دولة الكويت

سلسلة مطبوعات

المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة

رؤية إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة

ثبت كامل لأعمال برنامج مؤتمر

«المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال القادمة»

في الفترة من ٧ – جمادى الأولى ١٤١٩ هـ

الموافق ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨م

اسطنبول – تركيا

(الجزء الأول)

إشراف وتقديم

الدكتور

عبدالرحمن عبدالله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية

للعلوم الطبية

تحرير

الدكتور

أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة

الإسلامية للعلوم الطبية

١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م

دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة

رؤية إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة
ثبت كامل لأعمال برنامج مؤتمر

«المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال القادمة»

في الفترة من ٧ – جمادى الأولى ١٤١٩ هـ
الموافق ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨م
اسطنبول – تركيا

(الجزء الأول)

إشراف وتقديم
الدكتور
عبدالرحمن عبدالله العوضي
رئيس المنظمة الإسلامية
للعلوم الطبية

تحرير
الدكتور
أحمد رجائي الجندي
الأمين العام المساعد للمنظمة
الإسلامية للعلوم الطبية

١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦م

(ح) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ٢٠٠٦م

فهرسة مكتبة الكويت الوطنية أثناء النشر

٣٥٠,٧٦٥,٦ «المخدرات والمواد النفسانية: التأثير والتدخين . . . (١٢: ١٩٩٨: اسطنبول)
وقائع مؤتمر المخدرات والمواد النفسانية: التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال
القادمة الجزء الأول المنعقد في الفترة من ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨م/
إشراف وتقديم عبدالرحمن عبدالله العوضي؛ تحرير أحمد رجائي الجندي.-
ط١.- الكويت: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ١٤٢٦هـ = ٢٠٠٥م
ج١ (٧٦٤ص). - (الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة)
* رؤية إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة ثبت كامل لأعمال المؤتمر.
١ - مكافحة المخدرات - مؤتمرات. ٢ - المخدرات - الجوانب الصحية - مؤتمرات.
٣ - المخدرات - قوانين وتشريعات. أ - العنوان. ب - السلسلة ج - المنظمة
الإسلامية للعلوم الطبية. الكويت (ناشر) د. العوضي، عبدالرحمن
(إشراف) هـ. الجندي، أحمد رجائي (محرر).

