युवाओं में मादक द्रव्य व्यसन : विकसित भारत मिशन की सबसे बड़ी चुनौती

डॉ. महेश कुमार गर्ग

सहायक आचार्य, समाजशास्त्र, राजकीय कन्या महाविद्यालय, गंगापुर सिटी

सार

भारत में युवाओं में मादक द्रव्य (ड्रग्स) का बढ़ता व्यसन वर्ष 2047 तक 'विकसित भारत' के सपने को पूरा करने के मार्ग में एक बहुत बड़ी सामाजिक और स्वास्थ्य संबंधी चुनौती बनकर उभरा है। [1, 2]

समस्या का दायरा और प्रमुख कारण

- बड़ी आबादी और चपेट में युवा: भारत दुनिया के सबसे बड़े युवा राष्ट्रों में से एक है, जिस कारण तस्करों और अवैध नेटवर्क का निशाना युवा वर्ग अधिक बन रहा है। एक अध्ययन के अनुसार, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में आने वाले 10 से 24 वर्ष के युवाओं में मादक पदार्थों के सेवन की दर लगभग 32.8% पाई गई है। [1, 2]
- मुख्य पदार्थ: युवाओं में तंबाकू (26.4%), शराब (26.1%), भांग (9.5%), अफीम और सिंथेटिक ड्रग्स का सेवन लगातार बढ़ रहा है। [1, 2]
- सीमावर्ती चुनौतियाँ: 'गोल्डन क्रीसेंट' (अफ़गानिस्तान, पाकिस्तान, ईरान) और 'गोल्डन ट्रायंगल' (म्यांमार, लाओस, थाईलैंड) के समीप होने के कारण सीमावर्ती राज्यों (जैसे पंजाब) में नशीले पदार्थों की तस्करी और उपलब्धता अधिक है। [1, 2]
- मानसिक और सामाजिक कारण: बढ़ता मानसिक तनाव, अवसाद (डप्रेशन), अत्यधिक जिज्ञासा, बेरोजगारी और पारिवारिक संवाद की कमी युवाओं को नशे की तरफ धकेल रहे हैं।

परिचय

- व्यक्तिगत और पारिवारिक स्तर: युवाओं का शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य गिरता है, उनकी कार्यक्षमता समाप्त होती है और कई बार पूरा परिवार मानसिक एवं आर्थिक संकट में आ जाता है। [1, 2]
- राष्ट्रीय सुरक्षा: अवैध मादक पदार्थों की तस्करी अक्सर सीमा पार के षड्यंत्रों और आतंकवाद की फंडिंग से जुड़ी होती है, जो देश की आंतरिक सुरक्षा के लिए खतरा है। [1]

सरकार और समाज के प्रयास

- नशा मुक्त युवा फॉर विकसित भारत संकल्प अभियान: प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी ने 2 अगस्त 2026 को इस राष्ट्रव्यापी जन-आंदोलन की शुरुआत की है, जो 100 सप्ताह तक चलेगा। इसमें खेल, कला, संस्कृति, ध्यान और योग के जरिए युवाओं को नशे से दूर रखने का प्रयास किया जा रहा है। [1, 2]
- दृष्टिकोण में बदलाव: सरकार नशे के आदी युवाओं को 'अपराधी' नहीं बल्कि 'पीड़ित' मानती है, जिनके पुनर्wआस (Rehabilitation) और काउंसलिंग पर जोर दिया जा रहा है। [1]

- कानूनी कदमः नारकोटिक ड्रग्स एंड साइकोट्रॉपिक सब्सटेंस (NDPS) एक्ट 1985 और नशामुक्ति केंद्रों के माध्यम से सख्त कार्रवाई और उपचार जारी है। [1, 2]

भारत में युवाओं के बीच मादक पदार्थों का सेवन एक बढ़ती हुई सार्वजनिक स्वास्थ्य चिंता का विषय है। वेंकटेश एट अल द्वारा भारत के 15 राज्यों में किए गए एक बहुकेंद्रित अध्ययन में, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में आने वाले 1630 युवा व्यक्तियों (10-24 वर्ष) को शामिल किया गया, जिसमें मादक पदार्थों के सेवन की व्यापकता 32.8% पाई गई। सबसे अधिक इस्तेमाल किए जाने वाले पदार्थ तंबाकू (26.4%), शराब (26.1%) और गांजा (9.5%) थे [12]

