزشی^۳ دقیق مبتنی بر گروه همسالان در داخل و بیرون مدرسه است و معمولا برای دانش آموزان مقطع ۷ و بالاتر اجرا شده است. یکی دیگر از برنامه های پیشگیری همگانی Prev@WORK (پیشگیری در کار) نیز برای ترویج آگاهی در مورد پیامدهای منفی مصرف مواد در میان جوانان بویژه در زمان تعطیلات به مورد اجرا گذاشته شد.

از دیگر برنامه های اجرا شده Unplugged (آزاد) بود که برای دانش آموزان مقاطع راهنمایی (۱۱ تا ۱۴

سال) و برنامه My Decision/REBOUND (تصمیم من/پس زدن) بود که برای گروه ۱۵ تا ۲۵ سال در نظر گرفته شده بود.

³ The peer education method

برنامه های پیشگیری عمدتاً مناسب با وضعیت خانواده بویژه تقویت بر مهارتهای فرزندپروری، ایجاد نقش حمایتی خانواده و تقویت مهارتهای اولیه زندگی بچه ها شکل اجرایی به خود گرفته است. در سال ۲۰۱۳ نیز برنامه تقویت خانواده ها برای اولین بار در آلمان اجرایی شد و اولین نتایج آن مورد ارزیابی قرار گرفت. این اقدامات درصدد ایجاد شبکه ای معروف به «زنجیره های پیشگیری» بود که مراقبت های سلامتی را به حوزه زندگی روزمره شهروندان می برد و آن را تبدیل به یکی از الویت های اصلی اجتماعی و گروهها می کرد.

در سطح پیشگیری گزینشی نیز FReD goes net یک برنامه دیگری است که گروه هدف خود را مجرمان جوان قرار داده است؛ برنامه ای که حداقل در ده کشور عضو اتحادیه اروپا همزمان به مورد اجرا گذاشته شده کرده است. برنامه های پیشگیری خاص در این سطح، در آلمان با هدف قرار دادن نوجوانان و بزرگسالان با اختلال های رفتاری و خانواده هایی که گرفتار اعتیاد هستند، سعی در حمایت از این گروههای آسیب پذیر دارد. ترامپولین (Trampolin) یکی از همین برنامه های خاص پیشگیری است که برای کمک به فرزندان خانواده های معتاد بکار گرفته شد. برنامه های اجراشده پیشگیرانه فدرال، عمدتاً سعی مین گرد بر درمان سرپایی خانواده تمرکز کند، به این معنی که مصرف کنندگان بزرگسالان پرخطر و مصرف خانواده های آنها را تحت پوشش بگیرد و در این مسیر با حمایت از والدین کودکان مصرف کننده و گاه بزرگسالان، ارتباط میان خانواده ها را تسهیل کند و سعی کند جوانان را به خدمات مناسب وصل کند یا با شناسایی سریع آسیب، مداخله مناسب آن را ساماندهی کند.

بعد از ارزیابی ها متعدد، این برنامه برای اجراهای وسیع تر مجدداً پیشنهاد شده است. در این میان یک برنامه خاص برای کاهش مصرف حشیش بویژه در میان نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۵ سال در فرانکفورت فعالیت خود را شروع کرده است. کمک و مشاوره به دانشجویان مصرف کننده حشیش نیز بخشی از این برنامه است. برنامه های پیشگیری عمدتاً بر محور مشاوره و درمانی قرار دارند و در عین حال برنامه های مشاوره ای برای مصرف کنندگان حشیش نیز در حال ارزیابی است.

برنامه ها برای مداخلات کوتاه، وب محور و برای بزرگسالانی که در معرض رفتارهای پرخطر یا اعتیاد قرار داشتند، در قالب های کاملاً خودکار از طریق چت های آنلاین هدایت می شد.

اقدامات پیشگیرانه تخصصی در زمینه مواد روان گردان جدید

همانطور که قبلا اشاره شد، پیشگیری یکی از چهار ستون استراتژی مبارزه با وادمخدر/محرک آلمان فدرال است. با توجه به اینکه استفاده از موادروان گردان دشواری های خاص خود را دارد و ابعاد مواد روان گردان از جنبه های مختلف بسیار پیچیده است. گروه های مصرف کننده، الگوهای مصرف، روش های دسترسی چندان قابل دسته بندی های مشخص نیست و در عین حال هر روز اطلاعات جدیدی در این خصوص به دست مخاطبان و احتمالا مصرف کنندگان می رسد.

