सुरक्षित जीवन

A Journal of Drug Control

वर्ष १४ | २०७९ आषाढ | अङ्क १९ . Vol 14 . June 2022 . No. 19

मानवीय, स्वास्थ्य संकटको बेला झन्
लागु औषध चुनौतीको गरौं सम्बोधन

#CareInCrises

Addressing drug challenges in health and humanitarian crises

नेपाल सरकार
गृह मन्त्रालय
लागु औषध नियन्त्रण शाखा
सिंहदरबार, काठमाडौं

लागू औषध प्रयोगकर्ताहरुका लागि संचालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रका संचालक तथा व्यवस्थापकहरुका लागि २०७८ चैत्र २५ गते काठमाडौंमा संचालित एक दिने मनोपरामर्श तथा व्यवस्थापन तालिमका सहभागीहरुसँग

लागू औषध प्रयोगकर्ताहरुका लागि संचालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रका संचालक तथा व्यवस्थापकहरुका लागि २०७९ जेठ २६ गते विराटनगरमा संचालित एक दिने मनोपरामर्श तथा व्यवस्थापन तालिमका सहभागीहरुसँग

सुरक्षित जीवन

A Journal of Drug Control

वर्ष १४	२०७९ आषाढ	अङ्क १९
Vol 14	June 2022	No. 19

प्रकाशक

नेपाल सरकार | Government of Nepal

गृह मन्त्रालय | Ministry of Home Affairs

लागु औषध नियन्त्रण शाखा | Narcotic Drugs Control Section

सुरक्षित जीवन
A Journal of Drug Control

सम्पादक मण्डल

संरक्षक
डा. भीष्मकुमार भूसाल
मुख्य औषध नियन्त्रण अधिकारी

संयोजक
उपसचिव, गोकर्णप्रसाद उपाध्याय

सदस्यहरू
शाखा अधिकृत, लक्ष्मी कुमारी शाही
शाखा अधिकृत, सीता घिमिरे
शाखा अधिकृत, किरणचन्द्र सुवेदी

कम्प्युटर
निर्मल विष्ट

प्रकाशक
नेपाल सरकार
गृह मन्त्रालय
लागु औषध नियन्त्रण शाखा
सिंहदरवार, काठमाडौं
फोन नं.: ०१-४२११२३७, ४२११२२२, ४२११२८३
ईमेल : drug@moha.gov.np
वेबसाईट : www.drugportal.gov.np

प्रकाशन : १००० प्रति

प्रकाशित मिति : २०७९ आषाढ (June 2022)

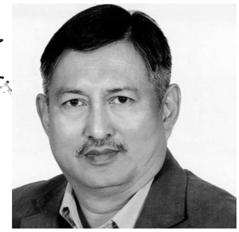
© सर्वाधिकार
गृह मन्त्रालय,
लागु औषध नियन्त्रण शाखा

नेपाल सरकार

गृह मन्त्रालय

पत्र संख्याः-
प्राप्त पत्र संख्या र मितिः-
च.नं.:-

सिंहदरवार,
काठमाडौं, नेपाल।



शुभकामना

लागु औषध दुरुपयोग तथा अवैध ओसारपसार विरुद्धको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस २६ जुनको अवसरमा लागु औषधको नियन्त्रणका विविध आयामहरूलाई समेटेर सुरक्षित जीवनको १९औं अङ्क प्रकाशन गर्न लागेकोमा खुशी लागेको छ। यस क्षेत्रमा लामो अनुभव भएका विज्ञ लेखकहरूद्वारा तयार गरिएका लेख रचना समेटेर प्रकाशन गरिने यस पत्रिकाको पूर्ण सफलताको कामना गर्दछु। यस वर्ष यो दिवसलाई विश्वभर **"Addressing drug challenges in health and humanitarian crises"** भन्ने अन्तर्राष्ट्रिय नारा र **"मानवीय, स्वास्थ्य संकटको बेला झन्, लागु औषध चुनौतीको गरौं सम्बोधन "** भन्ने राष्ट्रिय नाराका साथ मनाइदैछ।

विश्वमै लागु औषध दुर्व्यसन तथा अवैध ओसारपसारको समस्या बढ्दै गएको वर्तमान अवस्थामा नेपाल पनि यो समस्याबाट अछुतो छैन। भविष्यका उत्पादनशील युवा जनशक्ति नै दुर्व्यसनको दलदलमा फस्दा समृद्ध राष्ट्र निर्माणको राष्ट्रिय लक्ष्य प्राप्तिमा समेत बाधा पुग्ने अवस्था सिर्जना हुँदैछ। पछिल्लो समय लागु औषध दुर्व्यसन राष्ट्रिय समस्याको रूपमा देखा पर्ने सम्भावना बढ्दैछ। विकासको सम्वाहक युवाशक्ति नै लागु औषध दुर्व्यसनको कुचक्रमा फस्नु समाज र राष्ट्रका लागि हानिकारक हुन्छ। लागु औषध दुर्व्यसनको यो अवस्थाले एकातिर समुदायस्तरदेखि नै स्वस्थ, सभ्य, सदाचारी र अपराधमुक्त समाज निर्माण गर्ने राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्न चुनौती सिर्जना गरेको छ भने अर्कोतर्फ विश्वव्यापी दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न अप्ठ्यारो परिरहेको छ।

लागु औषध नियन्त्रणका लागि माग घटाउ, आपूर्ति नियन्त्रण, क्षति न्यूनीकरण, उपचार तथा पुनर्स्थापनाका साथै यस विषयसँग सम्बन्धित खोज तथा अनुसन्धानलगायत नीतिको सन्तुलित र प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि बौद्धिक वर्ग तथा अन्य सरोकारवालाहरूको निरन्तर मार्गदर्शन र निगरानी आवश्यक पर्दछ। लागु औषध दुर्व्यसन तीनै तहका सरकार सम्बद्ध निकायहरूले आफ्नो नीति तथा कार्यक्रममार्फत् मूलप्रवाहीकरण गरी यस विषयलाई राज्यको तल्लो तहसम्म राष्ट्रिय अभियानको रूपमा सञ्चालन गर्नु आजको आवश्यकता हो।

अन्त्यमा, यो वार्षिक मुखपत्र प्रकाशन कार्यमा खट्ने सबैमा धन्यवाद दिँदै लागु औषध र यससँग सरोकार र जिज्ञासा राख्ने सबैका लागि एउटा उत्कृष्ट स्रोत सामग्री बन्ने विश्वास लिएको छु। लागु औषध दुरुपयोग तथा ओसारपसार सङ्गठित अपराधसँग पनि उत्तिकै नजिकबाट जोडिएकोले यसको नियन्त्रणमार्फत् स्वस्थ, सभ्य र अपराधमुक्त समाज निर्माणमा एकजुट हुन सम्बद्ध सबैमा आह्वान गर्दछु। मुखपत्र पठनीय र संग्रहणीय बनोस् भन्ने शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

आषाढ २०७९

....
बालकृष्ण खाण
गृहमन्त्री

नेपाल सरकार

गृह मन्त्रालय

पत्र संख्याः-
प्राप्त पत्र संख्या र मितिः-
च.नं.:-

सिंहदरबार,
काठमाडौं, नेपाल ।

शुभकामना

सहकार्य र साझेदारी मार्फत विश्व समुदायलाई लागु औषधको समस्याबाट मुक्त गर्ने अभिप्रायले विश्वको साझा अभियानको रूपमा सुरु भएको **लागु औषध दुरुपयोग तथा अवैध ओसारपसार विरुद्धको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस** २६ जुनको अवसरमा लागु औषध नियन्त्रण शाखाबाट यस वर्ष पनि "सुरक्षित जीवन"को नयाँ अङ्क प्रकाशित हुन लागेकोमा खुशी लागेको छ।

लागु औषध प्रयोगकर्ताको संख्या र अवैध कारोबारको तथ्याङ्कीय अवस्थामा दिनानुदिन भैरहेको विस्तारले विश्वव्यापी रुपमै सुरक्षा चुनौती थपेको छ। लागु औषध सेवनले एकातिर व्यक्तिमा गम्भीर स्वास्थ्य समस्याहरू बढ्दै गईरहेका छन्, अर्कोतिर परिवार, समाज र राष्ट्रकै आर्थिक, सामाजिक र शासकीय पक्षमा समेत नकारात्मक परिणाम सिर्जना गरिरहेको छ। तीन तहका सरकारका आ-आफना कार्यजिम्मेवारीमा लागु औषधको बढ्दो दुर्व्यसनले विकासका प्राथमिकता बाहेक सम्भावित मानवीय संकटतर्फ पनि ध्यान दिनु पर्दा कार्यगत एवम् वित्तीय दायित्व बढ्दै गएसँगै विकास र समृद्धिको यात्रा पनि जारी राख्नुपर्ने देखिन्छ।

विश्वव्यापी रूपमा फैलिएको लागु औषधको कारोबार तथा सेवनको दुष्प्रभावबाट नेपाल पनि अछुतो छैन। लागु औषध प्रयोगकर्ता सर्वेक्षण-२०७६ ले नेपालमा १,३०,४२४ जना लागु औषध प्रयोगकर्ता रहेको देखाउँछ। त्यसैगरी प्रहरीको तथ्याङ्कले कुल अपराधमा लागु औषधसँग सम्बन्धित अपराधको हिस्सा ९ प्रतिशत रहेको देखिनुले यसबाट मानवीय सुरक्षामा थप चुनौती सिर्जना भएको प्रष्ट हुन्छ। बढ्दो प्राकृतिक विपद् एवम् स्वास्थजन्य महामारीले आक्रान्त राष्ट्रिय संकटको समयमा समेत राष्ट्र निर्माणमा आवद्ध हुनु पर्ने युवाशक्ति करिब ७ हजार कैदी बन्दीको रूपमा र करिब ५ हजार उपचार तथा पुनर्स्थापनाको लागि पुनर्स्थापना केन्द्रमा लागु औषधकै कारण रहनु आफैमा पीडादायी कुरा हो।

ऊर्जाशील युवा जमात लागु औषधको दलदलमा फस्दा एकातिर ती युवाबाट विकास अभियानमा योगदान हुन सकेको छैन, अर्कोतिर उनीहरूको स्वास्थ्य, पारिवारिक, सामाजिक र आर्थिक नोक्सानी व्यहोर्नु परेको छ। त्यसैगरी रोकथाम तथा पुनर्स्थापना र अपराध नियन्त्रणमा उल्लेख्य स्रोत साधन खर्चिनु परेको छ। त्यसैले अब संघ, प्रदेश र स्थानीय तह लगायत सबै पक्ष लागु औषधको समस्या समाधानमा लाग्नुपर्ने देखिन्छ। अतः दिगो विकास लक्ष्य एवम् सरकारले लिएको समृद्ध नेपाल र सुखी नेपालीको अकांक्षा पुरा गर्न लागु औषध प्रयोगको देशव्यापी समस्याको समाधानलाई शासकीय व्यवस्थाका हरेक तहको नीति, योजना, कार्यक्रममा मूलप्रवाहीकरण गर्नु पर्दछ।

लागु औषध नियन्त्रणको क्षेत्रमा काम गरेका विज्ञ व्यक्तित्वहरूका विषयगत ज्ञान र अनुभवका आधारमा लेखिएका लेख रचना एवम् यस विषयसँग सम्बन्धित कानूनी तथा नीतिगत विषयहरू समेटी तयार पारिएको प्रस्तुत प्रकाशन यो विषयको जानकारी लिन चाहने सबैका लागि उपयोगी स्रोत सामग्री हुनेछ भन्ने विश्वासका साथ दिवसको हार्दिक शुभकामना।

आषाढ २०७९

....
टेकनारायण पाण्डे
सचिव

सम्पादकीय

लागु औषध विश्वमै गम्भीर समस्याको रूपमा देखा पर्दैछ- विश्वव्यापी तथ्याङ्कहरूले यही देखाई रहेछन्। उत्पादन बढेको छ। प्रयोग बढेको छ। कारोबार झन् झन् झांगिदैछ। हुँदा हुँदा कोभिड महामारीजस्ता स्वास्थ्य संकट र अन्य मानवीय संकट त झन् लागु औषधको जोखिम दुरुपयोग तथा अवैध ओसारपसार बढ्ने अवसरका रूपमा देखा परेका छन्। लागु औषधको अवैध उत्पादन, ओसारपसार, बिक्रीवितरण तथा यसको दुरुपयोगले विश्वव्यापी रूपमा सामाजिक विकास, आर्थिक विकासका साथै शान्ति सुरक्षा र स्थिरतामा नकारात्मक प्रभाव पारेको छ।

लागु औषधको समस्या रोकथाम र नियन्त्रण समयमै गर्न नसकिए यसले सिंगो मानव समाजलाई पार्ने बहुआयामिक असर दिनानुदिन भयावह हुने देखिन्छ। उदाहरणको लागि अहिले विश्वमा वर्षेनि ९० हजारभन्दा बढी मानिस विभिन्न प्रकारका लागु औषधको अत्यधिक मात्रा उपयोग अर्थात ओभरडोजका कारण मृत्युको मुखमा पुगिरहेका छन्। लागु औषध दुर्व्यसनमा किशोर किशोरीहरूको बढ्दो संलग्नता, एकभन्दा बढी औषधिहरूको प्रयोग, प्रयोगकर्तामा हुने स्वास्थ्य समस्या, लागु औषधकै कारण आपराधिक क्रियाकलापमा हुने वृद्धि र राज्यका विभिन्न संयन्त्रहरूमा बढ्न गएको कार्यबोझले समस्यालाई थप गहन र जटिल बनाएको छ। यस अवस्थालाई नियन्त्रण गर्न कानूनी व्यवस्थाको कडाईका साथ पालना गर्नुका साथै जनचेतना अभिवृद्धि गर्नु पनि उत्तिकै आवश्यक छ।

यसै पृष्ठभूमिमा लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रणका विविध क्षेत्रहरुलाई समेटेर विभिन्न क्षेत्रका विज्ञहरुले समेत अनुभव र सिद्धान्तका आधारमा आफ्नो कलमका नीब घोटेर बडो मेहनतका साथ तयार पारेका पाठ्य सामग्री तथा अनुसन्धानमूलक लेख रचनाहरू, लागु औषध नियन्त्रणका लागि नेपाल सरकारले अख्तियार गरेका नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्थाहरू समेतलाई समावेश गरी 'सुरक्षित जीवन'को १९औं अङ्क प्रकाशित गरिएको छ।

सन् १९८७ मा संयुक्त राष्ट्र संघीय महासभाले प्रत्येक वर्ष जुन २६ लाई **लागु औषध दुरुपयोग तथा अवैध ओसारपसार विरुद्धको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस** विश्वव्यापी रूपमा मनाउन घोषणा गरेअनुरुप आजपर्यन्त यो दिवस मनाइदै आइएको सन्दर्भमा सन् २०२२ मा **'Addressing drug challenges in health and humanitarian crisis'** भन्ने अन्तर्राष्ट्रिय नारा, **'मानवीय, स्वास्थ्य संकटको बेला झन्, लागु औषध चुनौतीको गरौ सम्बोधन'** भन्ने राष्ट्रिय नारा र #CareInCrisis ह्यासट्यागका साथ मनाउन लागिएको छ। नेपालले दिवसलाई सप्ताहव्यापी रूपमै मनाउने कार्यक्रम तय गरेको छ। यस दिवसको अवसर पारेर प्रकाशन गर्न लागिएको लागु औषध नियन्त्रण शाखाको मुखपत्रको रूपमा रहेको **सुरक्षित जीवन** नामक वार्षिक पत्रिकामा समावेश भएका विषयवस्तु लागु औषध दुरुपयोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि उपयोगी हुने विश्वास छ।

अन्त्यमा, यस जर्नल प्रकाशनका लागि लेख, रचना र अमूल्य सुझावहरू प्रदान गरी सहयोग पुर्‍याउनु हुने सम्पूर्ण महानुभावहरूलाई हार्दिक धन्यवाद। साथै सुरक्षित जीवनको आगामी अङ्कलाई थप उत्कृष्ट र परिस्कृत बनाउन सम्बन्धित सबैको सार्थक प्रयास, रचनात्मक सुझाव र मार्गदर्शनको अपेक्षा गरेका छौं।

विषयसूची

खण्ड - क
लेख रचनाहरू

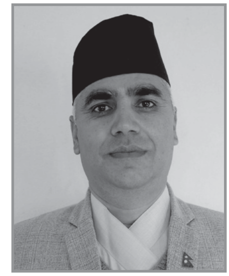
क्र.सं.	लेखको शीर्षक	लेखक	पृष्ठ
१	पण्डिताइन्	डा. भीष्मकुमार भूसाल	१
२	हङकङमा लागु औषध नियन्त्रण अभ्यास र नेपालको सन्दर्भ	उदय रानामगर	५
३	गाँजा खेती र दिगो विकासको सम्भावना र चुनौतीः वैज्ञानिक समिक्षा	अशोक पाण्डे, अनुष्का पराजुली	१४
४	लागु औषधबारे संक्षिप्त जानकारी	गोकर्ण प्रसाद उपाध्याय	२९
५	लागु औषध नियन्त्रण गर्न तीन तहका सरकारको भूमिका	गोकर्ण प्रसाद उपाध्याय	४०
६	लागु औषध अपराध नियन्त्रणमा ब्युरोको भूमिका	जीवन कुमार श्रेष्ठ	४७
७	लागु औषध दुर्व्यसन, प्रभाव र पुनर्स्थापना	डा. केदार कार्की	५२
८	लागु औषध कारोबारको प्रकृति, कानूनी व्यवस्था र न्यायिक दृष्टिकोण	नवराज जोशी	५७
९	लागु औषध नियन्त्रणबारे चासो	मधुसुधन भट्टराई	६९
१०	दुर्व्यसनमा युवा पुस्ता	अजवी पौड्याल	७३
११	मादक पदार्थको समस्या र तपाईं	मधुसुदन सिजापति	८०
१२	Is Drug-free Society Even Possible?	Umesh Rijal	८७
१३	Nepalese Legal Position on Narcotic Drugs Crime	Thakur Prasad Bastakoti	९३
१४	Risk of Drug Addiction in Developing Country: Women Experiences in Nepal	Baburam Bhul	१०१
१५	नशाको दशा	सागर घिमिरे	१०६
१६	लागु औषध रहित परिवार जीवनको आधार	देवी प्रसाद घिमिरे	१०९
१७	दुर्व्यसन	सिस्ने काइलो	११२

खण्ड - ख
लागु औषध सम्बद्ध नीति तथा कानून

१	लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रण राष्ट्रिय गुरूयोजना २०७९-२०८४	११५
२	गृह मन्त्रालयमा आवद्ध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको सूची	१४२
३	लागु औषध नियन्त्रण शाखाका आ.व. २०७८/७९ का मुख्य उपलब्धिहरू	१४८

खण्ड-क

पण्डिताइन्



डा. भीष्मकुमार भूसाल

कोठा सग्लो छ तर कुनै कैदी त्यस कोठामा बस्न मान्दैनन्। भुइँ भासिएको, भित्ता चर्केको कोठामै छन्, उनीहरूका भान्सा र भाँडाकुटी खेल्दा बनाएको जस्तो लाग्ने खाटहरू। माटोले पोतेको चुलोछेउमा तीन दाना आलु र केही भान्टा तातो रापछेउमा बिरालो निदाएझैं पल्टेका छन्। कैदी जीवन निरस हुन्छ। त्यो पनि एक महिना होइन, एक वर्ष होइन, पूरापूर पन्ध्र वर्ष। साहित्यकारहरूलाई सायद हतारो हुन्न होला जेलमा। अँध्यारो कोठरीमा पनि उज्यालो अनुहार बनाएरै बस्न सक्नेका लागि यो समय पनि आखिर बितेर जानेछ।

जुन दिन सानो छोरासहित उनलाई पुलिसले पक्रेको थियो, उनी कलकलाउँदी तरुनी नै थिइन्। पन्ध्र वर्षमा बिहे गर्नेहरूका कथा छुट्टै छन्। सुत्केरीबाट उम्किन सके र राम्रो स्याहार पाए भने छब्बीस-सत्ताइसमा उनको कुम नाप्ने भइसक्छन् छोराछोरीहरू। तराई मूलकी, गोरो वर्णकी, ओठमा गाढा रातो लिपिस्टिक पोतेकी उनी रक्सोलबाट शंकराचार्य द्वार हुँदै वीरगन्ज फर्किंदै थिइन्। तेल, दाल, चिनी, साबुन बोक्नेहरूका ठूला-ठूला झोला चेकजाँच भए पनि आफ्नो हातेझोलामा पनि पुलिसका आँखा चल्लामा चिलझैं पर्लान् भन्ने थिएन उनलाई।

एक्कासि आफ्नो झोलाका साना पुरियामा पुलिसको हात पर्दा अत्तालिन पुगेकी थिइन्। माघको चिसो भए पनि खलखली पसिना आयो। मुख प्याकप्याक सुक्यो। गाढा लिपिस्टिक पोतिएका ओठहरूमाथि पानीका बुँद उम्रिए। केही पुरियाहरू १२ वर्षे छोराको स्कुले ब्यागमा पनि थिए। ज्यामिति बाकसमा पेन्सिल इरेजरसँगै राखिएको थियो। हात्तीछाप चप्पल पड्काउँदै नयाँ ज्यामिति बाकस र केही डिब्बा पानमसला बोकेर टिमिकटिमिक हिंडिरहेको थियो छोरो। उनीसँगै छोरालाई समेत प्रहरीले पाखुरामा च्याप्प समात्दा चिच्याएर 'माइ रे' भन्दै छोरो आतंकित भएको हिजोजस्तै लाग्छ उनलाई।

तराईको ब्राह्मण समुदायको परिवार। सबैले मानमनितो त गर्ने तर दाम नहुने। दामविनाको मान त्यति सानदार हुँदैन। फाट्टफुट्ट बोर्डरमा इधरका माल उधरमा नलागेका होइनन्, उनका

सहसचिव, तथा मुख्य औषध नियन्त्रण अधिकारी, गृह मन्त्रालय ।

श्रीमान् शर्माजी। खासै आम्दानी भएन। जति नै अग्लिएँ भन्ठाने पनि छिमेकका धनी मारवाडीहरूका सामु वामन नै महसुस हुने। उनलाई उचाइ चढ्न मन थियो। त्यो पनि हिँडेर, गुडेर होइन, उडेर चरीझैं।

साभार: नयाँ पत्रिका राष्ट्रिय दैनिक

शर्माजीले एकदिन भान्साको कुनामा पिच्च पान थुक्दै भनेका थिए, 'यसरी घुँघटभित्र बसेर प्रगति होला जस्तो लागेन बबुवाकी माई। तिमी पनि निस्क चारदुवारबाट।' हो त। खर्च बढिरहेछ। संस्कारहरू खर्चिला छन्। दानमा आउने लत्ताकपडा पनि बाहिरफेर हिँड्दा लाउन मिल्ने हुँदैनन्। उता शर्माजीलाई वेलावेलामा टुच्च लाउनुपर्छ। वीरगन्ज तराईको सीमान्त सहर भएर पनि आधुनिक फेसनमा हिँड्ने पहाडिया युवतीको परेड कम्ताको हुँदैन सडकमा। त्यसमाथि हेटौंडासम्मको काम पर्नेहरू पनि पाँच सयको सारी किन्न ६ सय खर्चेर रक्सोल आउजाउ गर्छन्। टाढाको नाता लाएर पनि घरमा आइपुग्छन्। अतिथि सत्कारमा कमी भए इज्जतको धर्को मलिन हुन्छ। छोरो बोर्डिङ स्कुल नपठाए हेप्छन् जोरीपारीले पनि। कमाइ पनि त बढ्नुपऱ्यो।

सडकमा पान पसल वा त्यस्तै खुद्रा व्यापार गर्न पाए पनि हुन्थ्यो भन्ने नलागेको होइन। पण्डिताइन् यस्तो काममा लागेकी भनेर कुरा काट्लान् भन्ने डर। शर्माजीलाई पनि लाग्यो-यस्तो रुपाली स्वास्नी छे। दु-चारठो औरतको बीचमा हल्का पहेंला मन्दिर जाने कपडा लाएको वेला आफ्नी श्रीमती कम्ताको राम्री लाग्दैन शर्माजीलाई। त्यस्ती भोजपुरी फिल्मकी हिरोइनजस्ती श्रीमतीलाई कसरी दिनमै सयौं मान्छेसँग बोलचाल गर्नुपर्ने, सकल देखाउनुपर्ने काममा लाउन मिल्छ ?

इज्जतका बाहिरी आवरण मैलिन्छन् कि भन्ने डरमा भित्रभित्र कति पाक्नुपर्छ मान्छे। गल्नु र सड्नु पनि पर्छ कहिलेकाहीं। दिखावाकै लागि अनदिखावा के-के पो गर्नुपर्छ त। आखिर घरको चारदुवारबाट ननिस्केकी चरी अड्डा-अदालत हुँदै आखिर जेलका साँघुरा गल्लीमा पुगिन्। अदालतले उनलाई लागु औषध कारोबारमा संलग्न भएको अभियोगमा दोषी ठहऱ्यायो- पूरै पन्ध्र वर्ष कैद हुने गरी। छोरा नाबालक भएकाले सफाइ पायो।

भेटघाट गर्न सजिलो त मध्य-तराईतिरैको कारागारमा हुन्थ्यो, तर न त शर्माजीलाई स्वास्नी जेल परेको कसैलाई भन्न सक्ने आँट थियो, न त कसैले भेटोस् भन्ने चाहना नै। भनसुन गरेर कुनै पहाडी जिल्लाको कारागारमा स्थानान्तरण गराए उनले। त्यहाँ आफन्तको चोर आँखा पुग्दैनथ्यो। मच्छरको गीत सुन्नु पर्दैनथ्यो। पहाडी वयार (हावा) ले कैदीको ज्यानलाई पनि मायालु पाराले छुन्थ्यो।

सुरुसुरुमा उनलाई प्रत्येक दिन वर्षभन्दा लामो लाग्थ्यो। बाहिर चर्को घाममा पनि उनका आँखाबाट खहरे उर्लिरहन्थे। रात पर्न लागेपछि झन् कहाली लाग्ने। छोरा सम्झेर धेरै रात अनिँदा बिते उनका। शर्माजीप्रति रिस नउठेको पनि हैन। तर, शर्माजी निरन्तर भेट्न आइरहे। फोन गरिरहे। सम्झाइरहे। अर्को सादी नरचाउने वाचा गरे। छोरालाई बोर्डिङ स्कुलमा जसरी पनि पठाउने वाचा गरे। जेलमै बसे पनि साफसुथरा भएर बस्नू, कमजोर नदेखिनू भनेर सम्झाए। भेट्न आउँदा वर्षमा एकजोर राम्रा लुगा बोकेरै आउँछन् सधैं।

छोराले पढाइमा प्रगति गर्न सकेन। केही वर्ष आमाको अभावमा उसलाई सदमा (मानसिक आघात) पुगेको हुनुपर्छ। तर, शर्माजीले आमाको मायासमेत दिने हरसम्भव प्रयास गरे। पण्डित्याइँ गर्न जाँदा चोरऔंला समातेरै लिएर हिँडे एकाध वर्ष। मान्छेले आमाको बारेमा सोध्न थालेपछि उसलाई कसैसँग भेट्न मन लाग्दैनथ्यो।

पूजा सकिएपछि पण्डितजीले गठरी पारेर ल्याएका बुनियाँका लड्डुबाट राता अक्षता पन्छाउँदै आमाले गोरा खिरिला औंलाले खुवाएको सम्झेर उसको मुटुमा गाँठो पर्थ्यो। अब उसलाई दानमा आएका मिठाईमा कुनै रुचि रहेन। तिनको स्वादबाट आमाको ममता निचोरेर फालेकोजस्तो बेस्वाद लाग्छ उसलाई।

अहिले ऊ आफ्नै सानोतिनो व्यापार गर्छ। अब जेलबाट निस्केपछि उसको सादी रचाउन पाए हुन्थ्यो भन्ने छ पण्डिताइनलाई। म जेल परेको थाहा पाए कसले छोरी देला भन्ने डर रहिरहन्छ मनमा। शर्माजी सम्झाउँछन्, 'दहेज नलिउँला। त्यसो भएपछि त गरिबै भए पनि सुशील दुलहिनियाँ कसो नपाउला र ?'

उनको अनुहार घरि तेल सकिन लागेको बत्ती जस्तै हुन्थ्यो त घरि धप्प बल्थ्यो। 'म चिन्छु नि वीरगन्जमा धेरैलाई। तपाईंको घर कहाँनेर ?' सोधेको थिएँ मैले। उनले घरको ठेगाना बताइन्। तर मैले थप सोधखोज गर्न खोजेपछि हच्किन्। हामी तपाईंको जेलको बसाइ अझ सहज

होस् भनेर अनुगमनमा आएको। डराउनु पर्दैन भन्दा पनि उनी खुलिनन्। बरु हच्किन् आफ्नो घर ठेगाना बताएर गल्ती गरेकोजस्तो लागेर।

'अनि यो सग्लो कोठामा नबसेर किन भुइँ र भित्ता चर्केको कोठामा बसेको नि ? त्यो राम्रो कोठा देखाउनुहुन्छ हामीलाई ?' मैले सोधेको थिएँ। उनले हामीलाई त्यो कोठामा लगिन्। भित्तामा आकर्षक जुँगासहितको शर्माजी र उनको फोटो थियो, सुन्दर फ्रेममा सजाइएको। केही शृङ्गार सामग्रीहरू थिए। छेउमा दियो बलिरहेको थियो। त्यो तेलको दियो मात्र थिएन विश्वास र भरोसाको दियो थियो, धैर्यताको दियो थियो र सुदूर भविष्यको उज्यालो दिनको संकेतको दियो थियो। 'अनि किन यस कोठामै नबसेको त?' आश्चर्य मान्दै सोधेको थिएँ मैले।

'यहाँ केही वर्षअघि एउटी लड्की झुन्डिएर मरी। लागु औषधकै मुद्दामा जेल परेकी थिई। घरका, परका कसैले फर्केर हेरेन उसलाई। जेल परेको त्यस्तै ६-सात महिनामै आत्महत्या गरी।' खरर विद्यार्थीले गुरुलाई पाठ बुझाएझैं बोलिन् पण्डिताइन्। झस्किएँ म। 'फोटा किन आफू बस्ने कोठामै नराखेको त?' सोधेको थिएँ मैले।

'मेरो मरदले नबिर्सोस् कि उहाँले मलाई ख्याल नगर्दाको दिन मेरो पनि त्यही लड्कीको हाल हुनेछ भनेर। हाम्रो फोटोले यस कोठामा कैदी भएर बस्न आउनेलाई जीवनमा निराश हुन नदेओस् भनेर।' पण्डिताइन् यसरी बोलिन्, मानौं उनी प्रवचन दिइरहकी छिन्। पूजाको थाली लिएर हातभरि मेहँदीको बुट्टा भरेका र मन्दिरको सिँढी चढ्दै गरेका गोरा भक्तिनीहरू देख्दा शर्माजीको मन बहकिन्छ कहिलेकाहीँ। तर, सच्चिन त बाँच्नुपर्छ नि पहिले। 'यत्रो तेरह बरस् त सादी रचाउनु भएन त, अब दो बरस् त इन्तजार गरिहाल्नुहुन्छ नि। आफ्नो दुलहनियाँलाई गलत रास्तामा लगाए पनि मझधारमा अलपत्र पारेर बस्नुभएन, उहाँ।'

उनले यसरी भनिन्, मानौं फोटोका शर्माजीलाई नै सुनाएकी होऊन्। ती मुस्कुराइन्। चाँदीजस्ता सुन्दर दन्तलहर राता लिपिस्टिक पोतिएका ओठहरूका बीचमा हिमालझैं टल्किए र उभिए- परेडको सिपाहीझैं।

'धैर्य गर्नुहोला। अबको दुई वर्ष पनि सजिलै बितेर जानेछ। फर्केपछि पर्दाभित्र नबस्नुहोला। आँधीहुरीमा पनि बाँच्ने कला सिकाउनुहोला मान्छेलाई' मैले बिदाइको नमस्कार गर्दै भनें। उनका रसिला आँखा सिलिङतिर सोझिए। डबडबाएका आँखामा छचल्किएको आँसुको पोखरीमा गाजलको लेदो मिसियो अलिकति। उनी फेरि मुस्कुराइन् जबर्जस्ती।

(साभार: नयाँ पत्रिका राष्ट्रिय दैनिक, २०७९ बैशाख १० गते)

हङकङमा लागु औषध नियन्त्रण अभ्यास र नेपालको सन्दर्भ

✍ उदय रानामगर

सारांश

यस अध्ययनमा मूलतः हङकङमा बढ्दै गएको लागु औषध दुरुपयोगको मुद्दालाई समेटिएको छ। यद्यपि आधिकारिक तथ्याङ्कले हालैका वर्षहरूमा लागु औषध प्रयोगकर्ताको संख्या घट्दै गएको देखिन्छ,। सरकारी रिपोर्टका अनुसार लागु औषध प्रयोगकर्ताहरू प्रत्येक घर घरमा रहेको र सबैजसोको रेकर्ड केन्द्रीय रेकर्डमा रिपोर्ट नहुने भएकोले पूर्ण तथ्याङ्क आउन सकेको छैन। सरकारी निकाय तथा सामाजिक नियन्त्रणद्वारा तिनीहरूलाई सजिलै पत्ता लगाउन पनि गाह्रो छ। जसले गर्दा लागु औषध दुरुपयोगकर्ताको संख्या वास्तविक भन्दा कमि देखिन्छ। यो 'डार्क फिगर'को घटना आधिकारिक व्यक्तित्व र रिपोर्टिङ व्यवहारको प्रतिबिम्ब मात्र हो। यस अध्ययनले पूर्व लागु औषध प्रयोगकर्ताहरू तथा अहिले पनि संलग्न व्यक्ति र यही क्षेत्रमा कार्यरत व्यक्तिहरूसँगको अन्तर्वार्ताबाट नतिजा विश्लेषण गरिएको छ। यस विश्लेषणबाट के देखिन्छ भने अधिकांशले प्रारम्भिक युवावस्थामा रहर र साथीभाईको संगतबाट लागु औषध सेवन गर्न थालेका हुन्छन् । यहाँ मुख्य गरेर पाँच प्रकारका प्रयोगकर्ताहरू रहेको पाइन्छ। त्यस्ता प्रयोगकर्ताहरूले लागु औषध सेवन गर्नाको कारणहरू फरक फरक बताएका छन्। सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण कुरा, सेवनकर्ताहरू लुकेर सेवन गर्ने गरेकोले उनीहरू माथिको नियन्त्रण गर्ने कार्य कठिन बनेको छ। यसबाट यसको सेवन गर्ने युवावर्गको स्वास्थ्य कमजोर हुनुको साथै मनोवैज्ञानिक दबाब पर्छ। यसको सेवनमा नियन्त्रण गरी युवा जनशक्तिलाई कुलतबाट बचाउनको लागि उपचारात्मक तथा नियन्त्रणात्मक विधि अवलम्वन गर्नुपर्दछ। यो विधिलाई नेपालले पनि अनुसरण गर्न सकेको खण्डमा बढ्दै गएको लागु औषध प्रयोग नियन्त्रणमा सहयोग पुग्ने देखिन्छ।

१. विषय प्रवेशः

मानिसमा लत सिर्जना गरी दुव्यर्सनी तुल्याउने वस्तु वा पदार्थ नै लागु पदार्थ हो। सामान्यतया शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य, चेतना र अनुभूतिलाई विकृत तुल्याउने पदार्थलाई लागु पदार्थ भनिन्छ। यस्ता पदार्थले मानिसको केन्द्रीय स्नायू प्रणालीमा प्रभाव पार्नुका साथै उसको भावना र सोचाईमा परिवर्तन ल्याउँदछ। यसले मूलतः भोक नलाग्ने, अनिद्रा, मुटुको धड्कनको दर

✍ महावाणिज्यदूत, हङकङ ।

बढ्ने, बोली लरबराउने, संज्ञानात्मक क्षमतामा परिवर्तन हुने र उत्साहमा कमि आउने जस्ता समस्या देखिन्छन्। सन २००४ देखि २०१७ को अवधिमा ८४,३१७ किशोर र वयस्कमा भएको सर्भे अनुसार १८ प्रकारको ड्रक्स प्रयोग गरेको पाइएको छ। यसको औसत प्रयोग अवधि १५.४ वर्ष भएको पाइयो। कोकिन र ऋयाक, मेथाम्फेटामाइन्स, ओपियोइड्स, सेडेटिभ्स र ट्रान्क्विलाइजरको प्रयोगकर्तामा भने औसत उमेरहरूमा खासै परिवर्तनहरू थिएनन्। यसले यसको प्रयोग भौतिक तथा मानसिक स्वास्थ्य दुवै हिसाबले हानिकारक हुन्छ।

यो समस्या हङकङमा पनि छ। यसको सेवनकर्ता हङकङमा पनि उल्लेख्य संख्यामा छन्। सुरक्षा ब्यूरोको नार्कोटिक्स डिभिजनका अनुसार लागु औषध दुरुपयोगकर्ताको कुल संख्या २००८ पछि लगातार घट्दै आएको छ। सन् २००८ मा यो १४,२४१ रहेकोमा सन् २०१७ मा ६,७२५ मा झरेको छ। तर हालै प्रकाशित नयाँ रिपोर्ट अनुसार लागु औषध सेवनकर्ताको संख्यामा निरन्तर वृद्धि भएको छ। कडा सुरक्षाको बाबजुद् यसको प्रयोगमा नियन्त्रण हुन सकेको छैन भने अर्कोतर्फ सेवन तथा बिक्री वितरण गर्ने कार्यमा नयाँ प्रयोग हुन थालेको छ। यहाँ अग्ला अग्ला भवन रहेको र यस्ता भवनको माथिल्लो तलामा बसेर सेवन गर्नेहरूलाई पत्ता लगाउन गाह्रो छ। सार्वजनिक स्थल तथा घरमा आधारित वितरण प्रणालीको विकास भएको छ। यसले गर्दा समाजमा सेवनकर्ताको संख्या बढेको छ। उनीहरूको स्वास्थ्य वा दैनिक जीवनमा गम्भीर असर गरेको छ। समाजमा भित्रभित्रै लागु पदार्थको प्रयोग बढ्दै जानु ठूलो समस्या बनेको देखिन्छ।

सुरक्षाकर्मीद्वारा नियन्त्रणको लागि 'हट स्पट पुलिसिङ' रणनीति सुरु भएको छ। तर यसको नतिजा प्रभावकारी भएको देखिदैन। केन्द्रीय प्रहरीले सञ्चालन गरेको नियन्त्रणको रणनीतिले भने सकारात्मक असर देखाएको छ। वास्तवमा, लागु औषध प्रयोगकर्ता, वितरक र यसको नियन्त्रण कार्यमा संलग्न संयन्त्रहरू बीच संघर्ष छ र दुवै पक्षले जित्न सकेको अवस्था छैन। सप्लायर तथा प्रयोगकर्ता अघि छ भने नियन्त्रणकर्ताको पहल पछि रहेको छ। स्थानीय सप्लायर्स, अन्तरराष्ट्रिय सप्लायर्स, कालो बजारको सिर्जना र लागु औषध प्रयोगकर्ताको संख्यामा भएको बढोत्तरीले शान्ति सुरक्षामा चुनौति सिर्जना गरेको छ। अध्ययनहरूले यो पत्ता लगाएका छ कि लागु औषधमा गरिने नियन्त्रणले दुरुपयोगकर्तालाई अन्य औषधिको प्रयोग गर्न प्रोत्साहन गर्ने गरेको छ। यो तथ्याङ्कबाट के देखिन्छ भने सेवनकर्ता पहिचानमै समस्या छ। सन् २०१५ मा गरिएको अध्ययन अनुसार सुरुआती चरणको सेवनकर्ताको औसत उमेर २९ वर्षको थियो भने सन् २००६ मा यो उमेर २३ वर्ष थियो। विद्यार्थीहरू बीच लागु औषध प्रयोगको सम्बन्धमा भएको सर्वेक्षण अनुसार ५ मध्ये १ जनाले मात्र अर्काको सहयोगमा सुरु गरेको देखियो तर यो संख्या वास्तवमा २००४/२००५ पछि क्रमिक रूपमा घट्दैछ। तर सन् २०१४/२०१५ मा लागु औषध दुरुपयोग गर्नेहरू मध्ये ८०% भन्दा बढीले घरमा मात्रै लागु औषध सेवन गरेका थिए। यो अङ्क सन् २००६ को तुलनामा बढी

हो। यो तथ्याङ्कले लागु औषध दुरुपयोग गर्नेहरूको संख्या घटेको नभई लुकाएर प्रयोग गर्ने गरेकोले यो संख्या बढी हुन सक्दछ। यिनीहरूलाई प्रहरीले पत्ता लगाउन र कारबाहीको दायरामा ल्याउन चुनौतीपूर्ण छ।

२. हङकङमा लागु औषध दुरुपयोगको इतिहास

विश्व लागु औषध प्रतिवेदन- २०१६ अनुसार, विश्वव्यापी स्तरमा परम्परागत कडा औषधिबाट सेवनकर्ताहरू साइकोट्रोपिक पदार्थ सेवनमा लागेको देखिन्छ। यो समस्या हङकङमा पनि छ। सन् २०१६ मा, हेरोइन तथा स्थानीय नशालु औषधि एनाल्जेसिकको प्रयोग अधिक थियो। आइस भनेर चिनिने Methamphetamine सबैभन्दा सामान्य साइकोट्रोपिक पदार्थ प्रयोग ३०%, केटामाइन १५%, ट्रायजोलम/मिडाजोलम/जोपिक्लोन १२%, कोकेन १०%, भाङ ५% तथा खोकीको औषधिको प्रयोग ५% छ। हङकङमा करिब ७.५ मिलियन जनसंख्या छन् ती मध्ये लागु औषध दुर्व्यसनकर्ताको संख्या ०.१% छ। यो संख्या रिपोर्टिङ भएका केशहरू मात्र हुन् वास्तविक अवस्था भने अर्को हुन सक्दछ। हङकङमा लागु औषध दुरुपयोगको अवस्था निम्न अवधिको आधारमा विश्लेषण गर्दा बुझ्न सहज हुन्छ :

A. Traditional Hard drug Era (Before 1996)

हङकङमा सन् १९६० पश्चात हेरोइनले विशेष गरी अफिम र मोर्फिन लगायतका कडा लागु पदार्थको बढी प्रयोग हुने गरेको छ। अफिम सेवन गर्ने मुख्य भूमि चीनका आप्रबासी दुव्यर्सनीको पुरानो पुस्ताको विपरित हङकङमा जन्मेका युवाले त्यसलाई सिगरेटमा राखेर हेरोइनको प्रयोग गर्न थाले। युवा दुर्व्यसनीहरू उनीहरूको प्रारम्भिक अवस्थामा चुरोट पिउन थाले, र उनीहरूले बिस्तारै आफ्ना साथीहरूबाट राम्रो उत्तेजनाको लागि सिगरेटमा हेरोइन पाउडर थप्न सिके। केही समय पछि, केही दुर्व्यसनकर्ताले श्वासको माध्यम 'ड्रागन चेसिङ' तर्फ लागे र अझ बलियो संवेदनाहरूका लागि नशा वा इन्ट्रामस्कुलर इन्जेक्शन प्रयोग गर्न थाले। यसको लागि खराव साथीसंगत, पारिवारिक सदस्यको प्रदर्शन प्रभाव, साथीहरूको दबाब, र कानूनी लचकताले यसको प्रयोगमा बढोत्तरी भएको देखिन्छ।

B. Cultural Rave Party Era (1996-2001)

पहिलो पटक सन् १९८० को दशकमा पश्चिमी देशहरूमा खुल्ला संस्कृति, नृत्य, संगीत, लागु पदार्थ, युवा संस्कृति र संस्कृतिको विचलनका कारण मिश्रण संस्कृति देखा प¥यो। यो सन् १९९० को दशकको अन्तमा हङकङमा आयो। खुल्ला तथा रेभ संस्कृतिको विकास र बिस्तार भयो। यो संस्कृतिमा सामान्यतया सयौं व्यक्तिहरू एकैपटक पार्टीमा जानेहरू पर्दछन्। त्यस पार्टीमा युवाहरूले उच्च स्वतन्त्रताको भरपुर प्रयोग गर्ने भएकोले विकृति झन् झन् बढ्न गयो। यस्तो पार्टी र डिस्को संस्कृति बढेसँगै लागु औषध प्रयोगकर्ताको संख्या पनि उल्लेख्य रूपमा बढेको छ। यस अवधिमा

२१ वर्षमुनिका लागु औषध दुर्व्यसनकर्ताहरूको संख्या सन् १९९६ मा १८% रहेकोमा २००१ मा २२% पुगेको थियो।

C. Dispersed Party Era (2001- 2007)

रात्रिकालिन कल्चरसँग सम्बन्धित ड्रगको प्रयोगलाई नियन्त्रण गर्न पार्टी र डिस्को कार्यक्रमको निगरानी तथा विभिन्न कार्यहरू सञ्चालन गरियो। धेरै सहभागीहरूले पार्टीहरूमा लागु औषधको प्रयोग गर्ने स्वतन्त्रतालाई महत्वपूर्ण कार्यको रूपमा लिएका हुनाले यो संस्कृतिलाई रोक्न सजिलो भने थिएन। ठूलाठूला, इजाजतपत्र प्राप्त क्लबहरू र डिस्कोको सट्टा पार्टीहरू साना स्तरमा, इजाजत नलिई व्यावसायिक र निजी आवासीय अपार्टमेन्टहरूमा सञ्चालित थिए। आगन्तुकको पहिचान जाँच गर्न अगाडिको ढोकामा सिसिटिभी क्यामेराहरू जडान गरी चिनेकाहरूलाई मात्र प्रवेश अनुमति दिने गरेको छ। यद्यपि संगीत, नृत्य, र लागु पदार्थका घटनाहरू अझै पनि देखिन्छ। प्रहरीले त्यस्ता स्थानको पहिचान गर्न पनि चुनौती थियो किनभने त्यस्ता स्थानहरू प्रायः व्यावसायिक वा निजी स्वामित्वका हुन्छन्। प्रहरीलाई परिसरमा प्रवेश गरी खोजी गर्न सक्ने अधिकार भए पनि, पार्टी आयोजकहरूले छुट्टै र प्रहरीलाई छल्दै नयाँ नयाँ स्थानहरूमा सार्ने गर्छन्। यस्तो उपायलाई प्रायः 'बलुन प्रभाव'को रूपमा चिनिन्छ। डिस्कोमा गरिने कडाईले डिस्को मालिकहरूले माथिल्लो तला सार्ने तथा अन्य स्थानहरूमा साना सानो रूपमा पुनः खोल्ने गर्दा नियन्त्रणमा थप जटिलता थियो।

D. Hidden drug Use Era (2007 to till now)

पछिल्लो दशकमा, हङकङमा व्यावसायिक र आवासीय भाडा र सम्पत्तिको मूल्यहरू अत्यधिक बढ्दैछ। यसले लागु औषध कारोबारका गतिविधिलाई अझ सानो, स्थानीयकरण र जतातते छरपष्ट पार्न सहयोग गरेको छ। इन्टरनेट र स्मार्ट टेक्नोलोजी विकासको सहयोगमा, लागु औषध कारोबार अझ सुविधाजनक र सामाजिक सञ्जालको गलत प्रयोग र घरमा आधारित डेलिभरी जस्ता सेवाले प्रयोगकर्तालाई झन् सहज बनाएको छ। यसको दुरुपयोगकर्ताहरूले अझ धेरै लुकेका तर कम संगठित सेटिङहरूको माध्यमबाट खरिद गर्न थाले। सन् २००७ देखि २०१५ सम्म, आफ्ना घर वा साथीको घरमा लागु औषध सेवन गर्नेको संख्या ७३ बाट बढेर ८०.७% पुगेको थियो। यो संख्या २१ वर्ष मुनिका दुव्यर्सनकर्ताको संख्या अझ चिन्ताजनक छ किनकि यो सन् २००७ मा ५९.८% रहेकोमा २०१५ मा ८०.४% मा पुगेको थियो। पार्टी र नाँचघरमा आधारित प्रयोगकर्ताले ठूलो उत्तेजना हुने लागु औषधको खोजी गर्न थाले। सामान्य लागु पदार्थ प्रयोगकर्तामा मेथाम्फेटामाइन र कोकेनको प्रयोग बढ्न गयो। प्रयोगकर्ताले केटामाइनलाई सबैभन्दा लोकप्रिय ड्रग्सको रूपमा लिए। जबकि केटामाइन वर्तमान युगमा एक सामान्य औषधिको रूपमा रहेको छ र यसको आपूर्ति अझै स्थिर छ। यसको मूल्य तुलनात्मक रूपमा सस्तो छ र विशेष गरी युवा प्रयोगकर्ताका लागि अझ किफायती छ। एप्समा आधारित अर्डर र घरमा आधारित डेलिभरीको

कारण यसको उपलब्धता सहज भएको छ । फलतः लागु औषध प्रयोगकर्तालाई नियन्त्रण गर्न कठिन देखिन्छ।

३. अध्ययनको उद्देश्य र विधि

हङकङमा लागु औषध दुरुपयोग गर्नेहरूको संख्या अपेक्षित रूपमा बढ्न नसकेको अवस्थामा कस्ता प्रकारका प्रयोगकर्ताहरू छन्? कसरी यसको प्रयोगमा लाग्ने गरेका छन् ? त्यसको कारणहरू पहिचान गरी नियन्त्रण सहजीकरण गर्ने उद्देश्य यस अध्ययनको छ। यस अध्ययनका लागि सन् २०१७ मा पूर्व लागु पदार्थ दुर्व्यसनकर्ताहरूसँग अन्तर्वार्ता लिई गुणात्मक विधिद्वारा विश्लेषण गरिएको छ। अध्ययनलाई हङकङको सिटी युनिभर्सिटीको अनुसन्धान नैतिक समितिले अनुमोदन गरेपछि पूर्व लागु औषध सेवनकर्तालाई गैरसरकारी संस्था र चर्च समुहबाट रेफरलहरू मार्फत अध्ययनमा भाग लिन आमन्त्रित गरिएको थियो। सहभागीहरूबाट लिखित सहमति प्राप्त गरेपछि, अनुसन्धानकर्ता र अनुसन्धान सहायकद्वारा अर्धसंरचित प्रश्नावली मार्फत अन्तर्वार्ता गरियो। जसमा सामाजिक जनसांख्यिकीय डेटा र लागु औषध सम्बन्धित प्रश्नहरू, जस्तै प्रयोग गरिएका औषधिहरूको प्रकार, पहिलो औषधि लिने उमेर, आवृत्ति, कारणहरू, र लागु पदार्थ लिने ठाउँहरू पर्दछन्। अन्तर्वार्ता समुदायमा आधारित हेरचाह परामर्श केन्द्र वा विश्वविद्यालय अनुसन्धान कार्यालयमा सञ्चालन गरिएको थियो। प्रत्येक बैठक अडियो रेकर्ड गरिएको थियो। यही आधारमा विश्लेषण गरी दुरुपयोगकर्ताको कारण र अवस्था पत्ता लगाउने कार्य गरिएको छ।

४. नतिजा विश्लेषण

विषयगत विश्लेषणका लागि औषधि लिने पाँच चरणहरू पहिचान गरी विश्लेषण गर्ने प्रयास गरिएको छ। उक्त चरणहरू यसप्रकार रहेका छन्:-

क. निष्क्रिय प्रयोगकर्ता

सहभागीहरूले प्रायः सामाजिक घटनाहरूको सम्बन्धमा लागु औषध प्रयोगकर्ताले आफ्नो पहिलो अनुभव सम्झिन्छन्। यस चरणमा तिनीहरू निष्क्रिय हुन्छन् र समुहमा आफ्ना साथीहरूलाई पछ्याउने वा सुन्न सक्ने सम्भावना हुन्छ। उनीहरूले आफ्ना साथीहरूको सामाजिक मान्यताका लागि लागु औषध सेवन गर्ने इच्छा व्यक्त गर्छन्। सामान्यतया, तिनीहरूले समुहका अन्य सदस्यले लागु औषध लिइरहेकाहरूमा आएको परिणामको अवलोकन गर्छन्। जब तिनीहरूले लागु पदार्थ प्रयोगकर्ताहरू कुनै असर बिना उच्च मनोरन्जन प्राप्त भएको देख्छन्, तिनीहरूले लागु औषध 'सुरक्षित' हो भनेर निर्णय गर्छन् र सेवन गर्न सुरु गर्दछन्। यस चरणको दौरान लागु औषध आपूर्तिमा सीमित भएको प्रयोग त्यति धेरै बढेको थिएन।

ख. सक्रिय प्रयोगकर्ता

यो चरण लागु औषध साथीहरूद्वारा बढेको सामाजिक स्वीकृति हो। लागु औषधको साइकेडेलिक प्रभावहरूले उनीहरूका साथीहरूप्रति भावनात्मक न्यानोपन सिर्जना गर्दछ। जसले उनीहरूको सामाजिक दूरी कम गर्दछ। उनीहरूले यसलाई धेरै राम्रो महसुस गर्दछन् र निर्धक्क आफ्ना भावनाहरू साट्छन। एकअर्कालाई 'भाइ' र 'बहिनी' भनेर सम्बोधन गर्छन्। तिनीहरू साथीको लागि जस्तोसुकै कठिन कार्य गर्न इच्छुक देखिन्छन्। यो अवस्थामा बिस्तारै, प्रारम्भिक निष्क्रिय प्रयोगकर्ताले सक्रिय रूपमा पदार्थहरू प्रयोग गरेर आफ्ना सकारात्मक अनुभवलाई सुदृढ पार्न खोज्छन्। लागु औषध सजिलै पहुँचयोग्य, किफायती र उपलब्ध गराउँछन्।

ग. नियमित दुरुपयोगकर्ता

यस चरणमा लागु पदार्थ प्रयोगकर्ताले नियमित रूपमा प्राप्त गर्ने सञ्जालमा प्रवेश गर्दछन्। उनीहरू लतमा परेका हुन्छन्। यस चरणमा तिनीहरू प्रारम्भिक औषधिमा निर्भरताको प्रतिरोध गर्न अन्य औषधिहरू (मेथ र कोकेन) मा जान सक्छन्। उनीहरूलाई अझ ठूलो 'हिट' चाहिन्छ किनभने उनीहरूले अघिल्लो व्यक्तिहरूमा सहिष्णुता विकास गरेको देखेका हुन्छन्। मेथ लाउडस्पिकर जस्तै हो, यसले मुड बढाउँछ। सबैको प्रतिक्रिया फरक हुन्छ; कतिपयले कुरा गरिरहनेछन्, अरूले सरसफाई गरिरहनेछन्, त्यसैले यसले कम वा कम केही उपद्रो काम गर्नेछ। लागु पदार्थ सेवनकर्ताहरू अन्य व्यक्तिबाट हुने असामान्य व्यवहारबाट विचलित हुन चाहँदैनन्। तसर्थ, जब लागु पदार्थ प्राप्त गर्न उनीहरू साथीहरूमा भर पर्दैनन्, साथीहरूसँग लिने इच्छा कम हुन्छ।

घ. संदिग्ध दुरुपयोगकर्ता

प्रयोगकर्ताहरूले आफ्नो सामाजिक एक्सपोजर कम गर्न थाल्छन् किनभने तिनीहरू एक्लै हुँदा शान्ति महसुस गर्दछन्। उनीहरूमा लामो समयसम्म लागु औषध सेवनले चिन्ता, उच्च शङ्का र भ्रम जस्ता मनोवैज्ञानिक लक्षणहरू देखा पर्छन्। तिनीहरू प्रायः अन्य मानिसले उनीहरू माथि भेदभाव गरिरहेका छन् भनेर शङ्का गर्छन्। सामान्यतया मेथलाई समान रूपमा वितरण गर्दैनन् भन्ने आशंका हुन्छ र एकअर्कामा झगडा गराउँछ। ड्रग्सले एकअर्कामा नजिक ल्याउनुपर्नेमा उल्टो टाढा बनाएको छ। लागु पदार्थको कारणले साथीहरू बीचमा विश्वास गुम्दै गएर सम्बन्ध बिग्रिने चरणमा पुगदछ। तिनीहरूले लागु औषध प्रयोगकर्ता साथीहरूमा भरोसा गुमाउँछन् र एक्लै बस्न थाल्दछन् र उनीहरूलाई साथी र समाजको आवश्यकता पर्दैन।

ङ. लुकेका प्रयोगकर्ता

यस चरणमा लामो समयसम्म लागु पदार्थको प्रयोगबाट हुने शारीरिक र मनोवैज्ञानिक क्षतिहरू स्पष्ट हुन्छन्। सहभागीले लागु औषध लामो समयसम्म प्रयोग गरेपछि शारीरिक स्वास्थ्यमा समस्या आउनुको साथै सामाजिक जीवनले पीडा भोग्ने बिन्दुमा पुग्दछ। सामाजिक अपमानबाट बच्न उनीहरू घरमै बस्नुपरेको हुन्छ। तिनीहरूले सामाजिक गतिविधिलाई बेवास्ता गर्छन्। यस चरणमा तिनीहरू कमजोर र सुस्त हुन्छन्। शारीरिक अवस्थाबाट नै लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूलाई चिन्न सकिन्छ। यो अवस्थामा लागु औषध खराब चीज हो भन्ने कुरा र लागु औषधको कारण स्वास्थ्य मानिस सरह काम गर्न नसकेको महसुस गर्छन्। आफैमाथि अन्याय र भेदभावको महसुस गर्छन्। यस्ता नकारात्मक कारणले प्रयोगकर्ताहरू समाजबाट लुक्न बाध्य हुन्छ। आत्म पीडाको महसुस गर्छन् र आफूलाई सधैं कलंकित महसुस गर्दछन्। लामो समयको प्रयोगबाट उनीहरूमा चिन्ता, आतंक, डर, भ्रम र शंका गर्ने बानी देखा पर्दछ। तिनीहरू सधैं एक्लै हुन्छन् र उनीहरू बाहिर हुँदा कसैले पछ्याइएको जस्तो महसुस गर्छन्। तत्पश्चात तिनीहरू बाहिर निस्किन छोड्छन् र आफ्नो सुरक्षित आश्रयको खोजी गर्दछन्। तिनीहरू लागु औषधमा नै निर्भर रहन्छन् र फेरी आफ्नो घर तथा समाजलाई छोडेर लुकेर बस्ने गर्दछन्।

५. निष्कर्ष तथा नेपालको सन्दर्भ

अध्ययनले लागु औषध प्रयोगकर्ताको पाँच चरणहरू पहिचान गरेको छ। यसले औषधि प्रयोगको लागि पहिलो एक्सपोजरको लागि साथीहरूको प्रभाव बढी भएको देखिन्छ। लागु पदार्थको प्रयोगले साथीहरूको बीचमा साझेदारी तथा विश्वास बढाउने गरेको देखिन्छ। उनीहरू सङ्गठित हुनाले यसको प्रयोगलाई प्रोत्साहन मिल्ने गरेको छ। सुरुमा लागु औषधको पहुँच सीमित हुन्छ। यद्यपि, प्रयोगकर्ताले अन्ततः साथीहरूमा शंका र अविश्वासको अवस्था निम्त्याउँछ। यसबाहेक निरन्तर प्रयोगले शारीरिक र मनोवैज्ञानिक जटिलताहरू निम्त्याउँछ ।

प्रयोगकर्ता लुकेर बस्दा सुरुमा समाजमा प्रभाव देखिदैन। यद्यपि लामो समयसम्मको प्रयोगले तिनीहरूमा भ्रम, डर, त्रास जस्ता मनोचिकित्सा लक्षणहरू देखा पर्छन्। मेथ प्रयोगकर्ताले डिप्रेसन, आत्महत्याको प्रयास, चिन्ता, र आक्रामक व्यवहार देखाउँछन्। जसले अन्ततः आत्मरक्षा प्रतिक्रियाले ट्रिगर गर्दा यसले दुखद परिणामहरू निम्त्याउँछ।

रात्रीकालिन लाइफ निष्क्रिय ड्रग प्रयोगकर्ताहरूको लागि पहिलो अनुभव गर्ने स्थान हो। धेरै पश्चिमी अनुसन्धानकर्ताका अनुसार एक्स्टेसी र केटामाइन जस्ता साइकोट्रोपिक ड्रग्सहरू नृत्य संस्कृतिसँग अधिक सम्बन्धित छन्। यद्यपि, हङकङको रात्रिकालिन बजारमा सन् २००० को मध्येदेखि यसको प्रयोग केही घट्न थालेको थियो। डिस्कोहरूमा अवैध व्यवसाय र नाइट क्लबहरूमा बारम्बारको निगरानीको कारण रात्रिकालिन बजार गम्भीर सङ्कटमा प¥यो तर त्यसले

सार्वजनिक स्थानहरूमा लागु पदार्थको प्रयोगमा कमी ल्याएको थियो। अर्कोतर्फ, लागु पदार्थ लिने गतिविधिहरू सार्वजनिक स्थानबाट निजी सेटिङतर्फ गयो। जसको परिणामस्वरूप लुकेर यसको प्रयोग गर्ने जमात बढ्न थाल्यो।

तसर्थ, रात्रिकालिन बजारमा लागु औषध प्रयोगकर्ता विरुद्ध प्रहरी कारबाहीले लागु औषध सेवन गर्ने व्यवहार परिवर्तन गर्न मद्दत गर्दैन। लागु औषध आपूर्ति र वितरणलाई लक्षित गरी कानूनी प्रक्रिया अघि बढाउनु पर्दछ। यसबाहेक उपयुक्त प्रहरी रणनीतिको छनोट पनि आवश्यक हुन्छ। लागु औषध र वेश्यावृत्ति विरुद्धको 'हटस्पट पुलिसिङ'ले सार्वजनिक स्थानमा हुने यस्ता अपराधमा कमी ल्याउँछ भन्ने विश्वास गरिन्छ। तर यसले अपराधको विस्थापन वा लागु औषध प्रयोगकर्तालाई अन्य स्थानमा विस्थापन मात्र गराउँदछ। साथै लुकेर यसको बिक्री तथा सेवनलाई बढोत्तरी गर्दछ। लागु औषध दुरुपयोग घटनाको वृद्धिलाई बढावा दिन्छ र त्यस्ता गोप्य अवस्थाहरूले दुरुपयोगकर्ताहरूको जोखिम बढाउँछ। तसर्थ लागु औषध आयातकर्ता, आपूर्तिकर्ता, तस्कर तथा प्रयोगकर्ताहरूलाई पत्ता लगाई कारबाही गर्न रणनीतिक प्रयासहरू भएका छन्।

लागु औषध दुरुपयोगलाई नियन्त्रण गर्नका लागि विभिन्न चरण अनुसार व्यवस्थापन रणनीतिहरू बनाई कार्यान्वयन गर्नु पर्दछ। पहिलो, रोकथाम रणनीतिमा युवाहरूलाई पहिलो एक्सपोजर रोक्नको लागि लक्षित कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ। जोखिममा रहेका किशोर किशोरीलाई पहिचान गर्न र कुलतमा लाग्न नदिन शिक्षक तथा अभिभावकको ठूलो भूमिका हुन्छ। किशोर किशोरीलाई समाजमा घुलमिलका लागि विद्यालयपछिका सामाजिक गतिविधिहरू महत्वपूर्ण हुन्छन्। युवाहरूलाई लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको जोखिम कम गर्न उनीहरूलाई औपचारिक शिक्षा प्रणाली भन्दा बाहिर निस्केर थप कदम चालिनु पर्छ। लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूद्वारा सामाजिक मान्यता प्रदान गरी उनीहरूलाई सामाजिक अन्तरघुलनको व्यवस्था गरिने गरेको छ।

लागु औषधको सेवनले मानिसको शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्यमा प्रबल असर पर्ने भएकोले नियन्त्रणको प्रयास जरुरत छ। यसको नियन्त्रणका लागि यसको दोहोरो प्रकृति पहिचान गरी सुधार तथा नियन्त्रणका गतिविधि सञ्चालन गरेका छन्। एकीकृत र बहुअनुशासनात्मक उपचार जसले दुवै अवस्थालाई एकैसाथ सम्बोधनका लागि सामाजिक प्रयास गर्दछ। यसबाट परेको प्रभाव र असरको बारेमा जनचेतना जगाई प्रचारात्मक अभियानको माध्यमद्वारा नियन्त्रण गर्न र 'लुकेका दुर्व्यसनीकर्ताहरूलाई समाजमा अन्तरघुलन हुने गरी रणनीति अङ्गिकार गरेको हुन्छ। यसले लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूमा डर र भेदभावलाई कम गर्ने कार्य गर्दछ।

नेपालमा पनि लागु औषध प्रयोगकर्ताको संख्या बढ्दै आएको छ। यो व्यक्ति, समाज र राष्ट्रको लागि नै टाउको दुखाईको बिषय भएको छ। भारतसँग सीमा जोडिएका जिल्लाहरूको कारागार तथा बाल सुधार गृहको तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा कुल कैदी तथा बन्दीमध्ये ५०% को हाराहारीमा लागु औषधका केशहरूका व्यक्ति रहेका छन्। यो अवस्थाले नेपालमा लागु औषधको

प्रयोग ठूलो जोखिम छ भन्ने देखाउँछ। एकातिर कुलतबाट युवालाई बचाउनु पर्ने अवस्था छ भने अर्कोतिर फसेका युवाहरूलाई उन्मुक्ति गर्नुपर्ने हुन्छ। यो कार्य तीन तहका सरकारको जिम्मेवारी भित्र पर्ने भएता पनि उचित समन्वयको अभावमा चुनौतीपूर्ण छ। हुनत नेपालमा यसको नियन्त्रणका लागि कानुनी प्रावधान नभएको होईन। लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ कार्यान्वयनमा छ तर यसलाई परिमार्जन गरी समय सापेक्ष बनाएर कार्यान्वयनमा खरो रूपमा लैजानुपर्ने देखिन्छ। ऐनले लागु औषधको कारोबार, ओसारपसार तथा सेवनलाई गैरकानुनी मानेको छ। तर यस्ता पदार्थहरू भारतीय बजारमा सहजै किन्न पाउने भएकै कारण नियन्त्रणको पाटो जटिल भएको छ। यो अवस्थालाई चिर्न नेपालले पनि हङकङले चालेको लुकेर सेवन गर्ने वर्गको खोजी गरी सेवनको कार्यलाई निरुत्साही बनाउनु पर्ने देखिन्छ।

सन्दर्भ सामग्रीहरूः

Ariel B, Partridge H. Predictable policing: measuring the crime control benefits of hotspots policing at bus stops. *J Quantit Criminol.* (2017) 33:809–33. doi: 10.1007/s10940-016-9312-y

Central Registry of Drug Abuse. *Central Registry of Drug Abuse Sixty-fifth Report 2006-2015*. Hong Kong: Narcotics Division, Security Bureau, Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2016).

