

## مواد مخدر در اسناد حقوق جنایی بین المللی و ملی و اثر گذاری مقررات بین المللی بر قوانین ملی جمهوری اسلامی ایران



مجموعه گزارش های راهبردی در حوزه مواد مخدر در راستای بررسی، تحلیل و تبیین ابعاد و موفقه های سیاست های کلی نظام طراحی شده است. هر اثر نتیجه یک پژوهش علمی و با بررسی تحلیلی است، که به یکی از ابعاد بنیادی و کاربردی سیاست ها توجه دارد. با توجه به اینکه سیاست های کلی در بازه محور پرونده های نظام را در حوزه مبارزه با مواد مخدر، ارائه می دهد، بنابراین لازم است هر محور از دیدگاه دست اندرکاران، اساتید دانشگاه، پژوهشگران و مسئولین اجرایی مورد تأمل و بررسی قرار گیرد. کمیته تخصصی مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام با دارا دین نظر به پژوهش ها و بررسی های انجام شده پیرامون مولفه های اساسی سیاست های کلی بازه گانه به مناسبت هر محور تخصصی تحلیل ها و گزارشات راهبردی را ارائه دهد.

گزارش راهبردی  
کمیته مبارزه با مواد مخدر

### سیاست پژوهی مواد مخدر (3)

---



گزارش راهبردی

## مواد مخدر در اسناد حقوق جنایی بین‌المللی و ملی و اثرگذاری مقررات بین‌المللی بر قوانین ملی جمهوری اسلامی ایران

نویسندگان:

دکتر سید حسن اسعدی

دکتر جهانبخش سنجابی شیرازی

کمیته مبارزه با مواد مخدر  
دیپارتمان خانه مجمع تشخیص مصلحت نظام

### مواد مخدر در اسناد حقوق جنایی بین‌المللی و ملی

و اثرگذاری مقررات بین‌المللی بر قوانین ملی جمهوری اسلامی ایران

- نویسندگان: دکتر سید حسن اسعدی/ دکتر جهانبخش سنجایی شیرازی ● زیر نظر: کمیته مبارزه با موادمخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام ● طراحی و چاپ: جامعه و فرهنگ ● شمارگان: 1000 نسخه

---

همه حقوق مترتب بر این اثر متعلق به کمیته مبارزه با موادمخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام است. استفاده از مطالب مندرج در این گزارش با ذکر ماخذ بلامانع است.

---

مسئولیت محتوای این گزارش بر عهده نویسندگان است.

هرگونه پیشنهاد را به آدرس ذیل ارسال نمایید:

کمیته مبارزه با موادمخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام

تهران بلوار میرداماد، نفت شمالی بین کوچه چهارم و ششم، شماره 10

تلفن: 22277261

### بسمه تعالی

رؤسای محترم قوای سه‌گانه جمهوری اسلامی ایران دامت توفیقاته با سلام و تحیت، سیاست‌های کلی در باب موادمخدر نهایی و ابلاغ گردید، ولی این نگرانی همچنان باقی است که دست اندرکاران، بلای بزرگ و تهدید عظیمی را که از این سو متوجه کشور است به درستی برآورده نکنند و بازهم مشکلات بر روی هم متراکم شود. لذا از آقایان محترم انتظار می‌رود که هر کدام سهم دستگاه خود در اجرائی کردن این سیاست‌ها را با سرعت و قاطعیت و بدون فوت وقت به مرحله ی عمل برسانند.

والسلام علیکم

سید علی خامنه‌ای

85/7/10

امریه رهبر معظم انقلاب اسلامی حضرت آیت الله خامنه‌ای «مدظله العالی»  
در مورد اجرای سیاست‌های کلی نظام در امر مبارزه با موادمخدر



## فهرست مطالب

9	پیشگفتار
11	مقدمه
14	تعاریف و کلیات مواد مخدر
16	مبانی و تعاریف اعتیاد و سوء مصرف
18	مواد مخدر در اسناد حقوق جنایی بین‌المللی و اثرگذاری مقررات بین‌المللی بر قوانین ملی
23	مهم‌ترین متغیرهای اثرگذار در تصویب قانون تحدید تریاک 1289
25	موضوعات مهم کنوانسیون تریاک لاهه 1914 و تأثیر آن در تصویب قانون انحصار دولتی تریاک ایران
26	تأثیر کنوانسیون بین‌المللی تریاک مورخ 1925 ژنو بر مقررات داخلی ایران
27	اثرگذاری کنوانسیون تحدید ساخت و تنظیم توزیع مواد مخدر 1931 ژنو بر سیر قانونگذاری مبارزه با مواد مخدر در ایران
27	پروتکل اصلاح کنوانسیون 1912 و...، 1946 در سال 1946
27	واکاوای پروتکل تحدید و تنظیم کشت گیاه خشخاش، تولید و تجارت عمده بین‌المللی و استفاده از تریاک 1953، نیویورک؛ قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک 1334؛ و الحاق به این پروتکل
30	متغیرهای مؤثر در تصویب قانون اجازه‌ی کشت محدود خشخاش و صدور تریاک سال 1347
32	اثرپذیری مقررات داخلی از معاهده‌ی واحده‌ی مواد مخدر 1961
33	تأثیر کنوانسیون مواد روانگردان در تصویب قانون مربوط به مواد روانگردان سال 1354
34	اثرپذیری مقررات داخلی ایران از کنوانسیون مبارزه با قاچاق مواد مخدر و روانگردان
36	واکاوای اثرپذیری مقررات داخلی ایران از کنوانسیون مبارزه با قاچاق مواد مخدر و روانگردان سال 1988 وین
37	بحث و نتیجه‌گیری
39	منابع





## به نام خدا

### مقدمه

یکی از دلایل پیچیده بودن معضل موادمخدر در کشور و در سراسر جهان، ارتباط آن با دیگر حوزه‌های زندگی و جامعه است، به گونه‌ای که می‌توان از رابطه موادمخدر با اقتصاد، سیاست، اجتماع، فرهنگ، امنیت و ... سخن گفت. انعکاس و برجسته سازی رابطه موادمخدر با همه شئون زندگی و به تعبیر بهتر «اجتماعی نشان دادن» این مساله برای تصمیم سازان و تصمیم گیران می تواند در درگیر ساختن ذهن مسئولان و مدیران کشور در بخش و رده‌های مختلف با این معضل و جلب مشارکت آنها در مقابله با این پدیده، بویژه در «امر سیاست‌گذاری» و «ارزیابی سیاست‌های کلی ابلاغی» نقش قابل ملاحظه‌ای داشته باشد.

واقعیت این است که به برکت انقلاب اسلامی، پرده از توطئه شومی به نام موادمخدر در کشور برداشته شد و امام راحل (ره) و مقام معظم رهبری همواره توجه ویژه‌ای به این مساله داشته‌اند و همه بخش‌های نظام را در کاهش اثرات زیانبار سوء مصرف و قاچاق موادمخدر و پیامدهای هزینه‌ساز آن مسئول دانسته‌اند. اما متأسفانه مرور زمان و مسائل جاری و محسوس، منجر به این می‌شود که این موضوع مهم گاهی اولویت خود را از دست داده و از منظر توجه مسئولان ذیربط خارج شود، که این غفلت پیامدهای زیانبار و گاه غیر قابل جبرانی برای کشور دارد. بنابراین لازم است از طرق مختلف مانع این فراموشی راهبردی شده و اهمیت و حساسیت مساله به طور مستمر برای مسئولان یادآوری گردد.

به رغم تلاش‌ها و هزینه‌های فراوانی که تاکنون جهت حل این معضل و یا کاهش آسیب‌های آن انجام شده، موضوع موادمخدر همچنان یک موضوع جدی و هشدار دهنده برای جامعه ایرانی است. از این رو تلاش برای مواجهه عالمانه، موثر و فراگیر با این معضل بیش از پیش ضروری می‌نماید. یکی از بخش‌هایی که همواره باید مورد توجه قرار گیرد، انجام پژوهش و اقدامات اندیشگی است. هر چه اندیشه ورزی در حوزه موادمخدر افزایش یابد (که در سیاست‌های کلی نظام نیز بر آن تاکید شده است) نتایج قابل قبول تر و موثرتری نیز بدست خواهد آمد. این گزارش از جمله گزارش‌های راهبردی تهیه شده در این کمیته است که به موضوع "موادمخدر در اسناد حقوق جنایی بین‌المللی و ملی و اثرگذاری مقررات بین‌المللی بر قوانین ملی جمهوری اسلامی ایرانی" پرداخته است. لازم است از زحمات جناب آقایان دکتر سید حسن اسعدی و دکتر جهانبخش سنجایی شیرازی در تهیه این گزارش تقدیر و تشکر نمایم.

علی هاشمی

رئیس کمیته مبارزه با موادمخدر

## موادمخدر در اسناد حقوق جنایی بین‌المللی و ملی و اثرگذاری مقررات بین‌المللی بر قوانین ملی جمهوری اسلامی ایران

### مقدمه

اگرچه سابقه تاریخی استفاده از گرز خشخاش و مصرف شیوهی مترشحه از آن به شش هزار سال قبل برمی‌گردد، چنانکه در لوحه‌های سومری‌ها در حدود شش هزار سال پیش از آن با نام «گیاه شادی‌بخش» یاد شده و شماری از مردم برخی کشورها در قرون وسطی (عصر اسکولاستیک)، رنسانس، سده‌های شانزدهم و هجدهم و عصر تجدد و روشنگر به تریاک معتاد بودند، ولی شیوع اعتیاد مزمن به این ماده‌ی افیونی در سده‌ی هجدهم در بسیاری از کشورها به صورت مشکل در آمد و در قرن نوزدهم گرفتارترین کشورها، چین بود که معتادان این کشور در اواخر قرن نوزدهم به چهل میلیون نفر تخمین زده می‌شد.

