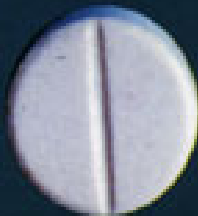




اکستاسی و آمفتامین

ارزیابی جهانی ۲۰۰۳



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ارزیابی جهانی وضعیت اکستاسی و آمفتامین ها

سال ۲۰۰۳

دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد - وین

ریاست جمهوری

ستاد مبارزه با مواد مخدر

پژوهشکده ملی مطالعات موادمخدر ایران



ریاست جمهوری
ستاد مبارزه با مواد مخدر
پژوهشکده ملی مبارزه با مواد مخدر ایران

ارزیابی وضعیت جهانی اکستاسی و آمفتامین ها، سال ۲۰۰۳ • تهیه و تدوین: دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد - وین • ترجمه: پژوهشکده ملی مطالعات مواد مخدر ایران • زیر نظر: محمد رضا نبوتی • مدیر هنری و طرح جلد: گروه هنری نگار • ناشر: دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر • نوبت چاپ: اول، بهمن ماه ۱۳۸۲ • شمارگان: ۲۰۰۰ جلد

همه حقوق برای ناشر محفوظ است.

فهرست

۷	<u>پیش گفتار</u>
۹	<u>مقدمه</u>
۱۰	<u>توضیحات</u>
۱۳	<u>چکیده</u>
۴۵	<u>بخش اول: تهدید عمده</u>
۴۷	<u>فصل اول: افزایش عرضه</u>
۴۷	<u>۱-۱- کشفیات</u>
۵۳	<u>۱-۲- منابع</u>
۵۵	<u>۱-۳- کشفیات لابراتوارها</u>
۶۴	<u>۱-۴- کشفیات مواد اولیه شیمیایی</u>
۷۴	<u>فصل دوم: سود، عاملی جهت ایجاد بازار</u>
۸۰	<u>فصل سوم: شیوع سوء مصرف</u>
۸۰	<u>۳-۱- مقدمه</u>
۸۲	<u>۳-۲- روندهای گزارش شده</u>
۸۷	<u>۳-۳- برآورد شیوع</u>
۹۶	<u>فصل چهارم: خطرات بهداشتی</u>
۹۹	<u>بخش دوم: روندها و الگوهای منطقه ای</u>
۱۰۱	<u>پیشینه و بررسی اجمالی</u>
۱۰۳	<u>فصل پنجم: اروپا</u>
۱۱۷	<u>فصل ششم: آمریکای شمالی</u>
۱۲۲	<u>فصل هفتم: آسیا</u>
۱۳۴	<u>فصل هشتم: استرالیا، آفریقا و آمریکای جنوبی</u>
۱۳۴	<u>۸-۱- استرالیا</u>
۱۳۷	<u>۸-۲- آفریقا و آمریکای جنوبی</u>
۱۳۹	<u>بخش سوم: رویارویی با تهدید</u>

پیش گفتار

به موازات پیشرفت جوامع، نیازها، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری انسان‌ها نیز دچار تغییر و دگرگونی می‌گردد. این دگرگونی از جامعه‌ای به جامعه دیگر، براساس موقعیت جغرافیایی، میزان دستیابی به فن‌آوری‌های نوین، پراکندگی و تنوع جمعیتی، میزان علایق و وابستگی به باورهای دیرینه و اعتقادی، سطح رشد آگاهی، زمینه‌های فرهنگی و همچنین وضعیت معیشتی و اقتصادی متفاوت می‌باشد.

در اغلب کشورهای جهان، تکنولوژی ارتباطات، پیشرفته، پیچیده و در عین حال دسترسی به آن تسریع و تسهیل گردیده است. از نشانه‌های بارز این دهکده نوین جهانی، تشدید استرس‌ها و فشارهای ناشی از مدرنیته است. ساکنان این دهکده برای رهایی از این فشارها به دنبال راه‌های گریز هستند. بر این اساس انواع موادمخدر طبیعی و مصنوعی در زمان‌های مختلف پا به عرصه ظهور گذاشته‌اند. با توجه به موقعیت جغرافیایی کشورها، زمانی تخدیرکننده‌هایی از قبیل تریاک و هرویین و امروزه داروهای مصنوعی اعم از انواع محرک‌ها دامن‌گیر جامعه انسانی گردیده است.

در این میان، جوان بودن جمعیت کشورهای در عین فرصت تلقی گردیدن، تهدید نیز به شمار می‌رود. با افزایش جمعیت جوان، میزان آسیب‌پذیری این جوامع نیز به ویژه به لحاظ سوء مصرف موادمخدر مصنوعی، مضاعف می‌گردد. زیرا جوانان امروزی، علاوه بر حفظ کنجکاو دیروز خود به دنبال همگرایی با روند تحولات اجتماعی جهانی و هویت‌یابی، حتی با پذیرش ریسک و خطرات ناشی از این تحولات هستند. در اغلب جوامع دیگر، جوانان برای رهایی از فشارهای اجتماعی و ... فرار از مشکلات و مسوولیت‌ها به سوء مصرف انواع موادمخدر، به ویژه موادمخدر مصنوعی پناه می‌برند.

موادمخدر مصنوعی نیز به نوبه خود، با توجه به داشتن خصوصیات منطقه‌ای و جهانی در تغییر الگوهای رفتاری نقش به‌سزایی دارند. زیرا تامین همه نیازها و سلاقی مختلف، مناسب بودن قیمت آنها، امکان تهیه آسان مواد اولیه آنها، امکان تولید آنها در هر منطقه حتی با در اختیار داشتن تجهیزات ابتدایی و ناآشنایی نیروهای مبارزه‌کننده با تنوع و تعدد تولیدات آنها از مشخصه‌های بارز و دلایل گسترش و شیوع سوء مصرف این مواد، به ویژه مواد محرک از نوع آمفتامین به شمار می‌آید.

روند رو به تزاید سوء مصرف آمفتامین‌ها و اکستازی امروزه در جوامع مختلف از جمله کشور ما ایران تبدیل به یک نگرانی شده است. از سوی دیگر بیم آن می‌رود که به جهت عوارض بسیار مهلک

موادمخدر صنعتی و تاثیرات سوء آن بر مغز، الگوی مصرف دیرینه و سنتی در کشور از تریاک و حشیش به سمت این مواد تغییر یابد. با منع کشت خشخاش در افغانستان در سال ۲۰۰۰ و افزایش متعاقب قیمت تریاک، نرخ گرایش به سوء مصرف هرویین به دلیل قیمت پایین ناشی از درصد ناخالصی آن، تغییر نمود و به تبع آن، مرگ و میر ناشی از سوء مصرف هرویین ناخالص نیز افزایش یافته است.

مافیای بین المللی موادمخدر به منظور حصول سود هنگفت و کلان خود، مبادرت به تولید موادمخدر مصنوعی در کشورهای همسایه نموده و آن را با قیمت پایین به داخل کشور سرازیر کرده است. اما متأسفانه مصرف این مواد به سبب خصوصیات خاص خود که در گزارش به آنها اشاره خواهد شد، علیرغم افزایش سطح کشت و تولید موادمخدر در سال جاری در افغانستان، در بین نسل جوان و تحصیل کرده کشورمان رشد داشته و در حال تکوین سیر تکاملی خود می باشد، تا آن جا که برخی از متخصصان، تهدیدات ناشی از آن را یک تهدید امنیتی قلمداد می نمایند.

امید است با مطالعه این گزارش، امکان شناسایی بیش از پیش این پدیده نو ظهور برای مسوولان و دست اندرکاران به ویژه نیروهای مبارزه موادمخدر، خانواده ها و جوانان که قشر آسیب پذیر محسوب می شوند، فراهم آمده و با تشریک مساعی این اقشار، زمینه های مقابله نیز میسر گردد.

محمد علی زکریایی

مدیرکل مرکز تحقیقات، آموزش و فن آوری اطلاعات

مقدمه

مصرف و همچنین ساخت مواد محرک از نوع آمفتامین (ATS) بسیار آسان است. در ابتدا به نظر می‌رسید که آسیب ناشی از مصرف این مواد به میزان قابل ملاحظه‌ای کمتر از سایر انواع مواد مخدر نظیر هرویین و کوکائین باشد، اما عملاً عکس آن به اثبات رسید. روش ساخت مواد مخدر مشابه که شامل پالایش و تکمیل فرآیند ساخت مواد صنعتی است، امروزه موجب بروز برخی نگرانی‌ها شده است.

نخست آنکه به جهت نادیده انگاشتن خطرات ناشی از سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین به لحاظ فرهنگی در جوامع مختلف و با توجه به ابهام دولت‌ها و والدین نسبت به پیامدهای منفی مصرف این مواد، اعتیاد آور بودن این مواد به کلی به دست فراموشی سپرده شده است.

ثانیا، علیرغم اینکه تاثیر این مواد در جوامع مختلف یکسان است، لیکن مشاهده می‌شود که واکنش دولتها نسبت به آن متفاوت است. برخی دولت‌ها نسبت به مصرف مواد محرک در کشورهای خود بسیار بی‌تفاوت هستند و برخی به شدت در برابر آن، واکنش نشان می‌دهند. این تفاوت‌ها به سوء تفاهم موجود در جامعه دامن زده و موجب می‌گردد تا اطلاعات غلط در خصوص اقدامات کشورها و همچنین هزینه‌ها و پیامدهای آن در جامعه منتشر گردد.

سوء مصرف مواد مخدر صنعتی، دیگر به قشر جوان و یا به یک کشور خاص محدود نمی‌گردد. امروزه، روش‌های زندگی به سرعت در این دهکده جهانی الگو برداری می‌شود. از این رو کشورها می‌بایست به طور یکپارچه نسبت به شناسایی و اتخاذ اقدامات لازم مبادرت نمایند.

مشکل یاد شده، محدود به تعدادی از کشورهای غنی سازنده مواد مخدر صنعتی نیست. ساخت و سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین، همچنان رو به تزاید است. به عنوان مثال در جنوب شرق آسیا شیوع این مواد به حد هشدار دهنده‌ای رسیده است. جوانان در سایر کشورها به طور تدریجی، موقعیت هم سن و سال‌های خود را در کشورهای غربی تجربه می‌کنند.

در عصری که باورهای دینی در حال رنگ باختن و حریم خانواده و اجتماع روز به روز در حال تضعیف است، این تکنولوژی جدید، فقط برای کوتاه مدت به جوانان احساس کاذب غوطه‌وری در خلاء و رهایی از واقعیات را می‌دهد. نیروی انتظامی به تنهایی توان رویارویی با این معضل را ندارد. از آنجا که این امر یک مشکل جهانی است، لذا نیاز به یک عزم جهانی از سوی جامعه بین‌الملل در راستای کاهش تقاضا و عرضه دارد.



آنتونیو ماریا کاستا

مدیر اجرایی دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل

سپتامبر ۲۰۰۳

توضیحات

مسئولیت انتخاب عناوین و درج مطالب در این گزارش در خصوص وضعیت حقوقی هر کشور، شهر، سرزمین و یا منطقه و همچنین تعیین حدود جغرافیایی و مرزهای آنها، متوجه دبیرخانه سازمان ملل متحد نمی باشد. عناوین سرزمین ها و مناطق به صورت ایتالیک نوشته شده است.

اختصارات ذیل در این گزارش آمده اند:

ARQ	پرسش نامه سالانه
ATS	مواد محرک از نوع آمفتامین
BMK	بنزیل متیل کتون (P-2-P)
2C-B	۴ - برومو - ۵،۲ دی متوکسی فنتیل آمین
1988 Convention	کنوانسیون سازمان ملل علیه قاچاق مواد مخدر و مواد روان گردان
2C-T-2	۴ - اتیل تیو - ۵،۲ دی متوکسی فنتیل آمین
DEA	سازمان مبارزه با مواد مخدر ایالات متحده آمریکا
EMCDDA	مرکز نظارت بر مواد مخدر و اعتیاد اروپا
ESPAD	پروژه ارزیابی مدارس اروپا در زمینه مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر
Europol	دفتر پلیس اروپا
INCB	هیات بین المللی کنترل مواد مخدر
INTERPOL/ICPO	سازمان بین المللی پلیس جنایی
LSD	اسید لیسرجیک دی اتیل آمید
MBDB	ان - متیل - ۱ - (۴،۳ - متیلن دی اکسی فنیل) - ۲ - بوتانامین
MDA	۴،۳ - متیلن دی اکسی آمفتامین
MDE	۴،۳ - متیلن دی اکسی اتیل آمفتامین
MDMA	۴،۳ - متیلن دی اکسی متاآمفتامین
3, 4-MDP-2-P	۴،۳ - متیلن دی اکسی فنیل - ۲ - پروپانون (PMK)
4-MTA	۴ - متیل تیو آمفتامین
NIDA	موسسه ملی سوء مصرف مواد مخدر (ایالات متحده آمریکا)
P-2-P	۱ - فنیل - ۲ - پروپانون
PMK	پیپرونیل متیل کتون (3,4-MDP-2-P)
SAMHSA	سازمان خدمات بهداشت روانی و سوء مصرف مواد (ایالات متحده)
UNODC	دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل
WCO	سازمان جهانی گمرکات
WHO	سازمان بهداشت جهانی

اطلاعات پایه در خصوص مواد محرک از نوع آمفتامین

ATS گروهی از مواد مخدر صنعتی محسوب می شود. دو گروه عمده زیر مجموعه این مواد عبارتند از:

- آمفتامین ها (آمفتامین و متآمفتامین)
- مواد مشابه اکستاسی (MDA , MDMA , MDE).

واژه اکستاسی اغلب جهت اشاره به انواع ATS (و یا سایر انواع مواد مخدر صنعتی) که به صورت قرص در بازار توزیع می شود، مورد استفاده قرار می گیرد. بسیاری از کشورها در گزارش های کشفیات خود به دفتر جرم و مواد مخدر سازمان ملل، بدون مشخص کردن نوع دقیق مواد، صرفاً به ذکر ATS و یا آمفتامین بسنده می کنند. غالباً حتی عبارت خاص آمفتامین جهت اشاره به متآمفتامین و یا انواع ATS مورد استفاده قرار می گیرد.

به ویژه در رابطه با قرص هایی که به عنوان اکستاسی به فروش می رسند نیز ابهاماتی وجود دارد. بسیاری از این تولیدات دارای ترکیبات غیر متعارف بوده و یا تقلبی و دست ساز هستند. همچنین به جهت نداشتن مارک تجاری، ترکیب شیمیایی و تاثیرات بسیاری از این تولیدات معلوم نیست.

مواد محرک از نوع آمفتامین غالباً به صورت پودر، قرص و یا اشکال کریستالی شکل در بازار به فروش می رسند. تفاوت اشکال مختلف این مواد نشان از ساخت آنها در لابراتورها و یا توسط تولیدکنندگان مختلف دارد. ضمن اینکه هر یک از این اشکال خود دارای درجه خلوص متفاوت نیز می باشند.

البته با توجه به شیوه مصرف این مواد، تاثیرات دارویی و همچنین خطرات ناشی از سوء مصرف آمفتامین ها و متآمفتامین ها بر بدن با اکستاسی تفاوت دارد.

بخش اول این گزارش مربوط به ارزیابی در خصوص مقادیر کمی تولید، قاچاق و سوء مصرف ATS در جهان می باشد. در این بخش وضعیت فعلی و نحوه پیدایش این مواد در دهه گذشته تشریح گردیده است. این تحلیل بر اساس اطلاعات موجود، به عنوان مثال پرسش نامه سالانه، گزارشات هیات بین المللی کنترل مواد مخدر (به ویژه گزارش مواد اولیه شیمیایی) و سایر منابع دیگر تهیه گردیده است. در بخش دوم، ارزیابی مشروحاتی در رابطه با خصوصیات ماده مذکور در منطقه به ویژه کشورها و مناطق متأثر از آن، آرایه گردیده است. در بخش سوم نیز، خلاصه برخی موضوعات مهم مربوط به ATS و تعیین اولویت های متصور جهت اتخاذ اقدامات لازم آمده است.

چکیده

تکنولوژی ساخت مواد مخدر صنعتی

انسان قرن هاست که مواد مخدر را از مشروبات الکلی گرفته تا تنباکو و از تریاک و کوکائین گرفته تا مواد مخدر صنعتی و مواد محرک از نوع آمفتامین که امروز مورد مصرف قرار می گیرند، تجربه می کند. امروزه انسان ها تلاش می کنند تا بیشتر لذت ببرند. جای تعجب نیست اگر انسان ها به ویژه قشر جوان، هر ماده ای را که به آنها انرژی مضاعف و شغف بدهد و یا لحظه ای آنها را از واقعیات دور نماید، استفاده کنند. اینجاست که این تکنولوژی جدید با ظاهر فریبنده خود و تحت نامهایی نظیر سبک کننده، بشقاب پرنده، بیسکوئیت دیسکوها، دنیای خیال، اکستاسی، اسپید و غیره پدیدار می شود. مواد محرک از نوع آمفتامین که بسیار محبوب هم هست، غیرقانونی است. مصرف این مواد در کوتاه مدت باعث احساس شغف و رفتن به عالم خلسه می شود، لیکن در بلند مدت، پیامدهای منفی برای بدن در پی خواهد داشت. خلاصه اینکه مصرف این مواد برای بدن مہلک است.

حفظ سلامتی خود و وجدان و تعهد اجتماعی که در نهایت بسیاری را ترغیب به حفظ سلامت جامعه می کند، در واقع در تضاد با ایده مصرف مواد مخدر و پذیرش تمام خطرات آن است. پذیرفتن مسوولیت نگهداری از یک فرد و یا جامعه، با مقوله مصرف مواد مخدر کاملا در تضاد است.

خطرات ناشی از مواد مخدر صنعتی، امری ملموس و رو به افزایش است:

الف. موانع فرهنگی در برابر سوء مصرف مواد مخدر در داخل خانواده، محیط کار و مراکز تفریحی، کم‌رنگ شده اند. امروزه، مردم به هر دلیلی، دارو مصرف می کنند: برای کاهش یا افزایش وزن، برای خواب و یا هوشیاری بیشتر، تسکین ناراحتی های عصبی، نیرو زایی در ورزش، محیط کار و یا به منظور تحریک قوه جنسی. بنابراین توزیع چند عدد قرص، که ممکن است غیرمجاز بوده و عوارض خطرناک جانبی هم داشته باشند، امری غیر متعارف به نظر نمی رسد.

ب. مصرف مواد مخدر، معمولا نیاز به سرنگ یا وسایل حرارتی ندارد. در اغلب موارد نیز موجب بروز مشکلات خونی نمی شود. میزان مصرف افراد متفاوت است. بسته به ظرفیت هر فرد، به طور متوسط، تاثیر هر قرص برابر با مصرف ۲ یا ۳ لیوان آبجو است.

ج. جامعه آسیب پذیر است. جوانان می بایست همچنان مورد حمایت قرار گیرند. با توجه به عمق تهدید، پیشگیری می بایست به عنوان یک وظیفه خطیر و مهم اعمال گردد.

د. اجرای برنامه های درمانی، به دلیل مشکلات زیر با کندی صورت می گیرد:

مصرف ATS یک معضل جدید است و از این رو خدمات درمانی در این رابطه کمتر ارایه می گردد، از تجربیات مربوط به کوکائین و هرویین در این رابطه نمی توان استفاده کرد و در نهایت اینکه، به درستی معلوم نیست که چگونه می توان خطرات بهداشتی ناشی از مصرف این مواد به ویژه استفاده همزمان از چند ماده مخدر صنعتی را مهار کرد.

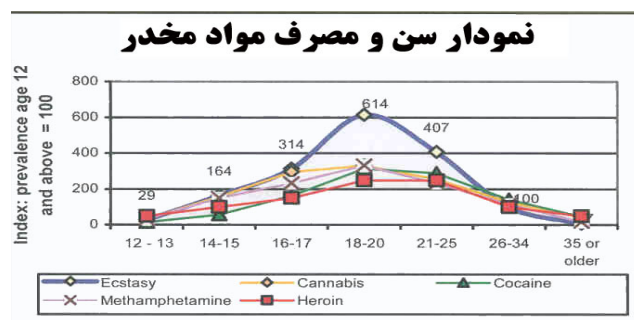
هـ. ارگان های انتظامی به اندازه کافی از امکانات و تجهیزات لازم به منظور مقابله با چالش های جدید برخوردار نیستند. مهارت ها و ابزارهای اطلاعاتی جهت مقابله با قاچاق هرویین و کوکائین را نمی توان برای مهار ATS استفاده نمود، زیرا که تجارت این ماده اغلب محدود به کشورهای همسایه است و کنترل مواد اولیه شیمیایی نیز در همه کشورها به درستی انجام نمی شود.

هدف از این ارزیابی، بررسی حجم و ماهیت تهدید ناشی از ATS و اقدامات متصور از سوی هر جامعه جهت غلبه بر این مشکل می باشد.

جوانان و سوء مصرف مواد مخدر

تقریباً تمامی کشورهای مبتلا، گزارش های جامعی را در خصوص سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین در بین جوانان ارایه می نمایند. در واقع سوء مصرف این مواد بیشتر در بین جوانانی مشاهده شده که به کلوپ های رقص می روند و برای تفریح از این مواد به ویژه اکستاسی استفاده می کنند.

اطلاعات موجود در خصوص ایالات متحده نشان می دهد که شیوع مصرف این مواد نسبت به سایر انواع مواد مخدر در بین جوانان بیشتر است. میزان شیوع سالانه اکستاسی در بین افراد ۱۸ تا ۲۰ سال بیش از ۶ برابر میانگین گروه های سنی دیگر است. به عنوان مثال، مصرف متآمفتامین، حشیش و کوکائین در گروه یاد شده بیش از ۳ برابر میانگین سایر گروه های سنی است. مصرف اکستاسی نسبت به کوکائین در بین افراد گروه سنی ۱۲ تا ۲۵ سال، بسیار شایع تر است.



نمودار ۱

منبع: SAMHSA، ارزیابی ملی در خصوص سوء مصرف مواد مخدر، ۲۰۰۱

بخش اول: تهدید عمده

- کلیه کشورها به نوعی (تولید کننده/مصرف کننده) درگیر مشکل ATS هستند.
- سوء مصرف ATS، قطع نظر از سن، جنسیت، ملیت و یا میزان درآمد، رو به افزایش است. تعداد مبتلایان حدود ۴۰ میلیون نفر (۱ درصد جمعیت دنیا) ارزیابی می گردد.
- سوء مصرف مواد مخدر صنعتی در کشورهایی که به سهولت یافت می شود، به میزان قابل ملاحظه ای افزایش داشته است.
- خطرات بهداشتی همچنان رو به تزاید است.
- مصرف آمفتامین ها موجب وابستگی و روان پریشی می شود. از سوی دیگر، مصرف اکستاسی موجب افزایش کهولت ذهنی شده و در نهایت باعث بروز علائم آلزایمر می گردد.
- برآستی چه کسی پاسخگوی نسلی است که به دلیل مصرف مواد کارآیی خود را در مدارس و محیط کار از دست داده است؟

مواد مخدر صنعتی بر خلاف کوکائین و هرویین که محدود به مناطق جغرافیایی مشخص با آب و هوایی خاص است، می تواند در هر کجا تولید شود. کشف لابراتوارهای تولید مواد، تجهیزات، مواد اولیه شیمیایی و مواد مخدر صنعتی و همچنین گزارشات در خصوص روند سوء مصرف این مواد، حاکی از این واقعیت است که کلیه ابعاد معضل مواد محرک از نوع آمفتامین در حال گسترش است.

تولید ATS سالانه حدود ۵۰۰ تن برآورد می شود که این مقدار، تقاضای مصرف بالغ بر ۴۰ میلیون نفر (با احتساب اینکه تنها ۱ درصد جمعیت ۱۵ سال به بالا مصرف کننده این مواد هستند) را طی ۱ سال گذشته تامین نموده است. میزان شیوع سوء مصرف مواد مخدر صنعتی به میزان قابل ملاحظه ای در بین جوانان نسبت به سایر گروه های سنی افزایش یافته و از طرفی، مصرف این مواد در بین این گروه سنی حتی بسیار بیش از کوکائین و هرویین نیز گزارش شده است.

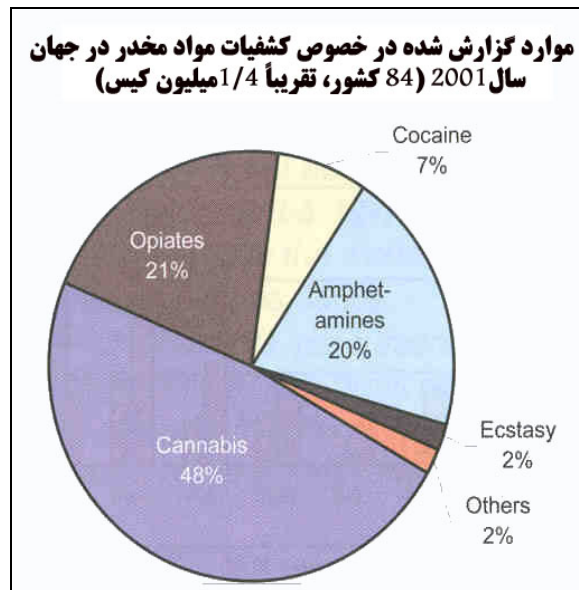
لابراتوارهای مخفی تولید ATS روز به روز مجهزتر از قبل می شوند. طی چند سال اخیر، تعداد کشفیات لابراتوارهای مخفی به ویژه در آمریکای شمالی، اروپا و آسیا افزایش داشته است. قاچاق این مواد همچنان رو به تزاید است و در نتیجه این روند باعث ساخت مکانهای جدید تولید می گردد. بازار در واکنش به اقدامات مقابله ای با مواد مخدر و از سوی دیگر، روند فزاینده تقاضا همواره دستخوش تحول است.

روز به روز افراد بیشتری خود را در معرض خطر این مواد قرار می دهند. خطرات بهداشتی ناشی از مصرف این مواد به دلیل ماهیت و نوع ترکیب آنها، بسیار مهلک و رو به افزایش است. افزایش مصرف MDMA (معروف به اکستاسی) که موجب بروز مشکلات روانی می شود، در بین گروه های مختلف سنی گزارش شده است. خطر ناشی از کاهش توانایی ذهنی و حافظه و در نهایت بروز علائم آلزایمر در بین مصرف کنندگان این ماده بسیار جدی است.

فصل ۱: افزایش عرضه

- بیشترین میزان کشفیات در جهان پس از حشیش به ATS مربوط می شود.
- کشفیات ATS از ۴ تن در سال ۹۱-۱۹۹۰ به بیش از ۴۰ تن در سال ۲۰۰۱-۲۰۰۰ افزایش داشته است. بیشترین افزایش کشفیات در شرق و جنوب شرق آسیا گزارش شده است.
- از مجموع کشفیات ATS حدود سه چهارم به متآمفتامین ها اختصاص دارد. کشفیات اکستاسی و آمفتامین ها به لحاظ کمی در مقام بعد قرار دارد.
- کشفیات مواد اولیه شیمیایی در سال ۲۰۰۱ در مقایسه با ۱۹۹۱ حدود ۱۲ برابر افزایش داشت.
- تعداد و امکانات لابراتوارهای مخفی ساخت مواد مخدر صنعتی همچنان رو به تزاید است.
- عمدتاً آمفتامین ها در اروپا، متآمفتامین ها در آسیا و آمریکای شمالی و اکستاسی نیز در اغلب نقاط دنیا تولید می شوند.

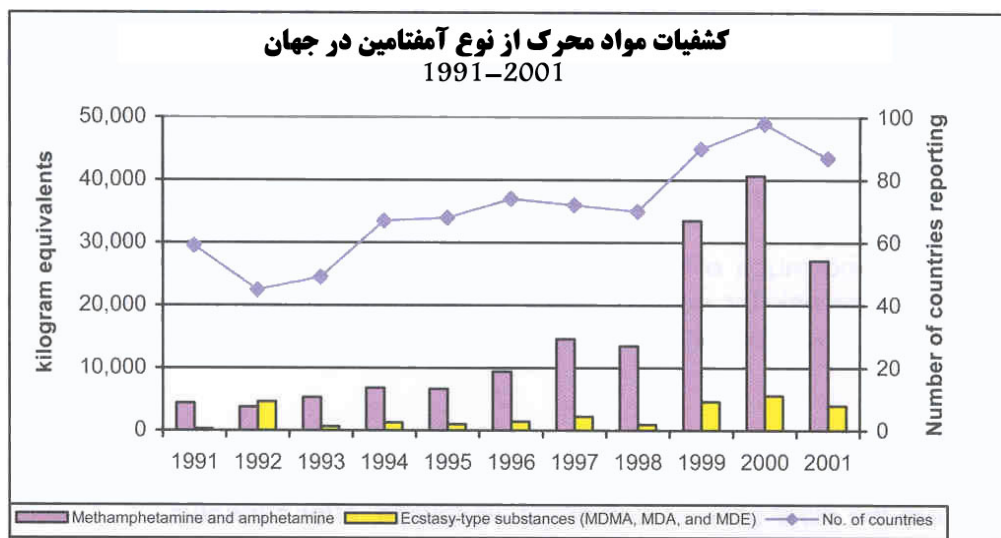
افزایش فزاینده کشفیات ATS حاکی از حقیقت تلخ افزایش عرضه و تقاضا در بازار است. کشفیات این مواد در سالهای ۱۹۹۰ و ۲۰۰۰ در شرق و جنوب شرق آسیا نیز با افزایش مواجه بود. کشفیات متآمفتامین در سال ۲۰۰۱ احتمالاً به دلیل اعمال نظارت بیشتر بر افرین (یک ماده اولیه شیمیایی مهم) و موفقیت چین در کاهش تولید، تنزل یافته است.



نمودار ۲

منبع: پرسش نامه سالانه UNODC

اگرچه کشفیات اکستاسی به ویژه در کانادا، ایالات متحده، اروپای غربی (هلند، فرانسه و ایتالیا) در سال ۲۰۰۱ در مقایسه با مدت مشابه سال قبل حدود ۱۰ درصد کاهش داشت، لیکن قاچاق جهانی این ماده در دهه ۱۹۹۰ به میزان قابل ملاحظه ای افزایش داشت. در حال حاضر، بیشترین میزان کشفیات اکستاسی در جهان در ایالات متحده و سپس هلند گزارش شده است.

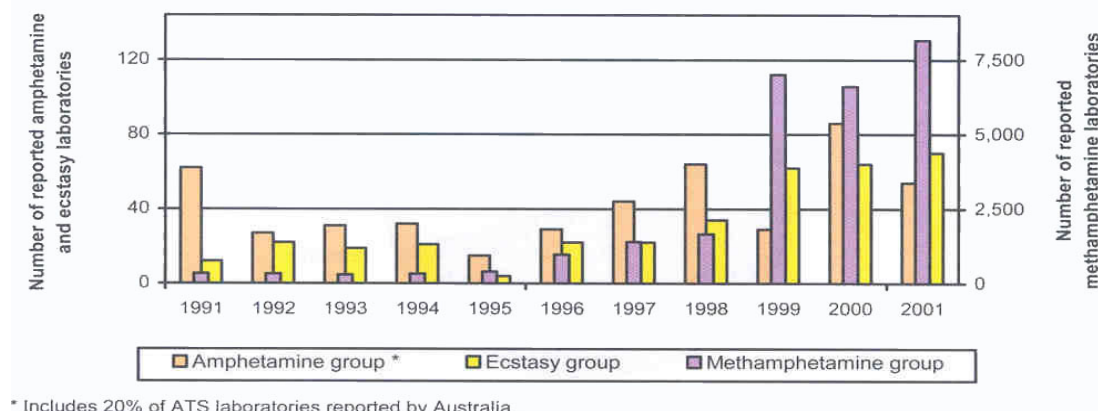


نمودار ۳

منبع: پرسش نامه سالانه UNODC

گسترش فزاینده بازار جهانی (ATS) ناشی از افزایش تعداد و حجم لابراتوارها و مکان های تولید در نقاط مختلف جهان است. نیروهای انتظامی از کشفیات بی سابقه لابراتوارهای مواد مخدر می دهند، اما امروزه لابراتوارهایی مجهز به امکانات پیشرفته جهت ساخت مواد مخدر صنعتی با ظرفیت تولید ۱۰۰ کیلو گرم در هفته (برابر با یک میلیون قرص و به عبارتی ۴ درصد نیاز هفتگی جهان) نیز یافت می شوند. دست اندرکاران تولید مواد مخدر صنعتی به طور فزاینده از تکنولوژی روز نظیر اینترنت جهت استقرار لابراتوارها در مناطق مورد نظر، دسترسی به مواد اولیه شیمیایی، افزایش تقاضا و فاسد نمودن و تطمیع مسوولین و مامورین انتظامی استفاده می کنند. این امکانات موجب افزایش بیشتر فعالیت گروه های سازمان یافته در بازار مواد مخدر صنعتی گردیده است.

گزارش کشفیات لابراتوارهای ساخت مواد محرک از نوع آمفتامین در جهان 1991-2001

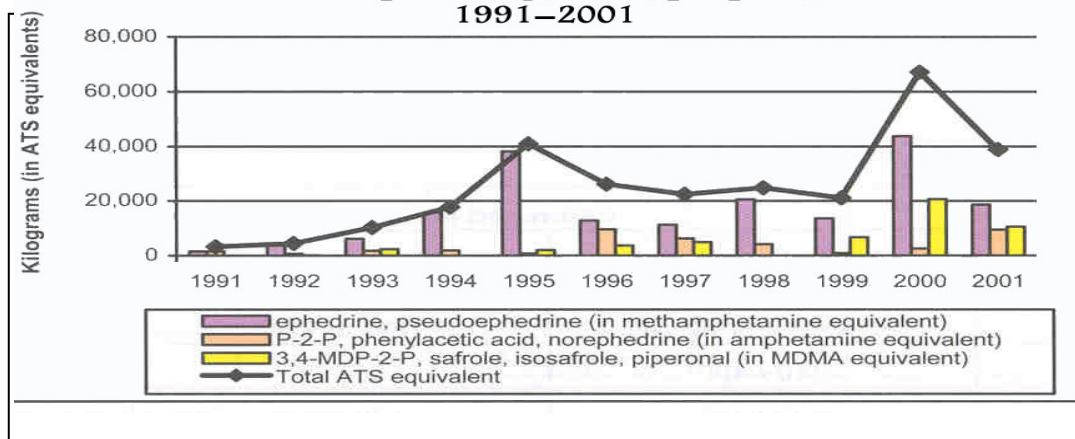


نمودار ۴

منبع: پرسش نامه سالانه UNODC

دستاوردها در زمینه اقدامات پیشگیرانه تنها محدود به کشفیات مواد مخدر و انهدام لابراتوارها نمی شود. کشفیات مواد اولیه شیمیایی مستفاد در ساخت ATS نیز در دهه ۱۹۹۰ افزایش داشت. طی دهه اخیر، بیش از دو سوم کشفیات مواد اولیه شیمیایی ATS، افرین و سودو افرین بوده است که در ساخت متآمفتامین مورد مصرف قرار می گیرند. تقریباً یک پنجم کشفیات این مواد نیز مربوط به مواد اولیه شیمیایی مورد مصرف در ساخت اکستزی (نظیر ۴،۳ - MDP - ۲ - P، ایزوسافرول و پیپرونال) و یک دهم نیز مربوط به کشفیات مواد اولیه مورد مصرف در ساخت آمفتامین (نظیر فنیل - ۲ - پروپانول، نوروافدرین و اسید فنیل استیک) بوده است.

کشفیات مواد اولیه شیمیایی مستفاد در ساخت ATS 1991-2001



نمودار ۵: منبع: هیات بین المللی کنترل مواد مخدر، گزارش مواد اولیه شیمیایی مورد مصرف در ساخت غیرقانونی

مواد مخدر و مواد روان گردن، سال ۲۰۰۲ و سال های قبل

میزان کشفیات ATS در سال ۲۰۰۱ در مقایسه با سال ۱۹۹۱ و به دنبال کشفیات بی سابقه آن در سال ۲۰۰۰، حدود ۱۲ برابر افزایش داشته است.

اگرچه کشفیات مواد اولیه شیمیایی به تنهایی نمی تواند عاملی جهت توقف این تجارت پرسود باشد، لیکن اقدامات جدید مقابله ای و از سوی دیگر، تلاش کشورها جهت پیشگیری از انحراف مواد اولیه شیمیایی، به عنوان اقدامات مکمل کلیدی جهت محدود ساختن عرضه ATS به شمار می آیند. البته انگیزه اقتصادی عامل بسیار مهمی در افزایش فعالیت های مجرمانه در این رابطه محسوب می شود.

فصل ۲: سود، عاملی جهت ایجاد بازار

- تولید آمفتامین و متآمفتامین، سالانه رقمی حدود ۴۱۰ تن و در مورد اکستازی ۱۰۰-۱۲۵ تن برآورد می شود.
 - حجم مبادلات جهانی ATS حدود ۶۵ میلیارد دلار تخمین زده می شود.
 - قیمت ATS در مناطق مختلف متفاوت است. قیمت این مواد در آمریکا و آسیای شرقی حدود ۱۲ تا ۱۵ برابر بیشتر از اروپا که نازلترین قیمت را در جهان دارد (۱ گرم = ۲۰-۱۰ دلار)، می باشد.
 - در خرده فروشی این مواد حدود ۳۰۰ درصد سود نصیب دلالان می شود.
 - قیمت مواد اولیه شیمیایی در بازار قاچاق با احتساب سودی بالغ بر ۳۰۰۰ درصد، تقریباً ۲۰ تا ۵۰ برابر بیشتر از قیمت واقعی و قانونی آن است.
 - قیمت اندک ATS، سود بالا و احداث سریع و آسان لابراتوارهای ساخت این مواد، در واقع انگیزه ای برای فعالیت سازمان های جنایی در قاچاق و تولید آنها می باشد.
- نیاز به سرمایه اندک، سهولت تولید، قیمت پایین مواد اولیه شیمیایی و تجهیزات مورد نیاز و همچنین حجم بالای این مواد موجب شده تا علیرغم قیمت نازل ATS (براساس واحد دز)، تجارت این مواد به حرفه ای پرسود تبدیل شود. اما چنین انگیزه های قوی در تجارت هرویین و کوکائین وجود ندارد.
- رقابت در این تجارت بسیار زیاد است. خرده فروشی روز به روز در حال رونق است و علیرغم تصور برخی افراد، این مواد در محیط های کثیف و فقیرنشین عرضه نمی شود بلکه در محیط های متعلق به طبقه متوسط جامعه و دیسکوها توزیع می گردد ضمن اینکه مواد تقلبی با مارک های متفاوت نیز در بازار رواج زیادی دارد.
- به علاوه بر خلاف مواد مخدر طبیعی، نمی توان هیچ گونه ارزیابی در خصوص میزان ساخت موادمخدر صنعتی انجام داد. البته می توان از شیوه دیگری که براساس کشفیات مواد صنعتی و یا مواد اولیه شیمیایی است، ارزیابی سطحی در این زمینه ارائه داد. نتیجه را می توان با برآورد تقاضا مورد بازبینی مجدد قرار داد (تعداد سوء مصرف کنندگان و مقادیر مصرف شده). هر دو شیوه، آمار مشابهی را ارائه می دهند.

حجم تولید

برآورد تولید سالانه (تن)			بر اساس
مجموع	اکستاسی	آمفتامین و متآمفتامین	
۶۱۶ تا ۶۴۱	۱۰۰ تا ۱۲۵	۵۱۶ (میانگین وزن)	مصرف
۳۹۰ تا ۵۶۵	۵۰/۷۵	۳۴۰/۴۹۰	کشفیات مواد مخدر
۴۲۰ تا ۶۱۰	۱۳۰/۲۰۰	۲۹۰/۴۱۰	کشفیات مواد اولیه شیمیایی
۵۲۳ (۳۹۰ تا ۶۴۱)	۱۱۳ (۲۰۰ تا ۵۰) (۱/۴ میلیارد قرص)	۴۱۰ (۵۱۶ تا ۲۹۰)	میانگین و محدوده

طبق این محاسبه، تولید سالانه ATS حدود ۵۲۰ تن در جهان است که این رقم، اندکی بیشتر از تولید سالانه هرویین (۴۵۰ تن) و حدود دو سوم تولید سالانه کوکائین (۸۰۰ تن) می باشد.

قیمت و ارزش بازار

قیمت						نوع ماده
خرده فروشی			عمده فروشی			
گرم/دلار/ دارای خلوص بالا	درجه خلوص (درصد)	گرم/دلار	کیلوگرم/دلار/ دارای خلوص بالا	درجه خلوص (درصد)	کیلوگرم / دلار	
۳۹۰/۹	۲۲	۸۶	۶۵۴۶۷	۳۰	۱۹۶۴۰	آمفتامین آمریکا *
۱۸/۹	۹۵	۱۸	۳۴۰	۹۵	۳۲۳	آسیای شرقی
۴۷/۶	۲۵/۴	۱۲/۱	۱۶۱۸۱	۲۸/۶	۴۶۲۷/۷	آسیای جنوب شرقی
۸۶	۲۲/۸	۱۹/۶	۲۲۳۲۶	۲۸/۴	۶۳۴۰/۷	اروپای شرقی
۹۵۴	۷	۶۶/۸	۲۷۱۷۱۴	۷	۱۹۰۲۰	اروپای غربی
۷۸/۳			۲۱۰۹۷			اقیانوسیه
۱۱/۴۳ میلیارد			۳/۰۸ میلیارد			میانگین وزن ارزش (۱۴۶ تن)
۲۲۶	۳۸	۸۶	۵۶۹۲۸	۳۴/۵	۱۹۶۴۰	متآمفتامین آمریکا
۱۱۸	۸۹/۸	۱۰۶	۴۴۹۲۴	۹۳	۴۱۷۷۹	آسیای شرقی
۳۷/۳	۱۰۰	۳۷/۳	۱۴۲۰۱			آسیای جنوب شرقی
۴۴/۹	۴۲/۵	۱۹/۱	۲۵۹۲۷	۴۸/۱	۱۲۴۷۱	اروپای شرقی
۶۵/۳	** ۲۷/۴	۱۷/۹	۳۶۶۳۵	۳۱	۱۱۳۵۷	اروپای غربی

* قیمت متآمفتامین مصرفی

** تخمینی

۸۲۷/۱	۲۶/۹	۲۲۲/۵				اقیانوسیه
۱۰۹/۶			۳۷۳۴۲			میانگین وزن ارزش (۲۶۴ تن)
۲۸/۹۳ میلیارد			۹/۸۶ میلیارد			
					۱۰۰۰) قرص)	اکستاسی
		۲۰/۹			۷/۲	آمریکا
		۲۹/۷			۷/۱	آسیای شرقی
		۱۰/۶				آسیای جنوب شرقی
		۸/۲			۲/۹	اروپای شرقی
		۱۲/۴			۶	اروپای غربی
		۳۱/۷			۱۷/۴	اقیانوسیه
		۱۶/۷			۷	میانگین وزن
۲۳/۳۸			۹/۸۰ میلیارد			ارزش اکستاسی (۱/۴ میلیارد قرص)
۶۳/۷۴ میلیارد			۲۲/۷۴ میلیارد			ارزش کلی

قیمت ATS به طور کل در مقایسه با قیمت دو یا سه لیوان آبجو، کمتر است:

ماده مخدر	قیمت خرده فروشی (قیمت واحد/دلار)*
آمفتامین	۱۳ (هر ۱۳۰ میلی گرم)
متامفتامین	۳/۲۰ (هر ۳۰ میلی گرم)
اکستاسی	۱۰ (هر ۱۰۰ میلی گرم)
کوکابین	۱۷ (هر ۱۰۰ میلی گرم)
کرک	۱۲ (هر ۲۰ میلی گرم)
هرویین	۱۸ (هر ۱۰۰ میلی گرم)
مشروبات الکلی	۴ (۱ لیوان آبجوی بزرگ) ۵ (۱ لیوان شراب)

* بر اساس قیمت در انگلستان

تفاوت قیمت ها بسیار فاحش است. در حالی که تولیدکنندگان معتقدند، سود حاصل از خرده فروشی و عمده فروشی هرویین بسیار زیاد است، لیکن عملا سود ATS بسیار بالاتر است. به عنوان مثال، در میانمار و تایلند که از عمده ترین بازارهای ATS محسوب می شوند، قیمت فروش این مواد پس از خروج از لابراتوارها (در مقایسه با قیمت تریاک در مزارع) ۱۰ برابر بیشتر از هرویین است. هر چه به مکانهای تولید، نزدیکتر باشید، این مواد با قیمت کمتری عرضه می گردد.

مقایسه سود افزوده قرص آمفتامین و هرویین تولیدی در منطقه مثلث طلایی در کشور تایلند		
سود تقریبی		تبدیل مواد خام در مکان های تولید
هرویین	قرص متآمفتامین	
٪۲۰۰ (با احتساب ٪۱۴ بازده تریاک)	٪۲۰۰	
٪۳۰	٪۵۰	منطقه مرزی تایلند/میانمار تا شمال تایلند
٪۳۵	٪۱۰۰	منطقه مرزی تایلند/میانمار تا شمال بانکوک
٪۷۰	٪۲۵۰	منطقه مرزی تایلند/میانمار تا جنوب تایلند

سود حاصل از تولید قرص متآمفتامین در تایلند و میانمار	
هر قرص متآمفتامین (دلار)	هزینه تولید در مبداء/مناطق مرزی
۰/۳ تا ۰/۵	ماندالی
۱ تا ۱/۵	یانگون
۳ تا ۲/۵	تایلند
۵ تا ۳	

در استرالیا نیز وضعیت بدین گونه است. قیمت ها در سال ۲۰۰۱ در کوئینزلند (منبع عمده متآمفتامین) حدود یک سوم کمتر از ایالت هم جوار خود نیوساوت ویلز و به میزان قابل ملاحظه ای کمتر از قیمت آن در ایالت های ویکتوریا و بخش شمالی این کشور بود.

سود

اساسا پروسه تولید ATS سراسر سود است. در اغلب کشورها، نیروی کار ارزان است. تقریباً می توان با فروش کمتر از یک کیلو ATS در بازار قاچاق، اقدام به ساخت یک لابراتوار کوچک خانگی نمود. گرانترین ابزار مورد نیاز ساخت ATS در واقع همان مواد اولیه شیمیایی است، چرا که این مواد از طریق انحراف از مجاری قانونی به دست می آیند و قیمت شان به مراتب گرانتر از مجاری قانونی است. سود ناشی از انحراف مواد اولیه شیمیایی از مجاری قانونی به لابراتوارهای مخفی، حدود ۲۰ تا ۵۰ برابر بیشتر است. با این وجود، سود ATS بسیار زیاد است.

نوع ماده	ماده اولیه شیمیایی	قیمت قانونی (۱ کیلو/دلار)	قیمت قاچاق (۱ کیلو/دلار)	میزان مواد تولیدی (به ازای ۱ کیلو مواد اولیه شیمیایی)	قیمت خرده فروشی (دلار)	عایدی (درصد)
متآمفتامین	افدرین	۶۵ تا ۱۰۰	۲۰۰۰ تا ۳۰۰۰	۰/۶۶۶	۷۳۲۶۰	۲۹۳۰
اکستاسی	P-۲-MDP ۴,۳	۱۰۰	۲۰۰۰ تا ۶۰۰۰	۰/۸۰۰	۱۳۳۶۰۰	۳۳۴۰

مواد محرک از نوع آمفتامین و جرایم سازمان یافته

بدون شک، گروه های جرایم سازمان یافته نقش به سزایی در رواج مصرف اکستاسی و آمفتامین در میان جوانان دارند. تولید و توزیع مواد مخدر سازمان یافته تر می شوند و با گروه های جرایم سازمان یافته بین المللی که دارای منافع متفاوتی هستند، در هم آمیخته اند. با توجه به سودآوری بالا، ویژگیهای یک سندیکای مواد مخدر غیرقانونی عبارتست از تولید بالا و شبکه های توزیع بین المللی. فعالان این حوزه بیش از پیش در تبادل فناوری تخصص دارند و با استفاده از خدمات اینترنتی اقدام به ایجاد لابراتوارهای بیشتر و روشهای پیچیده تولید می نمایند. شبکه های ضعیف و قدیمی متعلق به عاملان مستقل که در سطوح ملی فعالیت می کردند هم اکنون جای خود را به سازمانهای بزرگتری داده اند که مواد بیشتر و با کیفیت بهتری را با قیمت هایی به مراتب ارزان تر تولید می کنند. گروه های بزرگتر، انعطاف پذیرتر هستند و می توانند به خوبی از فرصت های موجود استفاده نمایند. آنها برای تولید، بازاریابی، حمل و نقل و توزیع هر چه بهتر محصولاتشان به یکدیگر کمک می کنند.

ارتکاب جرایم سازمان یافته در ارتباط با مواد مخدر صنعتی امری جدید است. به دلیل ماهیت منطقه ای تولید و قاچاق غیرقانونی، دیگر نیازی نیست که همانند گذشته باندهای بین المللی برای تردد در مرزها و قاره ها تشکیل داد. در گذشته، امکانات تولید، توزیع و مصرف تنها در داخل کشورها مهیا بودند و بازار تحت کنترل گروه های کوچک خودمختار بود که مواد شیمیایی می خریدند، لابراتوارهای خود را احداث می کردند و محصولات خود را در داخل به فروش می رساندند. هم اکنون گروه های قاچاقچی که مثلا در اروپای غربی مستقر هستند از جانب سندیکاهای جنایی روسیه یا اسرائیل حمایت می شوند و در نتیجه صادرات خود را به میزان زیادی افزایش داده و اکستاسی تولیدی در اروپای غربی را به بازارهای مصرف در شرق اروپا، آسیا و استرالیا و اخیرا آمریکای شمالی منتقل می کنند. سازمانهای جنایی در شرق و جنوب شرق آسیا از جمله گروه یاکوزاها در ژاپن برای تسهیل در قاچاق منطقه ای متاآمفتامین ها شرکای جدید این گروهها می باشند. برخی از جنایتکاران با بهره گیری از شرایط اقتصادی دست به سرمایه گذاریهای هنگفت می زنند، مواد شیمیایی مورد استفاده برای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین را تحویل می دهند، به بازارهای خارجی نفوذ می کنند و سود حاصل را از طریق شرکت های صوری تطهیر می نمایند.

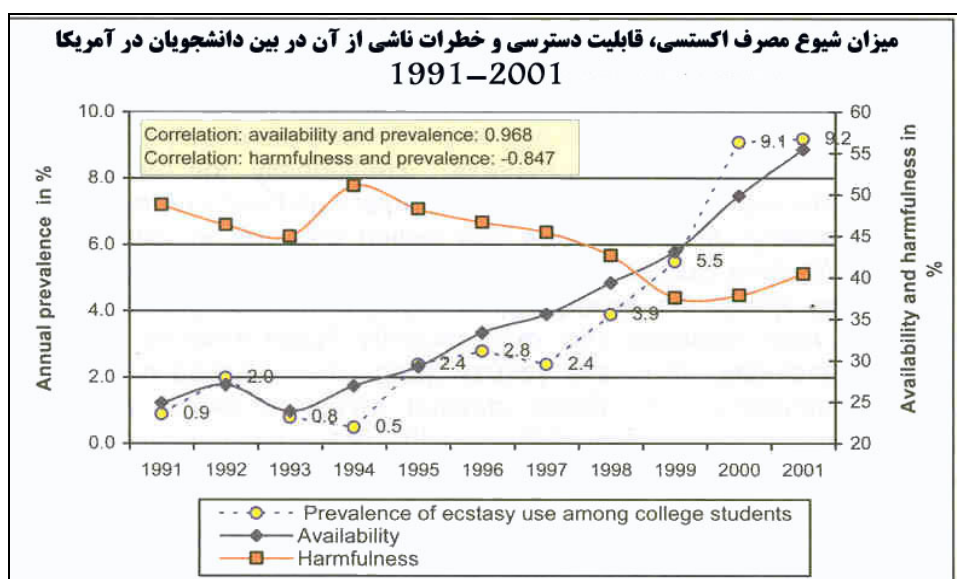
در عین حال، به دلیل کنترل مواد اولیه شیمیایی، جستجو برای یافتن منابع جدید مواد شیمیایی در سرتاسر جهان شدت گرفته است و همین موضوع باعث شکل گیری ائتلاف های گسترده میان باندهای بین المللی گردیده است.

گسترش تمایل گروه های جنایی فعال در تولید و قاچاق مواد مخدر دارای منشا گیاهی به فعالیت در زمینه مواد مخدر صنعتی باعث آغاز قاچاق مواد شیمیایی به میزانی گسترده گردیده است و این موضوع حتی جنبه ای بین المللی به خود گرفته است. گروه های جنایی اگر مستقیما در قاچاق مواد محرک از نوع آمفتامین و هرویین یا کوکائین دخالت نداشته باشند، به شیوه های دیگری در این زمینه فعالیت می نمایند. مثلا، عمده فروشی و قاچاق بین المللی اکستاسی از اروپا رابطه تنگاتنگی با کوکائین و هرویین به مقصد اروپا دارد. این گروه ها روابط نزدیک قومی و نژادی با یکدیگر دارند. مثلا، بنادر بزرگی همچون روتردام و آنتورپ فرصت خوبی را برای قاچاق انواع کالا از جمله مواد اولیه شیمیایی به هلند و بلژیک فراهم می آورند. به همین صورت و به دلیل روابط تاریخی و زبانی، همکاری گسترده ای میان گروه های اسپانیایی و آفریقایی جنوبی در زمینه تجارت کوکائین وجود دارد. گروه های جنایی نژادی از مکزیک که در لابراتوارهای بزرگ واقع در این کشور فعال هستند دارای شرکت های چندملیتی می باشند و با گروه هایی در کالیفرنیا در ارتباط هستند.

بدون شک، سود غیرقانونی که پیامد طبیعی فعالیت گروه های جنایی برای کمک به تجارت مواد مخدر صنعتی است، آسیبهای شدیدی را به ساختارهای اقتصادی ملی و بین المللی وارد می کند که از آن جمله می توان به عدم رونق در کسب و کارهای قانونی اشاره کرد. بدتر اینکه، افزایش دخالت جرایم سازمان یافته در زمینه مواد محرک از نوع آمفتامین که باعث ارتکاب جرایم خشونت بار هم می شود یکی از خطرات مهم تهدیدکننده جامعه است و باید برای ایجاد امنیت در جامعه، از طریق تدوین قوانین به مقابله با این جرایم پرداخت.

فصل ۳. شیوع سوء مصرف مواد

- سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین با در نظر گرفتن عواملی همچون شرایط جغرافیایی، سن و درآمد، رو به افزایش است.
 - طی ۱۲ ماه گذشته، ۳۴ میلیون نفر در سرتاسر جهان، آمفتامین و متآمفتامین و ۸ میلیون نفر اکستاسی مصرف کرده‌اند. این رقم از مجموع مصرف‌کنندگان هرویین و کوکائین بیشتر است. بیشترین میزان مصرف مربوط به شرق و جنوب شرق آسیا است و پس از آن، اروپا، استرالیا و ایالات متحده آمریکا قرار دارند.
 - در میان مواد محرک از نوع آمفتامین، متآمفتامین ها رایج ترین ماده مصرفی هستند و این در حالی است که طی ۵ سال گذشته بیشترین میزان مصرف مربوط به اکستاسی بوده است.
- الگوی مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین ارتباط تنگاتنگی با نحوه عرضه آن دارد: اساسا هنگامی که میزان کشفیات بالا است، میزان سوء مصرف نیز بالا است. وقتی چنین تصور شود که دستیابی به مواد مخدر ساده است، سوء مصرف آنها به شدت بالا می‌رود. با توجه به چنین روند روشن و آشکاری، باید با دقت بسیار آمار و ارقام را مورد بررسی قرار داد و در عین حال، خلا موجود در پراکندگی آمار را مدنظر داشت.



