

Integrating International and Dutch Criminal Policy in the Prevention and Sale of Psychotropic Substances (with Reference to Iran)

Zahra vahabi¹

Received: 22 March 2024

Amir iravanian²

Reception: 2 April2024

Amir paknahad³

Abstract:

The Dutch policy on combating drug abuse has prioritized prevention and health care, while also taking serious measures against organized crime. Have dual policies in the Netherlands been effective in preventing and controlling psychotropic substances in this country? It seems that the implementation of dual policies in the Netherlands is complementary to each other in preventing and controlling drugs and psychotropic substances. Despite the implementation of such a policy in the Netherlands, this does not mean that drug use has been generally accepted; on the contrary, the implementation and formulation of numerous laws in this country and the criminalization of new psychotropic substances in recent years indicate that this country has become a set of countries with a policy of dealing with and controlling them. However, preventive policies are observed through recognizing the side effects and problems of drugs for users, which can be effective if they are implemented correctly. The implementation of dual policies in this country has had different results at different levels. Legislation on the one hand, aimed at criminalization and control, and preventive policies on the other, have sometimes failed to complement each other in reducing the family and social harm caused by drugs and psychotropic substances in this country. Keywords: Prevention, Criminal Policy, Control and Sales Policy, Psychotropic Substances, Netherlands.

¹PhD Student, Department of Criminal Law and Criminology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

²Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

³Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

<http://doi.org/10.30510/pscci.2025.491275.1152>

تلفیق سیاست جنایی حوزه بین الملل و هلند در پیشگیری و فروش مواد روانگردان (با اشاره ای به ایران)

زهرا وهبی^۱
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۵

میر ایروانیان^۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۱/۱۴

امیر پاکنهاد^۳

چکیده

سیاست هلند در زمینه مبارزه با سوء مصرف مواد، اولویت را به پیشگیری و مراقبت های بهداشتی داده و در عین حال اقدامات جدی را نیز متوجه جرایم سازمان یافته نموده است. سیاست های دوگانه در هلند کارکرد موثری در زمینه پیشگیری و کنترل مواد روان گردان در این کشور داشته است؟ به نظر می رسد اعمال سیاست های دوگانه در هلند مکمل یکدیگر برای پیشگیری و کنترل مواد مخدر و روان گردان هستند. با وجود اعمال چنین سیاستی در هلند این موضوع به این معنا نیست که مصرف مواد مخدر به طور کلی مورد پذیرش قرار گرفته است بلکه بالعکس اعمال و تدوین قوانین متعدد در این کشور و جرم انگاری مواد روان گردان جدید در سال های اخیر نشان از تبدیل شدن این کشور به مجموعه کشورهای دارای سیاست برخورد و کنترل است. با این حال سیاست های پیشگیرانه از طریق شناخت عوارض و معضلات مواد برای مصرف کنندگان مشاهده می شود که می تواند در صورت اعمال صحیح آن ها موثر واقع شود. اعمال سیاست های دوگانه در این کشور نتایج متفاوتی را در سطوح مختلف در پی داشته است. قانونگذاری از یک سو با هدف جرم انگاری و کنترل و سیاست های پیشگیرانه از سویی دیگر در برخی مواقع نتوانسته اند مکمل یکدیگر در راستای کاهش آسیب های خانوادگی و اجتماعی ناشی از مواد مخدر و روان گردان در این کشور باشند. واژگان کلیدی: پیشگیری، سیاست جنایی، سیاست کنترل و فروش، مواد روانگردان، هلند.

^۱ دانشجوی دکتری، گروه حقوق جزا و جرم شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران

^۲ استادیار گروه حقوق جزا و جرم شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران

^۳ استادیار گروه حقوق جزا و جرم شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران

مقدمه

مصرف داروها و مواد روان گردان در کشور هلند از جایگاه متفاوتی نسبت به سایر کشورها برخوردار است و روند تاریخی در این کشور نمود بارزی از این مهم دارد. در قرن هفدهم شرکت *Vereenigde Oostindische Compagnie* یا شرکت متحد هلندی هند شرقی^۱، کنترل گسترده ای را بر تجارت جهانی تریاک انجام می داد و در نهایت منتهی به این امر شد که هلند در سال ۱۸۹۴ تولید و تجارت تریاک را در آسیا در انحصار خود قرار داد و همچنین در جاوه (اندونزی کنونی) کوکا تولید می کرد. پس از سال ۱۹۰۰ کارخانه کوکائین هلندی در آمستردام بر بازار کوکائین جهان تسلط یافت و نقش هلند در تولید تریاک و کوکائین تنها در اوایل جنگ جهانی دوم به پایان رسید. هلند جزء اولین امضاءکنندگان کنوانسیون بین المللی تریاک در سال ۱۹۱۲ بود و مدت ها قبل از این، که مشکل مواد مخدر در کشور قابل توجه بود قوانین ضد مواد مخدر را معرفی و تصویب نمود. (C. Grund, Jean-Paul, Breeksma, Joost, 2017:129). پس از امضای کنوانسیون بین المللی تریاک در سال ۱۹۱۹، واردات و صادرات حشیش در قانون تریاک ۱۹۲۸ گنجانده شد (United Nation Office on Drugs and Crime, 2009:5). کشت و تجارت حشیش در سال ۱۹۵۳ جرم انگاری شد و در برخی موارد منجر به صدور و اجرای احکام شدید گردید. استفاده غیرقانونی از مواد مخدر تا اواخر دهه ۱۹۵۰ در هلند نادر بود به جز استفاده محدود از تریاک در شهرهای چینی آمستردام و روتردام که محدود به مصرف حاشیه ای در اطراف شهر بود و نگرانی های کمی را در سطح ملی ایجاد می کرد. (Korf, D, 2002:851)

در دهه های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ هلند از یک جامعه نسبتا بسته، سازماندهی شده بر اساس اصول مذهبی و ایدئولوژیک به یک نظم اجتماعی سکولارتر و فردی تبدیل شد. استفاده از داروهای روان گردان در دهه ۱۹۶۰ به سرعت افزایش یافت و مقامات مجری قانون هلند در ابتدا به شدت نسبت به آن واکنش نشان دادند. با این حال اقدامات سرکوبگرانه صورت گرفته به سرعت مورد انتقاد قرار گرفت تا حدی به این دلیل که دستگیرشدگان اغلب جنایتکاران معمولی نبودند، بلکه نوجوانانی از خانواده های طبقه متوسط بودند. در سال ۱۹۶۹، دفتر دادستان عمومی تمرکز پلیس و پیگرد قانونی را از مصرف حشیش به سمت قاچاق حشیش و مواد مخدر سخت به ویژه LSD، آمفتامین ها و تریاک تغییر داد. از سال ۱۹۷۰ یک

