

هفته جهانی مبارزه با مواد مخدر ۲۸ آبان الی ۳ آذر ماه

یاریگران زندگی - مشارکت اجتماعی - پیشگیری از اعتیاد

دوستان و همراهان محترم مطالب ذیل در خصوص اطلاع رسانی و آگاهی بخشی در خصوص پیشگیری از سوء مصرف مواد و با استفاده از سوالات مرتبط مبارزه با مواد مخدر و روانگردانها و با تلاش دکتر حمیدرضا صرامی مدیر کل دفتر تحقیقات و آموزش دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر به منظور برگزاری مسابقه تهیه شده است.

" همه با هم نه به اعتیاد # یاریگر هم باشیم "

بخش اول : اطلاعات ، آمار و ارقام

" حقایق درباره موادمخدر را به اشتراک بگذاریم تا زندگی ها را نجات دهیم."

- تعداد افراد مصرف کننده مواد مخدر در جامعه جهانی (جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال) که در سال ۲۰۱۸ میلادی حداقل یک نوع ماده مخدر یا روان گردان مصرف کرده اند ۲۶۹ میلیون نفر بوده است.
- در سال ۲۰۱۷ در جامعه جهانی تعداد ۵۸۵ هزار نفر بر اثر مصرف مواد مخدر فوت شده اند.
- ۲۶۳ هزار هکتار از سطح کشور افغانستان در سال ۲۰۱۸ زیر سطح کشت خشخاش بوده است.
- از زمان حضور کشورهای اروپایی به رهبریت آمریکا در کشور افغانستان میزان کشت مواد مخدر ۵۰ برابر رشد کرده است.
- در چهار دهه اخیر پس از پیروزی انقلاب اسلامی بیش از ۱۲ هزار تن مواد مخدر در هنگام ورود به کشور کشف گردیده است.
- در چهار دهه اخیر جمهوری اسلامی ایران بیش از ۳۸۰۰ شهید در راه مبارزه با مواد مخدر تقدیم نموده است. و نیروی انتظامی بیشترین تعداد شهدای عرصه مبارزه با موادمخدر را داشته است.
- مبارزه با مواد مخدر در چهار دهه اخیر در کشور ما بیش از ۱۲۰۰۰۰ جانباختار در پی داشته است.
- در کشور تعداد ۲۸۰۰۰۰۰ نفر در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال مصرف مستمر مواد دارند. همچنین این میزان در مصرف کنندگان غیر مستمر ۱۶۰۰۰۰۰ نفر تخمین زده می شود.
- بیش از ۲۰ درصد مصرف کنندگان مستمر و غیر مستمر مواد مخدر در کشور تحصیلات دیپلم به بالا دارند.
- ۶ دهم درصد از کل جمعیت بانوان معادل ۱۵۶۰۰۰ نفر در بانوان ۱۵ تا ۶۴ سال کشور مصرف مواد مخدر و روان گردانها را تجربه کرده اند.
- در سال ۱۳۹۸ در کشور ۴۴۷۲ نفر بر اثر مصرف مواد جان خود را از دست داده اند.
- علی الرغم تحریم های ظالمانه و یک جانبه کشور آمریکا در امر مبارزه با مواد مخدر علیه ایران در کشور حدود ۳ هزار سازمان مردم نهاد در امر پیشگیری، درمان و کاهش اعتیاد فعالیت دارند.
- میزان خسارت و هزینه های مستقیم و غیر مستقیم ناشی از موادمخدر در کشور ۱۶۷ هزار میلیارد تومان برآورد می شود.
- جمع هزینه های فرد مصرف کننده مواد در سال شامل هزینه خرید مواد، هزینه درمان، هزینه ترک و کاهش درآمد بسیار بالایی تخمین زده می شود.
- رکورددار کشفیات مواد مخدر در جهان با بیش از ۱۰۰۰ تن در سال کشور ایران می باشد.
- در سال ۱۳۹۹ بیش از ۱۰۰۰ تن مواد توسط پلیس مبارزه با مواد مخدر ایران کشف و ضبط شده است.
- احتمال مصرف مواد در نوجوانانی که در خانواده آنان دعوا و اختلافات و جر و بحث وجود دارد ۲/۲۱ برابر سایر نوجوانان است.
- احتمال مصرف مواد در نوجوانانی که بدون اطلاع والدین در بیرون از خانه هستند ۱۹/۶ درصد می باشد.
- کشور ایران در تولید علم در عرصه مبارزه با مواد مخدر و اعتیاد جزء ۱۵ کشور اول جهان قرار دارد.
- کشور ایران با کشف ۹۰ درصد تریاک، ۴۸ درصد مرفین و ۲۶ درصد هروئین، پرچمدار امر مبارزه با مواد مخدر در جامعه جهانی می باشد و بالاترین میزان کشفیات مواد مخدر در جهان را دارا است.