شکل ۶

منبع: NIDA، نظارت بر آینده، شماره ۲، ۲۰۰۲

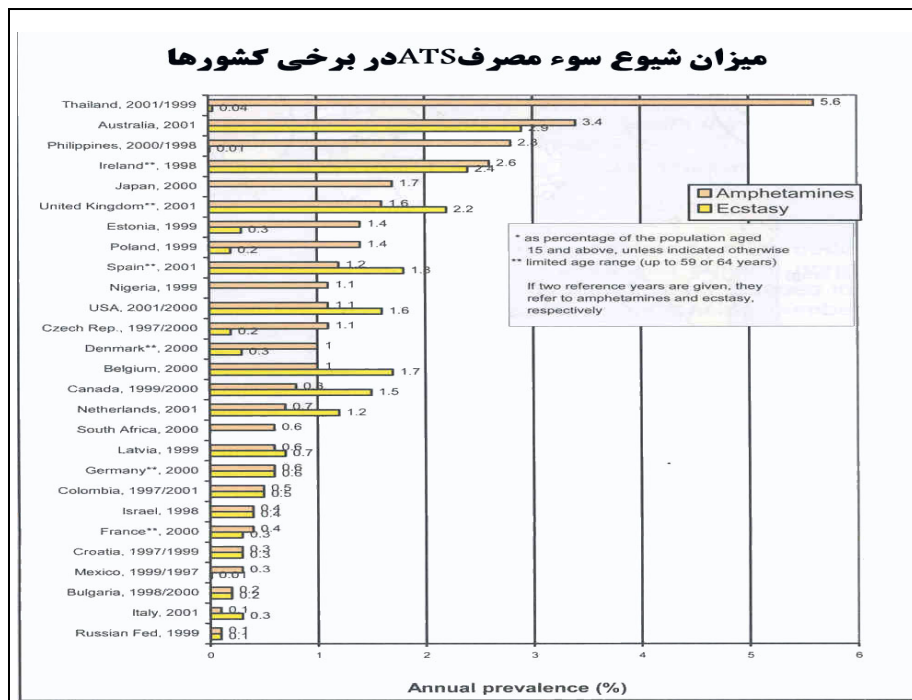
شیوه‌ها و جنبه‌های مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین

مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین، جنبه‌های متعددی دارد که در جمعیت مصرف‌کنندگان این ماده منعکس می‌باشد. بنابراین «یک مصرف‌کننده صرف در مورد مواد محرک از نوع آمفتامین» وجود ندارد. مصرف تجربی و نامتناوب عمدتا در میان جوانانی دیده می‌شود که قرص‌های مواد محرک از نوع آمفتامین که محتوی MDMA هستند را برای تفریح و سرگرمی مصرف

می‌کنند. دز مصرفی این قرص‌ها معادل اکستازی است هر چند که این قرص‌ها عموماً محتوی MDMA نیستند اما ترکیبی از دیگر داروهای تحت کنترل یا فاقد کنترل را شامل می‌شوند. مصرف این قرص‌ها برای تفریح و سرگرمی به بخشی از شیوه زندگی "طبیعی" برخی گروه‌های جوانان تبدیل شده است. مصرف اکستازی آن هم به صورت الگوهای فعلی، به ندرت به اعتیاد شدید منجر می‌شود، اما باید به این نکته توجه داشت که مصرف‌کنندگان امروز اکستازی جزء مصرف‌کنندگان هم زمان چند ماده مخدر هستند.

بر عکس، مصرف آمفتامین و متامفتامین‌ها از جمله مصرف خالصترین نوع آن که کریستال نام دارد و در غرب "آیس" و در شرق آسیا "شابو" نامیده می‌شود، ارتباط بیشتری با سوء مصرف مواد خطرناک، مشکلات شدید روانی و اعتیاد دارد. می‌توان هر دو ماده را تزریق یا استنشاق نمود. البته می‌توان "آیس" را کشید. معمولاً آنها در سطوح خیابانی تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند. قرص متامفتامین معمولاً به صورت تدریجی موسوم به "تعقیب ازدها" مصرف می‌شود (حرارت دادن قرص‌های خرد شده بر روی یک کاغذ فویل و استنشاق دود آن). اگرچه بازاریابی این قرص‌ها همانند اکستازی است اما اثرات آنها کاملاً شبیه به آمفتامین یا کرک است و به هیچ وجه قابل مقایسه با اکستازی نیست.

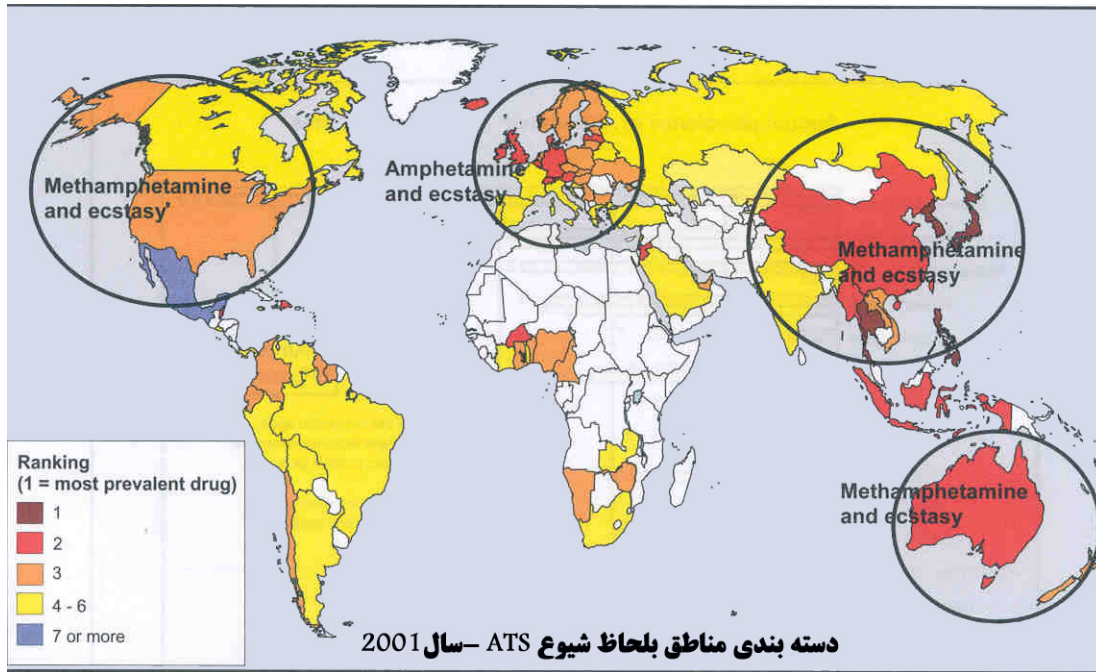
مصرف (به روش کشیدنی) متامفتامین‌ها در جنوب شرق آسیا رایج است و مصرف‌کنندگان دائمی، دو یا سه بار در روز از این ماده می‌کشند. در برخی کشورها مصرف متامفتامین‌ها به صورت کشیدنی نیست. همچنین در ژاپن که از اواسط دهه ۱۹۵۰ با موجی از سوء مصرف متامفتامین مواجه بوده، موج سوم یعنی مصرف کشیدنی یا بلع آن به راه افتاده است. الگوهای مصرف و خطرات مرتبط با سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین یا دیگر انواع مواد دقیقاً قابل مقایسه با یکدیگر نیستند و روش‌های مصرف آنها می‌تواند کاملاً متفاوت با یکدیگر باشد.



نمودار ۷

منابع: اطلاعات پرسش نامه گزارش‌های سالانه؛ گزارش‌های دولتی؛ گزارش وزارت امور خارجه ایالات متحده؛ EMCDDA؛ برآوردهای دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد

در میان مواد محرک از نوع آمفتامین، متآمفتامین رایج ترین ماده است و این در حالی است که طی ۵ سال گذشته، بیشترین میزان مصرف مربوط به اکستاسی بوده است. در مناطق عمده ای از شرق و جنوب شرق آسیا، مواد محرک از نوع آمفتامین، عمده ترین مشکل افرادی بود که برای درمان مراجعه کرده بودند.

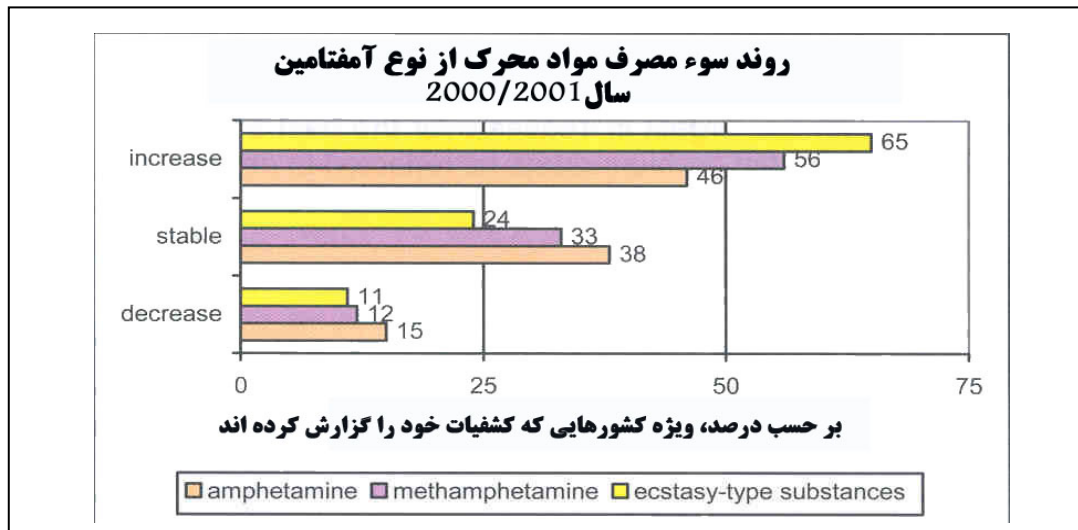


نمودار ۸

منابع: اطلاعات پرسش نامه های گزارش های سالانه UNODC؛ ارزیابی ملی خانواده ها در خصوص سوء مصرف مواد مخدر؛ ارزیابی های سریع UNODC؛ شورای اروپا؛ ESPAD

در سال ۲۰۰۱، اکثر کشورهای گزارش دهنده به دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل (تقریباً ۶۰ درصد) افزایش مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین را در کشورهای متبوعشان گزارش کرده بودند. بازار این ماده که پس از حشیش در رتبه دوم قرار دارد، همچنان رو به گسترش است. علیرغم تفاوت های منطقه ای، روند جهانی در مورد مواد محرک از نوع آمفتامین کاملاً مشخص است و به عبارتی این مواد در همه جا هستند.

- به طور کلی، سوء مصرف اکستاسی رو به افزایش است هر چند که نوعی ثبات یا حتی کاهش مصرف در میان جوانان دیده می شود: جوانان هر چه بزرگتر می شوند، مصرف خود را همچنان ادامه می دهند و در نتیجه، میزان مصرف این مواد در میان بزرگ سالان نیز افزایش می یابد؛
- به طور کلی، مصرف متآمفتامین ها نیز در حال افزایش است؛
- بر عکس، مصرف آمفتامین ثابت مانده یا در حال کاهش است و نشانه هایی دال بر شیوع آن به سنین بالاتر دیده نمی شود.



نمودار ۹

منبع: UNODC، اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه

فصل ۴. خطرات بهداشتی

- اعتیاد و مشکلات روانی مرتبط با مواد مخدر در زمره جدی‌ترین معضلات بهداشتی ناشی از مصرف آمفتامین و مت‌آمفتامین‌ها قرار دارند.
 - امروزه، نیاز به درمان اعتیاد به آمفتامین و مت‌آمفتامین‌ها کاملاً آشکار شده است اما برنامه‌های درمانی، بسیار محدود بوده و یا به درستی اجرا نمی‌شوند.
 - مشکلات عصبی و کاهش کارایی ذهن و حافظه یا بروز عوارضی همچون فراموشی، از جمله نگران‌کننده‌ترین خطرات بهداشتی مرتبط با مصرف MDMA هستند. به ویژه، جوانان در معرض خطر بالایی قرار دارند.
 - در حال حاضر، هیچ برنامه درمانی خاصی برای اکتسابی وجود ندارد، هر چند که مصرف‌کنندگان این ماده کاملاً به چنین برنامه‌هایی نیاز دارند.
- از آن جا که به نظر می‌رسد مواد محرک از نوع آمفتامین تمام ویژگی‌های مورد نیاز برای پرداختن هر چه بهتر به معضلات جامعه مدرن امروز و تطابق با ضوابط شغلی و فرهنگی را دارد، از این رو افراد تمایل دارند تا جنبه مخرب مصرف این مواد را نادیده بگیرند. مهم تر اینکه، افزایش شدید تولید و قاچاق مواد محرک از نوع آمفتامین در سال‌های گذشته، نمایانگر افزایش تعداد کسانی است که خود را با مصرف این مواد به خطر انداخته‌اند. خطرات فردی مصرف این مواد با خطرات اجتماعی آن در هم آمیخته است.

خطرات بهداشتی مرتبط با مواد محرک از نوع آمفتامین فراوان بوده و همچنان هم رو به افزایش است. البته در رابطه با جمع آوری اطلاعات مربوطه هنوز نقایص زیادی وجود دارد و در نتیجه، عواقب نهایی خطرات این مواد به سرعت مشاهده نمی‌شوند. به هر حال، این مواد نگرانی‌های جدید و فزاینده‌ای را به دنبال دارند. مهمترین خطرات بهداشتی آمفتامین و متآمفتامین‌ها که ناشی از مصرف مزمن و اعتیاد به این مواد هستند و مصرف‌کنندگان آنها را تهدید می‌کنند، پدیده‌ای است که به نام روان‌پریشی آمفتامین و متآمفتامین‌ها شناخته شده است. ویژگی‌های این پدیده عبارتند از سرگیجه، هذیان‌گویی، سراسیمگی و توهم. این امر احساسات ناخوشایندی را در فرد باعث می‌شود که معمولاً توام با بدگمانی‌های غیرواقعی هستند. بدگمانی‌های شدید می‌تواند به رفتارهای پرخاشگرانه یا خشونت و حتی تمایل به خودکشی بیانجامد. در حالی که نیاز به درمان اعتیاد به این مواد کاملاً روشن است، اما برنامه‌های فعلی در همه جا گسترش نیافته‌اند. با توجه به اینکه هیچ ماده جایگزینی برای آنها وجود ندارد، مرحله سم‌زدایی بسیار دشوار است و از جمله پیچیده‌ترین مراحل درمانی به شمار می‌رود. از جمله دیگر چالش‌های موجود بر سر پیشگیری و درمان این مواد می‌توان به تنوع انواع آمفتامین و متآمفتامین‌ها، الگوهای متفاوت مصرف آنها و تفاوت‌های مهم در میان مصرف‌کنندگان آنها اشاره نمود.

در مورد مواد مشابه اکستاسی، این موضوع حتی پیچیده‌تر است زیرا داروها و ترکیبات متعددی به نام اکستاسی در بازار فروخته می‌شوند. بنابراین، اثرات منفی استفاده از اکستاسی الزاماً جزء اثرات جانبی یک ماده دیگر نمی‌باشد. البته حتی MDMA خالص نیز بی‌ضرر نیست. تغییرات یکنواخت کوتاه مدت، که مثلاً در آخر هفته‌ها که افراد این مواد را مصرف می‌کنند، نمایان می‌شوند و ضعف تدریجی. قدرت حافظه، از جمله عوارض مصرف MDMA می‌باشد. همچنین به نظر می‌رسد این عوارض علائم اولیه مشکلات عصبی هستند.

از جمله دیگر عواقب احتمالی عصبی مصرف MDMA می‌توان به تغییرات رفتاری، ادراکی و احساسی در مصرف‌کنندگان، و وخامت شرایط طبیعی آنها به ویژه در بلندمدت اشاره کرد که البته هنوز به طور کامل مشخص نشده‌اند. اما آنچه که مشخص می‌باشد آن است که آسیب‌های مغزی فقط به مدت مصرف MDMA بستگی ندارد بلکه به میزان مصرف نیز بستگی دارد و برخی از این عوارض دیگر قابل جبران نیستند. آیا الگوهای فعلی مصرف توسط جوانان منجر به بروز تاثیراتی نظیر کاهش قدرت حافظه در فرد مصرف‌کننده و بیماری آلزایمر خواهد شد؟

به طور کلی، خطر مرگ یا بیماری‌هایی همچون ناهنجاری‌های بلندمدت ذهنی، غیرقابل پیش‌بینی بودن اثرات جانبی ناشی از مصرف چند ماده مخدر و سن جوانان مصرف‌کننده، باعث شده که اثرات بهداشتی مصرف اکستاسی اهمیت زیادی داشته باشد. واقعیت این است که تدابیر درمانی جهت پرداختن به مصرف‌کنندگان اکستاسی، MDMA یا هر گونه ترکیبات دیگری که در بازار موجود هستند، در حال حاضر به شدت محدود می‌باشد.

برای درک و مقابله با خطرات بهداشتی مرتبط با آمفتامین، متآمفتامین‌ها و اکستاسی به اقدامات بیشتری نیاز است. همچنین برای افزایش آگاهی عمومی در قبال خطر ترکیبات مخدر که در خیابان‌ها به نام

اکستاسی فروخته می‌شوند و ناشی از مصرف چند ماده مخدر هستند و امروزه در میان مصرف‌کنندگان مواد محرک از نوع آمفتامین رواج یافته‌اند، به اقدامات بیشتری نیاز است. اگر مواد محرک از نوع آمفتامین را یک گروه بدانیم، افزایش تعداد مصرف‌کنندگان و افزایش تعداد کشورهای که بدنبال درمان هستند، نمایانگر نیاز اقدام عاجل در این زمینه است.

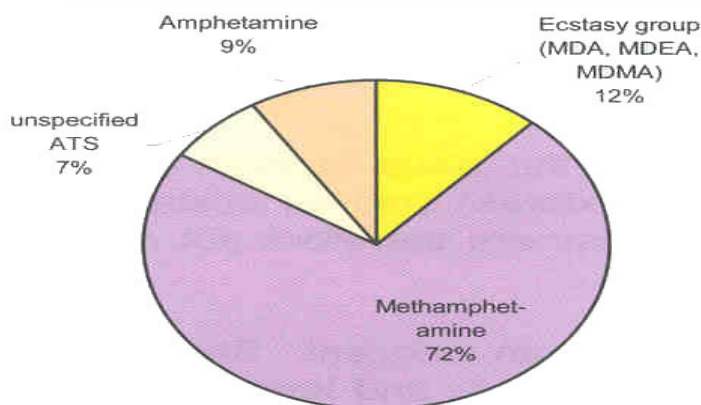
بخش دوم: روندها و الگوهای منطقه ای

● الگوهای عرضه و تقاضای مواد محرک از نوع آمفتامین، منعکس کننده بازارهای منطقه‌ای هستند و به زمان جنگ جهانی دوم باز می‌گردند:

- اروپا (آمفتامین)
- آمریکای شمالی و شرق آسیا (متآمفتامین ها)
- در آفریقا و آمریکای جنوبی، میزان سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین، فعلا چندان بالا نیست. میزان مصرف در استرالیا بالا است. این امر تا حد زیادی به دلیل وجود تولید داخلی در این کشور است.

در دسترس بودن و مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین با الگوهای منطقه‌ای، ارتباط نزدیک دارد. تقریباً سه چهارم کشفیات مواد محرک از نوع آمفتامین مربوط به متآمفتامین ها بوده و اکستازی و آمفتامین پس از آن قرار دارند. نیمی از کشفیات جهانی اکستازی در قاره اروپا صورت می‌گیرد. ۴۰ درصد کشفیات، مربوط به آمریکای شمالی و حدود ده درصد دیگر نیز مربوط به دیگر نقاط است. معض متآمفتامین ها در آمریکای شمالی و شرق و جنوب شرق آسیا رو به افزایش است. مشکل مواد محرک از نوع آمفتامین در اروپا مربوط به آمفتامین می‌شود.

**کشفیات جهانی ATS در سالهای 2000-2001
(مجموع 38/7 تن)**



نمودار ۱۰

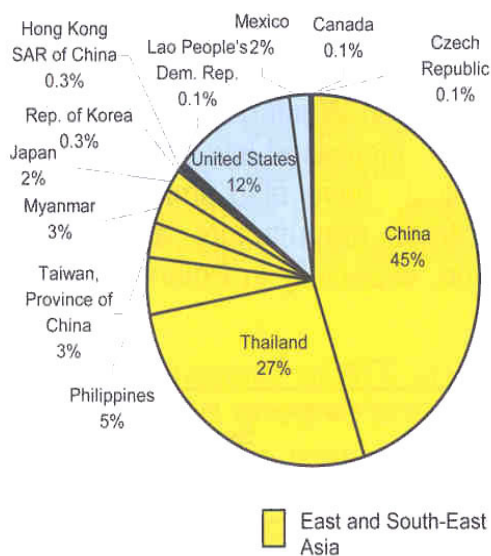
منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

هم اکنون مشکل مواد محرک از نوع آمفتامین در استرالیا مربوط به متآمفتامین ها است. اگرچه برخی گزارش ها حاکی از واردات این ماده از شرق و جنوب شرق آسیا می باشد، اما تولید داخلی با استفاده از مواد

اولیه شیمیایی تولید شده در داخل تا حد زیادی تقاضا در این کشور را برآورده می‌سازد. البته بازار نسبتاً بسته این کشور، ماهیت این معضل را هر از چندگاهی تغییر می‌دهد. تولید داخلی اکستاسی هنوز محدود است. در آفریقا و آمریکای شمالی، پدیده مواد محرک از نوع آمفتامین هنوز در مراحل اولیه قرار دارد. عرضه بیش از حد و از انحراف کانال‌های قانونی توزیع، همچنان بازار را تغذیه می‌کنند و به همین دلیل حجم تولید مخفیانه در این مناطق چندان قابل توجه نیست. خطر همچنان باقی است. در حالی که هر بازاری ویژگی‌های خاص خود را دارد، فقدان اطلاعات در مورد در دسترس بودن محصولات، منابع و مواد اصلی مصرفی یک نقطه مشترک در میان همه آنها است. همه مناطق برای توسعه مناسب ابزار تحلیلی و سیاسی خود به همکاریهای خارجی نیاز دارند.

در خاور میانه، به ویژه حوزه خلیج فارس، یک بازار ویژه برای مواد محرک از نوع آمفتامین (فنتیلین) از قبل وجود داشته است. در حال حاضر، اعتیاد ادامه دارد و افزایش آن نگران کننده است. البته همانند اکستاسی، هنوز مشخص نشده که چه ماده‌ای به نام فنتیلین فروخته می‌شود و در بسیاری موارد، داروهای جایگزین یا فرآورده‌های تقلبی عرضه می‌شوند.

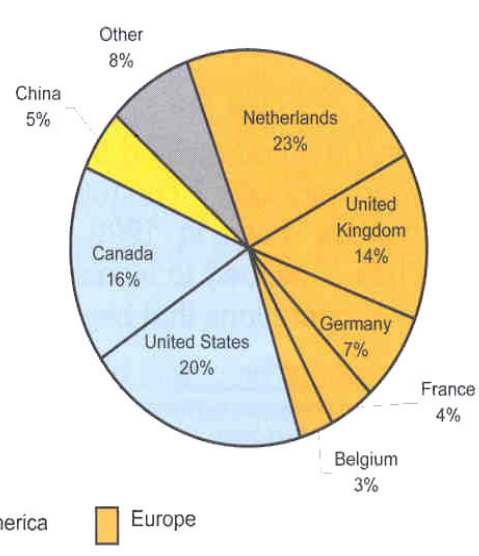
کشفیات جهانی آمفتامین، سال 2000/2001
مجموع 29 تن



نمودار ۱۱

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش سالانه UNODC

کشفیات جهانی اکستاسی، سال 2000/2001
مجموع 4/8 تن



نمودار ۱۲

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

الگوهای امروزی سوء مصرف، به دلیل بازارهایی است که در دهه‌های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰ ایجاد شدند، یعنی زمانی که مواد محرک از نوع آمفتامین در علم پزشکی به کار گرفته شدند: آمفتامین در اروپا و مت‌آمفتامین‌ها در شرق آسیا و آمریکای شمالی.

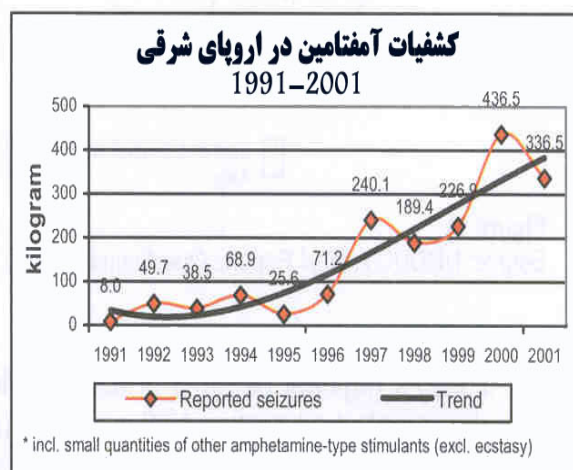
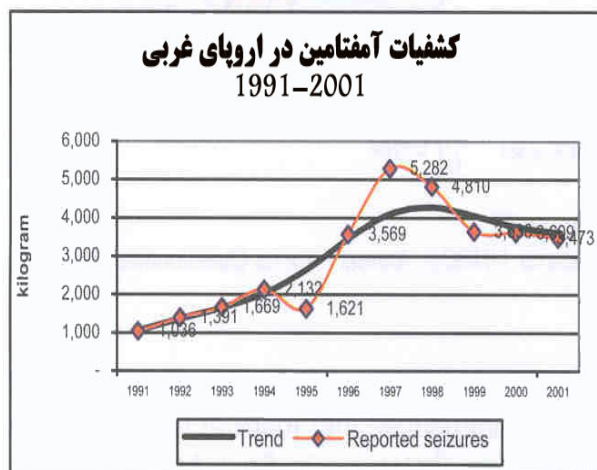
در ابتدا، این مواد برای افزایش کارایی و قدرت تمرکز و کاهش وزن مورد استفاده قرار می گرفتند. مصرف گسترده غیرپزشکی به ویژه در میان سربازان در طول جنگ جهانی دوم، باعث گسترش سوء مصرف در میان جامعه شد. از طریق چند کشور (سوئد، ژاپن و ایالات متحده) سوء مصرف، گسترش یافت و به دلیل ارتباطات میان مستعمرات، بازارهای غیرقانونی امروز ایجاد شدند.

تا اوایل دهه ۱۹۷۰، سوء مصرف به دلیل عرضه فرآورده‌های دارویی و به دلیل بی‌توجهی در تجویز این داروها برای مصارف پزشکی بود. با بروز مشکلات بهداشتی و به دلیل تقویت کنترل های قانونی، سرقت و انحراف از کانال های قانونی به مهم ترین منبع عرضه این مواد تبدیل شد و سرانجام، تولید مخفیانه در بازار آمفتامین، متآمفتامین ها و بعدها اکستاسی رواج یافت.

تا اواخر دهه ۱۹۹۰، قاچاق مواد محرک از نوع آمفتامین جهانی شد و صادرات انبوه از اروپا باعث گسترش سوء مصرف در سطح جهان شد. امروزه، تولید تقریباً در همه جا صورت می گیرد.

فصل ۵: اروپا

- تا همین اواخر، هلند مهم ترین تولیدکننده آمفتامین و اکستاسی غیرقانونی جهان بود.
 - بیش از نیمی از کشفیات اکستاسی در اروپا به ویژه هلند و انگلستان صورت می پذیرد (که از رقم ۸۰ درصد در اواسط دهه ۱۹۹۰ کمتر شده است).
 - ۹۰ درصد کل کشفیات مواد اولیه شیمیایی مورد مصرف در تولید اکستاسی متعلق به اروپا است.
 - در سال های نخست قرن حاضر، تولید، کشفیات و سوءمصرف آمفتامین در اروپای غربی ثابت باقی مانده و این در حالیست که در اروپای شرقی و روسیه افزایش یافته است.
- امروزه، میزان بالایی از تولید آمفتامین در اروپا صورت می گیرد و هلند، لهستان و بلژیک همچنان مهم ترین مراکز تولید مخفیانه این ماده هستند. در سال ۲۰۰۱-۲۰۰۰ اروپا ۸۰ درصد کشفیات این ماده را به خود اختصاص داده بود که تقریباً نیمی از این کشفیات توسط انگلستان گزارش شده بود و پس از آن هلند، آلمان و سوئد قرار داشتند.
- تغییرات مهمی در حال وقوع هستند. در پایان دهه ۱۹۹۰ و پس از یک دهه سیر صعودی، کشفیات در اروپای غربی ثابت شد. افزایش اقدامات انتظامی و اعمال کنترل بیشتر بر مواد اولیه شیمیایی باعث کاهش عرضه و همچنین کاهش درجه خلوص این مواد در سال های ۱۹۹۰ و ۲۰۰۰ گردید. برعکس، تولید و قاچاق آمفتامین ها همچنان در اروپای شرقی به ویژه لهستان رو به افزایش است و موید تغییر روند تولید این مواد به سمت شرق اروپا است که حدوداً یک دهه پیش آغاز شده بود.

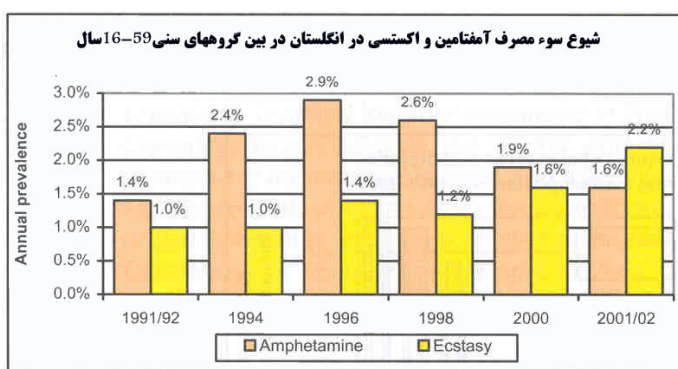


نمودار ۱۳

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

در اروپای شرقی، میزان اندکی تولید متآمفتامین دیده می‌شود، به ویژه در جمهوری چک و جمهوری فدراسیون روسیه و به میزان کمتری در اسلواکی (مقادیر اندک تولید متآمفتامین ها در بلژیک، آلمان، انگلستان و فرانسه نیز گزارش شده است).

نکته مهم تر این است که اروپا به ویژه هلند و بلژیک به یک منبع عمده اکستاسی در جهان تبدیل شده است. بیش از نیمی از کشفیات اکستاسی و تقریباً ۹۰ درصد کشفیات مواد اولیه شیمیایی اکستاسی در این منطقه و به ویژه در کشورهای هلند، انگلستان و آلمان گزارش شده‌اند.



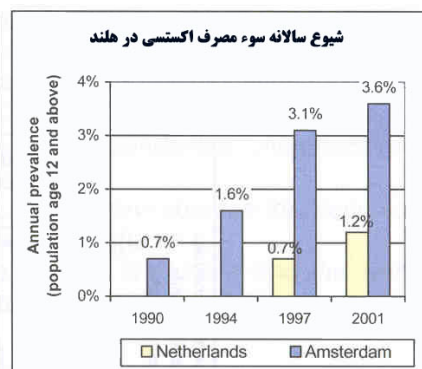
نمودار ۱۴

منبع: ارزیابی های سال های ۲۰۰۰/۲۰۰۱ و سال

های ماقبل توسط وزارت کشور انگلستان

گسترش اکستاسی باعث افزایش شدید سوء مصرف آن شده است. یکی از علل کاهش مصرف آمفتامین در اروپا تغییر الگوی مصرف است.

تغییرات شرق - غرب در مورد سوء مصرف اکستاسی در اروپا عمدتاً در آلمان صورت پذیرفته است. اگرچه این کشور در سال گذشته شاهد کاهش سوء مصرف این ماده بوده اما افزایش مصرف در ایالات شرقی آلمان،



نمودار ۱۵

منبع: CEDRO، سوء مصرف مواد مخدر قانونی

و غیرقانونی در هلند، ۲۰۰۱، آمستردام، ۲۰۰۲ و سال های قبل

کاهش کلی در این کشور را خنثی نموده است. همچنین در هلند مصرف اکستاسی همچنان سیر صعودی دارد و بیشترین افزایش مربوط به شهرهای مهم این کشور است و این در حالی است که در دیگر نقاط هلند، میزان مصرف نسبتاً یکنواخت بوده است.

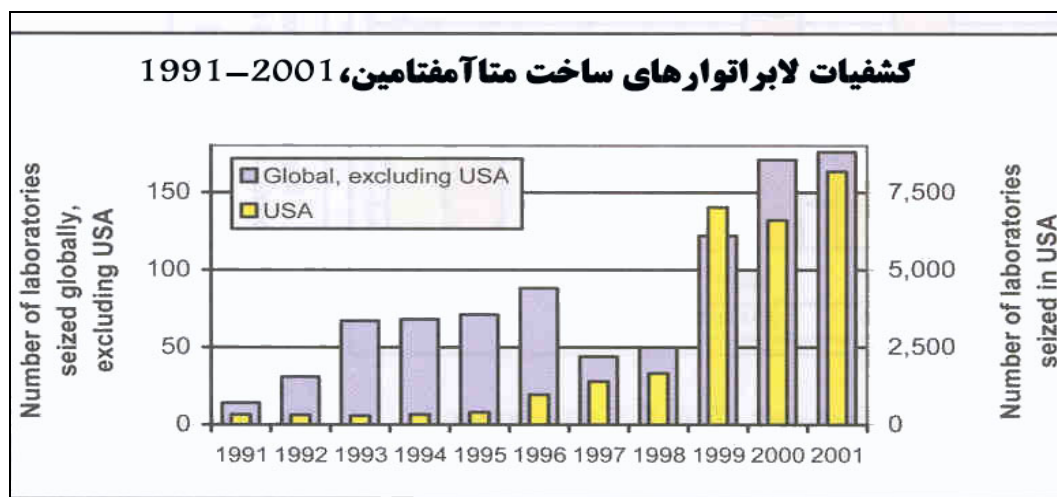
تغییر الگوهای سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین در تغییر الگوهای تولید مخفیانه منعکس شده است. امروزه ۴۵ تا ۶۰ لابراتوارهای بزرگ تولید مواد محرک از نوع آمفتامین که عمدتاً اکستاسی تولید می کنند، هر ساله در سطح اتحادیه اروپا کشف می شوند، تغییر شرق - غرب در مورد تولید اکستاسی هم در راه است. قرص های اکستاسی محتوی MDMA در همه جای اروپا به فروش می رسند و هیچ مدارکی دال بر وجود ترکیبات پیچیده در قرصهای فروخته شده در شرق و جنوب شرق آسیا وجود ندارد.

فصل ۶. آمریکای شمالی

- متآمفتامین ها پر مصرف ترین ماده از مواد محرک نوع آمفتامین است که عمدتاً توسط لابراتوارهای کوچک که تعدادشان زیاد است، عرضه می شود.
- سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین و نیاز به درمان آنها همچنان رو به افزایش است اما برای نخستین بار، در سال ۲۰۰۲ سوء مصرف آن در میان جوانان ایالات متحده، کاهش یافت.
- در دسترس بودن اکستاسی افزایش یافته و این ماده یا در داخل کشورهای آمریکای شمالی تولید شده و یا از اروپا وارد می گردد.

تولید مخفیانه متآمفتامین ها در ایالات متحده به دو بخش تقسیم شده است. تعداد زیادی عاملان کوچک و مستقل وجود دارند که این مواد را برای مصرف شخصی یا خرده فروشی تولید می کنند و از مواد اولیه شیمیایی استفاده می کنند که از داروخانه ها منحرف شده اند. اگرچه برآورد می شود که فعالیت این عاملان و لابراتوارهای کوچک تنها ۱۰ درصد کل تولید را شامل شود اما تعداد زیاد آنها (حدود ۸۰۰۰ لابراتوار در سال ۲۰۰۱) موید گسترش این مشکل است (روش های نوین گردآوری اطلاعات که از سال ۱۹۹۸ رواج یافته اند، مقایسه اعداد و ارقام را دشوار ساخته اند).

البته تعداد کمی لابراتوارهای بزرگ هم وجود دارند که مواد اولیه شیمیایی را از بازارهای بین المللی بدست می آورند. برای افزایش سودآوری، متآمفتامین ها در این لابراتوارها با مواد دیگری مخلوط شده و با درجه خلوص پایین تری فروخته می شوند.

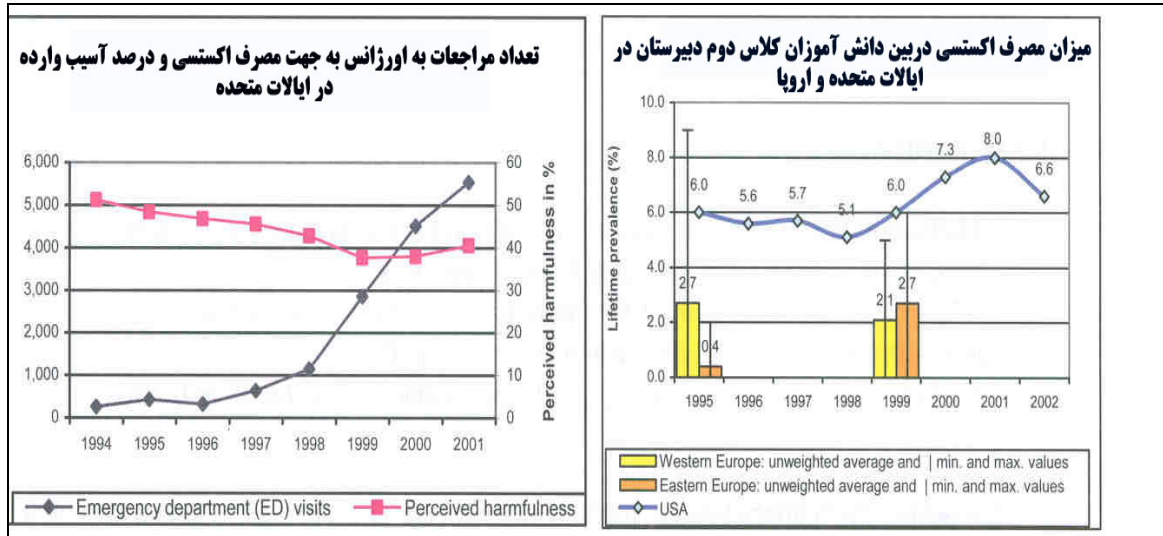


نمودار ۱۶

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

به دلیل اعمال کنترل بیشتر بر افدرین از اواسط دهه ۱۹۹۰، گروه های جنایی از سودو افدرین به عنوان مواد شیمیایی اولیه استفاده می کنند. در حال حاضر، سودو افدرین به صورت ترکیبات دارویی از کانادا به ایالات متحده قاچاق می شود. در حالیکه افدرین به عنوان یک ماده خام از بازارهای بین المللی منحرف و سپس از طریق مکزیک به ایالات متحده قاچاق می گردد. در دهه ۱۹۸۰، تولید و توزیع متآمفتامین ها انحصارا در دستان گروه های موتورسیکلت سوار بود.

علیرغم افزایش تدابیر انتظامی، متآمفتامین همچنان به وفور در دسترس است. میزان سوء مصرف (شیوع دراز مدت)، مراجعه به بخش های اورژانس و نیاز به درمان همچنان رو به افزایش هستند و نمایانگر گسترش این معضل به لحاظ سنی و جغرافیایی می باشند. همچنین تعداد کسانی که برای نخستین بار اکستاسی مصرف کرده اند (۱۲ سال به بالا) از سال ۱۹۹۲ افزایش یکنواختی داشته است. این تعداد بین سال های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۰ سه برابر شد. از سال ۱۹۹۸ به بعد، آگاهی از مضرات اکستاسی افزایش یافته است. شاید دلیل کاهش مصرف در سال ۲۰۰۲ را به دلیل آگاهی جوانان از خطرات این ماده دانست. البته مصرف متآمفتامین ها و اکستاسی هنوز در اروپا بالا است.



نمودار ۱۷

منابع: شبکه هشداردهی اعتیاد، ۲۰۰۲؛ NIDA، نظارت بر آینده،

جلد دوم، سال ۲۰۰۲

نمودار ۱۸

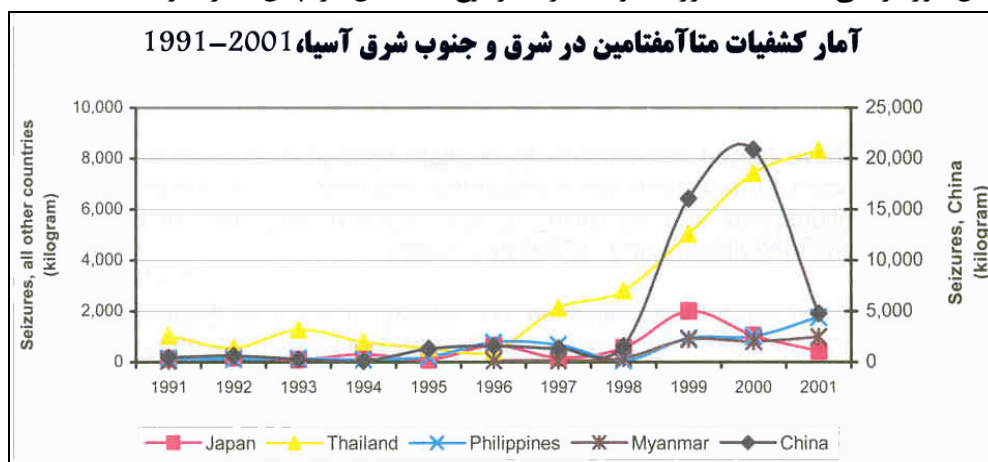
منابع: NIDA، نظارت بر آینده، سال ۲۰۰۲؛ شورای

اروپا، گزارش های سال های ۱۹۹۵ و ۱۹۹۹ ESPAD

فصل ۷. آسیا

- تولید، کشفیات و سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین به میزان قابل توجهی افزایش یافته است.
 - در سال های ۲۰۰۰-۲۰۰۱، حدود ۷۰ درصد مجموع کشفیات جهانی ATS در چین و تایلند صورت گرفته است.
 - در حال حاضر، چین و میانمار، منابع اصلی به شمار می روند و تولید مخفیانه در اندونزی، مالزی و فیلیپین هم در حال ظهور است. کنترل های شدید در چین موجب شده تا قاچاقچیان به دنبال منابع جدید برای مواد اولیه شیمیایی باشند یا از دیگر مواد اولیه شیمیایی و دیگر مواد صنعتی، استفاده نمایند.
 - تفاوت قرص های اکستاسی فروخته شده در آسیا (در مقایسه با اروپا و ایالات متحده) نشانگر آن است که این قرص ها از اروپا وارد نمی شوند.
- متآمفتامین ها یک ماده مخدر سنتی در شرق و جنوب شرق آسیا است. در ابتدا خلبانان و سربازان در طول جنگ جهانی دوم این ماده را مصرف می کردند. بعد از جنگ انبارهای نظامی تخلیه شدند و این مواد سر از بازارها درآوردند. در سال های اخیر، کشفیات بی سابقه متآمفتامین ها نمایانگر تولید مخفیانه، قاچاق و سوء مصرف این ماده است. گزارش شده است که بیشترین مصرف متآمفتامین متعلق به تایلند است (۵/۶ درصد که نسبت به یک دهه گذشته ۱۰ برابر شده است). در این منطقه، ژاپن و فیلیپین نیز جزء بازارهای مهم محسوب می شوند.

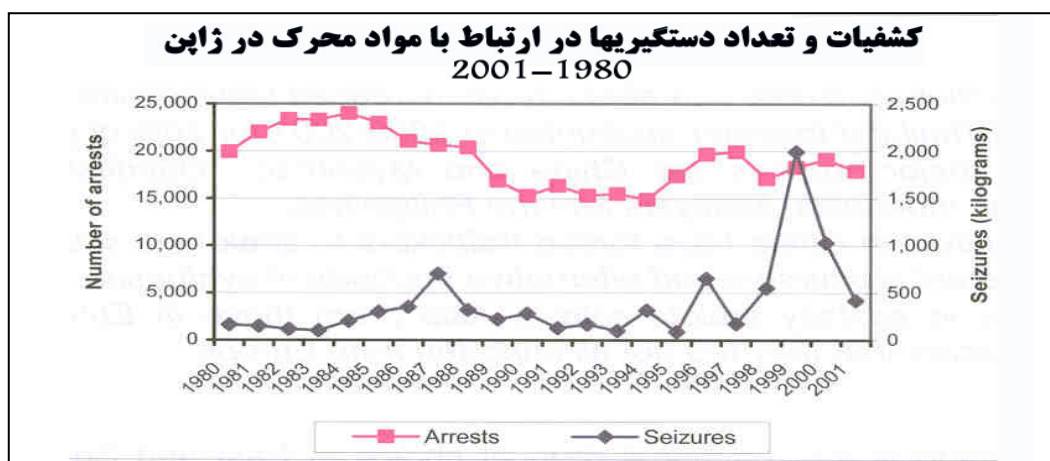
تولید و کشفیات متآمفتامین ها در بسیاری از کشورها به ویژه از سال ۱۹۹۸ در این منطقه افزایش یافته است. این دوره زمانی با کشفیات بزرگ مواد محرک از نوع آمفتامین در چین همراه بوده است.



نمودار ۱۹

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

در دوره ۲۰۰۰-۲۰۰۱، چین و تایلند مجموعاً ۷۰ درصد کشفیات جهانی متآمفتامین ها را به خود اختصاص داده بودند. کشفیات دیگر کشورهای آسیایی نیز حدود ۱۵ درصد بوده است. طی سال های اخیر تعداد محدودی از این کشورها در زمینه مقابله با مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین، تلاش کرده اند. مثلاً، موفقیت چین در کاهش تولید و قاچاق این مواد کاملاً مشهود بوده است. معهذاً، این مشکل همچنان رو به رشد است. تایلند با حجم بالای متآمفتامین های وارداتی از میانمار مواجه است و البته در سال ۲۰۰۱، بزرگترین محموله این ماده در جهان را کشف کرد. در ژاپن که متآمفتامین ها پرمصرف ترین ماده مخدر مصرفی محسوب می شود، میزان کشفیات پس از حجم بی سابقه (۲ تن) در سال ۱۹۹۹، رو به کاهش گذاشته است. از سوی دیگر میزان مصرف و جرایم مرتبط با این ماده نیز ثابت باقی مانده است.



نمودار ۲۰

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش سالانه UNODC

منابع مواد محرک از نوع آمفتامین در جنوب شرق آسیا: چرخه در حال تغییر

تاریخچه تولید مخفیانه مواد محرک از نوع آمفتامین در شرق و جنوب شرق آسیا در کمتر جای دیگری از جهان دیده می‌شود. مدتها پیش از آنکه چین و میانمار به منابع متآمفتامین های غیرقانونی تبدیل شوند، کره جنوبی، فیلیپین و تایوان در زمان های مختلف، به عنوان مبدا قاچاق و سوءمصرف این مواد در منطقه شناخته می‌شدند. در طول زمان، با تقویت ابزار کنترل و نظارت، قاچاقچیان اقدام به ایجاد لابراتوارهای خود در کشورهای جدیدی نمودند. البته گاهی اوقات نیز آنها مجبور بوده‌اند به مناطق قبلی خود بازگردند.

بنابراین، دستاوردهای اخیر را باید مرحله دیگری در توسعه تولید مخفی در منطقه دانست. البته شیوه‌های جدیدی ظهور کرده‌اند و امروزه در بسیاری از این لابراتوارها برای تولیدات پیچیده‌تر، اقدام به مبادله متخصصان بین‌المللی می‌شود و سازمان های جنایی به خاطر منافع خود، بیشتر در این فعالیت ها شرکت می‌کنند.

سازمان های جنایی، نقش بسزایی در قاچاق منطقه‌ای متآمفتامین ها دارند، این موضوع یکی از نگرانی های جدی مقامات انتظامی ژاپن است. متاسفانه شک و تردیدهایی وجود دارد مبنی بر این که برخی سازمان های جنایی با واحدهای نظامی و نهادهای دولتی ارتباط برقرار می‌کنند تا آنها به تولید مخفیانه و قاچاق مواد مخدر کمک کنند.

مجدداً و به عنوان بخشی از یک چرخه بزرگ تر، باید تاکید کرد که چنین شک و تردیدهایی، موضوع جدیدی نیستند. گزارش های پیشین نیز حاکی از آن هستند که در برخی کشورهای منطقه، واحدهای نظامی از مناطق تولید و مسیرهای قاچاق مواد مخدر، به ویژه هرویین، محافظت می کرده‌اند. امروزه، جمهوری خلق دموکراتیک کره، به دلیل اینکه ادعا می شود مقامات کشورش در تولید و قاچاق مواد مخدر دست دارند، در کانون توجهات قرار گرفته است. بر اساس این ادعاها، دولت کره شمالی نظارت های خود را بر قاچاق مواد مخدر به سمت ژاپن، تایوان، چین و استرالیا کمتر کرده است.

هم‌اکنون گزارش می‌شود که کره شمالی یکی از عرضه‌کنندگان اصلی متآمفتامین ها است که بر مصرف‌ترین ماده مخدر در ژاپن است. مقامات ژاپنی، برآورد کرده‌اند که یک سوم از کل متآمفتامین های کشف شده در ژاپن طی سال های ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۲ (۱۲۸۶ کیلوگرم) از آبهای کره شمالی وارد ژاپن شده است. در مقایسه، ۱۹۰۴ کیلوگرم (۴۹ درصد) از کشورهای چین و هنگ کنگ به ژاپن قاچاق شده است. این در حالی است که طی سال های اخیر، هنگ کنگ نیز به عنوان یکی از منابع اصلی مواد مخدر به مقصد ژاپن معرفی شده است. تاکنون، شواهدی وجود نداشته که تایید کند تولید مخفیانه مواد مخدر در کره شمالی انجام می‌شود. البته برخی شواهد دال بر حمایت از فعالیت های قاچاقچیان هستند: منبع بسیاری از کشفیات متآمفتامین در ژاپن، تایوان و فیلیپین طی ۵ سال اخیر کره شمالی گزارش شده است.

منبع متآمفتامین های غیرقانونی در جنوب شرق آسیا هرچه که باشد، به مواد اولیه شیمیایی نیاز است. البته تولید این مواد هم در خود منطقه است. به موازات تغییر مکان لابراتوارها، فعالیت‌های انتظامی به ویژه در چین، قاچاقچیان را وادار ساخت تا روشهای تولید خود را نیز تغییر دهند و به مواد اولیه شیمیایی جدیدی روی آورند. تجزیه و تحلیل نمونه‌های مواد مخدر به دست آمده از لابراتوارهای مکشوفه نیز این روند را تایید می‌نماید. تجزیه و تحلیل‌های بیشتر، مشخص خواهند کرد که این مواد چگونه ساخته می‌شوند، از چه مواد اولیه شیمیایی استفاده شده است، و آیا از مواد دیگری همچون اسید فنیل استیک نیز استفاده شده است یا خیر. به کمک این اطلاعات، می‌توان منابع واقعی مواد مخدر در منطقه را مشخص نمود.

با درک این موضوع که مشکل مواد محرک از نوع آمفتامین به دلیل مصرف تفریحی و یا کاری (مانند رانندگان کامیون) پیچیده‌تر شده است، کسب و کار مناسبی برای گروه های جرایم سازمان یافته فراهم آمده است تا آن را با دیگر فعالیت‌های خود ترکیب نمایند (در سال ۲۰۰۱، مقامات سوئیس یک باند قاچاق قرص های متآمفتامین ها از تایلند را متلاشی کردند که در قاچاق زنان نیز دست داشت).

در آسیا، متآمفتامین ها هم به صورت قرص و هم به صورت کریستال فروخته می شود. قرص ها (که "یابا" نامیده می شوند) عمدتاً در جنوب و جنوب شرق آسیا مصرف می شوند اما کریستال (که "آیس" یا "شابو" نامیده می شود) عمدتاً در شرق آسیا مصرف می گردد. چین تنها کشوری است که مقادیر انبوه تولید مخفیانه هر دو نوع در آن گزارش شده است.

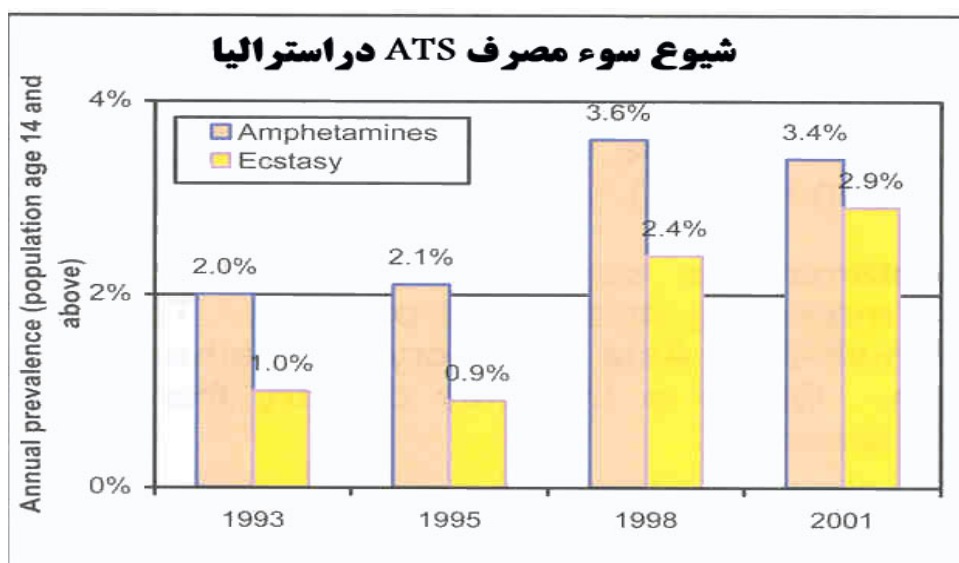
افدرین و سودوافدرین پرمصرف ترین مواد اولیه شیمیایی جهت ساخت متآمفتامین ها محسوب می شوند. کنترل های موفق، قاچاقچیان را وادار ساخته تا به دنبال منابع جدیدی باشند و از مواد اولیه شیمیایی مختلف و روشهای دیگر استفاده نمایند. نگران کننده ترین موضوع بهداشتی آن است که قرص های اکستاسی موجود در آسیا شامل ترکیباتی از مواد گوناگون هستند و گاهی اوقات اصلاً MDMA در آنها دیده نمی شود. این امر کاملاً مغایر با وضعیت اروپا و ایالات متحده است به طوری که در آن کشورها طی سال های اخیر، قرص ها درجه خلوص بالایی داشته و MDMA یکی از عناصر اصلی آنها بوده است. از نقطه نظر انتظامی، این موضوع باعث بروز شک و تردید در این خصوص شده که قرص های اکستاسی مصرفی در شرق و جنوب شرق آسیا و همچنین استرالیا از اروپا وارد شده باشند. کشفیات انجام شده در تایلند حاکی از آن است که این قرص ها در داخل، تهیه شده اند، هرچند که خصوصیات ظاهری مواد تولیدی در اروپا را نیز دارا می باشند (مانند رولکس، هوندا و غیره).

