

**CUDRAS**

Center for Universal Drug Researches  
Approaches & Studies



## بولتن مخدری جهان

شماره ۵ مرداد ۱۴۰۰

- تحولات جدید افغانستان و بحران مخدری جهان
- معیارهای رسمی اعتیاد
- بحرانی جهانی کرونا، مواد مخدر و دارک وب
- بحران مرگ و میرهای ناشی از بیش مصرفی در آمریکا
- نظام درمان اعتیاد و پیشگیری در کانادا

## مقدمه:

رصد مداوم، منظم و دقیق روندها و تحولات در زمینه سیاست‌گذاری مخدری برای تقویت سیاست و دیپلماسی مخدری هر کشور لازم و ضروری است. اطلاع پیدا کردن از جدیدترین تحولات سیاست مخدری جهان، قوانین جدید و تلاش‌های سازمان‌های بین‌المللی از یکسو می‌تواند باعث بهبود ارتباط میان کشورمان و دیگر طرف‌ها در این عرصه شود و از سوی دیگر نیز تجربیات مختلف جهانی اعم از موفق و شکست خورده را به نحوی منطقی و به‌دور از هیاهوهای رسانه‌ای پیش چشم ما قرار می‌دهد.

با در نظر گرفتن این مهم، موسسه کادراس<sup>۱</sup> در سال ۱۴۰۰ به عنوان جدیدترین محصول خود اقدام به تعریف واحد جدیدی تحت عنوان «بولتن مخدری جهان» با هدف مستقیم تأثیر گذاری و تقویت دیپلماسی مخدری جمهوری اسلامی ایران کرده است. در این مجموعه که به صورت ماهانه منتشر خواهد شد اصلی‌ترین اقدامات دولت‌ها، سازمان‌های بین‌المللی و ابتکارات فراملی را از نظر گذرانده خواهد شد و کارشناسان موسسه می‌کوشند معنا و مفهوم پدیده‌ها و سیاست‌های مذکور را به صورت روندی و براساس رویکردی کل‌نگرانه<sup>۲</sup> مورد تحلیل قرار دهند.

در این راستا از همه صاحب نظران، اندیشمندان و علاقه‌مندان به این حوزه درخواست می‌کنیم تا با مطالعه این مجموعه، موسسه کادراس را در جریان دیدگاه‌های خود درباره این محصول جدید قرار دهند.

راه ارتباطی :

[info@cudras.ir](mailto:info@ cudras.ir)

---

مرکز تحقیقات، رهیافت‌ها و مطالعات بین - Center for Universal Drug Researches, Approaches and Studies (CUDRAS)<sup>۱</sup>.  
المللی مواد مخدر (کادراس)

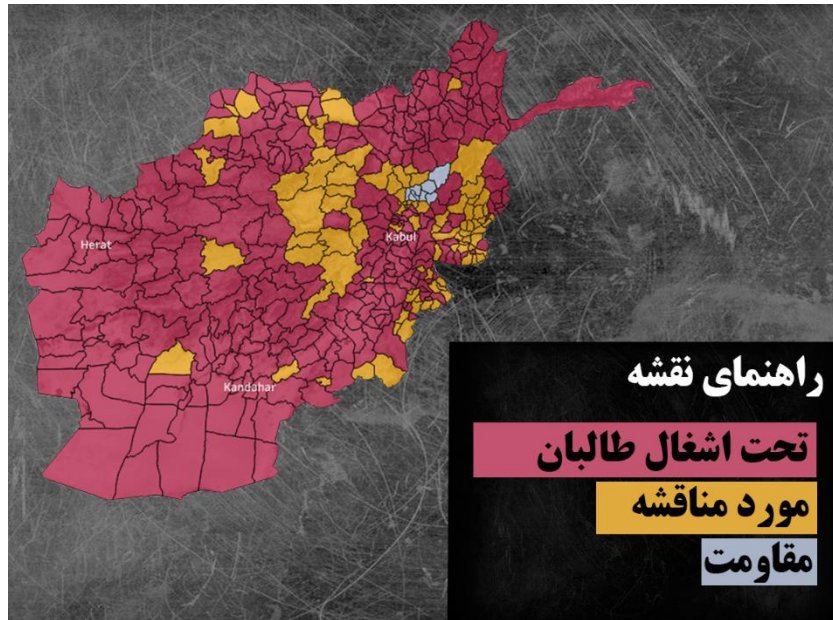
<sup>۲</sup>. Wholistic

## تحولات جدید افغانستان و بحران مخدري جهان

با اوج گیری بحران اخیر در افغانستان و تسلط مجدد نیروهای طالبان بر این کشور، صرف نظر اینکه آیا سلطه طالبان بر افغانستان تحکیم خواهد شد یا خیر و همچنین گذشته از اینکه در صورت پایدار ماندن حاکمیت طالبان، این گروه در زمینه سیاست مخدري چه انتخابی خواهد داشت، نفس ایجاد ناامنی در کشور همسایه بر وضعیت مخدري منطقه و نیز امنیت انسانی جمهوری اسلامی ایران تأثیر بسزایی خواهد داشت. بنابراین انتظار می‌رود، در کنار بررسی دقیق تحولات سیاسی، امنیتی، نظامی و اجتماعی این کشور، وضعیت مخدري افغانستان نیز از نزدیک زیر نظر کارشناسان و سیاست‌گذاران قرار گیرد.

پیش از اینکه وضعیت جدید این کشور را از نظر بگذرانیم، لازم است، نگاهی به وضعیت مخدري افغانستان تا پیش از تسلط طالبان بیندازیم. در سال ۲۰۲۰ با شیوع جهانی کرونا، بسیاری از دولت‌ها در سطح جهان به اعمال سیاست‌های منع آمد و شد و بستن مرزها رو آوردند. در نتیجه اعمال همین سیاست‌ها توسط دولت وقت افغانستان، امکان تحرک کارگران فصلی که از ولایات مختلف این کشور راهی مراکز اصلی کشت خشخاش به ویژه در جنوب افغانستان می‌شدند و یا از پاکستان برای کار به این مناطق می‌آمدند تقریباً از میان رفت. بسیاری از مراکز تحقیقاتی جهان انتظار داشتند، در نتیجه فقدان نیروی کار کافی و نیز سیاست بستن مرزها، زنجیره تولید و ترانزیت مواد مخدر از افغانستان (که تأمین کننده ۹۰ درصد تریاک، هروئین و مورفین جهان به حساب می‌آید) دچار اختلال شود و میزان تریاک تولید شده در این کشور برای دومین سال مداوم کاهش یابد. اما برخلاف انتظارات میزان تولید تریاک در افغانستان رکوردهای جدیدی ثبت کرد که مدتی بعد مشخص شد، ناشی از روی آوردن خانواده‌های صاحب مزارع به استفاده از نیروی کار بومی و به خصوص فرزندان خود در این رابطه بوده است.

