



## الگوی مبارزه با مواد مخدر با رویکرد اجتماعی در برنامه هفتم توسعه

(مرتبط با محور ۳ کنفرانس ملی امور اجتماعی در برنامه هفتم توسعه: کنترل و آسیب‌های اجتماعی: ۲-۳ مواد مخدر و روان‌گردان)

دکتر سعید قاسمیان<sup>۱</sup> و مرتضی حیدری<sup>۲</sup>  
با همکاری: راضیه تشخوریان<sup>۳</sup> و شقایق ابوالمکارم<sup>۴</sup>

### چکیده

مطالعات و شاخص‌ها بین‌المللی نشان می‌دهد بار بیماری ناشی از اعتیاد در جهان در نتیجه بروز مرگ میرها، معلولیت‌های جسمی و روانی و شیوع بیماری‌های مهلک و عفونی و... موجب از بین رفتن ۱۸ میلیون سال عمر مفید و سالم انسان‌ها گردیده که با توجه به وجود تعداد ۲/۸ میلیون نفر معتاد در کشور، بخش مهمی از این میزان هزینه متوجه کشور عزیزمان ایران است. این مقاله که به تبیین الگوی مبارزه با مواد مخدر و اعتیاد به عنوان مهمترین اولویت‌دارترین آسیب اجتماعی کشور می‌پردازد نسبت به انجام مطالعات اسنادی و بهره‌گیری از یافته‌های آماری طی دوره زمانی برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (دوره ۹۸-۱۳۹۰) و مطالعه مقایسه‌ای شاخص توسعه در حوزه‌های عملکردی مختلف اقدام نموده و به دنبال الگویی جامع، منسجم و متوازن در عرصه‌های کاهش تقاضا و کاهش عرضه مواد مخدر و روان‌گردان‌ها می‌باشد. مطالعه انجام شده نشان می‌دهد علی‌رغم روند رو به رشد اقدامات و ارتقاء کمی و کیفی عملکرد مبارزه با مواد مخدر طی سه ساله برنامه ششم توسعه (۹۸-۱۳۹۶) در مقایسه با برنامه پنجم توسعه (۹۵-۱۳۹۰)، هم‌چنان ۶۵ درصد از ظرفیت‌های اجتماعی و عملیاتی بدون استفاده و بلا اقدام باقی مانده است که می‌توان با بسیج منابع و امکانات دولتی و غیر دولتی و تمرکز و فعال‌سازی آنها، حرکت به سمت وضعیت مطلوب را تسریع و پاسخگویی به مطالبات حاکمیتی و مردمی را نیز در این عرصه ارتقاء بخشید.

**کلیدواژه‌ها:** اعتیاد، آسیب اجتماعی، بار بیماری، کاهش تقاضا، کاهش عرضه.

۱. پژوهشگر برنامه‌ریزی توسعه اقتصادی و اجتماعی و استاد دانشگاه، smbb244@yahoo.com
۲. پژوهشگر جامعه‌شناسی و متخصص برنامه‌ریزی راهبردی
۳. پژوهشگر علوم اجتماعی و متخصص آمار و تحلیل داده‌ها
۴. مهندسی صنایع و متخصص مدیریت سیستم و بهره‌وری.

## مقدمه

توسعه اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و تلاش در راستای گسترش رفاه اجتماعی در جامعه ایرانی اسلامی بدون رصد، شناسایی، رسیدگی و حل معضلات و آسیب‌های اجتماعی کشور امکان‌پذیر نمی‌باشد. آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه اعتیاد که از سوی مقام معظم رهبری<sup>(مدظله‌العالی)</sup> از آن به عنوان مهم‌ترین و اولویت‌دارترین آسیب اجتماعی کشور نام برده می‌شود از جمله مهم‌ترین موانع توسعه انسانی پایدار و همه‌جانبه در کشور به شمار می‌آید. جمهوری اسلامی ایران به دلیل همجواری با افغانستان به عنوان بزرگترین تولیدکننده موادمخدر در جهان و هم‌چنین قرار گرفتن در اصلی‌ترین مسیر ترانزیت موادمخدر به غرب و اروپا، یکی از قربانیان اصلی فرایند مخوف و سازمان‌یافته قاچاق و عرضه موادمخدر و به تبع آن شیوع آسیب اجتماعی اعتیاد است. افزایش تولید و قاچاق انواع موادمخدر و روان‌گردان‌های نوظهور (NPS) در جهان، بروز خسارت‌های هنگفت مادی و معنوی، افزایش و گسترش طیف وسیعی از مشکلات و آسیب‌های اجتماعی و اختلال در نظام اقتصادی کشور در نتیجه پولشویی و معضلات ناشی از عرضه موادمخدر و روان‌گردان در کشور سبب گردیده است تا از اعتیاد به عنوان بلای بزرگ و تهدیدی عظیم علیه سلامت و امنیت کشور نام برده شود. (موضوع فرمان مقام معظم رهبری<sup>(مدظله‌العالی)</sup>) بر این اساس انجام برنامه‌ریزی لازم مبتنی بر الگویی جامع، منسجم و متوازن و درج آن در برنامه‌های توسعه‌ای کشور و ارتقاء شاخص‌های توسعه از جمله ضروریات امر مبارزه با موادمخدر به شمار می‌آید. بسیج امکانات و توانمندی‌های دولتی و غیردولتی و نیز حمایت و مشارکت حداکثری سطوح مختلف حاکمیتی، مدیریتی و اجرایی کشور می‌تواند این آسیب اجتماعی پرخطر و فراگیر را در کشور کنترل و مهار نموده و زمینه‌های اجتماعی لازم را برای توسعه و پیشرفت ایران اسلامی فراهم نماید. امروزه بهره‌گیری از ظرفیت‌های عظیم اجتماعی، نهادها و تشکل‌های غیردولتی و مردمی به عنوان یک رویکرد نوین شناخته شده در جهان مطرح می‌باشد. بهره‌گیری از این رویکرد جهان‌شمول می‌تواند ضمن پوشش خلاءهای اجرایی ناشی از عملکرد ناکافی دستگاه‌های اجرایی دولتی در امر مبارزه، به‌ویژه در حوزه‌های کاهش تقاضا مشتمل بر پیشگیری از اعتیاد، درمان و کاهش آسیب معتردان و صیانت و حمایت اجتماعی از بهبود یافتگان، به عنوان نیرویی مکمل در جهت برقراری سلامتی، امنیت و رفاه اجتماعی جامعه ایرانی-اسلامی گام بردارد.

