



CUDRAS

Center for Universal Drug Researches
Approaches & Studies



ویژه نامه

۳۱ خرداد الی ۶ تیر ۱۳۹۹

هفته مبارزه با مواد مخدر



مقدمه

همچون فعالیت نهادهای ملی و سازمان‌های بین‌المللی سیاست‌گذار و ناظر در امر مبارزه با مواد مخدر، موسسه پژوهشی کادراس نیز همزمان با هفته مبارزه با مواد مخدر و روز جهانی مبارزه با مواد، اقدام به تدوین مجموعه‌ای از مقالات به‌روز و مبتنی بر جدیدترین یافته‌ها در حوزه مطالعات بین‌المللی مواد مخدر و اعتیاد کرد. کارشناسان و پژوهشگران این موسسه با تمرکز بر نقاط اغفال سیاست‌های مقابله‌ای سعی در پر کردن خلأ متون و محتواهای عالمانه در حوزه‌های مختلف این مبارزه می‌کنند. برای این منظور کارشناسان موسسه ۷ محور اصلی برای تدوین مقالات این مجموعه در نظر گرفتند که از یکسو سمت و سوی حرکت سیاست مخدری رسمی کشور را ترسیم می‌کند و از سوی دیگر برای کامل‌تر شدن آن پیشنهادهایی را نیز ارائه می‌کند.

در این راستا موسسه کادراس اقدام به ارتباط‌گیری با رسانه‌های مختلف نوشتاری آنلاین از جمله خبرگزاری‌ها و وبسایت‌های تحلیلی کرده است و رفته رفته نام اعتبار کادراس در رسانه‌های مختلف کشور به رسمیت شناخته می‌شود. مشارکت کارشناسان موسسه در بیش از ۲۵ برنامه رادیویی شبکه رادیو گفت‌وگو در سال گذشته نیز نشان از عیار و سطح بالای یافته‌های موسسه دارد. پژوهشگران موسسه در آستانه هفته مبارزه با مواد و نیز در جریان این هفته در دو برنامه زنده رادیو گفت‌وگو با موضوع «کرونا و اعتیاد» و «چشم‌انداز مخدری جهان» شرکت کردند. بازخورد این برنامه‌ها نیز به شدت گسترده بود و یافته‌های کارشناسان موسسه در رسانه‌های مختلف کشور بازتاب یافت. نخستین نشست مجازی اینستاگرامی موسسه نیز در جریان همین هفته با موضوع «نارکوتروریسم» در روز پنجم تیرماه برگزار شد تا پایان بخش یک هفته فعالیت پردامنه موسسه باشد. در ادامه به بررسی خلاصه‌وار مضامین مقالات پیش‌رو در این ویژه‌نامه می‌پردازیم.

یکی از مهم‌ترین اولویت‌های در جهان امروز گذار از سیاست‌های درمانی و مقابله با عرضه به پیشگیری است. این مثل در جهان معروف است که به ازای هر ۱ دلار سرمایه‌گذاری در حوزه پیشگیری دست‌کم ۷ دلار در حوزه‌های مراقبت پزشکی و هزینه‌های اجتماعی صرفه‌جویی خواهیم داشت. امروزه دیگر ناکافی بودن سیاست‌های مقابله با عرضه (اگرچه قصد ما در اینجا انکار اهمیت آن نیست) بر کسی پوشیده نیست و نهادهای بالادستی در جمهوری اسلامی ایران نیز از شروع دهه ۱۳۹۰ قانون‌گذاری در این عرصه را آغاز کرده و تحول بزرگ در سیاست مخدری کشور را آغاز کرده‌اند که اگرچه ضروری است اما با موانع بزرگی روبه‌رو شده است. یکی از استراتژی‌های آموزش پیشگیرانه که در کشورهای توسعه یافته نیز به کار گرفته می‌شود، استفاده از ظرفیت آموزه‌های مذهبی برای پیشگیری از اعتیاد است. بررسی و تجزیه و تحلیل آموزه‌های دینی و تقسیم‌بندی آنها براساس سن و جنس نوآموزان با هدف مصون‌سازی آنان در برابر وسوسه‌های مختلف برای مصرف اساس این استراتژی را تشکیل می‌دهد. با توجه به ظرفیت بالای دین مبین اسلام در حوزه‌های مختلف آموزشی، جای خالی این آموزه‌های دینی برای آموزش پیشگیرانه در کشورمان به شدت احساس می‌شود. آموزه‌های دینی در تقویت شخصیت کودکان و نوجوانان نقش به‌سزایی دارد، مثلاً برای آموزش اخلاق انتقادی و نه گفتن در برابر وسوسه‌ها از این آموزه‌ها می‌توان یاری جست.



نقش ادیان و آموزه های آنها در پیشگیری از اعتیاد به گونه ای است که فارغ از جهان بینی راهگشای آنها، بسیاری از اندیشمندان و فلاسفه نیز مذهب را به عنوان عامل مستحکمی در مقابل آسیب های اجتماعی مانند اعتیاد تلقی نموده اند. همچنین تجربیات جهانی در مسیر مبارزه با مواد و پیشگیری از اعتیاد، نشان از آن دارند که همزمان با تلاش های نظامی و انتظامی و به طور کلی اقدامات حوزه مقابله با عرضه با این پدیده فراگیر، نیاز به عواملی تاثیرگذار مانند مذهب است تا بتوان با ارائه آموزش های موثر و کارآمد در حوزه پیشگیری از قدرت مذهب به عنوان عاملی بازدارنده در گرایش به اعتیاد استفاده کرد.

دیگر موضوعی که باید در حین فکر به سیاستگذاری مخدری در نظر گرفت، تأثیر سیاست های مقابله ای بر اقبال آسیب پذیر (شامل زنان، کودکان و نوجوانان) است. در این میان نقطه عزیمت ورود به بحث پیرامون اقبال آسیب پذیر مفهوم «خانواده» است. بسیاری معتقدند خانواده در شکل گیری الگوهای ذهنی که به تفکر و رفتار اعتیادآور منجر می شود و افراد را مستعد مصرف مواد می کند، تأثیر به سزایی دارد. البته طرح این موضوع بدین معنا نیست که ما اقبال آسیب پذیر و سیاست گذاری درباره آنها را کاملاً از زاویه خانواده می بینیم و برای این پدیده بیرون از واحد خانواده، جایگاهی قائل نیستیم. در واقع همانطور که اشاره شد، مفهوم خانواده نقطه عزیمت جستارهای این حوزه و نخستین رکن تربیتی و پرورشی افراد در مقابله با تقاضای اعتیاد کمک شایانی کند. گفتمان اجتماعی سازی اعتیاد که از لازمه های مبارزه هم جانبه با این پدیده به شمار می آید، در سال های اخیر در ایران نیز مطرح شده است.

در کنار نقش مهم خانواده ها، امروزه بر اساس تحقیقات جهانی کودکان، نوجوانان، جوانان و زنان به عنوان اقبال آسیب پذیر که بیش از دیگران در معرض آسیب های اجتماعی مانند اعتیاد قرار دارند، ضرورت توجه به آنها و برنامه ریزی به ویژه در حوزه پیشگیری از اعتیاد بسیار بیش از گذشته احساس می شود. آمارها نشان می دهند، اعتیاد در کودکان، نوجوانان، جوانان و زنان روز به روز در حال گسترش است و علاوه بر دلایل اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی که برای آنها وجود دارد، مشکلات حوزه سلامت روح و روان بسیار مورد توجه قرار گرفته و باز هم در یک سر این موضوع نقش مهم خانواده ها پررنگ می شود.

شناسایی روندهای و الگوهای غالب مصرف مواد نیز یکی از مهم ترین چالش های کشورهای جهان برای مبارزه با مواد مخدر است. این نیاز هیچ گاه از میان نمی رود و دولت ها همواره باید الگوهای مصرف درون و اطراف قلمرو خود را مورد بررسی و تحلیل قرار دهند. در واقع پرواضح است که سیاست گذاری برای مقابله با مواد بدون صورت برداری از وضع موجود غیر ممکن است. ظهور مواد جدید، افزایش قیمت تمام شده مواد رایج (به دلایل مختلف)، مسدود شدن مسیرهای رایج ترانزیت و قاچاق، کشف پیش سازهای جدید و تغییر در فرمول شیمیایی مواد از جمله عوامل تغییر در الگوی مصرف مواد است. در سال های اخیر این روند، در کشورمان حرکت به سوی مصرف مواد صنعتی و کاهش یافتن میزان مصرف مواد سنتی است (اگرچه تریاک به عنوان یک ماده سنتی همچنان در ایران رایج ترین ماده مخدر است). موضوع مهم دیگر در زمینه درمان معتادان، کارنامه مراکز درمانی و کمپهاست؛ باوجود اهمیت و لزوم تداوم فعالیت مراکز ترک اعتیاد، اما درصد بالایی بازگشت معتادان و یا عود اعتیاد در ایران موضوعی است که نشان می دهد، فعالیت این مراکز باید مورد بازبینی و بهینه سازی قرار گیرد.

دیگر موضوعی که پژوهشگران موسسه در این ویژه نامه بدان پرداختند چیستی و ابواب مختلف سیاست مخدری کشورها بود. به زعم کادراس در ۵۰ سال گذشته هرچه به سوی زمان حال حرکت کنیم، بر میزان سازمان یافتگی، هوشمندی، چابکی و تغییر پذیری فعالیت‌های اقتصادی مجرمانه در این زمینه کشت، تولید، قاچاق و ترانزیت و حتی مصرف مواد بیشتر و بیشتر شده است. به طوری که معضل مصرف و قاچاق مواد غیرقانونی از یک موضوع حاشیه‌ای و نه چندان مهم رفته رفته به یکی از اولویت‌های اصلی کشورها مبدل شده است. به همین منظور است که برخی کشورهای جهان سیاست‌های سخت‌گیرانه‌ای را علیه مواد مخدر در پیش گرفته اند. از هنگامی که محافل سیاسی و تصمیم سازان کشورهای مختلف به طور نظام‌مند به مقابله با مواد مخدر و اعتیاد فکر کردند و برنامه‌هایی مدون و منقح را برای این امر طراحی کرده و به اجرا درآوردند، با مفهوم جدیدی در ادبیات سیاسی و علمی این حوزه روبه‌رو هستیم که از آن به «سیاست مخدری» یاد می‌شود.

بررسی روندهای مصرف مواد و الگوهای مصرف در جهان از اهمیت بالایی برای سیاست‌گذاران این حوزه برخوردار است. این روندها از یکسو مولفه‌های ثابت را در خصوص فعالیت‌های مجرمانه مرتبط با مواد شناسایی می‌کنند و از سوی دیگر نیز به خوبی تحولات الگوهای مصرف و قاچاق و ترانزیت و یا مسیرهای جدید را از نظر می‌گذرانند. سیاستگذاری کارآمد و موثر در حوزه مبارزه با مواد حتما نیازمند «تحلیل روندها» در این زمینه است. منظور از تحلیل روندها یافتن الگوهای ثابت در رفتار بازیگران عرصه کشت، تولید و توزیع انواع مواد است. این گروه شامل کشاورزان، تولیدکنندگان، قاچاق‌چیان، فروشندگان و مصرف‌کنندگان می‌شود. در واقع برای تحلیل روندهای جاری نیازمند بررسی دقیق و طولانی مدت رفتار هرکدام گروه‌های فوق هستیم. با شناخت این روندها می‌توانیم پیش‌بینی کنیم که در آینده رفتار هریک از بازیگران مذکور به چه سمت و سویی می‌رود و همچنین چه سیاست‌های برای مقابله موثر مورد نیاز است.

ششمین موضوعی که در این هفته مورد توجه پژوهشگران موسسه کادراس قرار گرفت عبارت از وضعیت جهان و ایران از منظر اعتیاد است. به طور کلی پرداختن به وضعیت کلی اعتیاد در جهان مانند الگوهای مصرف مواد، آمار اعتیاد، نوع مواد مصرفی و گرایش‌های مربوط به سن، جنسیت، سطح تحصیلات و شغل، یکی از مهمترین موضوعاتی است که هر ساله توسط سازمان‌های بین‌المللی و دولت‌ها به روز و در دسترس همگان قرار می‌گیرد تا بتوان بر اساس آمارها روند کلی اعتیاد در جهان و کشورها را تحلیل و راهکارها و با توجه به تجربیات مکتسبه از سایر کشورها، سیاستگذاری‌های متناسب با آن را طراحی و اجرا کرد. از این رو به نظر می‌رسد به توجه به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر، فهم وضعیت کلی اعتیاد و تحلیل آن به ویژه برای ایران که همواره پژوهشگران و متخصصان این حوزه را با مشکلات سختی دسترسی به آمارهای به روز و دقیق روبرو کرده، ضرورتی غیر قابل انکار است.

و نهایتاً با توجه به توجه جهانیان به موضوع فوری کروناویروس و پاندمی آن، موسسه کادراس در آخرین روز از هفته مبارزه با مواد مخدر به تأثیر این بیماری همه گیر بر الگوها و بازارهای مصرف مواد پرداخت. لذا تأثیرات شیوع کروناویروس و کووید - ۱۹ بر اعتیاد به انواع مواد مخدر، بازارهای مواد و نیز کشت، تولید و قاچاق و ترانزیت آن در برهه کنونی از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. در این راستا آخرین یافته‌های محققان در زمینه ارتباط کروناویروس و اعتیاد و نیز پیامدهای تعطیل شدن فعالیت‌های تجاری و نیز اجرای سیاست‌های قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی و نیز بستن مرزها بر اقدامات مجرمانه مرتبط با مواد مخدر مورد بررسی قرار خواهد گرفت. افزایش قیمت انواع مواد، روی آوردن برخی مصرف‌کنندگان به مواد جایگزین، کاهش خلوص مواد، شیوع چندمصرفی میان برخی مصرف‌کنندگان و افزایش خشونت‌ورزی از سوی گروه‌ها و سازمان‌های تبهکاری از جمله نتایج اولیه همه‌گیری جهانی بیماری کووید - ۱۹ به حساب می‌آید.