1- United Dutch East-Indies Company

سیاست غیررسمی مدارا به تدریج در مورد مصرف کنندگان حشیش و معاملات مصرف کننده ظاهر شد. در سال ۱۹۷۲، مصرف هروئین نگرانی هایی را در جامعه مدنی، سیاست، جامعه پزشکی و مجری قانون ایجاد کرد. استفاده از هروئین با سرعت بی سابقه ای افزایش پیدا کرد و به سرعت به ماده مخدر اصلی و نگرانی در هلند تبدیل شد و در نهایت به طور گسترده بر سیاست های مواد مخدر و به محرکی برای جرم زدایی از حشیش تبدیل شد (Korf, D, J, 2008: 139)

کلیه مواد طبقه بندی شده در کنوانسیون ۱۹۶۱ سازمان ملل متحد، تحت کنترل قانون جدید تریاک قرار گرفت اما دو لیست از مواد که شامل؛ مواد با خطر غیرقابل قبول و محصولات مرتبط با شاهدانه باشد به طور جداگانه مطرح گردید. در اختیار داشتن سی گرم شاهدانه یا کمتر می تواند مورد توجه قرار نگیرد و یا به عنوان یک جرم کوچک یا جنحه همانند برکه راهنمایی و رانندگی شناخته شود و مهم تر از همه منجر به سوء پیشینه کیفری نیز نمی شود. از سوی دیگر باید توجه داشت که شیوه برخورد با مقادیری که برای مصرف شخصی است با شیوه ای که به منظور تصرف با قصد توزیع است باید متفاوت باشد. این تمایز قانون توسط دستورالعمل اجرایی دفتر دادستان عمومی در سال ۱۹۶۹ با هدف به حاشیه رانده شدن و انگ زدن به مصرف کنندگان شاهدانه صورت گرفت. در سال ۱۹۹۳ موادی که در فهرست III و IV کنوانسیون ۱۹۷۱ سازمان ملل متحد در باب مواد روان گردان قرار دارد به فهرست شماره ۲ قانون تریاک در این کشور ضمیمه شد که به جای بهره گیری از عنوان "محصولات شاهدانه" به "مواد دیگر" تغییر نام داد. در سال ۱۹۷۷ مدت کوتاهی بعد از بازنگری قانون تریاک دفتر دادستان عمومی اولویت پائینی را به تعقیب فروشندگان اختصاص داده و تعقیب استفاده و فروش شاهدانه در مقیاس کوچک را به مثلث محلی که متشکل از شهردار، دادستان عمومی و رییس پلیس بود، سپرد. بنابراین در مرحله شکل گیری سیاست مواد مخدر هلند (DDP²) علاوه بر وزارت بهداشت، توسط نیروهای محلی اولویت های موثرتری مطرح شد. (Buruma. Y, 2008: 3).

در نتیجه اولویت های کوتاه مدت در اجرای قانون مواد مخدر از شاهدانه به مواد مخدر سخت با مقادیر بیشتر منتقل شد. بررسی جایگاه هلند در قاره اروپا با توجه به اعمال سیاست های دوگانه در این کشور از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده چرا که خرید و فروش مواد مخدر و روان گردان در سطح ملی و بین المللی در شناخت و تاثیر سیاست ها در تدوین قواعد و ساختارهای بین المللی موثر

²- Dutch Drug Policy

است. عناوین مجرمانه، متناسب با اصل صلاحیت جهانی در هر کشور با توجه به اهمیت و موثر بودن جرایم مرتبط با آن در سطح بین المللی است همین امر ضرورت پژوهش حاضر را نشان داده که بررسی سیاست های موجود در این کشور می تواند با قید بومی سازی آن قابلیت اجرایی در سایر کشورها از جمله ایران که از این مسیر نیز متحمل ضررهای فراوانی شده است را نشان دهد. در این مقاله بنا داریم در دو قسمت نمودی از سیاست های اعمالی درحوزه بین الملل با هدف پیشگیری و کنترل مواد مخدر و روان گردان و سیاست های اعمالی درون کشوری را مورد بررسی قرار دهیم و تجارب این کشور را در سیاستی دو گانه مطرح کنیم.

۱- نمودی از سیاست های اعمالی بین المللی با هدف پیشگیری و کنترل مواد مخدر و روان گردان

۱-۱- کنوانسیون سازمان ملل متحد علیه قاچاق غیرقانونی مواد مخدر، داروها و مواد روانگردان وین

یکی از اولین نمودهای مرتبط با کنترل مواد مخدر و روان گردان، کنوانسیون ملل متحد علیه قاچاق غیرقانونی مواد مخدر، داروها و مواد روانگردان وین، در ۲۰ دسامبر ۱۹۸۸ است که این کنوانسیون توسط کنفرانس سازمان ملل متحد برای تصویب کنوانسیون مبارزه با قاچاق غیرقانونی مواد مخدر و روانگردان که از ۲۵ نوامبر تا ۲۰ دسامبر ۱۹۸۸ در وین برگزار شد، به تصویب رسید. دیدگاه های شورای اقتصادی و اجتماعی براساس قطعنامه های ۱۴۱/۳۹ مجمع عمومی ۱۴ دسامبر ۱۹۸۴ و ۱۱۱/۴۲ مورخ ۷ دسامبر ۱۹۸۷ بیان گردید. کنوانسیون از ۲۰ دسامبر ۱۹۸۸ تا ۲۸ فوریه ۱۹۸۹ در دفتر سازمان ملل متحد در وین، و پس از آن در مقر سازمان ملل متحد در نیویورک، تا ۲۰ دسامبر ۱۹۸۹ برای امضاء باز بود و در نهایت متن قانون نهایی در سند ۳ E/CONF.82/14 منتشر شد. هلند در تاریخ ۱۸ ژوئن ۱۹۸۹ آن را امضاء نمود و در ۸ سپتامبر ۱۹۹۳ به طور رسمی مورد پذیرش قرار گرفت. اقدامات و پیشنهادات هلند از جمله پیشنهاد این که مواد ۱۵، ۱۷، ۱۸ و ۱۹ (شماره گذاری نهایی) را به منظور جایگزینی عبارت عمومی «تردد غیرقانونی» با زبان خاص تر (مثلاً «حمل و نقل غیرقانونی» نشان از نقش فعال این

3- See more: 1989/19. Provisional application of the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, E/RES/1989/19 12th Plenary Meeting 22 May 1989. Available at: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/1980-1989/1989/ECOSOC_Res-1989-19.pdf

کشور جهت کنترل این مواد در سطح بین المللی دارد (United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic, Vienna, 20 December 1988, 1988:1-7 Drugs and Psychotropic Substances)