- براساس قانون مبارزه با موادمخدر کشت خشخاش در ایران مطلقاً جرم است. و در سال ۱۳۵۹ و پس از انقلاب اسلامی ایران کشت خشخاش ممنوع گردید.
- مصرف مواد مخدر با بسیاری از جرائم و بزهکاری‌ها ارتباط مستقیم دارد به نحوی که طبق اطلاعات بدست آمده نسبت مصرف مواد مخدر با همسرآزاری ۶۵ درصد، طلاق ۵۵ درصد، کودک آزاری ۳۰ درصد، قتل عمد ۲۵ درصد، نزاع و خشونت ۲۳ درصد، جرائم منکراتی ۲۰ درصد و جرائم مالی ۱۰ درصد می‌باشد.
- افغانستان بعد از تبدیل به بزرگترین تولید کننده مواد مخدر سنتی هم اکنون بزرگترین تولید کننده ماده محرک شیشه گردیده است، و برای ترانزیت این مواد از کشور خود از به سایر کشورها از سه مسیر شمالی، جنوبی و بالکان اقدام می‌کند. از آنجا که افغانستان با کشور ایران حدود ۹۵۰ کیلومتر مرز مشترک دارد، این کشور برای ترانزیت مواد مخدر از افغانستان به ایران از مرز بالکان استفاده و مواد مخدر را به بازار داخلی مصرف مواد ایران تزریق می‌کند. شایان توجه است در حال حاضر بیشترین اقدامات مرزی جمهوری اسلامی ایران در حوزه مبارزه با مواد مخدر در مناطق مرزی مشترک با افغانستان صورت می‌پذیرد.

بخش دوم: پیشگیری از اعتیاد در خانواده

"عوامل سوق دهنده نوجوانان به سوی رفتارهای پر خطر اعتیاد، به دلیل فقر مهارت لازم در آنان و فراتر از کنترل آنها می‌باشد.

بیایید به فرزندان مان مهارت های لازم را بیاموزیم."