Census and Statistics Department. *Drug Abuse Situation in Hong Kong in 2002*. Hong Kong: The Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2003).

Cherry Hau-lin Tam1 , Sharon I. Kwok 2 , T. Wing Lo1, Sally Hing-po Lam1 and Gabriel Kwun-wa Lee n] Hidden Drug Abuse in Hong Kong: From Social Acquaintance to Social Isolation

Li R, Wong P. *The 2011/12 Survey Of Drug Use Among Students*. Hong Kong: Narcotics Division, Security Bureau, Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2013).

Lam CW, Boey KW, Wong OOA, Tse SKJ. *A Study of Substance Abuse in Underground Rave Culture and Other Related Settings*. Report prepared for the ACAN. Hong Kong: Hong Kong Government (2004).

Narcotics Division. *The Three-year Plan on Drug Treatment and Rehabilitation Services in Hong Kong 2015-2017*. Hong Kong: Narcotics Division, Security Bureau, Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2015).

Rosenbaum DP. The limits of hot spots policing. In Weisburd D, and Braga AA editors. *Police Innovation: Contrasting Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press (2006). p. 245–63.

Weisburd D, Wyckoff LA, Ready J, Eck JE, Hinkle JC, Gajewski F. Does crime just move around the corner? A controlled study of spatial displacement and diffusion of crime control benefits. *Criminology* (2006) 44:549–92. doi: 10.1111/j.1745-9125.2006.00057.x

Martin A, Anette K. Aspects of substance displacement–from illicit drugs to novel psychoactive substances. *J Addict Res Ther.* (2016) 7:283. doi: 10.4172/2155-6105.1000283

Ray R. *The Extent, Pattern and Trends of Drug Abuse in India: National Survey*. Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India & United Nations Office on Drugs and Crime, Regional Office for South Asia (2004).

Gupta VK, Bansal P, Kaur A, Singh G. Pattern of shifting of substance abuse among drug addicts undergoing treatment at DDCS (Drug Deaddiction Centers) in Punjab. *J Evol Med Dent Sci.* (2015) 4:6546–50.

गाँजा खेती र दिगो विकासको सम्भावना र चुनौती: वैज्ञानिक समिक्षा

✍ **अशोक पाण्डे** (MPH/BPH, DGH)
✍ **अयुष्का पराजुली** (MPH, BSC Nursing)

सारांश

गाँजा फुकुवा गर्नेसम्बन्धी सन् २०७६ मा यूएनसीएनडीले गरेको मतदानमा ५३ सदस्यमध्ये नेपाल लगायत २७ राष्ट्रले पक्षमा मतदान गरेसँगै गाँजालाई राष्ट्रसङ्घीय लागु औषध सम्बन्धी आयोगले हानिकारक लागु औषधको सूचीबाट हटाएको हो। गाँजामा पहिचान गरिएको कम्तिमा ११३ कुल क्यानाबिनोइडहरू मध्ये एक टेट्राहाइड्रोकानाबिनोल गाँजाको प्रमुख साइकोएक्टिभ तत्त्व हो। जसको ०.३% भन्दा कम औषधिमा प्रयोग गरिन्छ र त्यो भन्दा बढी भए निगरानी गर्नु पर्दछ। गाँजामा पाईने क्यानाबिडियोल तत्त्व भने औषधि लगायत चिकित्सा पद्दतिमा प्रयोग हुने हुँदा यसको लोकप्रियता बढ्दै गएको छ र एफडीएद्वारा विशिष्ट चिकित्सा प्रयोगहरूको लागि अनुमोदन गरेको छ। नेपालमा गाँजा उत्पादन र बिक्री वितरणको पुरानो र लामो इतिहास छ। यी बारेमा नेपालको अवस्था र दिगो विकासको नजरबाट सम्भावना र चुनौती बारेमा यो अध्ययनमा मुख्यतया अनलाइन साहित्य समिक्षा अपनाइएको छ। गाँजालाई वैधानिक गर्नुपर्छ भन्ने विश्वव्यापी बहस चलिरहेको बेला यसका गुण र अवगुण बारेमा जानकारी दिन र प्रमाणमा आधारित रोकथाम गर्ने शिक्षा, हानी न्यूनीकरण कार्यक्रमहरूको प्रवर्द्धन, जोखिम आँकलन गर्दै पर्याप्त वैचारिक मन्थनका साथ अध्ययन अनुसन्धान मार्फत वैधानिकिकरणको बाटोतर्फ लाग्नु बान्छनीय देखिन्छ। यसो गर्दा गाँजाको कानूनी उत्पादन प्रदान गरी गाँजाको अवैध गतिविधि कम गर्न र सङ्गठित अपराधी समूहहरूबाट हुने गाँजाको व्यापारको व्यवस्थापन गर्न तथा स्वास्थ्यको सुरक्षाको पूर्ण प्रत्याभूति गर्न आवश्यक देखिन्छ।

मुख्य शब्दावली: गाँजा; चुनौती; दिगो विकास; टेट्राहाइड्रोकानाबिनोल; सम्भावना।

✍ नीति अनुसन्धान प्रतिष्ठान नारायणहिटी, काठमाडौँ, नेपाल ।
✍ हर्ड इन्टरनेशनल, थापाथली, काठमाडौँ, नेपाल ।

१. बिषय प्रवेश

गाँजालाई बोलीचालीको भाषामा ह्यास, बुटी, ग्रास वा विड भनिन्छ भने क्यान्नाबिस, क्यान्ना, म्यारुआना, इन्डिका साटिभा, हेम्प, टिएचसि आदि नामले पनि चिनिन्छ (BBC news, २०२२)। गाँजाको पात, मुन्टा, सुकी सकेको फूल समेतको झुप्पा, दाना, रेजिन वा तेलहरूको रूपमा प्रयोग गरे तापनि चुरोटमा बेरेर पिउने तरिका सबैभन्दा बढी चल्तीमा छ। २०१९ मा विश्वभर लगभग २००.४ मिलियन मानिसहरू (९५% CI १४१.४ देखि २५६.४ मिलियन) ले गाँजा सेवन गरेका थिए जुन तथ्याङ्क १५ देखि ६४ वर्ष उमेर समूहका विश्वव्यापी जनसङ्ख्याको करिब चार प्रतिशत (९५% CI २.८ देखि ५.१ प्रतिशत) हो (WHO, १९९८)। सन् २००२ देखि २०१९ सम्म गाँजाको प्रयोग हेर्दा १०.४% बाट १८% मा बढेको पाइन्छ (UNODC, २०२१)। विश्व स्वस्थ सङ्गठनका अनुसार संसारभर करिब २.५ प्रतिशत मानिसहरूले गाँजाको प्रयोग गर्छन् (WHO, १९९८)।

विश्वका ४५ देशहरूले चिकित्सा विधाको लागि गाँजालाई वैधानिकता दिएका छन् भने ३० देशले गाँजालाई प्रतिबन्धित लागु पदार्थको सूचीबाट हटाउँदै यसको व्यावसायिक खेती खुल्ला गरिसकेका छन् (Huewe, 2021)। पछिल्लो समय गाँजालाई प्रतिबन्धित औषधिको सूचीबाट हटाउनुपर्छ भनेर विश्वव्यापी रूपमा आवाज उठेर यसलाई कम खतरनाकमा राखि सकिएको छ । विश्वमा गाँजाको अर्थतन्त्र निकै ठूलो रहेको तथ्याङ्कहरूले देखाएका छन्। स्वीट्जरल्याण्डको Geneva Bussiness News, 2019 का अनुसार गाँजाको बजार वार्षिक ३ खर्ब ४० अर्ब अमेरिकी डलरभन्दा बढीको छ र सबैभन्दा ठूलो बजार एसिया महादेशमा वार्षिक १ खर्ब ३२ अर्ब ९० करोड अमेरिकी डलर बराबरको बजार छ। यस्तै, क्रमशः उत्तर अमेरिकामा वार्षिक ८५ अर्ब ६० करोड अमेरिकी डलर, युरोपमा ६८ अर्ब ५० करोड अमेरिकी डलर, अफ्रिका ३७ अर्ब ३० करोड अमेरिकी डलर र ल्याटिन अमेरिकामा ९ अर्ब ८० करोड अमेरिकी डलर बराबरको बजार छ।

गाँजा फुकुवा गर्नेसम्बन्धी सन् २०७६ मा यूएनसीएनडीले गरेको मतदानमा ५३ सदस्यमध्ये २७ राष्ट्रले पक्षमा र २५ राष्ट्रले विपक्षमा मतदान गरेका थिए। मतदानसँगै गाँजालाई राष्ट्रसङ्घीय लागु औषध सम्बन्धी आयोग (यूनसीएनडी) ले हानिकारक लागु औषधको सूचीबाट हटाएको हो। गाँजालाई हानिकारक लागु औषधको सूचीबाट हटाउनुपर्ने पक्षमा नेपालले पनि मतदान गरेको छ।

अहिले सहरी क्षेत्रमा महिलाहरूमा समेत लागु पदार्थ दुर्व्यसनको समस्या बढिरहेको छ। दुर्व्यसनको लतमा फसेका महिलाले पारिवारिक र सामाजिक बहिस्कारको सामना गर्नुपर्ने भएकाले उनीहरूले यस विषयमा कसैलाई पनि जानकारी गराउँदैनन् जब सहन नसक्ने गरी प्रभाव पर्छ तब सञ्चार मध्यममा आउने, कानूनी बाटो खोज्ने तथा मनोवैज्ञानिक परामर्श खोज्ने गरेको पाइन्छ। उपचार र पुनर्स्थापना लगायतका सेवा नगण्य रूपमा उपयोग गर्ने गरेकाले उनीहरूको विषयमा

पर्याप्त सूचना र जानकारी प्राप्त गर्नमा कठिनाइ देखिएको छ। सरकारका तर्फबाट गाँजामा पूर्ण प्रतिबन्ध भए पनि अहिले गाँजाको चोरी निकासी भने रोकिएको छैन। नेपालका प्राय सबै जिल्लामा अवैध रूपमा गाँजा लगाइन्छ वा आफै उम्रन्छ। अवैध रूपमा गाँजा दक्षिणतर्फ भारत र उत्तरतर्फ चीनमा निकासी गरिन्छ। गाँजाको अवैध कारोबार गर्नेलाई पक्राउ गर्ने, दण्ड सजाय गर्ने पनि गरिन्छ। गाँजामा पहिचान गरिएका कम्तिमा ११३ कुल क्यानाबिनोइडहरू मध्ये एक टेट्राहाइड्रोकानाबिनोल गाँजाको प्रमुख साइकोएक्टिभ तत्त्व हो (Shahzad, २०१२) जसको ०.३% भन्दा कम औषधिमा प्रयोग गरिन्छ र त्यो भन्दा बढी भए अबैध मानेको छ। नेपाली गाँजाको रैथाने प्रजाति सेटिभा र इन्डिका लगायत अन्य प्रजाति उच्च गुणस्तरको हुने हुँदा नेपाल संसारभरका गाँजा पारखीबीच प्रख्यात छ। नेपालमा पाइने गाँजामा झुसिलो कोपिला हुने र १४ देखि १७ प्रतिशतसम्म टेट्राहाइड्रोकानाबिनोल हुने गर्छ। थोरै तर बाक्लो भुस हुने नेपाली गाँजाको कोपिला लपक्कै परेको गुलियो, कागतीको बोक्रा, लेभेन्डर र सल्लोको जस्तो मिश्रित बासनादार, च्यापच्याप लाग्ने रेजिनले भरिपूर्ण हुने गर्छ (घिमिरे, नारायण, २०७८)।

१.१ नेपालमा गाँजा सेवनको इतिहास र कानूनी व्यवस्था

नेपालमा गाँजा उत्पादन र बिक्री वितरणको पुरानो र लामो इतिहास छ। नेपालले विश्वयुद्धका बेला गाँजाबाटै बनाइएका झाडापखालाको औषधि निर्यात गरेको र अहिले पनि सिंहदरबार वैद्यखानाले त्यस्ता औषधिहरू बनाउने गर्दछ। दोस्रो विश्वयुद्धकै समयदेखि नेपाली गाँजा भारत र अन्य देशमा ब्रान्डका रूपमा स्थापित भएको विश्वास गरिएको छ। हिप्पी युगको सुरुआत भएसँगै गाँजाको सेवनकर्ताको घुइँचो काठमाडौंमा लाग्न थालेको थियो। नेपाली युवाहरू जो पर्यटकहरूको व्यवहारदेखि नजिक रहन्थे र तिनीहरू पर्यटकको व्यवहारको नक्कल गर्न थाले। फलस्वरूप उनीहरू लागु पदार्थ सेवन र कारोबारको गर्न थाले त्यो समयमा काठमाडौंमा ३० भन्दा बढी गाँजा र चरेस केन्द्र खुलेका अध्ययनमा पाइन्छ (हिमाल खबर, २०७८)। सन् १९५१ सालमा काठमाडौं ठमेलका डिल्लीजङ र महाबौद्धका पुष्परत्नलाई बुटवल जिल्लाबाट अनि काठमाडौंको केलटोलका ज्वाहरकृष्णलाई कान्तिपुर उपत्यकाञ्चलबाट गाँजा निकासी गर्न एजेन्ट तोकी लाइसेन्स दिइएको थियो (हिमाल खबर, २०७८)। १९५३ सालमा नेपालबाट चरेस निकासी गर्दा प्रतिसेर ६२ रूपैयाँ ५० पैसा र भाङ निकासी गर्दा प्रतिमन ३२ पैसा भन्सार महसुल तिर्नुपर्थ्यो (BBC News, २०२२)। १९५८ सालमा सरकारले विराटनगर, सप्तरी, सिराहा, महोत्तरी, सर्लाही, रौतहट, पर्सा, बारा, शिवराज र तौलिहवा गरी मधेशका १० वटा जिल्लामा गाँजा खेतीका लागि लाइसेन्स दिएको थियो (हिमाल खबर, २०७८)।

नेपालमा सन् १९५१ मा खाद्य तथा कृषि मन्त्रालयले प्रत्येक जिल्लामा १० बिगाहा जमिनमा गाँजा रोप्न आह्वान गरेअनुसार प्रत्येक जिल्लाका बडाहाकिमलाई १० बिगाहाभन्दा बढी जग्गामा

गाँजाको खेती गर्न नदिइयोस् भनेर विज्ञप्ति निकालेको छ। सन् १९६१ को मार्चमा संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय सम्मेलनले अन्तर्राष्ट्रिय सन्धि 'सिङ्गल कन्भेन्सन अन नार्कोटिक ड्रग १९६१' पारित गरेको थियो। जसले गाँजालाई लागु औषध मान्दै प्रतिबन्ध लगायो। नेपालले सो अभिसन्धिमा हस्ताक्षर गरेपछि सन् १९७६ मा लागु औषध नियन्त्रणसम्बन्धी कानून बनायो र नेपाल सरकारले गाँजाको निकासीमा पूर्ण प्रतिबन्ध लगायो। यसपछि गाँजाको खेती, भण्डारण, सेवन र बिक्री वितरणलाई अवैधानिक र दण्डनीय अपराध मानियो। सन् १९६९ को राजपत्रमा प्रकाशित सूचनामा भारतमा अवैध रूपमा निकासी हुने गाँजाबाट राजस्व नउठेको भन्दै सरकारबाट लाइसेन्स लिएर गाँजा निकासी गर्न खाद्य तथा भूमि व्यवस्थापन मन्त्रालयले आह्वान गरेको थियो। सन् १९७० अघिसम्म नेपालमा गाँजा खेती र व्यापार वैधानिक थियो। नेपालबाट ठूलो परिमाणमा गाँजा र चरेस निर्यात हुने गरेको तथ्यहरू फेला परेका छन् (Khanal et al., २०२१)। सन् १९६० र सन् १९७० को दशकमा नेपालमा फैलिएको युरोपेली हिप्पी संस्कृतिको मूल कारण नै गाँजाको सहज उपलब्धता हो भनेर व्याख्या गरिएको थियो। आठ चोटि संशोधन भइसकेको लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ मा २५ बोट गाँजा खेती गर्नेलाई तीन महिनासम्म कैद वा तीन हजार रुपैयाँसम्म जरिवाना भनिएको छ। सोभन्दा बढी खेती गर्नेलाई तीन वर्षसम्म कैद र पाँच हजार रुपैयाँ जरिवाना हुन सक्छ। उक्त ऐनअनुसार ५० ग्रामसम्म गाँजा राखे तीन महिनासम्म कैद र ३ हजार रुपैयाँसम्म जरिवाना हुन सक्छ।

गाँजाको प्रयोग परम्परागत रूपमा बुढापाकाले अनिद्रा र शारीरिक पीडा हटाउन तथा एक्ला, अशक्त र पट्यारलाग्दा दिन बिताउन गर्ने चलन थियो। भजन किर्तनको आनन्द लिन, चाडपर्व मनाउन, घरपालुवा जनावरको उपचार गर्न जस्ता प्रयोजनमा गाँजाको प्रयोग हुने गरेको थियो। नेपाल र भारतमा शिवरात्रि र फागु पर्वका बेला गाँजाको फूल (भाङ) खाने चलन छ। भगवान शिवले समुद्र मन्थनका बेला अमृत शुद्धिकरणका निम्ति शरीरबाट गाँजा उत्पादन गरेको हिन्दु धर्मशास्त्रमा उल्लेख छ। समुन्द्र मन्थनकै बेलामा उत्पन्न भएको अमृतको थोपा जमिनमा परेपछि गाँजाको बिरुवा उम्रेको व्याख्या पनि शास्त्रहरूमा छ। गाँजालाई अथर्ववेदको काण्ड ११, शुक्त ०८, ३१७७ मा गाँजालाई ५ पूज्य वनस्पतिको रूपमा उल्लेख गरिएको छ। तराईका पर्सा, बारा, सिराहा, धनुषा, महोत्तरी तथा मध्य र पश्चिमका पहाडी जिल्लामा नगदे बालीका रूपमा गाँजा खेती गर्ने गरिन्थ्यो। एक अध्ययन अनुसार माओवादी जनयुद्धको उद्गम स्थल नेपालको रुकुम जिल्लाबाट सुरु हुनुका तीन कारणमध्ये गाँजा प्रतिबन्ध पनि एक रहेको उल्लेख छ (Lawoti, २००९)।

२. अनुसन्धान पद्धति

सन् २०२२ जून ७ सम्म गूगल स्कलर करिब ३० हजार, पबमेडमा १०,३१९ र हिनारी सुमोनमा ४२,१५१ लगायत खोजी गर्न मिले अन्य डाटाबेसमा हजारौं वैज्ञानिक लेख छापिए। यस अध्ययनमा अपनाएको अनुसन्धान विधि मुख्यतया अनलाइन साहित्य समिक्षा हो। यो अध्ययनको लागि विगत २० वर्षभित्र गूगल स्कलर, पबमेडमा, हिनारी सुमोन र पत्रपत्रिकामा प्रकाशित ६६८ वटा सान्दर्भिक लेख, रिपोर्ट, पत्रपत्रिका र कागजातहरूको पुनरावलोकन र समिक्षा गरिएको थियो। तीमध्ये ५२० सहकर्मी समिक्षा लेखहरू मध्येबाट ३२ वटा, ४ वटा विश्व स्वास्थ्य संगठन र अन्य एजेन्सीहरूबाट प्रकाशित अध्ययन प्रतिवेदन मध्येबाट ४ वटा, ८७ नेपाली र विदेशी पत्रपत्रिकाका लेखहरू मध्येबाट ३ वटा गरी २६ वटा लेखहरूको गहिरो समिक्षा गरी सन्दर्भ सामग्रीको रूपमा उद्धरण गरिएको छ। त्यसको अलावा अन्तर्राष्ट्रिय मानव अधिकार र गाँजा नीतिहरूको कार्यान्वयनका लागि दिइएका सिफारिस र मापदण्डहरूको सँगालो नामक गाँजा र दिगो विकास प्रतिवेदनलाई विशेष साभार गरिएको छ।

३. मुख्य विषयवस्तुः गाँजा र दिगो विकासको अवधारणा

लक्ष्य १- हरेक क्षेत्रमा रहेका सबै स्वरूपहरूको गरिबीको अन्त्य गर्ने

टर्कीमा प्रतिव्यक्ति औसत ०.४ हेक्टर खेती गर्ने गरी इजाजत पत्र प्रणालीबाट ७० हजार देखि १ लाख साना किसानलाई कायम गरेको छ। यो प्रकारको नीति बनाएर गरिबी निवारण गर्न सक्ने देखिन्छ (Riboulet-Zemouli et al., २०१९)। त्यसैले स्थानीय परम्परागत रूपमा साना किसानबाट विकासशील राष्ट्रहरूमा गाँजा खेती गर्ने र त्यसको बजारीकरण तथा उपभोग लागु औषध ओसारपसार गर्ने सङ्गठनहरूको प्रभुत्वमा जाने हुनाले, कानुनी रूपमै अन्तर्राष्ट्रिय व्यापार गरी लाभ सुनिश्चित गर्न सकिन्छ। युवा, धनाढ्य, प्रवासी वा अन्य व्यक्तिले गाँजा सेवन गर्ने तर त्यसको समय समयमा सरकारद्वारा गरीब किसानका जग्गा, सम्पत्ति जफत गर्ने प्रचलन पाइन्छ, विश्वमा अनधिकृत रूपमा गाँजा खेती गर्दा वा सेवन गर्दा गरिबीको अन्त्य हुन नसक्ने देखिन्छ।

लक्ष्य २- भोकमरी अन्त्य, खाद्य सुरक्षा र उन्नत पोषण र दिगो कृषिको प्रवर्द्धन गर्ने

गाँजाको बिउ (दाना) ग्रामीण र गरीब समुदायमा सस्तो, सर्वसुलभ र सुरक्षित भण्डारण हुने र उच्च पोषण तत्त्व तथा स्वस्थवर्द्धक खाद्य स्रोत भएकोले कुपोषण निराकरण गर्दै विश्वव्यापी खाद्य सुरक्षा गर्ने साधन हुन सक्छ। गाँजाको दानाबाट बनेको खाना र खाद्य उत्पादनहरूमा शरीरलाई आवश्यक पर्ने फ्याटी एसिड ओमेगा-३, ६ र ९ पाइन्छ जुन मानव शरीरलाई आवश्यक पर्दछ। साथै एडेस्टिन प्रोटिनको रूपमा आवश्यक एमिनो एसिडले एन्टिबडीहरू उत्पादन गर्दछ, जुन स्वस्थ प्रतिरक्षा प्रणाली कायम राख्न महत्त्वपूर्ण भूमिका रहन्छ (Naik K.H., Patel V.S., Mehta R.D., २०१५)। साथै गाँजाका दानामा पाइने ग्लुटामिक एसिडले न्यूरोट्रान्समिटरको काम गर्न सहज गर्ने

हुँदा मनोवैज्ञानिक तनाव कम गर्न मद्दत गर्दछ। गाँजामा पहिचान गरिएको कम्तिमा ११३ कुल क्यानाबिनोइडहरू मध्ये एक टेट्राहाइड्रोकानाबिनोल (tetrahydrocannabinol THC)) गाँजाको प्रमुख साइकोएक्टिभ तत्व हो (Naik K.H., Patel V.S., Mehta R.D., २०१५)। यद्यपि THC को रासायनिक सुत्रले धेरै आइसोमरहरू वर्णन गर्दछ र THC शब्दले सामान्यतया डेल्टा-९-THC आइसोमरलाई रासायनिक नाम-ट्रान्स-Δ□-टेट्राहाइड्रोकानाबिनोललाई जनाउँछ। यो भनेको रसायन मापन गर्ने सूचक पनि हो। तर, गाँजाको गुणस्तर, बीउ वा फाइबरको मात्रा उत्पादनका लागि डेल्टा-९-THC आइसोमरमा कमि वा बढी भएको गाँजा खेती गर्दा राम्रो हुन्छ भन्ने वैज्ञानिक पुष्टि नभएकोले UNODC ले विकास गरेको प्रस्तावित अनुपात पद्धति प्रयोग गर्न सकिन्छ (Hilderbrand, २०१८)। यो पद्धति भनेको cannabinoids, Cannabidiol (CBD), cannabinol (CBN) र THC, को मात्र पत्ता लगाउन गाँजामा भएको रसायन (औषधि) को प्रकार र डाँठमा भएको फाइबरको प्रकार बीचको भिन्नता पत्ता लगाउने सरल तरिका हो।

$$X = \frac{[THC]+[CBN]}{[CBD]}$$

$[THC]$	Area of THC in the chromatogram
$X > 1$	Drug-type cannabis
$X < 1$	Fibre-type cannabis

लक्ष्य ३- सबै उमेर समूहका व्यक्तिका लागि स्वस्थ जीवनको सुनिश्चितता गर्दै समृद्ध जीवनस्तर प्रवर्द्धन गर्ने

गाँजा वाकवाकी लाग्न, बान्ता हुन, शरीर सुन्निन, शरीरको दुखी काम गर्न, अनिद्रा हटाउन, चिडचिडेपन तथा एलर्जी हटाउन देखि पेट तथा आन्द्राको रोग, दम रोग, मिर्गी रोग, एचआइभी एड्स, मनोचिकित्सक रोगजस्ता नसर्ने रोगहरू लगायत अन्य रोगहरूको अचुक औषधिको रूपमा प्रयोग गरिन्छ (World Health Organisation, २०१६)। गाँजाको अत्यधिक सेवन गर्दा होस गुम्ने भएकाले आफूले गरेका काम थाहा नहुने, व्यवहारमा परिवर्तन आउने अर्थात् हाँसे हाँसेको हाँस्यै र रोए रोएको रोयै हुने (युफोरिया) हुने गर्दछ। गाँजामा हुने क्यानाविनोइड नामक रसायनले गर्दा अनावश्यक कुरामा पनि डराइरहने, ध्यान केन्द्रित नहुने, सोचविचारमा ह्रास आउने, चाँडो प्रतिक्रिया जनाउने, निर्णय गर्ने क्षमतामा प्रतिकूल असर हुने, डिप्रेसन झन् बढ्ने र दिमागी असन्तुलन हुनेजस्ता दीर्घ रोग लाग्ने सम्भावना उच्च रहन्छ (Garrison et al., २०२१; Ritmontree et al., २०१९)।

UNODC का अनुसार विश्वव्यापी रूपमा १६५ देखि २३ करोड ४० लाख मानिसले गाँजा प्रयोग गर्ने गरेको र ती प्रयोगकर्ता मध्ये करिब ९% मानिसमा प्रतिकूल असर गरेको पाइन्छ। यो अनुपातलाई हेर्दा धूम्रपान सेवनबाट ३२%, हेरोइन सेवनबाट २३% र मद्यपान सेवनबाट १५% प्रयोगकर्तालाई प्रतिकूल असर गरेको पाइन्छ। युरोपेली मनिटरिङ सेन्टर अन ड्रग्स एण्ड ड्रग एडिक्शनका अनुसार नियमित रूपमा गाँजा सेवनकर्ताको स्वास्थ्य जोखिम परीक्षण गर्दा स्वास्थ्यमा

मध्यम असर गरेको पाइन्छ जुन सामान्य रूपमा प्रयोग हुने औषधिको असर जस्तै चक्कर आउने, मुख सुख्खा हुने, हिनताबोध हुने, वाकवाकी लाग्ने, उत्साहित हुने, भ्रमित हुने र निद्रा लाग्ने, आदि हुन्। अध्ययनको प्रमाण हेर्दा गाँजाको प्रयोगले फोक्सो, टाउको वा घाँटीको क्यान्सर बढाउँदैन; यद्यपि, सुर्तीजन्य पदार्थसँग मिसाएर सेवन गर्दा क्यान्सरको जोखिम बढाउने कारक हुन सक्छ।

गर्भधारण गर्ने प्रयास गर्दा, गर्भावस्थाको समयमा र स्तनपान गर्दा गाँजाको प्रयोग/सेवन गर्नु उचित हुँदैन र यसले प्रजनन स्वास्थ्यमा हानि गर्ने पर्याप्त प्रमाणहरू छन्। गाँजा सेवनले यौन इच्छा बढाउने र अधिक सन्तुष्टि दिने भएता पनि नियमित गाँजा सेवनबाट पुरुषको वीर्यमा शुक्रकिटको सङ्ख्या घट्ने र महिलामा गर्भधारण दर कम हुने गर्दछ। नियमित गर्भावस्थाको समयमा गाँजाको सेवन/प्रयोगले कम तौलको बच्चाको जन्म नभएता पनि धूम्रपान र मद्यपानको सेवनले जन्मिन पनि सक्दछ। नियमित गाँजा सेवन गर्नाले शारीरिक रूपमा असर पुग्नु स्वाभाविकै हो। तर, चाडवाडका बेला निहुँ पारेर गाँजा खाने व्यक्तिमा यसले झन् धेरै असरहरू जस्तै मुटुको चाल बिगार्ने, रक्तचाप बढाउने फोक्सोमा समस्या आउने, दम हुने र कतिपयमा हृदयाघात हुने सम्भावना रहन्छ। त्यस्तै, मुटुको धड्कन बढेको महसुस हुने, निद्रा नपर्ने र सास फेर्न गाह्रो हुने, आँखा रातो हुने, बान्ता हुने, रिँगटा लाग्ने, बिस्तारै यसको लत पर्ने सम्भावना प्रबल हुन्छ र मात्र नपुगेर हेरोइन, चरेसजस्ता झन् कडा नशालु पदार्थ सेवनसम्मको बानी पर्न सक्छ।

लक्ष्य ४- समावेशी तथा न्यायोचित र गुणात्मक शिक्षा सुनिश्चित गर्ने

गाँजा सेवन गर्ने विद्यार्थीहरूको शैक्षिक नतिजा सम्बन्धी ४८ वटा अध्ययनको समिक्षाले गाँजाको प्रयोग/सेवन गर्ने विद्यार्थीहरूको शैक्षिक उपलब्धिमा कमी हुने जनाएको छ (Gibbs, Melanie, Winsper, Catherine, Marwaha, Steven, Gilbert, Eleanor, Broome, Matthew and Singh, 2015)। त्यसैले गाँजामा निहित स्वार्थका कारण प्रयोगकर्तामा सामाजिक झमेला, लान्छना र कलङ्कका मुद्दा लाग्ने गरेका छन्। गाँजाका फाइदा वा बेफाइदाका बारेमा सुरक्षित रूपमा अनुसन्धान गर्ने वातावरण सिर्जना गर्ने, जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने, सुरक्षित उपभोगबारे ज्ञान प्रदान गर्ने, जस्ता कार्यहरू गराउन सकिन्छ। हरेक देशमा लागु औषध नियन्त्रणमा गर्ने लगानी यसको हानि न्यूनीकरणमा भन्दा बढी हुने पाइएको छ, प्रतिकूल स्वास्थ्य प्रभावलाई कम गर्न साथै गाँजाको गुण र अवगुण बारेमा जानकारी दिन र प्रमाणमा आधारित रोकथाम गर्ने शिक्षा, रोकथाम र हानि न्यूनीकरण कार्यक्रमहरूको प्रवर्द्धन गर्न सकिन्छ।

लक्ष्य ५- लैङ्गिक समानता हासिल गर्ने

क्यालिफोर्नियाका अध्ययनकर्ताहरूले २५ देखि ४५ वर्षका अमेरिकी नागरिकहरूमा सन् २००२ देखि सन् २०१५ को बीचमा गरिएको परीक्षणमा दैनिक गाँजा सेवन गर्ने महिलाहरूले चार हप्तामा औषतः ७ पटक सेक्स गरेको बताए भने जुन महिलाले विगत एक वर्षमा गाँजा सेवन गरेका

थिएनन् उनीहरूले औषत ६ पटक सेक्स गरेका थिए। यसरी नै पुरुषमा यो आँकडा गाँजा सेवन गर्नेमा ६ देखि ९ र सेवन नगर्नेमा ५ देखि ६ पटक थियो। महिलाको यौन जीवनमा सन्तुष्टि, यौन उत्तेजना, चरमोत्कर्ष, तरलता, अर्गाजम (यौन सन्तुष्टि) यौनसम्पर्कको बेला हुने पीडा आदिसँग गाँजाको कस्तो सम्बन्ध रहन्छ भनी खोजी गर्ने कोसिस गरिएको अनुसन्धाताको भनाइ छ (Lynn et al., २०१९)। आचार्य प्रियव्रत शर्मा लिखित पुस्तक 'द्रव्यगुण विज्ञान'मा औषधीय प्रभाव पाउन एक व्यक्तिले १२५ देखि २५० मि.ग्रा., गाँजा प्रतिदिन सेवन गर्न सकिने उल्लेख छ। त्यसभन्दा बढी मात्रा प्रयोग गर्दा त्यो दुरूपयोग वा दुर्व्यसन हुन्छ। गाँजाको हानिकारक वा विषालु प्रभावले आँखा र मस्तिष्कलाई प्रत्यक्ष रूपमा क्षति पुऱ्याउँछ। (हिमाल खबर, २०७८) सन् २०१९ मा क्यानाडाको राष्ट्रिय क्यानाबिस सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार विगत तीन महिनामा २०% पुरुष र १४% महिलाले गाँजा सेवन गरेको रिपोर्ट गरे भने प्रतिदिन पुरुषले महिलाको तुलनामा दोब्बर गाँजा सेवन गर्ने पाईयो (Ransing et al., २०२१)। २५ वर्षभन्दा कम उमेरका विश्वभरका ४१ वटा अध्ययनको समिक्षा र मेटा विश्लेषण गर्दा गाँजा नीतिको उदारीकरणले युवाहरूले सेवन/प्रयोगमा केही फरक नपर्ने निचोड देखाउँछ (Gibbs, Melanie, Winsper, Catherine, Marwaha, Steven, Gilbert, Eleanor, Broome, Matthew and Singh, 2015)।

लक्ष्य ६- सबैको निम्ति खानेपानीको र सरसफाईको उपलब्धता

सन् १९६० मा अमेरिकामा गरिएको अध्ययनअनुसार करीब ४ बिगाहामा लगाइएको गाँजाको बोटबाट २० वर्षसम्ममा उक्त क्षेत्रमा रोपिएको रूखबाट प्राप्त हुनेभन्दा ४ देखि १० गुणासम्म बढी कागज उत्पादन गर्न सकिन्छ। त्यसैगरी, सन् २०१५ मा गरिएको एक अध्ययन आनुसार गाँजाबाट प्रति हेक्टर २ सय ७ ग्यालन बराबर जैविक इन्धन उत्पादन हुने देखिएको छ। यो भटमासको भन्दा ४ गुणा बढी र सूर्यमुखीको भन्दा २ दशमलव ५ गुणा बढी हो। साथै माटो, हावा, वा खतरनाक दूषित पदार्थहरूले दूषित पानी सफा गर्न फाइटोरेमेडिएसनका लागि गाँजाका बिरुवाबाट फाइदा पुग्ने भए पनि क्यानाडाले मनोरञ्जनका लागि गाँजाको वैधानिक बनाएपछि गरेको अध्ययनमा ताजा पानीको बोटबिरुवा र जनावरहरूमा कुनै सम्भावित प्रभाव नपरेको पाईयो (PBS, २०२२)।

लक्ष्य ७- धान्न/व्यहोर्न सकिने, भरपर्दो, दिगो र आधुनिक ऊर्जामा सबैको पहुँच सुनिश्चित गर्ने

जैविक इन्धनको उत्पादनको लागि कम लागत हुने गरि सजिलै गाँजा बालीले नवीकरणीय ऊर्जाको विकल्पको रूपमा लिन सकिन्छ जसमा उच्च बायोमास उपजहरू पाईन्छ (Mills, २०१२)। सन् २०१८ मा अमेरिकी राज्य कोलोराडोको डेनभरमा गाँजा खेतीको वैधानिकता पछि त्यसको उत्पादन गर्दा बिजुलीको प्रयोग कुल बिजुली खपतको लगभग चार प्रतिशत बढेको छ (Mills & Zeramby, २०२१)।

लक्ष्य ८- मर्यादित काम गरि दिगो आर्थिक विकास गर्ने

गाँजा खेतीको उत्पादन र व्यापारले गाउँको विकास र महिला र युवाहरूको स्थानीय रोजगारीका लागि उपयुक्त मध्यम हुन सक्छ छ साथै जनसङ्ख्याको बसाई सर्ने दरलाई सम्बोधन गर्न गाँजा खेतीलाई ग्रामिण क्षेत्रमा उत्पादन क्षेत्र रूपमा प्रोत्साहित गर्न सके दूर्गमका नागरिकहरूलाई दीर्घकालीन रूपमा काममा संलग्न हुन प्रोत्साहित गर्न सकिन्छ (Robinson, २०१९)। अहिलेको अन्तरराष्ट्रिय बजार हेर्दा गाँजा प्रतिकिलो ५० हजार रुपैयाँ सम्ममा बिक्री गर्न सकिन्छ, एक सय किलो उत्पादन गर्ने कृषकले ५० लाख सम्म कमाउँछ सक्छन्। गाँजाको व्यापार खोलेर कुन देश धनी भएको भनेर भन्न नसके पनि यसको बजार मूल्य अत्यधिक छ (Khanal et al., २०२१)। नेपालका धेरै जिल्लामा गोडमेल र स्याहार नगरिकनै खाली जग्गामा सहज रूपमा गाँजा उम्रिने गर्छ। सन् १९७० को दशकमा नेपालको गाँजा चरेसको प्रसिद्धि यूरोपसम्म पुगेका कारण चरेस खाने र घुम्ने बहानामा हिप्पीहरू नेपाल आउने गर्थे। नेपालबाट चरेसको निकासी बाक्लिनु, चरेस सेवनमा सहज हुनुका कारण नेपालको पर्यटनसमेत फस्टाउन गई तत्कालीन समयमा नेपाली मुद्रा बलियो भई १ डलर बराबर १६ रुपैयाँ नेपाली मात्र थियो। ८.४ सन् १९८४ मा युवाहरूमा अमेरिकामा गरेको राष्ट्रिय सर्वेक्षणमा गाँजा सेवन/प्रयोगले श्रमिकको श्रम आपूर्ति र वार्षिक आम्दानीमा र ज्याला प्रभाव परेको पाईयो (Cooksey, २०१८)।

लक्ष्य ९- उद्योग प्रवर्द्धन र नवप्रवर्तनलाई प्रेरित गर्ने

गाँजाबाट बनेका सामग्री Bio-composites प्रतिरोधी हुनुका साथै टिकाऊ, कम खर्चिला हुने र व्यावसायिक रूपमा (फर्निचर, घरको छाना, बायोप्लास्टिक, कार प्याकेज ट्रे, अटोमोसन ढोका प्यानल आदि), कपडा, आदि बनाउन सकिने हुँदा वातावरणमैत्री पूर्वाधार निर्माण गर्न सकिन्छ (Shahzad, २०१२)। गाँजाका सुख्खा फूलहरू र फलहरू (कोलीहरू, फूलहरू वा हर्बल क्यानाबिस भनेर चिनिने) को विषाक्तता कम हुने हुँदा कानूनी रूपमै यसलाई धेरै देशहरूमा बेच्ने गरिन्छ। स्वीट्जरल्याण्डमा धुँवा रहित सुर्तीजन्य पदार्थको विकल्पको रूपमा बेचिन्छ भने उत्तरी अमेरिका, अफ्रिका र युरोपमा इलेक्ट्रोनिक सिगरेटमा प्रयोग हुने इ-तरल पदार्थ निकोटिनको रूपमा प्रयोग गरिएको छ (Lanza et al., २०२०)।

लक्ष्य १०- देशभित्र तथा देशहरूबीचको असमानता हटाउने

गाँजालाई वैधानिकता गरेका देश तथा राज्यहरूमा अर्थतन्त्रमा सकारात्मक प्रभाव देखिन्छ र असमानता कम गर्न सकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ। बेलायतको न्याय मन्त्रालयले सन् २०१५ देखि १९ सम्म चार वर्षको अवधिमा गाँजा सम्बन्धी अपराध गरेवापत २.५ बिलियन यूरो जेलमा मात्र खर्च गरेको छ (RibouletZemouli et al., २०१९)। साथै ७०% बेलायती नागरिकले गाँजाको वैधानिकता बारेमा कुनै आपत्ति वा चिन्ता देखाउँदैन (ACF Equity Research, २०२२)।

लक्ष्य ११- सहरहरू र मानव बस्तीहरूलाई समावेशी, सुरक्षित, उत्थानशील र दिगो बनाउने

गाँजालाई लागु औषधको रूपमा लिने, कब्जा गर्ने, र कानूनी झमेला, अपराधीकरण, कलंकित, हुने कानून भएसम्म दिगो विकासको लक्ष्य १० भेट्याउन कठिन छ किनकि गाँजाबाट लाभ लिने भनेको तस्कर, दलालहरूले मात्रै हो र किसानलाई एक प्रतिशत पनि लाभ हुँदैन (Tian et al., २०१५)।

लक्ष्य १२- दिगो उपभोग र उत्पादन ढाँचाहरू सुनिश्चित गर्ने

गाँजाबाट कागज, प्लास्टिक, जैविक इन्धन, निर्माण सामग्री, र लुगाहरू आदि बन्ने हुँदा यसको उपभोगबाट जीवाश्म ईन्धनको प्रयोगमा कमि आउनुका साथै गैर-नवीकरणीय स्रोतहरूको प्रयोगमा कम गर्न सकिन्छ जसले गर्दा अव्यवस्थित रूपमा भएको वन फँडानीलाई जगेर्ना गर्न सकिन्छ (Tian et al., २०१५)। प्रमाणमा आधारित शिक्षालाई मूलधारमा ल्याउन सामाजिक र स्वास्थ्यकर्मीको सहयोग र प्रशिक्षणमा अभिमुखिकरण कार्यक्रम मार्फत सुसूचित गर्न आवश्यक छ (Cunningham et al., २०१५; FAO, २०१२)।

लक्ष्य १३- जलवायु परिवर्तन र यसको प्रभावहरूसँग जुध्न तत्काल कार्य अघि बढाउने

घरको बगैंचामा "चिकित्सा बागवानी" को अवधारणाको रूपमा गाँजाको खेती गर्दा वृद्ध वृद्धाहरूमा आक्रामकता कम गर्ने, कोर्टिसोलको स्तर कम गर्ने, चिन्ता कम गर्ने वा अवसाद, एकाग्रता र आत्म-सम्मान सुधार हुने प्रमाणहरू पाइएको छ (Butsic & Brenner, २०१६)। गाँजा जलवायु परिवर्तनमा बहुपक्षीय कार्यको केन्द्रबिन्दु नभए पनि गाँजाका धेरै बोट बिरुवा रोपेमा जलवायु परिवर्तनका परिणामहरूमा प्रभाव पार्ने कारक हुन् लगायत फाइटोरेमेडिएशनमा समेत लाभ हुन्छ। अवैध बालीहरूको कारण वन विनाश रोक्न तथा माटोको उर्बर शक्ति phytoremediation बढाउन र मनोवैज्ञानिकसँग सम्बन्धित बोट बिरुवा रोप्न प्रोत्साहन गर्दछ (Amare, 2016)।

लक्ष्य १४- जलमुनिको जीवन

गाँजाको बोटमा वातावरणको पारिस्थितिक प्रणाली राम्रो बनाउने, मरुभूमिकरण रोक्न सक्ने, जमिनको क्षयिकरण हुन नदिने र जैविक विविधतामा हानि कम गर्ने वनस्पतिको रूपमा लिन सकिन्छ, (Campiglia et al., २०२०)। यसको व्यवस्थित प्रयोगले वातावरणको दिगो संरक्षण, पुनर्स्थापना र प्रवर्द्धन अनि दिगो रूपमा वन व्यवस्थापन गर्न सहज हुने देखिन्छ (Campiglia et al., २०२०; Rivera, २०२२)। भूक्षय नियन्त्रणमा समेत हेम्पको प्रयोग हुन्छ। हेम्पबाट उत्पादित फाइबर अरुभन्दा बलियो हुन्छ। त्यसबाट बनेका बोराहरूले जमिनका नाङ्गा भाग छोप्न प्रयोग गरिन्छ। गाँजाको बोटले भूक्षय हुन दिँदैनन्, झारहरू बढ्न दिँदैनन् र वनस्पतिहरूलाई उम्रने र हुर्कने वातावरण पैदा गरिदिन्छन्। नाङ्गा पहाड, निर्माणाधीन ठाडो राजमार्गको किनार र भूक्षय हुने सम्भावना रहेको वरपरको जमिनमा भूक्षय रोक्न यसको उपयोग हुन हुन्छ।

लक्ष्य १५- भूसतहको जीवन

गाँजाबाट बायोडिजल उत्पादन पनि सम्भव छ (Zheng et al., २०२१) साथै दूषित माटो र पानीलाई सफा गर्ने phytoextraction को लागि पनि यसबाट सम्भावित लाभ लिन सकिन्छ। यो कार्य गर्न अन्य बालीहरूमा पनि बाली विविधीकरणलाई प्रोत्साहित गर्न सकिने हुँदा कृषि नीति तथा कार्यक्रमहरू यसै लक्षित बनाउन सकिन्छ (Wartenberg et al., २०२१; Zheng et al., २०२१)।

हेम्पले वातावरणबाट कार्बनडाइअक्साइड अवसोषित गरि जराबाट पनि सोस्ने प्रणालीमार्फत माटोमा बहेको बिषालु धातु, किटनाशक, विभिन्न रसायन, विस्फोटक पदार्थ, पेट्रोलियम पदार्थ जस्ता माटो बिगार्ने विषाक्त पदार्थहरूलाई आफ्नो तन्तु र जरा वरिपरि थुपारेर राख्छ। खेती हुने माटोको माथिल्लो तहको माटो सफा, सन्तुलित र पोषक तत्त्वले भरिपूर्ण बनाउन मद्दत गर्छ। माटो मात्र नभएर सहरीकरणका कारण प्रदूषित हुन पुगेको जमिनमुनिको भूमिगत पानीबाट यसले रेडियोजन्य घातक पदार्थ, विषाक्त पदार्थ र प्रदूषक तत्त्व समेत सोसेर सफा गर्छ। फलतः हेम्पको खेतीपछि उक्त बिग्रिएको भूभाग सुधारिएको र सुरक्षित कृषियोग्य क्षेत्रको रूपमा परिवर्तित हुने गर्छ।

लक्ष्य १६- शान्ति, न्याय र सुदृढ संस्थाहरू

गाँजाको अवैध तस्करीको कारणले विश्वव्यापी रूपमा सामाजिक खलल पर्नेदेखि हिंसा हुने समेत अवस्था रहेकोले कानूनी मान्यता दिएर निगरानी र व्यवस्थित कारोबार गर्न सकिन्छ जसले गर्दा प्रहरी प्रशासनको काममा समेत कमि गर्न सकिन्छ (Dellazizzo, Potvin, Athanassiou, et al., २०२०; Dellazizzo, Potvin, Dou, et al., २०२०; Miller et al., २०२०)।

लक्ष्य १७- लक्ष्यका निम्ति साझेदारी

अहिलेको विश्वव्यापी नीतिले गर्दा कम्तिमा १०० बिलियन अमेरिकी डलर खर्च हुने गरेको छ (IDPC, २०१५)। गाँजाको कारोबार गर्नको लागि कानूनी मान्यता दिइएका राज्यहरूमा गाँजाकै कारण कुनै पनि प्रतिकूल प्रभाव परेको पाइँदैन तर मनोरञ्जनको रूपमा प्रयोग/सेवन गर्ने केही वर्गमा भने उच्च प्रयोग र सामाजिक समस्या देखिएको छ (Dills et al., २०२१; Hawley et al., २०२०) त्यसैले गाँजासम्बन्धी रणनीति, नीति, कानून र नियमहरू बनाउँदा प्रभावित समूह, सहकर्मी समूह, गैरसरकारी संस्थाहरू, विद्वान वर्ग, स्वास्थ्य र सामाजिक हेरचाह क्षेत्र साथै सबै तहमा निजी क्षेत्र संलग्नता गराउन उपयुक्त हुन्छ।

निष्कर्ष

गाँजालाई वैधानिक गर्नुपर्छ भन्ने विश्वव्यापी बहस चलिरहेको बेला हामीले यसको जोखिम आँकलन गर्दै पर्याप्त वैचारिक मन्थन गर्नु आवश्यक छ। तर गाँजाको दुर्व्यसनले धेरैको जीवन बर्बाद बनाएको समेत सुनिने भएकोले यसमा व्यापक औषधीय गुणहरू हुँदाहुँदै पनि यसलाई नशालु

पदार्थ वा लागु पदार्थको रूपमा मात्र बुझिएको छ। नेपाली समाजका लागि गाँजाको सकारात्मक पक्षका बारेमा सचेतना अत्यन्तै न्यून मात्रामा पाइन्छ। गाँजा हतियारजस्तै हो, यसको सदुपयोगले रक्षा गर्दछ भने दुरूपयोगले घाइते बनाउँछ। छाडा बन्दै गएको आजको समाजमा गाँजा प्रतिबन्धलाई खुला गर्दा नियन्त्रण भने सम्यक रूपले गर्नु अनिवार्य हुनेछ। फागु पूर्णिमा/होली र शिवरात्रीमा गाँजालाई घोट्टा (दूधको परिकार) वा मिठाईमा राखेर खाने/खुवाउने चलन हिजोआज पनि व्यापक रूपमा छ। यौन जीवनलाई सन्तुलित एवम् आनन्दित बनाउने गाँजा सेवनलाई जघन्य अपराध करार गरिनु नेपाली परम्परा, संस्कृति, सामाजिक मान्यता र आयुर्वेदिक विश्वासविरुद्ध पनि हो।

केही देश र तिनका क्षेत्रहरूले गाँजाको मनोरञ्जनात्मक प्रयोगलाई कानूनी मान्यता प्रदान गरेका छन्। ती अधिकार क्षेत्रहरूले समावेश गरेर दिइएका औचित्यहरूमा सरकारी कार्यक्रमहरूको कोषका लागि कानूनी मान्यता प्राप्त गाँजाको बिक्रीबाट कर राजस्व उत्पन्न गर्ने, कानूनी उत्पादन गरी गाँजाको अवैध गतिविधि कम गर्ने, सङ्गठित अपराधी समूहहरूबाट हुने गाँजाको व्यापारलाई वैध बनाउने, गाँजा अपराधबाट अदालतमा उत्पन्न हुने काम कम गर्ने र गाँजामा युवाहरूको पहुँचलाई प्रतिबन्धित गरी उनीहरूको स्वास्थ्यको सुरक्षा गर्नेछन्। गाँजाको बोटका अतिरिक्त, कृत्रिम क्यानाबिनोइड्सहरू पनि पाइन्छन् जुन प्रयोगशालामा उत्पादित हुन् जसको असर गाँजाको बोटमा हुने टिएचसि र अरू क्यानाविनोइड्सको जस्तै हुन्छ। गाँजा खेतीलाई कानूनी मान्यता दिइए रोजगारी सिर्जना हुने, औषधि बनाउन मिल्ने, रेसाबाट कपडा बनाउने मिल्ने, डाँठबाट फर्निचर र इँटा आदि सामान बनाउन सक्नेदेखि माथि प्रस्तुत दिगो विकासका लक्ष्य प्राप्त हुने हुँदा समयमै पाइला चाल्नु पर्दछ। यसलाई कानूनी मान्यता दिन सङ्घीय तह, गृह मन्त्रालयले नीति तथा अन्तर्राष्ट्रिय तहको समन्वय गर्ने र सरकारी निकायले अनुसन्धान साथै नियमन गर्ने प्रावधान बनाउन सकिन्छ भने स्थानीय तहमा नै स्रोतको सुनिश्चित गर्नेदेखि खेतीपाती, बिक्री वितरण र नियमनको प्रवर्द्धन गर्नु आवश्यक हुन्छ।

सन्दर्भ सामग्रीहरू

ACF Equity Research. (2022). *ACF Equity Research The economic and social impact of cannabis legalisation - ACF Equity Research*. ACF Equity Research. https://acfequityresearch.com/the-economic-and-social-impact-of-cannabis-legalisation/

Amare, T. (2016). Review on Impact of Climate Change on Weed and Their Management. *American Journal of Biological and Environmental Statistics*, *2*(3), 21. https://doi.org/10.11648/j.ajbes.20160203.12

Butsic, V., & Brenner, J. C. (2016). Cannabis (Cannabis sativa or C. indica) agriculture and the environment: A systematic, spatially-explicit survey and potential impacts. *Environmental Research Letters*, *11*(4), 383–393. https://doi.org/10.1088/1748-9326/11/4/044023

Campiglia, E., Gobbi, L., Marucci, A., Rapa, M., Ruggieri, R., & Vinci, G. (2020). Hemp seed

production: Environmental impacts of Cannabis sativa L. Agronomic practices by life cycle assessment (LCA) and carbon footprint methodologies. *Sustainability (Switzerland)*, *12*(16). https://doi.org/10.3390/su12166570

Cooksey, E. (2018). Using the National Longitudinal Surveys of Youth (NLSY) to Conduct Life Course Analyses. In *Handbook of Life Course Health Development* (Vol. 1). https://doi.org/10.1007/978-3-319-47143-3

Cunningham, S. C., Mac Nally, R., Baker, P. J., Cavagnaro, T. R., Beringer, J., Thomson, J. R., & Thompson, R. M. (2015). Balancing the environmental benefits of reforestation in agricultural regions. *Perspectives in Plant Ecology, Evolution and Systematics*, *17*(4), 301–317. https://doi.org/10.1016/j.ppees.2015.06.001

Dellazizzo, L., Potvin, S., Athanassiou, M., & Dumais, A. (2020). Violence and Cannabis Use: A Focused Review of a Forgotten Aspect in the Era of Liberalizing Cannabis. *Frontiers in Psychiatry*, *11*(September), 1–11. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.567887

Dellazizzo, L., Potvin, S., Dou, B. Y., Beaudoin, M., Luigi, M., Giguère, C. É., & Dumais, A. (2020). Association between the use of cannabis and physical violence in youths: A meta-analytical investigation. *American Journal of Psychiatry*, *177*(7), 619–626. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.19101008

Dills, A., Goffard, S., Miron, J., & Partin, E. (2021). Policy Analysis The Effect of State Marijuana Legalizations: 2021 Update. *The Cato Institute Policy Analysis*, *908*, 1–40. https://www.cato.org/policy-analysis/effect-state-marijuana-legalizations-2021-update

FAO. (2012). *Afforestation and Reforestation Projects under the Clean Development Mechanism of the Kyoto Protocol* (Issue Cdm).