۲-۱- پیمان ماستریخت

توجه ویژه در اعمال و تصویب سیاست های مرتبط با مواد روان گردان به جهت موقعیت خاص خرید و فروش آن در سطح جهانی و انتقال آن به اروپا به ویژه هلند و انگلستان است. با بررسی تطبیقی گزارش سال ۲۰۱۰ دفتر دارو و جرم سازمان ملل متحد، میزان آفتمین های انتقال داده شده از آسیای جنوب شرقی و خاورمیانه به سمت انگلستان و هلند، نشان از افزایش فزاینده این امر در گزارش سال (۲۰۲۳) می باشد. مشارکت فعالانه در عهدنامه مورخ ۱۷ فوریه ۱۹۹۷ میلادی که نمایندگان اتحادیه اروپا به ویژه انگلستان و هلند را نیز که از اعضای اولیه آن بودند نشان از اهمیت بالایی سیاست گذاری این کشور می باشد. پیرو همین امر در شهر ماستریخت هلند عهدنامه ای منعقد شد که به پیمان ماستریخت معروف گردید و به موجب آن همکاری پلیس در زمره منافع مشترک اعضا تلقی، و ایجاد پلیس اروپا را توجیه می کند (ثابت سروستانی و وهبی، ۱۳۹۹: ۱۹۴).

۳-۱- موافقتنامه تجارت غیرقانونی از طریق دریا^۴

اجرای ماده ۱۷ کنوانسیون سازمان ملل متحد علیه قاچاق غیرقانونی مواد مخدر و مواد روانگردان، (ETS شماره ۱۵۶) می باشد که در ۲۰ دسامبر ۱۹۸۸ در وین منعقد شده است. قوانین حاکم بر اعمال صلاحیت، دادرسی، اقدامات مجاز، مسئولیت اقدامات اجرایی و سایر قوانین عمومی است که از سال ۲۰۰۵ اجرایی گردید. کشور هلند در مورخه ۲۰۱۱/۱۲/۲۲ آن را امضاء و در مورخه ۲۰۱۳/۰۷/۰۱ آن را اجرایی نمود. - <https://www.coe.int/en/web/Conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=156:1>

۲- سیاست دارویی کشور هلند از طریق نهادهای رسمی

۲-۱- ریشه یابی جرم شناسی پیشگیری در هلند

سیاست های برخورد و مجازات که قبل از سال ۱۹۷۹ در هلند اجرایی بود با اولین شواهد این تغییر سیاست در اقدامات نیروی پلیس که در سال ۱۹۷۹ یک دفتر پیشگیری ملی را راه اندازی کرد، قابل مشاهده است (Horn. 1990:7). بسیار مهم تر از این تغییر، تأسیس کمیته ای متشکل از کارشناسان (کمیته روتوف) در سال ۱۹۸۳ برای ارزیابی مجدد سیاست های کنترل جرم تأسیس گردید. کمیته،

4- Agreement on Illicit Traffic by Sea

تقویت تعهد دولت ملی به پیشگیری از جرم، مشارکت شهروندان، مشاغل خصوصی و تشویق همکاری بین سازمانی در سطح محلی را توصیه کرد. در ادامه این توصیه‌ها، یک کمیته بین‌بخشی برای پیشگیری از جرم اجتماعی در سال ۱۹۸۵ تشکیل شد. به این ترتیب به پیشگیری از جرم معنای وسیع تری داده شد: جهت گیری انحصاری سابق به بزهکاران اکنون بر روی قربانیان و عوامل موقعیتی قرار گرفت. کلمات جدیدی از جمله: سخت شدن هدف، پیشگیری از جرم از طریق طراحی محیطی، فضای قابل دفاع و کاهش فرصت مورد استفاده قرار گرفت. همچنین، تأکید جدیدی بر کنترل اجتماعی کمتر رسمی در جامعه داده شد، به عنوان مثال، با استفاده از نگرهبانی محله و نظارت توسط شرکت های امنیتی در سطح محلی، مسئولیت اصلی برای پیشگیری از جرم و جنایت در صلاحیت شهردار، رئیس پلیس محلی و دادستان عمومی بود. بسیاری از شهرداری‌های بزرگتر کمیته‌های پیشگیری از جرم را تشکیل داده که شامل مقامات بخش‌های برنامه‌ریزی شهری و آموزش و حمل و نقل بود. (Hans M. Willemse, 1994:33,34 همین روند به طور تاریخی در سیاست دارویی هلند که ترکیبی از کنترل قضایی^۵ و کنترل اجتماعی-بهداشتی^۶ به ویژه از سال ۱۹۷۶ است اعمال شد. پایه قانون گذاری در ارتباط با داروها بر اساس قانون تریاک مصوب ۱۹۱۹^۷ مطرح شده است که فراهم آوردن، آماده سازی، فروش، قاچاق و دسترسی به تحویل تریاک و مشتقات آن و کوکائین را در درون پادشاهی هلند مورد بررسی قرار داد. موضوع اصلی در باب سیاست دارویی به عنوان چهارچوب تنظیم شده در سال ۱۹۷۴ به صورت محدود کردن ریسک استفاده دارویی برای اشخاص مطرح شده بود. در سال ۱۹۷۶ قانون مورد تجدیدنظر و بازبینی قرار گرفت که تفاوت بین مواد مخدر با ریسک های غیرقابل پذیرش^۸ و محصولات بنگ و حشیش را مطرح نموده است. امروزه به طور کلی دو نوع دسته بندی در مواد مخدر و روان گردان وجود دارد که تحت عنوان مواد مخدر سخت^۹ که شامل هروئین، کوکائین و اکستازی است و همچنین مواد مخدر نرم (دارو)^{۱۰} که شامل ماری جوانا و حشیش می باشد شناخته شده است (Wouters, Marije, Nabben, Ton, 2017:4).

۲-۲- سیاست اعمالی از طریق وزارت دادگستری

-
- 5- Judicial control
 - 6- Socio-medical control
 - 7- Opium Act 1919
 - 8- Unacceptable risks
 - 9- Hard drug
 - 10- Soft drug

از سال ۱۹۷۸ از طریق وزارت دادگستری عمومی^{۱۱} یک وضعیت ویژه برای دلال های کانابیس در مراکز محل تردد جوانان ایجاد شد که بر اساس آن آزادی فروش در مکان های خاص اجازه داده شد. (Wouters, M, 2013:13). در کنار ساختارهای موجود در هلند که در ابتدا سلامت عمومی را مدنظر قرار می داد هم اکنون سومین رویکرد پیش رو در این کشور تاثیر اجتماعی مواد مخدر و الکل (یعنی آسیب به سلامت، رشد شخصیتی و مصرف مواد مخدر به عنوان بخشی از طیف وسیع تری از رفتارهای مشکل ساز) مدنظر قرار گرفت. همچنین، الکل نقش برجسته تری در سیاست مواد مخدر هلند نسبت به قبل دارد که منتهی به اعمال سیاست های متفاوتی نسبت به گذشته شد.

