

UNODC
Research

UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

خلاصة وافية

تقرير المخدرات العالمي
2023

© الأمم المتحدة، حزيران/يونيه 2023. جميع الحقوق محفوظة، في العالم أجمع.

PRINT ISBN: 9789213000700

PDF ISBN: 9789210028233

منشورات الأمم المتحدة

يجوز استنساخ هذا المنشور كليا أو جزئيا وفي أي شكل للأغراض التعليمية أو التثقيفية أو الأغراض غير الربحية دون إذن خاص من صاحب حقوق التأليف، شريطة ذكر المصدر. وسيكون من دواعي امتنان مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب/المكتب المعني بالمخدرات والجريمة) تلقي نسخة من أي منشور يُستخدم فيه هذا التقرير كمرجع.

عند الاقتباس من هذا المنشور، يُقترح الإشارة إليه بالصيغة التالية: المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تقرير المخدرات العالمي 2023 (منشورات الأمم المتحدة، 2023).

لا يجوز إعادة بيع هذا المنشور أو استخدامه لأي أغراض تجارية أخرى أيا كانت دون إذن كتابي مسبق من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة. ويوجّه طلب الحصول على هذا الإذن، مشفوعا ببيان بالغرض والقصد، إلى فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات في المكتب المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC, Research and Trend Analysis Branch).

إخلاء مسؤولية

لا يعبر مضمون هذا المنشور بالضرورة عن آراء أو سياسات المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أو المنظمات المساهمة، ولا يُعتبر بمثابة تأييد منها.

ويرجى إرسال التعليقات على هذا التقرير إلى فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات على العنوان التالي:

Research and Trend Analysis Branch

United Nations Office on Drugs and Crime

PO Box 5001400 Vienna Austria

البريد الإلكتروني: wdr@un.org

الموقع الشبكي: www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

فيينا

تقرير المخدرات العالمي

2023

الأمم المتحدة

نيويورك، 2023

[خلاصة وافية | تمهيد]

تمهيد

يأتي تقرير المخدرات العالمي 2023 في وقت تكافح فيه البلدان عند منتصف الطريق من أجل إعادة تحريك عجلة التقدم المتوقفة نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ولا تزال الأزمات والنزاعات تسبب معاناة وحرمانا يفوقان كل وصف، حيث وصل عدد النازحين قسرا على الصعيد العالمي إلى مستوى قياسي جديد بلغ 110 ملايين شخص. ولا يزال السلام والعدالة وحقوق الإنسان، التي ينبغي أن تكون حقا طبيعيا للجميع، بعيدة المنال لعدد كبير للغاية من الناس.

وتسهم الأضرار الناجمة عن الاتجار بالمخدرات واقتصادات المخدرات غير المشروعة في العديد من هذه التهديدات، من عدم الاستقرار والعنف إلى الدمار البيئي، وتؤدي إلى تفاقمها. ويستمر توسع أسواق المخدرات غير المشروعة، من حيث الأضرار الناتجة عنها ونطاقها، من تزايد إمدادات الكوكايين ومبيعات المخدرات على منصات التواصل الاجتماعي إلى الانتشار المتواصل للمخدرات الاصطناعية - وهي رخيصة ويسهل صنعها في أي مكان في العالم، وهي أيضا مميتة في أصغر جرعاتها، في حالة الفنتانيل.

وتؤدي اضطرابات تعاطي المخدرات إلى الإضرار بالصحة، بما في ذلك الصحة العقلية، وبالسلامة والرفاه. ويقل الوصم والتمييز من احتمال حصول الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات على المساعدة التي يحتاجون إليها. ولا يتلقى العلاج سوى أقل من 20 في المائة من الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، وتظل فرص الحصول على العلاج غير متكافئة إلى حد كبير. وبينما تمثل النساء قرابة نصف الأشخاص الذين يتعاطون المنشطات الأفيونية، فإنهن لا يمثلن سوى 27 في المائة فقط من متلقي العلاج. ويُحرم من فرص الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة لأغراض الرعاية الملطفة وتسكين الألم، وتحديدًا المؤثرات الأفيونية الصيدلانية، أولئك الذين هم في أمس الحاجة إليها، في حين تتضاءل فرص الحصول على تلك الأدوية في العديد من البلدان - البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أساسا، حيث يعيش نحو 86 في المائة من سكان العالم.

وتشكل التحديات المتعلقة بالمخدرات معضلات سياساتية صعبة لا يمكن لأي بلد واحد أو منطقة واحدة التصدي لها بصورة منفردة. وينشر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تقرير المخدرات العالمي كل عام بغية توفير منظور عالمي ولمحة عامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، ويقدم أدلة محايدة بهدف دعم الحوار وتدابير التصدي المشتركة.

وتسلط هذه الطبعة من تقرير المخدرات العالمي الضوء على تزايد تعقد التهديدات المتزايدة التي تشكلها المخدرات. ويبحث فصل خاص في الكيفية التي تتقاطع بها اقتصادات المخدرات غير المشروعة مع الجرائم التي تضر بالبيئة وانعدام الأمن في حوض الأمازون، ويدفع الفقراء من سكان الريف وجماعات الشعوب الأصلية ثمن كل ذلك. وتستكشف أقسام أخرى من التقرير التحديات الملحة، بما في ذلك تعاطي المخدرات في سياق الأزمات الإنسانية، والمخدرات في حالات النزاع، والديناميات المتغيرة لأسواق المخدرات الاصطناعية. ويتبخر التقرير أيضا في دراسة التجارب السريرية الجديدة المتعلقة بالمواد المؤثرة على الإدراك (المؤثرات الإدراكية-psychedelics) والاستعمال الطبي للقنب والابتكارات في مجال العلاج من تعاطي المخدرات وغيره من الخدمات.

وفي حين أن المشاكل المتعلقة بالمخدرات في العالم قد تكون ذات نطاق عالمي، فإنها لا تؤثر على جميع أنحاء العالم بصورة متساوية. ويدفع الضعفاء والفقراء والمستبعدون الثمن الأكبر في الجنوب العالمي وفي المجتمعات المحلية المتخلفة النمو والمنقوصة الخدمات في جميع بلداننا ومدننا وقرانا. فهم يعانون من العنف وانعدام الأمن اللذين يغذيهما الاتجار بالمخدرات، وكذلك من عدم كفاية فرص الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة وقلة توافرها. وهم أكثر عرضة للمضي نحو الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات، والعيش مع الأمراض ذات الصلة مثل فيروس نقص المناعة البشرية، وتقل احتمالات تلقيهم العلاج والخدمات القائمة على الأدلة. ويقع الفقراء الذين يُشك في حصولهم على الفرص والموارد وسيادة القانون بسهولة أكبر في فخ زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة وإنتاج المخدرات والاتجار بها.

ويتطلب كسر هذه الحلقات المفرغة اتخاذ إجراءات تحويلية من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، واتباع نهج متكاملة وشاملة بشأن الأمن تهدف إلى معالجة التهديدات التي تفرضها المخدرات كجزء من عمليات الوقاية وحفظ وبناء السلام.

وفي المقام الأول، من شأن وضع حد للإقصاء أن يلزما بتوسيع دائرة الرعاية والتعاطف، واحتضان الأشخاص الذين يُتركون خلف الركب ويُستبعدون بسبب التهميش والتمييز والوصم.

ومن شأن إعطاء الأولوية للناس أن يتطلب من مقرري السياسات ومقدمي الخدمات توفير حماية فعالة لحقوق الإنسان لجميع الأشخاص من خلال تذليل العقبات التي تحول دون الحصول على الخدمات الطوعية القائمة على الأدلة في إطار سلسلة متصلة من الرعاية، وإنهاء التحيزات المتصلة بنوع الجنس والسن وغيرها من التحيزات، والتركيز على إعادة التأهيل وإعادة الإدماج بدلا من العقاب.

وتكتسي الوقاية المبكرة أهمية حاسمة، ويجب على الحكومات أن تستثمر أكثر في التعليم من أجل بناء القدرة على الصمود وتزويد الشباب بالمعلومات التي يحتاجون إليها لاتخاذ خيارات صحية ونكية بشأن حياتهم. ويمكن أن يساعد التنظيم المدروس جيدا الذي يعطي الأولوية للصحة العامة في ضمان سبل الوصول والتوافر عند الاقتضاء، مع إبقاء الضغوط التجارية تحت السيطرة والحد من مخاطر التسريب والاستعمال غير الطبي.

ويمكن أن تترتب على الوصم والتمييز آثار مميّزة، فبسببهما يُحرم الناس من المساعدة التي يحتاجون إليها ويستحقونها، وتظل المشاكل خفية حتى فوات الأوان. ويمكن للأدلة أن تساعد في تسليط الضوء على التحديات التي لا يمكننا مواجهتها سوى بالعمل معا، ومن هذا المنطلق، أقدم لكم بكل فخر تقرير المخدرات العالمي 2023. وبزيادة فهمنا للتحديات المشتركة المتعلقة بالمخدرات، يمكننا أن نعزز روح التعاطف والالتزام بالعمل على الصعيد العالمي من أجل حماية الأرواح.

غادة والي، المديرية التنفيذية

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

شكر وتقدير

أعدّ تقرير المخدرات العالمي 2023 فرغ الأبحاث وتحليل الاتجاهات في شعبة تحليل السياسات والشؤون العامة التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب أو المكتب المعني بالمخدرات والجريمة)، تحت إشراف جان-لوك لومايو، مدير الشعبة، وأنجيلا مي، رئيسة فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات، وبتنسيق كلويه كارينتييه، رئيسة قسم أبحاث المخدرات.

مراجعة المحتوى

كلويه كارينتييه
أنجيلا مي

البحث والتحليل والصياغة

ليوناردو كوريا
هيرنان إيشتابين
ميفانوي غراهام (جامعة نيوكاسل)
روزالي ليكاردو-باكولا (جامعة جنوب كاليفورنيا)
روبرت موغا
كامران نياز
برايس باردو
توماس بيتشمان
دانिका تانكي
أنطوان فيلا
سونيا يي

إدارة البيانات وإعداد التقديرات

ديانا كاميريني
سونيا أرياس غارسيا (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز)
ليليان غندور
ناتاليا إيفانوفا
فرجينيا ماكdonالد (منظمة الصحة العالمية)
أندريا أوتيروفا
أوميدجون راهمونبيردييف
علي سعد الدين
كيث ساين (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز)
ماركوس شفابي

تطوير المنصة الإلكترونية

جيرالد كاندولو

رسم الخرائط

دانيال أسيفا

أليس بورديه

كوين بوسينك
 فرانثيسكا ماسانيلو
 عمر باشون
 إيرينا تسوي
 لورينزو فيتا
 فيفيانا فيفيروس

التصميم الجرافيكي والإنتاج

أنيا كورينبلوك
 سوزان كونن
 كريستينا كوتنيغ
 لينا كيك
 ماريا موزر

التنسيق الداخلي والمساعدة البحثية

هارفير كاليري

التحرير

جوناثان غيبونز

الدعم بالبيانات

ليلي أحمددي
 روبرتو ألفاريز تيران
 سينيسا دوركوليك
 أنتونيلا غوبيرك
 راخيما منصوروفا
 أنطون رادينوف
 إنشيك سيم
 كافينغادي سوبابونغتيفاساكول
 إيلويز وبيار

الدعم الإداري

أندرادا-ماريا فيليب
 يوليا لازار

المراجعة والتعليقات

استناد تقرير المخدرات العالمي 2023 من خبرات الزملاء العاملين في جميع شعب المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وأمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، ومن مساهماتهم القيمة.

ويعرب فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات عن امتنانه لما قَدَّمته اللجنة الاستشارية العلمية إلى تقرير المخدرات العالمي من مساهمات قيِّمة ومشورة، وهي مؤلفة من:

جوناثان كولكنز

بول غريفيث

ماريا هاينز

فيكناسنغام ب. كازيناتر

تشارلز باري

أفارين رحيمي-موفغر

بيتر رويتر

أليسون ريتز

فرانسييسكو تومي

أمكن إعداد الفصل المعنون *العلاقة بين المخدرات والجرائم التي تضر بالبيئة والجرائم المتقاطعة في حوض الأمازون* "بفضل المساهمة المالية السخية المقدمة من فرنسا.

ملاحظات تفسيرية

لا تنطوي التسميات المستخدمة في تقرير المخدرات العالمي، ولا طريقة عرض مادته، على الإعراب عن أي رأي كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها.

ويُشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت تُستخدم رسميًا عند جمع البيانات ذات الصلة.

ولأغراض هذه الطبعة من تقرير المخدرات العالمي، حُدِّد حوض الأمازون على أنه يشمل أقصى مساحة للحوض الهيدروغرافي، ومنطقة الأمازون الأحيائية، والمناطق الإدارية التي تشكل جزءا من الأمازون، بالحدود التي عينتها شبكة الأمازون للمعلومات الاجتماعية البيئية المسندة جغرافيا.

وبالنظر إلى وجود بعض الغموض العلمي والقانوني في التمييز بين "تعاطي/تناول المخدرات" و"إساءة استعمال المخدرات" و"إساءة استعمال العقاقير"، يُستخدم في تقرير المخدرات العالمي المصطلح المحايد "تعاطي/تناول المخدرات". ولا يُستخدم تعبير "إساءة الاستعمال" إلا للإشارة إلى الاستعمال غير الطبي للعقاقير الموصوفة طبيا.

وتشير جميع استعمالات كلمة "مخدرات" (أو "عقاقير"، حسب السياق) والمصطلح "تعاطي/تناول المخدرات" في تقرير المخدرات العالمي إلى المواد الخاضعة للمراقبة بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وإلى استعمالاتها غير الطبية.

ويُستخدم مصطلح "المضبوطة" في تقرير المخدرات العالمي للإشارة إلى كميات المخدرات المضبوطة، ما لم يُحدَّد خلاف ذلك.

وتستند جميع التحليلات الواردة في تقرير المخدرات العالمي إلى البيانات الرسمية التي تقدمها الدول الأعضاء إلى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة من خلال الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، ما لم يُذكر خلاف ذلك. وقد أُدرجت تحليلات مصنفة حسب نوع الجنس حيثما أمكن ذلك.

والبيانات المتعلقة بالسكان المستخدمة في تقرير المخدرات العالمي مقتبسة من المنشور المعنون: *World Population Prospects: The 2019 Revision* (الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان).

والإشارات إلى الدولارات يُقصد بها دولارات الولايات المتحدة، ما لم يُذكر خلاف ذلك.

والإشارات إلى الأطنان يُقصد بها الأطنان المترية، ما لم يُذكر خلاف ذلك.

واستُخدمت في هذا الكتيب المختصرات التالية:

الإيدز متلازمة نقص المناعة المكتسب

كوفيد-19 مرض فيروس كورونا

جهات التنسيق المعنية بالاستبيان الخاص بالتقارير السنوية

يُعرب المكتب عن امتنانه للجهود المتواصلة التي ما انفكت تبذلها جهات الاتصال المعنية بالاستبيان الخاص بالتقارير السنوية في الدول الأعضاء من أجل جمع وترتيب البيانات الوطنية عن عرض المخدرات والطلب عليها وإبلاغ تلك البيانات التي تشكل أساس تقرير المخدرات العالمي:

أوليفغ لوشكين (الاتحاد الروسي)، سعيد أندلي (أذربيجان)، نهاد خليلوف (أذربيجان)، أدريان بيتي (الأرجنتين)، إليسا سبروفيرو (الأرجنتين)، أندريس كينتانو (الأرجنتين)، ديبغو رويس (الأرجنتين)، جميل الحبابية (الأردن)، ملاك الماهرة (الأردن)، دافيت بيتروسيان (أرمينيا)، إيلينا أفراس مارتين (إسبانيا)، أليس هول (أستراليا)، أندرو كورير (أستراليا)، كاتري أيل-أولو (إستونيا)، كريستين ميكو (إستونيا)، هيلي لارمان (إستونيا)، إيتي كاهانا (إسرائيل)، سامانتا ألميدا (إكوادور)، أنديا مكسي (ألبانيا)، ساسكيا ينسن (ألمانيا)، أمل أحمد علي الزيودي (الإمارات العربية المتحدة)، جون سويفت (أنتيغوا وبربودا)، أوليمبيا توريس باروس (أندورا)، أغوس إيرياتنو (إندونيسيا)، إليسا ماريا كابريرا (أوروغواي)، خاتم جلاوف (أوزبكستان)، أولينا بوغاش (أوكرانيا)، ستيفن ميرفي (أيرلندا)، غودبيورغ بيرغسدوتير (آيسلندا)، إليزابيتا سيميوني (إيطاليا)، أندريا زابارولي (إيطاليا)، خوان بابلو لويس (باراغواي)، كريستيان غوميس (باراغواي)، لاورا رينوسو (باراغواي)، ليليان بورنيو (باراغواي)، ماتياس خارا (باراغواي)، سيد سيجيل حيدر (باكستان)، إليس فيغيان هوفمان (البرازيل)، رودريغو بيرتوليو كاردوسو (البرازيل)، فيغيان هوفمان (البرازيل)، ليفيا فافيا لوبس دوس سانتوس أوليفيرا (البرازيل)، إلسا مايا (البرتغال)، آنا صوفيا سانتوس (البرتغال)، إيمي جامين (بروني دار السلام)، هارديامين بارودين (بروني دار السلام)، ستيفاني أوفيري (بلجيكا)، كاتيا هوارد (بلجيكا)، ليز غريمو (بلجيكا)، نيل فان تومي (بلجيكا)، راضي إغناطوف (بلغاريا)، سلافيا نيكولوف (بلغاريا)، تاتيانا تيسيس (بنما)، دايسي فارغاس (بنما)، روبيليس سالادانا (بنما)، جوديث سيغنون-أغويه (بنما)، غريغوار غانسو (بنما)، تشيرينغ تشون (بوتان)، داوا داوا (بوتان)، سونام تاشي (بوتان)، سوتونغو سيتا ساندرين (بوركينافاسو)، دراغان فوكادين (البوسنة والهرسك)، لوكاش بيدروشاك (بولندا)، كارلا شوك سوتو (بوليفيا دولة-المتعددة القوميات)، ساندر موراليس (بيرو)، أوليفغويتش بروشكوفسكي (بيلاروس)، غالينا بيشنيك (بيلاروس)، برانغ-أنونغ سينغ-أركاس (تايلند)، رسول أولوقمان (تركيا)، مراد صاريقاميشلي (تركيا)، شينا أرنو (ترينيداد وتوباغو)، نادين بيكا (ترينيداد وتوباغو)، فيكتور مرافتسيك (تشيكيا)، كاترينا هوراتسكوفا (تشيكيا)، أبي كيمي-أبالو (توغو)، أوي إيسوسيمنا (توغو)، موزينهو ت. كورينا (تيمور-ليشتي)، غوردانا ميلوتينوفيتش (الجبل الأسود)، ليليانا غولوبوفيتش (الجبل الأسود)، نيفينا ماركوفيتش (الجبل الأسود)، ياسنا سيكوليتس (الجبل الأسود)، بني غارسيا (جبل طارق)، راشيل نيتو (جبل طارق) جازية دهيمي (الجزائر)، حسين سحتوت (الجزائر)، محمد أوندي (الجزائر)، تيرانس فاونتين (جزر البهاما)، دومسيان موتايوبا (جمهورية تنزانيا المتحدة)، حسام عازار (الجمهورية العربية السورية)، جونغو هونغ (جمهورية كوريا)، سانغ-يون هيون (جمهورية كوريا)، فيكتور تاكو (جمهورية مولدوفا)، برنارد مايبيا (جنوب أفريقيا)، فاتيسوا دلتانغاماندلا (جنوب أفريقيا)، لارس بيترسن (الدنمارك)، عنان محمد حسن ذيب (دولة فلسطين)، معتز عريدي (دولة فلسطين)، تشيبريان زيتو (رومانيا)، رونيت تشاندنا (زامبيا)، تامارا دارشانا (سري لانكا)، ألما سيسيليا إسكوبار دي مينا (السلفادور)، كارمن مورينا باتريس دي غراسياس (السلفادور)، إيفا ديناروفا (سلوفاكيا)، جوزي هرين (سلوفينيا)، إيفلين لو (سنغافورة)، تاماريلفان مياجان (سنغافورة)، يان شيو ليم (سنغافورة)، مامادو نوخو (السنغال)، سابرينا روتارم (سورينام)، إليزور ليشتر (السويد)، جيني هاغلين (السويد)، هيلينا كرامر (السويد)، يواكيم ستراندبرغ (السويد)، باربرا فالتر (سويسرا)، مارك فيتشير (سويسرا)، سيبيل ميدريك (سويسرا)، إميلسي بيسارو (شيلي)، خوسيه مارين (شيلي)، دانيال دياس (شيلي)، لويس ميديل إسبينسا (شيلي)، مونسيرات أرنادا (شيلي)، دوسان إيليتس (صربيا)، هون واي (الصين)، منطقة ماكاو الإدارية الخاصة، كيتي هون (الصين)، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة، يان تشنغ (الصين)، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة)، سيدزودا فيروز منصور (طاجيكستان)، أوس صالح (العراق)، عماد عبد الرزاق عبد الغني (العراق)، محمود العبري (عُمان)، ديمبا جامع (غامبيا)، تشارلز أوبليتي كومي (غانا)، روزموند أغيبفو (غانا)، غودلوف فاندن-بوش (غانا)، كارلوس غارسيا روبيو (غواتيمالا)، تييرنو باه (غينيا)، جوزفين أفر (فرنسا)، سارة أنتون (فرنسا)، كلير جونيه-أرين (فرنسا)، إيفون ب. سان باسكوال (الفلبين)، ريبكا ف. أرامبولو (الفلبين)، كورازون ب. مامبغو (الفلبين)، مايكل ب. مياتاري (الفلبين)، يوهانا روساليس (الفلبين)، مارجا ليزا هيلمين (فنلندا)، لينا كوفانين (فنلندا)، ياري ليسكينين (فنلندا)، إليزابيث بيريرا (فنزويلا جمهورية-البوليفارية)، ألبرتو ألكسندر ماثيوس ميلينديس (فنزويلا جمهورية-البوليفارية)، كارلوس خافيير كابوتي (فنزويلا جمهورية-البوليفارية)، غافريل إستراتيو (قبرص)، ناسيا فوتسيو (قبرص)، يوانا ياسيمي (قبرص)، Qatar ARQ (قطر)، عقيل أمانوف (قيرغيزستان)، ألما أغيباييفا (كازاخستان)، سميليا باغاريست (كرواتيا)، لارا بيزنيس (كرواتيا)، أماندا بينك (كندا)، بوبي تشوهان (كندا)، كريستينا أرودا (كندا)، إليز يرا واتارا (كوت ديفوار)، روجيه بادو نغيسان (كوت ديفوار)، سواليهو واتارا (كوت ديفوار)، أندريس رودريغس بيريس (كوستاريكا)، أوسكار ريكاردو سانتا لوبس (كولومبيا)، ستيفن كيماني (كينيا)، موريس كامينديري (كينيا)، أغنيسي زيل-فيسبيرغا (لاتفيا)، إيفا بوغولي (لاتفيا)، ديانا فاناغا-أرايا (لاتفيا)، زينب عباس (لبنان)، ريتا كاردوسو سيكساس (لكسمبرغ)، ميشيل غورغن (لكسمبرغ)، نادين بيرندت (لكسمبرغ)، مراد الشتيوي (ليبيا)،

أشرا لازوسكين (ليتوانيا)، إيفيلينا بريدوتكين (ليتوانيا)، روتا لازوسكين (ليتوانيا)، جون تيستا (مالطة)، أديلي كيتا (مالي)، سليمان كوليبالي (مالي)، نكمت يوسب (ماليزيا)، غادة يونس (مصر)، أيوب أبو جعفر (المغرب)، عبد الحافظ المعروفي (المغرب)، عبد الرحيم مطراوي (المغرب)، مصطفى العلامي الفلوس (المغرب)، فاليريا سوليس (المكسيك)، مارتا فاسكيس (المكسيك)، سعود السبهان (المملكة العربية السعودية)، ألبرتو أوتيو (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية)، كيري إغلنتون (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية)، عينين سوغو (موريتانيا)، كورسيال سيوراز (موريشيوس)، زاو لين أو (ميانمار)، مينت أونغ (ميانمار)، يوهانس غايسيب (ناميبيا)، أولا بيلغري (النرويج)، دانيال بيرغسفيك (النرويج)، رافائيل باير (النمسا)، فولغانغ بفنايزل (النمسا)، حميدو أمادو إنسا (النيجر)، عبد العزيز غاربا يايي (النيجر)، إبيبا جين أديلي (نيجيريا)، نغوزي فيفيان أوغيجيوفور (نيجيريا)، مانويل غارسيا موراليس (نيكاراغوا)، صوفي هارفي (نيوزيلندا)، جان آلان برناديل (هايتي)، راشيل فيكتوريا أولسينا (هايتي)، باولا كريستينا غيرون سيرانو (هندوراس)، أنا بيترفي (هنغاريا)، بيتر فولدي (هنغاريا)، غيرغيلي تشابا هورفاث (هنغاريا)، غوس كروتس (هولندا)، مارتين مولدر (هولندا)، نيكولاس رايت (الولايات المتحدة الأمريكية)، ميدوري أونو (اليابان)، إلفيثريا كانافو (اليونان)، جيراسيموس باباناستاساتوس (اليونان)، داني مانوساكي (اليونان)، مانينا ترزيدو (اليونان)، يوانيس ماروسكوس (اليونان)، يوليا بافي (اليونان).

[خلاصة وافية | المحتويات]

المحتويات

أوجه عدم المساواة التي تقاوم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والمخدرات الاصطناعية

تحولات السياسات والبحوث

خلاصة وافية

أوجه عدم المساواة التي تفاقم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

الرسالة الرئيسية

في عام 2021، تعاطى واحد من كل 17 شخصا في جميع أنحاء العالم مخدرا، بزيادة قدرها 23 في المائة عن العقد السابق

النتائج

لا يزال تعاطي المخدرات مرتفعا في جميع أنحاء العالم. وفي عام 2021، تعاطى واحد من كل 17 شخصا تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما في العالم مخدرا في الأشهر الـ12 السابقة. وارتفع العدد التقديري للمتعاطين من 240 مليون متعاط في عام 2011 إلى 296 مليون متعاط في عام 2021 (5,8 في المائة من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما). وهذه زيادة بنسبة 23 في المائة، تُعزى جزئيا إلى النمو السكاني.

ولا يزال القنب هو أكثر المخدرات تعاطيا، إذ قَدِّر عدد متعاطيه في عام 2021 بنحو 219 مليون متعاط (3,4 في المائة من سكان العالم البالغين). ويتزايد تعاطي هذا المخدر، وعلى الرغم من أن معظم متعاطي القنب على الصعيد العالمي هم من الرجال (نحو 70 في المائة)، فإن الفجوة بين الجنسين آخذة في التقلص في بعض المناطق دون الإقليمية؛ وتمثل النساء 42 في المائة من متعاطي القنب في أمريكا الشمالية.

ويُقدَّر أنه في عام 2021، كان هناك 36 مليون شخص تعاطوا الأمفيتامينات، و22 مليون شخص تعاطوا الكوكايين، و20 مليون شخص تعاطوا مواد من نوع "الإكستاسي" في العام السابق. وكانت نسبة المتعاطين الإناث أعلى في حالة المنشطات الأمفيتامينية (تمثل النساء 45 في المائة من المتعاطين)، وفي الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية (تمثل النساء ما بين 45 و49 في المائة من المتعاطين)، في حين يمثل الرجال النسبة الأعلى بين متعاطي الأفيونيات (75 في المائة) والكوكايين (73 في المائة).

ولا تزال المؤثرات الأفيونية هي مجموعة المواد الأكثر مساهمة في الأضرار الشديدة المرتبطة بالمخدرات، بما في ذلك الجرعات المفرطة المميتة. وفي عام 2021، تعاطى ما يُقدَّر بنحو 60 مليون شخص مؤثرات أفيونية لأغراض غير طبية، من بينهم 31,5 مليون شخص تعاطوا الأفيونيات (الهيروين بصفة أساسية).

GLOBAL NUMBER OF PEOPLE WHO USE DRUGS AND PEOPLE WITH DRUG USE DISORDERS, 2011-2021	الأعداد العالمية لمتعاطي المخدرات والمصابين باضطرابات تعاطي المخدرات، 2011-2021
Millions	بالملايين
Number of people who use drugs	عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات
Number of people with drug use disorder	عدد الأشخاص الذين يعانون اضطرابات تعاطي المخدرات
USERS OF SELECTED DRUG GROUPS BY SEX	متعاطو مجموعات مختارة من المخدرات، حسب الجنس
Opiates	الأفيونيات
Cocaine	الكوكايين

Cannabis	القنب
"Ecstasy"-type substances	المواد من نوع "الإكستاسي"
Amphetamines	الأمفيتامينات
Non-medical use of pharmaceutical opioids	الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية

أوجه عدم المساواة التي تفاقم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

الرسالة الرئيسية

لا تزال المؤثرات الأفيونية هي المخدر الرئيسي الذي يؤثر على العبء العالمي للمرض، في حين أفادت نسبة كبيرة من البلدان بأن القنب هو المخدر الأكثر إثارة للقلق فيما يتعلق باضطرابات تعاطي المخدرات.

النتائج

تفرض المخدرات المختلفة أعباء متباينة على الصحة ونظم الرعاية الصحية. وترتبط معظم اضطرابات تعاطي المخدرات بالقنب والمؤثرات الأفيونية، وهما أيضا المخدران اللذان يدفعان معظم الناس إلى طلب العلاج من تعاطي المخدرات، ولكن لا تزال المؤثرات الأفيونية هي المخدر الأكثر فتكا.

ومن بين جميع البلدان التي رُبِّت المخدرات المؤدية إلى الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات، أفادت الأغلبية (46 في المائة من البلدان) بأن القنب يشغل المرتبة الأولى، في حين أفادت 31 في المائة من البلدان بأن المؤثرات الأفيونية، والهروين بصفة أساسية، تأتي في المرتبة الأولى، وأبلغت 13 في المائة من البلدان بأن المنشطات الأمفيتامينية، وخصوصا الميثامفيتامين، جاءت في المرتبة الأولى. ويُحدّد الترتيب في كل بلد أساسا بناء على عاملين: انتشار التعاطي وإمكانية الارتهان.

وهناك اختلافات إقليمية واضحة في المخدر الرئيسي الذي يبلغ عنه الأشخاص لدى التحاقهم بالعلاج من تعاطي المخدرات: ففي معظم بلدان أوروبا ومعظم المناطق دون الإقليمية في آسيا، تشكل المؤثرات الأفيونية المخدر الرئيسي الأكثر شيوعا بين الأشخاص الملتحقين بالعلاج من تعاطي المخدرات، في حين أن هذا المخدر الرئيسي هو الكوكايين في أمريكا اللاتينية، والقنب في أجزاء من أفريقيا، والميثامفيتامين في شرق آسيا وجنوب شرقها.

ومع ذلك، لا تزال المؤثرات الأفيونية هي السبب الرئيسي للوفاة في حالات الجرعات المفرطة المميتة. وقد تسببت المؤثرات الأفيونية فيما يقرب من 70 في المائة من الوفيات المنسوبة إلى اضطرابات تعاطي المخدرات في عام 2019، والبالغ عددها 128 000 حالة وفاة. كما استأثرت اضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية بالجزء الأكبر (71 في المائة) من سنوات الحياة الصحية المفقودة نتيجة العجز الصحي والوفاة المبكرة في عام 2019، التي قدرت بـ18 مليون سنة.

PRIMARY DRUG DISTRIBUTION OF PEOPLE IN DRUG TREATMENT, BY (SUB)REGION, AT GLOBAL LEVEL, 2021	توزيع المخدر الرئيسي للأشخاص الملتحقين بالعلاج من تعاطي المخدرات، حسب المنطقة (دون الإقليمية)، على المستوى العالمي، 2021
Australia and New Zealand	أستراليا ونيوزيلندا
Western and Central Europe	غرب ووسط أوروبا

South-Eastern Europe	جنوب شرق أوروبا
Eastern Europe	شرق أوروبا
South Asia	جنوب آسيا
Near and Middle East/South-West Asia	الشرق الأدنى والشرق الأوسط/جنوب غرب آسيا
East and South-East Asia	شرق وجنوب شرق آسيا
Central Asia and Transcaucasia	وسط آسيا وما وراء القوقاز
South America	أمريكا الجنوبية
North America	أمريكا الشمالية
Central America	أمريكا الوسطى
Caribbean	الكاريببي
West and Central Africa	غرب ووسط أفريقيا
Southern Africa	الجنوب الأفريقي
North Africa	شمال أفريقيا
East Africa	شرق أفريقيا
Cannabis	القنب
Amphetamine-type stimulants	المنشطات الأمفيتامينية
Opioids	المؤثرات الأفيونية
Cocaine	الكوكايين
Sedatives and tranquilizers (non-medical use)	المسكنات والمهدئات (الاستعمال غير الطبي)
Solvents and inhalants	المذيبات والمستنشقات
New psychoactive substances	المؤثرات النفسانية الجديدة
Hallucinogens	المهلوسات
Other drugs	مخدرات أخرى
GLOBAL HARM DUE TO OPIOID DISORDERS	الأضرار العالمية المترتبة على اضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية
Opioids account for 69% of deaths due to drug use disorders (direct drug-related deaths) in 2019	سببت المؤثرات الأفيونية 69% من الوفيات الناجمة عن اضطرابات تعاطي المخدرات (الوفيات المرتبطة مباشرة بالمخدرات) في عام 2019
Opioids account for 38% of treatment for drug use disorders in 2021	تتسبب إلى المؤثرات الأفيونية 38% من حالات علاج اضطرابات تعاطي المخدرات في عام 2021
Opioids use disorders cost an estimated 12.9 million years of “healthy” life lost due to disability and premature death in 2019 equivalent to 71% of years of “healthy” life lost due to drug use disorders	الكلفة التقديرية لاضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية هي نحو 12,9 مليون سنة من سنوات الحياة "الصحية" فقدت بسبب العجز والوفاة المبكرة في عام 2019 ، وهذا يعادل 71% من سنوات الحياة "الصحية" المفقودة بسبب اضطرابات تعاطي المخدرات

أوجه عدم المساواة التي تفاقم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

الرسالة الرئيسية

تشير البيانات الجديدة إلى أن العدد التقديري العالمي للأشخاص الذين تعاطوا المخدرات بالحقن في عام 2021 بلغ 13,2 مليون شخص، بزيادة قدرها 18 في المائة عن عام 2020

النتائج

تشير التقديرات إلى أن 13,2 مليون شخص كانوا يتعاطون المخدرات بالحقن في عام 2021. وهذا التقدير أعلى بنسبة 18 في المائة مما كان عليه في عام 2020 (11,2 مليون شخص). وتُعزى هذه الزيادة إلى التقديرات المتاحة حديثاً في الولايات المتحدة الأمريكية وفي بعض البلدان الأخرى. ولا تزال المنطقتان دون الإقليميتين اللتان تشهدان أعلى معدل تقديري لانتشار تعاطي المخدرات بالحقن هما شرق أوروبا (1,3 في المائة من السكان البالغين) وأمريكا الشمالية (1,0 في المائة من السكان البالغين)، وبالأرقام المطلقة، يوجد في أمريكا الشمالية الآن أكبر عدد من الأفراد الذين يبلغون عن تعاطي المخدرات بالحقن، متقدمة في ذلك على منطقتي شرق وجنوب شرق آسيا.