فهرست

۲.....	ادیان و برنامه های پیشگیری از اعتیاد
۶.....	خانواده، اقشار آسیب پذیر و اعتیاد
۱۰.....	معرفی انواع مواد و عملکرد مراکز مقابله ای با اعتیاد
۱۵.....	قانون، امنیت و اعتیاد
۱۸.....	تحلیل روندها، رسانه و اعتیاد
۲۳.....	جهان، ایران و اعتیاد
۲۸.....	کرونا و اعتیاد

ادیان و برنامه های پیشگیری از اعتیاد (شنبه ۳۱ خرداد)

نقش ادیان و آموزه های آنها در پیشگیری از اعتیاد به گونه ای است که فارغ از جهان بینی راهگشای آنها، بسیاری از اندیشمندان و فلاسفه نیز مذهب را به عنوان عامل مستحکمی در مقابل آسیب های اجتماعی مانند اعتیاد تلقی نموده اند. همچنین تجربیات جهانی در مسیر مبارزه با مواد و پیشگیری از اعتیاد، نشان از آن دارند که همزمان با تلاش های نظامی و انتظامی و به طور کلی اقدامات حوزه مقابله با عرضه با این پدیده فراگیر، نیاز به عواملی تاثیرگذار مانند مذهب است تا بتوان با ارائه آموزش های موثر و کارآمد در حوزه پیشگیری از قدرت مذهب به عنوان عاملی بازدارنده در گرایش به اعتیاد استفاده کرد. در این مسیر نیاز است تا نگاهی متفاوت و اجمالی به رویکردها، برداشتها و راهکارهای مذاهب به ویژه اسلام، مسیحیت و یهودیت در قبال اعتیاد داشته باشیم تا تاثیرات و ظرفیت های این ادیان در امر پیشگیری از اعتیاد نمایان شود. به طور کلی ادیان آسمانی مانند اسلام، مسیحیت و یهودیت اعتیاد و مصرف انواع مواد را برای سلامت روحی و جسمی فرد مصرف کننده مضر و از آنجا که پیامدهای رفتار او بر جامعه مشهود است، آن را نکوهیده اند.

اسلام، مسیحیت، یهودیت و اعتیاد

تردیدی نیست که امروزه پدیده کشت، مصرف و قاچاق مواد مخدر یکی از معضلات بزرگ جامعه بشری به شمار می رود. این بلای خانمان سوز و کابوس مرگ، اکثر جوامع از جمله جوامع اسلامی را در بر گرفته و نسل جوان در رده های سنی مختلف را تهدید می کند. با توجه به هشدارها و اطلاع رسانی نهادهای ذیربط در این زمینه، گروه ها و افراد جامعه تردیدی ندارند که حل این مشکل اجتماعی به مبارزه مستمر و همه جانبه نظامی، سیاسی و بخصوص فرهنگی و اجتماعی نیازمند است. از همه مهم تر، فعالیت فرهنگی، در ابعاد مختلف اعتقادی، فکری، هنری و تبلیغی لازم دارد.

بنابراین، تقابل فرهنگی با معضل مواد مخدر، توجه به ویژگی های فرهنگی هر جامعه بالاخص در بُعد عقاید دینی است. جوامع اسلامی به دلیل مذهبی بودن، از عوارض بیماری های انگلی و «کرم کدو» و «میکروب تریشین» که مولود مصرف گوشت خوک می باشد، به دورند. اگر مبلغان دینی و منادیان مذهبی به منظور ادای یک وظیفه شرعی در ایام تبلیغی با سوز و گداز خطرات مواد مخدر را برای مردم به ویژه جوانان بیان نمایند و پی آمدهای مادی و معنوی آن را گوشزد نمایند، بی شک می توانند جلو گسترش آن را بگیرند و بسیاری از جوانان را از شر آن حفظ نمایند. کشاندن و معتادان هم مجری نقشه های آنها می باشند و در انتشار فساد اجتماعی و بدبختی خانواده، نقش اساسی دارند.

همچنین، مسیحیت نسبت به ادیان آسمانی دیگر در قبال اعتیاد لحنی ارشادی و توصیه ای دارد، اگرچه لفظ اعتیاد عموماً اتکای فرد به یک ماده یا عادت، به صورت فیزیکی و یا روانی را توصیف می کند و رایج ترین کاربرد آن عبارت از سوء مصرف الکل و مواد مخدر / محرک است، اما بسیاری این مفهوم را برای توصیف تمرکز ناسالم بر طیف وسیعی از کارها و اقدامات از غذاها گرفته تا بازی های کامپیوتری نیز توسعه می دهند. در ارتباط با این موضوع که آموزه های مسیحیت در قبال اعتیاد چه آورده ای دارند؟

می توان در این زمینه چند دسته توصیه و احکام را از یکدیگر متمایز کرد. برای نمونه رهبران کلیسا نمی توانند اقدام به مصرف میزان زیادی مشروب کنند و در واقع «میگسار» باشند (رساله اول پولس به تیمائوس ۳:۳، نامه به تیتوس ۱:۷) همچنین انجیل طهارت نفس و از بی بند و باری جنسی را نیز به رهروان این مذهب توصیه کرده و بر ماهیت اعتیاد آور گناهان جنسی تأکید می کند (نامه به قرنتیان ۶: ۱۸).

دومین توصیه ای که در این باره می توان در کتاب مقدس یافت به چگونگی کمک در قبال انواع اعتیاد می پردازد. البته به زعم کتاب مقدس این کمک نهایتاً از سوی باری تعالی سرچشمه می گیرد، چندان که ما عادت های قدیمی را با عادت های جدیدتر جایگزین می کنیم. در رساله به کولسیان ۱۰-۸:۳ اینچنین آمده است: «حالا باید همه آنها را از خود دور کنی: خشم، غضب، کین تیزی، سرزنش و سخنان ناخوشایندی که از زبان شما بیرون می آید. به یکدیگر دروغ نگوئید، تا ببینید چگونه خود قدیمیتان به همراه عادات مألوفش را چگونه کنار گذاشته و در پرتو معارف الهی انسان دیگری می شوید.»

سومین توصیه به این موضوع اختصاص دارد که دیگر افراد در ارتباط با اعتیاد چه کمکی می توانند بکنند. در رساله به غلاطیان اینچنین آورده شده که «ای برادران اگر کسی گرفتار خطایی شود، شما که روحانی هستید باید او را با توصیه به روح تواضع اصلاح کنید و خود را همواره بیازمایید که ممکن است شما نیز به این تجربه درافتید و متحمل بار گرانی شوید، پس بهتر است شریعت مسیح را اجرا کنید.»

در اصول مذهبی یهودیت آمده است، گرایش به مواد مخدر و اعتیاد، آگاهی و شناخت ما از خداوند را نابود و ترس از او که در قلب هر یهودی عمیقاً وجود دارد را از بین می برد. به اعتقاد آنها اعتیاد، انتهای زنجیره وابستگی است. راه اصلاح تجربیات، گرایش ها و افکار اعتیادآور بر اساس تعالیم یهودیت این است که دانشمان از خداوند به قلب هایمان منتقل شود. هدف، خلق آگاهی دائم و مستمر از خداوند است. محتوای این آگاهی با تفکر و رفتار اعتیادآور ناسازگار است. وابستگی و اعتیاد می گوید: من نیاز دارم، من می خواهم، من نمی توانم با این موضوع کنار بیایم؛ در حالی که بهبودی و روحیه مذهبی می گوید: من در محضر خداوند هستم، من هستم تا اراده و خواست خداوند را انجام دهم، کاری را انجام دهم که از توان من خارج است اما خداوند می تواند. [۱]

با بررسی دیدگاه اسلام، مسیحیت و یهودیت نسبت به اعتیاد می توان مذهب را به عنوان یکی از کلیدهای اصلی و ستونی مهم در پیشبرد برنامه های پیشگیرانه از اعتیاد که امروزه در بسیاری از کشورها در حال اجراست مورد توجه قرار داد. حتی در ایران نیز امروزه راهبرد پیشگیری از اعتیاد با آموزش و آگاه سازی اقشار آسیب پذیر و در معرض خطر نیز بسیار مورد توجه قرار گرفته است؛ در واقع آنچه باعث می شود فردی به سوی مصرف مواد و اعتیاد کشیده شود، اختلال در دو موضوع مهم است، نخست، اختلال در قدرت اراده و دوم، اختلال در رشد اخلاقی و شخصیتی و یا رشد رفتارها و تفکرات اعتیادآور؛ بسیاری از پژوهشگران و صاحب نظران حوزه اعتیاد معتقدند، رهایی و درمان اعتیاد در گروه درمان و کنترل این دو اختلال در فرد معتاد است و تا زمانی که اختلال در اراده و به ویژه تفکر و رفتار اعتیاد آور فرد کنترل و اصلاح نشود، سایر روش های درمانی نمی توانند موثر باشند.

ظرفیت ادیان در پیشبرد برنامه های پیشگیرانه

ظرفیت های مذاهب در پیشگیری از اعتیاد امروزه در بسیاری از طرح ها و برنامه ها مورد تاکید ویژه قرار گرفته است. یافته های پژوهشی نشان می دهند مذهب و نهادهای مذهبی می توانند در پیشگیری از مصرف مواد از طریق برقراری یک نظم اخلاقی نقش به سزایی داشته باشند. تجربه نشان داده حضور در نهادهای مذهبی و آشنایی و اعتقاد به اصول مذهبی، قواعد خاص اخلاقی را به منظور کنترل خویشتن و خودسازی در اختیار فرد قرار می دهد و به تسهیل تجربه معنوی در او کمک می کنند. تجربه معنوی می تواند تعهدات اخلاقی را تحکیم بخشد که این نیز به نوبه خود مانع از گرایش به مصرف مواد و الکل می شود. با توجه به این امر امروزه در برنامه های پیشگیری از اعتیاد میان کشورهای که موفق در این حوزه بوده اند، مشاهد می شود، یکی از محورهای مهم برنامه های پیشگیرانه از اعتیاد به ویژه در نوجوانان و جوانان تقویت باورهای دینی و استفاده از نقش محافظتی دین در آموزش برنامه های پیشگیرانه از مصرف مواد مخصوصا در خانواده و مراکز آموزشی است. با توجه به این دیدگاه اسلام و آموزه های پررهرو آن از چنان قابلیت بر خوردار است که می تواند به متولیان امر در تهیه برنامه جامع پیشگیری از اعتیاد بسیار کمک کند.

خانواده از منظر اسلام اولین و مهمترین گروه انسانی است که تاثیر زیادی بر شکل گیری شخصیت، میزان و درجه جامعه پذیری و نهادینه شدن هنجارهای اجتماعی و در نتیجه رفتارهای آتی آنها دارد. این که خانواده دارای چه ویژگی های اخلاقی باشد و چه میزان به ارزش ها و هنجارهای اخلاقی اهمیت دهد و آنها را در میان فرزندان حاکم کند، روابط بین اعضای خانواده چگونه باشد و این هنجارها آن را به درستی اعمال کنند، می تواند اعضای خانواده را در برابر انواع انحرافات از جمله «اعتیاد» بیمه کرده یا زمینه را برای حرکت در مسیر انحراف فراهم نماید. از سوی دیگر می توانیم سطح تحلیل خود را از خانواده به گروه اجتماعی نیز تسری دهیم؛ در این معنا می توان گفت اگر رشد اخلاقی و هنجاری فرد در سطح خانواده از استانداردهای مطلوبی برخوردار باشد، فرد در سطح گروه اجتماعی نظیر گروه های همسال نیز می تواند از پذیرش همگانی برخوردار گردد. ارتباط فرد و گروه همسال ارتباطی متقابل و تعاملی است. در واقع فرد برای این که مقبول جمع دوستان و همسالانش باشد و با آن ها ارتباط و معاشرت داشته باشد، ناگزیر است هنجارها و ارزش های آن ها را بپذیرد. در غیر این صورت، از آن جمع مطرود می شود. از این رو، به شدت متأثر از آن گروه می گردد، تا حدی که اگر بنا باشد در رفتار فرد تغییری ایجاد شود یا باید هنجارها و ارزش های آن جمع را تغییر داد یا ارتباط فرد را با آن گروه قطع کرد. تأثیر گروه همسالان، همفکران و همکاران و دوستان در رشد شخصیت افراد کم تر از تأثیر خانواده نیست؛ چرا که در مرحله بعد از محیط خانواده، منحصرا زیر نفوذ این گروه قرار می گیرد. بدین روی، اگر فردی با گروهی از معتادان رابطه برقرار کند و با آن ها دوست شود، به تدریج تحت تأثیر رفتار آن ها قرار می گیرد و معتاد می شود، چون از سویی، ملاک پذیرش و قبول فرد توسط یک گروه و جمع، پذیرفتن ارزش ها و هنجارهای آن هاست و از سوی دیگر، معتادان هم علاقه مندند که مواد مخدر را به طور دسته جمعی استعمال کنند که هم در موقع استعمال مصاحبتی داشته باشند و هم از شدت فشار سرزنش اجتماع بر خود بکاهند. از این رو، معتادان علاقه مندند که دوستان و همسالان خود را به جرگه اعتیادشان بکشانند. در این صورت، اگر نوجوانی از تعلیم و تربیت مقدّماتی و صحیح خانوادگی محروم باشد و در محیط اعتیاد زندگی کرده و با دوستان معتاد نیز سر و کار داشته باشد، احتمال این که معتاد شود زیاد است.



در کنار اسلام، از منظر یهودیت کلید پیشگیری و بهبودی از اعتیاد تسلط بر خود با ایجاد یک مجموعه نیرومند از واکنش‌های ما به استرس است که می‌تواند شرایطی فراهم کند که موجب رهایی از تفکر و رفتار اعتیادآور شود. در این میان مراقب روحانی می‌تواند نقش مهمی در بهبودی فرد و آموزش رفتارهای پیشگیری از اعتیاد داشته باشد. او با آموزش‌های دینی و مذهبی می‌تواند شناخت فرد از خدا را تقویت کرده و آگاهی و ارتباط مستمر با خداوند را تقویت و فرد را در برابر گرایش به اعتیاد بیمه کند.

نتیجه‌گیری

در نهایت، باید تاکید کرد فقدان نگاهی متفاوت و بر اساس نیازهای روز به ظرفیت ادیان و مذاهب به ویژه در حوزه آسیب‌های اجتماعی نقطه اغفال برنامه‌های پیشگیرانه از اعتیاد است؛ چرا که مذهب و نهادهای مذهبی می‌توانند از طریق برقراری یک نظم اخلاقی قوی در پیشگیری از اعتیاد و حتی درمان آن موثر واقع شوند. مذهب به عنوان یکی از منابع معنادهی به زندگی به فرد اجازه می‌دهد که جهان اطراف خود را شناخته و بر آن اساس به زندگی خود معنا و سپس عمل و رفتار مبتنی بر اهداف انتخاب شده خود را شکل دهد. به نظر می‌رسد این مؤلفه‌های معنادهی متأثر از مذهب شامل باورها، وابستگی‌ها، انتظارات و اهدافی است که به عنوان نقطه مرکزی هیجان‌ها و اعمال فرد عمل می‌کنند؛ بنابراین اگر فردی دارای سطح دینداری بالایی باشد، معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد توأم با احساس ارزشمندی و هدفمندی است و احتمال کمتری وجود دارد که به اقداماتی نظیر مصرف مواد دست زند که به احساس ارزشمند بودنش آسیب برساند یا آنکه مانع از رسیدن به اهدافش شود؛ در نتیجه مذهب به واسطه نقش مقابله‌ای در برابر فشارهای روانی می‌تواند در پیشگیری از اعتیاد موثر باشد.