اقدامات پیشگیرانه در این خصوص معطوف به کاهش عرضه یا کاهش تقاضا، عمدتا مبنی بر جرم انگاری است. در این معنا رصد و مبارزه با موادروان گردان جدید یکی از وظایف مهم پلیس است. بطور کلی نیز اطلاعات مردم در باره جنبه های زیانبار جسمی و روحی استفاده از این مواد چندان بالانگیز نیست (Pfeiffer-Gerschel, 2015: 17). اخیرا در اروپا برای آگاهی بخشی در خصوص جنبه های زیانبار این مواد پروژه هایی مثل «کانابینوئید مصنوعی و اسپایس» (Spice and Synthetic Cannabinoids) و «اسپایس تو پلاس» به مورد اجرا در آمده است. این برنامه ها در مورد پیشگیری از مصرف مواد در پارتی ها تلاش های مربوط به مهارتهای سبک زندگی جوانان و وبسایتهای اطلاع رسانی را هدایت می کنند. اقدامات درمانی بطور خاص برای این دسته از مصرف کنندگان چندان روشن نیست. با این حال گزارش های غیر رسمی مبنی بر مراجعه تعداد زیادی از افراد در ایالت باواریا برای درمان سو مصرف مواد روان گردان جدید گزارش شده است. مصرف این افراد عمدتا کانابینوئید مصنوعی سنگین و نمک حمام بوده است. در ذیل به معرفی تعدادی از برنامه های هدفمند برای پیشگیری و کاهش آسیب در زمینه مواد روان گردان می پردازیم.

ابتکارهای پیشگیری برای مواد روان گردان جدید

BASIS e.V. یک سازمان خیریه در فرانکفورت است که مشغول ارائه خدمات مشاوره ای،مددکاری اجتماعی، پروژه هایی برای درگیر کردن جوانان و ابتکارهای فرهنگی است که با هدف مشترک کمک به مصرف کنندگان و خانواده های آنها برای بزرگسالان و جوانان کار خود را شروع کرده است. این مرکز در ابتدا با براه انداختن وب سایت اینترنتی بسیار متنوع و قوی به آدرس www.legal-high-inhaltsstoffe.de به عنوان ابتکار پیشگیرانه تمرکز جدی را بر کاهش آسیب قرار داد. این تنها وب سایت موجود در کل آلمان

برای مقابله با مسئله روان گردان های جدید است. این وبسایت کار خود را در ۲۰۱۲ شروع کرد و با ارائه لیست محصولات خاص روان گردان جدید و مواد تشکیل دهنده آنها با توجه به آزمایشهای لابراتوارها، تبدیل به پایگاه اطلاعاتی قابل ارجاعی شد. در سال ۲۰۱۳ این وب سایت به بخشی از پروژه اتحادیه اروپا Spice II+ درآمد که همزمان امکان گسترش لیست مواد روان گردان جدید تست شده را فراهم می کرد و گستره وسیعی از اطلاعات مربوط و خدمات مشاوره ای را نیز ارائه می داد. این مرکز با فراهم کردن امکاناتی همچون چت آنلاین، مشاوره ناشناس و فراهم کردن اطلاعات پایه ای برای والدین، حقوق دانان و مددکاران اجتماعی، اطرافیان مصرف کننده، توانست خود را به پایگاه اطلاعاتی و مشاوره ای قابل اعتمادی تبدیل کند. رویکرد اصلی این مرکز پذیرش اولیه بود و بر این مبنا همه عقاید و خدمات برای ذینفعان ارائه می شد.

«پروژه مواد و فرهنگ»^۴ یکی از برنامه های مرکز BASIS e.V. در فرانکفورت است. این مرکز تلاش کرده است تا حضور خود را در فستیوال ها، کنفرانس ها، کلوب ها و مراکز تفریحی و کارگاههای مرتبط با استقرار میز اطلاع رسانی در خصوص مواد روان گردان جدید تثبیت کند. استراتژی آگاهی بخشی معمولاً شامل دو سطح اطلاع رسانی است: مواد روان گردان و الگوهای خطرناک مصرف آن. آلیس توانسته است در عین حال با برآه انداختن ابتکارهای گروهی، آموزشی/هنری و مسابقه ای در مدارس و مراکز آموزشی تجربه قابل توجهی بدست آورد. این پروژه در عین حال وبسایت مستقل خود را با ارائه موضوعات مرتبط و آرایش مناسب موضوعی افتتاح کرده است.^۵ (مایندزون)^۶ (www.mindzone.info)

یکی از پروژه های پیشگیری در منطقه باواریاست. این پروژه در واقع شریک منطقه ای پروژه «آلیس» است که بطور خاص بر افرادی جوانی تمرکز می کند که «مهمانی رو» هستند و هدف اصلی اش کم کردن ریسک مصرف «مواد پارتی» (party drugs) است. در مقایسه با ابتکارهای قبلی [legal-high-] [inhaltstoffe.de and ALICE] این پروژه عمدتاً با رویکرد «پرهیزمدار» و با استفاده از شعار «پاک بمان»^۷ کار خود را دنبال می کند. این پروژه در فستیوال ها و کلوب ها میز اطلاع رسانی خاص خود را دارد. این مرکز با فراهم کردن اطلاع رسانی همدلانه با جوانان، ضمن اطلاع رسانی رویکرد غیر دستوری را نیز در

^۴ ALICE“the drug and culture project“

^۵ <http://www.alice-project.de>

^۶ Mindzone

^۷ sauber drauf!

