الأمم المتحدة 1/2021/4

Distr.: General 26 January 2021 Arabic

Original: English



### لجنة المخدرات

#### الدورة الرابعة والستون

فيينا، 12–16 نيسان/أبربل 2021

البند 6 من جدول الأعمال المؤقَّت \*

متابعة تنفيذ جميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري

الصادر في عام 2019 على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي،

من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها

# الوضع العالمي فيما يتعلق بتعاطى المخدرات

# تقرير الأمانة

### ملخّص

يقدم هذا التقرير ملخصا المعلومات المتاحة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (مكتب المخدرات والجريمة، أو "المكتب") عن مدى تعاطي المخدرات وعواقبه الصحية. ففي عام 2018، يُقدِّر أن نحو 269 مليون شخص تعاطوا مادة غير مشروعة في السنة السابقة، وأن نحو الثمن منهم عانوا من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات. ويُقرِّر مكتب المخدرات والجريمة، بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه والبنك الدولي، أن 11,3 مليون شخص يتعاطون المخدرات بالحقن، وأن شخصا واحدا من كل ثمانية أشخاص تقريبا من متعاطي المخدرات بالحقن مصاب بغيروس نقص المناعة البشرية. وعلى الصعيد العالمي، لا يزال تعاطي المخدرات متعدد الجوانب، ويتميز بالتعاطي المتزامن والمنتالي لعدة مواد غير مشروعة، بما فيها المخدرات النائية التقليدية والمنشطات الاصطناعية والمؤثرات الأفيونية والعقاقير الصيدلانية والمؤثرات النفسائية الجديدة (بما فيها تلك التي لها آثار أفيونية). ولا تزال المؤثرات الأفيونية، ومن بينها الهيروين والمؤثرات الأفيونية الصحيد لانية، الفنتانيل ونظائره، لا سيما في أمريكا الشمالية، والتوسع السريع في الاستعمال غير الطبي للترامادول في أجزاء من آسيا الفنتانيل ونظائره، لا سيما في أمريكا الشمالية، والتوسع السريع في الاستعمال غير الطبي للترامادول في أجزاء من آسيا المعلومات الموثوقة عن معظم مؤشرات الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات يعرقل رصد الانتجاهات المستجدة وتتغيذ وتقيد التدابير القائمة على الأدلة العلمية للتصدي لتعاطي المخدرات وعواقبه الصحية.





<sup>•</sup>E/CN.7/2021/1 \*

## أولا- مقدمة

### ألف - الاتجاهات العالمية المستجدة

- 1- وفقا للمعلومات المتاحة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (مكتب المخدرات والجريمة، أو "المكتب")، تشمل الاتجاهات الملاحظة في الفترة الأخيرة على نطاق العالم في مجال تعاطى المخدرات ما يلى:
- (أ) يشكل تعاطي المؤثرات الأفيونية، بما في ذلك تعاطي الهيروين والاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية والمؤثرات النفسانية الجديدة ذات الآثار الأفيونية (مثل المواد 47700-U-47700) و AH-7921 و AH-7921)، شاغلا رئيسيا في العديد من البلدان بسبب العواقب الصحية الخطيرة لذلك التعاطي؛
- (ب) هناك دلائل على حدوث زيادة في تعاطي الكوكايين في غرب ووسط أوروبا، في حين أن تعاطيه قد استقر عند مستويات مرتفعة في أمريكا الشمالية؛
- (ج) تعاطي القنب مستقر عند مستويات عالية في أوروبا، ويعتبر متزايدا في القارة الأمريكية وأفريقيا وآسيا؛
- (د) يُعتبر تعاطي الأمفيتامينات، وبخاصــة الميثامفيتامين، متزايدا في العديد من أنحاء آســيا وفي أمريكا الشمالية، في حين أن استعمالها في غرب ووسط أوروبا، وبخاصة في البلدان ذات معدل الانتشار العالى، يتناقص أو يبقى مستقرا؛
- (ه) فيما يتعلق بتدابير منع انتشار جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) أو إبطائه في أجزاء مختلفة من العالم، أشار الخبراء في ردودهم على دراسة استقصائية إلى حدوث زيادة في تعاطي القنب والبنزوديازيبينات والمؤثرات الأفيونية الصيدلانية، بينما ذكروا أنه يبدو أن تعاطي المواد الأفيونية والأمفيتامين والكوكايين في بلدانهم قد انخفض. وأشاروا أيضا إلى حدوث زيادة في تعاطي المخدرات بالحقن أو تحول نحوها، وكذلك زيادة في معدلات الاعتلال والوفيات المرتبطة بالمخدرات بين متعاطى المخدرات المنتظمين.

# باء - التحديات المواجَهة في فهم مدى تعاطي المخدرات وأنماطه واتجاهاته

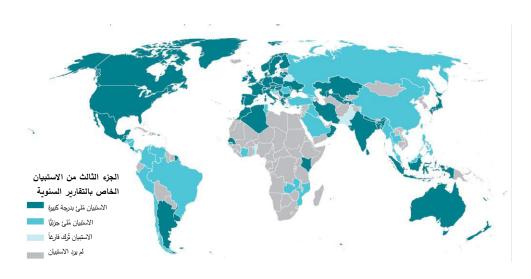
- 2- تشكّل الردود المقدمة من الدول الأعضاء على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية أساس المعلومات التي يُســتند إليها في الإبلاغ عن مدى تعاطي المخدرات واتجاهاته على الصــعيد العالمي كل عام. وحتى 1 كانون الأول/ديســمبر 2020، كانت 91 دولة وإقليما مما مجموعه 200 دولة وإقليم قد أعادت الجزء الثالث من الاستبيان بشأن مدى تعاطى المخدرات وأنماطه واتجاهاته فيما يتعلق بعام 2019.
- 62 وكانت نسبة 62 في المائة من استمارات الاستبيان المقدمة من الدول الأعضاء مستوفاة بقدر كبير، أي أن الدولة قدمت معلومات عن أكثر من نصف المؤشرات الرئيسية لتعاطي المخدرات وعواقبه الصحية. ومن حيث الرقعة المشمولة، تمثل الدول الأعضاء البالغ عددها 91 التي أجابت عن استمارات الاستبيان نحو 62 في المائة من سكان العالم (انظر الشكل الأول).

V.21-00473 2/26

الشكل الأول

الردود على الجزء الثالث من الاستبيان الخاص بالتقاربر السنوبة

الدول الأعضاء التي قدمت بيانات بشأن الطلب على المخدرات في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوبة لعام 2019\*



ملحوظة: الحدود والأسماء والتسميات المبينة في هذه الخريطة لا تنطوي على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة.

وتمثل الخطوط المتقطعة حدودا غير محددة. ويمثل الخط المنقط تقريبيا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير.

ولم تحدد بعد الحدود النهائية بين السودان وجنوب السودان.

\* الخريطة تمثِّل حالة تقديم الردود حتى 1 كانون الأول/ديسمبر 2020.

# ثانيا - لمحة عامة عالمية

# ألف- مدى تعاطي المخدرات<sup>(1)</sup>

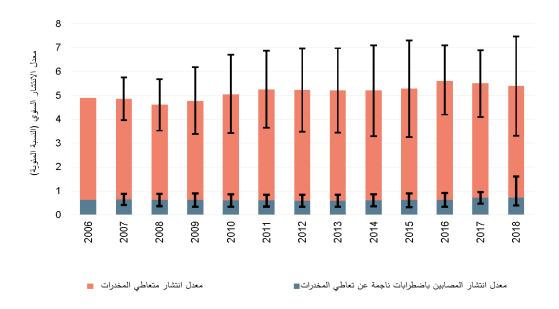
4- في عام 2018، يقدَّر أن 269 مليون شخص في جميع أنحاء العالم قد تعاطوا المخدرات لمرة واحدة على الأقل في السنة السنة السابقة. ويقابل ذلك 5,4 في المائة من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما.

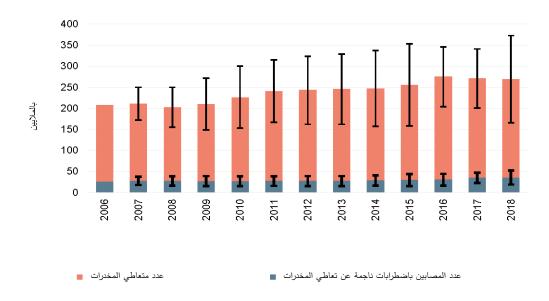
5- وخلال الفترة 2009-2018، ارتفع العدد التقديري لمتعاطي أي عقار في السنة السابقة على الصعيد العالمي من 210 ملايين (يتراوح عددهم بين 149 مليونا) إلى 269 مليونا (يتراوح عددهم بين 166 مليونا و 373 مليونا) - أي بأكثر من الربع (28 في المائة) - وهو ما يعزى جزئيا إلى النمو السكاني في العالم. وبالتالي، زاد معدل انتشار تعاطي المخدرات بأكثر من 12 في المائة، من 4,8 في المائة (تتراوح النسبة بين 4,8 و 6,2 في المائة) بين السكان البالغين في عام 2009 إلى 5,4 في المائة (تتراوح النسبة بين 3,4 و 7,5 في المائة) في عام 2018. ومع ذلك، وبالنظر إلى اتساع فترات عدم اليقين الخاصــة بهذه بين

<sup>(1)</sup> تستند المعلومات المتعلقة بمدى تعاطي المخدرات واتجاهاته، ما لم ينص على خلاف ذلك، إما إلى ردود الدول الأعضاء على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية أو تقرير المخدرات العالمي 2020.

التقديرات، وإلى أن التقديرات العالمية في أي سنة من السنوات تمثل أفضل البيانات المتاحة، ينبغي توخي الحذر لدى إجراء أي مقارنة بين التقديرات بمرور الوقت.

الشكل الثاني الاتجاهات العالمية في الانتشار السنوي لتعاطي المخدرات والاضطرابات الناجمة عن تعاطيها، 2006-2018





ملحوظة: تقديرات متعاطي المخدرات هي تقديرات للبالغين (15-64 عاما) الذين تعاطوا المخدرات في السنة السابقة. وتجسد التقديرات العالمية المتعلقة بنطاق تعاطي المخدرات والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات أفضل المعلومات المتاحة في عام 2018. وتجسد التغييرات بالمقارنة بالسنوات السابقة المعلومات التي حدثتها البلدان والتي توافرت بشأنها بيانات جديدة عن مدى تعاطي المخدرات في عام 2018. ومن ثم، فإن التقديرات العالمية والإقليمية المقدمة في أي سنة تستند إلى التقديرات الجديدة التي كانت متاحة لبلد معين في السنة المرجعية وأحدث التقديرات المتاحة للبلدان الأخرى.