از سوی دیگر گفتنی است برخلاف تصویری که برخی رسانه‌ها از این کشور به نمایش گذاشته اند، که گویای تکمیل تسلط طالبان بر سراسر افغانستان است، به نظر می‌رسد، این گروه هنوز بر سراسر افغانستان مسلط نشده و برخی مناطق مرکزی و شرقی این کشور درگیری میان نیروهای طالب و دسته‌های مختلف مخالف آنان از ارتش افغانستان گرفته تا برخی نیروهای مقاومت مردمی، هنوز ادامه دارد. همچنین با شکل‌گیری هسته مقاومت مردمی در ولایت پنجشیر با محوریت «احمد مسعود»، فرزند احمد شاه مسعود و «امرالله صالح»، معاون رئیس‌جمهور فراری، امیدهای جدیدی برای آزادی افغانستان شکل گرفته است. با شکل‌گیری این هسته مقاومت در ولایت پنجشیر، پیشروی‌های گروه‌های مخالف طالبان در ولایت بغلان در همسایگی پنجشیر آغاز شده و تا کنون ۵ ولسوالی اندرآب، بنو، ده صلاح، بهسود و خنجان از تسلط طالبان خارج شده تا امیدواری‌ها نسبت به مقاومت پنجشیر افزایش یابد.



در چنین شرایطی به نظر می‌رسد درگیری‌ها میان طالبان و مخالفان آن ادامه خواهد یافت و احتمالاً در کوتاه مدت شاهد شکل‌گیری حکومتی یکدست در این کشور نباشیم. در نتیجه عدم وجود حکومت مرکزی در این کشور و فقدان امنیت، احتمالاً شاهد افزایش سطح زیر کشت خشخاش در کوتاه مدت، افزایش خواهد یافت و کشت خشخاش به آسان‌ترین وسیله امرار معاش کشاورزان مبدل خواهد شد. این امر باعث خواهد شد، زنجیره عرضه مواد مخدر و مسیر بالکان (که از ایران هم می‌گذرد) فعال‌تر از قبل خواهد شد. در صورتی که نیروهای مقاومت مردمی، موفقیت‌های بیشتری به دست بیاورند و بتوانند مناطق بیشتری را آزاد کنند، این سناریو در بلندمدت نیز ادامه خواهد یافت.

اما در صورت شکست قطعی مقاومت یا محدود شدن آنها به چند ولایت و تثبیت حاکمیت طالبان، «سیاست مخدری» افغانستان توسط این گروه تعیین خواهد شد. با توجه به اظهارات اخیر «سهیل شاهین»، سخنگوی طالبان درباره جلوگیری از کشت خشخاش و تولید تریاک در افغانستان دیگر بار باید کارشناسان و سیاست‌گذاران نسبت به این رویداد نیز حساس باشند، زیرا در صورتی که طالبان بتواند تأثیر محسوسی بر کشت خشخاش و تولید تریاک در افغانستان بگذارد و آن را محدود سازد، با افزایش لجام گسیخته قیمت این ماده در کشورهای مختلف از جمله ایران روبه‌رو خواهیم بود.

با توجه به اینکه در ایران ۵۰ درصد مصرف‌کنندگان مواد مخدر سنتی و تریاک مصرف می‌کنند، در صورت گرانی این ماده ممکن است امنیت انسانی در کشورمان به شدت تحت الشعاع قرار گیرد و مصرف‌کنندگان تریاک به مواد مخدر صنعتی و دارای ناخالصی بیشتر روی بیاورند، از این رو هرگونه تحولی در افغانستان را باید به دیده تردید و با جدیت زیاد دنبال کنیم.

## معیارهای رسمی اعتیاد

یکی از سوالاتی که همواره برای شهروندان و مخاطبان این است که اصولاً تعریف «اعتیاد» چیست و در چه صورت فردی را می‌توان مصرف کننده دائمی مواد مخدر و دارای «اختلال سوء مصرف» دانست؟ ویراست پنجم «راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی» منبع اصلی این موضوع به حساب می‌آید. طبق این منبع ۱۰ معیار برای شناسایی افراد دارای اختلال سوء مصرف مواد مطرح کرده که حجت را تمام می‌کند و می‌توان به عنوان «معیارهای رسمی و علمی اعتیاد» از آنها یاد کرد:

۱- **مصرف خطرناک:** به معنای مصرف مواد مختلف به گونه ایست که برای خود فرد یا دیگران دارای خطر باشد، مانند مصرف بیش از حد، یا مصرف در حین رانندگی و یا داشتن حالت گیجی و نشگی در خلال انجام کارهای روزانه.

۲- **بروز مشکلات در روابط فرد با دیگران:** اگر روابط مصرف کننده با دیگران و یا اجتماع به طور کلی تحت تأثیر مصرف قرار گیرد و مشکلاتی در این زمینه پدید بیاید، یکی دیگر از معیارهای اختلال سوء مصرف را شاهد هستیم.

۳- **غفلت از نقش‌ها و وظایف اصلی:** اگر فردی به دلیل مصرف نتواند وظایف خود در خانه، محل کار، مدرسه یا محل تحصیل را به خوبی انجام دهد احتمال بروز اختلال سوء مصرف افزایش می‌یابد.

۴- **بروز نشانه‌های ترک و محرومیت:** اگر فرد در صورت قطع مصرف دچار علائم ترک و محرومیت مواد می‌شود (درد مفاصل و ...)، احتمالاً فرد دارای اختلال سوء مصرف شده است.