Garrison, E., Gilligan, C., Ladd, B. O., & Anderson, K. G. (2021). Social anxiety, cannabis use motives, and social context's impact on willingness to use cannabis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(9). https://doi.org/10.3390/ijerph18094882

Geneva Bussiness News. (2019, August 9). $340 Billion: The Global Cannabis Market. *Geneva Bussiness News*. https://www.gbnews.ch/340-billion-the-global-cannabis-market/

Gibbs, Melanie, Winsper, Catherine, Marwaha, Steven, Gilbert, Eleanor, Broome, Matthew and Singh, S. P. (2015). Cannabis Use and Mania Symptoms: A Systematic Review and Meta-analysis Running. *Journal of Affective Disorders*, *171*, 39–47.

Hawley, P., Gobbo, M., & Afghari, N. (2020). The impact of legalization of access to recreational Cannabis on Canadian medical users with Cancer. *BMC Health Services Research*, *20*(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12913-020-05756-8

Hilderbrand, R. (2018). Hemp & Cannabidiol: What is a Medicine? *Missouri Medicine*, *306*(August). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6140266/pdf/ms115_p0306.pdf

Huewe, K. (2021, September 22). Countries With Legal Cannabis: An International Overview. *CBD Choices*. https://cbdchoice.com/countries-with-legal-cannabis-an-international-overview/

IDPC. (2015). Drug Policy and the Sustainable Development Goals: Why drug policy reform is essential to achieving the Sustainable Development Goals. In *Health Poverty Action* (Issue November). https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/Health_Poverty_Action/HPA_SDGs_drugs_policy_briefing_WEB.pdf

Khanal, S., Khanal, S., & Christian, S. (2021). Cannabis Legalization and Potential Impacts on Nepali Economy and Public Health. *Global Journal of Agricultural and Allied Sciences*, *3*(1), 25–28. https://doi.org/10.35251/gjaas.2021.004

Lanza, H. I., Barrington-Trimis, J. L., McConnell, R., Cho, J., Braymiller, J. L., Krueger, E. A., & Leventhal, A. M. (2020). Trajectories of Nicotine and Cannabis Vaping and Polyuse From Adolescence to Young Adulthood. *JAMA Network Open*, *3*(10), e2019181.

https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.19181
Lawoti, M. (2009). The Maoist Insurgency in Nepal. *The Maoist Insurgency in Nepal*, *1013*(October), 1–31. https://doi.org/10.4324/9780203869390
Lynn, B. K., López, J. D., Miller, C., Thompson, J., & Campian, E. C. (2019). The Relationship between Marijuana Use Prior to Sex and Sexual Function in Women. *Sexual Medicine*, *7*(2), 192–197. https://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.01.003
Miller, N. S., Ipeku, R., & Oberbarnscheidt, T. (2020). A review of cases of marijuana and violence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(5), 1–14. https://doi.org/10.3390/ijerph17051578
Mills, E. (2012). The carbon footprint of indoor Cannabis production. *Energy Policy*, *46*, 58–67. https://doi.org/10.1016/j.enpol.2012.03.023
Mills, E., & Zeramby, S. (2021). Energy use by the indoor cannabis industry: Inconvenient truths for producers, consumers, and policy makers. *The Routledge Handbook of Post-Prohibition Cannabis Research*, *2017*(December 2017), 243–265. https://doi.org/10.4324/9780429320491-21
Naik K.H., Patel V.S., Mehta R.D., P. D. U. A. D. . (2015). Significance Of Cannabis (Bhanga) As Nutrition Rich Plant For Wellness: A Review. *International Journal of Agriculture*, *116*(December), 446–456.
PBS. (2022). *Weed in the Water: How does cannabis use affect our freshwater ecosystems? – Great Lakes Now*. Detroit Public TV. https://www.greatlakesnow.org/2020/01/cannabis-lakes-wastewater-thc-impact/
Ransing, R., de la Rosa, P. A., Pereira-Sanchez, V., Handuleh, J. I. ., Jerotic, S., Gupta, A. K., Karaliuniene, R., de Filippis, R., Peyron, E., Sönmez Güngör, E., Boujraf, S., Yee, A., Vahdani, B., Shoib, S., Stowe, M., Jaguga, F., Dannatt, L., Kieslich da Silva, A., Grandinetti, P., & Jatchavala, C. (2021). Current state of cannabis use, policies, and research across sixteen countries: Cross-Country Comparisons and International perspectives. In *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0263
Riboulet-Zemouli, K., Anderfuhren-Biget, S., Krawitz, M., Díaz Velásquez, M., Bertrand, O., Brožka, M., Case King, A., Chaitanya, S., Coleman, G., Conrad, C., Fry, J. P., Gabrielová, H., Garringer, K., Ghehiouèche, F., Halmo, C., Kreher, D., Krzyżkowiak, M., Lenhart, H., & Nevedal, K. (2019). Cannabis & Sustainable Development. Paving the way for the next decade in Cannabis and hemp policy. *FAAAT Editions*. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.16202.82889
RibouletZemouli, K., Anderfuhren-Biget, S., Díaz Velásquez, M., & Krawitz, M. (2019). *Cannabis & Sustainable Development: Paving the way for the next decade in Cannabis and hemp policies*. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. t: https://faaat.net/ publications/9791097087340%0AThe
Ritmontree, S., Kanato, M., & Leyatikul, P. (2019). The health, economic, and social effects of cannabis use in Thailand [version 1; peer review: 1 approved with reservations]. *F1000Research*, *8*, 1–11. https://doi.org/10.12688/F1000RESEARCH.17391.1
Rivera, A. (2022). The effects Cannabis Cultivation have on the Environment. *Change in Research*, *12*. https://www.csus.edu/college/social-sciences-interdisciplinary-studies/environmental-studies/_internal/_documents/allthesis/fl18thesis/the-effects-cannabis---azalia-rivera.pdf
Robinson, A. L. (2019). *The Economic Effects of National Marijuana Legalization* [The University of Mississippi in]. http://thesis.honors.olemiss.edu/1490/1/the economic effects of national marijuana legalization.pdf
Shahzad, A. (2012). Hemp fiber and its composites - A review. *Journal of Composite Materials*, *46*(8), 973–986. https://doi.org/10.1177/0021998311413623
Tian, Z., Song, K., & Da, L. (2015). Distribution patterns and traits of weed communities along an urban-rural gradient under rapid urbanization in Shanghai, China. *Weed Biology and Management*, *15*(1), 27–41. https://doi.org/10.1111/wbm.12062

UNODC. (2020). *CND Votes on Recommendations for Cannabis and Cannabis-Related Substances*. UNODC. https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2020/December/cnd-votes-on-recommendations-for-cannabis-and-cannabis-related-substances.html

UNODC. (2021). *World Drug Report 2021 (United Drug Market Trends : Cannabis Opioids* (Sales No.). United Nations publication. https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_4.pdf%0Ahttps://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_3.pdf

Wartenberg, A. C., Holden, P. A., Bodwitch, H., Parker-Shames, P., Novotny, T., Harmon, T. C., Hart, S. C., Beutel, M., Gilmore, M., Hoh, E., & Butsic, V. (2021). Cannabis and the Environment: What Science Tells Us and What We Still Need to Know. *Environmental Science and Technology Letters*, *8*(2), 98–107. https://doi.org/10.1021/acs.estlett.0c00844

WHO. (1998). Cannabis: a health perspective and research agenda. In *WHO/MSA/PSA*. http://www.google.com/search?client=safari&rls=en-us&q=Cannabis:+a+health+perspective+and+research+agenda&ie=UTF-8&oe=UTF-8%5Cnpapers://7e9ae530-1d17-4621-9692-33eea58f3f1f/Paper/p2065

World Health Organisation. (2016). The health and social effects of nonmedical cannabis use. In *Who*. http://www.who.int/substance_abuse/publications/cannabis_report/en/index5.html

Zheng, Z., Fiddes, K., & Yang, L. (2021). A narrative review on environmental impacts of cannabis cultivation. *Journal of Cannabis Research*, *3*(1). https://doi.org/10.1186/s42238-021-00090-0

बस्नेत, ध्रुव, हिमाल खबर, २०७८। गाँजाबाट फाइदा लिन सकिन्छ भन्नु गँजडी गफ होइन ! २९ पुस, २०७७, https://www.himalkhabar.com/news/१२१९४९

BBC News; नेपालमा गाँजा खेतीः प्रतिबन्ध फुकाउन अवधारणापत्र, मन्त्रिपरिषद्ले स्वीकृत गरे नयाँ कानून बनाइने; ३ मार्च २०२२। https://www.bbc.com/nepali/news-60520280

घिमिरे, नारायण, नेपालमा गाँजा वैज्ञानिक अवधारणा, २०७८, शिखा बुक्स, बागबजार, काठमाडौं।

बनाऔँ लागु औषध मुक्त गाउँ सहर,
मिलेर संघ, प्रदेश अनि स्थानीय सरकार ।

लागु औषधबारे संक्षिप्त जानकारी

गोकर्ण प्रसाद उपाध्याय, उपसचिव
गृह मन्त्रालय, लागु औषध नियन्त्रण शाखा

लागु औषधको परिचय

यस्तो पदार्थ,
जसको सेवन वा प्रयोगले मानिसको केन्द्रीय स्नायू प्रणालीमा असर पुऱ्याई वास्तविकतालाई अवास्तविक र अवास्तविकलाई वास्तविकता देखाउँछ,
त्यो लागु औषध हो।

लागु औषध ऐन (नियन्त्रण), २०३३ अनुसार

लागु औषध भन्नाले

१) गाँजा,
२) औषधोपयोगी गाँजा,
३) अफिम,
४) तैयारीको अफिम,
५) औषधोपयोगी अफिम,
६) कोकाको झार र पात,
७) अफिम तथा कोकाको सारतत्व, मिश्रण वा लवण समेत मिसाई तयार गरिने कुनै पदार्थ,
८) नेपाल सरकारले तोकेका प्राकृतिक वा कृत्रिम लागु औषध तथा मनोद्विपक पदार्थ (साइकोट्रपिक सब्स्टान्स) र तिनका लवणहरू तथा अन्य पदार्थ समेत।

अन्य वर्गीकरण यसरी पनि गरिएको पाइन्छः-

१. प्राकृतिक लागु पदार्थः प्राकृतिक रूपमा उम्रने वा मानिसद्वारा उत्पादित पदार्थहरू। जस्तैः— गाँजा, धतुरो, अफिम आदि।

२. औषधिजन्य लागु पदार्थः– जीवन रक्षाको लागि निर्मित औषधिजन्य पदार्थहरू । चिकित्सकको सल्लाह विपरित नशा लिन प्रयोग गरिने। जस्तैः नाइट्रोसन, नाइट्रोभेट, नोर्फिन, कोडिन, कोरेक्स, फेन्सिडल, फेनकोडिन नो–कफ आदि।

नेपालमा लागु औषधका सुरुआती प्रयोगकर्ताहरूमध्ये पहिलो पटक प्रयोग गर्ने औसत उमेर १९ वर्ष हो।

<u>सुरुआती प्रयोगकर्ताहरूले प्रयोग गर्ने लागु औषध</u>

१.	गाँजाजन्य पदार्थ (Cannabis)	८०.४%
२.	डाइजेपाम (Diazepam)	९.४%
३.	अफिमजन्य पदार्थ (Opiates)	४.७%
४.	ट्रामाडोल (Tramadol)	१.९%
५.	प्रिग्यावलिन (Pregabalin)	१.९%
६.	सुँघ्ने पदार्थ (Inhalants)	१.८%
७.	भ्रमात्मक पदार्थ (Hallucinogens)	०.५%
८.	उत्तेजनात्मक पदार्थ (Stimulants)	०.१%

स्रोतः नेपाल लागु औषध प्रयोगकर्ता सर्वेक्षण, २०७६

नेपालमा लागु औषधको अवस्था

- प्रयोगकर्ताः १,३०,४२४ जना (८,३७२ महिला), २०१९ मा,
- प्रयोगकर्ताको वार्षिक वृद्धिः ५.०६ प्रतिशत,
- कारागारमा कैदीबन्दी २६ हजार (२१ प्रतिशत),
- कुल आपराधिक घटनामा लागु औषधसम्बन्धी अपराधः ९ प्रतिशत,

लागु औषध प्रयोग, ओसारपसार र बेचबिखनमा संलग्नलाई मुद्दा

- ०७७।७८ मा ४,६२६ पक्राउ र ३,०१३ जनालाई मुद्दा (विदेशी १४७),

लागु औषध कारोबार हुने मुख्य ५ जिल्लाः काठमाडौं, रूपन्देही, कास्की, कैलाली र पर्सा

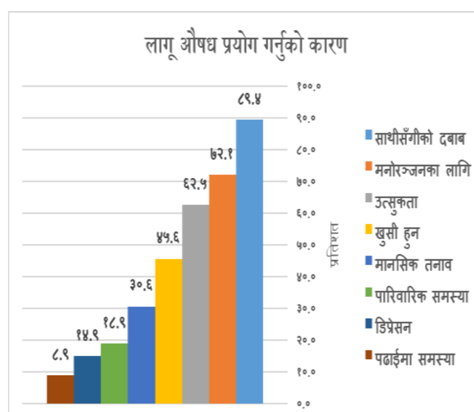
- लागु औषधका तीनओटै अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिको पक्ष राष्ट्र बनेको,
- रिह्याब सेन्टरमा ५ हजारभन्दा बढी उपचाररत रहेका छन्,
- करिब १ हजार जनाले मौखिक उपचार पद्धतिबाट सेवा पाइरहेका ।

नेपालमा लागु औषध प्रयोगको जगः हिप्पी संस्कृति

- सन् १९६०-७० तिर रहेको स्वतन्त्र समूह, आन्दोलन,
- जसले यौन स्वतन्त्रतामा जोड दिन्थे,
- पर्यावरणको आनन्द लिनुपर्छ भन्ने मान्यता राख्थे,
- चेतनास्तर बढाउने मान्यताका साथ नशालु पदार्थको प्रयोगमा जोड,
- हिप्पी संस्कृतिका विकृति रोक्दै सर्वसाधारण जनताको सदाचार, स्वास्थ्य, सुविधा र आर्थिक हित कायम राख्न सरकारले लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ ल्याएको,
- त्यतिबेला काठमाडौंमा ३० जति गाँजा र चरेस केन्द्र थिए ।

युवाहरूले लागु औषध प्रयोग गर्नुका मुख्य कारणहरू

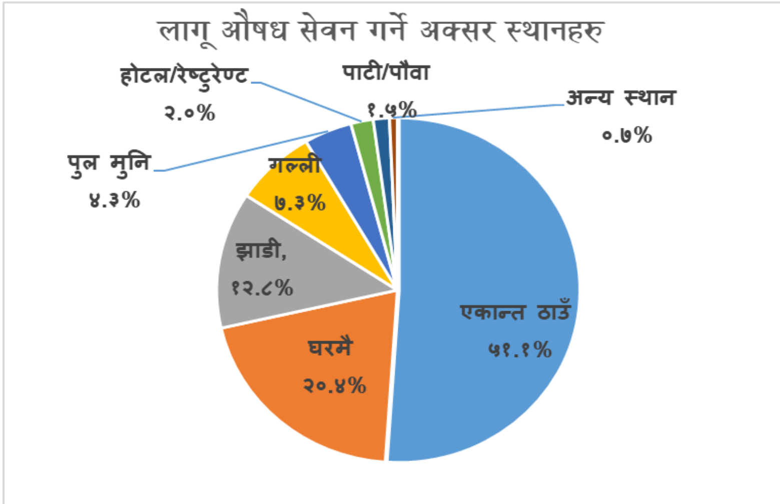
१. साथीभाईको लहलहैमा लागेर (दबाब र देखासिखी),
२. आनन्द लिन (मनोरञ्जन) को लागि,
३. राम्रो अभिभावकत्वको कमि,
४. उत्सुकता,
५. शिक्षाको कमि,
६. खुशी हुन, स्मार्ट देखिन,
७. मानसिक तनाव, पारिवारिक समस्या,
८. अरूले कूलतमा पारेर, प्रतिस्पर्धा गरेर,



९. बेरोजगारीः नेपालमा ७१.७% बेरोजगारहरू लागु औषध प्रयोगमा संलग्न,

- २५ वर्षसम्म दिमाग पूर्ण विकास भएको हुदैन र अधिकांश युवा यो उमेरअघि नै कूलतमा परिसकेका हुन्छन् ।

लागु औषध सेवन गर्ने अक्सर स्थानहरू



स्रोतः नेपाल लागु औषध प्रयोगकर्ता सर्वेक्षण, २०७६

अनुमान गर्नुहोस् त !

हरेक वर्ष विश्वमा लागु औषधको ओभरडोज भएर कति जनाको मृत्यु हुन्छ होला ?

लागु औषध नियन्त्रणका मार्गदर्शक सिद्धान्त

१. नागरिक संरक्षण,

२. मानव अधिकारको संरक्षण,

३. सामुहिक जिम्मेवारी,

४. नागरिक समुदाय साझेदारी,

५. अन्तर्राष्ट्रिय सम्झौता, सन्धि, अभिसन्धिको परिपालना।

विश्वमा लागु औषधको अवस्था

- प्रयोगकर्ताः २७ करोड ५० लाखभन्दा बढी (२०२१ को तथ्याङ्क),
- एशियामा मात्रैः ८ करोडभन्दा बढी प्रयोगकर्ता रहेका,
- बंगलादेशमाः ३६ लाखभन्दा बढी प्रयोगकर्ता रहेका,
- सन् २०२० मा विश्वभर ९० हजारभन्दा बढी मानिसले विभिन्न किसिमका लागु औषधको ओभरडोजका कारण ज्यान गुमाएका थिए,
- **भुटानः** १९८० देखि बढ्न थालेको । विश्वविद्यालयहरूका दुई तिहाई युवा कुनै न कुनै कुलतमा रहेका । 'ड्रग ओभरडोज'का घटना वर्षेनि बढिरहेका (सर्भे २०१७),
- **भारतः** कारोबारको लागि इन्टरनेट फार्मेसी, 'डार्क वेब' र 'बिट क्वाइन'को प्रयोग बढेको,
- **म्यानमारः** सरकारले २६ मुख्य ड्रग ट्रिटमेन्ट सेन्टर, ४७ सहायक ड्रग ट्रिटमेन्ट सेन्टर, ५५ मेथाडोन सेन्टर, ९ पुनर्स्थापना केन्द्र र ३ युवा सुधार केन्द्रहरू सञ्चालन गरेको,

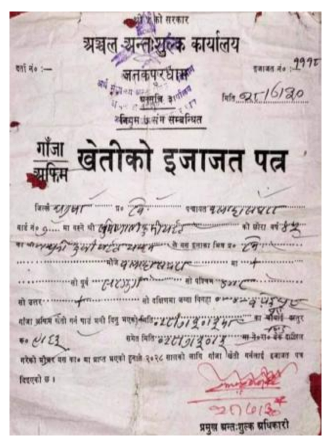
- **थाइल्याण्डः**
  - 'क्रेजी मेडिसिन' (यावा ट्याब्लेट) २०१८ मा मात्रै ५१ करोड यावा ट्याब्लेट जफत गरेको,
  - केटामाइन (पार्टी र मनोरञ्जन स्थलहरूमा प्रयोग हुने) पनि थाइल्याण्डको समस्या बनेको ।

नेपालमा लागु औषधसम्बन्धी विद्यमान ऐन, कानूनहरू

१. लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३,
२. लागु औषध नियन्त्रण राष्ट्रिय नीति, २०६३,
३. लागु औषध नियन्त्रण रणनीति, २०६६,
४. लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको लागि उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका, २०७५,
५. लागु औषधको मौखिक प्रतिस्थापन उपचार पद्धति कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७०,
६. लागु औषधको नियन्त्रण र रोकथाम सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धमा स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन, २०७६,
७. लागु औषध नियन्त्रण कार्ययोजना, २०७५,
८. लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रण राष्ट्रिय गुरुयोजना २०७९-२०८४

गाँजालाई लागु औषधको सूचीबाट हटाउने विषय

- संयुक्त राष्ट्र संघको 'सिंगल कन्भेन्सन अन नार्कोटिक ड्रग्स १९६१' ले गाँजालाई खतरनाक लागु पदार्थको सूचीमा राखेको थियो,
- WHO ले यसलाई औषधिजन्य गुण भएको र कम खतरनाक लागु पदार्थ भएकोले सूचीबाट हटाउन सिफारिस गरेकोले हानिकारकबाट हटाएर औषधीय प्रयोजन र अनुसन्धानको लागि खुला गर्ने निर्णय भइसकेको,
- प्रस्तावको पक्षमा मतदान गर्ने २७ देशमध्ये नेपाल पनि रहेको । २५ देशले विपक्षमा मतदान गरेका,



- **उरूग्वेः** सन् २०१३ मा व्यक्तिगत प्रयोजनमा गाँजा सेवनलाई कानुनी मान्यता दिने पहिलो देश । खरिदकर्ताले सरकारी अभिलेखमा दर्ता भएर हप्तामा १० ग्रामसम्म गाँजा तोकिएको स्थानबाट खरिद गर्न पाउने ।

लागु औषधको नवीनतम् शैली

- ३-३ दशकको अन्तरमा यसका बिल्कुल नवीनतम् शैली भित्रिएको देखिन्छ,
- सन् १९६० को दशकमा हिप्पी संस्कृतिको विकास भयो । युरोप अमेरिका हजारौं गोराहरू टर्कीको बाटो हुँदै नेपालसम्म आएर नशामा लिप्त हुन थाले ।
- सन् १९९० को दशकमा लागु औषध प्रयोगकर्ताले सुईको प्रयोग गर्न थाले ।
- सन् २०२० पछि अनलाइनमा आधारित कारोबार बढ्न थालेको छ ।

कोभिड-१९ पश्चात लागु औषध

- लागु औषधको ओसार पसारलाई प्रवर्द्धन गरेको,
- ओसार पसारमा निजी विमानको प्रयोग बढेको,
- जलमार्गको प्रयोगमा वृद्धि देखिएको,
- कन्ट्याक्टलेस विधिहरू (डार्क वेब, बिटक्वाइन आदि) को प्रयोग बढ्यो,
- नेपालमा पनि 'टेक अवे' डोजको वृद्धि भयो ।

समस्याहरू

- भारतसँगको खुला सिमाना,
- लागु पदार्थ उत्पादन र ओसारपसारको राजधानी 'गोल्डेन ट्रायङ्गल'बाट नजिक हुनु,
- थाइल्याण्ड, लाओस र म्यानमारको सीमा क्षेत्र,
- विश्वमा सिन्थेटिक ड्रगको सबैभन्दा ठूलो उत्पादन तथा निर्यात हुने ठाउँ ।
- राम्रो अभिभावकत्व दिन नसकिनु,
- सरोकारवालाबीच एकीकृत कार्ययोजना हुनु,
- पनर्स्थापना केन्द्रहरुको नियमन गर्न नसकिन

- माग घटाउन र आपूर्ति नियन्त्रणमा पर्याप्त काम गर्न नसकिएको,
- गाँजा तथा अफिम खेती निरूत्साहन कार्यमा स्थानीयबासीको असहयोग,
- सम्बद्ध निकायहरूको कार्यक्रममा लागु औषधलाई मूलप्रवाहीकरण गर्न नसकिनु,
- मौखिक प्रतिस्थापन पद्दति (OST) लाई सरकारी अस्पतालबाट मात्र सञ्चालन गर्न नसकिनु,
- न्यून आय भएका मुलुकमा २०३० सम्म प्रयोगकर्ताको सङ्ख्या ४३% बढ्ने अनुमान गरिएको छ त्यसैले हामी जोखिममा छौं ।

समस्या समाधान गर्ने उपायहरू

- नियन्त्रणका लागि मूलभूत रूपमा लागु औषध नियन्त्रण राष्ट्रिय नीतिका पाँच आयाममा केन्द्रित हुनेः

  १. माग घटाउ,

  २. उपचार तथा पुनर्स्थापना,

  ३. जोखिम न्यूनीकरण,

  ४. सोध र विकास र

  ५. सहकार्य, साझेदारी र स्रोत परिचालन ।
- लागु औषधको उत्पादन, प्रयोग, ओसारपसार रोक्न आवश्यक कानून र पर्याप्त जनशक्ति सहितको बलियो राष्ट्रिय संयन्त्र बनाउनु पर्ने,
- लागु औषध प्रयोग, ओसारपसार रोक्न सुरक्षा निकायहरूले अनुगमन बढाउनुपर्ने,
- प्रदेश र स्थानीय तहहरूबीच समन्वय बढाउनुपर्ने,
- लागु औषधलाई सबै क्षेत्रगत नीति र कार्यक्रमसँग आवद्धता गर्ने,

- छिमेकी जिल्ला र स्थानीय तहहरूसँग समन्वय बढाउनु पर्ने,
- सचेतना र रोकथामका प्रयासहरू पर्याप्त मात्रामा बढाउने,
- पूर्व लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूलाई तिनको ज्ञान, सीप र अनुभव बमोजिम परिचालन गर्ने,
- निजी संघ, संस्थाहरूलाई परिचालन गर्ने।

औषध नियन्त्रण अधिकारीको भूमिका

२०७८ पुस २१ गते मन्त्रिपरिषद्ले लागू औषध नियन्त्रण शाखाका शाखा प्रमुख र ७७ जिल्लाका १-१ जना सहायक प्रमुख जिल्ला अधोकारीलाई औषध नियन्त्रण अधिकारी तोक्ने निर्णय गरेको।

क) लागु औषधको कारोबार तथा प्रयोग हुन सक्ने सम्भाव्य क्षेत्र तथा सीमा नाकामा आकस्मिक **निरीक्षण तथा अनुगमन गर्ने,**

ख) विद्यालय, क्याम्पस, युवा क्लब आदिमा युवा लक्षित **सचेतना कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने,**

ग) लागु औषध नियन्त्रण तथा रोकथामका लागि **रचनात्मक कार्यहरू** गर्ने,

घ) **सुरक्षा निकाय तथा अन्य सरोकारवालासँग समन्वय** गरी काम गर्ने,

ङ) **प्रदेश र स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्य**मा लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धी कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने,

च) लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रणबारे जिल्लामा भएका कार्यहरूको **अभिलेख राख्ने** ।

स्थानीय तहको भूमिका

- सबै तह र पक्षसँग सहकार्य, साझेदारी गरी स्रोत परिचालन गर्ने,
- सङ्घीय नीति र कानूनसँग तादात्म्यता हुने गरी लागु औषध सम्बन्धी आवश्यक योजना, कार्यक्रम तथा बजेट व्यवस्था गरी कार्यान्वयन गर्ने,
- सचेतना र रोकथामका प्रयासहरू बढाउने,
- विद्यालय शिक्षामा जोड दिने,
- माध्यमिक तहका सामाजिक विषयका शिक्षकलाई लागु औषधसम्बन्धी प्रशिक्षण गर्ने,
- स्थानीय तहका पदाधिकारीलाई लक्षित गरी अभिमुखीकरण तालिम सञ्चालन गर्ने,
- लागु औषधको सम्भावित प्रयोग न्यूनीकरण गर्न बाल क्लबहरू गठन तथा परिचालनको व्यवस्था मिलाउने,
- आमा समुह, दबाब समुहमार्फत लागु औषध कार्यक्रममा परामर्श बढाउने,
- किशोर किशोरीबीच दौतरी शिक्षा मार्फत लागु औषध विरुद्ध चेतना फैलाउने,

- नेपाल प्रहरीबाट सञ्चालित समुदाय-प्रहरी साझेदारी कार्यक्रममा समन्वय र सहयोग गर्ने,
- लागु औषध नियन्त्रण तथा मदिरा बिक्री वितरण व्यवस्थित गर्न रोकथाममूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।

Drugs
End
All
Dreams

लागु औषधले तुहाउँछ

सबै

सपना

लागु औषध नियन्त्रण गर्न तीन तहका सरकारको भूमिका

✍ गोकर्ण प्रसाद उपाध्याय

पृष्ठभूमि

लागु औषधको समस्या विश्वव्यापी भएपनि यसको असर स्थान विशेष अझ गम्भीर भएको पाइन्छ। नेपालमा पनि थुप्रै त्यस्ता ठाउँहरू छन् जहाँ लागु औषधको प्रयोग र यसबाट सिर्जना हुने जोखिम बढ्दै गएको छ। खासगरी सहरी क्षेत्रमा। त्यस खालका स्थानहरूको पहिचान गरी लागु औषधका बहुआयामिक असर र प्रभावलाई रोक्नु राज्यको दायित्व हो। त्यसमाथि गृह मन्त्रालयमा यसको प्रमुख जिम्मेवारी निहित रहेकोले गृह मन्त्रालयको लागु औषध नियन्त्रण कार्यक्रम अन्तर्गत आर्थिक वर्ष २०७८/०७९ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम अनुसार विभिन्न मितिमा जुम्ला जिल्लाको सदरमुकाम खलङ्गा, बर्दियाको जिल्लाको बारबर्दिया र कैलाली जिल्लाको टिकापुरमा लागु औषध निषेध तथा मदिरा नियन्त्रण सम्बन्धी सम्बन्धित जिल्ला भित्रका स्थानीय तहहरू समेतको समुपस्थितिमा प्रदेशस्तरीय कार्यशाला गोष्ठीहरू सञ्चालन भएका थिए।

गृह मन्त्रालयका सहसचिव डा. भीष्मकुमार भूसालको नेतृत्वको टोलीले सञ्चालन गरेका उक्त कार्यक्रमहरूमा रूपमा कर्णाली र सुदूर पश्चिम प्रदेशमा तत्तत् प्रदेशका आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्री तथा लुम्बिनी प्रदेशमा आन्तरिक मामिला तथा सञ्चार मन्त्री प्रमुख अतिथिको रहनुभएको थियो। उक्त कार्यक्रमहरूबाट स्थानीय तहहरूमा झांगिदै गरेको लागु औषधको अवस्था, प्रदेश र स्थानीय तहहरूले भोग्नु परेका समस्या र तीनै तहका सरकारले आगामी दिनमा चाल्नुपर्ने कदमहरूको बारेमा सहभागी व्यक्तित्व, संघ संस्थाका पदाधिकारी, स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि र प्रदेशका माननीय मन्त्रीज्यूहरूबाट महत्वपूर्ण सुझाव तथा मार्गदर्शन प्राप्त भएका छन्।

सहभागीहरूका भनाई तथा पृष्ठपोषण

- लागु औषध विकाससँगै जोडिएर आउने 'बाइ प्रोडक्ट' हो। जुम्ला जिल्लामा विगत ५ वर्षमा २० जना लागु औषधसँग सम्बन्धित व्यक्ति पक्राउ परे। खासगरी ब्राउन सुगर र चरेसका समस्या बढी देखिएका छन्।

✍ शाखा प्रमुख, लागु औषध नियन्त्रण शाखा, गृह मन्त्रालय ।

- बर्दिया जिल्ला कारागारमा रहेका ४०७ जना कैदीमध्ये ६६ जना र ३४ जना महिला कैदीमध्ये १६ जना (४७ प्रतिशत) लागु औषध मुद्दामा कैद भुक्तान गरिरहेका छन्।
- औषधिमा आत्मनिर्भर भई नसकेको नेपालमा विदेशबाट औषधि सँगसँगै लागु औषध पनि आयात भइरहेको छ। औषधि उत्पादक कम्पनीहरूले प्रयोगकर्तामा भ्रम फिजाइरहेका छन्। सो नियन्त्रणको लागि लागु औषध नियन्त्रण शाखा र औषधी व्यवस्था विभागको संयुक्त सक्रियता बढाउनु पर्ने देखिन्छ।
- नेपालमा उत्पादन हुने घरेलु मदिरालाई ब्राण्डिङ गर्नु पर्दछ र विदेशी महँगो मदिरा आयात रोकिनु पर्दछ।
- गाँजा नेपालमा प्राकृतिक रूपमा नै उत्पादन हुने भएकोले पनि होला जुम्लामा यसको असर भूसको आगो जसरी फैलिदैछ।
- लागु औषध नियन्त्रणका लागि प्रदेश सरकारले विशेष अग्रसरता लिएर नीति बनाउनु जरूरी छ। स्थानीय तहबाट पर्याप्त अनुगमन भएको पाइदैन। जनप्रतिनिधि र कर्मचारी बीच थप समन्वय हुनुपर्ने। सरकारको लगानी नहुनु पनि समस्या हो कि? राज्यको प्राथमिकतामा नपरेको हो?
- आपूर्ति नियन्त्रणका लागि नेपाल प्रहरीको लागु औषध नियन्त्रण व्यूरोको युनिट प्रत्येक जिल्लामा बिस्तार गर्न सके गज्जबै हुन्थ्यो।
- विद्यालयका पाठ्यक्रम स्थानीय विषय समावेश भएनन्। आफ्नो कला, संस्कृति, सभ्यता, भाषा र नैतिकता समावेश भएको पाठ्यक्रम आवश्यक छ। विद्यालय शिक्षकहरूलाई जिम्मेवार बनाउन पाठ्यक्रममा लागु औषधको विषय समावेश गर्नैपर्ने देखिएको छ। विद्यालयहरूमा प्रशिक्षकको व्यवस्था हुनुपर्छ। दण्ड सजायको बारेमा विद्यालयस्तरका बालबालिकालाई पढाउनु पर्छ। अपराधीहरूले विद्यालय क्षेत्रलाई टार्गेट गरेको देखिन्छ, कक्षा ६ देखि माथिका विद्यार्थीलाई कुलतमा फस्न नदिनेतर्फ सबैले ध्यान दिनु पर्ने देखिन्छ। सचेतनाका कार्यक्रमहरू बालबालिका केन्द्रित गर्नुपर्नेछ।
- लकडाउनको समयमा विद्यार्थीहरू फुर्सदिला भएकाले त्यस्तै साथीको संगतमा गए। अभिभावकले विद्यालयलाई आफ्ना सन्तान जिम्मा लगाउँछन तर विद्यालयमा तिनलाई लागु औषधको कूलतबाट सुरक्षित राखु कम्ता चुनौतीपूर्ण छैन। आफ्ना सन्तानलाई अभिभावकहरूले पर्याप्त समय नदिनु समस्याको मूल कारणको रूपमा रहेको छ।
- कुनैबेला जुम्लामा हवाईजहाजबाट समेत लागु औषध भित्रिएको पाइयो। आगामी दिनमा यस्तो हुन नदिनका लागि सुरक्षा चेकजाँच बढाउनु आवश्यक छ।
- प्रहरी जनशक्ति कमि भयो। कतिपय ठाउँमा त प्रहरी सक्रियता कम भएकोले पनि दूर्व्यसनी बढिरहेका छन्। महिला प्रहरीको संख्या बढाउनु पर्ने देखिन्छ। नागरिक समेत

बिना बर्दीका प्रहरी नै हुन्। प्रहरीको मात्रै नभएर सबैको जिम्मेवारी हो भन्ने अनुभूति हुनु पर्यो। सबैले आ-आफ्नो जिम्मेवारी बहन गरौं। लागु औषध प्रयोग तथा कारोबारको सूचना प्रहरीलाई नदिँदा घटनाहरू बढिरहेका छन्। सूचना दिनेको सुरक्षाको ग्यारेण्टी होस्।

- लागु औषधको क्षेत्रमा कार्यरत मिडियालाई अझ प्रभावकारी रूपमा परिचालन गर्नुपर्ने देखिन्छ। पत्रकारहरूको समेत क्षमता वृद्धिका तालिमहरू सञ्चालन गरौं।
- सामाजिक सञ्जालमा गाँजा तथा अन्य लागु औषधसम्बन्धी गरिने बहसलाई निरुत्साहित गरिनुपर्ने।
- लागु औषधको प्रयोग गरे नगरेको सम्बन्धमा किटद्वारा परीक्षण गर्न सकिन्छ। यो व्यवस्था आवश्यकता भएका विद्यालय वा स्थानीय तहले गर्दा राम्रो हुनेछ।
- लागु औषध र मदिराले महिला हिंसा समेत बढाएको छ। अपराधका श्रृङ्खलाहरू मदिरा र लागु औषधको कारण बढेका छन्। विद्यालय समयमा विद्यार्थीहरूलाई अव्यवस्थित तवरले मदिरा बिक्री नगर्न पहल गर्नुपर्नेछ। विद्यालयकै गेटैमा रक्सी चुरोटका पसल बन्द गरिनु पर्छ।
- लागु औषध नियन्त्रणमा औषधी व्यवसायीको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ। नियन्त्रित लागु औषधको अभिलेख राखेर मात्र बिक्री गर्न तिनले पहल गर्नुपर्छ।
- भारतसँगको खुला सीमाका कारण दैनिक भित्रिने सर्वसाधारण समेतबाट लागु औषध आएको हुन सक्दछ। नेपाल आउने साधु सन्तहरूले पनि लागु औषध लिएर आउने गरेको भेटिएको छ।
- प्रयोगकर्तालाई उपचारको व्यवस्था गर्नुपर्छ। पुनर्स्थापनाका लागि सरकारी कार्यक्रम ल्याउनुपर्छ। लागु औषध बिक्री वितरण गर्ने गिरोह पत्ता लगाउनु पर्छ।
- धरौटीमा छुटेपछि पुनः कारोबारमा संलग्न भएको पाइएकोले त्यस्तालाई वैकल्पिक पेशा व्यवसायमा आवद्ध गराउने। सीपमूलक तालिम कार्यक्रमको व्यवस्था गर्नुपर्ने।
- लागु औषधको सम्बन्धमा पर्याप्त अध्ययन अनुसन्धान भएका छैनन् सो गर्नुपर्छ। लागु औषधसँग सम्बन्धित तथ्याङ्क समेत स्थानीय तहसँग छैन।
- बाबु साथमा नहुने वा आमाको संरक्षणमा मात्र हुर्किन बाध्य सन्तानहरू कुलतमा फसेको देखिएकोले यसतर्फ विशेष ध्यान दिनुपर्छ।

माननीय प्रदेश मन्त्रीज्यूहरूको सम्बोधन

- लागु औषधको रोकथामका लागि स्थानीय तह समेत अग्रसर हुनु पर्दछ र सोही अनुसार जिम्मेवार बनाउने नीतिगत व्यवस्था गर्नु पर्दछ।

- प्रदेश सरकारले पनि नीति तथा कार्यक्रममा लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रणलाई उच्च प्राथमिकतामा राखेर समावेश गर्छौं।
- सबैबन्दा महत्त्वपूर्ण कुरा लागु औषधसम्बन्धी सचेतना हो। सचेतना लगायतका कार्यक्रम स्थानीय तह र प्रदेश सरकारबाट सञ्चालन गर्दै हालको अवस्थालाई नियन्त्रण गर्दै जानु पर्दछ।
- विद्यालय क्षेत्र अति संवेदनशिल क्षेत्र हो। विद्यालय वरपर लागु औषध, मदिरा तथा सूर्तीजन्य पदार्थ बिक्री वितरण तथा कारोबार जस्ता गतिविधि नियन्त्रणका लागि निर्देशन गर्दछौं। लागु औषधको प्रयोग तथा कारोबार भएको थाहा पाए तुरून्त नै प्रहरी/प्रशासनलाई सूचना दिनुहोला। आगामी स्थानीय तहको निर्वाचन पश्चात विद्यालयहरूमा सचेतनामूलक कार्यक्रम गर्नुहोस्।
- अबको आवश्यकता भनेको युवा मैत्री नीति र युवा लक्षित कार्यक्रमहरू हुन्। प्रदेश सरकार यस विषयमा सचेत छ र आगामी दिनमा यसतर्फ आफ्ना कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने प्रतिबद्धता गर्दछ।
- लागु औषधको विकृति फैलिन सबैभन्दा जिम्मेवार कारण नचाहिने कामको लागि दबाब दिने र लागु औषधमा पक्राउ परेकालाई छुटाउन दबाब दिने र दिन खोज्ने प्रवृत्ति हो। साथै कुरा लुकाउन खोज्ने बानी पनि हो।
- चीनमा युद्ध जित्न समेत लागु औषधको प्रयोग भएको पाइएकोले यो खतरनाक चीज हो भन्नेमा त कुनै दुविधा रहेन। त्यसैले यसको जोखिम सदा उच्च हुने गर्छ। सबै पक्ष सधैं सतर्क हुनुपर्छ।
- बारबर्दिया नगरपालिकासँगै मधुवन नगरपालिका र बढैयाताल गाउँपालिकामा समेत लागु औषधको प्रयोग बढेको छ। जोखिम पनि उत्तिकै बढेको देखिन्छ।
- लागु औषध नियन्त्रणका लागि उपयुक्त एकिकृत मोडालिटी विकास गर्नु पर्दछ।

तीनै तहका सरकारलाई सुझाव

लागु औषधको समस्या एउटा व्यक्ति वा एउटा टोल वा समुदाय वा एउटा राष्ट्रको मात्रै समस्या नभएर अन्तराष्ट्रिय गम्भीर चासो, चिन्ता र समस्याको विषय बन्दै गईरहेको छ। पछिल्लो तथ्याङ्क अनुसार विश्वमा २७ करोड ५० लाखभन्दा बढी लागु औषध प्रयोगकर्ता रहेका छन्। यसले क्रमिक रूपमा अझ ठूलो रूप लिइरहेको छ। त्यसैले यस समस्यासँग जुध्नको लागि नेपालको सन्दर्भमा तीनै तहका सरकारहरू (संघ, प्रदेश र स्थानीय तह) ले देहायका सुझावहरूलाई मनन् गरी अगाडि बढ्नु आवश्यक छः-

क) स्थानीय तहहरूले गर्नुपर्ने

संघीयतामा स्थानीय तहहरूको भूमिका सबैभन्दा महत्वपूर्ण हुन्छ। लागु औषधको समस्या रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि स्थानीय तहले त अझ घोषणा नै गर्न सक्नु पर्छ कि हामी लागु औषध मुक्त छौं वा भयौं भनेर।

- लागु औषध तथा मदिरा रोकथाम र नियन्त्रणका लागि सचेतना तथा रोकथाममूलक कार्यक्रमहरू स्थानीय तहबाटै सञ्चालन गर्ने गरी आवश्यक बजेट र कार्यक्रमको व्यवस्था गर्ने।
- सचेतना अभियानको मुख्य नेतृत्व स्थानीय तहले गर्ने र सो अभियानमा नागरिक समाज, गैरसरकारी संस्था, निजी क्षेत्र, विद्यार्थी/युवा क्लब, महिला क्लब आदिसँग सहकार्य गर्नुपर्ने।
- विद्यालयमा बढीभन्दा बढी अभिभावक, शिक्षक र विद्यार्थी लक्षित कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।
- मदिराको बिक्री वितरणलाई व्यवस्थित र कडाई गर्नु पर्दछ। बालबालिकालाई बेचबिखनमा प्रतिबन्ध लगाउनु पर्छ। मदिरा खरिद गर्दा अनिवार्य फाराम भर्ने व्यवस्था गरिनु पर्दछ।
- स्थानीय स्तरमा लागु औषध प्रयोग गरे नगरेकोबारे जाँच गर्नका लागि परीक्षण किटको व्यवस्था गर्ने।
- स्थानीय तहबाट यस क्षेत्रमा भएका कार्यक्रमको अनुगमनका लागि संयन्त्र स्थापित गरी नियमित रूपमा अनुगमन गर्ने।
- लागु औषध नियन्त्रणका लागि स्थानीय प्रहरीसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने। प्रहरीलाई साधन र स्रोतमा सहयोग गर्ने।
- आफ्नो स्थानीय तह भित्रका विद्यालयमा 'एन्टि ड्रग सेल'को गठन गर्ने। त्यसलाई आवश्यक प्रशिक्षण दिने र प्रहरीले सूचना प्राप्त गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

ख) प्रदेश सरकारले गर्नुपर्ने

- लागु औषध ठाउँ र स्थान विषेश फरक फरक स्वरूपमा देखिने भएकोले सोको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि प्रदेशस्तरीय नीति जारी गर्ने।
- प्रदेश सरकारका वार्षिक नीति तथा कार्यक्रममा लागु औषध कार्यक्रमलाई मूलप्रवाहीकरण गर्ने।

- औषधी व्यवसायीहरूलाई नियन्त्रित लागु औषध बेचविखन लगायतका सम्बन्धमा प्रशिक्षण दिने।
- प्रदेश मातहतका सरकारी अस्पतालमा निश्चित बेड (शैय्या) लागु औषध प्रयोगकर्ताका लागि छुट्याई उपचारको व्यवस्था मिलाउने।
- लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको लागि उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवाको नेतृत्व लिने। एकल एवम् अन्य क्षेत्रको सहकार्यमा उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना गर्ने।
- संघ र स्थानीय तहसँग समन्वय र साझेदारी बढाउने।
- लागु औषधको आपूर्ति नियन्त्रणका लागि प्रहरीको प्रदेशस्तरीय बिशिष्टीकृत संस्था स्थापना गर्ने र जिल्ला स्तरीय कार्यालयसँग समन्वय गरी काम गर्ने।

ग) संघीय सरकारले गर्नुपर्ने

- लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सबै तहको भूमिका स्पष्ट हुने गरी आवश्यक नीतिगत मार्गदर्शन तथा मापदण्ड गृह मन्त्रालयले बनाई सबै स्थानीय तहमा पठाउने।
- लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ लाई संघीय संरचना अनुकूल यथाशीघ्र परिमार्जन गर्ने। तीनै तहले प्रयोग गर्न पाउने अधिकारको व्यवस्था ऐनमा राख्ने।
- विद्यार्थी र युवा लक्षित कार्यक्रमका लागि अन्तर निकाय समन्वय, साझेदारी र सहकार्य गर्ने।
- सबै स्थानीय तहका प्रमुख/अध्यक्षहरूसँग लागु औषध नियन्त्रणका लागि वर्षको कम्तिमा एकपटक छलफल गर्ने। बढी प्रभावित क्षेत्रबाट सुरूवात गरी क्रमशः छलफल गर्दै जाने।
- लागु औषध नियन्त्रण व्युरोको संस्थागत क्षमता अभिवृद्धि गरेर थप प्रभावकारी र विस्तारित गर्ने।
- लागु औषध नियन्त्रणका लागि साझेदारीको मोडल विकास गर्ने (संघ-प्रदेश-स्थानीय तह, संघ-प्रदेश, संघ-स्थानीय तह, प्रदेश-प्रदेश, प्रदेश-स्थानीय तह, स्थानीय तह-स्थानीय तह तथा अन्य गैरसरकारी क्षेत्र)।
- लागु औषधसम्बन्धी सूचना तथा जानकारी प्राप्तिको लागि सुराकी परिचालनमा आवश्यक बजेट व्यवस्था गरी व्यवस्थित गर्ने।
- औषधी व्यवस्था विभागसँगको समन्वय तथा सहकार्यमा नियन्त्रित लागु औषधहरूको नियमित अनुगमन गर्ने। सो कार्यमा स्थानीय तह र प्रदेश सरकारको समेत सहभागिता गराउने।

निष्कर्ष

लागु औषध 'ग्लोबल मुद्दा' हो। नियन्त्रण गर्न नसक्दा यसको स्थानीयकरण भएको हो। भित्रभित्रै व्यापक रूपमा बढिरहेको छ। यसको समाधानका लागि मुख्यतः समस्या हुन नदिने, लागु औषध खान नदिने नै हो। त्यसको लागि प्रयोगकर्ताको स्रोतसम्म पहुँच टुटाउनु पहिलो उपाय हो। स्रोतसम्म पुगिसकेकालाई उपचार तथा पुनर्स्थापना गरी समाजमा पुरानै जीवनयापनमा फर्काउनु अर्को चुनौतीको कुरा हो। यी सबैको लागि राज्यका तीनै तहका सरकारबीच उल्लेख गरिए बमोजिम सहकार्य तथा समन्वय आवश्यक छ जसमा निजी क्षेत्रको समेत उत्तिकै साथ आवश्यक पर्ने भएकोले यसतर्फ सरोकारवाला सबैको ध्यान जानु जरूरी छ।

(सन्दर्भ स्रोतः मिति २०७८।१२।९ गते जुम्लामा, २०७८।१२।१२ गते बर्दियाको बारबर्दियामा र २०७८।१२।१५ गते कैलालीको टीकापुरमा गृह मन्त्रालयबाट आयोजित प्रदेशस्तरीय कार्यशाला गोष्ठीमा प्रस्तुत कार्यपत्रहरू तथा प्राप्त सुझावहरू)

स्वस्थ्य जीवन, स्वच्छ विचार
लागु औषध गरौं बहिस्कार ।

लागु औषध अपराध नियन्त्रणमा ब्युरोको भूमिका

जीवन कुमार श्रेष्ठ

पृष्ठभूमि

लागु औषधको समस्याले आज व्यक्ति, परिवार, समाज, राष्ट्र र समग्र विश्वलाई नै आक्रान्त पारिरहेको छ। सुरक्षित समाजको निर्माण तथा विकासका लागि सदैव हानिकारक हुने लागु औषधको समस्या आज कुनै एक देशको परिधिभित्र सीमित नभएर विश्वकै साझा समस्याको रूपमा देखा परेको छ। कुनै एक देशमा उत्पादन तथा निर्माण हुने लागु औषधलाई कारोबारीहरूले विभिन्न माध्यमबाट लुकाई छिपाई विश्वका कुना कुनामा क्षणभरमा पु¥याई कारोबार बिस्तार गरिरहेका छन्। लागु औषधलाई अन्तरराष्ट्रिय स्तरमै समन्वय गरी प्रभावकारी रूपमा नियन्त्रण गर्न विभिन्न देशले लागु औषध हेर्ने छुट्टै ईकाईको स्थापना गरि नियन्त्रणको प्रयास पनि गरिरहेका छन्। त्यसैगरी लागु औषध विरुद्ध अन्तरराष्ट्रिय रूपमा समन्वय र सहकार्य गरी कारबाही सञ्चालन गर्न सहज बनाउने उद्देश्यले संयुक्त राष्ट्र संघबाट पनि विभिन्न समयमा विभिन्न अभिसन्धि (Conventions) हरू गरी आवश्यक पहलहरू भईरहेका छन् जसमध्ये United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances,१९८८ पनि एक हो। त्यस्तै लागु औषध नियन्त्रणको लागि संयुक्त राष्ट्रसंघीय Single Convention on Narcotic Drugs १९६१ as amended by the १९७२ Protocol र Convention on Psychotropic Substances,१९७१ पनि उत्तिकै महत्वपूर्ण दस्तावेजके रुपमा रहेका छन्।

नेपालमा पनि लागु औषध अपराधलाई गम्भीर अपराधको रूपमा आत्मसात गरी सोही अनुरूप लागु औषध नियन्त्रणको लागि विशेष ऐनको रूपमा लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ को व्यवस्था भएको तथा प्रभावकारी रूपमा लागु औषध नियन्त्रणको लागि गृह मन्त्रालय अन्तर्गत संरचनागत व्यवस्थालाई स्पष्ट गरि लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरोलाई सक्रिय बनाएको देखिन्छ।

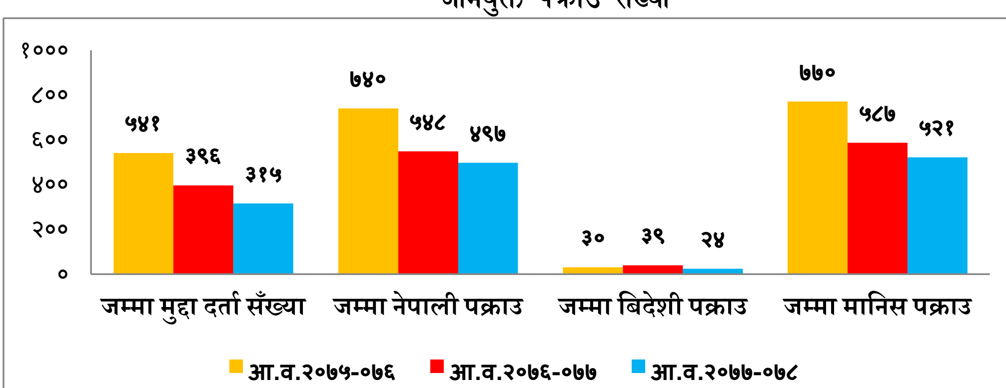
लागु औषधको उत्पादन, सञ्चय, ओसारपसार, बिक्री वितरणलाई नियन्त्रण गर्न सम्बद्ध अन्तरराष्ट्रिय निकायहरूसँग समेत समन्वय गरि प्रभावकारी रूपमा लागु औषध बिरुद्ध कारबाही सञ्चालन गर्नको लागि विशिष्टिकृत ईकाईको रूपमा मिति २०४९/०२/२४ गते लागु औषध नियन्त्रण कानून कार्यान्वयन ईकाईको स्थापना भई मिति २०६९/०८/१४ गते नेपाल सरकार

प्रहरी उपरिक्षक, लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरो, कोटेश्वर ।

मन्त्रिपरिषद्को निर्णयद्वारा यसलाई लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो (Narcotic Control Bureau) को रूपमा स्तरोन्नति गरिएको हो र स्थापना पश्चात निरन्तर रूपमा यसले लागु औषध उत्पादन, सञ्चय, ओसारपसार, बेचबिखन कार्यलाई नियन्त्रण गर्न सूचना सङ्कलन तथा विश्लेषण गर्ने, अन्तरराष्ट्रिय प्रहरीसँग समन्वय गरी विभिन्न कारबाही सञ्चालन गर्ने र लागु औषध अपराधमा संलग्न व्यक्तिहरूको सम्बन्धमा थप अनुसन्धान गरी कानूनी प्रकृया अघि बढाउने कार्य गर्दै आईरहेको छ।

विज्ञान र प्रविधिको विकाससँगै अपराधको शैली तथा कार्यविधिमा परिवर्तन भईरहेको छ। लागु औषधलाई स्वरूप परिवर्तन गराई, विभिन्न वस्तुहरूमा लुकाई सुरक्षाकर्मीले पनि सहज तवरले पहिचान गर्न कठिन बनाई ओसारपसार गर्ने कार्य भईरहेको छ। आज विगतमा जस्तो नाङ्गो आँखाले हेरेको भरमा मात्र लागु औषध पत्ता लगाएर सफल कारबाही हुन सक्ने अवस्था छैन। विभिन्न वस्तुको नाममा स्वरूप परिवर्तन गरी लागु औषध ओसारपसार हुने त्यसमा पनि संगठित रूपमा अन्तरराष्ट्रिय गिरोह समेतको संलग्नतामा हुने लागु औषध सम्बन्धी अपराधको सूचना सङ्कलन गरी कारबाही सञ्चालन गर्न त्यति सहज छैन। तसर्थ लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरोलाई लागु औषध पत्ता लगाउने आधुनिक वैज्ञानिक संसाधनहरूले सुसज्जित गरि अझै प्रभावकारी रूपमा परिचालन गर्न आवश्यक देखिन्छ। सीमित साधन र स्रोतका बाबजुद् ब्यूरोले विभिन्न निकायहरूसँग समन्वय गरि आफ्नो जिम्मेवारी कुशलतापूर्वक निर्वाह गर्दै आईरहेको तथ्य प्रस्तुत गरिएको तथ्याङ्कबाट पनि स्पष्ट बुझ्न सकिन्छ।

लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरोले सञ्चालन गरेको कारबाहीको क्रममा गत तीन आ.व.को अभियुक्त पक्राउ संख्या



आ.व.	गाँजा		चरेस		हेरोईन		अफिम		कोकिन		नियन्त्रित लागु औषध				एम्फेटामाईन (ICE)grm	याबा (ग्राम)	ईफिड्रिन (के.जि.)	नाईट्रोसन ट्यालेत
	के.जि	ग्राम	के.जि.	ग्राम	के.जि.	ग्राम	के.जि	ग्राम	के.जि	ग्राम	डाईजेपाम	बुप्रेनर्फिन	फेनारगन	कोरेक्स बोतल				
२०७५-०७६	११	०	७४	०	२	८७	२०	५००	-	-	१४४२७	११४९५	१३६२६	३९८	६९३	-	-	४३५३८
२०७६-०७७	१६६	९०	४२	२२२	२	-	१५	७९	१३	७२०	११४४६	१२५८१	११६३५	१२०९	६४८३	२७८	४२००	१९२७९
२०७७-०७८	२३०	४७६	१३	९	३	६८२	८३	३१७	-	४	६५७८	६४०४	६३४०	८२९	८८१	१	२१	२९४८०
२०७८-०७९ बैशाख सम्म	१५९	८६९	४३	७५०	१२	७४७	०	११९	१	५१२	१६५५०	१६८४७	१६५६१	९९२	-	-	-	४३२३८

लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरोले आ.व. ०७७।०७८ मा अन्तरराष्ट्रिय निकायहरूसँग समन्वय गरी सञ्चालन गरेको विभिन्न कारबाहीको क्रममा विदेशी नागरिकसहित ठूलो परिमाणमा लागु पदार्थ हेरोईन बरामद गर्न सफल भएको छ जसबाट पछिल्लो समय नेपाललाई ट्रान्जिटको रूपमा प्रयोग गरी विभिन्न वस्तुमा लुकाउ छिपाउ गरी हेरोईनको ओसारपसार भईरहेको देखिएकोले ब्यूरोले विदेशी नागरिकहरूको क्रिमिनल प्रोफाईलिङ्ग तयार गरि नियन्त्रणात्मक कार्यलाई तीव्र बनाएको छ।

दुरूपयोगको अवस्थाः

नेपालमा लागु औषध गाँजा, चरेस, हेरोईन, मेथएम्फेटामाईन्, याबा, विभिन्न मनोद्दिपक पदार्थ (Psychotropic Substance) लगायतका लागु पदार्थको दुरूपयोग हुने गरेको देखिन्छ। गाँजा र चरेस स्थानीय स्तरमै उत्पादन भएर प्रयोग भैरहेको देखिन्छ भने भारत, हङकङ, कतार तथा अन्य मुलुकतर्फ लुकाई छिपाई निकाशी पनि गरिरहेको देखिन्छ। नेपालमा तराई तथा पहाडी जिल्लाका केही भूभागमा गाँजा तथा अफिमको अवैध खेती गर्ने गरेको र कतै जङ्गली रूपमा गाँजा उम्रेको देखिन्छ भने नेपालबाट भारततर्फ अफिम (हेरोईनको लागि कच्चा पदार्थको रूपमा), गाँजा तथा चरेस विभिन्न सामानमा लुकाई छिपाई लैजाने गरेको अनुसन्धानबाट देखिन्छ। त्यस्तै पछिल्लो समय क्यानाडा तथा अमेरिकाबाट समेत विभिन्न सामानमा लुकाई छिपाई हुलाक तथा कार्गो मार्फत गाँजा तथा चरेस नेपालमा भित्र्याई

Heroin

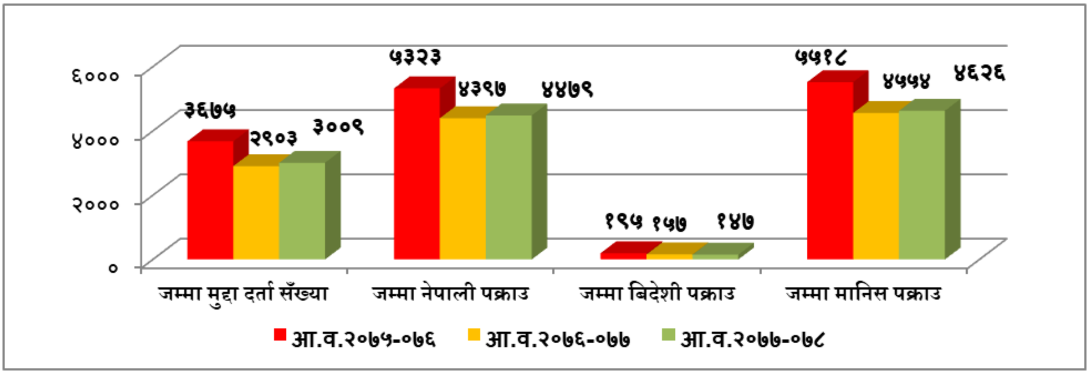
भारततर्फ निकासी हुने गरेको तथा स्थानीय स्तरमा पनि प्रयोग भईरहेको अनुसन्धानबाट खुल्न आएको छ। नेपालमा लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूले प्रयोग गरिरहेका हेरोईन तथा मनोद्विपक पदार्थहरू (एम्पुल्स, ट्याब्लेट) भारतसँगको खुला सिमानाका कारण स्थलमार्ग हुँदै विभिन्न सिमानाकाबाट भित्र्याई प्रयोग गरिरहेको देखिन्छ। लागु पदार्थ कोकिन विशेषगरी नेपालमा ट्रान्जिटको रूपमा रहेर भारत, चीन, दुबई, हङ्कङ्ग, मलेसिया तथा युरोपेली मुलुकहरू लैजाने गरेको देखिन्छ तर पछिल्लो समय नेपालमा पोखरा तथा काठमाण्डौंका पर्यटकीय व्यस्त स्थानहरूमा समेत केही प्रयोगकर्ताहरूले प्रयोग गर्ने गरेको अनुसन्धानबाट देखिएको छ भने हेरोईन भारत, पाकिस्तान, दक्षिण अफ्रिका लगायतका मुलुकहरूबाट भित्रिरहेको देखिन्छ। भारतबाट ल्याईएको हेरोईन स्थानीय स्तरमा दुरूपयोग भएको पाईन्छ भने अन्य मुलुकहरूबाट आयात गरिएको हेरोईन ट्रान्जिटको रूपमा केही समय नेपालमा रही कारोबारीले अन्यत्र मुलुक लैजाने गरेको देखिन्छ। त्यसैगरी यावा तथा मेथएम्फेटामाईन (ICE) भारत, बङ्गलादेश तथा बर्माबाट स्थलमार्ग हुँदै नेपालमा भित्रिरहेको र प्रयोग भईरहेको देखिन्छ। २०७६ सालको केन्द्रीय तथ्याङ्क विभागको सर्वेक्षण प्रतिवेदनलाई आधार मान्ने हो भने नेपालमा १,३०,४२४ लागु औषध प्रयोगकर्ताहरू रहेका छन् जसमध्ये ८९% प्रयोगकर्ता १५ देखि ३४ वर्षभित्रको उमेर समुहका छन्। यो तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा ठूलो युवा जनशक्ति लागु औषधको दुर्व्यसनमा फसेको देखिन्छ। त्यसैगरी २०६९ मा गरिएको सर्वेक्षण र २०७६ सालको केन्द्रीय तथ्याङ्क विभागको सर्वेक्षण प्रतिवेदनलाई तुलना गर्दा प्रतिवर्ष ५.०६% ले लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको संख्या वृद्धि भएको देखिन्छ जसबाट लागु औषध प्रयोगकर्ताहरू दिनानुदिन बढ्दै गईरहेको स्पष्ट बुझ्न सकिन्छ।

Hashish in Candy Chocolate

अपराधको अवस्थाः

लागु औषध अपराधको तथ्याङ्क हेर्ने हो भने आ.व. २०७७।०७८ मा करिब ७.५% मुद्दा प्रत्यक्ष लागु औषध अपराधको रहेको देखिन्छ भने अन्य धेरै अपराधको अनुसन्धानको क्रममा त्यसको भित्री कारक तत्वको रूपमा लागु औषध जोडिएको विभिन्न अपराधको अनुसन्धानको क्रममा देखिएको छ। समाजमा हुने अधिकांश चोरी, लुटपाट, लैङ्गिक हिंसा, हत्या, झगडा, घरेलु हिंसा आदि घटनाको पछाडि लागु औषधको प्रयोग प्रत्यक्ष रूपमा जोडिएको अनुसन्धानबाट नै देखिएको छ। त्यस्तै लागु औषध कारोबारमा संलग्न व्यक्तिहरूको पक्राउको संख्या हेर्दा विदेशी नागरिकहरू पनि उल्लेख्य संख्यामा

पक्राउ परेका छन्। गत तीन आ.व.मा मात्र नेपाल प्रहरीले नेपालभर गरेको लागु औषध विरुद्धको कारबाहीको क्रममा ४९९ जना विदेशी नागरिकलाई लागु औषध सहित पक्राउ गरी कानूनी कारबाही अघि बढाईएको थियो। नेपाल प्रहरीमा दर्ता भएका विगत तीन आ.व.को लागु औषध अपराधको तथ्याङ्क निम्नानुसार देखिन्छ।



स्रोत: प्र.प्र.का./लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरो।

लागु औषधको खेती, उत्पादन, बेचबिखन, ओसारपसार र उपभोगलाई नियन्त्रण गर्न नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालय, नेपाल प्रहरी, लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरो, स्थानीय तह, विभिन्न सामाजिक सरकारी तथा गैरसरकारी संघ संस्था, नागरिक समाज, समुदाय सबै आ-आफ्नो क्षेत्रमा निरन्तर लागिरहेकोले लागु औषध विरुद्ध सचेतना व्यापक हुँदै गएको छ तथापि अपेक्षाकृत सफलता हासिल हुन सकिरहेको छैन। लागु औषध एक सङ्गठित तथा अन्तरदेशीय अपराध (Transnational Crime) भएकोले विश्व समुदायको आपसी समन्वय र सहयोग बिना यसको नियन्त्रण सम्भव नहुने भएकाले INTERPOL, UNODC, SAARC Drug Offence Monitoring Desk (SDOMD), Regional Office of South Asia (ROSA), DEA (Department of Drug Law Enforcement Agency) विभिन्न राजदूतावासहरू तथा इन्टरपोल मार्फत विभिन्न देशहरूसँग समन्वय गर्दै देश भित्रको तथा अन्तरदेशीय लागु औषध अपराध नियन्त्रणको लागि प्रभावकारी रूपमा कार्य सञ्चालन गर्न लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरो निरन्तर लागिरहेको छ। तसर्थ अन्य अपराधसँग समेत प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष सम्बन्ध रहने सङ्गठित प्रकृतिको यस गम्भीर अपराधलाई न्यूनिकरण गर्न लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरोलाई लागु औषध पहिचान गर्ने विविध आधुनिक नविनतम प्रविधि सहित थप दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी सशक्त बनाई कार्य गराउन सके लागु औषध नियन्त्रणको कार्य थप प्रभावकारी हुने कुरामा दुईमत छैन।

Amphetamine Tablets

लागु औषध दुर्व्यसन, प्रभाव र पुनर्स्थापना

✍ डा. केदार कार्की

पृष्ठभूमि

बदलिँदै गरेको सामाजिक मान्यताहरू, केही नयाँ गर्ने चाहना तथा थरीथरीका तनाव आदि यस्ता कैयौं कारणहरू छन् जसले गर्दा समाजमा लागु औषधको दुरुपयोग तीव्र रूपमा बढ्दो छ। सबैभन्दा चिन्ताजनक कुरा यो छ कि यसको शिकारमा युवायुवतीहरूको प्रतिशत द्रूत गतिले बढ्दो छ। युवाहरूमा लागु औषधको शुरुआत प्रायजसो स्कुलमा मिठो सुपारी एवम् सादा मसला, गुट्खाबाट शुरु हुन्छ जुन बिस्तारै तम्बाखुयुक्त गुट्खा र सिगरेट हुँदै लागु औषधसम्म पुग्दछ। साथीहरूको दबाब अथवा सामाजिक चक्रव्यूहमा परेका युवायुवतीहरू जब एकपटक यसको चंगुलमा आउँछन् तब तिनीहरूलाई यस दलदलबाट निकाल्न धेरै दुष्कर हुने गर्दछ। तर यदि अभिभावकले आफ्ना छोराछोरी माथि बराबर निगरानी राखेर तिनका गतिविधिहरू अध्ययन गरी तिनको व्यवहार एवम् चालचलनलाई पूर्व मूल्याङ्कन गर्न सक्ने हो भने यस प्रकारको कुलतबाट शुरुमा नै निकाल्न सकिन्छ।

लागु औषधहरूको प्रकार/किसिम

लागु औषधका लागि उपयोग गरिने औषधिहरू तीन प्रकारका हुन्छन्। पहिलो अपर्स (UPPERS) भनिन्छ। यो औषधिहरूले प्रयोगकर्ताहरूलाई बढी ऊर्जा एवम् आत्मविश्वासको अनुभूति गराउँछन्। केही सामान्य अपर्सहरूमा कोकेन, एकसटेसी एवम् क्रेक कोकेन पर्दछन्। दोस्रो प्रकारको लागु औषधिहरू डाउनर्स (DOWNERS) भनिन्छ। यसलाई प्रयोग गर्ने व्यक्तिले आफूलाई शान्त वा तनावरहित अनुभूति गर्दछ एवम् धेरै निद्रा लगाउँछ। केही चर्चित डाउनर्सहरू अल्कोहल, ह्यासिस, हेरोइन एवम् क्युलेडस हुन्। तेस्रो श्रेणीको लागु औषधहरू विभ्रमजनक औषधि हुन्। यिनको सेवन गर्नेलाई भ्रमको अनुभूति हुन्छ वा तिनीहरू गहिरो निद्राको अवस्थामा पुग्दछन्। हेल्युसिनेसन्सहरू सुखद पनि हुन्छन् एवम् डराउने खालका पनि । तर पहिलेबाट नै यो कुरा पत्ता लगाउन भने सम्भव छैन। केही चर्चित विभ्रात्मक जनक औषधिहरूमा एल.एस.डि. एवम् मसकेलिन आदि पर्दछन्।

✍ वरिष्ठ पशुचिकित्सक (सेवा निवृत्त)।

प्रचलित लागु औषधहरू

क्रिष्टल मेथ

क्रिष्टल मेथको एउटा नाम मेथेम्फेटाइन पनि हो। यो एम्पेथामाइन स्पिड नामक औषधिबाट बनाइन्छ। यसको असर पनि मेथेम्फेटामाइनको जस्तो हुन्छ। यसको सेवनले प्रयोगकर्तालाई भोक लाग्दैन र ऊर्जा तथा गतिविधिहरू बढेर जान्छ। यसको साथै दुर्व्यसनीमा आत्मविश्वास बढ्ने एवम् स्वस्थ्य भएको अनुभूति हुन्छ। क्रिष्टल मेथ सेड्युल-२ उत्तेजक औषधि मानिन्छ। यसलाई धेरैखाले रोगहरूको उपचारमा पनि प्रयोगमा ल्याइन्छ साथै यो आधिकारिक चिकित्सकको सिफारिस पत्रको आधारमा मात्र बिक्री वितरण गरिन्छ। तर प्रयोगकर्ताहरूमा यसको लोकप्रियताका कारण यो विश्वमै गैरकानूनी तरिकाले बिक्री वितरण गरेको पाइन्छ। यसको प्रयोगकर्ताहरूमा हिंस्रक एवम् आक्रामक प्रभाव पनि देख्न पाइन्छ।

क्रिष्टल मेथलाई सेवन गरिने कयौं विधि प्रचलित छन्। केही मानिसहरू यसलाई सुँघेर उपयोग गर्दछन् भने केही मानिसहरू यसलाई चुरोटमा मिसाएर धूम्रपानको रूपमा लिन्छन्। त्यस्तै केहीले यसलाई सेवन गर्ने रूपमा एवम् त्वयरित नशाका लागि इन्जेक्सनबाट रगतको माध्यमबाट प्रयोग गर्दछन्। भिन्न-भिन्न तरिकाहरूबाट क्रिष्टल मेथलाई उपभोग गर्दा यसको प्रभाव पनि भिन्न-भिन्न हुन्छ। यसको एउटा अर्को विशेषता यो पनि छ कि, प्रयोगकर्ताको शरीर चाँडै यसको बानीमा पर्दछ। क्रिष्टल मेथलाई सजिलै घरमा बनाउन सकिन्छ। यसैले यसको प्रसारलाई रोक्न साह्रै मुस्किल हुन्छ। यही कारणले गर्दा धेरै मानिसहरू यसलाई नोक्सानदायक मान्दैनन्। तर यसको कुलतले मानिसलाई नराम्रोसँग लत्याउँछ जसले गर्दा यो धेरै खतरनाक सावित हुन सक्दछ। यसको कारणले शरीरमा अनेक नराम्रो परिणाम हुने गर्दछ। क्रिष्टल मेथको नशा धेरै चाँडो उत्रिन्छ। त्यसैले यसका प्रयोगकर्ताले नशाको असर बनाइराख्न क्रिष्टल मेथको मात्रा पटक-पटक लिने गर्दछन्। यसबाट क्रिष्टल मेथको अधिक मात्रा वा ज्यादा सेवनको आशंका बनिसक्दछ।

ब्राउन सुगर

ब्राउन सुगर पाउडरको रूपमा पाइन्छ। वास्तवमा यो एक प्रकारको मिश्रित औषधि हो जसमा कोकेन एवम् हेरोइनको धूलो सहित विभिन्न रसायनहरू (जस्तैः स्ट्रिचनाइन) को मिश्रण हुन्छ। ब्राउन सुगरको नशा गर्नेहरू यसलाई फ्वायल पेपरमा जलाउँछन् र त्यसबाट निस्केको धुँवा श्वासनलीद्वारा शरीरभित्र लैजान्छन्। यस औषधिले तुरुन्त प्रभाव देखाउँछ। जसले गर्दा प्रयोगकर्तालाई तुरुन्तै निद्रा लाग्दछ। ब्राउन सुगर धेरै महँगो हुँदैन तर यसले आफ्नो प्रभावका कारण धेरै चाँडो रोगीलाई आफ्नो कुलतमा फसाउँछ। यसबाट छुट्कारा पाउन धेरै मुस्किल हुन्छ। साथै यसको सबैभन्दा ठूलो दुष्प्रभाव यसको प्रयोगकर्ताले आफ्नो हिफाजत आफै गर्न सक्दैन जसले गर्दा उसको यौन शोषणको खतराको आशंका बढेर जान्छ।

रक कोकेन

रक कोकेनलाई सामान्यतया क्रेकको नामले जानिन्छ र यो क्रिष्टलको रूपमा पाइन्छ। यो शुद्ध कोकेनको तुलनामा सस्तो हुने गर्दछ। शुद्ध कोकेनलाई क्रिष्टलको रूपमा बदलिनको लागि त्यसमा केही अन्य रसायन मिसाइन्छ। यसका प्रयोगकर्ताहरूले यसलाई डढाएर धुँवा सुँघ्ने गर्दछन्। यसै कारणले गर्दा युवाहरूमा यसको लत चाँडै बस्दछ र यसको लतलाई पूरा गर्न आफ्नो घरबार पनि दाउमा लगाउँछन्। क्रेकको असर सामान्यतया कोकेनजस्तो नै हुन्छ। यसका प्रयोगकर्ताले आफूलाई धेरै ऊर्जावान् एवम् उत्साहित अनुभूति गर्दछन्। यसै कारणले होला यसका प्रयोगकर्ता युवाहरू माझ तीव्र रूपले फैलिन्छ। क्रेक कोकेनका प्रयोगकर्ताहरू यसको सेवनपछि असुरक्षित यौन सम्बन्ध, अपराधमा संलग्नताजस्ता कार्य गर्न सक्छन्। यसका प्रयोगकर्ताहरूमा नाकबाट पानी बग्ने, मानसिक उन्माद, पागलपना, नर्भस डिसअर्डर, वजन कम हुनु, नाकबाट रगत बग्नु जस्ता लक्षण भेटिन्छन् जसले गर्दा तिनलाई सजिलै पहिचान गर्न सकिन्छ।

रोहिपनोल

रोहिपनोल वैश्विक स्तरमा डेट रेप ड्रगका नामले कुख्यात छ। यसको सेवनले महिलाको विरोध गर्ने क्षमता समाप्त हुन्छ। त्यसैले यसको सेवनपछि युवती/महिलालाई उसको यौन शोषण भइराखेको थाहा हुन्छ तर तिनीहरू यसलाई रोक्न सक्षम हुँदैनन्। यसको अन्य दुष्परिणामका रूपमा महिलाको शरीरबाट भोलिपल्ट यस औषधिको नशा उत्रिन्छ तब तिनलाई यौन शोषण भएको कुरा सम्झनासम्म रहन्न। रोहिपनोलले अल्कोहलको प्रभाव बढाउँछ। यसलाई प्रयोग गर्ने व्यक्ति आफूलाई धेरै हलुका अनुभूति गर्दछ। यसै कुरालाई बहाना बनाएर अक्सर पुरुष महिलाहरूलाई रोहिपनोल लिन दबाब दिन्छन् ताकि शारीरिक सम्बन्ध बनाउन सहज होस्। यसको सर्वाधिक दुरुपयोग नाइट क्लबहरूमा देख्न पाइन्छ। जहाँ पुरुषले रोहिपनोलको चक्की/पाउडरलाई महिलाहरूको पेयमा मिलाएर दिन्छन्। रोहिपनोल शेड्युल-६ प्रिस्क्रिपन स्लिपिङ्ग ट्याबलेट मानिन्छ जसलाई आधिकारिक चिकित्सकको सिफारिसबिना बिक्री वितरण गर्न पाइँदैन। तर प्रायजसो यसका डिलर्स यसलाई फर्जि प्रिस्किपनको सहायताले युवाहरूलाई बेच्ने गर्दछन। यसै कारणले रोहिपनोलको सेवनका घटनाहरू बढ्दो छन्।

हसिस

हसिस वास्तवमा केनाविस नामक विरुवाको सुकेको पातहरू हुन् जसलाई चुरोटमा भरेर सेवन गरिन्छ। यसको धुँवाको सेवन पाइपबाट पनि गरिन्छ। यसलाई खानेकुरा वा अन्नमा पनि मिलाइन्छ। धेरैजसो मानिसमा हसिसको प्रभाव तेज कडा रक्सी जस्तो हुन्छ। तर केही मानिसहरूमा यसको प्रयोगले पागलपन सवार हुन्छ। यसको प्रयोगले प्रयोगकर्ताहरूमा केही समयका लागि स्मरणशक्ति हराउनु, सिक्ने, सोच्नेमा अप्ठ्यारो हुनु तथा समन्वयमा कमि जस्ता समस्या आइपर्दछन्। यसले प्रयोगकर्ताको शरीरको प्रतिरोधात्मक शक्तिलाई नष्ट गर्नाले

प्रयोगकर्ताहरू अनेक अनेक बिरामीहरूबाट ग्रसित हुने गर्दछन् अनि चाँडो निको हुँदैनन्। सधै सेवन गर्ने प्रयोगकर्ता अनिँदो हुने गर्दछन्। ती सुस्त मधुरो आवाजमा बोल्दछन्, तिनको आँखा रातो हुन्छन्, आँखाको नानी फैलिएको हुन्छ। यसका कारणले यसका प्रयोगकर्ताहरू कुनै पनि काम राम्रोसँग गर्न सक्दैनन् र तिनको गति सुस्त हुन्छ।

हेरोइन

हेरोइनको निर्माण ओपियम पपिबाट गरिन्छ। यो मर्फिनको एउटा रूप हो जुन सेतो वा खैरो पाउडरको रूपमा पाइन्छ। सामान्यतया हेरोइनका प्रयोगकर्ताहरू यसलाई इन्जेक्सनद्वारा लिन्छन् जसले गर्दा यो तुरुन्त असर देखाउँछ। यसबाहेक यसलाई सुँघेर वा धुँवामा उडाएर पनि उपभोग गरिन्छ। हेरोइनको उपयोगले शरीरका क्रियाहरू सुस्त हुने गर्दछन्। तिनको श्वासप्रश्वास एवम् धड्कन मन्द हुने गर्दछ। यसबाट प्रयोगकर्तालाई पीडाबाट मुक्ति मिल्दछ एवम् आनन्दको अनुभूति हुन्छ। यसका साथै प्रयोगकर्तालाई बान्ता वा वाकवाकी हुने जस्तो लक्षण पनि देखा पर्दछ। प्रयोगकर्तालाई नशाको असर कायम राख्न थप मात्राको आवश्यकता परी ओभरडोजको खतरा हुन सक्दछ। हेरोइनका प्रयोगकर्ताले जुनबेला यसलाई नियमित रूपले लिन पाउँदैनन् अनि खालीपन अनुभूति गर्न थाल्दछन्। तिनलाई मुटु एवम् फोक्सोजन्य रोग लाग्ने गर्दछ। गर्भवती महिलाले यसको सेवन गरेमा गर्भमा हुर्कदै गरेको बच्चामा गर्भपतन हुने खतरासम्म हुन्छ।

लागु औषधका प्रमुख लक्षणहरू

लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको सबैभन्दा सामान्य लक्षण तिनको दिनचर्या पूर्णरूपले ध्वस्त हुनुलाई मान्न सकिन्छ। सबै काममा अरूचि, परिवारबाट टाढा रहनु, अन्तरमुखी हुनु, विद्यालय वा कलेजमा अनुपस्थिति तथा एकान्तमा लामो समयसम्म बस्नु, कुरै कुरामा रिसाउने तथा हर समय बाइन तम्सिनु यसका अन्य लक्षण मानिन्छन्। प्रयोगकर्ताहरूमा आत्मविश्वासमा कमी आउँछ। आफ्नो सरसफाइमा लापरबाही हुन्छन्। प्रयोगकर्ताहरू हिड्दा लरखराउनु, बोली तुतलाउनु वा भकभकाउनु सामान्य मानिन्छ। निद्रामा अनियमितता, भोक कम लाग्नु, आँखा रातो र मधुरो हुनु, आँखा सुन्निनु, आँखाको नानी खुम्चिनु जस्ता लक्षण देखिन्छन्। त्यसैगरी स्वभावमा अचानक परिवर्तन हुनु, झुट बोल्नु, उधारो लिनु, चोरी गर्नु वा असामाजिक गतिविधिहरूमा लिप्त हुनु, पुराना साथीसँग समय नबिताउनु, निश्चित बेला घरमा आउनु, अधिक खर्च माग्नु, नपाएमा उत्तेजित एवम् आक्रामक हुनु, सुत्ने कोठा, स्नानघरमा खाली सिरिन्ज, सिगरेटको माथिको भाग, एल्मुनियमको पातलो कागज जस्तो फ्वाइल, पातलो प्लाष्टिकको पाइप वा धुवाँको कालो निशान भएको सिक्का पाइनु, घरबाट किमती सामान हराउनु जस्ता घट्नाहरू पनि देखिन्छन्।

लागु औषधको दुर्व्यसनबाट हुने नोक्सानी

यस्ता मानिसहरूको प्रतिशत धेरै छ जो मानसिक तनावबाट मुक्तिका लागि नशालु औषधि लिने गर्दछन्। लागु पदार्थको सेवनले प्रारम्भमा राहत महसुस भए पनि अन्त्य नराम्रो र कष्टकर नै

हुन्छ। एकातिर प्रयोगकर्ताहरू अनेक शारीरिक व्याधिहरूको शिकार हुन्छन् अर्कोतिर आपराधिक प्रवृत्तिको चपेटामा आउनाले आफू र परिवारलाई संकटमा पार्दछन्। नशालु औषधिको रूपमा धेरै प्रख्यात हसिसको धुँवामा चुरोटको तुलनामा पाँच गुणा बढी विना रङ्ग एवम् गन्ध भएको कार्वन मोनोअक्साइड ग्याँस हुन्छ। जसले प्रयोगकर्ताको ज्यान पनि लिन सक्छ। कोकेन वा क्रेकको बानी बसाउन यसलाई एक पटकको सेवन नै काफि हुन्छ। यसको चाहिने भन्दा बढी मात्रा लिएमा हृदयघात हुने आशंका हुन्छ जसबाट प्रयोगकर्ताको मृत्यु पनि हुन सक्छ। नशालु औषधिहरूको सेवनले प्रयोगकर्तालाई गम्भीर खाले डिहाइड्रेसन हुन सक्छ। यस बाहेक यसको सेवनले मृगौला सम्बन्धी बिरामीका साथै डिप्रेसन पनि हुन सक्छ। नशालु औषधिहरूको प्रभावमा प्रयोगकर्ताहरूमा निर्णय गर्ने क्षमतामा असर पर्छ।

तपाईको आफन्त वा परिवारका सदस्यले लागु औषधको प्रयोग गरे भने

यदि तपाईलाई यो आशंका भयो कि तपाईको परिवारका सदस्य, छोराछोरी नशालु औषध सेवन गर्ने गरेका छन् भने सबैभन्दा पहिले त तपाई नशालु औषधिहरू तिनको परिणाम एवम् साधनहरूबारे बढीभन्दा बढी जानकारी हासिल गर्नुहोस्। जबसम्म तपाईको शङ्का पुष्टि हुँदैन तबसम्म छोराछोरी माथि यसको संकेत नगर्नुहोस्। सबैभन्दा पहिले केटाकेटीको कोठा एवम् तिनको सामानहरू जाँच गर्नुहोस। किनकि लागु औषध सेवन गर्नेले लागु औषधसँग जोडिएका चुरोट, शेलिङ्ग पेपर, रोलिङ्ग ह्वील पाउडर, चक्की वा बोटविरुवा, बीऊ, फ्लेवर, तमाखु र एष्ट्रे जस्ता सामान आफ्नो झोला, स्नान गृह, सुत्ने कोठा, दराज वा गाडीमा राख्दछन्।

यदि तपाईको आशंका सावित भएमा सबैभन्दा पहिले केटाकेटीहरूसँग आफ्नो आशंकाबारे सावधानीपूर्वक कुरा गर्ने कोसिस गर्नुहोस् किनभने यदि प्रयोगकर्तालाई केही समस्या भए ऊ रिसाएर, आवेशमा कुनै खतरनाक कदम चाल्न सक्दछ।

आफ्ना छोराछोरीलाई नशालु औषधबाट टाढा राख्न ऊसँग इमान्दारी एवम् शिष्ट व्यवहार गर्नुहोस्। जब तपाई टाढा हुनुहुन्छ उसका साथीसँग नियमित सम्पर्कमा रही तिनको रहनसहन र बानी व्यहोराको जानकारी लिनुहोस्। यदि तपाई विश्वस्त हुनुभयो कि छोराछोरी वा आफन्तले लामो समयदेखि लागु औषध सेवन गरेका छन् भने तपाई पुनर्स्थापना केन्द्रसँग सम्पर्क गर्नुहोस्। तिनको मद्दतले तपाईका आफन्त, छोराछोरीलाई लागु औषधको दुर्व्यसनको चङ्गुलबाट मुक्त गराउन सक्नु हुनेछ। यो वैश्विक स्तरमा प्रचलित विधि पनि मानिन्छ तर पुर्नस्थापना केन्द्र छनौट गर्दा तथा त्यस्ता केन्द्रहरूको पूर्वाधारको अवस्था, मनोविद्, मनोरोगविद्, चिकित्सक जस्ता जनशक्ति साथ योगध्यान गराउने प्रशिक्षकहरूको सेवा उपलब्ध भए नभएको पुष्टि भने अवश्य गर्नुहोला।

लागु औषध कारोबारको प्रकृति, कानूनी व्यवस्था र न्यायिक दृष्टिकोण

नवराज जोशी

सारांश

लागु औषध कारोबार संगठित अपराधको स्वरूप भएको र यो अन्तरदेशीय हुने हुँदा यसलाई नियन्त्रण गर्न कुनै एक राज्यको प्रयासले मात्र सम्भव हुँदैन। यस प्रकारको आपराधिक क्रियाकलापले दण्डहिनता मात्र बढ्ने नभई सुशासन र कानूनी राज्यको अवधारणामा समेत चुनौती थपिएको छ। यस्तो अपराधमा शासन प्रणालीको उच्च प्रशासकहरू तथा राजनीतिज्ञहरू समेतको अप्रत्यक्ष संरक्षण प्राप्त हुने हुँदा नियन्त्रण गर्न कठिन समेत हुने गर्दछ। नेपालमा खुला सिमाना, खुला समाज तथा उदार संस्कृति भएको कारण लागु औषध कारोबारहरू झन् बढ्ने सम्भावना रहेको देखिन्छ। यसको लागि राज्यले छिमेकी राष्ट्रहरूलगायत अन्य राष्ट्रहरूसँग द्विपक्षीय सुपुर्दगी सन्धि र पारस्परिक कानूनी सहायता सन्धि गर्नु आवश्यक देखिन्छ। यसका साथै मौजुदा कानूनी व्यवस्थामा रहेका अस्पष्टताहरू सम्बन्धित सरोकारवालाहरूसँगको बृहत् अन्तरक्रियाबाट कानूनमा समयसापेक्ष संशोधन गरी लागू गर्नुपर्ने अवस्था हाम्रो अगाडी चुनौतीको पहाडको रूपमा रहेको छ। यसका अतिरिक्त लागु औषध कारोबारले निम्त्याउने अपराधको विरुद्ध जनचेतना, अनुसन्धान अधिकृतहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्न तालिम प्रदान, अभियोजन गर्दा एउटै प्रकृतिको कसूरमा आरोप पत्र बाँझिने अवस्थाको अन्त्यका साथ साथै उजुरीकर्ता र साक्षीको सुरक्षा गरी अपराधीलाई कानूनी दायरामा ल्याउन सके अनियन्त्रित रूपमा हाँगा फैलाउदै गरेको लागु औषध कारोबारमा अंकुश लगाउन सकिने देखिन्छ।

प्रस्तुत आलेखमा लागु औषध कारोबारको अवधारणा, प्रकृति, लागु औषध कारोबार सम्बन्धी विद्यमान कानूनी व्यवस्था तथा लागु औषध कारोबार सम्बन्धी मुद्दाहरूमा सम्मानित सर्वोच्च अदालतबाट प्रतिपादित केही सिद्धान्तहरूको सामान्य चर्चा गर्ने प्रयास गरिएको छ।

नायब सुब्बा, गृह मन्त्रालय।

मुख्य शब्दावली

हेरोइन, चरेस, गाँजा, फेन्सिडील, ब्राउन सुगर, अफिम, संगठित अपराध, आधुनिकीकरण, अनुसन्धान, अभियोजन, नजीर, साक्षी बकपत्र, सुपुर्दगी, सन्धि, कसूर, दुरुत्साहन, जिकीर, निस्प्रयोजन, पुनरावेदक, मुचुल्का, रोहबर।

संक्षिप्त शब्दावली

ने.का.प. = नेपाल कानून पत्रिका

वि. = विरुद्ध

१. लागु औषध कारोबारको अवधारणा र प्रकृति

लागु औषधको कारोबार विश्वव्यापी समस्याको रूपमा रही विश्वमा रहेका मानव समुदायको लागि त्रासको रूपमा समेत रहेको छ। अहिलेको समयमा लागु औषधको दुरुपयोग र ओसारपसार तथा कारोबार र उपयोग समकालिन समाज र विश्व समुदायले ठूलो समस्याको रूपमा सामना गरिरहनु परेको छ। यो एउटा देशको मात्र समस्या नभई विश्वकै समस्याको रूपमा रहेको छ। लागु औषधको कारोबार तथा ओसारपसारले व्यक्तिका आर्थिक, सामाजिक, राजनैतिक, लगायतका विभिन्न क्षेत्रहरूमा ठूला असरहरू पारेको पाइन्छ। यो समस्याले समाजलाई नकारात्मक असर पार्नुका साथै व्यक्तिको नैतिकता घटाउने र नौजवान व्यक्तिहरूको सोच्ने क्षमतालाई समेत प्रभाव पार्ने हुँदा विश्व समुदायको महत्त्वपूर्ण सरोकारको रूपमा रहेको छ।[५]

विज्ञान र प्रविधिको विकासले गर्दा मानवीय जीवनलाई निकै सहज तुल्याएको छ। विकाससँग सँगै नकारात्मक रूपमा जन्मिएका विभिन्न प्रकृतिका अपराधका प्रकार, प्रकृति, तौर-तरिकाहरूमा समेत परिवर्तन हुदै आएको छ। अपराधको उत्पत्ति समाजको उत्पत्तिसँगै भएको र समाजको विकाससँगै आपराधिक क्रियाकलापहरू पनि बढ्दै जाने हुन्छ। अपराध आपराधिक मनोवृत्ति भएका समुहबाट व्यवसायिक रूपमा आर्थिक लाभ वा भौतिक लाभ प्राप्त गर्ने उद्देश्यले गरिने जुनसुकै अपराध पनि अपराध नै हुन्। लागु औषध कारोबारको उद्देश्य पनि यस्तै व्यवसायिक रूपमा भौतिक, आर्थिक लाभ लिने हुँदा यसलाई पनि अपराधको रूपमा लिइन्छ।

---

[५] *प्रकाश गौतम, संगठित अपराध र लागु औषध,संगठित अपराधसम्बन्धी कार्यपत्रको संगालो भाग-१, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, काठमाडौं, पृष्ठ २४०।*

नेपालको हालको अव्यवस्थित शहरीकरण, संगठित अपराधिक सञ्जालको प्रभावमा वृद्धि, तथाकथित आधुनिकीकरणको विस्तार आदि कारणले हालका दिनमा लागु औषधको दुर्व्यसनी र कारोबारको संख्यामा व्यापक वृद्धि भएको पाइन्छ। काठमाडौं उपत्यका, पोखरा, धरान लगायतका मुख्य मुख्य शहरी क्षेत्र तथा खासगरी नेपाल-भारत सीमावर्ती शहरहरूमा यो समस्या बढ्दो मात्रामा रहेको पाइन्छ। खासगरी जोखिम समुहका युवायुवतीमा लागु औषधको दुरुपयोग तथा दुर्व्यसनको प्रवृत्ति बढिरहेको छ भने विगतमा गाँजा, चरेस र हेरोइन सेवनमा सीमित रहेको लागु औषध प्रयोग गर्न थालेको पाइन्छ। बहुऔषधीय प्रयोग र दुर्व्यसन गर्ने विधिमा आएको परिवर्तनका कारण लागु औषध प्रयोगकर्ताहरू कुपोषण, रक्तअल्पता, हेपाटाइटिस, यौनजन्य रोग र एच.आई.भी. पोजेटिभको संक्रमणको अनुपात सूई प्रयोगकर्ताहरूमा बढी देखिएकोले उनीहरूमा लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको समुह, आफ्नै परिवार र अन्य व्यक्तिहरूमा एच.आई.भी. पोजीटिभको संक्रमण गर्ने सम्भावना बढिरहेको छ।[६]

नेपालमा साविक मादक पदार्थ ऐन, २०१७ र मादक पदार्थ नियमहरू, २०१९ खारेज गरी मिति २०३३/०६/१० गतेदेखि कार्यान्वयनमा ल्याइएको लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ हाल कार्यान्वयनमा रहेको छ। उक्त ऐनले "लागु औषध" भन्नाले गाँजा, औषधोपयोगी गाँजा, अफीम, तैयारी अफीम, औषधोपयोगी अफीम, कोकाको झार र पात र अफीम तथा कोकाको सारतत्व, मिश्रण वा लवण समेत मिसाई तयार गरिने कुनै पदार्थ तथा नेपाल सरकारले समय समयमा नेपाल राजपत्रमा सूचना प्रकाशित गरी तोकिदिएका प्राकृतिक वा कृत्रिम लागु औषध तथा मनोद्वीपक पदार्थ (साइकोट्रपिक्स सब्स्टान्स) र तिनको लवणहरू तथा अन्य पदार्थहरू समेत सम्झनु पर्छ भनी परिभाषित गरेको छ।[७]

यसरी हेर्दा लागु औषध कारोबार एक संगठित अपराधको रूपमा रहेको हुँदा यसको प्रकृति सामान्य अपराध भन्दा पृथक रहेको हुन्छ। बृहत् योजना र विस्तारित तयारीका साथ सम्पन्न हुने लागु औषधको कारोबारमा धेरै व्यक्तिहरूको बेग्ला बेग्लै संलग्नता हुन्छ र फरक फरक व्यक्तिको फरक फरक कार्यले लागु औषध कारोबार हुने गर्दछ। वर्तमान समयमा परम्परागत तरिकाभन्दा आधुनिक प्रविधिको प्रयोगबाट गरिने लागु औषधको कारोबारलाई आधुनिक अपराध (Post Modern Crime) पनि भन्ने गरिन्छ। यस्तो अपराध नियन्त्रण गर्न राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय तवरबाट विभिन्न प्रयासहरू भएको पाइन्छ जसलाई तलका केही बुँदाहरूमा प्रस्तुत गरिएको छः-

---

[६] *लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ को कार्यान्वयनको प्रभावकारीता सम्बन्धी अध्ययन प्रतिवेदन, २०७१, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, रामशाहपथ, काठमाडौं, पृष्ठ १२।*

[७] *लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३, कानून किताब व्यवस्था समिति, बबरमहल, काठमाडौं।*

२. लागु औषध कारोबार नियन्त्रण सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था

राष्ट्रिय कानूनहरू एवम् संयन्त्रहरू

- **लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३**

नेपालमा साविक मादक पदार्थ ऐन, २०१७ र मादक पदार्थ नियमहरू, २०१९ खारेज गरी मिति २०३३/०६/१० गते देखी कार्यान्वयनमा ल्याइएको लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ हाल कार्यान्वयनमा रहेको छ। उक्त ऐनको दफा १ ले लागु औषधको परिभाषा, दफा ४ ले लागु औषध सम्बन्धमा गरिएका केही कार्यहरूमा निषेध र नियन्त्रण, तथा दफा १४ मा लागु औषधको गैरकानूनी कारोबार गर्ने कार्यमा संलग्नलाई कसूरको मात्रानुसारको दण्ड सजायको स्पष्ट व्यवस्था गरेको छ।[८]

- **औषधि ऐन, २०३५**

औषधि ऐन, २०३५ ले औषधिको परिभाषामा "औषधि" भन्नाले मानिस, पशु वा पंक्षीलाई हुने रोगको निदान गर्न, उपचार गर्न वा रोकथाम गर्न, रोग निको पार्न वा साम्य गर्न वा मानिस, पशु वा पंक्षीलाई रोग ल्याउने किराको नाश गर्न मानिस, पशु वा पंक्षीको शारीरिक बनावट वा प्रकृयालाई असर पार्न प्रयोग गरिने पदार्थ वा त्यस्तो पदार्थमा लगाउने साधक पदार्थ समेतलाई सम्झनु पर्दछ भनी परिभाषित गरेको पाइन्छ। यसका साथै ऐनमा औषधि परामर्श परिषद् र औषधि सल्लाहकार समिति, औषधिको अनुसन्धान र नियन्त्रण, औषधिको उत्पादन बिक्री वितरण तथा निकासी पैठारी, औषधिको स्तरका साथै जाँचबुझ र निरीक्षणको व्यवस्था गरेको छ। ऐनको दफा २५ मा औषधिको उत्पादन, बिक्री वितरण, सञ्चय, परिवहन, निकासी, पैठारी वा सेवन गर्न मनाही गरेको छ भने दफा ३४ मा गैरकानूनी कार्यमा संलग्नलाई कसूरको मात्रा अनुसारको दण्ड सजायको स्पष्ट व्यवस्था गरेको छ।[९]

- **लागु औषधसम्बन्धी कसूरको सजाय निर्धारणसम्बन्धी सामान्य मार्गदर्शन, २०७५**

लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ ले लागु औषधसम्बन्धी विभिन्न कसूरजन्य कार्यहरूलाई अपराधीकरण गरी कसूर गर्ने व्यक्तिलाई सजायको व्यवस्था गरेको छ। उक्त ऐनको दफा ४ को खण्ड (क) मा उल्लिखित कसूरहरू मध्ये १० किलोग्रामदेखि माथिको परिमाणको गाँजा उत्पादन, खरिद्, बिक्री, वितरण निकासी वा पैठारी ओसारपसार तथा सञ्चय

---

[८] पाद टिप्पणी नं.४।

[९] *औषधी ऐन, २०३५,* कानून किताब व्यवस्था समिति, बबरमहल, काठमाडौं।

गर्ने कसूर, सोही दफाको खण्ड (ख) मा उल्लिखित कसूरहरू मध्ये २५ बोटभन्दा माथि अफिम वा कोकाको खेती गर्ने तथा अफिम, कोका वा सोबाट बनेको लागु औषधको सेवन र खेती गर्ने कार्य बाहेक अन्य निषेधित कार्य गर्ने कसूर, तथा सोही दफाको खण्ड ग, घ, ङ, च मा उल्लिखित कसूर गर्ने कसूरदारलाई सम्बद्ध कानूनका व्यवस्थाहरूलाई समग्रतामा विचार गरी न्यायिक स्वविवेकमा उपयुक्त सजाय निर्धारण गर्नु पर्ने गरी सजायको माथिल्लो र तल्लो हदको व्यवस्था गर्ने प्रयोजनार्थ सम्मानित सर्वोच्च अदालतको पूर्ण बैठकबाट मिति २०७५/११/८/४ मा स्वीकृत भएको लागु औषध सम्बन्धी कसूरको सजाय निर्धारण सम्बन्धी मार्गदर्शन निर्माण गरी कार्यान्वयनमा ल्याइएको पाइन्छ।[१०] यस मार्गदर्शनले लागु औषध कारोबारका मुद्दाहरूमा न्यायिक निर्णयमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएको देखिन्छ।

- **लागु औषध नियन्त्रण शाखा, गृह मन्त्रालय**

नेपालमा लागु औषध नियन्त्रण गर्न गृह मन्त्रालयको नीति, योजना, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन महाशाखा अन्तर्गत लागु औषध नियन्त्रण शाखा रहेको छ। यस शाखाले लागु औषधसम्बन्धी नीति तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन, लागु औषध बिक्री वितरण, ओसारपसार र दुरुपयोग नियन्त्रण, लागु पदार्थ सम्बन्धी कार्यहरूको अभिलेखीकरण, औषधि तयार गर्न चाहिने लागु पदार्थ झिकाउन र प्रयोग गर्न अनुमति दिने, बरामद भएको लागु औषध नष्ट गर्ने गराउने, लागु पदार्थ दुर्व्यसनीहरूको उपचार एवम् पुनर्स्थापना सम्बन्धी नीति तथा कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि सामाजिक संघ, संस्थाहरूसँग समन्वय राख्ने, लागु पदार्थको दुष्परिणाम सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यहरूको तर्जुमा गर्ने र प्रचार प्रसार गर्ने, लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धी गतिविधि झल्कने प्रकाशनहरू प्रकाशित गर्ने, रासायनिक पदार्थहरूको नियन्त्रण सम्बन्धी कार्य गर्ने, विष्फोटक पदार्थ सम्बन्धी नीति निर्धारण, सोको निकासा र नियन्त्रणसम्बन्धी कार्य, लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धमा आवश्यक सूचना, तथ्याङ्क तथा जानकारीहरू उपलब्ध गर्ने गराउने कार्यहरू गर्दै आइरहेको छ।[११]

उल्लिखित राष्ट्रिय कानून तथा संयन्त्रका अतिरिक्त नेपाल प्रहरी प्रधान कार्यालय अन्तर्गत रहेको लागु औषध नियन्त्रण ब्यूरो, नेपाल प्रहरीको केन्द्रीय अनुसन्धान ब्युरो, ७७ वटै जिल्ला प्रहरी कार्यालयहरू र अपराध अनुसन्धान गर्न तोकिएका इलाका प्रहरी कार्यालयहरू तथा लागु औषध कारोबारजस्ता आपराधिक क्रियाकलापहरू गर्ने आपराधिक समुहको सुक्ष्म निगरानी राखी गोप्य

---

[१०] *लागु औषध सम्बन्धी कसूरको सजाय निर्धारण सम्बन्धी सामान्य मार्गदर्शन, २०७५, सर्वोच्च अदालत, काठमाडौं।*

[११] *https://www.moha.gov.np/member/drug-control-section*

सुचनाहरूको संकलन गरी लागु औषधको कारोबारमा संलग्न गैरकानूनी कार्य गर्ने गराउने व्यक्ति एवम् समुहलाई कानूनी दायरामा ल्याउने कार्य गर्दै आएको छ।[१२]

- **अन्तर्राष्ट्रिय कानूनहरू**

संगठित रूपमा हुने लागु औषध कारोबार विश्वसामु जटिल चुनौतीको रूपमा रहेको र यसको प्रभावबाट विश्वको कुनै पनि मुलुक अछुतो रहन नसकेको वर्तमान समयमा यसका विरुद्ध अन्तर्राष्ट्रिय स्तरबाट समेत थुप्रै सामूहिक प्रयास भएका पाइन्छन्। विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय संयन्त्रहरू यसको नियन्त्रणमा लागि परेका छन्। अन्तर्राष्ट्रिय प्रयासको रूपमा Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, लागु औषध विरुद्धको संयुक्त राष्ट्रसंघीय अभिसन्धि, १९८८, मनोद्वीपक पदार्थ सम्बन्धी अधिसन्धि, १९७१ का साथै लागु औषधको कारोबारलाई रोक्दै कारोबारीहरूलाई राष्ट्रिय कानून बमोजिम सजाय गराउनमा इन्टरपोलले समेत महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएको पाइन्छ।[१३]

३. लागु औषध कारोबारसम्बन्धी न्यायिक दृष्टिकोण

संगठित अपराधको रूपमा रहेको लागु औषध कारोबार नेपालको सन्दर्भमा हालका दिनसम्म नौलो विषय नै मान्नुपर्ने देखिन्छ। अनुसन्धान र अभियोजन गर्ने निकाय तथा अदालत समेतमा यस प्रकृतिको अपराधलाई बुझ्ने, व्याख्या गर्ने, प्रयोग गर्ने कुरामा ठोस साझा धारणा बन्न सकेको देखिदैन। यसै सन्दर्भमा सम्मानित सर्वोच्च अदालतबाट भएका ब्याख्या, प्रतिपादन भएका नजीर र जारी गरेको आदेशले कानूनी व्यवस्थालाई आधुनिकीकरण र रुपान्तरण गर्न समेत महत्त्वपूर्ण योगदान पु¥याउने र संवैधानिक तथा कानूनी व्यवस्थालाई गतिशील र जीवन्त तुल्याउन न्यायिक ब्याख्याले सहयोग पु¥याउने हुन्छ। फौजदारी न्यायका विधिशास्त्रीहरूको भनाई, अन्तर्राष्ट्रिय मान्यता र प्रचलन तथा कसूरको गाम्भिर्यताको आधारमा केही गम्भीर प्रकृतिका लागु औषध कारोबार सम्बन्धी मुद्दाहरूमा सम्मानित सर्वोच्च अदालतले तत्सम्बन्धी कानूनहरूको ब्याख्या गरेको पाइन्छ।

---

[१२] *https://ncb.nepalpolice.gov.np/*

[१३] *प्रकाश गौतम, उपन्यायाधिवक्ता, संगठित अपराध र लागु औषध,संगठित अपराधसम्बन्धी कार्यपत्रको संगालो भाग-१, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, काठमाडौं, पृष्ठ २४७-२४९।*

१. शेर बहादुर थापा वि. नेपाल सरकार [१४]

- लागु औषध कारोबार गर्न सँगै हिँडेको अवस्थामा कसैबाट मात्र लागु औषध बरामद हुनु अन्य सँग साथका व्यक्तिबाट बरामद नहुनुले खास असर नपर्ने।
- लागु औषध सम्बन्धी अपराध निरपेक्ष दायित्व अन्तर्गत अपराध भएको हुनाले जसबाट लागु औषध बरामद भएको छ निजसँग सो लागु औषधको कारोबार गर्न आफू नहिँडेको वा निजको समुहमा सामेल नभएको भन्ने तथ्य स्पष्ट रूपमा पुष्टि नभएसम्म समुहगत रूपमा पक्राउ परेको देखिएपछि प्रतिवादी मध्ये कसैको सो लागु औषधको कारोबार गर्न मनसाय थियो थिएन भनी विचार गरी रहनु नपर्ने।

२. दिपक अरोरा वि. श्री ५ को सरकार [१५]

- आफ्नो पेन्टको पकेटमा राखेको २५ ग्राम सेतो हेरोइन बरामद भएको ठीक हो भनी लेखाई सही समेत गरी दिएबाट बरामद गरेको होइन भन्न नमिल्ने।

३. नेपाल सरकार वि.अग्नि कुमार भट्टचन [१६]

- बरामदी मुचुल्का हेर्दा अन्दाजी २५ ग्राम ब्राउन सुगर र अन्दाजी ६० ग्राम अफिम बरामद भएको देखिन्छ। यति सानो परिमाण बिक्री व्यापारको प्रयोजनको लागि नै हो भनी यकिन गर्न मिल्दैन। निजले कसैलाई बिक्री गरेको र निजबाट कसैले खरिद गरेको मिसिल संलग्न कागजबाट देखिन नआएकोले बिक्री वितरणकै लागि सञ्चय गरेको भन्न नमिल्ने। केवल सहअभियुक्तले पोलेको आधारमा कसूरदार ठहऱ्याउन नमिल्ने। जबरजस्तीसँग साविती गराएका भनी अदालतमा इन्कार भएपनि प्रमाण गुजार्न सकेको नदेखिँदा जिकिर पुग्न नसक्ने।

४. फूलमाया तामाङ वि. श्री ५ को सरकार [१७]

- अदालत समक्ष पुनरावेदिका प्रतिवादीले निजको साथबाट फेन्सिडिल बरामद भएको र उक्त अवैध लागु औषधको कारोबार गर्ने गरेको भन्न निजको प्रहरी समक्षको बयान सत्य होइन। प्रहरीले कुटपिट गरी सही छाप गराएको हो भनी अभियोग दावीको कसूर गरेकोमा इन्कार रही बयान गरेको देखिए तापनि प्रहरीको कुटपिटबाट निजलाई लाग्न

---

१४ ने.का.प.२०६८, अंक १२ नि.नं. ८७२८ पृष्ठ १९८१

१५ ने.का.प.२०४९ अंक २ नि.नं. ४४७८

१६ ने.का.प.२०५०(ग), अंक १२ नि.नं. ४८३१

१७ ने.का.प.२०५८, अंक ३ नि.नं. ६९९७

गएको घाउचोट समेत देखाई सोको जाँच गरी पाऊँ भन्ने भनाइ समेत रहेको नदेखिनुका साथै प्रहरीले निजलाई कुटपिट गरी झुट्ठा व्यहोराको बयानमा सहीछाप गराउनुपर्ने सम्मको आधारसमेत खुलाउन सकेको पाइदैन। बरु बरामद मिति र समयमा वारदात स्थलमै रहेको भन्ने निज प्रतिवादीको अदालत समक्षको बयानको अंश निज प्रतिवादी आफै रोहबरमा बसी सहीछाप गरेको बरामदी मुचुल्का, बरामदी मुचुल्काको काम तामेल गर्ने प्रतिवेदन मध्येका जसमान राईले अदालत समक्ष बरामदीलाई पुष्टि हुने गरी गरिएको बकपत्र, वस्तुस्थिति मुचुल्का समेतका मिसिल संलग्न प्रमाणबाट सिलसिलेवार रूपमा घटनाक्रम उल्लेख गरी व्यहोरा लेखाई दिएको निज प्रतिवादी कान्छी भन्ने फूलमाया तामाङको प्रहरी समक्षको वयान पुष्टि भैरहेको देखिँदा आधार प्रमाण विहीन निजको अदालत समक्षको इन्कारी बयान विश्वसनीय रहेछ भनी मान्न मिल्ने हुन आएन।

- १० बोतल फेन्सिडिल निज पुनरावेदक प्रतिवादीकै साथबाट बरामद भएको प्रमाणित भएको अवस्थामा निजको सो फेन्सिडिल भएको अवस्थामा निजले सो फेन्सिडिल स्वास्थ्य उपचारको लागि चिकित्सकको अनुमतिले कानून बमोजिम राखेको वा राख्न पाउने हो भन्ने जिकिर लिएको पनि देखिदैन। त्यसैगरी बरामद भएको फेन्सिडिलको मात्रा हेर्दा सामान्य रूपले स्वास्थ्य उपचारको लागि राख्न सकिने अवस्थाको रहेको पनि पाइदैन। लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ को दफा १२ बमोजिम कुनै व्यक्तिका साथमा कुनै लागु औषध भएको फेला परेमा सो कानून बमोजिम राखेको हो भन्ने प्रमाणित गर्ने भार निज उपर नै रहने भै सोलाई अन्यथा प्रमाणित गर्न नसकेको अवस्थामा प्रतिवादीले कसूरबाट उन्मुक्ति पाउन सक्ने अवस्था देखिदैन।

५. जितेन्द्र श्रेष्ठ वि. श्री ५ को सरकार [१८]

- अख्तियारवाला व्यक्ति कार्गो अफिसरले विदेश कार्गो गरी सामान पठाउँदा अर्काले प्याक गरी ल्याएको सामान सोझै पठाउने नभई ती सामान कानूनद्वारा निषेधित सामान हो होइनन् सो समेतको चेकजाँच गरी पठाउनु पर्नेमा प्रतिवादीले उक्त सामान आफै बुझी लिई प्याकिङ्गसमेत आफैले गरी कार्गो गराउन पठाएको भनी बयान गरेको समेत देखिएको अवस्थामा कार्गो गरिएको प्याकेज भित्रको बरामद भएको वस्तु चरेस रहेछ भन्ने कुरा निज प्रतिवादीलाई थाहा रहेनछ अथवा थाहा हुन सक्ने अवस्था रहेनछ भनी भन्न नमिल्ने।

---

[१८] *ने.का.प.२०६३, अंक ५ नि.नं. ७७०४*

- प्रतिवादीले जानी बुझिकन कानून बमोजिम पालना गर्नुपर्ने दायित्व तथा कर्तव्य समेतलाई उल्लंघन गरी कानूनद्वारा निषेधित लागु औषध चरेस आफ्नो कार्गो कम्पनी मार्फत निकासी गर्न लागेको देखिएको अवस्थामा उक्त लागु औषधको ओसारपसार बिक्री वितरण गरेको छैन, कार्गो गरी पठाउन लागिएको सामान धुपका बट्टा तथा धुप भएको भनी जिकिर लिने प्रतिवादीले सो जिकिरलाई भरपर्दो ठोस सवुद प्रमाण पेश गरी प्रमाणित गर्नुपर्नेमा सो प्रमाणित गर्न सकेको नदेखिँदा निजले आरोपित कसूर गरेको रहेछ भन्ने स्पष्ट देखिने।