V.21-00473 4/26

6- وعلى مدى العقد الماضي، تتوعت أصناف المواد المتاحة في أسواق المخدرات. فإضافة إلى المواد النباتية التقليدية، مثل القنب والكوكايين والهيروين، ظهرت سوق دينامية للمخدرات الاصطناعية، وزاد الاستعمال غير الطبي للعقاقير الصيدلانية. ويشكل توافر المخدرات الأقوى مفعولا، وتزايد عدد المواد واستخدامها على نحو متزامن أو متتالي بين من يتعاطون المخدرات أحيانا والمتعاطين المنتظمين تحديا أكبر بكثير مما كان عليه الحال في الماضي أمام الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات.

7- وشهدت السنوات الأخيرة توليف المئات من المؤثرات النفسانية الجديدة. ومعظم تلك المواد عبارة عن منشطات، تليها المؤثرات الأفيونية الاصطناعية المستثيرة للمستقبلات، وعدد متزايد منها من المؤثرات الأفيونية (مثل (نظائر الفنتانيل أو المؤثرات الأفيونية البحثية). وتشمل المؤثرات النفسانية الجديدة في نفس فئة التأثير (مثل المنشطات) مجموعة واسعة من المواد الكيميائية؛ وبالتالي، فإن آثارها لا تزال غير متوقعة، ولها في بعض الأحيان عواقب صحية سلبية وخيمة. وعادة ما تكون معظم المؤثرات النفسانية الجديدة مؤقتة ولا تهيئ لنفسها موقعا مميزا في أسواق المخدرات. غير أنه لوحظت أنماط لتعاطي تلك المواد، لا سيما تعاطي شبائه القنبين الاصطناعية المستثيرة للمستقبلات، في أوساط الفئات المهمشة والضعيفة والمحرومة اجتماعيا، بما في ذلك المشردون ونزلاء السجون أو الخاضعون للمراقبة.

8- ويزيد من تعقّد الصورة العالمية لتعاطي المخدرات أن الكثيرين ممن يتعاطون المخدرات، سواء بصورة منقطعة أو بانتظام، يتعاطون عقاقير متعددة (أي أنهم يتعاطون أكثر من مادة واحدة بالتزامن أو بالتعاقب، وذلك بقصـــد تعزيز أو تقوية أو إبطال آثار مخدرات أخرى). ويطمس هذا التمييز بين متعاطي مخدر معين، ويقدم صورة عن أوبئة مترابطة من تعاطى المخدرات والعواقب الصحية ذات الصلة به.

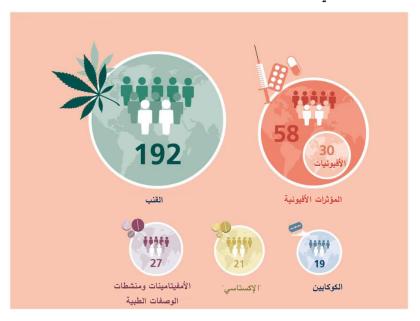
9 ويُقدِّر أن ثُمن متعاطي المخدرات تقريبا يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطيها. ومن بين الذين تعاطوا المخدرات في السنة السابقة الذين يقدر عددهم بـ269 مليون شخص، يُقدِّر أن نحو 35,6 مليون شخص (يتراوح عددهم بين 19,0 مليونا و 52,2 مليونا) يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، أي أن نمط تعاطيهم للمخدرات ضار، أو أنهم قد يكونون معرضين للارتهان لها و/أو تتطلب حالتهم العلاج. ويقابل ذلك معدل انتشار للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات على الصعيد العالمي بنسبة 0,7 في المائة (تتراوح النسبة بين 0,3 و 0,9 في المائة) في أوساط السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 64 عاما.

-10 وفي عام 2018، مثّلت الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات 17,8 مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب العجز الصحي (عدد سنوات الحياة الصحية المفقودة بسبب حالة العجز أو الوفاة المبكرة). (2) ويعزى أكثر من 70 في المائة من المجموع، أو 12,7 مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب العجز الصحي، للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية. ومن دواعي القلق البالغ سنوات العمر المعدَّلة حسب العجز الصحي، وعددها 8 ملايين سنة، التي تُعزى لالتهاب الكبد من النوع C، بما في ذلك سرطان الكبد وتليف الكبد وأمراض الكبد المزمنة الأخرى الناجمة عن التهاب الكبد من النوع C، لدى متعاطي المخدرات بالحقن أو بدون حقن.

Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Health Data Exchange, Global Burden of Disease Study (2)

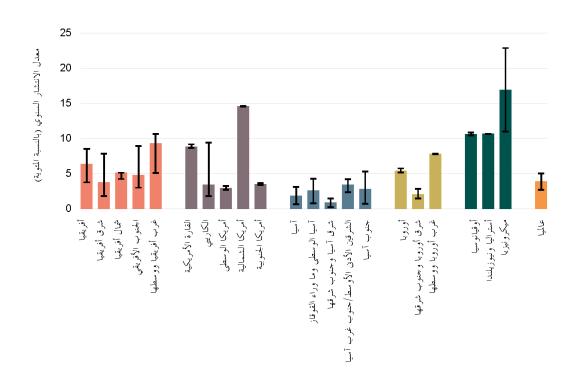
.http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool متاح في .Results Tool

الشكل الثالث عدد المتعاطين في السنة السابقة بالملايين، 2018



11- وعلى الصعيد العالمي، كان هناك ما يُقدَّر بنحو 192 مليون متعاط للقنب في السنة السابقة في عام 2018، وهو ما يقابل 3.9 في المائة من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما. وكان تعاطي القنب في السنة السابقة أعلى بكثير من المتوسط العالمي في أمريكا الشمالية (14,6 في المائة) وأستراليا ونيوزيلندا (10,6 في المائة) وغرب أفريقيا ووسطها (9,3 في المائة).

الشكل الرابع تعاطى القنب، حسب المنطقة، 2018

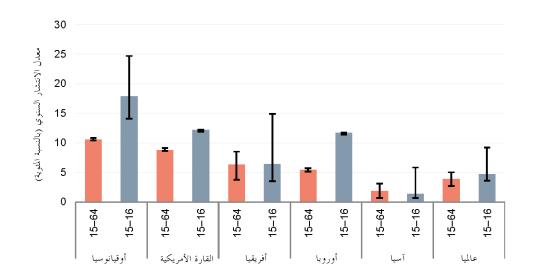


V.21-00473 6/26

12- القنب هو المخدر الأشيع تعاطيا بين الشباب. وعلى الصعيد العالمي، يُقدَّر أنه كان هناك 13 مليون متعاط في السنة السابقة لأي عقار بين الطلاب من سن 15 و16 عاما في عام 2018، قُدِرَ أن 11,6 مليونا منهم من متعاطي القنب. ويقابل ذلك معدل انتشار سنوي لتعاطي القنب بواقع 4,7 في المائة لدى تلك الفئة العمرية، وهو معدل أعلى من المعدل بين عامة السكان (3,9 في المائة). وارتفع تعاطي القنب في السنة السابقة في أوساط الشباب الذين تبلغ أعمارهم 15 و16 سنة في أوقيانوسيا (17,8 في المائة) والقارة الأمريكية (12,1 في المائة) وأوروبا (11,7 في المائة).

13 وقدرت دراسات أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية مخاطر الارتهان للقنب لدى من لم يسبق لهم استعماله بنسبة 9 في المائة. (3) وأظهرت دراسات أخرى أن مخاطر الارتهان كانت 17 في المائة بين من أبلغوا أنهم تعاطوا القنب ولو لمرة واحدة في العمر وبدأوا في تعاطيه في مرحلة المراهقة. (4)

الشكل الخامس المتعاطي القنب بين الأشخاص من سن 15 و16 عاما وبين عامة السكان النين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 سنة، 2018



14 وابتداء من عام 2010، صار يُبلَغ عن أن تعاطي القنب، وخصوصا في أوساط الشباب، آخذ في الاستقرار أو الانخفاض في البلدان التي توجد فيها أسواق قنب راسخة، مثل أسواق غرب ووسط أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا ونيوزيلندا، لكن هذا الاتجاه كان يقابله تزايد في الاستهلاك في العديد من البلدان في أمريكا الجنوبية وأفريقيا وآسيا. وفي حين لا يزال يفاد بأن تعاطي القنب في غرب ووسط أوروبا أخذ يستقر عند مستويات عالية، فقد ازداد بقدر كبير على مدى العقد الماضي في القارة الأمريكية وأفريقيا وآسيا.

**7/26** V.21-00473

\_\_\_\_

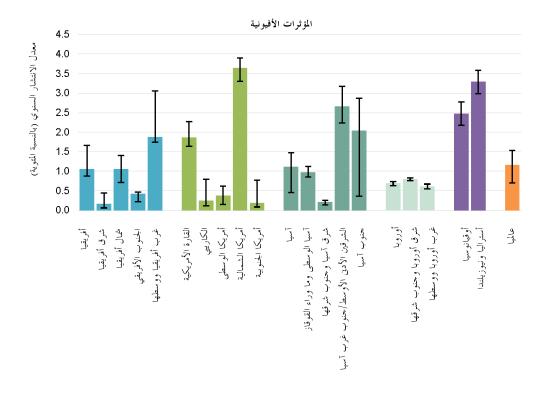
Catalina Lopez-Quintero and others, "Probability and predictors of transition from first use to dependence on (3) nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine: results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related .Conditions (NESARC)", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 115, Nos. 1–2 (May 2011), pp. 120–130

James C. Anthony, "The epidemiology of cannabis dependence", in *Cannabis Dependence: Its Nature*, (4) *Consequences and Treatment*, Roger A. Roffman and Robert S. Stephens, eds. (Cambridge, Cambridge .University Press, 2006), pp. 58–105

15 وفي عام 2018، استخدم ما يقدر بنحو 57,8 مليون شخص في جميع أنحاء العالم المؤثرات الأفيونية في السنة السابقة، بما في ذلك من استخدموا المواد الأفيونية (30,4 مليون) ومن أساءوا استعمال المؤثرات الأفيونية الصيدلانية. (5) ويقابل ذلك انتشار تعاطي المؤثرات الأفيونية في السنة السابقة بنسبة 1,2 في المائة من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 64 عاما.