خانواده، اقشار آسیب‌پذیر و اعتیاد (یکشنبه ۱ تیر)

از دل مطالب پر تکرار حوزه مواد مخدر و اعتیاد سوالی کلیشه‌ای وجود دارد و آن این است که «آیا خانواده در گرایش فرد به اعتیاد نقش دارد؟» به دنبال پاسخ به این سوال با طیف وسیعی از پژوهش‌ها روبرو خواهیم شد اما هنوز هم نمی‌توان به طور قاطع و محکم شکل خانواده را به عنوان اصلی‌ترین دلیل گرایش افراد به اعتیاد عنوان کرد. اما نکته بسیار مهم شکل‌گیری افکار و باورهای است که منتج به تفکر و رفتار اعتیادآور می‌شود. در واقع الگوهای ذهنی که افکار و باورهای یک فرد را می‌سازد، حاصل پیام‌هایی است که از والدین، خواهر، برادر و اطرافیان فرد در سال‌های اولیه زندگی اش شکل گرفته است؛ در این میان حتی نوع افکار و الگوهای ذهنی افراد نیز سازنده شیوه زندگی آنها در آینده خواهد بود. به عنوان مثال شکل الگوهای ذهنی یک فرد ممکن است منطقی یا تحریف شده باشد؛ افکار منطقی و واقع‌گرایانه بر منطبق و حقایق عقلی استوار است، در حالی که افکار منحرف، منطبق و شواهد عقلی را تا حدودی نادیده می‌گیرد. به عبارتی افکار پراکنده و منحرف ممکن است ناشی از تصورات غلطی باشد که از آموزش ناقص، ارتباط شکننده با والدین و خانواده، عدم جامعه‌پذیری و ... حاصل شده است.

از این رو افراد مبتلا به رفتارهای اعتیادی مانند اعتیاد به مصرف انواع مواد از نوعی سبک تفکر به نام تفکر اعتیادآور می‌گویند؛ امروزه توجه ویژه‌ای به پیشگیری از گسترش تفکر و رفتار اعتیادآور در فرد به ویژه از سنین پایین یعنی میان کودکان، نوجوانان و جوانان و زنان به عنوان اقشار آسیب‌پذیر می‌شود تا از گرایش آنها به مصرف مواد پیشگیری شود.

سبک فرزندپروری و تاثیر آن بر اعتیاد اقشار آسیب‌پذیر

خانواده به عنوان خاستگاه اول تربیت و پرورش افراد نقش مهمی در حفظ سلامت روانی، اجتماعی و جسمانی اعضای خود دارد. در عین حال برخی از اقشار مانند نوجوانان، جوانان و زنان در جامعه هستند که به دلیل شرایط خاص در برخورد با آسیب‌های اجتماعی مانند اعتیاد باید آنها را در دسته اقشار آسیب‌پذیر قرار داد.

در واقع، نوجوانی مرحله‌ای از زندگی افراد که با تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی زیادی به دلیل رشد سریع جسمی و روانی همراه است و این دوره می‌تواند نقش مهمی در گرایش یا عدم گرایش فرد به اعتیاد داشته باشد. نیاز به استقلال فردی مقاوم‌ترین خواسته هر نوجوان برای استقلال و ورود به جامعه است و گاهی منجر به مقاومت در مقابل والدینش نیز می‌شود. بر اساس نتایج مطالعات، فقدان نزدیکی عاطفی و عدم مشارکت والدین در فعالیت‌های فرزندان با آغاز مصرف مواد در نوجوانان مرتبط است به گونه‌ای که پیوند عاطفی خانواده می‌تواند مانع درگیر شدن نوجوان با مواد شود. در واقع دلبستگی عاطفی به خانواده می‌تواند به درونی‌سازی هنجارها و رفتارهای سنتی توسط کودک کمک کرده و باعث شود نوجوان کمتر با همسالان مصرف‌کننده مواد معاشرت کنند.



روش‌های فرزندپروری نیز در ابتلاء افراد به اعتیاد نقش دارند. در خانواده‌هایی که روش فرزند پروری آنها آسان‌گیری است و فرزند در این خانواده‌ها حکومت می‌کند، خطر ابتلاء به اعتیاد بیشتر است، زیرا کنترل خانواده بر فرزند خود کم است. همچنین در خانواده‌هایی که بسیار سخت‌گیری می‌کنند و شرایط سختی را برای فرزندان به وجود می‌آورند، خطر ابتلاء فرزند به سوء مصرف مواد بیشتر است. پس محیط خانواده با توجه به شرایط فعلی زندگی اجتماعی باید از تعادل برخوردار باشد نه مستبد باشد و نه آسان‌گیر. همچنین والدین باید مهارت‌های زندگی اجتماعی را مانند آموزش «نه گفتن»، اعتماد به نفس، سازگاری محیطی، انتخاب دوستان و... را آموزش و گسترش این امر نقش مهمی در ایجاد و محافظت از خطر ابتلاء به اعتیاد بر عهده دارد.

در مقابل، وجود پیوند عاطفی قوی بین فرزندان و والدین به ویژه مادر باعث رشد شخصیتی مناسب و سازش‌یافته در نوجوان می‌شود و می‌تواند به عنوان نیرویی قوی از نوجوان در برابر مصرف مواد محافظت کند. والدینی که ارزش‌های مشخصی ندارند و مهربانی و عطوفت کمتری دارند یا مادرانی که آرامش روانی کافی ندارند و کنترل کمی بر کودکانشان دارند، فرزندان تربیت می‌کنند که ممکن است در دوره نوجوانی در معرض مشکلات متفاوتی قرار گیرند. بنابراین فقدان حمایت والدین و نظارت آنها منجر به پیوند خانوادگی ضعیف، مشکلات شخصیتی، ارتباط با همسالان مصرف کننده مواد و سوء مصرف مواد می‌شود.

بنابراین، فرزندان به شدت به نظارت والدین وابسته‌اند؛ تحقیقات نشان داده است نظارت ضعیف والدین، ساعت‌های طولانی تنها در خانه ماندن به شدت با مصرف مواد در ارتباط است. اما نظارت زمانی می‌تواند موثر باشد که زمینه ارتباطی مناسب والدین با فرزندان فراهم شده باشد. زمانی نظارت می‌تواند مفید باشد که روابط گرم و صمیمانه‌ای بین والدین و فرزندان وجود داشته باشد؛ اعمال نظارت در غیر این شرایط نتیجه مناسبی نخواهد داد و منجر به عکس‌العمل‌های شدیدی در نوجوان می‌شود. نظارت بر رفتار فرزندان، یکی از مهارت‌های ارتباطی است که والدین متناسب با رشد فرزندان به کار می‌برند تا با آنها در مورد نگرانی‌های خود از بعضی رفتارها صحبت و از رفتار و فعالیت‌های فرزندان آگاه باشند. اما نظارت به مفهوم مراقبت از فرزندان است، مراقبت از اینکه فرزندان با چه کسی در ارتباط است و در طی روز چه کارهایی انجام می‌دهد، در این معنا نظارت مهارتی است که دربردارنده‌ی ارتباطات و نظم خانوادگی صحیح است. این کار شامل تبادل اطلاعات، شفاف سازی انتظارات از فرزندان، تعیین حد و حدود در مواقع لازم و انتخاب شیوه‌ی صحیح برای نگه داشتن آن حد و حدود می‌باشد.

خانواده، زنان و اعتیاد

اعتیاد زنان امروزه به عنوان گروهی که بسیار حساس و آسیب‌پذیر است ابعاد متفاوتی را دربرگرفته است. به طور کلی اعتیاد زنان در مقایسه با مردان به دلیل اختلافات جنسیتی و اجتماعی، متفاوت و دارای اثرات شدیدتری بر فرد و جامعه است. بر اساس مطالعات انجام شده مردان بیشتر از زنان گرایش به مصرف مواد دارند؛ مطالعات نشان داده اند که در مقایسه با مردان، زنان بیشتر تحت تأثیر عواقب سوء مصرف مواد قرار می‌گیرند. زنان با سرعت بیشتری در نتیجه افزایش استرس و اضطراب پس از سوانح و رویدادهای سخت به احتمال زیاد وابسته به انواع مواد می‌شوند. از این رو زنانی که دچار سوء مصرف مواد می‌شوند مشکلات روحی و جسمی شدیدتری را تجربه و نسبت به مردان با عواقب منفی بیشتری در حوزه سلامت فردی و اجتماعی مواجه می‌شوند. همچنین، زنان اغلب در قطع مصرف مواد اعتیاد آور با مشکلات بیشتری روبرو و مستعد عود مجدد هستند.

در ایران نیز در دو دهه گذشته شاهد تغییر ناگهانی در تعداد زنان معتاد هستیم، به گونه ای که در سال ۱۳۸۰، حدود سی و پنج هزار زن معتاد وجود داشت که متأسفانه در سال ۱۳۸۵ این رقم دو برابر شد. در سال ۱۳۹۲ و پس از بررسی‌های کارشناسی تعداد معتادان زن نسبت به سال ۱۳۸۰ چهار برابر و نسبت به سال ۱۳۸۵ دو برابر شده است. این روند افزایش دو برابری به هر پنج سال ختم نشد و در آماري نگران کننده که در سال ۱۳۹۳ اعلام شد، تعداد معتادان زن در جامعه به صدو سی و هشت هزار نفر رسید که این خود می‌تواند زنگ خطر جدی باشد.

با تاکید بر تفاوت‌های جنسیتی میان زنان و مردان باید گفت وضعیت زنان در بحث گرایش به انواع مواد و حتی پروسه ترک آن به مراتب دشوارتر و خطرناک‌تر نسبت به مردان است. سازگاری بیشتر برخی مواد با هورمون‌های زنانه احتمال افزایش اعتیاد در شرایط یکسان برای زنان را تا ۱۹ برابر بیشتر از مردان کرده است. علاوه بر این تحقیقات نشان می‌دهد، زنانی که مواد محرک استفاده می‌کنند، خیلی زود مهارت‌ها و کارایی‌شان را از دست می‌دهند؛ چرا که اگر مصرف مواد سنتی ۸ تا ۱۰ سال زمان می‌برد تا فرد معتاد به آخر خط برسد، در مورد مواد محرک و روان‌گردان این زمان به ۲ تا ۴ سال کاهش یافته است. از طرفی ناهنجاری‌های مصرف مواد در زنان مانند تغییر زود هنگام چهره، از دست دادن شغل و موقعیت اجتماعی و خانوادگی، طرد شدگی، روسپیگری و غیره از موانع پیش روی این گروه است.

نتیجه گیری

روند مصرف انواع مواد از مصرف تفننی تا رسیدن به اختلال سوء مصرف معمولاً تحت تأثیر عواملی است که عموماً از حیطه کنترل افراد خارج است. از علل شخصیتی (مانند، سلامت رفتاری و روحی، رشد عصبی و تفاوت‌های ژنتیکی که از تأثیرات اجتماعی حاصل می‌شود) تا عوامل میانی (مانند، شرایط خانوادگی، مدرسه و تأثیر گروه‌های همسالان) و عوامل گسترده‌تر (مانند شرایط اقتصادی و اجتماعی و محیط فیزیکی اطراف) را می‌توان برای ارزیابی آسیب پذیری در برابر مصرف مواد برشمرد. مجموع این عوامل از فردی به فرد دیگر تفاوت دارد و نمی‌توان تصور کرد همه افراد در گروه سنی به ویژه جوان به یکسان در برابر مصرف مواد آسیب‌پذیر هستند. به طور کلی ترکیب عوامل آسیب‌پذیر و پرخطر، فقدان عوامل محیطی و حفاظتی، عوامل خانوادگی و روش‌های فرزندپروری از جمله عواملی هستند که حساسیت‌های متفاوتی در برابر مصرف مواد مخدر در افراد ایجاد می‌کند.



اینکه جوانان به یک میزان در برابر مصرف مواد آسیب پذیرند، تصویری غلط است. چرا که حساسیت افراد به ویژه در آغاز مصرف مواد متفاوت است. در حالی که عوامل اثرگذار در افراد مختلف، متفاوت است و هیچ عاملی به تنهایی سبب مصرف مواد مخدر نمی شود؛ وجود مجموع عوامل تحریک کننده در مصرف مواد و فقدان عوامل پیشگیرانه موثر، سبب بروز تفاوت در میزان تحریک ذهن جوانانی می شود که برخی از آنان روی به مصرف مواد آورده و برخی دیگر تمایلی به مصرف نداشته باشند. در نتیجه، از منظر رویکرد پیشگیری مهم است که درک درستی از بافت و زمینه های مصرف مخدرها و نیز عوامل تاثیرگذار شخصی، اجتماعی و محیطی داشته تا بتوان اختلالاتی که منجر به آغاز مصرف مواد در میان جوانان می شوند را شناسایی کرد.

معرفی انواع مواد و عملکرد مراکز مقابله ای با اعتیاد (دوشنبه ۲ تیر)

یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های کشورهای درگیر با مواد مخدر و اعتیاد تغییراتی است که در الگوی مصرف میان دسته‌ای از مصرف‌کنندگان پدیدار می‌شود. ظهور مواد جدید، افزایش قیمت تمام شده مواد رایج (به دلایل مختلف)، مسدود شدن مسیرهای رایج ترانزیت و قاچاق، کشف پیش‌سازهای جدید و تغییر در فرمول شیمیایی مواد از جمله عوامل تغییر در الگوی مصرف مواد است. در سال‌های اخیر این روند، در کشورمان حرکت به سوی مصرف مواد صنعتی و کاهش یافتن میزان مصرف مواد سنتی است (اگرچه تریاک به عنوان یک ماده سنتی همچنان در ایران رایج‌ترین ماده مخدر است). موضوع مهم دیگر در زمینه درمان معتادان، کارنامه مراکز درمانی و کمپ‌هاست؛ باوجود اهمیت و لزوم تداوم فعالیت مراکز ترک اعتیاد، اما درصد بالایی بازگشت معتادان و یا عود اعتیاد در ایران موضوعی است که نشان می‌دهد فعالیت این مراکز باید مورد بازبینی و اصلاح قرار گرفته و بهینه‌سازی شود.