किशोरावस्था, मस्तिष्क के महत्वपूर्ण विकास का एक महत्वपूर्ण दौर है – विशेष रूप से निर्णय लेने और आवेग नियंत्रण से संबंधित क्षेत्रों में – जो मादक पदार्थों के सेवन के दीर्घकालिक परिणामों के प्रति संवेदनशीलता को बढ़ाता है। साथियों के दबाव सहित सामाजिक प्रभाव, सेवन की शुरुआत को और बढ़ावा देते हैं, जिससे लक्षित हस्तक्षेपों की आवश्यकता उजागर होती है [13,]4सामाजिक–आर्थिक तनाव, पारिवारिक परिस्थितियाँ, साथियों का दबाव और नशीले पदार्थों की आसान उपलब्धता जैसे कारक इसमें योगदान देते हैं। इसके परिणाम व्यक्तिगत स्वास्थ्य से परे जाकर शैक्षणिक प्रदर्शन, मानसिक स्वास्थ्य और सामाजिक विकास को भी प्रभावित करते हैं। इस समस्या के समाधान के लिए शिक्षा, सामुदायिक भागीदारी और नीतिगत उपायों को शामिल करते हुए बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता है। स्कूली बच्चों में नशीले पदार्थों के सेवन को रोकने और कम करने के लिए तत्काल, समन्वित प्रयास आवश्यक हैं, जिससे एक स्वस्थ और उज्ज्वल भविष्य सुनिश्चित हो सके [15]

यहां हम सबसे पहले युवाओं में नशे की लत से जुड़े प्रमुख मुद्दों पर चर्चा करेंगे, उसके बाद रोकथाम और उपचार के तरीकों पर बात करेंगे। यह लेखकों का दृष्टिकोण है, न कि कोई वर्णनात्मक या व्यवस्थित समीक्षा। हालांकि इनमें से कुछ मुद्दों पर अन्यत्र चर्चा हो चुकी है, फिर भी लेखक इस दृष्टिकोण को सुसंगत तरीके से प्रस्तुत करना चाहते हैं।[1,2,3]

युवाओं में व्यसन से संबंधित प्रमुख मुद्दे

मुद्दा 1: सीमा

भारत में 2019 से 2021 तक आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस–5) के अनुसार, 15-19 आयु वर्ग की लगभग 0.3% महिलाएं शराब का सेवन करती हैं, जिसकी आवृत्ति ग्रामीण क्षेत्रों (0.3%) में शहरी क्षेत्रों (0.2%) की तुलना में थोड़ी अधिक है। ग्रामीण क्षेत्रों में लगभग 2.2% पुरुष शहरी क्षेत्रों (1.4%) के पुरुषों की तुलना में अधिक शराब का सेवन करते हैं। 15 से 19 आयु वर्ग की लगभग 1.0% महिलाएं तंबाकू का सेवन करने की सूचना देती हैं। इसकी आवृत्ति ग्रामीण क्षेत्रों (1.2%) में शहरी क्षेत्रों (0.5%) की तुलना में अधिक है। इस आयु वर्ग के लगभग 6.5% पुरुष धूम्रपान करते हैं, जिसकी आवृत्ति ग्रामीण पुरुषों (7.5%) में शहरी पुरुषों (4.2%) की तुलना में अधिक है [16]

यूरोपीय ड्रग्स और नशा मुक्ति निगरानी केंद्र (2024) के अनुसार, यूरोपीय युवाओं में भांग सबसे अधिक इस्तेमाल किया जाने वाला अवैध पदार्थ बना हुआ है। पिछले वर्ष, यूरोप में 15-34 आयु वर्ग के लगभग 15% (15.1 मिलियन) व्यक्तियों ने भांग के सेवन की सूचना दी, जिसमें पुरुषों द्वारा इसका सेवन करने की संभावना महिलाओं की तुलना में लगभग दोगुनी है। भांग का सेवन अभी भी कोकीन, एम्फ़ैटेमिन या एक्स्टसी की तुलना में अधिक प्रचलित है [17]

मादक द्रव्यों के सेवन और मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रशासन द्वारा किए गए मादक द्रव्यों के सेवन और स्वास्थ्य पर राष्ट्रीय सर्वेक्षण के अनुसार, 2019 में, लगभग 4.9% किशोर (12-17 वर्ष की आयु) और 34.3% युवा वयस्क (18-25 वर्ष की आयु) पिछले महीने में अत्यधिक शराब पीने में लिप्त थे। 2022 तक, लगभग 48.8% (17 करोड़) युवा वयस्कों ने पिछले वर्ष में मादक द्रव्यों के सेवन संबंधी विकार या किसी भी मानसिक बीमारी का अनुभव किया था, जो अन्य वयस्क आयु समूहों की तुलना में अधिक अनुपात है [18]