16 وكان تعاطي المؤثرات الأفيونية أعلى من المتوسط العالمي في أمريكا الشمالية (3,6 في المائة) وأستراليا ونيوزيلندا (3,3 في المائة) والشرقين الأدنى والأوسط وجنوب غرب آسيا (2,6 في المائة) وجنوب آسيا (2 في المائة). وفي حين أن سكان جنوب آسيا لا يمثلون سوى نحو 20 في المائة من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما، فإن أكثر من ثلث العدد المقدر لمتعاطي المؤثرات الأفيونية في جميع أنحاء العالم يعيشون في تلك المنطقة دون الإقليمية. وكان معدل انتشار تعاطي الأفيونيات في السنة السابقة أعلى من المتوسط العالمي (0,6 في المائة) في الشرقين الأدنى والأوسط وجنوب غرب آسيا (1,8 في المائة) وجنوب آسيا (1,8 في المائة)، وهما المنطقتان دون الإقليميتان اللتان تمثلان معا ما يقرب من 60 في المائة من العدد التقديري لمتعاطى الأفيونيات في جميع أنحاء العالم.

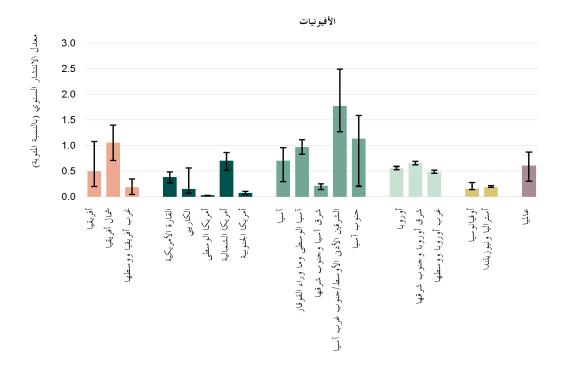
الشكل السادس الأفيونية والأفيونيات، حسب المنطقة، 2018



V.21-00473 **8/26** 

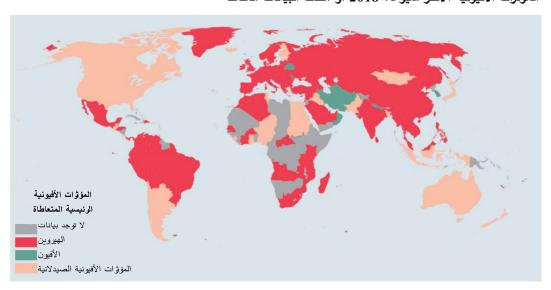
\_

<sup>(5)</sup> يستخدم تعبير "إساءة الاستعمال" للإشارة إلى الاستعمال غير الطبي للعقاقير الصيدلانية.



71- ولا تزال أزمة المؤثرات الأفيونية مستمرة في أمريكا الشمالية، حيث تُعزى الزيادة في الوفيات بسبب الجرعات المفرطة من المؤثرات الأفيونية إلى تعاطي الفنتانيل بوجه خاص. وتخص أزمة المؤثرات الأفيونية الأخرى الاستعمال غير الطبي للترامادول الذي ظهر في السنوات الأخيرة باعتباره أحد المؤثرات الأفيونية التي تشكل شاغلا من شواغل الصحة العامة في العديد من المناطق دون الإقليمية، ولا سيما في غرب أفريقيا ووسطها وشمالها. ويتجلى ذلك في عدد من يتلقون العلاج من المشاكل المتصلة بالترامادول وفي العدد المبلغ عنه في بعض البلدان في تلك المناطق دون الإقليمية للوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من الترامادول. وهناك أيضا دلائل متزايدة على الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية في غرب ووسط أوروبا، وهو ما يتجلى في تزايد نسبة من يحصلون على خدمات العلاج بسبب هذا التعاطي في المنطقة دون الإقليمية.

الشكل السابع المؤثر المنافيونية الأكثر شيوعا، 2018 أو أحدث البيانات المتاحة



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية. ملحوظة: تستند المعلومات في المقام الأول إلى معدل انتشار تعاطي المؤثرات الأفيونية المبلّغ عنه، وإذا لم يكن متاحا، فإلى الترتيب أو البيانات المتعلقة بعلاج تعاطي المؤثرات الأفيونية المبلغ عنه في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

الحدود والأسماء والتسميات المبينة في هذه الخريطة لا تنطوي على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة حدودا غير محددة. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحدد بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان. وثمة نزاع بين حكومتي الأرجنتين والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية حول السيادة على جزر فوكلاند (مالفيناس).

18 ولا يزال تعاطي الأمفيتامينات منتشرا أيضا على نطاق واسع. ويقدر أن 27 مليون شخص في جميع أنحاء العالم، وهو ما يقابل 0,5 في المائة من السكان البالغين، قد استخدموا الأمفيتامينات، بما فيها الأمفيتامين والميثامفيتامين والمنشطات الصيدلانية في السنة السابقة. وارتفع معدل انتشار تعاطي الأمفيتامينات في السنة السابقة بشكل خاص في أمريكا الشمالية (2,3 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما) وأستراليا ونيوزيلندا (1,3 في المائة). وبلغ الرقم المقابل في آسيا مستوى مماثل (0,4 في المائة) للمتوسط العالمي. ويقيم في آسيا ما يقرب من نصف العدد التقديري العالمي لمتعاطي الأمفيتامينات في السنة السابقة الميان نسمة).

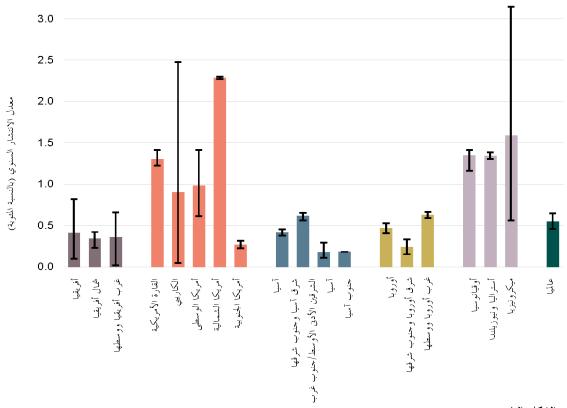
91- ويختلف نوع وشكل المتعاطى من الأمفيتامينات اختلافا كبيرا بين المناطق والمناطق دون الإقليمية المختلفة. ففي أمريكا الشمالية، ينتشر الاستخدام غير الطبي للمنشطات الصيدلانية والميثامفيتامين؛ خاصة؛ وفي شرق وجنوب شرق آسيا وأستراليا ونيوزيلندا، ينتشر الاستخدام غير الطبي للميثامفيتامين؛ وفي غرب ووسط أوروبا والشرقين الأدنى والأوسط، ينتشر الاستخدام غير الطبي للأمفيتامين. وفي المنطقة دون الإقليمية الأخيرة، يُعرف الأمفيتامين عادة باسم "الكابتاغون". وفي كثير من بلدان أمريكا الجنوبية والوسطى، وخصوصا تلك التي أبلغت عن دراسات استقصائية حديثة، يكون الاستعمال غير الطبي للمنشطات الصيدلانية أكثر شيوعا من تعاطي الأمفيتامينات الأخرى. وأفيد بأن الاستعمال غير الطبي لحبوب تخفيض الوزن أكثر انتشارا بين النساء منه بين الرجال، حيث أبلغ أن المواد مثل هيدروكلوريك السيبوترامين أحادي الهيدرات والفينتيرمين، إلى جانب الميثيل فينيدات والأمفيتامين، هي أكثر المنشطات الصيدلانية التي يساء استعمالها في تلك المناطق دون الإقليمية. (6)(7)

V.21-00473

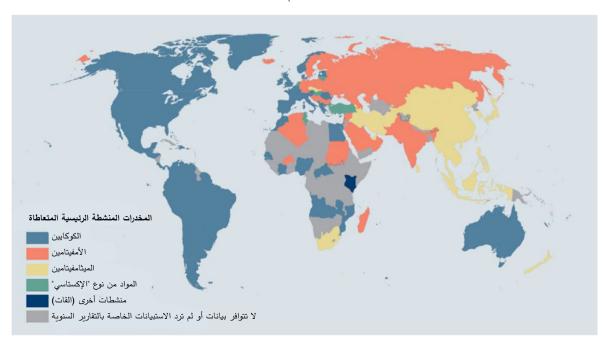
Argentina, Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR), Estudio (6)
Nacional en Población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas: Argentina 2017 – Informe
.de Resultados No.1: Magnitud del Consumo de Sustancias a Nivel Nacional (Buenos Aires, 2017)

Mario E. López López and Alma C. Escobar de Mena, Estudio Nacional Sobre Consumo de Drogas en (7) Población General de El Salvador 2014 (San Salvador, Dirección Ejecutiva de la Comisión Nacional .Antidrogas, 2014)

الشكل الثامن تعاطى الأمفيتامينات، حسب المنطقة، 2018



الشكل التاسع المنشطة الرئيسية المتعاطاة، 2018 أو آخر عام

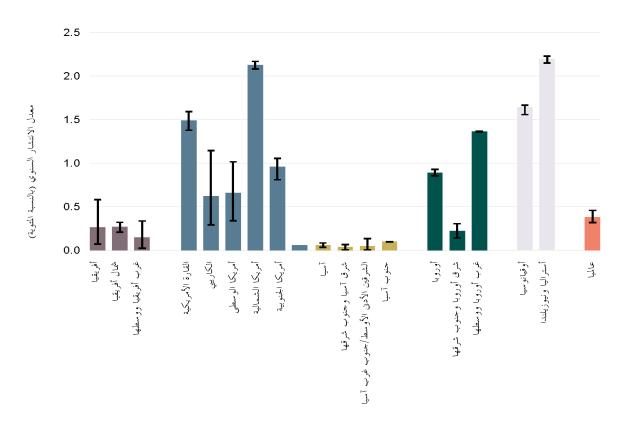


المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية. ملحوظة: تستند المعلومات في المقام الأول إلى معدل انتشار المخدرات المنشطة المبلغ عنها (الكوكايين والأمفيتامين و"الإكستاسي")، وإذا لم يكن متاحا، فإلى الترتيب أو البيانات المتعلقة بعلاج تعاطي المخدرات المنشطة المبلغ عنه في الاستبيان الخاص بالتقارير المنوية.