ويتعرض الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بمعدل يزيد بمقدار 35 ضعفا مقارنة بالأشخاص الذين لا يتعاطون المخدرات بالحقن. ويشير التقدير العالمي المشترك بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية والبرنامج المشترك المعني بالإيدز وفيروسه والبنك الدولي إلى أن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يشكلون ما يقرب من 12 في المائة، أي أن 1,6 مليون شخص (1 من كل 8 أشخاص) ممن يتعاطون المخدرات بالحقن مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. والمنطقتان دون الإقليميتين اللتان تسجلان أعلى معدلات لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن هما جنوب غرب آسيا (29,3 في المائة) وشرق أوروبا (25,4 في المائة).

ولا يزال تعاطي المخدرات بالحقن حافزا مهما لتيسير انتشار وباء التهاب الكبد C على الصعيد العالمي، حيث تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن 23 في المائة من الإصابات الجديدة بالتهاب الكبد C تُعزى إلى حقن المخدرات بصورة غير مأمونة. واستنادا إلى التقدير العالمي المشترك بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية والبرنامج المشترك المعني بالإيدز وفيروسه والبنك الدولي، فإن واحدا من كل اثنين من متعاطي المخدرات بالحقن مصاب بالتهاب الكبد C (ما يُقدَّر بنحو 6,6 ملايين شخص). وبوجه عام، تمثل أمراض الكبد التي تُعزى إلى التهاب الكبد C أكثر من نصف الوفيات المنسوبة إلى تعاطي المخدرات. وخلال العقد 2010-2019، كانت هناك زيادة بنسبة 13 في المائة في عدد سنوات الحياة الصحية المفقودة بسبب العجز والوفاة المبكرة الناجمين عن أمراض الكبد التي تُعزى إلى التهاب الكبد C في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن وبدونه.

وكما هو الحال مع تعاطي المخدرات، يزيد عدد الرجال الذين يتعاطون المخدرات بالحقن على عدد النساء. ويزيد احتمال تعاطي الرجال للمخدرات بالحقن بمقدار 5 مرات على نظيره لدى النساء (استنادا إلى بيانات محدودة واردة من 18 بلدا)، في حين أن النساء اللاتي يتعاطين المخدرات بالحقن معرضات بمقدار 1,2 ضعف للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مقارنة بالرجال (استنادا إلى بيانات من 58 بلدا). ومن المرجح أن يكون لدى النساء اللاتي يتعاطين المخدرات بالحقن شريك حميم ذكر دفعهن نحو البدء في تعاطي المخدرات؛ ومن المرجح أيضا أن يطلبن من شريكهن الذكر حقنهن. ونتيجة لذلك، تكون النساء أكثر عرضة لخطر انتقال العدوى عن طريق الاتصال الجنسي، وأيضا من خلال الاشتغال بالجنس وزيادة تعرضهن لخطر

الإيذاء من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون والشركاء الحميمين، والوقوع ضحية للاعتداء البدني أو الاغتصاب.

PREVALENCE OF PEOPLE WHO INJECT DRUGS BY SEX, 2021 OR LATEST DATA	انتشار متعاطي المخدرات بالحقن حسب الجنس، 2021 أو آخر بيانات متاحة
France	فرنسا
Greece	اليونان
Haiti	هايتي
Hong Kong, China	هونغ كونغ، الصين
Kazakhstan	كازاخستان
Kenya	كينيا
Malta	مالطة
Mauritius	موريشيوس
Mexico	المكسيك
Montenegro	الجبل الأسود
Portugal	البرتغال
Romania	رومانيا
Slovenia	سلوفينيا
Sri Lanka	سري لانكا
Tajikistan	طاجيكستان
Togo	توغو
United States of America	الولايات المتحدة الأمريكية
Uruguay	أوروغواي
Prevalence among women	الانتشار بين النساء
Prevalence among men	الانتشار بين الرجال
Percent	النسبة المئوية
PREVALENCE OF HIV AMONG PEOPLE WHO INJECT DRUGS BY SEX AND BY COUNTRY, 2021 OR LATEST DATA	انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن حسب الجنس والبلد، 2021 أو آخر بيانات متاحة
Prevalence of HIV amongst female PWID (percentage)	انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين النساء اللاتي يتعاطين المخدرات بالحقن (النسبة المئوية)
Prevalence of HIV amongst male PWID (percentage)	انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الذكور الذين يتعاطون المخدرات بالحقن (النسبة المئوية)
more women than men	النساء أكثر من الرجال
equal women and men	يتساوى النساء والرجال في العدد
more men than women	الرجال أكثر من النساء

أوجه عدم المساواة التي تفاقم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

الرسالة الرئيسية

ما زالت هناك تفاوتات كبيرة في توافر المؤثرات الأفيونية الصيدلانية للاستهلاك الطبي

النتائج

ما زالت هناك تفاوتات كبيرة في توافر المؤثرات الأفيونية الخاضعة للمراقبة لأغراض الاستهلاك الطبي. ويوجه عام، هناك فرق يبلغ 40 ضعفا في نصيب الفرد من المؤثرات الأفيونية المتاحة لتسكين الألم والرعاية الملطفة بين البلدان المرتفعة الدخل والبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويعيش نحو 86 في المائة من سكان العالم دون سبل كافية للحصول على المؤثرات الأفيونية الصيدلانية لأغراض تسكين الألم والرعاية.

ومع ذلك، أُحرز بعض التقدم في السنوات الأخيرة، وهو ما يتبين من حدوث بعض الزيادات في التوافر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. كما أُحرز تقدم عام على مدى العقدين الماضيين فيما يتعلق بتوافر الميثادون والبوبرينورفين، وهما مؤثران أفيونيان لا يُستخدمان كمسكنات فحسب، بل أيضا كأدوية ناهضة ذات مفعول أفيوني لعلاج اضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية.

وعلى الرغم من هذه التطورات الإيجابية، ما زال هناك تفاوت كبير للغاية في توافر المؤثرات الأفيونية للأغراض الطبية في جميع أنحاء العالم. وعلى الرغم من أن مستويات توافر المؤثرات الأفيونية الصيدلانية للأغراض الطبية لا تزال مرتفعة في عدد من البلدان في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وغرب أوروبا، فإنها منخفضة للغاية في معظم البلدان الأخرى، وخصوصا بلدان أفريقيا وآسيا.

AMOUNT OF OPIOIDS UNDER INTERNATIONAL CONTROL (EXCLUDING PREPARATIONS) AVAILABLE FOR MEDICAL CONSUMPTION, BY COUNTRY INCOME LEVEL GROUP, 2017 AND 2021	كميات المؤثرات الأفيونية الخاضعة للمراقبة الدولية (باستثناء المستحضرات) المتاحة للاستهلاك الطبي، حسب مجموعة مستوى دخل البلد، 2017 و 2021
Million S-DDDs per year	عدد الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية (بالملايين)
S-DDDs per day per million inhabitants	الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون من السكان
High-income countries	البلدان المرتفعة الدخل
Low- and middle-income countries	البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل
Annual availability for total population	التوافر السنوي لمجموع السكان
High-income countries	البلدان المرتفعة الدخل
Low- and middle-income countries	البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل
Daily availability per million inhabitants	التوافر اليومي لكل مليون من السكان
Annual availability 2017	التوافر السنوي 2017
Annual availability 2021	التوافر السنوي 2021

أوجه عدم المساواة التي تفاقم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

الرسالة الرئيسية

لا تزال هناك عوائق تحول دون الحصول على العلاج، خاصة للنساء

النتائج

في عام 2021، كان ما يُقدَّر بنحو 39,5 مليون شخص في جميع أنحاء العالم يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، ولكن لم يتلق العلاج سوى شخص واحد من كل 5 أشخاص يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. وقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم الفجوة في العلاج. ومن بين البلدان التي تقدم بانتظام بيانات إلى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عن متلقي العلاج من تعاطي المخدرات، وعددها 46 بلداً، سجل حوالي 40 في المائة انخفاضاً في عدد متلقي العلاج من تعاطي المخدرات خلال حالة الطوارئ الصحية الناجمة عن فيروس كورونا مقارنة بالسنوات السابقة. وتظهر بيانات عام 2021 حدوث المزيد من الانخفاضات.

وتتعدد العوائق التي تحول دون الحصول على العلاج، ولكنَّ النساء هنَّ الأكثر تضرراً.

وتميل النساء اللاتي يتعاطين المخدرات إلى التوجه نحو الإصابة باضطرابات تعاطي المخدرات بصورة أسرع من الرجال، ولكنَّ تمثيلهن في العلاج من تعاطي المخدرات لا يزال ناقصاً. وهذه الفجوة واسعة بوجه خاص للنساء اللاتي يتعاطين المنشطات الأمفيتامينية. وفي حين تمثل المرأة قرابة نصف متعاطي المنشطات الأمفيتامينية، فهي لا تمثل سوى ربع الأشخاص الذين يتلقون العلاج.

وإضافة إلى التوقعات والمسؤوليات الأسرية التي تواجهها النساء، قد يواجهن المزيد من العوائق التي تحول دون الحصول على العلاج، والتي تشمل زيادة الخوف من العقوبات القانونية، وزيادة الوصم الاجتماعي، وعدم وجود رعاية للأطفال، والخوف من فقدان حضانة الأطفال أثناء العلاج. كما أن النساء اللاتي يتعاطين المخدرات وينتمين أيضاً إلى فئات سكانية معينة، تشمل مثلاً الناجين من الصدمات النفسية والعنف، والمصابين بأمراض مصاحبة، والمشتغلين بالجنس، والسجناء أو أفراد الأقليات العرقية، يواجهن مواطن ضعف أكثر حدة، بما في ذلك ارتفاع مستويات الوصم والتمييز.

PROPORTION OF WOMEN AMONG DRUG USERS AND IN PEOPLE IN DRUG TREATMENT, 2021	نسبة النساء بين متعاطي المخدرات ومتلقي العلاج من تعاطي المخدرات، 2021
Amphetamines	الأمفيتامينات
Cannabis	القنب
Cocaine	الكوكايين
Opioids	المؤثرات الأفيونية
New psychoactive substances	المؤثرات النفسانية الجديدة
Non-medical use of sedatives and tranquilizers	الاستعمال غير الطبي للمسكنات والمهدئات
Past-year use	التعاطي خلال العام السابق
In treatment	في العلاج
Past-year use of opiates	تعاطي الأفيونيات خلال العام السابق

Past-year use non-medical use of pharmaceutical opioids	الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية خلال العام السابق
In treatment opiates	في العلاج من الأفيونيات

أوجه عدم المساواة التي تفاقم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

الرسالة الرئيسية

تمثل أمراض الكبد التي تُعزى إلى التهاب الكبد C سببا رئيسيا للوفيات المرتبطة بالمخدرات، في حين تتسبب المؤثرات الأفيونية في معظم الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة

النتائج

قُدِّرَت الوفيات المرتبطة بتعاطي المخدرات بنحو 500 000 حالة وفاة في عام 2019، بزيادة قدرها 17,5 في المائة عن عام 2009. وتمثل أمراض الكبد التي تُعزى إلى التهاب الكبد C سببا رئيسيا للوفيات المرتبطة بالمخدرات، حيث تستأثر بأكثر من نصف إجمالي عدد الوفيات التي تُعزى إلى تعاطي المخدرات. وتتسبب الجرعات المفرطة من المخدرات في ربع الوفيات المرتبطة بالمخدرات.

ولا تزال المؤثرات الأفيونية مسؤولة عن أشد الأضرار المرتبطة بالمخدرات، بما في ذلك الجرعات المفرطة المميتة، عند تعاطيها لأغراض غير طبية. وعلى الصعيد العالمي، يُعزى ثلثا الوفيات المرتبطة مباشرة بالمخدرات إلى المؤثرات الأفيونية، ويمكن أن تصل هذه النسبة في بعض المناطق دون الإقليمية إلى ثلاثة أرباع تلك الوفيات.

ويتوفى بسبب الجرعات المفرطة من المخدرات عدد أكبر من الرجال مقارنة بالنساء، ولكن ازدياد احتمال الوفاة يكون عادة أعلى بين النساء اللاتي يتعاطين المخدرات منه بين الرجال (وهو ما يُعزى في المقام الأول إلى انخفاض معدلات الوفيات بين النساء في السن المناظر بين عامة السكان).

ومن حسن الحظ أن العقد الماضي شهد انخفاضا في الوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

DEATHS AND YEARS OF HEALTHY LIFE (DALYS) ATTRIBUTABLE TO THE USE OF DRUGS, 1990–2019	الوفيات وعدد سنوات الحياة "الصحية" المفقودة التي تُعزى إلى تعاطي المخدرات، 1990–2019
DEATHS	الوفيات
Number	العدد
Direct - Amphetamine use	مباشر - تعاطي الأمفيتامين
Direct - Cocaine use	مباشر - تعاطي الكوكايين
Direct - Other drugs use	مباشر - تعاطي مخدرات أخرى
Indirect - HIV/AIDS	غير مباشر - فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
Indirect - Self-harm	غير مباشر - إيذاء النفس
Direct - Cannabis use	مباشر - تعاطي القنب
Direct - Opioid use	مباشر - تعاطي المؤثرات الأفيونية

Indirect - Hepatitis C (liver cancer, cirrhosis and other chronic liver diseases)	غير مباشر - التهاب الكبد C (سرطان الكبد، وتليف الكبد، وأمراض الكبد المزمنة الأخرى)
Indirect - Other	غير مباشر - أسباب أخرى
DALYs	سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز
Years of "healthy" life lost (millions)	سنوات الحياة "الصحية" المفقودة (بالملايين)
Direct - Amphetamine use	مباشر - تعاطي الأمفيتامين
Direct - Cocaine use	مباشر - تعاطي الكوكايين
Direct - Other drugs use	مباشر - تعاطي مخدرات أخرى
Indirect - HIV/AIDS	غير مباشر - فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
Indirect - Self-harm	غير مباشر - إيذاء النفس
Direct - Cannabis use	مباشر - تعاطي القنب
Direct - Opioid use	مباشر - تعاطي المؤثرات الأفيونية
Indirect - Hepatitis C (liver cancer, cirrhosis and other chronic liver diseases)	غير مباشر - التهاب الكبد C (سرطان الكبد، وتليف الكبد، وأمراض الكبد المزمنة الأخرى)
Indirect - Other	غير مباشر - أسباب أخرى

أوجه عدم المساواة التي تفاقم المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات

الرسالة الرئيسية

الشباب أكثر عرضة لتعاطي المخدرات من البالغين

النتائج

في عام 2021، كان ما نسبته 5,3 في المائة من الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و16 عاما في جميع أنحاء العالم (13,5 مليون فرد) قد تعاطوا القنب في العام السابق. ولما كان دماغ المراهقين لا يزال في طور النمو، يمكن أن تترتب على تعاطي المخدرات آثار سلبية طويلة المدى. ويمكن أن يؤدي البدء في تعاطي المخدرات مبكرا إلى تطور الارتهاان بصورة أسرع مقارنة بالبالغين، وإلى مشاكل أخرى في مرحلة البلوغ.

ويتباين تعاطي القنب في أوساط من تتراوح أعمارهم بين 15 و16 عاما حسب المنطقة، من أقل من 3 في المائة في آسيا إلى أكثر من 17 في المائة في أوقيانوسيا، غير أن نسبة المراهقين الذين يتعاطون هذا المخدر في معظم المناطق أعلى منها بين عامة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما. ولم يُسجَل انتشار مماثل في أوساط هاتين الفئتين العمريتين سوى في أفريقيا، التي تتسم بصغر سن سكانها، وفي القارة الأمريكية، حيث كان معدل التعاطي بين المراهقين أعلى من نظيره بين عامة السكان حتى وقت قريب. وسجلت دراسات استقصائية أجريت في أمريكا الشمالية خلال جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) انخفاضا كبيرا في تعاطي القنب (وتعاطي بعض المخدرات الأخرى) بين المراهقين. ولكن هذا الانخفاض قد يكون مرتبطا بالتغيرات في الأحوال المعيشية وأنماط تعاطي المخدرات خلال جائحة كوفيد-19.

وعادة ما يكون تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة أعلى بين طلاب المدارس مما هو بين عامة السكان. غير أن البيانات، حيثما توفرت (خصوصا في البلدان المرتفعة الدخل)، تبين أن تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة غير الكيتامين يبدو مستقرا أو آخذا في الانخفاض بين الشباب في المدى البعيد.