- طبق تحقیقات و پژوهش های به عمل آمده، استفاده از سیگار که حاوی بیش از چهار هزار ماده سمی و زیان بخش و بیش از ۴۰ عنصر سرطان زاست و همچنین مصرف قلیان دروازه ورود به مصرف مواد می‌باشند.
- تفریح و تفنن، جلب توجه، کنار آمدن با مشکلات زندگی و تجربه کردن چهار عامل دارای اولویت در گسترش مواد در جمعیت عمومی ۱۵ تا ۶۴ سال کشور است.
- توجه داشته باشیم که نگرش مثبت به مواد، ویژگیهای شخصیتی (نظیر ضعف اعتماد به نفس، اختلال روانی، انزواطلبی، خشونت و ضعف مهارت نه گفتن)، کمبود اطلاعات در مورد خطرات مواد، درجه پائین تعهد به جامعه و ضعف مشارکت در فعالیت های اجتماعی و فرهنگی و گروه همسالان از عوامل خطر ساز گرایش به مصرف مواد در افراد می‌باشد.
- با داشتن اطلاعات در مورد خطرات مصرف مواد، برخورداری از مهارت های اجتماعی، تاب آوری، اعتماد به نفس بالا، نگرش منفی در مورد مواد، مشارکت موثر در عرصه های اجتماعی و فرهنگی و ثبات هیجانی، خود را در برابر مصرف مواد محافظت نمائیم.
- هرگاه در خانواده ایی سابقه مصرف مواد وجود داشته باشد و عواملی نظیر عدم نظارت والدین، درگیری های خانوادگی، درگیر کردن فرزندان در رفتار مواد، فقدان قواعد و انتظارات خاص در مورد عدم مصرف مواد، در خانواده نمایان باشد، احتمال مصرف مواد در فرزندان خانواده چند برابر می‌گردد.
- خطر احتمال مصرف مواد مخدر در بین فرزندان فرزندان و اعضای خانواده را می‌توان با رعایت عوامل و نکات زیر کاهش داد. داشتن روابط موثر و احترام بین اعضای خانواده. مشارکت فرزندان در تصمیم گیری ها، توانایی در مدیریت استرس، کنترل خشم، روش های تربیتی هماهنگ والدین، وجود انتظارات و حد و مرز مشخص در مورد مصرف مواد و توجیه فرزندان، آموزش مهارت های زندگی، آموزش در خصوص عوارض مصرف مواد به فرزندان و غنی سازی اوقات فراغت.
- دستیابی به جامعه سالم در گرو سلامت خانواده می‌باشد.
- تاب آوری به عنوان یک مهارت در عرصه پیشگیری از اعتیاد تعریف می‌شود که عبارت است از: مهارت، قابلیت، ظرفیت و توانمندی های که فرد را قادر می‌سازد با سختی ها و مشکلات و چالش های زندگی مانند خشونت در خانواده، اعتیاد و مرگ عزیزان ... روبرو شده و بر رویدادهای پر استرس از طریق مدارا و سازگاری غلبه کند.
- مهارت جرات ورزی یعنی بیان افکار و احساسات در هر موقعیت به طور آزاد و مستقیم با رعایت احترام و قاطعیت در برابر درخواست های نامناسب دیگران.

- در حال حاضر بیشترین تهدید از سوی مافیای مواد مخدر متوجه نوجوانان و جوانان می باشد.
- برای پیشگیری از مصرف مواد مخدر می بایست مهارت‌های زندگی شامل: مهارت ارتباط موثر فردی و اجتماعی، مهارت تصمیم‌گیری، مهارت غنی‌سازی اوقات فراغت، مهارت خودکنترلی و خویش‌نگهبانی، مهارت کنترل خشم، مهارت ابراز وجود و...، یاد بگیریم.
- هدف استعمارگران از اشاعه مواد مخدر و اعتیادبازداشتن جوامع انسانی از رشد و تعالی و مسبب منافع بیشتر است.
- مهمترین عوامل تاثیر گذار در شکل‌گیری اعتیاد افراد عوامل اجتماعی، زیستی و روانشناختی می باشد.
- همیشه سوداگران مواد مخدر برای توزیع و اشاعه مصرف باورهای غلطی در بین جامعه رواج می دهند که از مهمترین آنها می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- مصرف مواد به عده ای می سازد و به عده ای دیگر نه/ با مصرف تفریحی مواد کسی معتاد نمی شود/ اگر کمی مواد مصرف کنید معتاد نمی شوید/ مواد خالص اعتیادآور نیست/ مصرف مواد برای درمان بیماری مناسب است/ مصرف مواد برای خلاقیت و باز شدن فکر مناسب است/ حشیش گل و شیشه اعتیادآور نیست/ مصرف مواد برای لاغری و تمرکز و شب بیداری مناسب است.
- قربانیان اصلی مصرف مواد به غیر از معتاد، اعضای خانواده وی می باشند. چنانچه یکی از خانواده معتاد شود زمینه برای گریز سایر اعضای خانواده از کانون خانواده فراهم و بدیهی است آنان به ویژه اطفال جذب شبکه های بزهکاری خواهند شد. ضمن اینکه برای ارتکاب سایر جرائم علیه تمامیت جسمی افراد خانواده نیز مهیا می گردد.
- توجه داشته باشید فشار همسالان بیشتر در شروع به مصرف مواد تاثیر گذار است و در مرحله بعد به تداوم مصرف می انجامد.
- باور غلط و فریب از طریق تبلیغ مواد محرک و خطرناک در آرایشگاه های زنانه برای ایجاد لاغری در بانوان، گرایش بانوان به مصرف مواد را بیشتر نموده است.
- مهمترین مسئله در خانواده این است که اگر عضوی از خانواده درگیر مصرف مواد شود خانواده می بایست حمایت‌های لازم جهت مراجعه به مراکز درمانی و پرهیز از اجبار و کنترل گری و تلاش برای ایجاد احساس مسئولیت به درمان و انجام راهکارهای تشویقی را، جهت مدیریت بحران در پیش گیرد.
- مصرف مواد مخدر و روان گردان و پیش سازهای آنها جز در موارد علمی، پزشکی، صنعتی و برنامه های مصوب درمان و کاهش آسیب جرم انگاری شده است.