युवाओं में मादक पदार्थों का प्रयोग आम बात है, और उनमें से कुछ को मादक पदार्थों के सेवन की समस्या हो जाती है, जबकि अन्य कभी-कभार इनका सेवन करते हैं। भारत की विशाल जनसंख्या को देखते हुए, इसका अर्थ है कि मादक पदार्थों के सेवन से संबंधित समस्याएं करोड़ों लोगों को प्रभावित करती हैं। चूंकि ये लोग अक्सर अपनी युवावस्था में होते हैं, इसलिए उनकी मादक पदार्थों की लत के परिणामस्वरूप अर्थव्यवस्था और समाज को महत्वपूर्ण अप्रत्यक्ष नुकसान हो सकता है [12]चूंकि मादक पदार्थों के सेवन की मात्रा और व्यापकता कई मानदंडों पर निर्भर करती है, इसलिए अनेक कारकों को ध्यान में रखना आवश्यक है। भौगोलिक स्थिति महत्वपूर्ण है क्योंकि मादक पदार्थों के सेवन की आदतें भिन्न-भिन्न होती हैं। संदर्भ विशेष रूप से महत्वपूर्ण है क्योंकि सामान्य दिनों के विपरीत, शिवरात्रि या कावर जैसे कुछ धार्मिक या सांस्कृतिक उत्सवों के दौरान सेवन बढ़ सकता है।

मुद्दा 2: व्यसन के वर्गीकरण

व्यसन कई रूप ले सकता है और इसे कई कारकों के आधार पर वर्गीकृत किया जा सकता है, जैसे कि इसकी कार्यप्रणाली और कानूनी स्थिति। फार्माकोलॉजी के अनुसार, दवाओं को तीन समूहों में विभाजित किया गया है: मतिभ्रम पैदा करने वाली दवाएं (जैसे एलएसडी और साइलोसाइबिन), अवसाद पैदा करने वाली दवाएं (जैसे अल्कोहल और बेंजोडायजेपाइन), और उत्तेजक दवाएं (जैसे कोकीन और एम्फ़ैटेमिन) [19]पदार्थों को अलग करने का एक अन्य तरीका उनकी कानूनी स्थिति है [110]मादक पदार्थों के सेवन संबंधी विकारों के अलावा, व्यवहार संबंधी लत, जिनमें बाध्यकारी गेमिंग, जुआ और इंटरनेट की लत शामिल हैं, में ऐसे तंत्रिका तंत्र होते हैं जो प्रतिकूल परिणामों के बावजूद बाध्यकारी व्यवहारों को सुदृढ़ करते हैं [111]लोगों या समूहों में किस प्रकार की लत सबसे आम है, इससे संबंधित परिणामों का अनुमान लगाना और प्रभावी निवारक और उपचार योजनाएँ बनाना, ये सभी लत के प्रकारों की समझ पर निर्भर करते हैं [1]

मुद्दा 3: अभिव्यक्ति

क्योंकि कम उम्र के व्यक्तियों में निर्भरता की कुछ विशेषताएं विकसित करना कठिन होता है, इसलिए हम युवाओं में मादक पदार्थों की लत के मूल लक्षणों को शायद ही कभी देखते हैं [12]निर्भरता की एक प्रमुख विशेषता नियंत्रण में कमी है, जो आमतौर पर युवाओं में मादक पदार्थों के सेवन को नियंत्रित करने की स्थायी अक्षमता के बजाय अस्थिर नियंत्रण के रूप में प्रकट होती है। इसी प्रकार, सहनशीलता बढ़ सकती है, लेकिन मादक पदार्थों के सेवन के कम समय के कारण किशोरों और युवा वयस्कों में वयस्कों की तुलना में यह अक्सर कम ध्यान देने योग्य होती है। किशोरों में, वापसी के लक्षण भी कम स्पष्ट या अधिक अनियमित हो सकते हैं [12]

युवाओं में मादक पदार्थों के सेवन की समस्या वयस्कों से कई कारणों से भिन्न होती है। चूंकि मादक पदार्थों का सेवन अक्सर हाल ही में शुरू होता है, इसलिए निर्भरता के पैटर्न पूरी तरह से स्थापित नहीं हो पाते हैं। इस अवस्था में होने वाले तंत्रिका-जैविक परिवर्तन भी लक्षणों को प्रभावित करते हैं। अस्वीकृति, निंदा या आर्थिक निर्भरता का डर अक्सर युवाओं को अपने सेवन को छिपाने के लिए प्रेरित करता है, जिससे इसका पता लगाना कभी-कभी मुश्किल हो जाता है। यदि इस पर ध्यान न दिया जाए, तो मादक पदार्थों का सेवन बढ़ सकता है, जिससे दीर्घकालिक निर्भरता का खतरा बढ़ जाता है।