دستور کار خود قرار داده است. این اطلاع رسانی امید دارد تا قبل از تثبیت الگوهای خطرناک بتواند جوانان را به اطلاعات مفید و بروز در مورد این مواد مجهز کند. در عین حال این ابتکار مرکز آموزشی فعالی برای متخصصان حرفه ای و مددکاران نیز فراهم کرده است. مشاوره آنلاین بصورت ناشناس یکی از امکاناتی است که عملاً تبدیل به بخش اصلی کار این پروژه شده است.

پیش آهنگان مواد^۸

این پروژه اطلاع رسانی در لایپزیگ تمرکز خاصی بر اقدامات پیشگیرانه و کاهش آسیب دارد. این پروژه با حمایت از مصرف کنندگان، آنها را تشویق به در پیش گرفتن الگوهای کم خطرتر و تشویق جوانان به «پرهیز» از مصرف هرگونه مواد می کند. گروه هدف این مرکز جوانان ۱۸ تا ۲۶ سال و خانواده های آنان است. این پروژه نیز در فستیوال ها و کلوب ها میز اطلاع رسانی به همراه کمک اولیه برای مسائل اورژانسی مرتبط با مصرف مواد دارد. با این حال، فعالیت اصلی این مرکز نیز بصورت آنلاین برنامه ریزی و ارائه می شود؛ وبسایت Drug Scouts، اطلاعات متنوعی را در مورد مصرف مواد، تاثیرات منفی آن و البته اطلاعات حقوقی به نمایش می گذارد و در عین حال تجربه مصرف کنندگان را نیز در اختیار مراجعه کنندگان آنلاین قرار می دهد. مشاوره های آنلاین، تلفنی و یا حضوری نیز بخش مهمی از فعالیت های مرکز فوق است.

بسته مهمانی^۹

این ابتکار نیز عملاً یک پایگاه مشاوره ای و اطلاع رسانی است که توسط سازمان خدمات اعتیاد در کلن^{۱۰} برقرار شده است. اطلاع رسانی عمومی و مساعدت گروههای حرفه ای در زمینه اعتیاد همچون ابتکارهای قبلی درصدد اطلاع رسانی دقیق، بروز و چند جانبه در خصوص سو مصرف مواد روان گردان است.

⁸ DrugScouts

⁹ Partypack.de

¹⁰ Drogenhilfe Köln gGmbH

آلمان در کنار پیشگیری، مقابله، درمان به کاهش آسیب نیز توجه جدی دارد. کاهش آسیب یکی از ستون های استراتژی ملی مبارزه با موادمخدر در این کشور است. عمده بودجه اختصاص داده شده به این بخش توسط دولت تامین می شود و هدف اول اش کاهش مرگ و میر در میان مصرف کنندگان موادمخدر است. در دهه های گذشته یک سیستم از امکانات محدود در آلمان تاسیس شد که بیش از هر چیز بر ارائه خدمات بهداشتی برای جمعیت مطرود مصرف کننده در شهرها تاکید داشت. آلمان در میان کشورهای اروپایی در دسته ای قرار می گیرد که تقریباً خدمات کاملی را در قالب کاهش آسیب [برنامه سرنگ و سوزن، برنامه های نالوکسون برای جلوگیری از مرگ بیش مصرفی، اتاق های امن تزریق و درمان همراه با هرئین] فراهم کرده است. با این حال امکانات شبکه کاهش آسیب در سراسر آلمان به یک میزان نیست.

بازار موادمخدر غیر قانونی در آلمان

تولید داخلی مواد غیر قانونی در آلمان به تولید حشیش و بعضی از انواع روان گردان های صنعتی مرتبط است. حشیش در فضای بیرون و داخل خانه ها کشت می شود؛ سطح کشفیات پلیس از گیاه کانابیس نیز در چهار سال گذشته تقریباً ثابت مانده است. محصولات حشیش در سراسر کشور قاچاق می شود و معمولاً بیشترین میزان کشفیات پلیس را نیز همین ماده تشکیل می دهد. گیاه حشیش کشف شده در آلمان عمدتاً از هلند، اسپانیا و بلژیک [برای قاچاق به بریتانیا، لهستان و چین] قاچاق می شود. در حالی که عصاره حشیش اساساً از مراکش به آلمان و از آلمان به دیگر کشورهای اروپایی قاچاق می شود. بازار مواد روان گردان که بخشی از تولیدات داخلی تامین می شود، بسیار پیچیده تر از این محورهاست. بازار متامفتامین در مناطق شرقی آلمان در سالهای اخیر گسترش زیادی داشته است. تولید داخلی روان گردانهای صنعتی بدلیل افزایش تعداد لابراتوارهای تولید کننده مورد تمرکز شدید پلیس در فاصله ۲۰۱۰ و ۲۰۱۲ بوده است و به انهدام شبکه های متعددی از آنها منجر شده است. با این حال میزان انهدام و برچیدن این لابراتوارها در سالهای اخیر کمی رو به افول گذاشته است. هلند و تا میزان کمتری جمهوری چک نیز (بوپژه برای متامفتامین) در راس کشورهای تولید کننده قرار دارند (تولید کننده داروهای صنعتی مثل آمفتامین و