وفي أمريكا الجنوبية، تقل أعمار أكثر من نصف من يتلقون العلاج من تعاطي المخدرات عن 25 عاما، وفي أفريقيا تقل أعمار 70 في المائة منهم عن 35 عاما.

GLOBAL AND REGIONAL USE OF CANNABIS AMONG PEOPLE AGED 15–16, AND AMONG THE GENERAL POPULATION AGED 15–64 (2021 OR MOST RECENT YEAR FOR WHICH DATA ARE AVAILABLE)	تعاطي القنب على الصعيد العالمي والإقليمي في أوساط الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و16 عاما وفي أوساط عامة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما (2021 أو آخر عام تتوافر بشأنه بيانات)
Annual prevalence (percentage)	الانتشار السنوي (بالنسبة المئوية)
Oceania	أوقيانوسيا
Americas	القارة الأمريكية
Africa	أفريقيا
Europe	أوروبا
Asia	آسيا
Global	العالم

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الرسالة الرئيسية

يؤدي إنتاج المخدرات والاتجار بها إلى تفاقم طائفة من الاقتصادات الإجرامية الأخرى في حوض الأمازون لها أثر سلبي على البيئة وعلى المجتمعات المحلية.

النتائج

تقع أجزاء من حوض الأمازون عند نقطة تقاطع أشكال متعددة من الجريمة المنظمة التي تسرع الدمار البيئي، مع ما يترتب على ذلك من آثار وخيمة على أمن وصحة ورفاه السكان في جميع أنحاء المنطقة.

وتشهد زراعة المخدرات والاتجار بها والجرائم التي تضر بالبيئة طفرة في حوض الأمازون، وهو ما يعزى جزئياً إلى وفرة الموارد الطبيعية إلى جانب الحضور المحدود لمؤسسات الدولة واستمرار الفساد وإلى عوامل هيكلية تتعلق بالاقتصاد غير الرسمي وعدم المساواة والبطالة. ولا يشكل الاتجار بالمخدرات سوى واحداً من الأنشطة المتعددة غير المشروعة التي تشارك فيها الجماعات الإجرامية المنظمة، جنبا إلى جنب مع الاستيلاء على الأراضي، وقطع الأشجار غير القانوني، والتعدين غير القانوني، والاتجار بالأحياء البرية، وغيرها من الجرائم التي تضر بالبيئة في جميع أنحاء المنطقة. ولا تؤدي هذه الشبكات الإجرامية المنظمة إلى تفاقم إزالة الغابات فحسب، بل تعمل أيضاً على تسريع وتيرة الجرائم المتقاطعة، التي تتراوح بين الفساد والجرائم الضريبية والمالية، والقتل والاعتداء والعنف الجنسي واستغلال العمال والقصر، وإيذاء المدافعين عن البيئة والشعوب الأصلية.

ولزراعة الكوكا أثر مباشر ضئيل على إزالة الغابات، ولكنها يمكن أن تعمل كمحفز للإزالة، على الرغم من أن إزالة الغابات التي لوحظت في حوض الأمازون تُعزى إلى حد كبير إلى عوامل أخرى. وتشكل "إزالة الغابات المرتبطة بالمخدرات" - أي غسل الأرباح المتأتية من الاتجار بالمخدرات من خلال المضاربة في الأراضي والقطاع الزراعي وتربية الماشية والبنى التحتية ذات الصلة - خطراً متزايداً على أكبر غابة مطيرة في العالم.

وقد أدت الجرائم المتقاطعة، مثل فرض الحماية الإجرامية والابتزاز وغسل الأموال والفساد، إلى تحويل المناطق الحدودية الثلاثية في حوض الأمازون إلى بؤر عنف ساخنة، تتسم بوجود جماعات إجرامية منظمة متنوعة تزاوُل في آن واحد إنتاج الكوكايين والاتجار به واستغلال الموارد الطبيعية.

وتتأثر الشعوب الأصلية والأقليات الأخرى على نحو غير متناسب بالعلاقات الإجرامية داخل حوض الأمازون، بالنظر إلى أنها تعاني من النزوح القسري والتسمم بالزئبق ومن آثار صحية شديدة أخرى، فضلا عن زيادة التعرض للعنف والإيذاء.

THE ILLICIT DRUG ECONOMY ACCELERATES OTHER ILLEGAL MARKETS THAT ALSO HARM THE ENVIRONMENT AND HUMAN RIGHTS	يسرّع اقتصاد المخدرات غير المشروعة الأسواق غير المشروعة الأخرى التي تضر أيضا بالبيئة وحقوق الإنسان
Illegal gold mining	التعدين غير القانوني للذهب
Water pollution	تلوث المياه
Illegal logging	قطع الأشجار غير القانوني
Trafficking in wildlife	الاتجار بالأحياء البرية
Violence	العنف
Illegal deforestation	الإزالة غير القانونية للغابات
ILLICIT DRUG ECONOMIES	اقتصادات المخدرات غير المشروعة

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الرسالة الرئيسية

يشهد العالم حاليا طفرة مطولة في عرض الكوكايين والطلب عليه

النتائج

يشهد العالم حاليا طفرة مطولة في عرض الكوكايين والطلب عليه، باتت الآن محسوسة في جميع أنحاء العالم، ومن المرجح أن تحفز نشوء أسواق جديدة خارج الحدود التقليدية.

وسوق الكوكايين العالمية الحالية هي نتيجة اقتران عدة عوامل في جانبي الطلب والعرض. فعلى جانب العرض، غطت زراعة شجيرة الكوكا 315 500 هكتار في عام 2021، مما مثل زيادة ملحوظة مقارنة بعام 2020، وبلغ إجمالي إنتاج الكوكايين 2 304 أطنان، وهي زيادة عن العام السابق للمرة السابعة في سنوات متوالية. وسجل الرقمان بذلك مستويين قياسيين. وعلى جانب الطلب، يتزايد عدد متعاطي الكوكايين، الذي قُدِّر بنحو 22 مليونا في عام 2021، تدريجيا ولكن باطراد، وهو ما يُعزى إلى النمو السكاني العالمي ويتفاقم بسبب معدلات الانتشار المتزايدة في العقدين الماضيين (من 0,32 في المائة من عامة السكان في عام 2004 إلى 0,42 في المائة في عام 2021).

وقد تنوعت الجهات الفاعلة الإجرامية الضالعة، بما فيها الجماعات العاملة عند المصدر وتلك التي تتسق عمليات الاتجار إلى أسواق المقصد، بما يتماشى مع ديناميات المنافسة والتخصص والتعاون، مما أفضى في نهاية المطاف إلى سلاسل إمداد أكثر كفاءة، وخصوصا إلى غرب ووسط أوروبا، وهي منطقة أتاحت في السنوات الأخيرة مجالا للنمو وحوافز قوية للمتجربين. وبفضل التطورات في الجهات الفاعلة والدروب والطرائق

أُتيحت للعرض إمكانية التكيف مع الطلب، فحدثت نقطة تحول ملحوظة في عام 2015، عقب انخفاضات سُجّلت بين عامي 2006 و2014.

وشهدت مضبوطات الكوكايين (غير المعدلة بحسب النقاء) زيادة كبيرة، حيث بلغت 2 026 طنا في عام 2021. وعلى المدى الطويل، تجاوزت الزيادة في المضبوطات معدل النمو في الإنتاج، وحجّمت بالتالي إلى حد ما صافي العرض المتاح للاستهلاك.

وعلى الرغم من أن سوق الكوكايين العالمية لا تزال تتركز في القارة الأمريكية وفي غرب ووسط أوروبا (مع معدل انتشار مرتفع للغاية أيضا في أستراليا)، يبدو أن الأسواق النامية في أفريقيا وآسيا وجنوب شرق أوروبا تشهد أسرع معدلات النمو من الناحية النسبية، وإن كانت تنطلق من مستويات أولية منخفضة للغاية.

GLOBAL CULTIVATION OF COCA BUSH, COCAINE SEIZURES AND COCAINE PRODUCTION 2010-2021	زراعة شجيرة الكوكا، ومضبوطات الكوكايين، وإنتاج الكوكايين، على الصعيد العالمي 2010-2021
Coca bush cultivation (ha)	زراعة شجيرة الكوكا (بالهكتارات)
Cocaine seizures/production (tons)	مضبوطات/إنتاج الكوكايين (بالأطنان)
Coca bush cultivation in Bolivia (Plurinational State of)	زراعة شجيرة الكوكا في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)
Coca bush cultivation in Peru	زراعة شجيرة الكوكا في بيرو
Coca bush cultivation in Colombia	زراعة شجيرة الكوكا في كولومبيا
Coca seizures worldwide (right axis)	مضبوطات الكوكايين في جميع أنحاء العالم (المحور الأيمن)
Cocaine production (right axis)	إنتاج الكوكايين (المحور الأيمن)
ESTIMATED SUPPLY OF COCAINE AVAILABLE FOR CONSUMPTION (NET OF SEIZURES, PURITY-ADJUSTED) PER PAST-YEAR COCAINE USER WORLDWIDE (RANGE), 2005-2021	تقديرات العرض من الكوكايين المتاح للاستهلاك (خالصا من المضبوطات ومعدلا بحسب درجة النقاء) لكل متعاط للكوكايين خلال العام السابق في جميع أنحاء العالم (النطاق)، 2005-2021
Grams of cocaine per past-year user	عدد غرامات كوكايين لكل متعاط خلال العام السابق
SIGNIFICANT INDIVIDUAL COCAINE SEIZURES AT THE GLOBAL LEVEL, 2020-2022	ضبطيات الكوكايين الفردية الكبيرة على الصعيد العالمي، 2020-2022
Cocaine seizures (kg) 2020-2022	ضبطيات الكوكايين (بالكيلوغرام)، 2020-2022
≤10	10>
>10-100	100-10<
>100-1,000	1 000-100<
>1,000-16,174	16 174-1 000<
Excluded from analysis/no data available	مستثناة من التحليل/لا توجد بيانات متاحة

لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة والتسميات المستخدمة فيها على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. ولم تُرسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان. ويمثل الخط المنقّط تقريبا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير.

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الرسالة الرئيسية

لا يزال الميثامفيتامين آخذاً في التوسع خارج الأسواق التقليدية

النتائج

لا يزال صنع الميثامفيتامين والاتجار به وتعاطيه على الصعيد العالمي متركزا في شرق وجنوب شرق آسيا وأمريكا الشمالية، وتتأثر هاتان المنطقتان دون الإقليميتين بنحو 90 في المائة من الميثامفيتامين المضبوط على الصعيد العالمي في الفترة 2017-2021.

واستنادا إلى البيانات المتعلقة بالمضبوطات، يبدو أن الاتجار في هذه الأسواق التقليدية قد استقر في عام 2021 عند مستوى مرتفع، ولكنه توسع في أماكن أخرى. وما فتئ عدد متزايد من البلدان في مناطق دون إقليمية أخرى يبلغ عن مضبوطات من هذا المخدر، مع زيادات ملحوظة في السنوات الأخيرة في الكميات المضبوطة في جنوب غرب آسيا والشرق الأدنى والشرق الأوسط وجنوب شرق أفريقيا وغرب أفريقيا.

ولم يعد صنع الميثامفيتامين مقصورا على الأسواق القائمة، فهناك مختبرات ميثامفيتامين سرية كُشف عنها في جنوب غرب آسيا وجنوب آسيا وأفريقيا. وهناك دلائل متزايدة على صنع الميثامفيتامين على نطاق واسع في أفغانستان، واتساع نطاق الاتجار به عبر جنوب آسيا إلى أسواق في أوقيانوسيا وأوروبا وأماكن أخرى.

وقد اكتُشفت في جنوب شرق آسيا سلائف غير الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، تستخدم عادة في هذه المنطقة دون الإقليمية لصنع الميثامفيتامين، ومنها مثلا مادة 1-فينيل-2-بروبانول (P-2-P) وسلائفها، مما يشير إلى تكيف المجرمين بغرض التغلب على الصوابط المفروضة على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.

وفي الأعوام الأخيرة، زاد استهلاك الميثامفيتامين في جنوب شرق أوروبا، في حين تشير البيانات المتعلقة بغرب ووسط أوروبا إلى استقرار الاستهلاك في عامي 2020 و2021.

SIGNIFICANT INDIVIDUAL METH-AMPHETAMINE SEIZURES IN NON-TRADITIONAL MARKETS, 2017-2022	ضبطيات الميثامفيتامين الفردية الكبيرة في الأسواق غير التقليدية، 2017-2022
GEORGIA	جورجيا
KAZAKHSTAN	كازاخستان
AZERBAIJAN	أذربيجان
ARMENIA	أرمينيا
TAJIKISTAN	طاجيكستان
SYRIAN ARAB REPUBLIC	الجمهورية العربية السورية
IRAQ	العراق
IRAN (ISLAMIC REPUBLIC OF)	إيران (جمهورية-الإسلامية)
AFGHANISTAN	أفغانستان
<i>Jammu and Kashmir</i>	جامو وكشمير
EGYPT	مصر
KUWAIT	الكويت
PAKISTAN	باكستان
SAUDI ARABIA	المملكة العربية السعودية

UNITED ARAB EMIRATES	الإمارات العربية المتحدة
INDIA	الهند
BANGLADESH	بنغلاديش
GHANA	غانا
BENIN	بنين
NIGERIA	نيجيريا
SUDAN	السودان
KENYA	كينيا
MALDIVES	ملديف
SRI LANKA	سري لانكا
ZAMBIA	زامبيا
MOZAMBIQUE	موزامبيق
SOUTH AFRICA	جنوب أفريقيا
EL SALVADOR	السلفادور
VENEZUELA	فنزويلا
BRAZIL	البرازيل
URUGUAY	أوروغواي
Methamphetamine seizures (kg) 2017-2019	ضبطيات الميثامفيتامين (بالكيلوغرام)، 2017-2019
≤1	1>
>1-10	10-1<
>10-100	100-10<
>100-1,000	1 000-100<
>1,000-1,156	1 156-1 000<
Excluded from analysis/no data available	مستثناة من التحليل/لا توجد بيانات متاحة
GEORGIA	جورجيا
KAZAKHSTAN	كازاخستان
AZERBAIJAN	أذربيجان
UZBEKISTAN	أوزبكستان
KYRGYZSTAN	قيرغيزستان
TAJIKISTAN	طاجيكستان
ARMENIA	أرمينيا
SYRIAN ARAB REPUBLIC	الجمهورية العربية السورية
IRAQ	العراق
JORDAN	الأردن
ISRAEL	إسرائيل
IRAN (ISLAMIC REPUBLIC OF)	إيران (جمهورية-الإسلامية)
AFGHANISTAN	أفغانستان
<i>Jammu and Kashmir</i>	جامو وكشمير
PAKISTAN	باكستان

SAUDI ARABIA	المملكة العربية السعودية
QATAR	قطر
UNITED ARAB EMIRATES	الإمارات العربية المتحدة
OMAN	عمان
INDIA	الهند
BANGLADESH	بنغلاديش
YEMEN	اليمن
SRI LANKA	سري لانكا
MALDIVES	ملديف
EGYPT	مصر
NIGER	النيجر
BURKINA FASO	بوركينافاسو
BENIN	بنين
NIGERIA	نيجيريا
UGANDA	أوغندا
KENYA	كينيا
UNITED REPUBLIC OF TANZANIA	جمهورية تنزانيا المتحدة
ZIMBABWE	زيمبابوي
MOZAMBIQUE	موزامبيق
MAURITIUS	موريشيوس
SOUTH AFRICA	جنوب أفريقيا
COLOMBIA	كولومبيا
BRAZIL	البرازيل
ARGENTINA	الأرجنتين
URUGUAY	أوروغواي
Methamphetamine seizures (kg) 2020-2022	ضبطيات الميثامفيتامين (بالكيلوغرام)، 2020-2022
≤1	1>
>1-10	10-1<
>10-100	100-10<
>100-1,000	1 000-100<
>1,000-3,727	3 727-1 000<
Excluded from analysis/no data available	مستثناة من التحليل/لا توجد بيانات متاحة

لا تتطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخرائط والتسميات المستخدمة فيها على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. ولم تُرسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان. ويمثل الخط المنقّط تقريباً "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير.

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الرسالة الرئيسية

على الرغم من أن زراعة خشخاش الأفيون على الصعيد العالمي قد شهدت زيادة ملحوظة في عام 2022، فإن الحظر المفروض على المخدرات في أفغانستان قد يعكس هذا الاتجاه في عام 2023

النتائج

لا يزال الجزء الأكبر من الإنتاج العالمي غير المشروع للأفيون يجري في عدد محدود من البلدان، وخصوصاً في أفغانستان. وفي عام 2022، بلغ الإنتاج في أفغانستان 6 200 طن، أي ما يعادل 80 في المائة من الإنتاج العالمي المقدر (البالغ 7 800 طن)، وتلتها ميانمار (795 طناً) والمكسيك (504 أطنان) - وفقاً لأحدث البيانات المتاحة لعام 2020/2019).

وعلى الرغم من أن المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون على الصعيد العالمي قد زادت بأكثر من 26 في المائة مقارنة بالعام السابق، الأمر الذي يرتبط في المقام الأول بالزيادات المبلغ عنها في أفغانستان (32 في المائة) وميانمار (33 في المائة)، فقد شهد الإنتاج العالمي من الأفيون انخفاضاً طفيفاً (3 في المائة) خلال الفترة نفسها. ويُعزى ذلك إلى إنتاج كميات أقل من الأفيون في أفغانستان (أقل بنسبة 10 في المائة) نتيجة لظواهر الجفاف في أوائل عام 2022. وقد يشهد محصول الأفيون لعام 2023 في أفغانستان انخفاضاً حاداً بعد الحظر الوطني على المخدرات في عام 2022، مما قد تترتب عليه عواقب عالمية. وتشير التقارير الأولية إلى حدوث انخفاضات في زراعة الخشخاش في أفغانستان. ويلزم بعض الوقت لتحديد ما إذا كانت هذه الاتجاهات لا تزال قائمة، ولاستبانة آثارها المحتملة على أسواق الهيروين العالمية، وخصوصاً تلك الأسواق التي تعتمد على الأفيون الوارد من أفغانستان.