۲-۳- سیاست اعمالی از طریق وزارت بهداشت

در هلند هم اکنون مرکز هماهنگ ارزیابی و نظارت^{۱۲} مسئول ارزیابی خطر در مورد مواد مخدر است. وزارت بهداشت، رفاه و ورزش می تواند تصمیم بگیرد که از پروتکل طب مکمل و جایگزین هلندی، برای اطمینان از استفاده ایمن و موثر در مراقبت های بهداشت روان هلند از بهره گیری، تا خطرات یک داروی خاص (نوع) را ارزیابی کند. با این حال این نهاد صرفاً هماهنگ کننده است و ارزیابی خطر واقعی یک دارو یا ماده روان گردان توسط کمیته ارزیابی خطر داروی جدید^{۱۳} انجام خواهد شد. در نهایت پس از بررسی های صورت گرفته کمیته ارزیابی خطر داروی جدید گزارش خود را تحویل داده و توصیه هایی را در باب ماده یا مواد روان گردان جدید به وزیر ارسال می کند (Wouters, Marije, Nabben, 2017:4). وزارت بهداشت هلند از دهه ۱۹۹۰ آزمایش مواد مخدر غیرقانونی را برای مصرف کنندگان مواد ممکن کرده است تا از خطرات جدی سلامتی مرتبط با مواد خطرناک غیرمنتظره جلوگیری کند. این سیستم آزمایش مواد مخدر غیرقانونی، سیستم اطلاعات و نظارت بر دارو^{۱۴} نامیده می شود. در نزدیک به دو دهه، بیش از یکصد هزار نمونه دارو در مراکز آزمایش سیستم اطلاعات و نظارت بر دارو تحویل داده شده است. (Tibor M Brunt

Raymond J M Niesink, 2011:621)

۳- سیاست های اعمالی از طریق تدوین قوانین

-
- 11- Public Prosecution Order
 - 12- Coordination Point Assessment and Monitoring
 - 13- Committee Risk Assessment New Drug
 - 14- The Drug Information and Monitoring System (DIMS)

۳-۱- قانون تریاک^{۱۵}

بر اساس این قانون مواد روان گردان جدید و ساختار آن ها در روند قانون و فهرست مواد تحت کنترل و ممنوع مشخص می گردد و سریع ترین مسیر برای منع کردن داروهای خاص است و قانون تریاک هلند مبنای قانون فعلی مواد مخدر است. بر اساس این قانون قاچاق، کشت، تولید مواد مخدر، خرید و فروش و نگهداری مواد مخدر به عنوان اعمال مجرمانه تعریف می شود. (Laura Hondebrink , Johanna J. Nugteren-van Lonkhuyzen, Claudine C. Hunault, Jorrit van den Berg , Daan van der Gouwe & Antoinette J. H. ,2020:717). قانون و اصلاحات آن تمایز بین مواد مخدر جدول اول (مانند هروئین، کوکائین، MDMA/اکستازی، آفتمین ها) و داروهای جدول دوم (مانند حشیش، توهم زا و قارچ) را نشان می دهد. قانون تریاک توسط دستورالعمل ملی قانون تریاک به دادستان ها اجرا می شود که به طور دوره ای تجدید نظر در آن صورت می گیرد. به عنوان مثال، از سال ۲۰۱۸، از دادستان ها خواسته شده است، در صورت لزوم، جایگزینی خدمات اجتماعی رابه جای اعمال مجازات در نظر بگیرند. (Netherlands Country Drug Report 2019:P.5)

مواد روانگردان جدید از طریق اصلاحات برنامه های مربوط به قانون تریاک تنظیم می شوند. مصرف مواد مخدر به خودی خود به عنوان جرم مشخص نشده است، اگرچه شرایطی وجود دارد که استفاده از مواد مخدر در سطح محلی مانند دلایل مرتبط با نظم عمومی یا حفظ سلامت جوانان، مانند مدارس و وسایل نقلیه عمومی ممنوع است.

در سال ۲۰۰۴، یک قانون ویژه - قانون استقرار در یک موسسه برای مجرمان پرکار - درمان مستمر را ممکن کرده است. این اقدام شامل ترکیبی از حبس، مداخلات رفتاری و درمان که بیشتر در موسسات مراقبتی خارج از زندان انجام می شود. قانون تریاک بیان می کند که تهیه مواد مخدر (تصرف، کشت یا ساخت، واردات یا صادرات) جرم است که مجازات آن بسته به مقدار و نوع ماده مخدر تا ۱۲ سال حبس خواهد بود. -3, 2002: Ministry of Health, Welfare and Sport

5

۳-۲- قانون داروها^{۱۶}

بر اساس این قانون اشخاص نمی توانند موارد و داروهای مطرح شده در این قانون را تجارت کنند و صراحتاً از آن منع شده اند. در چهارچوب این قانون زمانی

15- Opium Act

16- Medicines Act

که مواد روان گردان جدید ذیل قانون داروها قرار می گیرد تحت عنوان دارو به ثبت رسیده، بنابراین در عمل مصرف تفریحی آن ها حذف شده است و پزشکان باید هنگام تجویز داروها در طول مشاوره آنلاین قوانین سختگیرانه ای را رعایت کنند چرا که بازرسی مراقبت های بهداشتی ممکن است جریمه هایی را برای نقض قانون داروها اعمال کند. (Government of Netherlands, Monitoring

the quality and safety of medicines, 2018: 2.

۳-۳- قانون Damocles

ماده ۱۳ ب که در سال ۱۹۹۹ به قانون تریاک هلند (سیاست ملی مواد مخدر) اضافه شد، به شهرداران شهرداری ها این اختیار را می دهد که تعطیلی خصوصی یا غیر دولتی را اعمال کنند. اجرا و تدوین این ماده ناشی از خرید و فروش غیرقانونی مواد مخدر که نتیجه مزاحمت های فزاینده پیرامون افزایش تعداد «کافی شاپ های» فروش حشیش در هلند بود، ایجاد شد. Bruijn, L.M., Vols, M., & Brouwer, J.G. (2018):140.