مشتقات غیرقانونی آن). با این حال سهم بزرگی از کشفیات پلیس آلمان در این زمینه برای مصرف داخلی بوده است. بعضی از آن به دیگر مقاصد اروپایی و گاهی آسیایی هم قاچاق می شده است. هلند مهمترین تولید کننده MDMA است که در آلمان کشف می شود. این ماده با وجودی که در سالهای ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۰ کم رنگ شده بود مجدداً به بازارها بازگشته است. مقدار هرویین کشف شده در سالهای گذشته متغیر بوده است. در سالهای اخیر مقدار سالانه هرویین کشف شده کمتر از دهسال گذشته بوده است. کوکائین کشف شده نیز عمدتاً از امریکای لاتین و یا از طریق دیگر کشورهای اروپایی وارد آلمان می شود. در سال ۲۰۱۵، رکورد ثبت شده کوکائین کشف شده به جایگاه بیسابقه ای رسیده است کشفیاتی که عمدتاً در چندین نوبت در محموله های بارگیری شده در کشتی ورد شناسایی قرار گرفتند.

اقدامات مقابله ای برای کاهش عرضه مواد نیز در آلمان بشدت تحت تاثیر سیاست های ایالت های مختلف است و به تناسب موقعیت هر ایالت این اقدامات تنظیم می شود. بطور کلی این اقدامات شامل تلاش برای جلوگیری از کاشت غیر قانونی یا تولید و قاچاق مواد غیر قانونی است. تمرکز اصلی در این استراتژی مقابله با گروههای جرایم سازمان یافته و پولشویی است. آلمان گزارش می کند که خلوص مواد (% of THC) (گرم در قرص ها) متوسط است. قیمت مواد نیز متوسط گزارش می شود. متوسط خلوص برای شیره خشیش در سال ۲۰۱۵، ۱۲,۴ درصد و برای skunk, برگهای خشیش تا ۱۲,۶ درصد اعلام شده است. خلوص هرویین ۱۹,۱ درصد و خلوص کوکائین ۶۹ درصد آفتامین ۱۴,۶. برای ام دی ام ای ۱۰۱ میلی گرم در هر قرص مشخص شده است. متوسط قیمت شیره خشیش ۸,۲ یورو /گرم، برگ خشیش ۱۰,۱ یورو/گرم، هرویین ۵۰,۲ یورو گرم، کوکائین ۷۳,۸ یورو/گرم، آفتامین ۱۲,۴ و هر قرص ام دی ام ای ۷,۶ یورو بوده است.

چالش های پیش رو

۱- افزایش مرگ های مرتبط با مصرف مواد
با توجه به آخرین گزارش مواد اروپا، کارشناسان بیش از هر چیز نگران افزایش میزان مرگهای مرتبط با مصرف داروهای صنعتی [طراحی شده] هستند. بطور کلی ۹۳ میلیون اروپایی در زندگی خود از این مواد

استفاده کرده اند از این مواد استفاده کرده اند [بیش از یک چهارم مردم اروپا بین ۱۵ تا ۶۴]. در سال ۲۰۱۵، ۱٫۵ میلیون جرم مرتبط با موادمخدر در اروپا ثبت شده است. یک میلیون از این جرائم، بدلیل داشتن مواد برای مصرف شخصی بوده است. نیمی از این جرائم مرتبط با حشیش است که عملاً بر مصرف ترین ماده غیر قانونی اروپاست. در گزارش ۲۰۱۷، تعداد مصرف کنندگان اروپایی سال قبل به ۲۴ میلیون نفر رسیده است. در گزارش های متعددی روبروی این سوال اصلی هستیم که «اروپا باید با حشیش چه کار کند؟» رویکردهای متعدد مسئله امروز اروپا عملاً چگونگی مهار حشیش است. در هلند، اسپانیا، پرتغال و جمهوری چک مصرف کنندگان حشیش تهدید به مجازات نمی شوند. اما در اسلواکی و یونان به همراه داشتن حشیش می تواند به مجازات حبس تا ده سال برای (یک کیلو) منجر شود. مناظره میان جرم زدایی قطعی از مصرف حشیش، قانونی شدن مصرف پزشکی، یکدست نبودن قوانین حقوقی در سراسر اتحادیه اروپا در این زمینه خود باعث بهم ریختگی های سیاست گذاری برای الویت گذاری در چگونگی روبرویی و حل مسئله حشیش شده است.