پدیده مواد مخدر، محرک و روانگردان یکی از مهم‌ترین تهدیدهایی است که امروز سلامت روانی و فیزیکی شهروندان کشورهای مختلف جهان را تحت الشعاع خود قرار می‌دهد. با توجه به اقلیم، سبک زندگی و فرهنگ‌های متفاوت در مناطق مختلف، کانون‌های کشت، تولید و قاچاق جهان در هر منطقه ماده خاصی را که بازار بهتری دارد تولید و روانه بازار مصرف می‌کنند. برای مثال کشت خشخاش و تولید تریاک در افغانستان باعث شده بازار مصرف قابل توجهی در کشورهای پیرامونی آن شکل گیرد. همچنین با توجه به ذائقه غیر سنتی اروپاییان در این قاره عمدتاً موادی همچون هروئین، شیشه، گل و کوکائین و انواع روانگردان‌های جدید به مصرف می‌رسد. از سوی دیگر در آمریکای شمالی کانابیس و کوکائین در صدر جدول قرار دارد و انواع اوبیوئیدهای تجویزی نیز در جایگاه بعدی قرار می‌گیرد.

در واقع در هر منطقه بسته به اینکه کدام یک از مواد قابلیت کشت دارد و از جذابیت بیشتری برای مصرف‌کنندگان برخوردار است، گروه‌های دست‌اندرکار به سوی همان ماده برای کشت و تولید حرکت می‌کنند. این تفاوت و چندگانگی باعث شده امروزه با چندین نوع ماده غیرقانونی متفاوت در جهان روبه‌رو باشیم. در نتیجه این وضعیت شاهد آن هستیم که الگوهای مصرف در کشورها و مناطق مختلف جهان متفاوت است و سیاستگذاران این حوزه نیز برای پیشگیری و مقابله موثر با مواد باید از الگوهای مصرف در جهان و نیز منطقه خود آگاه باشند.

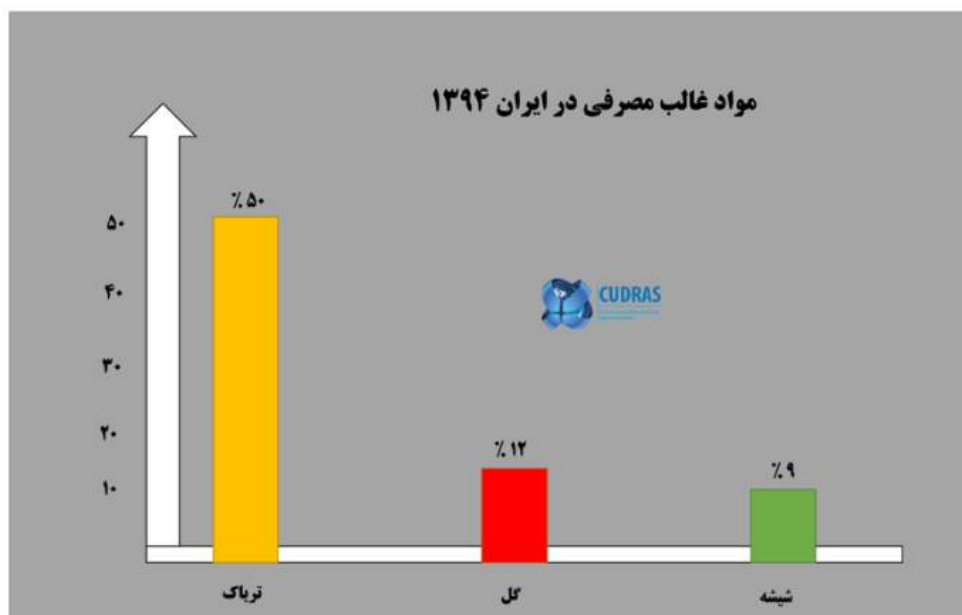
از سوی دیگر باید دانست که جهان کشت و تولید و قاچاق انواع مواد، یکی از انطباق‌پذیرترین فعالیت‌های اقتصادی (اگرچه غیرقانونی) به شمار می‌آید؛ بدین معنی که همواره قوانین محدودکننده و مجازات‌گر از سوی دولت‌ها برای افزایش کنترل بر فعالیت‌های این حوزه به‌روز شده و افزایش می‌یابد. در واقع قانون‌گذاران کشورها هم مواد تولید شده جدید را مورد آزمایش قرار می‌دهند و آنها را به فهرست مواد غیرقانونی و محدود می‌افزایند و هم فعالیت اقتصادی گروه‌ها و شرکت‌های مختلف مورد بازرسی مقام‌های ضمانت اجرای قوانین در کشورهای مختلف قرار می‌گیرد تا از پولشویی و فعالیت‌های پنهانی جلوگیری شود.

روند همیشگی، کارتل‌ها و گروه‌های سازمان یافته تبهکاری و مخدری آمادگی لازم برای انطباق دادن خود با قوانین جدید را دارند. یکی از راهکارهای این گروه‌ها برای رویارویی با قوانین جدید، تغییر فرمول‌های شیمیایی مواد تولید شده و تغییر ساختار آنها برای دستیابی به موادی جدید است که قانون هنوز آنها را محدود نکرده، اما همان تأثیر پیشین را دارد. به طور عمده این وضعیت را در خصوص NPS ها یا مواد روانگردان جدید شاهد هستیم که فرآورده‌هایی کاملاً مصنوعی و آزمایشگاهی هستند. بدین ترتیب است که ان.پی.اس‌ها به سرعت تکثیر می‌شوند و لذا از ۱۶۶ مورد در سال ۲۰۰۹ به ۸۰۳ مورد در سال ۲۰۱۹ بالغ شده که برابر با رشدی ۸۰۰ درصدی است. در این میان مصرف ۶ نوع ماده روانگردان جدید در کشورمان بیش از سایر NPS ها گزارش شده که این ۶ مورد عبارتند از دستمال، قرص‌های اکستازی، کمی‌کال، ال.اس.دی و نمک حمام. همچنین همه ان.پی.اس‌های موجود در ایران در فهرست سازمان ملل وجود دارد.

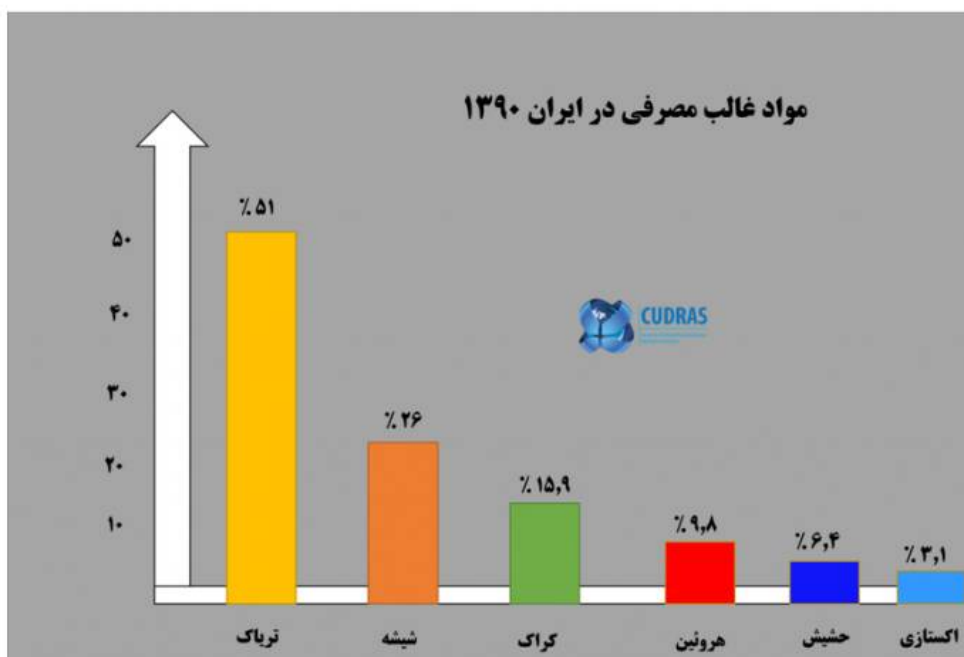
از این رو به نظر می‌رسد اطلاع‌رسانی درباره انواع مواد جدید برای تنویر افکار عمومی و آگاهی بخشی به جامعه امری ضروری است. البته نوع اطلاع‌رسانی باید به گونه‌ای باشد که عملکرد معکوس پیدا نکند و تبدیل به عاملی برای کنجکاوی نشود و افراد را به سمت مصرف آزمایشی سوق ندهد. برای جلوگیری از این مخاطره، لازم است در حین معرفی انواع مواد به جامعه و به‌ویژه دانش آموزان و نوجوانان، اطلاعات به اندازه کافی و نه در حدی که ذهن مخاطب بیش از آنکه اطلاعات جدیدی به دست بیاورد، دچار سوال‌های جدیدی شود، انتقال داده شود.

تحولات الگوی مصرف در ایران

الگوی مصرف انواع مواد از مهم‌ترین متغیرها در زمینه سیاست‌گذاری مواد مخدر است. در واقع وقتی شیوع شناسی منقح و متقنی از مواد مختلف در هر کشور داشته باشیم می‌توانیم برای مقابله با اعتیاد در آن کشور سیاست‌گذاری مناسب‌تری انجام دهیم. در ایران به طور سنتی مخدر تریاک رایج‌ترین ماده مصرفی بوده است. این ماده برای سال‌های سال تنها ماده اعتیادآور مورد مصرف در ایران به حساب می‌آمده ولی در ۵۰ سال گذشته مواد جدیدی نیز به بازار مصرف در ایران افزوده شده رفته رفته از میزان مصرف تریاک کاسته شده است. با این وجود تریاک که طبق آخرین شیوع شناسی انجام شده در کشورمان در سال ۱۳۹۴ اندکی بیش از ۵۰ درصد مصرف کلی کشور را به خود اختصاص داده، همچنان در صدر جدول مصرف ایران قرار دارد. طبق این شیوع شناسی دومین ماده پر مصرف در کشورمان در حال حاضر گل است که نزدیک به ۱۲ درصد مصرف کنندگان را مشغول به خود کرده و ماده محرک شیشه نیز با ۹ درصد در جایگاه سوم قرار دارد. ۳۰ درصد باقی مانده میان سایر مواد دیگر نظیر کراک، هروئین، حشیش و اکستازی تقسیم می‌شود.



با این وجود اگر به شیوع شناسی سال ۱۳۹۰ (یعنی تنها چهار سال قبل از آخرین شیوع شناسی انجام شده در کشور) نگاهی کنیم، تحول قابل توجهی را در الگوی مصرف ایرانیان در خواهیم یافت. در سال ۱۳۹۰ محرک گل که در سال ۱۳۹۴ به جایگاه دوم رسیده، هنوز بین ۵ ماده مصرفی نخست نیز نبوده است. در این سال تریاک با ۵۵ درصد در صدر جدول قرار دارد، اما شیشه با ۲۶ درصد در جایگاه دوم قرار دارد و ۱۵/۹ درصد مصرف کنندگان نیز کراک مصرف می کرده‌اند. هروئین با ۹/۸ درصد، حشیش با ۶/۴ درصد و اکستازی با ۳/۱ درصد به ترتیب در رده‌های چهارم تا ششم قرار داشته‌اند.



تحولاتی که در الگوی مصرف میان مصرف کنندگان ایرانی رخ داده اولاً نشان دهنده ماهیت متغیر بازارهای مواد در کشورهای مختلف است و از سوی دیگر نیز حاکی از حرکت فزاینده به سوی مصرف مواد صنعتی تر و کاسته شدن از مصرف مواد سنتی است. دانستن این موضوع به سیاست‌گذاران کمک می‌کند ضمن آگاهی بخشی رابطه با موادی که در سال‌های اخیر رایج شده بخشی از جذابیت آنها که ناشی از آگاهی‌های کاذب و اخبار جعلی است را در جامعه از میان ببرند. برای نمونه بسیاری از کارتل‌های تولید و توزیع ماری‌جوانا یا همان ماده گل و کانابیس با استناد به ریشه گیاهی این ماده آن را غیراعتیادآور و صرفاً دارای پیامدهای مفید و موثر برای بدن معرفی کرده اند. سرعت بالای گسترش مصرف این ماده در ایران نیز نشان می‌دهد که فرضیات باطلی همچون گزاره مذکور از اهمیت بالایی در گسترش مصرف کانابیس تأثیر قابل توجهی برجا گذاشته است. افزون بر این پیمایش‌ها و نظرسنجی‌های انجام شده در کشور نیز نشان می‌دهد، بخش مهمی از مصرف کنندگان گل، اعتقاد دارند این ماده اعتیادآور نیست.

همچنین سیاست‌گذاران با اطلاع از کاهش شتاب در افزایش مصرف شیشه و رشد قابل توجه مصرف گل روندهای اصلی بازار مصرف در کشور را مورد شناسایی قرار می‌دهند و می‌توانند پیش‌بینی کنند که گروه‌های مخدری برای تأمین نیاز این بازارها مجدد اقدام خواهند کرد و برای این هدف مسیرهای احتمالی و روش‌های انتقال کدام موارد خواهد بود

الگوی ترانزیت مواد و پاندمی کروناویروس

با همه‌گیری جهانی کروناویروس در جهان از اواخر سال ۲۰۱۹ میلادی، کلیه فعالیت‌های انسانی مختل شد و در نتیجه اختلال در فعالیت‌های روزمره، اجتماعی، ورزشی، اقتصادی و ... جهان جرم و جنایت نیز تحت تأثیر قرار گرفت که در مقاله دیگری به صورت مبسوط به این موضوع خواهیم پرداخت. تعطیلی طولانی مدت فعالیت شرکت‌های هواپیمایی و حمل و نقل در طول همه‌گیری جهانی کروناویروس و بیماری کووید - ۱۹ بر فعالیت‌های مجرمانه نیز تأثیر مستقیم داشته است و گروه‌های تبه‌کاری فعال در زمینه قاچاق مواد مخدر را به صرافت تغییر روش‌های ترانزیت کالاهای خود انداخت. به طوری که برخی از قاچاقچیان اهل آمریکای لاتین با پیش‌بینی کند شدن روند تجارت جهانی به دلیل همه‌گیری کروناویروس به حمل و نقل دریایی روی آوردند. مقام‌های حوزه ضمانت اجرای قوانین اروپا در این راستا از افزایش چشمگیر محموله‌های کوکائین کشف شده در بندر آنتروپ بلژیک در خلال ماه‌های مارس و آوریل ۲۰۲۰ خبر داده اند. برای مثال در ماه آوریل یک محموله ۵ تنی بزرگ درون کانتینری حامل ماهی مخفی شده بود، کشف شد. چند هفته قبل‌تر نیز نیروهای پلیس پرو یک محموله کوکائین پنهان شده در کانتینری حامل ماسک‌های جراحی به مقصد چین را در بندر کایانو مصادره کرد.