## روش‌شناسی

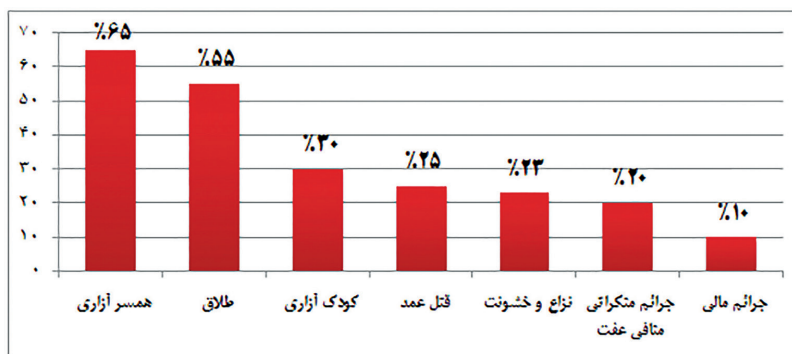
این مطالعه مبتنی بر روش مطالعات اسنادی است که با بهره‌گیری از داده‌ها و



یافته‌های آماری طی دوره زمانی برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (دوره ۸۹-۰۹۳۱) صورت گرفته است. اطلاعات و داده‌های مورد نیاز این مطالعه از محتوای گزارشات و سالنامه‌های آماری ارائه شده از سوی مرکز آمار و اعلامی از سوی دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد مبارزه با مواد مخدر استخراج و مورد بهره‌گیری لازم قرار گرفته است. احصاء شاخص‌های توسعه در حوزه‌های عملکردی مختلف مبتنی بر میزان عملکرد دستگاه در آن حوزه تخصصی به تفکیک شاخص‌های راهبردی به میزان ظرفیت موجود مورد محاسبه قرار گرفته و درج گردیده است. مطالعه مقایسه‌ای انجام شده به صورت میانگین سالانه در دوره‌های زمانی برنامه‌های پنجم و ششم توسعه انجام شده است.

### بررسی تحقیقات و مطالعات جهانی نشان داده است که تهدید مواد مخدر

- یک تهدید جهان شمول، جرم سازمان یافته فراملیتی و فراگیر در جوامع انسانی است.
  - تهدیدی علیه ثبات، امنیت و سلامت انسان‌ها است.
  - یکی از مهم‌ترین موانع رشد و توسعه پایدار در جوامع در حال توسعه است.
  - بار بیماری ناشی از اعتیاد در جهان در مجموع موجب اتلاف ۲۰ میلیون سال گردیده است
  - غفلت و عدم حساسیت نسبت به آن موجب تحمیل حجم عظیمی از آسیب‌ها و خسارات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی می‌گردد.
- لذا توجه جدی‌تر به تهدید مواد مخدر و اعتیاد در برنامه هفتم توسعه در قالب تهیه و تدوین سیاست‌ها و احکام قانونی لازم، با عنایت به حجم و شدت نگران‌کننده آن در کشور، امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر به شمار می‌آید.
- در نمودار زیر به صورت کمی تاثیر مواد مخدر و اعتیاد بر میزان وقوع آسیب‌های اجتماعی دیگر درج گردیده است.



تأثیر مواد مخدر و اعتیاد بر میزان وقوع آسیب‌های اجتماعی



## اهم اصول مندرج در استراتژی‌های منطقه‌ای و بین‌المللی مبارزه با موادمخدر برای بهره‌گیری در تدوین اسناد و برنامه‌های توسعه عبارتند از:

- لزوم احترام به حقوق بشر
- رعایت اصل مسئولیت مشترک کشورها و عدم مداخله در امور داخلی آن‌ها
- مقابله اثربخش با عرضه و قاچاق موادمخدر به عنوان جرم سازمان یافته فراملیتی
- ظرفیت‌سازی، همکاری‌های بین‌المللی، نظارت، تحقیق و ارزیابی و هماهنگی
- تقویت ظرفیت سیستم‌های نظارتی به منظور جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل روندها و مرتبط ساختن آن با سیاست‌های اثربخش
- کاهش فقر و توسعه غذایی (بهبود تغذیه)
- اهمیت سازمان‌های مردم‌نهاد و جوامع مدنی در امر مبارزه با موادمخدر

با توجه به طرح موارد فوق در خصوص اهمیت و ضرورت موضوع، سوالات زیر مطرح می‌گردند که پاسخ به آنها در بخش‌های چهارگانه این مقاله ارائه خواهد شد.