۲- مواد روانگردان جدید

مسئله مهم دیگر در حوزه سیاست گذاری های موادمخدر اروپایی، موادمحرک صنعتی است که به لطف نقاط ضعفی که در فروش مواد پیش ساز به شکل قانونی وجود دارد، هر روز ابعاد جدیدتری پیدا می کند. این مواد با عنوان «سرخوش کننده های قانونی» بصورت آنلاین و در مغازه های مخصوص بفروش می رسد. با تلاش های اتحادیه اروپا، رشد عددی مواد روان گردان جدید در فاصله ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۶ نسبتاً کند شده است: آندرو کانینگهام از مرکز رصد اروپایی موادمخدر و اعتیاد (EMCDDA) در گفتگو با «دویچه وله»، تاکید می کند که: «این کاهش نتیجه قانون گذاری های سخت گیرانه در مورد مواد روان گردان جدید بوده است. بعضی از کشورهای اروپایی همانند بریتانیا، لهستان و ایرلند با اعمال قوانین سخت گیرانه تحولات مثبتی را در این زمینه بوجود آورده اند. فروش این مواد بطور کلی غیر قانونی است و تنها در بازار سیاه دسترسی به آن بشکل قاچاق وجود دارد. کشورهایی همانند آلمان، بعضی از گروههای موادروان گردان همچون کانابینوئید (موادمصنوعی که اثرات مشابه حشیش دارد) یا کاتینون (با اثر مشابه همچون کوکائین)

یا دیگر آفتمین ها را ممنوع اعلام کرده است. مرکز رصد اروپایی در ارزیابی ریسک کانابینوئیدها (۲۰۱۶) اعلام کرده است که ترکیبات مصنوعی مواد غیر قانونی به مراتب زیان بارتر بوده اند. سی درصد مرگهای مرتبط با مواد غیر قانونی بویژه کانابیس بواسطه مصرف کانابینوئید ها اتفاق افتاده است.» سیاست های آزادسازی مصرف مواد در هلند در همه گزارش ها و مصاحبه های مرکز رصد اروپایی به عنوان بخشی از مسئولیت گسترش چنین مرگ و میرهایی ذکر می شود. با این حال تهدید مهم در حوزه مواد مخدر مصنوعی یا اویپوئیدهای مصنوعی است که اثرات مشابه هروئین را ایجاد می کند. این مواد که معمولاً به شکل تجویزهای پزشکی و از طریق داروخانه ها با نسخه پزشک در دسترس قرار دارند عمدتاً از گروه «مسکن» ها و یا «آرام بخش» ها هستند.

فروش آنلاین مواد غیر قانونی بویژه مواد روانگردان نیز بخش مهمی از چالش مبارزه با مواد در آلمان است. برای این منظور مسئولان مبارزه با مواد در آلمان از لزوم آموزش های پلیسی آنلاین « cyber cops » برای مقابله با آن خبر داده اند.

۳- آلمان و مسئله اویپوئیدهای مصنوعی

۳-۱- سال ۲۰۱۵: ناتوانی در قبال اویپوئید های مصنوعی

در سال ۲۰۱۵ نزدیک به ۸۴۰۰ نفر از مردم بواسطه بیش مصرفی هروئین یا مواد مصنوعی یا طبیعی اویپوئیدی جان خود را از دست دادند. در مقایسه با سال ۲۰۱۴ آلمان شاهد رشد ۶ درصدی بوده است. مرگ و میرهای مرتبط با سومصرف مواد در این کشور نیز در سال ۲۰۱۵ مجدداً افزایش پیدا کرده است. این موجب شد تا مرکز رصد اروپایی درخواست گسترش برنامه درمانی «نالوکسون» را برای مصرف کنندگان و وابستگان آنها به مورد اجرا بگذارد.

در سال ۲۰۱۶ تعداد ۱۳۳۳ نفر در آلمان بواسطه مصرف مواد مخدر و اویپوئید های مصنوعی جان خود را از دست دادند. این تعداد با افزایش ۹ درصد مرگ و میر نسبت به سال قبل زنگ خطر جدی برای مقامات آلمانی را به صدا درآورده است. برای چهارمین سال پیاپی است که مرگ های مرتبط با بیش مصرفی مواد در

آلمان در حال افزایش است. رئیس مقابله باموادمخدر آلمان خانم «مارلن مورتلر»^{۱۱} و رئیس اداره پلیس فدرال «هولگر مونش»^{۱۲} اخیراً در کنفرانس سالانه «آمار جرائم» نگرانی‌های عمیق خود را از این روند اعلام کرده‌اند. در حالی که در بیشتر مطالعات نشان داده شده است، حشیش عمده‌ترین ماده مصرفی در اروپاست، افزایش مرگ‌های مرتبط با «سرخوش‌کننده‌های قانونی» (Legal Highs) از دغدغه‌های جدید مسئولان موادمخدری در آلمان است. موادی که معمولاً تحت عنوان «ترکیبات گیاهی یا نمک حمام» بفروش می‌رسد، باعث افزایش مرگ افراد از ۳۹ مورد در ۲۰۱۵ به ۹۸ مورد در ۲۰۱۶ شده است. تعداد زیادی از «سرخوش‌کننده‌های طبیعی» در دو ایالت جنوبی باواریا و بادن ورتمبرگ بواسطه قانون گذاری‌های سخت‌گیرانه سال ۲۰۱۶ مشمول مقررات جدید شده است، با این حال پلیس آلمان نسبت به روند خرید آنلاین این مواد و ساختن ترکیبات خطرناک مرگ‌زا در این دو ایالت هشدار داده است. دسترسی به حشیش قانونی نیز در این دو ایالت با محدودیت‌های زیادی روبروست و منتقدان سخت‌گیری‌های شدید را زمینه‌گرایش به مصرف «سرخوش‌کننده‌های طبیعی» (Legal Highs) عنوان می‌کنند.