از سوی دیگر در سه ماهه نخست سال ۲۰۲۰ حدود ۱۷,۵ تن کوکائین به مقصد اروپا را از مبدأ آفریقای جنوبی در روتردام هلند مصادره کرد، در حالیکه در مدت مشابه سال گذشته میزان کشفیات بین ۴ تا ۶,۶ تن در نوسان بود.

همچنین باوجود تعطیل شدن فعالیت های بسیاری از فرودگاه های بین المللی، تصاویر ماهواره ای حاکی از رفت و آمد زیاد هواپیماها به مقصد و از مبدأ گینه بیسائو هستند، این امر نشان می دهند نقش این کشور به عنوان قطب ترانزیت کوکائین ادامه دارد.

تا هنگامی که محدودیت های کرونایی در کشورهای جهان وجود دارد، قاچاقچیان سعی در تغییر روش های قاچاق و استفاده از مسیرهای جایگزین خواهند کرد، اما به نظر می رسد این تغییرات موقتی باشد و با باز شدن مجدد شریان ها ارتباطی و مسیرهای زمینی و هوایی، دیگر بار این مسیرها مورد استفاده گروه های تبهکاری قرار بگیرد.

تغییر روش ها و مسیرها باعث شده در کشورمان نیز قاچاقچیان رو به استفاده از مسیرهای دریایی بیاورند. کشف ۹۰۰ کیلوگرم انواع مواد در اواسط خرداد ماه ۹۹ در استان مرزی هرمزگان [۴] نشان می دهد، تغییر جهانی الگوهای ترانزیت بر کار قاچاقچانی که بازار ایران را هدف گرفته اند نیز موثر واقع شده است.

کارنامه مراکز درمانی در ایران

ضلع دیگر معضل مصرف مواد، درمان معتادان است. نظام درمان معتادان می تواند مشکلات کشورها را در این زمینه به شدت کاهش دهد. با این حال بازگشت متقاضیان ترک اعتیاد به مصرف نیز یکی از رویدادهای رایج در جهان است. تعداد زیادی از افرادی که به مراکز درمانی و کمپ های ترک اعتیاد مراجعه می کنند، پس از مدتی به مصرف باز می گردند و اصطلاحاً اعتیاد در آنها عود می کند. میانگین جهانی عود اعتیاد در جهان در سال ۲۰۱۴ بین ۴۰ تا ۶۰ درصد بوده، درحالی که میانگین بازگشت به اعتیاد در ایران به ۹۰ درصد می رسد. این امر نشان می دهد که پروتکل های درمانی در مراکز ترک اعتیاد و نیز فعالیت این مراکز در کشورمان نیازمند بازنگری جدی است.

با نگاهی آسیب شناسانه به فعالیت های این حوزه می توان میانگین فعلی را کاهش محسوسی داد. برای نمونه به نظر می رسد یکی از حلقه های مفقوده در چرخه درمان عدم تغییر افکار معتادان و متقاضیان ترک اعتیاد است. در واقع به در بسیاری از مراکز ترک اعتیاد در ایران، به صرف سم زدایی و خروج آثار از مواد از بدن فرد اکتفا شده و تلاش کمتری برای کنترل افکار آنها می شود.

قانون، امنیت و اعتیاد (سه شنبه ۳ تیر)

اعتیاد به انواع مواد یکی از بزرگ‌ترین و دیرپاترین معضلات جامعه بشری به شمار می‌آید. اگرچه سابقه مصرف انواع مواد به دوره باستان و برخی مراسم آئینی نیز می‌رسد، اما اعتیاد به عنوان یک معضل عمدتاً پدیده‌ای جدید و محصول ۲۰۰ سال اخیر است. با وجود همه تلاش‌های انجام شده برای مقابله با مواد مخدر و ترک اعتیاد متقاضیان، اما نه تنها این معضل هنوز به قوت خود باقی است، بلکه هر ساله شدیدتر و پیچیده‌تر نیز می‌شود. به ویژه در یکصدسال اخیر اعتیاد و تجارت سازمان یافته مواد مخدر به یکی از بزرگ‌ترین بحران‌هایی که کشورهای مختلف با حد و حدود متفاوت تحت تأثیر آن هستند مبدل شده است. در نتیجه گسترش این بحران، دولت‌های مختلف به قانون گذاری برای محدود کردن کشت، تولید، قاچاق و نیز مصرف مواد روآورده‌اند. در ۵۰ سال گذشته هرچه به سوی زمان حال حرکت کنیم، بر میزان سازمان یافتگی، هوشمندی، چابکی و تغییر پذیری فعالیت‌های اقتصادی مجرمانه در این زمینه کشت، تولید، قاچاق و ترانزیت و حتی مصرف مواد بیشتر و بیشتر شده است. به طوری که معضل مصرف و قاچاق مواد غیرقانونی از یک موضوع حاشیه‌ای و نه چندان مهم رفته رفته به یکی از اولویت‌های اصلی کشورها مبدل شده است. به همین منظور است که برخی کشورهای جهان سیاست‌های سخت‌گیرانه‌ای را علیه مواد مخدر در پیش گرفته‌اند. از هنگامی که محافل سیاسی و تصمیم سازان کشورهای مختلف به طور نظام‌مند به مقابله با مواد مخدر و اعتیاد فکر کردند و برنامه‌هایی مدون و منقح را برای این امر طراحی کرده و به اجرا درآوردند، با مفهوم جدیدی در ادبیات سیاسی و علمی این حوزه روبه‌رو هستیم که از آن به «سیاست مخدری» یاد می‌شود.

چستی سیاست مخدری

منظور از سیاست مخدری، عمدتاً سیاست یک حکومت (به معنای نهادی کلمه در همه سطوح، از سازمان‌های بین‌المللی گرفته تا حکومت‌های ملی، دستگاه‌های محلی و حتی کلپ‌های شبانه)، در ارتباط با کنترل و قانون‌گذاری در قبال مواد غیرقانونی و روانگردان، به‌ویژه آنهایی که مصرف‌شان اعتیادآور است و یا وابستگی فیزیکی و روانی به همراه می‌آورد.

از آنجا که تلاش‌های دولت‌ها برای مبارزه با اعتیاد و وابستگی عمدتاً به دو مفهوم «عرضه» و «تقاضا» ی مواد و ارتباط دارد. همچنین سیاست‌هایی که آسیب‌های ناشی از مصرف مواد را کاهش می‌دهد و نیز درمان پزشکی اعتیاد نیز از جمله دیگر ابعاد مفهوم سیاست مخدری است. در جناح کاهش تقاضا، با اقداماتی نظیر درمان داوطلبانه، ترک اعتیاد، درمان جایگزین، مدیریت اوردوز، جایگزین‌های حبس برای جرایم مخدری جزئی‌تر، تجویز پزشکی مواد، پوشش‌های آگاهی بخشی، خدمات جماعات اجتماعی و حمایت از خانواده‌ها قرین است. اما جناح کاهش عرضه، شامل اقداماتی نظیر به‌کارگیری سیاست‌هایی با هدف امحای کشت گیاهانی که برای تولید مواد مورد استفاده قرار می‌گیرد و نیز جلوگیری از قاچاق مواد در سطح بین‌المللی، تعیین مجازات و جریمه برای مجرمان مواد مخدر و حبس مجرمانی که علیه آنها حکم صادر شده است. همچنین سیاست‌هایی که برای تعدیل مصرف مواد در پیش گرفته می‌شوند نیز عبارتند از برنامه تأمین سرنگ، برنامه‌های جایگزینی مواد یا واگذاری رایگان لوازم سنجش خلوص مواد.



کاهش تقاضا

به مجموعه تلاش‌هایی که با هدف کاهش میل عمومی به مواد غیرقانونی و حتی قانونی انجام می‌شود، سیاست‌های کاهش تقاضا گفته می‌شود. کاهش تقاضا که براساس یکی از مفاهیم محوری این حوزه، یعنی تقاضا شکل گرفته عمدتاً نقطه مقابل کاهش عرضه مواد به حساب می‌آید، اما این دو سیاست معمولاً همراه با یکدیگر اجرا می‌شوند. برخی از مباحث طرح شده پیرامون کاهش تقاضا آن را به دو وجه متفاوت تقسیم می‌کنند؛ دسته نخست اقدامات تک مسئله‌ای (مانند دانش عمومی معطوف به آسیب) یا مداخلات کوتاه مدت (برنامه‌های درون مدرسه‌ای) و دسته دوم اقداماتی هستند که به کاهش تقاضا به عنوان مسئله‌ای پیچیده با عوامل خطر اجتماعی چندگانه می‌نگرند. برخی از اقتصاددانان شهیر مانند میلتون فریدمن نیز استدلال می‌کنند که براساس قانون عرضه و تقاضا، تنها راه موثر برای کاهش مصرف مواد در بلند، نه تنبیه و مقابله با عرضه که کاهش تقاضاست. با این حال در تاریخ جهان نمی‌توان همه برنامه‌های کاهش تقاضا را موفق و وافی به مقصود ارزیابی کرد.

کاهش عرضه

به طور کلی کاهش عرضه تلاش‌ها و اقداماتی را دربر می‌گیرد که برای مختل کردن تولید و توزیع در زنجیره عرضه مواد به انجام می‌رسد. این اقدامات و تلاش‌ها یا از طریق نیروهای کشوری و مدنی حوزه ضمانت اجرای قوانین انجام می‌پذیرد و یا از طریق نیروهای نظامی. در ادبیات رسانه‌ای و عمومی چنانچه پای نظامیان به حوزه کاهش عرضه مواد باز شود، از آن به سیاست «جنگ با مواد» یاد می‌شود. مفهوم جنگ با مواد، مسلط‌ترین سیاست مخدري جهان از دهه ۱۹۶۰ تا کنون است. امروزه البته شواهد کمی از کارآمدی روش‌های مبتنی بر کاهش عرضه برای اثر گذاری محسوس بر عرضه مواد غیرقانونی وجود دارد و منتقدان این رویکرد بسیار زیاد شده‌اند. برای مثال باوجود هزینه‌های گزافی که دولت آمریکا برای اجرای استراتژی‌های کاهش عرضه به کار گرفته، قیمت خرده‌فروشی کوکائین در ایالات متحده در سال ۲۰۰۷ به کمتر از نصف قیمت آن در سال ۱۹۸۴ رسیده است.



کاهش تقاضا

جلوگیری از دسترسی و به تأخیر انداختن شروع مصرف الکل، تنباکو و دیگر مواد، کاهش دادن سوء مصرف الکل، تنباکو و دیگر مواد در جماعت‌ها؛ حمایت از متقاضیان ترک اعتیاد از طریق درمان شواهد محور



کاهش عرضه

جلوگیری، متوقف کردن، قطع کردن یا کاهش دادن تولید و عرضه مواد غیرقانونی؛ و کنترل، مدیریت یا قانون گذاری در زمینه مواد مشخص و محدود قانونی



کاهش آسیب

کاهش دادن پیامدهای مصرف مواد که با سلامت، اجتماع و اقتصاد قانونی در تضاد است. مخاطب این سیاست مصرف کنندگان، خانواده‌های آنان و جماعت‌های محل زندگی آنها هستند.



پیشگیری

بجز رویه‌ها و اقداماتی که در جریان مبارزه با تقاضا و با هدف کاهش دادن تقاضای مواد در جامعه انجام می‌شود، امروزه مفهوم پیشگیری به صورت مجزایی به عنوان یکی از سیاست‌های مستقل این حوزه درآمده است. منظور از پیشگیری تجهیز افراد به اطلاعات و مجموعه آگاهی‌هایی است که او را در برابر تمایلات، تبلیغات و فشارها مقاوم و مصون می‌سازد.

پیشگیری از مواد فرایندی است که از شروع مصرف یک نوع ماده جلوگیری کرده و یا مانع از توسعه مسائل مرتبط با مصرف مواد روانگردان می‌شود. تلاش‌های معطوف به پیشگیری ممکن است بر فرد یا محیط پیرامون او متمرکز باشد. در صورتی که مورد اخیر محور تلاش‌های پیشگیرانه قرار گیرد، از آن به «پیشگیری محیطی» یاد می‌شود. تلاش‌های معطوف به پیشگیری از اعتیاد عمدتاً به سنین اولیه زندگی فرد متمرکز می‌کند.

تحلیل روندها، رسانه و اعتیاد (چهارشنبه ۴ تیر)

بررسی روندهای مصرف مواد و الگوهای مصرف در جهان از اهمیت بالایی برای سیاستگذاران این حوزه برخوردار است. این روندها از یکسو مولفه های ثابت را در خصوص فعالیت های مجرمانه مرتبط با مواد شناسایی می کنند و از سوی دیگر نیز به خوبی تحولات الگوهای مصرف و قاچاق و ترانزیت و یا مسیرهای جدید را از نظر می گذرانند. سیاستگذاری کارآمد و موثر در حوزه مبارزه با مواد حتماً نیازمند «تحلیل روندها» در این زمینه است.

منظور از تحلیل روندها یافتن الگوهای ثابت در رفتار بازیگران عرصه کشت، تولید و توزیع انواع مواد است. این گروه شامل کشاورزان، تولیدکنندگان، قاچاق چیان، فروشندگان و مصرف کنندگان می شود. در واقع برای تحلیل روندهای جاری نیازمند بررسی دقیق و طولانی مدت رفتار هر کدام گروه های فوق هستیم. با شناخت این روندها می توانیم پیش بینی کنیم که در آینده رفتار هریک از بازیگران مذکور به چه سمت و سویی می رود و همچنین چه سیاست های برای مقابله موثر مورد نیاز است.