ردمك (مج): ISBN (Set) 99906 - 34 - 87 - 4

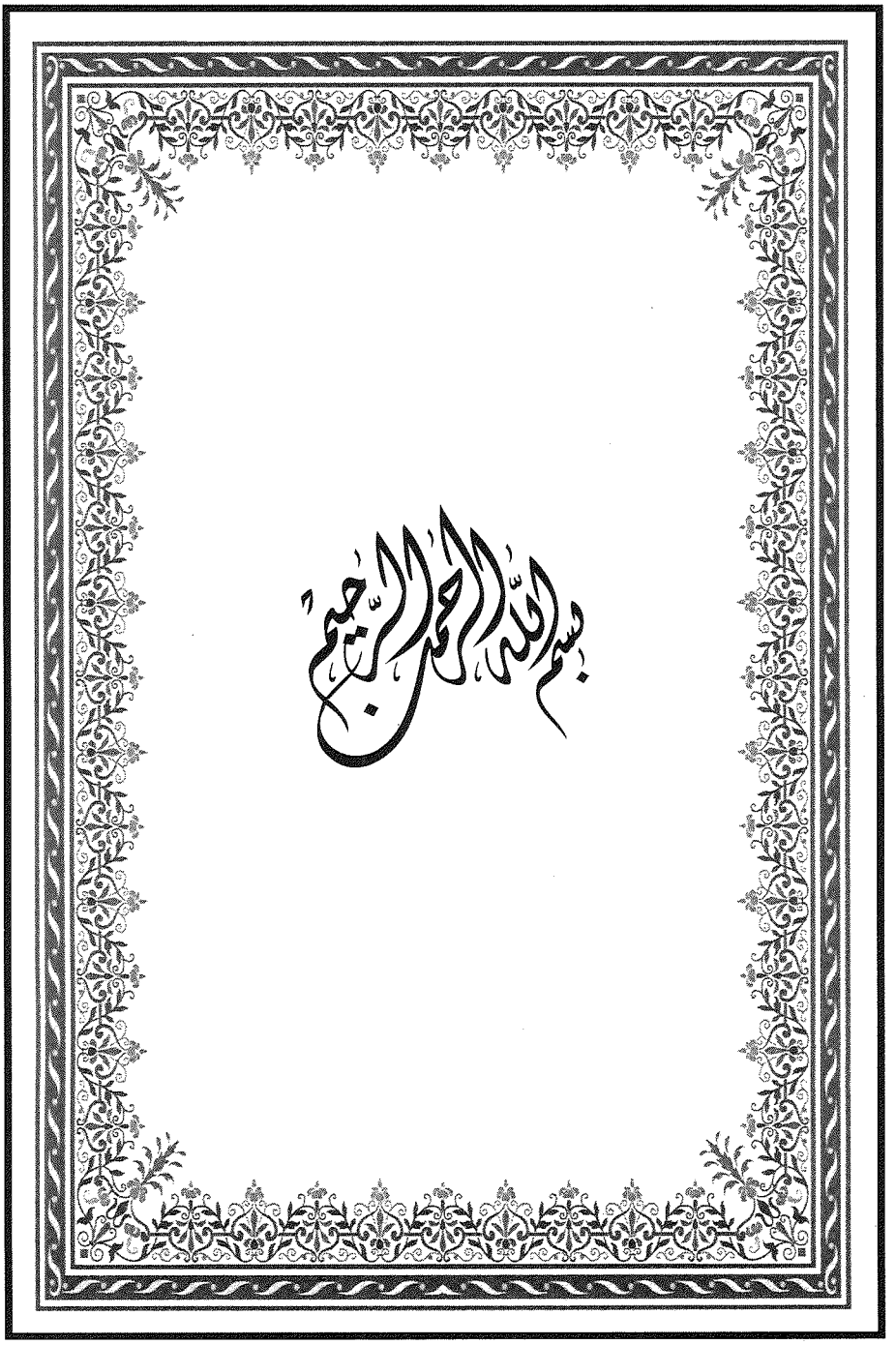
ردمك (ج١): ISBN (V.1): 99906 - 34 - 88 - 2

رقم الإيداع: Depository Number: 2006/00172

Home Page: http://www.islamset.com

العنوان: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

ص.ب: ٣١٢٨٠ الصليبخات ت: ٠٠٩٦٥/٤٨٣٤٩٨٤
رمز بريدي: 90803 الكويت فاكس: ٠٠٩٦٥/٤٨٣٧٨٥٤
E - mail: iomskuwait@hotmail.com
iomskuwait@yahoo.com


بسم الله الرحمن الرحيم

تنويه:

نظرا لضخامة الكتاب فقد رأينا أن نصدره في جزأين:

١ - **الجزء الأول**: ويشمل فهرس الكتاب، برنامج الندوة، التقديم والمقدمة وكلمات الافتتاح، الجلسات العلمية الأربعة الأولى وتتضمن: - الجوانب الأمنية ودورها في مكافحة المخدرات، أهمية الدراسات الاستراتيجية والوبائية والتربوية والاجتماعية في التعرف على حجم وطرق الوقاية، أهمية الدراسات الاجتماعية والتدريب في الوقاية والعلاج، الجوانب القانونية لمشكلة المخدرات وأثرها في الوقاية والمكافحة، التوصيات، أسماء المشاركين.