الحدود والأسماء والتسميات المبينة في هذه الخريطة لا تنطوي على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة حدودا غير محددة، ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير، ولم تحدد بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان، وثمة نزاع بين حكومتي الأرجنتين والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية حول السيادة على جزر فوكلاند (مالفيناس).

20- وعلى الصعيد العالمي، كان هناك ما يُقدِّر بــ19 مليون متعاط للقنب في السنة السابقة في عام 2018، وهو ما يقابل 0,4 في المائة من سـكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما. ولا تزال أمريكا الشـمالية وغرب ووسط أوروبا السوقين الرئيسيين للكوكايين، حيث بلغ معدل انتشار التعاطي 2,1 في المائة و1,4 في المائة على التوالي، في حين كان أعلى معدل لانتشار تعاطي الكوكايين في السنة السابقة في أستراليا ونيوزيلندا، حيث بلغ 2,2 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما. كما أن تعاطي الكوكايين أعلى أيضا من المتوسط العالمي في أمريكا الوسـطى (0,7 في المائة) وأمريكا الجنوبية (1,0 في المائة). ولا يزال تعاطي الكوكايين في المائطي دون الإقليمية الأخرى أقل بكثير من المتوسط العالمي.

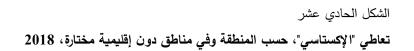
الشكل العاشر تعاطى الكوكايين، حسب المنطقة، 2018

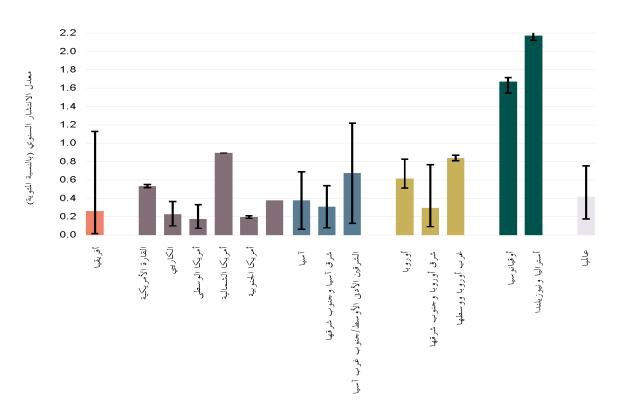


21 يتواصل تعاطي الكوكايين، سواء في أوساط المتعاطين الترفيهيين والمندمجين اجتماعيا الذين يتعاطون الكوكايين في ظروف حياة الليل مثلا، أو في أوساط متعاطي المخدرات المهمشين اجتماعيا الذين يتعاطون أيضا كوكايين "الكراك". وفي أمريكا الجنوبية، انتشر أيضا استخدام عجينة قاعدة الكوكايين، الذي كان يقتصر في السابق على البلدان المصنعة للكوكايين، ليشمل البلدان الواقعة إلى الجنوب من تلك البلدان. وفي أجزاء من آسيا وغرب أفريقيا، أبلغ عن ضبط كميات متزايدة من الكوكايين، الأمر الذي يشير إلى أن تعاطي الكوكايين يمكن أن يزداد، لا سيما بين الشرائح الحضرية الثرية من السكان.

V.21-00473 12/26

22- وفي عام 2018، قُدِر أن حوالي 20,5 مليون شخص على الصعيد العالمي تعاطوا "الإكستاسي" في السنة السابقة، أي بما يعادل 0,4 في المائة من السكان البالغين. ومعدل انتشار تعاطي "الإكستاسي" في السنة السابقة مرتفع نسبيا في أستراليا ونيوزيلندا (2,2 في المائة)، وأمريكا الشمالية (0,9 في المائة)، وغرب ووسط أوروبا (0,8 في المائة). ويرتبط تعاطي "الإكستاسي" في المقام الأول بالأماكن الترفيهية الليلية، مع ملاحظة مستويات أعلى من التعاطى في أوساط الشباب. (8)





23 وبين عامي 2007 و 2012، أبلغت معظم بلدان غرب ووسط أوروبا عن اتجاهات مستقرة أو متراجعة في تعاطي "الإكستاسي"؛ بيد أنه في السنوات التالية، ومع تزايد توافر "الإكستاسي" العالي النقاء في غرب ووسط أوروبا، وكذلك في مناطق دون إقليمية أخرى، كانت هناك دلائل على عودة تعاطيه إلى الظهور بصفة عامة. كما تنوعت أشكال "الإكستاسي"، وأصبح شكل المسحوق والشكل البلوري العالي النقاء متوافرين وشائعي التعاطي.

24- وفي حين لا تتوافر تقديرات عالمية للاستعمال غير الطبي للعقاقير الصيدلانية، لا تزال إساءة الاستعمال هذه منتشرة على نطاق واسع إلى حد بعيد، وخصوصا في أوساط من يتعاطون عقاقير متعددة.

<sup>(8)</sup> انظر، على سبيل المثال، تقرير المخدرات العالمي 2018، الكتيب الرابع، المخدرات والسن: المخدرات والمسائل المرتبطة بها في أوساط (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) و (EMCDDA), European Drug Report 2019: Trends and Developments (Luxembourg, Publications Office of the .European Union, 2019

وما بين عامي 2010 و 2018، بدأ الإبلاغ عن الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية والبنزوديازيبينات والمنشطات الصيدلانية، باعتباره مشكلة صحية متزايدة في عدد من البلدان. ولا يزال الاستعمال غير الطبي للبنزوديازيبينات شيائعا إلى حد بعيد، فبين عامي 2015 و 2018، اعتبر نحو 60 بلدا المسكنات والمهدئات – ولا سيما البنزوديازيبينات – من بين أشيع ثلاث مواد يُساء استعمالها، في حين أبلغت بعض البلدان عن معدل لانتشار الاستعمال غير الطبي للمسكنات والمهدئات أعلى من معدل انتشار تعاطي مخدرات أخرى، بما فيها القنب. وكثيرا ما يُبلَّغ أيضا عن البنزوديازيبينات في حالات تعاطي الجرعات المفرطة المميتة المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية.

25 ويرتبط استخدام حمض غاما –هيدروكسي الزبد (GHB) ومادة غاما –بوتيرولاكتون (GBL) والبنزوديازيبينات مثل الفلونيترازيبام هو أيضا بالاعتداء الجنسي تحت تأثير المخدرات، الذي يحدث عندما يُستخدم الكحول أو المخدرات الأخرى لإجبار الفرد على الموافقة على النشاط الجنسي. كما أُبلغ عن استخدام حمض غاما –هيدروكسي الزبد والمادة غاما –بوتيرولاكتون على مدى العقدين الماضيين في أوساط مجموعات فرعية من متعاطي المخدرات، مثل أولئك الذين يحضرون مناسبات الرقص، (9)، (10) وفي أوساط المثليين والمثليات في أستراليا وأوروبا وأمريكا الشمالية. (11) وكثيرا ما يُبلًغ أيضا عن استخدام حمض غاما –هيدروكسي الزبد، إلى جانب الميثامين والميفيدرون، في أوساط الأشخاص الذين ينخرطون في "الكيمسكس". (12)، (13)، (14)

26 ولا تزال السوق العالمية للمؤثرات النفسانية الجديدة تتسم بظهور مواد جديدة منتمية إلى فئات متنوعة من المواد الكيميائية. وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، أبلغ المكتب عما مجموعه 950 مؤثرا نفسانيا جديدا. وفي حين أن السوق العالمية لتلك المواد لا تزال متنوعة للغاية، لا يبدو أن هذه المواد، باستثناء القليل منها، قد ترسخت في أسواق المخدرات أو حلت محل المخدرات التقليدية على نطاق أوسع. وعلاوة على ذلك، لا يزال حقن المؤثرات النفسانية الجديدة المنشطة مصدر قلق، لا سيما في ضوء الإبلاغ عن ممارسات الحقن العالية المخاطر المرتبطة بهذا الاستخدام. ولا يزال تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة في السجون يشكل أيضا مصدر قلق في بعض البلدان في أوروبا وأمربكا الشمالية وأستراليا ونيوزبلندا.

27 وكانت معظم المؤثرات النفسانية الجديدة المستبانة في الفترة 2009–2019، مجمعة حسب أثرها الدوائي الرئيسي، من المنشطات (معظمها من الكاثينونات والفينيثيلامينات)، تليها شبائه القنبين الاصطناعية والمهلوسات (معظمها من التربيتامينات). بيد أن الشاغل الرئيسي لدى السلطات في عدد من البلدان تمثل في ظهور المؤثرات الأفيونية الاصطناعية المستثيرة للمستقبلات في السنوات الأخيرة، بما في ذلك نظائر الفنتانيل. وعلى الرغم من أن عددها أقل من الفئات الأخرى من المؤثرات النفسانية الجديدة، فقد ثبت أنها قوية المفعول

V.21-00473

Judith C. Barker, Shana L. Harris and Jo E. Dyer, "Experiences of gamma hydroxybutyrate (GHB) ingestion: (9)

.a focus group study", *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 39, No. 2 (June 2007), pp. 115–129

Mark A. Bells and others, "The role of an international nightlife resort in the proliferation of recreational drugs", (10) . *Addiction*, vol. 98, No. 12 (December 2003), pp. 1713–1721

Raffaele Giorgetti and others, "When "Chems" meet sex: a rising phenomenon called "ChemSex"", *Current* (11)

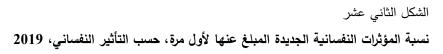
.Neuropharmacology, vol. 15, No. 5 (July 2017), pp. 762–770

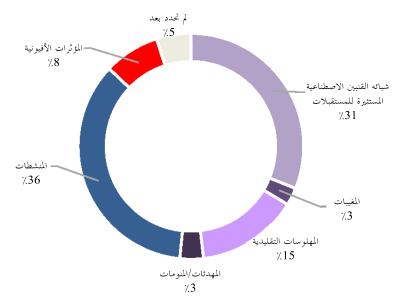
<sup>(12)</sup> يشير مصطلح "الكيمسكس" إلى الاستهلاك الطوعي للمؤثرات النفسانية وغيرها من المخدرات في سياق حفلات الجنس والاتصال الجنسي بقصد تيسير اللقاءات الجنسية أو تعزيزها، ولا سيما في أوساط الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين.