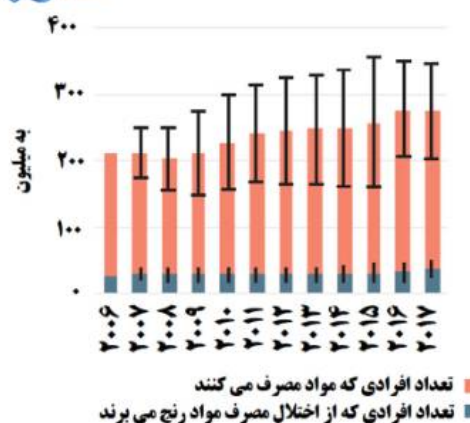
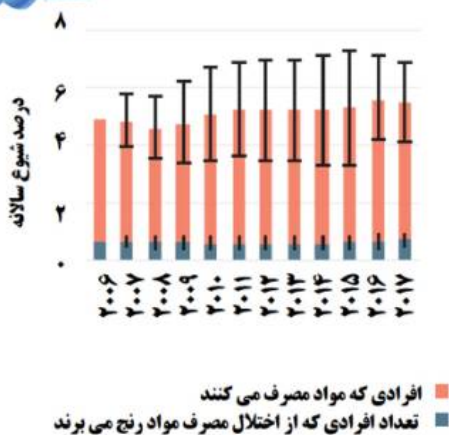
در سال ۲۰۱۷ تقریباً ۲۷۱ میلیون تن از جمعیت ۱۵ - ۶۴ ساله جهان دست کم یک بار اقدام به مصرف کرده اند (این تعداد در حالت حداقلی ۲۰۱ میلیون تن و حداکثر ۳۴۱ میلیون نفر بوده اند). این میزان برابر با ۵,۵ درصد جمعیت میان ۱۵ تا ۶۵ ساله جهان بوده، که از هر ۱۸ تن یک نفر را شامل می شود. در سال ۲۰۰۹، شیوع مصرف جهانی کمتر از این میزان و در حدود ۴,۸ درصد بوده است. میان سال های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۷ شمار افرادی که در یکساله قبل اقدام به مصرف هرگونه مواد کرده بودند از ۲۱۰ تن به ۲۷۱ میلیون نفر رسیده و رشدی ۳۰ درصدی را از سر گذرانده است. بخشی از این رشد به افزایش جمعیت جهان (که افراد بین سال های ۱۵ تا ۶۴ آن ۱۰ درصد بیشتر شده اند) باز می گردد. اطلاعات موجود نشان از شیوع بالاتر مصرف اوپیوئیدها در آفریقا، آسیا، اروپا و آمریکای شمالی در طول زمان و نیز مصرف کانابیس در آمریکای شمالی، آمریکای جنوبی و آسیا دارد. باید توجه کرد که اگرچه هرگونه مقایسه ای براساس برآوردها انجام می پذیرد و لذا باید دقت کرد که این تحلیل به صورت مطلق بیان نمی شود.

همچنین دو الگوی بسیار بزرگ در روندهای مصرف مواد مخدر / محرک در جهان به طور عمده گویای این واقعیت است که از یکسو مصرف کنندگان در حال گذار از مصرف مواد سنتی به مواد صنعتی و پرخطرتر هستند و از سوی دیگر نیز سن مصرف اولیه با سرعت بالایی در حال پایین آمدن است.

در دهه گذشته، تنوع چشمگیری در بازارهای مواد به وجود آمده است. افزون بر مواد گیاه پایه سنتی (مانند کانابیس، کوکائین و هروئین) دهه گذشته شاهد گسترش بازاری پویا برای مواد مصنوعی و مصرف غیرپزشکی داروهای تجویزی بوده است. اکنون موادی قدرتمندتر در دسترس هستند شمار انواع مواد نیز روبه ازدیاد نهاده و البته از حیث ترکیب نیز با افزایشی چشمگیر روبه رو بوده ایم که همگی این مسائل منجر به بیشتر شدن مخاطرات ناشی از مصرف مواد شده است.



در سال های اخیر صدها گونه از مواد روانگردان جدید نیز در آزمایشگاه ها ساخته شده است. بیشتر این مواد روانگردان جدید (که از آنها به NPS ها نیز یاد می شود) از دسته محرک ها و به طور اخص کانابوئیدها هستند و دسته بزرگ دیگر نیز اوپیوئید به حساب می آیند. مصرف این هردو دارای پیامدهایی غیرقابل پیش بینی و گاه شدیداً منفی (حتی مرگ) هستند. مصرف غیرپزشکی اوپیوئیدهای دارویی نیز یک دغدغه فزاینده است. در شمال آمریکا مصرف اوپیوئیدهای مصنوعی از جمله فنتانیل (یا موادی که از نظر ساختار شیمیایی به آن نزدیک هستند)، به افزایش چشمگیر مرگ های ناشی از بیش مصرفی اوپیوئیدها در سال ۲۰۱۷ انجامیده است. در نواحی دیگری از جمله آفریقای مرکزی و شمالی، براساس میزان کشفیات، بازار مصرف غیرپزشکی ترامادول گسترش قابل توجهی یافته است. نخستین پیمایش ملی مصرف مواد در نیجریه در سال ۲۰۱۷ انجام شده که نشان از شیوع مصرف غیرپزشکی اوپیوئیدهای تجویزی (عمدتاً ترامادول) دارد که پس از مصرف کانابیس در جایگاه دوم قرار دارد.



آمارها نشان از آن دارد که سرمایه گذاری در زمینه پیشگیری به شدت تأثیرگذار و کارگشاست: هر یک دلاری که در زمینه پیشگیری هزینه شود، منجر به صرفه جویی ۷ دلار از هزینه های حوزه سلامت و اجتماع می گردد.

سازمان بهداشت جهانی منطقه اروپا فهرستی از روندهای جدید در زمینه مواد مخدر را منتشر کرده که در ادامه به آنها اشاره می کنیم:

- بیشتر مرگ هایی که میان مصرف کنندگان مواد رخ می دهد، عمدتاً از چهار عامل ابتلا به HIV، اوردوز، خودکشی و ضربات روانی ناشی می شود.
- شمار مصرف کنندگان اپیوئیدها در جهان میان سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۴ از ۱۱ میلیون تن به ۱۶ میلیون و تا سال ۲۰۱۷ به حدود ۲۴ میلیون نفر بالغ شده است.

افزایش چشمگیر خشونت ورزی در میان دست اندرکاران قاچاق مواد، تا اندازه ای نتیجه تحولات بازار جهانی است. کندی روند تجارت بین المللی به معنای آن است که کارتل ها و گنگسترها نیز برای به حرکت درآوردن کالاهای غیرقانونی خود از طریق زنجیره جهانی عرضه (خواه زمینی، هوایی و دریایی) فرصت های کمتری خواهند داشت. در این میان تولید کنندگان مواد در بولیوی، کلمبیا، پرو و مکزیک در حال حاضر شدیداً به تلاش برای تأمین پیش سازها برای تولید مت آمفتامین ها، فنتانیل و حتی کوکائین روی آورده اند. در واقع می توان گفت، بسته شدن کارخانه های چینی نه تنها بازار صادرات و فروش آیفون را مختل کرده، بلکه کالاهای قاچاق را نیز تحت تأثیر خود قرار داده است.

یکی دیگر از پیامدهای گسترش بیماری کووید - ۱۹ بر جهان تبهکاری افزایش قیمت انواع مواد بوده است. به عنوان مثال «اسکندر مومنی»، رئیس ستاد مبارزه با مواد مخدر جمهوری اسلامی ایران در اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ از افزایش دو برابری همه انواع مواد مخدر / محرک و ... در بازار غیرقانونی این مواد خبر داد. در همین راستا «مسعود زاهدیان»، رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر ایران نیز در فروردین ماه ضمن تأکید بر روند فزاینده افزایش قیمت انواع مواد، کاهش خلوص مواد در بازار را از جمله نتایج اعمال محدودیت های کرونایی دانسته بود. وی در این خصوص گفت: «فروشندهگان برای حفظ بازار خود قیمت مواد مخدر را به گونه ای نگه داشته اند تا مصرف کنندگان، مواد مخدر مورد نیاز خود را تأمین کنند براین اساس از ناخالصی هایی در تولید مواد مخدر استفاده می کنند که بریا سلامت افراد بسیار خطرناک است.» در قاره اروپا نیز قیمت کانابیس و کوکائین تقریباً سه برابر افزایش یافته است.

بحران اقتصادی جهانی عرضه و تقاضای مشاغل مرتبط با مواد را دچار شوک کرده است. به طوری که برخی از قاچاق چیان اهل آمریکای لاتین با پیش بینی کند شدن روند تجارت جهانی به دلیل همه گیری کروناویروس به حمل و نقل دریایی روی آورده اند. در نتیجه مسئولان حوزه ضمانت اجرای قوانین اروپا در این راستا از افزایش چشمگیر محموله های کوکائین کشف شده در بندر آنتروپ بلژیک در خلال ماه های مارس و آوریل ۲۰۲۰ خبر داده اند. همچنین باوجود تعطیل شدن فعالیت های بسیاری از فرودگاه های بین المللی، تصاویر ماهواره ای حاکی از رفت و آمد زیاد هواپیماها به مقصد و از مبدأ گینه بیسائو هستند، این امر نشان می دهند نقش این کشور به عنوان قطب ترانزیت کوکائین ادامه دارد.

از سوی دیگر برخی نشانه ها حاکی از آن است که مصرف کنندگان نیز به دلیل دشواری دسترسی به برخی مواد، ناچار از تغییر ماده مصرفی خود شده اند. برای نمونه در اروپا شمار قابل توجهی از مصرف کنندگان کوکائین (که در خارج از قاره سبز تولید به آنجا ترانزیت می شود) به مصرف ماری جوانای تولید شده درون این قاره روی آورده اند. همچنین برخی افراد نیز مشغول احتکار مواد شده اند، که به افزایش قیمت می انجامد. در نتیجه بعضی از مصرف کنندگان هروئین، به مصرف مشتقات قوی تر و خطرناک تر تریاک مانند فنتانیل رو آورده اند. در سراسر اروپا شیوع بیماری کووید - ۱۹ به تسریع روند فروش مواد به صورت آنلاین به ویژه از طریق دارک وب منجر شده است.

اختلالاتی که در بازار جهانی مواد به وجود آمده احتمالاً موقتی است، اما همین اختلال ها نیز می تواند پیامدهای بلند - مدت تری بر ارتکاب به جرایم به طور کلی برجا بگذارد. گروه های گنگستری در پی کاهش یافتن نقدینگی خود، به طور فزاینده ای بانک ها، فروشگاه ها و اقامتگاه ها را برای به دست آوردن درآمد مورد حمله قرار خواهند داد. در آمریکای لاتین و بخش های دیگری از جهان گروه های تبهکار برای تداوم بخشیدن به عایدات مالی خود، به روش های قدیمی تری مانند آدم ربایی، اخاذی و باجگیری روی خواهند آورد. با افزایش تدابیر سخت گیرانه در مرزها قاچاق انسان دچار رکود خواهد شد و این امر البته قربانیان را در معرض خطر بیشتری قرار می دهد. در این میان بسیاری از سندیکاهای جرم و جنایت به مشاغل پررونق تر - به ویژه جرایم سایبری مانند باج افزار، فیشینگ و سرقت هویت روی می آورند که همزمان با روند فزاینده دیجیتالی شدن جهان رشد چشمگیری را تجربه می کند.

همه گیری جهانی کووید - ۱۹ همچنین دیگر انواع جرایم سازمان یافته را نیز دستخوش تغییر کرده است. تجارت حیات وحش در معرض خطر نمونه خوبی از این دسته است. چین در اوایل شیوع کرونا ویروس تجارت حیات وحش را ممنوع کرد. اما چنین تدابیری ممکن است باعث انتقال فعالیت های مجرمانه به دیگر مناطق شود، همچنانکه گزارش شده تاجران ویتنامی در هانوی اقدام به فروش «چسب استخوان ببر» و «شاخ کرگدن» به عنوان داروی کووید - ۱۹ می کنند. در این اثنا، کارتل مکزیکی جالیسکو نسل جدید یکی از فروشندگان اصلی محصولات دارویی دزدی است. آنها بخشی از یک بازار سیاه جهانی در حال رشد به حساب می آیند که کالاهای تقلبی و تجهیزات حفاظت شخصی به فروش می رساند.

یکی دیگر از روندهای نسبتاً جدید در فعالیتهای مجرمانه مخدري، تأثیرگذاری رسانه ها در این خصوص است. تأثیر رسانه های بر کلیه پدیده های جهان بسیار محسوس است به طوری که گفته می شود امروزه این رسانه ها هستند که واقعیت ها را می سازند. برداشت اعضای یک جامعه از پدیده های مختلف اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و ... تحت تأثیر مستقیم رسانه ها است. حوزه مواد مخدر و جریان سازمان یافته نیز از این قاعده مستثنی نیست. آگاهی بخشی به جامعه درباره پیامدهای مخرب مصرف انواع مواد، مسائل و مشکلات موجود در این زمینه، فهم خلأ های قانونی یا عملی احتمالی و ... از طریق رسانه ها انجام می پذیرد. این موضوع عمدتاً تأثیر مستقیم و آشکار رسانه ها را نشان می دهد. از سوی دیگر اما تأثیر رسانه ها به همین جا ختم نمی شود و برای مثال شکل گیری و یا گسترش مطالبه قانونی سازی مصرف مواد در میان برخی اقشار در بعضی از کشورهای توسعه یافته به فعالیتهای رسانه ها گره خورده است.

بخش دیگر تأثیرگذاری رسانه ها به پیام رسانی غیرمستقیم در خلال برنامه ها، فیلم ها و ... است. در جریان این برنامه ها گاه محتوایی تولید شده که مصرف مواد را امری عادی نشان می دهد و شخص مصرف کننده در کنار مصرف مواد ویژگی های قابل توجه دیگری نیز از خود به نمایش می گذارد. یا برخی رسانه ها که از گرایش سیاسی خاصی پیروی می کنند، مصرف مواد را نیز به عنوان امری شخصی تلقی می کنند که تنها و تنها فرد حق تصمیم گیری در قبال آن را دارد و لذا دولت ها نباید به سیاستگذاری و وضع مقررات تنظیم کننده در این راستا کنند.



از سوی دیگر می‌توانیم یک روند دیگر را نیز در زمینه فعالیت‌های مجرمانه به طور اعم و مواد مخدر به طور اخص شناسایی کنیم که عبارت از اینترنتی و سایبری شدن جرایم است. تجربه ثابت کرده هرچه نظارت بر فضای حقیقی بیشتر شود و خلأها و فرارهای قانونی کمتر، جرایم بیشتر و بیشتر به فضای مجازی کوچ می‌کند. در سال‌های اخیر نیز جرایم سازمان یافته و به ویژه مواد مخدر با سرعتی بالا به بستر اینترنت منتقل شده است.