ماده ۱۳ ب به عنوان «قانون داموکلس» نیز نامیده می شود و رسماً یک تحریم اداری یا «ترمیمی» تلقی و اعمال مجازت نیست. اعمال این اختیار طبق ماده ۱۳ ب قانون تریاک توسط شهردار اختیاری است، به این معنی که انتخاب برای اقدام یا عدم اقدام باقی می ماند ماده ۱۳ ب برای اولین بار در سال ۲۰۰۷ با اختیار گسترش یافته برای بستن (به طور موقت) منازل یا املاک غیر عمومی اصلاح شد. در سال ۲۰۱۹، این ماده یک بار دیگر اصلاح شد و بر حضور مواد مخدر غیرقانونی به عنوان زمینه ای برای بسته شدن منازل یا سایر اموال، وجود اشیاء یا موادی که ممکن است با آنها مواد مخدر تولید [یا کشت] و تجارت شود (به عنوان مشارکت در «اعمال جنایی مقدماتی» تلقی می شود)، افزود. این اصلاح به نوبه خود اثرات پیشگیرانه در مورد بازدارندگی و تکرار جرم و همچنین مقابله با جذب سایر فعالیت های مجرمانه را خواهد داشت. (Nadine van Gelder, 2022:2)

۳-۴- قانون ویکتور

این قانون در سال ۲۰۰۲ به شهرداران اجازه داد تا اماکن تجاری و منازل مسکونی را که باعث ایجاد مزاحمت عمومی می شدند را ببندند و مستاجران خود را بیرون کنند. هدف این قانون کاهش جریان گردشگران خارجی مواد مخدر بود، اما برای بستن کافی شاپ ها نیز استفاده شد. در سال های اخیر دو معیار B^{۱۷} و I^{۱۸} به معیارهای گذشته اضافه شد که با هدف کوچک شدن کافی شاپ ها و ارائه

17- Bleston

18- Ingezetenen

خدمات به اعضای آن و ساکنین هلند تصویب و اجرایی شد. با اعمال این شروط مزاحمت ناشی از فروش مواد مخدر خیابانی و احساس عدم امنیت افزایش پیدا کرد و مصرف کنندگان محلی از ثبت نام در کافی شاپ ها خودداری می کردند و دلیل این نگرانی، مربوط به حفظ حریم خصوصی بود. در نهایت بسیاری از مشتریان عادی، مغازه ها را رها کردند و به بازارهای غیرقانونی متوسل شدند. بلافاصله پس از مطرح شدن این موارد در ژانویه ۲۰۱۳ معیار B لغو شد در حالی که اجرای معیار I به شهرداری ها واگذار شد. البته در عمل چهار شهر بزرگ هلند این سیاست را اعمال نمی کنند. وزارت امنیت و دادگستری^{۱۹} به طور فزاینده ای بر رویکرد هلندی به مواد مخدر سخت تاثیر گذاشت و کاهش جرایم و مزاحمت های مرتبط با مواد مخدر را در اولویت قرار داد. اکثر مصرف کنندگان مواد مخدر خیابانی در حال حاضر در مسکن های سرپناهی یا تحت حمایت زندگی می کنند که در آن از رفاه، مراقبت های پزشکی و درمان دارویی مناسب استفاده می کنند. کسانی که به ایجاد مزاحمت یا جنایت ادامه می دهند، تحت مداخلات مختلف عدالت کیفری، از جمله درمان اجباری و سایر مداخلات روانپزشکی قانونی قرار می گیرند (Paul C, Jean, Grund and Joost J. Breekesma, 2017:137-)

۳-۵- قانون غذا و دارو^{۲۰}

قانونی است که برای موادی که تحت قانون تریاک و داروها نیستند، اعمال میشود. البته یک رویه اروپایی وجود دارد اگر ماده ای توسط یکی از کشورهای عضو گزارش شود، همه کشورهای عضو باید اطلاعات مربوط به تجارت، تولید و استفاده از دارو را به مرکز نظارت اروپا بر مواد مخدر و اعتیاد به مواد مخدر^{۲۱} و یورویل ارائه دهند و بر این اساس ممکن است کمیسیون تصمیم بگیرد که مواد مخدر در تمام کشورهای عضو اتحادیه اروپا نظارت شود، یعنی تحت رژیم قانون ملی تریاک قرار گیرد (Van_Amsterdam, 2013:3) در هلند موادی در قانون تریاک اضافه شده است که شامل:

Month. Year	Substances added to the Opium Act
July 2015	25 B-NBOMe 25C-NBOMe JWH-018

19- Ministry of Security and Justice

20- Food and Drugs Acts

21- The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)

	AM-2201 Methylone
March 2015	4,4-DAMAR 5IT AH-7921 MDPV Methoxetamine MT-45
February 2013	Methoxetamine
May 2012	Qat
October 2011	4-hydroxybutyric acid(GHB) 4-methylmetcathion(mephedrone) Tapentadol
April 2008	Oripavine Several magic mushrooms

قانون گذاری های نسبتاً جدید مبنی بر ممنوعیت استفاده از داروها به صورت آزاد و فراگیر با سیاست های شناخته شده در این کشور مبنی بر جرم زدایی از مصرف مواد روان گردان منتهی به شناخت سیاست های دوگانه ای شده است که گاهی با روابط اجتماعی موجود در بطن جامعه با تضادهای زیادی مواجه می گردد.

۴- سیاست های دارویی با هدف پیشگیری و نظارت

۴-۱- سیاست اعمالی از طریق کافی شاپ ها

معیارهای مورد نظر برای کافی شاپ ها در سال ۱۹۹۴ (AHOJG) به طور رسمی مورد تصویب قرار گرفت و فضایی را برای توسعه سیاست های محلی از طریق مثلث محلی باقی گذاشت و حداقل سن پذیرش هجده سال تعیین شد و حداکثر تراکنش از سی گرم به پنج گرم در روز برای هر نفر کاهش یافت. از دسامبر سال ۲۰۰۰ کافی شاپ ها دیگر نمی توانند الکل بفروشند و این محدودیت های جدید در پاسخ مستقیم به فشارهای کشورهای همسایه، هیات بین المللی کنترل مواد مخدر و برخی رسانه ها صورت گرفت. جوهر سیاست مدرن هلندی مواد مخدر²²، دارای موفقیت های قابل اندازه گیری، کاستی ها و پیامدهای غیرمنتظره و پیش بینی نشده ای را همراه خود دارد که آمیزه ای از عمل گرایی، سیاست و پارادوکس است و می توان آن را در بازنگری قانون تریاک در سال ۱۹۷۶ ردیابی کرد. این ساختار در روند تحولات موازی پیرامون دو ماده حشیش و هروئین است با تمرکز بر تکامل سیاست کافی شاپ، سیاست مدارا و پاسخ به

صورت موازی در مواد مخدر سخت در حالی که مشکل مواد مخدر در ابتدا به عنوان یک پدیده اجتماعی و پزشکی در دهه ۱۹۷۰ تلقی می شد. گفتمان سیاست مواد مخدر در اواخر دهه ۱۹۹۰ شروع به تغییر کرد و فضای سیاسی محافظه کارانه ای در کشور شکل گرفت. معیارهای مورد نظر کافی شاپ ها در سال ۱۹۹۴ به صورت رسمی مورد تصویب قرار گرفت و فضایی را برای توسعه سیاست های محلی باقی گذاشت.