۵- **مقاومت بدنی:** بدن افرادی که دچار اختلال سوء مصرف شده اند، رفته رفته نسبت به دُز مصرف قبلی مقاوم می‌شود و برای داشتن تجربه قبلی ناچار به بالا بردن دُز مصرف خود می‌شوند.

۶- **مصرف بیشتر و طولانی‌تر:** افراد پس از مدتی مصرف، تعداد دفعاتی که مواد مصرف می‌کنند را افزایش می‌دهند و هر بار مدت بیشتری را به مصرف مواد می‌گذرانند.

۷- **تلاش‌های مکرر ناموفق برای ترک مصرف:** معمولاً مصرف کنندگان چندین تجربه تلاش برای ترک مصرف را در کارنامه دارند و این امر نشان از «اختلال سوء مصرف» دارد.

۸- **بروز مشکلات جسمی و روانی مربوط به مصرف:** شکل‌گیری بیماری‌های روحی و روانی و نیز جسمی از جمله سرطان ریه و کبد نشانه «اختلال سوء مصرف» است.

۹- **کنار گذاشتن علایق و تفریحات سالم به دلیل مصرف:** اگر فرد فعالیت‌هایی که سابقاً از آنها لذت می‌برد را کنار بگذارد احتمال بروز «اختلال سوء مصرف» بالا می‌رود.

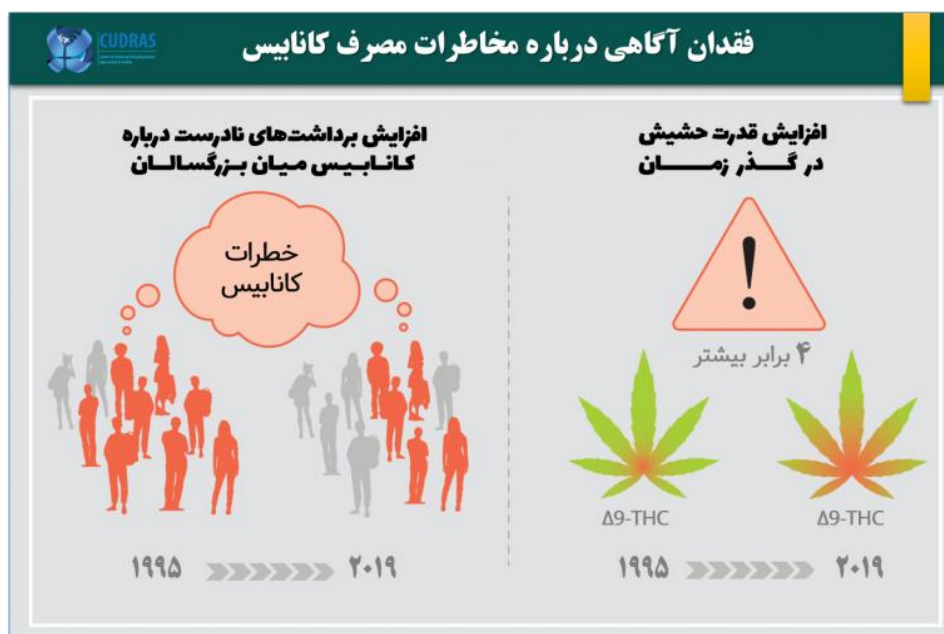
۱۰- **بروز میل هوس:** اگر فرد مدام دچار میل هوس مصرف شود ممکن است دچار «اختلال سوء مصرف» شده باشد.

طبق ویراست پنجم «راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی» اگر فردی دست‌کم ۳ یا ۴ مورد از معیارهای ۱۰ گانه فوق را برای مدت ۱۲ ماه از خود نشان دهد دارای «اختلال سوء مصرف کم» و اگر ۴ تا ۵ مورد از معیارهای فوق در فرد دیده شود دارای «اختلال سوء مصرف متوسط» خواهد بود. اما اگر بیش از ۶ معیار یاد شده برای مدت یک سال در فردی دیده شود، وی دچار اختلال سوء مصرف شدید خواهد بود.

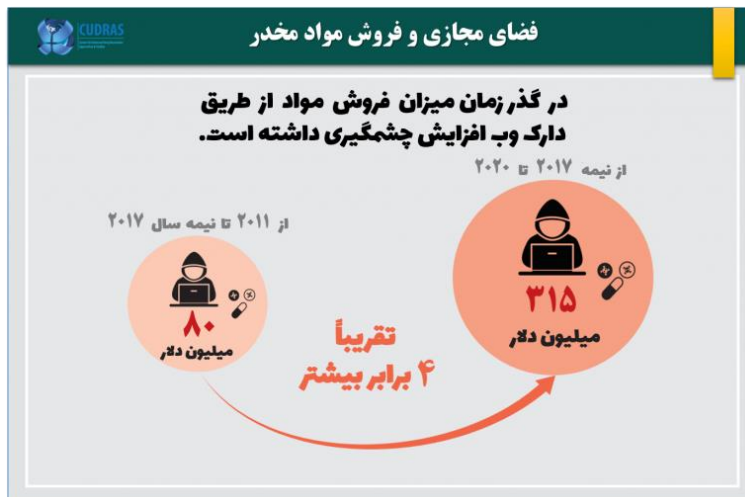
## بحرانی جهانی کرونا، مواد مخدر و دارک وب

بر اساس گزارش جهانی مواد سال ۲۰۲۱ دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد، در بستر اینترنت و به ویژه دارک نت به طور چشمگیری فروش و تبلیغات انواع مواد غیرقانونی، مواد پیش ساز و روان گردان‌های جدید همزمان با پاندمی کووید ۱۹ افزایش یافته است.