فصل ۸: استرالیا، آفریقا و آمریکای جنوبی

- استرالیا بالاترین سطح سوء مصرف اکستاسی در جهان را دارد و در مورد سوء مصرف متآمفتامین ها نیز در رده دوم می باشد.
- تولید مخفیانه به لابراتوارهای کوچک و تولید فرآورده هایی محدود است که به نام اکستاسی فروخته می شوند.
- پدیده مواد محرک از نوع آمفتامین در آفریقا و آمریکای جنوبی هنوز در مراحل اولیه است و ویژگی های اصلی آن عبارتند از عرضه بیش از حد و توزیع نامنظم.

۸.۱ استرالیا

پدیده مواد محرک از نوع آمفتامین در استرالیا جدی بوده و رو به رشد است. در سال ۲۰۰۱، استرالیا بالاترین سطح سوء مصرف اکستاسی را داشته و در مورد متآمفتامین ها نیز پس از تایلند در رده دوم قرار دارد. تولیدکنندگان داخلی بخش اعظم متآمفتامین ها مورد نیاز در بازار استرالیا را عرضه می کنند و معمولاً از لابراتوارهای مخفی کوچک و سیار استفاده می کنند. سودوافدرین که یک پیش ساز شیمیایی است، معمولاً در داخل این کشور منحرف می شود یا اینکه در مقادیر کوچک اما متعدد، خریداری می شود یا از مجاری قانونی به سرقت می رود. تولید قرص های متآمفتامین نیز رو به افزایش است.



نمودار ۲۱

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC؛ موسسه بهداشت و رفاه استرالیا، ارزیابی خانواده‌ها در چارچوب استراتژی ملی مواد مخدر در سال ۲۰۰۱ و سال های قبل

تولید اکستاسی هنوز محدود است. اروپا به شدت به واردات از استرالیا وابسته است اما جنوب شرق آسیا به ویژه چین، خود یک منبع عرضه است. قرص های اکستاسی وارد شده از اروپا به حالت پودر درآمده و دوباره به اشکال دیگری در می آیند. نوعی MDMA تقلبی (ماده‌ای که شامل مت‌آمفتامین ها و مواد دیگری همچون کتامین، پاراستامول و کافئین است) در داخل تولید می‌شود تا نیازهای بازار را تامین نماید و در عین حال، کمبود مواد اولیه شیمیایی اکستاسی مرتفع گردد. برای بسته‌بندی این قرص ها نیز از همان علائم تجاری استفاده می‌شود.

۸.۲. آفریقا و آمریکای جنوبی

پدیده مواد محرک از نوع آمفتامین در آفریقا و آمریکای جنوبی هنوز در مراحل اولیه است. عرضه بیش از حد این مواد از مجاری قانونی و کانال های موازی توزیع از جمله منابع بازارهای غیرقانونی به شمار می آیند. طی سالها، کشورهای آفریقایی میزان بالایی از سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین را گزارش می‌کردند. البته، میزان و ماهیت سوء مصرف چندان مشخص نیست و برای انجام تحقیقات بیشتر، گردآوری اطلاعات و اجرای برنامه‌های پیشگیری در این منطقه به منابع بیشتری نیاز است.

به نظر می‌رسد چندین بازار به طور هم زمان وجود دارند که یکی از آنها بازار مخفی است. تولید مواد محرک از نوع آمفتامین به چند کشور به ویژه مصر و آفریقای جنوبی محدود است. در سراسر آفریقا، مصرف غیرقانونی فرآورده‌های دارویی محتوی مواد محرک از نوع آمفتامین که از طریق سیستم های توزیع موازی عرضه می‌شوند، بخش اعظم تقاضای بازار را تامین می‌کنند. گزارش شده است که مواد محرک از نوع

آمفتامین، نقش عمده‌ای در بسیاری از درگیری های نظامی در این قاره دارند به ویژه جنگ داخلی در سیرالئون. شرایط جرایم سازمان یافته در عرضه مواد محرک از نوع آمفتامین به گروه های درگیر و بهره‌ای که آنها از شرایط اقتصادی ناشی از شرایط هرج و مرج می‌برند، موضوعی است که باید به آن پرداخت.

در آمریکای جنوبی، تا همین اواخر، عرضه بیش از حد مواد محرک از نوع آمفتامین از منابع قانونی به ویژه برای کاهش وزن (به دلیل اثرات مواد محرک از نوع آمفتامین در کاهش اشتها) بخش زیادی از نیاز بازار را تامین می‌نمود. البته وجود کوکائین در این منطقه، مدت‌ها شکل‌گیری یک بازار غیرقانونی برای مواد محرک از نوع آمفتامین را به عقب انداخته بود. البته اکنون شواهدی در دست است که نشان می‌دهد، این بازار در حال حرکت به عرصه جدیدی است: اخیراً لابراتوارهای مخفیانه تولید اکستازی در کلمبیا شناسایی شده‌اند که قبلاً یک نمونه از آن در برزیل هم دیده شده بود.

بخش ۳. رویارویی با تهدید

- روش های جاری زندگی که تاکیدشان بر کار و تفریح است، احتمالاً در آینده ای نزدیک به تقاضای بیشتر برای مواد محرک از نوع آمفتامین خواهند انجامید.
 - فرصت های اقتصادی همچنان روندهای منطقه ای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین را شکل می دهند.
 - در حال حاضر، سیستم های نظارت بر روندهای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین برای مقابله لازم با این معضل کافی نیستند، هنوز باید حقایق را در این زمینه جويا شد.
 - مقابله با معضل مواد محرک از نوع آمفتامین نیازمند یک عزم جدی سیاسی، اطلاعات بهتر، تلاش بیشتر و هدفمند برای کاهش تقاضا از جمله درمان و رویکردهای نوآورانه در قبال امور انتظامی به ویژه شناسایی مراکز تولید مخفیانه این مواد است.
 - بیش از ۹۰ درصد انسانها هیچ مشکلی در قبال مواد محرک از نوع آمفتامین ندارند. بر مبنای تجارب آنان، با استدلالهای معتبر و پاسخهای صحیح، می توان به چالش های جدید پاسخ داد.
- فشارهای بازار، سود بالا و تمرکز در بخش انتظامی باید ادامه یابد تا روندهای خاص مواد محرک از نوع آمفتامین در بازار در حال گسترش، مشخص گردد. مصرف کنندگان جدید در کشورهایی که قبلاً آلوده نبوده اند و فرآورده های جدید در بازارهای موجود، منعکس کننده انعطاف پذیری پدیده مواد محرک از نوع آمفتامین است.
- تقاضا همچنان یکی از شاخصه های مهم بازار است. سبکهای فعلی زندگی و فشارهای فرهنگی را باید مد نظر داشت ضمن اینکه وسوسه های فریبنده و گمراه کننده در مورد مواد محرک از نوع آمفتامین باعث شده که طیف گسترده ای از مصرف کنندگان مختلف به ویژه جوانان، فارغ از سن، جنس، ملیت و درآمد، جذب این مواد شوند.
- تقاضای مصرف کنندگان همراه با افزایش شدید تولید و قاچاق در سال های اخیر، باعث افزایش تعداد افرادی شده که با مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین خود را به خطر می اندازند. خطرات انفرادی با افزایش خطرات تهدیدکننده جامعه توأم شده اند. عواقب نهایی این خطرات را نمی توان به سرعت مشاهده نمود.
- بدین ترتیب، مقابله با معضل مواد محرک از نوع آمفتامین، نیازمند یک عزم قوی سیاسی است. مهم ترین نکته آن است که در قبال این موضوع به اطلاعات بیشتری نیاز است. اطلاعاتی در مورد تولید، قاچاق و سوءاستعمال مواد محرک از نوع آمفتامین هنوز در مورد بسیاری از مناطق به ویژه کشورهای آفریقا و آمریکای لاتین به دست نیامده است. تحقیقات جامع در مورد رابطه پیچیده میان عرضه و تقاضای مواد محرک از نوع آمفتامین و چگونگی ارتباط آن با مفاهیم متفاوت فرهنگی نیز مورد نیاز است.

اخذ اطلاعات جامع‌تر، به تدوین برنامه‌های بهداشتی و برنامه‌های پیشگیری و همچنین خدمات درمانی کمک خواهد کرد. چنین اطلاعاتی برای ارزیابی مضامین بهداشتی و اجتماعی الگوهای مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین حیاتی هستند.

در عین حال، استراتژیهای نوین مبارزه با قاچاق، و مهارتها و ابزار اطلاعاتی باید تدوین شده و در قبال ویژگیهای تولید و تجارت مواد محرک از نوع آمفتامین به کار گرفته شوند. با توجه به اینکه کنترل مواد اولیه شیمیایی یکی از کارآمدترین ابزار مقابله با تولید مواد محرک از نوع آمفتامین، تدابیر بین‌المللی همچون پروژه منشور نیازمند کمک و حمایت همه‌جانبه جهانی است.

خطرات مواد محرک از نوع آمفتامین بویژه آن دسته که مرتبط با مصرف اکستاسی هستند، اغلب توسط مصرف‌کنندگان انکار می‌شوند و به همین دلیل و دلایل دیگر، قانونی ساختن یا جرم نداشتن مصرف این مواد – نه تنها مواد محرک از نوع آمفتامین بلکه دیگر مواد مخدر – در راه است. به همین دلیل، درک این خطرات، اهمیت بسیاری دارد و با استدلالهای قوی و معتبر می‌توان از این خطرات، پیشی گرفت. در مورد در دسترس بودن گسترده مواد محرک از نوع آمفتامین و سوءمصرف آنها در میان اقشار خاصی از جوانان، باید برنامه‌های مداخله‌گرانه را در سبکهای بهداشتی و سالم‌تر زندگی به کار ببریم.

با تقویت و یکپارچگی تلاش‌های موجود و تقسیم وظایف، جامعه می‌تواند سیستم‌ها و رویکردهایی را برای پیشرفت در مقابله با این معضل تدوین نماید و بدین ترتیب بر تهدید مواد محرک از نوع آمفتامین غلبه نماید.

دفتر جرم و مواد مخدر سازمان ملل

وین، سپتامبر ۲۰۰۳

بخش اول
تهدید عمده

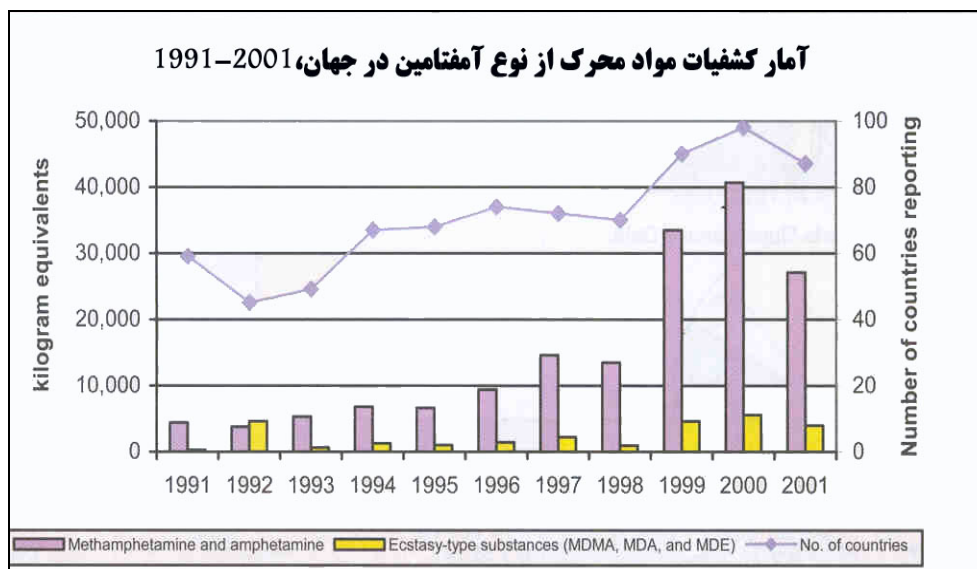
فصل اول افزایش عرضه

۱.۱. کشفیات

شاخص‌های مختلف در اختیار UNODC، نشانگر روند رو به رشد تولید مخفیانه، قاچاق و سوءمصرف مواد محرک از نوع آمفتامین طی دهه گذشته هستند. همه کشورها کم و بیش تحت تاثیر پدیده مواد محرک از نوع آمفتامین هستند. بر خلاف کوکائین و هرویین، تمام کشورها می‌توانند در قبال مواد محرک از نوع آمفتامین منبع یا مقصد باشند. امروزه، مواد محرک از نوع آمفتامین بیش از هر زمان دیگری چه به لحاظ کمیت و چه به لحاظ پراکندگی جغرافیایی در دسترس هستند.

البته در دسترس بودن جهانی مواد محرک از نوع آمفتامین، همانند هرویین و کوکائین منعکس‌کننده روندهای خاص منطقه‌ای یا زیرمنطقه‌ای در قبال مواد گوناگون در خانواده مواد محرک از نوع آمفتامین (متآمفتامین‌ها، آمفتامین، اکستاسی) و گاهی اوقات انواع متفاوت یک ماده (مانند قرص‌های متآمفتامین یا متآمفتامین‌های کریستالی به نام آیس یا شابو) می‌باشد.

اطلاعات مربوط به کشفیات جهانی مواد محرک از نوع آمفتامین (شاخصی برای جامع‌ترین اطلاعات در دسترس)، نشانگر یک روند در حال شد است که البته در اواخر دهه ۱۹۹۰ هم به لحاظ کشفیات گزارش شده و هم تعداد کشورهایی که چنین کشفیاتی را گزارش کرده بودند، نوساناتی را نشان می‌داد.



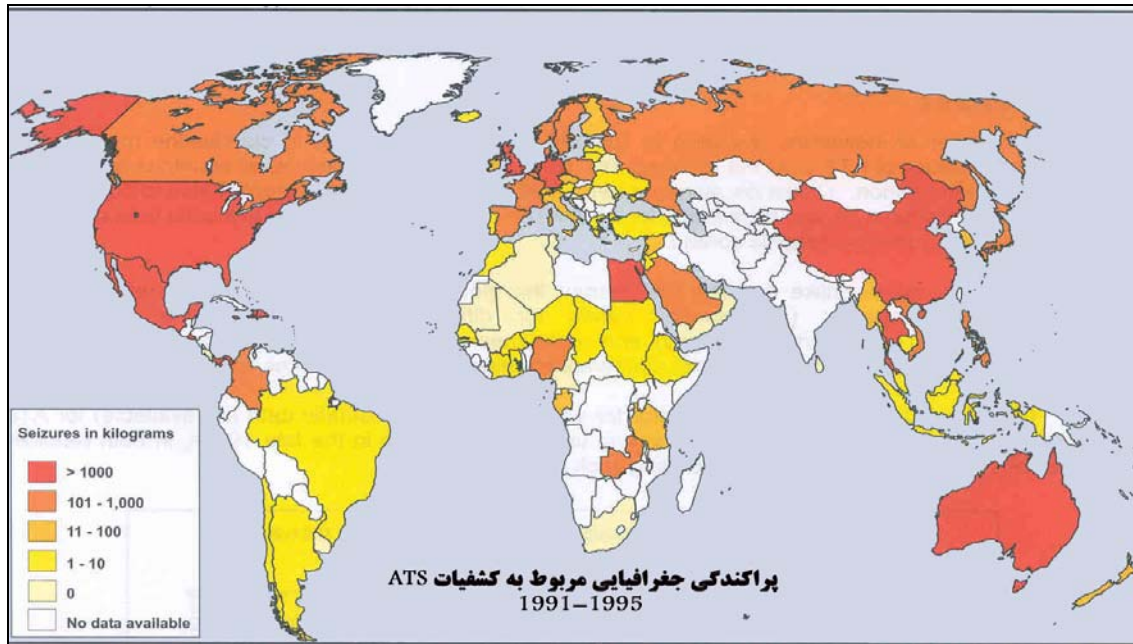
نمودار ۲۲

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

نکته: اطلاعات مربوط به مواد نوع اکستاسی شامل آمار دیگر هالوسینوزن ها (به استثنای ال اس دی) نیز می باشد؛ اطلاعات آمفتامین و متآمفتامین ها نیز شامل آمار متکاتینین و دیگر محرک های صنعتی است.

کشفیات جهانی مواد محرک از نوع آمفتامین (حدود ۳۹ تن در سال های ۲۰۰۱-۲۰۰۰) بوده، در حالی که رقم کشفیات کوکائین ۳۵۰ تن، هرویین ۵۴ تن و حشیش ۵۶۰۰ تن بوده است. بنابراین با برآورد ۳۴ میلیون مصرف کننده آمفتامین ها (متآمفتامین ها و آمفتامین) و ۸ میلیون مصرف کننده اکستاسی، کشفیات مواد محرک از نوع آمفتامین به نسبت پایین است. این امر نمایانگر مشکلات نهادهای انتظامی در کشف مواد محرک از نوع آمفتامین است که عمدتاً در یک منطقه هم تولید و هم مصرف می شوند. بر عکس، هرویین، کوکائین و تا حد کمتری، حشیش بین مناطق مختلف قاچاق می شوند و بنابراین نهادهای انتظامی، توانایی بیشتری برای کشف محموله ها دارند.

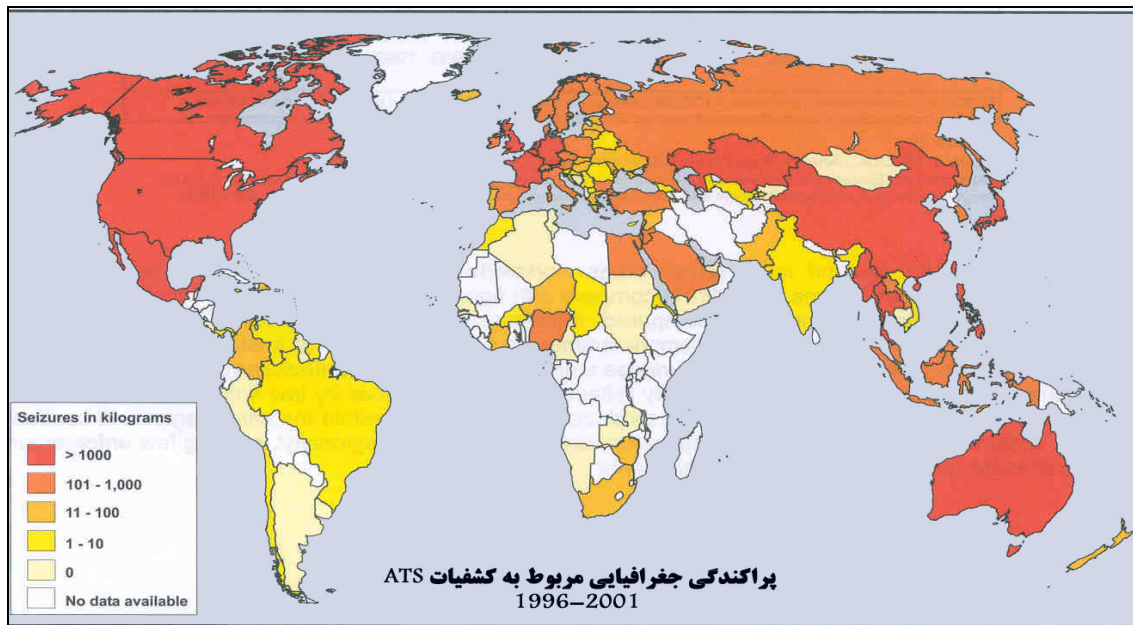
کشفیات مواد محرک از نوع آمفتامین ۱۹۹۱ تا ۱۹۹۵



نمودار ۲۳

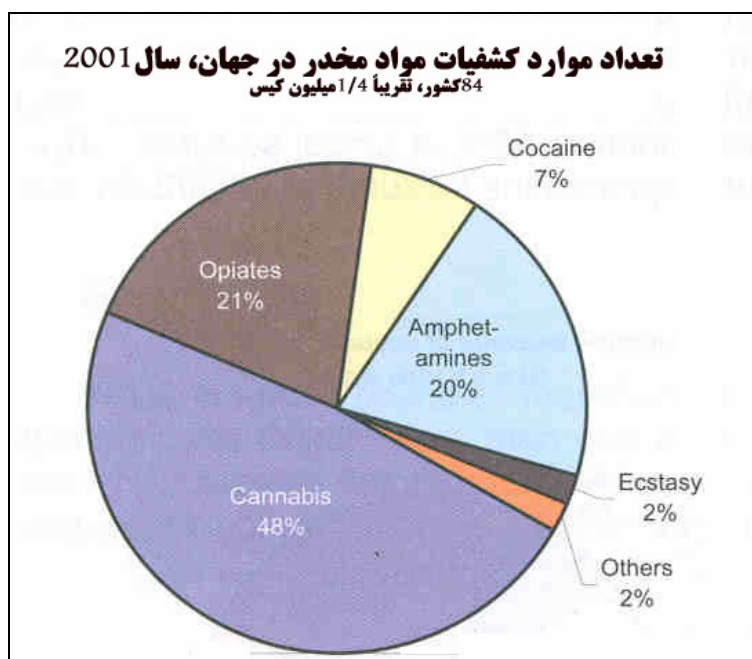
منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

کشفیات مواد محرک از نوع آمفتامین ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۱



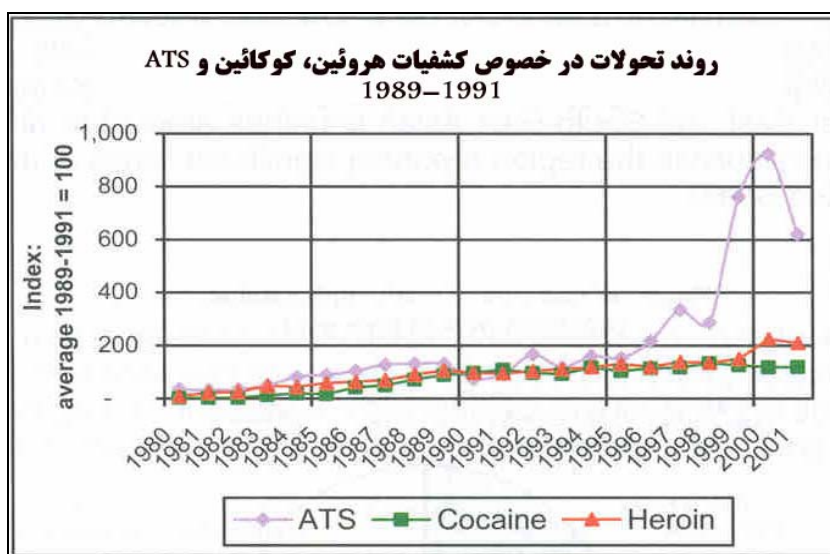
نمودار ۲۴

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC



نمودار ۲۵

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

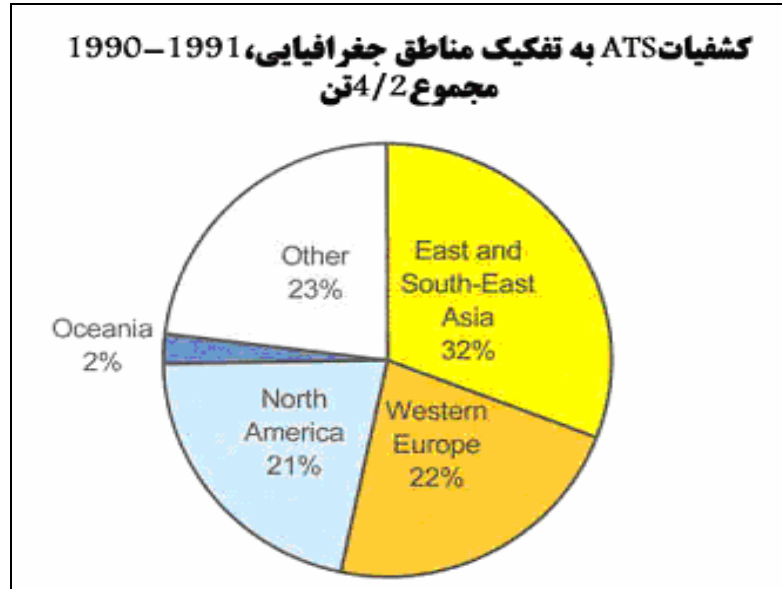


نمودار ۲۶

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

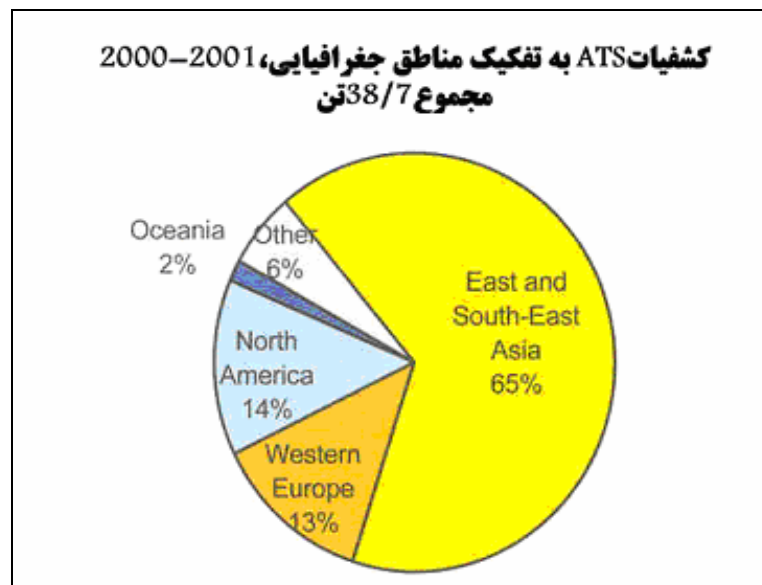
معهدا، در طول دهه ۱۹۸۰ و اواخر دهه ۱۹۹۰، نرخ رشد کشفیات مواد محرک از نوع آمفتامین به مراتب بیشتر از کوکائین و هروئین بود. در سطح جهانی، کشفیات مواد محرک از نوع آمفتامین در دوره

۲۰۰۰-۲۰۰۱ نسبت به دوره ۱۹۹۰-۱۹۹۱ ده برابر شده است. این افزایش در شرق و جنوب شرق آسیا اهمیت ویژه‌ای دارد زیرا سهم این منطقه طی این مدت بیش از دو برابر شده است.



نمودار ۲۷

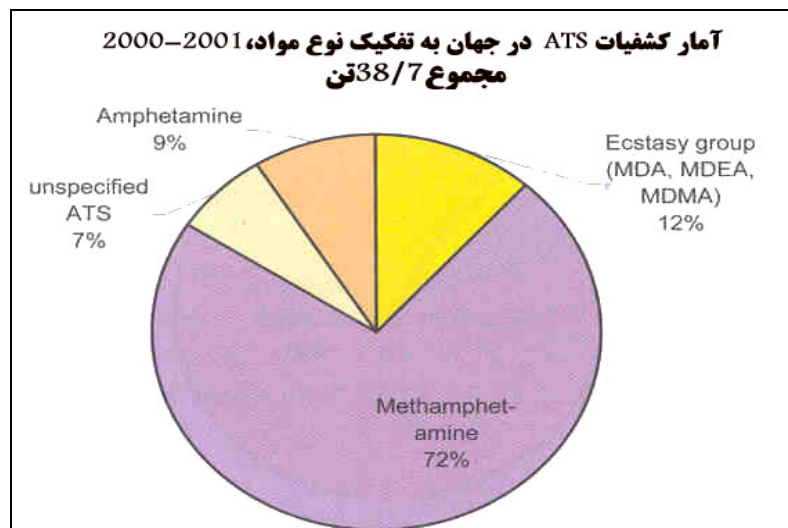
منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC



نمودار ۲۸

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

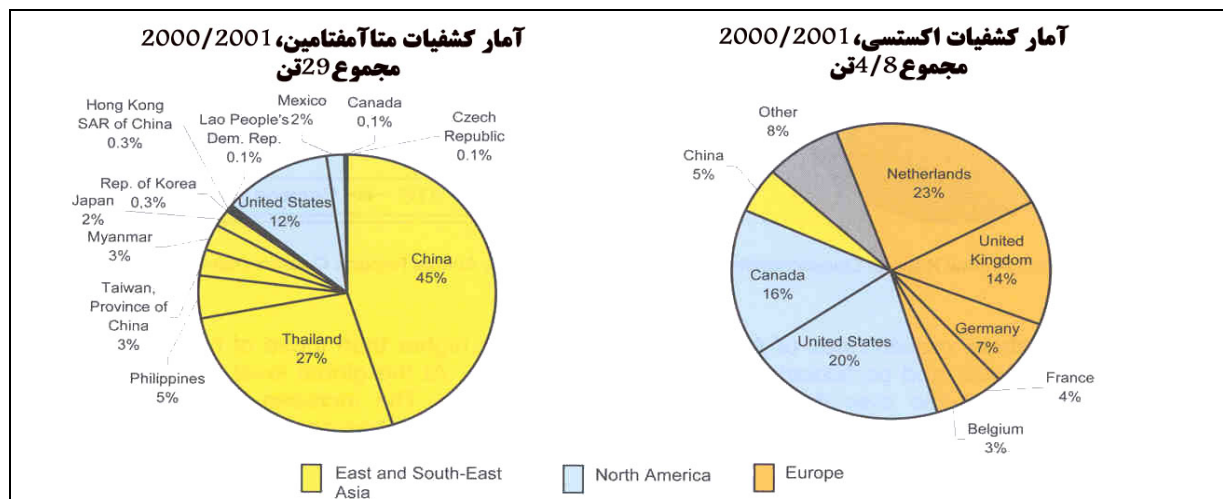
در مورد کشفیات نیز باید گفت که حدود یک سوم کل کشفیات جهانی مواد محرک از نوع آمفتامین متعلق به متآمفتامین ها بوده و پس از آن، مواد گروه اکستاسی و آمفتامین قرار دارند.



نمودار ۲۹

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

همانند سال های اخیر، بخش اعظم کشفیات متآمفتامین ها در دوره ۲۰۰۰-۲۰۰۱ از کشورهای شرق و جنوب شرق آسیا بویژه جمهوری خلق چین و تایلند گزارش شده که روی هم رفته، حدود ۷۰ درصد کشفیات جهانی این ماده را در اختیار دارند. کشفیات دیگر کشورهای شرق و جنوب شرق آسیا نیز ۱۵ درصد کشفیات جهانی را شامل می شود. تنها کشور خارج از این منطقه که میزان بالای کشفیات متآمفتامین ها را در دوره ۲۰۰۰-۲۰۰۱ گزارش کرده بود، ایالات متحده است.



نمودار ۳۰

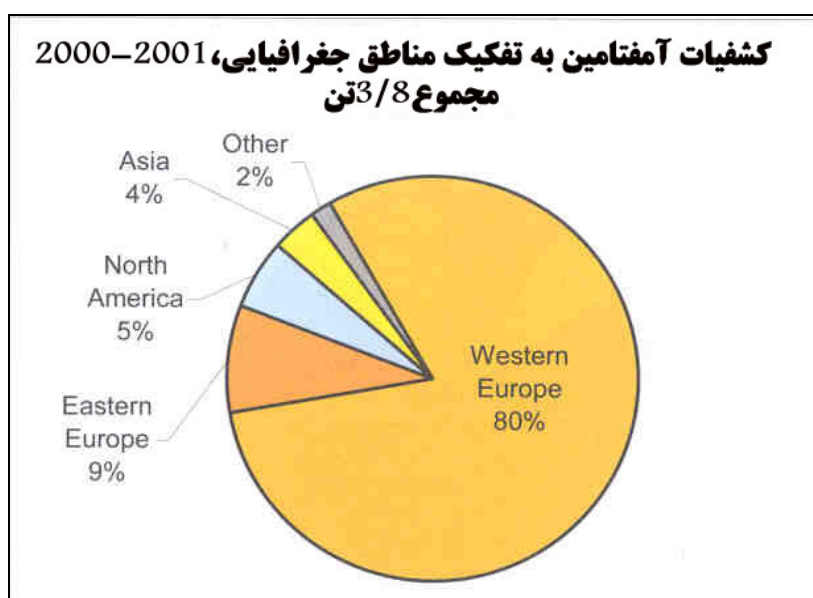
منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

نمودار ۳۱

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

در مورد مواد از نوع اکستاسی، نیمی از کشفیات گزارش شده، متعلق به اروپا بوده است. آمریکای شمالی تقریباً ۴۰ درصد کشفیات را در اختیار دارد و تنها ۱۰ درصد کشفیات مربوط به دیگر کشورها و مناطق است. در اروپا، تقریباً تمام کشفیات از غرب اروپا به ویژه هلند، انگلستان و آلمان گزارش شده‌اند. کشفیات کانادا و ایالات متحده یکسان است.

همانند اکستاسی، بخش اعظم کشفیات آمفتامین مربوط به اروپا به ویژه اروپای غربی است، به عبارتی ۸۰ درصد کل کشفیات در دوره ۲۰۰۱-۲۰۰۰ در قاره اروپا صورت گرفته است. تقریباً نیمی از کشفیات در انگلستان (۴۷ درصد) صورت گرفته و پس از آن به ترتیب، هلند (۱۵ درصد)، آلمان (۷ درصد) و سوئد (۵ درصد) قرار دارند. میزان کل کشفیات آمفتامین در شرق اروپا تنها ۱۰ درصد است. اکثر کشفیات در این منطقه از لهستان و بلغارستان گزارش شده‌اند. که در مجموع در این دو کشور حدود ۸۰ درصد کل کشفیات آمفتامین در اروپای شرقی در سال ۲۰۰۱ صورت گرفته است.



نمودار ۳۲

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

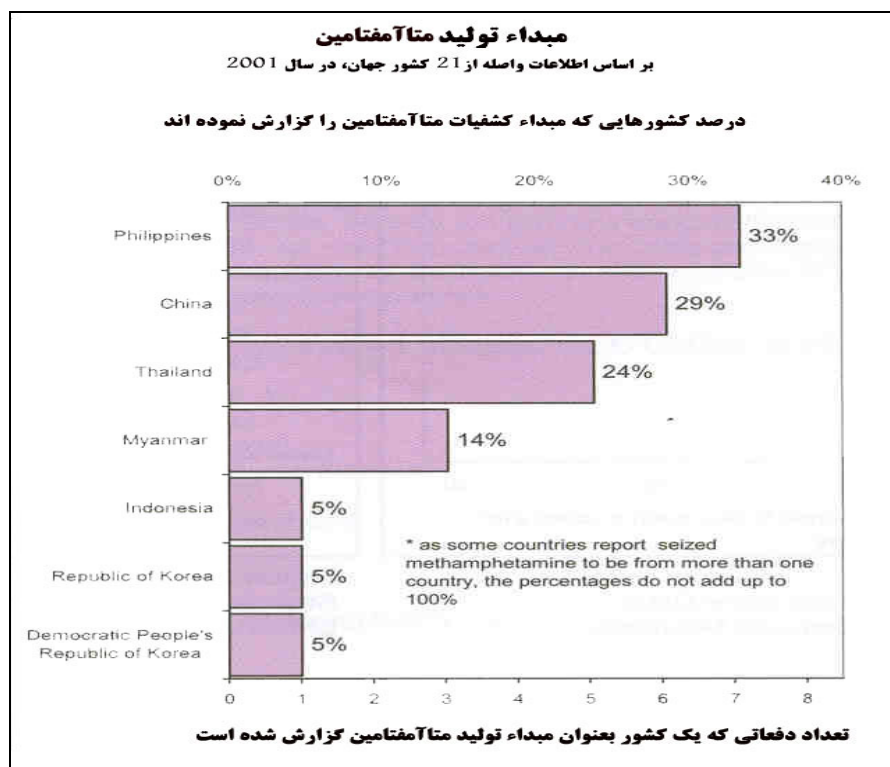
در حالی که آمار کشفیات، میزان در دسترس بودن یک ماده چه در کشورهای منبع و چه در کشورهای مقصد را نشان می‌دهد، اما شاخص‌های ویژه تولید مخفیانه این مواد عبارتند از منبع کشف مواد محرک از نوع آمفتامین توسط مقامات مسوول، تعداد لابراتوارهای کشف شده، و میزان کشفیات مواد اولیه شیمیایی. این شاخصها در ادامه مورد بحث قرار خواهند گرفت.

۱.۲. منابع

در حالی که کشورهای عمده تولیدکننده متآمفتامین‌ها در جنوب شرق آسیا، میانمار و چین تلقی می‌شوند، اما بیش از یک سوم کشورها منبع متآمفتامین‌های مکشوفه خود را فیلپین اعلام کرده‌اند. البته در

این گزارش ها میزان دقیق کشفیات مشخص نیست اما مسلما منعکس کننده اهمیت فیلپین به عنوان یکی از منابع در حال ظهور این ماده مخدر است.

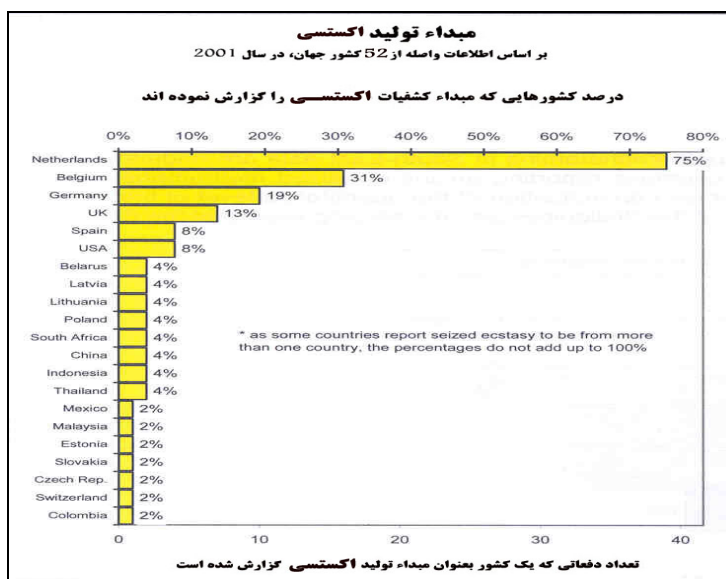
در مورد منابع اکستاسی و آمفتامین، سه چهارم کشورها گزارش کرده اند که اکستاسی از منبع هلند وارد کشورشان شده است. اگر تنها پاسخ کشورها در اروپا را ملاک قرار دهیم، خواهیم دید که نسبت هلند، به عنوان یک کشور منبع، تقریباً ۹۰ درصد است. این رقم در مورد اکستاسی بالاتر از آمفتامین است.



نمودار ۳۳

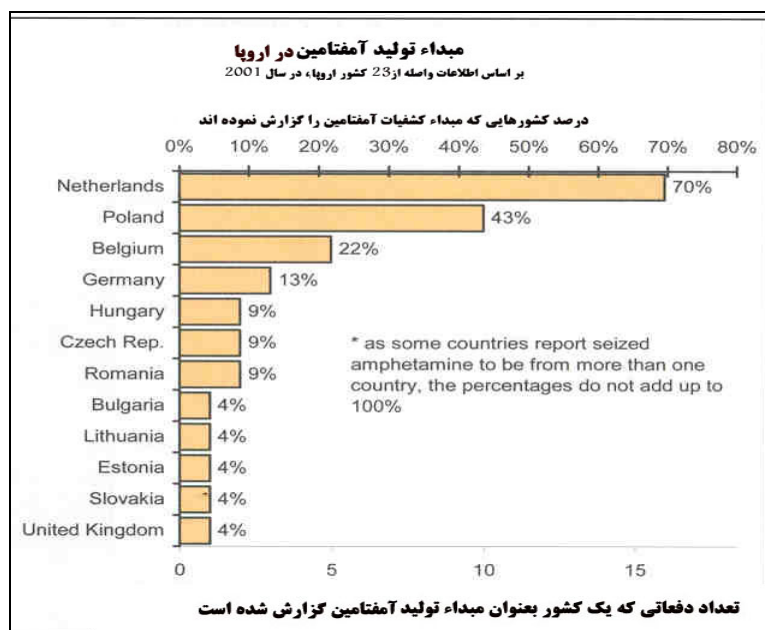
منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

در مورد اکستاسی، مهم ترین کشوری که پس از هلند نام آن ذکر می شود، بلژیک است. این امر نمایانگر آن است که گروه های جنایی هلند از خاک بلژیک برای تولید اکستاسی استفاده می کنند. دیگر منابع عبارتند از آلمان، انگلستان، اسپانیا و ایالات متحده. مهم ترین منابع در اروپای شرقی نیز کشورهای حوزه بالتیک به ویژه لهستان و بلغارستان هستند. چین، اندونزی و تایلند جزء مهم ترین منابع آسیایی هستند. در آفریقا، جمهوری آفریقای جنوبی و در آمریکای جنوبی، کلمبیا به عنوان منبع اکستاسی شناخته شده اند. اگرچه باور کلی این است که اروپای غربی، منبع بخش اعظم اکستاسی موجود در جهان است اما نتایج لابراتواری حاکی از آن است که میان مواد مکشوفه در جنوب شرق آسیا و اروپای غربی، تفاوت های آشکاری وجود دارد. این موضوعی است که در بخش ۲ (فصل ۷) به آن پرداخته ایم.



نمودار ۳۴

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC، بانک اطلاعات کشفیات اینترپول و UNODC



نمودار ۳۵

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC؛ EMCDDA

۱.۳. کشفیات لابراتوارها

تولید مخفیانه، بازار رو به گسترش جهانی را تغذیه می‌کند. نه تنها تعداد لابراتوارها در کشورهای بیشتری افزایش یافته است بلکه حجم و پیچیدگی کار آنها نیز افزایش پیدا کرده است. به موازات کشف

لابراتوارهای به اصطلاح خانگی، امروزه لابراتوارهای مخفی که توانایی تولید صدها کیلوگرم ماده مخدر در هفته را دارند (یک میلیون قرص اکستاسی یا ۴ درصد نیاز هفتگی جهان) نیز کشف می‌شوند.

لابراتوارهای مخفیانه تولید مواد محرک از نوع آمفتامین

انواع

اطلاعات مربوط به لابراتوارهای مواد محرک از نوع آمفتامین به ویژه اطلاعات مربوط به روش های گوناگون ساخت این مواد چندان زیاد نیست. به هر حال، انواع لابراتوارها را می‌توان به شرح ذیل متمایز نمود:

- لابراتوارهای تولید پودر ATS
 - لابراتوارهای تولید قرص های مواد مخدر
 - لابراتوارهایی که در آنها به پودر مواد مخدر افزودنی هایی اضافه شده تا بدین ترتیب سود آن افزایش یابد
 - لابراتوارهایی که در آنها پودر متآمفتامین ها تصفیه شده و به صورت کریستال درمی آید و بدین ترتیب شکل مواد برای قاچاق تغییر می‌کند.
- هیچ کدام از این لابراتوارها به طور جداگانه گزارش نشده‌اند و ممکن است، موارد گزارش شده، شامل چند لابراتوار متفاوت باشد.

ظرفیت

حجم و ظرفیت تولید لابراتوارهای مخفیانه از لابراتوارهای کوچک موسوم به لابراتوارهای خانگی که برای مصرف شخصی مواد تولید می‌کنند تا لابراتوارهای صنعتی که صدها کیلوگرم مواد در هفته تولید می‌کنند را دربرمی‌گیرد. اطلاعات مربوط به حجم لابراتوارهای مخفی به طور جامع در دسترس نیست. کشفیات لابراتوارهای مخفی تنها تصویری گسترده از روندهای تولید مخفیانه مواد محرک از نوع آمفتامین را ترسیم می‌کند. به غیر از گزارش های جداگانه که تعدادشان هم کم است، هیچ گونه شاخصی در مورد ظرفیت این لابراتوارها در دست نیست. به علاوه، اطلاعات قیاسی مربوط به لابراتوارهای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین (آمفتامین، متآمفتامین ها و اکستاسی) نیز در دسترس نمی‌باشد. البته برخی از بزرگترین لابراتوارهای کشف شده، لابراتوارهای تولید آمفتامین بوده‌اند.

اطلاعات مربوط به ظرفیت تولید مواد محرک از نوع آمفتامین در لابراتوارهای مخفی که در سال ۲۰۰۱ توسط UNODC گزارش شده‌اند، عبارتند از:

آمفتامین

لابراتوارهای تولید پودر

بلغارستان: ۱/۵ تا ۷۰ کیلوگرم در ماه

لهستان: ۸۶ کیلوگرم (مجموعاً ۱۲ لابراتوار)

لابراتوارهای تولید قرص

بلغارستان: ۲ تا ۳۰ کیلوگرم در ماه

متآمفتامین ها

لابراتوارهای تولید پودر

فیلیپین: ۲۰۰ تا ۳۰۰ کیلوگرم در هر محموله

اکستاسی

لابراتورهای تولید پودر

آلمان: ۲ تا ۴ تن (۲ آزمایشگاه)

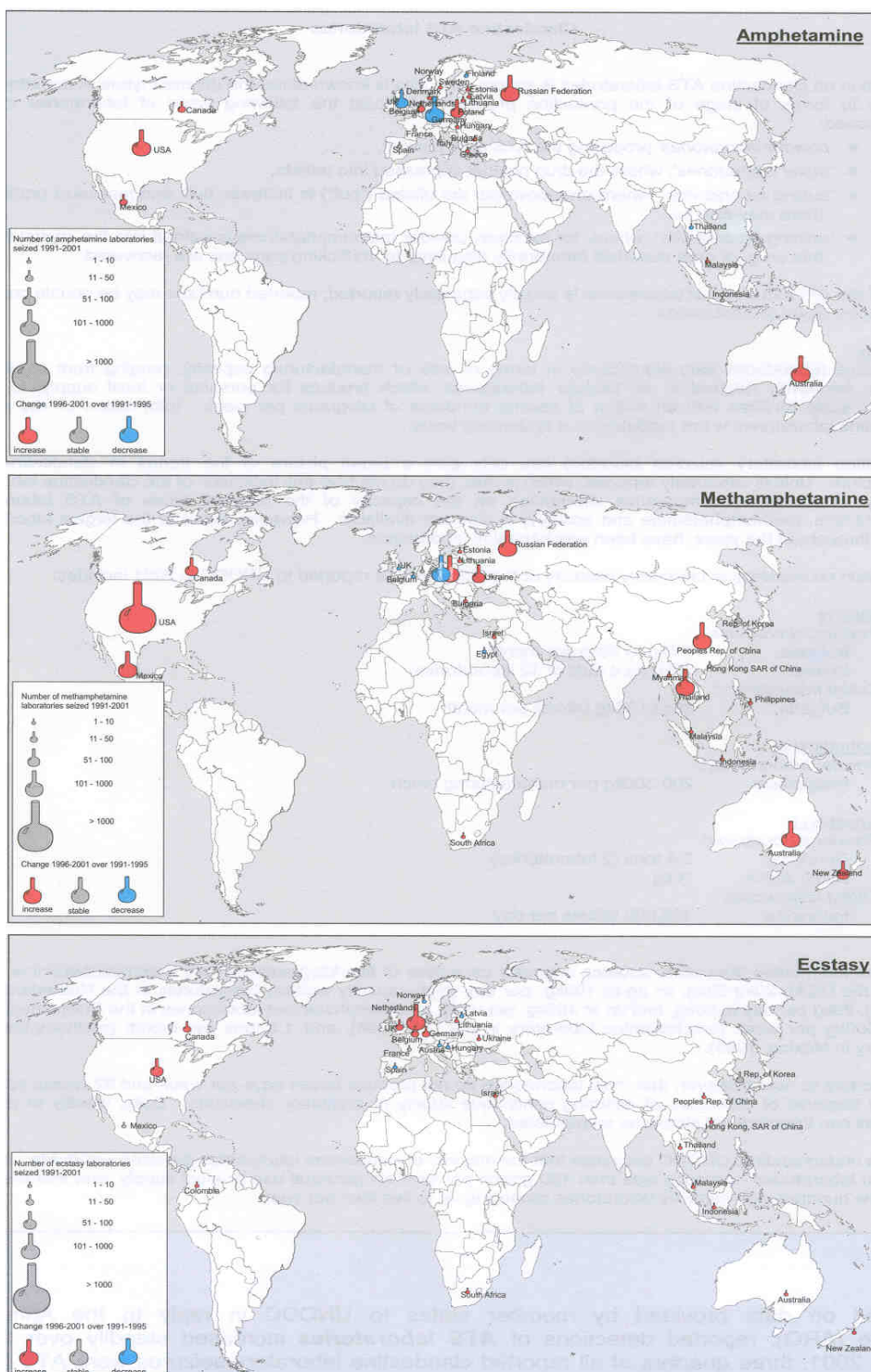
آفریقای جنوبی: ۲۰ کیلوگرم

لابراتورهای تولید قرص

اندونزی: ۱۵۰۰۰۰ قرص در روز

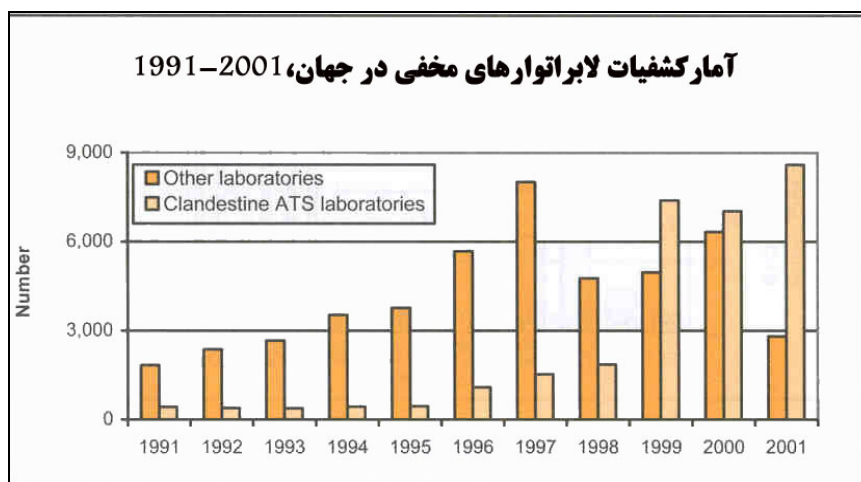
اطلاعات بر گرفته از دیگر منابع، حاکی از ظرفیت تولید ۵ کیلوگرم در روز (لابراتورهای بزرگ تولید متآمفتامین ها در ایالات متحده)؛ ۲۰ تا ۳۰ و حتی ۱۰۰ کیلوگرم در روز (لابراتورهای بزرگ تولید اکستاسی در هلند و بلژیک)؛ ۲۰ تا ۶۰ کیلوگرم در روز و تا ۴۰۰ کیلوگرم در هفته (لابراتورهای تولید متآمفتامین ها در فیلیپین در سال های ۲۰۰۰ و ۲۰۰۱)؛ ۶۰۰ کیلوگرم در هفته (لابراتور آمفتامین در انگلستان، ۱۹۹۶)؛ و ۱/۳ تن در ماه (لابراتور متآمفتامین ها در مکزیک ۱۹۹۵) هستند. لازم به ذکر است که اکثر لابراتورها هفت روز هفته یا ۵۲ هفته در سال کار نمی کنند که این امر به دلیل مشکلات توزیع مستمر مواد شیمیایی مورد نیاز است. بنابراین ظرفیت های روزانه، هفتگی یا سالانه قطعی نیستند. بدین ترتیب، UNODC برآورد می کند که اکثر لابراتورهای مخفی کشف شده در جهان — چندین هزار لابراتوار — کمتر از ۱۰۰ گرم ماده مخدر برای مصرف شخصی در روز تولید می کنند و تنها چند صد لابراتوار می توانند در هر سال تا ۵ تن مواد تولید کنند.

بر مبنای اطلاعات ارایه شده توسط کشورهای عضو UNODC در پاسخ به پرسش نامه گزارش های سالانه، میزان کشفیات لابراتورهای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین طی دو دهه اخیر به تدریج افزایش یافته است. در سال ۲۰۰۱ سه چهارم لابراتورهای مکشوفه، لابراتورهای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین بوده اند. اگرچه اطلاعات کاملاً قابل مقایسه در دسترس نیستند اما برآورد می شود که این نسبت در اوایل دهه ۱۹۹۰ تنها یک پنجم بوده است.



نمودار ۳۶

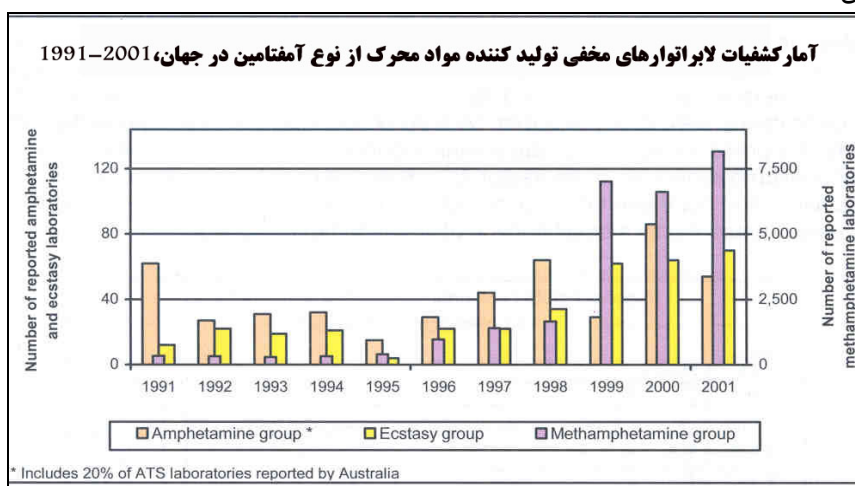
مواد محرک از نوع آمفتامین: تولید مخفیانه (لابراتورها)،
منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC



نمودار ۳۷

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

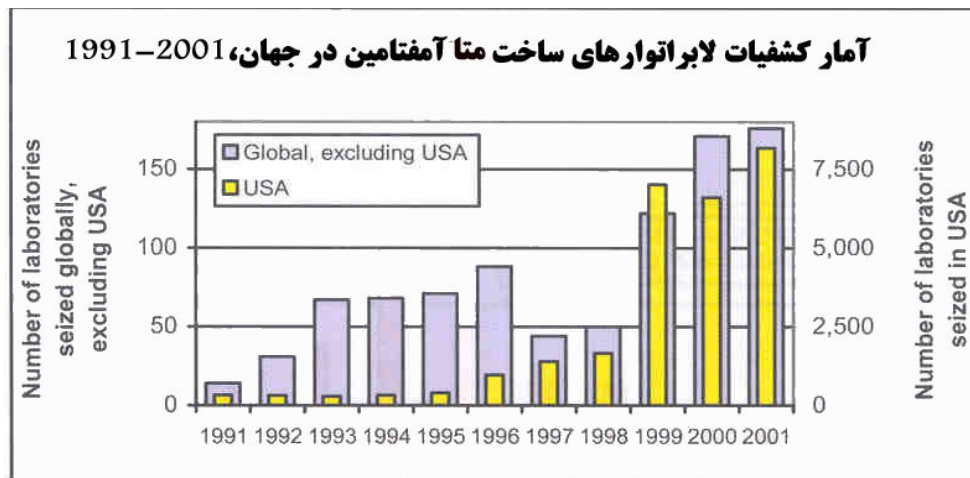
در یک معیار جهانی و با توجه به تعداد لابراتوارهای مکشوفه، موارد کشفیات لابراتوارهای اکستاسی بعد از لابراتوارهای متآمفتامین ها و آمفتامین در رده دوم قرار دارد. در میان لابراتوارهای اکستاسی، آن دسته که MDMA تولید می کنند، بیشترین سهم را در سال ۲۰۰۱ داشته اند. این امر تعجب آور نیست زیرا این ماده، رایج ترین نوع در میان گروه اکستاسی است. گزارش های دیگری نیز در مورد لابراتوارهای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین وجود دارند که در آنها انواع متفاوت مواد محرک از نوع آمفتامین در یک مکان تولید می شوند. تعداد این لابراتوارها رو به افزایش است. شواهد موجود حاکی از آن هستند که این یک روند واقعی در تولید است زیرا تعداد گزارش هایی که نمایانگر ترکیبات گوناگون مواد محرک از نوع آمفتامین می باشد نیز در حال افزایش است. البته ممکن است این یک اشکال در ارایه گزارش نیز باشد زیرا ماهیت واقعی این لابراتوارها مشخص نشده اند.