GLOBAL ILLICIT OPIUM POPPY CULTIVATION AND PRODUCTION OF OPIUM, 1998-2022	مساحة الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على الصعيد العالمي، 1998-2022
Opium production (tons)	إنتاج الأفيون (بالأطنان)
Cultivation (hectares)	الزراعة (بالهكتارات)
Area under poppy cultivation	المساحة المزروعة بالخشخاش
Myanmar opium production	إنتاج الأفيون في ميانمار
Lao PDR opium production	إنتاج الأفيون في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
Afghanistan opium production	إنتاج الأفيون في أفغانستان
Mexico opium production	إنتاج الأفيون في المكسيك
Other countries	بلدان أخرى

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الرسالة الرئيسية

لا يزال الإنتاج غير المشروع للمخدرات في أفغانستان آخذاً في التغيير، مع تزايد في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين

النتائج

قد يؤدي الحظر الذي أُعلن مؤخراً على إنتاج المخدرات في أفغانستان إلى تغيير الإمداد بالمخدرات في ذلك البلد.

وتشير التقارير المستمرة وضبطيات الميثامفيتامين الذي منشؤه أفغانستان إلى أن اقتصاد المخدرات في ذلك البلد لم تعد تهيمن عليه حصراً زراعة الأفيونيات والاتجار بها على نحو غير مشروع. ولا تزال هناك تساؤلات بشأن الصلات بين الصنع غير المشروع للهيروين والميثامفيتامين وما إذا كان هذان السوقان سيتطوران بالتوازي، أو ما إذا كان أحدهما سيحل محل الآخر.

ومن المرجح أن يكون للتغيرات الحالية في أفغانستان تأثيرات بعيدة المدى على أسواق المخدرات العالمية، فقد ظل هذا البلد يمثل مصدراً رئيسياً للهيروين للأسواق العالمية لعمود. ويمكن أن تترتب على الاضطرابات الحادة في إمدادات الخشخاش والهيروين آثار وخيمة على من يتعاطون المخدرات، وكذلك على المزارعين الفقراء الذين أصبحوا يعتمدون على الاقتصاد غير المشروع القائم على الأفيونيات.

DESTINATION OF METHAMPHET-AMINE ORIGINATING IN AF-GHANISTAN, 2019-2022	وجهات الميثامفيتامين الذي منشؤه أفغانستان، 2022-2019
Uzbekistan	أوزبكستان
Tajikistan	طاجيكستان
Kyrgyzstan	قيرغيزستان
Hong Kong, China	هونغ كونغ، الصين
Pakistan	باكستان
Australia	أستراليا
Indonesia	إندونيسيا
Sri Lanka	سري لانكا
India	الهند
United Arab Emirates	الإمارات العربية المتحدة
Eastern Africa, United Republic of Tanzania, Mozambique, Yemen	شرق أفريقيا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وموزامبيق، واليمن
Bahrain	البحرين
Iran (Islamic Republic of)	إيران (جمهورية-الإسلامية)
Czechia	تشيكيا
France	فرنسا
Azerbaijan	أذربيجان

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الرسالة الرئيسية

هناك علاقة معقدة ودينامية بين المخدرات والنزاعات

النتائج

يمكن لاقتصادات المخدرات غير المشروعة أن تزدهر في حالات النزاع وضعف سيادة القانون، ويمكنها أيضا أن تطيل أمد النزاع أو توجّهه. وعندما تتدلع النزاعات في مناطق تتسم بارتفاع كثافة أنشطة إنتاج المخدرات أو الاتجار بها، تستغل أطراف النزاعات هذه الأنشطة، إما من خلال المشاركة المباشرة فيها أو "فرض الضرائب" عليها. وفي بعض مناطق النزاع، يرتبط اقتصاد المخدرات بعدم الاستقرار من خلال حلقة مفرغة يبيسر فيها ضعف سيادة القانون توسع اقتصاد المخدرات، الذي يمكن بدوره أن يوفر موارد مالية لإدامة النزاعات أو توسيع نطاقها. غير أن النزاعات قد تؤدي أيضا إلى تعطيل التجارة التقليدية وأنماط السفر، مما يربك التدفقات غير المشروعة للمخدرات التي كثيرا ما تُخفي في قنوات مشروعة.

والصلات بين المخدرات وعدم الاستقرار في هايتي ومنطقة الساحل من الأمثلة على أسواق المخدرات التي توجج مظاهر العنف والفراغات في الحوكمة التي ترافق حالات النزاع وتزدهر بسببها. ويبدو أن النزاع المسلح الحالي في أوكرانيا قد عطل دروب الاتجار بالهيروين والكوكايين، الحالية والمستجدة على السواء، ولكن هناك ما يشير إلى أنه يمكن أن يؤدي أيضا إلى التوسع في صنع المخدرات الاصطناعية والاتجار بها، بالنظر إلى الدراية الفنية التي كانت متوافرة في البلد قبل اندلاع النزاع، والأسواق الكبيرة للمخدرات الاصطناعية الآخذة في النمو في المنطقة.

SIGNIFICANT INDIVIDUAL SEIZURES OF DRUGS OTHER THAN HEROIN IN UKRAINE AND ITS VICINITY, 2021-2022	الضبطيات الفردية الكبيرة من المخدرات غير الهيروين في أوكرانيا وما حولها، 2021-2022
February 2021-August 2021	شباط/فبراير 2021 - آب/أغسطس 2021
RUSSIAN FEDERATION	الاتحاد الروسي
BELARUS	بيلاروس
POLAND	بولندا
CZECHIA	تشيكيا
UKRAINE	أوكرانيا
AUSTRIA	النمسا
HUNGARY	هنغاريا
REPUBLIC OF MOLDOVA	جمهورية مولدوفا
SLOVENIA	سلوفينيا
CROATIA	كرواتيا
ROMANIA	رومانيا
SERBIA	صربيا
BULGARIA	بلغاريا
Drug seizures (kg), February-August, 2021	ضبطيات المخدرات (بالكيلوغرام)، شباط/فبراير - آب/أغسطس، 2021
≤1	1>
>1-10	10-1<
>10-100	100-10<
>100-1,000	1 000-100<

>1,000-2,200	<1 000-2 200
Excluded from analysis/no data available	مستثناة من التحليل/لا توجد بيانات متاحة
February 2022-August 2022	شباط/فبراير 2022 - آب/أغسطس 2022
RUSSIAN FEDERATION	الاتحاد الروسي
BELARUS	بيلاروس
POLAND	بولندا
CZECHIA	تشيكيا
SLOVAKIA	سلوفاكيا
UKRAINE	أوكرانيا
AUSTRIA	النمسا
HUNGARY	هنغاريا
REPUBLIC OF MOLDOVA	جمهورية مولدوفا
CROATIA	كرواتيا
ROMANIA	رومانيا
SERBIA	صربيا
BULGARIA	بلغاريا
Drug seizures (kg), February-August, 2022	ضبطيات المخدرات (بالكيلوغرام)، شباط/فبراير - آب/أغسطس، 2022
≤1	>1
>1-10	<1-10
>10-100	<10-100
>100-525	<100-525
Excluded from analysis/no data available	مستثناة من التحليل/لا توجد بيانات متاحة
Cocaine-type	المواد من نوع الكوكايين
Opioids excluding opiates	المؤثرات الأفيونية باستثناء الأفيونيات
Synthetic drugs and New Psychoactive Substances	المخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة
Hallucinogens	المهلوسات
Other drugs/substances	مخدرات/مواد أخرى

لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخرائط والتسميات المستخدمة فيها على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة.

اقتصادات المخدرات غير المشروعة والجرائم المتقاطعة والنزاعات

الرسالة الرئيسية

يعاني السكان النازحون قسرا من ارتفاع شدة تعرضهم للإصابة باضطرابات الصحة العقلية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان

النتائج

تؤدي حالات الطوارئ الإنسانية إلى إجبار أعداد كبيرة من الناس على مغادرة منازلهم، أو حتى بلدانهم، والنزوح إما بصورة مؤقتة أو لفترة طويلة. وبحلول منتصف عام 2022، كان عدد من نزحوا قسرا في جميع أنحاء العالم قد تجاوز 100 مليون شخص، وهو أكثر من ضعف عدد من نزحوا قسرا قبل عقد من الزمن، الذي بلغ نحو 43 مليون شخص.

والنازحون قسرا هم من بين الفئات المهمشة التي تعاني من الصدمات الجسدية والنفسية الحادة، ومن ارتفاع مستويات الضعف الاجتماعي والاقتصادي. ونتيجة لذلك، فهم يعانون على الأرجح من مستويات مرتفعة من مشاكل الصحة الاجتماعية والعقلية، إلى جانب زيادة تعرضهم لمخاطر اضطرابات تعاطي مواد الإدمان. ويشيع القلق والاكتئاب واضطراب الكرب التالي للصدمة بين النازحين.

وفي أوساط السكان النازحين، يتسم البدء في التعاطي الضار لمواد الإدمان أو التوجه نحوه بالتعدد. ولا يختلف مدى تعاطي مواد الإدمان ونمطه في هذه الفئة بالضرورة عن مدى التعاطي ونمطه بين عموم السكان، ولكن غالبا ما تلزم معالجته في إطار هياكل أساسية صحية محدودة وموارد اجتماعية واقتصادية شحيحة.

ولا يزال توافر خدمات الصحة العقلية وسبل الوصول إليها، بما في ذلك خدمات العلاج من تعاطي المخدرات، يشكل تحديا أمام النازحين، الذين قد يواجهون الوصم والتمييز عند محاولتهم الاستعادة من الخدمات المحلية.

FACTORS THAT INFLUENCE SUBSTANCE USE AND PATTERNS OF USE AMONG DISPLACED PEOPLE	العوامل التي تؤثر على تعاطي مواد الإدمان وأنماط التعاطي بين النازحين
COMMUNITY OF ORIGIN	المجتمع المحلي الأصلي
• Predominant substance	• المادة المهيمنة
• Availability and affordability	• التوافر وتيسر التكاليف
• Patterns of use	• أنماط التعاطي
• Presence of risk factors and absence of protective factors	• وجود عوامل الخطر وغياب عوامل الحماية
• Social and cultural influences	• التأثيرات الاجتماعية والثقافية
DISPLACED POPULATION	السكان النازحون
• Substance and patterns of use	• المادة وأنماط التعاطي
• Gender and age	• نوع الجنس والسن
• Exposure to risk factors	• التعرض لعوامل الخطر
• Social and cultural influences	• التأثيرات الاجتماعية والثقافية
HOST COMMUNITY	المجتمع المحلي المضيف
• Predominant substance	• المادة المهيمنة
• Availability and affordability	• التوافر وتيسر التكاليف
• Patterns of use	• أنماط التعاطي
• Presence of risk factors and absence of protective factors	• وجود عوامل الخطر وغياب عوامل الحماية
• Social and cultural influences	• التأثيرات الاجتماعية والثقافية

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والعقاقير الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

يستمر ظهور مواد جديدة ذات صلة بالقنب في سوق المخدرات

النتائج

لا يزال القنب هو أكثر المخدرات تعاطيا في جميع أنحاء العالم. وتتوعد المنتجات المخصصة للاستعمال غير الطبي على مدى العقدین الماضیین، وخصوصا في المواقع الجغرافية التي قننت عرض القنب للاستعمال غير الطبي.

وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، ولكن منذ عام 2020 بصورة رئيسية، كان هناك اتجاه جديد لاصطناع القنبيات بصورة رئيسية من مادة غير مؤثرة نفسانيا توجد في نبات القنب، وهي الكانابيديول. وتُباع هذه القنبيات، التي ربما طوّرت بغرض التحايل على قوانين المخدرات، في أشكال مختلفة (بصورة رئيسية في شكل منتجات صالحة للأكل وخرطيش التخين الإلكتروني وبخاخات القنب المنخفض التتراهيدروكانابينول) لأغراض الاستعمال غير الطبي. والمواد الأكثر شيوعا هي دلتا-8-تتراهيدروكانابينول وهي كاساهيدروكانابينول. وعلى الرغم من أن هذه المواد توجد في الطبيعة بكميات ضئيلة وورد وصفها في المؤلفات منذ عقود، فإن الاستعمال البشري لها لم يُدرس. وتشير البيانات الأولية إلى أن توافرها أخذ في التزايد بوتيرة سريعة؛ وقد أصبحت شائعة في بعض الأماكن في الولايات المتحدة (خاصة مادة دلتا-8-تتراهيدروكانابينول) وفي غرب أوروبا (خاصة مادة هيكساهدروكانابينول). وقد أدت مادة دلتا-8-تتراهيدروكانابينول بالفعل إلى آثار ضارة تتطلب عناية طبية.

وبحلول عام 2011، ظهرت في كولومبيا سلالة جديدة من القنب أُفيد بأنها معدلة وراثيا وتحتوي على مستويات عالية من التتراهيدروكانابينول تحت اسم "كريبي"، ومنذ ذلك الحين، ظهرت هذه السلالة في بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية تحت أسماء مشابهة. ومع ذلك، لا تزال البيانات المتاحة قليلة للغاية، مما يحول دون تكوين فهم كامل لمحتوى التتراهيدروكانابينول في هذا النوع من منتجات القنب والأضرار الصحية التي قد يسببها.

HARM TO HEALTH RELATED TO DELTA-8-THC RECORDED IN THE UNITED STATES FROM 1 DECEMBER 2020 TO 28 FEBRUARY 2022	الأضرار الصحية المتصلة بمادة دلتا-8-تتراهيدروكانابينول التي سُجلت في الولايات المتحدة في الفترة من 1 كانون الأول/ديسمبر 2020 إلى 28 شباط/فبراير 2022
Food and Drug Administration	إدارة الأغذية والعقاقير
104 reports of adverse events	104 بلاغات عن أحداث تضرر
Most frequently:	أكثرها تواترا:
• Hallucinations	• الهلوسة
• Vomiting	• القيء
• Tremors	• الرُعاش
• Anxiety	• القلق
• Dizziness	• الدوار
• Confusion	• التشوش
• Loss of consciousness	• فقدان الوعي
National poison control centres	المراكز الوطنية لمكافحة السموم

2,362 exposure cases	2 362 حالة تعرض
80% Unintentional exposure among paediatric cases	80% تعرض غير مقصود بين حالات أمراض الأطفال
Unknown age	# % سن غير معروف
Paediatric patients	# % مرضى طب الأطفال
Adults	# % بالغون
Required intervention or hospital admission	### % بحاجة إلى تدخل أو إلى دخول المستشفى
Resulted in admission to a critical care unit after evaluation	# % أدت إلى دخول وحدة العناية المركزة بعد التقييم
Required health care facility evaluation	بحاجة إلى تقييم من مرافق الرعاية الصحية

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والعقاقير الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

تؤدي المخدرات الاصطناعية إلى تحولات في أسواق المخدرات وسلاسل الإمداد

النتائج

لا تتطلب المخدرات الاصطناعية سوى مدخلات كيميائية رخيصة يمكن الحصول عليها بسهولة، ومن ثم فهي لا تحتاج إلى مدخلات نباتية تتطلب مساحات كبيرة من الأراضي في مناطق تتسم بضعف سيادة القانون. والصنع غير المشروع للمخدرات الاصطناعية أخذ في التوسع في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، بما في ذلك في البلدان التي تتسم بقوة سيادة القانون. وقد اكتُشف عدد متزايد من المختبرات في وسط آسيا وجنوب شرق آسيا والشرق الأدنى والشرق الأوسط وأفريقيا وأوروبا وأمريكا الشمالية، وهي تنتج طائفة من المنشطات والمثبطات وغير ذلك من العقاقير التفارقية الجديدة.

وكان من شأن التوسع في وسائل الاتصال أن يتيح إمكانية تبادل أساليب الاصطناع وتحسينها، مما قلل من الحواجز أمام المجرمين. وبالمقارنة مع المخدرات النباتية، يمكن أن يؤدي صنع المخدرات الاصطناعية المنشأ والاتجار بها إلى تغيير هيكل اليد العاملة المتاحة وتقصير سلاسل الإمداد.

وتوفر المخدرات الاصطناعية للمجرمين العديد من المزايا، وهي انخفاض تكاليف التشغيل، وقلة العوائق أمام الإنتاج، وانخفاض مخاطر الكشف والاعتراض والملاحقة القضائية نظراً لأنه يمكن إنتاجها في أماكن أقرب إلى المقصد. وقد تواجه جهود خفض العرض تحديات متزايدة، حيث يستخدم المجرمون وسائل صنع جديدة إخفاؤها أيسر، ويستخدمون مواد كيميائية تقع خارج نطاق الضوابط القائمة، أو يحصلون على المدخلات داخل قطاعات الصناعات الكيميائية والمستحضرات الصيدلانية الآخذة في التوسع، حيث يصبح إخفاء التسريب أكثر سهولة. ويتيح اصطناع المخدرات مرونة إضافية، من حيث عدم ارتباطه بمناطق جغرافية محددة، وقصر الفترات اللازمة للإنتاج إلى حد كبير. وقد يكون اعتراض المخدرات أقل فعالية، إذ يمكن نقل عمليات الصنع غير المشروع واستبدال المنتجات بسرعة.