मुद्दा 4: भेद्यता[4,5,6]

किशोरावस्था में मस्तिष्क का विकास जारी रहता है, विशेषकर निर्णय लेने और आवेग नियंत्रण से संबंधित मस्तिष्क के क्षेत्रों में। चूंकि उनके अवरोधक तंत्र अभी भी विकसित और अपरिपक्व हैं, इसलिए किशोरों द्वारा जोखिम भरे व्यवहार में संलग्न होने की संभावना अधिक होती है [13]इसके अतिरिक्त, वे इस पूरे समय प्रयोग करते रहते हैं, और साथियों का दबाव और जिज्ञासा उन्हें नई चीजें आजमाने के लिए प्रेरित कर सकती है, जिसमें नशीली दवाओं का सेवन भी शामिल है। हालांकि, इस महत्वपूर्ण चरण के दौरान मादक पदार्थों का सेवन मस्तिष्क की रासायनिक संरचना को बदल सकता है और व्यक्ति को व्यसन के प्रति अधिक संवेदनशील बना सकता है। मस्तिष्क में पुरस्कार परिपथ "अतिक्रमण" का शिकार हो सकते हैं, जो मादक पदार्थों की तलाश करने वाले व्यवहार को प्रोत्साहित करेगा और भविष्य में उनका उपयोग करने से बचना अधिक कठिन बना देगा [13]

नावी एट अल द्वारा किए गए अध्ययन में मादक पदार्थों के सेवन की शुरुआत के जोखिम कारकों को तीन प्राथमिक श्रेणियों में विभाजित किया गया था: सामुदायिक, पारिवारिक और व्यक्तिगत कारक [14]निम्नलिखित व्यक्तिगत जोखिम कारक पाए गए: आवेगशीलता का उच्च स्तर, विद्रोही स्वभाव, भावनात्मक विनियमन में कमी, दर्द को अत्यधिक बढ़ा- चढ़ाकर बताना, गृहकार्य अधूरा छोड़ना, अधिक स्क्रीन समय और एलेक्सिथिमिया; दुर्व्यवहार या नकारात्मक परवरिश का अनुभव करना; मनोरोग संबंधी विकार, जैसे कि गंभीर अवसाद और व्यवहार संबंधी समस्याएं; पहले ई-सिगरेट का उपयोग करना; व्यवहार संबंधी लत; कम जोखिम की धारणा; मादक पदार्थों की उच्च उपलब्धता की धारणा; और सिंथेटिक दवाओं के उपयोग के प्रति उच्च दृष्टिकोण। लापरवाही, अपर्याप्त पर्यवेक्षण, अनियंत्रित जेब खर्च, माता-पिता की कम शिक्षा, मां का कमजोर मनोवैज्ञानिक नियंत्रण, गर्भावस्था के दौरान धूम्रपान और मादक पदार्थों के सेवन का पारिवारिक इतिहास पारिवारिक जोखिम कारक थे। मादक पदार्थों का सेवन करने वाले साथियों को एक सामुदायिक जोखिम कारक के रूप में उल्लेख किया गया था [14]

अंक 5: जीवन पथ

युवावस्था जीवन का एक महत्वपूर्ण चरण है जो उच्च शिक्षा पूर्ण करने, व्यक्तिगत पहचान बनाने, संबंध स्थापित करने, कार्यबल में प्रवेश करने और परिवार शुरू करने जैसे महत्वपूर्ण परिवर्तनों से चिह्नित होता है। यह खोज, विकास और जीवन के विभिन्न पहलुओं की खोज का काल है। दूसरी ओर, व्यसन सामाजिक और पारिवारिक संबंधों को कमजोर करके, व्यावसायिक विकल्पों को सीमित करके और संज्ञानात्मक और भावनात्मक विकास को प्रभावित करके इन रास्तों को गंभीर रूप से बाधित करने की क्षमता रखता है [15]इस अवस्था में मादक पदार्थों का सेवन स्वास्थ्य समस्याओं, स्थिर संबंधों को बनाए रखने में कठिनाई, शैक्षणिक या व्यावसायिक विफलता और अन्य समस्याओं का कारण बन सकता है जो अंततः दीर्घकालिक कल्याण को प्रभावित करती हैं [16]