نمودار ۳۸

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

در گروه مواد محرک از نوع آمفتامین، متآمفتامین ها بیشترین افزایش را داشته اند. البته افزایش شدید کشفیات لابراتوارهای تولید متآمفتامین ها بین سال های ۱۹۹۸ و ۱۹۹۹ که در این دوره رقم کشفیات چهار برابر شده است، عمدتاً به دلیل تغییر سیستم گزارش دهی در ایالات متحده است. مقایسه اطلاعات مربوط به کشفیات منطقه ای لابراتوارهای مخفی تولید متآمفتامین ها نیز به دلیل همین تغییر در سیستم گزارش دهی با مشکل مواجه است. براساس آمار لابراتوارهای مکشوفه تولید متآمفتامین در جهان در سال ۲۰۰۱، تقریباً ۱۰۰ درصد کشفیات (۸۰۰۰ مورد) در ایالات متحده صورت گرفته است. البته این امر نمی تواند و نباید هم منعکس کننده تمام واقعیت باشد.

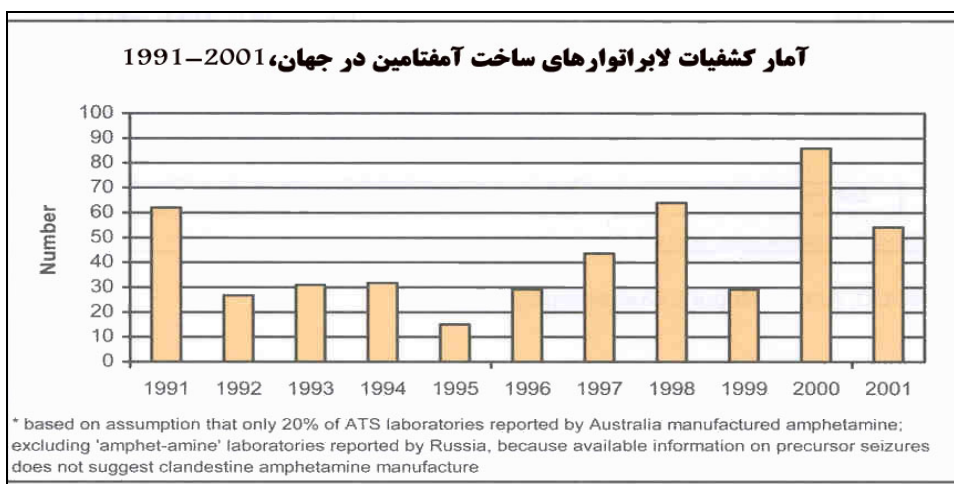


نمودار ۳۹

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش سالانه UNODC

اگرچه ارقام منتشر شده از سوی ایالات متحده با ارقام دیگر کشورها قابل مقایسه نیستند اما آمار ارایه شده از سوی مکزیک و کانادا نمایانگر روند رو به رشد تولید مخفیانه متآمفتامین ها در آمریکای شمالی است. بر عکس، و بر مبنای اطلاعات منتشر شده در مورد کشف لابراتوارهای مخفی در جهان در دوره ۲۰۰۱-۲۰۰۰، تولید متآمفتامین ها نقش چندان مهمی در اروپا ندارد (تنها حدود ۲ درصد).

در جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا، تعداد لابراتوارهای مخفی کشف شده تولید متآمفتامین ها، بین سالهای ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۱ در مقایسه با دوره ۱۹۹۵-۱۹۹۱ چهار برابر شده است. البته این رقم چندان بزرگ نیست و نمی تواند نمایانگر حجم بالای مواد محرک از نوع آمفتامین در بازارهای جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا باشد. ظرفیت تولید در شرق و جنوب شرق آسیا به مراتب بیشتر از قبل شده است.

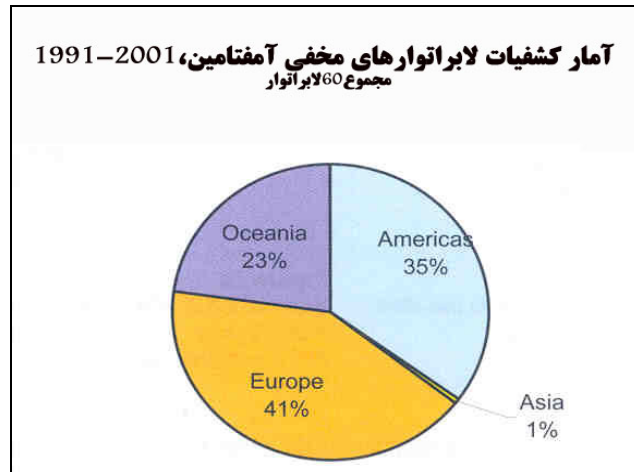


نمودار ۴۰

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

تولید مخفیانه آمفتامین طی سال های ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۱ نوساناتی داشته است. علیرغم اینکه روند آن صعودی بوده اما هنوز هم تعداد لابراتوارهای مکشوفه در سال ۲۰۰۱ نسبت به اواخر دهه ۱۹۸۰ که در آن زمان تعداد لابراتوارهای مکشوفه دو برابر رقم فعلی بوده، کمتر است. این رقم در آغاز دهه ۱۹۹۰ کاهش یافت. علت اصلی این امر، وفور لابراتوارهای آمفتامین در اروپای غربی و سرعت عمل کشورهای منطقه برای کنترل مواد اولیه شیمیایی مندرج در کنوانسیون ۱۹۸۸ بود. بدین ترتیب، تعداد لابراتوارهای مکشوفه آمفتامین در مقایسه با لابراتوارهای مکشوفه متآمفتامین ها به مراتب کمتر است.

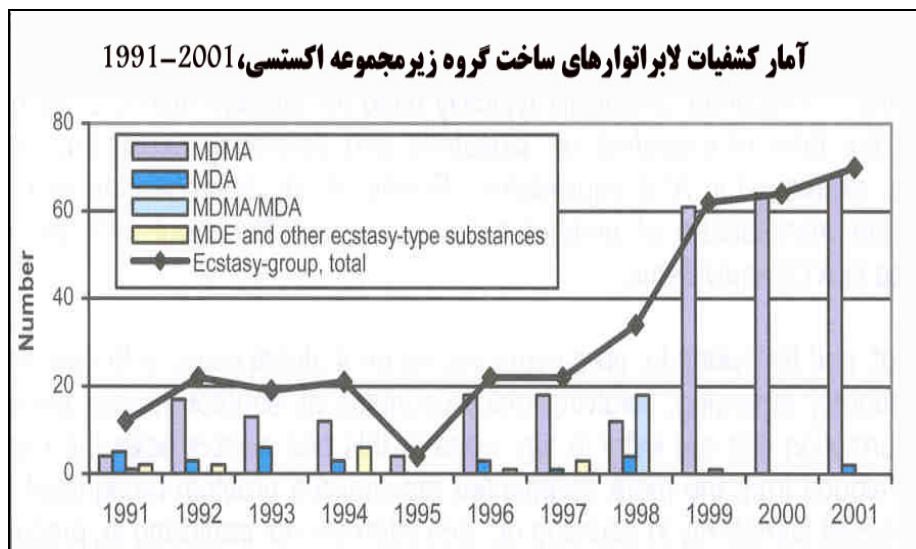
در بعد جغرافیایی، تولید مخفیانه آمفتامین عمدتاً در اروپا متمرکز بوده و به مراتب بیشتر از تولید متآمفتامین ها در این منطقه است. اندکی بیش از ۴۰ درصد لابراتوارهای مکشوفه آمفتامین در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۹ از اروپا گزارش شده است. حدود یک سوم کل لابراتوارهای مکشوفه آمفتامین از آمریکای شمالی گزارش شده است هرچند که این منطقه تولید کننده سنتی این ماده به شمار نمی رود. سهم نسبتاً بزرگی از کشفیات دهه گذشته را نورافدرین، ماده مورد مصرف در ساخت آمفتامین تشکیل می دهد همانند تولید متآمفتامین ها که با استفاده از افدرین یا سودوافدرین تولید می شود. شاید این کار تعمداً باشد اگر چه زمانی از آن ماده استفاده شده که بازار با کمبود افدرین یا سودوافدرین مواجه بوده است. شاید شیمیدان ها در یک مقطع زمانی نمی دانستند که برای تولید آمفتامین از نورافدرین استفاده می کنند. درصد نسبتاً بالای لابراتوارهای مکشوفه آمفتامین در قاره اقیانوسیه بیشتر صرف گزارش یک مساله بوده تا انعکاس وضعیت واقعی (که به نظر می رسد متآمفتامین ها باشد).



نمودار ۴۱

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

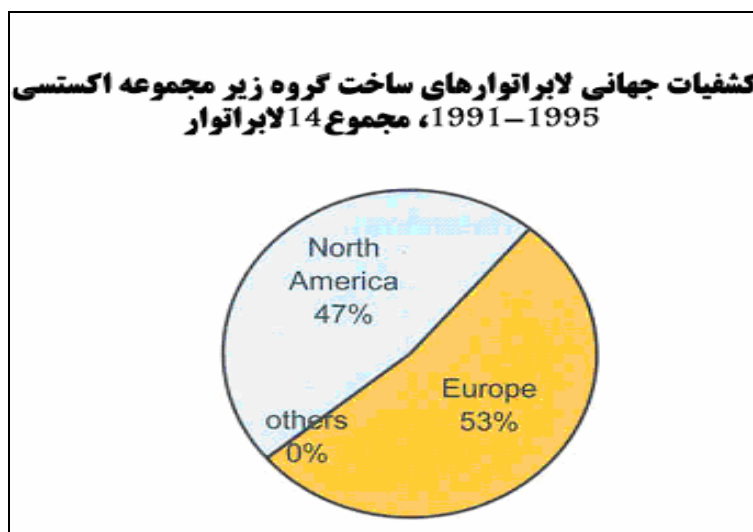
تعداد لابراتوارهای مکشوفه اکستاسی در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۹ بیش از شش برابر افزایش یافته است. در حالی که در اوایل دهه ۱۹۹۰، لابراتوارهای اکستاسی انواع مختلف مواد از نوع اکستاسی از جمله MDA و MDE تولید می کردند اما از آن به بعد تقریباً تمام لابراتوارهای کشف شده در اواخر دهه ۱۹۹۰، MDMA تولید می کردند.



نمودار ۴۲

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

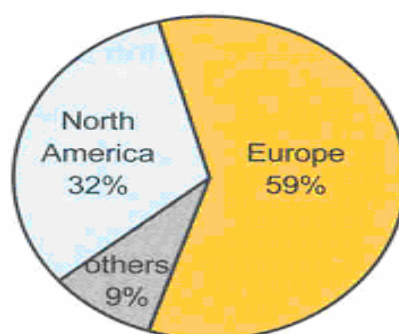
کشفیات لابراتوارهای اکستاسی که توسط UNODC گزارش شده است، عمدتاً در اروپا و آمریکای شمالی متمرکز هستند. البته در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۶، کشف لابراتوارهای اکستاسی از مناطق دیگری همچون آمریکای جنوبی، آسیا و جنوب آفریقا نیز گزارش شده که نمایانگر گسترش این معضل در این مناطق است.



نمودار ۴۳

منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۱۹۹۶ و سال های ماقبل

**کشفیات جهانی لابراتوارهای ساخت گروه زیر مجموعه اکستسی
مجموع 46 لابراتوار، 1996-2001**



نمودار ۴۴

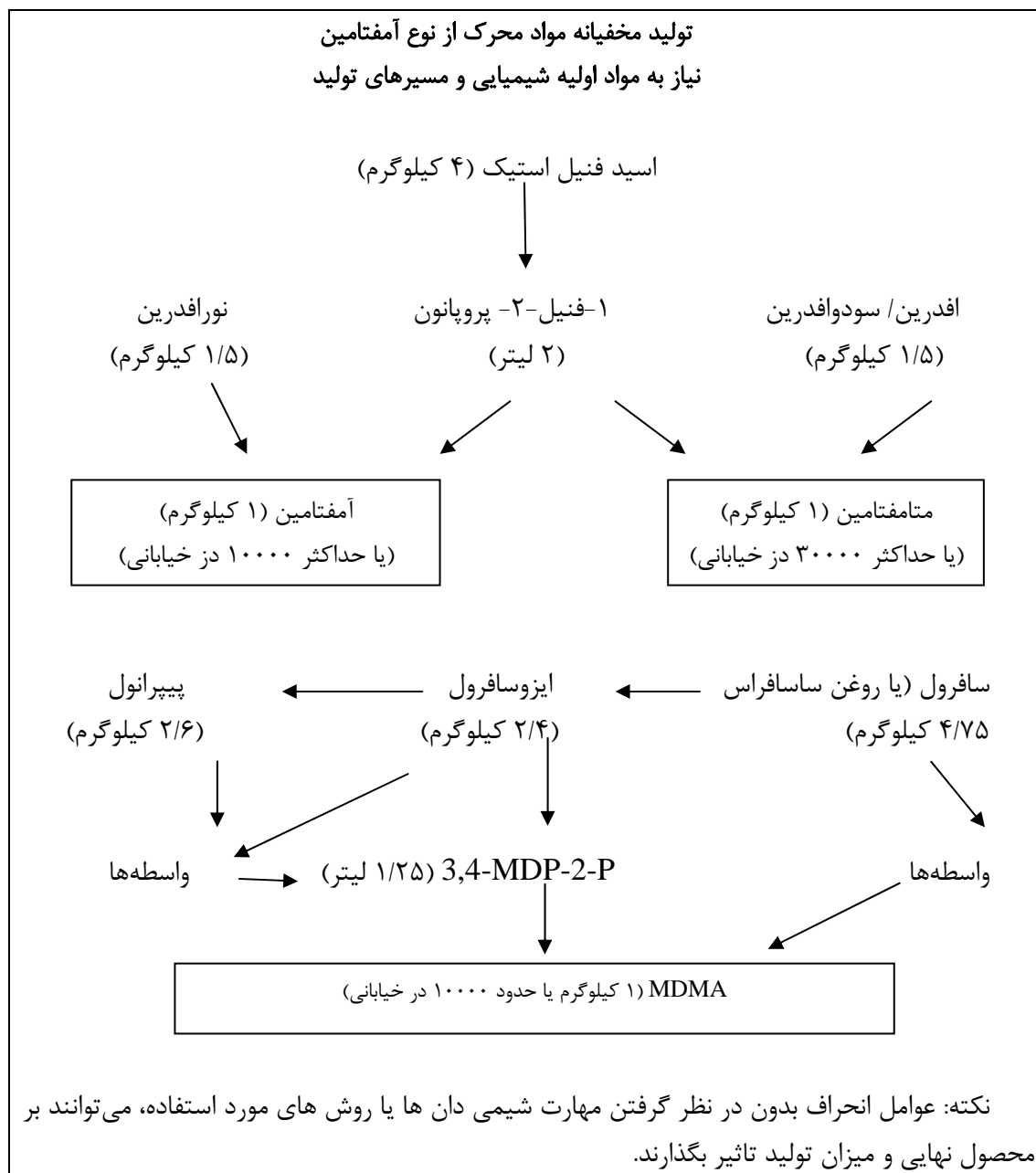
منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال های ماقبل آن

به هر حال قطع نظر از نوع ماده تولیدی، به نظر می رسد، عاملان تولید مخفی از مزایای پیشرفتهای تکنولوژیکی و تخصص های موجود برای ایجاد لابراتوارهای مخفی تولید مواد محرک از نوع آمفتامین و شرایط مساعد، نهایت بهره را می‌برند. چنین شرایطی عبارتند از دستیابی آسان به مواد اولیه شیمیایی، وجود یک بازار مصرف در حال گسترش، و عدم توانمندی های کافی انتظامی برای مقابله با این مشکل. این امر باعث توسعه و رابطه بیشتر میان گروه های جنایی در کشورهای مبدأ، محل ترانزیت و مصرف کننده، گردیده است.

۱,۴. کشفیات مواد اولیه شیمیایی

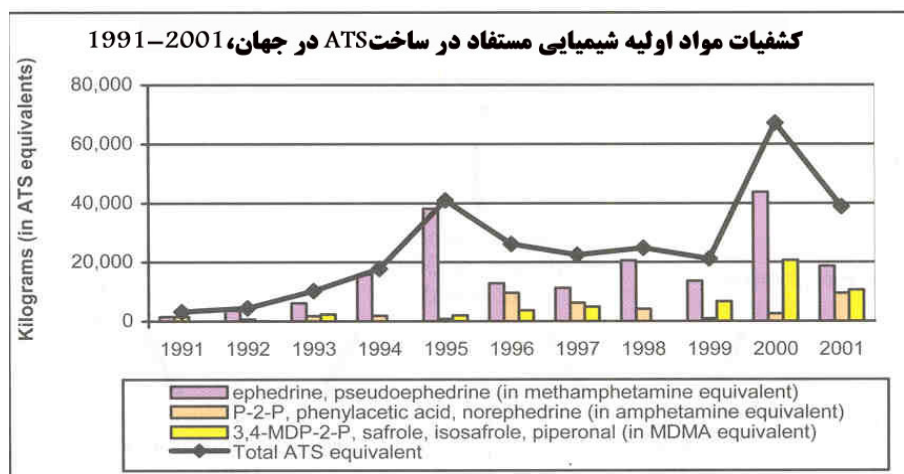
در دهه ۱۹۹۰، به موازات افزایش کشف لابراتوارهای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین، کشفیات مواد اولیه شیمیایی مستفاد در تولید مواد محرک از نوع آمفتامین نیز افزایش یافت. در سال ۲۰۰۱، کشفیات مواد اولیه شیمیایی مورد نیاز برای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین ۱۲ برابر آمار سال ۱۹۹۱ بوده است. طی ده سال گذشته، افدرین و سودوافدرین ۶۷ درصد کل کشفیات مواد اولیه شیمیایی را تشکیل می‌دادند، یعنی بخش اعظم کشفیات مواد اولیه شیمیایی شامل موادی بود که از آنها برای تولید متاآمفتامین ها استفاده می‌گردید. مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده برای تولید اکستاسی، ۱۹ درصد کشفیات مواد اولیه شیمیایی را تشکیل می‌دادند. نهایتاً، P-2-P، اسید فنیل‌استیک و نوروافدرین که در تولید آمفتامین به کار برده می‌شوند، ۱۴ درصد کل کشفیات مواد اولیه شیمیایی را تشکیل می‌دهند.

انحراف و قاچاق مواد اولیه شیمیایی در یک معیار جهانی و در مسیرهایی جدید، پیچیده و مرتبا در حال تغییر هستند و این وضعیت در بسیاری از کشورهای مبداء، ترانزیت و مقصد، مشاهده می‌گردد. براساس اطلاعات موجود، ساده نیست که بگوییم آیا این روند همیشه این گونه بوده یا ناشی از مشکلات منطقه‌ای در اواسط دهه ۱۹۹۰ است. تولید و قاچاق بین‌المللی مواد اولیه شیمیایی مستفاد در ساخت مواد محرک از نوع آمفتامین در مناطق مختلف از پیچیدگی خاصی برخوردار است. معهدا، اطلاعات کشفیات، نمایانگر حمل و نقل منطقه‌ای مواد اولیه شیمیایی مثلا میان اروپای غربی (مواد اولیه شیمیایی به ویژه آمفتامین) و شرق و جنوب شرق آسیا (مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی متاآمفتامین ها) است.



این موضوع نیز صادق است که میزان کشفیات مواد اولیه شیمیایی، نمایانگر تاثیر بیشتر تدابیر ملی و منطقه‌ای و از طرف دیگر، کشفیات مهم و توسعه کیفی بازارهای داخلی مواد مخدر است. برخی نمونه‌ها عبارتند از: شناسایی مسیرهای جدید آفدرین (پیش‌ساز مت‌آمفتامین‌ها) در شرق و جنوب شرق آسیا به ویژه چین (از سال ۱۹۹۴ چین به عنوان یکی از منابع اصلی آفدرین و تولید غیرقانونی مت‌آمفتامین‌ها شناخته شده است)؛ استفاده بیشتر از اسید فنیل استیک و حتی بنزال‌دی‌هاید به جای P-2-P به عنوان مواد اولیه

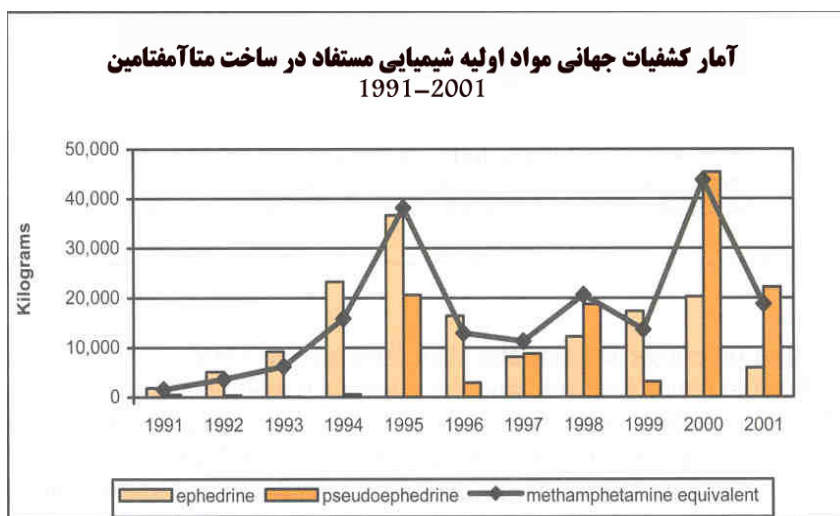
شیمیایی مستفاد در تولید مخفیانه آمفتامین در اواسط تا پایان دهه ۱۹۹۰؛ و تاثیر قوی کنترل مواد شیمیایی در اروپای غربی و نقش آن در گسترش تولید مواد مخدر غیرقانونی در کشورها شرق و مرکز اروپا به ویژه پس از سال ۱۹۹۶ که گزارش های مربوط به انحراف و قاچاق در این کشورها موید این مساله هستند. درک این حقیقت بسیار مهم است که آمار کشفیات ATS به تنهایی می تواند تصویر هر چند نسبی (از لحاظ کیفی) از میزان دسترسی به مواد شیمیایی اولیه را ارائه نماید. معمولا آمار کشف انحرافات و یا توقیف محموله ها در آمار کشفیات اولیه شده، ذکر نمی گردد. از سوی دیگر آمار انحرافات و یا خرید مشتقات غیرقانونی که مواد خام مورد نیاز هزاران لابراتور مخفی متآمفتامین مکشوفه در ایالات متحده را تامین می کنند، به طور کامل در آمار کشفیات اولیه شیمیایی منعکس نگردیده اند.



نمودار ۴۵

منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال های ماقبل آن

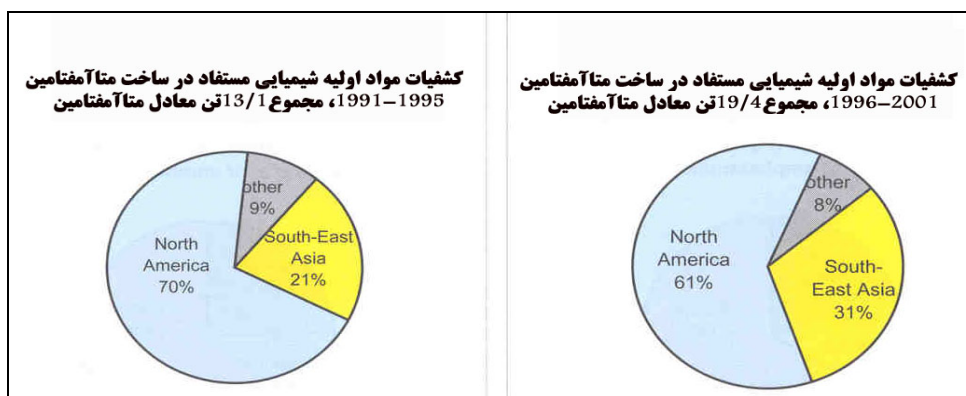
کشفیات مواد اولیه شیمیایی متآمفتامین ها در سال ۲۰۰۱، ۱۲ برابر سال ۱۹۹۱ بوده است. میزان کشفیات گزارش شده در این دوره نوسان داشته است که دو بار یعنی یک بار در اواسط دهه ۱۹۹۰ و یک بار در سال ۲۰۰۱ به اوج خود یعنی ۴۰ تن رسید. هر دو مورد در ایالات متحده و به دنبال تدابیر معمول انتظامی رخ دادند. پس از هر دو مورد، سطح کشفیات دوباره به ارقام قبلی یعنی بین ۱۰ تا ۲۰ تن بازگشت. گزارشهای جهانی کشفیات مواد اولیه شیمیایی متآمفتامین نمایانگر آن هستند که در سالهای اخیر، الگوی استفاده از افدرین به استفاده از سودوافدرین تغییر یافته که احتمالاً در نتیجه اعمال کنترل بیشتر بر افدرین است. این مورد کاملاً در آمریکای شمالی دیده می‌شد. در متآمفتامین های تولید شده در جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا نیز مقادیر زیادی افدرین به کار می‌رود ولی در استرالیا سودوافدرین همچنان ماده شیمیایی مورد استفاده بوده است.



نمودار ۴۶

منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال های ماقبل آن

بزرگترین کشفیات مواد اولیه شیمیایی متآمفتامین ها در کشورهای آمریکای شمالی گزارش شده و کشورهای جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا بعد از آنها قرار دارند. هیچ گونه تولید مخفیانه متآمفتامین ها در اروپا گزارش نشده و سهم این منطقه در کشفیات جهانی افدرین و سودوافدرین تنها ۳ درصد است.



نمودار ۴۷

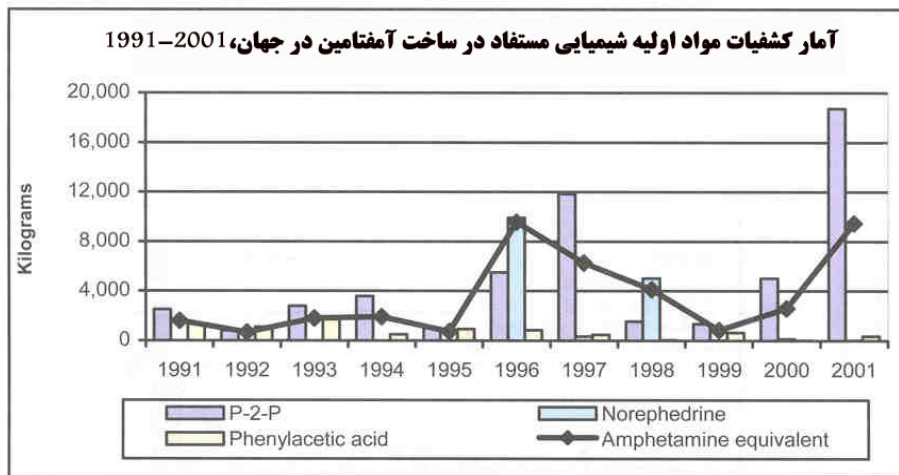
منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۱۹۹۶ و سال های ماقبل آن

نمودار ۴۸

منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال های ماقبل آن

در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۱، آمریکای شمالی سهم خود مبنی بر دوسوم کل کشفیات گزارش شده مواد اولیه شیمیایی متامفتامین ها را حفظ کرد. بر عکس، جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا در مقایسه با آمریکای شمالی سهم خود را افزایش داد و آن را از یک پنجم در دوره ۱۹۹۵-۱۹۹۱ به بیش از یک سوم در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۶ رساند. تعداد کشفیات گزارش شده نیز افزایش یافته است. در جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا، جمهوری خلق چین، تایلند و میانمار منابع اصلی تولید متامفتامین غیرقانونی به شمار می روند.

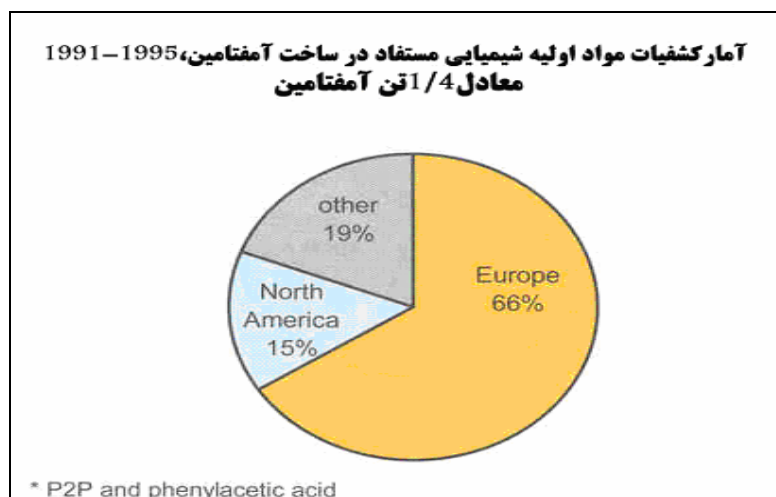
در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۱، میزان کشفیات گزارش شده مواد اولیه شیمیایی مستفاد در ساخت آمفتامین نیز رو به افزایش بود، هر چند که تفاوت های زیادی در مورد سال های گوناگون دیده می شود. مثلا کشفیات P-2-P که ماده شیمیایی اصلی مورد مصرف در تولید آمفتامین است در سال های ۱۹۹۷ و ۲۰۰۱ و به دلیل افزایش استثنایی کشفیات در هلند و همچنین تدابیر شدید انتظامی به اوج خود رسید. در سال های ۱۹۹۶ و ۱۹۹۸ و قبل از آنکه نورافدرین جزء مواد مندرج در جدول شماره ۱ کنوانسیون ۱۹۸۸ قرار گیرد، کشفیات مهم این ماده در ایالات متحده و مکزیک گزارش گردید.



نمودار ۴۹

منبع: گزارش هیات بین المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال های ماقبل آن

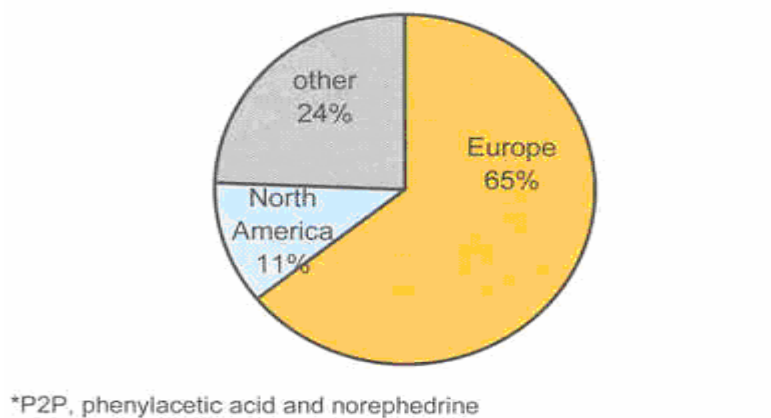
اگرچه حجم کشفیات سه برابر شده اما تغییر مهمی در توزیع منطقه ای کشفیات گزارش شده مواد اولیه شیمیایی آمفتامین در دوره های ۱۹۹۵-۱۹۹۱ و ۲۰۰۱-۱۹۹۶ دیده نمی شود. حدود دوسوم کشفیات در اروپا انجام شده اند. این امر نشان می دهد که این منطقه، منبعی کلیدی برای آمفتامین غیرقانونی به شمار می رود.



نمودار ۵۰

منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۱۹۹۶ و سال‌های ماقبل آن

آمار کشفیات مواد اولیه شیمیایی مستفاد در ساخت آمفتامین، ۱۹۹۶-۲۰۰۱
معادل ۵/۵ تن آمفتامین

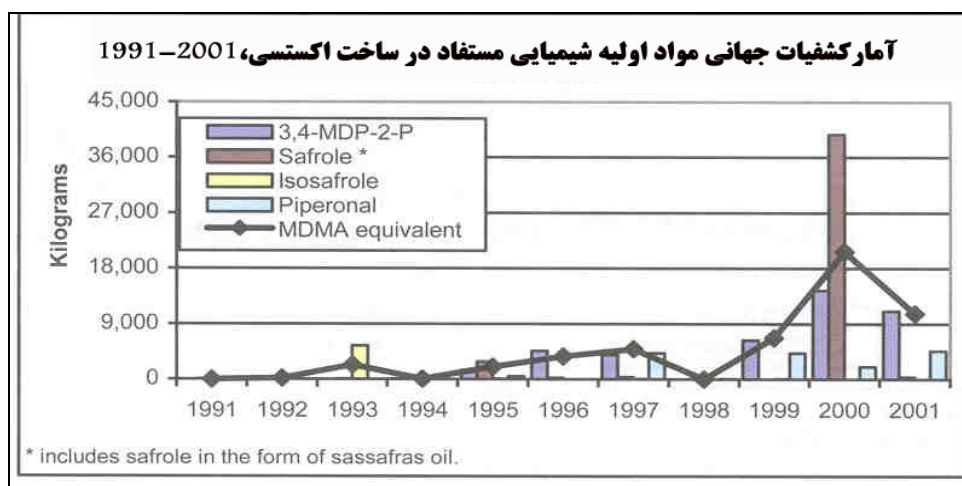


نمودار ۵۱

منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال‌های ماقبل آن

کشفیات منظم P-2-P در خارج از اروپا محدود به آمریکای شمالی و استرالیا است. به علاوه، در سال‌های اخیر، کشفیات این ماده در زلاندنو (۱۹۹۶) و هنگ کنگ (۱۹۹۷) گزارش شده است. کشفیات اسید فنیل‌استیک در استرالیا (۱۹۹۶ و ۲۰۰۰)، زلاندنو (۱۹۹۶)، آفریقای جنوبی (۲۰۰۱) و منطقه جنوب

شرق آسیا از جمله میانمار (۱۹۹۹ و ۲۰۰۱) گزارش شده است. کشفیات انجام شده در آسیا مرتبط با تولید مخفیانه است زیرا تغییر در اعمال کنترل بر افدرین به ویژه در چین بهتر شده است. کشفیات جهانی مواد اولیه شیمیایی اکستاسی نیز نمایانگر تغییرات مهمی در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۱ هستند. علاوه بر نوسان در میزان کشفیات، مواد مختلفی به عنوان پیش‌ساز اکستاسی مورد استفاده قرار گرفته‌اند ضمن اینکه کشورهای گزارش دهنده نیز متفاوت هستند. اگر اطلاعات موجود را دقیق تر مورد تجزیه و تحلیل قرار دهیم مشخص می‌شود که آمار کشفیات، منعکس کننده کشفیات انفرادی بزرگ یا تعداد کوچکی از نمونه‌های به هم وابسته هستند. عمده ماده مکشوفه 3,4-MDP-2-P است که پس از آن سافرویل قرار دارد و اغلب به صورت روغن ساسافراس است. اوج کشفیات این دو ماده در سال ۲۰۰۰ و بدلیل کشفیات بزرگ در دو کشور بلژیک و هلند رخ دادند.



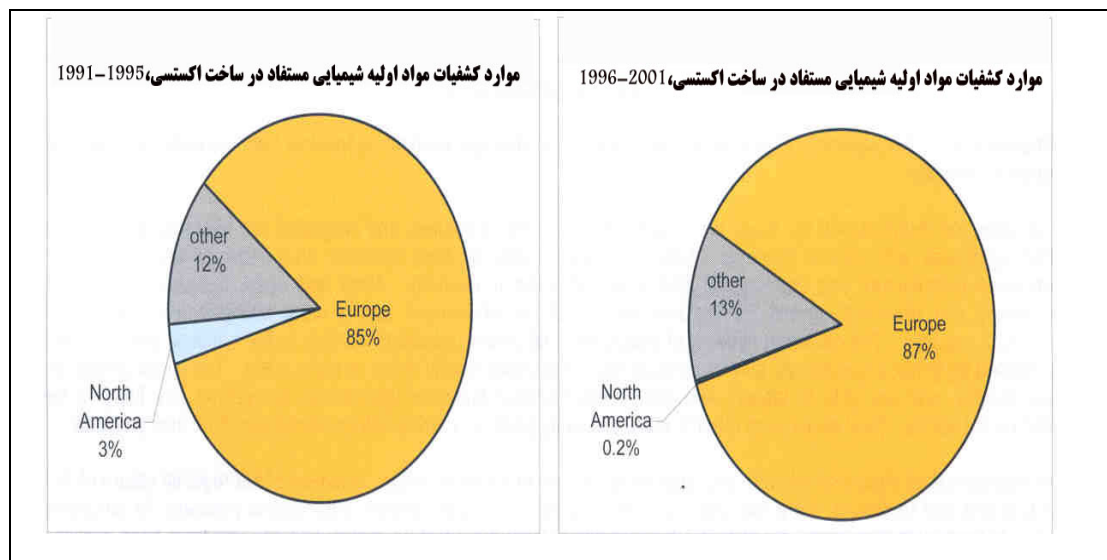
نمودار ۵۲

منبع: گزارش هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال های ماقبل آن

وضعیت جهانی کشفیات مواد اولیه شیمیایی اکستاسی منعکس کننده انعطاف پذیری بازار است که در این بازار کشفیات بزرگ تاثیر مهمی بر کل آمار می‌گذارد. به هر حال، با توجه به اطلاعات موجود نمی‌توان یک روند روشن و واضح را ترسیم نمود. به طور کلی، کشفیات بزرگ در سال های اخیر، نمایانگر افزایش آگاهی از پیچیدگی خانواده مواد اولیه شیمیایی اکستاسی و نیاز به یک رویکرد جامع برای هدف قرار دادن تمامی مواد زیر مجموعه این گروه است. در عین حال، کشفیات بزرگتر نشان دهنده افزایش ظرفیت ها و توانمندی های کشف این نوع مواد هستند.

در بعد جغرافیایی، اطلاعات گزارش شده در مورد کشفیات مواد اولیه شیمیایی حاکی از آن هستند که تولید اکستاسی همچنان در اروپا متمرکز است. در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۱، نزدیک به ۹۰ درصد کل مواد اولیه شیمیایی اکستاسی - که برای تولید سالانه ۴/۷ تن MDMA کافی هستند - در اروپا کشف شده‌اند.

در اروپا تقریباً دوسوم کشفیات مواد اولیه شیمیایی اکستاسی در سال های اخیر از هلند گزارش شده اند که پس از آن بلژیک با حدود یک پنجم کشفیات قرار دارد. دیگر کشورهایی که کشفیات مواد اولیه شیمیایی اکستاسی را گزارش کرده اند، عبارتند از اسلوواکی که در سال ۱۹۹۹ مقادیر مهمی 3,4-MDP-2 را کشف کرد، آلمان، اسپانیا و لیتوانی.



نمودار ۵۳

منبع: گزارش هیات بین المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۱۹۹۶ و سال های ماقبل آن

نمودار ۵۴

منبع: گزارش هیات بین المللی کنترل مواد مخدر در خصوص مواد شیمیایی و مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در تولید غیرقانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان در سال ۲۰۰۲ و سال های ماقبل آن

گزارش های مربوط به لابراتوارهای مکشوفه حاکی از گسترش تولید مخفیانه مواد نوع اکستاسی در سال های اخیر در خارج از منطقه اروپا به ویژه شرق و جنوب شرق آسیا بوده اند هر چند که این موضوع در آمار کشفیات مواد اولیه شیمیایی گزارش نشده است. کشفیات محدود پیروئال و سافرول موید آن است که اکستاسی ولو در حجم محدود در این منطقه تولید می شود.

مواد اولیه شیمیایی مورد استفاده در لابراتوارهای مخفی تولید اکستاسی در مناطق مختلف فرق می کنند. در حالی که پیش ساز اصلی مورد استفاده در اروپا برای تولید معادل های MDMA ماده 3,4-MDP-2-P است اما در آمریکای شمالی، رایج ترین ماده مصرفی، سافرول آن هم به صورت روغن ساسافراس می باشد. گزارش های ارسالی از استرالیا نشانگر استفاده از انواع مواد اولیه شیمیایی است. بنابراین، آشکار است که قاچاقچیان می توانند بسته به مکان فعالیتشان و مواد در دسترس به آسانی مواد مورد استفاده در تولید اکستاسی را تغییر دهند. از روغن ساسافراس می توان چهار ماده مورد نیاز در تولید اکستاسی را بدست آورد.

نهایتاً، از آنجا که نیاز به مواد اولیه شیمیایی مختلف در مناطق گوناگون فرق دارد، نیاز جهانی به مقادیر بزرگتر تمامی انواع مواد محرک از نوع آمفتامین (به دلیل تقاضای بیشتر)، امری کاملاً روشن است. اعمال کنترل های شدید بر مواد شیمیایی، طی ده سال اخیر، تاثیر مهمی بر روند قاچاق طی این مدت داشته است. قاچاق مواد شیمیایی از مرزهای بین‌المللی به مراکز تولید غیرقانونی رو به افزایش است. بخش اعظم انحراف های گزارش شده و یا تلاش برای انحراف این مواد شیمیایی، از کانال های توزیع داخلی صورت می‌گیرد تا تجارت بین‌المللی.

در عین حال، سرقت مواد شیمیایی و یا سرقت های مسلحانه برای دستیابی به این مواد، افزایش یافته است. روش انحرافها پیچیده‌تر شده، قاچاقچیان حتی بر بازارهای قانونی نظارت دارند و از نام شرکتهای معتبر و شناخته شده فعال در تهیه قانونی مواد شیمیایی استفاده می‌کنند. به علاوه، از شرکت های غیر مجاز شیمیایی برای تولید غیرقانونی استفاده می‌شود و بدین ترتیب، مواد اولیه وارد کشورهایی می‌شوند که در آنها تولید مخفیانه مواد مخدر صورت می‌گیرد. از سوی دیگر نفوذ قاچاقچیان در میان کارکنان شاغل در شرکت های حمل و نقل دریایی جهت تضمین ارسال محموله های غیر مجاز به مقاصد از پیش تعیین شده نیز خود یک مشکل بسیار جدی محسوب می‌شود.

علیرغم افزایش فعالیت های جنایی و افزایش روند تولید مواد مخدر، راهکارهای مهمی برای کنترل این وضعیت وجود دارد. اگرچه میزان کشفیات مواد اولیه شیمیایی تقریباً ثابت باقی مانده اما عمده همین کشفیات، ناشی از توقف تولید مخفیانه مواد مخدری به ارزش بیش از ۵ میلیارد دلار در ایالات متحده بوده است. به علاوه، دخالت نهادهای انتظامی در فعالیتهایی همچون پروژه منشور، راهکارهای نوینی را برای مبارزه با قاچاق مواد شیمیایی گشوده است. پروژه منشور یک پروژه داوطلبانه بین‌المللی است که هدف آن جلوگیری از انحراف مواد محرک از نوع آمفتامین، و بررسی سوابق کشفیات برای شناسایی منابع تولید است.

مواد محرک از نوع آمفتامین و جرایم سازمان یافته

بدون شک، گروه های جرایم سازمان یافته نقش بسزایی در رواج مصرف اکستاسی و آمفتامین در میان جوانان دارند. تولید و توزیع مواد مخدر سازمان یافته‌تر می‌شوند و با گروه های جرایم سازمان یافته بین‌المللی که دارای منافع متفاوتی هستند، در هم آمیخته‌اند. با توجه به سودآوری بالا، ویژگیهای یک سندیکای مواد مخدر غیرقانونی عبارتست از تولید بالا و شبکه‌های توزیع بین‌المللی. فعالان این حوزه بیش از پیش در تبادل فناوری تخصص دارند و با استفاده از خدمات اینترنتی اقدام به ایجاد لابراتوارهای بیشتر و روشهای پیچیده تولید می‌نمایند. شبکه‌های ضعیف و قدیمی متعلق به عاملان مستقل که در سطوح ملی فعالیت می‌کردند هم‌اکنون جای خود را به سازمانهای بزرگ تری داده‌اند که مواد بیشتر و با کیفیت بهتری را با قیمت هایی به مراتب ارزان‌تر تولید می‌کنند. گروه های بزرگتر، انعطاف‌پذیرتر هستند و می‌توانند به خوبی از فرصت های موجود استفاده نمایند. آنها برای تولید، بازاریابی، حمل و نقل و توزیع هر چه بهتر محصولاتشان به یکدیگر کمک می‌کنند.

ارتکاب جرایم سازمان یافته در ارتباط با مواد مخدر صنعتی امری جدید است. به دلیل ماهیت منطقه‌ای تولید و قاچاق غیرقانونی، دیگر نیازی نیست که همانند گذشته باندهای بین‌المللی برای تردد در مرزها و قاره‌ها تشکیل داد. در گذشته، امکانات تولید، توزیع و مصرف تنها در داخل کشورها مهیا بودند و بازار تحت کنترل گروه های کوچک خودمختار بود که مواد شیمیایی می‌خریدند، لابراتوارهای خود را احداث می‌کردند و محصولات خود را در داخل به فروش می‌رساندند. هم‌اکنون، گروه های قاچاقچی که مثلاً در اروپای غربی مستقر هستند از جانب سندیکاهای جنایی روسیه یا اسرائیل حمایت می‌شوند و در نتیجه

صادرات خود را به میزان زیادی افزایش داده‌اند و اکستاسی تولیدی در اروپای غربی را به بازارهای مصرف در شرق اروپا، آسیا و استرالیا و اخیراً آمریکای شمالی، منتقل می‌کنند. سازمانهای جنایی در شرق و جنوب شرق آسیا از جمله گروه یاکوزاها در ژاپن برای تسهیل در قاچاق منطقه‌ای متاآمفتامین ها شرکای جدید این گروه ها می باشند. برخی از جنایتکاران با بهره‌گیری از شرایط اقتصادی دست به سرمایه‌گذاریهای هنگفت می‌زنند، مواد شیمیایی مورد استفاده برای تولید مواد محرک از نوع آمفتامین را تحویل می‌دهند، به بازارهای خارجی نفوذ می‌کنند و سود حاصله را از طریق شرکت‌های صوری تطهیر می‌نمایند.

در عین حال، به دلیل کنترل مواد اولیه شیمیایی، جستجو برای یافتن منابع جدید مواد شیمیایی در سرتاسر جهان شدت گرفته است و همین موضوع باعث شکل‌گیری ائتلافهای گسترده میان باندهای بین‌المللی گردیده است.

گسترش تمایل گروه‌های جنایی فعال در تولید و قاچاق مواد مخدر دارای منشا گیاهی به فعالیت در زمینه مواد مخدر صنعتی باعث آغاز قاچاق مواد شیمیایی به میزانی گسترده گردیده است و این موضوع حتی جنبه‌ای بین‌المللی به خود گرفته است. گروه‌های جنایی اگر مستقیماً در قاچاق مواد محرک از نوع آمفتامین و هرویین یا کوکائین دخالت نداشته باشند، به شیوه‌های دیگری در این زمینه فعالیت می‌نمایند. مثلاً، عمده‌فروشی و قاچاق بین‌المللی اکستاسی از اروپا رابطه تنگاتنگی با کوکائین و هرویین به مقصد اروپا دارد. این گروه‌ها روابط نزدیک قومی و نژادی با یکدیگر دارند. مثلاً، بنادر بزرگی همچون روتردام و آنتورپ فرصت خوبی را برای قاچاق انواع کالا از جمله مواد اولیه شیمیایی به هلند و بلژیک فراهم می‌آورند. به همین صورت و به دلیل روابط تاریخی و زبانی، همکاری گسترده‌ای میان گروه‌های اسپانیایی و آفریقای جنوبی در زمینه تجارت کوکائین وجود دارد. گروه‌های جنایی نژادی از مکزیک که در لابراتوارهای بزرگ واقع در این کشور فعال هستند دارای شرکتهای چندملیتی می‌باشند و با گروه‌هایی در کالیفرنیا در ارتباط هستند.

بدون شک، سودغیرقانونی که پیامد طبیعی فعالیت گروه‌های جنایی برای کمک به تجارت مواد مخدر صنعتی است، آسیبهای شدیدی را به ساختارهای اقتصادی ملی و بین‌المللی وارد می‌کند که از آن جمله می‌توان به عدم رونق در کسب و کارهای قانونی اشاره کرد. حتی بدتر اینکه، افزایش دخالت جرایم سازمان یافته در زمینه مواد محرک از نوع آمفتامین که باعث ارتکاب جرایم خشونت‌بار هم می‌شود یکی از خطرات مهم تهدیدکننده جامعه است و باید برای ایجاد امنیت در جامعه، از طریق تدوین قوانین به مقابله با این جرایم پرداخت.

فصل دوم

سود، عاملی جهت ایجاد بازار

سادگی و انعطاف‌پذیری روش های تولید مواد محرک از نوع آمفتامین، هزینه پایین و در دسترس بودن مواد شیمیایی، پیش‌سازها و تجهیزات تولیدی، و امکان تولید در نزدیکی بازارهای مصرف باعث شده است که تولیدکنندگان مواد مخدر از کوکابین و هرویین که منشا گیاهی دارند به تولید مخفیانه این مواد گرایش پیدا کنند. خطرات این کار نیز کمتر است. معمولا شناسایی لابراتوارها کار دشواری است زیرا تولید سریعتر انجام می‌شود و می‌توان به سادگی این لابراتوارها را پنهان نمود. وقتی که لابراتوارها نزدیک بازارهای مصرف هستند، شناسایی آنها واقعا دشوار است.

یکی دیگر از مزایای تولید مخفیانه آن است که با سرمایه‌گذاری اندکی می‌توان موادی با سودآوری بسیار بالا تولید نمود. با قیمت های معمولی و حتی پایین می‌توان به دلیل افزایش تقاضا برای موادمحرک از نوع آمفتامین به سود هنگفتی دست یافت. تولید و بازاریابی این مواد با خرید و فروش مواد مخدر گران تفاوت دارد. بدین ترتیب و با عنایت به اینکه سود حاصل از خرده‌فروشی بسیار بالا است، می‌توان این مواد را نه در کوچه پس کوچه‌های کثیف بلکه در محلات و یا دیسکوها به معتادان قشر متوسط جامعه فروخت. مواد محرک از نوع آمفتامین با نام هایی همچون **Armani** و **Hermes** به فروش می‌رسند.

ساز و کار برآورد ارزش بازار مواد محرک از نوع آمفتامین ساده بوده و بر مبنای حجم مواد مخدر تولیدی یا حجم تقاضای مصرف و همچنین بهای خرده فروشی صورت می‌پذیرد. بدین ترتیب، بازار خرده‌فروشی بر مبنای ۴۲ میلیون نفر مصرف‌کننده مواد محرک از نوع آمفتامین و میانگین قیمت های خرده فروشی حدود ۶۵ میلیارد دلار برآورد می‌گردد. سود افزوده میان ارزش خرده‌فروشی و عمده‌فروشی به ۳۰۰ درصد می‌رسد.

قیمت و ارزش بازار

قیمت						نوع ماده
خرده فروشی			عمده فروشی			
گرم/دلار دارای خلوص بالا	درجه خلوص (درصد)	گرم/دلار	کیلوگرم/دلار دارای خلوص بالا	درجه خلوص (درصد)	کیلوگرم/دلار	
۳۹۰/۹	۲۲	۸۶	۶۵۴۶۷	۳۰	۱۹۶۴۰	آمفتامین آمریکا*
۱۸/۹	۹۵	۱۸	۳۴۰	۹۵	۳۲۳	آسیای شرقی
۴۷/۶	۲۵/۴	۱۲/۱	۱۶۱۸۱	۲۸/۶	۴۶۲۷/۷	آسیای جنوب شرقی
۸۶	۲۲/۸	۱۹/۶	۲۲۳۲۶	۲۸/۴	۶۳۴۰/۷	اروپای شرقی
۹۵۴	۷	۶۶/۸	۲۷۱۷۱۴	۷	۱۹۰۲۰	اروپای غربی
۷۸/۳			۲۱۰۹۷			اقیانوسیه
۱۱/۴۳ میلیارد			۳/۰۸ میلیارد			میانگین وزن ارزش (۱۴۶ تن)
۲۲۶	۳۸	۸۶	۵۶۹۲۸	۳۴/۵	۱۹۶۴۰	متاآمفتامین آمریکا
۱۱۸	۸۹/۸	۱۰۶	۴۴۹۲۴	۹۳	۴۱۷۷۹	آسیای شرقی
۳۷/۳	۱۰۰	۳۷/۳	۱۴۲۰۱			آسیای جنوب شرقی
۴۴/۹	۴۲/۵	۱۹/۱	۲۵۹۲۷	۴۸/۱	۱۲۴۷۱	اروپای شرقی
۶۵/۳	** ۲۷/۴	۱۷/۹	۳۶۶۳۵	۳۱	۱۱۳۵۷	اروپای غربی
۸۲۷/۱	۲۶/۹	۲۲۲/۵				اقیانوسیه
۱۰۹/۶			۳۷۳۴۲			میانگین وزن ارزش (۲۶۴ تن)
۲۸/۹۳ میلیارد			۹/۸۶ میلیارد			
		۲۰/۹			(۱۰۰۰ قرص)	اکستاسی
		۲۹/۷			۷/۲	آمریکا
		۱۰/۶			۷/۱	آسیای شرقی
		۸/۲				آسیای جنوب شرقی
		۱۲/۴			۲/۹	اروپای شرقی
		۳۱/۷			۶	اروپای غربی
		۱۶/۷			۱۷/۴	اقیانوسیه
					۷	میانگین وزن
			۹/۸۰ میلیارد			ارزش اکستاسی (۱/۴ میلیارد قرص)
۲۳/۳۸						ارزش کلی
۶۳/۷۴ میلیارد			۲۲/۷۴ میلیارد			

تفاوت قیمت ها بسیار فاحش است. در حالیکه تولید کنندگان معتقدند که سود حاصل از خرده فروشی و عمده فروشی هرویین بسیار زیاد است، لیکن، عملا سود ATS بسیار بالاتر است. به عنوان مثال، در میانمار و تایلند که از عمده ترین بازارهای ATS محسوب می شوند، قیمت فروش این مواد پس از خروج از لابراتوارها

* قیمت متاآمفتامین مصرفی

** آمار تخمینی

(در مقایسه با قیمت تریاک در مزارع) ۱۰ برابر بیشتر از هرویین است. هر چقدر به مکان های تولید نزدیکتر باشید، در نتیجه این مواد با قیمت کمتری عرضه می گردد.