جرایمی که با استفاده از امکانات اینترنتی انجام می‌شود، مستلزم استفاده از منابع نسبی کمتری است و ارتکاب این جرایم در فضایی رخ می‌دهد که افراد در آن حضور فیزیکی ندارند. همچنین در بسیاری از کشورها اینگونه جرایم به درستی تعریف نشده‌اند؛ بنابراین خطرات درگیر شدن در این دسته از جرایم بیشتر و احتمال ردیابی و دستگیری مجرمان بسیار کم است. امروزه اطلاعات قابل دسترسی در فضای سایبر درباره انواع مواد مخدر، توسط افراد و گروه‌های مختلف با اهداف و انگیزه‌های متفاوت تولید می‌شود برخی از آنها از اینترنت جهت گسترش دامنه فروش خود و درگیر کردن جوانان در رفتارهای غیرقانونی، استفاده می‌کنند.

از وبسایت‌ها با فراهم نمودن طیف وسیعی از اطلاعات مربوط به مواد مخدر و ملزومات آن مروج فرهنگ سوء مصرف مواد بوده و برخی به طور مستقیم و غیرمستقیم موجبات آموزش شیوه‌های تولید مواد را فراهم آورده‌اند با توجه به گسترش ارتباطات شبکه‌ای در محیط سایبر و دسترسی آسان افراد به همدیگر از طریق این بستر، امروزه درصد وسیعی از فعالیت‌های مربوط به قاچاق مواد مخدر اعم از خرید، فروش، پخش، توزیع، یافتن واسطه‌ها و مصرف کنندگان از طریق فضای سایبر انجام می‌شود.

از ویژگی‌های این بستر، حذف و کمتر نمودن واسطه‌ها و توزیع کنندگان، گسترش دامنه فعالیت قاچاق چیان، تعامل فضای سایبر با جرایم مواد اعتیادآور تا سطح بین‌المللی می‌باشد که اقدامات پلیس در خصوص کشف فروشندگان و خریداران مواد اعتیادآور را با سختی‌ها و در مواردی غیر ممکن ساخته است. ضریب اطمینان قاچاق مواد اعتیادآور از طریق ارتباطات کامپیوتری و شبکه‌ای بالاتر از نوع سنتی آن می‌باشد.

جهان، ایران و اعتیاد (پنجشنبه ۵ تیر)

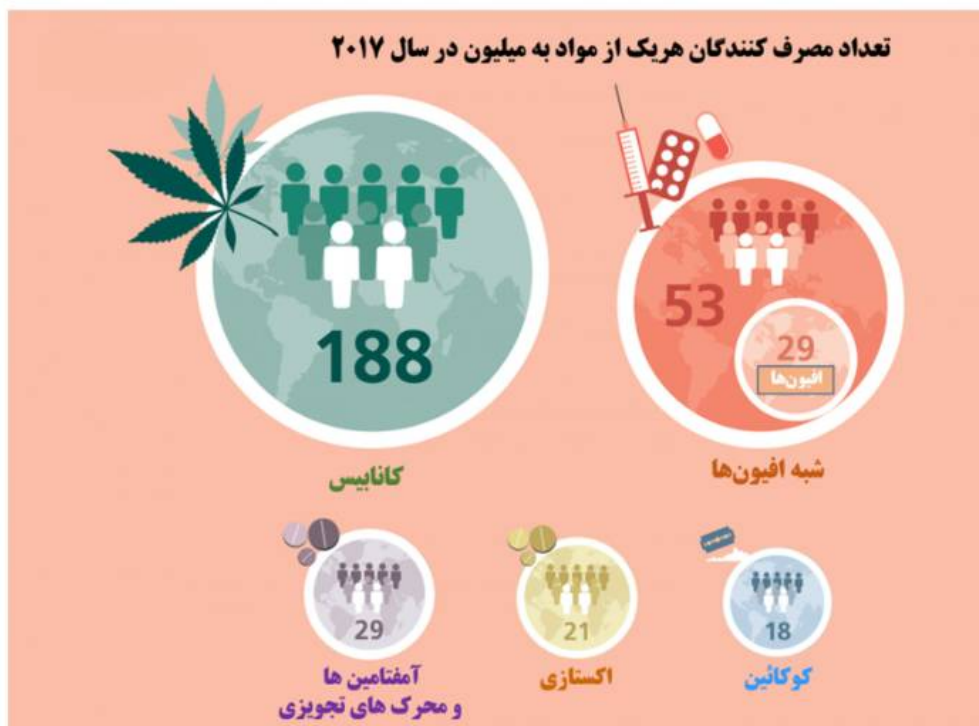
امروزه موضوع اعتیاد، مواد مخدر و روان گردان‌ها به عنوان یکی از اصلی‌ترین بحران‌های ایران و به طور کلی جهان محسوب می‌شود. آمارها نشان از نرخ بالای مصرف انواع مواد در سراسر جهان دارد؛ به گونه‌ای که بر اساس گزارش دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۹، حدود ۳۵ میلیون نفر در سراسر جهان (۵ میلیون بیشتر از آنکه قبلاً تخمین زده شده بود) از اختلالات مصرف مواد رنج می‌برند و نیاز به خدمات درمانی دارند. در مجموع افزایش شدت وضعیت مصرف انواع مواد در ایران و جهان، تغییرات مداوم الگوی مصرف، ناکافی بودن میزان درمان برای افراد مبتلا به اختلالات مصرف انواع مواد، عدم توجه کافی به پیشبرد برنامه‌های حوزه پیشگیری به ویژه برای کشورهای که در مسیر تولید و ترانزیت مواد قرار دارند و کم‌رنگ بودن سهم مسئولیت و مشارکت اجتماعی در کمک به طراحی و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه و حتی درمان اعتیاد در ایران و جهان به جایی رسیده است که به راحتی می‌توان بحران اعتیاد و قاچاق مواد را به عنوان مهمترین آسیب اجتماعی جوامع امروزی مطرح کرد.

افزایش شدت وضعیت مصرف انواع مواد در ایران و جهان

بر اساس گزارش دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل در سال ۲۰۱۹، حدود ۲۷۱ میلیون نفر در جهان انواع مواد مصرف می‌کنند و بر اساس یک بررسی دقیق می‌توان گفت تعداد افرادی که مواد مصرف می‌کنند، هم اکنون ۳۰ درصد بیشتر از سال ۲۰۰۹ است، اگرچه این افزایش تا حدودی به دلیل رشد ۱۰ درصدی جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال در سطح جهان است، اما به طور کلی بررسی روندهای جهانی مصرف مواد حکایت از شیوع بیشتر مصرف مواد شبه افیونی در آفریقا، آسیا، آمریکای شمالی و افزایش پرشتاب مصرف کانابیس در آمریکای شمالی، آمریکای جنوبی و آسیا در مقایسه با سال ۲۰۰۹ دارد.

گزارش ۲۰۱۹ دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد تصریح می‌کند که تعداد مصرف کنندگان مواد شبه افیونی در سطح جهان ۴/۵۳ میلیون نفر، ۵۶ درصد بیشتر از تخمین‌های قبل است، و این که دو سوم از ۵۸۵،۰۰۰ کل مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر در سال ۲۰۱۷ به دلیل مصرف مواد شبه افیونی بوده است. در جهان ۱۱ میلیون نفر در سال ۲۰۱۷ مواد مخدر تزریق کرده اند، که از این تعداد ۴/۱ میلیون نفر مبتلا به ویروس اچ آی وی و ۶/۵ میلیون نفر مبتلا به هپاتیت سی هستند.

همچنین بیشترین ماده مصرفی در سطح جهان کانابیس با ۱۸۸ میلیون مصرف کننده است و مواد مخدر و شبه افیون با ۵۳ میلیون مصرف کننده در رده دوم مصرف جهانی قرار دارد، در حالی که آمفتامین‌ها و مواد محرک با ۲۹ میلیون نفر، اکستازی با ۲۱ میلیون نفر و کوکائین با ۱۸ میلیون نفر به ترتیب در جایگاه‌های بعدی قرار دارند.



در ایران نیز بررسی روند مصرف انواع مواد نشان از افزایش شیوع مصرف دارد. بر اساس آمارها حدود ۳ میلیون نفر مصرف کننده مستمر مواد در کشور وجود دارد که حدود ۱۰ درصد از آنها را زنان تشکیل می دهند. بر اساس آمارها ۵۰ درصد معتادان تریاک و شیره، ۱۲ درصد گل و ۹ درصد شیشه مصرف می کنند. همچنین، رشد اعتیاد در کشور سه برابر رشد جمعیت است، به عبارتی رشد اعتیاد در کشور سالانه حدود هشت درصد بوده در حالی که جمعیت کشور در خوشبینانه حالت حدود ۲ درصد رشد داشته است؛ در نتیجه به نظر می رسد تعداد معتادان سالانه بیش از ۳ درصد رشد دارد با توجه به روند در حال رشد اعتیاد میان زنان با افزایش رشد گرایش به اعتیاد در کشور در سال های آتی روبرو خواهیم شد. آمارها نشان می دهند، بین ۵ تا ۷ میلیون نفر در کشور تجربه حداقل یک بار مصرف مواد را داشته اند، [۴] زنگ خطری میان دانش آموزان و نوجوانان است که با توجه به افزایش مصرف مواد صنعتی و گروه آمفتامین ها که تبلیغات وسیعی مبنی بر اعتیادآور نبودن آنها می شود، تعداد مصرف کنندگان تفننی به ویژه میان نوجوانان و جوانان را در حال افزایش نشان می دهد.

تغییرات مداوم الگوی مصرف هشدار برای جامعه جهانی و ایران

با توجه به آمارها و تحلیل های موجود، برای جامعه جهانی و ایرانی تغییرات عمده ای در الگوی مصرف انواع مواد به ویژه در دو دهه اخیر در حال وقوع است؛ روند تغییر الگوی مصرف حاکی از آن است که الگوی مواد مصرفی در سطح جهان از مواد سنتی مانند تریاک و مشتقات آن هروئین و حتی موادی مانند کوکائین که در آمریکای شمالی و اروپا پرطرفدار است به مواد صنعتی و نوظهوری مانند خانواده آمفتامین ها و انواع کانابیس ها تغییر کرده است.

شواهد تجربی در سراسر جهان و ایران نشان دهنده کاهش سن مصرف انواع مواد و تغییر الگوی مصرف مواد به ویژه در گروه سنی جوانان است. همچنین، الگوی مصرف مواد میان گروه‌های سنی جوان، از کشوری به کشور دیگر و با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی هر یک از کشورها متفاوت است. از یک سو، مصرف تفریحی مواد باعث افزایش هیجانات روحی و تجربه‌های جدید می‌شود؛ از سوی دیگر جوانانی که در شرایط زندگی دشواری قرار دارند، اغلب تلاش دارند با مصرف مخدرها بر وضعیت سخت زندگی خود غلبه کنند و الگوی مصرف مواد در هر یکی از این شرایط متفاوت خواهد بود. به عنوان مثال، موادی که در کلپ‌های شبانه مصرف می‌شوند، مانند اکستازی، کوکائین، مت‌آمفتامین، ال‌اس‌دی، معمولاً در بین جوانانی شایع است که در کشوری با درآمد بالا زندگی می‌کنند. معمولاً مصرف این مواد به صورت مخفیانه و انفرادی صورت می‌گیرد. شواهد به دست آمده در کشورهای غربی نشان می‌دهد، دسترسی آسان به ماری‌جوانا و تصویری که در خصوص کم خطر بودن این ماده وجود دارد، سبب شده که ماری‌جوانا به معمولی‌ترین ماده در دسترس میان کسانی که از نوجوانی خود به مصرف مواد روی آورده‌اند، تبدیل شود.

کاهش سن اعتیاد نیز از عوامل مهم تغییرات الگوی مصرف انواع مواد محسوب می‌شود؛ تحقیقات نشان می‌دهد، میزان و گستره مصرف مواد میان بزرگسالان، کمتر از افراد جوان است؛ داده‌ها حاکی از آن است که بالاترین شیوع مصرف مواد میان سنین ۱۸ تا ۲۵ سال است، این وضعیت در بسیاری از کشورهای جهان و در ارتباط با انواع مواد مشاهده شده است. همچنین مصرف روان‌گردان‌هایی که به تازگی وارد بازار شده‌اند یا در ارتباط با سبک خاصی از زندگی است، میان جوانان در مقایسه با بزرگسالان سیار بالاتر است. به عنوان مثال مصرف اکستازی به ندرت توسط افراد مسن و کهنسال گزارش شده، در حالی که میان جمعیت جوان شیوع بسیار بالایی دارد.

داده‌های مربوط به ۲۸ کشور عضو اتحادیه اروپا، نروژ و ترکیه نشان می‌دهد، مصرف آمفتامین و اکستازی در این کشورها، میان سنین زیر ۳۵ سال، دو تا سه برابر بیشتر از افراد مسن است. در واقع مصرف اکستازی برای گروه‌های سنی ۱۵ تا ۲۴ سال، تا ۲۰ برابر بیشتر از گروه سنی افراد ۴۵ تا ۵۴ سال است. در مقابل مصرف کوکائین در اروپا، برای جمعیت سنی ۱۵ تا ۲۴ سال و نیز جمعیت سنی ۴۵ تا ۵۴ سال تقریباً برابر است، اما مصرف ماری‌جوانا در میان جوانان زیر ۳۵ سال به مراتب بیشتر است. علاوه بر تفاوت‌های تاریخی در سطح مصرف مخدرها در جمعیت جوان کشورهای اروپایی، این موضوع می‌تواند منعکس‌کننده‌ی تفاوت سنی در شروع به مصرف این مخدرها باشد.

یافته‌ها نشان می‌دهند که الگوی مصرف مواد میان زنان نیز دگرگون شده است؛ نکته بسیار مهم در سال‌های اخیر در مورد اعتیاد زنان، تغییر الگوی مصرف میان زنان مصرف‌کننده مواد است. تحقیقات نشان می‌دهد، مردانی که به مواد مخدر روی می‌آورند، اول از سیگار، قلیان، حشیش و مواد مخدر سبک شروع می‌کنند و بعد به مصرف شیشه و کراک و مواد مخدر خطرناک می‌پردازند؛ اما این امر در زنان متفاوت است. شروع اعتیاد در زنان با ماده خطرناکی مثل شیشه و هرویین است و این نوع الگوی مصرف میان آنان بسیار خطرناک است.