در کشورهای دیگری مانند انگلستان، هند، فیلیپین، مالزی، ژاپن و تعدادی از کشورهای اروپایی، امریکایی، عربی و... اعتیاد به تریاک در قرن هجدهم وجود داشت و در سده‌ی نوزدهم فراگیر شد، چون قاچاق و سوءمصرف مواد افیونی در اوایل قرن بیستم به صورت معضل بین‌المللی در آمده بود. از سال 1909 میلادی نمایندگان سیزده کشور که ایران هم یکی از آنها بود در شانگهای چین به طور مکرر طی چند سال گرد هم آمدند تا برای مقابله با قاچاق مواد افیونی و محدود کردن استفاده از تریاک به موارد پزشکی و تحقیقات علمی تصمیماتی اتخاذ و راهبردهایی ارائه دهند. اگر کنوانسیون‌های بین‌المللی که نخستین آنها کنوانسیون تریاک لاهه - که از 1912 تا 1914 میلادی به امضای یازده دولت رسید - و آخرین آنها کنوانسیون مقابله با قاچاق موادمخدر و روانگردان (1988م) است و از ده کنوانسیون و پرتکل بیش‌ترند، بررسی شوند ملاحظه خواهد شد که تا تشکیل سازمان ملل متحد به جای جامعه‌ی ملل و حتی در دهه‌ی 1960 مباحثات درباره‌ی موادمخدر با منع گیاهی بوده و

بحث‌های مربوط به مواد روانگردان صناعی در سال‌های آخر دهه‌ی 1360 آغاز شده که منجر به تدوین و تصویب کنوانسیون 1971 گردیده و مواد روانگردان صناعی تحت کنترل بین‌المللی درآمده است. در هر حال معضل قاچاق و سوءمصرف مواد مخدر با ورود مواد روانگردان صناعی به گروه مواد تحت کنترل، به مراتب پیچیده‌تر شده است. هم اکنون جداول منضم به کنوانسیون‌های 1961، 1971 و 1988 به ده فهرست بالغ شده و موادی که مشکوک به اعتیادزایی باشند معمولاً تا تعیین تکلیف در فهرست شماره‌ی 4 منظور می‌شوند. طبق گزارش‌ها هم اکنون مواد مخدر صناعی با بیش از 250 نام تجاری به بازارهای زیرزمینی عرضه می‌شوند که باعث تغییر الگوی مصرف از مواد مخدر سنتی کم‌خطر به مواد مخدر صناعی پرخطر و پائین آمدن سن مبتلایان به اعتیاد به مواد مورد سوءمصرف نیز شده و از طرفی شناخت انواع آن‌ها هم برای مأموران مبارزه با مواد مخدر و روانگردان دشوار گردیده است. متأسفانه کشور ما که از حدود یک قرن پیش بر اثر موقعیت جغرافیایی درگیر قاچاق و ترانزیت مواد افیونی از کشورهای همسایه‌ی شرقی به خصوص افغانستان به مسیر بالکان بوده و هست اکنون گرفتار قاچاق مواد مخدر صناعی به داخل کشور هم شده است که آشنایی ناکافی مأموران مبارزه با شماری از این مواد، کشف آن‌ها را با اشکال بیشتری مواجه کرده است. طبق گزارش سال (2007) دفتر پیشگیری از جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد (UNODC) حدود دویست و پنجاه میلیون نفر در جهان و طبق برخی گزارش‌های غیرقطعی کشوری حدود چهار میلیون نفر در ایران در سال جاری (1386) در دام مواد مخدر طبیعی، نیمه مصنوع و مصنوع اسیر هستند که باید برای رهایی آن‌ها چاره‌ای اندیشید و به طور قطع با برخوردهای سرکوبگرانه‌ی سوءمصرف‌کنندگان، نمی‌توان آن‌ها را از اسارت اعتیاد به مواد مخدر نجات داد. برخی از کشورها با صرف هزینه‌های سنگین و اجرای برنامه‌های کاربردی ارزیابی علمی شده‌ی پیشگیری مراحل اول و دوم و حتی پیشگیری زیربنایی موفق شده‌اند از شمار افرادی که به دام

اعتیاد مزمن می‌افتند بکاهند و حتی شماری از معتادان مزمن را با روش‌های تأیید شده‌ی علمی (پیشگیری مرحله‌ی سوم) به کنش قبل از اعتیاد برگردانند، ولی در ایران که به ارزیابی علمی راهبردهای اجرائی کم‌تر توجه شده و می‌شود و اغلب برنامه‌ها به صورت مقطعی و گهگاه سلیقه‌ای و بدون مبنای علمی مورد اجرا قرار می‌گیرد، متأسفانه توفیقی در بُعد پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر حاصل نشده و حتی در برخی آمارهای کشوری نرخ افزایش 2 درصدی و یا بیش‌تر سوءمصرف‌کنندگان را پیش‌بینی کرده‌اند.

در کشور ایران باید با نظارت پیگیر افرادی دلسوز و صالح و اجرای برنامه‌های کاربردی راهبردهای پیشگیری مسبوق به اجرای پایلوت و ارزیابی شده از روآوری بیش‌تر به سوءمصرف مواد مخدر به ویژه در گروه سنی نوجوان و جوان که بیش‌تر در معرض خطراند پیشگیری و در محتوای برنامه‌های پیشگیری فرهنگی - آموزشی علاوه بر اینکه ارزش‌های فرهنگی، اجتماعی عموم لحاظ گردد بایستی ویژگی‌های گروه مخاطب هم در نظر گرفته شود. تأکید می‌شود اجرای برنامه‌های تبلیغی - فرهنگی کوپ‌عام (بدون در نظر گرفتن گروه‌های مخاطب خاص) و یا مبالغه‌آمیز و بزرگ‌نمایی غیرواقعی زبان‌های مواد مورد سوءمصرف، در درازمدت، اثر مفیدی نخواهد داشت کاستن از شمار متقاضیان سوءمصرف مواد در کاهش عرضه نیز اثر خواهد گذاشت؛ ولی بدون تردید برنامه‌ها باید تلفیقی و جامع‌نگر باشد و برای مقابله با تقاضا و عرضه‌ی مواد مخدر به طور توأم و با هماهنگی تمام اعضای ستاد مبارزه با مواد مخدر و تشکل‌های مردمی اقدام شود. عدم دسترسی به مواد مخدر و روانگردان از جمله و بلکه نخستین و مهم‌ترین عامل بازدارنده از سوءمصرف مواد مخدر است، همچنین داشتن سازمانی کارا که بتواند فعالیت‌های مقامات عضو ستاد مبارزه با مواد مخدر را هماهنگ کند و سیاستگذاری‌های مستمر در جهت بهبود روش‌های مقابله با عرضه و تقاضا به اعضای ستاد ارائه نماید و با احساس مسؤولیت ملی و جهانی به طور دایم در حال فعالیت باشد، پیش‌شرط موفقیت در مبارزه با مواد مخدر است. ریشه‌کنی قاچاق و

ترانزیت مواد مخدر و کاستن از شمار سؤمصرف‌کنندگان مواد مخدر در یک جمعیت جوان متجاوز از هفتاد میلیون نفر که بسیاری از سؤمصرف‌کنندگان هروئینی تزریقی هستند و علاوه بر زیان‌های خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی، باعث اشاعه‌ی بیش از 60 درصد از موارد ابتلا به بیماری مهلک ایدز می‌باشند و سلامت کل جامعه را به خطر می‌اندازند، وجود قانونی جامع، مانع و بدون ابهام و اقدامات جدی مردانی سترک و دلسوخته را می‌طلبد. در این راستاست که با مطرح کردن عوامل مؤثر در تشدید و تخفیف مشکل مولتی فاکتوریال قاچاق و سؤمصرف مواد مخدر، سیاست‌های کلی در مجمع تشخیص مصلحت نظام مورد بحث قرار گرفته و راهبردهای مؤثر و کارا برای مبارزه با قاچاق، ترانزیت سؤمصرف مواد مخدر مشخص و تصویب می‌شود. در این پژوهش که تبیینی با رویکردهای حقوقی، فقهی، اجتماعی و فرهنگی از فرایند بررسی سیاست‌های کلی نظام برای مبارزه با مواد مخدر است، تلاش شده درباره‌ی این معضل پیچیده و بغرنج مباحثی استدلالی و به خصوص حقوقی که ارائه دهنده‌ی راهبردهای کاربردی مفید مبارزه با معضل مواد مخدر است ارائه شود.

### تعاریف و کلیات مواد مخدر:

منظور از مواد مخدر در این مقاله در مواردی که بدون روانگردان ذکر شده، معنای عام مصطلح آن است و شامل تمام موادی می‌باشد که مورد سؤمصرف واقع می‌شود و در جداول اصلاح شده‌ی پیوست کنوانسیون‌های 1961، 1971 و 1988، مقررات کشوری و قانون مبارزه با مواد مخدر آمده و به تبعیت از عنوان «هیأت کنترل بین‌المللی مواد مخدر» است که تمام مواد مورد سؤمصرف اعم از مواد مخدر، روانگردان و پیش‌سازها را کنترل می‌کند و محدود به مواد تخدیرکننده‌ی افیونی که مخدر به معنای خاص است نمی‌باشد. مواد روانگردان که اصطلاح مواد مخدر را نیز پوشش می‌دهد، سه واژه‌ی ترکیبی، توصیفی و ترجمه‌ی فارسی اصطلاح انگلیسی "Psychotropic Substances" است که در لغت‌نامه‌ی بزرگ وبسترز و دیگر

لغت‌نامه‌های تخصصی انگلیسی‌زبان به «داروهای اثرگذار روی مغز» [drugs acting on Mind] معنا شده است. «مواد روانگردان» در بند ط ماده‌ی 1 قانون الحاق به «کنوانسیون 1988 سازمان ملل متحد برای مقابله با قاچاق موادمخدر و روانگردان» که از قوانین داخلی کشور ما است، به شرح زیر تعریف گردیده است: «داروهای روانگردان به معنای هرگونه ماده‌ی طبیعی و یا ترکیبی مندرج در جداول 1، 2، 3 و 4 کنوانسیون داروهای روانگردان مصوب 1971 می‌باشد.»