Claire Edmundson and others, "Sexualized drug use in the United Kingdom: a review of literature", (14)

\*International Journal of Drug Policy, vol. 55 (2018), pp. 131–148

وضارة بشكل خاص، مما أدى إلى زيادة حالات الوفاة الناجمة عن الجرعات الزائدة في أمريكا الشمالية، وبدرجة أقل في أوروبا ومناطق أخرى. وفي الفترة من عام 2009 إلى عام 2019، كان نحو 8 في المائة من جميع المؤثرات النفسانية الجديدة المستبانة من المؤثرات الأفيونية المستثيرة للمستقبلات.





# باء - عواقب تعاطي المخدرات

28 يمكن للآثار الصحية المترتبة على تعاطي المخدرات أن تشمل مجموعة واسعة من النتائج، مثل الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، واضطرابات الصحة العقلية، والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وسرطان الكبد، وتليف الكبد المرتبط بالتهاب الكبد، والجرعات المفرطة، والوفاة المبكرة. وترتبط أكبر الأضرار الصحية بتعاطي المؤثرات الأفيونية وتعاطي المخدرات بالحقن، وذلك بسبب خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو التهاب الكبد من النوع C عن طريق ممارسات الحقن غير المأمونة.

29 وفي العقود الأخيرة، تزايد الاعتراف بالأمراض النفسية المصاحبة لتعاطي المخدرات بين من يعانون من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان. وعلى الرغم من أن الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان تتزامن عادة مع اضطرابات صحة عقلية أخرى، فإنه كثيرا ما يكون من غير الواضح ما إذا كان أحدهما سببا في الآخر، أم أن هناك عوامل خطر كامنة مشتركة تؤدي إلى نوعي الاضطرابات. وتعزى أهمية تعاطي مواد الإدمان الذي ترافقه اضطرابات في الصحة العقلية في الأساس إلى صعوبة إدارته، ولا سيما بالنظر إلى عدم التكامل بين علاج تعاطي المخدرات والصحة العقلية وخدمات تقديم الرعاية الصحية عموما في معظم البلدان. وبالنسبة للمصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان التي ترافقها أمراض نفسية، أبلغ أيضا عن معدلات نجاح منخفضة في العلاج، ومعدلات أعلى من الإيداع في المستشفيات النفسية، ومعدلات انتشار أعلى للانتجار عمن لا يعانون من اضطرابات الصحة العقلية المرافقة. (15)

15/26 V.21-00473

\_\_\_\_

EMCDDA, Comorbidity of Substance Use and Mental Disorders in Europe, EMCDDA Insights Series, No. 19 (15) .(Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2015)

#### 1- المصابون بالاضطرابات الناجمة عن تعاطى المخدرات، حسبما يتبدى في العلاج

30- هناك أدلة دامغة على أن تكلفة توفير العلاج القائم على الأدلة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات أقل بكثير من تكلفة الارتهان للمخدرات المتروك دون علاج. فالعلاج القائم على الأدلة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات لا يساعد على الحد من الأضرار المرتبطة بالمخدرات فحسب، بل يحسن أيضا صحة ورفاه وتعافي الأشخاص الذين يعانون من تلك الاضطرابات، ويحد من الجرائم المرتبطة بالمخدرات ويعزز السلمة العامة والنتائج الإيجابية للمجتمع المحلي، وذلك من خلال الحد من التشرد والاحتياج إلى الرعاية الاجتماعية والبطالة، على سبيل المثال. (16) ومع ذلك، فلا تزال هناك الكثير من البلدان التي تعاني من عجز كبير في القدرات الوطنية وفي توفير خدمات العلاج القائم على الأدلة في إطار نظام الرعاية الصحية العالمة. وبالنسبة للمصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، لا يزال توافر الخدمات العلاجية وأمكانية الحصول عليها، وخصوصا الخدمات القائمة على أسس علمية، محدودا على الصعيد العالمي، إذ لا يتلقى العلاج من تعاطي المخدرات سنويا إلا شخص واحد من بين كل ثمانية مصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات من النساء، فإن المؤدرات من النساء، فإن ترال تمثل الخمس فقط من متلقى العلاج.

25- ويتأثر شمول خدمات العلاج من تعاطي المخدرات بعدد من العوامل المتصلة بتوافر الخدمات وتيسر الحصول عليها، بما في ذلك السياسة الوطنية لتوفير العلاج من تعاطي المخدرات وتكلفته (التأمين الصحي، والعلاج المقدم من الحكومة، والنفقات التي يتكبدها الناس من جيوبهم)؛ ومدى دمج خدمات العلاج من تعاطي المخدرات في نظام تقديم الرعاية الصحية، بما في ذلك نظام الإحالات في مختلف المستويات داخل نظام الرعاية الصحيحية وعبر نظام العدالة الجنائية؛ وعدد المرافق المتاحة للعلاج من تعاطي المخدرات، وأماكنها، ونطاقها الجغرافي؛ والقدرة على العلاج من تعاطي المخدرات أو عدد الأماكن المتاحة لذلك في مرافق العلاج في فترة معينة؛ وطبيعة ونطاق التدخلات التي توفر، على سبيل المثال، علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني الطويل الأمد في مقابل إدارة عمليات تعاطي المؤثرات موثوقة لكل من عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات (أو من هم بحاجة إلى العلاج من المخدرات) وعدد من يتلقون العلاج من المخدرات. ولذلك فإن فهم هذه العوامل السياقية هو أمر أساسي عند تفسير البيانات المتعلقة بشمول خدمات العلاج من تعاطى المخدرات.

V.21-00473

\_

Nicole Kravitz-Wirtz and others, "Association of Medicaid expansion with opioid overdose mortality in the (16)

. United States", *JAMA Network Open*, vol. 3, No. 1 (January 2020)

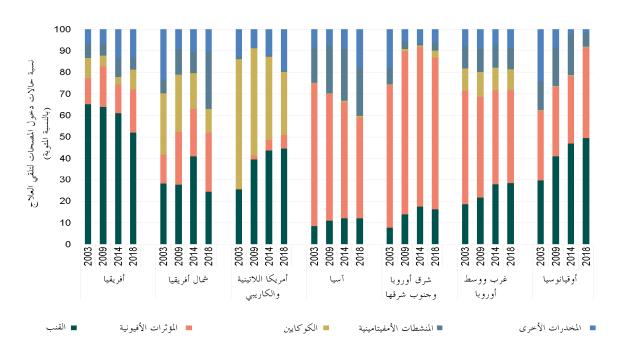
Anne Marie Carew and Catherine Comiskey, "Treatment for opioid use and outcomes in older adults: (17)

.a systematic literature review", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 182 (2018), pp. 48–57

33- ولا يزال العلاج من تعاطي الكوكايين بارزا في أمريكا الشـــمالية وأمريكا اللاتينية والكاريبي وكذلك، بدرجة أقل، في غرب ووسط أوروبا، بينما لا تزال الأمفيتامينات تمثل مشكلة في شرق آسيا وجنوب شرقها وإلى حد ما في أمريكا الشـــمالية. وفي أمريكا اللاتينية، كما في مناطق دون إقليمية أخرى، غالبا ما يكون متلقو العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكوكايين في منتصف الثلاثينات، ويكون ما بين 30 إلى 40 في المائة منهم من متلقي العلاج لأول مرة. وحيث إن نصـف الأشخاص الذين يتلقون العلاج من الاضـطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، فإن عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، فإن عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات كان يتزايد.

34- والقنب هو المخدر الرئيسي الذي يُلتمس العلاج من تعاطيه في أفريقيا، لكن بلدانا كثيرة في المنطقة أبلغت عن تزايد عدد من يستهلون العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية. وخلال السنوات الخمس عشرة الماضية، شهدت جميع المناطق، باستثناء أفريقيا، تزايدا في نسبة العلاج من تعاطي المخدرات المقدم في حالات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي القنب. وفي معظم المناطق، كان ما يقرب من نصف الأشخاص الذين يلتحقون بالعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي القنب من متلقي العلاج لأول مرة، بمتوسط عمر يبلغ 26 عاما. وكما هو الحال بالنسبة لمتعاطي القنب، فإن متلقي العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الأمفيتامين غالبا ما يكونون أصغر سنا – في منتصف العشرينات من العمر – ممن يتلقون العلاج من تعاطي المؤثرات الأفيونية، ومن المرجح أن يكون معظمهم من متلقي العلاج لأول مرة.

الشكل الثالث عشر الاتجاهات في المخدر الرئيسي المثير للقلق في حالات العلاج من تعاطي المخدرات، حسب المنطقة، 2003 و 2014 و 2018



#### 2- متعاطو المخدرات بالحقن

35- غالبا ما يتعرض متعاطو المخدرات بالحقن للتهميش والوصم، مما يضع عقبات اجتماعية واقتصادية أمام الحصول على الخدمات الصحية العامة وخدمات الوقاية من العواقب الصحية السلبية لتعاطي المخدرات

بالحقن. (18) وتعاطي المخدرات بالحقن من شواغل الصحة العامة ويتسبب في حالات اعتلال ووفيات بسبب خطر الجرعات المفرطة والأمراض المنقولة بالدم (لا سيما فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد من النوعين B وC) (19) التي تنتقل عن طريق التشارك في الإبر والمحاقن وغيرها من أدوات تعاطي المخدرات أو السلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر في بعض الجماعات (20)،(21)،(22)،(23)،(23)،(23) وما يتبع ذلك من كبت مناعي شديد، وتليف الكبد، وأمراض ورمية، والتهابات مترتبة على ذلك. ويمكن للآثار الاجتماعية والبدنية أن تفاقم من وجود حالات كامنة محتملة متعلقة بالصحة العقلية.

-36 وتشير التقديرات المشتركة بين المكتب ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه والبنك الدولي إلى أن عدد الأشخاص الذين تعاطوا المخدرات بالحقن على الصعيد العالمي في عام 2018 كان 11,3 مليون شخص (يتراوح عددهم بين 8,9 ملايين و 15,3 مليونا)، بما يعادل 0,23 في المائة (تتراوح نسبتهم بين 0,18 في المائة و 0,31 في المائة و 3,31 في المائة.