- ۱- اهمیت و ضرورت امر مبارزه با موادمخدر با رویکرد اجتماعی چیست؟
- ۲- وضعیت گذشته و موجود مبارزه با موادمخدر با رویکرد اجتماعی را چگونه می‌توان در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (دوره ۹۸-۱۳۹۰) ارزیابی کرد؟
- ۳- الگوی مبارزه با موادمخدر با رویکرد اجتماعی چیست؟
- ۴- ظرفیت مبارزه با موادمخدر با رویکرد اجتماعی به چه میزان است و تا چه حد از این ظرفیت استفاده می‌کنیم؟
- ۵- برای مبارزه با موادمخدر با رویکرد اجتماعی در برنامه هفتم توسعه چه راهکارهای سیاستی می‌توان پیشنهاد کرد؟

## بخش اول: ارزیابی عملکرد و وضعیت موجود مبارزه با مواد مخدر در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه

(دوره ۹۸-۱۳۹۰)

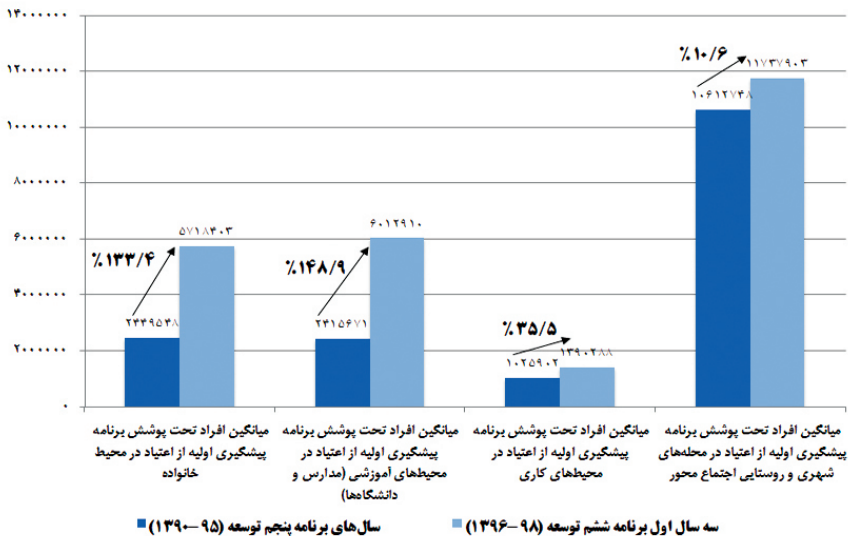
در بخش اول گزارش که در قالب جداول مورد نظر طراحی و نمایش داده شده است به تشریح مهم‌ترین شاخص‌های عملکردی دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد در حوزه‌های کلان کاهش تقاضا و توسعه مشارکت‌های مردمی مشتمل بر برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد، درمان و کاهش آسیب و توسعه مشارکت‌های مردمی و حوزه کاهش عرضه موادمخدر و روان‌گردان‌ها مشتمل بر برنامه‌های مقابله با عرضه، امور حقوقی و قضایی و توسعه روابط بین‌الملل پرداخته و مقادیر کمی عملکرد مجموعه دستگاه‌های مسئول در هر حوزه تخصصی به صورت مقایسه‌ای در دو دوره زمانی برنامه پنجم توسعه (۹۵-۱۳۹۰) و سه ساله نخست برنامه ششم توسعه (۹۸-۱۳۹۶) درج و مورد ارزیابی کمی قرار گرفته است.



بخش اول: مهم ترین شاخص های عملکردی حوزه کاهش تقاضا و توسعه مشارکت های مردمی در برنامه پنجم و ششم توسعه (دوره ۹۸-۱۳۹۰)

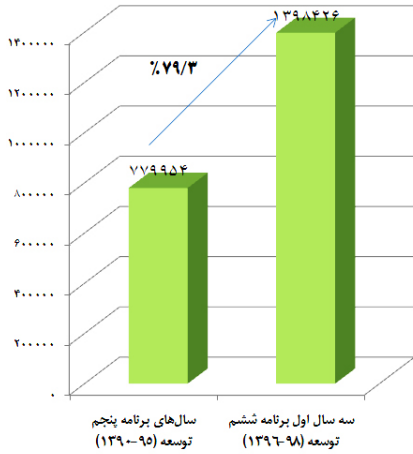
درصد تغییر	۱۳۹۶-۹۸	۱۳۹۰-۹۵	برنامه / شاخص	دستگاه های اجرایی عضو و مرتبط ستاد		
۱۴۹	میانگین آموزش پیشگیری در محیط های آموزشی (به میلیون نفر)		پیشگیری از اعتیاد شاخص کاهش نرخ بروز اعتیاد	وزارت آموزش و پرورش، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، وزارت تعاون و رفاه اجتماعی، سازمان صدا و سیما، دانشگاه آزاد اسلامی، جمعیت هلال احمر، سازمان بهزیستی کشور		
	۶	۲/۴				
۱۳۳	میانگین آموزش پیشگیری در محیط های خانواده (به میلیون نفر)					
	۵/۷	۲/۴				
۳۶	میانگین آموزش پیشگیری در محیط های کاری (به میلیون نفر)					
	۱/۴	۱				
۱۱	میانگین آموزش پیشگیری در محیط عمومی و معلات (به میلیون نفر)					
	۱۱/۷	۱۰/۶				
۷۹	میانگین پذیرش مراکز ماده ۱۵ (به هزار نفر)				درمان و کاهش آسیب شاخص کاهش نرخ شیوع اعتیاد	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سازمان بهزیستی کشور، سازمان زندان ها، اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، سازمان بسج مستضعفین، نیروی انتظامی سازمان های مردم نهاد
	۱۴۰۰	۷۸۰				
۱۵۷	میانگین پذیرش مراکز ماده ۱۶ و تبصره ۲ (به هزار نفر)					
	۹۴	۳۷				
۲۸	تعداد سمن های فعال در پایان دوره		توسعه مشارکت های مردمی شاخص افزایش نرخ مشارکت اجتماعی در امر مبارزه	وزارت کشور، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی، سازمان های مردم نهاد		
	۲۹۰۰	۲۳۶۳				
۱	میانگین آموزش فنی و حرفه ای بهبودیافتگان					
	۳۸۷۶۰	۳۸۳۴۴				