در بندهای 1 و 2 بند الف فراز 4 ماده‌ی 2 قانون الحاق به کنوانسیون مواد روانگردان اثرات زیر برای مواد روانگردان ذکر شده است: «اعتیادآور، تحریک و یا سست شدن سیستم عصبی مرکزی که منجر به توهم و یا اختلالاتی در کارکرد حرکتی یا افکار یا رفتار یا درک یا خلق و خوی می‌گردد». دکتر کارل پیکه‌هارت در تعریف موادمخدر می‌گوید:

«موادمخدر به آن دسته از موادی گفته می‌شود که از طریق کشیدن، تنفس، بلعیدن، تزریق، بالا کشیدن از راه بینی و جذب کردن وارد بدن می‌شود، با سرعت‌های گوناگون وارد گردش خون او شده و در نهایت با ورود به مغز وی نحوه‌ی احساس، تفکر، دریافت و یا رفتار مصرف‌کننده را تحت تأثیر قرار می‌دهد.»

با توجه به آنچه ذکر شد مواد روانگردان مورد سوءمصرف drug (abuse) طبق تعاریف حقوقی، فنی و مراجع رسمی بین‌المللی موادی هستند که بر عملکرد مغز اثر می‌گذارند و یا آثاری زیانبار دارند. بنابراین تعریف مواد روانگردان فقط به موادی که در فهرست‌های پیوست کنوانسیون‌های بین‌المللی آورده شده محدود نمی‌شوند، برای مثال استروئیدهای آنابولیک که برای بدن‌سازی مورد سوءمصرف قرار می‌گیرند، موادی که در دوپینگ به کار می‌روند و نیروزا می‌باشند و یا برخی گیاهانی که در بخش مربوط معرفی شدند، با آنکه از نظر تأثیر بر مغز مشمول تعریف مواد روانگردان هستند در فهرست‌های مواد تحت کنترل بین‌المللی پیوست کنوانسیون‌های ذکر شده، مشاهده نمی‌شوند و چنانکه ذکر شد الکل که به خاطر

اعتیادآور و زیانبار بودن آن در اسلام حرام است به لحاظ پذیرش و استعمال فراوان آن در فرهنگ مبتذل غیراسلامی؛ توتون و سیگار به دلیل تأثیر آن در اقتصاد کشورها و مقبولیت عمومی و کافئین به علت پذیرش عمومی و بی‌توجهی به زیان مصرف بیش از حد آن، در فهرست‌های مواد تحت کنترل کنوانسیون‌های مربوط منظور نشده‌اند که در این قبیل موارد مسؤولان کشور باید زمینه‌های اطلاع‌رسانی در مورد زیان‌های سوءمصرف را به طرق مقتضی فراهم کنند.

### مبانی و تعاریف اعتیاد و سوء مصرف

اعتیاد یا وابستگی در لغت‌نامه‌ها به معنای خو گرفتن به چیزی آمده است و استعمال واژه‌ی «معتاد» به قرن‌ها پیش بازمی‌گردد. در قوانین رم باستان "Addictus" به کسی اطلاق می‌شد که به علت ناتوانی در بازپرداخت بدهی‌هایش به بردگی محکوم می‌شد. در واقع یکی از معانی "Addiction" که در فرهنگ لغت آکسفورد آمده «بردگی» است.

درمان‌گران معتقدند تنها استفاده‌ی عادت‌گونه از موادی که سبب تغییر در شیمی مغز می‌شوند و به وابستگی می‌انجامند، اعتیاد به شمار می‌آید. با این تعبیر بسیاری از رفتارهای دیگر، اعتیاد تلقی نمی‌شوند، ولی بی‌اختیار، یعنی خارج از تسلط خردمندانه به حساب می‌آیند.

با شروع جنگ اول جهانی، حدود 1914، اعتیاد به مواد مخدر کاملاً شناخته و نامگذاری شده بود و حتی امکانات کم کردن مصرف مرفین در اجتماع وجود داشت، چون داروهایی ساخته شده بود بدون خطر اعتیاد. مشهورترین آن‌ها آسپرین بود که در سال 1899 وارد بازار شد و به زودی جای شربت تریاک را گرفت. در دردهای نه چندان شدید که قبلاً مرفین مصرف می‌کردند از 1899 می‌توانستند آسپرین مصرف کنند.

در طول حدود یک قرن که معضل مصرف مواد مخدر توجه مراجع علمی جهانی را جلب کرده برای اعتیاد تعاریف متعددی ارائه شده و



در بین اصطلاحات ارائه شده حداقل می‌توان از اصطلاح: اعتیاد، وابستگی، سوء مصرف، استفاده نابجا و عادت نام برد و در طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها، اصطلاح «مصرف زینابخش» نیز به کار برده شده است.

در سال 1950 میلادی، تعریف بالنسبه جامع زیر توسط کمیته‌ی متخصصان تشخیص مواد اعتیادآور وابسته به سازمان بهداشت جهانی ارائه شد:

"اعتیاد به مواد مخدر، مسمومیت حاد یا مزمنی است که مُضر به حال شخص و اجتماع می‌باشد و به واسطه‌ی استعمال مکرر یک ماده‌ی طبیعی یا مصنوعی ایجاد می‌شود و مشخصات آن عبارت است از:

- 1- احساس خوشی و تعادل موقت پس از استعمال
- 2- احتیاج شدید و غیرقابل مقاومت برای به دست آوردن و استعمال (خماری)
- 3- تمایل به ازدیاد مقدار استعمال مواد بر اثر تحمل سلول‌های بدن به مقادیر معمولی (تزاید)
- 4- وابستگی به اثرات روانی و جسمی (به خصوص در مورد اعتیاد به مواد افیونی)، زیرا نرسیدن دارو به بدن موجب بروز آثار محرومیت جسمی و روانی می‌شود."

در منابع جدید علمی، کاربری «ماده» به دارو ترجیح داده می‌شود و در درسنامه‌های پزشکی امروزی عموماً به جای واژه‌ی اعتیاد از اصطلاح «اختلال وابسته به مواد» استفاده می‌کنند.

در سال 1964 سازمان بهداشت جهانی «وابستگی دارویی» را به جای اعتیاد به کار برد. در اوایل دهه‌ی 1980 سازمان بهداشت جهانی وابستگی را به صورت «سندرمی» توصیف کرد که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی وابستگی را دربر می‌گرفت.

وقتی از اصطلاح وابستگی استفاده می‌شود باید نام ماده را نیز ذکر کرد برای مثال «وابستگی به مُرفین».

سازمان بهداشت جهانی تعریف وابستگی به ماده‌ی مخدر را از نقطه نظر خط مشی بهداشت عمومی نیز مورد توجه قرار داده است. الگوی سازمان بهداشت جهانی در تدوین مفهوم «نشانگان وابستگی به ماده»، که به تدریج جایگزین اصطلاحات «اعتیاد به ماده» و «سؤ مصرف ماده» شده، مؤثر بوده است.

در هر حال وابستگی به مواد مخدر یا اعتیاد با سه ویژگی مهم وابستگی جسمی، وابستگی روانی و تحمل مشخص می‌شود. تحمل یا مقاومت هنگامی پیش می‌آید که مصرف مکرر ماده‌ی مخدر مستلزم افزایش مقدار آن به منظور دستیابی به تجربه‌ای به همان اندازه‌ی قبلی شود و به تعبیری استعمال مقادیر زیادتر ماده، بر اثر تحمل مقادیر معمولی استبرسی‌های تجربی نشان می‌دهد که تحمل، در معتادان، نتیجه‌ی کاهش شدید اعمال کبد در متابولیزه کردن ترکیبات تریاک می‌باشد. تحمل ممکن است مادرزادی یا اکتسابی باشد. حالات تحمل اکتسابی که در نتیجه‌ی استعمال دراز مدت دارو در بدن حاصل می‌شود، به قسمی است که استعمال مکرر دارو موجب کاهش تدریجی اثرات آن می‌گردد.

### مواد مخدر در اسناد حقوق جنایی بین‌المللی و اثرگذاری

#### مقررات بین‌المللی بر قوانین ملی

اگرچه مصرف مواد افیونی و استعمال تریاک توسط زکریای رازی در قرن سوم هجری در مورد بیماران تجویز می‌شد، ولی اعتیاد به تریاک در ایران در اوایل دوره‌ی سلطنت صفویه آغاز شد و فرمان‌های شاه‌طهماسب در سال 936 و شاه‌عباس در سال 1005 تأیید می‌کند که در عصر آن‌ها اعتیاد به تریاک به صورت فراگیر در آمده بود و گفته شده نخستین سیاستمدار خارجی که در ایران به صورت رسمی و با افتخار، مبادرت به استعمال تریاک کرد سفیر هندوستان در دربار شاه عباس بود که مقداری تریاک را با توتون مخلوط نموده و به وسیله‌ی پیپ مصرف کرده است.

کشت خشخاش را برای نخستین بار به دوران حکومت قاجار نسبت می‌دهند و می‌گویند ابتدا در اطراف دارالخلافه به کشت آزمایشی آن مبادرت شده و به لحاظ سهولت در تولید محصول، و وجود بازار جهانی، کشت و خرید و فروش آن به تدریج شایع شد تا اینکه از سال‌های 1300 به بعد زمین زیرکشت خشخاش به حدود هزاران هکتار رسید.