همه‌گیری کووید-۱۹ و محدودیت‌های ایجاد شده متعاقب آن برای جلوگیری از شیوع ویروس، دسترسی افراد مصرف کننده مواد مخدر را محدود کرده است. حتی این محدودیت‌ها تا حدی درمان اختلالات مصرف مواد مخدر و پیشگیری از پیامدهای منفی وارده بر حوزه سلامتی و درمان بیماری‌های وابسته بدان مانند ایدز و هپاتیت را مختل کرده است. همچنین در این دوره محدودیت‌های ترددی منجر به افزایش تحویل انواع مواد به درب منازل شده است؛ این امر در کشورهایی مانند الجزایر، ایرلند، مالزی، اسپانیا، انگلستان و کشورهای آمریکای لاتین و کارائیب دیده شده است. توزیع کنندگان مواد با استفاده از این موقعیت که در تردد وسایل حمل مواد غذایی و خوراکی مشکلی وجود ندارد در پوشش این امکان مواد را به درب منازل مشتریان خود رسانده‌اند. به عنوان مثال در برخی از کشورهای آمریکای لاتین، توزیع کنندگان مواد مخدر در قالب پیک‌های تحویل غذا یا رانندگان آمبولانس مواد را توزیع می‌کنند.



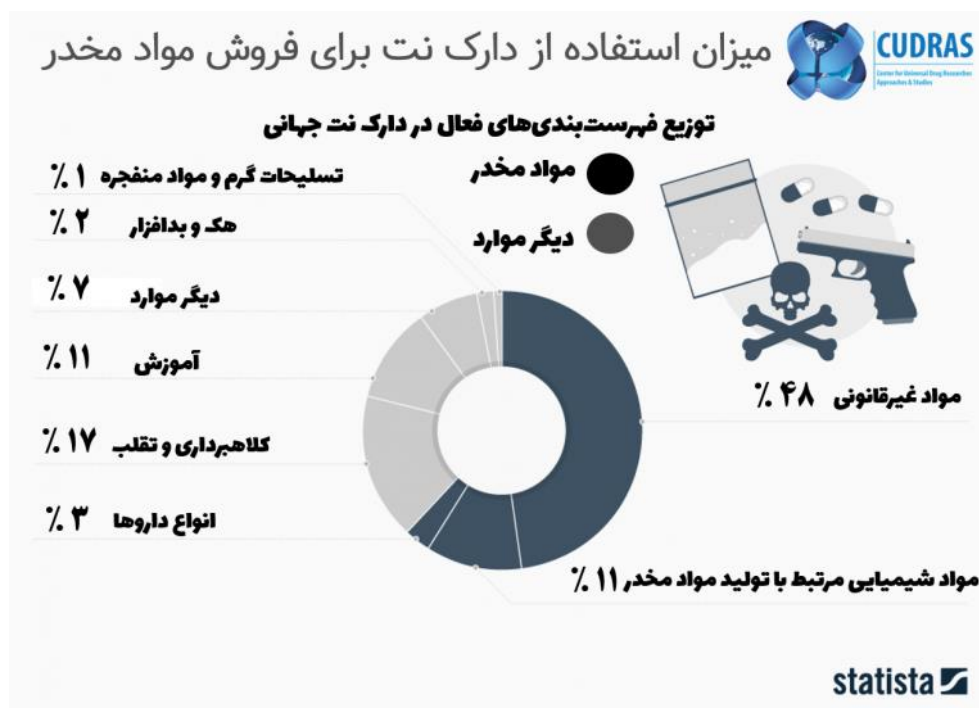
همچنین در دوران پاندمی کرونا نیز روش‌های جدید انتقال مواد نیز پدیدار شده است؛ به عنوان مثال در جنوب شرقی آسیا و آسیای مرکزی استفاده از هواپیماهای بدون سرنشین برای حمل مواد و مخفی کردن مواد در محموله‌های حمل میوه و سبزیجات افزایش یافته است. از زمان شروع پاندمی در هلند افزایش ۵۹ درصدی کشفیات مواد مخدر در کامیون‌ها و وسایل حمل داروهای درمان کووید ۱۹ دیده شده است، چرا که قاچاقچیان می‌توانند امیدوار باشند در چارچوب این پوشش‌ها ماموران گمرکی بازرسی‌های دقیقی از این دست از کالا نداشته باشند.



در برخی از کشورها مانند لتونی، تایلند، فیلیپین، قرقیزستان و نیجریه افزایش استفاده از خدمات پستی برای محموله‌های کوچک و بزرگ نیز گزارش شده است. در اروپا موارد بالای کشفیات مواد مخدر از طریق محموله‌های پستی، زمینی و در مقابل کاهش کشفیات هوایی مواد مخدر گزارش شده است.

همه‌گیری کووید-۱۹ با تغییر الگوهای رفتاری خریداران به سمت تجارت الکترونیکی و ایجاد تغییر در خرید اینترنتی حرکت کرده است. مصادیق نشان از آن دارند که این روند نه تنها بر کالاهای مجاز بلکه بر خرید داروهای کنترل شده نیز نوآوری‌هایی در زمینه عرضه جهانی داروها ایجاد کرده است. در بستر اینترنت به طور فزاینده‌ای راهی برای تبلیغات و فروش انواع مواد غیرقانونی، مواد پیش‌ساز و مواد روانگردان جدید ایجاد شده است.

تجزیه و تحلیل گزارشات مربوط به خریداران در بستر دارک نت‌ها، نشان از افزایش استفاده از این بستر به ویژه خرید از بازارهای کوچک دارد. به عنوان مثال مصرف کنندگان کانابیس از ۱۴۰۰۰ نفر در ژانویه ۲۰۲۰ به ۱۸۰۰۰ نفر در مارچ ۲۰۲۰ رسیده‌اند. هرچند انتظارات بر این بود که با اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی فروش مواد مخدر و کانابیس کاهش یابد اما دیده شده افرادی که کانابیس را برای استفاده شخصی مصرف می‌کرده‌اند، فعالیت خود را در دارک نت افزایش داده‌اند.



تا پیش از پاندمی کرونا ویروس، رشدی قابل توجه در فروش انواع مختلف مواد مخدر در بازارهای سیاه اینترنتی اتفاق افتاده است. این افزایش به دنبال گسترش دسترسی‌های اینترنتی، تحولات تکنولوژیکی و افزونی پیچیدگی‌های رسانه‌ای تشدید شده است. فروش اینترنتی مواد مخدر به ویژه در مرحله خرده فروشی به صورت گسترده مطرح است. این وضعیت نه تنها خطر و تهدیدی برای نیروهای مقابله‌ای به حساب می‌آید بلکه سیستم بین‌المللی کنترل مواد مخدر سازمان ملل متحد و ساختارهای قانونی را نیز تهدید می‌کند به نحوی که موجب ایجاد وقفه و مناع جدی در انجام عملیات توسط سازمان‌های عمل کننده می‌گردد.