بخش سوم: عوارض مصرف و درمان

"اعتیاد: نوعی بردگی جدید در دنیای مدرن"

- اعتیاد نوعی وابستگی می باشد که برای فرد عواقب جبران ناپذیری را به همراه خواهد داشت. بطوریکه اگر ماده مورد نظر مصرف نشود موجب خماری و ناراحتی ناشی از عدم مصرف می شود و اعتیاد و استعمال دو مقوله جداگانه کیفی می باشند. توجه داشته باشیم خط ملی مشاوره اعتیاد با شماره تلفن ۰۹۶۲۸ از ساعت ۸ صبح تا ۸ شب، مرکز معتبری است که می توانیم سوالات خود در زمینه پیشگیری و درمان اعتیاد را مستقیماً از کارشناسان این حوزه بپرسیم.
- مخفی کاری بیماری، دروغگویی، درگیری های خانوادگی و عدم اقدام داوطلبانه به درمان از عواملی است که انکار فرد معتاد و عدم اقدام به درمان وی را نشان می دهد.
- عوارض مصرف حشیش عبارتند از: ایجاد نشانگان بی انگیزشی/ پوچی/ ناتوانی در هدف گذاری در زندگی/ اختلال حافظه کوتاه مدت/ اختلال شناختی/ اختلال در تعادل هشیاری/ اختلال در عملکرد بینایی و شنوایی/ افسردگی/ اضطراب/ نقص در یادگیری و سرخوشی کاذب
- عوارض مصرف گل یا ماری جوانا را بشناسید که شامل موارد زیر است:
- اضطراب/ حملات همراه با وحشت زدگی/ فراموشکاری/ نشانگان بی قیدی و بی انگیزشی/ اختلال در تعادل و عملکرد حرکتی/ پوچی
- عوارض مصرف ترامادول: سرگیجه/ اختلال تعادل/ افت فشار خون/ تشنج/ اختلال بینایی/ اختلال در خواب/ تنگی نفس/ پرخاشگری و نشانگان بی انگیزشی