मुद्दा 6: साथियों का प्रभाव

मादक पदार्थों के सेवन विकार का प्रतिकूल मार्ग अक्सर साथियों के प्रभाव में कम उम्र में मादक पदार्थों के सेवन से शुरू होता है, जिसके बाद साथियों के दबाव से समर्थित सेवन का एक तेजी से बढ़ता हुआ पैटर्न बनता है। सामाजिक गतिशीलता व्यसन की शुरुआत में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है क्योंकि साथियों की स्वीकृति और समूह में घुलने-मिलने की आवश्यकता मादक पदार्थों के सेवन की शुरुआत के लिए मजबूत प्रेरक हो सकती है। लोग किशोरावस्था के दौरान अपने परिवार से बाहर अपनी पहचान बनाना शुरू करते हैं, और मित्रताएँ अक्सर व्यापक सांस्कृतिक प्रभावों को दर्शाती हैं, जैसे कि मादक पदार्थों के सेवन की सुलभता और स्वीकृति। विशिष्ट सहकर्मी समूहों से संबंधित होना कभी-कभी आधिकारिक व्यक्तियों या स्वीकृत मानकों की अवहेलना का प्रतिनिधित्व कर सकता है। व्यक्ति की व्यक्तित्व विशेषताएँ और वह व्यक्ति अपने सहकर्मी समूह में कितना "फिट" बैठता है, यह भी प्रभावित कर सकता है कि युवा किस प्रकार मादक पदार्थों का सेवन करते हैं

विचार-विमर्श

प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी ने 'नशा मुक्त युवा फॉर विकसित भारत संकल्प अभियान' का शुभारंभ किया है। उन्होंने इस बात पर जोर दिया कि विकसित भारत के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए युवाओं का शारीरिक और मानसिक रूप से स्वस्थ रहना आवश्यक है, और इसके लिए उन्हें मादक पदार्थों के दुरुपयोग से दूर रहना होगा। यह अभियान देश भर में 28,000 से अधिक स्थानों पर आयोजित किया गया, जिसमें एक करोड़ से अधिक युवाओं ने भाग लिया।

पृष्ठभूमि

भारत ने 2047 तक विकसित राष्ट्र बनने का लक्ष्य निर्धारित किया है, जिसमें युवा शक्ति की महत्वपूर्ण भूमिका होगी।

मादक पदार्थों का दुरुपयोग (Drug abuse) न केवल व्यक्तिगत स्वास्थ्य को प्रभावित करता है, बल्कि परिवारों और समाज को भी कमजोर करता है।

यह अभियान 125 से अधिक आध्यात्मिक और सार्वजनिक संगठनों, शैक्षणिक संस्थानों और औद्योगिक संघों के समर्थन से चलाया जा रहा है।[7,8,9]

अभियान के तहत अगले 100 हफ्तों तक हर रविवार को कला, संस्कृति, खेल, ध्यान, आध्यात्मिकता और सेवा से संबंधित गतिविधियाँ आयोजित की जाएंगी।

नशा मुक्त युवा फॉर विकसित भारत संकल्प अभियान क्या है?

यह एक राष्ट्रीय अभियान है जिसका उद्देश्य भारत के युवाओं को मादक पदार्थों के दुरुपयोग से मुक्त करना और उन्हें 'विकसित भारत' के निर्माण में सक्रिय भागीदार बनाना है।

अभियान का मुख्य फोकस युवाओं को शारीरिक और मानसिक रूप से स्वस्थ रखने पर है, ताकि वे देश के भविष्य को आकार दे सकें।

इसमें सामुदायिक भागीदारी और निरंतर कार्रवाई पर जोर दिया गया है, जिसमें विभिन्न संगठन, शैक्षणिक संस्थान और औद्योगिक संघ शामिल हैं।

अभियान के तहत, युवा मादक पदार्थों से मुक्त रहने और भारत को नशा मुक्त बनाने का संकल्प लेते हैं।

यह अभियान कला, संस्कृति, खेल, ध्यान और आध्यात्मिकता जैसी गतिविधियों के माध्यम से युवाओं को सकारात्मक दिशा में संलग्न करने का प्रयास करता है।

यह अभियान विशेष रूप से 2047 तक भारत को विकसित राष्ट्र बनाने के लक्ष्य को ध्यान में रखते हुए युवाओं को सशक्त बनाने पर केंद्रित है।

परिणाम

सामाजिक महत्व

युवाओं को नशीले पदार्थों के चंगुल से बचाकर उनके व्यक्तिगत भविष्य और परिवारों को टूटने से रोकना।

समाज में नशीले पदार्थों के कारण होने वाली समस्याओं, जैसे अपराध और स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों को कम करना।

आर्थिक महत्व

स्वस्थ और उत्पादक युवा कार्यबल (Workforce) का निर्माण, जो देश की आर्थिक संवृद्धि (Economic Growth) में महत्वपूर्ण योगदान देगा।