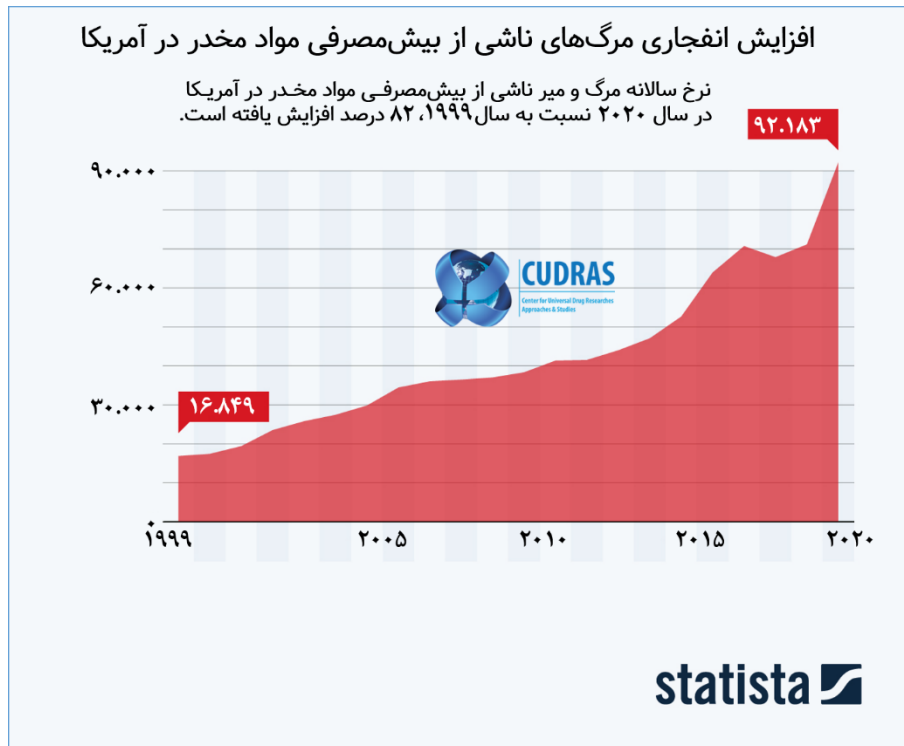
برای فروشندگان و خریدارانی که از این روش و ابزار پیچیده استفاده می‌کنند، هر روز محیط استفاده امن تر و مناسب تر از قبل گردیده و امنیت آن بیش از پیش تامین می‌گردد به نحویکه آنها در انجام معاملات خود هر روز بیش از روز دیگر احساس ایمنی می‌نمایند. این موضوع در مورد کاهش خطرات مربوط به اعمال زور، خشونت، دستگیری و موارد دیگر مطرح است. در واقع نه فروشندگان و نه خریدار در معرض این تهدیدات در هنگام معامله نیستند. هر چند که اقدامات نیروهای مقابله‌ای در برخورد با این سایت‌های اینترنتی از طریق کنترل محیطی، هک کردن و دیگر شکل‌های ردیابی و رهگیری ممکن است در مورد یک سایت مشخص موفقیت‌آمیز باشد اما باید این نکته را نیز مد نظر قرار داد که این اقدامات موجب ایجاد سایت‌های مشابه و تعدد و تنوع آنها در تعداد و عملکرد گردیده و انگیزه را برای یافتن راه‌های بیشتر و بهتر ابتکاری در بین فروشندگان مواد تشدید می‌نماید.

## بحران مرگ و میرهای ناشی از بیش مصرفی در آمریکا

اوج گیری مرگ و میرهای ناشی از مصرف مواد در آمریکا در سال‌های اخیر نشان از تشدید بحران در این کشور دارد. در این کشور نشانه‌های اولیه‌ای مبنی بر تثبیت بحران اوبیوئید دیده می‌شود؛ اگرچه سطح سوء مصرف همچنان بالا است. یکی از مهم‌ترین پیامدهای نامطلوب بحران اوبیوئید در حیطه سلامت، تعداد بی‌سابقه موارد ورود مرگبار مرتبط با اوبیوئیدها بوده است. در حالی که تعداد کل مرگ‌ومیرهای ناشی از ورود در ایالات متحده بین سال‌های ۲۰۰۷ و ۲۰۱۸ تقریباً دو برابر شده است، تعداد مرگ‌ومیرهای ناشی از ورود اوبیوئیدها ۲٫۵ برابر افزایش یافته است؛ به صورتی که از نرخ ۱۸۵۱۵ مرگ در سال ۲۰۰۷، به تقریباً ۴۷۰۰۰ مرگ در سال ۲۰۱۸ افزایش یافته است. نکته مهم این است که توجه داشته باشیم که در اغلب موارد ورود، بیش از یک نوع ماده مخدر دخیل است. به‌علاوه، حتی مقدار قابل توجهی از اوبیوئیدها نیز شامل مخلوطی از مواد مخدر مختلف هستند. به عنوان مثال، بیش از یک‌سوم موارد مرگ‌ومیر ناشی از ورود اوبیوئیدهای دارویی و بیش از نیمی از موارد ورود هروئین در سال ۲۰۱۸، همچنین شامل فنتانیل‌ها بوده است.

تا دسامبر ۲۰۱۸، تعداد مرگ‌ومیرهای ناشی از ورود، در مقایسه با سال قبل ۴ درصد کاهش یافته، و مرگ‌ومیرهای ناشی از ورود اوبیوئیدها و هروئین به ترتیب کمتر از ۲ و ۳ درصد کاهش یافته است. ۸۰ طی دوره ۲۰۱۷ تا ۲۰۱۸، کاهش ۱۲ درصدی در موارد مرگ‌ومیر متناسب به ورود اوبیوئیدهای دارویی مشاهده می‌شود.