میانگین سالانه مهم ترین شاخص های حوزه فرهنگی و پیشگیری از اعتیاد در برنامه های پنجم و ششم توسعه (۹۸-۱۳۹۰)

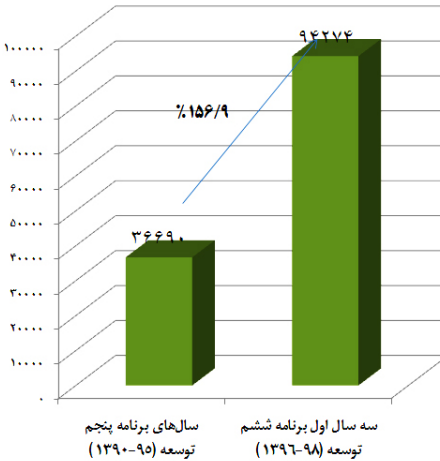


### میانگین سالانه مهم‌ترین شاخص‌های حوزه درمان و کاهش آسیب اعتیاد در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (۹۸-۱۳۹۰)

میانگین افراد پذیرش شده به طور سالانه در مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان‌ها موضوع ماده ۱۵

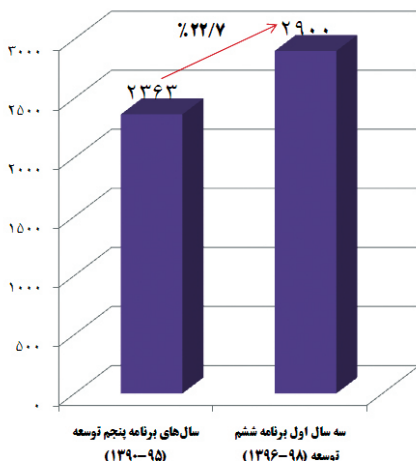


میانگین افراد پذیرش شده در مراکز نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان کشور موضوع ماده ۱۶ و تبصره ۲ آن

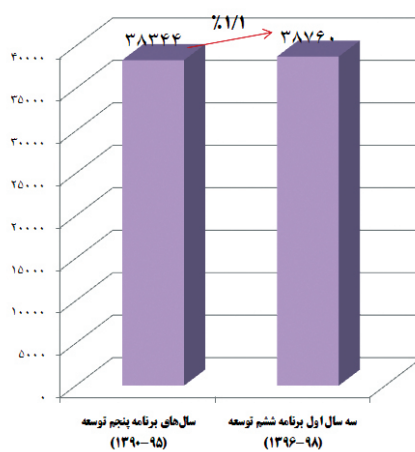


### میانگین سالانه مهم‌ترین شاخص‌های حوزه توسعه مشارکت‌های مردمی و سازمان‌های مردم‌نهاد در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (۸۹-۱۳۹۰)

تعداد سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در حوزه مبارزه با مواد مخدر در سال پایان دوره



میانگین افراد بهبودیافته بهره‌مند شده از آموزش‌های فنی و حرفه‌ای

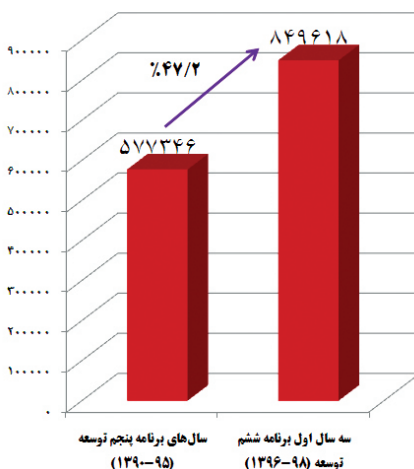


## بخش اول: مهم‌ترین شاخص‌های عملکردی حوزه کاهش عرضه مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (دوره ۹۸-۱۳۹۰)

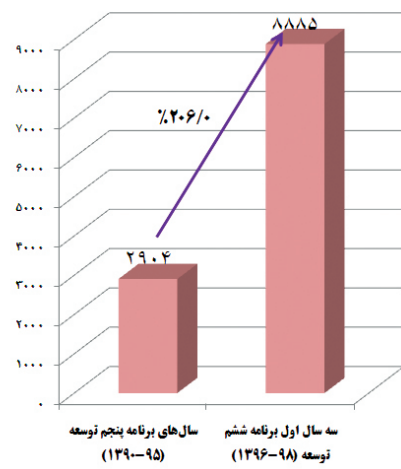
دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد	برنامه	۱۳۹۰-۹۵	۹۸-۱۳۹۶	درصد تغییر
نیروی انتظامی، وزارت اطلاعات، سازمان زندان‌ها، اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، سازمان بسیج مستضعفین، گمرک جمهوری اسلامی شرکت پست	مقابله با عرضه مواد مخدر شاخص کاهش نرخ دسترسی به مواد مخدر	۵۵۷	۸۵۰	۴۷
		میانگین کشفیات مواد مخدر (به تن)		
قوه قضاییه، دادستانی	حقوقی و قضایی شاخص کاهش نرخ ارتکاب به جرائم مواد مخدری	۲۹۰۴	۸۸۸۵	۲۰۶
		میانگین کشفیات شیشه (به کیلوگرم)		
وزارت امور خارجه	امور بین‌الملل شاخص تقویت و ارتقاء دیپلماسی منطقه ای و جهانی	۱۶	۳۱	۹۸
		میانگین میزبانی اسناد و هیئت‌های دو و چند جانبه		
		۲۴	۳۲	۳۶
		میانگین شرکت در اجلاس‌ها و نشست‌های منطقه ای و بین‌المللی		

میانگین سالانه مهم‌ترین شاخص‌های حوزه مقابله با عرضه مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (۸۹-۰۹۳۱)