پیش از برقراری نظام مشروطه برای متولیان امور کشور زیانبار بودن سؤ مصرف مواد مخدر افیونی (تریاک و فرآورده‌های آن) آشکار شده و همان‌طور که اشاره گردید از طرف شاه طهماسب و شاه عباس صفوی سؤ مصرف این مواد قدغن گردیده و مجازات‌هایی درباره‌ی افرادی که فرمان شاهان را نقض می‌کردند اعمال می‌شد.

بنابراین در همان آغاز برقراری نظام مشروطه و تشکیل مجلس شورای ملی انتظار می‌رفت که قوه‌ی مقننه، قانونی برای محدود کردن تریاک به موارد پزشکی و علمی تصویب کند.

زیرا در زمان تشکیل مجلس شورای ملی سؤ مصرف مواد مخدر با خون جامعه عجین شده و فاجعه‌ی شیوع آن نیروی فعاله‌ی کشور را به شدت تحلیل برده و در سرآشویی سقوط قرار داده بود. اعتیاد و قاچاق مواد مخدر، مانند جغد شومی بر مرز و بوم این کشور بال گشوده بود. از طرفی نظام نوپای مشروطه نباید بهانه‌ای به دست مخالفان می‌داد که مردم و به ویژه سؤ مصرف‌کنندگان تریاک را علیه نظام مشروطه بشورانند.

از سوی دیگر اگر قانونی برای مبارزه‌ی قاطع با عوامل قاچاق مواد مخدر در مجلس اول تصویب می‌شد، به احتمال قریب به یقین نرخ مواد مخدر صعود کرده و ریسک قاچاق را افزایش می‌داد. از طرف دیگر اگر مبارزه‌ی هم در کار نمی‌بود، تالی فاسد آن وفور مواد مخدر و سهولت دسترسی افراد به آن، اشاعه اعتیاد را باعث می‌گشت.

قانونگذار باید با اتخاذ بهترین شیوه و مفیدترین آن، ضمن توجه به عواقب تصمیم‌گیری‌ها، به گونه‌ای با این پدیده‌ی شوم برخورد می‌کرد که ضمن جلوگیری از بروز تنش‌های احتمالی در آینده، حتی‌الامکان

راه شیوع سوء مصرف مواد مخدر را سد کرده و از اشاعه‌ی بیش‌تر آن را مانع می‌گردید. قوه‌ی مقننه با در نظر گرفتن تمام جوانب تصمیم گرفت مشکل مواد مخدر در نخستین دوره‌ی قانونگذاری (1285) مسکوت بماند و اتخاذ تصمیم درباره‌ی آن به دوره‌ی بعد موکول شود. که در سال 1289 نخستین قانون تحدید تریاک به تصویب مجلس رسید.

اگرچه قاچاق و سوء مصرف مواد مخدر، در سده‌های شانزده و هفده میلادی در برخی از کشورهای جهان جریان داشت، ولی شیوع مشکل مولتی‌فاکتوریال اعتیاد به مواد مخدر به صورت منطقه‌ای و فراملیتی در قرن هجدهم و نوزدهم خودنمایی کرد و گرفتارترین کشورها در سده‌های هجدهم کشور چین بود که در سده نوزدهم شمار مبتلایان به سوء مصرف مواد مخدر در این کشور حدود چهل میلیون نفر برآورد شده است.

کشورهای دیگری از قبیل ایران، فیلیپین، هندوستان، امریکا، انگلیس و... نیز با مشکل قاچاق و سوء مصرف مواد مخدر درگیر بودند. لذا به درخواست دولت چین و حمایت امریکا در سال 1909 میلادی، کنفرانسی با شرکت 13 دولت از جمله ایران و امریکا در شانگهای، درباره‌ی معضل مواد مخدر و ضرورت محدود شدن مصرف تریاک به موارد داروسازی و پزشکی تشکیل شد که ادامه‌ی فعالیت برخی دولت‌های شرکت کننده در کنفرانس منجر به تشکیل جلسات مکرر و تصویب کنوانسیون‌ی درباره‌ی محدود شدن عرضه‌ی تریاک به موارد پزشکی - علمی در ظرف زمانی سال‌های 1912 تا 1914 میلادی در هلند با امضای 11 دولت بزرگ، از جمله ایران، امریکا، چین و ... گردید.

با تشکیل جامعه‌ی ملل، در سال 1920 و کمیته‌ی مشورتی برای قاچاق تریاک و سایر داروهای خطرناک و سپس با تأسیس سازمان ملل متحد به جای جامعه‌ی ملل، و تجدید فعالیت پلیس بین‌المللی تعداد بالنسبه زیادی کنوانسیون، پروتکل و اسناد مهم بین‌المللی در

قرن بیستم میلادی به تصویب رسید و چند ارگان بین‌المللی نیز برای اجرا یا نظارت بر اجرای مصوبات بین‌المللی، تأسیس شد. از قبیل:

الف - هیأت کنترل بین‌المللی مواد مخدر  
 ب - برنامه‌ی کنترل مواد مخدر که به «دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم» تغییر عنوان یافته است - کمیسیون مواد مخدر سازمان ملل متحد و کمیسیون‌های فرعی و منطقه‌ای و...

چنانکه گفته شد نخستین کنفرانس چندملیتی درباره‌ی مواد مخدر افیونی در سال 1909 در شانگهای با شرکت سیزده دولت از جمله ایران تشکیل شد، مهم‌ترین عواملی که باعث تشکیل این کنفرانس گردید عبارت بود از:

1 - کشت خشخاش توسط کمپانی انگلیسی هند شرقی در بنگال هند و صدور تریاک به چین که باعث معتاد شدن چهل میلیون چینی و منجر به جنگ‌های تریاک در سال‌های 42 - 1840 و 60 - 1856 بین انگلیس و چین شد.

2 - گزارش هیأتی که از طرف امریکا مأمور بررسی مشکل سوء مصرف مواد مخدر در مجمع الجزایر فیلیپین بود به روزلت که پیشنهاد شد، روزلت مشکل مواد مخدر را در سطح بین‌المللی مطرح کند و رئیس‌جمهور امریکا این پیشنهاد را پذیرفت و اقدام کرد.

3 - تولید و صدور تریاک به وسیله‌ی برخی از دولت‌ها مانند کشورهای مثلث و هلال طلایی و تعدادی کشورهای دیگر به سایر کشورها که باعث معتاد شدن افراد زیادی در جهان شده بود.

4 - دولت‌ها زیان‌های بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی سوءمصرف تریاک را که از جمله‌ی آن‌ها نابودی نیروی انسانی بود درک کردند.

این کنفرانس که با شرکت سیزده دولت در طول مدت پنج سال به طور متناوب تشکیل می‌شد سرانجام منجر به تدوین کنوانسیون بین‌المللی تریاک لاهه‌ی هلند گردید که از طرف یازده دولت در فاصله‌ی سال‌های 1912 تا 1914 امضا شد.

در فصل پنجم این کنوانسیون از کشورهای متعهد خواسته شده تا امکان تدوین قوانین را برای این که در اختیار داشتن غیر قانونی مواد افیونی جرم تلقی شود، بررسی کنند.

تشکیل این کنفرانس و تدوین کنوانسیون که با آغاز دوره‌ی دوم مجلس شورای ملی ایران هم زمان گردید، علاوه بر عوامل داخلی در کشور، انگیزه‌ی بین‌المللی برای تصویب «قانون تحدید تریاک» در سال 1289 بود.

دولت ایران با شرکت در این کنفرانس و سرانجام امضای کنوانسیون تریاک لاهه و دیگر اسناد معتبر بین‌المللی در ارتباط با مواد مخدر با رعایت شرایط داخلی کشور، با سازمان‌های بین‌المللی مربوط، همکاری کرده و در طول مدت یک قرن مقررات داخلی را در حدی که مغایر با شرع، مصالح و قوانین ملی نبوده با مصوبات بین‌المللی (اعم از کنوانسیون، پروتکل و اسناد مهمی چون CMO و ...) هماهنگ کرده است. آخرین پروتکلی که دولت ایران به آن از نظر صوری در سال 1380 ملحق شد، پروتکل 1972 مربوط به اصلاح کنوانسیون 1961 بود که مقررات آن را از سال‌ها قبل عملاً اجرا می‌کرد.

دولت ایران هم اکنون در تمام کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های معتبر بین‌المللی مربوط به مبارزه با مواد مخدر عضویت دارد و در اجلاس‌های ویژه‌ی مواد مخدر و کنفرانس‌های مهم مربوط به این مشکل شرکت کرده و می‌کند و میزبان برخی از کنفرانس‌های منطقه‌ای و بین‌المللی نیز بوده است.

در هر حال شیوع مصرف تریاک و فرآورده‌های آن در بسیاری از کشورها، چه از نظر ماده‌ی مخدر افیونی و چه از نظر دارویی، باعث جلب توجه دولت‌های جهان به ضرورت کنترل کردن عرضه و مصرف مواد مخدر گردیده است.

اثرگذاری اسناد بین‌المللی بر ممنوعیت استعمال و قانونگذاری مرتبط با مواد مخدر در ایران از اوایل قرن بیستم میلادی شروع شده و همچنان ادامه دارد؛ اگرچه در ایران قبل از برقراری نظام مشروطه

به موجب فرمان‌هایی که برخی از سلاطین صفوی مانند شاه طهماسب و شاه‌عباس صادر کرده بودند همانند دیگر کشورها از قبیل چین، انگلستان و آمریکا در مقام جلوگیری از سوء مصرف مواد افیونی برآمده بودند چنانکه:

در چین امپراطور کیاگینگ در سال 1799 با صدور فرمانی تولید، واردات و سوء مصرف تریاک را ممنوع کرد.