مقایسه سود افزوده قرص آمفتامین و هرویین تولیدی در منطقه مثلث طلائی و مبدا کشور تایلند		
سود تقریبی		تبدیل مواد خام در مکان های تولید
قرص متاآمفتامین	هرویین	
۲۰۰٪ (با احتساب ۱۴٪ بازده از تریاک)	۳۰٪	منطقه مرزی تایلند/میانمار تا شمال تایلند
۵۰٪	۳۵٪	منطقه مرزی تایلند/میانمار تا شمال بانکوک
۲۵۰٪	۷۰٪	منطقه مرزی تایلند/میانمار تا جنوب تایلند

بر حسب قیمت در تایلند محاسبه گردیده اند. منبع: پلیس فدرال استرالیا

سود حاصل از تولید قرص متاآمفتامین در تایلند و میانمار	
هر قرص متاآمفتامین (دلار)	هزینه تولید در مبدا/مناطق مرزی
۰/۳ تا ۰/۵	ماندالی
۱ تا ۱/۵	یانگون
۲/۵ تا ۳	تایلند

استرالیا نیز روند مشابهی را گزارش کرده است. در منطقه کوئینزلند (۳۶ تا ۴۷ دلار آمریکا در هر گرم در سال ۲۰۰۱) که منبع اصلی متاآمفتامین غیرقانونی در این کشور است قیمت ها کمتر از ایالت همجوار آن یعنی نیوساوت ولز (۴۷ تا ۶۲ دلار آمریکا) و به مراتب کمتر از منطقه ویکتوریا یا منطقه شمالی (۱۵۵ دلار آمریکا) است. قیمت مواد محرک از نوع آمفتامین از بهای دو یا سه لیوان آبجو نیز پایین تر است. جدول زیر نشانگر تفاوت قیمت میان خرده فروشی مواد محرک از نوع آمفتامین، مواد مخدر دارای منشا گیاهی و آبجو یا شراب است.

نوع ماده	قیمت خرده فروشی هر واحد (دلار آمریکا)*
آمفتامین	۱۳ (هر ۱۳۰ میلی گرم)
متاآمفتامین	۳/۲۰ (هر ۳۰ میلی گرم)
اکستاسی	۱۰ (هر ۱۰۰ میلی گرم)
کوکابین	۱۷ (هر ۱۰۰ میلی گرم)
کراک	۱۲ (هر ۲۰ میلی گرم)
هرویین	۱۸ (هر ۱۰۰ میلی گرم)
مشروبات الکلی	۴ (یک لیوان بزرگ آبجو) ۵ (یک لیوان شراب)

* بر اساس قیمت های انگلستان

حجم تولید

بر خلاف مواد مخدر گیاهی، عملاً هیچ امکاناتی برای ارزیابی میزان تولید مواد مخدر صنعتی وجود ندارد. در این رابطه می‌بایست از الگوهای ثانویه و آن هم بر مبنای کشفیات مواد صنعتی، مواد اولیه مورد استفاده برای تولید آنها و یا برآورد تقاضای مصرف استفاده کرد.

برآورد تولید سالانه (تن)			مبنا
جمع کل	اکستاسی	آمفتامین و متامفتامین	
۶۱۶ تا ۶۴۱	۱۰۰ تا ۱۲۵	۵۱۶ (وزن میانگین)	مصرف ^۱
۳۹۰ تا ۵۶۵	۵۰/۷۵	۳۴۰/۴۹۰	کشفیات ^۲
۴۲۰ تا ۶۱۰	۱۳۰/۲۰۰	۲۹۰/۴۱۰	کشفیات مواد اولیه ^۳
۵۲۳ (۳۹۰ تا ۶۴۱)	۱۱۳ (۵۰ تا ۲۰۰) (۱/۴ میلیارد قرص)	۴۱۰ (۲۹۰ تا ۵۱۶)	میانگین و حدود

تولید سالانه مواد محرک از نوع آمفتامین کمی بیشتر از برآورد تولید جهانی هرویین و دوسوم برآورد موجود در خصوص کوکائین است.

۱- تعداد مصرف کنندگان و میزان مصرف

به طور کلی برآورد میزان مصرف کار ساده‌ای نیست. میزان دز مصرفی متفاوت بوده و دقیقاً مشخص نیست. آمفتامین و متامفتامین: بر مبنای میانگین ۳۰۰ میلی‌گرم دز مصرفی در روز (میانگین مصرف قرص‌های متامفتامین؛ و دو برابر دز روزانه مصرف آمفتامینها) و برآورد ۳۴ میلیون نفر مصرف کننده در سراسر جهان، میزان نیاز سالانه حدود ۳۷۵ تن خواهد بود.

آمفتامین: اگر میزان بسته‌بندی آمفتامین را در نظر بگیریم، میزان دز مصرفی بالاتر خواهد بود. در این گزارش کلمه "بسته‌بندی" مقدار ماده بسته‌بندی شده در سطح خیابانها است. بنابر اطلاعات بدست آمده از انگلستان بخش اعظم این بسته‌ها (۸۰ درصد) بیشتر از ۱ گرم بود دارای ۱۳ درصد درجه خلوص را شامل نمی‌شوند (مثلاً هر بسته شامل ۱۳۰ میلی‌گرم آمفتامین خالص است). دیگر برآوردهای انجام شده که مثلاً توسط هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر منتشر شده‌اند، نیز مشابه همین ارقام هستند. بر مبنای دز مصرف روزانه، نیاز سالانه حدود ۱۶۰۰ تن است. با توجه به تعداد مصرف کنندگان آمفتامین و متامفتامین در جهان، نیاز به آمفتامین حدود ۵۱۶ تن (۱۸۰ تن آمفتامین و ۳۳۲ تن متامفتامین) برآورد می‌شود. [مصرف کنندگان در اروپا (۳/۳ میلیون نفر) و تعداد مصرف کنندگان در آمریکای شمالی و آسیا (۲/۹ میلیون نفر + ۲۲/۵ میلیون نفر) برآورد می‌گردد]. میانگین دقیق مصرف این دو ماده به تناسب ۴۱۰ تن برآورد می‌شود.

اکستاسی: مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که با توجه به مصرف تفریحی، یکنواخت و شدید این ماده، تعداد مصرف کنندگان اکستاسی، ۸ میلیون نفر برآورد می‌شود که به طور میانگین هفته‌ای سه قرص مصرف می‌نمایند. این رقم نیازمند تولید بالغ بر ۱۲۵۰ میلیون قرص یا بین ۱۰۰ تا ۱۲۵ تن اکستاسی در سال است (هر قرص حاوی ۸۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم اکستاسی است).

۲- کشفیات مواد مخدر

آمفتامین و متامفتامین: مقامات انتظامی برآورد می‌نمایند که کشفیات تنها ۱۰ درصد کل مواد مخدر موجود را دربرمی‌گیرد. بر اساس این برآوردها و بررسی اطلاعات کشفیات این مواد در جهان طی سه سال گذشته که حدود ۳۴ تن می‌باشد، میزان تولید بازار مخفی این ماده حدود ۳۴۰ تن می‌باشد. دیگر برآوردها که برگرفته از موفقیتها در کشف مواد هستند، ۷ درصد کل این مواد کشف می‌شوند. بر اساس این اطلاعات، بازار مخفی حدود ۴۹۰ تن تخمین زده می‌شود.

اکستاسی: بر مبنای اطلاعات کشفیات جهانی طی سه سال گذشته که حدود ۵ تن می‌باشد، بازار مخفیانه اکستاسی باید رقمی حدود ۵۰ تن باشد که البته با استفاده از دیگر اطلاعات ناشی از کشفیات می‌تواند به حدود ۷۵ تن برسد.

۳- کشفیات مواد اولیه شیمیایی

با استفاده از رویکرد مشابهی در قبال کشفیات این مواد برآورد می‌شود که بازار آمفتامین و متامفتامین مبنای کشفیات مواد اولیه شیمیایی بین ۲۹۰ تا ۴۱۰ تن و بازار اکستاسی بین ۱۳۰ تا ۲۰۰ تن باشد.

برآورد تولید سالانه (تن)		
کوکابین	هرویین	ترکیب مواد محرک از نوع آمفتامین
۸۰۰	۴۴۹	۵۲۳

سودآوری

بازار مواد محرک از نوع آمفتامین تقریباً صد در صد سودآور است زیرا هزینه مواد اولیه شیمیایی، تجهیزات و نیروی کار در مقایسه با سود آن بسیار ناچیز است. فروش کمتر از یک کیلوگرم از این مواد در بازار غیرقانونی برای ایجاد یک لابراتوار مخفی کوچک کافی است. بنابراین، بزرگترین سرمایه‌گذاری در این حرفه، مربوط به ایجاد لابراتوار یا تولید نیست بلکه مربوط به تهیه مواد شیمیایی مورد نیاز برای تولید است. قاچاق و انحراف از بازار قانونی باعث می‌شود که سود افزوده حاصله ۲۰ تا ۵۰ برابر هزینه تهیه مواد شیمیایی باشد. بغیر از این، حتی سود حاصل از تولید مقادیر اندک این مواد نیز بالا است.

ماده مخدر	ماده اولیه شیمیایی	هزینه قانونی دلار/کیلوگرم	هزینه غیرقانونی دلار/کیلوگرم	حجم مواد تولید شده (هر کیلوگرم ماده اولیه شیمیایی)	ارزش خرده فروشی (دلار)	میزان سود (درصد)
متآمفتامین	افدرین	۱۰۰ تا ۶۵	۳۰۰۰ تا ۲۰۰۰	۰/۶۶۶	۷۳۲۶۰	۲۹۳۰
اکستاسی	3,4-MDP-2-P	۱۰۰	۶۰۰۰ تا ۲۰۰۰	۰/۸۰۰	۱۳۳۶۰۰	۳۳۴۰

نسبت تبدیل و سود

سود حاصل از تولید مواد محرک از نوع آمفتامین، بسته به مسیر مورد استفاده تفاوت‌های زیادی دارد. مثلاً:

محصول نهایی ATS	مواد اولیه شیمیایی	سود
آمفتامین	P-2-P	۲۳ درصد (مسیر لوکارت)
متآمفتامین	P-2-P	۸۰ درصد (مسیر لوکارت، احیای آمیناسیون)
	افدرین	۷۵-۵۰ درصد (اسید هیدریودیک، فسفروس سرخ)
	افدرین	۹۰ درصد (مسیر آمده)
MDMA	3,4-MDP-2-P	۸۰ درصد (احیای آمیناسیون)
	پیپرانول	۴۵ درصد (نیتروستیرن / 3,4-MDP-2-P)
	ایزوسافرول	۵۰ درصد (از طریق 3,4-MDP-2-P)
	سافرول	۴۵-۴۰ درصد (مسیر بروموسافرول)

توجه داشته باشید که بنابر نتایج مطالعات علمی انجام شده در خصوص ناخالصی مواد، به نظر می‌رسد مسیر آمده (Emde) مسیر اصلی برای تولید متآمفتامین (قرص های متآمفتامین) در جنوب شرق آسیا است در حالی که اسید هیدریودیک / فسفروس سرخ مسیر اصلی تولید متآمفتامین (متآمفتامین کریستالی / آیس) در شرق آسیا است. به نظر می‌رسد از مسیر دوم در آزمایشگاه های مخفی ایالات متحده و مکزیک استفاده می‌شود.

برای تولید یک کیلوگرم محصول نهایی مواد محرک از نوع آمفتامین، نیاز به مواد اولیه شیمیایی به شرح ذیل گزارش گردیده است:

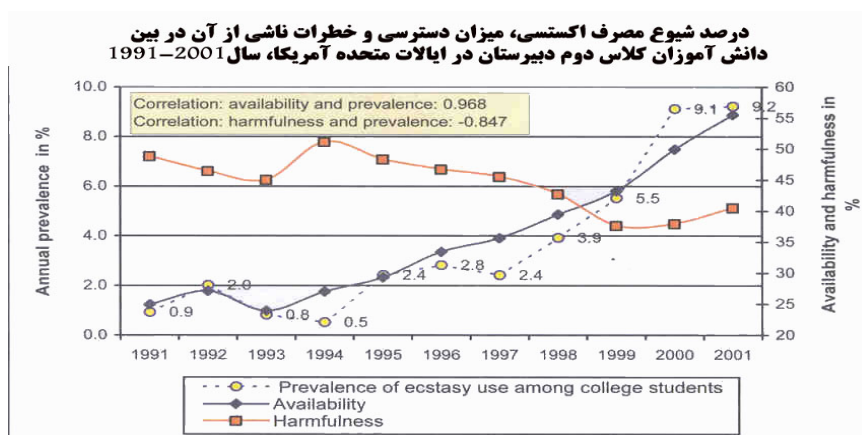
نسبت انحراف‌های گزارش شده به UNODC در سال ۲۰۰۱

کشور	محصول نهایی	مقدار مورد نیاز	ماده اولیه شیمیایی	محصول نهایی (۱ کیلوگرم)
جمهوری چک، فیلیپین	%۱۰۰	۱ کیلوگرم	افدرین	مت‌آمفتامین
جمهوری کره	%۵۰-۶۷	۱/۵-۲ کیلوگرم	افدرین	
جمهوری خلق چین	%۶۲	۱/۶ کیلوگرم	افدرین/سودوافدرین	
ایالات متحده	%۶۰-۷۰	۱/۴-۱/۷ کیلوگرم	افدرین/سودوافدرین	
کانادا	%۵۰	۲ کیلوگرم	سودوافدرین	
زلاندنو	%۶۷	۱/۵ کیلوگرم	سودوافدرین	
کانادا	%۳۸	۳ لیتر	روغن ساسافراس	MDMA
آفریقای جنوبی	%۵۷	۲ لیتر	روغن ساسافراس	
زلاندنو	%۷۶	۱/۵ کیلوگرم	روغن ساسافراس	
بلژیک	%۸۰	۱/۲۵ کیلوگرم	3,4-MDP-2-P	
کانادا	%۴۰	۲/۵ کیلوگرم	پیپرانول	MDA

فصل ۳: شیوع سوء مصرف

۳,۱. مقدمه

سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین همچنان در جهان رو به افزایش است و البته در برخی مناطق این میزان بسیار بیشتر گزارش شده است. عموماً کشورهای که کشفیات مواد محرک از نوع آمفتامین را گزارش کرده‌اند همان کشورهای هستند که مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین را نیز گزارش نموده‌اند. اطلاعات به دست آمده از ایالات متحده نمایانگر رابطه میان در دسترس بودن این مواد و میزان سوء مصرف آنان است. در دوره ۱۹۹۱-۲۰۰۱، تعداد دانش‌آموزانی که دستیابی به اکستاسی را "نسبتاً آسان یا بسیار آسان" اعلام کرده‌اند، دو برابر شده و این در حالی است که گسترش سالانه مصرف این ماده در همین مدت تقریباً ده برابر گردیده است. همزمان، آگاهی از مضرات مصرف اکستاسی کاهش یافته است. اگرچه این روند رو به کاهش در سال ۱۹۹۹ بهتر شد اما اطلاعات موجود حاکی از آن است که وقتی در دسترس بودن این ماده بسیار بالا است، اینگونه تغییرات کوچک در درک مضرات مصرف اکستاسی، تاثیر بسیار ناچیزی بر سطح مصرف دارند.



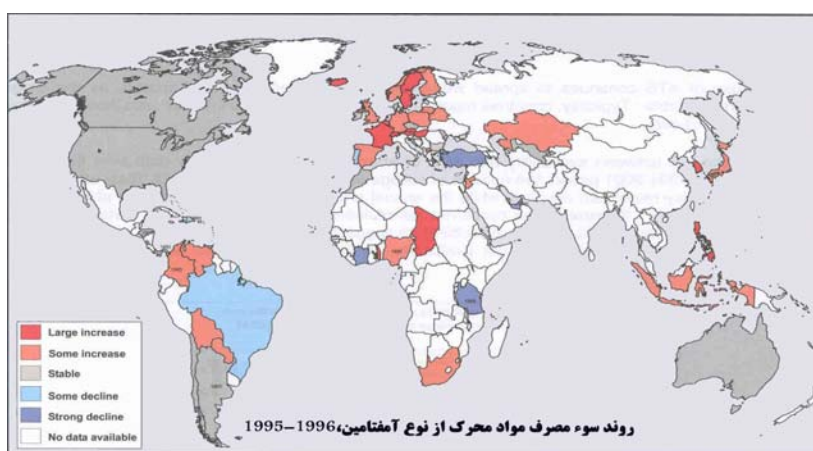
نمودار ۵۵

منبع: NIDA، نظارت بر آینده، جلد دوم، سال ۲۰۰۲

در مورد دیگر مواد نیز همان الگوهای مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین دیده می‌شود و این در حالی است که برخی مواد گاهی از بازار غیرقانونی خارج و برخی مواد به این بازار وارد می‌شوند. مصرف مواد گوناگون خانواده مواد محرک از نوع آمفتامین از دهه ۱۹۶۰ تا اوایل دهه ۱۹۸۰ افزایش یافت، پس از آن با کاهش مواجه شد، و دوباره در اواسط دهه ۱۹۹۰ به طور پیش‌بینی نشده‌ای مصرف این مواد به ویژه مواد از

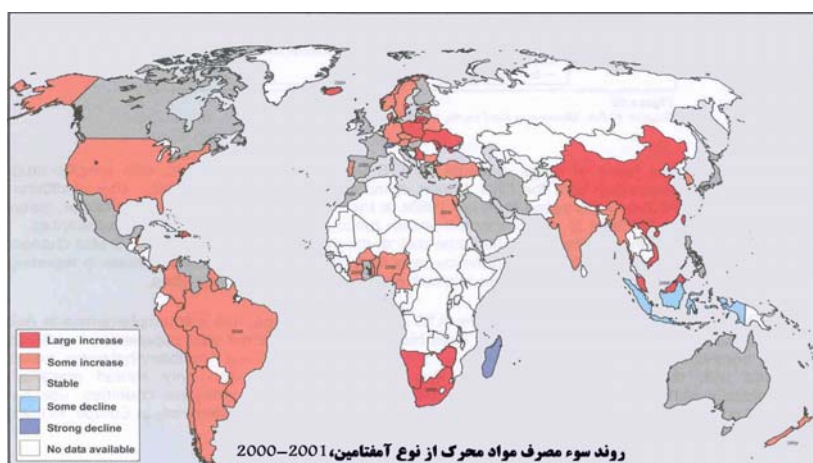
نوع اکستاسی گسترش یافت. بنابراین، لازم به ذکر است که در همین مدت منبع اصلی عرضه مواد محرک از نوع آمفتامین، عرضه بیش از حد مواد قانونی یا انحراف از بازار قانونی برای تولید غیرقانونی بوده است. به علاوه، ناهماهنگی در گزارش‌دهی میان کشورها باعث فقدان اطلاعاتی مناسب و قابل مقایسه شده است.

از گذشته مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین در اروپا و مصرف مت‌آمفتامین در آسیا و آمریکای شمالی رواج داشته است. البته هر دو ماده ریشه‌های تاریخی در مناطق گوناگون دارند و حتی خود این مواد نیز به صورتهای مختلفی مصرف می‌شوند مانند مت‌آمفتامین که به دو صورت قرص و پودر کریستالی مصرف می‌گردد. در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۱، مصرف هر دو ماده به لحاظ جغرافیایی حتی در یک منطقه گسترش یافته است. بر عکس، اکستاسی از یک مشکل منطقه‌ای در اروپا به بسیاری از دیگر نقاط جهان شیوع پیدا کرده است.



نمودار ۵۶

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC



نمودار ۵۷

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

اکستاسی، متآمفتامین و متاکاتینن عمده‌ترین انواع مواد محرک از نوع آمفتامین مصرفی در آفریقای جنوبی هستند. در آمریکای جنوبی، افزایش مصرف در دوره ۲۰۰۱-۲۰۰۰ مربوط به استفاده بیش از حد ATS توسط مجاری قانونی است. اگرچه ابعاد این مساله از اواسط دهه ۱۹۹۰ به بعد کاهش چشمگیری داشته اما تولید مخفیانه مواد محرک از نوع آمفتامین به ویژه اکستاسی تا حد زیادی این خلأ را پر کرده است.

شیوه ها و جنبه های مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین

مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین جنبه‌های متعددی دارد که در جمعیت مصرف‌کنندگان این ماده منعکس می‌باشد. بنابراین یک "مصرف‌کننده صرف در مورد مواد محرک از نوع آمفتامین" وجود ندارد. مصرف تجربی و نامتناوب عمدتاً در میان جوانانی دیده می‌شود که قرص‌های مواد محرک از نوع آمفتامین که محتوی MDMA هستند را برای تفریح و سرگرمی مصرف می‌کنند. دز مصرفی این قرص‌ها معادل اکستاسی است هر چند که این قرص‌ها عموماً محتوی MDMA نیستند اما ترکیبی از دیگر داروهای تحت کنترل یا فاقد کنترل را شامل می‌شوند. مصرف این قرص‌ها برای تفریح و سرگرمی به بخشی از شیوه زندگی "طبیعی" برخی گروه‌های جوانان تبدیل شده است. مصرف اکستاسی آن هم به صورت الگوهای فعلی، به ندرت به اعتیاد شدید منجر می‌شود اما باید به این نکته توجه داشت که مصرف‌کنندگان امروز اکستاسی جزء مصرف‌کنندگان همزمان چند ماده مخدر هستند.

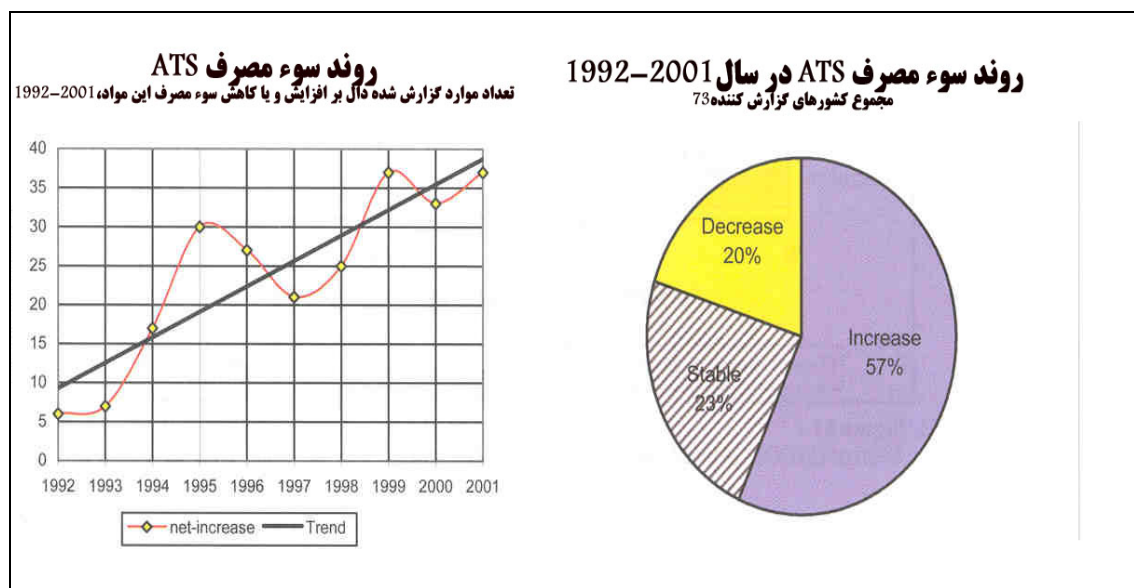
بر عکس، مصرف آمفتامین و متآمفتامین‌ها از جمله مصرف خالصترین نوع آن که به صورت کریستال است و در غرب "آیس" و در شرق آسیا "شابو" نامیده می‌شود ارتباط بیشتری با سوء مصرف مواد خطرناک، مشکلات شدید روانی و اعتیاد دارد. می‌توان هر دو ماده را تزریق یا استنشاق نمود. البته می‌توان "آیس" را کشید. معمولاً آنها در سطوح خیابانی تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند. قرص‌های متآمفتامین‌ها شامل یک گروه ثالث نیز می‌باشند زیرا معمولاً به صورت کشیدنی مصرف می‌شوند و کاملاً شبیه به روش "تعقیب اژدها" هستند (حرارت دادن قرص‌های خرد شده بر روی یک کاغذ فویل و استنشاق دود آن). اگرچه بازاریابی این قرص‌ها همانند اکستاسی است اما اثرات آنها کاملاً شبیه به آمفتامین یا کراک کوکابین است و به هیچ وجه قابل مقایسه با اکستاسی نیست.

مصرف (به روش کشیدنی) متآمفتامین‌ها در جنوب شرق آسیا رایج است و مصرف‌کنندگان دایمی، دو یا سه بار در روز از این ماده می‌کشند. در برخی کشورها الگوی مصرف متآمفتامین‌ها از تزریق به صورت کشیدنی تغییر یافته هر چند که هنوز هم تزریق در میان درصد اندکی از مصرف‌کنندگان متآمفتامین‌ها در مناطق خاصی از جنوب شرق آسیا دیده می‌شود. همچنین در ژاپن که از اواسط دهه ۱۹۵۰ با موجی از سوء مصرف متآمفتامین مواجه بوده، موج سوم یعنی مصرف کشیدنی یا بلع آن مطرح است. الگوهای مصرف و خطرات مرتبط با سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین با دیگر انواع مواد دقیقاً قابل مقایسه با یکدیگر نیستند و روش‌های مصرف آنها می‌توانند کاملاً متفاوت با یکدیگر باشند.

در این گزارش، اطلاعات مربوط به سوء مصرف جهت دستیابی به اطلاعات مربوط به تولید مورد استفاده قرار می‌گیرد. منبع اصلی اطلاعات عرضه، پرسشنامه گزارش‌های سالانه UNODC می‌باشد. به علاوه، در مورد سطوح مختلف سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین (مصرف فعلی، مصرف سال گذشته، مصرف دایمی، ماهانه، سالانه یا تمام عمر) از برآوردهای گوناگونی استفاده شده است.

۳.۲. روندهای گزارش شده

اگر تعداد کشورهای گزارش دهنده سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین را یک شاخص بدانیم آنگاه باید بگوییم که سوء مصرف این مواد در دوره ۲۰۰۱-۱۹۹۲ افزایش یافته است. اگرچه این افزایش نمایانگر یک الگوی ادواری است اما به دلیل ناهماهنگی در گزارش دهی، روند کلی افزایش را نشان می‌دهد.



نمودار ۵۸

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه

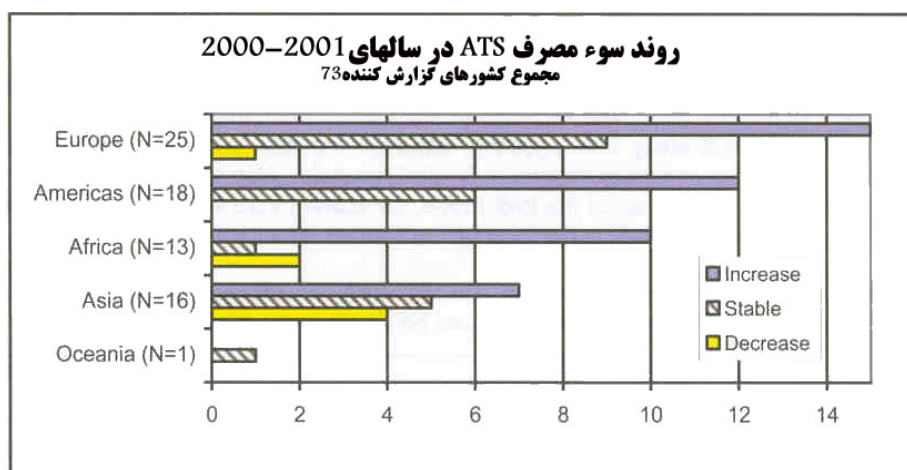
UNODC

نمودار ۵۹

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

در سال ۲۰۰۱، ۶۰ درصد کل کشورها در گزارشات مربوط به سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین روند صعودی مصرف را در کشورهای متبوع خویش به UNODC گزارش کردند. مبادرت کرده بودند. حدود ۲۰ درصد کشورها نیز روند ثابت یا نزولی مصرف این مواد را گزارش کرده بودند.

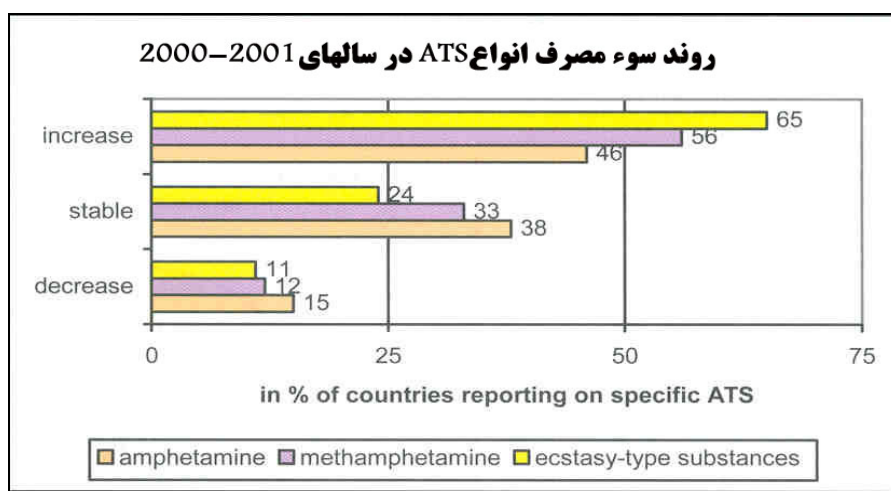
اکثر گزارش های مربوط به کشفیات از کشورهای اروپایی دریافت شده اند و کشورهای آمریکایی و آفریقایی پس از آنها قرار دارند. در مورد کشورهای گزارش دهنده از یک منطقه، بیشترین افزایش به ترتیب مربوط به آفریقا (۷۷ درصد)، قاره امریکا (۶۷ درصد) و اروپا (۶۰ درصد) بوده است. تعداد زیادی از کشورهای آفریقایی افزایش موارد کشفیات را گزارش کرده اند، اما موارد کشفیات در تعداد کشورهای آسیایی چندان زیاد نبوده که البته این امر نمی تواند منعکس کننده واقعیت باشد و احتمالاً به دلیل مشکلات در گزارش دهی و گردآوری اطلاعات بوده است. از طرفی این امر نمایانگر تفاوت در اهمیت دادن به معضل مواد محرک از نوع آمفتامین و همچنین عرضه بیش از حد قانونی و انحراف در مناطق گسترده ای از آفریقا و آمریکای جنوبی در مقایسه با تولید مخفیانه در دیگر نقاط جهان است.



نمودار ۶۰

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های UNODC

مصرف تجربی یا تفننی مواد محرک از نوع آمفتامین در جهان به ویژه مواد از نوع اکستاسی در بسیاری از نقاط جهان رو به افزایش است و تقریباً دوسوم کشورها افزایش سطح مصرف اکستاسی در سال ۲۰۰۱ را در مقایسه با سال ۲۰۰۰ گزارش نموده‌اند.



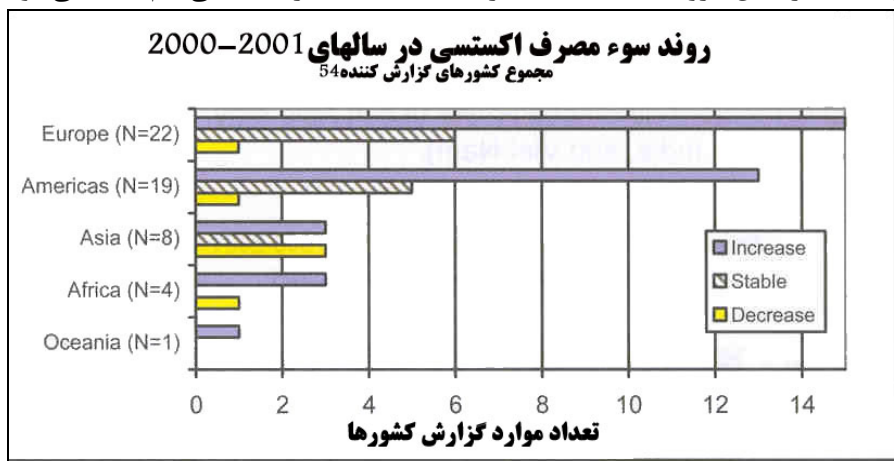
نمودار ۶۱

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

تعداد گزارشات دریافتی مبنی بر افزایش مصرف مت‌آمفتامین و آمفتامین نسبتاً اندک است. اما هنوز هم نیمی از کشورهای گزارش‌دهنده اعلام کرده‌اند که مصرف این دو ماده رو به افزایش می‌باشد. البته، نزدیک به ۴۰ درصد کشورها روندی ثابت را در مورد سوء مصرف آمفتامین اعلام کرده‌اند. به نظر می‌رسد در سال ۲۰۰۱

کمترین فعالیت در این بازار صورت گرفته و تنها سطوح بسیار محدودی از گسترش در این سال مشاهده شده است.

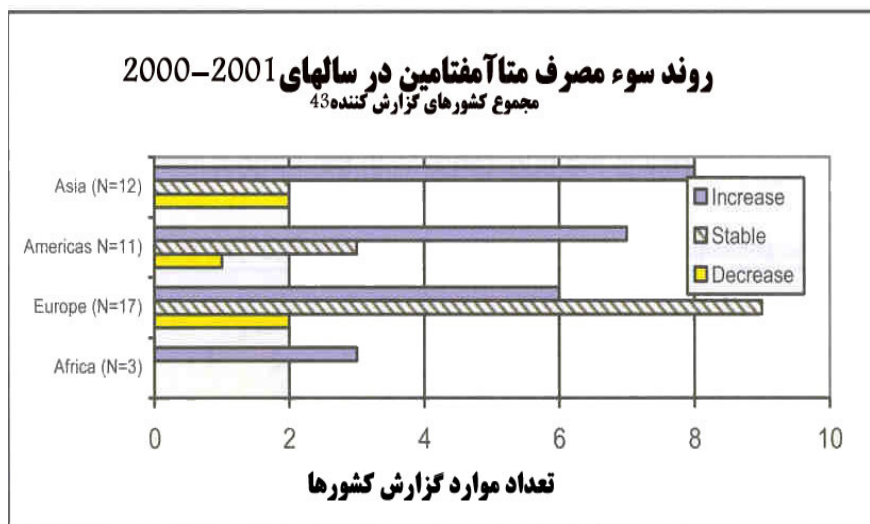
سوء مصرف مواد از نوع اکستاسی بیشترین افزایش را در اروپا به ویژه اروپای مرکزی و شرقی و قاره امریکا به ویژه در میان جوانان داشته است. افزایش مصرف اکستاسی در استرالیا و برخی کشورهای آسیایی نیز مشاهده شده است. در جنوب شرق آسیا، مصرف قرص های متآمفتامین به عنوان ماده‌ای برای تفریح رایج شده است هر چند که در میان گروه های مختلف مصرف کننده استفاده از اکستاسی هم دیده می شود.



نمودار ۶۲

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

مصرف و رواج متآمفتامین نگرانی عمده بسیاری از کشورها به ویژه در آسیا و آمریکای شمالی است. بر عکس در اروپا، اکثر کشورها روند ثابتی را در سال ۲۰۰۱ در مقایسه با سال ۲۰۰۰ اعلام نموده اند.



نمودار ۶۳

(هیچ گزارشی از قاره اقیانوسیه دریافت نشده است.)

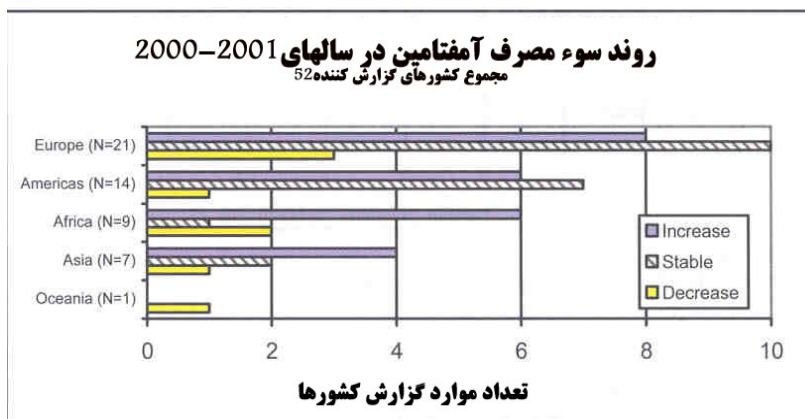
منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC

بیش از ۸۰ درصد کشورهای آسیایی که سوءمصرف متامفتامین را در سال ۲۰۰۱ گزارش کرده‌اند در شرق و جنوب شرق این قاره واقع شده‌اند. در گذشته مصرف متامفتامین به چند کشور این منطقه محدود بود اما در حال حاضر، کم و بیش اکثر کشورها را تحت تاثیر خود قرار داده است. در سال ۲۰۰۱، افزایش سریع مصرف متامفتامین در کشورهای هم‌چون چین، میانمار، فیلیپین، جمهوری کره، سنگاپور و ویتنام گزارش گردیده بود.

نه تنها کشورهای بیشتری در شرق و جنوب شرق آسیا افزایش مصرف متامفتامین را گزارش کرده‌اند، بلکه مطالعات انجام شده حاکی از آن است که گروه‌های بیشتری به مصرف آن روی آورده‌اند. البته، چند کشور این منطقه هم مصرف متامفتامین در میان جمعیت خود را به صورت تخمینی اعلام کرده‌اند.

در مورد تقاضا برای درمان نیز در تعدادی از کشورهای شرق و جنوب شرق آسیا به ویژه تایلند، فیلیپین، ژاپن، جمهوری خلق کره (و به میزان کمتری در تایوان)، مواد محرک از نوع آمفتامین به ویژه متامفتامین از گذشته جزء مواد مخدر مشکل‌ساز در این کشورها بوده‌اند و نقشی هم‌چون مواد افیونی در اروپا یا کوکائین در قاره آمریکا را ایفا می‌کرده‌اند. به همین صورت، گسترش شدید مصرف تفریحی این مواد از دهه ۱۹۹۰ در برخی از این کشورها رخ داده است.

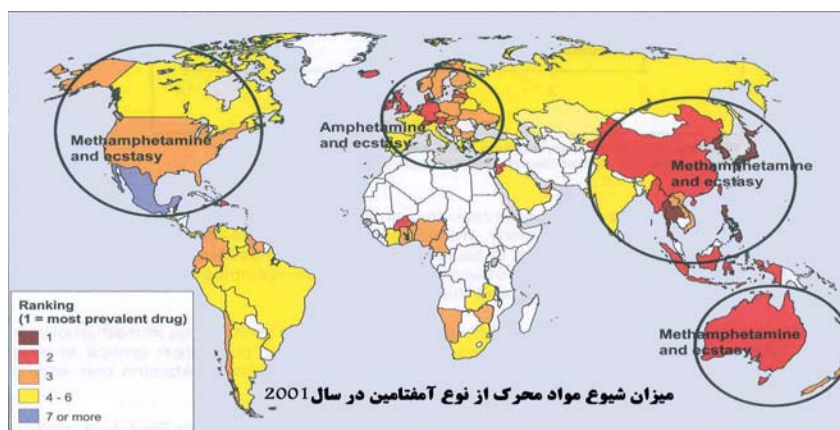
تعداد گزارشات مربوط به افزایش مصرف آمفتامین کمتر بوده است. مصرف این ماده در نیمی از کشورهای گزارش‌دهنده به UNODC ثابت بوده اما کشورهای آفریقایی و آسیایی افزایش مصرف آن را گزارش نموده‌اند. مجدداً، علاوه بر مشکلات گزارش‌دهی (آمفتامین بجای گروه آمفتامین‌ها)، افزایش در برخی کشورها به ویژه کشورهای آفریقایی عمدتاً به دلیل سوءمصرف یا مصرف غیرپزشکی مواد محرک از نوع آمفتامین و فرآورده‌های آنها از طریق کانال‌های غیرقانونی بوده تا تولید مخفیانه آمفتامین. همین موضوع در مورد افزایش تعداد کشورهای گزارش‌دهنده در آمریکای جنوبی نیز صادق است. در عین حال، بخش اعظم آنچه که در آسیا به عنوان آمفتامین گزارش می‌شود، در حقیقت متامفتامین است (این امر به ویژه در مورد چین، هندوستان و ویتنام مصداق دارد).



نمودار ۶۴

منبع: اطلاعات پرسش نامه گزارش‌های سالانه UNODC

آنچه که از گزارش های ارایه شده به UNODC برمی آید آن است که بیشترین مشکل در شرق و جنوب شرق آسیا، اروپا، استرالیا و ایالات متحده مربوط می شود. متآمفتامین همچنان در دسترس ترین نوع مواد محرک از نوع آمفتامین است هر چند که مصرف اکستاسی طی پنج سال گذشته بیشترین افزایش را داشته است.

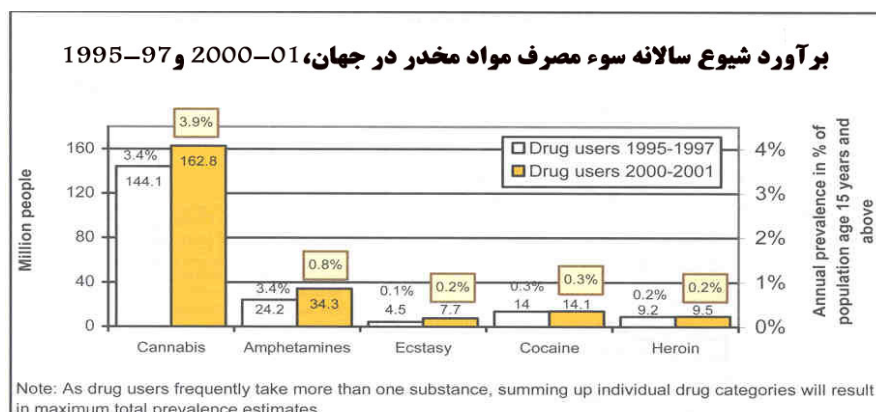


نمودار ۶۵

منابع: اطلاعات پرسش نامه گزارش های سالانه UNODC، ارزیابی ملی خانواده‌ها پیرامون سوءمصرف مواد مخدر، ارزیابی سریع وضعیت UNODC، شورای اروپا، ESPAD

۳،۳ - برآورد شیوع

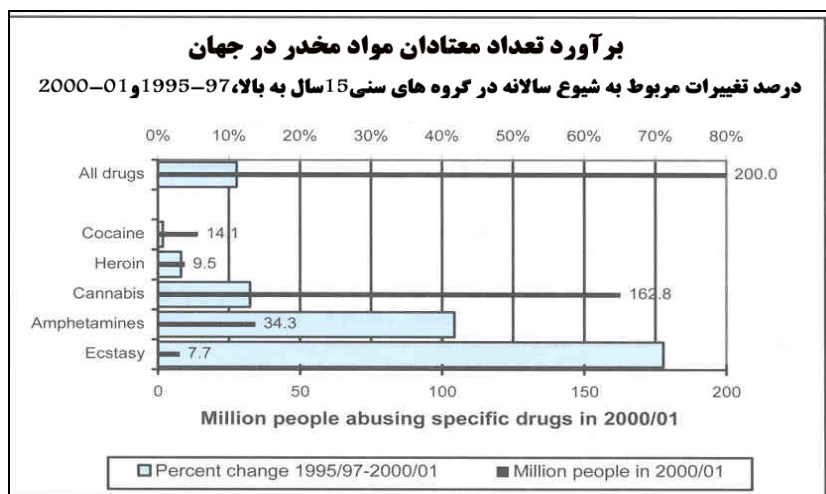
در سطح جهان، در دوره زمانی ۲۰۰۱-۲۰۰۰ بالغ بر ۳۰ میلیون نفر و یا به عبارتی (۰/۸ درصد جمعیت ۱۵ سال و بالاتر) تحت تاثیر سوء مصرف آمفتامین و متآمفتامین قرار گرفته بودند. مضاف آنکه، حدود ۸ میلیون نفر (۰/۲ درصد) نیز اکستاسی مصرف کرده بودند. بنابراین، میزان سوء مصرف ATS (مواد محرک از نوع آمفتامین)، علیرغم پایین بودن نرخ آن نسبت به حشیش، به مراتب بالاتر از سوء مصرف مواد افیونی یا کوکائین در همان دوره زمانی بوده است.



نمودار ۶۶

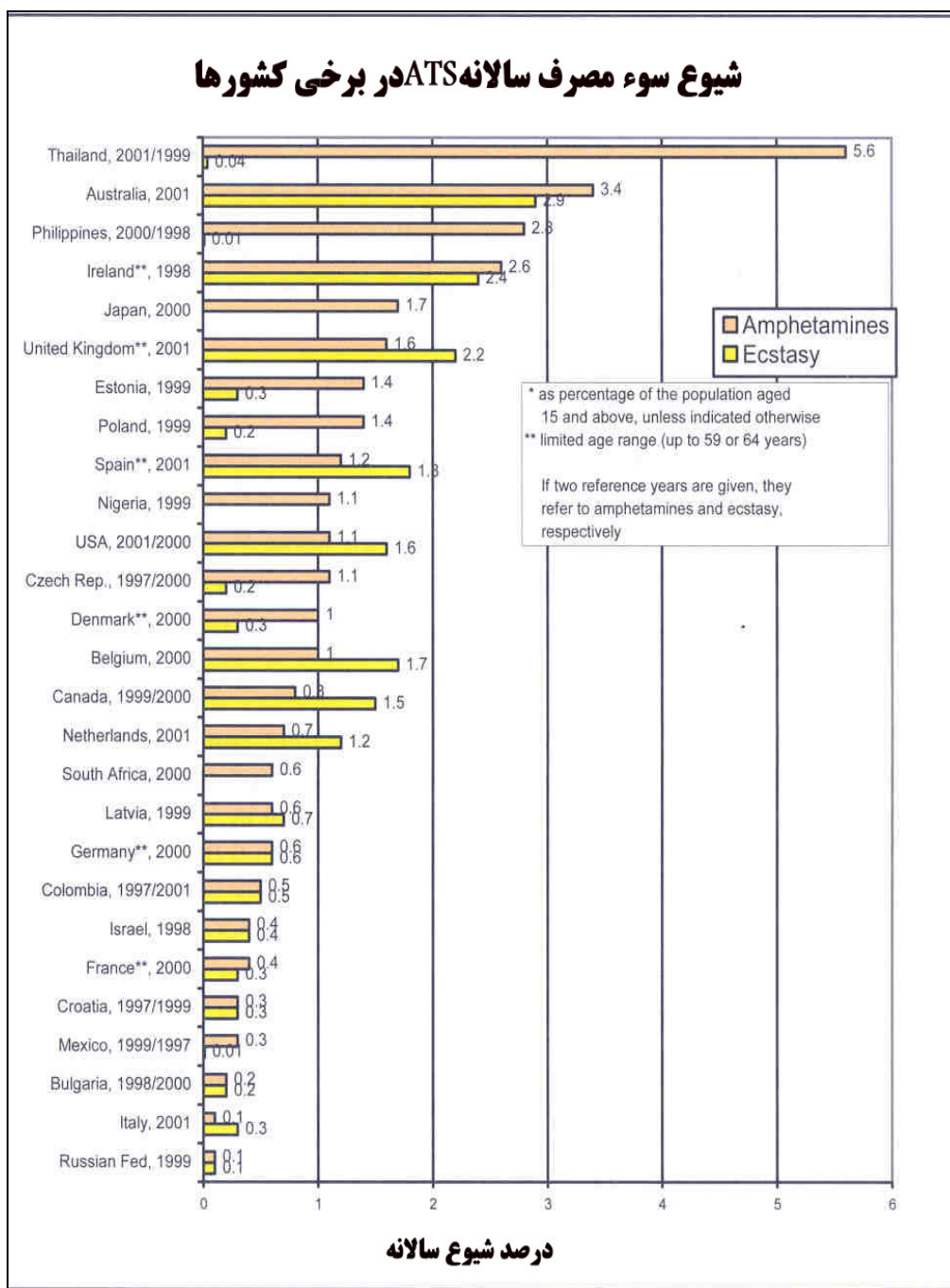
منبع: دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر ملل متحد، روندهای جهانی مواد مخدر غیر قانونی در سال ۲۰۰۳ و UNODCCP، گزارش جهانی مواد مخدر سال ۲۰۰۰

در مقایسه با برآورد قبلی دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل برای دوره زمانی ۱۹۹۷-۱۹۹۵، تعداد مصرف کنندگان ATS (مواد محرک از نوع آمفتامین) در دوره زمانی ۲۰۰۱-۲۰۰۰ شدیداً افزایش داشته است. برای آمفتامین و متآمفتامین، این افزایش ۴۰ درصد (حدود ۳۴/۳ میلیون نفر) و برای اکستاسی حتی ۷۰ درصد (حدود ۷/۷ میلیون نفر) بوده است. بدین ترتیب، ضریب افزایش مصرف آمفتامین در میان سایر انواع مواد مخدر شدیدتر بوده است. برآورد تعداد سوء مصرف کنندگان حشیش و هرویین در دوره زمانی فوق به ترتیب ۱۵ درصد و ۵ درصد بوده، در حالیکه سوء مصرف کنندگان کوکائین ثابت گزارش گردیده است.



منبع: دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر ملل متحد، روندهای جهانی مواد مخدر غیر قانونی در سال ۲۰۰۳ و UNODCCP، گزارش جهانی مواد مخدر سال ۲۰۰۰

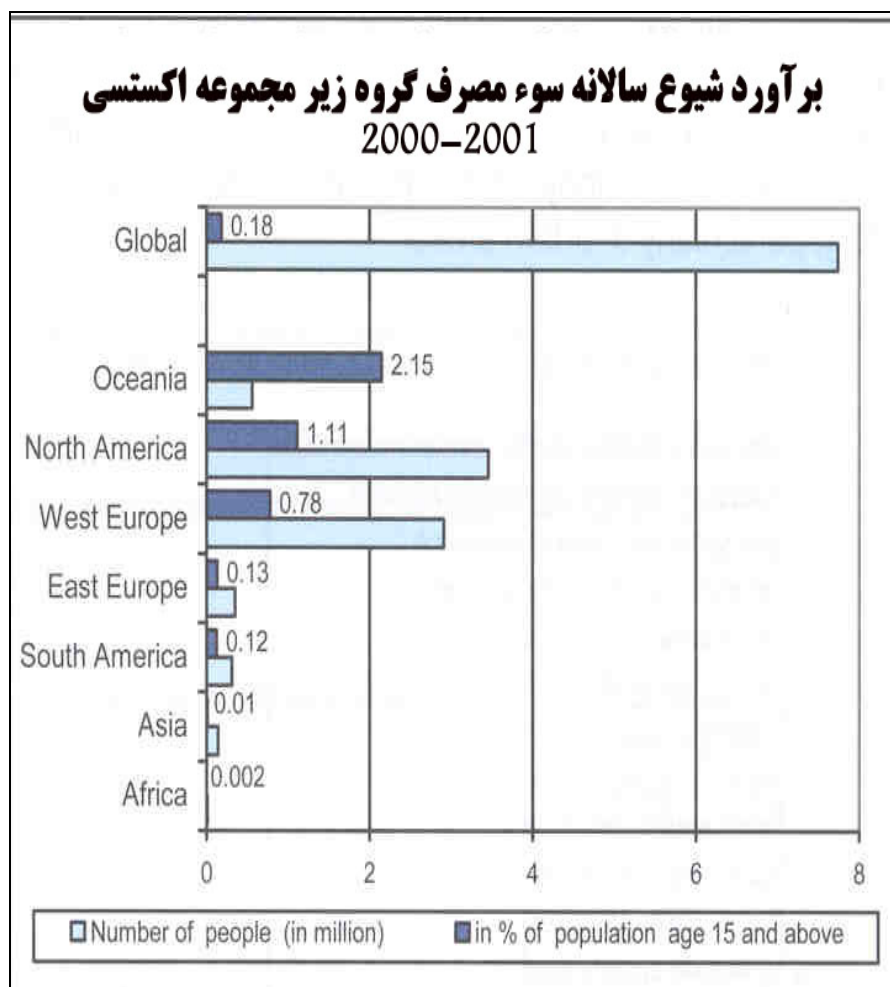
افزایش چشمگیر مصرف اکستاسی در سطح جهانی، در سنوات گذشته، به ویژه تا سال ۲۰۰۱ ادامه داشته است. بنابر این، در مورد مواد محرک از نوع آمفتامین، میزان شیوع از کشوری به کشور دیگر، و حتی بین گروه های مختلف جمعیتی، به طور قابل ملاحظه ای تفاوت می کند. هیچ دلیل محکمه پسندی در مورد این قضیه وجود ندارد و بیشتر به نظر می رسد که روشهای متعدد در جمع آوری اطلاعات در این یافته های ناهمگون دخالت داشته اند. با این وجود، ظاهراً شیوع آن بین عامه مردم در چند سال گذشته رواج یافته است، در حالیکه میزان سوء مصرف اکستاسی، علیرغم روند مثبت و یا حتی رو به کاهش آن، در میان جوانان همچنان رو به افزایش می باشد.



نمودار ۶۸

منبع: پرسش نامه سالانه، گزارش دولت ها، گزارش وزارت امور خارجه آمریکا، مرکز نظارت بر مواد مخدر و سوء مصرف آن در اروپا، برآوردهای دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر ملل متحد مبتنی بر مطالعات محلی، گروه های ویژه جمعیتی، و با ارزیابی های مراجع اجرایی قانون.

بر اساس میانگین های منطقه ای، نرخ شیوع سوء مصرف اکستاسی در آمریکای شمالی، اروپای (غربی) و اقیانوسیه بیشتر از نرخ آن در آسیا و آفریقا بوده است. ممکن است این بازتاب واقعی وضعیت در آن مناطق، به ویژه در آسیا، نبوده باشد. در این مرحله، روشن نیست که آیا این ارزیابی در نتیجه فقدان آگاهی از صورت مساله، یا گزارش مساله، و یا هر دو آن باشد.