६. नेपाल सरकार वि. लाक्पा तामाङसमेत [१९]

- लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ को दफा १७ (क) अनुसार कसूरदार ठहर हुनको लागि कुनै पदार्थलाई लागु पदार्थ हो भन्ने विश्वासमा पारी कारोबारसमेत गरेको देखिनु पर्ने।
- लागु पदार्थ हो भन्ने विश्वासमा पारी कारोबार समेत गरेको देखिन नआएको र कुनै वस्तु बरामद भै जाँच गराउँदा सो वस्तुलाई लागु पदार्थ नभएको भन्ने देखिएकोमा अन्य वस्तुलाई लागु पदार्थ भन्ने विश्वासमा पारी कारोबार गरेको हो भनी कसूर गरेको ठहर गर्न न्यायोचित नहुने।

७. शकुल शाही ठकुरी वि. नेपाल सरकार [२०]

- लागु औषधको परिमाण र मात्राअनुसार सजाय गर्नु नै वैज्ञानिक एवम् न्यायिक हुने।
- आ-आफूले बोकेको अर्थात आफूबाट बरामद भएको लागु औषधसम्मको दायित्व बहन गर्नुपर्ने। सबैबाट बरामद भएको परिमाणलाई एकै ठाउँमा गाभेर सजाय गर्नु न्यायोचित् र कानूनको मर्मअनुरुप हुँदैन तसर्थ जो जसबाट जति बरामद भएको हो सोही परिमाणको आधारमा सजाय हुने।

८. नेपाल सरकार वि. राजु लामा [२१]

- लागु औषध अपराधको प्रकृति सांगठनिक अपराध भएकोले यस किसिमको अपराधमा मुख्यकर्ता र मतियार नभई सबै मुख्यकर्ता हुने अवस्था हुन्छ भन्ने वादी नेपाल सरकारको पुनरावेदन जिकिरलाई मान्ने हो भने लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ को दफा १७

---

[१९] ने.का.प.२०६६, अंक २ नि.नं. ८०८३

[२०] ने.का.प.२०६८, अंक १२, नि.नं. ८७४३

[२१] ने.का.प.२०७१, अंक ५, नि.नं. ९१६४

मा भएको कानूनी व्यवस्था निस्प्रयोजन मात्र नभई षडयन्त्र गर्ने, उद्योग गर्ने, दुरुत्साहन गर्ने र मतियार हुनेलाई सजाय गर्ने विधायिकाको मनसाय नै लुप्त हुन जाने देखिन्छ। विधायिकी मनसाय नै निस्प्रयोजन हुने गरी अदालतले व्याख्या गर्न नमिल्ने।

९. नेपाल सरकार वि. मनिष मानन्धर [२२]

- लागु औषध प्रतिवादीले सेवन र बिक्री वितरण दुवै प्रयोजनको लागि ओसार पसार गर्न सक्ने हुँदा त्यसमा निजको साथबाट बरामद भएको लागु औषधको मात्रा र अन्य प्रमाणहरूको आधारमा विचार गरिनुपर्ने। प्रतिवादीको साथबाट लागु औषध बरामद हुनुलाई मात्र लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ को दफा १४(१) (छ) (१) बमोजिमको सजाय गर्नको लागि पर्याप्त आधार मान्न मिल्दैन। सेवन बाहेक अन्य प्रयोजनको लागि प्रतिवादीहरूले साथमा दिई हिँडेका हुन् भन्ने तथ्य स्थापित हुनुपर्ने।
- लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ को दफा ४(च) ले लागु औषध खरिद गर्ने, सञ्चय गर्ने, राख्ने वा ओसार पसार गर्नेलाई अपराधको एउटा वर्गीकरण गरी १४(१)(छ) मा गाँजाबाहेक अन्य लागु औषध सेवन गर्नेलाई अर्को वर्गीकरण अन्तर्गत राखी १४(१)(ङ) मा सजायको व्यवस्था गरेको छ। ओसार पसारलगायत अन्य कार्यलाई गम्भीर कसूरको रूपमा राखेको पाइन्छ भने सेवनलाई कम सजाय निर्धारण गरेको पाइन्छ। उक्त कानूनी व्यवस्थाले सेवनका लागि लिएर हिड्ने क्रममा प्रयोग भएको सवारी साधन जफत गर्ने कानूनको उद्देश्य नरहेको प्रष्ट हुने।

१०. सङ्गबहादुर तामाङ वि. नेपाल सरकार [२३]

- कानूनले लागु औषधको कसूरलाई Possessory Crime को रूपमा परिभाषित गरी प्रमाणको भार प्रतिवादीमा निहित राखिदिएको र प्रतिवादीले लगाएको ट्र्याकसुटको खल्तीबाट ५९ ग्राम लागु औषध खैरो हेरोइन बरामद भएको अवस्थामा निजको अदालतको इन्कारी बयानलाई मात्र आधार मानी अभियोग दावी कसूर निजले गरेको रहन्छ भनी मान्न नमिल्ने।

---

[२२] *ने.का.प.२०७५, अंक ६, नि.नं. १००३३*

[२३] *ने.का.प.२०७५, अंक ८, नि.नं. १००६७*

११. सागर कार्की वि. नेपाल सरकार [२४]

- लागु औषधको सेवन तथा ओसारपसार एउटै अपराध नभई भिन्न प्रकृतिका अपराध हुन्। सेवन गर्ने गरेको तथ्य स्थापित भएको भन्ने आधारमा ओसारपसार, बिक्री वितरणको कसूर स्थापित हुने होइन। व्यापारिक कारोबार प्रकृतिको बिक्री वितरणको उद्देश्य प्रमाणित हुन आवश्यक हुने।

५. निष्कर्ष

लागु औषध कारोबार विश्वसामु नै जटिल चुनौतीको रूपमा रहेको देखिन्छ। यसको प्रभावबाट विश्वको कुनै पनि मुलुक अछुतो रहन सकेको छैन। यो अपराध अन्तरदेशीय स्वरुपको भएको कारण यसका विरुद्ध अन्तर्राष्ट्रिय स्तरबाट समेत थुप्रै सामूहिक प्रयास भएका पाइन्छन्। विभिन्न अन्तर्राष्ट्रिय संयन्त्रहरू यसको नियन्त्रणमा लागि परेका छन्। नेपालमा पनि लागु औषध कारोबार बढ्दो दरमा रहेका कारण विभिन्न अपराधहरू बढ्न गएको अवस्था रहेकोले नेपालले यसको रोकथाम, नियन्त्रणका लागि विभिन्न संयन्त्र तथा कानूनी व्यवस्थाहरू गरेको र गर्दै आएको छ।

लागु औषध कारोबारलाई एक संगठित अपराधको रूपमा हेर्दा यस अपराधको अनुसन्धान र अभियोजन सम्बन्धमा मूलतः देखिएका समस्याहरूमा लागु औषध कारोबारको प्रकृतिलाई हेर्दा लागु औषध कारोबार समुहगत रूपमा हुने भएकोले **"संगठित अपराधको रूपमा रहेको"** भनी अनुसन्धान अधिकृतको राय र सोही आधारमा अभियोजन हुने गरेको अवस्थामा अपराध पुष्टि हुने गरी अनुसन्धान नै नहुने गरेको कारणले अभियोजन नै पूर्ण नभई न्याय निरोपणमा समस्या देखिने गरेको अवस्था छ।

यस प्रकारको अपराधको नियन्त्रण तथा रोकथामका सम्बन्धमा परम्परागत धारणामा परिवर्तन गरी फौजदारी न्याय प्रणालीलाई सबलीकरण र आधुनिकीकरण गरी यसतर्फ ठोस कदम चाल्नुपर्ने देखिन्छ। साथै यस्ता कसूरमा पीडितको संरक्षण एवम् सुरक्षा, साक्षी सुरक्षा लगायतका विषयमा एकीकृत कानूनी संरचनाको विकास गरी प्रभावकारी र वस्तुनिष्ठ अनुसन्धान, अभियोजनका साथसाथै पीडितमैत्री न्याय सम्पादन गर्दै सम्मानित सर्वोच्च अदालतले ऐन, कानूनको व्याख्या गरी दिएका निर्देशनहरू, प्रतिपादित सिद्धान्तहरूको पूर्ण पालना र कार्यान्वयनतर्फको शीघ्रताले लागु औषध कारोबारबाट हुने अपराध नियन्त्रणमा प्रभावकारिता आउने देखिन्छ। यसै सन्दर्भमा समृद्ध नेपालको बहस बढ्दो दरमा बढाउदै लैजाने र लागु औषधको कारोबारजस्तो संगठित अपराधलाई घट्दो दरमा घटाउदै लैजाने कुरा वास्तवमा ननिँदाई बिहान बनाउनु जत्तिकै सकसको विषय हो। नेपालमा

---

[२४] *ने.का.प.२०७६, अंक २, नि.नं. १०२०२*

अपर्याप्त शिक्षा प्रणाली र बेरोजगारीका कारणले पनि कतिपय नैतिक मूल्यहरू खस्कँदै गइरहेको अवस्था विद्यमान छ। यसरी खस्कँदै गएको समाजको नैतिक क्षयलाई कम गर्न बलियो र नैतिक कपडाको पहिरनले नेपालको समृद्धिको भविष्यको आधारलाई बेर्नुपर्ने देखिन्छ। यसका साथै अपराधमुक्त नेपालको समृद्धिको यो बहस मूलतः आर्थिक समृद्धि हासिल, भौतिक पूर्वाधारहरूको निर्माणमा मात्र केन्द्रित नरही सामाजिक तथा सास्कृतिक रुपान्तरण हुने गरी जनताको जीवनस्तरमा प्रत्यक्ष परिवर्तनको अनुभूति हुने किसिमको भएमा मात्र 'समृद्ध नेपाल सुखी नेपाली' भन्ने नाराले सार्थकता पाउँदछ। जुन नाराले **'सम्पन्नता नेपालमा फर्कदैछ'** भन्ने इन्डिकेटर प्रदर्शित गर्दै नेपाललाई **'फस्टाउँदो र फस्टाउँदै नेपाल'** (A flourishing and thriving Nepal) नामकरण गर्न सकोस्।

सन्दर्भ सामग्री

- लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३, कानून किताब व्यवस्था समिति, बबरमहल, काठमाडौं।
- औषधि ऐन, २०३५, कानून किताब व्यवस्था समिति, बबरमहल, काठमाडौं।
- नजीर संग्रह, २०७८, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, काठमाडौं।
- नेपाल कानून पत्रिकाका विभिन्न अंकहरू।
- लागु औषध सम्बन्धी कसूरको सजाय निर्धारण सम्बन्धी सामान्य मार्गदर्शन, २०७५, सर्वोच्च अदालत, रामशाहपथ, काठमाडौं।
- लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ को कार्यान्वयनको प्रभावकारिता सम्बन्धी अध्ययन प्रतिवेदन, २०७१, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, रामशाहपथ, काठमाडौं।
- *संगठित अपराधसम्बन्धी कार्यपत्रको संगालो भाग-१*, २०७८, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, काठमाडौं।
- https://www.moha.gov.np/member/drug-control-section
- https://ncb.nepalpolice.gov.np/
- https://nkp.gov.np/

सुखी नेपाली समृद्ध नेपालको सपना
लागु औषधमुक्त समाज हाम्रो परिकल्पना।

लागु औषध नियन्त्रणबारे चासो

✍ मधुसुधन भट्टराई

पछिल्लो समय विश्वभर अपत्यारिलो तरिकाले दिन दोगुना, रात चौगुना लागु औषधका प्रयोगकर्ता बढिरहेका छन्। लागु औषधको लतमा पर्ने अधिकांश १५ देखि ३० वर्ष उमेर समूहका युवाहरू पाइन्छन्। त्यो भन्दा माथिल्लो उमेर समूहकाले लागु औषध प्रयोग नै नगर्ने भन्ने होइन, तुलनात्मक रूपमा कम छन्।

किशोर किशोरीहरू मुख्यगरी नैराश्यता, पारिवारिक बेमेल, बेवास्ता र साथीभाईको लहलहै तथा सहज रूपमा मगन्य आम्दानी गर्ने आशामा लागु पदार्थको अवैध उत्पादन, ओसारपसार, बिक्री वितरणमा संलग्न भएका देखिन्छ। यो समस्या विकसित, विकासोन्मुख र अविकसित सबै मुलुकमा भए पनि तुलनात्मक रूपमा विकासोन्मुख र अविकसित मुलुकले ठूलो चुनौति खेप्नु परिरहेको छ।

दुर्व्यसनले एकातिर राज्यका उत्पादनशील अमूल्य मानप संशाधनको व्यक्तिगत जीवनलाई नै नर्क बनाइरहेको छ भने अर्कोतिर छोटो समयमा लागु औषधको अवैध व्यापारबाट मनग्य कमाउने आशा पालेर काम सुरु गर्ने, गर्दै जाँदा त्यस्तो हुन नसकेपछि सामाजिक अपराधमा संलग्न हुने घटना दिन प्रतिदिन बढिरहेका छन्। त्यसलाई रोक्न शरीरको स्नायु प्रणालीमा असर गरेर चेतनामा परिवर्तन ल्याउन सक्ने लागु औषधको खेती, उत्पादन, ओसारपसार, बेचबिखन तथा सेवन कार्यलाई राज्यले गम्भीर रूपमा लिई निरुत्साहन, नियन्त्रण गर्न सके मात्रै हामीले सभ्य, स्वस्थ सुरक्षित समाज निर्माण गर्ने बाटोमा अगाडि बढ्न सकिन्छ।

राज्यले लागु औषधको अवैधानिक प्रयोग रोक्ने र सभ्य, स्वस्थ सुरक्षित समाज निर्माण कार्यलाई अगाडि बढाउन भन्दै २०३३ सालमा लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ ल्याएको थियो। त्यसको ३० वर्षपछि मात्र लागु औषध नियन्त्रण राष्ट्रिय नीति, २०६३ ल्याइयो। ती नीति तथा कानूनहरूलाई थप प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयनको लागि २०६६ सालमा लागु औषध नियन्त्रण रणनीति, २०६६ समेत ल्याइएको छ।

सरकारले जानी जानी वा नजानेर प्रगोगको लतमा फसिसकेकालाई उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्न २०७५ सालमा निर्देशिका ल्याएको छ भने नियन्त्रण र रोकथामसम्बन्धी

✍ लेखक माननीय गृहमन्त्रीज्यूका प्रेस संयोजक हुनुहुन्छ ।

कार्यक्रम सञ्चालन गर्न स्थानीय तहहरूका लागि मापदण्ड समेत निर्धारण गरिसकेको छ। यसले न्यूनीकरण गर्दै निराकरणसम्म गर्नका लागि कानून प्रशस्त मात्रामा रहेका देखाउँछ। तर, नीति र रणनीतिलगायतका कानून प्रभावकारी कार्यान्वयन नभएको अहिलेको अवस्थाले देखाउँछ। अब बनेका कानून कार्यान्वयनका लागि तदारुकता देखाउनु आवश्यक छ। तर, त्यसो हुन नसक्दा दिन प्रतिदिन प्रयोगकर्ता बढिरहेका छन्। प्रहरी अधिकारीहरूका अनुसार दिनमा मुलुकभर घट्ने सय घट्नामा कम्तिमा १० घटना लागु औषध प्रयोगका कारण भएका हुन्छन्। बढीमा त सयमा ४० जति घटना लागु औषध प्रयोगकर्ताका कारण हुने गरेका अनुसन्धानमा संलग्न अधिकारीहरू बताउँछन्।

नेपालमा २०७६ सालमा गरिएको लागु औषध प्रयोगकर्ता सर्वेक्षणका आधारमा प्रयोगकर्ताहरूको सङ्ख्या एक लाख ३० हजार चार सय २४ रहेको छ। सर्वेक्षणले प्रयोग गर्न १५ वर्षको उमेरबाट सुरु गर्ने देखाएको छ। यो भनेको शारीरिक, मानसिक र वौद्धिक वृत्ति विकास हुने उमेर हो। यस्तो बेलामा ठूलो सङ्ख्या कुलतमा फसेपछि दक्ष जनशक्ति उत्पादन हुन सक्दैन। राज्यले कानून बनाएर मात्रै पुग्दैन कार्यान्वयनलाई कसरी प्रभावकारी बनाउन सकिन्छ, दुर्व्यसनविरुद्ध जनचेतना जगाउने उपयुक्त उपाय के हो र त्यो उपायका प्राथमिकीकरणका आधारमा विकल्प के-के हुन्छन्? त्यसबारे पनि रणनीति निर्धारण गरेर अगाडि बढ्न आवश्यक हुन्छ।

सरकारले लागु औषध प्रयोग न्यूनीकरण गर्न सबैभन्दा बढी रोजगारीको अवसरमा वृद्धि गर्नु उपयुक्त हुन्छ। रोजगारी भएको व्यक्तिलाई समय कटेको पत्तै हुन्न, किनकि ऊ दिनभर काममै व्यस्त हुन्छ। राति दिनभर कामको थकानले आराम गर्नतर्फ लाग्छ। बेरोजगारीले समय कटाउन अनेकौं प्रयोग गर्दा दुर्व्यसनमा पर्नेहरूको सङ्ख्या बढ्दै गएको हो।

दोस्रो लागु औषध केही मात्रामा नेपालमा उत्पादन भएपछि धेरै विदेशबाट नेपाल भित्रिन्छ। नेपालमा भित्रिन नदिन सीमा नाकामा कडाई गर्ने हो भने गैरकानूनी तरिकाबाट भित्रिने र युवाहरूले प्रयोग गर्ने सम्भावना कम भएर जान्छ। नाकाबाट कसैगरी भित्रिएको रहेछ भने पनि थोक बिक्रेताको भण्डारमा अनुगमन गर्ने कार्यलाई बढावा दिनुपर्छ। गैरकानूनी तरिकाबाट ल्याइएको र अवैधानिक रहेछ भने यससम्बन्धी कानूनको कडा कार्यान्वयन गर्न सक्यो भने विस्तारै कम हुँदै जान्छ।

प्रयोगले मानिसलाई सकारात्मक भन्दा नकारात्मक प्रभाव धेरै पार्छ। परिवार, समाजबाट टाढा बनाउँछ। परिवारमा मनमुटाव ल्याउँछ। एकलकाटे बनाउँछ। आपराधिक मानसिकता बढाउँछ। तसर्थ कसैको लहलहैमा लागेर जुनसुकै लागु औषध प्रयोग गर्न हुन्छ भन्ने खालका प्रभावकारी सचेतनामूलक कार्यक्रम बस्ती बस्तीमा, गाँउ-गाँउमा सञ्चालन गर्न सकिन्छ। सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन फरक-फरक माध्यम प्रयोग गरेर सञ्चालन गर्दा फरक-फरक व्यक्तिले फरक फरक तरिकाले बुझ्न सक्छन्।

प्रयोगको बानी परेर कुलतमा फसिसकेकालाई पुनः पुरानो जीवनमा फर्काउन सरकारले निःशुल्क स्वास्थ्योपचारको व्यवस्था गरिदिनुपर्छ। निको भएपछि मात्रै ऊ समाजसँग घुलमिल हुन अप्ठ्यारो हुने भएकाले समाजमा पुनर्स्थापनाका लागि विभिन्न कार्यक्रम पनि सरकारले ल्याउनुपर्छ। सरकारी निकायले आफ्ना संयन्त्रलाई क्रियाशील बनाउँदै मुख्य गरी लागु औषधको कारोबार हुने औषधि पसल र रङ रोगन पसलमा अनुगमन कार्यलाई बढोत्तरी गर्नुपर्छ।

लागु औषध प्रयोगकर्ता औषधोपचारपछि निको भए भने उनीहरूको जीवनमा सुधार ल्याउन सबैभन्दा ठूलो र अचुक उपाय विभिन्न रोजगारमूलक कार्यक्रम ल्याएर रोजगारीमा वृद्धि गर्नु नै हो। रोजगारीका लागि पहिला सीप विकास तालिमको व्यवस्था गरेर सीप सिकेपछि रोजगारी दिने व्यवस्या सरकारले गरेमा मात्रै पनि धेरै युवा कुलतमा फस्नबाट जोगिन्छन्। युवा अवस्था भनेको केही सिकौं, केही गरौं भन्ने कुतकुती लाग्ने अवस्था भएकाले अवसर पाएमा सीप सिक्नतर्फ लाग्छन्। त्यतातर्फ लागे भने कुलतमा फस्ने उनीहरूसँग समय नै हुदैन।

अन्य देशबाट हुने आपूर्तिलाई नियन्त्रण गर्ने र लागु औषध प्रयोगकर्तालाई हेर्ने दृष्टिकोणमा परिवर्तन गर्दै केही नयाँ (जुन कार्यले उसको जीवन यापनलाई सहज होस्) कार्य गर्न हौसला प्रदान गर्न सकियो भने प्रयोगप्रति उसको नकारात्मकता बढ्दै जान सक्छ।

हाम्रै गाँउ घरमा पाइने लागु औषधको प्रयोगलाई पनि कसरी न्यून गर्दै नियन्त्रण गर्ने भन्नेमा पनि हामीले ध्यान दिन आवश्यक हुन्छ। गाँजा, भाङ, धतुरो, विभिन्न अन्नबाट निर्माण गरिने लोकल रक्सी, जाँडको प्रयोगलाई न्यूनीकरण गर्न पनि ध्यान दिनु आवश्यक छ। त्यसको सबैभन्दा ठूलो उपाय जनचेतना नै हो। यी वस्तुको प्रयागले हुने नकारात्मक असरबारे हामीले सबैलाई प्रष्ट्याउन सक्यौ भने मात्रै पनि आधा जति प्रयोगकर्ता घट्न सक्छन्। प्रयोगकर्ता घट्नु भनेको समाजिक अपराधका घटनामा कमि आउनु हो।

गृह मन्त्रालयले गाँजाको औषधिजन्य वस्तुमा उपयोग गर्न 'गाँजा तथा गाँजाजन्य पदार्थ (नियमन) को अवधारणा पत्र तयार पारेर मन्त्रीस्तरीय निर्णय गर्दै अर्थ मन्त्रालयको सहमतिपश्चात सैद्धान्तिक सहमतिका लागि कानून, न्याय तथा संसदीय व्यवस्था मन्त्रालयमा पठाएको छ। सहमतिपश्चात तर्जुमा हुने विधेयकमा गाँजाको उत्पादन, सङ्कलन, बिक्री वितरण र निकासीबारे उल्लेख छ। विधेयक कानून भएर आएपछि लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ ले गाँजाको प्रयोगमा पूर्ण रूपमा लगाएको बन्देज खुल्नेछ। गाँजा सेवन अर्थात मनोरञ्जनात्मक प्रयोगका लागि नभएर औषधिजन्य प्रयोगका लागि खुला गर्न थालिएकोले कानून बनेपछि प्रयोगकर्ता र आम नागरिकको सोचाई परिवर्तन गर्न पर्याप्त मात्रामा प्रचार प्रसार हुनु आवश्यक छ।

माननीय बालकृष्ण खाण गृहमन्त्री बनेपछि मन्त्रालयले जारी गरेको गृह प्रशासन सुधार कार्ययोजनामा 'गाँजाको औषधिय प्रयोगका लागि कार्यविधि तय गर्ने' उल्लेख भएबमोजिम यो प्रक्रिया थालनी गरिएको हो। काठमाडौं विश्वविद्यालय र थुप्रै संघ संस्था तथा फर्महरूले गाँजाको

औषधिजन्य उपयोगका लागि खेती गर्न र अनुसन्धान गर्न अनुमति दिन सरकारसँग माग गरिरहेका छन्। कानून नै निर्माण गरेर औषधिजन्य प्रयोगका लागि मात्रै भनेर उत्पादन, बिक्री वितरणको व्यवस्था मिलाउन सकियो भने यसको प्रयोग औषधिमा मात्रै हुने रहेछ भन्ने आम नागरिकमा सूचना सञ्चार हुन सक्छ।

निष्कर्ष

अन्त्यमा मुलुकमा सर्वाङ्गीण विकास, समृद्धि, शान्ति, सुरक्षा र सुशासन कायम गर्न लागु औषधविरुद्ध राष्ट्रिय ऐक्यबद्धता आवश्यक छ। यसको कारोबार र दुर्व्यसनले देशको आर्थिक, सामाजिक क्षेत्रमा पुऱ्याएको र पुऱ्याउन सक्ने क्षतिलाई समयमै आँकलन गरी यसविरुद्ध प्रवर्द्धनात्मक र उपचारात्मक क्रियाकलापलाई थप प्रभावकारी बनाउन लाग्नु सबैको दायित्व हो भने त्यसतर्फ सबैलाई प्रेरित गर्नु राज्यको कर्तव्य हो।

प्रतिस्पर्धाबाट छानिएका ५ उत्कृष्ट नाराहरू:

क्र.सं.	नारा	पठाउनेको नाम, थर	ठेगाना
१.	बनाऔं लागु औषध मुक्त गाउँ सहर, मिलेर संघ, प्रदेश अनि स्थानीय सरकार।	श्री उज्वल कुमार निरौला	मेन्छयायेम-५, तेह्रथुम (हालः इटहरी-५, सुनसरी)
२.	स्वस्थ्य जीवन, स्वच्छ विचार, लागु औषध गरौं बहिस्कार।	श्री जीवन पोखरेल	तामाकोसी-४, मालु (हालः भीमेश्वर-६, चरिकोट)
३.	सुखी नेपाली समृद्ध नेपालको सपना, लागु औषधमुक्त समाज हाम्रो परिकल्पना।	श्री योगेश कोईराला	कन्काई-८ झापा (हालः चावहिल, काठमाडौं)
४.	नागरिक र सरकारको संयुक्त पहल, बनाऔं लागु औषधमुक्त नेपाल।	श्री सुनिल धामी	छवीस पाथिभेरा-७ बझाङ (हालः ललितपुर, पुल्चोक)
५.	लागु औषधले लिन्छ ज्यान, आफै नखनौ आफ्नो चिहान।	श्री राजेश आचार्य	धुलिखेल-१०, काभ्रेपलाञ्चोक।

दुर्व्यसनमा युवा पुस्ता

✍ अजवी पौड्याल

पृष्ठभूमि

कुनैपनि देशको समृद्धि र विकासका लागि युवाहरूको सीप, क्षमता, संरक्षण, परिचालन र महत्त्वपूर्ण भूमिका आवश्यक हुन्छ। युवाहरूको सहभागिता बिना देश विकासका काम प्रभावकारी हुँदैन। लागु औषधको प्रयोग तथा दुरुपयोगले युवाहरूले आफूलाई मात्रै हैन, घर परिवार, समाज र राष्ट्रलाई नै क्षति पुऱ्याइरहेका छन्। आफ्नै जीवन बिगारिरहेका छन्। लागु औषध सेवनकर्ता भएको परिवार आर्थिक तथा सामाजिक समस्यामा परिरहेको हुन्छ। त्यति मात्रै होइन समाजको वातावरण नै त्रसित बनिरहेको अवस्था विद्यमान रहेको पाइन्छ।

विषय प्रवेश

प्रसिद्ध मानवशास्त्री जेन गोडाल भन्छन्, "जब सुसूचित र सशक्त युवाहरू समाजप्रति र आफ्नो जिम्मेवारीप्रति सचेत हुन्छन्, तब उनीहरू विश्वलाई परिवर्तन गर्ने सामर्थ्य राख्छन्।" उनको यो भनाईलाई आधार मान्दा युवा नै कुनै पनि क्रान्तिको स्रोत हो, ऊर्जा हो। विश्वका अधिकांश क्रान्तिकारी परिवर्तन युवाको साथ र सक्रियता बिना सफल भएका उदाहरण छैनन्। अझै सभ्य समाज निर्माणका लागि त युवाको भूमिका नै अपरिहार्य हो। यस्तो महत्त्वपूर्ण भूमिकामा रहेको युवा शक्ति नै गलत बाटोमा पुग्यो भने के होला? उत्तर सहजै भेटिन्छ - सभ्य समाज निर्माण हुँदैन।

अहिले युवाको भूमिकाका विषयमा चिन्ता गर्ने समय आएको छ। परिवर्तनको मुख्य स्रोत कतै जाम भएको छ। गतल प्रयोग भएको छ, अनि कतै हराएको छ, कुहिरोको काग जस्तो। यसले युवालाई कूलतमा धकेलेको छ। बेरोजगार बनाएको छ। जब युवाहरूमा नै गलत आचरण हाबी हुन्छ, गलत बाटोमा लाग्न थाल्छन्, तब समाज गतिहीन हुन्छ। अहिले 'युवा दुर्व्यसन'को समस्याले विश्वलाई गाँज्दै लगिरहेको छ। दुर्व्यसनले युवालाई गलाउँदै छ। यो विश्वव्यापी समस्या हो। नेपाल पनि यसबाट अछुतो रहन सकेको छैन। युवा दुर्व्यसनका कारण र यसले पारेको प्रभावबारे बहस हुनु जरुरी बनेको छ।

नेपालमा कुल जनसङ्ख्याको ४० प्रतिशत भन्दा बढी युवा छन्। हरेक विषयमा उनीहरू जोडिएकै छन्/हुन्छन्। पछिल्लो समय सबैभन्दा बढी जोडिएको क्षेत्र हो दुर्व्यसन र कुलत। गृह

✍ सिनियर रिर्पोटर, अन्नपूर्ण पोष्ट राष्ट्रिय दैनिक।

मन्त्रालयले २०७६ सालमा गरेको एक सर्वेक्षण अनुसार नेपालमा एक लाख ३० हजार ४२४ जना लागु औषधका प्रयोगकर्ता छन्। ती मध्ये एक लाख २१ हजार ६९२ पुरुष र आठ हजार ७३२ जना महिला छन्। यस अघि २०६९ मा गरिएको सर्वेक्षणमा ९१ हजार ५३४ प्रयोगकर्ता थिए। यो संख्यामा अधिकांश युवा नै छन्। विभिन्न समयमा प्रहरीले गरेको अध्ययन र पक्राउको तथ्यांकले पनि यसलाई पुष्टि गर्छ।

२०७८ पुष २९ गते करिब पाँच ग्राम ब्राउन सुगर सहित कैलालीबाट २५ वर्षीय दिपेन्द्र सिंह र ३३ वर्षीय नितेस ओली प्रक्राउ परे। सोही वर्षको पुस २२ गते काठमाडौं नागढुंगाबाट पर्साका १९ वर्षीय जय नुधिन लागु औषधकै साथमा समातिए। डाइजेपाम लगायतका मनोद्विपक लागु औषध उनको साथमा भेटियो। सोही दिन झापा कन्काई सडकमा ३८ बर्षिय अनिल यादव १२.५ ग्राम ब्राउन सुगर सहित प्रक्राउ परे। यसले कुलतमा फसेका र लागु औषध कारोबारमा युवाको संलग्नतालाई देखाउँछ।

झापा हल्दिबारी गाउँपालिकाका २४ वर्षीय संदिप शर्मा गत वर्ष स्थानीय चिया बगान भित्र मृत भेटिए। विश्वनाथ चिया बगानमा भेटिएको उनको शव धारिलो हतियारले घाँटी रेटिएको अवस्थामा थियो। लागु औषध दुर्व्यसनको कारण मानसिक सन्तुलन गुमाएपछि उनले आत्महत्या गरेको प्रहरी अनुसन्धानबाट पुष्टि भयो। झापाकै कन्काई नगरपालिका एकान्त टोलका अभिषेक चौधरी पनि गत वर्ष असोजमा मृत भेटिए। सुरुङ्गा खोलाको बाँसघारीमा मृत फेला परेका २२ वर्षीय चौधरीको हत्या या आत्महत्या भन्ने विषयमा झापा प्रहरीले अनुसन्धान सुरु गऱ्यो। प्रहरीले हत्या भएको पुष्टि गर्दै हत्यामा संलग्न कन्काई नगरपालिका-७ का टल्के भनिने रबिन राजवंशीलाई पक्राउ गऱ्यो। अनुसन्धानमा गाँजा खाने विषयमा भएको विवादको कारण चौधरीको हत्या भएको खुल्यो। युवा पुस्ता दुर्व्यसनकै कारण मृत्युको मुखमा पुगेका छन्। हत्या र हिंसाजस्ता आपराधिक क्रियाकलापमा तिनको संलग्नता पनि उत्तिकै छ।

उल्लिखित घटनाक्रमलाई हेर्ने हो भने पनि लागु औषधले कतिसम्मको अवस्था सिर्जना गर्न सक्छ भन्ने देखाउँछ। यी केही प्रतिनिधि घटना मात्रै हुन्। समाजमा यस्ता थुप्रै अपराधका घटना बढ्दै गइरहेको प्रहरीको तथ्यांकले देखाउँछ।

प्रहरी प्रधान कार्यालय, नक्सालको तथ्यांक अनुसार आ.व. २०७६/७७ मा लागु औषध दुर्व्यसन तथा ओसारपसारमा संलग्न चारहजार ५ सय ४६ जना पक्राउ परेका थिए। पक्राउ पर्नेमा चारहजार २ सय ४ जना पुरुष र एकसय ९३ महिला छन्। त्यस्तै एकसय ३१ जना भारतीय नागरिक छन्। एकसय २८ पुरुष र तीन जना महिला पक्राउ परेका थिए। १५ जना पुरुष र ३ जना महिला अन्य विदेशी नागरिक पक्राउ परे। सोही आर्थिक वर्षमा ४ हजार ३ सय ३५ किलोग्राम गाँजा, ६ सय किलोग्राम चरेस, तीन किलो हेरोइन, ४० किलो अफिम र १५ किलो कोकिन बरामद भएको थियो।

आर्थिक वर्ष २०७७/७८ मा ४ हजार ६ सय २६ जना लागु औषध दुर्व्यसन तथा ओसारपसारमा संलग्न प्रक्राउ परे। ती मध्ये चारहजार २ सय ८४ जना नेपाली पुरुष, एकसय ९५ जना नेपाली महिला, एकसय ३५ भारतीय र ७ जना विदेशी पुरुष, ५ जना भारतीय महिला प्रक्राउ परे। प्रहरीले ८ हजार एकसय ८३ किलो गाँजा, चारसय ९० किलो चरेस, करिब २ किलो हेरोइन, दुईसय ५६ किलो अफिम बरामद गऱ्यो।

गृह मन्त्रालयको लागु औषध नियन्त्रण शाखाले गरेको अनुसन्धानको तथ्यांक हेर्दा नेपालमा कारागारमा भएका कैदीबन्दी मध्ये २१ प्रतिशत लागु औषध मुद्दाका छन्। त्यसमा ५० प्रतिशतको हाराहारीमा १४ देखि २१ वर्ष उमेर समुहका रहेका छन्। देश विकासका खम्बा मानिने युवा वर्ग लागु औषध प्रयोगकर्ता बनेर जीवन बर्बाद बनाइरहेका छन्।

युवा पुस्ता बढी जोखिममा

कुनैपनि देशको समृद्धि र विकासका लागि युवाहरूको सीप, क्षमता, संरक्षण, परिचालन र महत्त्वपूर्ण भूमिका आवश्यक हुन्छ। युवाहरूको सहभागिता बिना देश विकासका काम प्रभावकारी हुँदैन। लागु औषधको प्रयोग तथा दुरुपयोगले युवाहरूले आफूलाई मात्रै हैन, घर परिवार, समाज र राष्ट्रलाई नै क्षति पुऱ्याइरहेका छन्। आफ्नै जीवन बिगारिरहेका छन्। लागु औषध सेवनकर्ता भएको परिवार आर्थिक तथा सामाजिक समस्यामा परिरहेको हुन्छ। त्यति मात्रै होइन समाजको वातावरण नै त्रसित बनिरहेको अवस्था विद्यमान रहेको पाइन्छ।

समाजमा घटिरहेका घटनाक्रमले पनि त्यहाँको सामाजिक संरचनामा खलल पुऱ्याइएको रहेको छ। समाजमा बढ्दो अपराधका पछाडिको कारण लागु औषध दुर्व्यसन पनि बनेको छ। त्यो दुर्व्यसनमा मादक पदार्थ सेवनकर्तादेखि लागु औषध प्रयोग गर्ने पनि देखिएका छन्। विश्व स्वास्थ्य संगठनले मष्तिष्कको कामलाई उत्तेजित बनाउने अवैध लागु औषधको हानिकारक वा खतरनाक प्रयोगलाई लागु औषध दुर्व्यसन मानेको छ। लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ अनुसार गाँजा, अफिम वा तयारी अफिम, औषधोपयोगी गाँजा वा अफिम, कोकाको सारतत्व मिश्रण, लवण समेत मिसाई तयार गरिने पदार्थलाई लागु औषध भनिन्छ। विश्वमा २७ करोड ५० लाखभन्दा बढी लागु औषध प्रयोगकर्ता छन्। जसमा सबैभन्दा बढी युवा तथा किशोर किशोरी छन्।

लागु औषधको सेवनले मानिसको केन्द्रीय स्नायु प्रणालीमा प्रभाव पार्ने गर्दछ। सेवनकर्ताको भावना र सोचाइमा समेत असर पार्छ। मानसिक चेतना, अनुभूति र मनोभावनालाई प्रभावित गर्छ। सोच्ने शक्तिलाई विकृत बनाउँछ। लागु औषध सेवन गर्ने मानिस सामान्य जीवनमा फर्कन निकै गाह्रो हुने गरेको पाइन्छ। दुर्व्यसनमा फसिसकेको व्यक्तिलाई सुधार गृहमा राखे पनि पुनः ऊ फर्केर लागु औषध प्रयोगमै फसिरहेको हुन्छ। आफ्नो आवश्यकता पुरा गर्न नसक्दा उसले चोरी डकैती गर्नेदेखि लिएर हत्यासम्मको अपराध गरिरहेको हुन्छ। देशका विभिन्न भागमा हुने अपराधका घटनाले पनि यसको पुष्टि गरिरहेको छ।

सीमावर्ती क्षेत्रबाट पनि भित्रिन्छ लागु औषध

सीमावर्ती भारतीय शहर लगायत अन्य मुलुकबाट पनि नेपालमा लागु औषध भित्रिने क्रम उच्च छ। लागु औषधको बढ्दो प्रयोगकै कारणले नेपालमा आपराधिक गतिविधि पनि बढिरहेको छ। हामीले नेपाल प्रहरीबाट सार्वजनिक हुने बुलेटिन तथा समाचार नै हेर्ने गर्दा पनि थाहा पाउँछौं हरेक दिन जसो लागु औषध तथा ओसार पसारमा सक्रिय भएको कारण अनेक व्यक्तिहरू प्रक्राउ परिरहेका हुन्छन्। लागु औषधको तस्करी र व्यापार गर्नेहरूको निशानामा धेरैजसो प्रयोगकर्ता पर्ने गरेका छन् भने कतिपय अवस्थामा यसको प्रमुख कारणका रूपमा बेरोजगारी समस्या देखिएको छ।

आर्थिक प्रलोभनमा परेर अधिकांश मानिसहरू भरियाका रूपमा प्रयोग भइरहेका छन्। यसकै कारण उनीहरू पक्राउ पर्ने र सजाय भोग्नुपर्ने अवस्था छ। त्यसले उनीहरूको पारिवारिक संरचनामा पनि समस्या सिर्जना गरिरहेको छ। १५ देखि २५ वर्ष उमेर समुहका किशोर किशोरी विभिन्न कारणले डिप्रेसनमा जाने र दुर्व्यसनमा फस्ने गरेका छन्। लागु औषध देशका लागि नै अहिले गम्भीर समस्याका रूपमा देखा परेको छ। लागु औषध नियन्त्रण शाखाको तथ्यांकलाई आधार मान्ने हो भने पनि नेपालमा पछिल्लो समय लागु औषध प्रयोगकर्तामध्ये सबैभन्दा धेरै उमेर समुह यूवा नै छन्।

२०७६ को सर्वेक्षण अनुसार लागु औषध प्रयोगकर्तामा सबैभन्दा धेरै २५ देखि २९ वर्ष उमेर समुहका ३५ दशमलव २ प्रतिशत रहेका छन्। भने २० देखि २४ वर्ष उमेर समुहका ३४ दशमलव ३ प्रतिशत छन्। १५ देखि १९ वर्ष उमेर समुहमा ७ दशमलव २ रहेका छन्। लागु औषध प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरू मध्ये मुखबाट ३३.७० धुँवाबाट ३४.९०, सुईबाट २९.३० र सुघेर २.१० प्रतिशत रहेका छन्।

लागु औषध दुर्व्यसनमा पर्ने कारण

अहिले नेपालमा पनि प्राकृतिक लागु पदार्थ र औषधिजन्य लागु पदार्थको ओसार पसार हुने र त्यसको प्रयोग बढिरहेको छ। प्राकृतिक लागु औषधका रूपमा गाँजा, चरेस, धतुरो, अफिम, रक्सी लगायत रहेका छन्। लागु औषधका रूपमा मानिसको जीवन रक्षाका लागि उत्पादन भएका औषधिजन्य पदार्थको पनि प्रयोग भइरहेको छ। चिकित्सकको सल्लाह अनुसार सेवन गर्नुपर्ने औषधिलाई आफूखुशी नशाका रूपमा प्रयोग गरिदै आएको छ। नेपालमा पनि अहिले नाइट्रोसन, नाइट्रोभेट, प्रोक्सिभोन, नोर्फिन, कोडिन, कोरेक्स, फेन्सिडिल, फेनकोडिन, नो-कफ लगायतका औषधिजन्य लागु पदार्थको प्रयोग बढिरहेको छ।

लागु औषध प्रयोग गर्ने निम्न वर्गका मानिस मात्रै छैनन्। उच्च कुल घरानाका मानिसदेखि प्रतिष्ठित व्यक्तिहरू पनि छन्। विभिन्न घटनाक्रमका समयमा पक्राउ पर्ने मानिसहरू हेर्दा पनि त्यो देखिन्छ। उच्च वर्गले आनन्द महसुस गर्न महंगो खालको लागु औषध प्रयोग गरिरहेको पाइन्छ। करोडौं मूल्य पर्ने लागु औषध नेपालमा बरामद हुने घटनाले त्यसका प्रयोगकर्ता पनि यहाँ रहेको

पुष्टि हुने गरेको छ। यस बाहेकका अन्य विभिन्न कारण लागु औषध दुर्व्यसनका देखिएका छन्। कतिपय किशोर किशोरी र युवा साथीभाईको लहलहैमा लागेर पनि सेवनकर्ता बनिरहेका छन भने कतिपयले मनोरञ्जनका लागि प्रयोग गरिरहेका हुन्छन्। लागु औषध प्रयोगको अर्को कारण बेरोजगारी समस्याले पनि निम्त्याएको छ भने कति मानसिक तथा पारिवारिक तनाव भुल्ने बहानामा पनि सेवन गरिरहेका छन्। मानिसहरूमा नैराश्यता उत्पन्न हुँदै जानु र हरेक क्षेत्रमा असफलता मात्रै हासिल हुने गरेकाले पनि यसमा फसेका छन् भने युवायुवतीहरू प्रेम सम्बन्धमा धोका पाएका कारणले पनि यसमा परेका छन्।

दुव्यर्सनमा पर्ने किशोर किशोरीहरूलाई सहज जीवनयापनमा ल्याउनका लागि निकै कठिन हुन्छ। विभिन्न उपायले दुर्व्यसनमुक्त भइसके पनि उसको कार्यक्षमतामा ह्रास आएकै हुन्छ। परिवार तथा समाजको भविष्य बोक्ने युवा वर्ग दुर्व्यसनमा फस्नु पक्कै पनि सकारात्मक लक्षण हैन। परिवारको जिम्मेवारी उठाउने र समाज परिवर्तनको संवाहक मानिने युवालाई दुर्व्यसनमा फस्न नदिनु आजको आवश्यकता हो।

२१ प्रतिशत कैदीबन्दी लागु औषध मुद्धामा संग्लन हुँदा देशलाई नै घाटा भइरहेको छ। घरको पारिवारिक आर्थिक बोझ उठाउने छोरा कारागार चलान हुनु सुखद संयोग हैन। हुन त नेपालको कानून पनि युवामैत्री छैन। लागु पदार्थ ओसारपसार वेचविखन गर्ने तथा परिबन्धले फस्नेलाई पनि कानूनले एउटै नजरले हेर्ने गरेको छ। कारागारमा भएका अधिकांश लागु औषधका कैदीबन्दीमा भरियाको संख्या उल्लेख्य छ।

दुर्व्यसनमा परेपछि

अक्सर दुर्व्यसनमा परेका युवाहरूको भोगाई निकै नमिठो हुने गर्छ। भावनात्मक रूपमा निकै विचलित भएका हुन्छन् उनीहरू। झट्ट सुन्दा दुर्व्यसन किशोरावस्था तथा युवावस्थामा देखिने भए पनि स्कुल कलेजमा लुकेर खाएको, चुरोट, गाँजा, भाङ, रक्सी जस्ता कुलतहरूले अन्ततः लागु औषधसम्म पुऱ्याएको देखिन्छ। कहिलेकाँही खाएको चुरोट त हो नि! भनेर हामीले वेवास्ता गर्नु गलत हो।

लागु औषध प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरूको व्यवहार पनि परिवर्तन भएको हुन्छ। एकान्तमा बस्न रुचाउने, कम भोक लाग्ने, खाना खान नखोज्ने, झुट्ठो बोल्ने, आफन्त दिदीभाई तथा घरपरिवारमा ठग्ने, असामान्य व्यवहार देखाउने, उत्तेजित हुने, स-साना विषयमा विवाद गर्ने, दुव्लाउदै जाने, पढ्न मन नगर्ने, अपराधमा लाग्ने, धन सम्पत्तिको बर्बादी तिर लाग्ने, समाजमा विभिन्न प्रकारका अपराधहरू घट्दै जाने, सामाजिक मूल्य र मान्यताहरू भत्किदै जाने हुन्छ। धेरैजसो युवायुवती यौन विकृतिमा लाग्ने, पोर्नोग्राफी हेर्ने जस्ता असामान्य व्यवहार पनि देखाउँछन्।

लागु पदार्थको सेवनले शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक असरहरू देखिने गर्छ। उनीहरूमा शारीरिक रूपमा विभिन्न रोगले च्याप्ने गर्छ। एच.आई.भि./एड्स, हेपाटाईटिस तथा यौनजन्य

रोगहरूको संक्रमण हुने, तौल घट्ने, शरीर दुब्लाउने, खानामा रूचि नहुने, ओभरडोज भएर मृत्यु समेत हुने गर्दछ भने एकोहोरोपन, फ्रस्टेसन, डिप्रेशन, सोच्न सक्ने शक्ति हराउने, स्मरण शक्ति कम हुने, नकारात्मक भावनाको श्रृजना, आत्महत्या गर्न प्रेरित हुने पनि गर्दछ। लागु औषधको प्रयोगबाट संसार भुल्ने कारणले अपराधिक घटना घटाउने गरेको विभिन्न उदाहरणले पुष्टि गर्छ। पछिल्लो समय स्थलमार्ग हुँदै सीमा नाकाबाट लागु औषध तस्करी बढ्दै गएकाले आपराधिक घटनासमेत बढेको छ। दुर्व्यसनको लतमा फसेपछि मानसिक समस्या बढ्ने हुनाले हत्या, आत्महत्या गर्न पछि पर्दैनन्। सेवनकर्ताको सोचाइ र देखाईमा समेत अनौठो भ्रम पैदा हुन्छ।

नेपालमा स्कुले विद्यार्थीदेखि पाको उमेरका मानिससम्म लागु पदार्थका अम्मली छन्। अभिभावकले सन्तानको सुनौलो भविष्यको लागि स्कुल/कलेज पठाउँछन् तर कति सन्तान लागु पदार्थमा लिप्त भएर घर परिवारमा प्रलय ल्याउँछन्। अहिलेको जटिल र प्रतिस्पर्धात्मक जमानामा चिन्ता वा तनाव कम गर्ने भ्रममा परी कति मानिसहरू लागु पदार्थ प्रयोगकर्ता बन्न पुग्छन्। बढी आर्थिक स्वतन्त्रता पाएका मानिस दुर्व्यसनको जोखिममा हुन्छन्। जीवनका विभिन्न खुड्किलोमा असफल हुने मानिस पनि यो घातक बानीको सिकार बन्न सक्छन्। नेपाल प्रहरीले लागु औषध तस्करी नियन्त्रणका लागि समुदाय प्रहरी साझेदारी कार्यक्रम अन्तर्गत जनचेतना फैलाउँदै आइरहेको छ। विद्यालय, समुदाय स्तरमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याएको भएपनि लागु औषध कारोबारी र प्रयोगकर्ताको तथ्यांक भने कम हुन सकेको छैन। हरेक दिन लागु औषध प्रयोगकर्ता पक्राउ परेका घटना सार्वजनिक हुने गरेकै छन्।

निष्कर्ष

लागु पदार्थ दुर्व्यसनविरुद्ध सबै एकजुट हुन जरुरी छ। लागु पदार्थको उत्पादन, तस्करी र उपलब्धता रोक्न सबै पक्ष कर्तव्यनिष्ठ बन्नुपर्छ। यसका लागि कडा कानूनको निर्माण र प्रभावकारी कार्यान्वयन हुनुपर्छ साथै प्रहरीको सक्रियता पनि बढ्नुपर्छ। लागु पदार्थको दुष्चक्रले गर्दा कति अभिभावक निर्मम् मानसिक यातना खेप्न बाध्य छन्। आफ्ना सन्तानहरू लागु पदार्थको दलदलमा नफसुन् भनेर अभिभावक सचेत र चनाखो बन्नुपर्छ। छोराछोरीका साथी समुह कस्ता छन्? कतै कुबाटोतर्फ त लागेका त छैनन्? भन्ने कुरामा सचेत बन्नुपर्छ। छोरोछोरीका दैनिक क्रियाकलापमा निगरानी राख्नुपर्छ। साथै लागुपदार्थ अति खराब हो भन्ने चेतना पनि दिनुपर्छ।

लागु औषधको चंगुलमा युवाहरू मुक्त हुन नसक्दा परिवार, समाज, राष्ट्र नै समस्यामा परेको हुन्छ। परिवारको उचित माया, हेरचाह, सही मार्गदर्शन पाएमा युवालाई लागु औषधको कुलतबाट बचाउन सकिन्छ। दुर्व्यसन आजको युवाको ठूलो समस्या हो। उनीहरूले सही तरिकाले काम गर्न सक्ने वातावरण नभएको अवस्थामा पारिवारीक तनाव सहन नसकेर पनि युवाहरू दुर्व्यसनमा परेका हुन्छन्। उनीहरूलाई उचित रोजगारीका अवसर सिर्जना गर्न सक्यौ भने दुर्व्यसन हुनबाट जोगाउन सकिन्छ।

भयावह बन्दै गएको लागु औषधलाई नियन्त्रण र निर्मूलीकरण गर्न राज्यले ठोस कार्ययोजना बनाउनु जरुरी देखिन्छ। समस्याको कारण पहिल्याएर भविष्यका कर्णधार युवालाई फस्न नदिनका लागि आवश्यक कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सक्नुपर्छ। अहिले मुलुकमा अधिकार र स्रोत साधन सम्पन्न स्थानीय तहका सरकार छन्। मुख्य रूपमा स्थानीय तहका सरकारले समाजमा बढ्दो लागु औषध नियन्त्रणका लागि प्रभावकारी कार्यक्रम बनाएर सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ। वडास्तरसम्म जनप्रतिनिधि भएकाले पनि उनीहरूको सक्रियताले काम गर्न सक्छ। आफ्नो वडामा रहेका हरेक युवालाई समाज सुधार र निर्माणको काममा परिचालन गरेर बेरोजगार युवाहरूलाई विभिन्न रोजगारी मुलक काममा खटाउन सक्ने हो भने त्यसबाट पनि धेरै हदसम्म सुधारको काम हुन सक्छ। त्यसका लागि अब स्थानीय सरकारले कार्यक्रम नै सञ्चालन गर्न सक्नुपर्छ। तब मात्र समाजमा बढ्दो लागु औषध नियन्त्रण गर्न सकिन्छ।

सन्दर्भ सामग्री

- प्रहरी प्रधान कार्यालयबाट प्राप्त तथ्याङ्क
- गृह मन्त्रालय, लागु औषध नियन्त्रण शाखाबाट प्राप्त तथ्याङ्क
- https://www.unodc.org/
- survey report on current hard drug users in nepal

नागरिक र सरकारको संयुक्त पहल,
बनाऔं लागु औषधमुक्त नेपाल।

मादक पदार्थको समस्या र तपाई

✍ मधुसुदन सिजापति

१. के मैले रक्सी धेरै पिउने गरेको छु?
२. के रक्सी पिउनाले मलाई नोक्सानी पु¥याईरहेको छ ? वा म नोक्सान पुग्ने जोखिममा छु ?
३. धेरै रक्सी पिउनाले कसरी मेरो स्वास्थ्य (शारिरिक वा मानसिक) मा प्रतिकूल असर पर्न सक्छ?
४. "धेरै" भनेको कति हो?

माथिका चारमध्ये कुनै प्रश्नको बारे तपाईले कहिल्यै सोच्नुभएको छ? छ भने तपाईलाई यस लेखमा प्रस्तुत गर्न खोजिएका कुराहरू चाखलाग्दो, जानकारीमूलक वा तपाईको व्यक्तिगत जीवनमा सान्दर्भिक लाग्न सक्दछन्।

रक्सीको प्रयोग

रक्सी पिउनु आजको नेपाली समाजमा मात्र होइन परापूर्व कालदेखि नै सामान्य प्रचलनको रूपमा लिइएको छ। कतिपय समुदायमा सांस्कृतिक र धार्मिक रूपमा समेत अपरिहार्य मानिँदै आएको रक्सी सेवन हालका दिनमा आधुनिकता र मनोरञ्जनको पर्यायको रूपमा स्वीकार गर्न थालिएको छ। जसले गर्दा पारिवारिक भेटघाट, भोजभतेर तथा चाँडपर्वमा रक्सी सेवन सामान्य संस्कारका रूपमा विकसित भएको छ। वयस्क भएका जनसङ्ख्यामा गरिएको अध्ययनहरूले देखाएअनुसार करिब दुई तिहाई जनसङ्ख्याले कम्तीमा पनि कहिलेकाँही रक्सी पिउने गरेको पाइन्छ र एक तिहाइले भने कहिले पनि रक्सी सेवन गरेका थिएनन्। रक्सी सेवन गर्ने गरेका जनसङ्ख्या मध्ये पनि धेरैजसोले सामान्य प्रयोग गरेको पाइन्छ, जसले गर्दा कुनै समस्या हुँदैन। उनीहरूका लागि रक्सी त्यस्तो एक पेय पदार्थ हो, जसलाई कहिलेकाँही सामाजिक उत्सव वा खानाको एक भागको रूपमा प्रयोग गर्न सकिन्छ।

तर यहाँ सम्झिनु पर्ने तथ्य के हो भने कानुनी र सामाजिक रूपमा स्वीकार्य भएता पनि रक्सी एउटा लागु पदार्थ हो र यो खतरनाक पनि हुन सक्छ। जसले रक्सी सामान्य भन्दा धेरै पिउने गर्छन् उनीहरूमा विभिन्न बिमारी वा मनोसामाजिक समस्याहरू आउन सक्ने जोखिम रहन्छ। ६०

✍ लागु औषध तथा मद्यपान उपचार पेशाकर्मीका रूपमा कार्यरत मनोविमर्शकर्ता।

प्रतिशत आत्महत्याका घटनाहरूमा रक्सी सेवन भएको हुनु, ८० प्रतिशत घरेलु हिंसाका घटनामा रक्सी कारण बन्नु, विश्वमा जम्मा मृत्युका घटना मध्ये ४ प्रतिशत मृत्यु रक्सी सेवन सम्वन्धित हुनु जस्ता कारणहरूले यो कति खतरापूर्ण छ भन्ने कुरा सहजै अनुमान लगाउन सकिन्छ। त्यस्तै दुर्व्यसन सम्बन्धी विशेषज्ञहरूले गरेको विश्वव्यापी अध्ययनबाट २० वटा प्रख्यात लागु पदार्थहरूमा रक्सीले निर्भरता (बानीको रूपमा नभई नहुने स्थिति) को सम्भावनाका हिसाबले छैटौं, शारीरिक क्षतिका हिसाबले एघारौं तथा सामाजिक क्षतिका हिसाबले दोश्रो स्थान पाउनुले पनि यसको खतरनाक पक्ष उजागर गरेको छ।

मद्यपानमा निर्भरता हाम्रो देशमा र विश्वमा नै एक जटिल स्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहनुको पछाडि यसलाई मिलेको कानुनी तथा सामाजिक स्वीकारको अवस्था प्रमुख हो। जसले गर्दा असामान्य सेवन गर्ने वा रक्सी सेवनका कारण समस्याग्रस्त जीवन बिताइरहेका व्यक्तिहरूले यसलाई समस्याको रूपमा स्वीकार गर्न सकिरहेका हुँदैनन्। बेलाबेलामा रक्सी सेवनकै कारण विभिन्न समस्या भोगिरहेका उनीहरू आफूलाई सामान्य ठान्दछन् । रक्सी सेवनमा रमाउँछन् र सो लत परिवर्तन गर्नुपर्छ भन्ने विश्वास नै गर्दैनन्। धेरै पिउनु त्यतिबेला अझ सामान्य लाग्दछ जब तपाईले चिनेको कसैले तपाई जत्तिनै वा अझ बढी पिउँदा पनि उसले सामान्य र समस्यारहित तरिकाले जीवन बिताएझैं लाग्दछ।

यहाँ मुख्य कुरा के हो भने, तपाईलाई चिकित्सकले कुनै औषधि लेखिदिँदा त्यस औषधिले तपाईलाई पार्न सक्ने प्रभावहरू बुझाइदिँदा तपाईले कमसे कम नकारात्मक प्रभाव भएको औषधि छाने जस्तै तपाईलाई रक्सीले पार्न सक्ने नकारात्मक प्रभावहरूका बारे जानकारी भएमा तपाईले आफू स्वयम् निर्णय लिन सक्नुहुन्छ कि रक्सी सेवन गर्ने वा नगर्ने?