در انگلستان در سال 1891 پارلمان قانونی را تصویب کرد که به موجب آن تریاک در رده سموم قرار گرفت.

در آمریکا در سال 1906 (سه سال قبل از تشکیل کنفرانس شانگهای) قانون غذا و داروهای خالص را تصویب کردند که اجرای آن با جلوگیری از قاچاق و سوء مصرف تریاک ملازمه داشت.

در ایران پس از فرمان شاه طهماسب در سال 936 ه. ق و شاه‌عباس در سال 1005 ه. ق، در سال 1289 (تقریباً هم‌زمان با تشکیل کنفرانس بین‌المللی شانگهای 1909) برای تحدید تریاک به مصارف پزشکی؛ حدود سه سال پس از اجرای «قانون غذا و داروهای خالص» در آمریکا (1906) که عرضه و مصرف تریاک محدود به موارد پزشکی شد؛ و 45 سال بعد از اجرای «قانون سموم» در انگلستان (1861) که تریاک را یکی از سموم قلمداد کرد) قانون «تحدید تریاک» تصویب شد که بدون تردید جَوّ جهانی، تصویب این قانون را می‌طلبید و جنبش جهانی بر ضد سوء مصرف تریاک و فرآورده‌های آن در تصویب این قانون تأثیر زیادی داشت.

### **مهم‌ترین متغیرهای اثرگذار در تصویب قانون تحدید تریاک 1289**

می‌توان گفت که مهم‌ترین متغیرهای اثرگذار بین‌المللی و داخلی در تدوین و تصویب قانون تحدید تریاک سال 1289 شمسی عبارت بودند از:

الف) فشارهای وارده بر دولت ایران از سوی سازمان‌ها و قدرت‌های جهانی در مورد خودداری از تولید و صدور تریاک به کشورهای دیگر  
ب) - آغاز کنفرانس بین‌المللی 1909 شانگهای

ج) مشکلات پدید آمده از سوء مصرف مواد افیونی در داخل کشور که تعداد معتادان در یک جمعیت کمتر از هفده میلیون نفر حدود یک میلیون و پانصد هزار نفر تخمین زده می‌شود.

د) تثبیت نسبی نظام مشروطه در دوره‌ی دوم مجلس شورای ملی؛ زیرا در دوره‌ی اول، مخالفان مشروطه که به دنبال بهانه‌هایی برای ایجاد آشوب بودند به طور قطع از محدود شدن تریاک هم که استعمال کنندگان زیادی داشت سوء استفاده و فتنه‌انگیزی می‌کردند. البته زبان‌های سوء مصرف مواد افیونی در اغلب کشورها از جمله ایران در سده‌های هجدهم و نوزدهم آشکار شده بود ولی دولت‌ها یا توان مقابله با قاچاقچی‌های مافیای سیسیلی را به طور انفرادی و یا منطقه‌ای نداشتند و یا استعمال مواد مخدر را امری شخصی می‌دانستند و می‌گفتند اگر بر اثر مصرف مواد مخدر جرمی اتفاق افتد مرتکب جرم را مجازات خواهند کرد ولی مصرف مواد مخدر مربوط به خود شخص می‌باشد و فی‌نفسه نمی‌توان آن را جرم دانست و از آن جلوگیری کرد؛ نماد دولت‌های اخیر در برخی از کشورهای اروپایی حکومت کرده و می‌کنند.

در قانون تحدید تریاک و به دنبال آن در دیگر قوانین، دولت ایران به توصیه‌ی کنوانسیون لاهه‌ی هلند و دیگر مصوبه‌های بین‌المللی مبنی بر لزوم جرم‌شناختن داشتن مواد مخدر، عمل کرد، چنانکه در قانون تحدید تریاک جریمه و در ماده 275، قانون مجازات عمومی در سال 1304 تجاهر به استعمال مواد مخدر که لازمه‌ی آن داشتن مواد مخدر است جرم شناخته شد.

در ماده‌ی چهارم قانون تحدید تریاک در راستای سیاست محدود کردن تریاک به مصارف پزشکی و جلوگیری از سوء مصرف توسط افراد، مقرر شد که از اول سال هشتم اجرای قانون، استعمال شیربه به طور کلی و استعمال تریاک غیر از آنچه برای دارو لازم است ممنوع گردد.

در بیست و ششم تیرماه سال 1307 شمسی دومین قانون مربوط به مواد مخدر بر اثر متغیر فراز الف (فشارهای وارده بر دولت ایران از



سوی سازمان‌ها و قدرت‌های جهانی در مورد تولید و صدور تریاک به کشورهای دیگر) و در دنباله‌ی اقدامات مربوط به کنفرانس 1909 شانگهای (فراز ب) قانونی با عنوان «قانون انحصار دولتی تریاک» به تصویب مجلس رسید. این قانون که مشتمل بر 16 ماده بود، در ماده‌ی شانزدهم وزیر دارایی را مأمور اجرای قانون کرد. این قانون که هدف آن جلوگیری از تجارت و سوء مصرف غیر قانونی تریاک توسط افراد بود یا موضوعات مهم کنوانسیون تریاک لاهه به شرح زیر منطبق بود.

### موضوعات مهم کنوانسیون تریاک لاهه 1914 و تأثیر آن در تصویب قانون انحصار دولتی تریاک ایران:

موضوعات مهم کنوانسیون لاهه را که در تصویب قانون انحصار دولتی تریاک تأثیر داشته است می‌توان به اجمال به شرح زیر فهرست کرد:

- 1) کشت و تولید تریاک خام در هر یک از کشورهای امضا کننده باید به شدت کنترل شده و برای توزیع و پخش فرآورده‌های آن مقررات دقیقی وضع شود.
- 2) حمل تریاک خام به کشورهایی که قوانین و مقرراتی بر ضد ورود آن در قلمرو خود دارند ممنوع گردد.
- 3) کشورهای تولیدکننده‌ی تریاک باید به محدودیت‌های قانونی مواد مخدر و سایر مقرراتی که دیگر ملل برای وارد کردن این مواد جهت منظوره‌های طبی و علمی دارند، احترام بگذارند.
- 4) تولید، توزیع و استعمال غیر قانونی تریاک تصفیه شده که برای خوردن و دود کردن مناسب باشد، باید ظرف مدت معقولی موقوف شود و صدور تریاک تصفیه شده به کشورهای دیگر فوراً ممنوع گردد.
- 5) تمام کشورهای عضو باید قوانینی بر ضد مالکیت غیر قانونی تریاک خام و تصفیه شده، تصویب و اجرا کنند.

6) از کشورهای امضاً کننده‌ی این کنوانسیون با تأکید خواسته شده تا امکان تدوین قوانینی را برای این که در اختیار داشتن غیر قانونی مواد افیونی جرم تلقی شود، بررسی کنند.

این کنوانسیون نخستین کنوانسیون بین‌المللی (یا چندملیتی) است که درباره‌ی تحدید تریاک به امضا رسیده و نتیجه‌ی فعالیت نمایندگان دولت‌هایی مانند آمریکا و چین در کنفرانس شانگهای بوده است که با شرکت انگلستان، فرانسه، اطریش، روسیه، آلمان، هلند، ژاپن، ایتالیا، تایلد، ترکیه و ایران تشکیل شد. شرکت‌کنندگان در این کنفرانس به دفعات تشکیل جلسه دادند و اولین جلسه‌ی آن از 1 تا 26 فوریه‌ی 1909 در بندر شانگهای تشکیل گردید و حدود پنج سال تا نهایی شدن کنوانسیون به طول انجامید.

#### تأثیر کنوانسیون بین‌المللی تریاک مورخ 1925 ژنو بر مقررات داخلی ایران:

در 19 فوریه‌ی سال 1925 جامعه‌ی ملل، کنوانسیون دیگری تدوین کرد و دولت‌های عضو تصویب کردند که یک سیستم کنترل بین‌المللی تریاک و کوکا برقرار شود و مقرر گردید که «هیأت دایمی مرکزی تریاک» ایجاد شود.

این هیأت هشت نفر عضو داشت که از نظر تصمیم‌گیری استقلال داشتند و در ارتباط با وظایفشان در این هیأت، از دولت متبوع خود تبعیت نمی‌کردند.

کشورهای عضو موظف بودند در هر سال 4 بار گزارش صادرات و واردات تریاک کشور خود را به هیأت تسلیم کنند و هیأت نیز موظف بود نتیجه‌ی بررسی آمارهای واصله را به جامعه‌ی ملل گزارش کند.

هیأت دایمی مرکزی تریاک می‌توانست از حرکت محموله‌های معین به مقصد کشورهایی که به نظر می‌رسید مشغول ذخیره کردن مواد مخدر هستند و یا مرکزی برای قاچاق این مواد به وجود آورده‌اند جلوگیری کند. دولت ایران طبق ماده واحده‌ای در سال 1324 به این کنوانسیون ملحق شد که این کنوانسیون از قوانین

داخلی ایران گردید و مفاد آن در سیر قانونگذاری کشور در زمینه‌ی مبارزه با مواد مخدر اثرگذار شد.

**اثرگذاری کنوانسیون تحدید ساخت و تنظیم توزیع مواد مخدر 1931 ژنو بر سیر قانونگذاری مبارزه با مواد مخدر در ایران:**

کنوانسیون تحدید ساخت و تنظیم توزیع مواد مخدر سال 1931 ژنو طبق قانون الحاق دولت ایران به مقررات قرارداد بین‌المللی راجع به تحدید ساخت و تنظیم توزیع ادویه‌ی مخدره در چهاردهم تیرماه 1311 از قوانین داخلی کشور ایران گردیده و دولت ایران به این کنوانسیون ملحق شد که اثر محتوایی آن در قوانین داخلی مشهود است.