۳-۲- آلمان منتقد قانونی سازی مصرف تفریحی

رئیس اداره فدرال مبارزه با موادمخدر آلمان، «مارلن مورتلر» به عنوان بالاترین مقام مسئول موادمخدر در آلمان با روند کلی قانونی سازی مصرف حشیش در جهان بشدت مخالف است. او با حمله به «لابی‌های حشیش در ایالات متحده معتقد است که این لابی‌های در حال انجام فعالیت‌های تجاری مهم در داخل آلمان هستند. انتقاد مقام‌های آلمانی از تلاش‌های گسترش قانونی سازی با مذموم شمردن این تلاش‌ها معتقد هستند که لابی‌های حشیش چشم به اقتصاد و قدرت خرید بالای آلمانی‌ها دارند. بعد از قانونی شدن «حشیش پزشکی» در آلمان که از مارس ۲۰۱۷ به مرحله اجرایی در آمده است، کمپانی‌های امریکایی انتظار دارند تا سهم مهمی از این بازار را به خود اختصاص بدهند. به باور «مورتلر»، لابی حشیش بیش از لابی

¹¹ Marlene Mortler

¹² Holger Münch

سیگار و الکل، به تصمیم گیران سیاسی دسترسی دارند و در فضای مجازی هم امکان بسیج منابع و بحث‌های آزاد برایشان بسیار فراهم است.

قانون گذاری سخت گیرانه رادیکال

تصویب ممنوعیت همه انواع «سرخوش کننده های قانونی» (Legal Highs) در بوندستاگ در سال ۲۰۱۶ یکی از قانون گذاری های صریح و رادیکال سخت گیرانه برای مقابله با مواد روان گردان بوده است. طی این قانون، پارلمان آلمان بطور کلی همه گروه‌های داروهای صنعتی (طراحی شده) را ممنوع اعلام کرد. در سال ۲۰۱۵ مرگ های مرتبط با داروهای اویپوئیدی مصنوعی که در رده مسکن ها قرار داشتند، افزایش قابل ملاحظه ای پیدا کرد و مسئله مرگ‌های مرتبط با بیش مصرفی داروهای قانونی را بیش از هر زمان دیگری به کانون توجه رسانه ها وارد کرد. بنابر قانون منع مواد سرخوش کننده ۲۰۱۶، خرید و فروش، صادرات، توزیع و تولید داروهای صنعتی طراحی شده که دارای اثرات روان گردان مواد غیر قانونی است، بطور کل ممنوع است. . بنابر گزارش اتاق فدرال داروخانه داران آلمان^{۱۳} برنامه ریزی برای در دسترس قرار دادن حشیش پزشکی برای درمان بیماران سرطانی و برای هر گرم حشیش برای فرو در داروخانه ها با نسخه تایید شده پزشک، گرمی ۱۵ تا ۱۸ یورو است. در عین حال در حالی که قانون گذاری های سخت گیرانه ای برای فروش حشیش با مصارف پزشکی در داروخانه ها و نظام دارویی آلمان در نظر گرفته شده است، فروش این دست مواد تقریباً دو برابر شده است.

افزایش تعداد مواد روان گردان جدید در آلمان

کمیسیون موادمخدر آلمان در ارزیابی های اخیر اعلام کرده است که مصرف سیگار، الکل و حشیش بطور کلی در جمعیت جوان تر کاهش کندی را تجربه کرده است. با این حال، همین کمیسیون در مورد افزایش مواد روان گردان هشدار داده است. کاهش مصرف موادی مثل سیگار، حشیش و الکل مرتبط با برنامه های پیشگیری بوده است. شیوع مواد روان گردان در آلمان، از سال ۲۰۰۵ جدی شده است. اما در گزارش سال

¹³ Federal Chamber of Pharmacists(BAK)

۲۰۱۶ ملی آلمان، از تاثیرات منفی کاتینون و البته کانابینوئیدها اظهار نگرانی شدید شده است. بسته بندی با نام های غیر واقعی، فروش موادی همچون «سرخوش کننده قانونی»، «کود گیاهی»، «ترکیبات گیاهان»، «خوشبو کننده هوا» و شبیه آن عملا تمامی تلاش ها را عقیم گذاشته است. افزایش تعداد معتادان به محصولات دارویی و سو مصرف داروها نیز از دیگر مشکلات سیاست گذاری ها برای مقابله با رفتارهای اعتیادی در آلمان است. سومصرف داروهایی که برای کمک به خواب، کنترل اضطراب، مسکن و آرام بخش معمولا مورد استفاده قرار می گیرد، بطور جدی بویژه در میان جمعیت بزرگسال قابل توجه بوده است. در بررسی های صورت گرفته شده نشان داده شده است که خرید اسپری بینی (trivial) که دارویی بدون نیاز به نسخه پزشک است، افزایش قابل ملاحظه ای دارد [در حالی که آجیو کاهش پیدا کرده است و شراب ثابت باقی مانده است]. نکته قابل توجه دیگر این است که سومصرف داروهای آرام بخش در میان زنان بیشتر متداول بوده است. سومصرف داروهای تجویزی معمولا در اروپا بالاتر از میزانی بوده است که کارشناسان برپایه نظام تجویزی هماهنگ پزشکی از آن انتظار داشتند.