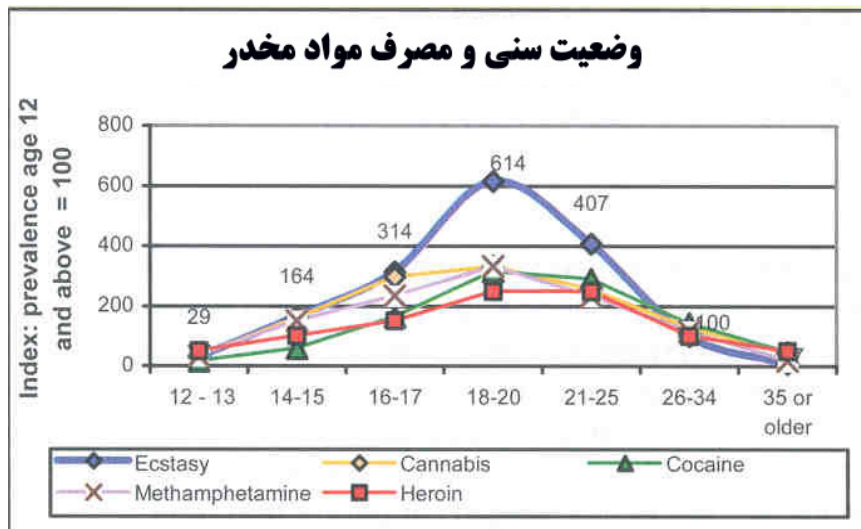
منبع: دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر ملل متحد، پرسش نامه سالانه، گزارش دولت ها، گزارش سازمان های منطقه ای، برآوردهای دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر ملل متحد

در خصوص تعداد دقیق مصرف کنندگان، تقریباً ۵۰ درصد مصرف جهانی اکستاسی در آمریکای شمالی و نزدیک به ۴۰ درصد در اروپای غربی صورت می گیرد. با این وجود، شیوع سوء مصرف آن در اروپای شرقی، کارائیب، آمریکای مرکزی و جنوبی، جنوب آفریقا، خاورمیانه و نزدیک و جنوب شرق آسیا رو به گسترش

می باشد. ارزیابی های صورت گرفته در مدارس کشورهای غیر از اروپای غربی، آمریکای شمالی و اقیانوسیه ظاهراً شیوع چشمگیر سوء مصرف اکستازی را به عنوان ماده مخدر مورد علاقه در بین جمعیت جوان تایید می کند. با این وجود، جمع آوری اطلاعات از میزان شیوع و ماهیت اکستازی و، در مجموع، ATS، به دلیل سیستم های موجود در جمع آوری اطلاعات، به آسانی میسر نمی باشد. این خلاء اطلاعاتی به ویژه در مورد کشورهای جنوب شرق آسیا مصداق پیدا می کند.

سوء مصرف ATS (مواد محرک از نوع آمفتامین) و جوانان

تقریباً تمامی کشورهای از تشدید گرایش به سوء مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین در بین جوانان گزارش می دهند. ATS توسط جوانان، که بیش از سایر گروه های سنی به مصرف تفننی آمفتامین ها، به ویژه اکستازی، در پارتی ها و کلوپ های رقص تمایل دارند، مورد سوء مصرف قرار می گیرد. اطلاعات واصله از ایالات متحده آمریکا حاکی از تشدید شیوع سوء مصرف آن، در مقایسه با سایر انواع مواد مخدر می باشد. شیوع سالانه مصرف اکستازی در بین جوانان ۱۸-۲۰ سال شش بار بیش از میانگین سایر گروه های سنی می باشد. برای مقایسه، مصرف متآمفتامین، حشیش و کوکائین در همان گروه سنی سه بار بیش از میانگین سایر گروه های سنی می باشد. در تمامی گروه های سنی ۱۲-۲۵ سال، مصرف اکستازی شایع تر از مصرف کوکائین می باشد.

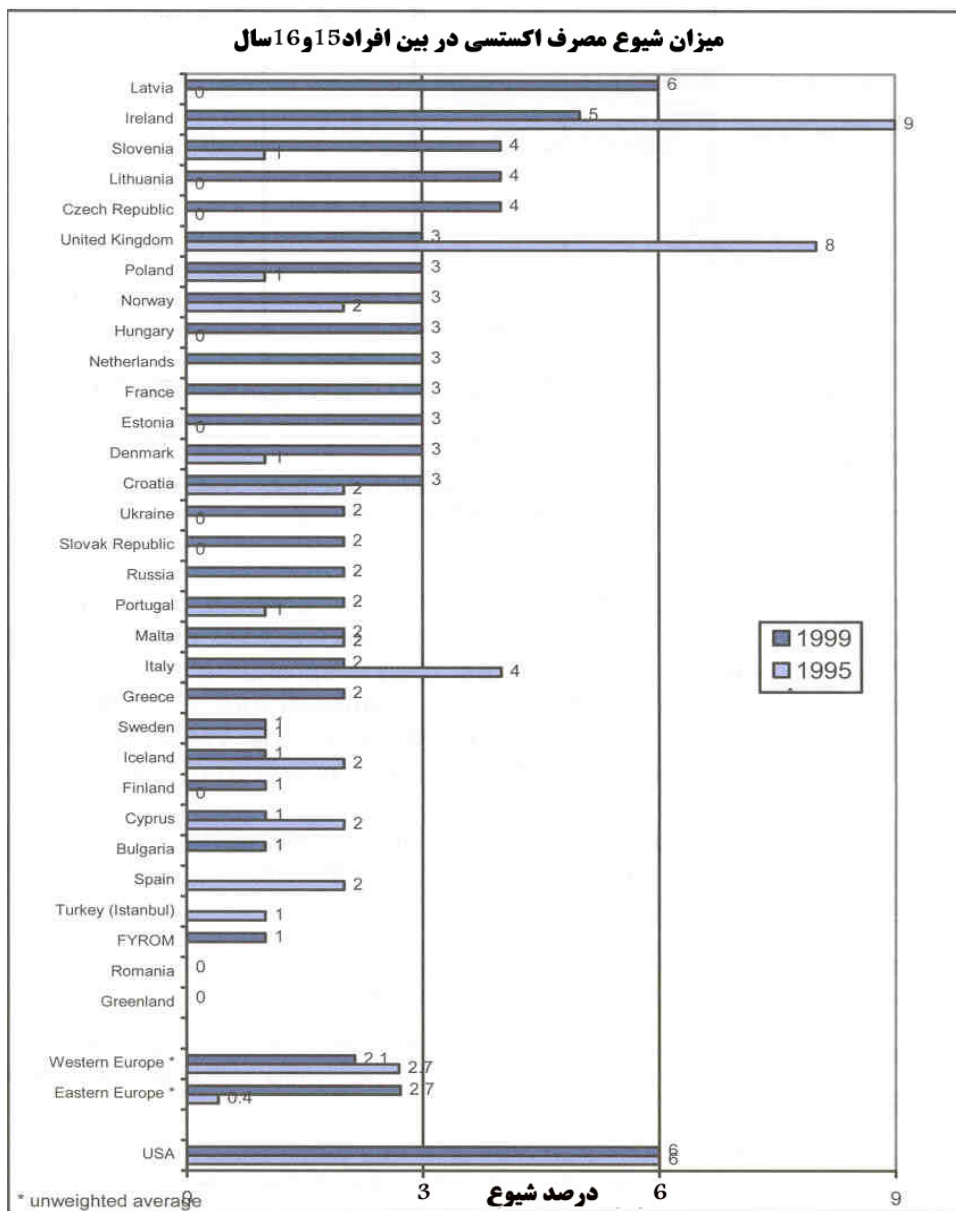


نمودار ۷۰

منبع: SAMHSA، ارزیابی ملی سوء مصرف مواد مخدر، ۲۰۰۱

برای اروپا، که در آنجا برخی نتایج استاندارد در دسترس می باشد، ارزیابی های به عمل آمده توسط ESPAD (پروژه ارزیابی مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر در مدارس اروپا) نشان می دهد در دوره زمانی ۱۹۹۵-۱۹۹۹ مصرف اکستازی در میان سنین ۱۶-۱۵ سال در برخی از کشورهای اروپایی، به ویژه در اروپای

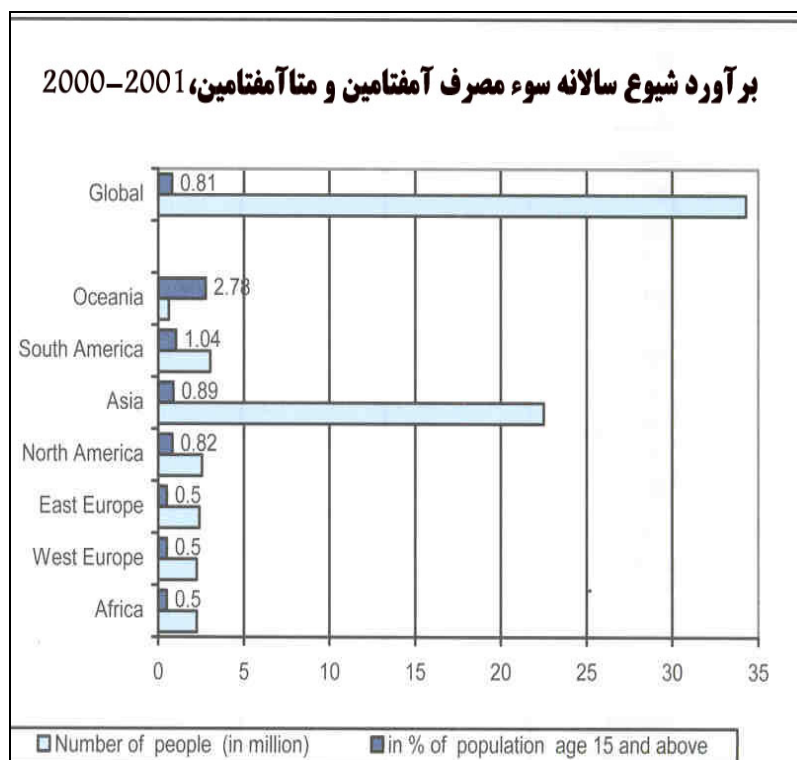
شرقی افزایش داشته است. مصرف تجربی و تفننی اکستاسی در بین جوانان اروپای شرقی، به ویژه جوانان مناطق شهری، رو به افزایش می باشد.



نمودار ۷۱

منابع: شورای اروپا، گزارش ESPAD در سال ۱۹۹۵- پروژه ارزیابی مصرف الکل و سایر مواد مخدر در مدارس اروپا- مصرف مواد مخدر و الکل در بین دانش آموزان ۲۶ کشور اروپایی، استهکلم ۱۹۹۷، و گزارش ESPAD در سال ۱۹۹۹- پروژه ارزیابی مصرف الکل و سایر مواد مخدر در مدارس اروپا- مصرف مواد مخدر و الکل در بین دانش آموزان ۳۰ کشور اروپایی، استهکلم دسامبر ۲۰۰۰

میزان شیوع درازمدت در کشورهای مختلف اروپای غربی افزایش یافته است. در مقایسه با سطح شیوع فزاینده در سال ۱۹۹۵، گزارش های اخیر حاکی از کاهش چشمگیر شیوع مصرف در ایرلند، بریتانیا و ایتالیا می باشد. نرخ شیوع سوء مصرف اکستازی در میان جمعیت بزرگسال بیشتر کشورهای اروپای غربی بالاتر از نرخ سوء مصرف حشیش و کوکاین است. دامنه شیوع این ماده در کشورهای اروپای غربی در سال ۱۹۹۹ بین ۲ تا ۳ درصد بوده است.^۱ در حالیکه این روند در سال ۱۹۹۵، به استثناء کشورهای ایرلند، بریتانیا و ایتالیا بین صفر تا ۲ درصد متغیر بوده است. شیوع درازمدت اکستازی در ایالات متحده آمریکا در هر دو سال ۶ درصد گزارش گردیده بود که به مراتب خیلی بیشتر از اروپا بوده است. تنها در سال ۱۹۹۵، شیوع درازمدت اکستازی در ایرلند (۹ درصد) و در بریتانیا (۸ درصد) بوده که هنوز هم از نرخ شیوع درازمدت آن در بین سنین ۱۶-۱۵ سال در آمریکا در سنوات اخیر بالاتر می باشد. میزان شیوع آمفتامین و متآمفتامین از کشوری به کشور دیگر تفاوت اساسی می کند. با این وجود، میانگین منطقه ای، با استثناء اقیانوسیه، به میانگین جهانی ۸ درصد نزدیک می باشد. تقریباً دو سوم سوء مصرف کنندگان این دو ماده در آسیا، اغلب در کشورهای شرق و جنوب شرق آسیا که در آنها مصرف آمفتامین ها به یک معضل تبدیل شده، زندگی می کنند. قاره آمریکا و اروپا مجموعاً یک چهارم سوء مصرف جهانی را دارا می باشند.



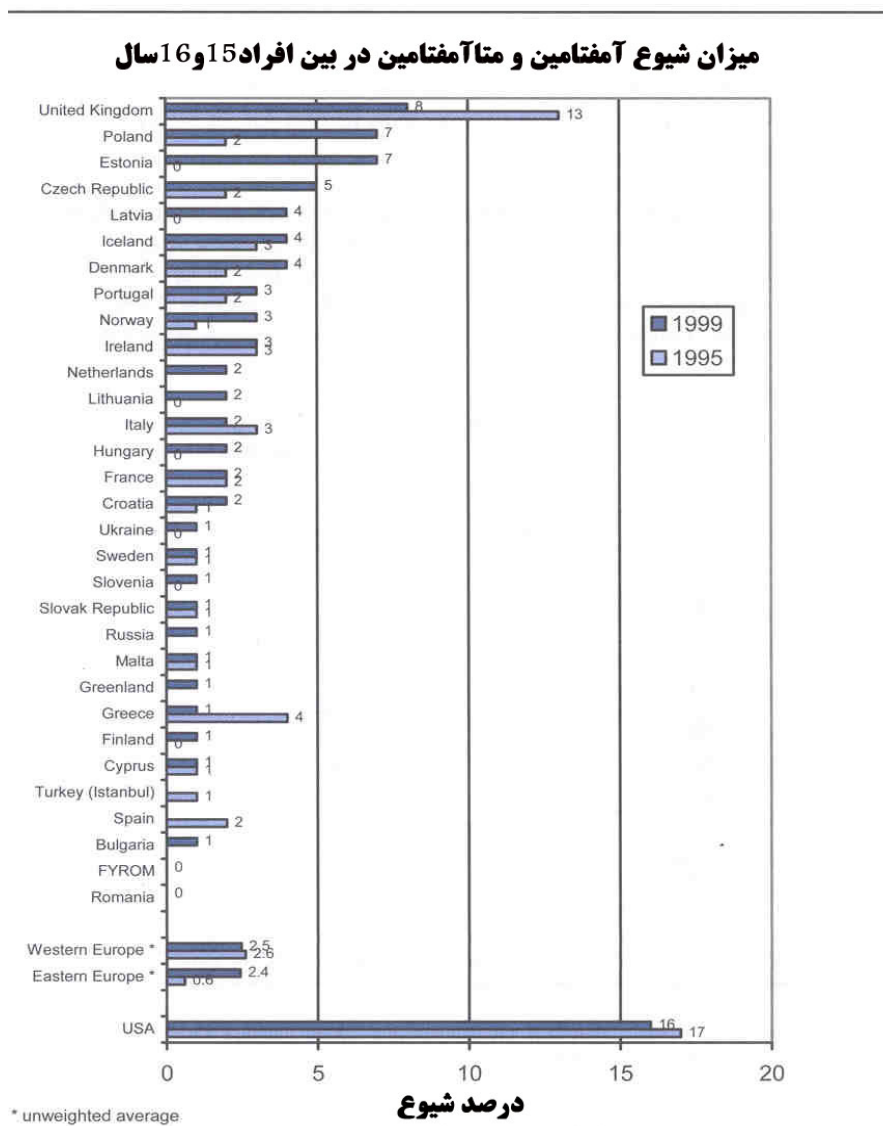
نمودار ۷۲

منبع: UNODC، پرسشنامه سالانه، گزارش دولت ها، گزارش سازمان های منطقه ای، برآورد UNODC

۱- نرخ های تداوم شاخص اساسی استمرار سوء مصرف می باشند. آنها به عنوان نرخ اخیر (۱۲ ماهه)، مصرف طولانی مدت و تفتنی درج شده اند. ایده نرخ های تداوم مشتمل بر مصرف منظم و مشکل زا نمی باشد. در نرخ های با تداوم بالا به منزله شیوع گسترده نیز نمی باشد. با این وجود، مواد با شیوع گسترده اخیر تمایل به نرخ های بالا دارد.

گزارش های واصله از کشورهای آمریکای جنوبی و آفریقا در خصوص مصرف نسبتا بالای متآمفتامین و آمفتامین هنوز ادامه دارد. همچنانکه پیشتر نیز گفته شد، کانال های نامنظم عرضه و توزیع، بیش از لابراتورهای غیرقانونی در این قضیه دخالت دارند. با ادامه اقدامات جهت مقابله با منابع عرضه این دو ماده، یک نگرانی حاکی از افزایش تولید غیرقانونی برای پر کردن خلاء ناشی از انهدام منابع عرضه وجود دارد. دسترسی به داده های معتبر در خصوص اکستاسی همچون آمفتامین و متآمفتامین در سطح جهانی به ندرت امکان پذیر و در این رابطه اغلب امکان تطبیق وضعیت گروه های سنی و جمعیتی وجود ندارد. برای اروپا، داده های موجود نشان می دهد شیوع درازمدت آمفتامین ها در سال ۲۰۰۱ در کشورهای اروپای غربی بین ۱ تا ۵ درصد متغیر بوده است. در اتحادیه اروپا، شیوع سالانه (۱۲ ماه گذشته) مصرف آمفتامین ها بین ۰/۱ تا ۲/۶ درصد گزارش شده است. میزان سوء مصرف کنندگان در بریتانیا و ایرلند بالاتر از سایر کشورها بوده است.

نتایج ارزیابی های به عمل آمده توسط ESPAD حاکی از آن است که روند تجربه درازمدت آمفتامین و متآمفتامین در بین گروه سنی ۱۶-۱۵ سال در اروپا در دوره زمانی ۱۹۹۹-۱۹۹۵ در مجموع رو به ثبات و یا افزایش می باشد. در سال ۱۹۹۵ تنها در بریتانیا و یونان نرخ شیوع مصرف کاهش چشمگیر داشته است. در مقابل، در همان دوره زمانی، تجربه درازمدت آمفتامین در تعدادی از کشورها از جمله اروپای شرقی افزایش داشته و سطح شیوع آن از صفر تا ۲ درصد به ۵ تا ۷ درصد در کشورهای اروپای مرکزی و شرقی رشد پیدا کرده بود. در مجموع، دامنه شیوع در کل اروپا از صفر تا ۳ درصد در سال ۱۹۹۵ به ۱ تا ۵ درصد (حتی بالاتر از ۷ درصد) در سال ۱۹۹۹ افزایش یافته است.



نمودار ۷۳

منابع: شورای اروپا، گزارش ESPAD در سال ۱۹۹۵ - پروژه ارزیابی مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر در مدارس اروپا - مصرف مواد مخدر و الکل در بین دانش آموزان ۲۶ کشور اروپایی، استهکلم ۱۹۹۷، و گزارش ESPAD در سال ۱۹۹۹ - پروژه ارزیابی مصرف الکل و سایر مواد مخدر در مدارس اروپا - مصرف مواد مخدر و الکل در بین دانش آموزان ۳۰ کشور اروپایی، استهکلم دسامبر ۲۰۰۰

شیوع درازمدت آمفتامین ها در آمریکا با رشدی قابل ملاحظه در سال های ۱۹۹۵ و ۱۹۹۹ به ترتیب ۱۷ درصد و ۱۶ درصد افزایش داشته است. از طرفی میزان مصرف اکستازی در مقایسه با انواع دیگر مواد مخدر در انگلیس که بالاترین میزان شیوع را در اروپا دارد، به میزان قابل ملاحظه ای افزایش یافته است.

فصل ۴: خطرات بهداشتی

از آنجا که مواد محرک از نوع آمفتامین ظاهرا تمامی خصوصیات و ویژگی های مورد نیاز برای انطباق بهتر با فشارهای ناشی از مدرنیته شدن جوامع را دارد و همچنین با نرم‌های خاص فرهنگی و حرفه ای سازگاری دارد، بنابراین مردم عوارض مصرف را نادیده می‌گیرند.

این فصل این سوالات را با بررسی برخی از خطرات کلیدی ناشی از مصرف مواد محرک از نوع آمفتامین و استلزامات بالقوه آنها، نه تنها برای فرد مصرف‌کننده، بلکه برای کل جامعه به محک می‌گذارد.

در مجموع، در میان مصرف‌کنندگان، تصویری مبنی بر افزایش مصنوعی هوشیاری، احساس شادمانی، انرژی، آرامش و کاهش نیاز به خواب و خوراک در نتیجه مصرف آمفتامین‌ها وجود دارد. اما آمفتامین‌ها به بهداشت و سلامت مصرف‌کنندگان آسیب وارد کرده و مکانیزمهای طبیعی هشدار بدن را تضعیف می‌سازد. مضاف آنکه، شاید مهمتر آنکه، افزایش قابل ملاحظه تولید و قاچاق آمفتامین‌ها در سنوات گذشته، افزایش تعداد و شمارگان افرادی که خطرات ناشی از مصرف آمفتامین‌ها را متحمل می‌شوند، به نمایش می‌گذارد. خطرات فردی با خطرات روز افزون در کل جامعه آمیخته شده است. پیامدهای ناشی از این خطرات ممکن است فورا و در کوتاه مدت آشکار نگردند.

دامنه خطرات بهداشتی ناشی از مصرف آمفتامین‌ها از عوارض منفی خفیف از قبیل تهوع، تعریق یا تب و لرز تا خطرات جدی و تهدید کننده حیات انسانی از قبیل تشنج، سکنه مغزی و نارسایی کلیوی و ایجاد وابستگی (اعتیاد) متغیر می‌باشد. پیامدهای بلند مدت نورولوژی مصرف آمفتامین‌ها هنوز کاملا شناخته نشده‌اند. مصرف این مواد تبدیل به یک نگرانی جدی و روز افزون شده اند.

گروههای پژوهشی متعددی در سراسر جهان در مورد خاصیت دارویی و سم شناسی آمفتامین‌ها و خطرات بهداشتی ناشی از مصرف این مواد، مکانیزمهای عمل کننده، خطرات ناشی و قابلیت های آنها در تعامل با سایر داروها و مواد مخدر تحقیق می‌کنند. در پژوهش‌های به عمل آمده در مورد مصرف آمفتامین‌ها از نتایج مطالعات در زمینه پیشگیری و درمان در این رابطه نیز بهره‌گیری شده است. پژوهش محدودی نیز در مورد استلزامات بهداشتی ناشی از ناخالصی مواد و تولید فرآورده‌های غیرقانونی با کیفیت پایین تر اخیرا انجام شده است.

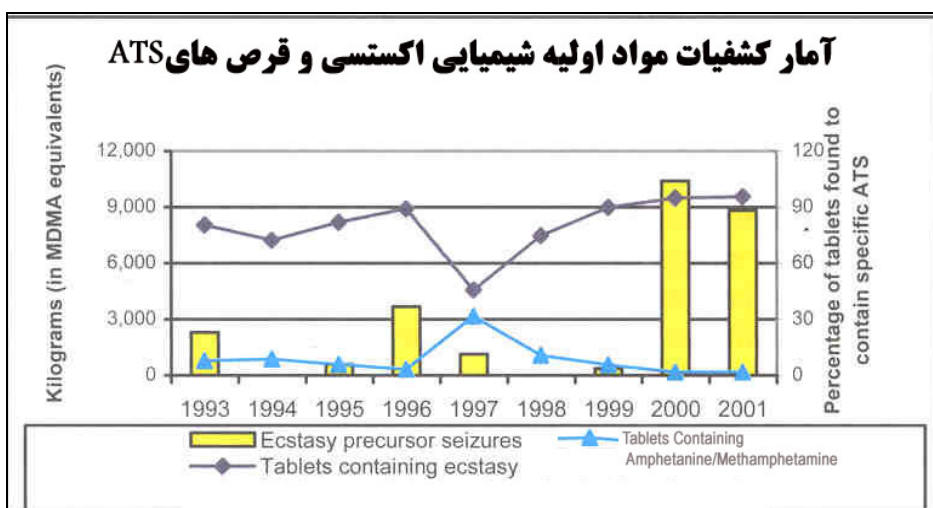
پایگاه اطلاعاتی در مورد خطرات بهداشتی ناشی از مصرف آمفتامین‌ها گسترده و در حال تقویت می‌باشد. منابع جهت مراجعه عبارتند از: کتب قدیمی، ادبیات علمی ابتدایی و تحقیقات و مصاحبه‌های گسترده از جمله بررسی گسترده اثرات بهداشتی اکستاسی که توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۱ انتشار یافته است. علیرغم همه اینها، هنوز دانش ما در مورد عوارض بهداشتی آمفتامین‌ها از قبیل میزان آسیب آن بر مغز انسان،

خواص اکستاسی و همچنین آمفتامین‌ها و مت‌آمفتامین‌ها در ایجاد وابستگی و اعتیاد ناکافی است. مضافاً، در مورد ماهیت و تبعات ناشی از مصرف این مواد بر روی بینایی و تغییرات بیوشیمی و مورفولوژی آنها نیز هنوز دانش کافی وجود ندارد. برای مثال هنوز کاملاً روشن نشده است که چگونه رفتار و هیجانات مصرف‌کنندگان آمفتامین‌ها تغییر پیدا می‌کند و چه تاثیری هر کدام از این تغییرات می‌تواند بر محیط اجتماعی آنها، در حال و آینده، بگذارد.

یکی از جدی‌ترین خطرات بهداشتی مت‌آمفتامین‌ها و آمفتامین‌ها، که از مصرف دراز مدت ناشی می‌گردد، وابستگی و یا پدیده‌ای به نام روان پریشی مت‌آمفتامین یا آمفتامین است. روان پریشی یک حالت مغزی شبیه به شیزوفرنیا می‌باشد که اثرات آن عبارتند از: اختلال و آشفتگی، وحشت و سر‌آسیمگی، آشفتگی روان (هذیان گویی) و بعلاوه تمامی اثرات ناشی از توهم زها (اختلال در بینایی، لامسه و شنوایی). البته روان پریشی مت‌آمفتامین‌ها و یا آمفتامین‌ها فراتر از آنها بوده و مشتمل بر احساسات ناخوشایند (احساس گزش توسط حشرات)، بدگمانی غیر واقعی و هذیان پارانوئید می‌باشد. پارانویای شدید ممکن است به رفتار تهاجمی یا خشن از قبیل تمایل به خودکشی و قتل دیگران منجر گردد. بنابراین همانند سایر داروهای اعتیاد آور، نه تنها مصرف آمفتامین‌ها و مت‌آمفتامین‌ها، بلکه تلاش برای توقف وابستگی (ترک اعتیاد) و یا مصرف بلند مدت آن ممکن است به وضعیت ناخوشایند و تهدید کننده حیات انسانی (افسردگی، نگرانی یا حرص و ولع زیاد برای رفتار تهاجمی یا مصرف مواد مخدر) مبدل گردد. در حالیکه ضرورت درمان و ترک وابستگی در کل پذیرفته شده است، لیکن برنامه‌های موجود در سطح گسترده‌ای اشاعه نیافته‌اند. از آنجائیکه مرحله سم زدایی ممکن است دشوار باشد، لذا این مرحله، پیشرفت در مراحل درمان را مشکل‌تر و پیچیده‌تر می‌سازد. چالش برای پیشگیری و درمان به واسطه دستیابی به شکل‌های مختلف مت‌آمفتامین و آمفتامین‌ها، وجود الگوهای متعدد سوء مصرف این مواد، و در برخی اوقات وجود تفاوت فاحش در جمعیت مصرف‌کنندگان، گسترش یافته است. برای مواد از نوع اکستاسی، موضوع پیچیده‌تر نیز می‌باشد زیرا که این ماده در بازار غیر قانونی با ترکیبات متفاوت به فروش می‌رسد. بنابراین، اثرات منفی اکستاسی ضرورتاً ناشی از عوارض یک ماده صرف نبوده و تلفیقی از تاثیر چند ماده به طور هم‌زمان می‌باشد.

بعضا نوع ترکیبات دارویی و اکستاسی تقلبی ممکن است در نتیجه تشدید اقدامات انتظامی و کاهش امکان دسترسی به مواد اولیه شیمیایی مشخص شده باشد. در بیشتر لابراتورهای شیمیایی غیرقانونی از مواد "دست ساز" یا از ترکیبات ناشناخته برای تولید مواد مخدر مصنوعی استفاده می‌گردد که این امر به تولید نهایی سموم ناشناخته می‌انجامد.

به عنوان مثال، کشفیات مواد اولیه شیمیایی مستفاد در تولید اکستاسی در هلند در سال ۱۹۹۶ منجر به کمبود شدید مواد اولیه گردید. در نتیجه آن، تولید کنندگان غیرقانونی اقدام به تولید MDMA نمودند که قرص‌های آن به طور گسترده‌ای در خیابان‌های اروپا و آمریکا به فروش رسانده می‌شد. در وهله بعد تولید گسترده مواد محرک از نوع آمفتامین با ترکیبات متعدد پا به منصف ظهور گذاشت.



نمودار ۷۴

منبع: پرسش نامه سالانه، موسسه تریمبوس هلند، گزارش سالانه ۲۰۰۲ هلند و گزارش سال های گذشته

با این وجود، حتی MDMA خالص نیز بدون عوارض جانبی نمی باشد. تغییر حالت کوتاه مدت از جمله ضعف خفیف ناشی از نشنگی در پایان هفته و آسیب پذیری حافظه کوتاه مدت از پیامد و تبعات خفیف ناشی از مصرف MDMA می باشد. اعتقاد بر این است که آنها حالت اولیه اثرات سمی دارو هستند.

سایر تبعات عملکردی سمی - عصبی MDMA، از قبیل تغییرات روان شناختی، رفتاری و هیجانی مصرف کنندگان، و جدیت آنها، به ویژه در بلند مدت هنوز روشن نشده است. آنچه که روشن می باشد این است که اختلال مغزی به تاریخچه مصرف MDMA بستگی ندارد، بلکه این امر به میزان دز مصرفی و شدت اعتیاد و وابستگی ارتباط دارد که امکان بهبود کامل آن میسر نمی باشد.

بیشترین نگرانی ها در مورد الگوهای اخیر مصرف در بین نسل جوان می باشد و یا اینکه امکان ابتلاء به آلزایمر در بین این افراد ناشی از کاهش عملکرد مغزی بوده و آنها می توانند رشد طبیعی خود را داشته باشند. درکل، و برغم این حقیقت که شدت، جدیت و اثرگذاری منفی مصرف اکستاسی پایین تر می باشد، با این وجود اثرات منفی غیر قابل پیش بینی ناشی از مصرف اکستاسی، به ویژه ناشی از مصرف ترکیبات چند ماده مخدر، ریسک تلفات جانی یا بیماری حاد از قبیل قابلیت ابتلاء به اختلالات بلند مدت مغزی را به طور چشمگیری افزایش می دهد. این عوامل، در کنار محدود شدن اخیر ارابه برنامه های درمانی خاص مصرف کنندگان اکستاسی، MDMA و مواد مخدر ترکیبی مزید بر علت می باشند.

برای درک و مقابله با خطرات بهداشتی مرتبط با آمفتامین، متآمفتامین و اکستاسی نیاز به تلاش بیشتر می باشد. همچنین برای رشد آگاهی عمومی از خطرات تخدیر کننده های ترکیبی که در خیابان ها بنام اکستاسی فروخته می شود، و یا از الگوهای مصرف چند ماده که اغلب در بین مصرف کنندگان MDMA رواج دارد، نیاز به تلاش مضاعف است. در مورد آمفتامین ها، افزایش جهانی تعداد مصرف کنندگان مستلزم اتخاذ یک اقدام در این زمینه می باشد.

بخش دوم

روند ها و الگوهای منطقه ای

پیشینه و بررسی اجمالی

الگوهای منطقه ای سوء مصرف ATS (مواد محرک از نوع آمفتامین) در حقیقت بازتاب بازار قدیمی مواد مخدر است که در دهه های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰ به عنوان داروی طبی معرفی و عرضه می گردید. دستیابی به مواد اولیه شیمیایی و انحصاری در آن دوره سبب گردید تا در دوره حاضر آمفتامین در اروپا و متاآمفتامین در جنوب شرق آسیا و آمریکای شمالی مورد استقبال قرار گیرد.

از همان ابتدا آمفتامین و متاآمفتامین بازار مصرف خود را به وجود آوردند: به عنوان داروی تقویت کننده، افزایش دهنده تمرکز و قرص های رژیمی و لاغر کننده وارد بازار شدند. بلافاصله بعد از معرفی، این داروها برای مقاصد غیر پزشکی نیز، به ویژه برای بهبود کارایی انسانی، مورد استفاده قرار گرفتند. مصرف بیش از حد و گسترده و همچنین مصرف ایزاری آن در خلال جنگ جهانی دوم (توسط سربازان) سبب گردید تا سوء مصرف آن در میان اقشار مختلف جوامع شیوع پیدا کند. سوء مصرف آن در برخی کشورها از قبیل آمریکا، ژاپن و سوئد بتدریج رواج یافت.

پیش از شروع دهه ۱۹۷۰، تقاضای مورد نیاز به واسطه تقویت، تجهیز و افزایش تولید کارخانجات فرآورده های دارویی تامین می گردید. زمانی که مشکلات بهداشتی پیش آمد، اهرم های نظارتی و کنترل بر تولید و مصرف آمفتامین و متاآمفتامین ها تقویت یافت. در نتیجه تقویت اهرم های نظارتی، سرقت و انحراف از کانال های قانونی به یک منبع عمده در عرضه تبدیل گشت. نهایت آنکه، تولید غیرقانونی به منبع اصلی عرضه آمفتامین، متاآمفتامین در وهله اول و اکستاسی در وهله بعد تبدیل گردید.

از آنجا که عرضه مواد محرک از نوع آمفتامین اکثرا به بازارهای منطقه ای گسیل می گردد، بنابراین، این ماده حایز تمامی ویژگی های منطقه است. تنها در پایان دهه ۱۹۹۰ قاچاق جهانی آن (صادرات گسترده اکستاسی از اروپا) به یک واقعیت تبدیل شد.

امروزه سه چهارم کشفیات جهانی مواد محرک از نوع آمفتامین را به ترتیب متاآمفتامین، اکستاسی و آمفتامین تشکیل می دهد. با این وجود، معضل متاآمفتامین یک معضل جهانی نیست. مصرف کنندگان در آمریکای شمالی، جنوب و جنوب شرق آسیا و استرالیا به این مواد در شکل ها و روشهای مختلف و با اهداف متفاوت دسترسی دارند. اما با این وجود این ماده در اغلب کشورهای اروپایی که در آنها آمفتامین مصرف می گردد، یک معضل جدی تلقی نمی گردد.

این یک واقعیت است که خاورمیانه، به ویژه کشورهای حاشیه خلیج (فارس)، به لحاظ تاریخی برای ATS و فنتیلین، بازار مناسبی می باشد. سوء مصرف و روند رو به تزاید آن به یک نگرانی تبدیل شده است. البته در مورد اینکه در این کشورها چه چیزی بنام فنتیلین فروخته می شود، جای بحث وجود دارد. داده های سیستماتیک موجود (گزارش هیات بین المللی کنترل مواد مخدر) و اطلاعات واصله از سایر منابع، خصوصیات منطقه ای و زیر منطقه ای پدیده جهانی ATS را بازگو می کند. در این ارتباط سه منطقه کلیدی وجود دارد که عبارتند از: اروپا، آسیا و آمریکای شمالی. این مناطق با تمرکز بر نکات ذیل بطور مفصل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته اند:

(۱) اروپا: اکستاسی و آمفتامین: تغییر در تولید و مصرف از آمفتامین به اکستاسی، و از اروپای غربی به اروپای شرقی.

(۲) آمریکای شمالی: متآمفتامین و اکستاسی: تولید منطقه ای هر دو ماده، و تاثیر کنترل مواد اولیه.

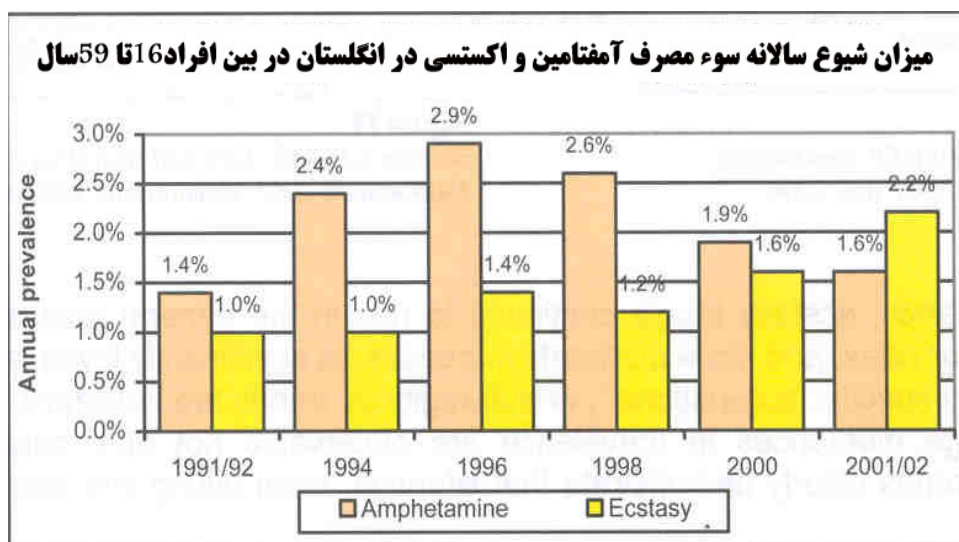
(۳) آسیا: متآمفتامین و اکستاسی: بازارهای ویژه برای فرآورده های مختلف، و تغییر منابع برای ATS و مواد اولیه آنها.

البته وضعیت در استرالیا، آفریقا و آمریکای جنوبی نیز بطور مجمل توصیف شده است. ارزیابی های منطقه ای یک نقطه شروع است که نشانگر افزایش تولید می باشد. داده های هر کشور برای برجسته نمودن خصوصیات منطقه ای مورد استفاده قرار می گیرند. هدف از این ارزیابی، ارائه تصویری جامع از روندهای موجود در هر کشور نیست.

فصل پنجم: اروپا

وضعیت مواد مخدر در اروپا نسبت به سایر مناطق بواسطه میزان قابل ملاحظه سوء مصرف آمفتامین، با ریشه تاریخی آن در مصارف پزشکی، متمایز می باشد. این منطقه همچنان مرکز مهم تولید و قاچاق غیر قانونی آمفتامین محسوب می شود. تغییرات چشمگیری در سراسر منطقه اتفاق افتاده است. افزایش تولید و قاچاق آمفتامین در اروپای شرقی، علی الخصوص در لهستان، تغییر روند را نسبت به دهه گذشته تایید می کند.

از تغییرات عمده در اروپا، می توان به تبدیل شدن اروپا، به ویژه کشورهای هلند و بلژیک، به منبع مهم جهانی تولید غیرقانونی اکستاسی اشاره کرد. تقریباً در تمامی کشورهای اروپای غربی بخصوص هلند، بریتانیا و آلمان کشفیات گزارش شده است. دستیابی گسترده به اکستاسی ممکن است سبب کاهش سوء مصرف آمفتامین در اروپای غربی گردد. مصرف کنندگان همواره از ماده ای به ماده دیگر تغییر الگو می دهند.

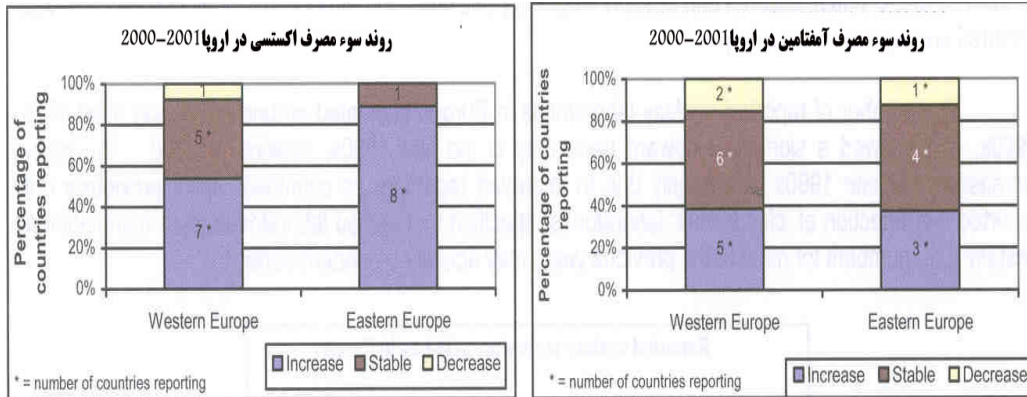


نمودار ۷۵

منبع: ارزیابی جرم در بریتانیا در سال ۲۰۰۲-۲۰۰۱ و در سنوات گذشته

افزایش سوء مصرف اکستاسی تنها در اروپای غربی دیده نمی شود، نرخ مصرف آن حتی در اروپای شرقی بیشتر است و بازار اکستاسی هنوز رو به افزایش می باشد. یک دهه بعد از شروع انتقال گسترده این ماده به

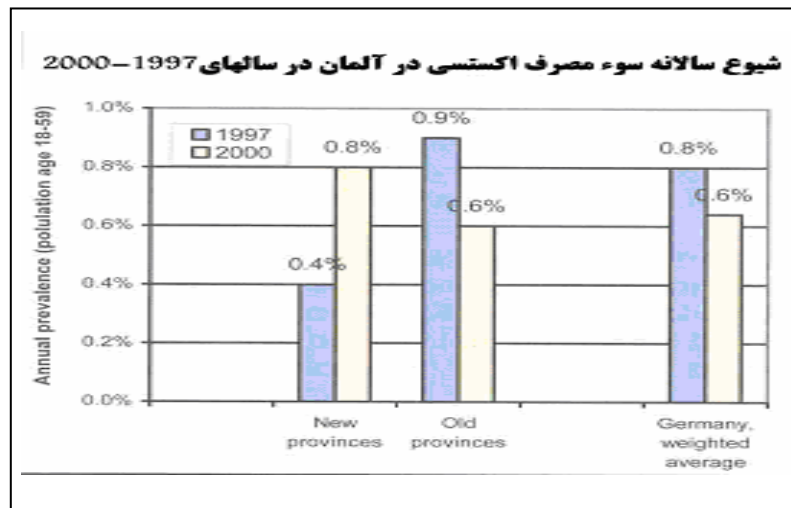
شرق، به نظر می رسد بازار آمفتامین در اروپای غربی به اوج خود رسیده است. مشابه با روند های سوء مصرف در غرب، اکنون گزارش هایی دال بر مصرف آن در کشورهای زیر منطقه نیز وجود دارد.



نمودار ۷۶

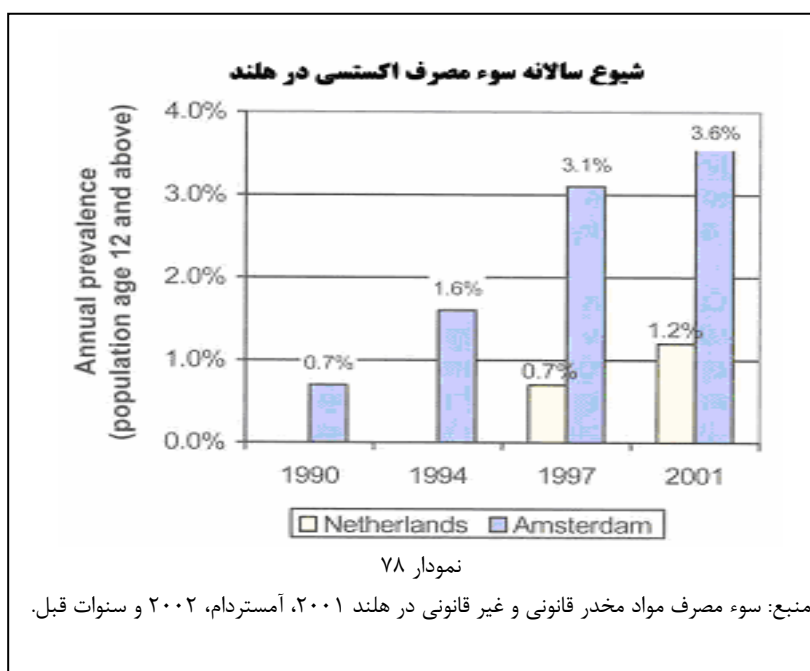
منبع: گزارش های سالانه UNODC

تغییر سوء مصرف اکستاسی در غرب - شرق اروپا بیشتر به صورت محلی و داخلی، برای مثال در آلمان، بوده است. گرچه در مجموع سوء مصرف اکستاسی در این کشور در سال گذشته در مقایسه با دوره زمانی ۱۹۹۷-۲۰۰۰ کاهش داشته است، لیکن این امر تنها بدلیل کاهش سوء مصرف در فدرال های قدیم (آلمان غربی سابق) و افزایش بهت آور سوء مصرف آن در فدرال های جدید (آلمان شرقی سابق) بوده است.



نمودار ۷۷

منبع: گزارش کشوری ۱۹۹۷ و ۲۰۰۰

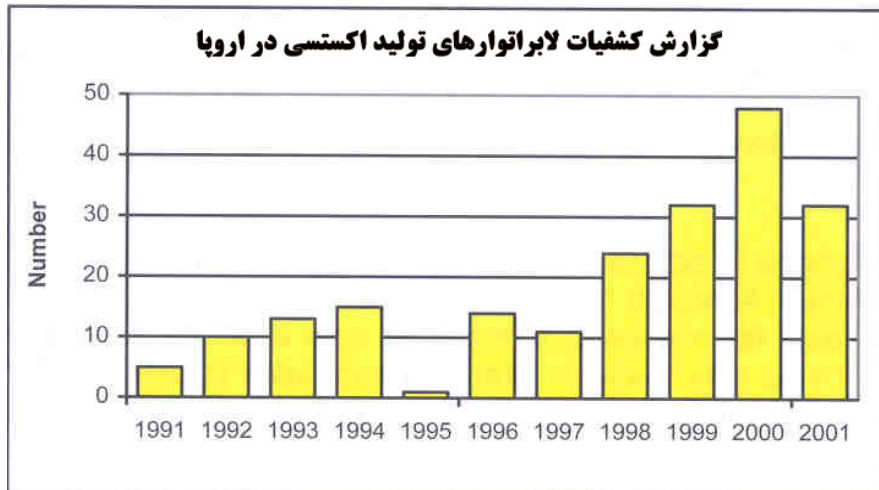


در هلند، شیوع سوء مصرف اکستاسی در بین عموم مردم همچنان ادامه دارد. روند سوء مصرف آن در شهرهای بزرگ افزایش چشمگیر و در مناطق دیگر از افزایش معتدلی برخوردار است. چنین روندی در کشور یا زیر منطقه، نمایانگر وضعیت سوء مصرف در کل جهان می باشد. دو نمودار فوق چنین وضعیتی را، حتی با لحاظ گروه های سنی مختلف، ترسیم کرده است.

تولید اکستاسی

بر خلاف روند های سایر انواع مواد مخدر، پدیده اکستاسی ریشه در اروپا دارد، و اروپا همچنان به عنوان یک بازیگر کلیدی در تولید و قاچاق غیرقانونی آن مطرح می باشد. در سال ۲۰۰۱ - ۲۰۰۰ بیش از نیمی از کشفیات اکستاسی و لابراتورهای آن، و تقریباً ۹۰ درصد کشفیات مواد اولیه مستفاد در تولید اکستاسی از اروپا گزارش شده بود.

در دهه ۱۹۹۰، تعداد لابراتورهای اکستاسی در اروپا بین ده لابراتور متغیر بوده که در سال ۲۰۰۰ به اوج خود رسید. افزایش کشفیات لابراتورها در اواخر دهه ۱۹۹۰ به دلیل افزایش گزارشات واصله از کشورها بوده است.



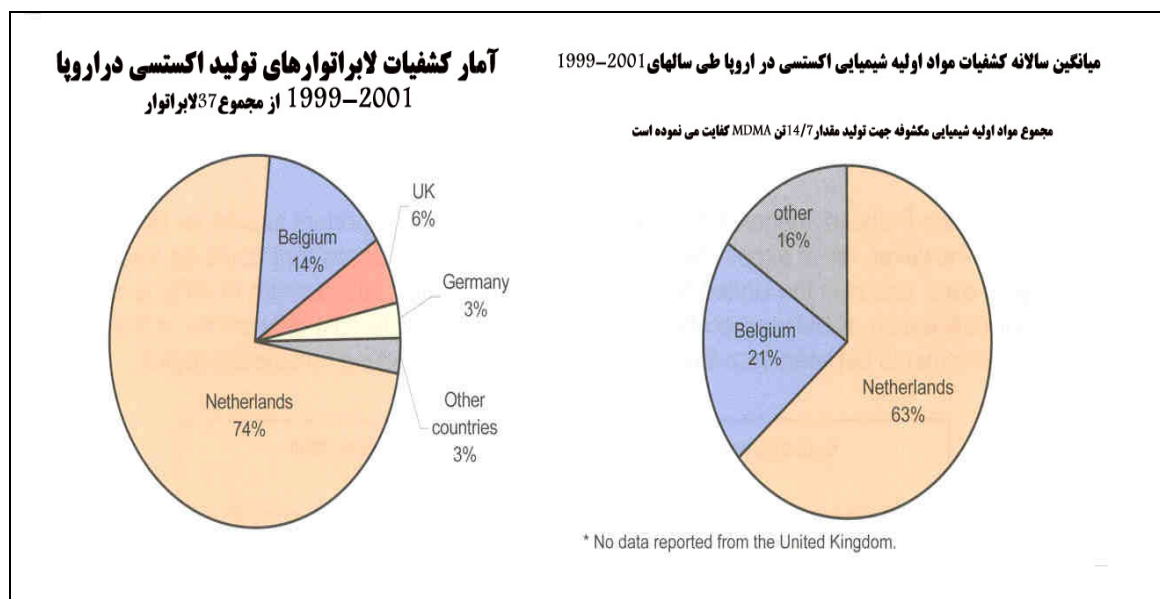
نمودار ۷۹

منبع: پرسش نامه سالانه ها، UNODC

در اروپا، شاخص ها نشان می دهد که لابراتوارهای غیرقانونی اکستاسی در هلند و بلژیک متمرکز می باشند. در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۹، تقریباً سه چهارم تمامی کشفیات لابراتورهای غیر قانونی اکستاسی به هلند و ۱۴ درصد نیز به بلژیک مربوط بوده است. دو کشور عمده دیگر بریتانیا (۶ درصد) و آلمان (۳ درصد) بوده اند. بر اساس گزارشات UNODC، در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۱، تعدادی لابراتور اکستاسی و آمفتامین در کشورهای اسپانیا، نروژ، لیتوانی، لاتویا، استونی، لهستان، مجارستان و اکراین نیز کشف گردیده است.

لابراتورهای اکستاسی ۴۵ تا ۶۰ درصد لابراتورهای باصطلاح تجاری مربوط به آمفتامین ها را در اتحادیه اروپا تشکیل می دهند که تعدادی از آنها همه ساله کشف و ضبط می گردند. علاوه بر گسترش لابراتورهای غیرقانونی تولید آمفتامین در دهه قبل، انتقال و جابجایی آن به سمت شرق اروپا آغاز گردیده است. در چند سال گذشته، بطور میانگین، سالانه یک یا دو لابراتور در اروپای شرقی کشف گردیده است.

تقریباً تمامی قرص هایی که امروزه در اروپا خرید و فروش می گردند، MDMA را به عنوان داروی اصلی در ترکیبات خود دارند. بعد از یک دوره تجربه در دهه ۱۹۹۰، سایر داروهای مرتبط همانند MDA و MDEA تقریباً بطور کامل ناپدید شده اند. قابل توجه است که گزارش های تحلیلی از لابراتورهای تست موادمخدر در اروپا حاکی از تفاوت اکستاسی مکشوفه در شرق و جنوب شرق آسیا و اروپا می باشد. هیچ شواهدی وجود ندارد تا نشان دهد که قرص های مکشوفه در اروپا حاوی همان ترکیبات پیچیده در آسیاست. سایر منابع جدید نیز در ارتباط با تولید اکستاسی در مقیاس گسترده پدیدار شده اند و به نظر می رسد که اهمیت نسبی اروپا رو به افول گذارد. در اواسط دهه ۱۹۹۰، ۸۰ درصد کل کشفیات اکستاسی به کشورهای اروپایی تعلق داشت که امروزه این رقم به ۵۰ درصد کاهش یافته است.



نمودار ۸۰

منبع: پرسش نامه سالانه، UNODC

نمودار ۸۱

منبع: گزارش INCB، مواد اولیه و شیمیایی مستفاد در تولید مواد مخدر و داروهای روان گردان غیر قانونی، در سال ۲۰۰۲ و سنوات قبل

کشفیات مربوط به مواد اولیه مستفاد در تولید اکستاسی نقش مهم دو کشور هلند (بالغ بر ۶۰ درصد تولید جهانی) و بلژیک (۲۰ درصد تولید جهانی) را در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۹ تأیید می کند. البته کشورهای دیگری از قبیل اسلواکی، آلمان، اسپانیا و لیتوانی نیز در مورد کشفیات مواد اولیه اکستاسی گزارش هایی ارسال داشته اند^۱.

سازماندهی مناسب، پیچیده بودن و اقدام حرفه ای از خصوصیات بارز ساخت غیرقانونی اکستاسی در اروپا محسوب می شوند. لابراتوارهای اکستاسی در اروپا، بویژه در هلند و بلژیک، از ظرفیت بالایی جهت تولید روزانه حتی بیش از یکصد کیلوگرم برخوردارند. مدارک و شواهد حاکی از این واقعیت است که پروسه ساخت و تولید از چند عملیات متمایز تشکیل می یابد که از جمله می توان به تامین مواد اولیه (از طریق انحراف از کانالهای قانونی و یا مراکز غیر قانونی)، ساخت پودر، تبدیل به قرص و حتی انتقال مواد شیمیایی مازاد اشاره داشت. عملیات ساخت قرص معمولاً در موقعیت ها و کشورهای مختلف صورت می گیرد.

اکستاسی به صورت قرص و پودر قابل دسترس بوده و در داخل اروپا و حتی در سطح جهانی قاچاق می گردد. اکستاسی که به صورت پودر در هلند تولید می گردد، در جای دیگر به قرص تبدیل می شود. در سال ۲۰۰۲، یک لابراتور که در شهر لیسبون - پرتغال پودر اکستاسی را به قرص تبدیل می کرد، کشف گردید. این باور وجود دارد که پودر اکستاسی در هلند تولید و سپس در پرتغال به قرص تبدیل می گردد.

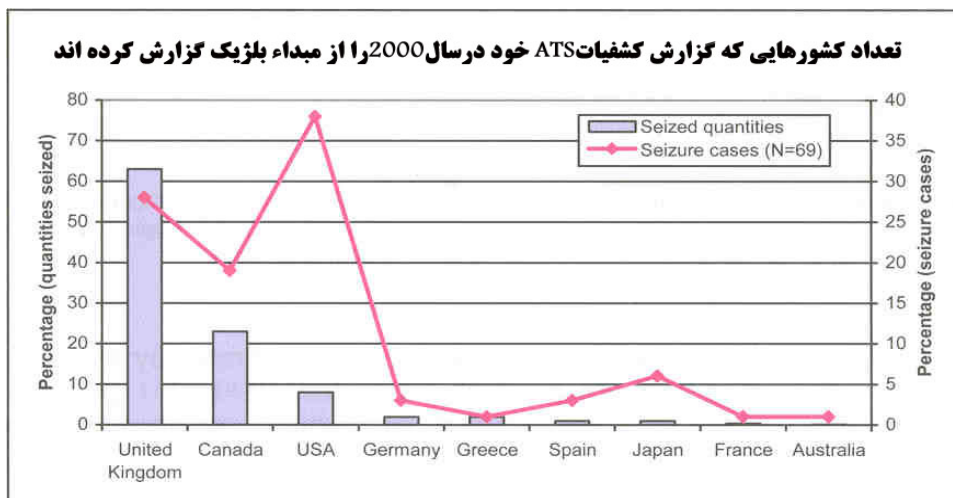
۱- بعد از سال ۱۹۹۷ بریتانیا هیچ گزارشی در مورد کشفیات مواد اولیه اکستاسی به INCB ارسال نداشته است. با این وجود، مسوولان این کشور از تلاشی سازی لابراتوارهای اکستاسی در سال های بعدی گزارش داده اند.