ويواجه المستهلكون تحديات متزايدة ناشئة عن العقاقير الاصطناعية، تُعزى إلى عدم معرفة خصائصها الدوائية والأضرار التي تسببها، والافتقار إلى العلاجات الصيدلانية أو أساليب العلاج الأخرى أو المواد المناهضة، وكذلك إلى المزيج المتزايد الخطورة المتاح منها في أسواق التجزئة، كما يتضح من الأعداد المتزايدة من المهدئات، بما في ذلك البنزوديازيبينات الجديدة، التي تظهر في المعروض من المخدرات.

LABOUR SUPPLY FOR DRUGS OF NATURAL AND SYNTHETIC ORIGIN	اليد العاملة المتاحة للمخدرات الطبيعية والاصطناعية المنشأ
Cultivators and farmers	المزارعون
Producers and processors	المنتجون والمجهزون
Exporters	المصدرون
Importers	المستوردون
Wholesalers	تجار الجملة
Retailers	تجار التجزئة
Producers and chemists	المنتجون والكيميائيون

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والمخدرات الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

لا تزال أزمة المؤثرات الأفيونية في أمريكا الشمالية مستمرة بلا هوادة، مدفوعة بارتفاع غير مسبوق في عدد الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة من المخدرات

النتائج

لم تتوافق أزمة المؤثرات الأفيونية في أمريكا الشمالية مع زيادة كبيرة في عدد متعاطي المؤثرات الأفيونية، بل كانت مدفوعة بالوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة، التي نسبت في المقام الأول إلى تعاطي الفنتانيل.

وفي عام 2021، وفي أعقاب اتجاه نحو ازدياد سنوي، كان هناك أكثر من 80 000 حالة وفاة بجرعات مفرطة من المواد الأفيونية في الولايات المتحدة. ونُسب معظم هذه الوفيات، وعددها 70 000 حالة وفاة، إلى مؤثرات أفيونية صيدلانية تحتوي على مؤثرات أفيونية اصطناعية (أساسا الفنتانيل). وشكلت النساء حوالي 30 في المائة من جميع وفيات الجرعات المفرطة ومن الوفيات التي تُعزى إلى المؤثرات الأفيونية في الولايات المتحدة.

وما فتئت كندا تشهد أيضا اتجاها متزايدا في وفيات الجرعات المفرطة من المخدرات المرتبطة بانتشار المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، وخاصة الفنتانيل. وقد عُثر على الفنتانيل في 86 في المائة من العينات المأخوذة من أشخاص توفوا نتيجة لجرعة مفرطة من المؤثرات الأفيونية في النصف الأول من عام 2021. وفي عام 2021، كان هناك ما يقرب من 8 000 حالة وفاة في كندا نسبت إلى المؤثرات الأفيونية.

NUMBER OF OVERDOSE DEATHS INVOLVING OPIOIDS, UNITED STATES, 1999-2021	عدد وفيات الجرعات المفرطة المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية، الولايات المتحدة، 1999-2021
Any opioid with fentanyl	أي مؤثر أفيوني يحتوي على الفنتانيل
Any opioid without fentanyl	أي مؤثر أفيوني لا يحتوي على الفنتانيل

NUMBER OF OPIOID OVERDOSE DEATHS IN CANADA, BY QUARTER, 2016-2022	عدد الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية في كندا، على أساس ربع سنوي، 2022-2016
Q1	الربع 1
Q2	الربع 2
Q3	الربع 3
Q4	الربع 4

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والمخدرات الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

لا تزال أزمة المؤثرات الأفيونية الأخرى - الاستعمال غير الطبي للترامادول - تؤثر على بلدان في أجزاء من أفريقيا وآسيا

النتائج

الترامادول مؤثر أفيوني اصطناعي يُستخدم في تسكين الألم المتوسط والشديد، وإن كان له أيضا آثار تتعلق بتحسين المزاج. ويؤدي إعطاء جرعات من الترامادول تتجاوز متطلبات العلاج إلى نمط ارتهان يشبه ذلك الذي يحدث مع المورفين والمؤثرات الأفيونية الأخرى.

وقد أبلغت بلدان عديدة في شمال وغرب ووسط أفريقيا وفي الشرق الأدنى والشرق الأوسط وفي جنوب غرب آسيا عن وجود دلائل تشير إلى الاستعمال غير الطبي لهذا العقار المخدر. كما يُساء استعماله على نطاق واسع في بعض البلدان في مناطق أخرى. وقد تكون الفجوة الجنسانية في الاستعمال غير الطبي للترامادول أضيقت من نظيرتها في العقاقير الأخرى.

وعلى الرغم من أنه يمكن تسريب هذا العقار من سلسلة الإمداد القانونية، فإن المضبوطات في المناطق المذكورة أعلاه تشير إلى أن الترامادول المستعمل في السوق غير الطبي غالبا ما يكون منتجا مزيفا يحتوي على جرعة أعلى من المنتج الصيدلاني، ويحصل عليه من الخارج.

ويتجلى الاستعمال غير الطبي الإشكالي للترامادول في ارتفاع نسبة الأشخاص الذين يلتحقون بالعلاج من اضطرابات تعاطي الترامادول في الإمارات العربية المتحدة والعراق ومصر ونيجيريا. كما أبلغ عن أعداد كبيرة في بلدان أخرى، بما في ذلك ليبيا والنيجر وسيراليون، مما يشير في بعض الحالات إلى حدوث زيادات حادة مؤخرا في الطلب على العلاج من اضطرابات تعاطي الترامادول.

PEOPLE IN TREATMENT FOR TRAMADOL AND HEROIN USE DISORDERS IN THE COUNTRIES OF WEST AFRICA, 2016-2019	الأشخاص الذين يتلقون العلاج من اضطرابات تعاطي الترامادول والهيروين في بلدان غرب أفريقيا، 2019-2016
Rates per 100,000 population	المعدل لكل 100 000 من السكان
Liberia: Rates per 100,000 population	ليبيريا: المعدل لكل 100 000 من السكان
Tramadol	الترامادول
Heroin	الهيروين
Niger	النيجر

Togo	توغو
Burkina Faso	بوركينا فاسو
Mali	مالي
Sierra Leone	سيراليون
Senegal	السنغال
Nigeria	نيجيريا
Cabo Verde	كابو فيردي
Benin	بنين
Cote d'Ivoire	كوت ديفوار
Gambia	غامبيا
Ghana	غانا
Guinea	غينيا
Liberia	ليبيريا

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والعقاقير الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

الكيتامين يمكن أن يصبح مخدرا سائدا في بعض الفئات السكانية

النتائج

إن الاستعمال غير الطبي للكيتامين (وهو مادة مخدرة من العقاقير التفارقية لا تخضع للمراقبة الدولية ولكنها تُستخدم في الأدوية) ليس بالأمر الجديد، ففي مرحلة ما، كان الكيتامين أحد أكثر العقاقير استخداما في بعض البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا وقد أسهمت التغييرات التنظيمية في انخفاض الاستعمال غير الطبي في المنطقة، على الرغم من أن شرق وجنوب شرق آسيا لا يزالان أكثر المناطق دون الإقليمية تضررا من الاستعمال غير الطبي لهذا العقار.

وفي الآونة الأخيرة، أصبحت مناطق صنع الكيتامين غير المشروع متنوعة من الناحية الجغرافية، وانتشرت الاتجار به خارج مجموعة محدودة من البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا. وكذلك ازداد الاستعمال غير الطبي لهذا العقار مؤخرا في أجزاء من العالم خارج تلك المنطقة دون الإقليمية إلى غرب أوروبا والشرق الأوسط وعدد قليل من البلدان الأخرى في جنوب آسيا وشمال أفريقيا وأوقيانوسيا. وقد بدأ المتجرون يستكشفون سبلا جديدة لترويج الكيتامين في السوق غير المشروعة، مع ظهور خلطات تحتوي على الكيتامين مع مكونات أخرى كثيرا ما تكون غير معروفة للمتعاطين.

ونظرا لهامش الأمان الواسع نسبيا لهذا العقار، فإن الانتشار المتزايد لاستعماله غير الطبي - حيثما توفرت البيانات ذات الصلة - لم يُترجم إلى زيادة كبيرة في أعراض التسمم الحاد المرتبطة بالكيتامين، وإن كانت هناك وفيات مسجلة تُعزى إلى الكيتامين. ومع ذلك، يرتبط الاستعمال المزمن بأضرار جسدية وإدراكية لدى المتعاطين، وهناك أيضا أدلة على وجود اضطرابات ناجمة عن تعاطي الكيتامين، ولكن لا توجد علاجات محددة لمثل هذه الحالات.

QUANTITIES OF KETAMINE SEIZED BY COUNTRIES, TERRITORIES OR GEOGRAPHICAL AREAS REPORTING TO UNODC, 2001-2021	كميات الكيتامين المضبوطة حسب البلدان أو الأقاليم أو المناطق الجغرافية التي تقدم التقارير إلى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، 2001-2021
Kilogram equivalent	المعادل بالكيلوغرامات
Viet Nam	فيت نام
Spain	إسبانيا
Philippines	الفلبين
Myanmar	ميانمار
Indonesia	إندونيسيا
France	فرنسا
China	الصين
Cambodia	كمبوديا
Argentina	الأرجنتين
United Kingdom	المملكة المتحدة
South Africa	جنوب أفريقيا
Pakistan	باكستان
Malaysia	ماليزيا
India	الهند
Taiwan, Province of China	مقاطعة تايوان الصينية
Chile	شيلي
Belgium	بلجيكا
Thailand	تايلند
Russian Federation	الاتحاد الروسي
Netherlands (Kingdom of the)	هولندا (مملكة-)
Kenya	كينيا
Hungary	هنغاريا
Hong Kong, China	هونغ كونغ، الصين
Canada	كندا
Australia	أستراليا

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والمخدرات الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

شهد عام 2021 زيادة في عدد المؤثرات النفسانية الجديدة في السوق بعد عدة سنوات من الاستقرار

النتائج

يواصل المتجرون الابتكار، وبدأ نطاق المخدرات المتاحة في السوق في التوسع مرة أخرى. وشهد عام 2021 زيادة في عدد المؤثرات النفسانية الجديدة في السوق العالمية، بعد عدة سنوات من الاستقرار. وقد أُبلغ عن وجود

618 في السوق العالمية في عام 2021، ومنها 87 مادة حددت في الأونة الأخيرة. ومع ذلك، استقر عدد المؤثرات النفسانية الجديدة الأفيونية المتاحة في السوق، بل وانخفض عدد نظائر الفنتانيل بصورة طفيفة، بعد زيادات سنوية متلاحقة.

وبلغ العدد التراكمي للمؤثرات النفسانية الجديدة التي حُددت على مدى السنوات الـ15 الماضية 165 مادة في عام 2021، ووصل، وفقا للبيانات الأولية، إلى 184 مادة في عام 2022.

ولا يزال تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة عند معدلات أقل من تعاطي المخدرات التقليدية، ولكنه يمكن أن يكون مرتفعا في الأسواق المتخصصة المعنية بفئات سكانية محددة، على الرغم من أن البيانات لا تتوفر غالبا سوى في البلدان المرتفعة الدخل. وقد أصبح استعمال المؤثرات النفسانية الجديدة مهما بصورة خاصة في وسط آسيا وشرق أوروبا، وكذلك في بعض المناطق الأخرى.

NPS ON THE GLOBAL MARKET	المؤثرات النفسانية الجديدة في السوق العالمية
618 NPS on the market in 2021...	618 هو عدد المؤثرات النفسية في السوق في عام 2021 ...
... of which 87 were newly identified NPS	... منها 87 مؤثرا نفسانيا جديدا حُددت في الأونة الأخيرة
Class hallucinogens	فئة المهلوسات
Stimulants	المنشطات
Synthetic cannabinoids	القنبينات الاصطناعية
Synthetic opioids	المؤثرات الأفيونية الاصطناعية
other NPS	المؤثرات النفسانية الجديدة الأخرى

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والعقاقير الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

الاتجار بعقار "الكبتاغون" يواصل الازدهار في الشرق الأدنى والشرق الأوسط

النتائج

لا تزال سوق "الكبتاغون"، وهو مادة مصنعة بصورة غير مشروعة وتحتوي في معظم الأحيان على تركيزات مختلفة من الأمفيتامين، آخذة في النمو في الشرق الأدنى والشرق الأوسط. وبناء على افتراض أن جميع مضبوطات الأمفيتامين المبلغ عنها في المنطقة دون الإقليمية هي من عقار "الكبتاغون"، فقد تضاعفت المضبوطات من هذه المادة بالمقارنة بعام 2020، لتصل إلى مستوى قياسي بلغ 86 طنا في عام 2021.

وما زالت منطقة المغادرة الرئيسية لشحنات "الكبتاغون" هي شرق المتوسط (الجمهورية العربية السورية ولبنان)، في طريقها إلى وجهات في بلدان الخليج إما مباشرة عن طريق البر أو البحر، أو بصورة غير مباشرة في شكل شحنات عبر مناطق أخرى منها مثلا جنوب أوروبا. وإضافة إلى ذلك، تشير بعض الضبطيات إلى وجود وجهات جديدة في شمال وغرب أفريقيا، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات لفهم ما إذا كانت هذه الوجهات تشكل دروبا جديدة استُحدثت مؤخرا.

وبالتوازي مع الاتجار بعقار "الكبتاغون"، يبدو أن سوق الميثامفيتامين آخذة في التطور في الشرق الأدنى والشرق الأوسط، كما يتضح من زيادة المضبوطات من هذا العقار.

MAIN TRAFFICKING ROUTES FOR COUNTERFEIT CAPTAGON, 2021-2022	دروب الاتجار الرئيسية بعقار "الكبتاغون" المزيف، 2021-2022
SPAIN	إسبانيا
EUROPE	أوروبا
ITALY	إيطاليا
<i>Tangier</i>	طنجة
MOROCCO	المغرب
TUNISIA	تونس
GREECE	اليونان
TÜRKIYE	تركيا
<i>Antalya</i>	أنطاليا
<i>Iskederun</i>	إسكندرونة
<i>Latakia</i>	اللاذقية
LEBANON	لبنان
<i>Beirut</i>	بيروت
SYRIAN ARAB REP.	الجمهورية العربية السورية
<i>Alexandria</i>	الإسكندرية
<i>Ismailia</i>	الإسماعيلية
JORDAN	الأردن
IRAQ	العراق
<i>Aqaba</i>	العقبة
<i>Dhiba</i>	ضباء
<i>Basra</i>	البصرة
KUWAIT	الكويت
<i>Shuwaikh</i>	الشويخ
<i>Dammam</i>	الدمام
ALGERIA	الجزائر
LYBIA	ليبيا
EGYPT	مصر
<i>Manama</i>	المنامة
BAHRAIN	البحرين
<i>Doha</i>	الدوحة
<i>Dubai</i>	دبي
<i>Riyadh</i>	الرياض
<i>Jeddah</i>	جدة

QATAR	قطر
UNITED ARAB EMIRATES	الإمارات العربية المتحدة
SAUDI ARABIA	المملكة العربية السعودية
OMAN	عُمان
NIGER	النيجر
CHAD	تشاد
SUDAN	السودان
YEMEN	اليمن
NIGERIA	نيجيريا
Lagos	لاغوس
SIERRA LEONE	سيراليون
SOUTH SUDAN	جنوب السودان
To SOUTH EAST ASIA (including Singapore Malaysia)	إلى جنوب شرق آسيا (بما في ذلك سنغافورة وماليزيا)
Land routes	الدروب البرية
Sea routes	الدروب البحرية
Sea routes observed once in 2022 by countries of seizures	الدروب البحرية التي لوحظت مرة واحدة في عام 2022 من قبل البلدان التي أبلغت عن المضبوطات
Jeddah Mayor ports reporting seizures of over 1 million tablets	الموانئ الرئيسية في جدة التي تبلغ عن ضبطيات لأكثر من مليون قرص
Ports where seizures are frequently reported	الموانئ التي يكثر فيها الإبلاغ عن الضبطيات
Ports of seizures newly reported in 2022 (seizures of over 500 000 tablets)	موانئ الضبطيات التي أُبلغ عنها مؤخرا في عام 2022 (ضبطيات تزيد على 500 000 قرص)
Main airports of seizures	المطارات الرئيسية التي جرت فيها الضبطيات

لا تطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة والتسميات المستخدمة فيها على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. ولم تُرسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان.

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والمخدرات الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

تركيبات المخدرات الجديدة تشكل تحديا متزايدا بالنسبة لرصد تعاطي المخدرات وعلاجه

الرسالة الرئيسية

تأخذ سوق المخدرات في التنوع، وعلى الرغم من استمرار ظهور مؤثرات نفسانية جديدة، يتزايد الإبلاغ عن تركيبات مخدرات جديدة في أسواق المخدرات في جميع المناطق، ومعظمها خلطات من المخدرات الخاضعة للمراقبة التي قد تتضمن أيضا الأدوية الموصوفة طبيا والأدوية البيطرية والكحول والمشروبات الغازية والملونات والروائح الغذائية، وحتى المواد المخصصة للاستخدام الصناعي (مثل المواد المتطايرة والسوموم والوقود). وعلى الرغم من أن بعض هذه الخلطات لها تاريخ طويل (مثل "نياوب" (nyaope) في جنوب أفريقيا)، فإن البعض

الأخر جديد نسبياً، مثل "توسي" (tuci)، الذي يبدو أنه ينتشر بسرعة في أمريكا الجنوبية، وأنه وصل إلى أسواق المخدرات في أمريكا الشمالية وأوروبا خلال السنوات القليلة الماضية. وبالمثل، ظهر خليطان جديداً وهما happy water و k-powdered milk مؤخراً في شرق وجنوب شرق آسيا.