پیشگیری؛ استراتژی مغفول میان رویکردهای کنترل مواد

امروزه بخش مهمی از برنامه‌های مبارزه با مواد و اعتیاد در سطح جهان و مخصوصاً میان کشورهای موفق در کنترل اعتیاد، بهره‌مندی از استراتژی پیشگیری است. در واقع در مقطعی پیشگیری از مصرف مواد به چاپ جزوه‌های تشریحی برای هشدار دادن به جوانان در خصوص خطرات مصرف مواد محدود می‌شد، اما نتیجه کاربست برنامه‌های پیشگیرانه در بسیاری از کشورها، اینک با وضعیت متفاوتی نشان از آن دارد که بهره‌گیری از استراتژی پیشگیری مبتنی بر مستندات علمی در رابطه با خانواده، مدارس و به طور کلی جوامع می‌تواند تضمین کننده سلامت روان و جسم کودکان و نوجوانان به ویژه میان حاشیه‌نشینان و افراد در معرض اعتیاد باشد.

مسئله قابل طرح این است که استانداردها و برنامه‌های پیشگیرانه از اعتیاد باید چطور طراحی شوند تا اثربخش باشند؛ به نظر می‌رسد بهتر است تدوین برنامه‌هایی در حوزه کاهش و کنترل اعتیاد در کشور با محوریت رویکرد پیشگیری معطوف به آموزش مهارت‌های مربوط به والدین و فرزندپروری، بهبود محیط آموزشی، افزایش مهارت‌های زندگی و نفوذ اجتماعی و محوریت قرارگیری برنامه‌های اجتماع محور مانند اولویت آموزش و گسترش برنامه‌ها در چابوب کارزارهای رسانه‌ای و اماکن و سایر فعالیت‌های تفریحی باشد.

مداخلات مربوط به برنامه‌های پیشگیرانه از اعتیاد کمک می‌کند تا آگاهانه رفتار و تصمیم‌گیری شود. برنامه‌هایی که با هدف بهبود محیط آموزشی تدوین می‌شود باید در جهتی باشد که توانایی مدیریتی مدیران را تقویت نموده و از کودکان در جهت اجتماعی کردن نقش خود به عنوان یک دانش‌آموز حمایت کند و به طور همزمان رفتارهای تهاجمی و مخرب دانش‌آموزان و نوجوانان را کنترل کند.

همچنین در خلال برنامه‌های پیشگیری مهارت پایه، آموزگاران دوره دیده، دانش‌آموزان را در فعالیت‌های تعاملی درگیر می‌سازند تا به آنها فرصتی برای فراگیری و تمرین طیفی از مهارت‌های اجتماعی و فردی بدهند. تمرکز این برنامه‌ها باید بر تقویت توانایی امتناع همسالان در ارتباط با مواد مخدر باشد و به جوانان اجازه دهد تا با فشارهای اجتماعی در جهت مصرف انواع مواد مقابله کنند. به نظر می‌رسد برنامه‌ای می‌تواند مناسب و کارآمد باشد که فرصت و موقعیتی برای بحث درباره هنجارهای مختلف اجتماعی، نگرش‌ها و انتظارات منفی و مثبت در مورد مصرف مواد متناسب با سن و ویژگی‌های جنسیتی افراد فراهم کند.

اختلال در دسترسی به درمان برای همگان

پیشگیری و درمان همچنان در بسیاری از نقاط دنیا در دسترس نیست به طوری که در هر سال تنها یک نفر از ۷ نفر مبتلا به اختلالات مصرف مواد به درمان دسترسی دارد، به خصوص در زندان‌ها، این امر چشمگیرتر است. گزارش ۲۰۱۹ دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد، تحلیلی عمیق از مصرف مواد و عواقب شدید آن بر سلامت در محیط زندان ارائه می‌دهد، و نشان می‌دهد که شیوع بیماری‌های عفونی همچون اچ‌ای‌وی، هپاتیت سی، و سل، و همچنین خطرات مربوط به آنها، به طور نسبی در زندان‌ها، به خصوص در میان کسانی که مواد تزریق می‌کنند، در مقایسه با جمعیت کل بیشتر است.



همچنین این گزارش نشان می‌دهد، که برای سال ۲۰۱۷ در ۵۶ کشور حداقل یک زندان درمان جایگزین مواد شبه افیونی را ارائه کرده اند، در حالی که گزارش ۴۶ کشور حاکی از آن است که امکان ارائه چنین درمانی در زندان وجود ندارند. برنامه های کاهش آسیب مانند ارائه سوزن و سرنگ در زندان بسیار به ندرت در دسترس است: تنها ۱۱ کشور دسترسی به سوزن و سرنگ را حداقل در یک زندان گزارش داده اند، اما فقدان چنین برنامه هایی در ۸۳ کشور تأیید شده است.

در ایران نیز بر اساس پروتکل‌های درمانی اعتیاد در کشور، می‌توان محدودیت‌هایی را در عرصه نظر و عمل در حوزه درمان اعتیاد مشاهده کرد:

تعداد کم مراکز به ویژه مراکز ترک اعتیاد بانوان دسترسی افراد دارای اختلالات مصرف مواد را بسیار دشوار و ممکن است بسیاری از افراد برای درمان به ویژه در مراکز دولتی در انتظار بمانند؛

به نظر می‌رسد درمان اعتیاد در کشور ما کمتر روی حوزه کاهش آسیب تمرکز دارد و در واقع درمان به معنای این است که فرد معتاد یا باید سالم باشد و یا مصرف‌کننده و تنها در این دو طیف قرار دارد؛ در حالی که اثربخشی به‌کارگیری حوزه کاهش آسیب امروزه در بسیاری از کشورها به اثبات رسیده است؛

در ایران درمان اعتیاد بیشتر بر روی درمان جسمی و فیزیکی آن استوار است؛ بدین معنا که فرد معتاد زمانی که وابستگی جسمی خود را به مصرف مواد پایان دهد، درمان برای او انجام شده است. در حالی که درمان اعتیاد به گونه‌ای که درصد عود آن را پایین آورد، نیاز به رفتار و تفکر اعتیادآوری دارد که در ذهن فرد معتاد جای گرفته است و برای درمان و کنترل اعتیاد در این مدل نیاز به درمان‌های غیردارویی و مشاوره‌ای است.

پروسه درمان زمانی کامل می‌شود که پس از ترک پیگیری‌ها و مشاوره‌های لازم انجام شود و در واقع درصد عود اعتیاد کاهش یابد.

به طور کلی در سطح جهان و همچنین ایران دسترسی زنان به درمان، هم از منظر تعداد مراکز درمانی و ترک اعتیاد و هم از پذیرش اجتماعی و کمک و همراهی خانواده و جامعه پایین‌تر از مردان است.

کرونا و اعتیاد (روز جهانی مبارزه با مواد مخدر)

باوجود اینکه بازارهای جهانی مواد تا کنون چند فقره بحران را از سرگذرانده اند اما، بحران کنونی از منظر پیچیدگی و شدت تأثیرگذاری با رویدادهای پیشین قابل مقایسه نیست. اگر بخواهیم به اختلالات عمده جهانی در طول تاریخ عبارتند از :

اختلال در زنجیره عرضه پیش‌سازهای شیمیایی در آمریکا در سال ۱۹۹۵ که به کمیابی مت‌آمفتامین (شیشه) منجر شد.

ممنوعیت تولید تریاک توسط طالبان در افغانستان در سال ۲۰۰۰ که به کمیابی جهانی هروئین در سال ۲۰۰۱ انجامید.

شیوع سندرم حاد تنفسی (سارس) در سال ۲۰۰۳ که تشدید تقاضای مواد در هنگ کنگ منجر شد. رکود بزرگ در سال ۲۰۰۸ که باعث کاهش تقاضای مواد در دموکراسی‌های غربی شد.

آلوده شدن محصول خشخاش افغانستان به قارچ در سال ۲۰۱۰ به کمیابی مجدد در بازار هروئین انجامید.

در همه این موقعیت‌ها عرضه و تقاضای مواد غیرقانونی در بازارها دچار اختلال‌های کوتاه مدت ولی پرمایه‌ای شدند.

این همه گیری جهانی صد البته تأثیری غیرمستقیم نیز بر جهان جرایم سازمان یافته گذاشته است. در هفته‌های اولیه ای که دولت‌های مختلف در سراسر جهان اقدام به اجرای سیاست‌های قرنطینه ای یا دست کم فاصله گذاری اجتماعی کرده بودند، به طور موقت خشونت‌های منجر به جرح و قتل را افزایش یافت و در هفته‌های اخیر نیز گزارش‌هایی که از گوشه و کنار جهان رسیده اوج گیری دوباره آن را نشان می دهد. در این میان گروه‌های جرم و جنایت نیز بیش از پیش در حال مهاجرت به فضای مجازی هستند، یعنی بستری که بدون نیاز به حضور فیزیکی در محل‌های بیرونی در آن امکان فعالیت سودآور وجود دارد. چنانچه با برنامه‌ها و اقدامات این گروه‌ها مقابله نشود و آن‌ها را به حال خود رها کنیم، بی شک جهان رفته رفته به جای خطرناک تری مبدل می شود.

در پی اجرای سیاست‌های قرنطینه و فاصله گذاری اجتماعی، بسیاری از کشورهای جهان شاهد افت ارتکاب به برخی جرایم از یکسو و افزایش وقوع پاره ای دیگر از جرایم از سوی دیگر بوده اند. مثلاً در بیشتر مناطق آمریکای شمالی و اروپای غربی، باقی ماندن مردم در خانه‌ها به افت شدید قتل و حملات خشونت بار منجر شده است. این درحالیست که برخوردهای خانگی و خشونت جنسی در همین کشورها رو به فزونی نهاده است.

در برخی از خشن ترین ملت های جهان، شاهد افت قابل توجه جرایم خشونت آمیز بوده ایم. برای مثال شهرهای شیکاگو، لس آنجلس و نیویورک کاهش شدیدی در زمینه سرقت و زنا به عنف را تجربه کرده اند. همچنین شمار قتل ها در السالوادور که معمولاً یکی از خطرناک ترین کشورهای جهان است، از ۱۱۴ در فوریه به ۶۵ مورد در ماه مارس رسیده و آفریقای جنوبی که پایتخت جرم و جنایت آفریقا به حساب می آید؛ در چند هفته نخست قرنطینه ۹۴ قتل را به ثبت رساند که در مقایسه با ۳۲۶ مورد در مدت مشابه سال قبل، بسیار کمتر است.

اگرچه باید از اجرای سیاست های لازم برای این دوره استقبال کنیم، اما در عین حال باید دانست که اجرای آنها تنها برای کوتاه مدت میسر است. همچنین سیاست هایی نظیر فاصله گذاری فیزیکی، منع رفت و آمد و پناه در محل مانع کارتل ها، گروه های گنگستری و شبه نظامی نمی شود. بلکه کاملاً بالعکس در پی کاهش فعالیت های پلیس از یکسو و نیز شوک های وارد شده به وضعیت عرضه و تقاضا در بازار مواد موج های جدیدی از خشونت ورزی خاصه در برزیل، کلمبیا و مکزیک (یعنی کشورهایی که در آنها گروه های تبهکار بر سر سهم در حال کاهش خود از بازار می جنگند) گزارش شده است. در این میان بدتر شدن وضعیت امنیتی به دلیل آزادی موقت برخی از زندانیان از زندان های بدنام این مناطق نیز مزید بر علت شده است. گزارش شده برخی از این زندانیان در بدو آزادی موقت خود به همان مسیر پیشین بازگشته و درصدد تسویه حساب های قدیمی خود برآمده اند.

برای مثال روند کاهشی قتل ها در برزیل که برای سه سال تداوم یافته بود در همین مدت اندک متوقف شده است. در سائوپائولو که مرکز قدرتمندترین سازمان های قاچاق مواد آمریکای لاتین به حساب می آید، میزان جنایات از مارس ۲۰۱۹ تا مارس ۲۰۲۰، ۱۰ درصد افزایش یافته است. از سوی دیگر در ایالت سیرا، تنها در ۱۰ روز نخست ماه مارس ۲۰۲۰ میزان جرایم خشونت آمیز (از جمله قتل) ۹۸ درصد افزایش یافته است. همچنین میزان خشونت خانگی نیز در بیشتر ایالات برزیل تشدید شده است، از جمله ایالت ریودوژانیرو که به تنهایی ۵۰ درصد افزایش خشونت های خانگی را نشان می دهد.

مکزیک نیز در مدت اخیر شاهد افزایش شدید خشونت های مرگبار بوده، به ویژه در ایالت های چیهوآوا، میچوآکان و گواناواتو که زیر سلطه کارتل های مواد مخدر هستند. مقامات روی هم رفته بیش از ۲ هزار و ۵۰۰ فقره قتل را در کل این کشور تنها در ماه مارس به ثبت رسانده اند، که بالاترین میزان قتل در ماه از زمان ثبت آمار قتل ها در این کشور یعنی سال ۱۹۹۷ به شمار می آید. در حالیکه توجه نیروهای مسلح و پلیس به اقدامات معطوف به کنترل همه گیری جهانی کروناویروس است، بیش از ۲۰۰ گروه تبهکار مکزیکی برای تسلط بر مسیرهای ترانزیت مواد و قاچاق بنزین در مقیاس صنعتی می جنگند.

حتی کاهش قابل توجه در ارتکاب به جرم در السالوادور نیز تحت الشعاع افزایش سریع خشونت گروه های گنگستری در چند هفته گذشته قرار گرفت. پس از اینکه چندین نفر از مردم عادی در یک آخر هفته در اواخر آوریل توسط گروه های تبهکار سلاخی شدند، رئیس جمهور دستو افزایش بازداشت ها و وارد عمل شدن نیروهای مسلح را داد. البته سیاست مشت آهنین ممکن است وضعیت بد موجود را خراب تر کند: زیرا گنگ ها عملاً کنترل زندان های کشور و چندین دسته رقیب بزرگ را در دست دارند و به راحتی می توانند یک فاجعه رقم بزنند.



در این کشورها و حتی برخی از دیگر کشورها، این گروه های تبهکار و نه نیروهای پلیس هستند که قوانین منع آمد و شد را در شهرک ها و کپرنشین های غیررسمی را به اجرا در می آورند. بدین ترتیب دسته جات تبهکار و شبه نظامی و نیز گروه های مافیایی به راحتی از این وضعیت سوء استفاده کرده و قدرت نرم خود را تقویت می کنند. حتی برخی از این گروه ها به اقداماتی نظیر رساندن دستمال، انواع کنسرو و غذا به نیازمندان، افراد ناتوان و سالمندان ورود کرده اند. برخی دیگر نیز هشدارهای را درباره منع آمد و شد و انزوای اجتماعی در اینترنت به انتشار درآورده اند. وقتی حکومت ها از انجام این وظایف خود ناتوان باقی بمانند، جذابیت گروه های تبهکار مذکور چند برابر می شود.

پایان