از آن جا که در مقررات کافی شاپ ها فروش به مقدار کم از تعقیب کیفی معاف است با این حال کشت مقادیر بیشتر و عرضه حشیش به کافی شاپ ها از سال ۱۹۶۹ اولویت بالایی برای اجرای قانون بوده است. این ابهام به عنوان *The Back Door* شناخته می شود اگرچه اولین دولت بنفش ۲۴^{۳۳} به نقش برجسته تر تولیدکنندگان خانگی در عرضه کافی شاپ ها اشاره کرد، در اوایل دهه ۲۰۰۰ تولیدکنندگان خانگی در مقیاس کوچک به طور فزاینده ای توسط مجریان قانون مورد هدف قرار گرفتند. پیامد پیش بینی نشده این اقدام افزایش قابل توجه مشارکت سازمان های جنایی در کشت حشیش بود (Bleackova, V., Maalste, N., Zabranski, T., and Grund, J., 2015:297).

۴-۲- سازمان ملی فروشگاه های هوشمند^{۲۵}

همانطور که بیان گردید دسترسی و فروش مواد روان گردان در هلند عمدتاً از طریق روابط دوستانه و کافی شاپ ها، صورت می گیرد و دلیل فروش آن از طریق کافی شاپ ها جرم زدایی دسترسی و فروش آن در میزان و مقدار خاصی از طریق سیستم قانون گذاری در این کشور است. با این حال در کنار کافی شاپ ها فروشگاه های هوشمند نیز امکان دسترسی و فروش به مواد روان گردان و قارچ های جادویی با تاثیرات خاص را فراهم می کنند (Abraham, Manja, 1999:3). سازمان ملی فروشگاه های هوشمند به اعضای خود توصیه کرده است که برخی از انواع مواد روان گردان جدید قانونی مانند FA4 را نفروشند. فروشگاه های هوشمند که عضو این سازمان هستند نیز از طریق آگهی هایی با محصولات خود، اطلاعات را ارلئه می کنند. آن ها موظفند نه تنها نام تجاری، بلکه مواد فعال را نیز ارائه دهند. با این حال همه فروشگاه های هوشمند در هلند عضو این سازمان نیستند و پایبندی به این قوانین متاسفانه داوطلبانه است (Wouter, Marije, Nabben, Ton, 2017 :12).

23- Purple Government

۲۴ - مشخصه دولت بنفش عدم رد اخلاقی مصرف مواد توسط حزب دموکرات مسیحی است.

25- The national organization of smart shops

۴-۳- پروژه ملی زندگی شبانه، الکل و مواد مخدر²⁶

پایگاه داده جامع اروپا با هدف حمایت محلی، منطقه ای و ملی از سیاستگذاران و همچنین کارکنان پیشگیری، با هدف شناسایی و اجرای مداخلات موثر برای پیشگیری از الکل و مواد مخدر تحت عنوان (hntinfo.eu) ایجاد شد. در سال ۲۰۱۶ این مهم با حمایت مالی هلند به روز شد و با همکاری دانشگاه لیورپول جان مورز بریتانیا و نظارت مرکز مواد مخدر و اعتیاد به مواد مخدر اروپا²⁷ فعالیت های خود را با هدف پیشگیری و کنترل بیشتر بر زندگی شبانه متمرکز نمود (Healthy Nightlife Toolbox - Info sheet - Responding to drug and alcohol use and related problems in nightlife setting, 2016:3)

با توجه به افزایش مصرف مواد مخدر سخت که عمدتاً به عنوان مواد مخدر مهمانی²⁸ شناخته می شود باعث شد که پروژه مذکور به طور ویژه مورد توجه قرار گیرد. (Maxwell, J, 2009:9) این پروژه اطلاعاتی را برای حمایت از شهرداری، موسسات ترک اعتیاد و موسسات بهداشت عمومی برای کار بر روی یک مدار زندگی شبانه ایمن و سالم ارائه می دهد. علاوه بر اطلاعات به بازدیدکنندگان از زندگی شبانه از طریق زندگی شبانه از طریق آگهی و وب سایت، دوره هایی نیز برای افرادی که در زندگی شبانه کار می کنند، وجود دارد. به عنوان نمونه برنامه هایی وجود دارد که مصرف کنندگان اکستازی می توانند داروهای خود را به صورت ناشناس و رایگان آزمایش کنند. این پروژه ها نه تنها اطلاعاتی را در اختیار مصرف کنندگان قرار می دهند، بلکه بر کیفیت داروها نظارت می کنند تا به داروهای خطرناک موجود در بازار واکنش مناسب نشان دهد. سایر اقدامات کاهش آسیب عبارتند از اتاق های کاربر، خوابگاه ها، پشتیبانی همتایان و چندین برنامه بهداشتی با هدف پیشگیری از بیماری هایی با شیوع بالا مانند هیپاتیت B که می تواند تأثیرات مخربی را در روابط خانوادگی و اجتماعی افراد ایجاد نماید. (Wouter, Marije, Nabben, Ton, 2017 :11)

نتیجه گیری

سیاست های پیشگیری، کنترل و مقابله در کشورها با توجه به عوامل مختلفی مانند ساختار اجتماعی، اصول فرهنگی و حتی جایگاه جغرافیایی کشورها متفاوت است. هلند به عنوان کشوری که در ابتدا با همراهی مذهبی با این روند در تضاد قرار داشت با اعمال و ایجاد سازمان هایی که در زمینه مواد روان گردان تحقیق و پروژه های متعددی را در این زمینه انجام داده اند در طی سالیان اخیر سیاست های

26- Night life, alcohol and drug

27- EMCDDA

28- Party-Drugs

متفاوتی از جمله فروش مواد روان گردان سبک و آن هایی که جرم انگاری نشده اند برای مصرف شخصی مورد توجه قانون گذاران و سازمان های اجرایی در بعدهای مختلف قرار گرفته است. سازمان های متفاوت و درگیر با این مهم از جمله شهرداری ها در کنار وزارت بهداشت و دادگستری می تواند تاثیر به سزایی در کنترل و پیشگیری داشته باشد. به نظر می رسد که روند ایجاد شده با هدف تبدیل نشدن مصرف کنندگان مواد مخدر و روان گردان سبک به سنگین است که دریافت پاسخی قطعی برای این مهم با توجه به ساختارهای موجود در جامعه کاملاً متفاوت است. از سوی دیگر جامعه جهانی که از آن به نام دهکده جهانی نیز نام برده می شود دارای سیاست هایی نظام مند است که با حضور و تلاش کشورهای متعدد سعی در ایجاد ساختارهای پیشگیرانه عملگرا در سطح بین الملل هستند. برای این مهم ضرورت بومی سازی قوانین در کشورها من جمله هلند که از کشورهای بنیادی در سیاست های مرتبط با مواد مخدر می باشد غیر قابل اجتناب است.