وفي حين تتعدد أسباب ظهور خلطات المخدرات، فإن ذلك قد يكون جزءاً من استراتيجية تسويقية لجذب المتعاطين. وفي حالات أخرى، قد يخلط الموردون مركبات مختلفة لخلق أثر دوائي جديد أو مطلوب، مما يضلل بالتالي بعض المتعاطين (على سبيل المثال، خلط المسكنات مع المؤثرات الأفيونية الاصطناعية لتوسيع نطاق الآثار المخدّمة).

ومما يزيد من صعوبة تقييم استخدام المواد الموجودة في هذه الخلطات أنه يمكن استخدام أسماء معينة لخلطات مختلفة، وأن محتوى الخلطات قد يختلف باختلاف الزمان والمكان. وقد يكون المتعاطون غير مدركين جزئياً أو كلياً لتكوين الخلطات، ويمكن أن يكون الأثر المتعلق بالتدخلات خطيراً، لا سيما في حالات طوارئ السمية الحادة. وهناك في بعض الأحيان خطر حدوث تفاعل شديد الضرر مع مواد أخرى، منها الأدوية، وعلاوة على ذلك، فكلما زاد عدد المكونات الفعالة بيولوجياً الموجودة في جسم الشخص، ازداد خطر الجرعات المفرطة. وظهور خلطات المخدرات المستجدة يجعل الأسواق غير المشروعة للمخدرات أشد ضرراً.

DRUG MARKETS ARE RAPIDLY DIVERSIFYING WITH NEW DRUG COMBINATIONS	أسواق المخدرات تأخذ في التنوع بسرعة بسبب تركيبات المخدرات الجديدة
--	---

الابتكارات في إمدادات المخدرات غير المشروعة، والمخدرات الاصطناعية

الرسالة الرئيسية

أسفرت الزيادة في الترابط الرقمي عن ابتكارات في طرق شراء المخدرات وبيعها، مما يجعل سلاسل الإمداد أقصر، ويخفض التكاليف، ويزيد من إمكانية الوصول إليها

النتائج

إن الاستخدام المتزايد للإنترنت ووسائل الاتصال الرقمية الأخرى، بما في ذلك أسواق الشبكة الخفية التي تلبى احتياجات التجارة غير المشروعة في المخدرات، ومنصات التواصل الاجتماعي وغيرها من تطبيقات الاتصال المشفرة، ييسر تجارة المخدرات بطرائق جديدة.

وتمثل أسواق الشبكة الخفية حصة صغيرة من معاملات المخدرات، ولكن تقلبها فيما يتعلق بسرعة دخول البيئات الرقمية والخروج منها، وازدياد حجم متوسط المدفوعات للمعاملة الواحدة قد يشيران إلى تزايد تخصص هذه المنصات وازدياد إقبال موزعي المخدرات عليها. وفي المقابل، تتراد أهمية منصات التواصل الاجتماعي في تيسير المعاملات الصغيرة الحجم المتعلقة بالمخدرات، نظراً لشهرتها وإمكانية وصول المشتريين إليها مباشرة. ويبدو أن المنصات الإلكترونية تُستخدم في تيسير المعاملات المتعلقة بالمخدرات المختلفة. ومن بين المخدرات التي تُشتري من خلال الإنترنت، يبدو أن الوصول إلى المؤثرات النفسانية الجديدة يتم غالباً من خلال المتاجر المتخصصة على الإنترنت والشبكة الخفية، في حين أن عمليات بيع وشراء القنب والكوكايين أكثر شيوعاً على منصات التواصل الاجتماعي.

وفيما عدا الاختلاف في كم ونوعية معاملات المخدرات، فإن المنصات الإلكترونية المختلفة تجعل الطاب على المخدرات أكثر تنوعاً من حيث فئات المتعاطين. وقد زاد الترابط الرقمي على الصعيد العالمي، وهو يؤدي إلى

تغيير الطريقة التي يشتري بها الناس المخدرات ويصلون إليها، على نحو ما حدث في السلع الأخرى. وسيوضح لاحقاً إذا كان هذا التغيير سيؤثر بشكل كبير على تعاطي المخدرات وأنماط الاتجار.

THE INTERNET: CLEAR WEB, DEEP WEB AND DARK WEB	الإنترنت: الشبكة الظاهرة والشبكة العميقة والشبكة الخفية
Internet	الإنترنت
Infrastructure consisting of a standardized set of data transfer protocols for digital information exchange.	بنية تحتية تتألف من مجموعة موحدة من بروتوكولات نقل البيانات لغرض تبادل المعلومات رقمياً.
Dark web (darknets)	الشبكة الخفية (داركنيت)
Mostly illicit activity	أنشطة غير مشروعة غالباً
Darknets, or overlay networks within the Internet that can only be accessed with specific software, configurations, or authorization, and often use a unique customized communication protocol. Two typical darknet types are social networks (usually used for file hosting with a peer-to-peer connection), and anonymity proxy networks such as Tor via an anonymized series of connections.	شبكات خفية، أو شبكات تراكب داخل الإنترنت لا يمكن الوصول إليها إلا بواسطة برامجيات أو أنساق محددة أو تحويل محدد، ويكثر أن تستخدم بروتوكول اتصال مخصص وحيد. وهناك نوعان نموذجيان من الشبكات الخفية وهما شبكات التواصل الاجتماعي (تستخدم عادة لاستضافة الملفات مع اتصال من نظير إلى نظير)، و شبكات إخفاء الهوية الوكيلية مثل شبكة "تور" التي تعمل عبر سلسلة اتصالات تحجب هويتها.
Clear web (surface web)	الشبكة الظاهرة (الشبكة السطحية)
Mostly licit activity	أنشطة مشروعة غالباً
Content indexed by standard web-search engines, accessible to anyone using the Internet.	المحتويات تقهرس بواسطة محركات البحث القياسية على الإنترنت، ويتاح لجميع مستعملي الإنترنت الاطلاع عليها.
• social networks	• شبكات التواصل الاجتماعي
• public pages/profiles	• صفحات عامة/ملفات شخصية عامة
Deep web	الشبكة العميقة
Mostly licit activity	أنشطة مشروعة غالباً
Content not indexed by standard web-search engines; content can be located and accessed by a direct URL or IP address but may require a password or other security access to get past public-	المحتويات لا تُقهرس في محركات البحث القياسية العاملة على الإنترنت؛ ويمكن تحديد موقع المحتوى والوصول إليه مباشرة عن طريق عنوان مورد موحد (URL) أو عنوان بروتوكول على الإنترنت، ولكن ذلك قد يتطلب كلمة مرور أو شكلاً آخر للوصول

website pages; includes many very common uses such as web mail, online banking, private or otherwise restricted access content and profiles.	الأمّن لغرض تجاوز صفحات مواقع الإنترنت العامة؛ وتشمل العديد من استخدامات الإنترنت الشائعة جدا مثل البريد الإلكتروني والخدمات المصرفية الإلكترونية والمحتويات وملفات التعريف التي يقيد الوصول إليها.
• online banking	• الخدمات المصرفية الإلكترونية
• social networks	• شبكات التواصل الاجتماعي
• restricted pages/profiles	• الصفحات/الملفات الشخصية التي يقيد الوصول إليها

تحولات السياسات والبحوث

الرسالة الرئيسية

زادت الابتكارات في مجال تقديم الخدمات خلال جائحة كوفيد-19 من قدرة بعض الفئات السكانية على الحصول على العلاج

النتائج

مع حالة الطوارئ في مجال الصحة العامة التي كانت موجودة في بداية جائحة كوفيد-19 والتدابير المتعلقة بها، وبخاصة التباعد الاجتماعي، ولحد من انتشار الإصابة بالعدوى، سعت العديد من الخدمات المتعلقة بالمخدرات بنشاط إلى إيجاد سبل مبتكرة للبقاء على اتصال مع زبائنها.

ومن ضمن الابتكارات في مجال الخدمات المتعلقة بالمخدرات تقديم الخدمات الصحية عن بُعد (على سبيل المثال، باستخدام الخطوط الهاتفية وأدوات الاتصال عبر الإنترنت) واستخدام استراتيجيات مختلفة لضمان الحصول على الأدوية وأدوات الحقن المعقمة (منها على سبيل المثال، زيادة عدد الجرعات التي تؤخذ إلى المنزل، أو توصيل الأدوية أو المعدات المعقمة).

وقد بدأت تظهر دراسات تقيّم أثر هذه الاستراتيجيات، معظمها في البلدان المرتفعة الدخل، وحتى الآن، كانت النتائج المبكرة إيجابية إلى حد ما: حيث زادت احتمالات استمرار المرضى في تلقي العلاج، ولبّت الخدمات احتياجات زبائن جدد، وأبلغ المرضى عن ارتفاع مستويات الرضا، وتمكنت البرامج من توفير الموارد وفي الوقت نفسه تجاوز الحواجز التقليدية التي تعيق تلقي العلاج، مثل رعاية الأطفال أو الالتزامات المهنية، والتحديات المتعلقة بالانتقال، وحتى الوصم.

ومع ذلك، لا تزال هناك بعض التحديات، منها صعوبة تنفيذ تقديم الخدمات الصحية عن بُعد في البلدان المنخفضة الدخل وبين بعض الفئات السكانية الضعيفة (مثل المشردين والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن)، والافتقار إلى الاتصال الشخصي والفحص البدني، والزيادة المحدودة المحتملة في تسريب بعض الأدوية.

STUDIES ON SERVICE INNOVATION DURING COVID-19	دراسات حول الابتكارات المتعلقة بالخدمات خلال جائحة كوفيد-19
---	---

NORTH AMERICA	أمريكا الشمالية
CENTRAL AMERICA and the CARIBBEAN	أمريكا الوسطى والكاريبية
SOUTH AMERICA	أمريكا الجنوبية
WESTERN AND CENTRAL EUROPE	غرب ووسط أوروبا
SOUTH-EASTERN EUROPE	جنوب شرق أوروبا
EASTERN EUROPE	شرق أوروبا
CENTRAL ASIA AND TRANSCAUCASIA	وسط آسيا وما وراء القوقاز
NORTH AFRICA	شمال أفريقيا
WEST AND CENTRAL AFRICA	غرب ووسط أفريقيا
EAST AFRICA	شرق أفريقيا
SOUTHERN AFRICA	الجنوب الأفريقي
NEAR AND MIDDLE EAST	الشرق الأدنى والشرق الأوسط
SOUTH-WEST ASIA	جنوب غرب آسيا
EAST AND SOUTH-EAST ASIA	شرق وجنوب شرق آسيا
SOUTH ASIA	جنوب آسيا
AUSTRALIA AND NEW ZEALAND	أستراليا ونيوزيلندا
Number of studies or reports evaluating the outcomes of approaches to ensure continuous access to medication during COVID-19	عدد الدراسات أو التقارير التي تقيم نتائج النهج الرامية إلى ضمان الوصول المستمر إلى الأدوية خلال جائحة كوفيد-19
Number of studies or reports evaluating the outcomes of telemedicine during COVID-19	عدد الدراسات أو التقارير التي تقيم نتائج التطبيق عن بُعد خلال جائحة كوفيد-19
Number of studies or reports on introduction of strategies to maintain care for people who use drugs implemented during the COVID-19 pandemic	عدد الدراسات أو التقارير عن الاستراتيجيات المستحدثة لمواصلة تقديم الرعاية إلى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات التي جرى تنفيذها خلال جائحة كوفيد-19

تحولات السياسات والبحوث

الرسالة الرئيسية

تختلف خيارات التنظيم بشأن القنب الطبي وقد تؤدي إلى نتائج مختلفة فيما يتعلق بالصحة العامة

النتائج

في العقود الأخيرة، عزز العديد من العمليات السياسية والتشريعية والقضائية الجهود الرامية إلى السماح باستعمال نبتة القنب أو المنتجات المشتقة منها للأغراض الطبية. وتتخذ منتجات القنب المستخدمة حالياً في الأغراض الطبية أشكالاً مختلفة. وعادة ما تُنظَّم المستحضرات الصيدلانية من خلال الأطر القائمة منذ زمن طويل التي تحكم المنتجات الصيدلانية، في حين أن تنظيم مستخلصات نبتة القنب ومستحضراتها المعدة حسب وصفة طبية لمريض معين وغير ذلك من المنتجات القائمة على القنب لم يبدأ إلا مؤخراً نسبياً. ومنذ عام 2020، أصبح لدى 64 بلداً أحكام في تشريعاتها تسمح بالاستعمال الطبي للمستحضرات الصيدلانية للقنبينات و/أو المنتجات القائمة على عشبة القنب. ومن بين هذه البلدان، يسمح 34 منها بالاستعمال الطبي للمنتجات القائمة على عشبة القنب.

وتختلف نُهج تنظيم القنب الطبي اختلافاً واسعاً بين البلدان، مما يؤدي إلى تفاوتات كبيرة في المنتجات المتاحة، وإمكانية وصول المرضى إليها، وآليات الإمداد، مع ما قد يترتب على ذلك من تأثيرات متفاوتة على السوق غير الطبية للقنب.

وقد قصرت بعض النظم استعمال المنتجات القائمة على القنب ذات الاستعمال الطبي على تركيبات موحدة ذات نوعية طبية، بينما تتاح طائفة واسعة من منتجات القنب في ولايات قضائية أخرى مع قليل من التدقيق والتنظيم فيما يتعلق بتركيبها أو تكوينها، أو دون تدقيق وتنظيم.

وتتباين نُهج وصول المرضى من الوصول المقيد لعدد قليل فقط من الحالات المحددة مسبقاً، إلى الإشراف المحدود بالنسبة لحالات غير محددة.

وقد تختلف أيضاً سلسلة إمداد القنب الطبي، من نظم الزراعة والإنتاج المركزية المغلقة التي تتبع معايير الجودة، مثل ممارسات التصنيع الجيدة والممارسات الزراعية الجيدة وضمان وجود المكونات الصيدلانية الفعالة من ناحية، والإمداد غير المرخص وغير المنظم للمستحضرات غير الخاضعة لمقاييس موحدة التي قد لا تلتزم بمعايير الجودة من ناحية أخرى.

ومن المرجح أن تتيح أسواق القنب الطبي التي تخضع للحد الأدنى من التنظيم والتي تشهد مصالح تجارية متنافسة إمكانية الوصول إلى استعمال القنب عموماً، بما في ذلك الاستعمال للأغراض غير الطبية؛ وقد أدت إلى تحول في الرأي العام، شجع مبادرات الناخبين الرامية إلى تقنين الاستعمال غير الطبي للقنب في عدة ولايات قضائية في أمريكا الشمالية، كما أدت إلى زيادة الاستعمال غير الطبي للقنب بين البالغين.

وفي الولايات القضائية التي تسود فيها مصالح تجارية متنافسة، تقود الجهات الصناعية أيضاً تنوع المنتجات، التي قد يحتوي بعضها على قنبينات محددة، أو مزيج من التتراهيدروكانابينول أو الكانابينديول أو كليهما بمستويات قد لا تكون مطلوبة طبياً أو آمنة للحالات التي يعلن عن المنتجات من أجلها.

ويمكن للنهج التنظيمية التي تكفل محدودية توافر المنتج، مع التوثق من السلامة والفعالية، تلبية الاحتياجات الطبية المشروعة من خلال توفير المنتجات الطبية للحالات التي تتوفر بشأنها أدلة علمية. وقد تحد هذه النهج أيضاً من احتمالات الامتداد إلى سوق الاستعمال غير الطبي أو الترفيهي.

<p>APPROACHES TO MEDICAL CANNABIS VARY WIDELY ACROSS COUNTRIES IN TERMS OF PRODUCTS AVAILABLE, PATIENT</p>	<p>تختلف النهج المتبعة إزاء القنب الطبي اختلافاً كبيراً بين البلدان من حيث المنتجات المتاحة وإمكانية وصول المرضى إليها وآليات الإمداد</p>
---	---

ACCESSIBILITY AND SUPPLY MECHANISMS	
--	--

تحولات السياسات والبحوث

الرسالة الرئيسية

تشير التطورات في السياسات والبحوث المتعلقة بالمؤثرات الإدراكية (psychedelics) أسئلة جديدة

النتائج

تستخدم المؤثرات الإدراكية حالياً في سياقات مختلفة: للاستعمال الطبي، وفي البرامج الروحية أو برامج الطب التقليدي والحفاظ على الصحة، وفي العلاج الذاتي غير الخاضع للإشراف، وكعقاقير ترفيهية.

وتتسارع التطورات العامة المتعلقة بالبحوث حول الاستعمال الطبي للمؤثرات الإدراكية، وبخاصة في البلدان المرتفعة الدخل، على نحو غير مسبوق، ومن المرجح أن يكون لها آثار واسعة النطاق على علاج مجموعة من اضطرابات الصحة العقلية، بحسب الطرق التي سيتشكل بها المشهد التنظيمي.