بر مبنای نگرانی های کارشناسان اروپایی، اخیرا در میان این کشورها پدیده ای به نام «دکتر گردی» [Doctor Shopping] متداول شده است. این به آن معناست که بیمار با مراجعه به پزشکان مختلف برای گرفتن نسخه ای اقدام می کند. در واقع دکترهای مختلف اقدام به تجویز داروی واحدی برای بیمار می کنند. دلیل این مدل نسخه گرفتن قطعاً سومصرف داروهایی است که عمدتاً در دسته مسکن ها و خواب آورها قابل دسته بندی هستند. کارشناسان اروپایی این پدیده را جدی و در حال گسترش می دانند، تا جایی که از اپیدمی جدید اوپیوئیدی صحبت می کنند.

دشواری های ارزیابی مصرف کنندگان مواد روان گردان جدید

ارزیابی شیوع کمی مصرف مواد روان گردان جدید در بررسی (Werse, 2014) انجام شده است. این میزان بنابر این بررسی بطور خاصی پایین گزارش شده است و البته این در حالی است که روشهای تحقیق فاقد انسجام نیز بوده است. دسترسی کلی به مواد غیر قانونی بنظر می رسد که تصمیم مصرف کننده گان برای خریدن یا نخریدن مواد روان گردان جدید را تحت تاثیر خود قرار داده است. این وضعیت در ایالت باواریا

جایی که دسترسی به مواد سنتی معمولاً پایین تر از متوسط و مصرف مواد روان گردان بالاست، تحت تاثیر مستقیم موضوع دسترسی به این مواد است.

گرایش های عمده در مصرف مواد روان گردان جدید

در بررسی های آنلاین (Werse & Morgenstern, 2011; 2015) انگیزه اصلی مصرف «سرخوش شدن» [های شدن] و البته «کنجکاوی» بوده است. ترکیبات گیاهی/کانابینوئیدهای مصنوعی یا ترکیبی بواسطه اینکه جز داروهای قانونی هستند، بیش از سایر مواد در این دسته بندی مصرف شده اند. زمینه هایی مثل مصرف مواد در دسترس، قابل شناسایی نبون مواد تشکیل دهنده روان گردان، یا در دسترس نبودن سایر مواد غیر قانونی (مخدر بطور مثال) از علل مورد اقبال قرار گرفتن. نقش در دسترس بودن قانونی مواد روان گردان جدید از سال ۲۰۱۱ در آلمان با توجه به کاهش اهمیت تولیدات کانابیس مصنوعی بیشتر شده است. محققان در آلمان دو گروه عمده مصرف کننده مواد روان گردان جدید را شناسایی کرده اند: ۱- گروه اول مصرف کننده هایی که تنها بخشی از (کمتر یا بیشتر) مصرف حشیش همیشگی شان را با کانابینوئیدهای مصنوعی و بخوری^{۱۴} حشیش جایگزین می کنند و در صورت داشتن دسترسی، پول، داشتن ترس از پیامدهای قانونی مسئله دست به مصرف می زنند. گروه دوم را روانشناسان سایبری می نامند: گروهی که با تجربه های مختلف مصرف مواد غیرقانونی در صدد افزایش طیف تجربه های مصرف مواد هستند بویژه با ماجراجویی در مواد شیمیایی. قانونی بودن مواد نقش چندان مهمی در این مصارف ندارد. چرا که اغلب اعضا گروه دوم دائماً در حال جستجوی اطلاعات در مورد مواد روان گردان جدید در اینترنت هستند. گروه بعدی کسانی هستند که دارای سبک زندگی شبانه، مهمانی رو هستند و عمدتاً از میان گروههای اجتماعی حاشیه نشین شده می آیند. در مجموع، در آلمان، مواد روان گردان جدید چندان پر مصرف نبوده است بویژه اینکه دسترسی به^{۱۵} بطور تضمینی وجود دارد.

^{۱۴} مصرف بخوری عمدتاً با حذف کام گیری از سیگار بطور مستقیم است.

^{۱۵} party drugs

نتیجه گیری

از نکات قابل تامل در بررسی های کلی گزارش ها واسناد مرتبط با سیاست های موادمخدر/روان گردان آلمان، وجود انسجام در اضلاع سیاست گذاری های مبارزه با موادمخدر/محرک است. تناسب در سیاست گذاری کاهش عرضه، کاهش تقاضا، کاهش آسیب و استراتژی پیشگیری شکلی از استراتژی مدون متشکل از چهار ستون است.

انسجام سازمانی از دیگر ویژگی های تاثیرگذار در نتایج بدست آمده از اجرای سیاست های موادمخدری در آلمان است. این ویژگی ناظر به مشارکت سطوح مختلف تصمیم گیری: فدرال، ایالتی، شهرها، سمن ها، گروه های تخصصی آموزشی، متخصصان درمانی و فعالان اجرایی است.