- عوارض مصرف ماده محرک شیشه که معمولاً بعد از یکبار مصرف تمایل شدید در فرد برای مصرف مجدد ایجاد می کند عبارتند از: افزایش شدید ضربان قلب/ افزایش میزان تنفس/ افزایش فشار خون/ سکتة مغزی/ تشنج/ کما/ سرخوشی کاذب/ اختلال در خواب/ اضطراب و بی قراری/ رفتار پرخاشگرانه و خشونت/ ارتکاب جرائم قتل/ تصادف و.../ کاهش وزن/ حالت روان پریشی
- عوارض مصرف غیرمجاز قرص ریتالین عبارتند از: افزایش فشار خون/ درد سینه/ تپش قلب/ سرگیجه/ توهم های دیداری و شنیداری/ بی قراری/ سراسیمگی/ گیجی شدید/ تشنج/ اضطراب/ بروز حالت سوء ظن/ توهم/ هذیان/ بروز حالت روان پریشی
- مهمترین عوارض مصرف تریاک شامل سرطان مثانه و مری/ اختلال در خواب و ناراحتی گوارشی می باشد.
- بسیاری از حوادث شغلی نظیر سرقتها، پرخاشگری ها و افت کارایی ناشی از مصرف مواد مخدر در محیط کار است.
- خواب آلودگی در طول روز، افت کارایی در محیط کار، به هم خوردن ساعت خواب، کاهش وزن ناگهانی، پرتحرکی و پرحرفی و داشتن انرژی کاذب و... برخی از علائم مصرف مواد و اعتیاد می باشد.
- توجه داشته باشید میزان ناخالصی موجود در مواد که باعث مرگ خواهد شد در بازار مصرف بسیار نگران کننده است و با قاطعیت در مقابل مصرف مواد نه بگویید.
- بیماری ایدز و هیپاتیت در اثر تزریق مواد مخدر در فرد معتاد ایجاد می شود.
- تجربه اول ماده محرک شیشه منجر به شکل گیری اعتیاد و تاثیرات جبران ناپذیر بر مغز می گردد.
- اختلالاتی نظیر افسردگی، اختلالات اضطرابی، اختلالات سازگاری و انطباقی و ... مهمترین مشکلات روانپزشکی که بر اثر مصرف مواد در افراد معتاد بوجود می آید.
- وابستگی روانشناختی مهمترین نوع وابستگی حاصل از مصرف ماری جوانا یا گل است.
- به بازگشت به مصرف مواد با دوز بالا در افراد مصرف کننده "عود" گفته می شود.
- داروی متادان و بوپرونورفین یا زیر زبانی(ب۲)، دو دارویی است که در درمان مصرف کننده گان مواد به کار می رود.
- "فاز توهم" یک نشانه روانشناختی که در مصرف ماده محرک شیشه و ماری جوانا باعث بروز مشکلاتی در افراد می گردد.
- وسوسه میل شدیدی است که افراد مصرف کننده را در حین مصرف یا دوران پاکی به سمت مصرف مجدد مواد می کشاند.
- به قطع علائم خماری و درمان اعتیاد در مراکز درمان اعتیاد کشور "سم زدایی" می گویند.
- به مراکزی که به منظور کاهش آسیب و برای اسکان موقت در شب برای بیماران مصرف کننده مواد بی خانمان تاسیس می گردد مراکز "شلتر یا سرپناه شبانه" می گویند.
- زمانی که افراد مشکلات اجتماعی ایجاد نموده و به رفتارهای مجرمانه می پردازند و یا از طرف خانواده به جهت آزار و اذیت هایی که بوجود می آورند مورد شکایت قرار می گیرند، اقدام به اجبار به درمان از سوی خانواده ضروری است.
- افرادی که حین درمان یا پس از درمان دچار عود مجدد به مصرف مواد می شوند با بازگشت مجدد به درمان و مدیریت لغزش و پرهیز از ارتباط با افراد و دوستان آلوده و .. می بایست خود را از معرض عود دور سازند.
- افراد مصرف کننده به دلیل مصرف مواد مخدر و مختل شدن سیستم فکری خصوصاً قضاوت و مشکلات کارکردی در مغز، دچار رفتارهای نامتعارف و غیر معمول می شوند.
- متلاشی شدن نظام خانواده، فرار از منزل، بیماریهای مقاربتی، مشکلات رفتاری در فرزندان و .. از مهمترین پیامدهای منفی مصرف مواد در خانم ها می باشد.
- مهمترین ویژگی های رفتاری که در افراد مصرف کننده برای اقدام به درمان بایستی ایجاد گردد عبارتند از: تقویت انگیزه/ تقویت اراده و تصمیم گیری/ تقویت روح معنویت/ تشریح و تقویت امکان زندگی سالم بدون مصرف مواد و...
- یک فرد بهبود یافته برای پرهیز از مصرف مجدد باید از ارتباط با افراد مصرف کننده پرهیزد و ارتباطات خود را با افراد سالم بهبود ببخشد.
- شرکت در گروه های درمانی اجتماعی، پرهیز از ارتباط با مواد و محیط های آلوده، مدیریت روانشناختی و تقویت مهارتهای زندگی در خود از دیگر عوامل تاثیرگذار برای حفظ سلامت افراد بهبود یافته و پرهیز از مصرف مجدد مواد می باشد.