کاهش مشاهده شده در نرخ مرگ‌ومیر منتسب به اوردوز اوپیوئیدها را می‌توان تا حدی ناشی از دسترسی فراگیر نالوکسان در جهت معکوس سازی اوردوز اوپیوئید، و همچنین کاهش مداوم میزان کلی تجویز اوپیوئیدها از سال ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۸ دانست.

میزان تجویز اوپیوئیدها در ایالات متحده، از نقطه اوج ۸۱,۳ مورد تجویز اوپیوئید به ازای هر ۱۰۰ نسخه (یا ۲۵۵ میلیون مورد تجویز اوپیوئید) در سال ۲۰۱۲، به ۵۱,۴ مورد تجویز اوپیوئید به ازای هر ۱۰۰ نسخه در سال ۲۰۱۸ (در مجموع بیش از ۱۶۸ میلیون مورد تجویز اوپیوئید) کاهش یافته است. میزان تجویز اوپیوئید در جنوب ایالات متحده همچنان بالا است؛ هرچند، در اکثر ایالت‌های این منطقه نرخ تجویز اوپیوئید ۶۴ مورد یا بیشتر به ازای هر ۱۰۰ نسخه در سال ۲۰۱۸ گزارش شده است. ۸۱٪ از آغاز هزاره فعلی، تعدادی از عوامل دخیل، از جمله تبلیغات انجام شده توسط صنعت داروسازی، تجویزهای انجام شده توسط پزشکان، شیوه توزیع و فرهنگ پزشکی، و انتظارات بیمار، منجر به میزان تجویز و دوزهای بالای اوپیوئیدها برای طول مدت مراقبت، عمدتاً برای مدیریت درد حاد یا درد مزمن غیر سرطانی شده است. ۸۲٪ اتخاذ چنین رویکردی در رابطه با تجویز اوپیوئیدها توسط پزشکان، همچنین منجر به انحراف و سوء مصرف اوپیوئیدهای دارویی، و خطر بیشتر ابتلا اختلالات مصرف اوپیوئید در میان افراد دارای نسخه‌های مجاز شده است. ۸۳٪

با این وجود، دستاوردهای مشاهده شده در زمینه کاهش مرگ‌ومیرهای ناشی از اوردوز اوپیوئیدهای دارویی، تا حدودی با افزایش مداوم مرگ‌ومیرهای منتسب به اوپیوئیدهای مصنوعی، خصوصاً موارد منتسب به فتانیل‌ها که در مقایسه با سال گذشته ۱۰ درصد افزایش یافته است، جبران شده است. به عنوان مثال، در داده‌های موجود در زمینه اوردوز در ایالات متحده، فتانیل عموماً به عنوان “فتانیل تولید شده به صورت غیرقانونی” نام‌گذاری می‌شود؛ زیرا از کانال‌های مجاز منحرف نمی‌شود، بلکه یا به کشور قاچاق می‌شود، و یا به میزان کمتری به صورت محلی در آزمایشگاه‌های مخفی تولید می‌شود. ۸۴٪ در مجموع، تقریباً نیمی از کل مرگ‌ومیرهای ناشی از اوردوز در ایالات متحده در سال ۲۰۱۸ را مرگ‌ومیرهای منسوب به اوردوز اوپیوئیدهای مصنوعی، که عمدتاً شامل فتانیل‌ها هستند، تشکیل می‌دهد. از جمله دلایل بالا بودن آمار مرگ‌ومیر ناشی از اوردوز فتانیل‌ها، می‌توان به این مسئله اشاره کرد که نسبت به سایر مواد مخدر، در اغلب موارد دوزهای کوچکی از فتانیل‌ها منجر به مرگ شده است. به عنوان مثال، فتانیل تقریباً ۱۰۰ برابر قوی‌تر از مورفین است؛ و کارفتانیل می‌تواند برای

مصرف کننده معمولی، تا ۱۰ هزار برابر قوی تر از مورفین باشد. دوز کشنده کارفتنانیل برای انسان، می تواند به ناپیزی ۲۰ میکروگرم باشد.

گسترش سریع مصرف فنتانیل در ایالات متحده، همچنین در داده های مربوط به کشفیات و تجزیه و تحلیل نمونه های مواد مخدر قابل مشاهده است؛ که افزایش قابل توجهی در تعداد نمونه های شناسایی شده به عنوان فنتانیل از سال ۲۰۱۴ را نشان می دهد. در سال ۲۰۱۸، فنتانیل ۴۵ درصد از اویپوئیدهای دارویی که در نمونه های مختلف شناسایی شد را تشکیل داد؛ در حالی که میزان اکسی کدون ۱۴ درصد بود. بعلاوه، در حالی که طی سال های اخیر، فنتانیل ماده غالب کشف شده در گروه کلی فنتانیل ها (دارای ساختار مرتبط با اویپوئیدها) بوده است، آنالوگ های فنتانیل نیز در ایالات متحده گسترش یافته اند. در میان تمام نمونه های اویپوئیدهای دارویی که در سال ۲۰۱۸ کشف و شناسایی شده اند، درصد تخصیص یافته به برخی از آنالوگ های فنتانیل قابل توجه بود: استیل الفنتانیل تقریباً ۴ درصد از نمونه های شناسایی شده را تشکیل داده بود؛ و میزان هر یک از مواد فلورئورائیزوبوتیل رفتانیل، متوکسی اکسی استیل فنتانیل، و سیکلوپروپیل فنتانیل، کمتر از ۱ درصد بوده است.

## نظام درمان اعتیاد و پیشگیری در کانادا

برنامه های مبارزه با مواد مخدر در کانادا با چند خصوصیت بارز همراه بوده است. اول آنکه کانادا به عنوان یکی از کشورهای مهاجرپذیر با مهاجرین و تازه وارداتی با آداب و عادات و فرهنگ ها و از اقوام و قومیت های و سرزمین های مختلفی مواجه است که نه تنها تهدیدپذیری و آسیب پذیری آن را در ارتباط با مواد مخدر افزایش می دهد بلکه تدوین برنامه های مقابله ای و پیشگیرانه از مواد را دشوار می سازد. دوم آنکه کانادا تا سه دهه قبل مانند ایالات متحده سیاست های مقابله ای صرف را دنبال می نموده است و کم تر به امور کاهش تقاضا توجه نشان می داد ولی تقریباً از اوایل دهه ۸۹۹۲ سیاست های کانادا به سمت رویکردهای تعادلی حرکت کرده است.