नशीले पदार्थों के दुरुपयोग से जुड़ी स्वास्थ्य सेवाओं और कानून प्रवर्तन पर होने वाले खर्च में कमी।

रणनीतिक महत्व[10,11,12]

देश की आंतरिक सुरक्षा को मजबूत करना, क्योंकि शत्रु देश अक्सर युवाओं को नशीले पदार्थों की लत में फंसाकर देश को कमजोर करने की साजिश करते हैं।

युवाओं की ऊर्जा, कल्पना और प्रतिभा को स्टार्टअप, आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस, खेल, विज्ञान और अंतरिक्ष जैसे क्षेत्रों में सकारात्मक रूप से लगाना।

नैतिक महत्व

एक ऐसे समाज का निर्माण करना जो अपने नागरिकों, विशेषकर युवाओं के कल्याण और स्वास्थ्य को प्राथमिकता देता है।

नशीले पदार्थों के दुरुपयोग से उत्पन्न होने वाली नैतिक गिरावट और मानवीय त्रासदी को रोकना।

चुनौतियाँ

1. नशीले पदार्थों की उपलब्धता

अवैध नशीले पदार्थों की आसान उपलब्धता, विशेषकर सीमावर्ती क्षेत्रों और शहरी केंद्रों में।

नशीले पदार्थों की तस्करी (Drug Trafficking) के अंतरराष्ट्रीय नेटवर्क को तोड़ना एक बड़ी चुनौती है।

यूपीएससी लिंक: आंतरिक सुरक्षा, सीमा प्रबंधन

2. युवाओं में जागरूकता की कमी

नशीले पदार्थों के सेवन के दीर्घकालिक हानिकारक प्रभावों के बारे में युवाओं में अपर्याप्त जानकारी।

पीयर प्रेशर (Peer Pressure) और जिज्ञासा के कारण नशीले पदार्थों के प्रति आकर्षण।

यूपीएससी लिंक: सामाजिक मुद्दे, शिक्षा

3. पुनर्वास और उपचार की कमी

नशीले पदार्थों की लत से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए पर्याप्त पुनर्वास (Rehabilitation) केंद्रों और उपचार सुविधाओं का अभाव।

पुनर्वास के बाद सामाजिक पुनर्मिलन (Social Reintegration) में आने वाली चुनौतियाँ।

यूपीएससी लिंक: स्वास्थ्य, सामाजिक न्याय[13,14,15]

4. सामाजिक कलंक और गोपनीयता

नशीले पदार्थों की लत को एक बीमारी के बजाय नैतिक विफलता के रूप में देखने का सामाजिक दृष्टिकोण।

परिवारों द्वारा लत के मामलों को छिपाना, जिससे समय पर मदद नहीं मिल पाती।

यूपीएससी लिंक: सामाजिक मुद्दे, नैतिकता

5. कानूनी और प्रवर्तन चुनौतियाँ

नशीले पदार्थों से संबंधित कानूनों का प्रभावी ढंग से प्रवर्तन (Enforcement) करना।

नशीले पदार्थों के व्यापार में शामिल अपराधियों को पकड़ना और दंडित करना।

यूपीएससी लिंक: आंतरिक सुरक्षा, कानून और व्यवस्था

निष्कर्ष

आगे की राह

नशीले पदार्थों की आपूर्ति श्रृंखला (Supply Chain) को तोड़ने के लिए सीमा सुरक्षा और खुफिया जानकारी साझाकरण को मजबूत करना।

युवाओं और उनके परिवारों के लिए नशीले पदार्थों के हानिकारक प्रभावों के बारे में व्यापक जागरूकता अभियान चलाना।

नशीले पदार्थों की लत से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए सुलभ और गुणवत्तापूर्ण पुनर्वास तथा उपचार सुविधाओं का विस्तार करना।[16,17,18]

स्कूलों और कॉलेजों में नशीले पदार्थों की रोकथाम के लिए पाठ्यक्रम और परामर्श कार्यक्रम (Counselling Programs) शुरू करना।

नशीले पदार्थों के दुरुपयोग से निपटने के लिए पुलिस, स्वास्थ्य विभाग और नागरिक समाज संगठनों के बीच समन्वय बढ़ाना।

नशीले पदार्थों की खेती वाले क्षेत्रों में किसानों के लिए वैकल्पिक आजीविका के अवसर प्रदान करना।

नशीले पदार्थों की लत से जुड़े सामाजिक कलंक को कम करने के लिए सार्वजनिक संवाद और संवेदनशीलता को बढ़ावा देना।[19,20]