ملاحظات اخلاقی: موارد مربوط به اخلاق در پژوهش و نیز امانتداری در استناد به متون و ارجاعات مقاله تماماً رعایت گردیده است.

تعارض منافع: تعارض منافع در این مقاله وجود ندارد.

تأمین اعتبار پژوهش: این پژوهش بدون تأمین اعتبار مالی نگارش یافته است.

منابع

فارسی

- ثابت سروسستانی، محمدمین و وهبی، زهرا، ۱۳۹۹، مواد روانگردان چالش ها و راهبردها (مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و انگلستان)، چاپ اول، تهران، انتشارات خرسندی.

لاتین

-Abraham, Manja, Places Of Drug Purchase In The Netherlands, Policy (1999) Vienna, September 1999. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/237707921>.

-Ahmed Al-Imam, 25b-NBOMe(2018), A Case Report of Sudden Death and Insightful View of Google Trends Data, Iran J Psychiatry Behav Sci. 2018 ,No,12,. Available at : https://www.researchgate.net/profile/Ahmed-Al-Imam/publication/322465690_25b-NBOMe_A_Case_Report_of_Sudden_Death_and_Insightful_View_of_Google_Trends_Data/links/5ae4a961a6fdcc3bea95d246/25b-NBOMe-A-Case-Report-of-Sudden-Death-and-

- Insightful-View-of-Google-Trends-Data.pdf?origin=publication_detail
- AM-2201 Critical Review Report Agenda item 4.7, Expert Committee on Drug Dependence World Health Organization (2014) Thirty-sixth Meeting Geneva, 16-20 June 2014. Available at: <https://legal-high-inhaltsstoffe.de/sites/default/files/uploads/am-2201.pdf>,
- Bleackova ,V, Maalste, N, Zabranski, T, and Grund, J.P (2015) Should I buy or Should I Grow? How drug policy Institutions and drug market Transaction Costs Shape the Decision to Self-supply with Cannabis in the Netherlands and the Czech Republic, International journal of Drug Policy. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25655217/>
- Bruijn, L. Michelle Michel Vols, Jan G. Brouwer (2018), Home closure as a weapon in the Dutch war on drugs: Does judicial review function as a safety net? International Journal of Drug Policy Volume 51, January 2018. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395917302621> [April 2022]
- Buruma. Y, European Integration and Harmonization (2008). Available at: <http://www.drugtext.org/Law-and-treas/european-integration-and-harmonization.html>.
- C. Grund, Jean-Paul, Breeksma, Joost J (2017) European Drug Policies, Routledge, 1st Edition.
- Case C-137/09, Marc Michel Josemans v Burgemeester van Maastricht (2009) Raad van State (Nederland), afdeling bestuursrechtspraak, uitspraak van 08/04/2009 (200803357/1/H3-A. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A62009CJ0137>.
- e_Chemistry_of_Oripavine_and_Its_Derivatives/links/540db0040cf2d8daaacc2a7/Recent-Advances-in-the-Chemistry-of-Oripavine-and-Its-Derivatives.pdf?origin=publication_detail
- Early Warning Notification (2014), Link suspected between deaths and new psychoactive substance: 4-methylaminorex, para-methyl derivative, European Monitoring Centre. Available at: https://www.europol.europa.eu/sites/default/files/documents/ewn_4-methylaminorex_para-methyl-derivative_feb_2014_-_public_.pdf
- EMCDDA and Europol (2014), EMCDDA–Europol Joint Report on a new psychoactive substance: 4,4'-DMAR (4-methyl-5-(4-methylphenyl)-4,5-dihydrooxazol-2-amine), EMCDDA, Lisbon. Available at: :

<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/1864/TDAK14005ENN.pdf>

-EMCDDA–Europol Joint Report on a new psychoactive substance (2014), AH-7921 3,4-dichloro-N-[[1-(dimethylamino)cyclohexyl] methyl]benzamide In accordance with Article 5 of Council Decision 2005/387/JHA on the information exchange, risk assessment and control of new psychoactive substances, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Available at: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_222584_EN_AH-7921.pdf

-Francesco P. Busardò, and Alan W. Jones, GHB Pharmacology and Toxicology (2015): Acute Intoxication, Concentrations in Blood and Urine in Forensic Cases and Treatment of the Withdrawal Syndrome, Current Neuropharmacology, No, 13, Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4462042/pdf/CN-13-47.pdf>

-Hallucinogenic mushrooms: an emerging trend case study, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, (2006). Available at: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_31215_EN_TP_Hallucinogenic_mushrooms.pdf

-J.M. Pennings, A. Opperhuizen, J.G.C. van(2008) Amsterdam, Risk assessment of khat use in the Netherlands: A review based on adverse health effects, prevalence, criminal involvement and public order, Regulatory Toxicology and Pharmacology No,52, Available at: https://www.tni.org/files/publication-downloads/khat_pennings.pdf

-Jan van Amsterdam, Antoon Oppenhuizen, Wim van den Brink(2011), potential of magic mushroom use: a review, Regulatory Toxicology and Pharmacology Volume 59, Issue 3, April Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0273230011000080?via%3Dihub>

-JWH-0181-Pentyl-3-(1-naphthoyl) indole, Drug Enforcement Administration Diversion Control Division Drug & Chemical Evaluation Section (2019). Available at: https://www.deadiversion.usdoj.gov/drug_chem_info/spice/spice_jwh018.pdf [Synthetic Cannabinoid in Herbal Products - Hans M. Willemsse (1994), Developments in Dutch Crime, Directorate for Crime Prevention, Netherlands Ministry of Justice, Available at: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download;jsessionid=22>