V.21-00473

D. Richardson and C. Bell, "Public health interventions for reducing HIV, hepatitis B and hepatitis C infections (18) .in people who inject drugs", *Public Health Action*, vol. 8, No. 4 (December 2018)

<sup>.</sup>WHO, Guidance on Prevention of Viral Hepatitis B and C among People Who Inject Drugs (Geneva, 2012) (19)

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), HIV Prevention, Treatment, Care and Support for (20)

.People Who Use Stimulant Drugs: Technical Guide (Vienna, 2019)

Vic Arendt and others, "Injection of cocaine is associated with a recent HIV outbreak in people who inject (21) .drugs in Luxembourg", *PLOS One*, vol.14, No. 5 (May 2019)

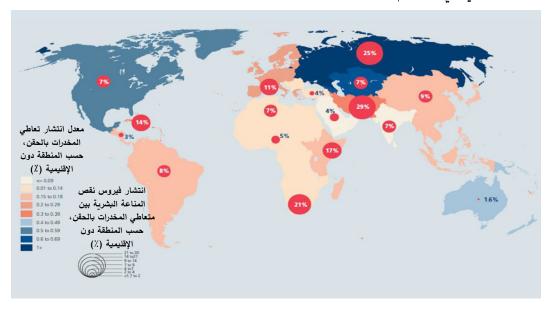
Naomi Braine and others, "HIV risk behavior among amphetamine injectors at U.S. syringe exchange (22) .programs", *AIDS Education and Prevention*, vol. 17, No. 6 (December 2005)

Catherine Mwangi and others, "Depression, injecting drug use, and risky sexual behavior syndemic among women (23) .who inject drugs in Kenya: a cross-sectional survey", *Harm Reduction Journal*, vol. 16, No. 35 (May 2019)

Bach Xuan Tran and others, "Factors associated with substance use and sexual behavior among drug users in (24) three mountainous provinces of Vietnam", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 15, No. 9 (August 2018)

Erica L. Pufall and others, "Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive (25)
.men who have sex with men", *HIV Medicine*, vol. 19, No. 4 (April 2018)

الشكل الرابع عشر معدل الانتشار التقديري لمن يتعاطون المخدرات بالحقن في المنطقة دون الإقليمية وتفشي فيروس نقص المناعة البشرية في أوساطهم، 2018



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، مستكملة بمصادر أخرى للبيانات.

الحدود والأسماء والتسميات المبينة في هذه الخريطة لا تتطوي على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. وثمة نزاع بين حكومتي الأرجنتين والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية حول السيادة على جزر فوكلاند (مالفيناس).

#### 3- الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد من النوع C بين متعاطى المخدرات بالحقن

38- يقدر أن تعاطي المخدرات بالحقن يمثل نحو 10 في المائة من الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية خارج البشرية في جميع أنحاء العالم و 30 في المائة من جميع حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية خارج أفريقيا. (26) وتقع نحو 80 في المائة من الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن (27) في البلدان الشرقية من المنطقة الأوروبية لمنظمة الصحة العالمية. (28) ويُقدَّر أن احتمال إصابة متعاطي المخدرات بالحقن بفيروس نقص المناعة البشرية (29) كان أعلى بواقع 22 مرة مقارنة بعامة السكان.

99 وكان التقدير المشترك بين المكتب ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه والبنك الدولي لمعدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي بين متعاطي المخدرات بالحقن في عام 2018 بواقع 12,5 في المائة، بما يشير إلى أن 1,4 مليون شخص من متعاطي المخدرات بالحقن كانوا مصابين بالفيروس. ويستند ذلك التقدير إلى التقارير عن معدل انتشار الفيروس بين متعاطي المخدرات بالحقن الواردة من 121 بلدا، والتي شاملت 96 في المائة من العدد الإجمالي التقديري

19/26 V.21-00473

\_\_\_\_

<sup>.</sup> World Health Organization (WHO), Global HIV, Hepatitis and STIs Programmes, "People who use drugs" (26) .www.who.int/hiv/topics/idu/en/

<sup>(27)</sup> الاتحاد الروسي، أذربيجان، أرمينيا، إستونيا، أوزبكستان، أوكرانيا، بيلاروس، تركمانستان، جمهورية مولدوفا، جورجيا، طاجيكستان، قيرغيزستان، كازاخستان، لاتفيا، ليتوانيا.

<sup>.</sup>www.euro.who.int/en/ متاح في .WHO, Regional Office for Europe, "People who inject drugs (PWID)" (28)

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), "Update: worldwide, more than half of new HIV (29) .infections now among key populations and their sexual partners", 5 November 2019

لمتعاطي المخدرات بالحقن. وفي عام 2018، أتيحت التقديرات الجديدة أو المحدثة لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطى المخدرات بالحقن فيما مجموعه 40 بلدا.

-40 ولا يزال معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة دون الإقليمية بين متعاطي المخدرات بالحقن هو الأعلى في جنوب غرب آسيا (29,5 في المائة) وشرق أوروبا (25,2 في المائة)، يليها الجنوب الأفريقي (21,4 في المائة). وفي أفريقيا، قُدِّر انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين من تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما ويتعاطون المخدرات بالحقن بنسبة 11,3 في المائة، مقارنة بنسبة 9,8 في المائة بين عامة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و49 عاما للعام نفسه. وفي أوروبا، بلغ معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن 20,1 في المائة، مقارنة بنسبة 4,0 في المائة بين عامة السكان. (30) كما أن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن في شرق أفريقيا والكاريبي أيضا أعلى من المتوسط العالمي، حيث بلغ 17,4 في المائة و 14,0 في المائة على التوالى.

-41 ويقيم أكبر عدد من متعاطي المخدرات بالحقن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في شرق أوروبا وشرق آسيا وجنوب شرقها وجنوب غرب آسيا، وهي تشكل معا 67 في المائة من المجموع العالمي. ومع أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الذين يتعاطون المخدرات بالحقن في شرق وجنوب شرق آسيا (9,3 في المائة) يقل عن المتوسط العالمي فإن خمس عدد متعاطي المخدرات بالحقن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في العالم يقيمون في هذه المنطقة دون الإقليمية. ولا يزال عدد قليل من البلدان يشكل نسبة كبيرة من العدد الإجمالي لمتعاطي المخدرات بالحقن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ففي عام 2018، على سبيل المثال، شكل متعاطو المخدرات بالحقن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في الاتحاد الروسي وباكستان والصين ما يقرب من نصف المجموع العالمي (49 في المائة)، في حين أن متعاطي المخدرات بالحقن في تلك البلدان الثلاثة لا يشكلون سوى ثلث جميع متعاطي المخدرات في جميع أنحاء العالم.

V.21-00473 **20/26** 

<sup>.</sup>WHO, Global Health Observatory (GHO) data, "Prevalence of HIV among adults aged 15-49 (%)" (30)

Sarah Larney and others, "Global, regional, and country-level coverage of interventions to prevent and manage (31) HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review", *Lancet Global Health*, vol. 5, No. 12

.(December 2017), pp. 1208–1220

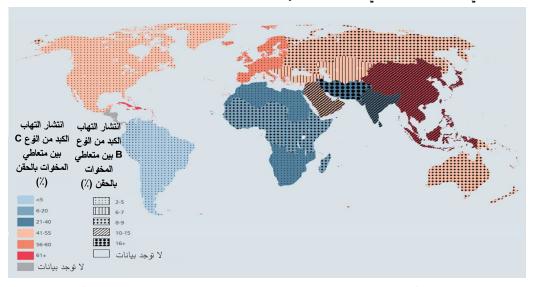
<sup>.</sup>WHO, Regional Office for Europe, "People who inject drugs (PWID)" (32)

-43 ومتعاطو المخدرات بالحقن من الفئات الرئيسية التي تتأثر بالتهاب الكبد من النوع C. وتشير التقديرات العالمية إلى إصلاح C مليون شخص في جميع أنحاء العالم بالتهاب الكبد المزمن من النوع C في عام 2017، وإلى أن 23 في المائة من الإصابات الجديدة بالتهاب الكبد من النوع C، وواحدة من كل ثلاث حالات وفاة مرتبطة بالتهاب الكبد من النوع C تعزى إلى تعاطي المخدرات بالحقن. (33) ويتواصل ارتفاع معدلات الاعتلال والوفيات المرتبطة بالتهاب الكبد من النوع C، ويعزى ذلك بشكل رئيسي لتليف الكبد وسرطان خلايا الكبد والوفاة في حالات التهاب الكبد من النوع C غير المعالج. (34)

44- وكان التقدير المشترك للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه والبنك الدولي أن نسبة انتشار التهاب الكبد من النوع C لدى من تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما من متعاطي المخدرات بالحقن في جميع أنحاء العالم في عام 2018 بلغت 48,5 في المائة، أو 5,5 ملايين شخص (يتراوح عددهم بين 4 ملايين و 7,8 ملايين). ويستند هذا التقدير إلى تقديرات من 108 بلدا، شملت 94 في المائة من العدد الإجمالي التقديري لمتعاطي المخدرات بالحقن.

45 وعلى الرغم من أن شمول البيانات بالنسبة للكاريبي كان منخفضا، فقد وجد أعلى معدل لانتشار التهاب الكبد من النوع C في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن في هذه المنطقة دون الإقليمية، حيث بلغ 76 في المائة، تليها شرق وجنوب شرق آسيا، وغرب ووسط أوروبا، وأمريكا الشمالية، وآسيا الوسطى، وما وراء القوقاز، حيث تراوح معدل الانتشار بين 61 و 54 في المائة.

الشكل الخامس عشر معدل الانتشار التقديري الانتهاب الكبد من النوع HBV) B والتهاب الكبد من النوع (HBV) B والتهاب الكبد من النوع بين متعاطى المخدرات بالحقن في المنطقة دون الإقليمية، 2018



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، مستكملة بمصادر أخرى للبيانات. ملحوظة: لا تقدم تقديرات دون إقليمية إذا كان شمول البيانات المتعلقة بالتهاب الكبد من النوعين B و C أقل من 20 في المائة، أو إذا كان مجموع السكان الممثلين من البلدان التي تقدم بيانات عن التهاب الكبد من النوعين B و C أقل من 10 في المائة من عموم السكان في المنطقة دون الإقليمية.

الحدود والأسماء والتسميات المبينة في هذه الخريطة لا تتطوي على أي إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. وثمة نزاع بين حكومتي الأرجنتين والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية حول السيادة على جزر فوكلاند (مالفيناس).