بخش چهارم: ستاد مبارزه با مواد مخدر / قوانین / طرح یاری گران زندگی

" اعتیاد عامل جدی تهدید کننده سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی، معنوی و فرهنگی جوامع به شمار می‌رود."

- اجرای طرح یاری گران زندگی به عنوان طرحی مهم در پیشگیری از اعتیاد اهداف ذیل را در جامعه دنبال می‌کند:
پیشگیری از مصرف مواد با انجام اطلاع رسانی مستمر، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش مدل زندگی سالم، آموزش سبک فرزندپروری به والدین، خدمات مشاوره ای به نوجوانان و جوانان، تقویت فعالیتهای جایگزین و غنی سازی اوقات فراغت (هنری و ورزشی)، ایفای نقش فاعلانه و مشارکت از سوی آحاد جامعه علیه مواد مخدر.
- مصرف مواد مخدر و روان گردان و پیش سازهای آنها جز در موارد علمی، پزشکی، صنعتی و برنامه های مصوب درمان و کاهش آسیب جرم انگاری شده است. و ما به عنوان شهروند در صورت مشاهده محل استعمال و یا توزیع مواد مخدر می بایست با شماره گیری ۱۱۰ نیروی انتظامی را در جریان بگذاریم.
- ارکان و راهبردهای مبارزه با موادمخدر در جمهوری اسلامی ایران شامل: پیشگیری اولیه از اعتیاد/ درمان و صیانت اجتماعی/ کاهش آسیب و مبارزه با انواع مواد می باشد.
- رئیس ستاد مبارزه با موادمخدر کشور رئیس جمهور می باشد.
- طبق قانون، اعضاء اصلی ستاد مبارزه با موادمخدر کشور شامل: رئیس جمهور/ دادستان کل کشور/ وزیر کشور/ رئیس سازمان صدا و سیما/ فرمانده بسیج/ رئیس سازمان زندانهای کشور/ رئیس دادگاه انقلاب اسلامی/ وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی/ ویزر آموزش و پرورش/ وزیر اطلاعات/ وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و فرمانده ناجا می باشند.
- طبق شرع مقدس و بنا بر استفتائاتی که توسط مبارزه با مواد مخدر از حضرات مراجع عالیقدر و علمای اعلام صورت گرفته است مصرف مواد مخدر حرام است.
- براساس نظریه دارالفناء حوزه علمیه اهل سنت زاهدان چیزی که باعث تخدیر عقل و موجب از بین بردن قوای انسانیت باشد از نگاه شرع حرام است.
- در ماده ۱۵ قانون مبارزه با مواد مخدر اذعان شده است معتادی که با مراجعه به مراکز مذکور نسبت به درمان خود اقدام و گواهی تحت درمان و کاهش آسیب دریافت نماید، چنانچه تجاهر به اعتیاد نماید از تعقیب کیفری معاف است. معتادانی که مبادرت به درمان یا ترک نمایند یا تجاهر به اعتیاد نمایند، مجرمند.
- تجاهر به ظاهر و آشکار نمودن اعتیاد گفته می شود که به طور متعارف از نوع رفتار و حرکات و گفتار شخص تشخیص داده می شود.
- براساس ماده ۱۹ قانون مبارزه با مواد مخدر برای استعمال بنا بر نوع مواد مصرفی مجازات شلاق و جزای نقدی در نظر گرفته شده است. مجازات مصرف موادی مثل تریاک، شیره، سوخته و تفاله تریاک ۲۰ تا ۷۴ ضربه شلاق و یک تا پنج میلیون ریال جزای نقدی داشته و مجازات مصرف موادی مثل هروئین، مرفین، کوکائین و شیشه ۵۰ تا ۷۴ ضربه شلاق و ۲ تا ۱۰ میلیون ریال جزای نقدی است.
- افرادی که تحت تاثیر مواد مخدر رانندگی نمایند به جریمه نقدی محکوم شده و گواهینامه آنها به مدت شش ماه ضبط و به مرجع قضایی معرفی می شوند. همچنین بند ۱۵ ماده ۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری اعتیاد به مواد مخدر جزء تخلفات اداری محسوب شده است. در قانون مدنی نیز یکی از موارد عسر و حرج اعتیاد زوج می باشد که در صورت اثبات دادگاه می تواند زوج را اجبار به طلاق نماید.
- در ماده ۱۴ قانون مبارزه با مواد مخدر تصریح شده است هرکس به منظور استعمال مواد مخدر یا روان گردانهای صنعتی غیر دارویی مکانی را دایر یا اداره کند به ۵ تا ۱۰ میلیون ریال جریمه نقدی و ۲۰ تا ۷۴ ضربه شلاق و یک تا دو سال حبس و انفصال دائم از خدمات دولتی محکوم می شود. ضمن اینکه اگر مکان مذکور واحد تولیدی یا تجاری یا خدماتی باشد پرونده بهره برداری و کسب نیز به مدت یکسال از اعتبار افتاده و در صورت تکرار جرم واحد مذکور به نفع دولت ضبط می گردد.
- به منظور مقابله با مصرف برای افراد دخیل در تهیه و فروش و ساخت ، مجازات پیش بینی شده است. ماده ۲۰ قانون مبارزه با مواد مخدر مجازات ۱ میلیون تا ۵ میلیون ریال جزای نقدی و ۱۰ تا ۵۰ ضربه شلاق را در نظر گرفته است. این امر بیانگر رویکرد قاطع قانون گذار برای