- C015D197B6EF8573C3CBDA4F7163B4?doi=10.1.1.375.9140&rep=rep1&type=pdf
- Healthy Nightlife Toolbox - Info sheet(2016) Responding to drug and alcohol use and related problems in nightlife setting. Available at: <http://www.htntinfo.eu/sites/htntinfo.eu>
- Korof, D, J An (2002) Dutch Coffeshops and Trends in Cannabis Use, Addictive Behaviours. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12369472/>
- Horn, J. (1990). The Future of Crime Prevention: Inter-Agency Issues in the Netherlands. The Hague, NETH: Directorate for Crime Prevention, Ministry of Justice. Available at: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/overlooking-crime-prevention-ten-years-crime-prevention-netherlands>
- Korof, D, J, An (2008) The coffee shop Phenomena in the Netherlands, Lisbon: EMCDDA, University of Amsterdam. Available at: https://pure.uva.nl/ws/files/1086137/65052_300998.pdf
- L. Nitin Seetohul and Derrick J. Pounder (2013), Four Fatalities Involving 5-IT, Journal of Analytical Toxicology, No: 37. Available at: https://watermark.silverchair.com/bkt053.pdf?token=AQEC-AHi208BE49Ooan9kkhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAARowggK2BgkqhkiG9w0BBwagggKnMIICowIBADCAPwGCSqGSIb3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQMad_oMwT2mMeGD96aAgEQgIICbWLDKZ45zd1wsqp1MLJwXilyS8qCmWIw9klDViRbPH7A0sWd5ZKxxYGcIxRc150tpPOs28a3gRUx1RDV8YfrKdSPs2LFsWxt0KEXUusr-i9GblsAnCUE6_hSLBbVfN5TE
- Laura Hondebrink, Johanna J. Nugteren-van Lonkhuyzen, Claudine C. Hunault, Jorrit van den Berg, Daan van der Gouwe & Antoinette J. H. (2020) New psychoactive substances (NPS) in the Netherlands: occurrence in forensic drug samples, consumer drug samples and poisons center exposures between 2013 and 2017, Addiction Research Report journal Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.14868>
- Methylendioxy methcathinone (Methylone) (2019) ["Bath salt," bk-MDMA, MDMC, MDMCAT, "Explosion," "Ease," "Molly", Drug Enforcement Administration Diversion Control Division Drug & Chemical Evaluation Section, December 2019. Available at: https://www.deadiversion.usdoj.gov/drug_chem_info/methylone.pdf

- Methylenedioxypropylamphetamine (MDPV) (2019) Drug Enforcement Administration Diversion Control Division Drug & Chemical Evaluation Section, December 2019. Available at: https://www.deadiversion.usdoj.gov/drug_chem_info/mdpv.pdf
- Methylmethcathinone (Mephedrone) (Street Names: 4-MMC, meow meow, m-CAT, bounce, bubbles, mad cow, Drug Enforcement Administration Diversion Control Division Drug & Chemical Evaluation Section, December 2019. Available at: https://www.deadiversion.usdoj.gov/drug_chem_info/mephedrone.pdf
- Maxwell, J. (2009) Party drugs: Properties, prevalence, patterns, and problems. *Substance Use & Misuse*, 40(9-10) Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16048814>
- Methoxetamine (2014) Report on the risk assessment of 2-(3-methoxyphenyl)-2-(ethylamino) cyclohexanone (methoxetamine) in the framework of the Council Decision on new psychoactive substances About this series EMCDDA Risk Assessments are publications examining the health and social risks of individual new psychoactive substances, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2014. Available at: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_228264_EN_TDAK14004ENN.pdf
- Ministry of Health, Welfare and Sport (2002). Available at: <https://www.government.nl/ministries/ministry-of-health-welfare-and-sport/documents?sort%2Dby=relevance&page=2>
- Ministry of Health, Welfare and Sport (2017) [nl/documenten/brieven/2017/12/01/brief-incb-2002](https://www.government.nl/documenten/brieven/2017/12/01/brief-incb-2002). Available at: <https://www.government.nl/ministries/ministry-of-health-welfare-and-sport/documents?page=2>
- Nadine van Gelder (2022), Analysis of Dutch drug policy: Opium Act article 13b or the 'Damocles Act. European Masters in Drug and Alcohol Studies, Universita Degli Studi Di Torino. Available at: https://www.researchgate.net/publication/377463645_Analysis_of_Dutch_drug_policy_Opium_Act_article_13b_or_the_%27Damocles_Act%27
- Netherlands Country Drug Report (2019) Available at: https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2019/netherlands_en
file:///C:/Users/EDU/Downloads/netherlands-cdr-2019%20(3)

- Netherlands, University of Amesterdam (2017). Available at: https://research.hva.nl › files › NPS_Exploring_JPD
- Paul C, Jean, Grund and Joost J. Breekesma (2017) Drug policy in the Netherlands. Available at: <http://researchgate.net/publication/317167175>
- Sandor Hosztafi (2014) Recent Advances in the Chemistry of Oripavine and Its Derivatives, Advances in Bioscience and Biotechnology, No, 5. Available at: https://www.researchgate.net/profile/Sandor-Hosztafi-2/publication/265332625_Recent_Advances_in_th
- Tibor M. Brunt, Constanze Nagy, Alexander Bücheli, Daniel Martins, Miren Ugarte, Cécile Beduwef and Mireia Ventura Vilamala (2016) Drug testing in Europe: monitoring results of the Trans European Drug Information (TEDI) project, Drug Testing and Analysis. Available at: <http://www.file:///I:/thesis%20PHD/Drug-Testing-in-Europe-Monitoring-Results.pdf>
- Tibor M Brunt, Raymond J M Niesink (2011) The Drug Information and Monitoring System (DIMS) in the Netherlands: implementation, results, and international comparison, Drug Test Anal sep3, 2011. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21898860/>
- United Nation Office on Drugs and Crime (2009) Chronology 100 years of drug control. Available at: <http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/the-1912-hague-international-opium-conventional.html>.
- United Nation Convention against Ilisits Traffic in Narcotic Dugs and Psychotropic Substances (1988) Vienna, 20 December 1988, Available at: <https://treaties.un.org/doc/Publication/MTDSG/Volume%20I/Chapter%20VI/VI-19.en.pdf>
- Van_Amsterdam_Legislation_NPDs_J_psychopharm (2013) Available at: http://www.academia.edu › 51739462 › Van_Amsterdam
- World Report (2023) Available at: https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_DP.pdf
- World Report (2010) Available at: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf
- Wouters, Marije, Nabben (2017) County report on new psychoactive substances in the Netherlands, 2017. Available at: <http://www.uva.nl ,country-report--netherlands>
- Wouters, M (2013) Cannabis control: consequences for consumption and cultivation, University of Amesterdam.

Available at:
https://pure.uva.nl/ws/files/1514497/116230_thesis.pdf
-Wouters, Marije, Nabben, Ton, NPS, Country report on new psychoactive substances in the
Government of Netherlands, Monitoring the quality and safety
of medicines. Available at:
<https://www.government.nl/topics/medicines/monitoring-the-quality-and-safety-of-medicines>.