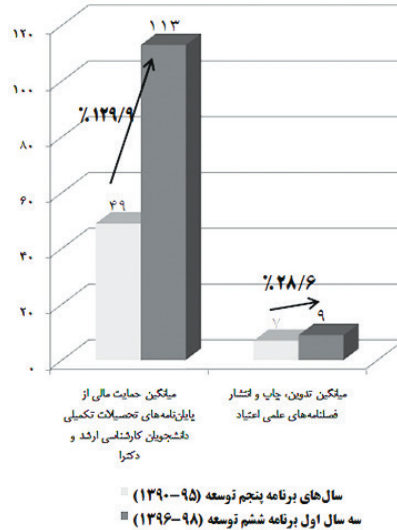
میانگین کشفیات انواع مواد مخدر



میانگین شیشه (متاقلمین) کشف شده



### میانگین سالانه مهم‌ترین شاخص‌های حوزه امور بین‌الملل و تحقیقات و آموزش در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه (۹۸-۱۳۹۰)



### جمع‌بندی بخش اول

میانگین عملکرد سالانه دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد مبارزه با مواد مخدر طی سه ساله نخست برنامه ششم توسعه در مقایسه با میانگین سالانه برنامه پنجم توسعه نمایانگر افزایش کمی میزان اقدامات و روندهای مناسب و رو به بهبود شاخص‌های کمی مبارزه با مواد مخدر در دو حوزه کلان کاهش تقاضا و کاهش عرضه مواد مخدر و روان‌گردان می‌باشد که شایسته تقدیر است. اما شرایط و حجم تهدید مواد مخدر و اعتیاد در کشور نشان می‌دهد هم‌چنان به منظور رسیدن به وضعیت مناسب و حرکت به سمت وضعیت مطلوب و پاسخگویی شایسته به مطالبات حاکمیتی و مردمی، نیازمند تدوین و اجرای اثربخش برنامه‌های جامع و طرح‌های تحولی و فوق‌العاده در تمامی حوزه‌های تخصصی از سوی دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد مبارزه با مواد مخدر می‌باشیم موضوعی که بدون حمایت و پشتیبانی حداکثری تمامی نهادهای حاکمیتی، مدیریتی و اجرایی کشور امکان‌پذیر نمی‌باشد.

### بخش دوم: الگوی مبارزه با مواد مخدر با رویکرد اجتماعی

در بخش دوم گزارش به تبیین مدل مفهومی/تحلیلی طرح ملی مبارزه همه‌جانبه مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها با رویکرد اجتماعی در دو برنامه پنج‌ساله ششم و هفتم توسعه در قالب چارچوب نظری و مفهومی پرداخته می‌شود. در این



مدل ضمن تعیین هدف اصلی به تشریح شاخص‌های کلیدی و درج مهم‌ترین اجزاء و عناصر آن شامل شاخص‌های توانمندساز، شاخص‌های فرآیند، شاخص‌های نتایج و همچنین شاخص‌های نظارت و ارزیابی عملکرد پرداخته می‌شود. در این مدل همچنین عوامل مختلف درونی و بیرونی و تاثیرات متنوع آن بر فرآیند مبارزه همه جانبه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و دستیابی به شاخص‌های هدف (نتیجه) تبیین می‌گردد.

### بخش دوم: مدل مفهومی/تحلیلی طرح ملی مبارزه همه جانبه با مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها با رویکرد اجتماعی در برنامه‌های ششم و هفتم توسعه



### رویکرد اجتماعی

- مفهوم رویکرد اجتماعی: بهره‌برداری حداکثری از نیروها، تشکل‌ها، سازمان‌ها و نهادهای غیردولتی و مردمی در راستای مردمی کردن امر مبارزه با موامخدر
- اهداف رویکرد اجتماعی: با هدف ارتقای دانش اجتماعی و توسعه آگاهی‌های افراد جامعه پیرامون تهدید مواد مخدر و روان‌گردان‌ها با استفاده از تمامی ابزارهای رسانه‌ای، شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی.
- بهره‌گیری از ظرفیت گروه‌ها و جماعت‌های مختلف اجتماعی در راستای کمک به کاهش عرضه و تقاضای مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در جامعه.
- حضور و مشارکت جدی مردم، تشکل‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد و بخش غیردولتی



در امر مبارزه با موادمخدر و روان‌گردان‌ها به‌ویژه در حوزه‌های پیشگیری از اعتیاد و درمان و کاهش آسیب معتادان.

- تفیقی هوشمندانه از دانش بین‌المللی موجود در این حوزه و تجارب ارزشمند ملی در عرصه‌های مختلف مبارزه با موادمخدر و روان‌گردان‌ها با هدف ارتقاء اثربخشی امر مبارزه.

- ارائه آموزش‌های تخصصی در سطوح مختلف ستادی و اجرایی، ورود نخبگان علمی و دانشگاهی و همکاری سطوح مختلف حاکمیتی، اجرایی و نظارتی کشور برای نهادینه‌سازی رویکرد اجتماعی در سطح ملی و استانی

### جمع‌بندی بخش دوم

پیش نیاز تحقق اهداف مورد نظر قانون‌گذار محترم و نیز اجرای اثر بخش برنامه‌های مندرج در طرح ملی مبارزه همه جانبه با موادمخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها با رویکرد اجتماعی در برنامه‌های توسعه نیازمند فراهم‌سازی مطلوب امکانات و منابع و بهره‌برداری مناسب از عوامل توانمندساز به منظور اجرای دقیق فرایندها و عملیات اجرایی در حوزه‌های کلان کاهش عرضه و کاهش تقاضای موادمخدر و روان‌گردان‌ها می‌باشد. در این مسیر با بهره‌گیری از ظرفیت‌های مردمی و سازمان‌های مردم‌نهاد و نیز اتخاذ استراتژی‌های موثر، منسجم، متوازن و کارآمد و با تبیین دقیق شرایط و عوامل محیطی (داخلی و خارجی) می‌تواند نتایج مورد انتظار مبارزه با موادمخدر را بدنبال داشته باشد. بدیهی است با طراحی و تدوین شاخص‌های کمی و کیفی و با اعمال تدابیر نظارتی، کنترلی و ارزیابی، میزان پیشرفت سالانه و تحقق اهداف موردانتظار در طول برنامه توسعه قابل محاسبه و احصاء خواهد بود.