संदर्भ

1. नट डीजे, किंग एलए, फिलिप्स एलडी (नवंबर 2010)। "यूके में ड्रग से होने वाले नुकसानः एक बहु–मानदंड निर्णय विश्लेषण"। लैंसेट । 376 (9752): 1558–1565 । बिबकोड : 2010Lanc..376.1558N । CiteSeerX 10.1.1.690.1283 । doi : 10.1016/S0140-6736(10)61462-6 । PMID 21036393। S2CID 5667719 । {{cite journal}}: Cite अप्रचलित पैरामीटर |citeseerx=(help) का उपयोग करता है
2. संयुक्त राष्ट्र औषधि एवं अपराध कार्यालय (जून 2012)। विश्व औषधि रिपोर्ट 2012 (पीडीएफ) । संयुक्त राष्ट्र । ISBN 978-92-1-148267-6मूल (पीडीएफ) से 7 सितंबर 2022 को संग्रहीत । 27 सितंबर 2016 को पुनः प्राप्त किया गया ।
3. विश्व औषधि रिपोर्ट 2014 (पीडीएफ) । ड्रगनेट यूरोप । संख्या 87। यूरोपीय औषधि एवं व्यसन निगरानी केंद्र । जुलाई 2014। पृष्ठ 4। ISSN 0873-5379 । कैटलॉग संख्या TD-AA-14-003-EN-C। मूल प्रति 4 अक्टूबर 2018 को संग्रहित।
4. डेटा सेंटर फॉर डिजीज कंट्रोल एंड प्रिवेंशन (CDC) के नेशनल सेंटर फॉर हेल्थ स्टैटिस्टिक्स के सीडीसी वंडर से सहेजी गई तालिकाओं से लिया गया है । इन तालिकाओं में कुल योग, दरें और प्रति वर्ष अमेरिकी जनसंख्या की जानकारी दी गई है। संख्याएँ लगातार अपडेट होती रहती हैंः "इस अनुरोध को सहेजे जाने के बाद से इस डेटासेट को अपडेट किया गया है, जिसके कारण परिणामों में अंतर हो सकता है।" इसलिए स्रोत पर मौजूद तालिका में संख्याएँ थोड़ी भिन्न हो सकती हैं।
5. 1968–1978 के आंकड़ेः संपीड़ित मृत्यु दर फ़ाइल 1968–1978 । सीडीसी वंडर ऑनलाइन डेटाबेस, संपीड़ित मृत्यु दर फ़ाइल सीएमएफ 1968–1988, श्रृंखला 20, संख्या 2ए, 2000 से संकलित। http://wonder.cdc.gov/cmf-icd8.html पर उपलब्ध।
6. 1979–1998 का डेटाः कंप्रेस्ड मॉर्टेलिटी फाइल 1979–1998 । सीडीसी वंडर ऑनलाइन डेटाबेस, कंप्रेस्ड मॉर्टेलिटी फाइल सीएमएफ 1968–1988, सीरीज 20, नंबर 2ए, 2000 और सीएमएफ 1989–1998, सीरीज 20, नंबर 2ई, 2003 से संकलित। http://wonder.cdc.gov/cmf-icd9.html पर उपलब्ध।