راهبرد ملی کنترل مواد مخدر کانادا اهداف دوسالانه و اهداف پنج سالانه را در کنترل و کاهش مصرف مورد توجه

قرار داده است؛ با توجه به اهداف دوسالانه، کاهش ۱۵ درصدی مصرف فعلی در میان دانش آموزان مقطع هشتم، دهم و دوازدهم، کاهش ۱۰ درصدی مصرف مواد در گروه سنی ۱۸ سال و بالاتر تأکید بوده است.

اهداف پنج ساله نیز بر کاهش ۳۰ درصدی مصرف فعلی مواد مخدر و ۲۵ درصدی مصرف سیگار و مواد دخانی درمقاطع تحصیلی هشتم، دهم و دوازدهم و کاهش ۲۵ درصدی مواد اعتیادآور در گروه سنی ۱۸ سال و بالاتر تأکید گردیده است.

راهبرد ملی کنترل مواد مخدر که توسط سیستم قضایی کانادا در سال ۲۰۰۸ با همراهی سیزده اداره و آژانس فدرال این کشور به منظور پاسخ مناسب نسبت به موضوعات پیچیده استفاده غیرقانونی از مواد مخدر و سوء مصرف

آن تهیه شده است؛ گفتنی است این استراتژی در سال ۲۰۱۷ برای مدت ۵ سال نیز مجدداً مورد بازنگری قرار گرفت و برنامه های کاهش آسیب نیز در آن مورد توجه قرار گرفته است. این استراتژی از سه ستون اقدامی یعنی پیشگیری، درمان و اجرا تشکیل شده و انتظار بر این است که به دنبال اجرای برنامه های عملیاتی آن کاهش عرضه و تقاضای مصرف مواد غیرقانونی ایجاد شود. از اهداف مهم در تدوین این استراتژی عبارتند از: کاهش مصرف مواد، کاهش تاثیرات منفی بهاشتی و اجتماعی و جرایم مرتبط با مصرف مواد مخدر.

## فرجام سخن

در این شماره با توجه به تحولات سیاسی جدید در افغانستان و سلطه مجدد طالبان بر این کشور، مهم‌ترین خبر به افغانستان اختصاص دارد. همانطور که بر همگان روشن است، مرزهای کشورمان در امتداد مسیر مخدری بالکان قرار گرفته و از سوی دیگر به دلیل همسایگی با افغانستان به شدت تحت تأثیر «وضعیت مخدری» و «سیاست مخدری» این کشور قرار می‌گیرد. در این میان باید دقت کرد که طولانی شدن بحران و عدم شکل‌گیری ثبات نسبی در این کشور پس از تسلط طالبان احتمالاً باعث خواهد شد که هر دولتی در این کشور (یا دست کم در بیشتر قلمرو این کشور) تشکیل شود، امکان اینکه به یک سیاست مخدری منسجم (چه مبارزه شدید با کشت خشخاش و تولید و فروش مواد باشد و چه حتی در فکر قانونی سازی مصرف مواد باشد) فکر کند را از دست می‌دهد و تا مدت‌ها اولویت اصلی اش، تکمیل سلطه بر دیگر مناطق این کشور خواهد بود. در چنین شرایطی احتمالاً با افزایش شدید کشت خشخاش خاص در ولایت‌های جنوبی افغانستان روبه‌رو خواهیم بود (به ویژه هلمند). در نتیجه به نظر می‌رسد در کنار نگرانی‌های امنیتی ناشی از احتمال بروز ناامنی در مرزها، سیاست‌گذاران ایرانی باید به احتمال افزایش صادرات مواد مخدر نیز فکر کنند و خود را برای این امر آماده کنند.

از سوی دیگر اما اگر طالبان بتواند بر سراسر این کشور مسلط شود و بخواهد آنچه سخنگوی‌هایش درباره مبارزه با مواد مخدر اعلام کرده اند را طابق و نعل به نعل اجرا کنند و اصطلاحاً به سوی ریشه‌کنی مواد در افغانستان حرکت کنند، هم در ایران و هم در جهان سیاست‌گذاران باید خود را برای شکل‌گیری موج جدیدی از گرانی تریاک و مشتقات آن در نتیجه کمبود باشند. این وضعیت می‌تواند در ایران که نیمی از مصرف‌کنندگانش، تریاک مصرف می‌کنند، به یک بحران سلامت منجر شود و اقشاری از این مصرف‌کنندگان را به سوی مواد پرخطرتر نظیر شیشه سوق دهد. از سوی دیگر گرانی شدید تریاک و مشتقات آن باعث افزایش سودآوری قاچاق این دسته مواد می‌شود در نتیجه افراد بیشتری را رهسپار ورود به حوزه سودگری مرگ خواهد کرد.

دومین مطلب این شماره به چگونگی فنی شناسایی معتادان براساس معیارهای ۱۰ گانه علمی و رسمی این حوزه می‌پردازد و اهمیت آن در این است که به مخاطبان کمک می‌کند تا بتوانند برداشت واضح‌تر و مستندتری از «اختلال سوء مصرف مواد» و افراد دارای این اختلال داشته باشند. این موضوع همچنین به افراد کمک می‌کند تا مفاهیمی نظیر «وابستگی» را از «اعتیاد» تفکیک و تمییز دهد.

از سوی دیگر با انتشار گزارش جهانی مواد در سال ۲۰۲۱ موسسه کادراس برنامه جدیدی برای بررسی اطلاعات و تحلیل آنها آغاز کرده و در سلسله گزارش‌های جدیدی آن را در اختیار مخاطبان قرار خواهد داد. طبق این گزارش محصولات فرآوری شده از کانابیس تقریباً در ایالات متحده آمریکا چهار برابر شده و در دو دهه گذشته نیز در اروپا به دو برابر رسیده است. درصد THC، اصلی‌ترین عامل روان‌گردان موجود در کانابیس، از حدود ۴ درصد به ۱۶ درصد از سال ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۹ در ایالات متحده آمریکا و در اروپا از حدود ۶ درصد تا ۱۱ درصد در فاصله سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۹ رسیده است.