### بخش سوم: ظرفیت مبارزه با موادمخدر با رویکرد اجتماعی در کشور

بر اساس جداول مندرج در بخش سوم گزارش، ضمن تشریح کانون‌ها و محیط‌های هدف در حوزه‌های تخصصی مختلف مبارزه با موادمخدر، ظرفیت‌های کمی موجود در هر بخش معرفی و با مقایسه میزان عملکرد و پوشش کمی دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد در هر حوزه تخصصی، نسبت به اعلام وضعیت و درصد استفاده از ظرفیت‌های کمی در محیط‌ها و کانون‌های اجتماعی مختلف در دو حوزه کلان کاهش تقاضا و کاهش عرضه موادمخدر و روان‌گردان‌ها اقدام گردیده است. محاسبه و درج شاخص‌های کمی توسعه در هر بخش و در هر برنامه، نمایانگر ظرفیت‌های بهره‌برداری شده و باقی‌مانده‌ای است که باید در اولویت برنامه‌ریزی و تعهد دستگاه‌ها و نهادهای اجرایی ذیربط طی برنامه هفتم توسعه قرار گیرد.



برآورد ظرفیت های مبارزه با مواد مخدر با رویکرد اجتماعی در حوزه پیشگیری از اعتیاد

باقیمانده تعهد عملکرد نسبت به جامعه هدف (به درصد)	شاخص توسعه (به درصد)	عملکرد پیشگیری از اعتیاد	ظرفیت اجتماعی موجود/ جامعه مخاطب		کانون/ محیط اجتماعی هدف پیشگیری از اعتیاد
		مقدار	مقدار	واحد سنجش	
۶۹	۳۱	۵/۷	۱۸/۵	میلیون نفر	محیط های آموزشی جامعه دانش آموزی و دانشجویی
۷۵	۲۵	۶	۲۴	میلیون خانوار	محیط/ کانون خانواده
۹۴	۶	۱/۴	۲۴	میلیون نفر	محیط های کاری (جمعیت فعال)
۷۸	۲۲	۱۱/۷	۵۵	میلیون نفر	محلات و محیط های عمومی (۶۴-۱۵ سال)

برآورد ظرفیت های مبارزه با مواد مخدر با رویکرد اجتماعی در حوزه درمان و کاهش آسیب

باقیمانده تعهد عملکرد نسبت به جامعه هدف (به درصد)	شاخص توسعه (به درصد)	عملکرد/ پوشش درمان و کاهش آسیب معتادان در قالب مراکز موضوع ماده ۱۵ و ۱۶ قانون	ظرفیت اجتماعی موجود/ جامعه مخاطب		کانون/ محیط اجتماعی هدف درمان و کاهش آسیب
		مقدار	مقدار	واحد سنجش	
۴۷	۵۳	۱/۵	۲/۸	میلیون نفر	معتادان نیازمند درمان و کاهش آسیب

برآورد ظرفیت های مبارزه با مواد مخدر با رویکرد اجتماعی در حوزه مقابله با عرضه

باقیمانده تعهد عملکرد نسبت به جامعه هدف (به درصد)	شاخص توسعه (به درصد)	عملکرد مقابله با عرضه (در قالب کشفیات مواد مخدر بر پایه تریاک)	ظرفیت موجود		کانون/ محیط اجتماعی هدف مقابله با عرضه
		مقدار	مقدار	واحد سنجش	
۴۶	۵۴	۱۲۳۲	۲۲۷۵	تن	برآورد میزان ورود مواد مخدر بداخل کشور بر پایه تریاک (با فرض ۳۵ درصد تولید تریاک افغانستان در سال ۲۰۱۹)



## جمع‌بندی بخش سوم

با بررسی اجمالی و برآورد شاخص‌های توسعه (نسبت عملکرد به ظرفیت) در کانون‌های هدف و محیط‌های اجتماعی مورد مطالعه در حوزه‌های مختلف مبارزه با موادمخدر و روان‌گردان‌ها ملاحظه می‌گردد علی‌رغم تلاش‌های صورت گرفته و قابل تقدیر از سوی دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد، تقریباً و بطور میانگین مجموعه اقدامات و عملکرد دستگاه‌های اجرایی و نهادهای ذی‌مدخل در امر مبارزه با موادمخدر توانسته اند حدود ۳۵ درصد از ظرفیت جامعه هدف را پوشش داده و حدود ۶۵ درصد از ظرفیت جامعه هدف به صورت بالقوه برای بهره‌برداری لازم باقیمانده است که نیازمند سیاست‌گذاری‌های نوین، انجام برنامه ریزی‌های لازم، فراهم‌سازی عوامل توانمند ساز از جمله منابع و امکانات مکفی، رفع موانع اجرایی و قانونی و بررسی حلقه‌های مفقوده مبارزه با موادمخدر و درج موضوعات تحولی و فوق‌العاده در قالب برنامه پنج‌ساله هفتم توسعه خواهد بود.