WHO, "Access to hepatitis C testing and treatment for people who inject drugs and people in prisons: a global (33) .perspective", Policy brief (WHO/CDS/HIV/19.6)

Jeffrey D. Stanaway and others, "The global burden of viral hepatitis from 1990 to 2013: findings from the (34) .Global Burden of Disease Study 2013", *Lancet*, vol. 388, No. 10049 (September 2016), pp. 1081–1088

46 وكان التقدير المشترك بين المكتب ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه والبنك الدولي في عام 2018 لمعدل انتشار التهاب الكبد من النوع B في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن 8,3 في المائة؛ وبعبارة أخرى، يقدر أن 0,94 مليون شخص من متعاطي المخدرات بالحقن مصابون فعليا بالتهاب الكبد النشط من النوع B.(35) ويستند هذا التقدير إلى بيانات عن 93 بلدا، تشمل 71 في المائة من جميع الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 64 عاما ممن يتعاطون المخدرات بالحقن في جميع أنحاء العالم.

#### 4- الوفيات المرتبطة بالمخدرات

47 تُعرَّف الوفيات المرتبطة بالمخدرات بأنها الوفيات التي تُعزى مباشرة إلى الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، وفي المقام الأول تعاطي الجرعات المفرطة، والوفيات التي تنجم عن عوامل خطر أخرى من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية والأيدز والسل والتهاب الكبد من النوع C وسرطان الكبد أو تليفه في أوساط متعاطى المخدرات.

48 وفي "دراسة عبء المرض العالمي" (Global Burden of Disease Study)، قدِّر أن 30,5 مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب العجز الصحي ونحو 480 000 حالة وفاة في عام 2018 تعزى إلى تعاطي المخدرات. وعموما، كان أكثر من نصف تلك الوفيات يُعزى إلى سرطان الكبد أو تليفه أو أمراض الكبد المزمنة الأخرى بين متعاطي المخدرات بالحقن أو بدون حقن، في حين كان الربع يُعزى مباشرة إلى الاضرابات الناجمة عن تعاطى المؤثرات الأفيونية).

#### الشكل السادس عشر

#### الأسباب الرئيسية للوفيات التي تُعزى إلى تعاطى المخدرات والإضطرابات الناجمة عن تعاطى المخدرات، 2018

يقف التهاب الكبد من النوع C والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية وراء معظم الوفيات وحالات العجز التي تعزى إلى تعاطى المخدرات



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، استنادا إلى بيانات معهد القياسات الصحية والتقييم، نتائج دراسة العبء العالمي للمرض لعام 2019 (2020).

# ثالثا- آثار جائحة كوفيد-19 على تعاطي المخدرات

49- أدى فرض قيود على الحركة والتجمعات والتباعد الاجتماعي المطلوب في معظم الأماكن التي فرضت فيها تدابير لمكافحة جائحة كوفيد-19 إلى انخفاض في تعاطي بعض المخدرات، وزيادة في تعاطي مخدرات أخرى. وحدث الانخفاض في حالة المخدرات التي يجري تعاطيها في بيئات ترفيهية.

V.21-00473 **22/26** 

-

<sup>(35)</sup> يراد بتقدير انتشار التهاب الكبد من النوع B أن يشير إلى الإصابة الفعلية (المستضد السطحي لالتهاب الكبد B، أو HBsAg)، وليس إلى الضد الموجه للمستضد السطحي (anti-HBs) الذي يشير إلى إصابة سابقة. بيد أن التمييز بينهما ليس ممكناً دائماً في البيانات المبلّغة إلى مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة.

50 وفي النصف الأول من عام 2020، أبلغت بلدان كثيرة عن نقص في المخدرات على مستوى تجارة التجزئة، ومن ذلك نقص الهيروين في أوروبا وجنوب غرب آسيا وأمريكا الشمالية على وجه الخصوص. (63)

51 وأشار خبراء (متخصصون أساسا في طب الإدمان) من 77 بلدا (37) شاركوا في دراسة استقصائية عالمية أجريت في إطار المجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان (38) بشان التغير في تعاطي الكحول والمخدرات في نيسان/أبريل وأيار/مايو 2020 إلى حدوث زيادة في تعاطي القنب، حيث أفادت نسبة 42 في المائة من البلدان عن حدوث ارتفاع، في حين شهدت نسبة 25 في المائة فقط انخفاضا. كما أبلغوا أيضاع عن زيادة في تعاطي الكحول والمهدئات (البنزوديازيبينات) والمؤثرات الأفيونية الصيدلانية خلال جائحة كوفيد –19 (أفادت بذلك نسبة 63 في المائة و 64 في المائة و 41 في المائة على التوالي من البلدان التي شاركت في الدراسة الاستقصائية).

52 ومن ناحية أخرى، يبدو أن تعاطي المواد الأفيونية والأمفيتامين والكوكايين قد انخفض في بعض البلدان، حيث أبلغ الاختصاصيون الصحيون عن حدوث انخفاض في 31 في المائة و29 في المائة و29 في المائة على التوالي من البلدان المشاركة في الدراسة الاستقصائية العالمية. وكما نكر أعلاه، فإن هذا الانخفاض في التعاطي يرتبط أساسا بالتباعد الاجتماعي، واللوائح التنظيمية المتعلقة بالإغلاق، وارتفاع أسعار تلك المخدرات.

53 وأظهرت الدراسة الاستقصائية العالمية للمخدرات، (39) التي أجريت عبر الإنترنت وشالة نحو 000 60 شخص معظمهم من غرب أوروبا والقارة الأمريكية وأستراليا ونيوزيلندا، نتائج مماثلة لنتائج الدراسة الاستقصائية التي أجراها المجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان. وكشفت الدراسة الاستقصائية العالمية للمخدرات عن زيادة في تواتر تعاطي الكحول والقنب والبنزوديازيبينات والمؤثرات الأفيونية الصيدلانية في أيار /مايو وحزيران/يونيه 2020 مقارنة بالفترة السابقة على جائحة كوفيد 19- في حين انخفضت وتيرة تعاطي المخدرات المستخدمة في البيئات الترفيهية، ولا سيما "الإكستاسي"، وأيضا الأمفيتامين، وحمض غاما –هيدروكسي الزبد (GHB)/الغاما –بوتيرولاكتون (GBL)، والكيتامين، وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD). وبنطبق الأمر نفسه أيضا على الكوكايين.

54 وفي المناطق التي أبلغت عن عجز في العرض وزيادة في أسعار المخدرات، مثل المؤثرات الأفيونية، يعتقد أن الوضع ربما يكون قد دفع متعاطي المؤثرات الأفيونية المنتظمين أو المرتهنين لها إلى الاستعاضة عنها بمواد أكثر توافرا مثل الكحول أو البنزوديازيبينات أو تعاطي عقاقير متعددة تنطوي على مخدرات اصطناعية. وحذرت بعض البلدان في أوروبا من أن متعاطي الهيروين قد يتحولون إلى مواد مثل الفنتانيل ومشتقاته. (40)

55 ويمكن أن يؤدي تراجع توافر المخدرات أيضا إلى أنماط أكثر ضررا من التعاطي، مثل التحول إلى الحقن أو الحقن بشكل أكثر تواترا، كما هو الحال بالنسبة للأمفيتامينات. وأشار المجيبون على الدراسة الاستقصائية التي أجراها المجلس الدولي المعنى بمشاكل الكحول والإدمان إلى حدوث بعض الزيادة في تعاطى

UNODC, "COVID-19 and the drug supply chain: from production and trafficking to use", Research brief (36)

<sup>(37)</sup> تراوح عدد المهنيين المتخصصين في طب الإدمان المشاركين في الدراسة الاستقصائية بين 1 و 13 في كل بلد.

Ali Farhoudian and others, "A global survey on changes in the supply, price and use of illicit drugs and alcohol, (38) .and related complications during the 2020 COVID-19 pandemic", pre-print (July 2020)

<sup>.</sup>Global Drug Survey, "GDS COVID-19 special edition: key findings report", September 2020 (39)

<sup>.</sup>UNODC, "COVID-19 and the drug supply chain" (40)

المخدرات بالحقن أو التحول إلى ذلك (في 16 في المائة من البلدان المشاركة)، في حين رأى الخبراء في ثلث البلدان أنه لم يحدث أي تغيير في أنماط الحقن بين متعاطي المخدرات. وبالمثل، أفاد نحو ربع الخبراء بزيادة التشارك في أدوات الحقن، في حين أشار ربع آخر إلى عدم حدوث تغير في التشارك. وتجدر الإشارة إلى أن ما يقرب من نصف الخبراء الذين أجابوا على الأسئلة المتعلقة بأساليب الحقن اختاروا "أخرى"، مما يعني إما وجود نقص في المعلومات أو تردد في الرد على الأسئلة المتعلقة بأنماط الحقن.

-56 ويُعتبر أيضا أن النقص في عرض المؤثرات الأفيونية قد أدى إلى زيادة في عدد الذين يلتمسون العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، (41) وزيادة في حالات تعاطي الجرعات المفرطة المميتة، وزيادة في الأضرار الأخرى، مثل فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد من النوع C، المرتبطة بتعاطي المخدرات بالحقن أو تعاطي العقاقير المتعددة. وأشار أكثر من ثلث الخبراء المشاركين في الدراسة الاستقصائية التي أجراها المجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان إلى زيادة في معدلات الوفيات بين المصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، في حين أفاد الثلث بعدم حدوث أي تغيير في معدلات حالات الجرعات المفرطة المميتة وغير المميتة بين متعاطي المخدرات.

## رابعا - خفض الطلب والتدابير ذات الصلة

57 في محاولة لمواصلة دعم الدول الأعضاء في التصدي للتحديات المتعلقة بحالة المخدرات في العالم من خلال نهج متوازن متمحور حول الصحة ويستند إلى حقوق الإنسان وتعميم مراعاة المنظور الجنساني، قام المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بنشر موارد متنوعة بشأن الوقاية والعلاج والرعاية وإعادة التأهيل في مجال المخدرات.

58 وعُرض الموردان الأولان على هامش الدورة الثالثة والســـتين للجنة المخدرات، وهما طبعة منقحة تتضــمن نتائج الاختبارات الميدانية بشــأن المعايير الدولية لعلاج الاضــطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، International Standards for the Treatment of أصـــدرتها منظمة الصـــحة العالمية والمكتب، عنوانها Drug Use Disorders: Revised Edition Incorporating Results of Field-Testing (معـايير العلاج الصــادرة عن المكتب ومنظمة الصــحة العالمية)، ودليل مشــاركة الشــباب في أعمال الوقاية من المخدرات، Handbook on youth participation in drug prevention work، الذي أصدره المكتب.