مشابه با آن، مدارک و شواهدی وجود دارد که پودر اکستاسی از اروپا به جنوب شرق آسیا جهت تبدیل به قرص های محلی قاچاق می گردد.

یکی از نگرانی های موجود که محدود به اروپا هم نمی شود، استفاده از متخصصان در ایجاد و اداره لابراتورهای غیر قانونی می باشد. در اروپا، مدارکی موجود است که در موارد متعدد از اتباع متخصص هلندی برای ایجاد یا اداره لابراتورهای غیر قانونی اکستاسی در داخل و یا حتی خارج از اروپا استفاده شده است. مضافاً، تلاش برای انحراف مواد اولیه مستفاد در ساخت اکستاسی به برخی از قلمروهای استعماری هلند از جمله سورینام (۱۹۹۶) با هدف صادرات مجدد اکستاسی به اروپا مشاهده شده است. دستگیری برخی از اتباع هلند در ارتباط با کشفیات لابراتورهای غیر قانونی، برای مثال در اندونزی (۲۰۰۲)، نقش روابط تاریخی (استعماری) را در توسعه بازار اکستاسی تایید می کند. در ذیل به ذکر چند نمونه پرداخته می شود:

بلژیک

اطلاعات واصله از بلژیک حاکی است که آن کشور منبع مهم جهانی برای اکستاسی غیر قانونی می باشد. ۴۰ درصد مقصد نهایی اکستاسی تولید شده در بلژیک کشورهای بریتانیا و آمریکا می باشد و از طرف دیگر، تقریباً دو سوم اکستاسی مکشوفه در بریتانیا و آمریکا، منشاء بلژیکی دارند.



نمودار ۸۲

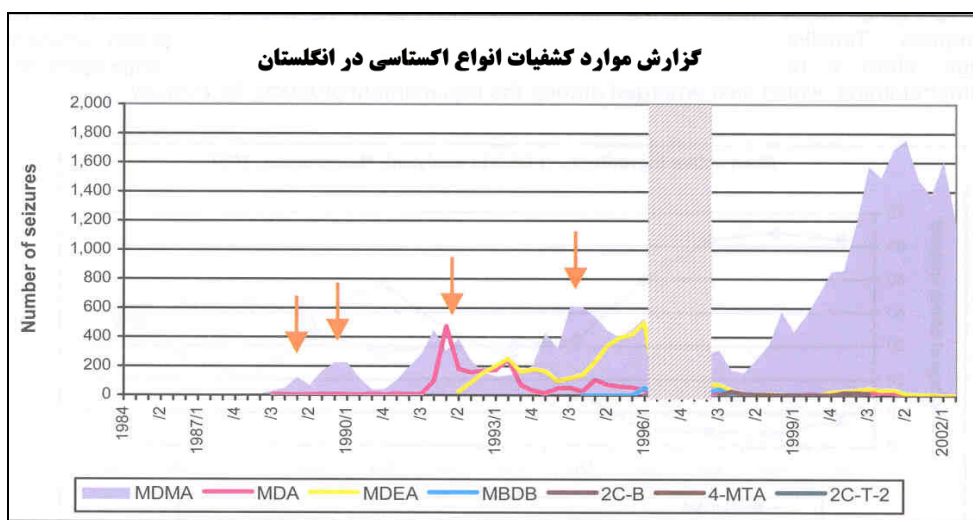
منبع: پرسش نامه سالانه ، UNODC

آلمان

لابراتورهای آلمان نوعاً لابراتورهای بسیار کوچک با وسایلی ابتدایی و متحرک هستند. در این لابراتورها اکستاسی در مقیاس کمتر و برای مصارف شخصی و یا توزیع محدود تولید می گردد. مجاورت با هلند که در آن لابراتورهای صنعتی در تولید اکستاسی فعالیت دارند، دلیل کشف محدود لابراتورها در آلمان تلقی می گردد. در حقیقت دو لابراتور بزرگی که در سنوات اخیر در آلمان کشف گردید، با هلند ارتباط مستقیم داشت. آنها به تجهیزات پیشرفته مجهز بودند و از ظرفیت تولید روزانه یکصد کیلوگرم پودر اکستاسی برخوردار بوده و هر دو لابراتور نیز توسط اتباع هلندی اداره می شد. کشفیات پودر اکستاسی نیز منشاء هلندی داشته که جهت تبدیل به قرص به این کشور قاچاق گردیده بود.

بریتانیا

در سراسر اروپا، در سنوات اخیر در ترکیبات قرص های اکستاسی، صرفاً ماده MDMA به عنوان عنصر فعال مشاهده شده است، در حالی که در قرص های قبلی ATS ترکیبی از چند ماده بکار رفته بود. بریتانیا از معدود کشورهایی است که در آن وجود عناصر و ترکیبات قرص های اکستاسی از اوایل دهه ۱۹۸۰ گزارش می گردد و این امر امکان تحلیل را میسر می سازد. با تحلیل روند اکستاسی در بریتانیا تقریباً وضعیت آن در اروپای غربی و حتی در جهان ترسیم می گردد.



منبع: گزارش بریتانیا در مورد روندهای سوء مصرف مواد مخدر در سال ۲۰۰۲ و سنوات قبل

با این وجود، افزایش موارد و تعداد کشفیات MDMA در اواخر دهه ۱۹۸۰ و اوایل ۱۹۹۰ همچنان ادامه داشت. در آن زمان کشفیات به اوج خود رسید و به ترتیب MDA، MDEA و در مراحل پایانی اکستاسی جایگزین MDMA گردید. بلافاصله، در اواسط دهه ۱۹۹۰ MDMA دوباره به بازارها سرازیر و باقی ماند. گرچه سایر مواد مرتبط نیز ظاهر شدند، لیکن MDMA تقریباً در ۱۰۰ درصد ترکیبات مواد مکشوفه موجود می باشد.

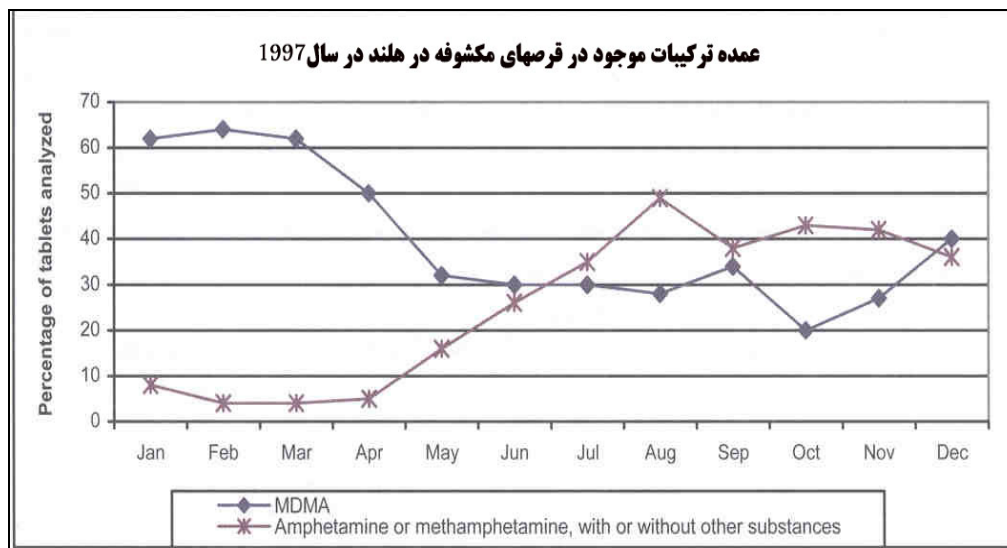
به علاوه، کاهش کشفیات MDMA در خلال سال های ۹۸-۱۹۹۷ همانند هلند، به نظر می رسد که ناشی از عدم دسترسی به مواد اولیه شیمیایی 3,4-MDP-2-P بوده باشد. این میزان کشفیات برای تولید تقریباً ۲۵ تن MDMA در هر سال کافی است (معادل ۲۵۰ میلیون دز خیابانی). این میزان تولید می توانست نیمی از نیازهای سالانه بازار اروپا را تامین نماید.

هلند

در هلند، از سال ۱۹۹۲ برآوردهایی در خصوص لابراتورهای تولید کننده قرص اکستاسی انجام شده است. نتایج این تحلیل ها نشان می دهد ترکیبات قرص هایی که بنام اکستاسی فروخته شده، به لحاظ محل تولید و ترکیبات به کار رفته در آنها متفاوت می باشند. درصد نمونه های حاوی MDMA از سال ۱۹۹۳ به تدریج افزایش داشته و در سال ۱۹۹۶ به ۷۵ درصد رسیده که متعاقباً در سال ۱۹۹۷ به طور ناگهانی کاهش یافته است.

کمبود 3,4-MDP-2-5 در نتیجه افزایش چشمگیر کشفیات در سال ۱۹۹۶ سبب گردیده تا سازندگان به فکر جایگزین MDMA باشند. در نتیجه، ترکیبات اکستاسی متنوع گردیده که به نوبه خود

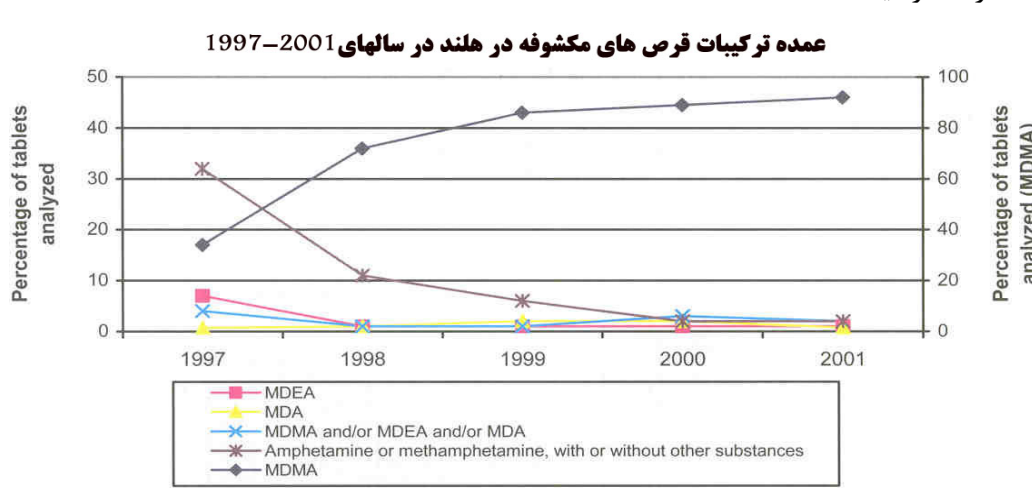
پتانسیل خطرات بهداشتی ناشی از مصرف آن را افزایش داده است. در سال ۱۹۹۷ به دنبال کمبود مواد اولیه اکستاسی، آمفتامین/متآمفتامین به عنوان فرآورده های جایگزین برای اکستاسی ظاهر گردیدند.



نمودار ۸۴

منبع: سیستم نظارت و اطلاعات مواد مخدر، هلند

متعاقباً در سال آتی، بازار ثبات پیدا کرد. درصد آمفتامین، متآمفتامین و سایر قرص های جایگزین برای اکستاسی کاهش پیدا نمود، در حالیکه سهم قرص های حاوی MDMA افزایش داشت و در سال ۱۹۹۹ به ۹۰ درصد رسید. از آن پس، و مشابه با وضعیت در بریتانیا و سایر کشورهای اروپایی، MDMA اصلی ترین عنصر تشکیل دهنده در اکستاسی مکشوفه مشاهده شد. درصد سایر مواد از نوع اکستاسی هرگز به بیش از ۱۰ درصد نرسید.



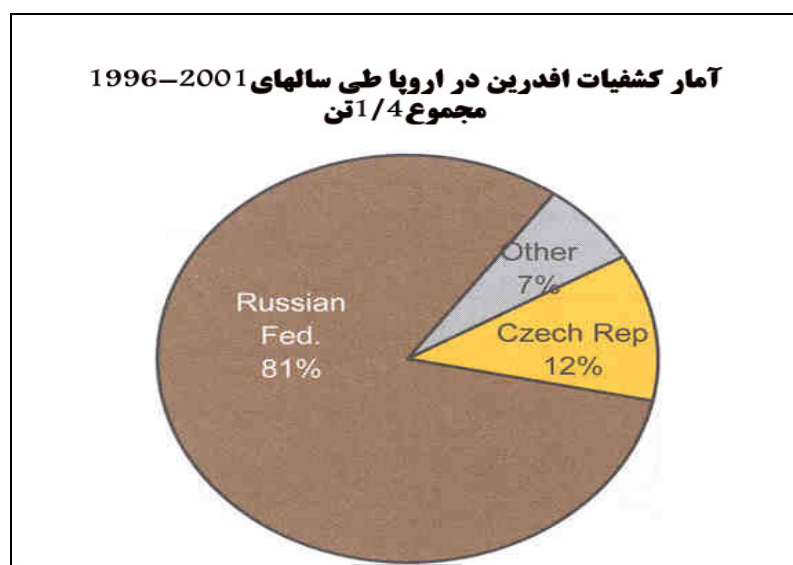
نمودار ۸۵

منبع: موسسه تریمبوس، سیستم نظارت و اطلاعات مواد مخدر، هلند، گزارش سالانه ۲۰۰۲

تولید متآمفتامین

نقش اروپا به عنوان منبع تولید و ساخت متآمفتامین ناچیز می باشد و تنها ۱ درصد کشفیات جهانی آن در اروپا صورت می گیرد. اندک سهم اروپا در تولید متآمفتامین نیز به کشورهای چک، روسیه، اسلواکی، آلمان و کشورهای بالتیک مربوط می شود.

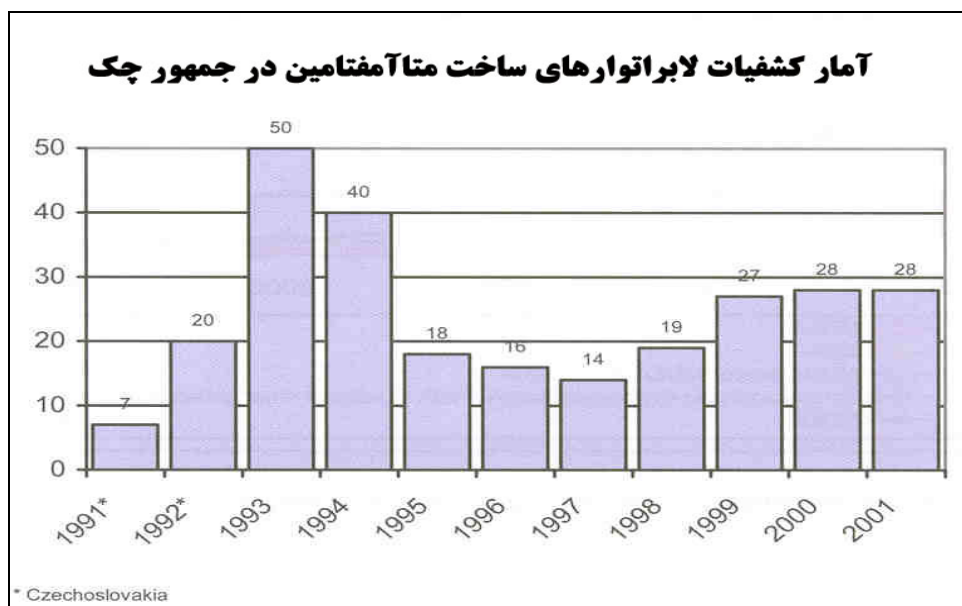
در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۶، ۹۵ درصد کشفیات افدرین اروپا در کشورهای روسیه و چک صورت گرفته بود. علیرغم آنکه تنها ۳ درصد کشفیات جهانی افدرین در اروپا تحقق می پذیرد، در گذشته نه چندان دور این منطقه پایگاه اصلی برای انحراف و ترانزیت افدرین به آمریکای شمالی محسوب می شد.



نمودار ۸۶

منبع: INCB، مواد اولیه شیمیایی مستفاد در ساخت مواد مخدر و داروهای روان گردان، ۲۰۰۲ و سنوات قبل

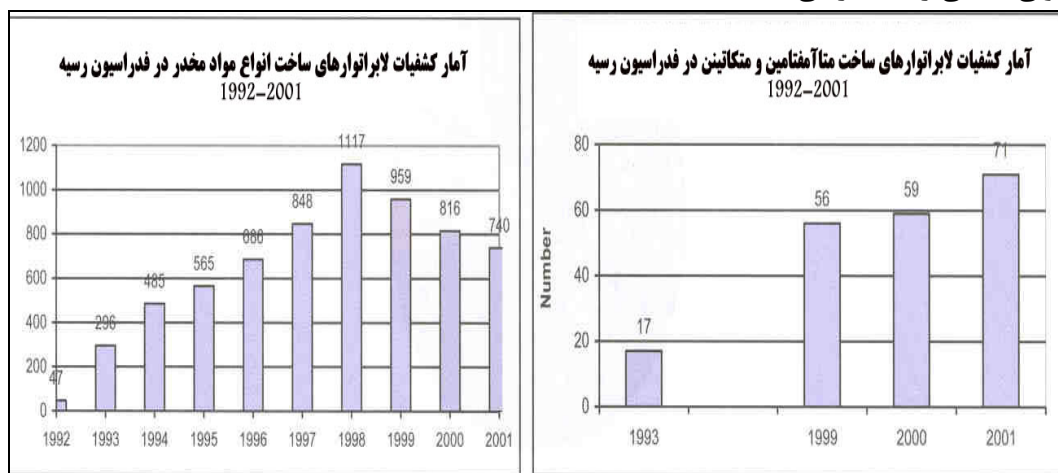
ساخت غیرقانونی متآمفتامین، که در زبان محلی به آن Pervitin می گویند، در جمهوری چک از یک پیشینه طولانی برخوردارست، زیرا که در این کشور صنعت قانونی افدرین در گذشته شایع بوده است. به دنبال بهبود اهرم های نظارتی افدرین جهت پیشگیری از انحراف آن، ساخت غیر قانونی متآمفتامین کاهش یافته است. در سال ۱۹۹۳ در حالیکه تعداد لابراتورهای غیر قانونی مکشوفه به اوج خود (۵۰ لابراتور) رسید، در سال های اخیر کشفیات سالانه آن به کمتر از ۳۰ لابراتور تنزل یافته است. بیشترین لابراتورهای مکشوفه در سال های ۲۰۰۱-۱۹۹۹ لابراتورهای مخفی کوچک و متحرک یا به اصطلاح آشپزخانه ای بوده اند.



نمودار ۸۷

منبع: UNODC، پرسشنامه سالانه

مقامات فدراسیون روسیه، از اوایل دهه ۱۹۸۰، از کشف لابراتورهای تولید انواع آمفتامین ها، اغلب آشپزخانه ای، گزارش داده اند. متامفتامین یا متکاتینن (Methcathinone) از افدرین تولید می شود. سن پترزبورگ به یکی از مراکز ساخت غیر قانونی مواد مخدر مصنوعی در روسیه تبدیل شده است. علیرغم روند رو به کاهش تولید سایر داروهای غیر قانونی، داده های موجود حاکی از افزایش لابراتورهای ساخت غیر قانونی متامفتامین یا متکاتینن در روسیه می باشد. خلاصه آنکه، آمفتامین رفته رفته بازار سنتی مواد افیونی خانگی را تسخیر می نماید.



نمودار ۸۸

منبع: گزارش سال ۲۰۰۲ روسیه و UNODC

نمودار ۸۹

منبع: گزارش سال ۲۰۰۲ روسیه و UNODC

ساخت و تولید آمفتامین

ساخت، تولید، قاچاق و سوء مصرف آمفتامین پیشینه طولانی در اروپا داشته و همین روند هم اکنون نیز ادامه دارد. در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۱:

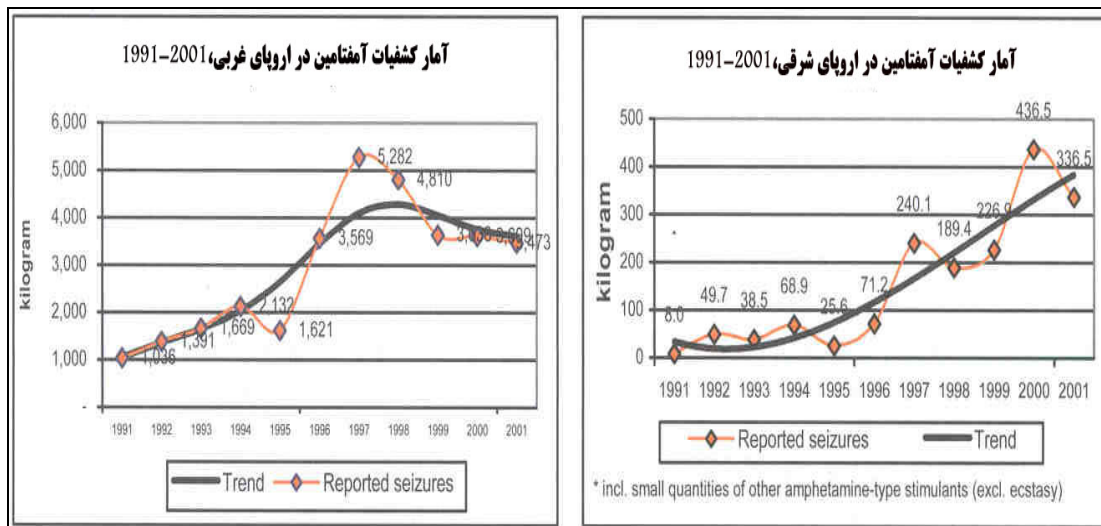
- تقریباً ۹۰ درصد کشفیات جهانی آمفتامین در اروپا بوده که ۸۰ درصد آن به اروپای غربی تعلق داشته است.

- حدود دو سوم کشفیات جهانی مواد اولیه آمفتامین ها در این منطقه صورت گرفته است، و

- بالغ بر ۵۰ درصد کشفیات لابراتورهای آمفتامین در جهان در این منطقه کشف و ضبط شده است.

با پیدایش اکستازی، اهمیت نسبی اروپا، به ویژه اروپای غربی، در زمینه لابراتورهای غیر قانونی ساخت آمفتامین ها رو به افول گذاشت. داده های گزارش شده از کشفیات آمفتامین حاکی از تغییرات در سطح زیر منطقه ای می باشد. در حالیکه در پایان دهه ۱۹۹۰ کشفیات در اروپای غربی رو به ثبات گزارش شده بود، کشفیات آمفتامین در اروپای شرقی هنوز سیر صعودی دارد و هیچ نشانه ای از تثبیت آن دیده نمی شود.

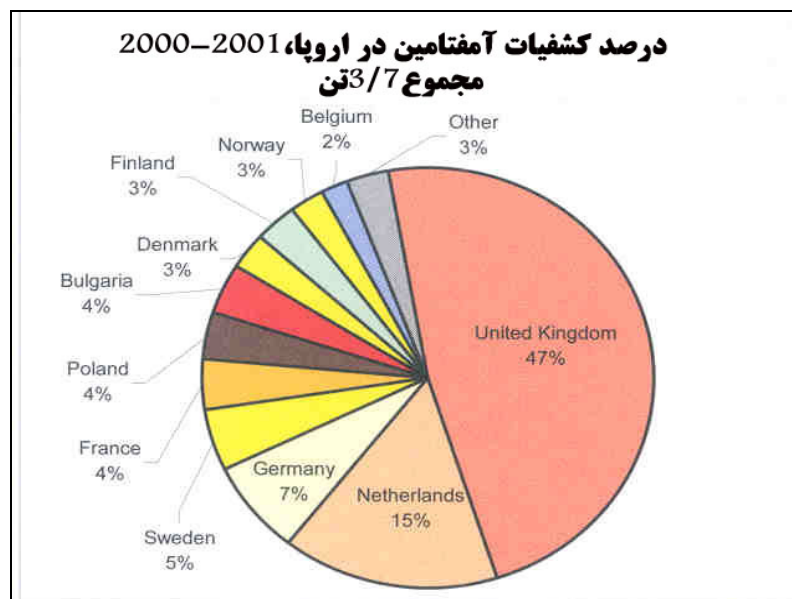
دسترسی آسان به آمفتامین در اروپای شرقی بازگو کننده رشد شیوع سوء مصرف در این زیر منطقه می باشد. بر اساس داده های موجود سطح شیوع سوء مصرف دوبرابر گردیده است.



نمودار ۹۰

منبع: پرسش نامه سالانه، UNODC

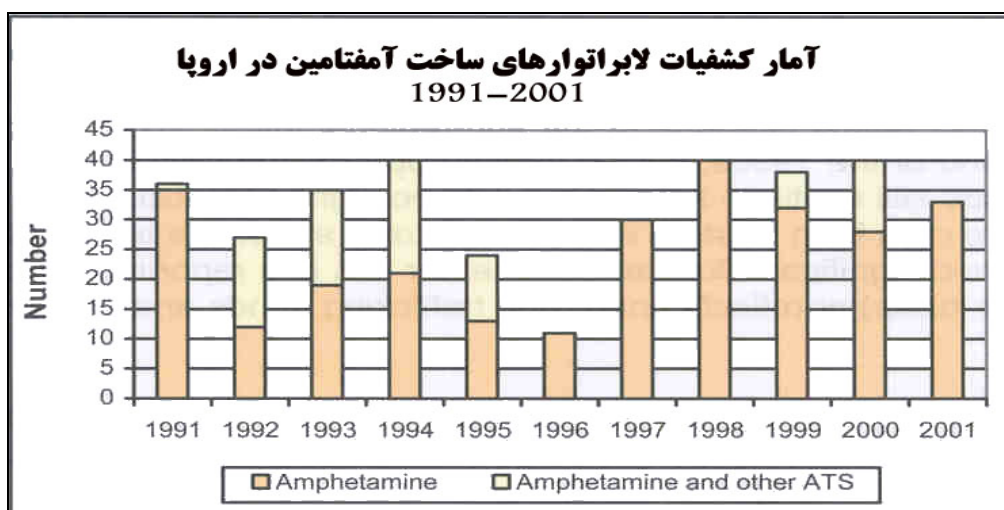
در دوره زمانی ۲۰۰۱-۲۰۰۰، تقریباً نیمی از کشفیات آمفتامین در اروپا به بریتانیا و پس از آن به کشورهای نوردیک (اروپای شمالی) تعلق داشته است.



نمودار ۹۱

منبع: پرسش نامه سالانه، UNODC

تعداد لابراتورهای مکشوفه در اروپا (۴۰-۳۰ لابراتور در سال) روند نسبتا با ثباتی را پیدا کرده است. تحلیل داده های موجود با گزارش های مبهم برخی از کشورها آمیخته شده است زیرا که این گروه از کشورها به جای استفاده از کلمه آمفتامین از عبارت کلی تر ATS در گزارش های خود استفاده می کنند.



نمودار ۹۲

منبع: پرسش نامه سالانه، UNODC

گرچه فدراسیون روسیه از کشف لابراتورهای آمفتامین در سال های ۲۰۰۱-۱۹۹۱ گزارش ارسال داشته است، لیکن این داده ها به جهت اینکه وجود آزمایشگاه های غیرقانونی آمفتامین را اثبات نمی کند، در این جدول لحاظ نگردیده است.

در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۱ نزدیک به ۸۵ درصد لابراتورهای مکشوفه آمفتامین در اروپا به کشورهای بریتانیا، آلمان، لهستان و هلند تعلق داشت. در سال ۲۰۰۱، بر اساس گزارش هایاصله تعداد ۱۲ لابراتور در لهستان، ۱۰ لابراتور در هلند و ۵ لابراتور در بریتانیا کشف و متلاشی شده اند.

اطلاعات موجود از ظرفیت لابراتورهای آمفتامین در لهستان حاکی است که با کشف ۱۲ لابراتور در این کشور در سال ۲۰۰۱ در مجموع از ورود ۸۶ کیلوگرم آمفتامین به بازار مصرف جلوگیری شده است. مقامات لهستان بر این باورند که لهستان منشاء ۱۰ تا ۲۰ درصد مجموع آمفتامین مکشوفه در اروپای مرکزی و ۶۰ درصد مجموع آمفتامین مکشوفه در کشورهای اروپای شمالی می باشد. ۳۵ درصد آمفتامین تولید شده در آن کشور جهت مصارف داخلی توزیع می گردد.

انتقال لابراتورهای غیر قانونی آمفتامین از اروپای غربی به اروپای شرقی، به ویژه لهستان و کشورهای حوزه دریای بالتیک، در نتیجه تشدید اقدامات انتظامی مستند می باشد. اخیراً، اولین مورد از کشف لابراتور ATS در صربستان و مونته نگرو گزارش گردیده است. این یکی از لابراتورهای بزرگ اروپا بود که در حوالی بلگراد متلاشی گردید. سایر کشورهای بالکان ممکن است هنوز به منبع تولید و ساخت آمفتامین یا اکستاسی تبدیل نشده باشند، لیکن مدارک موجود حاکی از کشف مواد اولیه مستفاد در تولید ATS در این کشورها در گذشته می باشد.

فصل ششم: آمریکای شمالی

علیرغم اقدامات مقابله ای جهت ممانعت از دستیابی قاچاقچیان به مواد اولیه مستفاد در تولید ATS، هنوز متآمفتامین گسترده ترین داروی مورد مصرف در آمریکای شمالی می باشد. در دهه گذشته تغییرات روشنی بر حسب نوع نگرش به/ و نیز محل های استقرار لابراتورهای غیر قانونی بوجود آمد. از دلایل آن می توان به تغییرات حاصله در بازار غیر قانونی، تشدید اقدامات انتظامی و یا سایر عوامل اشاره داشت که تاکنون مشخص نگردیده است.

در سنوات اخیر میزان دستیابی به اکستاسی در منطقه آمریکای شمالی، بنا به دلایل صادرات گسترده آن به اروپا و همچنین بالا رفتن تعداد لابراتورها افزایش یافته است.

متآمفتامین

ساخت و تولید متآمفتامین غیر قانونی در کشور آمریکا کاملاً پراکنده می باشد. از طرفی، تعداد گردانندگان مستقل که برای مصارف شخصی تولید می کنند، بسیار زیاد است. این افراد از طریق منابع داخلی و یا انحراف از داروخانه های محلی مواد اولیه مورد نیاز خود را تامین می کنند.

حدود ۱۰ درصد کل تولیدات غیر قانونی داخلی از طریق این لابراتورهای مستقل تولید می گردد (تعداد آنها در سال ۲۰۰۱ حدود ۸۰۰۰ لابراتور تخمین زده شده بود). از سال ۱۹۹۸ این کشور با گسترش تعداد لابراتورها مواجه گردیده است. از طرف دیگر، تعداد لابراتورهای عظیم که ظرفیت تولید حداقل ۵ کیلوگرم متآمفتامین را در روز داشته باشند، نسبتاً محدود و ناچیز می باشد. این لابراتورهای عظیم توسط گروه های جنایی اداره می گردد و آنها مواد اولیه خود را از طریق بازارهای بین المللی تامین کرده و اغلب از مسیر مکزیک به کشور آمریکا قاچاق می نمایند^۱.

از اواسط دهه ۱۹۹۰، قاچاقچیان مکزیکی شروع به عرضه پودر متآمفتامین به گروه های جنایی آسیایی تبار کردند تا آنها پودر را به کریستال متآمفتامین (آیس = Ice) تبدیل نمایند که در نتیجه این عمل، شبکه های پیچیده ای بر مبنای ابداع نوع جدیدی از تولیدات ظاهر گشت. در سنوات اخیر، این شبکه ها تولید محلی متآمفتامین کریستال از نوع پودر را که توسط گروه های جنایی مکزیکی عرضه می گردد، در دست خود گرفتند. گروه های جنایی آسیایی ظاهراً در این فعالیت ها دخالت دارند. در مقابل، این باور وجود دارد که قاچاقچیان ژاپنی و کره ای این مواد اولیه شیمیایی را جهت تولید متآمفتامین کریستال از چین تهیه و

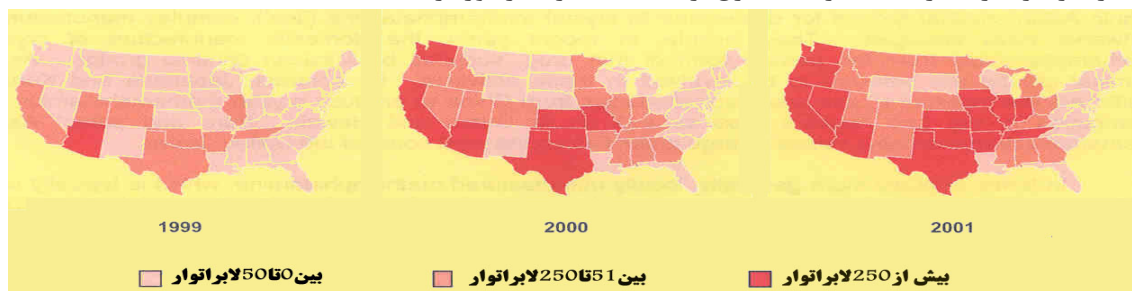
۱- به کارگیری مواد اولیه متآمفتامین یا کشفیات محصول نهایی متآمفتامین یک تصویر متفاوتی را در مورد شیوع و تولید متآمفتامین ترسیم می نماید. دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۱ ع ۵۹ درصد کشفیات افدرین و سوداقدین در آمریکا صورت گرفته بود. در صورت لحاظ کشفیات کشورهای هم جوار مانند کانادا و مکزیک این درصد به ۶۷ درصد افزایش می یابد. بر اساس ارزیابی و تحلیل کشفیات محصول نهایی متآمفتامین می توان گفت که سهم امریکای شمالی کمتر (۱۵ درصد کشفیات جهانی) بوده است.

سپس تولیدات خود را در لس آنجلس، گوام و هاوایی توزیع می نمایند. متامفتامین خالص آسیایی در حجم زیادی در ساحل غربی ایالات متحده آمریکا کشف گردیده است.

یادآوری می گردد که درصد خلوص متامفتامین تولید شده محلی که نوعا توسط فروشندگان مستقل عرضه می گردد، به مراتب بالاتر از درصد خلوص متامفتامین تولید و عرضه شده توسط باندهای قاچاق می باشد. با استناد به گزارش سازمان مبارزه با مواد مخدر کشور آمریکا، در نتیجه اقدامات تحسین برانگیز در زمینه تحدید مواد اولیه شیمیایی، میزان خلوص متامفتامین قاچاق شده توسط کارتل‌های مکزیک از ۶۰ درصد در سال ۱۹۹۵ به ۲۹ درصد در سال ۲۰۰۰ کاهش یافته است. این کاهش در درجه خلوص سبب گردیده تا مصرف کنندگان در لابراتورهای باصلاح خانگی نسبت به تولید مصارف شخصی خود اقدام نمایند. در مجموع، میانگین خلوص متامفتامین مکشوفه در سال ۲۰۰۱ توسط سازمان مبارزه با مواد مخدر ایالات متحده دوباره (۴۰ درصد) افزایش نشان می دهد. در نتیجه بهبود اقدامات کنترلی، به ویژه در مورد افدرین، از اواسط دهه ۱۹۹۰ بیشتر گروههای جنایی در کشور آمریکا ناگزیر گردیدند تا از سودوافدرین به عنوان جایگزین افدرین در تولید متامفتامین استفاده کنند. امروزه سودوافدرین اغلب از طریق کانادا به آمریکا قاچاق می گردد^۱.

تغییرات بلند مدت در دستیابی به مواد اولیه، خواه به صورت افدرین یا سودوافدرین، یا به شکل مواد اولیه یا فرآورده های دارویی، جزء تغییرات ابتکاری در فرایند تولید و ساخت می باشند. در موارد متعدد دخالت گروههای جنایی در انحراف سودوافدرین جهت تامین مالی فعالیت های خود ثابت شده است. در دهه ۱۹۸۰، قبل از تشدید اقدامات مقابله ای و کنترل، تولید و توزیع متامفتامین منحصر در دست کانگسترهای موتور سوار آمریکا بوده است.

مضافا، افزایش اخیر سوء مصرف و تولید در برخی ایالات هم مرز با کانادا از جمله واشنگتن احتمالا منعکس کننده واردات سودوافدرین غیر قانونی از کانادا می باشد. در مقابل، ایالات واقع در امتداد ساحل شرقی کمتر تحت تاثیر تولید و سوء مصرف متامفتامین قرار دارند. با این وجود، جابجایی لابراتورهای غیر قانونی در سراسر آمریکا از سمت غرب به شرق از شدت بیشتری برخوردارست.



نمودار ۹۳

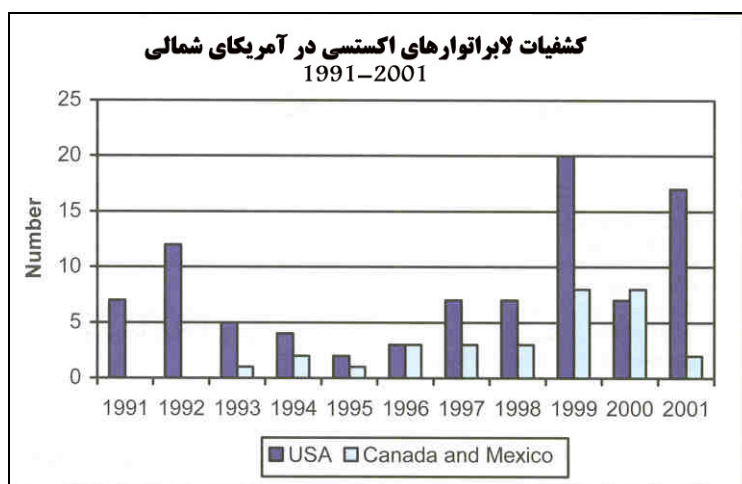
کشف لابراتورهای غیر قانونی متامفتامین در آمریکا

۱- پدیده مشابهی که در اروپا، علی الخصوص در جمهوری چک و همجوار آن، اتفاق افتاد، نشان دهنده انتقال مواد اولیه افدرین، در پاسخ به تشدید اقدامات کنترلی مواد اولیه شیمیایی می باشد.

اطلاعات موجود حاکی است که لابراتورها در کرانه ساحل غربی آمریکا نوعاً بزرگ و پیچیده اند، در حالی که آنها در مناطق روستایی ناحیه شرقی و مرکزی ایالات متحده آمریکا کوچک و ابتدایی می باشند.

اکستاسی

تا همین اواخر، تعداد لابراتورهای غیرقانونی اکستاسی در آمریکای شمالی ناچیز بوده و در طول دهه ۱۹۹۰ هیچ لابراتوری در این منطقه کشف نگردیده است. در سنوات اخیر، بدنبال قاچاق گسترده اکستاسی از اروپا، به ویژه از سال ۱۹۹۸، بازار مصرف آن در این منطقه رشد پیدا کرده و از طرف دیگر گزارش های مبنی بر پیدایش لابراتورهای غیر قانونی اکستاسی در این منطقه واصل گردیده است. بلحاظ تعداد لابراتورهای مکشوفه در جهان در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۶، آمارها نشان می دهد منطقه آمریکای شمالی بعد از اروپا در مقام دوم قرار دارد. کشف لابراتور اکستاسی در آمریکا، کانادا و مکزیک (۱۹۹۵) نیز گزارش شده است. ارزیابی های منظم در ۲۰ شهر آمریکا نشان می دهد که ادامه دستیابی به اکستاسی، به یک معضل سوء مصرف در این کشور تبدیل شده است.



(نمودار ۹۴)

منبع: پرسشنامه سالانه UNODC

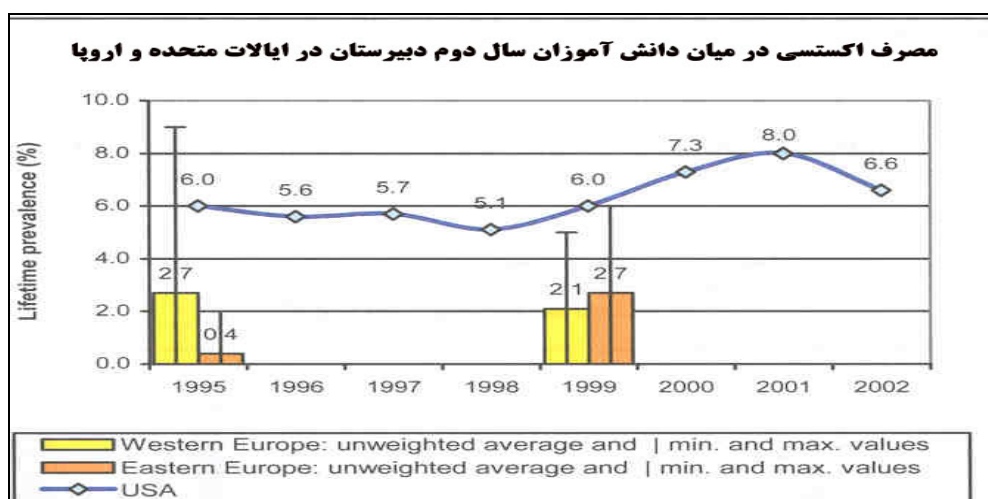
در بین کشفیات مواد اولیه اکستاسی، بیشترین کشفیات در آمریکا به سافرول مربوط می شود. 3,4-MDP-2-p (مهمترین ماده اولیه شیمیایی در اروپا) و پیپرونال در آمریکای شمالی به مراتب کمتر از اروپا کشف گردیده است.

بنابراین، طیف مواد اولیه اکستاسی از منطقه ای به منطقه دیگر تفاوت می کند و نوع انحراف مواد اولیه متنوع توسط گروههای جنایی نیز متفاوت می باشد.

تمایل روزافزون سازمان های قاچاق مواد مخدر به تولید MDMA در افزایش قرص هایی که به نام اکستاسی فروخته شده (ولی حاوی ترکیبات متعدد می باشند) موثر بوده است. این ترکیبات مشتمل بر

Phencyclidine, PMA، افدرین، کتامین و متآمفتامین می باشد. تشدید رقابت بین سازمان های قاچاق مواد مخدر سبب گردیده تا آنها قرص های اکستاسی را از جنوب شرق آسیا که در آن قرص ها ترکیبی می باشند، به بازارهای جهانی قاچاق نمایند.

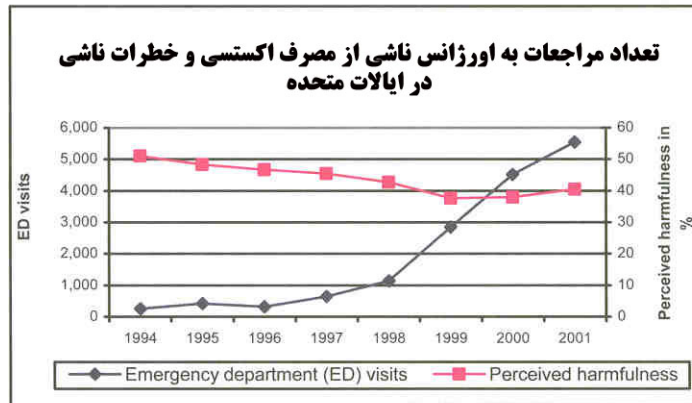
دوباره، میزان دسترسی به اکستاسی به نوعی تعداد سوء مصرف کنندگان این ماده را بازگو می سازد. تعداد مصرف کنندگان بار اول اکستاسی، در میان افراد (۱۲ سال و بالاتر) از اول سال ۱۹۹۲ از رشد قابل ملاحظه ای برخوردار بوده است. تصادفاً این تعداد در فاصله زمانی ۱۹۹۸ و ۲۰۰۰ سه برابر گردید. تنها در سال ۲۰۰۲، برای اولین بار در چند سال اخیر، نشانه ای از کاهش شیوع ATS مشاهده شد، گرچه سطح شیوع آن هنوز از سطح شیوع در اروپا بالاتر می باشد. در اروپا، سوء مصرف اکستاسی از انحصار جوانان خارج و در حال گسترش می باشد.



نمودار ۹۵

منبع: موسسه ملی سوء مصرف مواد مخدر ایالات متحده، گزارش سال ۲۰۰۲، شورای اروپا، گزارش های ۱۹۹۵ و ۱۹۹۷ پروژه ارزیابی مدارس اروپا در زمینه مشروبات الکلی و مواد مخدر، استکهلم ۱۹۹۷.

به خصوص از سال ۱۹۹۸، ما شاهد افزایش سوء مصرف اکستاسی هستیم. ظهور MDMA کریستال جای نگرانی دارد. مشابه با پیدایش کریستال متآمفتامین این اعتقاد وجود دارد که کشفیات متعدد و تمایل به مصرف نوع خالص آن (۱۰۰ درصد - ۹۵ درصد) موجبات ظهور MDMA کریستال را فراهم آورده است. درست زمانی که سوء مصرف اکستاسی به صورت تصاعدی رشد پیدا کرد، خطرات متصور ناشی از سوء مصرف آن، بعد از چند سال کاهش، سپس تثبیت و نهایتاً افزایش یافت. کاهش سوء مصرف اکستاسی در سال ۲۰۰۲ ممکن است تا حدودی از این تغییرات نشاءت گرفته باشد.



(نمودار ۹۶)

منبع: NIDA, DAWN جلد دوم ، سال ۲۰۰۲

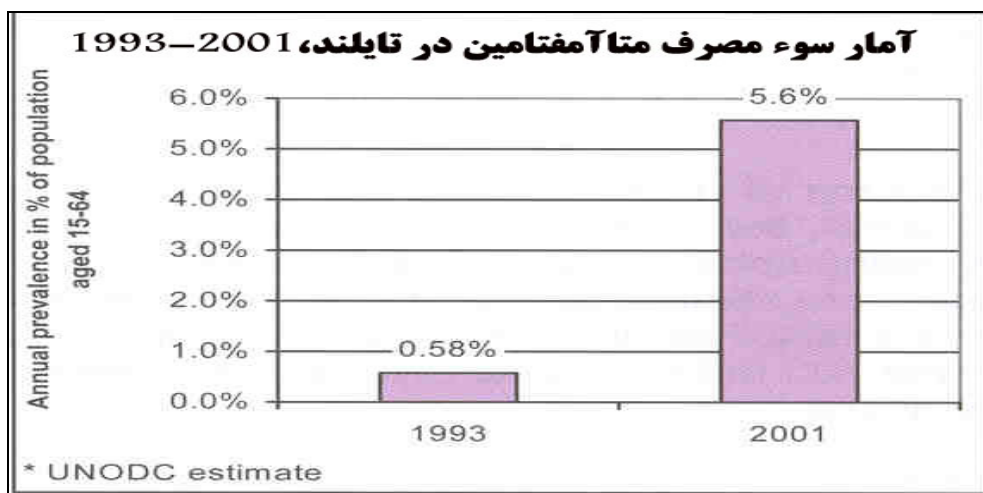
فصل هفتم: آسیا

متآمفتامین از جمله مواد مخدر مورد علاقه از دیر باز در شرق و جنوب شرق آسیا می باشد. این ماده ابتدا در خلال جنگ دوم جهانی بین سربازان و خلبانان شایع گردید. بعد از جنگ انبارهای نظامی رها شد. در مقابل، سوء مصرف اکستاسی یک پدیده نو در منطقه می باشد که به سرعت در حال رشد است. برای فهم پویایی مساله ATS در شرق و جنوب شرق آسیا کافی است که بگوییم سوء مصرف تفنی این ماده به ویژه متآمفتامین بین رانندگان کامیون و سایر مردم در مقایسه با سایر مناطق به یک معضل تبدیل شده است. مهم تر آنکه، در این منطقه روندهای متفاوتی با توجه به شکل های مختلف ATS، به ویژه متآمفتامین، وجود دارد. این ماده به دو شکل، قرص و یا متآمفتامین کریستال، فروخته می شود. قرص ها که در اصطلاح محلی به آن Yaba اطلاق می شود، حاوی مواد ترکیبی زاید و تقلبی است که در جنوب و جنوب شرق آسیا شایع است، در حالیکه نوع کریستال آن (Ice/Shabu) نوع اصلی است که در شرق آسیا در دسترس می باشد. نوع نگرش و اقدامات مقابله ای برای متلاشی نمودن لابراتورهای غیرقانونی نیز به طور چشمگیری متفاوت می باشد.

وجود فرم های متفاوت متآمفتامین وضعیت ارزیابی لابراتورهای غیر قانونی و تخمین ظرفیت تولید آنها را در منطقه دشوارتر کرده است. این لابراتورها دو نوعند. نوع اول آن تولید نهایی متآمفتامین (لابراتورهای پودر) را به عمل می آورند، در حالی که در لابراتورهای نوع دوم پودر متآمفتامین به قرص (لابراتورهای قرص) تبدیل می گردند. رشد تولید، قاچاق و سوء مصرف ATS تعداد کشورهای زیادی را در شرق و جنوب شرق آسیا تحت تاثیر قرار داده است. در این فصل وضعیت منطقه با تمرکز بر کشورهایی که بیشتر تحت تاثیر تولید قاچاق و یا سوء مصرف متآمفتامین و اکستاسی قرار گرفته اند، ترسیم می گردد. این کشورها عبارتند از: میانمار، تایلند، چین، فیلیپین، ژاپن و اندونزی.

متآمفتامین ها

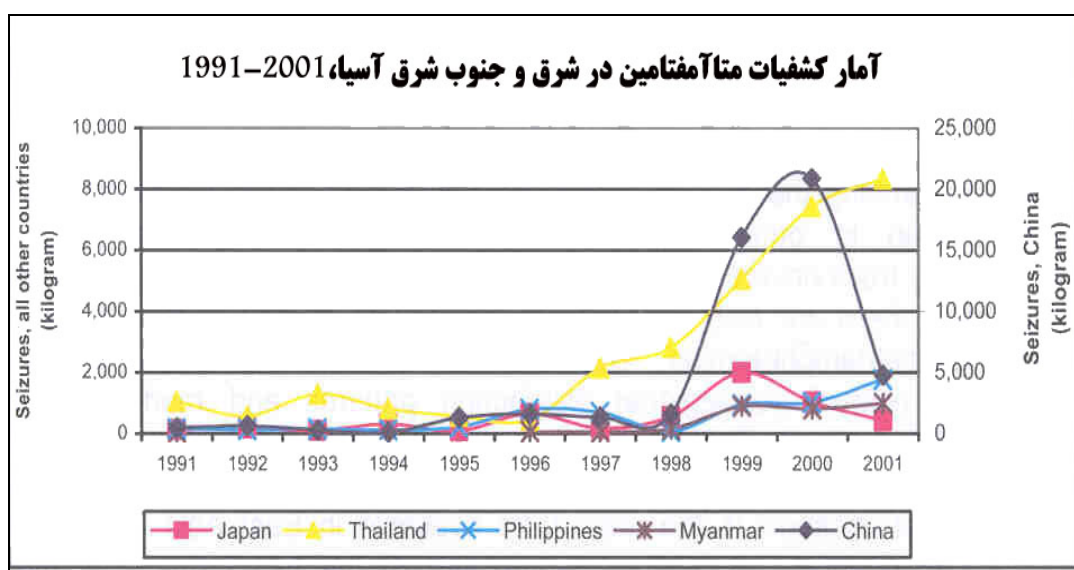
در سنوات اخیر، قاچاق منطقه ای متآمفتامین ها گسترش یافته و کشفیات غیر قابل پیش بینی آن ظرفیت تولید و نرخ سوء مصرف این ماده را در منطقه نشان می دهد. در سطح جهانی، بیشترین سطح سوء مصرف متآمفتامین در تایلند گزارش شده است. ژاپن و فیلیپین سایر بازارهای مصرف در منطقه می باشند.



نمودار ۹۷

منبع: موسسه پژوهشی توسعه تایلند، ۱۹۹۵، و ONCB، گزارش سالانه مواد مخدر در تایلند در سال ۲۰۰۲

از سال ۱۹۹۸ کشفیات متامفتامین ها در بیشتر کشورها افزایش داشته است. مبداء افزایش کشفیات ممکن است بازگو کننده زمان شروع تولید گسترده این ماده در منطقه بوده باشد. این چارچوب زمانی ممکن است با دوره زمانی کشفیات گسترده ATS در چین مطابقت نماید.



نمودار ۹۸

منبع: پرسش نامه سالانه، UNODC

در پنج سال گذشته میزان کشفیات متامفتامین در چین و تایلند شدیداً افزایش داشته و در مجموع آن دو کشور در سال ۲۰۰۱-۲۰۰۰، ۷۰ درصد کشفیات جهانی متامفتامین را به خود اختصاص دادند. ۱۵ درصد کشفیات جهانی متامفتامین در سایر کشورهای شرق و جنوب شرق آسیا صورت گرفته بود. علیرغم تاثیر

مثبت اقدامات چین در زمینه اعمال کنترل شدید بر افدرین و کاهش تولید غیر قانونی متآمفتامین، لیکن روند کلی معضل در این منطقه همچنان رو به رشد می باشد.

سال ها، کشورهای متعددی بعنوان منابع عمده متآمفتامین و مواد اولیه آن در سطح منطقه مطرح بوده اند. لیکن، اخیرا لابراتورهای غیرقانونی متآمفتامین ظاهرا در میانمار و چین متمرکز شده اند. اخیرا نیز مشاهده شده است که این لابراتورها در فیلیپین، مالزی و اندونزی نیز به صورت غیرقانونی فعالیت دارند. مالزی به یک کشور ترانزیتی برای انتقال متآمفتامین و اکستاسی به اقیانوسیه تبدیل شده است.

در جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا مثلث طلایی به عنوان منبع مهم متآمفتامین غیرقانونی شناسایی شده است. مقامات انتظامی بر این باورند که ۶۰ درصد لابراتورهای مواد مخدر در طول مرز تایلند- میانمار و چین - میانمار در داخل مثلث طلایی استقرار یافته اند. بیشتر مواد اولیه مورد نیاز و همچنین سایر مواد اعتیادآور از قبیل کافئین، و تجهیزات و ماشین آلات ضروری از این منطقه تامین می گردد.

میانمار منبع مهم قرص های متآمفتامین در جنوب/شرق/جنوب شرق آسیا می باشد. بازار تایلند (بزرگترین بازار مصرف این زیر - منطقه) از طریق قرص های متآمفتامین با منشا میانمار تغذیه می گردد. برآورد می گردد همه ساله بالغ بر ۷۰۰ میلیون قرص (یا ۲۰ تن پودر متآمفتامین) از طریق میانمار به این کشور قاچاق می شود.

متآمفتامین ها در مناطق دور افتاده و صعب العبور میانمار (به ویژه در مناطق شمالی و شرقی ایالت شان) تولید می گردند. این اعتقاد وجود دارد که این لابراتورها ظرفیت تولید متآمفتامین و هرویین را دارند. البته بیشتر گروه ها که در تولید و قاچاق هرویین دخالت دارند، در تولید و قاچاق متآمفتامین نیز فعال هستند.