## بخش چهارم: راهکارهای سیاستی پیشنهادی مبارزه همه جانبه با موادمخدر و روان‌گردان‌ها با رویکرد اجتماعی در برنامه هفتم توسعه

راهکارهای سیاستی پیشنهادی با توجه به اسناد قانونی و همچنین اصلاح الگوی مبارزه با موادمخدر با تقویت نگرش علمی و بهره‌گیری گسترده از ظرفیت‌های اجتماعی در دو حوزه کاهش عرضه و کاهش تقاضای موادمخدر به شرح زیر ارائه می‌گردد.

### در حوزه کاهش تقاضای موادمخدر و روان‌گردان‌ها

- اجتناب از رویکردهای سنتی و بهره‌گیری از تجارب کشورهای موفق در راستای افزایش اثربخشی مبارزه و کاهش نرخ بروز و شیوع اعتیاد
- انجام اقدامات لازم برای تولید پشتوانه‌های علمی و دانش کاربردی در عرصه‌های پیشگیری و درمان و کاهش آسیب اعتیاد با ارتقاء توانمندی‌های علمی، فنی و تجهیزاتی و بهره‌برداری عملی از آنها.
- استمرار و توسعه طرح یاری‌گران زندگی در راستای پیشبرد اهداف پیشگیرانه در محیط‌ها و کانون‌های هدف و تعمیم و گسترش آن به عرصه‌های دیگر حوزه کاهش تقاضا به‌ویژه درمان و کاهش آسیب و صیانت اجتماعی و مشارکت‌های مردمی.
- استمرار و ارتقاء کمی و کیفی طرح راهبردی ساماندهی معتادان متجاهر در کشور با توجه به دستاوردهای به دست آمده حاصل از اجرای موثر طرح مورد نظر.
- اجرایی شدن بیمه درمان معتادان در کشور با همکاری سازمان‌های بیمه‌ای
- راه‌اندازی و توسعه مراکز جامع توانمندسازی و صیانت اجتماعی متناسب با جمعیت هدف به منظور کاهش عود اعتیاد و افزایش مانایی بهبودیافتگان در درمان.
- کاهش مخاطرات بهداشتی ناشی از اعتیاد در جمعیت هدف با توسعه برنامه‌های



متنوع کاهش آسیب بر اساس استانداردهای جهانی و بومی‌سازی اقدامات منطبق با فرهنگ جامعه.

- توسعه و گسترش مراکز و امکانات درمانی در سراسر کشور با هدف افزایش و سهولت دسترسی به درمان.
- استانداردسازی، رتبه‌بندی و توانمندسازی سازمان‌های مردم‌نهاد و ارائه آموزش‌های تخصصی به سمن‌ها و نیز افزایش سهم مشارکتی سازمان‌های مردم‌نهاد در عرصه کاهش تقاضا.
- بهره‌گیری گسترده از ظرفیت‌های رسانه‌ای، فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی در اجرای برنامه‌های کاهش تقاضا و توسعه مشارکتهای مردمی.

### در حوزه کاهش عرضه مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها

- اجتناب از رویکردهای سنتی و بهره‌گیری از تجارب کشورهای موفق در راستای افزایش اثربخشی مبارزه و کاهش نرخ ورود و نرخ دسترسی به مواد مخدر در جامعه
- انجام اقدامات لازم برای ارتقاء توانمندی‌های علمی، حرفه‌ای و عملیاتی نیروی‌های مقابله‌ای در عرصه مبارزه
- اولویت مقابله با شبکه‌های اصلی و باندهای مافیایی قاچاق مواد مخدر در مرزها به‌ویژه تمرکز بر مناطق مرزی شرق و حاشیه شرق کشور
- ناامن‌سازی مبادلات مالی و اقتصادی عوامل اصلی قاچاق و جلوگیری از پول‌شویی درآمدهای غیر قانونی حاصل از قاچاق مواد مخدر با هدف ضربه‌زنی به بنیان‌های مالی و به تعبیر مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) شکستن کمر اقتصادی قاچاقچیان.
- اتخاذ و اولویت رویکرد اطلاعاتی در امر مبارزه با مواد مخدر با توجه به سازمان یافته بودن جرائم مواد مخدر به‌ویژه قاچاق و ترانزیت مواد مخدر و پیوند آن با سایر جرائم سازمان یافته مانند تروریسم، فساد و جریان‌های مالی غیر قانونی
- الزام کشورها، مجامع و سازمان‌های بین‌المللی در راستای اجرای سهم خود در امر مبارزه با مواد مخدر و در اجرای اصل مسئولیت مشترک جامعه جهانی در قبال تهدید جهان شمول تولید و قاچاق مواد مخدر و روان‌گردان‌ها.
- تسریع در اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر

### بحث و نتیجه‌گیری

با مطالعه و بررسی مقایسه‌ای عملکرد دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد طی سه ساله نخست برنامه ششم توسعه در مقایسه با برنامه پنجم توسعه شاهد افزایش کمی میزان اقدامات و پیدایش روندهای مناسب و رو به بهبود شاخص‌های کمی مبارزه با مواد مخدر در دو حوزه کلان کاهش تقاضا و کاهش عرضه مواد مخدر و روان‌گردان هستیم موضوعی که شایسته تقدیر بوده اما حجم، شدت و دامنه آسیب‌رسانی معضل مواد مخدر