جلوگیری از مصرف مواد و اعتیاد است به طوری که علاوه بر مصرف کننده هر شخص دخیل و تسهیل کننده نیز به طریق مقتضی مجازات می گردد.

- خلاصه قوانین مبارزه با مواد مخدر:

ماده ۱۹ قانون مبارزه با موادمخدر برای استعمال

ماده ۱۵ و ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر برای افرادی که مبادرت به ترک نمایند

ماده ۱۴ قانون مبارزه با موادمخدر برای افرادی که مکانی را برای استعمال دایر می کنند

- رویکرد جهانی متوازن که از سوی سازمان ملل متحد در زمینه مبارزه با مواد مخدر مطرح می شود به معنی پیشبرد متوازن و متعادل مقابله با عرضه (برخوردهای انتظامی)، در کنار کاهش تقاضا (پیشگیری، درمان، کاهش آسیب، بازتوانی و حرفه آموزی) می باشد.

- سه کنوانسیون ۱۹۶۱، ۱۹۷۱ و ۱۹۸۸ کنوانسیون های بین المللی در زمینه مبارزه با موادمخدر و داروهای روان گردان می باشند.

- آژانس تخصصی مبارزه با موادمخدر در سازمان ملل در کشور اتریش می باشد و با عنوان دفتر مقابله با موادمخدر و جرم سازمان ملل متحد (UNODC) مشخص می گردد.

تقویت معنویت و باورهای مذهبی، ارتقاء مهارت های اجتماعی و تاب آوری، مهارت فرزندپروری و غنی سازی مناسب اوقات فراغت ، از مهمترین عوامل موثر در پیشگیری از مصرف مواد به شمار می روند.

با آرزوی جهانی عاری از مصرف مواد مخدر

مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه شهید چمران اهواز