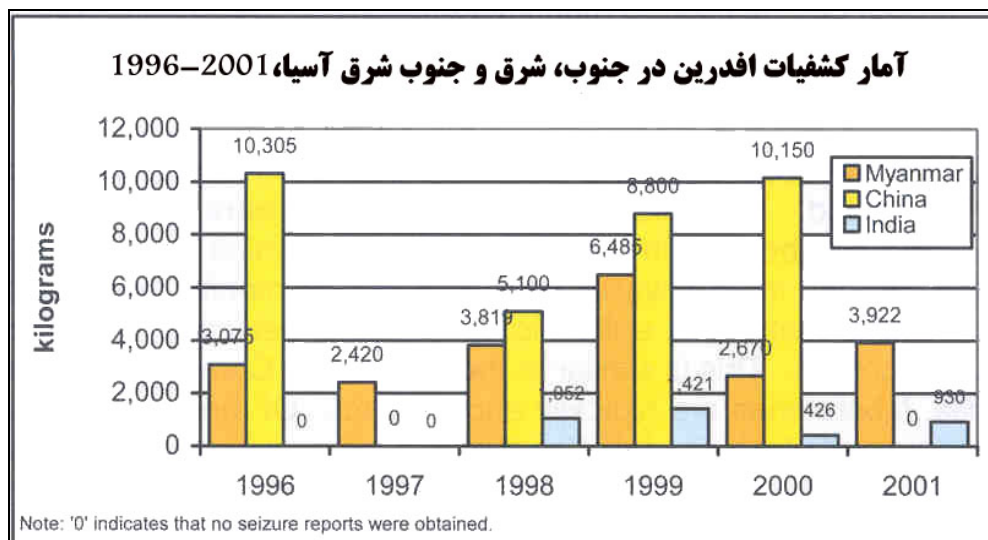
منابع اطلاعاتی تخمین می زنند که از قریب به چهل لابراتور غیر قانونی فعال در میانمار، همجوار با تایلند، امروزه تنها تعداد کمتری در ساخت هرویین فعال هستند. این تعداد نیز در ساخت و قاچاق غیرقانونی متآمفتامین به مقصد تایلند فعالیت دارند. در سال ۲۰۰۱، تنها پنج لابراتور به UNODC گزارش گردیده بود که در مناطق دور افتاده در تبدیل پودر متآمفتامین به قرص فعالیت داشته اند.

در میانمار گزارش گردیده است از لابراتوارها بیش از ظرفیت خود در کار ساخت و تولید متآمفتامین فعالیت دارند. حتی گزارشات واصله حاکی است که ظرفیت تولید روزانه برخی از لابراتوارهای "قرص سازی" بالغ بر یکصد هزار قرص (معادل سه کیلو گرم متآمفتامین در هر روز) تخمین زده می شود. با این وجود، نسبت به گذشته این رقم سه برابر گردیده است.

کشفیات اخیر قرص های متنوع و همچنین متآمفتامین کریستال احتمال استقرار لابراتوارهای جدید در مرز هند- میانمار را تقویت بخشیده است. این پدیده جدید ممکن است پاسخ قاچاقچیان حریص در دستیابی به بازار پرسود باشد. از طرف دیگر، می تواند نشانگر دستیابی قاچاقچیان به انحراف مواد اولیه از بازار هند و قاچاق بدون ریسک آن از طریق مرزهای آن کشور باشد.

برعکس محدودیت تعداد لابراتوارهای متآمفتامین مکشوفه، مقامات میانمار به طور مرتب از کشف مقادیر چشمگیر مواد اولیه افدرین از سال ۱۹۹۶ گزارش می دهند. به استثناء سال ۱۹۹۹، مقدار افدرین مکشوفه در

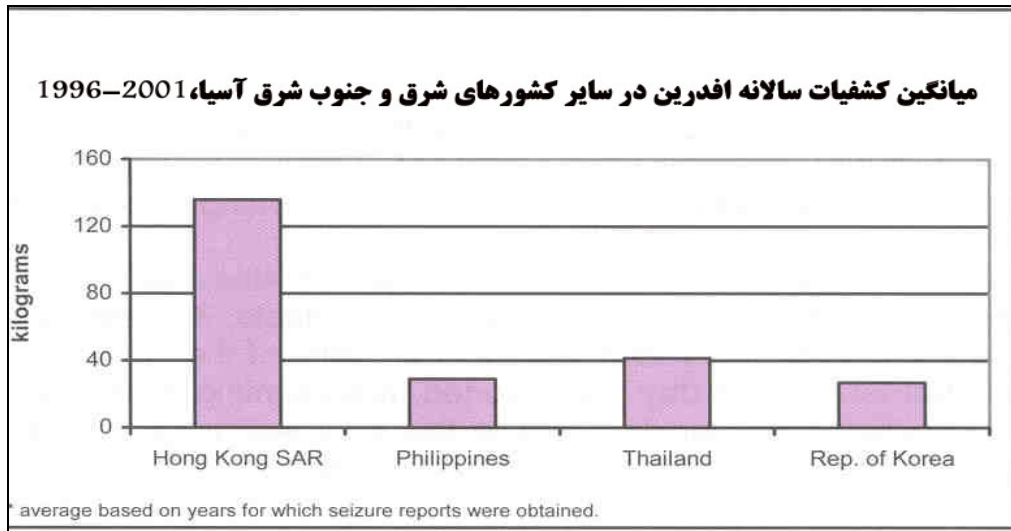
سنوات اخیر از ۲/۵ تن تا ۴ تن متغیر بوده است. میزان کشفیات افدرین میانمار در سال ۲۰۰۱ معادل ۱۴ درصد کشفیات جهانی بوده است. این درصد ممکن است بالاتر از آنچه که تصور می‌رفت، باشد زیرا که چین، تنها کشوری که در گذشته کشفیات بالایی را داشته است، در سال ۲۰۰۱ هیچ گزارشی را در خصوص کشفیات این مواد ارسال نداشته است. به هر حال، سطح تولید در این کشور (میانمار) گسترده‌تر می‌باشد.



نمودار ۹۹

منبع: INCB. مواد اولیه شیمیایی مستفاد در تولید غیر قانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان، ۲۰۰۲ و سال های پیشین

سایر کشورهای منطقه نیز گزارش هایی دال بر کشفیات افدرین ارسال داشته‌اند، اما میزان آنها ناچیز بوده است. هنگ کنگ مقادیری افدرین که از مبداء چین منحرف گردیده بود را کشف نموده است. منبع افدرین مکشوفه در این منطقه چین و در مقیاس کمتر هند می‌باشد.

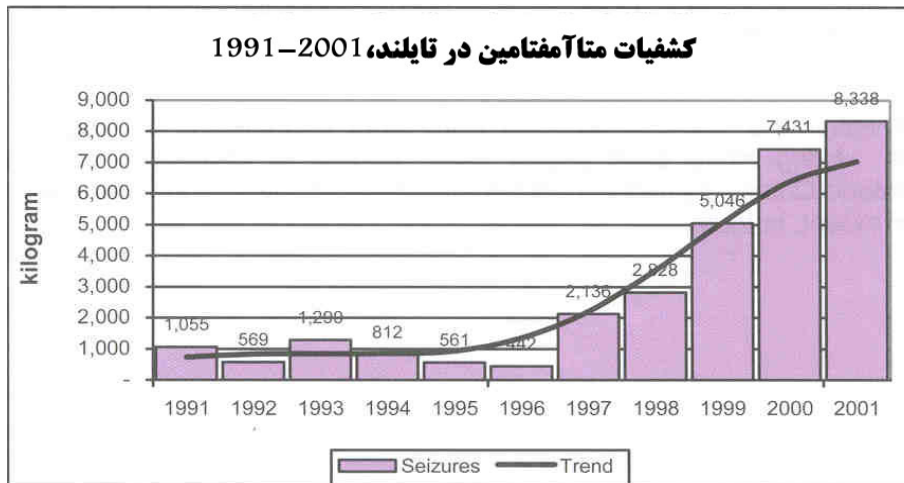


نمودار ۱۰۰

منبع: INCB. مواد اولیه شیمیایی مستفاد در تولید غیر قانونی مواد مخدر و داروهای روان گردان، ۲۰۰۲ و سال های پیشین

در تحلیل روندهای کلی، افزایش داده‌های مربوط به کشفیات افدرین ممکن است الگوهای ویژه و همچنین برخی تغییرات را در سطح زیر منطقه‌ای تحت الشعاع قرار دهد. برای مثال در سال ۱۹۹۸، الگوی عرضه و توزیع افدرین به مقصد میانمار درست زمانیکه مقامات این کشور خبر از کشفیات افدرین در مرز هند- میانمار دادند، تغییر یافت. در پنج سال گذشته، مقامات ذیربط میانمار ۸/۷ تن افدرین از منبع هند کشف کرده‌اند، در حالی که میزان کشفیات آن کشور از منبع چین بالغ بر ۵/۲ تن می‌باشد. علاوه بر تغییرات در منبع افدرین مستفاد در لابراتوارهای متآمفتامین در میانمار، در زمینه بکارگیری اسید فنیل استیک به جای استفاده سنتی و دیرینه از افدرین نیز تغییراتی دیده می‌شود. مواد اولیه اخیر در تولید P-2-P نیز کاربرد دارد. برخی گزارش‌ها حاکی است که حتی خود افدرین نیز در میانمار به صورت غیر قانونی تولید می‌گردد.

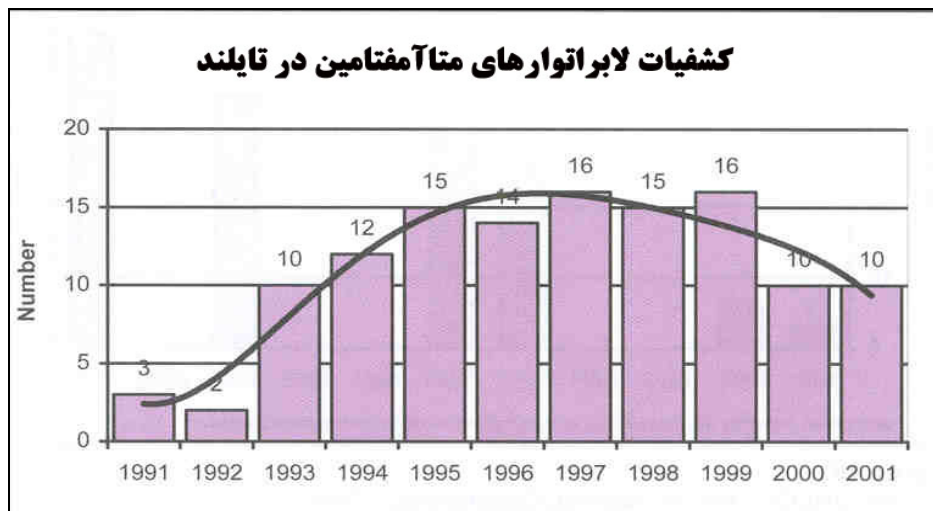
تایلند در دوره زمانی ۲۰۰۱-۱۹۹۶ نزدیک به ۳۰ درصد کل کشفیات متآمفتامین جنوب، شرق و جنوب شرق آسیا در تایلند صورت گرفته بود. در چند سال گذشته و به خصوص در سال ۲۰۰۱، بیشترین کشفیات جهانی متآمفتامین در تایلند تحقق یافته بود. پیدایش لابراتوارهای کوچکتر و اغلب متحرک و همچنین شبکه محدود قاچاقچیان که تولید و قاچاق متآمفتامین را رواج می‌دهند، مقامات تایلند را نگران نموده است، زیرا که کنترل این روند به مراتب دشوار می‌باشد. روند کنونی در تایلند مشابه با کلمبیا است که امروزه تا حدودی در سراسر جهان توسعه و بسط یافته است. این امر نشانه تشدید دخالت جهانی سازمانهای جنایی می‌باشد که بدین وسیله در تلاش هستند تا درصد ریسک را کاهش دهند.



نمودار ۱۰۱

منبع: UNODC، پرسش نامه سالانه

همچون وضعیت لابراتوارهای غیرقانونی در جنوب، شرق و جنوب شرقی آسیا، وضعیت این لابراتوارها در تایلند به لحاظ عدم تمایز لابراتوارهای "قرص‌سازی" و "پودر سازی" چندان روشن نمی‌باشد. تا سال ۱۹۹۶/۹۷ این لابراتوارها بیشتر در قسمت های مرکزی آن کشور (تایلند) استقرار داشته‌اند. از آن پس، به دلیل تشدید اقدامات انتظامی، بیشتر لابراتوارها به مناطق کوهستانی شمالی کشور، همجوار با مثلث طلایی، نقل مکان یافته‌اند. تخمین زده می‌شود که حدود ۸۰ درصد متآمفتامین موجود در بازار تایلند در این منطقه (مثلث طلایی) تولید می‌گردد. با استناد به تجهیزات و ماشین‌آلات مکشوفه که در "قرص‌سازی" متآمفتامین‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند، به نظر وجود لابراتوارهای "قرص‌سازی" در تایلند حتمی است.



نمودار ۱۰۲

منبع: UNODC، پرسش نامه سالانه

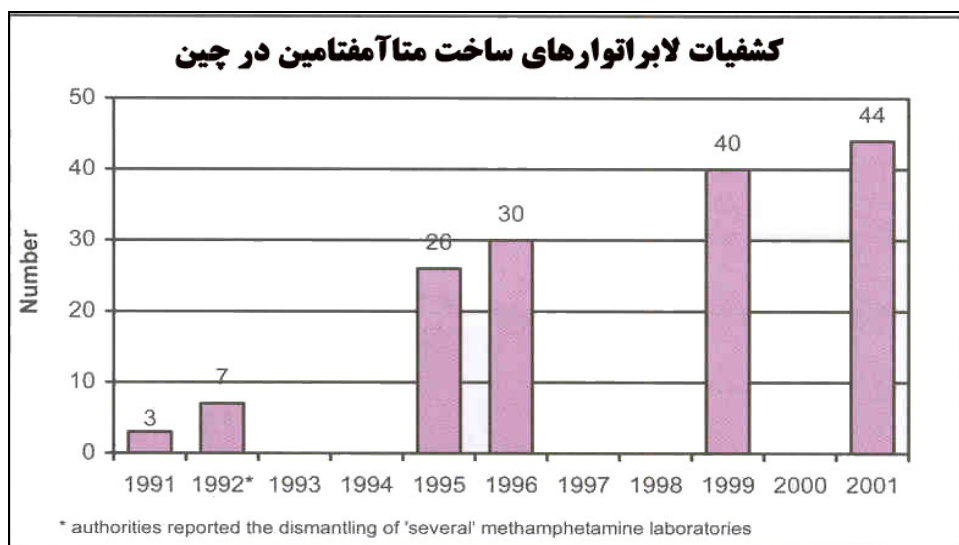
کشفیات اخیر قرص‌های مت‌آمفتامین با ترکیبات فیزیکی متفاوت (رنگ و مارک) در سال ۲۰۰۲-۲۰۰۱ با کیفیت قرص‌های مکشوفه در گذشته تفاوت اساسی دارد. مقامات تایلندی بر این باورند که کشف این نوع جدید از قرص‌ها به منزله پیدایش لابراتوارهای جدیدتر در خارج از منطقه مثلث طلایی و در نزدیکی مرز غربی آن کشور می‌باشد. از طرف دیگر، کشفیات کافئین در مرز غربی ایده فوق را تقویت می‌نماید.^۱

تشدید اقدامات انتظامی نه تنها باعث شده تا این لابراتوارهای غیر قانونی به مناطق دور دست و غیرقابل کنترل انتقال یابند، بلکه در تغییر ظاهری قرص‌های مت‌آمفتامین در تایلند در سال ۲۰۰۳-۲۰۰۲ نیز تاثیر داشته است. این قرص‌ها حاوی مت‌آمفتامین نمی‌باشند، بلکه آنها ترکیبی از مواد متنوع تحت کنترل و کنترل نشده - هستند که در نتیجه تشدید اقدامات انتظامی و یا تمایل قاچاقچیان به سود بیشتر ناشی از ATS و به ویژه قرص‌های اکستاسی به بازار عرضه گردیده‌اند. این ترکیبات در استرالیا نیز مشاهده شده که تاثیر آن بر سلامت جسمی هنوز مشخص نشده است.

جمهوری خلق چین نه تنها منبع افدرین و سودوافدرین می‌باشد، بلکه منبع مت‌آمفتامین غیرقانونی در شرق و جنوب شرقی آسیا نیز تلقی می‌شود. اخیراً، این کشور به عنوان منبع اکستاسی نیز ظاهر شده است. چین منبع مهم مواد اولیه اکستاسی اعم از 3-4-MDP-2-P و Safrole و روغن Sassafras می‌باشد. تولید غیرقانونی مت‌آمفتامین (به صورت قرص یا کریستال) در چین گزارش شده است. در حالی که قرص‌ها در مناطق هم مرز آن کشور با منطقه مثلث طلایی، استان یونن، تولید می‌گردند، نوع کریستال آن عمدتاً در استانهای جنوب شرقی آن کشور مثل Fujian و Guangdong، هم مرز با هنگ کنگ تولید می‌گردد. استانهای اخیر در تولید اکستاسی غیرقانونی نیز به عنوان منبع تلقی می‌گردند.

گرچه گزارش‌ها از چین به طور منظم دریافت نمی‌گردد، لیکن تعداد لابراتوارهای مکشوفه در این کشور به طور منظم در حال افزایش می‌باشد. در سال ۲۰۰۱، مقامات چین از متلاشی شدن ۴۴ لابراتوار ATS خبر دادند. کشفیات این ماده قبل از سال ۱۹۹۰ در چین گزارش نگردیده بود.

۱- در تشخیص اهمیت کافئین در قرص مت‌آمفتامین منطقه (تقریباً ۷۰-۶۰ درصد کافئین در هر قرص) در مقایسه با ۳۰-۲۰ مت‌آمفتامین، تایلند و در همین اواخر میانمار بر ورود این ماده در مرزها کنترل شدید اعمال می‌دارند که در همین راستا در سال ۱۹۹۹ حدود ۲۰ تن کافئین در این کشورها کشف گردید.



نمودار ۱۰۳

منبع: UNODC، پرسش نامه سالانه

همچون سایر کشورهای منطقه، برآورد میزان تولید متامفتامین در چین امکان پذیر نمی باشد. با شاخص قراردادان میزان کشفیات افدرین و متامفتامین، به نظر می رسد پتانسیل تولید متامفتامین در چین بیش از سایر کشورهای منطقه باشد.

تشدید اقدامات انتظامی چین جهت متلاشی نمودن لابراتوارهای متامفتامین ظاهراً سبب گردیده تا قاچاق آن از چین محدودتر گردد. الگوی کشفیات ژاپن (باستثناء کشفیات انبوه در سالهای ۱۹۹۹ و ۲۰۰۰) تایید می کند که چین برای سال های متوالی منبع مهم متامفتامین برای آن کشور بوده است. اقدامات انتظامی چین در سنوات اخیر در تغییرات حاصله در نحوه دستیابی به متامفتامین در منطقه و نیز تبدیل شدن کشورهای دیگر منطقه به منبع متامفتامین تاثیر داشته است.

فیلیپین مجدداً در نیمه دوم دهه ۱۹۹۰ به منبع متامفتامین کریستال تبدیل گردید^۱. بین سال های ۱۹۹۷ و ۲۰۰۲ تعداد زیادی از لابراتوارهای تولید متامفتامین با ظرفیت بالا در این کشور متلاشی گردیده که افدرین مورد استفاده آنها از چین تامین می شد. براساس اظهارات مقامات فیلیپین، این تغییر با شروع تشدید اقدامات چین از سال ۱۹۹۸ در خصوص متلاشی نمودن تعدادی از لابراتوارهای با ظرفیت بالا در آن کشور هم زمان بوده است. مدارک و شواهد موجود حاکی از انتقال دانش فنی از چین به فیلیپین است. مشخصات تجهیزات لابراتوری مکشوفه در سال ۲۰۰۳ در فیلیپین با تجهیزات مکشوفه در چین مطابقت دارد. مقامات بر این باورند افزایش تولید داخلی ممکن است دلیل تشدید اقدامات دولت در ارتباط با ورود متامفتامین از چین بوده باشد. ضمناً قاچاق افدرین از ریسک کمتری برخوردار است زیرا که پلیس با این مواد آشنایی کامل ندارد.

۱- تحولات اخیر در فیلیپین فاز دیگری در این سیکل می باشد که قاچاق افدرین همراه با خطر می باشد. در طول دهه ۱۹۹۰ تولید غیرقانونی متامفتامین در این کشور از بین رفت زیرا قاچاق آن به داخل فیلیپین با صرفه تر از تولید آن بوده است.

فیلیپین نیز یک بازار عمده مصرف در منطقه محسوب می شود. براساس تعداد افراد تحت درمان و سایر شاخص ها (کشفیات، تعداد دستگیری ها) برآورد می گردد که ۷۰ تا ۹۰ درصد مواد مخدر مصرفی مربوط به متامفتامین ها می باشد^۱. بدین ترتیب تعداد ۱/۳ میلیون نفر یا ۲/۸ درصد جمعیت ۶۴-۱۵ سال متامفتامین را در فیلیپین تجربه کرده اند.

منابع ATS در جنوب شرق آسیا: چرخه در حال تغییر

پیشینه تولید غیر قانونی ATS در شرق و جنوب شرق آسیا در سایر نقاط جهان سابقه نداشته است. سال ها پیش از تبدیل شدن چین و میانمار به عنوان منابع منطقه ای متامفتامین، کره جنوبی، تایوان و فیلیپین، در زمان های مختلف، منشا تولید، قاچاق و سوء مصرف مواد مخدر منطقه بوده اند. لیکن بنابه دلیل تشدید اقدامات مقابله ای و دسترسی آسان به مواد اولیه، قاچاقچیان لابراتوارهای خود را به دیگر کشورهای امن منطقه انتقال دادند. ناگزیر آنها ابتدا به مناطقی مراجعه کردند که مواد مخدر در آنها سابقه داشته است: برای مثال فیلیپین، اندونزی و مالزی که امروزه در حال تبدیل شدن به منابع غیر قانونی ATS هستند، نسبت به تولید غیر قانونی آمفتامین نا مانوس نیستند.

تحولات اخیر مرحله دیگری از تکامل تولید غیر قانونی این مواد در منطقه می باشد و لیکن عملیات لابراتوری نوین ضمن بهره مندی از تجربه بین المللی، به تولید " تجاری"، " پیچیده" و " با ظرفیت بالا" تمایل داشته که در پروسه تکاملی آن سازمانهای جنایی با اهداف متفاوت دخالت دارند. در سال ۲۰۰۲، یک لابراتوار با ظرفیت تولید بالا که توسط کارشناسان هلندی اداره می گردید، شناسایی گردید. به نظر می رسد همین امر (دخالت اتباع هلندی) در مورد میانمار نیز مصداق داشته باشد. در ماه ژوئن سال ۲۰۰۳، مقامات چین شبکه ای را متلاشی کردند که در تولید اکستاسی و " ice" دخالت داشت. در این عملیات مقادیر معتنابهی مواد مخدر، مواد اولیه، سلاح و مواد منفجره کشف گردید.

سازمانهای جنایی جهت تسهیل قاچاق منطقه ای متامفتامین، دلیل اصلی نگرانی سازمانهای انتظامی ژاپن، همکاری خود را با سازمانهای جنایی دیگر کشورها تقویت کرده اند. در حالت بدتر، شک و تردید نسبت به ارتباط سازمانهای جنایی با واحدهای نظامی یا سازمانهای دولتی حامی تولید غیر قانونی و قاچاق مواد مخدر وجود دارد.

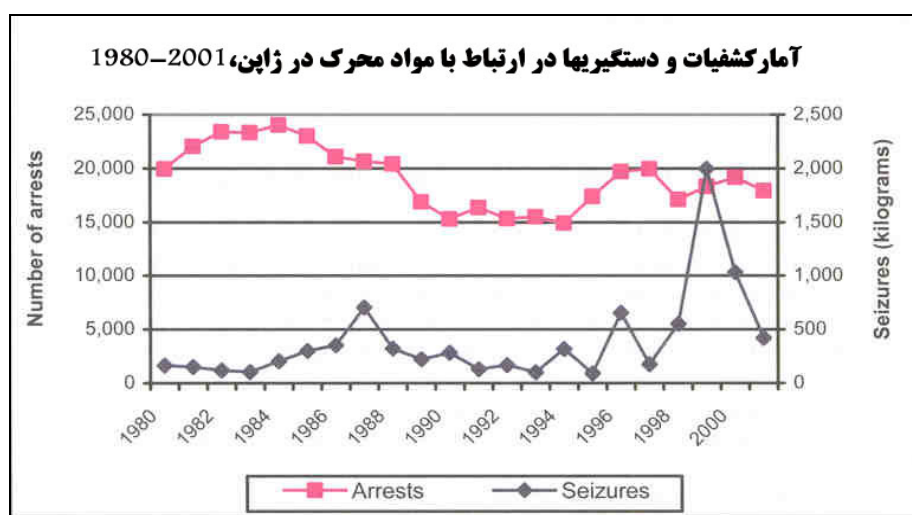
گزارش های واصله نشان می دهد که عوامل نظامی در برخی کشورهای منطقه از مقرهای تولید قاچاقچیان، مسیرهای قاچاق، به ویژه مسیرهای هرویین حفاظت می کرده اند. امروزه جمهوری خلق کره در کانون توجهات است و شایعاتی وجود دارد که مقامات آن کشور در تولید و قاچاق مواد مخدر دخالت دارند. این شایعه وجود دارد که دولت کره شمالی جهت تامین هزینه های نظامی خود مبادرت به قاچاق مواد مخدر به ژاپن، تایوان، چین و استرالیا می نماید. از دهه ۱۹۷۰ چندین نفر از دیپلماتهای کره شمالی به اتهام قاچاق و فروش کوکائین و هرویین و سایر کالاهای غیر قانونی در سراسر جهان دستگیر گردیده اند. در اواخر دهه ۱۹۹۰ شواهد مربوط به مواد مخدر مصنوعی پدیدار شد. در سال ۱۹۹۸ یک دیپلمات کره شمالی در تلاش برای قاچاق ۵۰۰،۰۰۰ قرص Rohypnol دستگیر گردید.

کره شمالی امروزه به منبع مهم عرضه متامفتامین غیر قانونی و همچنین به یکی از منابع مهم عرضه مواد مخدر در ژاپن تبدیل شده است. مقامات ژاپنی تخمین می زنند یک سوم (۱۲۸۶ کیلو گرم) متامفتامینی را که از سال ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۲ کشف کرده اند، از مبدا کره شمالی بوده و یا اینکه از طریق آبهای کره شمالی به آن کشور ترانزیت گردیده است. البته ۴۹ درصد (۱۹۰۴ کیلو گرم) متامفتامین ژاپن از طریق چین، از جمله هنگ کنگ تامین می گردید. هیچ نشانه ای دال بر فعالیت لابراتوارهای غیر قانونی در کره شمالی وجود ندارد. در سال ۲۰۰۲ مقامات ژاپنی بالغ بر ۱۵۰ کیلوگرم متامفتامین را که به نظر می رسد در آبهای کره شمالی بارگیری شده بود، کشف نمودند. این باور وجود دارد که در روند کنونی، مواد مخدر در قایق ها بارگیری و سپس با هماهنگی گروه های جنایی محلی در مناطق دیگر تخلیه می گردند.

۱- تعداد مراجعان برای درمان متامفتامین در این کشور از تایلدن بیشتر می باشد.

بدون توجه به منبع متآمفتامین غیر قانونی در جنوب شرق آسیا، تامین مواد اولیه شیمیایی برای ساخت این ماده نیز جای بحث دارد. این مواد نیز از منطقه، از جمله چین که مهم‌ترین عرضه کننده مواد اولیه شیمیایی می‌باشد، تامین می‌گردد. در زمانهای مختلف، هر دو نوع افدرین (طبیعی یا مصنوعی) از چین و هند تامین می‌گردیده است، جدیدترین نوع متآمفتامین از P-2-P تولید گردیده که خود بطور غیر قانونی از اسید فنیل استیک به عمل می‌آید. در مورد استقرار مجدد لابراتوارها، این تحولات تا حدودی به فعالیتهای انتظامی چین مربوط می‌شود که قاچاقچیان را وادار کرده تا شیوه های تولید و نحوه استفاده از مواد اولیه مستفاد در تولید را تغییر دهند. تجزیه نمونه‌های مواد مخدر مکشوفه این روند را تایید می‌کند. تحلیل بعدی ممکن است نحوه ساخت و تولید مواد مخدر و نوع مواد اولیه مستفاد را تشخیص دهد. با آن اطلاعات، منبع واقعی مواد مخدر در منطقه آشکار خواهد شد.

در ژاپن نیز متآمفتامین متداول ترین مواد مخدر مصرفی می‌باشد. سطوح سوء مصرف (شیوع دراز مدت) در این کشور در پنج سال گذشته نسبتاً ثابت باقی مانده است (۰/۴ درصد - ۰/۳ درصد بین سنین ۱۵ سال و بالاتر).



نمودار ۱۰۴

منبع: UNODC، پرسش نامه سالانه

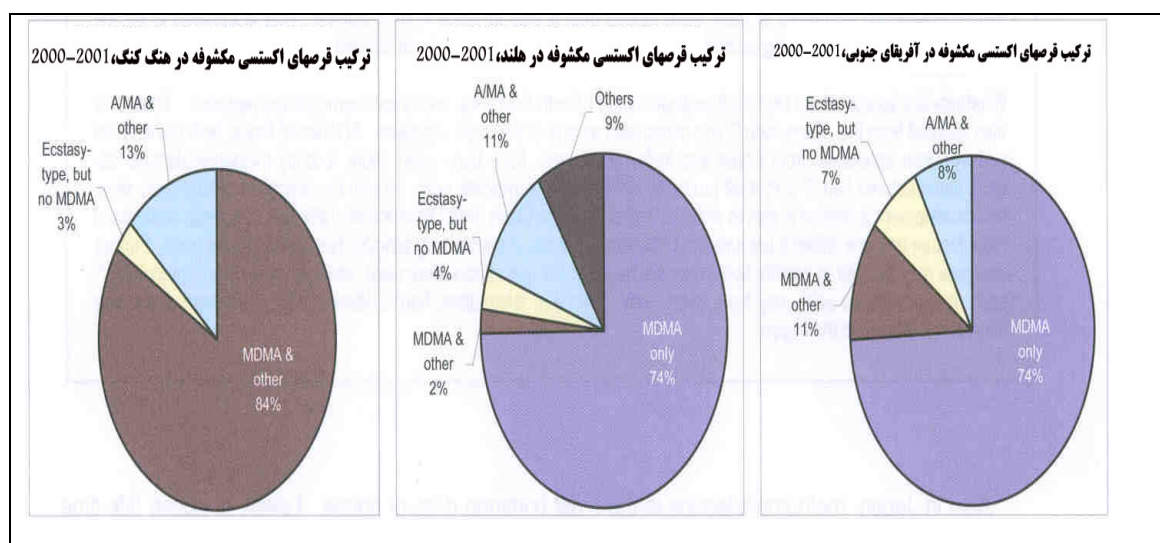
با این وجود، میانگین کشفیات سالانه متآمفتامین در پنج سال گذشته به مراتب بیش از میزان کشفیات این ماده در اواسط دهه ۱۹۹۰ بوده است. پیک کشفیات به سال ۱۹۹۹ مربوط می‌شود که در آن سال مقدار ۱/۹۹۵ تن از این ماده کشف گردید. همچون گذشته، اطلاعات موجود حاکی است حجم گسترده ای از مواد مخدر، به ویژه آمفتامین کریستال - Ice - به مقصد بازارهای ژاپن قاچاق می‌گردد.

هیچ مدارکی مبنی بر تولید متآمفتامین در ژاپن در سنوات اخیر مشاهده نشده است. تولید متآمفتامین (و LSD) در اواخر دهه ۱۹۹۰ ظاهراً در ارتباط با عملیات فرقه Aum بوده که توسط مقامات ژاپن متلاشی گردیدند. در سال ۲۰۰۱، مقامات ژاپن از ورود غیر قانونی متآمفتامین ناخالص خبر دادند که برای پالایش

بیشتر به ژاپن قاچاق گردیده بود^۱. افسردین تنها در سال ۱۹۹۴ در ژاپن کشف گردیده و از کشف سودوافدرین نیز در این کشور گزارشی دریافت نشده است.

اکستاسی

سوء مصرف اکستاسی در شرق و جنوب شرق آسیا در حال افزایش است، لیکن این یک پدیده جدیدی می باشد که هنوز اطلاعات کمی جهت تحلیل روند آن در این منطقه در دسترس است. با لحاظ اینکه در شرق، جنوب و جنوب شرق آسیا به تمامی مواد مخدر " نوع قرص " ، بدون توجه به اینکه حاوی MDMA می باشد یا خیر، اکستاسی گفته می شود، از اینرو تحلیل گزارش های واصله بسیار گنگ و مبهم می باشند.



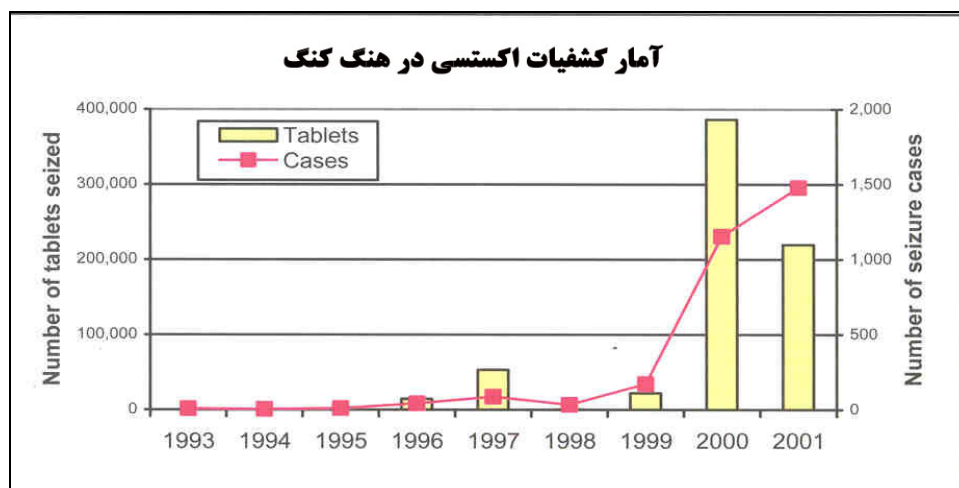
نمودار ۱۰۵

ترکیبی از قرص ها که به نام اکستاسی فروخته می شوند، در برخی کشورها
 منبع: موسسه تریمبوس، هلند، گزارش کشوری سال ۲۰۰۲، بخش مواد مخدر، سرویس پلیس آفریقای جنوبی،
 بخش علوم قضایی، لابراتور دولت، هنگ کنگ، ۲۰۰۲

نگران کننده تر آنکه، به لحاظ بهداشتی، گزارش ها نشان می دهد قرص های اکستاسی موجود در منطقه ترکیبی از مواد متنوع (MDMA و سایر) و برخی مواقع حتی فاقد MDMA هستند. این روند با وضعیت موجود در اروپا و ایالات متحده که در آنها از چند سال گذشته روند رو به افزایش درصد خلوص قرص های اکستاسی بوده، در تناقض می باشد.

۱- این مطلب تأکیدی است بر لزوم ارایه یک تعریف جامع تر از تولید مخفی این مواد.

از نقطه نظر انتظامی، مشاهده اختلافات فاحش منطقه ای در ترکیبات قرص ها سبب می گردد تا در مورد قاچاق قرص های اکستاسی موجود در شرق و جنوب شرق آسیا و همچنین استرالیا از مبدا اروپا تردیدهایی به وجود آید. اطلاعات UNODC در این زمینه اندک می باشد. در سال ۲۰۰۱، تنها هنگ کنگ گزارش داد^۱ که احتمالاً قرص های ارزان اکستاسی در منطقه آسیا، نه در اروپا، تولید گردیده و میزان تولید روز به روز در حال افزایش می باشد. کانادا نیز روند مشابهی را گزارش کرده است.



نمودار ۱۰۶

منبع: لابراتور مرکزی هنگ کنگ، ۲۰۰۲

برخلاف ترکیبات قرص ها، مارک قرص ها در شرق و جنوب شرق آسیا اغلب مشابه با مارک موجود در اروپا می باشد. گزارش هایی دال بر انتقال محدود پودر MDMA از اروپا به جنوب شرق آسیا جهت تولید قرص وجود دارد. این مهم ممکن است به جهت تامین سلیقه های سوء مصرف کنندگان منطقه، با افزودن ترکیبات جدید، صورت گرفته باشد. بنابر این خطرات بهداشتی چنین ترکیباتی که به نام اکستاسی در منطقه فروخته می شود، به مراتب بیش از خطرات اکستاسی واقعی در اروپا می باشد.

مدارک مربوط به تولید پودر اکستاسی در این منطقه محدود می باشد، گرچه گزارشات حاکی از وجود فراوان اکستاسی محلی و اکستاسی با منشا اروپا به یک اندازه در منطقه می باشد.

انحراف لابراتورهای غیرقانونی در منطقه به واسطه دستیابی آسان محلی به مواد اولیه مورد نیاز از جمله Piperonal و 3,4-MDP-2-P امکان تولید اکستاسی را تسهیل می سازد. یکی از لابراتورهای اکستاسی در چین کار خود را با سافرول شروع کرده بود که مقصد واقعی آن کشور آمریکا بوده است.

در سنوات اخیر تعدادی لابراتور در تایلند، اندونزی، هنگ کنگ و استان های جنوب شرقی چین کشف گردیده است. کشفیات مواد اولیه اکستاسی در داخل منطقه اخیراً از هنگ کنگ نیز گزارش گردیده است.

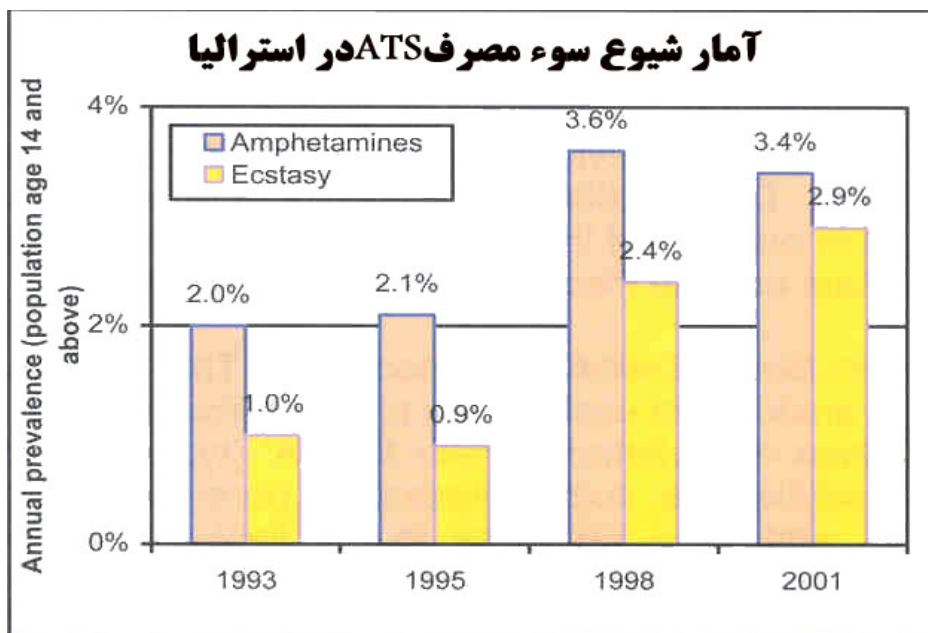
۱- قیمت خرده فروشی اکستاسی در سال ۲۰۰۱ در هنگ کنگ بین ۲۸/۵-۷۷ دلار امریکا متغیر بوده است. این بالاترین قیمت در گزارش سالانه UNODC می باشد.

در سال ۲۰۰۱، ۹ لابراتور اکستاسی در اندونزی کشف گردید که دو لابراتور آن از نوع متحرک یا به اصطلاح "لابراتور آشپزخانه ای" بوده اند و در آنها قرص اکستاسی تولید می گردیده است. در سال ۲۰۰۲، لابراتورهایی کشف شده است که از تولید بالقوه روزانه ۱۵۰۰۰۰ قرص اکستاسی برخوردار بوده اند.

فصل هشتم استرالیا، آفریقا و آمریکای جنوبی

۸/۱- استرالیا

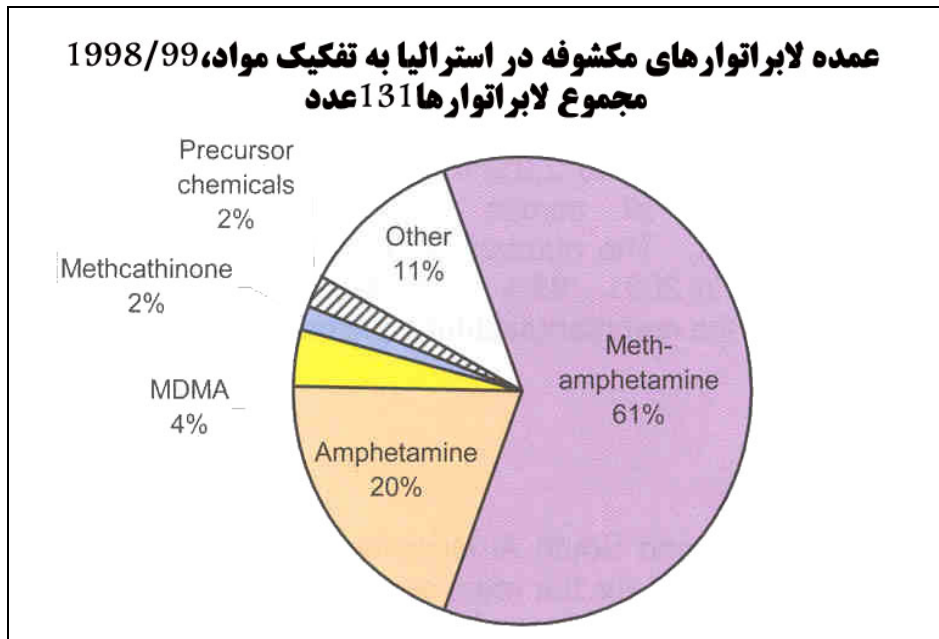
استرالیا با افزایش روزافزون سوء مصرف ATS در کشور مواجه است. میزان سوء مصرف اکستاسی در استرالیا بالاتر سطوح سوء مصرف جهانی است و به لحاظ شیوع سوء مصرف متآمفتامین این کشور بعد از تایلند قرار دارد.



نمودار ۱۰۷

منبع: پرسش نامه سالانه UNODC، موسسه بهداشتی و بهزیستی استرالیا، ارزیابی سال ۲۰۰۱
استراتژی ملی مبارزه با مواد مخدر استرالیا و گزارش سنوات قبل

تولیدکنندگان داخلی اصلی ترین و عمده ترین توزیع کنندگان متآمفتامین در استرالیا هستند. حدود ۹۰ درصد لابراتورهای غیر قانونی تولید مواد مخدر در استرالیا در زمینه تولید ATS و مواد اولیه مورد نیاز در ساخت آن فعالیت دارند. تولید قرص متآمفتامین شاید به جهت نزدیک نمودن بازار متآمفتامین به بازار قرص اکستاسی در حال رشد است.



منبع ۱۰۸

منبع: گزارش دفتر بخش اطلاعاتی جنایی استرالیا، گزارش مواد مخدر سال ۱۹۹۸/۱۹۹۹، کانبرا ۲۰۰۰

سودوافدرین ماده اولیه مورد مصرف برای تولید متآمفتامین در استرالیا می باشد. همچون سایر نقاط جهان، نوع مواد اولیه و منابع آنها در واکنش به مقررات، اقدامات انتظامی و ابتکارات صنعتی مرتب در حال تغییر است. در استرالیا، این وضعیت موجب تغییر روند و انحراف فرآورده های منحصر به سودوافدرین و همچنین سرعت از کارخانه های تولید کننده مواد شیمیایی گردیده است.

میزان تولید غیر قانونی اکستاسی در استرالیا محدود می باشد. ATS اغلب از مبداء اروپا به استرالیا قاچاق می گردد. مدارک موجود حاکی است جنوب شرق آسیا، به ویژه چین، منبع ATS موجود در استرالیا است. در دوره زمانی ۲۰۰۰-۲۰۰۱ چین منبع ۹۰ درصد ATS مکشوفه در استرالیا بوده است. در سال ۲۰۰۰، اولین مورد قاچاق MDMA از جنوب آفریقا به آسیا و اقیانوسیه گزارش گردید.

گزارشات در استرالیا همچون جنوب شرق آسیا به ویژه تایلند حاکی است که محموله های قرص اکستاسی از اروپا به این کشور بارگیری گردیده و در آنجا به قرص تبدیل می شوند. MDMA تقلبی به جهت تامین نیازهای داخلی و در پاسخ به امکان دستیابی محدود به مواد اولیه اکستاسی در داخل تولید می گردد. نتیجه ارزیابی کشفیات در سال ۲۰۰۱ در نیوسات ولز جنوبی نشان می دهد که تنها ۴۹ درصد قرص ها حاوی MDMA بوده است.

در پاسخ به رونق بازار ATS در استرالیا، یک سیستم نظارتی با هدف مقابله با روند کنونی ایجاد گردیده است. این سیستم مبنای افزایش آگاهی های عمومی را در راستای توسعه و گسترش استراتژیهای پیشگیری، آموزش و درمان تقویت می بخشد.

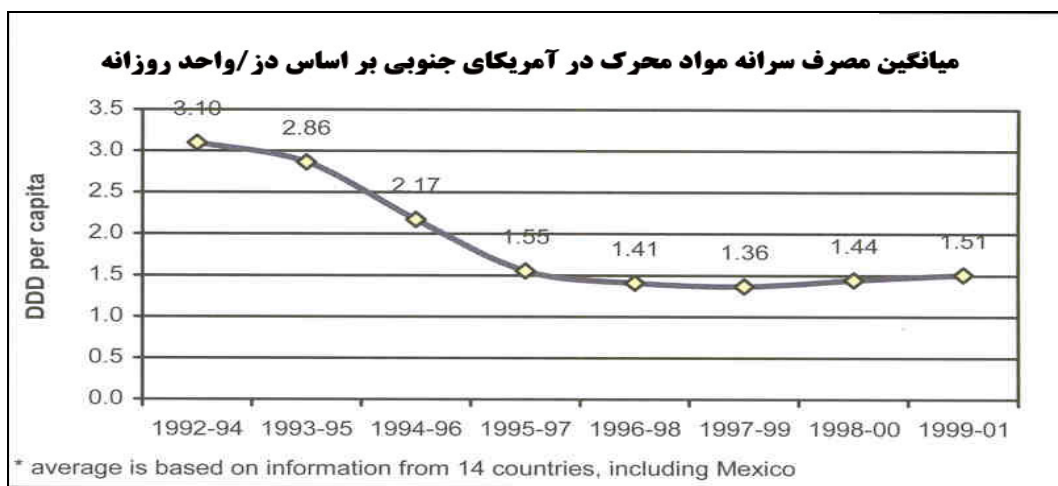
در نیوزلند نیز همچون استرالیا، گزارشاتی وجود دارد که نشان می دهد مایع MDMA از هلند و از طریق فرانسه و کریستال متآمفتامین (ICE) از مالزی به این کشور قاچاق می گردد. گزارش هایی دال بر افزایش تقاضا به نوع خالص پودر متآمفتامین، مشابه با نوع ICE، اما نه به صورت کریستال، از نیوزیلند دریافت شده است. نوع پودر آن همانند ICE کشیدنی است. شیوع سالانه اکستاسی از ۱ درصد در سال ۱۹۹۸ به ۲/۳ درصد در سال ۲۰۰۱ رشد داشته است. نیاز به ATS از طریق تشدید تولید داخلی، در سراسر کشور، و تشدید قاچاق متآمفتامین از جنوب شرق آسیا تامین می گردد. تعداد لابراتورهای مکشوفه ATS در نیوزیلند از یک لابراتور در ۱۹۹۸ به ۳۹ لابراتور در سال ۲۰۰۱ افزایش یافته است. ۹۵ درصد لابراتورهای مکشوفه در سال ۲۰۰۱ به تولید متآمفتامین و مابقی به تولید اکستاسی مربوط می شده است.

۸،۲- آفریقا و آمریکای جنوبی

پدیده ATS در آفریقا و آمریکای جنوبی هنوز در مراحل اولیه شکل گیری می باشد. عرضه فزاینده قانونی و سیستم های توزیع موازی از منابع عمده برای بازارهای قاچاق محسوب می شوند. در حالی که هر یک از این بازارها خصوصیات و ویژگی های خاص خود را دارند، لیکن همه آنها بدلیل فقدان اطلاعات از فرآورده های متنوع موجود، منابع و سطوح شیوع سوء مصرف آنها وجه مشترک دارند.

برای سال های متوالی است که کشورهای آفریقایی از افزایش شیوع سوء مصرف ATS گزارش می دهند. با این وجود، دامنه و نوع خاص سوء مصرف کمتر شناخته شده است. بازارهای متعددی ظاهراً به موازات یکدیگر فعالیت می کنند: قانونی، موازی (یا مخفی). تولید ATS به چند کشور از قبیل مصر و آفریقای جنوبی محدود می باشد. در سراسر آفریقا، مصرف نامنظم داروهای حاوی ATS، که توسط سیستم های توزیع موازی عرضه می گردد، قابل ملاحظه است. ATS نقش عمده ای در درگیریهای مسلحانه در سراسر قاره، به خصوص در جنگ داخلی سیرالئون داشته است.

تا همین اواخر، عرضه فزاینده ATS از طریق منابع قانونی، به ویژه جهت کاهش وزن، بازار خاص خود را داشت. تلاش های هدفمند برای درک و کنترل بهتر این بازار، علی الخصوص در آرژانتین، شیلی و برزیل حاکی از موفقیت این اقدامات می باشد.



نمودار ۱۰۹

منبع: گزارش INCB در سال ۲۰۰۲ و سنوات قبل

متاسفانه، نشانه هایی دال بر تغییر روند تامین نیاز بازار از کانالهای قانونی به کانالهای غیر قانونی مشاهده می شود. متعاقب یک مورد انهدام لابراتور تولید مواد در برزیل در اواسط دهه ۱۹۹۰، تعدادی لابراتور تولید اکستاسی در کلمبیا متلاشی گردید. هنوز اطلاعات کمی در مورد ATS غیر قانونی در آمریکای جنوبی وجود دارد، لیکن انواع مشکلات مبتلابه در حال ظهور می باشد. این تحولی است که ممکن است بدلیل دسترسی آسان به سایر محرکها از قبیل کوکائین در سراسر این منطقه هنوز چندان حاد نشده باشد.

بخش سوم
رویارویی با تهدید

رویارویی با تهدید

با لحاظ شیوه های مدرن زندگی، با تاکید این شیوه ها بر کنش و لذت، و استفاده از مواد افیونی غیر قانونی برای دستیابی به اهداف مورد نظر، تقاضا برای ATS ادامه داشته و بازارها در حال گسترش می باشد. بدنبال تحولات اخیر، این بازارها مصرف کنندگان جدیدی را در کشورهایی که پیشینه این مشکل را نداشته اند، به خود جلب خواهند کرد و فرآورده های جدیدی را از جمله داروهایی که به نام اکستاسی فروخته می شود، به مصرف کنندگان معرفی خواهند نمود.

خطرات بهداشتی ناشی از مصرف ATS تعداد زیادی از مردم را مبتلا خواهد کرد، اگرچه هنوز خطرات آن برای سوء مصرف کنندگان ناملموس و یا ناشناخته مانده است. علی الخصوص، هنوز مردم نسبت به اثرات منفی اکستاسی شناخت واقعی پیدا نکرده اند. نارسایی مغزی ناشی از سوء مصرف MDMA، آسیب به حافظه و همچنین عملکرد مغز در بین مصرف کنندگان اکستاسی تایید گردیده است. علاوه بر آن، خطرات بهداشتی ناشی از ترکیبات جدید که به نام اکستاسی فروخته می شود، این تهدیدات را مضاعف می سازد.

در خصوص عرضه، افزایش تقاضا در بازار جهت دسترسی به مواد اولیه شیمیایی و یا جلب توجه ارگانهای انتظامی همواره تعیین کننده روند منطقه ای تولید غیر قانونی ATS می باشد. اگرچه تقاضا یک فاکتور مهم می باشد، لیکن تولید گسترده آفتماین و متآفتماین همچنان ادامه دارد. در تلاش برای به حداکثر رساندن سود، دست اندرکاران لابراتورهای غیرقانونی به طور روزافزون بر ارایه فرآورده های جدید جهت تامین نیاز بازار تلاش می کنند. شواهد اندکی در مورد انحراف به سمت گسترش نوع خاصی از ATS در ارتباط با ساختارهای شیمیایی مرتبط وجود دارد و لیکن مدارکی دال بر استفاده از سایر ترکیبات، حتی غیرمرتبط، بدست آمده است. فرآورده ها و دزهای مصرفی چنان تعیین می شوند که بتوانند نیاز بازار مصرف و سلیقه های مختلف را تامین کنند.

با این درک، مقابله با هر دو بعد تقاضا و عرضه نیازمند تعهدات قوی سیاسی دولت ها می باشد. نیاز به اطلاعات بیشتر وجود دارد: اطلاعات مربوط به تولید، قاچاق و سوء مصرف ATS، که هنوز کافی نیست. تحقیقات منظم جهت ارزیابی گرایشات مصرف کنندگان، به ویژه جوانان، چگونگی ایجاد توازن بین عرضه و تقاضا برای ATS و نقش فرهنگ ها در این کشمکش لازم و ضروری است. نیاز به فعالیت های بیشتر جهت رشد و ارتقاء آگاهی عموم مردم از خطرات بهداشتی ناشی از مصرف داروهای ترکیبی که به نام اکستاسی در بازار فروخته می شود، احساس می شود. موفقیت در این زمینه به مکانیزم های هشدار به موقع و تسریع در انتشار جهانی اطلاعات در زمینه مواد جدید، مواد ترکیبی یا الگوهای مصرف بستگی دارد.

همزمان با آن، نیاز هست تا دولت ها برنامه های کاهش عرضه خود را در خصوص ATS توسعه دهند زیرا که بدون کاهش عرضه، اقدامات در زمینه کاهش تقاضا موثر نخواهد بود. در حال حاضر، سازمان های انتظامی به تجهیزات مقابله ای با چالش های جدید ناشی از ATS مجهز نگردیده اند. بنابراین ضرورت دارد

تا دولت‌ها استراتژی‌های مقابله ای و ابزار و مهارت های اطلاعاتی خود را در مبارزه با قاچاق هرویین و کوکائین بروز نمایند. به ویژه آنکه، چالش برای شناسایی لابراتورها از اولویت بالایی برخوردار است. در همین راستا است که تقویت اقدامات در زمینه کنترل مواد اولیه شیمیایی ضروری به نظر می رسد. ابتکارات بین المللی اخیر که با هدف شناسایی محموله های مشکوک و پیشگیری از انحراف آنها به کانال های غیرقانونی، از قبیل پروژه پرپسم، شروع شده موفقیت آمیز به نظر می رسد. حمایت فعال و کامل از چنین ابتکارات حیاتی است.

با تقویت و یکپارچه ساختن چنین تلاش های جامعه، می توان برای مقابله با این معضل، سیستم ها و رویکردهای مناسبی را تدوین و بدین ترتیب بر تهدید مواد محرک از نوع آمفتامین فایق آمد.