रक्सीको दुरुपयोग वा समस्यापूर्ण प्रयोग

रक्सीको सन्दर्भमा 'धेरै' भनेको कति हो? यो प्रश्नको स्पष्ट जवाफ दिन त्यति सजिलो छैन। नेपालको सन्दर्भमा कुनै नियमनकारी निकायले सामान्य प्रयोगको मात्रा कति हो भन्ने तोकेको पनि पाइदैन। तर अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा विभिन्न वैज्ञानिक तवरले गरिएको अध्ययनहरूका अनुसार दैनिक १ वा २ मात्रा पिउने व्यक्तिहरूलाई सामान्य मानिएको छ। यहाँ १ मात्रा भन्नाले बियरको हकमा ३०० मि.लि. र रक्सीको हकमा १२० मि.लि. हो। यदि कुनै पुरुषले दैनिक ३ र महिलाले २ मात्रा र साप्ताहिक क्रमशः २१ र १४ मात्रा भन्दा बढी पिउने गरेको छ भने यसलाई 'धेरै' भन्न सकिन्छ। पिउँदै नपिउने र सामान्य प्रयोग गर्ने जनसङ्ख्या भन्दा धेरै पिउने जनसङ्ख्यामा विभिन्न रोग तथा घाउचोट लाग्ने वा मनोसामाजिक समस्याको जोखिम तुलनात्मक रूपमा वृद्धि हुँदै जान्छ। तर धेरैजसो मानिसलाई रक्सी अधिक मात्रामा सेवन गर्दा जीवनको कतिपय क्षेत्रहरूमा असर गरिरहेको छ र कति छिट्टै अनि सजिलै यसले समस्याको रूप लिइसकेको हुन्छ भन्ने चेतना हुँदैन।

रक्सीमा हुने निर्भरता (Alcohol dependence) का कारण हुने अन्तिम समस्याग्रस्त स्थिति हो भने निर्भरता नभएतापनि समस्यापूर्ण प्रयोग गरिरहेका व्यक्तिहरूमा यसले बिस्तारै थाहा नपाउने गरी सामाजिक वा पारिवारिक सम्वन्ध, पेशा, बौद्धिकता, भावनात्मक वा मानसिक सुस्वास्थमा साथै शारीरिक सुस्वास्थमा क्षति भने पुगिरहेको हुन सक्दछ।

यहाँ रक्सीको अधिक प्रयोगले व्यक्तिको जीवनमा स्वास्थ्य, सामाजिक तथा मनोवैज्ञानिक रूपमा के कस्ता असर गरिरहेको हुन्छ भन्ने चर्चा गर्नु सान्दर्भिक हुन्छ।

रक्सीको अधिक प्रयोगले स्वास्थ्यमा ल्याउन सक्ने जोखिमहरू

मुटु र रक्तसञ्चार

सामान्य रूपमा रक्सी सेवन गर्ने व्यक्तिहरूमा रक्सी नपिउने व्यक्तिहरूको तुलनामा मुटुको स्वास्थ्य खासै फरक हुँदैन तर रक्सी अधिक पिउने व्यक्तिहरूमा मुटुका साथै शारीरिक तन्दुरुस्तीमा ठूलो असर पर्दछ। रक्सीले खासगरी मुटुको भित्ताहरूमा हुने मांसपेशीलाई कमजोर बनाउँदछ र रक्तसञ्चारलाई दुरुस्त रहन बाधा गर्दछ जसको कारण अधिक पिउनेहरूमा यसले मुटुरोगको जोखिम बढाउँदछ। फलस्वरूप रक्तचाप बढ्दछ र हाइपरटेन्सनको जोखिम बढ्छ। युवा तथा पहिले मुटुको कुनै रोग नभएका व्यक्तिहरूमा पनि मुटुको चाल नियन्त्रण गर्ने विद्युतीय क्षमतामा ह्रास आई मुटुको धड्कन बढ्ने वा चाल घट्ने समस्या सुरु हुन सक्छ।

मस्तिष्क र स्नायु प्रणाली

अधिक रक्सी सेवनले सर्वप्रथम असर गर्ने अङ्ग मानव मस्तिष्क हो। अल्कोहलले स्नायू कोषहरूलाई नष्ट गर्दछ। त्यसैले अधिक रक्सी सेवन गर्ने मानिसहरूमा मस्तिष्क क्षति हुने सम्भावना रहन्छ। यदि यस प्रकारले हुने क्षति केही वर्षसम्म निरन्तर भएको खण्डमा दिमागको आकार खुम्चिएर सानो हुने गर्दछ। यस्तो अवस्थालाई CAT Scan का मार्फतबाट पत्ता लगाउन सकिन्छ र रक्सी सम्बन्धित दुर्व्यसनको समस्या लिएर उपचारमा आएका लगभग आधामा यस्तो समस्या देखिने गर्दछ। यसरी अधिक रक्सी सेवन गर्ने व्यक्तिहरूमा मस्तिष्कको क्षमतामा उल्लेख्य कमि आउनु सामान्य कुरा हो। रक्सीले मस्तिष्कको विभिन्न कोषहरू नष्ट गरिदिने हुनाले यसले व्यक्तिको नयाँ कुरा सिक्ने र सम्झिने, सोच्ने तथा परिवर्तनलाई आत्मसात गर्ने क्षमता घटाउँदछ। ३० वर्षको रक्सी अधिक पिउने व्यक्तिको मस्तिष्कको क्षमता ८० वर्षको नपिउने व्यक्ति सरह हुन्छ। रक्सीले मस्तिष्क भित्रको मात्र होइन शरीरको अन्य भागको समेत स्नायू कोषिकाहरू नष्ट गर्दछ जसको फलस्वरूप

मानिसमा मांशपेशी कमजोर हुने, दुख्ने, करकर खाने वा हात खुट्टा झम्झमाउने समस्याहरू देखिन्छ।

पाचन प्रणाली र कलेजो

रक्सीले शरीरका प्रणालीहरू मध्ये सबैभन्दा पहिला प्रत्यक्ष असर गर्ने भनेको पाचन प्रणालीमा हो। किनकि रक्सी पिउँदा मुखदेखि पेटसम्म पोलेको अनुभव हुन्छ र यसले पाचन अङ्गका कोमल तन्तुहरूलाई नष्ट गरिरहेको हुन्छ। अधिक रक्सी पिउनेहरूमा ग्यास्ट्राइटिस, अल्सर, प्यान्क्रियाटाइटिस र पाचन अङ्गहरूमा रगत बग्ने समस्या हुने दर अन्य व्यक्तिहरूमा भन्दा बढी हुन्छ। पाचन अङ्गहरूमा हुने क्यान्सरको सम्भावना अन्य व्यक्तिहरूको तुलनामा ४० गुणा बढी हुन्छ।

कलेजो मानव शरीरमा रहेको एक महत्वपूर्ण पाचन अङ्ग हो जसले रगतमा भएको विशाक्त तथा अनावश्यक तत्वहरूलाई शुद्धिकरण गर्ने कार्यमा भूमिका खेल्दछ। साथै कलेजोको अर्को भूमिका शरीरलाई चाहिने शक्ति निर्माणका लागि खाना विशेषगरी बोसो पचाउनु पनि हो। रक्सी एक विशाक्त पदार्थ भएकोले अधिक रक्सी सेवन गर्ने व्यक्तिको कलेजो धेरैजसो विष निवारिकरणको भूमिकामा व्यस्त हुन्छ, जसले गर्दा अन्य सामान्य खाना पचाउने र निष्काशन प्रणालीमा काम गर्न सक्तैन। फलस्वरूप धेरै रक्सी सेवन गर्ने व्यक्तिहरूको पेटमा तथा कलेजोमै पनि बोसो जम्मा हुन्छ। यसलाई रक्सी सेवन बन्द गरी ठिक गर्न सकिन्छ, तर यदी रक्सी सेवन बन्द भएन भने अझै जटिल हुँदै लिभर सिरोसिस्को अवस्था आउन सक्छ जसले कलेजोले काम गर्न बन्द हुन्छ र मानिसको मृत्यु समेत हुन्छ।

रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताः

रक्सीले शरीरको रोग तथा सङ्क्रमणहरूसँग लड्ने प्रतिरोधी क्षमतामा ह्रास ल्याउँदछ। रक्सी सेवन गर्ने व्यक्तिको प्रतिरोधी क्षमता कम हुने कारणले विभिन्न सङ्क्रमण, क्यान्सर तथा अन्य बिमारीहरूको जोखिम बढी हुन्छ। यस्ता व्यक्तिहरूमा भएका घाउचोट निको हुन पनि समय लाग्दछ।

सन्तान उत्पादन तथा यौन स्वास्थ्य

अधिक रक्सी सेवन गर्ने पुरुषहरूमा टेस्टोस्टेरोन नामक पुरुष हर्मोनको उल्लेख्य ह्रास भएको हुन्छ। यदि धेरै समयसम्म कुनै पुरुषले अधिक मात्रामा रक्सी सेवन गरिरहेको खण्डमा शरीरका रौंहरू नष्ट हुँदै जाने, छातिको भागमा बोसोयुक्त तन्तुहरू वृद्धि हुने र अण्डकोष खुम्चिएर सानो हुँदै जाने जस्ता लक्षणहरू देखिन्छन्। साथै अधिक मदिरा सेवनले पुरुषको यौन जीवनमा उत्तेजना नहुने समस्या पनि देखिन सक्छ। त्यस्तै महिलाहरूमा पनि यौन,

महिनाबारीमा भूमिका खेल्ने हर्मोनहरूमा वृद्धि भई स्त्री रोगहरू देखा पर्ने सम्भावना बढ्दछ। गर्भवती महिलाले रक्सी सेवन गरे गर्भपतन हुने, गर्भमा बच्चाको मृत्यु हुने र जन्मेपछि बच्चामा मानसिक शारीरिक दूर्बलता देखिने जस्ता समस्या निम्तिन सक्छ।

रक्सीको अधिक उपयोगले पार्ने मनोसामाजिक समस्याहरू

माथि उल्लिखित शारीरिक क्षतिहरू रक्सीले पार्न सक्ने नकारात्मक प्रभावका झट्ट देखिने स्वास्थ्य समस्याहरू मात्र हुन्। अधिक रक्सी सेवन गर्नेहरू वा रक्सीमा निर्भरता भएका व्यक्तिहरू अन्य विविध समस्याहरूको जोखिममा पनि हुन्छन् जसलाई मनोसामाजिक समस्याहरूका रूपमा वर्गिकरण गर्न सकिन्छ।

जोखिम मोल्ने व्यवहार र दुर्घटना

सबैलाई थाहा छ, रक्सी सेवनपछि कुनैपनि मानिसले स्वनियन्त्रण क्षमता गुमाउने गर्दछ। थोरै मात्रामा मात्र पिएको व्यक्तिमा समेत व्यक्तिको प्रतिक्रिया, शरीरको नियन्त्रण र वातावरणलाई बुझ्ने क्षमतामा खतरनाक परिवर्तन ल्याउँदछ। रक्सीले व्यक्तिको निर्णयात्मक क्षमता र सिपमा नोक्सान पु¥याउँछ। उदाहरणको लागि कुनै अनुभवी तर रक्सी सेवन गरेको सवारी चालकले गाडी चलाउँदा यदि गाडी चलाउने क्षमता गुमाउँछ, तर उसलाई चाहिँ मैले अझै राम्रोसँग चलाइरहेको छु जस्तो लागिरहेको हुन्छ। यसरी निर्णय क्षमतामा असर परेको बेला व्यक्तिले मुर्खतापूर्ण निर्णयहरू लिन सक्दछ। नेपालमा सवारी दुर्घटनाहरूमा मदिरा सेवनको स्थिति र कानूनमा भएको परिवर्तनले समेत रक्सी र दुर्घटनाको जोखिम बीचको सम्बन्धलाई स्वीकार गरिएको छ। समग्रमा भन्ने हो भने रक्सी सेवनले व्यक्तिको निर्णय लिने क्षमतामा असर गर्छ। उसले अरुले आफूलाई चुनौती दिइरहेको ठान्ने गल्ती गर्दछ र यसको फलस्वरूप आवेगात्मक, हिंस्रक र रिसाहा व्यवहार देखाउँछ। यस्ता व्यवहारहरूको कारण उसले नचाहिँदो जोखिम मोलिरहेको हुन्छ र आफू वा अन्यलाई क्षति पु¥याइरहेको हुन्छ।

मनस्थिति

रक्सी पिउनाले मानिसको मनस्थितिमा पनि असर गर्दछ। थोरै मात्र पनि रक्सी पिउनाले मानिसले खुशी, आनन्द, कम चिन्ता र कम डरको महसुस गर्दछ। पिउने योजनाले मात्र पनि यस्तो मनस्थितिमा यस्तो असर गर्दछ। तर रक्सी आफैमा एक अवसादक पदार्थ (Depressant Drug) हो। धेरै पिउने व्यक्तिहरूमा यसले राम्रो मनस्थिति निर्माण गर्नुको साटो नराम्रो अनुभूति वा डिप्रेसन जस्तो लक्षणहरू देखाउन थाल्दछ। तर मदिरा सेवन गर्दा स्मरण शक्तिले राम्रो काम गर्न नसक्ने हुनाले शुरुको एक वा दुई मात्रामा तपाईले अनुभव गर्ने

आनन्द मात्र तपाईलाई सम्झना हुन्छ, जसले रक्सी भन्ने बित्तिकै रमाइलो मात्र याद आउँछ। उपचारमा आउने रक्सीको दुरुपयोगीहरूमा डिप्रेसन एक प्रमुख समस्या हुने गर्दछ।

अन्तरवैयक्तिक सम्बन्धहरू

धेरै रक्सी पिउनेहरूमा पारीवारिक तथा नजिकका व्यक्तिहरूसँग सम्बन्ध सधैजसो समस्याग्रस्त हुने गर्दछ। रक्सी धेरै पिएको व्यक्तिले आफू नजिकका व्यक्तिहरूलाई सधै चित्त दुखाउने काम गर्दछन्। श्रीमान श्रीमतीबीच छुट्टिएर बस्ने वा पारपाचुकेको सम्भावना बढी हुने गर्दछ। धेरै रक्सी पिउने व्यक्ति एक असल अभिभावक हुन सक्तैन र बालहिंसाका घटनाहरू यस्तो परिवारमा हुन सक्ने सम्भावना बढी हुन्छ।

समस्याहरू र समाधान उन्मुख क्षमता

जब रक्सी सेवनका कारण व्यक्तिले विभिन्न समस्याहरू भोग्दै जान्छ, उसले त्यो समस्याको समाधानको रूपमा पनि रक्सी नै पिउन थाल्दछ। अथवा रक्सीलाई नै समस्या समाधान गर्ने, समस्यादेखि भाग्ने उपाय वा समस्यासँग जुध्ने संयन्त्रको रूपमा लिन थाल्दछ। रक्सीले मस्तिष्कमा भएको स्मरणलाई कमजोर बनाइदिन्छ फलस्वरूप रक्सी पिउनाले समस्या केही समयको लागि याद आउँदैन तर यसले वास्तविकतामा अझ समस्या थपिरहेको हुन्छ। किनभने रक्सीले खास के भइरहेको छ? भन्ने बुझ्न नसक्ने बनाइदिन्छ र रक्सीको दुर्व्यसन भएको व्यक्तिले आफूलाई अरुले नबुझेको, अन्यायमा परेको, हिंसामा परेको वा अभागी भएको महसुस गर्दछन्। यसले झन् उसलाई बढी पिउन प्रेरित गर्दछ। निर्णय क्षमतामा आएको नकारात्मक प्रभावले गर्दा खास समस्या पहिचान गर्न यस्ता व्यक्तिहरू असमर्थ हुन्छन् र थप आर्थिक, सामाजिक, मानसिक, भावनात्मक, शारीरिक र पारीवारिक समस्यामा पर्दछन्।

रक्सी, तपाई र जोखिम

धेरैजसो व्यक्तिहरूले लामो समयसम्म रक्सीको उचित र नियन्त्रित प्रयोग गर्दछन् तर उनीहरूको जीवनमा माथि उल्लेखित समस्याहरू कहिल्यै आउँदैनन्। कसैकसैमा थोरै यस्ता समस्याहरू आउँदछन् भने केही व्यक्तिमा विशेषगरी अनियन्त्रित प्रयोग गर्नेहरूमा यस्ता समस्याहरू आइरहेका हुन्छन्। तपाईले अधिक पिउने तथा रक्सीमा तपाईको निर्भरता विकास भई समस्या आउन तपाईसँग सम्बन्धित केही जोखिम तत्वहरू जिम्मेवार रहन्छन्। तलका विशेषता भएका व्यक्तिहरूलाई रक्सी सेवन अधिक हुन सक्ने सम्भावना अन्य व्यक्तिको तुलनामा बढी हुन्छः

- परिवारभित्र वा रगतको नाता भएका अघिल्ला पुस्ताको व्यक्तिहरूमा रक्सी वा अन्य लागुपदार्थ दुर्व्यसनको इतिहास भएमा,
- बेहोसीमा पुग्नकै लागि पिउने व्यक्तिहरू,

- अन्य व्यक्तिहरूलाई भन्दा रक्सीले कम लाग्ने व्यक्तिहरू,
- रक्सी खाएको बेला एक वा बढी पल्ट Memory Blackouts भएको व्यक्तिहरू,
- समस्यासँग भाग्न वा चिन्ता कम गर्न पिउने व्यक्तिहरू,
- साथीहरूमा धेरै पिउने व्यक्तिहरू धेरै भएकाहरू,
- रक्सीलाई सकारात्मकताको पाटोका रूपमा साथी बनाउन, खुसी हुन, आनन्द महसुस गर्न र सफल हुन प्रयोग गर्नेहरू,
- रक्सी तथा अन्य लागु औषधसँगै प्रयोग गर्नेहरू।

तपाईलाई माथि उल्लेखित भएका धेरैजसो समस्याहरू छैन होला। तपाईभन्दा धेरै पिउने व्यक्तिहरूमा समेत लामो समयसम्म समस्या नभएको पनि देखुभएको होला। तर तपाई आफूले पनि कतिपय यस्ता समस्याहरू आउन सक्ने जोखिमलाई यदि रक्सी सेवन निरन्तर भएमा सम्भावित सूचीमा राख्नु पनि भयो होला। यदि तपाईलाई लाग्छ कि मैले रक्सी सेवनको बानीलाई छोड्नुपर्छ वा परिवर्तन गर्नुपर्छ भने निर्णय तपाईको हातमा छ। उल्लेख्य कुरा के छ भने जस्तै अवस्थाको व्यक्तिले पनि यदि रक्सी सेवन बन्द गरेमा उसका समस्याहरू घट्दो दरमा जान शुरु हुन्छ। रक्सी सेवनको लत त्याग्ने सबैलाई ठिक हुने एउटै उपाय भने छैन। कतिपय व्यक्तिले छोड्ने अठोट गर्दछन् र बिना सहयोग सफल हुन्छन् भने कतिपय व्यक्तिले साथीभाई, दुर्व्यसन पेशाकर्मीहरू जस्तै चिकित्सक वा मनोविमर्शकर्ताहरू वा अन्य व्यक्तिहरूको सहयोग लिने गर्दछन्। कतिपयले भने आवासीय उपचार केन्द्रहरूमा उपचार गर्दछन् वा सहयोग समुहहरूको सदस्यता लिई रक्सीबाट मुक्त हुन्छन्। तपाईले निरन्तर र उपलब्ध विकल्पहरू प्रयोग गर्दै रक्सी छोड्ने प्रयास गर्नुभयो भने समयक्रमसँगै तपाईको रक्सीको कुलतबाट छुट्कारा पाउन सक्ने शतप्रतिशत सम्भावना छ। जब तपाईले केही समयको लागि रक्सी छोड्न सफल हुनुहुनेछ तपाईका शारीरिक, मानसिक वा मनोसामाजिक समस्याहरू पुरै समाधान नभए पनि घट्दो क्रममा जानेछन्। सहयोग आवश्यक परेमा मनोचिकित्सक, मनोविमर्शकर्ताहरू, तालिम प्राप्त र योग्य दुर्व्यसन उपचार पेशाकर्मीहरू, पूर्व प्रयोगकर्ताहरू वा सहयोग गर्ने सम्भावना भएका अन्य जोसुकैको सहयोग लिन सक्नुहुन्छ।

(लेखक विगत १६ वर्ष देखि लागु औषध तथा मद्यपान उपचार पेशाकर्मीका रूपमा कार्यरत मनोविमर्शकर्ता हुन्। हाल युथ केयर फाउण्डेशन उपचार तथा पुर्नस्थापना केन्द्र, चन्द्रागिरीका सञ्चालक, मनोविमर्श मनोविज्ञान नेपालका संस्थापक सदस्य तथा फेडेरेसन अफ ड्रग डिमान्ड रिडक्सन (एफ डि.डि.आर.) का बोर्ड सदस्यका रूपमा दुर्व्यसन उपचार पुनर्स्थापना तथा प्रशिक्षकका रूपमा सक्रिय छन्।)

Is Drug-free Society Even Possible ?

✍ Umesh Rijal

Summary

We've been pouring out resources for controlling and reducing the drug related activities; however, our aim of creating drug - free society is moving farther away. We are destined to see the number of drug users increasing day by day instead of the opposite, and the current pandemic situation has also given boost towards the increased use of drugs. People have lost their job, they are isolated inside their home unable to roam freely, and are using technology for various purposes which have led them towards mild depression which they don't even realize (Koehler & Parrell, 2020). And the easy gateway has been drugs for such people.

In today's fast paced world - we need everything quickly, we've accustomed towards getting everything fast like the food we order in a fast-food restaurant. However, life doesn't work that way, and it has its own way of working; out of the frustration of not getting quicker result, many youngsters have found themselves in anxiety. To avoid such anxiety and get relief from the exhausting rat race (Kiyosaki, 1997), they find a quick gateway i.e. drugs.

What is a Drug?

A "Drug" is a medicine or other substance which has a physiological as well as psychological effect when ingested or otherwise introduced into the body. However, when we hear the word 'drug', our mind automatically tilts towards the substances that the people abuses for the purposes other than medical purpose i.e. we understand that drug is something that people (specially young people) abuses or use to get high. Perception of drugs that comes into our mind directly goes towards cocaine, heroin, crystal meth or methamphetamine, hashish, and etc. However, general public is unaware that even the high dose of simple cough syrup available at the medical shop is enough to give high to the people let alone the dendrite adhesive that street children inhale just to forget their day to day hassle.

✍ Chartered Accontant.

Status of Drug Users

Not only in Nepal, but all over the world the users of drugs are expected to rise; the World Drug Report, 2021 suggests that the Africa is going to see the 40% increase in the user of drugs by the end of 2030 AD, and the low and middle income countries are expected to experience in the surge of drug users by 43% and 10% respectively by 2030 AD. There are 1,30,424 drug users in Nepal as per the Nepal Drug User Survey, 2076; 93.31% of such population comprises of male and rest are female, and 84.7% of such drug users use cannabis. The annual growth of drug users in Nepal, as suggested by the Survey, is 5.06% - this means the numbers are expected to rise.

Who are the Drug Users?

Most of the drug users in Nepal are youngsters who are at the prime of their youth. We can find drug users around our locality, and even street children are under its grip. People who have abundance of wealth and people who have poor economic background, people who are educated as well as people who are illiterate, people who are unemployed as well as people who are working full time – we can witness drug users at every corner of our society. We are not establishing that every third person is a drug user; however, we are establishing that we can’t pin point who is the drug user or what type of people are the drug user or is it possible to claim any sex, demography, religion, or people with certain socio – economic background etc. are the drug user. Hence, anyone from any background may become drug addict as per the circumstances of his childhood, as per his peers at the teenage, as per the level of maturity for handling tough situations in life and so on. Especially, the use of cannabis has become a trend among youngster due to access to various platforms where influential people are advocating for its use. After the removal of cannabis from the Schedule where it has been placed for 59 years (UN, 2020), people have mislead by various sources that it has made legal for the use of cannabis even for non – medical and scientific purposes also. This misinformation has resulted in the positive attitude towards cannabis and its use among the youths.

What problem has it created?

From the domestic violence to major criminal activities, from the financial loss to health deterioration – drugs have created numerous problems in our society. Have we ever realized how it would be to live under the same roof with the drug user? Only by understanding the answer to this question we are able to realize the mountain of problems that the drugs have created in our home, in our society, in our country, and in our world. In the individual level and within a household, it has created following problems:

- Domestic violence,
- Waste of valuable time, money, and other resources,
- Dysfunctional family structure,

- Psychological effect or trauma on the children of the household,
- Lack of emotional, physical, and financial support towards the family members,
- Deterioration of the personal hygiene and health, etc.

On the macro level, it has created various problems in our society, country, and in the entire world:

- Violence in society affecting the children therein,
- Deterioration in family relationship, and risk of being out-casted by the society,
- Waste of precious resources like money, time, and energy of various persons engaged in the rehabilitation of the drug addict persons,
- Reduces productivity of the employed drug users,
- Increase in the rate of crime, etc.

We have been spending millions in the eradication of drugs, and it has not produced the desired result – since, the number of drug users are increasing day by day. USA has spent over a trillion dollar since 1971 AD (rise of Pablo Escobar and the rise of drug cartels) (CNBC, 2021); however, cocaine and other drugs are still flooding in the streets of the USA, and its users are growing day by day.

Why people go for Drug?

Not even drug addicts can identify the exact reason on why they'd started to use drugs in the first place. However, as Anthony Robins has put in his book *Awakening the Giant Within*, every person walks towards pleasure and get away from the pain: every drug user has only two motives. Either they are using drugs as an escape from the pain or for the short term pleasure that drugs provide. Every other reason that a drug user is attuned with are the secondary reasons; for example, if a person is using drugs to avoid the pain of his massive loss of wealth or some other emotional trauma, such person is getting away from the pain of loss of wealth or to avoid emotional pain. We've to first establish and understand this concept clearly in our mind – because, it's a concept that most people can't comprehend at once, and is very crucial while understanding the motive behind the use of drug, and to help such people to rehabilitate safely back to the normal life.

For fashion, due to peer pressure, for showing our daring, for avoiding confrontation with uncomfortable situation, to be able to listen to the parents and their taunts, or for any other reason whatsoever the drug users identify themselves with for the reason behind their drug addiction – the underlying deep reasons are always the same: to avoid pain or to gain pleasure.

How can it be curbed?

There are three types of controls prevailing in the accounting world: preventive control, detective control, and corrective control. As the name suggests: preventive control are in place to prevent something from happening, detective control are there for detecting what had happened, and corrective control are in place for the correction of thing happened.

Similarly, our effort for drug abuse control can be found in all of these 3 controlling areas. However, we are focusing more on detective and corrective controls instead of preventive control. We are establishing rehabilitation center, penalizing and criminalizing various activities associated with the drugs, we are funding and training law enforcement agencies for vandalizing the cartel and suppliers of the drugs etc. – all of these activities are either detective or corrective activities. We, sometimes, also conduct community awareness programs for raising awareness. However, all of these efforts have not produced our desired result of creating drugs free society, and it makes us wonder that – is drug free society is possible? Since, we've not gotten any result after spending trillions of dollars and other resources.

Let's ponder for a moment here: if the reason behind someone going for drugs is simply to avoid pain or to gain pleasure, then our solution to such a problem shall also be in line with the problem. However, our focus is on forming stringent law, spending more budgets, penalizing heavily for the drug related activities, and so on. We can rarely find the institution which tries to change the perspective of the drugs from the root; rehabilitation center forces addicted persons to live there drug free but without providing enough incentives to not think about it. Our effort is only producing mild result since we are barely focusing on the surface level.

For example, if people from wealthy and respected family start to use drugs – it's not because they wants to become the criminal, rather they are simply trying to forget the shadow that the elders of such families have put upon them. It becomes a bigger burden for them to carry on the legacy of their elders due to two reasons: first they are not motivated or have different dreams, and on the other hand they're not equipped with such intelligence or gifts to follow the same. Had they not been living under such a shadow, had their inner voice been heard inside the family without any critical judgment, they would have not chosen the shortcut of drug. Of course, this example doesn't represent all types of scenarios where the youth starts using drug in the first place – however, it provides the real motive behind the drug user. We might be thinking that such persons need not use drug since they have it all – but we overlook the emotional and psychological pressure that they're living under. In our society, our mind is not treated as the organ – since, for our physical health we visit the doctor, but for mental health we avoid visiting the expert since we are afraid we would be labeled as the psycho or mad person by the society rather we use drugs to behave normal – which later on becomes a addiction we find tough to give up.

The most important aspect for the eradication of drug is to change the mindset of the people of the society no matter how slow the result it would yield. Since, we have not seen any progress due to our other efforts, isn't it time that we change our approach for the eradication of the drugs? We can put mental pressure for giving up drugs; if mental pressure can lead someone towards drugs then the same pressure can compel such person to give it up as well. Taking drugs and drug addicts very seriously can sometimes make them feel like unique (teenager are looking to become unique even if it is for short term and such uniqueness would lead them towards the dark world). So, what if we lose them free?

We have been loosening up the use of alcohol and it is socially acceptable as well – but, it doesn't mean that every third person is an alcoholic. People love freedom and when they have free will to choose, they will choose what empowers them. Like the saying, "forbidden fruits tastes the sweetest"; if certain thing is made forbidden, desire for achieving the same increases in our mind, and the level of satisfaction achieved by fulfilling such desire also increases.

Of course, we must not understand here that we are talking about making drugs available freely at the drugstore. However, we are compelling ourselves to change the approach and angle for the eradication of the drugs from our society. Like we force someone to remain under prison, we can force someone to attend meditation courses like Vipassana. Since, the result of Vipassana course in the jails of India has been tremendously positive (Vipassana); it could be a topic for deliberation and practice in our prison system as well in our rehabilitation system.

Conclusion

If we can draw any conclusion from all of the above discussion is that, until and unless the mindset of the people is changed, it is virtually impossible to curb drugs from our society. We've been trying really hard to eradicate the use of drugs; however, yet after the decades of futile effort if we do not learn anything, it would be our loss. We must learn that the traditional way of fighting against the drugs has not produced the desired result; so, it's time we change the approach and use somehow lighter approach towards the eradication of drugs. We must not be afraid of experiments, since, everything we are using now days are the result of someone else's experiment. The agencies involved in the drug related roles must join forces in order to change the mindset of people in respect of the drugs and its use. Once, the perception of the people changes, it becomes easier to eradicate drugs. Drug free society is not impossible – it is very much possible; however, we must change our objective from removing drugs to something else that is more appealing. If we give people who use drug any other positive reinforcing agents, they will automatically stop using drugs at once.

Hence, it is very much possible to attain the drug free society.

Bibliography

- CNBC. (2021, June 17). *Policy*. Retrieved from CNBC: https://www.cnbc.com/2021/06/17/the-us-has-spent-over-a-trillion-dollars-fighting-war-on-drugs.html
- Kiyosaki, R. T. (1997). *Rich Dad Poor Dad.* Scottsdale: Plata Publishing, LLC.
- Koehler, S. N., & Parrell, B. R. (2020). THE IMP THE IMPACT OF SOCI T OF SOCIAL MEDI AL MEDIA ON MEN A ON MENTAL HEAL AL HEALTH: A MI TH: A MIXEDMETHODS RESEARCH OF SER THODS RESEARCH OF SERVICE PRO VICE PROVIDERS' A VIDERS' AWARENESS ARENESS. *California State University, San Bernardino*.
- UN. (2020, December 2). *UN commission reclassifies cannabis, yet still considered harmful*. Retrieved from UN News: https://news.un.org/en/story/2020/12/1079132
- Vipassana. (n.d.). *Psychological Effects of Vipassana on Tihar Jail Inmates*. Retrieved from Vipassana Research Institute: https://www.vridhamma.org/research/Psychological-Effects-of-Vipassana-on-Tihar-Jail-Inmates

लागु औषधले लिन्छ ज्यान,
आफै नखनौ आफ्नो चिहान।

Nepalese Legal Position on Narcotic Drugs Crime

✍ **Thakur Prasad Bastakoti**

The narcotic drugs refer to illegal drugs and drugs which are used to indicate substances, intoxicating substances and medicinal drugs. The production, trafficking and consumption of narcotic and psychotropic drugs are one of the biggest problems faced by contemporary society. Drugs have direct relationship with money that generates the huge flow from illicit market. Due to big flow of money the crime is more organized and interrelated with other forms of crime. Nepal is also considered as a vulnerable country of drugs abuse and transit point of the drug trafficking due to different reasons. Collective effort is required to control and combat the problem produced by the drug abuse and illicit trafficking in international, regional and national level. In this context, Law on drugs crime in Nepal seems that concerned legal provisions are in pursuit of review, reform and update for the sake of creating stronger foundation to criminal justice system.

Keywords: **Narcotic drugs, Psychotropic substance, Addiction, Drug trafficking, illegal drug trades, illicit market.**

1. Introduction:

Narcotic drugs convey a common meaning for all those drugs/ substances, which endure altered state of consciousness and high abuse potential. The word "narcotic" is derived from Greek word '*Narcotikos*,' which means to numb, produce sleep or drowsiness.[1] However, there cannot be found uniformed definition of drug. It depends upon the various concepts of law and other factors such as historical, sociological, religious, cultural, pharmaceutical, medical, psychological aspects.

Generally, the narcotic drugs and drugs are used synonymously whereas in the legal sense, these are meant differently. The narcotic drugs refer illegal drugs and drugs are used to indicate substances, intoxicating substances and medicinal drugs and sometimes it refers only to the medicinal drugs. Drugs word also includes Non-medicinal drugs too. International legal instruments and most of the writers have used the word 'Drug' to refer the meaning of harmful drugs whereas our domestic law has referred its meaning as medicinal drugs. Most of the medicinal drugs are made of narcotic Drugs. In the legal documents too, we can find that the word drug is used haphazardly to denote the meaning of controlled drugs or medicinal drugs.

[1] NCB Magazine, 2072, *Narcotics Control Bureau,* Kathmandu, p. 49

✍ Assistant District Attorney, District Government Attorney Office, Mustang.

Oxford Advanced Learner's Dictionary of current English defines drug as "an illegal substance that some people smoke, inject, etc. for the physical and mental affects it has."[2] This definition excludes the medicinal use of drug. It only focuses unlawful use of drug.

Black's Law Dictionary defines drug & Narcotic separately not in combined form[3]. It defines drug as:

(1) a substance intended for use in the diagnosis, cure, treatment, or prevention of disease and

(2) A natural or synthetic substance that alters one perception or consciousness.

Similarly, this dictionary defines the word narcotic as:

(1) An addictive drug, especially an opiate, that dulls the senses and induces sleep and,

(2) A drug that is controlled or prohibited by law.

The Single convention of Narcotic Drugs, 1961 has tried to defines the term "Drug" as any of the substance induced in schedules I and II whether natural or synthetic.[4] At first, this convention had established 100 substances in its schedules as drugs out of which 70 substances were synthetic drugs. Later, Commission on Narcotic Drugs (CND) has included some other substances in that list. Likewise, the convention on psychotropic substance 1971 has enlisted 32 substances as the drugs. Now, the list of the drug is mainly based on the list of the said two conventions.

The UN convention against Illicit Trafficking in Narcotic Drugs and Psychotropic substances, 1988, defined narcotic drugs in Article 1(n) saying "Narcotic drug means any of the substances, natural or synthetic, in schedules I and II of the single convention on Narcotic Drugs, 1961 and that convention as amended by the 1972 protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1967"[5]. SAARC convention on Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1990 has also adopted this list.

According to the prevalent Narcotic Drugs (control) Act, 2033 of Nepal. "Narcotic Drug" means: (1) Cannabis/ marijuana, (2) Medicinal cannabis/ marijuana, (3) Opium, (4) Processed Opium, (5) Medicinal Opium, (6) Plants and loaves of coca, and (6A) Any substances to he prepared by mixing opium and extract coca, including mixture or salt.[6] Any natural or synthetic narcotic drug or psychotropic substances and their salts and other substances as may be specified by the Government of Nepal by notification published in the *Nepal Gazette* from time to time. For this purpose, the government has published a list of some Narcotics and Psychotropic Substances in a notification issued in *Nepal Gazette*, 2ndJestha 2051. According to this notification:

(A) The Narcotic Drugs[7]are.

---

2 *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English* (8th ed.), Oxford University Press, p. 469

3 *Black's Law Dictionary*, 1st ed. 2009, p. 1120

4 Prof. Dr. Rajit Bhakta Pradhananga and Narayan Prasad Paudel, *Drug Abuse: A Global Problem & Legislative Concern*, NEPAL LAW COLLEGE, Vol. 24, 2012, p. 10

5 *The UN Convention against Illicit Trafficking in Narcotic Drug & Psychotropic Substances*, 1988, Art 1(m)

6 *Narcotic Drugs (Control) Act*, 2033, Sec. 3(a)

7 *Nepal Gazette* Published in 2051/2/2

(1) Cannabis on hemp, its tincture, resign, extract and its active principles.
(2) Opium, its salts derivatives and its active principles.
(3) Cocaine, its salts and derivatives.
(4) Morphine, Heroin or Diamorphine, their salt and derivatives.
(5) Ecogonine, its salts and derivatives.
(6) Moramide, its salts and derivatives.
(7) Methadone, its salts and derivatives.
(8) Pethidine and its salts
(9) Lysergic acid (LSD) its salts and first derivatives
(10) Methaquolone, its salts and derivatives.
(11) Buprenorphine and its salts.
(12) Codine, its salts and first derivatives.
(13) Dextromormine and its salts.
(14) Dextroposopoxyphen and its salts
(15) Meptazinol and its salts
(16) Pentazoxineans and its salts
(17) Fentanyl, its salts and derivatives
(18) Nalorphine, its salts and derivatives
(19) Naloxone uts salts and derivatives
(20) Codeine or codeine based cough syrup except cough syrup containing single codeine (active ingredient) 3 mg/ 5 ml in bottle not exceeding 60 ml.

B. Psychotropic Substances[8]
(1) Amphetamine, its salts and derivatives.
(2) Barbitone, its salts and derivatives.
(3) Nitrazepam
(4) Lorazepam
(5) Oxazepam
(6) Temazepam
(7) Diazepam
(8) Chlordiazepoxide
(9) Clonazepam

In other word, Narcotic drugs have action on central nervous system, reduce physical activities, acts as a pain killer, induce sleep, produce withdrawal symptoms when drug is stopped and they are habit forming drugs.[9]

On the basis of aforementioned definition, in general, the drugs are those natural or synthetic or other substances that are defined as the drugs by the concerned international, regional or national law. Drugs do have a capacity to produce physical or psychological dependency towards it on the consumer. Legal definition of the drugs denotes those drugs, which are defined by law and forbidden by law as well as regulated by law.

2. Nepalese Situation

---

8 *Ibid*
9 *NCB* Magazine, 2072, Narcotics Control Bureau, Kathmandu, p. 49

Drugs such as cannabis and alcohol were traditionally used in Nepal for centuries. These drugs were part of the cultural norms and did not create major social problems during that period. However, the types of drug used have been shifted since the last few decades from cannabis to synthetic opiates and chemical substances. The mode of drug uses has changed from smoking, ingesting to injecting and that has become one of the major causes of HIV infection. In this way, drugs abuse has become multi-dimensional problem in Nepal.

The Ministry of Home Affairs (MoHA) and other non-governmental organization have been working seriously to eradicate this situation. Both institutions are growing the awareness/ consensus of people on the drug abuse.

In the last fiscal year (2077/78), Nepal Police has registered 3,013 cases related to drugs across the country whereas such number was 2,815 in fiscal year 2076/77. According to Annual Report published by Office of the Attorney General, the largest number of drugs crime is registered in Madhesh Province among 7 provinces, where 715 numbers of cases seen to have recorded during the last fiscal year.[10] Whereas less amount of drugs crime including trafficking is done in Karnali province in which mere 70 cases are seen. Kathmandu valley has 357 cases of drugs have been registered as per the report. Similarly, Province no. 1 has 681 cases as the second largest amount of cases among 7 provinces. The report mentions that Bagmati, Gandaki, Lumbini and Sudur Pashchim Provinces have recorded 260, 314, 363 and 253 cases respectively which shows that the provinces which are connected with the open boundary of India have more drugs crime in amount. Thus, Drugs has been observed as one of the cross border as well as national, regional and international issues in Nepal.

Nepal is also considered as a vulnerable country of drugs abuse and transit point of the drug trafficking because the famous drugs producers of Asia like Golden Triangle and Golden crescent are situated nearby to Nepal. Large quantity of cannabis is produced in natural forest of west hilly region, open border and tourists are also facilitating to the illegal drugs activities.[11]Similarly, due to inadequate laws and their poor application, political instabilities, lack of effective security planning etc. are also contributed to internal drugs traffickers of Nepal as a transit point of illicit drugs trade.

3. Anti-Drugs Crime Legal Development in Nepal

Narcotic drugs crime punishment history is not so long in Nepal. After the *Muluki Ain*, 1910 was amended in 1942 B.S., the provision of Punishment was mentioned in 17th no. of the *Ain*. According to this provision, Rs.5-50 fine and 15 days to 3 months of imprisonment sentence could be done to a person who sold opium and would fine with Rs. 500 or imprisoned for 3 months. After this legal provision, Nepal enacted the Intoxicating

---

10 *Annual Report of Office of Attorney General*, fiscal years 2077/078 p.14

11 Pro.Dr.Rajit Bhakta Pradhananag & Narayan Prasad Paudel, *Drug Abuse: A Global Problem & Legislative Concern*, an Article Published in *Nepal Law Review*, Nepal Law Campus, Kathmandu.Vol. 24, 2012, p. 8

substances Act, 2017 B.S. It controlled the opium and cannabis also. It had the provision of punishment up to two years of imprisonment or up to Rs. 1000/- fine or both. The Narcotic Drugs (control) Act, 1976 AD (2033 B.S.) replaced the Intoxicating substances Act, 2017 B.S. This is the special & separate law concerned with Narcotic Drug crime which came into force since 10th Aswin 2033 BS. Its main objective is to control the cultivation, production, manufacture, sale, purchase, storage, traffic, consumption, export and import of Narcotic drugs in order to maintain the morality, healthy convenience and economic wellbeing of the people in general.[12]

Nepal has enacted specific law regarding drugs for the medical purpose. The Drug Act, 2035 and its regulation 2043 are prevailing law in this regard. Preventing the misuse or abuse of drugs and allied pharmaceutical substances and false or misleading information relating to the efficacy and use of drugs, controlling the production, sale, distribution, export, import, storage and consumption of those drugs which are not safe for public consumption[13] are main objectives of the Act. Any person who sells and distributes the Narcotic Drugs, as referred in this Act, should maintain the records of the Narcotic Drugs sold or distributed by him/her in the prescribed format; and a prescription relating to such Narcotic Drug written by a doctor must be attached with such records.[14]

4. Narcotic Drugs (Control) Act, 2033 (BS): In Pursuit of Review and Reformulation

Nepal has tried to meet the standards developed by the international instruments to control and combat the drug abuse and illicit trafficking. Narcotic Drugs (Control) Act, 2033 is its best instance. Most of the countries have adopted special legal provision to control the drugs. Severe punishment is formulated to deter the criminal activities relating to drugs. Britain has shifted some burden of proof on the accused of the drug offences. Nepal has also placed some legal burden of proof on the defendant of the drugs offences, especially, through section 12 of the Act.

In our domestic law, the Narcotic Drugs (Control) Act, 2033 has stipulated lots of legal provisions to bring the misuse and trafficking of narcotic drugs and some of the psychotropic substances within the ambit of domestic legislative measures. It has attempted to cope the major provisions of the international drugs control instruments as a special Act. Drugs abuse and illicit trafficking is considered as a heinous crime in which up to 20 years of imprisonment is formulated. Control Delivery System is recognized in drugs crime investigation. The evidence collected in foreign countries is also accepted in judicial proceeding. In the case of possession and cultivation the principle of presumption of innocence is also limited through the provision of reverse burden of proof. Principle of plea bargaining is also adopted. Provisions regarding to treatment and rehabilitation are also stipulated in it.

In spite of lots of positive provision, there are many shortcomings in the practical application of this Act. Though, this Act has been commenced since 2033 B.S., the

12 *Narcotic Drug Control Act, 1976 3rd Amendment*, 2050, Preamble

13 *The Drugs Act*, 2035, Preamble

14 *Ibid*, 2035, Section 33(2)

concerned Rule is not issued till now. Existing provision is not sufficient because the act doesn't seem to have provisions connecting this crime with organized crime.

This Act provides the punishment provision of Narcotic drugs crime. Section 14, 15, 16, 17, 17 (A), 17(B), 18, 18 (A), 19 and 20 are concerned about the punishment provisions of Narcotic Drugs crime. According to Section 14, Narcotic Drugs like cannabis, opium or coca & psychotropic substances consumption and transaction are prohibited. These crime are guided from quantity and the punishment kinds are of fine and imprisonment.

Some problems in punishment provisions are mentioned below;

i. Consumption of Narcotic Drugs crime (in cannabis, heroin, psychotropic substances etc.) isn't mentioned in quantity from which confusion in justice may occur sometimes.

ii. In cultivation of cannabis, opium etc. punishment is based on numbers of plants which is not clear.

iii. Anyone who produces, prepares purchases, sells and distributes exports or imports, traffics and stores of Narcotic Drugs that is punishable on the basis of quantity and not in the basis of prohibited Acts.

iv. The judge's discretion power is highly emphasized.

v. The huge fine provision is not based on reality and which is not in alternative instead of imprisonment.

vi. Unreal substances transaction is punishable also.

Prohibited acts regarding the narcotic drugs mentioned in Section 4 of the Act and the punishment provision given in different Sections like 14, 17, 17 (a) etc. haven't been tied up with one another. We are advocating to issue new specific act adopting the modern trend of drugs crime as an organized crime. This is also one of the facts to consider in upcoming days. The cannabis transaction punishment is also guided from quantity which is found more contradictory in itself. When we see from Section 14(1) (d) (1) to (5) of the Act, uniformity is widely expected among the provisions of different section. For example, if any person did 50 grams cannabis transaction, he may get up to 3 months imprisonment or 3 thousand Rupees fine, if another will do 51 grams cannabis transaction he may get one month imprisonment and one thousand fine. Here, disparity seems among the provisions which is also one of widely recognized issues regarding the punishment on drugs crime.

In Narcotic Drug cases the discretion power of a Judge is highly emphasized. For example, 2 years to 10 years imprisonment is mentioned in psychotropic substances transaction cases. These provisions lack the sufficient basis for using the variation of discretion while deciding the cases by the judges. Drugs crime as one of the serious organized Crime, such elements of the crime also haven't been addressed in the act. Drugs crime is known as one of the predicate offences in money laundering crime. Organized Crime features are inherently connected with Drugs crime in terms of its nature and modus operandi. We, as one of the member state of Parlemo Convention and FATF's associate Asia Pacific Goup, also have serious concern regarding the complexity of drugs crime as one of the transnational organized crime. We have a necessary mandate to incorporate these characteristics and modern trends of drugs related crime in drugs crime related specific act.

Though, this Act has been commenced since 2033, it is notable that concerned rule is not issued yet. The Drugs Act, 2035 has tried to control and combat the misuse of medicinal drugs but there are multitudes of anomalies in its practical application. The Standers of Drugs Rules, 2043 has categorized some drugs and authorized persons for their possession but it concerns only to the medical drugs. Law makers' proper attention is required for developing new legislative provision and incorporating modern jurisprudential issues in drugs crime related laws.

5. Conclusion:

Drugs Trafficking seems as one of the serious problems in present society. Collective effort is required to control and combat the problem produced by the drug abuse and its illicit trafficking. Border area and other sensitive cities may need special focus in our drug crime control initiatiatives. Though investigation, prosecution and court proceeding in Nepal seems effective to control the drugs crime, consciousness oriented activities and other many programme are also realized to consolidate the sustainable control of drugs crime. The number of drugs cases seems to have increased day by day. State, community and other stakeholders need to promote firm solidarity against such crime. Related legal provisions also should be reformed and updated considering the new trends developed in criminal jurisprudence. Shortcomings realized within the law and several problems seen in its practical application should be appropriately addressed. We need to pay proper attention to review, reform and reformulate existing related laws. We have responsibility for fulfilling the necessities of sufficient incorporations of modern jurisprudence in the drugs crime laws. Legal provisions should address our specific condition making such provisions more compliance with global standards. If we focus our efforts on this matter, It will significantly contribute in creating stronger criminal justice system as a basis for establishing peaceful and crimeless society.

References:

Narcotic Drugs (Control) Act, 2033

Convention on Psychotropic Substances, 1971

Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 and its *Protocol* of 1972

United Nations Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988 (Vienna Convention).

SAARC Convention on Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1990

Books

Acharya, Madhav Prasad and Bhandari (2063), Badri prasad, *Phaujadari Kanooko Samikshatmak Bibechana* (A Critical Study on Criminal Law), Bhrikuti Academic Publication, Kathmandu, First print

Acharya, Madhav Pd. and Bhattarai, Ganesh Bdr. (2012), *Criminology Penology,* Brikuti Academic Publications, Kathmandu, Nepal

K.C., Dipesh (2013), *Crime and Money in Nepal*, Brother Books, Kathmandu, Nepal

Paranjape, N. V., (2010), *Criminology and Penology* (17th ed.), Central Law Publication, Allahabad, (Reprint 2018)

Journal

Acharya, Madhav Prasad and Bhandari, Badri Prasad ((2061)), (2061), *Crime Relating to Narcotic Drugs and Challenge of the Courts*, Nyayadoot, Vol. 2, Nepal Bar Association, Kathmandu

Bhandari, Badri, (1995), *International Control of Illicit Trafficking of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*,Nyayadoot, Nepal Bar Association, Kathmandu

Mainali, Lava Kumar, *Reformative part of Narcotic Drug (Control) Act, (2033)*,Kanoon, Vol. 10, Club of Legal Practitioners, Dillibazar, Kathamandu.

NCB Magazine, Nepal Police, Narcotics control Bureau, Kathmandu, 2072

Pradhananga, Ranjit Bhakta and Raut, Balram Prasad (2011), *Nepalese Experience of Organized Crime: an Appraisal*, *Nepal Law Review*, Vol. 23, Nepal Law Campus, Kathmandu

Report

Annual Report, Office of the Attorney General, Kathmandu (Fiscal Year 2077/078)

नागरिक र सरकारको संयुक्त पहल,
बनाऔं लागु औषधमुक्त नेपाल ।

Risk of Drug Addiction in Developing Country: Women Experiences in Nepal

Baburam Bhul

Abstract

The purpose of this article is to analyse the risk associated with drug addiction in developing country with the women perspective in Nepal. The drug addiction was thought to be mostly a male phenomenon. Only in the recent few decades have there been a change in focus to female drug use and its rapid consequences in women. As the number of female drug users continues to climb, researchers are attempting to understand gender-specific etiological risks, phenomenology, result, and treatment concerns. The majority of the literature is from developing countries, with information from emerging countries like Africa, India being scarce. This review focuses on the difficulties of drug uses in women, with a particular emphasis on the situation in Nepal. This article is based on the synthesis methods with the scoping review of secondary data and information used for the analysis and interpretation of the information. Women who use drugs are generally reliant on their partners for decision-making and lack essential documents such as marriage certificates and birth certificates for their children. In Nepal, the violence against women commission expressed concern that a large number of women in prison had been convicted on drug-related charges, that many women become involved in such crimes due to gender-related factors - such as pressure or coercion from an intimate partner - and that they may have been victims of serious forms of gender-based violence.

Keywords: Human development, Drug addiction, Developing countries, Women, Nepal.

Background

Drug usage, injecting habits, and the repercussions that come with them vary greatly among places and socioeconomic groupings, even within a country, and they change swiftly. Social, cultural, economic, religious, and political issues all impact how people react to these situations. Drug monitoring information systems frequently fail to provide useful information. They can only cover persons who are in contact with such agencies and can't tell much about the problem in general society because they're located in drug treatment and medical care facilities. They also won't be able to assist in the development of successful drug-abuse tactics. In the same way, traditional research is constrained. Drug abuse has been shown to have a negative impact on physical and mental health, as well as work performance, family, and social interactions. The relationship between drug use and criminality is becoming more widely acknowledged. Furthermore, injecting drug use has become a major source of worry, since it has aided the spread of HIV in many regions of the world. Much of what it produces may or may not be useful in developing responses. While traditional research approaches that focus on fixed data fields are necessary for normal data collecting and analysis, they may not be helpful in analysing minor changes in existing drug use patterns or identifying novel

Section Officer, Government of Nepal

forms of use. Rapid evaluations, on the other hand, allow us to appropriately identify and target treatments, as well as build interventions that are both suitable and cost-effective.

In terms of human development, Nepal is one of the poorest countries in the world (UNDP 2020). More than 40% of Nepal's population lives below the national poverty line, almost half of all children under the age of five are underweight, and nearly 60% of all adults are illiterate. Furthermore, women have traditionally had a lesser social position than males, and gender inequity is strongly ingrained. Men in Nepal live longer than women, making it one of the few countries in the world where this is the case. Boys receive more schooling than girls in whatever form. Women work more hours than males on average. Men have more access to services, such as health care. Topography, environmental degradation, poverty, and economic mobility are all related in Nepal, and they all work together to promote vulnerability to HIV infection caused by drug misuse. According to a survey done by the Nepalese government in the year 2020, the number of drug users in the nation increased by 5.06 percent on a yearly basis from 2013 to 2020. The report uncovers an intriguing fact: 62.7 percent of drug users in Nepal are single, while 34.3 percent are married. People who are divorced or separated make up 1.2 percent and 1.6 percent of the country's overall drug users, respectively.

Drug Addiction in Developing Country

Although drug addiction and usage are not as common in developing countries as they are in developed countries, illegal drug use is on the increase in developing regions such as Africa, South America, the Middle East, and Southeast Asia. Drug manufacturing has typically been associated with impoverished countries, but the principal users and purchasers of these chemicals have usually been associated with wealthier countries. However, current trends reveal that individuals in underdeveloped countries are increasingly resorting to drugs to cope with economic and social inequity. Because these countries lack the infrastructure, public health, and treatment assistance that industrialised countries have, the increased number of addicts is likely to become an untenable burden in countries with limited resources. While the growth of these poorer nations is widely regarded as a positive development, it is common for international markets to expand to these countries at roughly the same time and rate as illegal drug markets.

Moreover, despite substantial drug seizures in nations such as Uruguay, Saudi Arabia, Afghanistan, and a number of Southeast Asian countries, law enforcement operations have been largely hampered by the growth of the internet and mobile technologies. Furthermore, because synthetic pharmaceuticals may be made with chemicals that are widely available for most industrial and commercial applications, tracing the sources of such medications is practically difficult, complicating regulatory and control efforts even further. The link between drugs and crime is one of the most important problems in developing nations when it comes to drug consumption and addiction. Poor nations already deal with poverty-related crime and violence, and an increase in illicit drug usage is likely to worsen these problems. Individuals and groups who produce, transport, and distribute these substances are on the rise, which will very probably lead to an increase in gang-related violence and conflict between these groups and law enforcement. Overall, the rising demand for drugs in poor countries points to a bigger global problem that appears to be unaffected by area, economic status, or any other factor: addiction is a human condition, and individuals will take drugs wherever they can be available. As a result, raising awareness about the dangers of drug usage is vital in reducing the global impact of addiction and long-term substance abuse.

Over the last two decades, the use of illicit narcotics has spread to nearly every corner of the globe. No nation is immune to the devastation produced by drug misuse. Perhaps the most serious issue is that it has the most profound effect on those who are most vulnerable. Women, who

formerly appeared to have some type of immunity to drug misuse, at least in terms of 'social inoculation,' are now recognised as being prone to drug use and its associated difficulties.

Methodology of the article

This article aims to investigate the risk associated with drug addiction in developing country with the women perspective in Nepal. This article is based on the synthesis methods with the scoping review of data and information based on secondary data and information. The secondary data has been taken by reviewing the related reports, policy documents, journal articles, books and other relevant documents published in Nepali and English languages.

Drug Abuse among Women

Domestic violence is frequently linked to drug usage, which exacerbates the family's physical and mental anguish. Depression, stress, and hostility are common reactions in families. Nepal, like many other societies, is going through a period of transition. Changes in responsibilities, increased stress, and lifestyle changes bring with them new difficulties, including drug usage. Although the problem of female drug addiction is becoming more well recognised, this phenomena and related issues are not typically included in official drug statistics. This is due in part to the small number of female drug users and their mostly submissive status in the drug subculture. Women who use drugs are more likely to be stigmatised than males because their actions are viewed as 'double deviance' by society divergence from both acceptable social rules of behaviour and traditional expectations of the roles of wife, mother, and family nurturer (Fagan, 1994). Drug misuse causes a variety of issues that affect not just the individual user, but also his or her family and community. The negative impact of drug usage on families is enormous.

Within the family, it is frequently the woman, in the position of wife or mother, who is most impacted by an individual's drug use and must shoulder a considerable portion of the load on the family. This effect is magnified in a poor nation like Nepal, where women already endure societal disadvantages. This element of the impact of drug usage on women in India has gotten little attention. During various types of crises, it is the family to whom or on which the dependent user turns. Relationships deteriorate, finances are exhausted, and health-care expenditures rise. There are more work issues and more mental stress. The consequences of drug usage are frequently more severe for families in fragile or impoverished situations. However, women are more prone than males to face the consequences of drug misuse.

Drug Addiction in Developing Country: Gender Experiences in Nepal

In terms of human development, Nepal is among the poorest countries in the world (UNDP 2020). Nepal's human development indices remain much below the South Asian region's average: more than 40% of the Nepali population lives below the national poverty line, almost half of all children under the age of five are underweight, and nearly 60% of all adults are illiterate. Furthermore, women have always had lesser status than males, and gender inequity is profoundly ingrained. Nepal is one of the few countries in the world where males outlive women. Boys outnumber girls in any kind of schooling. Women often work more hours than males. Men have better access to services such as health care.

In many nations, including Nepal, drug use is considered deviant conduct, and drug users are ostracised. When it comes to women who take drugs, the stigma and accompanying social isolation is much worse than it is for male drug users. This is especially true in an Asian context. Women, particularly in South Asia (which includes Nepal), frequently have less education, have fewer access to health care, and do not have equal opportunities in terms of job and other benefits as males. Drug use exacerbates her already precarious social situation and makes her even more vulnerable. The

social environment has an impact on the drug usage scenario as well. Women are more likely to have substance-abusing relationships, and they are frequently persuaded to take drugs by their partners. The female is frequently reliant on the guy to get medicines and other injecting equipment. She's at a disadvantage in terms of power, and she might not be able to stick to her resolve not to share injecting equipment.

The Central Bureau of Statistics of the Nepalese government estimated that 46,309 persons were taking drugs in 2007. Female users accounted for 3,356 in Nepal (7.2 percent). Asian women's drug usage is on the rise, as is their consumption of alcohol. Some people have seen a rise in the number of women who use drugs and then engage in sex work. According to the UN General Assembly Special Session (UNGASS) report (2010), the number of Nepalese women who use drugs is likely to rise. bigger than previously thought, emphasising the need of responding to this group. The UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) has been sensitive to female drug users' concerns in recent years. Various strategies were used to try to suit their needs. Women who take drugs are frequently susceptible to assault (physical, verbal or sexual). To sustain her drug usage, she may be forced to sell drugs or sex. In a research conducted in India, two-thirds of female drug users admitted to performing sex services in return for money or narcotics. Women are also at a disadvantage physiologically. Women are more likely than males to experience health issues as a result of using equivalent amounts of drugs. When compared to males, women who drink have a larger risk of liver, heart, and brain damage. Women menstrual cycle is affected by her drug usage, resulting in gynaecological issues. Unplanned pregnancies are also more likely when drugs are used. Pregnancy drug use can result in poor nutritional status and an increased chance of producing preterm or low-weight infants with health concerns.