ويتطور المشهد التنظيمي للمؤثرات الإدراكية في الاستعمال الطبي سريعاً في بعض الولايات القضائية، على سبيل المثال في بعض ولايات الولايات المتحدة وأستراليا. وتحدث التطورات على نحو أسرع مما كان عليه الحال بالنسبة للقنب الطبي. ولم يتم بعد وضع أفضل الممارسات والمبادئ التوجيهية الإكلينيكية وبروتوكولات إدارة تناول المؤثرات الإدراكية تحت الإشراف الطبي. ويكمن الخطر في أن اعتبار المؤثرات الإدراكية علاجات لاضطرابات الصحة العقلية (وهو ما ينادي به بقوة عدد متزايد من جماعات الدعوة والمصالح التجارية) سوف يكون أسرع من تراكم الأدلة العلمية، مما يفتح السوق أمام العلاج الذاتي غير الخاضع للإشراف والاستخدام الترفيهي قبل رسوخ الاستعمال العلاجي الخاضع للإشراف. وقد يؤدي اشتراط اقتران العلاج الطبي الخاضع للإشراف بالعلاج النفسي، الذي يرجح أن يتطلب موارد كبيرة منها مهنيون مدربون وهياكل أساسية، إلى خطر عدم تمكن الجميع من الوصول إلى هذا العلاج. وقد يفضي ذلك إلى نشوء سوق سرية وغير آمنة لهذه العلاجات، مع مخاطر كامنة متمثلة في إساءة الاستعمال والتعاطي والممارسات غير المنظمة.

وهناك اهتمام تجاري متزايد للاستفادة من التطورات المتعلقة بالمؤثرات الإدراكية. فعلى سبيل المثال، تقدر توقعات السوق في المستقبل القريب أن حجم سوق العلاج بمساعدة الكيتامين سيصل إلى قيمة تتجاوز 1 بليون دولار وأن حجم سوق العلاج بمساعدة مادة الميتيلين ديوكسي ميثامفيتامين سيزيد على 2 بليون دولار في الولايات المتحدة. ومثل هذه التوقعات الاقتصادية قد تدفع الصناعة إلى ممارسة الضغط من أجل سياسات سوق غير محكمة التنظيم تزيد الأرباح بدلاً من حماية مصالح الصحة العامة.

TEXT BOX]

المؤثرات الإدراكية التي تجري مناقشات بشأنها حالياً

- المهلوسات التقليدية أو المؤثرات الإدراكية، مثل ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD)، والسيلوسيبين، وثنائي ميثيل التريبتامين، والمسكالين
- الإنتاكتوجينات (Entactogens)، مثل مادة 3،4-الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA)
- العقاقير التفارقية، مثل الفينيسكلدين والكيتامين

[END OF TEXT BOX]

BALANCING ACCESS AND SAFETY WITH INTERNATIONAL CON- TROLLED DRUGS	تحقيق التوازن بين إمكانية الحصول على المخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية والسلامة
access and availability for medical use	إمكانية الحصول عليها وتوافرها للاستعمال الطبي
prevention of diversion and non-medical use	منع التسريب والاستعمال غير الطبي

مسرد المصطلحات

الارتهاان - يُعرّف في التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة (التنقيح العاشر) بأنه مجموعة من الظواهر الفسيولوجية والسلوكية والإدراكية التي تنتج بعد تعاطي المخدرات المتكرر، والتي تشمل في العادة الرغبة الشديدة في تناول المخدر، وصعوبة التحكم في تعاطيه، والإصرار عليه بالرغم من عواقبه الضارة، وإعطائه الأولوية على غيره من الأنشطة والالتزامات، وازدياد درجة تحمله، وأحيانا الأعراض البدنية للانقطاع عن التعاطي.

الاستعمال الضار لمواد الإدمان - يُعرّف في التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة (التنقيح العاشر) بوصفه نمطا من الاستعمال يلحق الضرر بالصحة البدنية أو العقلية.

الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات/الأشخاص المصابون باضطرابات تعاطي المخدرات - مجموعة فرعية من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. ويُعتبر الاستعمال الضار لمواد الإدمان والارتهاان لها سمتان من سمات اضطرابات تعاطي المخدرات. ويحتاج الأشخاص المصابون بهذه الاضطرابات إلى العلاج والرعاية الصحية والاجتماعية وإعادة التأهيل.

اضطرابات تعاطي مواد الإدمان أو المخدرات - يُشار إليها في دليل الاضطرابات العقلية التشخيصي والإحصائي (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (الطبعة الخامسة) على أنها أنماط من الأعراض تتجم عن التعاطي المتكرر لمادة ما رغم مواجهة مشاكل أو خلل في الحياة اليومية نتيجة لتعاطيها. وتبعا لعدد الأعراض المحددة، يمكن أن تكون اضطرابات تعاطي مواد الإدمان معتدلة أو متوسطة أو شديدة.

الأفيونيات - مجموعة فرعية من المؤثرات الأفيونية تضم مختلف المنتجات المشتقة من نبتة خشخاش الأفيون، وتشمل الأفيون والمورفين والهيريون. الأمفيتامينات - مجموعة من المنشطات الأمفيتامينية تشمل الأمفيتامين والميثامفيتامين.

تعاطي/تناول المخدرات (أو العقاقير) - استعمال المؤثرات النفسانية الخاضعة للمراقبة لأغراض غير طبية وغير علمية، ما لم يذكر خلاف ذلك.

عجينة الكوكا (أو قاعدة الكوكا) - مستخلص من أوراق شجيرة الكوكا. وينتج الكوكايين (القاعدة والهيدروكلوريد) من تنقية عجينة الكوكا. الفنتانيولات - الفنتانيل ونظائره.

كوكايين "الكراك" - قاعدة الكوكايين المنتجة من هيدروكلوريد الكوكايين عن طريق عمليات تحويل تجعله مناسباً للتدخين.

متعاطو المخدرات الإشباليون - الأشخاص الذين يستهلكون المخدرات استهلاكاً ينطوي على مخاطر شديدة. ومنهم، على سبيل المثال، الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن و/أو الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات يوميا و/أو الأشخاص الذين تشخص إصابتهم على أنها اضطرابات تعاطي المخدرات (تعاط ضار للمخدرات أو الارتهاان لها)، استنادا إلى المعايير السريرية الواردة في "دليل الاضطرابات العقلية التشخيصي والإحصائي" (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (الطبعة الخامسة) الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكية، أو "التصنيف الدولي للأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة" (International Classification of Diseases and Related Health Problems) (التنقيح العاشر) الصادر عن منظمة الصحة العالمية.

معدل الانتشار السنوي - مجموع عدد الأشخاص المندرجين في فئة عمرية معينة الذين تناولوا عقارا معيناً مرة واحدة على الأقل في العام السابق، مقسوما على عدد الأشخاص المندرجين في تلك الفئة العمرية، ومُعبرا عنه بنسبة مئوية.

ملح الكوكايين - هيدروكلوريد الكوكايين.

المنشطات الأمفيتامينية - مجموعة مواد مؤلفة من منشطات اصطناعية أُخضعت للمراقبة الدولية بموجب اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، التي تشمل الأمفيتامين والميثامفيتامين والميثكاثينون ومواد فئة "الإكستاسي" (3،4-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) ونظائره).

المؤثرات النفسانية الجديدة - مواد تعاط، إما في شكل نقي أو في شكل مستحضر، غير خاضعة للمراقبة بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 أو اتفاقية سنة 1971، ولكن قد تشكل خطراً على الصحة العامة. وفي هذا السياق، لا تشير عبارة "الجديدة" بالضرورة إلى مواد استتبت حديثاً بل إلى مواد أصبحت متاحة حديثاً.

المؤثرات الأفيونية - مصطلح عام يشير إلى الأفيونيات ونظائرها الاصطناعية (أساساً المؤثرات الأفيونية التي تستوجب وصفة طبية أو الأدوية الأفيونية)، والمكونات التي تُخلَق في الجسم.

الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج اضطرابات تعاطي المخدرات - الهدف من "الوقاية من تعاطي المخدرات" هو منع أو تأخير بدء تناول المخدرات، وكذلك الوقاية من الإصابة بالاضطرابات الناشئة عنه أو تأخيرها. وحالما يصاب شخص باضطراب من اضطرابات تعاطي المخدرات، يصبح في حاجة إلى العلاج والرعاية وإعادة التأهيل.

المجموعات الإقليمية

يستخدم تقرير المخدرات العالمي عدداً من التسميات الإقليمية ودون الإقليمية. وهذه التسميات ليست رسمية، وهي معرّفة على النحو التالي:

أفريقيا

- < شرق أفريقيا: إثيوبيا، إريتريا، أوغندا، بوروندي، جزر القمر، جمهورية تنزانيا المتحدة، جنوب السودان، جيبوتي، رواندا، شيشيل، الصومال، كينيا، مايوت، مدغشقر، موريشيوس
- < شمال أفريقيا: تونس، الجزائر، السودان، ليبيا، مصر، المغرب
- < الجنوب الأفريقي: إسواتيني، أنغولا، بوتسوانا، جنوب أفريقيا، ريونيون، زامبيا، زيمبابوي، ليسوتو، ملاوي، موزامبيق، ناميبيا
- < غرب ووسط أفريقيا: بنن، بوركينا فاسو، تشاد، توغو، جمهورية أفريقيا الوسطى، جمهورية الكونغو الديمقراطية، سان تومي وبرينسيبي، سانت هيلينا، السنغال، سيراليون، غابون، غامبيا، غانا، غينيا، غينيا الاستوائية، غينيا-بيساو، كابو فيردي، الكامرون، كوت ديفوار، الكونغو، ليبيريا، مالي، موريتانيا، النيجر، نيجيريا

القارة الأمريكية

- < الكاريبي: أروبا، أنتيغوا وبربودا، أنغويلا، بربادوس، بورتوريكو، بونير - هولندا (مملكة-)⁽¹⁾، ترينيداد وتوباغو، جامايكا، جزر البهاما، جزر تركس وكايكوس، جزر فرجن البريطانية، جزر فرجن التابعة للولايات المتحدة، جزر كايمان، الجمهورية الدومينيكية، دومينيكا، سابا - هولندا (مملكة-)، سانت فنسنت وجزر غرينادين، سانت كيتس ونيفيس، سانت لوسيا، سانت مارتن، سانت يوستاتيويس - هولندا (مملكة-)، غرينادا، غواديلوب، كوبا، كوراساو، مارتينيك، مونتسيرات، هايتي
- < أمريكا الوسطى: بليز، بنما، السلفادور، غواتيمالا، كوستاريكا، نيكاراغوا، هندوراس
- < أمريكا الشمالية: برمودا، سان بيير ومكيلون، غرينلند، كندا، المكسيك، الولايات المتحدة الأمريكية
- < أمريكا الجنوبية: الأرجنتين، إكوادور، أوروغواي، باراغواي، البرازيل، بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)، بيرو، جزر فوكلاند (مالفيناس)، سورينام، شيلي، غيانا، فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، كولومبيا

آسيا

- < وسط آسيا وما وراء القوقاز: أذربيجان، أرمينيا، أوزبكستان، تركمانستان، جورجيا، طاجيكستان، قيرغيزستان، كازاخستان

(1) اعتباراً من 3 آذار/مارس 2023، استعوض عن اسم "هولندا" باسم "هولندا (مملكة-)" باعتباره الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

- < شرق وجنوب شرق آسيا: إندونيسيا، بروني دار السلام، تايلند، تيمور-ليشتي، جمهورية كوريا، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، سنغافورة، الصين، الفلبين، فييت نام، كمبوديا، ماليزيا، مقاطعة تايوان الصينية، ماكاو (الصين)، منغوليا، ميانمار، هونغ كونغ (الصين)، اليابان
- < جنوب غرب آسيا: أفغانستان، إيران (جمهورية-الإسلامية)، باكستان
- < الشرق الأدنى والشرق الأوسط: الأردن، إسرائيل، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، الجمهورية العربية السورية، دولة فلسطين، العراق، عُمان، قطر، الكويت، لبنان، المملكة العربية السعودية، اليمن
- < جنوب آسيا: بنغلاديش، بوتان، سري لانكا، ملديف، نيبال، الهند

أوروبا

- < شرق أوروبا: الاتحاد الروسي، أوكرانيا، بيلاروس، جمهورية مولدوفا
- < جنوب شرق أوروبا: ألبانيا، بلغاريا، البوسنة والهرسك، تركيا، الجبل الأسود، رومانيا، صربيا، كرواتيا، كوسوفو⁽²⁾، مقدونيا الشمالية
- < غرب ووسط أوروبا: إسبانيا، إستونيا، ألمانيا، أندورا، أيرلندا، آيسلندا، إيطاليا، البرتغال، بلجيكا، بولندا، تشيكيا، جبل طارق، جزر فارو، الدانمرك، سان مارينو، سلوفاكيا، سلوفينيا، السويد، سويسرا، فرنسا، فنلندا، قبرص، الكرسي الرسولي، لاتفيا، لكسمبرغ، ليتوانيا، ليختنشتاين، مالطة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، موناكو، النرويج، النمسا، هنغاريا، هولندا (مملكة-)، اليونان

أوقيانوسيا

- < أستراليا ونيوزيلندا: أستراليا، نيوزيلندا
- < بولينيزيا: بولينيزيا الفرنسية، توفالو، توكيلاو، تونغا، جزر كوك، جزر واليس وفوتونا، ساموا، نيوي
- < ميلانيزيا: بابوا غينيا الجديدة، جزر سليمان، فانواتو، فيجي، كاليدونيا الجديدة
- < ميكرونيزيا: بالاو، جزر مارشال، جزر ماريانا الشمالية، غوام، كيريباس، ميكرونيزيا (ولايات-الموحدة)، ناورو

(2) تُفهم أي إشارة إلى كوسوفو بالمعنى الوارد في قرار مجلس الأمن 1244 (1999).

UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Vienna International Centre, PO Box 500, 1400 Vienna, Austria

UNODC

Research

الهاتف: 0-26060-0 (1) (43)+، الفاكس: 26060-5866 (1) (43)+، الموقع على الإنترنت: www.unodc.org

يعرض تقرير المخدرات العالمي هذا العام، للمرة الأولى منذ بدء صدوره، أحدث التقديرات والاتجاهات في عرض المخدرات والطلب عليها على الصعيد العالمي والإقليمي ودون الإقليمي في شكل تفاعلي سهل الاستخدام متاح على الإنترنت. وجرى تصميم الجزء الجديد المتاح على الإنترنت لتعزيز وتبسيط الوصول إلى المعلومات الوفيرة المقدمة في التقرير من خلال عرض البيانات في شكل نتائج رئيسية موجزة مدعومة برسوم بيانية تفاعلية ومخططات بيانية وخرائط.

وفي حين يتخذ الكتيب 1 شكل خلاصة وافية تستند إلى تحليل النتائج الرئيسية للجزء المتاح على الإنترنت والكتيب المواضيعي 2، توفر نقاط الاهتمام الخاصة إطاراً للنقاط المستخلصة والاستنتاجات الرئيسية والآثار على صعيد السياسات العامة التي يمكن استخلاصها منها. وبالإضافة إلى تقديم تحليل متعمق للتطورات الرئيسية والاتجاهات الناشئة في أسواق مخدرات مختارة، بما في ذلك في البلدان التي تشهد حالياً نزاعات، يركز الكتيب 2 على المسائل المعاصرة المتعلقة بالمخدرات. ويُستهل الكتيب بإلقاء نظرة على التحديات التي تمثلها المخدرات الاصطناعية فيما يتعلق بإنفاذ القانون، سواء من حيث تزايد قوة مفعولها أو قدرتها على التكيف وسهولة صنعها، وسلاسل توريدها الأقصر، وانخفاض الخطر، وانخفاض تكاليف الإنتاج مقارنة بالمخدرات الطبيعية المنشأ. ويُنظر في التحديات الأخرى التي تواجه إنفاذ القانون في سياق الاستخدام المتزايد لمنصات وسائل التواصل الاجتماعي في شراء وبيع المخدرات عبر الإنترنت. ويدرس الكتيب 2 أيضاً نُهج تنظيم سوق القنب الطبي في بلدان مختلفة وقيم التطورات الأخيرة المحيطة بالاستخدام العلاجي والروحي وغير الطبي للمواد المعروفة باعتبارها مؤثرات إدراكية (psychedelics). ويركز الجزء المتبقي من الكتيب على المسائل المتعلقة بالمخدرات في سياقات محددة، منها حوض الأمازون، حيث يشكل تقاطع جرائم المخدرات والجرائم التي تضر بالبيئة تهديداً للنظم الإيكولوجية الطبيعية والبشرية. كما يناقش الكتيب عوامل الخطر بالنسبة للسكان النازحين قسراً واحتمال تعرضهم لاضطرابات تعاطي المخدرات، ويلخص النتائج المؤقتة للابتكارات والتعديلات التي شهدتها الخدمات المقدمة لمتعاطي المخدرات خلال جائحة كوفيد-19.

ولا يقتصر هدف تقرير المخدرات العالمي 2023 على تعزيز التعاون الدولي لمواجهة أثر مشكلة المخدرات العالمية على الصحة والحوكمة والأمن فحسب، بل يهدف أيضاً إلى مساعدة الدول الأعضاء على توفيق ومعالجة التهديدات التي تشكلها أسواق المخدرات والتخفيف من عواقبها.

وتقرير المخدرات العالمي 2023 منشور على الموقع الشبكي للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة:

<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>

والجزء المتاح على الإنترنت منشور على الموقع الشبكي للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة:

<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2023-online-segment.html>

ISBN: 978-92-1-300070-0