7. 1999–2020 के आंकड़े: मृत्यु के कई कारण, 1999–2020 के परिणाम । सीडीसी वंडर ऑनलाइन डेटाबेस। ये आंकड़े 57 महत्वपूर्ण सांख्यिकी अधिकार क्षेत्रों द्वारा महत्वपूर्ण सांख्यिकी सहकारी कार्यक्रम के माध्यम से प्रदान किए गए आंकड़ों से संकलित, मृत्यु के कई कारणों से संबंधित फाइलों, 1999–2020 से लिए गए हैं। http://wonder.cdc.gov/mcd-icd10.html पर उपलब्ध।
8. क्सीर, ओकले रे; चार्ल्स (2002)। ड्रग्स, समाज और मानव व्यवहार (9वां संस्करण)। बोस्टन [यूए]: मैकग्रा-हिल। ISBN 978-0-07-231963-7.
9. मोस्बी का चिकित्सा, नर्सिंग और संबद्ध स्वास्थ्य शब्दकोश (छठा संस्करण)। सेंट लुइस: मोस्बी । 2002। पृष्ठ 552, 2109। ISBN 978-0-323-01430-4ओसीएलसी 48535206 . .
10. लॉरीन वीवर्स (1 अक्टूबर 2006)। "'साझा नोट' के माध्यम से कोकीन उपयोगकर्ताओं को स्वास्थ्य संबंधी चेतावनी । द ऑब्जर्वर । 2008-07-26 को प्राप्त किया गया ।
11. "नशा एक दीर्घकालिक बीमारी है" । मूल लेख 24 जून 2014 को संग्रहित किया गया था । 2 जुलाई 2014 को पुनः प्राप्त किया गया ।
12. नशीली दवाओं के दुरुपयोग पर राष्ट्रीय औषधि संस्थान (2018-06-06)। "नशीली दवाओं के उपयोग और लत को समझना | राष्ट्रीय औषधि दुरुपयोग संस्थान (एनआईडीए)" । nida.nih.gov । मूल से 27 जनवरी, 2022 को संग्रहीत । 2025-03-06 को पुनः प्राप्त ।
13. जीबीडी 2015 (8 अक्टूबर 2016)। "वैश्विक, क्षेत्रीय और राष्ट्रीय जीवन प्रत्याशा, सभी कारणों से होने वाली मृत्यु दर और मृत्यु के 249 कारणों के लिए विशिष्ट कारण मृत्यु दर, 1980-2015: ग्लोबल बर्डन ऑफ डिजीज स्टडी 2015 के लिए एक व्यवस्थित विश्लेषण" । द लैंसेट । 388 (10053): 1459-1544 . doi : 10.1016/S0140-6736(16)31012-1 . पीएमसी 5388903. PMID 27733281 .
14. जीबीडी 2013 (17 दिसंबर 2014)। "वैश्विक, क्षेत्रीय और राष्ट्रीय आयु-लिंग विशिष्ट सभी कारणों से और 240 मृत्यु के कारणों के लिए विशिष्ट कारण मृत्यु दर, 1990-2013: ग्लोबल बर्डन ऑफ डिजीज स्टडी 2013 के लिए एक व्यवस्थित विश्लेषण" । द लैंसेट । 385 (9963): 117-71 . doi : 10.1016/S0140-6736(14)61682-2 . पीएमसी 4340604. PMID 25530442 .
15. "एक जन स्वास्थ्य दृष्टिकोण" (पीडीएफ) । 1 अप्रैल 2017 को प्राप्त किया गया ।
16. नट, डी.; किंग, एल.ए.; सॉल्सबरी, डब्ल्यू.; ब्लेकमोर, सी. (2007)। "संभावित दुरुपयोग वाली दवाओं के नुकसान का आकलन करने के लिए एक तर्कसंगत पैमाने का विकास"। द लैंसेट । 369 (9566): 1047–1053 । बिबकोड : 2007Lanc..369.1047N । डीओआई : 10.1016/S0140-6736(07)60464-4 । PMID 17382831। S2CID 5903121 ।
17. मानसिक विकारों का नैदानिक एवं सांख्यिकीय नियमावली: डीएसएम-5 (पांचवां संस्करण)। अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन। 2013. पृष्ठ 490. ISBN 978-0-89042-557-2.

18. फेहरमन, ऐलेन; मुहम्मद, आवाज़ के.; मिर्केस, एवगेनी एम.; ईगन, विंसेंट; गोरबन, अलेक्जेंडर एन. (2017)। "व्यक्तित्व का पंच-कारक मॉडल और मादक पदार्थों के सेवन के जोखिम का मूल्यांकन" । पलुम्बो, फ्रांसेस्को; मोंटानारी, एंजेला; विची, मौरिज़ियो (संपादक)। डेटा साइंस । वर्गीकरण, डेटा विश्लेषण और ज्ञान संगठन में अध्ययन। चामः स्प्रिंगर इंटरनेशनल पब्लिशिंग। पृष्ठ 231-242 । arXiv : 1506.06297 । doi : 10.1007/978-3-319-55723-6_18 । ISBN 978-3-319-55722-9एस2 सीआईडी 45897076 .
19. जेनकिंस, फिलिप (1999). सिंथेटिक पैनिक्सः द सिंबॉलिक पॉलिटिक्स ऑफ डिजाइनर ड्रग्स . न्यूयॉर्कः न्यूयॉर्क यूनिवर्सिटी प्रेस . पृ. ix– x. ISBN 978-0-8147-4244-0ओसीएलसी 45733635 .
20. फेहरमन, ऐलेन; ईगन, विंसेंट; गोरबन, अलेक्जेंडर एन.; लेवेस्ली, जेरेमी; मिर्केस, एवगेनी एम.; मुहम्मद, आवाज़ के. (2019)। व्यक्तित्व लक्षण और मादक पदार्थों का सेवन। आंकड़ों द्वारा बताई गई एक कहानी । स्प्रिंगर, चाम। arXiv : 2001.06520 । doi : 10.1007/978-3-030-10442-9 । ISBN 978-3-030-10441-2एस2 सीआईडी 151160405 .