Despite having drug abuse problems, women find it difficult to get treatment and often hide and postpone obtaining aid. Poor access to services is caused by stigma, shame, and guilt, as well as her socially disadvantaged situation and a lack of women-friendly services. Her choice to seek assistance may be hampered by a lack of support from her family members and her incapacity to establish childcare arrangements. Her male spouse may try to discourage her from obtaining treatment, if not outright prohibit her from doing so. Women may take drugs as a coping method to cope with their sadness and powerlessness as a result of their terrible living circumstances, according to studies. She may see drug usage as a solution to her difficulties in such a setting. When compared to male drug users, female substance users are more prone to anxiety and depression, and they are more likely to attempt suicide.

Summary and Conclusion

Women's drug users' vulnerability is exacerbated by spending linked to alcohol and drug use, which is a result of their socioeconomic situation as described above. Women who had partners who used both drugs and alcohol were shown to be four times more likely to be subjected to physical violence than women who had partners who just used drugs or alcohol, or none at all. The rise of drug usage and its negative health repercussions has become a major public health issue. The fact that drug misuse is a multi-faceted communal problem is well recognised. To successfully address drug prevention and intervention, a unified and coordinated strategy involving all sectors of the community is required. Women who use drugs are more vulnerable to law enforcement, especially if they are involved in unlawful employment. Because of the interaction between drug-related criminalization and stigmatisation, as well as gender norms, women who use drugs face increased stigma, discrimination, and marginalisation. Women who use drugs in Nepal describe severe kinds of domestic and relationship violence, but they have little legal recourse. While there are a number of organisations in Nepal that help victims of domestic abuse, few provide assistance to drug-

addicted women. Finally, women who take drugs in Nepal have suffered prejudice from their families and community. The fact claims yet another aspect of women's drug users' vulnerability: their habitual sex partners' aggression and domination.

References

Botvin G. (2000). Preventing drug abuse in schools: social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors. Addict Behav.; 25(6):887–897. [PubMed: 11125777]

Central Bureau of Statistics [CBS]. (2011). Nepal Living Standards Survey 2010/11. Kathmandu: Central Bureau of Statistics.

Ellickson P, McCaffrey D, Ghosh-Dastidar B, Longshore D. (2003) New inroads in prevention adolescent drug use: results from a large-scale trial of Project ALERT in middle schools. Am J Public Health.; 93:1830–1836. [PubMed: 14600049]

Fagan, J. (1994): 'Women and drugs revisited: Female participation in the cocaine economy'. *Journal of Drug Issues*, 24 (2), pp 179-225.

Havens J, Young A, Havens C. (2011) Nonmedical prescription drug use in a nationally representative sample of adolescents. Arch Pediatr Adolelsc Med; 165(3):250–255.

Johnston, L.; O'Malley, P.; Bachman, J.; Schulenberg, J. (2011). Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings, 2010. Ann Arbor, MI: *Institute for Social Research*, University of Michigan; Available at: http://www.monitoringthefuture.org/

McCambridge J, Strang J. (2004). The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: results from a multi-site cluster randomized trial. Addiction. 99:39–52. [PubMed: 14678061]

Nepal Drug Users Survey (2076). Government of Nepal, Ministry of Home Affairs, Narcotic Drug Control Section Singhadurbar, Kathmandu.

National Planning Commission (NPC) [Government of Nepal] & United Nations Development Programme [UNDP]. (2014). Nepal Human Development Report 2014: Beyond Geography, Unlocking Human Potential. Kathmandu: NPC and UNDP.

Schwinn T, Schinke S, Di Noia J. (2010). Preventing drug abuse among adolescent girls: outcome data from an internet-based intervention. Prev Sci.; 11(1):24–32. [PubMed: 19728091]

United Nations Development Programme [UNDP]. (2020). Human Development Report 2020. New York: UNDP.

नशाको दशा

✍ सागर घिमिरे

सुन्दैछु तिमी मेरो सङ्गतले
दुर्व्यसनी भयौ रे।
भोलि तिम्रो विश्वास
तोडिनेछ।
श्वास रोकिने छ, फोक्सो मुटु कलेजो
क्षतविक्षत हुनेछ।
म नशा हुँ लठ्ठ भएर
दशालाई अङ्कमाल गरिरहेका छौं।
तिम्रा रक्त कणहरू
सिरा धमनीहरूमा
हामीले बास गरी सक्यौं।
आज तिमी आफ्नै
आत्माको मालिक बन्न सकेनौं।
तिमीले दुःख बिर्सन खोज्यौं
मैले बिर्साई दिएँ।
तिमी नशामा लठ्ठिन चाह्यौं
मैले लठ्ठयाई दिएँ।
आफ्नो मुटु र मष्तिष्कको ढोका
घुरुक्क खोली दियौ
म त्यही गएर खुरुक्क बसें।
तिमीले सारै कर गऱ्यौ
अनि मैले, अफिम, कोकिनलाई
पनि बोलाएँ।

आज भोलि त तिमीले उनीहरूसँगै साइनो
गाँस्यौ रे गाँजा पनि खाने हो र ?
भन्दै अट्टहाँस हाँस्यौ अरे !
अस्ति गल्लीमा भूस्याहा कुकुरसँगै
सुत्यौ रे
तिमीलाई श्राद्धाका फूलहरू
चढाउने आधारमा
चिता बनेर आउँदैछु ।
आज किन तिमी निःशब्द छौ ।
निरिह छौ
खोई तिम्रा दौतरीहरू
खोई तिम्रो अनुहारमा कान्ति
खोई तिम्रो सम्पत्ति
खोइ हिजोको उन्माद
तिमीलाई मनोद्दिपक उन्माद
छर्न अब तिमी टाट परेका छौं ।
तिमी आफ्नै परिवारमा झरेका छौ,
तिम्रा कलेटी परेको ओठ
निकोटिनले पँहेलिएका हात
ब्राउन सुगरले बर्बाद भएको
मष्तिष्क
सामाजिक बहिस्कारमा
परेको परिवार हेरेर
अब टुलुटुलु हेर्नु शिवाय तिमीसँग के छ ?
एउटा निर्जीव मासुको थुप्रोमात्र
तिमी बधशालामा बाँधिएको पशुझै
निरीह छौ निरीह ।
हामी आफ्नै चिहानको
धुलो खोस्राएर
उज्यालोका कणहरू खोजी रहेछौं ।

हाम्रो आस्थाको खोजी गर्न
हामी मान्छेका बस्ती बस्तीमा
हुल बाँधेर पसेका छौं।
सक्छौ, भने हामीलाई
समयमै चिन र टाढै बस
नत्र तिम्रो लाश जलाई दिन्छौं
चुरोटको ठूटाहरूको
एकतामा
हामीलाई धबाउन आउनेछन्
चरेस, कोकिन, हिरोइन र ब्राउन सुगरहरू
जहर पिएर बाँच्ने मेरो कथा छ ।
छाडु जहर म भन्छु काँडै काँडाको व्यथा छ ।
म पीडा बाँच्छु, म आगो पिएर बाँच्छु
जलनको छटपटीमा म
आफैं रोएर बाँच्छु
आँशुसँग दुःख साटुँ भन्छु
आँखाले नाई नाई भन्छ।
मुटुसँग व्यथा बाडूँ भन्छु
मुटुले नाई नाई भन्छ।
पीडै पीडामा जीवन
गहिरो दह बन्छ।
आँशुको रह बन्छ ।

लागु औषध रहित परिवार जीवनको आधार

✍ देवी प्रसाद घिमिरे

उफ ! कति उद्धिग्न,
यी चुरोटका ठूटाहरू!
धुँवाको तुवाँलो भित्र
निसासिँदै! हजारौ चुरोटका ठूटाहरू
मसान घाटमा चिता जलाउन
आतुर देखिन्छन्।
तिमी आफ्नै चितामा दागबत्ती दिन।
निर्धक्क दुर्व्यसनलाई पिइरहेछौ।
आफ्नो मुटु कलेजोलाई
क्षत विक्षत बनाउँदै तिमी निर्धक्क
जिइरहेका छौं।
गाँजाको नशा, अफिमको तलतल मेट्न
तिमी पलपलमा आफ्नै आय, पिइरहेछौं।
आफैंलाई श्रद्धाञ्जली दिइरहेछौ।
निकोटिनले पहेलिएका तिम्रा
औलाका काप कापबाट मृत्युले चिहाइरहेको छ
ए मानव ! दुर्व्यसनको
ब्ल्याक होलमा हराउनै लाग्दा पनि तिमीमा चेत आएन?
कोकिनको कोलाहल
अफिमको तलतल
चुरोटको धुँवा तिम्रो मन तरङ्गीत गर्ने
केवल भ्रममात्र हुन केवल भ्रम ।
आज नशामा लट्ठ भएर

तिमीले आफूलाई भूल्यौ
सुर्तीमा फूर्ति बाँड्दै
मनोद्दिपक नशामा हराउँदैछौ ।
तिमी विवश छौ
विक्षिप्त छौ।
लाचार छौ मनोरोगी छौं।
घरपरिवारको सून्दरता मास्ने
अधिकार कसले दियो तिमीलाई?
लागु पदार्थ रहित परिवार
जीवनको आधार खोज्ने
सपनाहरू तिमी आफैंले
आगो सल्काएर खरानी बनायौ।
उच्च रक्तचाप अल्सर मुटु रोग
मनोरोगलाई एकैपटक निम्ता दिएर
तिमी आफ्नै मृत्युलाई स्वागत गर्दै
अट्टहास हाँस्न थाल्यौ।
परिवारको खुशी र अमनचयन
मास्न थाल्यो
आफ्नो मृत्युको सन्त्रासमा
आफैं छमछमी नाँच्न थाल्यौ।
तिम्रो विक्षिप्त शरीरमा
अझै प्वाल पार्न थाल्यौं
आफूले आफैलाई मन्द विषले मार्न थाल्यौ ।
खै तिमीले किन कूलत रोज्यौ ?
किन नशामा रमाउन खोज्यौ ?
तनावमुक्त हुन खोज्दा
आफैं डिप्रेसनमा पुग्यौ
ढकमक्क फुल्नु पर्ने।
लटरम्म फल्नुपर्ने बेलामा
तिमी त ओइलाउँदै गयौं।

यो सुन्दर फूलबारीमा आफैं
आगो सल्काएर
आफ्नै चितामा आगो नझोस्।
यो सुन्दर मानव जीवन
तनाव मुक्त, नशामुक्त बनाऔं।
आफू र आफ्नो परिवारको
भविष्य आफै बनाऔं।
आउ सम्पूर्ण नशाजन्य मनोद्दिपक पदार्थ त्यागेर
लागु औषधमुक्त परिवारको निर्माण गरौं।
सुन्दर मानव जीवनको बाँच्ने आधार
यही छ। सुख, शान्ति यही छ।
व्युझ घोर निन्द्राबाट
त्याग सबै लागु पदार्थ।

नागरिक र सरकारको संयुक्त पहल,
बनाऔं लागु औषधमुक्त नेपाल।

दुर्व्यसन

सिरने काइलो

फोक्सोको रोगी मुटुको रोगी कुहियो कलेजो।
निकोटिन पस्छ शरीरभित्र जलाउँदै सलेजो।।
पलपलमा मर्दै बाँचनु पर्ने त्यो दीर्घ रोगीले।
जिन्दगी भरि पाउँछ दुःख कुलतको भोगीले।।

धनको नाश जीवनको त्रास पुऱ्याउँछ बनबास।
अत्मुक्त हाँसो हाँसेर रोग साँचेर नबाँच।।
क्षणभरका मित्र, साथी र सँगी क्षणिकका सङ्गती।
नत्यागे सम्म नशाको लत हुँदैन प्रगति।।

साथी जीवनको बर्वादी
नबढ्छ धन, न बढ्छ मान, न हुन्छ प्रगति।
परिवार समाज टाढिन थाल्छ नाशिन्छ सम्पत्ति।।
आपत् पर्ला विपद् पर्ला आफन्त नहुँदा।
पर्दैन कोही अकालमा मर्न दुर्व्यसन नछुँदा।।

त्यो मनोद्दिपक नशामा डुब्नु हुँदैन युवा हो।
पाखुरी तिम्रा विकासका लागि देशले मागेको।।
कुटुमा कुटु कलेजो मुटु फोक्सो नै कुहाउँने।
असाध्य रोग क्यान्सर लागि धरधरी रुवाउने।।

बढ्दैन फुर्ति नखानु सुर्ति त्यागीदेउ अफिम।
कोकिन गाँजा हिरोइन भाङ्गो नपार समिप।।
सुइले छेड्नु हुँदैन साथी यो सुन्दर शरीर।
बराल्छ मन सिध्याउँछ धन कुलत चाहि नहेरे ।।

तलतल मेट्ने साथीलाई भेट्ने परिवार टाढिने।
नआई काल हुन्छ बेहाल अकालमै मारिने।।
हराउँछ गति बिग्रन्छ मति बढ्दछ दूर्गीति।
बेलैमा त्याग दुर्व्यसन सबै जोगाऊ सम्पत्ति।।

नियमित खाउ फलफूल मिठा अमृत समान।
तिमीलाई राख्छ निरोगी सधैं देखिन्छौ जवान।।
विष हो नशा भित्राउँछ दशा अमृत नठान।
बिगार्दै शान्ति नछर भ्रान्ति अज्ञानी नबन।।

नखानु गाँजा हुँदैन ताजा नखानु चरेस।
यो देशको विकास युवाको हातमा नखानु हरेस।।
मेट्दैन तलतल ल्याउँछ हलचल विषालु नशाले।
पहरा फोर्दै समृद्धि जोड्नु पर्नेछ युवाले।।

स्वस्थ्य जीवन, स्वच्छ विचार
लागु औषध गरौं बहिस्कार ।

खण्ड-ख

लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रण राष्ट्रिय गुरुयोजना

Narcotics Drug Prevention and Control National Master Plan

(२०७९ - २०८४)

(स्वीकृत मितिः २०७८।११।२२ गते)

नेपाल सरकार

गृह मन्त्रालय

लागु औषध नियन्त्रण शाखा

सिंहदरबार, काठमाडौं

१. पृष्ठभूमि

लागु औषध विश्वमै गम्भीर समस्याको रूपमा देखा पर्दै गएको छ। लागु औषध सेवनका कारण एकातिर व्यक्तिमा गम्भीर स्वास्थ्य समस्याहरू गहिरिँदै गएका छन् भने अर्कोतिर परिवार, समाज र राष्ट्रमै त्यसका नकारात्मक असरहरू देखिन थालेका छन्। लागु औषधको अवैध कारोबारले अपराधको दर बढ्नुका साथै अन्ततोगत्वा राष्ट्रिय सुरक्षामै ठूलो चुनौती सिर्जना गर्न सक्छ। लागु औषधको उत्पादन, ओसारपसार, बिक्री वितरण तथा दुरुपयोगले विश्वव्यापी सामाजिक विकास र स्थिरतामा नकारात्मक प्रभाव पार्दछ। लागु औषधको उचित रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न नसक्दा नेपालमा समेत यसको बहुआयामिक असर देखिन थालेको छ। विश्वव्यापी रूपमै बढिरहेको यो समस्या नेपालमा पनि फैलिदै गएको नेपाल लागु औषध प्रयोगकर्ता सर्वेक्षण, २०७६ तथा नेपाल प्रहरीको नियमित प्रतिवेदनले समेत पुष्टि गर्दै आएको छ।

२. लागु औषधको अवस्था

क) विश्वमा लागु औषधको अवस्था

संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय लागु औषध तथा अपराध नियन्त्रण कार्यालय (युएनओडिसी) को विश्व लागु औषध प्रतिवेदन-२०२१ ले विश्वमा लागु औषधको भयावह अवस्थाको चित्र प्रस्तुत गरेको छ। उक्त कार्यालयका अनुसार सन् २०१९ मा विश्वभर २७ करोड ५० लाख लागु औषध प्रयोगकर्ताहरू रहेका छन्। यो सङ्ख्या सन् २०१० को तुलनामा २२ प्रतिशतले बढी हो। लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूमध्ये १ करोड १० लाख व्यक्तिहरू सुईद्वारा (इन्जेक्टेबल ड्रग) लागु औषध प्रयोग गर्छन् । लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूमध्ये करिब ६० लाख जनामा हेपाटाइटिस र १४ लाख जनामा एच.आई.भी.को संक्रमण रहेको प्रतिवेदनले देखाएको छ। लागु औषध प्रयोगकर्ताको वृद्धिदर विकसित मुलुकमा ७ प्रतिशत र विकासोन्मुख मुलुकमा २८ प्रतिशत रहेको देखिन्छ।

ख) नेपालमा लागु औषधको अवस्था

नेपाल लागु औषध प्रयोगकर्ता सर्वेक्षण, २०७६ अनुसार नेपालमा १,३०,४२४ जना लागु औषध प्रयोगकर्ता छन्। जसमध्ये महिला ८,७३२ जना (६.७ प्रतिशत) र पुरुष १,२१,६९२ जना (९३.३ प्रतिशत) रहेका छन्। वि.सं. २०६९ देखि २०७६ सम्मको तथ्याङ्क हेर्दा प्रयोगकर्ताको वार्षिक वृद्धिदर ५.०६ प्रतिशत रहेको देखिन्छ। अधिकांश लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूले औसतमा उन्नाइस वर्षभन्दा कम उमेरमै पहिलो पटक कुनै न कुनै लागु औषध सेवन गर्न सुरुआत गरेको देखिन्छ।

नेपालमा लागु औषधका सुरुआती प्रयोगकर्ताहरूले सेवन गर्ने मुख्य मुख्य लागु औषधहरू तलको तालिकामा देखाइएको छः

तालिका नं. १

लागु औषधका सुरुआती प्रयोगकर्ताहरू

क्र.सं.	लागु औषधको प्रकार	सेवनकर्ता
१.	गाँजाजन्य पदार्थ (Cannabis)	८०.४%
२.	डाइजेपाम (Diazepam)	९.४%
३.	अफिमजन्य पदार्थ (Opiates)	४.७%
४.	ट्रामाडोल (Tramadol)	१.९%
५.	प्रिग्यावलिन (Pregabalin)	१.९%
६.	सुँघ्ने पदार्थ (Inhalants)	१.८%
७.	भ्रमात्मक पदार्थ (Hallucinogens)	०.५%
८.	उत्तेजनात्मक पदार्थ (Stimulants)	०.१%

स्रोतः नेपाल लागु औषध प्रयोगकर्ता सर्वेक्षण, २०७६

तालिका नं. १ मा उल्लेख भएअनुसार नेपालमा लागु औषधका सुरुआती प्रयोगकर्ताहरूले मुख्य ८ प्रकारका लागु औषधहरू सेवन गरेको देखिन्छ जसमा गाँजाजन्य पदार्थ, डाइजेपाम, अफिमजन्य पदार्थ, ट्रामाडोल, प्रिग्यावलिन, सुँघ्ने पदार्थ, भ्रमात्मक पदार्थ र उत्तेजनात्मक पदार्थ रहेका छन्। सबैभन्दा बढी गाँजाजन्य पदार्थ सेवनकर्ता ८०.४ प्रतिशत रहेका छन्।

ग) कानूनी तथा सङ्गठनात्मक व्यवस्था

नेपालको संविधानको धारा ३५ (१) मा "प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन" भन्ने व्यवस्था गरेको छ। त्यसैगरी धारा ३५ (२) र (३) ले क्रमशः प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने हक हुने र प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुनेछ" भन्ने व्यवस्था गरेको छ।

सर्वसाधारण जनताको सदाचार, स्वास्थ्य सुविधा र आर्थिक हित कायम राख्न तथा लागु औषध सम्बद्ध अपराधको नियन्त्रण गर्न लागु औषध (नियन्त्रण) ऐन, २०३३ कार्यान्वयनमा रहेको छ। उक्त ऐनले लागु औषधको खेती, उत्पादन, निर्माण, खरिद-बिक्री, सञ्चय, ओसारपसार, सेवन, निकासी तथा पैठारी समेतमा नियन्त्रण गरेको छ।

उक्त ऐनको दफा २१ बमोजिम नेपाल सरकारले गृह मन्त्रालय अन्तर्गत औषध नियन्त्रण प्रशासनको स्थापना गरेको छ भने सोही दफाबमोजिम गृह मन्त्रालयका सहसचिवलाई मुख्य औषध नियन्त्रण अधिकारीको रूपमा कार्य गर्ने गरी जिम्मेवारी तोकिएको छ। गृह मन्त्रालयमा

लागु औषध नियन्त्रण शाखा र नेपाल प्रहरीको विशिष्टिकृत संस्था लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो रहेका छन्।

लागु औषध दुर्व्यसन रहित, स्वस्थ र समुन्नत समाजको प्राप्तिको दीर्घकालीन सोच सहितको लागु औषध नियन्त्रण राष्ट्रिय नीति, २०६३ र लागु औषध नियन्त्रण रणनीति, २०६६ को नीतिगत व्यवस्था गरिएको छ। उक्त नीतिले माननीय गृहमन्त्रीको अध्यक्षतामा सरोकारवाला मन्त्रालयका सचिवहरू र राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधि सहितको २१ सदस्यीय उच्चस्तरीय लागु औषध नियन्त्रण राष्ट्रिय निर्देशन तथा समन्वय समितिको र गृह सचिवको संयोजकत्वमा १३ सदस्यीय लागु औषध नियन्त्रण कार्यकारी समितिको व्यवस्था गरेको छ। कार्यकारी समितिले लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धी कार्यक्रमको कार्यान्वयनलाई प्रभावकारी समन्वय र सामञ्जस्यता कायम गराई क्रियाकलापको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरी कार्यान्वयन स्तरका समस्या समाधान तथा निराकरण गर्ने कार्य गर्दछ। जिल्लास्तरमा लागु औषध नियन्त्रणका लागि जिल्ला प्रशासन कार्यालयहरू, जिल्ला प्रहरी कार्यालयहरू र सशस्त्र प्रहरी बल, नेपालका युनिटहरूले आपसी समन्वयमा कार्य गर्ने गर्दछन्।

घ) आवधिक योजनामा लागु औषध नियन्त्रण

पन्ध्रौ योजना (२०७६/७७-२०८०/८१) को लोकतन्त्र र सुशासन परिच्छेदमा शान्ति सुव्यवस्था र सुरक्षा अन्तर्गत लागु औषध नियन्त्रणको विषय समावेश छ। योजनामा विद्यमान कानूनी तथा संस्थागत व्यवस्थाको सुदृढीकरण सहित बहुसरोकारवाला निकायसँगको साझेदारी मार्फत सामाजिक विकृति, द्वन्द्व, अपराध, हिंसा र लागु पदार्थको कारोबार तथा दुर्व्यसन नियन्त्रण गर्ने रणनीति लिइएको छ। यसको कार्यनीतिको रूपमा स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा सामाजिक विकृति, दुर्व्यसन र अपराध नियन्त्रणका अभियान सञ्चालन गरिने विषय समावेश छ। त्यस्तै सरकार, निजी क्षेत्र, गैरसरकारी संस्था, नागरिक समाज, सञ्चार जगत तथा अन्य सरोकारवालाको सहकार्यमा लागु पदार्थलाई निषेध र मदिरा बिक्री वितरणलाई व्यवस्थित गरिने र दुर्व्यसनमा परेका व्यक्तिहरूलाई उपचार र पुनर्स्थापना गरी उद्यमशील र आत्मनिर्भर बनाइने विषय समेत कार्यनीतिमा समावेश छ।

ङ) लागु औषध दुरुपयोगको आर्थिक सामाजिक प्रभाव

लागु औषध दुरुपयोगबाट मानव स्वास्थ्यमा र सार्वजनिक शान्ति र सामाजिक आर्थिक उन्नतिमा अपुरणीय क्षति पुग्न सक्छ। लागु औषधका कारण अपव्यय बढ्ने, रोजगारीको अवसर गुम्ने, गरिबी बढ्ने, भ्रष्टाचारमा वृद्धि हुन सक्ने, उत्पादकत्व तथा उद्यमशीलतामा ह्रास आउने, काममा अनियमितता र कार्यस्थलको वातावरण बिथोलिने जस्ता आर्थिक असरहरू पर्दछन्।

त्यसैगरी परिवारमा तनाव, झै-झगडा, बेमेल, पारिवारिक विचलन, विखण्डन, सम्बन्ध विच्छेद, व्यभिचार बढ्ने, चोरी, समाजबाट टाढा हुँदै जाने, सामाजिक अपराधमा संलग्नता बढ्ने, समाज तथा आफन्तका दृष्टिमा घृणाको पात्र बन्न सक्ने, कानूनको अवज्ञा गर्ने, अराजकता तथा गुण्डागर्दी गर्ने, घरेलु हिंसा गर्ने र लागु औषधको कारोबारमा संलग्न हुन सक्ने जस्ता सामाजिक असरहरू देखिन सक्छन्।

च) लागु औषध र अपराध

नेपालमा हुने कुल अपराधमा लागु औषध सम्बद्ध अपराधको भार बढ्दै गएको छ। लागु औषधसँग सम्बन्धित अपराधले शान्ति सुरक्षामा र कानूनको पालनामा चुनौती थपेको छ। नेपाल प्रहरीको तथ्याङ्क अनुसार आ.व. २०७२/७३ मा नेपालमा दर्ता भएका जम्मा २८,५६३ मुद्दाहरू मध्ये १,९७४ अर्थात कुल मुद्दाको ७ प्रतिशत मुद्दा लागु औषधसँग सम्बन्धित रहेको देखिन्छ। यो अनुपात आ.व. २०७३/७४ मा बढेर ८ प्रतिशत र आ.व. २०७५/७६ मा ९ प्रतिशत भएको देखिन्छ। त्यसैगरी जिल्ला कारागारहरूबाट प्राप्त विवरण अनुसार २०७८ कार्त्तिकमा देशभरका कारागारमा रहेका २६ हजार कैदी बन्दीमध्ये २१ प्रतिशत भन्दा बढी लागु औषधको मुद्दामा रहेको देखिन आएको छ। यसबाट लागु औषधका कारण समाजमा अपराध बढ्न गई सुरक्षा निकाय, कारागार प्रशासन, अदालतजस्ता राज्यका अति महत्त्वपूर्ण निकायमा लागु औषधकै कारण कार्यचाप बढेको र ठूलो मात्रामा स्रोत साधन खर्चिनु परेको प्रष्ट हुन आउँछ।

३. गुरुयोजनाको आवश्यकता

१. तीनै तहका सरकारी र गैर सरकारी क्षेत्रमा लागु औषध दुरुपयोग तथा अवैध ओसारपसारलाई नियन्त्रण तथा न्यूनीकरण गर्न दीर्घकालीन सोच, नीति, कार्यक्रम, क्रियाकलाप र बजेट मार्फत मूलप्रवाहीकरण गर्न।

२. लागु औषध दुरुपयोग र अवैध ओसारपसार नियन्त्रणका लागि आवश्यक संरचना, बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्न सम्बद्ध सरकारी, गैरसरकारी निकायलाई प्रोत्साहित गर्न।

३. लागु औषध दुरुपयोग तथा अवैध ओसारपसार नियन्त्रण कार्यमा वडा तहदेखि केन्द्रसम्मका सरोकारवाला निकायहरूबीच सहकार्य, साझेदारी तथा समन्वय वृद्धि गर्न।

४. दुर्व्यसन एवम् अन्य सामाजिक विकृति र विसङ्गतिका कारण महिला/बालबालिका उपर घट्ने हिंसा अन्त्यको लागि सामाजिक ऐक्यवद्धता जुटाउन।

५. कर्तव्य र जिम्मेवारी बोध सहितको राष्ट्रिय कार्यक्रम र सरोकारवाला निकाय/सङ्घ संस्थाहरूको प्रभावकारी साझेदारी निर्माण गर्न।

६. व्यक्तिको स्वास्थ्य सुरक्षामा सरकारवालाको चासो अभिवृद्धि गर्न।

७. स्वस्थ, सभ्य, सदाचारयुक्त र अपराधमुक्त समाज निर्माणको अभियानलाई सार्थकता दिन।
८. लागु औषध सम्बद्ध ऐन कानून तथा नीतिहरूको व्यवहारिक कार्यान्वयन गर्न।
९. शान्ति सुरक्षा र सुशासन मार्फत मुलुक र जनताको विकास र समृद्धिमा योगदान पुऱ्याउन।

४. अन्तर्राष्ट्रिय अनुबन्ध

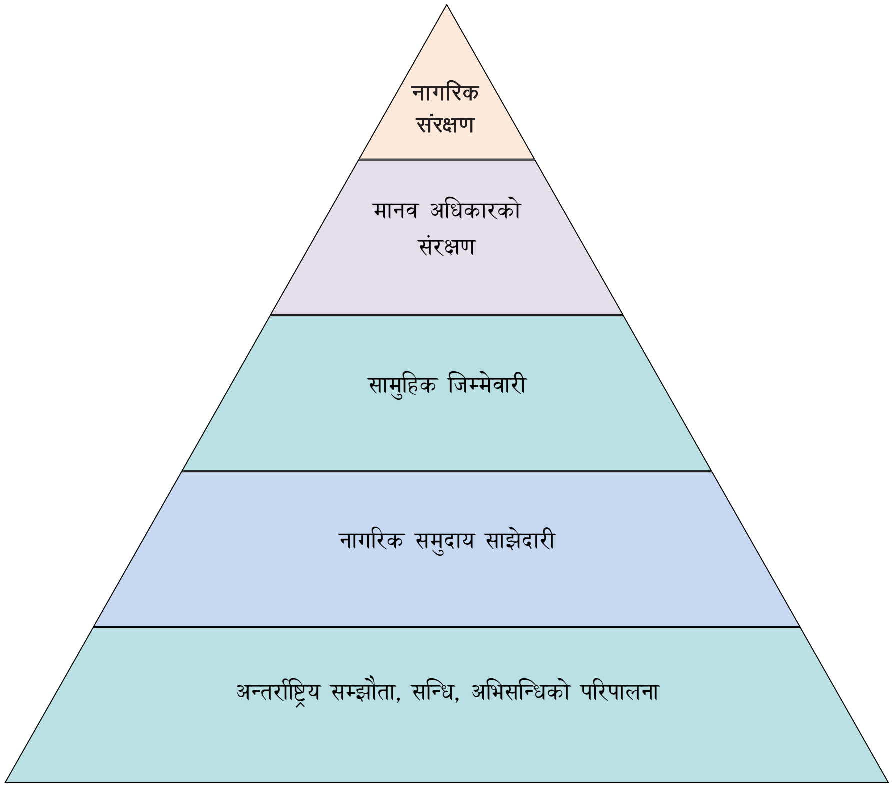
लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धमा नेपाल पक्ष राष्ट्र भएका अन्तर्राष्ट्रिय अभिसन्धिहरू निम्न छन्-

१. लागु औषध सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय एकल अभिसन्धि, १९६१,
२. मनोद्वीपक पदार्थसम्बन्धी संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय अभिसन्धि, १९७१,
३. लागु तथा मनोद्वीपक पदार्थको अवैध ओसारपसार सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय अभिसन्धि, १९८८,
४. सार्क अभिसन्धि, १९९०,
५. लागु औषधको माग घटाउन तथा मनोद्वीपक पदार्थ, सहायक रसायनहरू र सम्बन्धित वस्तुको अवैध ओसारपसार रोकथाम सम्बन्धमा नेपाल भारतबीच भएको समझदारीपत्र, २०१७ (Drug demand reduction and prevention of illicit in Narcotic drugs, Psychotropic substances and precursor chemicals and related matters.)

५. मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू

१) लागु औषधको प्रयोगकर्ताहरूको सङ्ख्यामा कमि ल्याई लागु औषधको असर तथा प्रभाव न्यूनीकरण गर्दै नागरिकको संरक्षण गर्ने।
२) लागु औषध दुरुपयोग रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवालाई जनस्वास्थ्यसँग एकीकृत गर्दै प्रयोगकर्ताको मानव अधिकार संरक्षण गर्ने।
३) लागु औषध समस्या समाधान कार्यलाई सामूहिक जिम्मेवारी (Shared Responsibility) को रूपमा स्वीकार गर्ने।
४) लागु औषध ओसारपसार तथा कारोबार न्यूनीकरणका लागि नागरिक-समुदाय साझेदारी, निजी क्षेत्रसँग साझेदारी गर्ने।
५) लागु औषधसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय सम्झौता, सन्धि, अभिसन्धिको परिपालनामा जोड दिने।

उपर्युक्त मार्गदर्शक सिद्धान्तहरूलाई तलको चित्रमा देखाइएको छः



चित्र नं. १
मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू

६. दूरदृष्टि

लागु औषधको दुरूपयोग र दुर्व्यसनको जोखिमरहित स्वस्थ्य र समुन्नत नेपाल।

७. लक्ष्य

लागु औषधको कारोबार तथा दुर्व्यसनबाट हुने स्वास्थ्य, सामाजिक र आर्थिक क्षति न्यूनीकरण गर्ने।

८. उद्देश्यहरू

१) लागु औषध प्रयोगकर्ता, निजको परिवार र समुदायमा एच.आइ.भी., हेपाटाइटिस बी-सी तथा यौनजन्य रोग जस्ता सङ्क्रमणको जोखिम न्यूनीकरण गर्ने।

२) लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको गुणस्तरीय, भरपर्दो एवम् विश्वसनीय उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवा विस्तार गर्ने।

३) लागु औषधको अवैध खेती, ओसार-पसार, बिक्री वितरण र प्रयोगलाई नियन्त्रण गरी यससँग सम्बन्धित अपराधमा कमी ल्याउने।

४) लागु औषधको प्रयोगमा रोकथाम तथा नियन्त्रणसँग प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष सरोकार राख्ने सबै नीतिहरूबीच तादात्म्यता कायम गर्ने।

उद्देश्यहरू				
सचेतना अभिवृद्धि	संक्रमण जोखिम न्यूनीकरण	भरपर्दो उपचार र पुनर्स्थापना	अपराधमा न्यूनीकरण	सहकार्य र साझेदारी

आधार स्तम्भ
अन्तर निकाय समन्वय
संस्थागत सुधार
नागरिक अग्रसरता
प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

उपरोक्त उद्देश्यहरू प्राप्तिका लागि निम्न चारओटा विषयहरू आधारस्तम्भ (Pillars) को रूपमा रहने छन्। पहिलो, संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा अन्तर निकाय समन्वय। दोस्रो, विद्यमान र आगामी दिनमा स्थापना हुने संस्थाहरूको संस्थागत सुधार। तेस्रो, सचेत नागरिकको अग्रसरता। चौथो, नियमित र प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन।

९. रणनीति तथा कार्यनीति

९.१ नीति निर्माण तथा नीतिगत तादाम्यता

९.१.१ लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ लाई प्रतिस्थापन गरी लागु औषध तथा मनोद्दीपक पदार्थ नियन्त्रण ऐन तर्जुमा गर्ने।

९.१.२ सङ्घीय नीति र कानूनसँग तादात्म्यता हुने गरी सबै प्रदेश तथा स्थानीय तहले लागु औषध सम्बन्धी आवश्यक योजना, कार्यक्रम तथा बजेट व्यवस्था गरी कार्यान्वयन गर्ने।

९.१.३ अन्य क्षेत्रगत नीति, निर्देशिका र कार्यविधिहरूलाई गुरुयोजनासँग तादात्म्यता हुने गरी संशोधन गर्ने।

९.१.४ नीतिगत एकरूपताका लागि सबै सङ्घीय इकाईहरूलाई खाका प्रदान गर्ने।

९.१.५ लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सम्बन्धी प्रोटोकल तयार गर्ने।

९.१.६ नमूना लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको लागि मापदण्ड तयार गर्ने।

९.१.७ माध्यमिक विद्यालय तहको पाठ्यक्रममा लागु औषधसम्बन्धी विषयवस्तु समावेश गर्ने।

९.१.८ सरकारी तालिम केन्द्रहरूका पाठ्यक्रममा लागु औषध विषयलाई समावेश गर्ने।

९.२ संस्थागत सबलीकरण

९.२.१ लागु औषध नियन्त्रणका लागि विद्यमान संस्थागत संयन्त्रहरू लागु औषध नियन्त्रण शाखा र लागु औषध नियन्त्रण ब्युरोको संस्थागत क्षमता विकास र सबलीकरण गर्ने।

९.२.२ लागु औषध नियन्त्रण विभाग स्थापना गर्ने।

९.२.३ माध्यमिक तहका सामाजिक विषयका शिक्षकलाई लागु औषधसम्बन्धी प्रशिक्षित गर्ने।

९.२.४ लागु औषध नियन्त्रण कानून कार्यान्वयनको क्षेत्रमा कार्यरत निकायहरूमा कार्यरत जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

९.२.५ स्वास्थ्य कर कोष र मदिरा नियन्त्रण सेवा दस्तुर वापतको रकम लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धी कार्यक्रममा वार्षिक विनियोजन र उपयोग गर्ने।

९.२.६ सङ्गठित रूपमा लागु औषध प्रयोग, ओसारपसार, बिक्री वितरण गर्ने विरुद्ध मजबुत Intelligence को विकास गर्ने।

९.२.७ नेपाल प्रहरीको लागि लागु औषध अपराध विश्लेषण सम्बन्धी सफ्टवेयर निर्माण गर्ने तथा कृत्रिम बुद्धिमत्ता (Artificial Intelligence) को प्रयोग गर्ने।

९.२.८ स्थानीय तहका पदाधिकारीलाई लक्षित गरी अभिमुखीकरण तालिम सञ्चालन गर्ने।

९.३ सचेतना र शिक्षा

९.३.१ लागु पदार्थको दुष्परिणामबारे विद्यालय, क्याम्पस, युवा क्लब आदिमा युवा लक्षित सचेतना कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।

९.३.२ लोकप्रिय राष्ट्रिय व्यक्तित्व, कलाकार तथा खेलाडीलाई लागु औषध नियन्त्रण अभियानको सद्भावना दूत घोषणा गर्ने।

९.३.३ लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूलाई लक्षित गरी योग तथा ध्यान शिविर, स्वास्थ्य शिविर र मनोसामाजिक परामर्श उपलब्ध गराउने।

९.३.४ लागु औषधको सम्भावित प्रयोग न्यूनीकरण गर्न बाल क्लबहरू गठन तथा परिचालनको व्यवस्था मिलाउने।

९.३.५ लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धमा अभिभावक, यौनकर्मीहरू एवम् जोखिममा परेका समुदायमा सचेतना तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।

९.३.६ सचेतना फैलाउन फेसबुक, ट्वीटर, टिकटक, युट्युबजस्ता सामाजिक सञ्जालहरूको प्रयोग गर्ने।

९.३.७ लागु औषध र यसले पार्ने प्रभावका बारेमा कारागारका कैदी बन्दीहरूलाई लक्षित गरी सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

९.३.८ आमा समूह, दबाब समूहलाई लागु औषध कार्यक्रममा आवद्ध गरी परामर्श (Outreach) कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

९.३.९ किशोर किशोरीबीच दौतरी शिक्षा (Peer Education) मार्फत लागु औषध विरुद्ध चेतना फैलाउने।

९.३.१० लागु औषध विरुद्धको अभियानमा उत्कृष्ट योगदान पुऱ्याउने व्यक्तित्वहरूलाई सम्मानित र पुरस्कृत गर्ने।

९.३.११ सडक बालबालिका सचेतना कार्यमा संलग्न व्यक्ति तथा संस्थाहरूलाई प्रोत्साहन गर्ने।

९.३.१२ स्थानीय स्तरमा लागु औषधविरुद्ध सचेतना फैलाउन नेपाल प्रहरीबाट सञ्चालन भइरहेको समुदाय-प्रहरी साझेदारी कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी बनाउने।

९.४ लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रण

९.४.१ लागु औषधको गैरकानूनी प्रयोग, सञ्चय र ओसारपसार गर्ने उपर कारबाही गर्ने।

९.४.२ लागु औषधको अवैध खेती र उत्पादन नष्ट गरी संलग्न उपर कारबाही गर्ने।

९.४.३ सरकारी, निजी क्षेत्र, गैरसरकारी संस्था र नागरिक समाज सहितको सहभागितामा राष्ट्रिय लागु औषध माग घटाउ अभियान सञ्चालन गर्ने।

९.४.४ हवाई, सडक तथा जलमार्गबाट हुने लागु औषधको ओसारपसार चेकजाँचको लागि अत्याधुनिक उपकरणको व्यवस्था गर्ने।

९.४.५ सबै स्थानीय तहमा लागु औषध नियन्त्रण तथा मदिरा बिक्री वितरण व्यवस्थित गर्न रोकथाममूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।

९.४.६ मदिराको प्रयोगलाई निरूत्साहित गरी नमुना स्थानीय तहको स्थापना कार्य अगाडि बढाउने।

९.४.७ लागु औषधको कारोबार तथा प्रयोग हुन सक्ने सम्भाव्य क्षेत्र तथा सीमा नाकाहरूमा आकस्मिक अनुगमन तथा निरीक्षण गर्ने।

९.४.८ नियन्त्रित लागु औषध अर्थात सहायक रसायन (Precursor Chemicals) तथा मनोद्दीपक पदार्थहरू (Psychotropic Substances) को उत्पादन, आयात, ओसारपसार, बिक्री वितरण र प्रयोगको प्रभावकारी नियमन गर्ने।

९.४.९ औषध नियन्त्रण अधिकारीलाई सक्रिय रूपमा परिचालन गर्ने।

९.४.१० भन्सार बिन्दुमा लागु औषध पत्ता लगाउने यन्त्र (Drug Detection Device) जडान गर्ने।

९.४.११ सीमामा आवतजावत गर्ने नागरिकलाई लागु औषध अपराध सम्बन्धी परामर्श र सूचना सम्प्रेषणका लागि विशेष क्याम्पको व्यवस्था गर्ने।

९.४.१२ मदिराजन्य पदार्थको विज्ञापनका लागि राखिने होर्डिङ बोर्ड तथा मदिरा पसलहरू सीमा क्षेत्रबाट निश्चित दूरीमा राख्न पहल गर्ने।

९.४.१३ सम्भावित लागु औषध प्रयोगकर्ता पहिचान गरी Test Kit मार्फत लागु औषध प्रयोग गरे नगरेको जाँच गर्ने।

९.५ उपचार तथा पुनर्स्थापना

९.५.१ लैङ्गिक तथा अन्य कुनै भेदभाद बिना स्तरीय उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवा दिने।

९.५.२ लागु औषधको प्रतिस्थापन र सामाजिक पुनर्स्थापना गर्ने।

९.५.३ उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन केन्द्रका सञ्चालक तथा व्यवस्थापकलाई Accepted Standard Training Curriculum बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने।

९.५.४ लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूका लागि उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रलाई प्रोत्साहन गर्ने।

९.५.५ लागु औषध प्रयोगकर्ताका लागि सञ्चालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको अधिकतम मासिक सेवा शुल्क निर्धारण गर्ने।

९.५.६ उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवाको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रक्रियालाई प्रभावकारी तुल्याउने।

९.५.७ पुनर्स्थापना पश्चात लागु औषध प्रयोगकर्तालाई सम्मानित सामाजिक जीवनयापन तथा सामाजिक पुनःएकीकरणको लागि सीपमूलक र आयआर्जनका कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

९.५.८ गैरसरकारी संस्थासँगको सहकार्यमा पूर्व लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूलाई समाजमा पुनर्स्थापना गर्न सघाउ पुऱ्याउने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

९.५.९ उत्कृष्ट सेवा दिने उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूलाई प्रोत्साहन स्वरूप राज्यबाट अनुदान र पुरस्कार प्रदान गर्ने।

९.५.१० प्रत्येक प्रदेशमा नमूना लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना गर्ने।

९.५.११ लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको उपचारलाई प्रभावकारी बनाउन प्रत्येक प्रादेशिक अस्पतालमा Drug Treatment Centre स्थापना गर्ने।

९.५.१२ कुल ५ हजारभन्दा बढी लागु औषध प्रयोगकर्ता भएको जिल्लामा जिल्लास्थित सरकारी अस्पतालसँग समन्वय गरी Psychiatric Unit स्थापना गरी उपचार सेवा सुचारु गर्ने।

९.५.१३ उपचार केन्द्रमा नयाँ भर्नाको सङ्ख्या, उपचाररत व्यक्तिको सङ्ख्या तथा डिस्चार्जको वास्तविक अवस्थाको Real Time सफ्टवेयर विकास गरिने।

९.६ क्षति न्यूनीकरण

९.६.१ लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको सम्भावित क्षति न्यूनीकरण गर्नका लागि मौखिक प्रतिस्थापन केन्द्रको सेवामा पहुँच बढाउने।

९.६.२ मौखिक प्रतिस्थापन उपचार पद्धतिलाई सातै प्रदेशमा विस्तार गर्ने।

९.६.३ मौखिक प्रतिस्थापनमा सिन्थेटिक लागु औषधको विकल्पमा प्राकृतिक वा जैविक प्रतिस्थापन उपचारका विकल्पबाट प्रतिस्थापन गर्ने।

९.६.४ लागु औषध प्रयोगकर्तामा देखिने आधारभूत स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान गरी त्यस्ता जोखिमबाट प्रयोगकर्ता, निजको परिवार र समुदायलाई जोगाउन पहल गर्ने।

९.६.५ समुदायको अग्रसरतामा न्यूनतम मापदण्ड सहितका आश्रय केन्द्र (Drop in Centre) स्थापना गर्न पहल गर्ने।

९.७ अनुसन्धान तथा विकास

९.७.१ लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको अवस्था र लागु औषधको प्रभावबारे आवधिक रूपमा राष्ट्रिय सर्वेक्षण र स्थानीय तहगत सर्वेक्षण गर्ने।

९.७.२ लागु औषध सम्बन्धी खोज पत्रकारितालाई प्रोत्साहन गर्न सञ्चारकर्मीसँग सहकार्य र साझेदारी गर्ने।

९.७.३ उपचार तथा पुनर्स्थापना क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धान गरी प्रभावकारी र सफल विधि अवलम्बन गर्ने।

९.७.४ गाँजाजन्य पदार्थसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय सन्धि सम्झौता र राष्ट्रिय कानून बमोजिम औषधीय प्रयोजनको लागि खुला गर्ने र आवश्यक वैज्ञानिक अनुसन्धान गर्ने।

९.७.५ लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको लागि सञ्चालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको प्रभावकारिता अध्ययन गर्ने।

९.७.६ लागु औषधको मौखिक प्रतिस्थापन उपचार केन्द्र तथा विधिको प्रभावकारिता अध्ययन गर्ने।

९.८ सहकार्य, साझेदारी र स्रोत परिचालन

९.८.१ सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहका सरोकारवाला निकायसँग समन्वय र सहकार्य गरी संयुक्त रूपमा लागु औषध दुरुपयोग रोकथाम र नियन्त्रण गर्ने।

९.८.२ सीमा जोडिएका देशका सुरक्षा निकायसँग लागु औषध अपराध नियन्त्रण सम्बन्धी सीमा क्षेत्र स्तरीय समन्वय गर्ने।

९.८.३ सार्क राष्ट्रका कानून कार्यान्वयन निकायहरूबीच सूचना आदानप्रदान तथा प्रविधि हस्तान्तरण गरी सबल र सक्षम क्षेत्रीय सञ्जाल निर्माण गर्ने।

९.८.४ भारतसँग भएका लागु औषधसम्बन्धी सम्झौताको सम्बन्धमा भारतीय समकक्षीसँग बैठक गरी सीमा नाकामा निगरानी र चेकजाँच बढाउने।

९.८.५ लागु औषध अपराध नियन्त्रण सम्बन्धमा जिंगल अन्तर्वार्ता तथा विज्ञहरूसँगको छलफल र सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

९.८.६ लागु औषधको क्षेत्रमा कार्यरत गैरसरकारी संस्थाहरू र निजी क्षेत्र, धार्मिक क्षेत्र, नागरिक समाजसँग आवश्यक परामर्श, साझेदारी र सहकार्य गर्ने।

९.८.७ युएनओडिसी, बिमस्टेक र सार्क जस्ता अन्तर्राष्ट्रिय तथा क्षेत्रीय सङ्घ संस्थासँग सूचना संयन्त्र विकास, विस्तार र सूचना आदान प्रदानमा समन्वय गर्ने।

९.८.८ बिमस्टेक र सार्कको सूचना संयन्त्र विकास र सूचना आदान प्रदानमा समन्वय गर्ने।

१०. गुरुयोजना कार्यान्वयन संयन्त्र

गृह मन्त्रालयका सचिवको अध्यक्षतामा रहेको कार्यकारी समितिको प्रत्यक्ष निर्देशन लगायत प्रचलित कानून नियमावली, निर्देशिका आदिका आधारमा गृह मन्त्रालय, लागु औषध नियन्त्रण शाखा, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी बल, नेपाल, प्रदेश र स्थानीय तह, निजी क्षेत्र, गैरसरकारी संस्था, नागरिक समाज, सञ्चार जगत समेतको सहभागिता र अगुवाईमा अनुसूची(१ मा रहेको कार्ययोजना बमोजिम गुरुयोजना कार्यान्वयन गरिनेछ। विभागीय संरचना तयार भएको अवस्थामा तदनुरूप जिम्मेवार निकाय तोकिनेछ।

११. जिम्मेवार निकाय अपेक्षित जिम्मेवारी र भूमिका

क) नेपाल सरकार

लागु औषध दुर्व्यसनले व्यक्ति, परिवार, समाज तथा राष्ट्रलाई नै अधोगतितिर धकेल्ने भएकोले लागु औषधको दुरुपयोग तथा दुर्व्यसनी रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सङ्घीय सरकारले मूलतः कानून तथा अन्य आवश्यक मापदण्डहरू तर्जुमा गर्नेछ।

स्थानीय स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न, सचेतना फैलाउन, लागु औषध दुरुपयोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न जिल्ला प्रशासन कार्यालयहरू र जिल्ला प्रहरी कार्यालयहरूको भूमिका रहनेछ। त्यसैगरी लागु औषध ओसार पसार, बेचबिखन, प्रयोग र यसको संगठित अपराधलाई रोक्न लागु औषध नियन्त्रण ब्युरोको भूमिका महत्त्वपूर्ण हुनेछ।

ख) प्रदेश सरकार

प्रदेशभित्र लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि आवश्यक रणनीति लिने, सचेतना फैलाउने तथा तालिम र अभिमुखीकरण कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने कार्यमा प्रदेश सरकारको भूमिका उल्लेखनीय रहनेछ।

ग) स्थानीय तह

स्थानीय तहहरूले सङ्घ र प्रदेशबाट निर्धारण भएका एवम् ती निकायहरूबाट सञ्चालन हुने कार्यक्रममा सहयोग, समन्वय र साझेदारी गर्न भूमिका निर्वाह गर्ने र आफ्नो क्षेत्रभित्र लागु औषधको अवस्था, जोखिमको मूल्याङ्कन आदिको आधारमा कार्यक्रम तर्जुमा गरी सञ्चालन गर्नेछ।

घ) **निजी क्षेत्र**

निजी क्षेत्रले सरकारको लक्ष्य प्राप्तिमा सहयोगीको भूमिका निर्वाह गर्नुका साथै लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको लागि आधुनिक एवम् गुणस्तरीय रूपमा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको सञ्चालन गर्न साझेदारको भूमिका निर्वाह गर्नेछ।

ङ) **नागरिक समाज**

नागरिक समाजले लागु औषधको जोखिम तथा यस क्षेत्रमा देखिने समस्याहरूको बारेमा आवश्यक खबरदारी गर्ने तथा नागरिकमा लागु औषध विरुद्ध सचेतना जगाउन विभिन्न अभियानहरू र आवश्यकताअनुसार अन्य क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नेछ।

च) **गैर सरकारी क्षेत्र**

राज्य र समुदायसँग समन्वयमा रही सचेतना वृद्धि गर्न, स्थानीय स्तरमा कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने क्षेत्रको रूपमा रहनेछ।

१२. सूचना व्यवस्थापन

गुरुयोजनाको बारेमा सम्बद्ध सरोकारवाला तथा सर्वसाधारण नागरिकलाई सुसूचित गर्न गुरुयोजना कार्यान्वयनमा संलग्न सबै पक्षलाई जिम्मेवार र जवाफदेही बनाउन तथा लागु औषध रोकथाम र नियन्त्रणका कार्यक्रमहरूलाई सबैको जानकारीमा पुऱ्याउन सूचना सम्प्रेषणका कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गरिनेछ। यस अन्तर्गत सूचना सम्प्रेषण ज्ञान व्यवस्थापन आधारभूत तथ्याङ्क व्यवस्थापन लगायतका कार्यक्रम तर्जुमा गरी सञ्चालन गरिनेछ। लागु औषध नियन्त्रणका लागि अन्य राष्ट्रहरूसँग आवश्यक समन्वय र सूचनाको आदान प्रदान गरिनेछ। प्रभावकारी सूचना व्यवस्थापनका लागि सञ्चार रणनीति तर्जुमा गरिनेछ।

१३. स्रोत व्यवस्थापन

यस गुरुयोजनाको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने स्रोतको व्यवस्था राष्ट्रिय स्तरमा नेपाल सरकारले गर्नेछ। आवश्यकता अनुसार विकास साझेदारहरूको सहयोग समेत परिचालन गरिनेछ। गुरुयोजनामा उल्लिखित कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनका लागि प्रदेश र स्थानीय तहहरूले आ-आफ्नो कार्यजिम्मेवारी अनुसार वार्षिक बजेटमा आवश्यक व्यवस्था गर्नेछन्। गुरुयोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि अर्थ मन्त्रालयले वित्तीय स्रोत व्यवस्था गर्नेछ।

१४. अपेक्षित नतिजा

गुरुयोजनाको कार्यान्वयनबाट सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहबीच सहकार्य, सहअस्तित्व र समन्वय भई लागु औषधको रोकथाम तथा नियन्त्रणमा उल्लेख्य सफलता हासिल भएको हुनेछ। त्यसैगरी लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको सामाजिक समायोजनका साथै स्वास्थ्य सुधार र मानव अधिकारको रक्षा भएको हुनेछ। सरकारी निकाय तथा गैरसरकारी र निजी क्षेत्रका संस्थाहरूबीच लागु औषधको जोखिम न्यूनीकरणका लागि पर्याप्त सहकार्य र साझेदारी भएको हुनेछ।

१५. सम्भाव्य जोखिम, प्रभाव र जोखिम न्यूनीकरणको उपाय

गुरुयोजना कार्यान्वयन गर्ने क्रममा हुन सक्ने जोखिम न्यूनीकरण गर्न रणनीतिको व्यावहारिक कार्यान्वयन, संरचनाको सरलीकरण तथा जिम्मेवारी र भूमिकाको विशिष्टीकरणमा ध्यान दिइएको छ। आवश्यक व्यवस्था हुँदाहुँदै पनि सम्भाव्य जोखिमलाई पूर्णतः नकार्न नसकिने भएकोले सम्भावित जोखिम विश्लेषण गरी न्यूनीकरणका उपायहरू पहिचान गरिएको छ। कानून निर्माण, साधन स्रोत परिचालन, सम्बद्ध संस्थागत संयन्त्रको सक्रियता, व्यावसायिक क्षेत्र लगायत सम्बद्ध निकायहरूको प्रतिबद्धताका साथ जोखिम पहिचान गरी सोको प्रभाव न्यूनीकरण गरिनेछ।

१६. अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा प्रतिवेदन प्रणाली

गुरुयोजनाको कार्यान्वयनलाई निरन्तर रूपमा अनुगमन र मूल्याङ्कन गरी प्रत्येक वर्ष प्रतिवेदन तयार गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ। गुरुयोजनाको वस्तुगत अनुगमन र मूल्याङ्कन गरी प्रतिवेदन तयार गर्ने मूल जिम्मेवारी लागु औषध नियन्त्रण शाखाको हुनेछ। गुरुयोजना अन्तर्गत सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरूको अनुगमन मूल्याङ्कनका साथै समग्र अनुगमन र मूल्याङ्कन गरिनेछ। गुरुयोजनको कार्यान्वयन संरचना तयार पार्न अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्न व्यवस्थित र वस्तुगत सूचकयुक्त प्रणाली स्थापना गरिनेछ। यस सम्बन्धी आवश्यक व्यवस्था लागु औषध नियन्त्रण शाखाले मिलाउनेछ।

१७. गुरुयोजना तर्जुमामा सरोकारवालाको सहभागिता

यो गुरुयोजनाको अवधारणादेखि तर्जुमाका विभिन्न चरणमा सरकारी निकायका साथै निजी क्षेत्र, गैरसरकारी क्षेत्रसँग पटक पटक बैठक बसी समन्वय र छलफल भएको छ। सामाजिक सञ्जालमार्फत आम नागरिकको अभिमत, राय र सुझाव लिइएको छ। सरोकारवाला मन्त्रालय, जिल्ला प्रशासन कार्यालयहरू, लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो, आसरा सुधार केन्द्र, निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूबाट लिखित रूपमा प्राप्त पृष्ठपोषणलाई समेटिएको छ।

मनोचिकित्सक, मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरू र आम नागरिकबाट मोबाइल, इमेल, फेसबुक, ट्वीटर जस्ता सामाजिक सञ्जालहरूबाट प्राप्त राय, सुझावहरूलाई पूर्ण रूपमा आत्मसात गर्दै बृहत्तर छलफलबाट तर्जुमा गरिएको छ।

१८. गुरूयोजनाको समिक्षा तथा पुनरावलोकन

गुरूयोजनाको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रतिवेदन अनुसार वार्षिक रूपमा गुरुयोजना कार्यान्वयन अवस्थाको बारेमा सरोकारवालाहरूबीच समिक्षा गरिनेछ। सोहीबमोजिम सम्बन्धित निकायहरूलाई पृष्ठपोषण उपलब्ध गराइनेछ र आवश्यकता अनुसार गुरुयोजनाको पुनरावलोकन समेत गरिनेछ।