و تهدید اعتیاد بحدی است که هم چنان نیازمند تقویت، توسعه و ارتقاء کمی و کیفی امر مبارزه، بسیار بیشتر از گذشته، در تمامی عرصه‌های تخصصی به‌ویژه حوزه‌های پیشگیری از اعتیاد، به عنوان اولویت و محوریت مبارزه با موادمخدر، درمان و کاهش آسیب، مقابله با عرضه و صیانت و حمایت اجتماعی از بهبودیافتگان و قربانیان موادمخدر و اعتیاد می‌باشیم. اقدامات صورت گرفته ازسوی دستگاه‌های اجرایی و نهادهای ذی‌مدخل در امر مبارزه با موادمخدر طی سه ساله نخست برنامه ششم توسعه (۹۸-۱۳۹۶) و محاسبه برآیند شاخص‌های توسعه "یعنی عملکرد به ظرفیت" نشان می‌دهد، حدود ۳۵ درصد از ظرفیت‌های موجود در کشور مورد بهره‌برداری و اقدام واقع شده است و حدود ۶۵ درصد از ظرفیت‌های متنوع اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی کشور هم چنان به صورت بالقوه باقیمانده است که نیازمند انجام سیاست‌گذاری‌های نوین، برنامه‌ریزی‌های جامع و راهبردی، فراهم‌سازی و توسعه و ارتقاء عوامل توانمندساز به‌ویژه منابع مالی و امکانات مکفی، تشکیل ساختارهای تخصصی، تربیت نیروی انسانی متخصص، رفع موانع اجرایی و قانونی و بررسی حلقه‌های مفقوده مبارزه با موادمخدر و... در قالب برنامه پنج‌ساله هفتم توسعه خواهد بود. موضوعی که با جانمایی و اجرای راهکارهای سیاستی پیشنهادی، توجه به اسناد قانونی و همچنین اصلاح الگوی مبارزه با موادمخدر با تقویت نگرش علمی، جامع و متوازن و بهره‌گیری گسترده از ظرفیت‌های اجتماعی در دو حوزه کاهش عرضه و کاهش تقاضای موادمخدر می‌تواند بخش مهمی از نتایج این مطالعه را شامل گردد.

## سخن پایانی

در پایان ضمن گرامی‌داشت یاد و خاطره شهدای عالی مقام مبارزه با موادمخدر و بزرگداشت جانبازان سلحشور این عرصه انتظار می‌رود:

در اجرای منویات مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) در جلسات بررسی آسیب‌های اجتماعی مبنی بر ضرورت مشارکت، هم‌افزایی و مداخله موثر تمامی ارکان نظام در امر مقابله با آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد بدین مضمون «همه دستگاه‌ها باید نقش‌آفرینی کنند، همه دستگاه‌های دولتی و قوه مجریه و هم غیرقوه مجریه مثل مجلس، قوه قضاییه و نهادهای انقلابی، همه باید نقش و سهم خود را در این مورد پیدا و آن را به بهترین وجه و با شتاب مناسب انجام بدهند.» ضروری است هر یک از نهادهای حاکمیتی، مدیریتی، اجرایی و نیروهای مسلح کشور در چارچوب قوانین و مقررات مربوط و با انجام اقدامات تحولی و فوق‌العاده سهم خود را در امر مبارزه همه جانبه با موادمخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها با رویکرد اجتماعی در طول برنامه هفتم توسعه در قالب طرح ملی مصوب ستاد مبارزه با موادمخدر، به مرحله عمل برسانند.

## منابع و مأخذ

قانون مبارزه با موادمخدر با اصلاحات و الحاقات بعدی آن، ۱۳۶۷



مصوبات ستاد مبارزه با موادمخدر.

سیاست‌های کلی مبارزه با موادمخدر ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری (مدظله العالی)، ۱۳۸۵

گزارشات آماری دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط ستاد مبارزه با موادمخدر، ۹۸-۱۳۹۰

حیدری، مرتضی (۱۳۹۱)، مطالعه و بررسی یک دهه مدیریت و برنامه‌ریزی مبارزه با موادمخدر در ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.

اسناد، احکام و قوانین برنامه‌های پنجم و ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۹ و ۱۳۹۵

کتاب سال ۱۳۹۴ ستاد مبارزه با موادمخدر، ۱۳۹۵

قاسمیان، سعید، حیدری، مرتضی (۱۳۹۶)، نگاهی اجمالی بر عملکرد ستاد مبارزه با موادمخدر طی چهار ساله (۹۵-۱۳۹۲)، تهران: دبیرخانه ستاد مبارزه با موادمخدر

قاسمیان، سعید، حیدری، مرتضی، ابوالمکارم، شقایق (۱۳۹۶)، طرح ملی مبارزه همه جانبه با موادمخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها با رویکرد اجتماعی در برنامه ششم توسعه (۱۴۰۰-۱۳۹۶)، تهران: دبیرخانه ستاد مبارزه با موادمخدر

گزارشات تولیدی ستاد مبارزه با موادمخدر، ۹۹-۱۳۹۰

World Drug Reports 2009-2021, Vienna, UNODC



# Drug control paradigm with a Social Approach in the Development Plan

Saeed Ghasemiyan, Morteza Heidari

## Abstract

**Introduction:** International studies and indicators show that the global burden of drug addiction-related diseases as a result of premature death, physical and mental disabilities and the spread of deadly and infectious diseases has led to the loss of 18 million “healthy” years of life. There are 2.8 million addicts in Islamic Republic of IRAN so we can consider that a significant proportion of this damage and cost is concentrated in our country. This article explains the pattern of combating drugs and addiction as the most important social harm in the country and conducts documentary studies and uses statistical findings during the fifth and sixth development plans (2011-2019) and performs comparative study of the different development indicators. This paper seeks a comprehensive, coherent and balanced paradigm in drug demand reduction and drug supply reduction with a social approach. The study shows that despite the growing trend of measures and quantitative and qualitative improvements in counter-narcotics performance during the three years of the Sixth Development Plan, compared to the Fifth Development Plan, but 65% of social and operational capacities remain unused. By mobilizing governmental and non-governmental resources and facilities and concentrating and activating unused capacities, it is possible to respond to the demands of the government and the people in this field while accelerating the movement towards the desired situation

**Keywords:** Addiction, Social harm, Burden of Disease, Demand Reduction Supply Reduction



شماره ۲  
سال اول  
زمستان ۱۴۰۰