در این کنوانسیون کشورها موظف بودند مقدار تریاک مورد نیاز دارویی خود را برآورد کنند و اعلام نمایند و اگر اعلام نکنند هیأت مرکزی دائمی تریاک می‌توانست به جای آن‌ها تصمیم بگیرد که دولت ایران به این تکلیف عمل می‌کرد.

به موجب این کنوانسیون علاوه بر هیأت مرکزی دائمی تریاک، جامعه‌ی ملل، هیأت دیگری با عنوان هیأت نظارت بر مواد مخدر تشکیل داد که می‌توانست به همراهی هیأت مرکزی دائمی تریاک، ناظر بر اجرای مقررات بین‌المللی باشد.

**پروتکل اصلاح کنوانسیون 1912 و...، 1946 در سال 1946**  
کنفرانسی برای اصلاح کنوانسیون‌های 1912، 1925، 1931 و 1936 و جلوگیری از داد و ستد غیر قانونی مواد مخدر تشکیل گردید و برای برخورد با جنایت‌کاران و مرتکبان جرایم مرتبط با مواد مخدر، تدابیری اندیشیده شد و شیوه‌هایی نیز برای بازداشت متخلفان و قوانینی درباره‌ی تنبیه آن‌ها تدوین گردید.  
**واکاوی پروتکل تحدید و تنظیم کشت گیاه خشخاش، تولید و تجارت عمده‌ی بین‌المللی و استفاده از تریاک 1953، نیویورک؛**

## قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک 1334؛ و الحاق به این پروتکل در سال 1336 و در سال 1953

پروتکل تحدید و تنظیم کشت گیاه خشخاش، تولید و تجارت عمده‌ی بین‌المللی و استفاده از تریاک در نیویورک (محل استقرار سازمان ملل متحد) به تصویب رسید که به موجب آن فقط به هفت کشور بلغارستان، یونان، هند، ترکیه، شوروی، یوگسلاوی و ایران اجازه تولید و صدور تریاک داده شد در همین سال‌ها که به دولت ایران طبق یک پروتکل بین‌المللی اجازه‌ی تولید تریاک داده شد، دولت ایران در یک حرکت غیرمنتظره از دیدگاه بین‌المللی و تشدید مبارزه با مواد مخدر، قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک را در سال 1334 (1955) به تصویب رساند که در ماده‌ی یک آن مقرر شد

«از تاریخ تصویب این قانون، کشت خشخاش و تهیه و ورود مواد افیونی (تریاک و شیره و سایر مشتقات آن) و استفاده از اماکن عمومی برای استعمال مواد مزبور و ساختن و وارد کردن آلات و ادوات مربوط به آن در سراسر کشور ایران ممنوع خواهد بود» قابل ذکر است که سال 1334 در شرایطی آغاز شد که دولت ایران هم از نظر داخلی و هم از نظر بین‌المللی مسؤول اعتیاد در داخل ایران و بسیاری از کشورهای دیگر شناخته می‌شد. ایران در سال 1332، 226/5 تن تریاک صادر کرده بود.

از طرفی در دی ماه سال 1333، دولت ایران به طور رسمی از طرف هیأت مرکزی دایمی تریاک متهم به ارائه‌ی گزارش‌های خلاف واقع شده بود. همچنین در سال 1332 هیأت مرکزی دایمی تریاک از ایران در مورد 26 تن تریاکی که مفقودالثر گردیده بود توضیح خواسته بود.

از همه مهم‌تر مخالفان رژیم، که بعد از کودتای 28 مرداد 1332 جرأت اظهارنظرهای سیاسی نداشتند، مواد مخدر و اشاعه‌ی اعتیاد را تنها نقطه‌ی آسیب‌پذیری هیأت حاکمه‌ی ایران می‌دیدند که

می‌توانستند به آن حمله کنند و روی تباه شدن نیروی انسانی کشور بر ضد رژیم مانور بدهند.

در مجموع دولت وقت تصمیم گرفت هیأت‌هایی به استان‌های کرمان، سیستان و بلوچستان، فارس، گرگان و خراسان که از نظر اعتیاد به مواد مخدر آلوده‌تر بودند اعزام دارد. گزارش‌های این گروه‌ها در مطبوعات منتشر شد و دولت که می‌خواست از زیر فشارهای بین‌المللی و مخالفان داخلی خلاص شود در شهریور سال 1334 لایحه‌ی منع کشت خشخاش و استعمال تریاک را به مجلس تسلیم کرد. در رسانه‌ها اعلام می‌شد با آنکه صادرات تریاک ارزاور است، به منظور جلوگیری از شیوع بیش‌تر اعتیاد به مواد افیونی، هیأت حاکمه مصمم است کشت و تولید تریاک را قدغن کند.

پس از تصویب قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک دولت ممنوعیت را تا 1347 ادامه داد و حتی مجازات‌های اعدام و مصادره را در سال 1338 طبق مواد 4 و 11 قانون راجع به اصلاح قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک به شرح زیر تصویب و به اجرا درآورد:

1- «ماده 4 - مجازات سازنده یا وارد کننده هر یک از مواد مخدره مذکور در ماده یک حبس موقت با اعمال شاقه از پنج سال تا پانزده سال و پرداخت جریمه نقدی معادل مبلغ پانصد ریال برای هر گرم از مواد افیونی و سه هزار ریال برای هر گرم از سایر ادویه مخدره است و در صورت تکرار، مجازات مرتکب علاوه بر جزای نقدی اعدام است.»

2- «ماده 11 - در موارد مذکور در ماده 4 و قسمت اخیر ماده 7 این قانون وسیله نقلیه موتوری حامل مواد مخدره که مال مرتکب بوده و در حین کشف به دست مأمورین افتد به دستور دادستان توقیف و در صورت محکومیت مرتکب، طبق رأی دادگاه به ملکیت وزارت بهداشتی استقرار خواهد یافت»

سیاست جلوگیری از کشت خشخاش و تولید تریاک در داخل کشور را دولت بیش از سیزده سال ادامه داد ولی در این مدت قاچاق چپان مواد مخدر به وارد کردن تریاک، مرفین و به‌ویژه هروئین

از کشورهای دیگر به کشور پرداختند به طوری که دکتر صبا در گزارشی که به کنگره‌ی پزشکی رامسر داده می‌نویسد: «در سال 1334 از 7614 پرونده که مواد آن‌ها مورد آزمایش قرار گرفته 3982 مورد تریاک، 3285 مورد هروئین و 347 مورد حبشیش بوده است. در یک ساله‌ی 1334، 65880 گرم هروئین کشف شده است.»

در طول مدت بیش از سیزده سال، بر اثر جلوگیری از کشت خشخاش و تولید تریاک در داخل کشور، دولت از ورود مبالغ گزافی ارز به داخل کشور و بهره بردن از آن محروم ماند و از طرفی قاچاق مواد مخدر افیونی به خصوص هروئین از کشورهای ترکیه، پاکستان و افغانستان به ایران، باعث خروج مبالغ گزافی ارز و طلا گردید.

با آنکه دولت ایران در سال 1336، طبق «قانون الحاق دولت ایران به پروتکل تحدید و تنظیم کشت گیاه خشخاش، تولید و تجارت عمده‌ی بین‌المللی و استفاده از تریاک نیویورک» به این پروتکل ملحق شد ولی با اضافه کردن یک تبصره به این شرح که:

«الحاق به این پروتکل به هیچ وجه تأثیری در قانون منع کشت خشخاش مصوب هفتم آبان ماه 1334 نخواهد داشت.»

خواستند تأثیرپذیری قوانین داخلی از مصوبات بین‌المللی را کم‌رنگ کنند، ولی این تبصره به موجب ماده واحده‌ی مصوب 5 بهمن ماه 1337 حذف شد و ملاحظه می‌شود که حتی قانون منع کشت خشخاش مصوب سال 1334 که نقطه‌ی عطفی در قانونگذاری مرتبط با مواد مخدر در ایران است هم در سال 1337 از این پروتکل در حد حذف تبصره مذکور متأثر شده است.

متغیرهای مؤثر در تصویب قانون اجازه‌ی کشت محدود خشخاش و

صدور تریاک سال 1347

متغیرهایی از قبیل:

الف) خروج مبالغ معتناهی ارز و طلا از کشور

ب) عدم موفقیت دولت در کاهش سوءمصرف مواد مخدر و تعداد

معتادان

پ) - افزایش مصرف هروئین که خطرناک‌ترین ماده‌ی مخدر افیونی است

ت) - چرخش اعتیاد از پیرگزینی به جوان‌گزینی به ویژه در مورد اعتیاد به هروئین؛ باعث شد که مباحثات و گفت‌وگو و انتقاد از سیاست جاری دولت درباره‌ی جلوگیری از کشت خشخاش و تولید تریاک در داخل کشور و قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک مصوب سال 1334 در مجلس شورای ملی بین نمایندگان آغاز شود.

پس از مباحثات چند ساله‌ی، هیأت حاکمه و مقننه تصمیم گرفتند کشت محدود خشخاش را دوباره در ایران مُجاز کنند و در اسفندماه 1347 «قانون اجازه‌ی کشت محدود خشخاش و صدور تریاک» را تصویب کرده و به اجرا گذاردند. در ماده‌ی یک اشاره به عامل مهم خارجی تصویب این قانون شده که به این شرح است:

«ماده 1 - از تاریخ تصویب این قانون تا زمانی که کشت خشخاش در کشورهای همسایه ایران ادامه داشته باشد...»