THC موجود در کانابیس مسئول ایجاد اختلالات مربوط به بهداشت روانی در مصرف‌کنندگان طولانی مدت این ماده است؛ با این حال درصد نوجوانانی که مصرف این ماده را برای سلامتی مضر می‌دانند در همین بازه زمانی ۴۰ درصد کاهش داشته است. این اطلاعات حاصل نتایج نظرسنجی‌هایی است که از دانش‌آموزان و جوانان در ایالات متحده آمریکا و اروپا به دست آمده است؛ همچنین شواهد محدود از دیگر مناطق جهان نیز نشان دهنده همین الگوی مشابه مصرف است.

این عدم تناسب میان برداشت موجود از کانابیس‌های قدرتمندتر و مخاطرات واقعی آنها، می‌تواند به تأثیرات منفی مواد میان نسل‌های جوان‌تر بیافزاید. شواهد علمی نشان‌دهنده آسیب بالای مصرف دائمی کانابیس بر سلامت جسمی و روانی به ویژه میان جوانان است. شواهد حاصل از نظرسنجی‌ها حاکی از وجود ارتباط میان آگاهی پایین از خطر مصرف کانابیس و میزان بالاتر مصرف آن است. این امر نه تنها در اروپا و ایالات متحده آمریکا بلکه در سایر نقاط جهان نیز وجود دارد.

بازاریابی تهاجمی مشتقات ناشی از کانابیس با مقدار THC بالا توسط شرکت‌های خصوصی و تبلیغ از طریق شبکه‌های اجتماعی، می‌تواند این مشکل را بدتر کند. محصولاتی که اکنون فروش بالایی دارند عبارت از گل کانابیس، سیگاری‌های آماده، ویپ‌ها، کنسانتره‌ها و کانابیس‌های خوراکی. قدرت این محصولات متفاوت است و می‌تواند غیرقابل پیش‌بینی باشد و ممکن است نگرانی عمده‌ای در حوزه بهداشت عمومی باشد (به ویژه در برخی از نهادهای قضایی که مصرف کانابیس قانونی شده و محدودیتی در مورد مقدار THC موجود در آن وجود ندارد).

آخرین مطلب این شماره به بحران مرگ و میرهای ناشی از مواد مخدر در آمریکا اختصاص یافته است. بر اساس ارقام سال ۲۰۱۸، ۵۷٫۸ میلیون نفر در سراسر جهان در سال پیش از آن اویپوئید مصرف کرده بودند؛ این رقم شامل مصرف‌کنندگان اویپیت‌ها (۳۰٫۴ میلیون نفر) و نیز کسانی بود که اویپوئیدهای دارویی را به صورت نادرست مصرف کرده بودند. این عدد معادل شیوع ۱/۲ درصدی مصرف سال گذشته اویپوئیدها در میان جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله جهان است. مصرف اویپوئیدها در آمریکای شمالی (۳٫۶ درصد)، استرالیا و نیوزیلند (۳٫۳ درصد)، خاور نزدیک، خاورمیانه و آسیای جنوب غربی (۲٫۶ درصد) و جنوب آسیا (۲٫۰ درصد) و بالاتر از میانگین جهانی است. جمعیت جنوب آسیا تقریباً ۲۰ درصد از جمعیت جهانی افراد ۱۵ تا ۶۴ ساله را تشکیل می‌دهد و بیش از یک سوم تعداد برآورد شده مصرف‌کنندگان مواد مخدر سراسر جهان در این ناحیه زندگی می‌کنند.

شیوع مصرف سال گذشته اویپوئیدها در خاور نزدیک، خاورمیانه و آسیای جنوب غربی ۰٫۶ درصد و در جنوب آسیا ۱٫۱ درصد و بالاتر از میانگین جهانی است؛ این دو ناحیه در مجموع تقریباً ۶۰ درصد از تعداد برآورده شده مصرف‌کنندگان اویپوئیدها در سراسر جهان را تشکیل می‌دهند.

اگرچه برآوردهای جهانی در این زمینه در دسترس نیست ولی مصرف غیر پزشکی اویپوئیدهای دارویی در بسیاری از کشورها به ویژه در کشورهای غرب و شمال آفریقا و خاور نزدیک و خاورمیانه (ترامادول) و آمریکای شمالی (هیدروکدون، اکسی کدون، کدئین، ترامادول و فنتانیل) گزارش شده است.

به استثنای نیجریه که بر اساس برآوردها در سال ۲۰۱۷ ۴٫۶ میلیون نفر در آن اویپوئید (عمدتاً ترامادول) مصرف کرده‌اند، برآوردهای شیوع مصرف اویپوئیدها در سطح جمعیت برای کشورهای غرب، مرکز و شمال آفریقا در دسترس نیست. با این حال بسیاری از کشورهای واقع در این ناحیه‌ها مقادیر بالایی از مصرف غیر پزشکی ترامادول را گزارش می‌دهند. مثلاً در مصر، ۲٫۵ درصد دانش‌آموزان پسر و ۱٫۴ درصد دانش‌آموزان دختر ۱۵ تا ۱۷ ساله تجربه مصرف نادرست ترامادول را در سال پیش از پیمایش داشتند. دانش‌آموزان این کشور همچنین مصرف هروئین یا تریاک / مرفین در سال ۲۰۱۶ را البته به میزانی کمتر گزارش کردند. علاوه بر این، داده‌های مربوط به ارائه درمان نشان می‌دهد که شیوع مصرف غیر پزشکی اویپوئیدها در مصر بسیار بالا است. بر اساس گزارش‌ها مقصد قرص ترامادول موجود در برخی بخش‌های آفریقا بازار غیرقانونی است و ممکن است دوز مصرفی آن بالاتر از مقداری باشد که معمولاً برای اهداف پزشکی تجویز می‌شود»