95 وتستهدف معايير العلاج الصادرة عن المكتب ومنظمة الصحة العالمية جميع المنخرطين في وضع السياسات والتخطيط والتمويل والتنفيذ ورصد وتقييم خدمات العلاج والتدخلات المتعلقة بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. وتستند الوثيقة إلى الأدلة العلمية المتاحة حاليا بشأن علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، وتضع إطارا لتطوير علاج فعال أخلاقي وقائم على الأدلة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، وتوسيع نطاقه، بما يتماشي مع مبادئ الرعاية الصحية العامة. وتحدد معايير العلاج المكونات والسمات الرئيسية للنظم الفعالة لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. وهي تبين طرائق العلاج والتدخلات العلاجية التي تطابق احتياجات من هم في مراحل مختلفة من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وفي مستوبات خطورة مختلفة، على نحو يتسق مع علاج أي مرض مزمن أو حالة صحية.

60 ويستهدف دليل مشاركة الشباب في أعمال الوقاية من المخدرات، الصادر عن المكتب، القادة المسؤولين عن الوقاية من تعاطي مواد الإدمان وتحسين الصحة بالنسبة لمن يمثلونهم على الصعيد المحلي أو الإقليمي أو الدولي. ويقدم الدليل الأسس المنطقية لهذه المشاركة، فضلا عن أمثلة ومشورة علمية

V.21-00473 **24/26** 

\_\_\_\_

<sup>.</sup>Farhoudian and others, "A global survey on changes in the supply, price and use of illicit drugs and alcohol" (41)

بشأن كيفية زيادة مشاركة الشباب في الوقاية من تعاطي مواد الإدمان من خلال تسخير آرائهم بشأن الفئة الأهم المستهدفة من الوقاية: وهم أقرانهم. وهو مصمم لدعم جميع صانعي القرار في الاستفادة من قوة مشاركة الشباب واستكشاف كامل إمكاناتهم كقوة التغيير. ويتضمن التقرير لمحة عامة عن مختلف نماذج المشاركة وأفضل الممارسات بشأن كيفية تيسير مشاركة الشباب وجعلها آمنة ومهمة، وحشد جهود الشباب فيما يتعلق بالوقاية من تعاطي المخدرات وغيره من السلوكيات الخطرة في مجموعة متنوعة من البيئات، أي المدارس وغيرها من المؤسسات التعليمية الأخرى؛ والأسر؛ ووسائل الإعلام والبيئات الإلكترونية؛ والعمليات السياسية والهياكل الحكومية والمناقشات العامة؛ والمجتمعات المحلية؛ ونظم الوقاية ككل.

61 وللتصدي لجائحة كوفيد-19، قام المكتب بوضع ونشر سلسلة جديدة من الأدوات لدعم الدول الأعضاء في ضمان استمرارية تدابيرها المعنية بالتصدي لتعاطي المخدرات والاضطرابات الناجمة عن تعاطيها في ظل هذه الظروف العصيبة.

62 ويتناول الكتيب المعنون "مقترحات حول علاج ورعاية وإعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات في سياق وباء كوفيد-19"، وهو متاح بــــ15 لغة، استمرار توفير الخدمات، وسلامة الموظفين والمرضى في أماكن تلك الخدمات، فضلا عن ضمان نظافة أماكن الخدمات، وتزويد الأشخاص بالمعلومات والوسائل لحماية أنفسهم في مختلف الظروف. وتشمل الخدمات توفير خدمات الحد الأدنى غير المشروطة، والعلاج الدوائي والنفسي-الاجتماعي، مع التركيز بشكل خاص على دعم الأشخاص المشردين، بمن في ذلك من يعانون من الاضطرابات الناجمة عن تعاطى المخدرات.

63 وتستهدف مجموعة ثانية من الأدوات دعم الآباء ومقدمي الرعاية في مواجهة ضعوط الجائحة على نحو يعزز قدرة الأطفال والشباب والأسر على الصمود، ويحمى الأطفال والشباب من أوجه الضعف التي تنتج عن هذه الحالة العصيبة. ويوفر المنشور المعنون "معلومات لرعاية الأطفال خلال فترة جائحة كورونا فيروس (COVID-19)"، وهو متاح بأكثر من 40 لغة، وكتيب بشان رعاية الأطفال خلال جائحة كوفيد-19 بعنوان Caring for your child during COVID-19، نصائح بسيطة وعملية للآباء ومقدمي الرعاية بشأن ما قد يتعرضون له هم وأطفالهم وما يمكنهم القيام به لمساعدة أنفسهم وأطفالهم، على سبيل المثال من خلال ضمان السلامة وتوفير الدفء والدعم وتقديم الثناء وقضاء الوقت معا والحديث وتشجيع السلوك الجيد وعدم تشجيع القتال والعدوان. وقد أعيد التأكيد على هذه المواضيع في المرحلة الثانية من حملة "استمع أولا" (Listen First)، التي نشر من خلالها 10 مجموعات من مقاطع الفيديو وما يتصل بها من موارد والدية تحت شعار "علم الرعاية" (The science of care). وحتى الآن، صدرت خمس مجموعات، تغطى مواضيع الحنان والأنشطة الأسرية والاستماع النشط واللعب والصبر، بثلاث لغات، ووصلت إلى أكثر من مليوني شخص. وأخيرا، تم وضع أداة محددة تتضمن معلومات للآباء أو غيرهم من مقدمي الرعاية في المجتمعات المزدحمة أو في أماكن اللاجئين خلال جائحة كوفيد-19، بعنوان Information for parents or other caregivers in crowded communities or refugee settings during the COVID-19 pandemic، كما وضع دليل للتوجيه العملي بشأن الاتصال بالمخاطر والمشاركة المجتمعية للاجئين والمشردين داخليا والمهاجرين والمجتمعات المضيفة المعرضـــة بوجه خاص لوباء كوفيد-19، بعنوان Practical guidance for risk communication and community engagement (RCCE) for refugees, internally displaced persons (IDPs), migrants, and host communities particularly vulnerable to COVID-19 pandemic، نُشر بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة والمنظمة الدولية للهجرة ومركز جونز هوبكنز لبرامج الاتصال ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

### خامسا الاستنتاجات والتوصيات

64 مع استمرار جائحة كوفيد-19، قد يؤدي ما تغرضه من أعباء اجتماعية ونفسية واقتصادية إلى زيادة تهميش الأشــخاص الذين يتعاطون المخدرات، وقد تزداد الحاجة إلى خدمات الوقاية من تعاطي المخدرات، وعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، والوقاية من العواقب الصحية الوخيمة الناجمة عن تعاطي المخدرات. وقد تنظر الدول الأعضاء في استثمار موارد لضمان استمرارية توافر مجموعة الخدمات المتاحة للوقاية من تعاطي المخدرات والعلاج من ذلك، وللتخفيف من المخاطر الناجمة عن الوباء المركب من جائحة كوفيد-19 وتعاطي المخدرات.

65 ومن المهم، بالنظر إلى انتشار المؤثرات الأفيونية الصيدلانية والاستعمال غير الطبي لها في مختلف المناطق، وضع نظم للإنذار المبكر تحلّل ظهور تلك المؤثرات وعواقب استعمالها غير الطبي. وبغية تيسير سبل الحصول على الأدوية المسكنة للآلام لمن يحتاجون إليها، مع القيام في الوقت نفسه بمنع تسريبها وإساءة استعمالها، يمكن للبلدان أن تنظر في وضع مبادئ توجيهية بشأن إدارة الآلام، بما في ذلك إدارة الآلام المزمنة غير السرطانية، وبرامج رصد الوصفات الطبية، وإعداد رسائل الوقاية المحددة الأهداف لتثقيف الناس بشأن الأضرار المحتملة والآثار المترتبة على إساءة استعمال المؤثرات الأفيونية الصيدلانية.

66- ومن المهم أيضا زيادة إمكانية الوصول إلى التدخلات ومدى توافرها وشمولها ونوعيتها فيما يتعلق بالوقاية والعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات تماشيا مع المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات التي وضعها المكتب بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية، والمعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. ومثل هذه التدخلات مطلوبة أكثر من أي وقت مضى، لا سيما خلال جائحة كوفيد-19 وبعدها.

67 وعلاوة على ذلك، يُوصى بتعزيز تدابير الوقاية التي تأخذ شكل تدخلات انتقائية لفائدة الفئات المعرضة للخطر بما يشمل عموم السكان، وكذلك تعزيز الاستجابات العلاجية على مستوى المجتمع المحلي وفي البيئات المغلقة لضمان تكافؤ الاستجابات.

68 ويتطلب قاعدة الأدلة اللازمة لوضع السياسات والبرامج على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي بيانات موثوقة وصحيحة عن حالة المخدرات وعن تدابير التصدي لتعاطيها. وبذلك يصبح من الضروري تحسين قاعدة الأدلة من خلال تقديم الدعم في تنفيذ نظم رصد المخدرات استنادا إلى المؤشرات الوبائية لتعاطي المخدرات، وذلك بوسائل منها بناء قدرات الخبراء في البلدان والمناطق ذات الأولوية العالية، وتطوير أساليب مبتكرة، واستخدام التكنولوجيا الحديثة، مثل استخدام وسائط التواصل الاجتماعي والبيانات الضخمة (مجموعات البيانات الضخمة) من أجل فهم أنماط واتجاهات تعاطى المخدرات والرابطات المتصلة بسلوك الناس والتنبؤ بالنتائج الصحية.

69 ويتطلب تعزيزُ وتوسيع القاعدة العالمية للأدلة العلمية أيضا الاستثمار في رصد وتقييم العمليات المنفذة في إطار استراتيجيات الوقاية والعلاج من المخدرات، ونتائج وآثار تلك الاستراتيجيات، لضمان كفاءتها وفعاليتها والتقليل إلى أدنى حد من خطر النتائج السلبية.

70 وتتمثل بعض المؤشرات اللازمة لرصد حالة المخدرات التي تتطلب اهتماما خاصا في وضع وتنفيذ طرائق مبتكرة وفعالة من حيث التكلفة لتقدير مدى تعاطي المخدرات، سواء بين عامة السكان أو في أوساط متعاطي المخدرات المعرضيين لمخاطر شيدة، بمن فيهم متعاطو المخدرات بالحقن، في البلدان المحدودة الموارد؛ والوفيات المتصلة بالمخدرات؛ وعدد ونطاق المصابين باضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات؛ ومدى شمول التدخلات العلاجية المتعلقة بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. ويُعتبر المؤشران الأخيران من المكونات الرئيسية لرصد المؤشر 3-5-1 لأهداف التنمية المستدامة والإبلاغ عنه.

V.21-00473 **26/26**