این جملات را نمایندگان ایران در تمام مجامع بین‌المللی مربوط که از کشت خشخاش در ایران انتقاد می‌شد عنوان کرده و می‌گفتند «چون در کشورهای همسایه‌ی ایران، تریاک و فرآورده‌های آن به ویژه هروئین تولید می‌شود و به ایران قاچاق می‌کنند، خودداری دولت ایران از کشت خشخاش چه از نظر داخلی و چه از نظر بین‌المللی هیچ تأثیری در کاهش قاچاق و سوء مصرف مواد افیونی ندارد و جلوگیری از کشت خشخاش در ایران باعث شده، پلاهای کشور و ارز قابل توجهی را قاچاق‌چیان از ایران خارج کنند و از طرفی دولت ایران طبق پروتکل 1953 مُجاز به کشت خشخاش و تولید تریاک و صدور آن می‌باشد لذا به مصلحت کشور ایران است که از این حق خود استفاده کند و در داخل کشور به طور محدود اجازه‌ی کشت خشخاش و تولید تریاک تحت نظارت و کنترل شدید دولت را بدهد.»

اثرپذیری مقررات داخلی از معاهده‌ی واحده‌ی مواد مخدر 1961 دولت ایران در سال 1351 طبق «قانون الحاق دولت ایران به معاهده‌ی واحده‌ی مواد مخدر 1961» به این کنوانسیون ملحق شد و این کنوانسیون از قوانین داخلی کشور گردید.

دولت در کنفرانس‌های مقدماتی این کنوانسیون مهم که جانشین بسیاری از کنوانسیون‌های ماقبل خود شد شرکت فعال داشت و در حقیقت یکی از تدوین‌کنندگان این کنوانسیون بود. این کنوانسیون چهار فهرست ضمیمه دارد که مواد مورد سؤمصرف و برخی پیش سازها را که ماده‌ی مورد سؤ مصرف هم هستند، شامل می‌شود.

تشخیص این که چه ماده‌ای باید در کدام فهرست گنجانده شود و یا ماده‌ای به فهرستی اضافه گردد و همچنین تغییر محل ماده‌ای از فهرستی به فهرست دیگر، با پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی صورت می‌گیرد و درباره‌ی احکام مربوط به مواد مندرج در فهرست‌ها در موادی از معاهده به خصوص ماده‌ی 2 توضیحاتی داده شده است.

از موضوعات مهم این کنوانسیون، تشکیل هیأت بین‌المللی کنترل مواد مخدر است. در ماده‌ی 5، این معاهده که با مواد دیگر تکمیل شده درباره‌ی هیأت بین‌المللی کنترل مواد مخدر مقرر می‌دارد:

«با تصدیق صلاحیت سازمان ملل متحد در امر نظارت بین‌المللی بر مواد مخدر، طرف‌های این معاهده توافق دارند وظایفی را که وسیله‌ی این قرارداد، کمیسیون مواد مخدر شورای اقتصادی و اجتماعی برای هیأت بین‌المللی نظارت بر مواد مخدر تعیین کرده به آن‌ها بسپارند».

اعضای هیأت توسط شورای اجتماعی و اقتصادی سازمان ملل متحد انتخاب می‌شوند. این افراد با توجه به تخصص و استعداد خود خدمت می‌کنند، به این معنا که از هر حیث حتی از نظر سیاست کشورهای خود، از استقلال کامل برخوردارند؛ سه عضو با تجربه در پزشکی، داروشناسی یا داروسازی در میان اعضای هیأت هستند.

این هیأت آئین‌نامه‌ی داخلی دارد که با توجه به مفاد کنوانسیون و آیین‌نامه‌ی داخلی خود انجام وظیفه می‌کند. سال‌های متمادی است



که یکی از اعضای این هیأت یک دانشمند ایرانی می‌باشد پروفیسور حمید قدس تاکنون هشت بار ریاست ادواری این هیأت را به عهده داشته است.

ایران با این هیأت ارتباط دایم دارد و همکاری می‌کند. این هیأت بارها از فعالیت دولت ایران که در خط مقدم جبهه با قاچاق چیان مواد مخدر افغانستان مبارزه‌ی بی‌امان دارد تقدیر کرده است. معاهده‌ی واحده‌ی مواد مخدر 1961 در سال 1972 با پروتکلی اصلاح شداگر چه دولت ایران از همان سال که پروتکل به امضای نماینده‌ی آن رسید به این اصلاحیه عمل کرد ولی الحاق رسمی به آن در چارچوب مقررات بین‌المللی تا سال 1380 به تعویق افتاد بود و طبق مصوبه‌ی قوه مقننه در مرداد ماه 1380 به این پروتکل به طور رسمی ملحق شد.

#### تأثیر کنوانسیون مواد روانگردان در تصویب قانون مربوط به مواد روانگردان سال 1354

تحت تأثیر کنوانسیون مواد روانگردان که در سال 1971 (1350) به امضای نمایندگان دولت‌ها رسید و نماینده‌ی دولت ایران نیز آن را امضا کرد، قانون مربوط به مواد روانگردان (پسیکو تروپ) در اردیبهشت 1354 در قوه‌ی مقننه به تصویب رسید. در مذاکرات مجلسین هنگام مطرح بودن قانون مربوط به مواد روانگردان به طور مکرر به این کنوانسیون استناد شد، و ترجمه‌ی فارسی کنوانسیون نیز پیوست لایحه‌ی قانونی که به مجلس تقدیم شد، بوده است. معذالک طی سال‌های طولانی بین دولت ایران و هیأت کنترل بین‌المللی مواد مخدر برای الحاق صوری به این کنوانسیون مکاتبه می‌شد.

نویسنده‌ی این کتاب معتقد بود که با تصویب قانون مربوط به مواد روانگردان، دولت ایران در عمل، به مفاد مقررات کنوانسیون، سال‌ها عمل کرده و قوه‌ی مقننه می‌تواند الحاق به آن را با قید این موضوع تصویب کند ولی در هر حال در سال 1377 مجدداً ترجمه‌ی کنوانسیون را به مجلس بردند و برای بار دوم مفاد کنوانسیون و بار

اول الحاق به آن را تصویب کردند که البته این تصویب قوه‌ی مقننه در مورد الحاق می‌بایست در همان سال 1354 انجام می‌شد.

در هر صورت در چارچوب مقررات بین‌المللی، دولت ایران در سال 1377 به این کنوانسیون ملحق شده است. قانون مربوط به مواد روانگردان (پسیکوتروپ) مانند کنوانسیون بین‌المللی مواد روانگردان چهار فهرست ضمیمه دارد و این قانون به طور کامل متأثر از کنوانسیون بین‌المللی سال 1971 می‌باشد.

### اثربرداری مقررات داخلی ایران از کنوانسیون مبارزه با قاچاق مواد مخدر و روانگردان

آخرین کنوانسیون بین‌المللی ویژه‌ی مواد مخدر، کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و روانگردان سال 1988 وین است که نماینده‌ی دولت جمهوری اسلامی ایران در کنفرانس‌های مقدماتی و تهیه و تنظیم آن شرکت داشته و آن را امضا کرده است. این کنوانسیون در سال 1370 به تصویب قوه‌ی مقننه رسیده و دولت جمهوری اسلامی ایران به آن ملحق شده و از قوانین داخلی کشور می‌باشد. در مقدمه‌ی این قانون چنین آمده است:

«ماده‌واحده، به دولت اجازه داده می‌شود که به کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روانگردان مصوب کنفرانس مورخ 30 دسامبر 1988 برابر 29 آذر ماه 1367 در ششمین جلسه عمومی با توجه به بند (1) «الف» ماده 28 کنوانسیون، مشروط بر آن که مفاد کنوانسیون در مواردی که با قوانین داخلی و موازین اسلام معارض گردد از طرف جمهوری اسلامی ایران لازم‌الرعايه نباشد ملحق و اسناد آن را مبادله نماید».

این کنوانسیون جداولی ضمیمه دارد که شامل 22 ماده‌ی پیش ساز مواد مخدر است.

مهم‌ترین راهبردها و موضوعاتی که در فرایند مبارزه با قاچاق مواد مخدر در این کنوانسیون تصویب شده و باید در کشورهای عضو اجرا شود عبارت است از:

- 1- مصادره‌ی اموال و جرم مستقل شناختن پولشویی
- 2- استرداد مجرمان
- 3- معاضدت قضائی
- 4- محموله‌های تحت کنترل (کنترل دلیوری)
- 5- مبارزه با قاچاق مواد پیشساز
- 6- کشت جایگزین و ریشه‌کنی کشت غیرقانونی گیاهان منبع مواد مخدر
- 7- کاربری راه‌کارهای مبارزه با حمل و نقل مواد مخدر از طریق دریا، جاده، هوا و پست.

توضیح موجز درباره‌ی فرازهای 1 تا 7:

- (1) در ماده‌ی 5 کنوانسیون راجع به مصادره‌ی اموال به دست آمده از قاچاق مواد مخدر و پولشویی مقرراتی وضع شده است.
- (2) در مورد استرداد مجرمان، ماده‌ی 6 این کنوانسیون مقرر می‌دارد که استرداد مجرمان توسط اعضای کنوانسیون در مورد جرایم بند 1 ماده‌ی 3 کنوانسیون اعمال خواهد شد.
- در ماده‌ی 6 به تفصیل در دوازده فراز، شقوق متصوره در زمینه‌ی استرداد مجرمان توضیح داده شده است.

جمهوری اسلامی ایران علاوه بر آنکه نسبت به استرداد مجرمان مرتبط با قاچاق مواد مخدر می‌تواند به استناد این ماده، قاچاق‌چیان عمده‌ای را که در دیگر کشورها به ویژه کشورهای مجاور (افغانستان، ترکیه و پاکستان) پناه گرفته‌اند، درخواست استرداد کند، معاهده‌هایی هم با دولت‌ها دیگر دارد. ولی متأسفانه تاکنون هیچ قاچاق‌چی عمده‌ای برای محاکمه و مجازات شدن به ایران تحویل نشده است.