ارائه آمارها در آلمان به همراه تحلیل روندهای عددی به منظور کشف ویژگی های کیفی آمارهاست. از این رو تحلیل اکادمیک اطلاعات جمع آوری شده از ارزیابی های آنلاین و سازمان های اجرایی بخش مهمی از بررسی نتایج سیاست گذاری هاست. در همین راستا، بروز رسانی برنامه ها، چاپک کردن سیاست ها در قالب «ابتکارها» از جمله سازوکارهایی است که برای عملگرا کردن سیاست گذاری ها صورت می پذیرد.

از ویژگی های بارز برنامه های اجرا شده در ۵ سال گذشته، توجه خاص به پیشگیری عمومی و فعال شدن برنامه پیشگیری های آنلاین [مشاوره های آنلاین و ناشناس] تقریباً در تمامی برنامه های پیشگیری است. در این میان توجه به وضعیت خانواده های درگیر با اعتیاد [والدین یا فرزندان] نشان داده است، میزان موفقیت مداخله را چندبرابر می کند. نکته قابل تامل این است که استراتژی های رویارویی با موادمخدر/روان گردان با محوریت فرد/خانواده به مراتب بیشتر از تمرکز تنها بر وضعیت فرد پاسخگو بوده است.

ضمیمه

لیست داروهای زیر بدون نیاز به نسخه معمولا از یک داروخانه قابل دسترسی است. با این حال روند متداول در آلمان به این صورت است که داروخانه با اصرار و یا درخواست «به هیچ وجه» دارو غیر نسخه ای را در اختیار شما نمی گذارد. این بواسطه سیستم منسجم نظارت بر نسخه پزشک و مرکز بررسی منطقه ای و البته لزوم پاسخگویی به پرداخت های بیمه ای است. سیستم منسجم و هماهنگی که نشأت از آن تقریبا غیر ممکن و یا بسیار دشوار و «پر هزینه» است.

مسکن های عمومی

Paracetamol = Tylenol

Aspirin = Aspirin for the (Bayer) brand name product. Generic aspirin (ASS or Acetylsalicylsäure)

Ibuprofen = Ibuprofen (Advil,)

گلو درد

Ipalat

Dorithricin

Wicks - same as US brand Vicks

دردهای ماهیچه ای

Voltaren Gel

warm packs Thermacare

اسهال

Oralpadon

استفراغ

Vomacur

قرص خواب

Haggar Nacht

آبریزش بینی

Weleda Schnupfen Cream

سرفه

Aspecton Hustentropfen

سرماخوردگی

Rhinopront

Aspirin Complex

- acetaminophen, phenylpropanolamine dextromethorphan. Wick Day Med

- acetaminophen, dextromethorphan, ephedrine doxylamine Wick MediNait

Sinupret

آلرژی ها

Zytrec

Diphenhydramine

Vividrin

خارش و مشکلات پوستی

Hydrocort = Hydrocortisone cream

زخم و خارش

Tyrosur Gel = Antibiotic creme

Hydrogenperoxide

داروهای مخصوص کودکان

Nurofen برای تب

Sinupret برای سرفه

Prospan syrup سرفه شدید

- 1- <http://www.dw.com/en/rise-in-drug-related-deaths-sparks-calls-for-early-intervention-in-germany/a-38752573>
- 2- <https://npstransnational.org/onewebmedia/Country%20report%20-%20Germany.pdf>
- 3- http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4528/TD0416906ENN.pdf_en
- 4- <http://www.dw.com/de/europ%C3%A4ische-drogentrends/a-39096831>
- 5- <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-016-0909-3>
- 6- <http://www.dw.com/en/german-parliament-legalizes-cannabis-for-medical-consumption/a-37189942>
- 7- <http://www.dw.com/en/high-time-for-medical-marijuana-in-germany/a-18231922>

- 8- http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4528/TD0416906ENN.pdf_en

- 9- <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-016-0909-3>

- 10- Wersé, B. & Morgenstern C. (2011). Abschlussbericht – Online-Befragung zum Thema „Legal Highs“. Frankfurt am Main: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.

- 11- Wersé, B. (2014). Zur Verbreitung von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS). In: akzept e.V., Deutsche AIDS-Hilfe, JES Bundesverband (eds.). Alternativer Sucht- und Drogenbericht 2014, 22-26. Retrieved from: <http://alternativer-drogenbericht.de/wp-content/uploads/2014/07/Alternativer-Drogen-undSuchtbericht-2014.pdf>

- 12- Pfeiffer-Gerschel, T., Jakob, L., Dammer, E., Karachaliou, K., Budde, A. & Rummel, C. (2015c): 2015 National report (2014 data) to the EMCDDA by the REITOX National Focal Point. Germany, Workbook Drug Market and Crime. Munich: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD. Retrieved from: http://www.dbdd.de/images/dbdd_2015_eng/wb08_drugmarketandcrime_2015_germany_en.pdf