अनुसूची - १

कार्यान्वयन कार्ययोजना

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
१.	**नीति निर्माण तथा नीतिगत तादाम्यता**				
१.१	लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ लाई प्रतिस्थापन गरी लागु औषध तथा मनोद्दीपक पदार्थ नियन्त्रण ऐन तर्जुमा गर्ने।	गृह मन्त्रालय	कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालय	१ वर्षभित्र	लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धी विद्यमान ऐन, नियम अद्यावधिक भएको हुनेछ।
१.२	सङ्घीय नीति र कानूनसँग तादात्म्यता हुने गरी सबै प्रदेश तथा स्थानीय तहले लागु औषध सम्बन्धी आवश्यक योजना, कार्यक्रम तथा बजेट व्यवस्था गरी कार्यान्वयन गर्ने।	प्रदेश तथा स्थानीय तह	गृह मन्त्रालय, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	२ वर्षभित्र	सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहबीच नीतिगत समन्वय भई लागु औषध नियन्त्रण कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन भएको हुनेछ।
१.३	अन्य क्षेत्रगत नीति, निर्देशिका र कार्यविधिहरूलाई गुरुयोजनासँग तादात्म्यता हुने गरी संशोधन गर्ने।	गृह मन्त्रालय	क्षेत्रगत मन्त्रालयहरू	१ वर्षभित्र	अन्य क्षेत्रगत नीतिहरूको गुरुयोजनासँग तादात्म्यता भएको हुनेछ।
१.४	नीतिगत एकरूपताका लागि स्थानीय तहहरूलाई मार्गदर्शन गर्ने	गृह मन्त्रालय	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	१ वर्षभित्र	मार्गदर्शनको खाका तयार भएको हुनेछ।
१.५	लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सम्बन्धी प्रोटोकल तयार गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश सरकार, गैसस, निजी क्षेत्र	६ महिना भित्र	प्रोटोकल तयार भएको हुने।
१.६	नमूना लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना	गृह मन्त्रालय	गैसस/निजी क्षेत्र	१ वर्षभित्र	मापदण्ड तयार भएको हुनेछ।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
	केन्द्रको लागि मापदण्ड तयार गर्ने।				
१.७	माध्यमिक विद्यालय तहको पाठ्यक्रममा लागु औषधसम्बन्धी विषयवस्तु समावेश गर्ने।	शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय	प्रदेश सरकार, स्थानीय तहहरू	२ वर्षभित्र	विद्यार्थी र प्रशिक्षार्थीहरूमा ज्ञान तथा सचेतना वृद्धि भएको हुनेछ।
१.८	सरकारी तालिम केन्द्रहरूका पाठ्यक्रममा लागु औषध विषयलाई समावेश गर्ने।	गृह मन्त्रालय	विषयगत मन्त्रालयहरू	२ वर्षभित्र	सरकारी तालिम केन्द्रहरूमा लागु औषधसम्बन्धी प्रशिक्षण भएको हुने।
२.	**संस्थागत सबलीकरण**				
२.१	लागु औषध नियन्त्रणका लागि विद्यमान संस्थागत संयन्त्रहरू लागु औषध नियन्त्रण शाखा र लागु औषध नियन्त्रण ब्युरोको संस्थागत क्षमता विकास र सबलीकरण गर्ने।	गृह मन्त्रालय	UNODC/गैसस	१ वर्षभित्र	क्षमता विकासका लागि तालिम सञ्चालन भएको हुनेछ।
२.२	लागु औषध नियन्त्रण विभाग स्थापना गर्ने।	गृह मन्त्रालय	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	३ वर्षभित्र	लागु औषध नियन्त्रण विभाग स्थापना भएको हुनेछ।
२.३	माध्यमिक तहका सामाजिक विषयका शिक्षकलाई लागु औषधसम्बन्धी प्रशिक्षण गर्ने।	स्थानीय तह	प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय	५ वर्षभित्र	शिक्षकहरू प्रशिक्षित भएका हुनेछन्।
२.४	लागु औषध नियन्त्रण कानून कार्यान्वयनको क्षेत्रमा कार्यरत निकायहरूमा कार्यरत जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।	गृह मन्त्रालय	लागु औषध नियन्त्रण शाखा	नियमित	लागु औषध नियन्त्रण कानून कार्यान्वयनको क्षेत्रमा कार्यरत जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।
२.५	स्वास्थ्य कर कोष र मदिरा नियन्त्रण सेवा दस्तुर वापतको रकम लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धी कार्यक्रममा वार्षिक विनियोजन र उपयोग गर्ने।	अर्थ मन्त्रालय	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	२०७९। ८० देखि	स्वास्थ्य कर कोष र मदिरा नियन्त्रण सेवा दस्तुर वापतको रकम विनियोजन र उपयोग भएको हुनेछ।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
२.६	सङ्गठित रूपमा लागु औषध प्रयोग, ओसारपसार, बिक्री वितरण गर्ने विरुद्ध मजबुत Intelligence को विकास गर्ने।	गृह मन्त्रालय	नेपाल प्रहरी	२ वर्षभित्र	Intelligence को विकास भएको हुनेछ।
२.७	नेपाल प्रहरीको लागि लागु औषध अपराध विश्लेषण सम्बन्धी सफ्टवेयर निर्माण गर्ने।	नेपाल प्रहरी	लागु औषध नियन्त्रण शाखा	१ वर्षभित्र	सफ्टवेयर निर्माण भएको हुनेछ।
२.८	स्थानीय तहका पदाधिकारीलाई लक्षित गरी अभिमुखीकरण तालिम सञ्चालन गर्ने।	स्थानीय तह	गृह मन्त्रालय, लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो	५ वर्षभित्र	स्थानीय तहमा अभिमुखीकरण सञ्चालन भएको हुनेछन्।
३.	**सचेतना र शिक्षा**				
३.१	लागु पदार्थको दुष्परिणामबारे विद्यालय, क्याम्पस, युवा क्लब आदिमा युवा लक्षित सचेतना कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।	जिल्ला प्रशासन कार्यालय	जिल्लास्थित सुरक्षा निकाय	नियमित	युवा लक्षित सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन भएको हुनेछन्।
३.२	लोकप्रिय राष्ट्रिय व्यक्तित्व, कलाकार तथा खेलाडीलाई लागु औषध नियन्त्रण अभियानको सद्भावना दूत घोषणा गर्ने।	गृह मन्त्रालय	युवा तथा खेलकुद मन्त्रालय/राष्ट्रिय खेलकुद परिषद	१ वर्षभित्र	वार्षिक रूपमा १ जना सद्भावना दूत घोषणा भएको हुने।
३.३	लागु औषध प्रयोगकर्ता लक्षित योग तथा ध्यान शिविर, स्वास्थ्य शिविर र मनोसामाजिक परामर्श उपलब्ध गराउने।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	नेपाल प्रहरी, स्थानीय तह, सरोकारवाला संघ संस्था	नियमित	लागु औषध प्रयोगकर्ताहरू लाभान्वित भएका हुनेछन्।
३.४	लागु औषधको सम्भावित प्रयोग न्यूनीकरण गर्न बाल क्लबहरू गठन तथा परिचालनको व्यवस्था मिलाउने।	स्थानीय तह	शिक्षा विकास तथा समन्वय ईकाई	६ महिना भित्र	बाल क्लबहरू भई परिचालन गठन भएका हुनेछन्।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
३.५	लागु औषध नियन्त्रण सम्बन्धमा अभिभावक, यौनकर्मीहरू एवम् जोखिममा परेका समुदायमा सचेतना तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।	सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तह	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	नियमित	यौनकर्मी माझ अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन भएको हुने।
३.६	सचेतना फैलाउन फेसबुक, ट्वीटर, टिकटक, युट्युबजस्ता सामाजिक सञ्जालहरूको प्रयोग गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश तथा स्थानीय तह	नियमित	सचेतना फैलाउन सामाजिक सञ्जालको उपयोग भएको हुनेछ। यसको लागि सञ्चार रणनीति अवलम्बन गरिएको हुनेछ।
३.७	लागु औषध र यसले पार्ने प्रभावका बारेमा कारागारका कैदी बन्दीलाई लक्षित गरी सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	कारागार व्यवस्थापन विभाग	जिल्ला प्रशासन कार्यालय/ गैसस/UNODC/निजी क्षेत्र	२ वर्षभित्र	सबै कारागारमा वार्षिक रूपमा कार्यक्रम सञ्चालन भएको हुने।
३.८	आमा समुह, दबाब समुहलाई लागु औषध कार्यक्रममा आवद्ध गरी परामर्श (Outreach) कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	स्थानीय तह	तत्तत समूह	नियमित	परामर्श कार्यक्रम सञ्चालन भएको हुनेछ।
३.९	किशोर किशोरीबीच दौतरी शिक्षा (Peer Education) मार्फत लागु औषध विरुद्ध चेतना फैलाउने।	स्थानीय तह	अभिभावक, नागरिक समाज	नियमित	किशोर किशोरीमाझ सचेतना फैलिएको हुने।
३.१०	लागु औषध विरुद्धको अभियानमा उत्कृष्ट योगदान पुऱ्याउने व्यक्तित्वहरूलाई सम्मानित र पुरस्कृत गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश सरकार र स्थानीय तह	वार्षिक रूपमा	महत्त्वपूर्ण व्यक्तित्वहरू सम्मानित र पुरस्कृत भएका हुनेछन्।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
३.११	सडक बालबालिका सचेतना कार्यमा संलग्न व्यक्ति तथा संस्थाहरूलाई प्रोत्साहन गर्ने।	स्थानीय तह	महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय	नियमित	सडक बालबालिकाहरूलाई सचेतना गरिएको हुनेछ।
३.१२	स्थानीय स्तरमा लागु औषधविरुद्ध सचेतना फैलाउन नेपाल प्रहरीबाट सञ्चालन भइरहेको समुदाय-प्रहरी साझेदारी कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी बनाउने।	नेपाल प्रहरी	स्थानीय तह	नियमित	समुदाय-प्रहरी साझेदारी कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी भएको हुनेछ।
४	**लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रण**				
४.१	लागु औषधको गैरकानूनी प्रयोग, सञ्चय र ओसारपसार गर्ने उपर कारबाही गर्ने।	नेपाल प्रहरी	लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो, स्थानीय तह	नियमित	लागु औषधको गैरकानूनी प्रयोग, सञ्चय र ओसारपसार न्यूनीकरण भएको हुनेछ।
४.२	लागु औषधको अवैध खेती र उत्पादन नष्ट गरी संलग्न उपर कारबाही गर्ने।	नेपाल प्रहरी	लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो, स्थानीय तह	नियमित	लागु औषधको अवैध खेती नष्ट तथा सोमा संलग्नलाई कारवाही भएको हुने।
४.३	सरकारी, निजी क्षेत्र, गैरसरकारी संस्था र नागरिक समाज सहितको सहभागितामा राष्ट्रिय लागु औषध माग घटाउ अभियान सञ्चालन गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश, स्थानीय तह, निजी क्षेत्र, गैरसरकारी संस्था र नागरिक समाज	तत्काल	अभियान सञ्चालन भएको हुनेछ।
४.४	हवाई, सडक तथा जलमार्गबाट हुने लागु औषधको ओसारपसार चेकजाँचको लागि अत्याधुनिक उपकरणको व्यवस्था गर्ने।	भन्सार विभाग, लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो	नेपाल प्रहरी	३ वर्षभित्र	लागु औषधको ओसारपसार रोक्न चेकजाँचको व्यवस्था भएको हुनेछ।
४.५	सबै स्थानीय तहमा लागु औषध नियन्त्रण तथा मदिरा बिक्री वितरण व्यवस्थित गर्न रोकथाममूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	गृह मन्त्रालय	नियमित	स्थानीय तहहरूमा लागु औषध नियन्त्रण र मदिरा बिक्री वितरण व्यवस्थित गर्न कार्यक्रम लागु भएको हुने।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
४.६	मदिराको प्रयोगलाई निरूत्साहित गरी नमुना स्थानीय तहको स्थापना कार्य अगाडि बढाउने।	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	स्थानीय तह, नागरिक समाज	२ वर्षभित्र	प्रत्येक प्रदेशमा कम्तीमा एउटा नमुना स्थानीय तह स्थापना भएको हुने।
४.७	लागु औषधको कारोबार तथा प्रयोग हुन सक्ने सम्भाव्य क्षेत्र तथा सीमा नाकामा आकस्मिक अनुगमन तथा निरीक्षण गर्ने।	नेपाल प्रहरी	जिल्ला प्रशासन कार्यालय/सुरक्षा निकायहरू	तत्काल	अनुगमन तथा निरीक्षण भएको हुने।
४.८	नियन्त्रित लागु औषध अर्थात सहायक रसायन र मनोद्दीपक पदार्थहरूको उत्पादन, आयात, ओसारपसार, बिक्री वितरण र प्रयोगको प्रभावकारी नियमन गर्ने।	औषधि व्यवस्था विभाग	गृह मन्त्रालय, नेपाल प्रहरी	नियमित	नियन्त्रित लागु औषध, सहायक रसायन र मनोद्दीपक पदार्थहरूको दुरुपयोग नियन्त्रण भएको हुनेछ।
४.९	औषध नियन्त्रण अधिकारीलाई सक्रिय परिचालन गर्ने।	गृह मन्त्रालय	जिल्ला प्रशासन कार्यालय	तत्काल	मुख्य औषध नियन्त्रण अधिकारीसँग कार्य सम्पादन करार भएको हुनेछ।
४.१०	भन्सार बिन्दुमा Drug Detection Device जडान गर्ने।	अर्थ मन्त्रालय	गृह मन्त्रालय	३ वर्षभित्र	उपकरण जडान भएको हुनेछ।
४.११	सीमामा आवतजावत गर्ने नागरिकलाई लागु औषध अपराध सम्बन्धी परामर्श र सूचना सम्प्रेषणका लागि विशेष क्याम्पको व्यवस्था गर्ने।	गृह मन्त्रलाय	स्थानीय तह	५ वर्षभित्र	क्याम्प मार्फत परामर्श र सूचना सम्प्रेषण भएको हुनेछ।
४.१२	मदिराजन्य पदार्थको विज्ञापनका लागि राखिने होर्डिङ बोर्ड तथा मदिरा पसलहरू सीमा क्षेत्रबाट निश्चित दूरीमा राख्न पहल गर्ने।	जिल्ला प्रशासन कार्यालयहरू	जिल्ला स्थित सुरक्षा निकायहरू	१ वर्ष भित्र	सीमा क्षेत्रमा रहेका Hoarding Board तथा मदिरा पसलहरू हटेका हुनेछन्।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
४.१३	सम्भावित लागु औषध प्रयोगकर्ता पहिचान गरी Test Kit मार्फत लागु औषध प्रयोग गरे नगरेको जाँच गर्ने।	गृह मन्त्रालय	सरोकारवाला संघ संस्था	१ वर्ष भित्र	१० हजार भन्दा बढी व्यक्तिको लागु औषध प्रयोग गरे नगरेको सम्बन्धमा जाँच गरिएको हुनेछ।
५	**उपचार तथा पुनर्स्थापना**				
५.१	लैङ्गिक तथा अन्य कुनै भेदभाद बिना स्तरीय उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवा दिने।	गृह मन्त्रालय	गैरनाफामूलक संघ संस्था, निजी क्षेत्र	तत्काल	स्तरीय उपचार तथा पुनर्स्थापना भएको हुनेछ। समयसमयमा सेवाको Gender Responsiveness Survey गरिएको हुनेछ।
५.२	लागु औषधको प्रतिस्थापन र सामाजिक पुनर्स्थापना गर्ने।	सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तह	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	५ वर्षभित्र	सामाजिक पुनर्स्थापना भएको हुनेछ।
५.३	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रका सञ्चालक तथा व्यवस्थापकलाई Accepted Standard Curriculum बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने।	गृह मन्त्रालय	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय/UNODC/गैसस /निजी क्षेत्र	वार्षिक रूपमा	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको सेवा गुणस्तरीय तथा प्रभावकारी भएको हुनेछ।
५.४	लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूका लागि उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रलाई प्रोत्साहन गर्ने।	गृह मन्त्रालय	गैसस र निजी क्षेत्र	नियमित	प्रभावकारी रूपमा उपचार तथा पुनस्थानपन केन्द्रहरू सञ्चालन भएको हुनेछन्।
५.५	लागु औषध प्रयोगकर्ताका लागि सञ्चालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको मासिक सेवा शुल्क निर्धारण गर्ने।	जिल्ला प्रशासन लकार्यालयहरू	गैरनाफामूलक संघ संस्था, निजी क्षेत्र	६ महिना भित्र	मासिक सेवा शुल्क निर्धारण भएको हुनेछ।
५.६	उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवाको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रक्रियालाई प्रभावकारी तुल्याउने।	गृह मन्त्रालय, प्रदेश सरकार	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	निरन्तर	सरल सुलभ गुणस्तरीय र भरपर्दो सेवा सुनिश्चित भएको हुनेछ।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
५.७	पुनर्स्थापना पश्चात लागु औषध प्रयोगकर्तालाई सम्मानित सामाजिक जीवनयापन तथा सामाजिक पुनःएकीकरणको लागि सीपमूलक र आयआर्जनका कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	प्रदेश सरकार, स्थानीय तह	गृह मन्त्रालय/कृषि तथा पशुपन्छी विकास मन्त्रालय	निरन्तर	प्रत्येक वर्ष तालिम लिनेको सङ्ख्या वृद्धि भएको हुनेछ।
५.८	गैरसरकारी संस्थासँगको सहकार्यमा पूर्व लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूलाई समाजमा पुनर्स्थापना गर्न सघाउ पुऱ्याउने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	गैरसरकारी संस्थाहरू	स्थानीय तह	नियमित	पूर्व लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको जीवनयापनमा सहजता आएको हुनेछ।
५.९	उत्कृष्ट सेवा दिने उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूलाई प्रोत्साहन स्वरूप राज्यबाट अनुदान र पुरस्कार प्रदान गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश सरकार	वार्षिक रूपमा	उत्कृष्ट उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रलाई अनुदान र पुरस्कार प्रदान गरिएको हुनेछ।
५.१०	प्रत्येक प्रदेशमा नमूना लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश सरकार	४ वर्षभित्र	मापदण्ड तयार भएको हुने।
५.११	लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको उपचारलाई प्रभावकारी बनाउन प्रत्येक प्रादेशिक अस्पतालमा Drug Treatment Centre स्थापना गर्ने।	प्रदेश सरकार	गृह मन्त्रालय	३ वर्षभित्र	प्रादेशिक अस्पतालमा Drug Treatment Centre स्थापना भएको हुनेछ।
५.१२	कुल ५ हजारभन्दा बढी लागु औषध प्रयोगकर्ता भएको जिल्लामा जिल्लास्थित सरकारी अस्पतालसँग समन्वय गरी Psychiatric Unit स्थापना गरी उपचार सेवा सुचारु गर्ने।	प्रदेश सरकार	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	४ वर्षभित्र	जिल्लास्थित सरकारी अस्पतालसँग समन्वय गरी Psychiatric Unit स्थापना भई उपचार सेवा सुचारु भएको हुने।
५.१३	उपचार केन्द्रमा नयाँ भर्नाको सङ्ख्या, उपचाररत व्यक्तिको सङ्ख्या तथा डिस्चार्जको वास्तविक अवस्थाको Real Time सफ्टवेयर विकास गरिने।	गृह मन्त्रालय	उपचार केन्द्रहरू/निजी क्षेत्र	१ वर्षभित्र	Real Time सफ्टवेयर विकास भएको हुनेछ।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
६	**क्षति न्यूनीकरण**				
६.१	लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको सम्भावित क्षति न्यूनीकरण गर्नका लागि मौखिक प्रतिस्थापन केन्द्रको सेवामा पहुँच बढाउने।	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	गृह मन्त्रालय/गैरसरकारी संस्था, निजी क्षेत्र	३ वर्षभित्र	मौखिक प्रतिस्थापन उपचार पद्दति प्रयोग गर्नेको पहुँच बढेको हुनेछ।
६.२	मौखिक प्रतिस्थापन उपचार पद्धतिलाई सातै प्रदेशमा विस्तार गर्ने।	" "	गृह मन्त्रालय	१ वर्षभित्र	सबै प्रदेशमा सेवा विस्तार भएको हुनेछ।
६.३	मौखिक प्रतिस्थापनमा सिन्थेटिक लागु औषधको विकल्पमा प्राकृतिक वा जैविक प्रतिस्थापन उपचारका विकल्पबाट प्रतिस्थापन गर्ने।	" "	आयुर्वेद विभाग	२ वर्षभित्र	वैकल्पिक विधि विकास भएको हुनेछ।
६.४	लागु औषध प्रयोगकर्तामा देखिने आधारभूत स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान गरी त्यस्ता जोखिमबाट प्रयोगकर्ता, निजको परिवार र समुदायलाई जोगाउन पहल गर्ने।	स्थानीय तह	गैरसरकारी संस्था, निजी क्षेत्र	तत्काल	प्रयोगकर्ता, निजको परिवार र समुदाय लागु औषधको स्वास्थ्य समस्याबाट जोगिएको हुनेछ।
६.५	समुदायको अग्रसरतामा न्यूनतम मापदण्ड सहितका आश्रय केन्द्र (Drop in Centre) स्थापना गर्न पहल गर्ने।	स्थानीय तह	समुदाय, गैरसरकारी संस्था, निजी क्षेत्र	२ वर्षभित्र	आश्रय केन्द्रहरू स्थापना भएका हुनेछन्।
७.	**अनुसन्धान तथा विकास**				
७.१	लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको अवस्था र लागु औषधको प्रभावबारे आवधिक रूपमा राष्ट्रिय सर्वेक्षण र स्थानीय तहगत सर्वेक्षण गर्ने।	गृह मन्त्रालय	केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग	४ वर्षभित्र	लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको सङ्ख्या र अवस्था अध्यावधिक भएको हुनेछ।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
७.२	लागु औषध सम्बन्धी खोज पत्रकारितालाई प्रोत्साहन गर्न सञ्चारकर्मीसँग सहकार्य र साझेदारी गर्ने।	गृह मन्त्रालय	नेपाल पत्रकार महासंघ	नियमित	सञ्चारकर्मीसँग सहकार्य भएको हुनेछ।
७.३	उपचार तथा पुनर्स्थापना क्षेत्रमा अध्ययन अनुसन्धान गरी प्रभावकारी र सफल विधि अवलम्बन गर्ने।	गृह मन्त्रालय	NHRC लगायतका अनुसन्धान केन्द्र	३ वर्षभित्र	पुनर्स्थापनामा प्रभावकारी र सफल विधि अवलम्बन गरिएको हुनेछ।
७.४	गाँजाजन्य पदार्थसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय सन्धि सम्झौता र राष्ट्रिय कानून बमोजिम औषधिय प्रयोजनको लागि खुला गर्ने र आवश्यक वैज्ञानिक अनुसन्धान गर्ने।	वन तथा वातावरण मन्त्रालय	गृह मन्त्रालय, सरकारी अनुसन्धान निकायहरू	१ वर्षभित्र	औषधिय प्रयोजनको लागि खुलेको हुने र गाँजाको वैज्ञानिक अनुसन्धान भएको हुने।
७.५	लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको लागि सञ्चालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको प्रभावकारिता अध्ययन गर्ने।	गृह मन्त्रालय	सरोकारवाला संघ संस्था	२ वर्षभित्र	उपचार केन्द्रहरूको बारेमा अध्ययन भएको हुनेछ।
७.६	लागु औषधको मौखिक प्रतिस्थापन उपचार केन्द्र तथा विधिको प्रभावकारिता अध्ययन गर्ने।	गृह मन्त्रालय	NHRC/साझेदार संस्थाहरू	१ वर्षभित्र	मौखिक प्रतिस्थापन केन्द्रहरूको बारेमा अध्ययन भएको हुनेछ।
८	**सहकार्य, साझेदारी र स्रोत परिचालन**				
८.१	संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका सरोकारवाला निकायसँग समन्वय र सहकार्य गरी संयुक्त रूपमा लागु औषध दुरुपयोग रोकथाम र नियन्त्रण गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश सरकार, स्थानीय तहहरू	५ वर्षभित्र	लागु औषध दुरुपयोग रोकथाम र नियन्त्रण भएको हुनेछ।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	जिम्मेवार निकाय	सहयोगी निकाय	समयसीमा	अपेक्षित नतिजा
८.२	सीमा जोडिएका देशका सुरक्षा निकायसँग लागु औषध अपराध नियन्त्रण सम्बन्धी सीमा क्षेत्र स्तरीय समन्वय गर्ने।	गृह मन्त्रालय	जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जिल्ला स्थित सुरक्षा निकायहरू	नियमित	बैठकमा लागु औषधसम्बन्धी छलफल भएको हुनेछ।
८.३	सार्क राष्ट्रका कानून कार्यान्वयन निकायहरूबीच सूचना आदानप्रदान तथा प्रविधि हस्तान्तरण गरी सबल र सक्षम क्षेत्रीय सञ्जाल निर्माण गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय	नियमित	सार्क राष्ट्रहरूबीच सूचना आदानप्रदान र प्रविधि हस्तान्तरण गरी सबल र सक्षम क्षेत्रीय सञ्जाल निर्माण भएको हुनेछ।
८.४	भारतसँग भएका लागु औषधसम्बन्धी सम्झौताको सम्बन्धमा भारतीय समकक्षीसँग बैठक गरी सीमा नाकामा निगरानी र चेकजाँच बढाउने।	सीमा जोडिएका जिल्ला प्रशासन कार्यालय	नेपाल प्रहरी	वार्षिक रूपमा	सीमा नाकामा हुने लागु औषधजन्य अपराधमा नियन्त्रण हुनेछ।
८.५	लागु औषध अपराध नियन्त्रण सम्बन्धमा जिंगल, अन्तर्वार्ता तथा विज्ञहरूसँगको छलफल र सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	सञ्चार तथा सूचना प्रविधि मन्त्रालय	प्रदेश सरकार, स्थानीय तह	वार्षिक रूपमा	आमसञ्चार माध्यमबाट लागु औषध नियन्त्रणमा टेवा पुगेको हुनेछ
८.६	लागु औषधको क्षेत्रमा कार्यरत गैरसरकारी संस्थाहरू र निजी क्षेत्र, धार्मिक क्षेत्र, नागरिक समाजसँग आवश्यक परामर्श, साझेदारी र सहकार्य गर्ने।	गृह मन्त्रालय	प्रदेश सरकार, स्थानीय तह	नियमित	सरोकारवालाहरूसँग प्रभावकारी साझेदारी र समन्वय कायम भएको हुनेछ।
८.७	युएनओडिसी, बिमस्टेक र सार्क जस्ता अन्तर्राष्ट्रिय तथा क्षेत्रीय सङ्घ संस्थासँग सूचना संयन्त्र विकास, विस्तार र सूचना आदान प्रदानमा समन्वय गर्ने।	परराष्ट्र मन्त्रालय	गृह मन्त्रालय	नियमित	सूचना आदान प्रदान भएको हुनेछ।
८.८	बिमस्टेक र सार्कको सूचना संयन्त्र विकास र सूचना आदान प्रदानमा समन्वय गर्ने।	परराष्ट्र मन्त्रालय	गृह मन्त्रालय	नियमित	बिमस्टेक र सार्कको सूचना संयन्त्रमार्फत सूचना आदान प्रदान भएको हुनेछ।

२०७९ जेठ मसान्तसम्म गृह मन्त्रालयमा आवद्ध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको सूची

सि.नं.	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको नाम	ठेगाना	जिल्ला	आवद्धता मिति
१	सहयोगी हातहरूको समूह	इ.न.पा.-९	इलाम	७/२६/२०७१
२	सहारा पुनर्स्थापना केन्द्र	ऐठपुर	कञ्चनपुर	०७८/०४/०८
३	आस्था समुह	बाणगङ्गा-९	कपिलवस्तु	२०६६/०२/३१
४	नयाँ जीवन पुनर्स्थापना केन्द्र	इचंगुनारायण	काठमाडौं	२/२३/२०७०
५	ट्रान्सफरमेशन्स् नेपाल	कपन-१	काठमाडौं	२/२१/२०७०
६	सूर्योदय नेपाल	कलंकी	काठमाडौं	९/१४/२०७३
७	सक्षम नेपाल सुधार केन्द्र	कलंकी	काठमाडौं	६/१८/२०७३
८	सृष्टि नेपाल पुनर्स्थापना केन्द्र		काठमाडौं	१०/२९/२०७५
९	नार्कोनन नेपाल		काठमाडौं	१२/१/२०७३
१०	अलकापुरी पुनर्स्थापना केन्द्र		काठमाडौं	७/२२/२०७३
११	फेडरेसन अफ ड्रग डिमाण्ड रिडक्सन		काठमाडौं	१/२०/२०७०
१२	स्वीकार दुर्व्यसन रोकथाम सेवा केन्द्र	कोटेश्वर	काठमाडौं	२/२७/२०७०
१३	रिलिफ सेन्टर	गोंगबु, टोखारोड	काठमाडौं	११/४/२०७०
१४	हाम्रो मित्रता उपचार तथा पुनर्स्थापना सहयोग केन्द्र	गोल्फुटर	काठमाडौं	१/१९/२०७०
१५	प्रेरणा नेपाल रिकभरी होम प्रा.लि.	चन्द्रागिरी-७	काठमाडौं	१/६/२०७६
१६	युथ केयर फाउण्डेसन	चन्द्रागिरी	काठमाडौं	२/१५/२०७५
१७	अर्पण समुह	चन्द्रागिरी १५	काठमाडौं	१/८/२०७६
१८	प्रोग्रेसिभ फाउण्डेसन	चन्द्रागिरी –२	काठमाडौं	१/९/२०७६
१९	सिर्जनशील जीवन प्रा.लि.	चन्द्रागीरी-७	काठमाडौं	१/९/२०७६
२०	सोवर रिकभरी उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	जोरपाटी	काठमाडौं	१/१९/२०७०
२१	नव उपकार नेपाल सुधार केन्द्र	टोखा न.पा.-४	काठमाडौं	१/२६/२०७४
२२	युवा सहयोगी समुह	टोखा-१	काठमाडौं	३/१५/२०७६
२३	गुरुकुल रिकभरी प्रा.लि.	तारकेश्वर	काठमाडौं	१/६/२०७६
२४	नमोबुद्ध ड्रग एण्ड अल्कोहल ट्रिटमेन्ट एण्ड रिहाबिलेटेसन सेन्टर	तारकेश्वर -१	काठमाडौं	२/२/२०७६
२५	रि-बोर्न ट्रिटमेन्ट एण्ड रिहाबिलेटेसन सेन्टर	तारकेश्वर -१	काठमाडौं	२/२/२०७६
२६	नमस्ते उपकार नेपाल सुधार केन्द्र	तार्केश्वर -३	काठमाडौं	१/१५/२०७६
२७	युनाइटेड भिजन फाउन्डेसन	टोखा-४	काठमाडौं	३/१२/२०७६
२८	स्वच्छ नेपाल	नक्साल	काठमाडौं	१/२३/२०७०
२९	अल्कोहोलिक रिकभरिङ भ्वाईस नेपाल	बसन्तपुर	काठमाडौं	५/२४/२०७१
३०	नार्कोनन् ड्रग्स ट्रिटमेण्ड एण्ड रिहाव सेन्टर	बुढानिलकण्ठ-४	काठमाडौं	८/१६/२०७५

सि.नं.	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको नाम	ठेगाना	जिल्ला	आवद्धता मिति
	प्रा.लि.			
३१	वे अफ लिभिङ ट्रिटमेन्ट एण्ड रिह्याविलिटेसन प्रा.लि.	बुढानिलकण्ठ-४	काठमाडौं	०९/१२/२०७८
३२	जिवन विरुद्ध दुर्व्यसन उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	बैद्ध-६	काठमाडौं	६/१०/२०७५
३३	जीवनको सिद्धान्त	मण्डिकाटार	काठमाडौं	१/१९/२०७०
३४	पुन एकता नेपाल पुर्नस्थापना केन्द्र	मैतीदेवी	काठमाडौं	१/१९/२०७०
३५	आसरा सुधार केन्द्र	रानीवारी	काठमाडौं	१/३०/२०७३
३६	साहारा नेपाल	सीतापाइला-४	काठमाडौं	२/२३/२०७०
३७	होप फाउण्डेसन नेपाल परामर्श तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	धुलिखेल	काभ्रेपलाञ्चोक	१/१९/२०७०
३८	पिस होम रिह्याविलिटेसन सेन्टर	पनौती-८	काभ्रेपलाञ्चोक	११/१७/२०७७
३९	जीवन विरुद्ध दुर्व्यसन उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	पाँचखाल	काभ्रेपलाञ्चोक	१/१९/२०७०
४०	नयाँ आशाको किरण	पोखरा-१८	कास्की	५/१४/२०७४
४१	कम्युनिटी सपोर्ट ग्रुप	पोखरा-२०	कास्की	३/८/२०७८
४२	आशाको साथी	पोखरा	कास्की	११/२/२०७३
४३	घुम्ती नेपाल	पोखरा	कास्की	५/२७/२०७३
४४	रिचमण्ड फेलोसिप	पोखरा	कास्की	५/२७/२०७३
४५	गेट वे फाउण्डेसन	पोखरा,	कास्की	५/२७/२०७३
४६	हाम्रो परिवार नेपाल लागु पदार्थ र रक्सी उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	पोखरा,	कास्की	५/२७/२०७३
४७	असल छिमेकी नेपाल	पोखरा-१	कास्की	८/८/२०७३
४८	न्यू भिजन नेपाल	पोखरा-१८	कास्की	१/९/२०६७
४९	गौरभ नेपाल	प्रगति टोल-१२	कास्की	११/३/२०७४
५०	परिवर्तन नेपाल	लेखनाथ-२	कास्की	५/२७/२०७३
५१	उग्रतारा सुधार केन्द्र	गोदावरी-२	कैलाली	३/२९/२०७८
५२	साहारा पुनर्स्थापना केन्द्र	टीकापुर- १	कैलाली	४/८/२०७८
५३	नवजीवन पुनर्स्थापना केन्द्र	टीकापुर	कैलाली	११/२७/२०७३
५४	नयाँ बिहानी पुनर्स्थापना केन्द्र	टीकापुर	कैलाली	६/४/२०७३
५५	रिचमण्ड फेलोसिप कैलाली	धनगढी	कैलाली	५/२४/२०७१
५६	सन्देश नेपाल	धनगढी-२	कैलाली	१०/८/२०७२
५७	नयाँ गोरेटो पुनर्स्थापना केन्द्र	लम्कीचुहा-१	कैलाली	९/२८/२०७७
५८	ब्युटिफुल माईण्ड रिह्याविलिटेसन सेन्टर प्रा.लि.	खैरहनी-११	चितवन	०७/२३/२०७८
५९	आस्था फाउण्डेसन ड्रग एण्ड अल्कोहल	खैरहनी-१	चितवन	४/१४/२०७६

सि.नं.	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको नाम	ठेगाना	जिल्ला	आवद्धता मिति
	ट्रिटमेन्ट सेन्टर			
६०	स्प्रिचुअल फाउण्डेसन प्रा.लि.	भरतपुर-१	चितवन	०७/१४/२०७८
६१	रिकभरिङ्ग युनाईटेड प्रा.लि.	भरतपुर-१	चितवन	९/२८/२०७७
६२	आशा रिकभरी प्रा.लि.	भ.म.न.पा.- ४	चितवन	०६/२०/२०७८
६३	क्रस रोड रिह्याब हाउस प्रा.लि.	गौरीगञ्ज	चितवन	०८/०२/२०७८
६४	नयाँ किरण सुधार केन्द्र प्रा.लि.	भरतपुर-८	चितवन	०७/१४/२०७८
६५	सपोर्ट एन केयर पुनर्स्थापना	भरतपुर	चितवन	१/२०/२०७०
६६	श्रद्धा नेपाल चितवन	भरतपुर-१२	चितवन	१२/२८/२०७२
६७	चितवन फाउण्डेसन नेपाल	भरतपुर-१	चितवन	३/११/२०७५
६८	युथ नेपाल	भरतपुर	चितवन	३/३/२०७५
६९	न्यू वे फाउण्डेसन	भरतपुर	चितवन	३/३१/२०७२
७०	पुनर्स्थापनाको यात्रा	भरतपुर	चितवन	३/९/२०७२
७१	एकता नेपाल	भरतपुर-१	चितवन	११/१७/२०७५
७२	लाइफ केयर	भरतपुर-१३	चितवन	९/२४/२०७४
७३	जीवनरेखा सहयोग समूह	अनारमनी-३	झापा	५/७/२०६९
७४	नयाँ दृष्टि प्रतिष्ठान	कनकाइ-३	झापा	६/२९/२०७४
७५	विश्वास प्रतिष्ठान	कनकाई -४	झापा	३/२७/२०७५
७६	शान्त जीवन प्रतिष्ठान नेपाल	कमल -५	झापा	१०/१६/२०७८
७७	नव यात्रा पुनर्स्थापना केन्द्र	झापा	झापा	७/२७/२०७४
७८	सूर्योदय सामुदायिक सेवा केन्द्र	टाघनडुब्बा	झापा	५/२४/२०७३
७९	कृपा फाउन्डेसन नेपाल	दमक-५	झापा	८/४/२०७६
८०	शान्ति समूह नेपाल (Peace Group Nepal)	बिर्तामोड	झापा	३/१५/२०७१
८१	आशिर्वाद प्रतिष्ठान	बुधबारे-६	झापा	६/२९/२०७४
८२	सुनौलो बिहानी		झापा	५/१९/२०७४
८३	संघर्ष उपकार सुधार गृह	मधुवन	झापा	८/१८/२०७६
८४	फ्रिडम फाउण्डेसन	मेचिनगर-६	झापा	११/२०/२०७४
८५	नवयात्रा पुनर्स्थापना केन्द्र	मेचिनगर	झापा	७/२७/२०७४
८६	सामुदायिक विकास मञ्च	मेचिनगर-६	झापा	७/१५/२०६९
८७	स्वतन्त्र प्रतिष्ठान नेपाल	मेचीनगर-१०	झापा	११/२०/२०७४
८८	नयाँ सृष्टि प्रतिष्ठान	विर्तामोड-३	झापा	१/१३/२०७८
८९	जीवन रेखा सहयोग समुह	विर्तामोड-४	झापा	११/१५/२०७५
९०	नयाँ आशा प्रतिष्ठान पुनर्स्थापना केन्द्र	विर्तामोड-६	झापा	८/१०/२०७४
९१	प्रार्थना नेपाल प्रा.लि.	विर्तामोड-६	झापा	०८/०९/२०७८
९२	गौरवशाली जीवन प्रतिष्ठान	शनिअर्जुन-२	झापा	१०/२१/२०७३
९३	नयाँ गोरेटो प्रतिष्ठान नेपाल	शिवसताक्षी	झापा	११/५/२०७६
९४	न्यू डे फेलोशिप नेपाल	व्यास-१	तनहुँ	११/२६/२०७५

सि.नं.	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको नाम	ठेगाना	जिल्ला	आवद्धता मिति
९५	कोसिस फाउन्डेसन		दाङ	१०/१४/२०७५
९६	निर्णय पुनर्स्थापना केन्द्र	घोराही-१७	दाङ	१/१९/२०७०
९७	राइजिङ पुनर्स्थापना केन्द्र	घोराही-१७	दाङ	१२/२/२०७७
९८	श्री नयाँ जीवन पुनर्स्थापना केन्द्र	घोराही दाङ्ग	दाङ	०३/०९/२०७४
९९	परिवर्तन फाउन्डेसन	घोराही	दाङ	१२/४/२०७६
१००	उज्ज्वल भविष्य पुनर्स्थापना केन्द्र	घोराही	दाङ	१२/४/२०७६
१०१	मार्गदर्शन पुनर्स्थापना केन्द्र	घोराही-१०	दाङ	२/१८/२०७५
१०२	सुनौलो बिहानी पुनर्स्थापना केन्द्र	घोराही-१५	दाङ	
१०३	बेथिस्दा होम पुनर्स्थापना केन्द्र	घोराही-९	दाङ	५/१८/२०७६
१०४	सहयोगी पुनर्स्थापना केन्द्र	तुलसीपुर	दाङ	६/११/२०७३
१०५	नयाँ पाइला पुनर्स्थापना केन्द्र	दाङ	दाङ	४/३/२०७३
१०६	केयर भिजन सुधार गृह	लमही-६	दाङ	१०/२५/२०७५
१०७	नयाँ मुस्कान सुधार केन्द्र	जनकपुर-८	धनुषा	६/१२/२०७८
१०८	पुर्नजीवन नेपाल	मिथिला-२	धनुषा	७/२१/२०७७
१०९	नयाँ जीवन पुनर्स्थापना केन्द्र	गैंडाकोट	नवलपरासी	५/२७/२०७३
११०	परिवर्तन नेपाल पुनर्स्थापना केन्द्र	गौडाकोट-८	नवलपरासी	८/१७/२०७५
१११	युवा सक्रिय समन्वय केन्द्र	ओखरपौवा	नुवाकोट	१२/२०/२०७३
११२	सामुदायिक पुनर्स्थापना केन्द्र	वीरगञ्ज-२	पर्सा	४/७/२०७१
११३	युथ राईज	बीरगंज-९	पर्सा	६/१/२०७५
११४	राईजिङ्ग नेपाल	बीरगंज	पर्सा	१२/३/२०७६
११५	आस्था नेपाल	बीरगंज	पर्सा	१०/१०/२०७३
११६	नीता फाउण्डेसन	बीरगंज	पर्सा	८/२१/२०७१
११७	सानो पाइला	वीरगञ्ज-१३	पर्सा	४/७/२०७१
११८	निता फाउण्डेसन	वीरगञ्ज-१५	पर्सा	७/२/२०७१
११९	विश्वास	वीरगञ्ज-१६	पर्सा	५/३१/२०७१
१२०	सत्मार्ग परामर्श एवम् पुनर्स्थापना केन्द्र	गुलरिया-५	बर्दिया	११/१३/२०७८
१२१	संघर्ष पुनर्स्थापना केन्द्र	मधुवन-६	बर्दिया	८/१८/२०७६
१२२	नयाँ जीवन पुनर्स्थापना केन्द्र	कोहलपुर	बाँके	१२/१/२०७४
१२३	परिवर्तन समुह	नेपालगंज-१२	बाँके	६/७/२०६७
१२४	साहारा हाउस	नेपालगंज- १८	बाँके	१०/२१/२०७६
१२५	प्रयास नेपाल	नेपालगंज-१०	बाँके	८/५/२०७७
१२६	साहारा हाउस	नेपालगंञ्ज	बाँके	१०/२१/२०७६
१२७	प्रेरणा पुनसर्थापना केन्द्र	नेपालगञ्ज- १३	बाँके	९/४/२०७१
१२८	नवकिरण पुनर्स्थापना केन्द्र	नेपालगञ्ज	बाँके	१०/२१/२०७६
१२९	सामना पुनर्स्थापना केन्द्र	नेपालगञ्ज	बाँके	११/२७/२०७४
१३०	न्यू भिजन नेपाल	कलैया, बारा	बारा	६/१६/२०७३

सि.नं.	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको नाम	ठेगाना	जिल्ला	आवद्धता मिति
१३१	नयाँ गोरेटो पुनर्स्थापना केन्द्र	पथलैया	बारा	६/४/२०७३
१३२	शुरुवात	झौखेल-६	भक्तपुर	१/१९/२०७०
१३३	आफ्नो नेपाल	मध्यपुर ठिमी	भक्तपुर	१/१९/२०७०
१३४	नयाँ बिहानी सुधार केन्द्र	सुर्यविनायक	भक्तपुर	२/१६/२०७०
१३५	सिआन पुनर्स्थापना केन्द्र	मकवानपुर	मकवानपुर	१२/१/२०७३
१३६	मकवानपुर रिकभरिङ् समुह	हेटौंडा-५	मकवानपुर	२/२१/२०७२
१३७	पिरु फाउण्डेसन	हेटौंडा-९	मकवानपुर	४/३०/२०७६
१३८	दिपकला प्रतिष्ठान	हेटौडा-१७	मकवानपुर	१/८/२०७४
१३९	जीवन बचाउ उपचार सेवा गृह	उर्लावारी	मोरङ	१/३०/२०७३
१४०	स्वतन्त्र नेपाल पुनर्स्थापना केन्द्र	विराटनगर	मोरङ	९/१४/२०७३
१४१	जीवन दृष्टि सामुदियक पुनर्स्थापना केन्द्र	बिराटनगर-१	मोरङ	५/२४/२०७१
१४२	रिचमण्ड फेलोसिप नेपाल	बिराटनगर-१२	मोरङ	६/१८/२०७३
१४३	नवज्योति पूर्वाञ्चल पुनर्स्थापना केन्द्र	बिराटनगर-४	मोरङ	५/२४/२०७१
१४४	न्यू लाईफ फेलोसिप	बिराटनगर	मोरङ	५/२७/२०७३
१४५	रिचमण्ड फेलोसिप	मोरङ्ग, विराटनगर	मोरङ	६/१८/२०७३
१४६	स्पर्स नेपाल	विराटनगर	मोरङ	५/२७/२०७३
१४७	लाइफ केयर ड्रग्स अल्कोहल ट्रिटमेन्ट एण्ड रिहेबिलिटेसन सेन्टर	अञ्चलपुर	रुपन्देही	६/१६/२०७३
१४८	श्री कृपा समूह	तिलोत्तमा-९	रुपन्देही	०२/२१/२०७४
१४९	आशा फाउण्डेसन	बुटवल-१३	रुपन्देही	४/२१/२०७०
१५०	संकल्प समूह र	रुद्रपुर-७	रुपन्देही	१०/२९/२०७५
१५१	युथ भिजन		रुपन्देही	३/२/२०७१
१५२	माया नेपाल लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	इमाडोल-८	ललितपुर	१/१९/२०७०
१५३	उद्दार नेपाल लागु पदार्थ उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	कार्यविनायक-२५	ललितपुर	१/८/२०७६
१५४	जीवनशैली	गोदामचौर-२	ललितपुर	२/१४/२०७०
१५५	जागृति फेलोसिप प्रा.लि.	गोदावरी -१४	ललितपुर	१/२४/२०७६
१५६	संरक्षण सुधार केन्द्र नेपाल	गोदावरी	ललितपुर	५/२७/२०७३
१५७	दुर्व्यसन रोकथाम सेवा केन्द्र	गोदावरी	ललितपुर	१/१९/२०७०
१५८	मुक्तिदाय सेवा	गोदावरी	ललितपुर	२/१९/२०७०
१५९	ग्रेस फाउन्डेसन लागु औषध उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	ठेचो-९	ललितपुर	५/२४/२०७१
१६०	समर्थन नेपाल	धापाखेल-५	ललितपुर	१/२६/२०७१
१६१	आश्रय समूह उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	धोविघाट	ललितपुर	१/१९/२०७०
१६२	सुनौलो ढोका उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	भैसेपाटी	ललितपुर	२/१४/२०७०

सि.नं.	उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको नाम	ठेगाना	जिल्ला	आवद्धता मिति
१६३	सुनौलो ढोका उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	भैसेपाटी	ललितपुर	६/१८/२०६९
१६४	वि केयर लागु औषध पुनर्स्थापना तथा सुधार केन्द्र	महालक्ष्मी- ४	ललितपुर	१२/८/२०७४
१६५	ललितपुर लागु पदार्थ प्रयोगकर्ताहरूको लागि वकालती सञ्जाल	महालक्ष्मी-९	ललितपुर	१२/२०/२०७५
१६६	द कृपा नेपाल	ललितपुर	ललितपुर	६/१७/२०७३
१६७	युथ भिजन केन्द्र कार्यालय	ललितपुर	ललितपुर	३/३/२०७१
१६८	सत्यम् बिहेभिरियल ट्रिटमेन्ट सेन्टर	ललितपुर	ललितपुर	२/१३/२०७०
१६९	भरोसा	ललितपुर	ललितपुर	११/१८/२०७४
१७०	नव जन्म	ललितपुर-१३	ललितपुर	१/२४/२०७६
१७१	भिजन पुनर्स्थापना केन्द्र	ललितपुर-१५	ललितपुर	१/२/२०७६
१७२	निर्णय	लुभु, लामाटार- १५	ललितपुर	१/१९/२०७०
१७३	संगति बृहत्तर सेवा केन्द्र	सानेपा	ललितपुर	१/१९/२०७०
१७४	प्रारम्भ उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	सानेपा	ललितपुर	१/१९/२०७०
१७५	विकल्प फाउण्डेसन नेपाल	टीकाथली-१	ललितपुर	३/२०/२०७०
१७६	फेथ ड्रग्स एण्ड अल्कोहल ट्रिटमेन्ट सेन्टर	सुनाकोठी-९	ललितपुर	१/२६/२०७१
१७७	हाम्रो संकल्प	सुनाकोठी	ललितपुर	६/१२/२०७३
१७८	Clear Vision	सैंबु-४, भैसेपाटी	ललितपुर	९/२९/२०७०
१७९	वे अफ लिभिङ्	सैंबु-४	ललितपुर	२/१८/२०७१
१८०	नयाँ जीवन पुनर्स्थापना केन्द्र	बागलुङ-४ कुँडुले	वागलुङ	७/२७/२०७४
१८१	संकल्प पुनर्स्थापना केन्द्र	रामरेखा-१	वागलुङ	१/१३/२०७८
१८२	मकवानपुर रिकभरिङ्ग समुह शाखा कार्यालय	मलंगवा-८	सर्लाही	२/२१/२०७२
१८३	नसारहित समाज नेपाल	त्रिवेणी-६, साँखु	काठमाडौं	१०/१२/२०७०
१८४	जागरण आरोग्य समुह नेपाल	इटहरी-४	सुनसरी	४/११/२०७३
१८५	मुक्ति केन्द्र	इटहरी	सुनसरी	५/२७/२०७३
१८६	आस्था फाउण्डेसन	इटहरी	सुनसरी	५/२७/२०७३
१८७	फेलोसिप फाउण्डसन	इटहरी	सुनसरी	५/२७/२०७३
१८८	जागरण आरोग्य समुह नेपाल (पुरुष)	इटहरी-४	सुनसरी	१/४/२०६८
१८९	मुक्ति केन्द्र लागु औषध तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	इटहरी-७	सुनसरी	५/२७/२०७३
१९०	किरात याक्थुङ चुम्लुङ-पुनर्जीवन केन्द्र	धरान-१३	सुनसरी	११/१२/२०७०
१९१	नयाँ क्षितिज केन्द्र	धरान	सुनसरी	५/२७/२०७३
१९२	सञ्जिवनी उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र	धरान-१३	सुनसरी	३/२/२०६६
१९३	परोपकार पुनर्स्थापना केन्द्र	बा.व.न.पा.-१०	सुर्खेत	५/२०/२०७०
१९४	परोपकार पुनर्स्थापना केन्द्र नेपाल	लाटीकोइली-९	सुर्खेत	१/२८/२०७१
१९५	भैरव युवा सशक्तिकरण केन्द्र	वीरेन्द्रनगर-६	सुर्खेत	५/२०/२०७०

लागु औषध नियन्त्रण शाखाका आ.व. २०७८/७९ का मुख्य उपलब्धिहरू

१. शाखासँग आवद्ध नभएका लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको लागि सञ्चालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरूलाई आवद्ध हुन आह्वान (२०७८।०७।०७),

२. मुख्य औषध नियन्त्रण अधिकारी र लागु औषध नियन्त्रण शाखा प्रमुखबाट लागु औषध नियन्त्रण ब्युरो, कोटेश्वर, काठमाडौंको निरीक्षण (२०७८।०७।२९),

३. लागु औषध नियन्त्रण राष्ट्रिय नीति, २०६३ बमोजिम गठित लागु औषध नियन्त्रण कार्यकारी समितिको बैठक बसी लागु औषधको समिक्षा भई सचिवज्यूबाट निर्देशन प्राप्त भएको (२०७८।०८।०२),

४. उत्कृष्ट २ वटा उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रलाई अनुदान (आर्थिक सहायता) प्रदान (केयर भिजन सुधार गृह, लमही, दाङ र मकवानपुर रिकभरिङ ग्रुप, हेटौडा, मकवानपुर),

५. प्रदेशगत रूपमा गैर नाफामूलक ढङ्गबाट सञ्चालित उत्कृष्ट ४ ओटा उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र (रिचमण्ड फेलोसिप नेपाल, मोरङ, आसरा सुधार केन्द्र, काठमाडौं, कम्युनिटी सपोर्ट ग्रुप, कास्की र निर्णय लागु पदार्थ, मादक पदार्थ उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र, नवलपरासी-बर्दघाट सुस्ता पूर्व) लाई पुरस्कृत गरिएको,

६. लागु औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ बमोजिम लागु औषध नियन्त्रण शाखाका प्रमुख र ७७ ओटै जिल्ला प्रशासन कार्यालयका एक-एक जना स.प्र.जि.अ.लाई **'औषध नियन्त्रण अधिकारी'** तोकिएको (२०७८ पुस २१),

७. लागु औषध निषेध तथा मदिरा नियन्त्रण सम्बन्धी प्रदेशस्तरीय ४ ओटा गोष्ठी (कर्णालीको जुम्लामा २०७८।१२।०९ गते, लुम्बिनीको बर्दियामा २०७८।१२।१२ गते र सुदूरपश्चिमको टिकापुर, कैलालीमा २०७८।१२।१५ गते र प्रदेश नं. १ को विराटनगर, मोरङमा २०७९।०२।२७ गते) सम्पन्न,

८. उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रका सञ्चालक तथा व्यवस्थापकहरूका लागि १ दिने व्यवस्थापन तथा मनोसामाजिक परामर्श तालिम (काठमाडौंमा २०७८।१२।२५ गते, बाँकेको नेपालगञ्जमा २०७९।०१।०४ गते र मोरङमा २०७९।०२।२६ गते) सञ्चालन,

९. लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूको लागि सञ्चालित ३७ ओटा उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र र १२ ओटा मौखिक उपचार प्रतिस्थापन केन्द्र अनुगमन सम्पन्न,

१०. प्रथम लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रण राष्ट्रिय गुरुयोजना २०७९-२०८४ तर्जुमा गरी माननीय गृह मन्त्रीस्तरबाट २०७८।१२।२२ गते स्वीकृत,

११. गाँजा तथा गाँजाजन्य पदार्थको औषधिजन्य उपयोगका लागि गृह मन्त्रालयबाट अवधारणापत्र तयार भई अर्थ मन्त्रालयको समेत सहमति लिई राय सहमतिका लागि कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालयमा पठाइएको,

१२. अनुमति प्रदान सम्बन्धी

क्र.सं.	अनुमति	संख्या
१.	बिस्फोटक पदार्थ आयात	१८५
२.	रसायन अनुमति पत्र	५४
३.	रसायन पैठारी स्वीकृति	८६
४.	औषधी आयात अनुमति	९३
५.	पुनर्स्थापना केन्द्र आवद्धता	१९

नेपालगञ्जमा लागू औषध प्रयोगकर्ताहरुका लागि संचालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रहरुको अनुगमनको क्रममा लागु औषध नियन्त्रण शाखाका प्रमुख लगायतको टोली

वाग्लुङमा संचालित उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रमा खानापछि ध्यान गर्दै उपचाररत व्यक्तिहरु

संरक्षकको कलमबाट

सङ्ख्यामा मात्र हेर्दा नेपालमा लागु औषधका प्रयोगकर्ता सन् २०१९ मा कुल १,३०,४२४ जना देखिनु अन्य देशको तुलनामा डरलाग्दै त होइन तर जुन किसिमले बहुआयामिक स्वरूपमा देखिदैछ यसबाट भने सतर्क हुनैपर्ने छ । उदाहरणको लागि लागु औषधका सुरूआती प्रयोगकर्ताको औषत उमेर १९ वर्ष हुनु; प्रयोगकर्ताको वार्षिक वृद्धिदर ५.०६ प्रतिशत देखिनु; देशभर करिब २६ हजार कैदीबन्दीमध्ये २१ प्रतिशत लागु औषधकै कारण कारागारमा पुग्नु; समाजमा घट्ने कुल आपराधिक घटनामा लागु औषधसम्बन्धी अपराधको हिस्सा करिब ९ प्रतिशत हुनु; बोलीचालीको भाषामा रिह्याब भनिने लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूका लागि उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्रको सङ्ख्या दिनानुदिन बढ्नु र कुलतमा परेका ५ हजारभन्दा बढी युवा रिह्याब सेन्टरमा उपचाररत रहनु आफैमा डरलाग्दो सङ्केत हो ।

अहिले आएर लागु औषध कारोबार, प्रयोग र ओसारपसारको शैली परिवर्तन हुँदै गएको छ । सन् २०२० पछि कोभिड-१९ को आगमनसँगै अनलाइनमा आधारित कारोबार, लागु औषधको ओसार पसारमा निजी विमानको प्रयोग, जलमार्गको प्रयोग, बिक्रीकर्ता र सेवनकर्ता एकापसमा प्रत्यक्ष सम्पर्कमा नआउने गरी कन्ट्याक्टलेस विधिहरूको प्रयोग र मौखिक उपचार पद्धतिमा टेक 'अवे डोज' को माग सबै बढेको देखिन्छ ।

यिनै जोखिमहरूका बीच लागु औषधको अवैध उत्पादन, ओसारपसार, बिक्रीवितरण, सञ्चय, प्रयोग र दुरूपयोगलाई विश्वव्यापी चुनौतीका माझ समयमै रोकथाम र नियन्त्रण गर्नु छ । जसको एउटा कदमस्वरूप प्रत्येक वर्ष जुन २६ लाई लागु औषध दुरूपयोग तथा अवैध ओसारपसार विरूद्धको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस मनाइने सन्दर्भमा सन् २०२२ मा **"Addressing Drug Challenges in Health and Humanitarian Crises"** अन्तर्राष्ट्रिय र 'मानवीय, स्वास्थ्य संकटको बेला झन्, लागु औषध चुनौतीको गरौ सम्बोधन' राष्ट्रिय नाराका साथ सप्ताहव्यापी कार्यक्रम आयोजना गरिदैछ । दिवसको अवसर पारेर प्रकाशन गर्न लागिएको लागु औषधसम्बन्धी मुखपत्र 'सुरक्षित जीवन' को १९औं अङ्कमा समाविष्ट विषयवस्तु लागु औषध दुरूपयोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सचेतना जगाउन उपयोगी हुने विश्वास लिएको छु । त्यसमाथि हालै तर्जुमा भएको लागु औषध रोकथाम तथा नियन्त्रण राष्ट्रिय गुरुयोजना २०७९-२०८४ मा तीनै तहका सरकार र सरोकारवाला सबैको स्पष्ट भूमिका तोकिएकोले सोही बमोजिम सबैलाई हातेमालो गर्दै लागु औषधजस्तो विश्वव्यापी समस्यासँग जुध्न सहयोग मिल्ने अपेक्षा गरेको छु ।

डा. भीष्मकुमार भूसाल
सहसचिव तथा मुख्य औषध नियन्त्रण अधिकारी

नेपाल सरकार
गृह मन्त्रालय
लागु औषध नियन्त्रण शाखा
सिंहदरबार, काठमाडौं