## واکاوی اثرپذیری مقررات داخلی ایران از کنوانسیون مبارزه با قاچاق مواد مخدر و روانگردان سال 1988 وین

الف) دولت جمهوری اسلامی ایران نسبت به مواردی که در کنوانسیون 1988 مقرر شده در حدی که به کشور ایران مربوط می‌شود و اقدامات لازم را معمول داشته؛ ولی اکثر این موضوعات مستلزم اقدام دو جانبه، چند جانبه و بین‌المللی است؛ زیرا این نوع جرایم سازمان‌یافته و فراملی و از مصادیق کنوانسیون پالمواست. و در مورد کشت جایگزین گیاه خشخاش در افغانستان در سال‌های قبل اقداماتی از طرف جمهوری اسلامی ایران صورت گرفت ولی دولتمردان و قدرت‌های خارجی مداخله کننده در امور افغانستان، فرصت پیش آمده بعد از حمله‌ی آمریکا و متفقانش به افغانستان را از دست دادند و کشت جایگزین تحقق نیافت؛ نتیجه‌ی این مسامحه که از طرف برخی قدرت‌ها با سؤ نیت همراه بود این شد که تولید تریاک غیر قانونی افغان‌ها در سال 2007 به 8000 تن بالغ می‌گردد.

ب) در مورد تأثیر قوانین داخلی ایران و همچنین پیروی سیاست جنایی کشور از روند مبارزات بین‌المللی با مواد مخدر و همگامی با نهادهای سازمان ملل متحد با توجه به آنچه بیان شد باید گفت:

کشور ایران در طول حدود یک‌صد سال گذشته در مبارزه با مواد مخدر تا قبل از انقلاب اسلامی به صورتی کم‌رنگ و بعد از وقوع انقلاب اسلامی به‌طور جدی با سازمان‌های جهانی مربوط هم‌آهنگ بوده و علاوه بر عضویت در کنوانسیون‌ها و پروتکل‌ها ایران میزبان کنفرانس‌های بین‌المللی و منطقه‌ای گوناگون درباره‌ی مواد مخدر در طول سه دهه‌ی گذشته بوده و همچنین در تمام کنفرانس‌های ویژه‌ی مواد مخدر شرکت داشته است.

دو نمونه‌ی از این کنفرانس‌های مهم بعد از انقلاب اسلامی عبارت است از:

1) کنفرانس بین‌المللی قاچاق و سؤ مصرف مواد مخدر در سال 1987، که از هفدهم تا بیست و ششم ماه ژوئن در وین برگزار شد و

طی آن سند مهم CMO در 427 بند به تصویب 170 کشور (از جمله ایران) و 130 سازمان دولتی و غیردولتی رسید.

2) کنفرانس ویژه‌ی مواد مخدر سازمان ملل متحد در نیویورک در سال 1998 که در آن اسنادی در ارتباط با پولشویی، کشت جایگزین، معاضدت قضائی، استرداد مجرمان و چند مسئله‌ی دیگر در ارتباط با جرایم مربوط به مواد مخدر به تصویب دولت‌های شرکت‌کننده از جمله هیأت نمایندگی جمهوری اسلامی ایران رسید. اگرچه در این مقاله مطالبی با رویکرد اثرپذیری قوانین و مقررات داخلی که تا حدودی زمینه‌ساز طرح و تصویب سیاست‌های کلی نظام در مبارزه با موادمخدر است بیان شد، ولی مشروح سیر قانونگذاری داخلی نیز باید تبیین گردد که این مهم در مقاله‌ی مستقل ارائه گردیده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

موادمخدر در بعد قاچاق، عرضه و تقاضا و مصرف جرم زا است. کشورهای مختلف در قبال موادمخدر در ابعاد مختلف، سیاست‌های متفاوت اتخاذ می‌کنند. سیاست‌های کلی و راهبردهای جمهوری اسلامی ایران در قبال موادمخدر، طی 30 ساله اخیر دارای تغییراتی بوده است. که از جرم‌انگاری تا بیمار‌انگاری متغیر بوده است.

در حال حاضر و متعاقب ابلاغ سیاست‌های کلی نظام در امر مبارزه با موادمخدر توسط مقام معظم رهبری، به نظر می‌رسد سیاست کلی راهبردی و سیاست جنایی در برابر موادمخدر از رویکردی دوگانه و مبتنی بر تمایز میان دو رفتار ناهنجار گونه‌سوء مصرف و جرایم مرتبط با قاچاق پیروی می‌کند. که در مورد سوء مصرف و اعتیاد "سیاست بیمار‌انگاری" و اولویت "درمان و بازپروری" را روا می‌داند و بر عکس در قلمرو قاچاق، عرضه، پولشویی و جرایم مرتبط با آن بیش‌تر بر سیاست مبارزه قاطع و "سیاست سرکوب" تاکید می‌نماید.

سیاست کلی راهبردی مذکور بدون شک متاثر از مقررات و قوانین بین‌المللی چون کنوانسیون‌های مطرح شده در این اثر است و از

سوی دیگر با توجه به جنبه شومی مجازات و رعایت اصول و الزامات به نظر می‌رسد. این سیاست راهبردی، حقوقی و مبتنی بر رعایت الزامات شرعی و بین‌المللی است. از سوی دیگر اگر چه تا سال 1376 سیاست جنایی نظام در برابر معتادان سیاست جرم‌انگاری بود. اما با تغییرات و اصلاحات انجام شده در سال 1386 در قانون مبارزه با موادمخدر دچار تغییر ماهوی گردید که خوشبختانه در سیاست‌های کلی مصوب مورد تاکید و اکنون در قانون جدید مبارزه با موادمخدر بیمار انگاری مصرف و تاکید بر پیشگیری و درمان مبنای قانونی یافته است. در واقع باید گفت که سیاست جنایی در قلمرو موادمخدر بر پایه متمایز میان دو پدیده سوء مصرف و قاچاق معطوف است که از یافته‌های مسلم «جرم‌شناسی» و «آسیب‌شناسی اجتماعی» تاثیر پذیرفته است. به عبارت دیگر اگر چه عدم ترک اعتیاد جرم شناخته می‌شود، لیکن حقوق کیفری موادمخدر بر اساس همین دیدگاه از سیاست درمان و بازپروری در مورد معتادان و سیاست سرکوب درباره قاچاقچیان پیروی می‌کند که این سیاست در تعامل و همراهی با قوانین بین‌المللی و فرا ملی است و در صحت آن کسی تردید ندارد، چرا که در کنوانسیون‌های بین‌المللی معتبر، قاچاق موادمخدر جرم شناخته شده است.

## منابع

1. مواد مخدر، امنیت اجتماعی و راه سوم، ص 48
2. کلیدهای پیشگیری از اعتیاد، ص 21.
3. کتاب اقتصاد مواد مخدر، البته این آما رقطعتیت ندارد به صفحه‌ی ص 79 مراجعه شود.
3. طبق گزارش سال 2000 هیأت کنترل بین‌المللی مواد مخدر (INCB) شمار سؤمصرف‌کنندگان مواد مخدر امریکایی که در سال‌های اولیه‌ی دهه‌ی 1980 حدود 23 میلیون برآورد می‌شد در سال 2000 به حدود ده میلیون کاهش یافته است.
5. کتاب اقتصاد مواد مخدر، ص 80
6. کلیدهای پیشگیری و مقابله با اعتیاد در نوجوانان و جوانان، ص 21. ترجمه‌ی کتاب "Keys to raising a drug Free Child" ، تألیف دکتر کارل پیکه‌ه‌ارت، تهران؛ انتشارات صابرین؛ 1380
7. مواد مخدر، نگاهی اجمالی، ترجمه‌ی کتاب Drugs an introduction 2004، c. صفحات 15 ، 451 ، 454.
27. کتاب غلبه بر تأثیر، صفحه‌ی 141، ترجمه‌ی
8. کلیدهای پیشگیری و مقابله با اعتیاد در نوجوانان و جوانان، ص 21. ترجمه‌ی کتاب "Keys to Raising a Drug Free Child" تألیف دکتر کارل پیکه‌ه‌ارت (Pickhardt, Carl-E)
9. گل‌پرور، محسن و همکاران، اعتیاد از اصول تا عمل. صفحه 22. ترجمه‌ی کتاب "Principals to Practice Substance Abuse From" تألیف دیوید، ام. مک داول، هنری (David, M. McDowel, Henry) و اسپیتز هنری (Spitz Henry)
10. کتاب مواد مخدر، نگاه اجمالی، ترجمه‌ی کتاب " Drugs an introduction 2004" ، صفحه‌ی 88.
11. کتاب پژوهشنامه‌ای درباره بحران جهانی مواد مخدر از صفحه‌ی 40 به بعد
12. کتاب خیال دیو، صفحه‌ی 29.
13. کتاب پیشگیری از اعتیاد، صفحه‌ی 10..

- 14 . تاریخ تریاک؛ ترجمه‌ی کتاب "Opium, a history"؛ صفحه‌ی 68.
- 15 . پژوهشنامه‌ای درباره‌ی بحران جهانی موادمخدر صفحه‌ی 45.
- 16 . موادمخدر امنیت اجتماعی و راه سوم، صفحه‌ی 49الی 57
- 17 . مضرات دخانیات و دیگر مواد مخدر، ص 87.
- 18 . موادمخدر و اعتیاد، ص 47 .
- 19 . گزارش سال UNODC 2007 صفحه‌ی 9
- 20- موادمخدر، نگاهی اجمالی، صص 154 - 153.