٢ - **الجزء الثاني**: ويشمل فهرس الكتاب، برنامج الندوة، التقديم والمقدمة وكلمات الافتتاح، الجلسات العلمية السبعة المتبقية والتي تتضمن: -

التجارب الدولية والتأهيل في الوقاية والعلاج، الإدمان مرض يمكن علاجه، ورشة عمل حول إقامة تحالف بين الجهات المسؤولة الحكومية والأهلية في مواجهة المخدرات، دور الأمم المتحدة في الوقاية والمكافحة، أنماط الحياة الإسلامية ورأي الإسلام في المكافحة والعلاج، الإعلام ودوره في الوقاية والعلاج، التدخين وآثاره عالميا والرؤى الإسلامية والعالمية، التوصيات، الملاحق، أسماء المشاركين.

المحتويات

(الجزء الأول من الكتاب)

الموضوع — الصفحة

- تقديم

الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي ١٥

- مقدمة

للدكتور أحمد رجائي الجندي ١٩

- برنامج المؤتمر

"المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين

- مخاطر تهدد الأجيال القادمة " ٢٧

- كلمة ترحيبية

أ. د. إحسان دوغراماجي ٤٣

- كلمة رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

عبدالرحمن العوضي ٤٩

- كلمة المدير العام للمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة

الدكتور عبدالعزيز بن عثمان التويجري ٥٩

- كلمة المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط

الدكتور حسين عبدالرزاق الجزائري ٦٧

- كلمة سيادة الرئيس
سليمان دميرال ٧٥

اليوم الأول
السبت (٢٩/٨/١٩٩٨م)

الجلسة العلمية الأولى
«الجوانب الأمنية ودورها في مكافحة المخدرات»

- تكثيف دور أجهزة مكافحة المخدرات والارتقاء بمستوى المكافحة للحد من المعروض وتقليل الطلب
إعداد اللواء/ عبدالمجيد إبراهيم خريبط ٨١
- الأموال المشبوهة وإصدار التشريعات لحماية الاقتصاد
اللواء/ عصام إبراهيم الترساوي ٢١٣
- دور الجمارك في الحد من المعروض
د. سيجمر ريس ٢٦٥
* المناقشات ٣٠١

اليوم الأول
السبت (٢٩/٨/١٩٩٨م)

الجلسة العلمية الثانية
أهمية الدراسات الاستراتيجية والوبائية والتربوية والاجتماعية في التعرف على حجم وطرق الوقاية

- الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات
د. عبدالرحمن العوضي ٣٣١
- أهمية المراكز الوطنية والإقليمية والدولية للإدمان لإمداد

المجتمعات بالمعلومات ورصد التغيرات المختلفة على المواد والسلوكيات تجربة أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية

إعداد الأستاذ عوض بن قميشان المالكي ٣٤٧

- أهمية البحث في فهم الاتجاهات في سلوك سوء استخدام المخدرات

نيل ماكيجاني ٣٧١

- دور الأسرة والتربية في مواجهة المشكلات المجتمعية

الدكتور حمود فهد القشعان ٣٩٧

- المعلومات العلمية وما يتناسب مع الأعمار وتوصيات منظمة الصحة العالمية

إعداد الدكتور أحمد الحطاب ٤٢٩

* المناقشات ٤٥٩

اليوم الثاني
الأحد (٣٠/٨/١٩٩٨م)

الجلسة العلمية الثالثة
أهمية الدراسات الاجتماعية والتدريب في الوقاية والعلاج

- أهمية دراسة العوامل والآثار لرفع درجة الوقاية والعلاج (التجربة السعودية)

دكتور صالح بن عبدالله المالك ٤٨٥

- نظرية جديدة لشرح أسباب استخدام وسوء استخدام المخدرات في مكان العمل

الدكتور شرف الدين مالك ٥٢٥

- تدريب العاملين في مجال الطب النفسي والخدمة الاجتماعية في محاربة إدمان المخدرات في المجتمعات العربية والإسلامية
إعداد الدكتور مالك بابكر بدري ٥٣٩

* المناقشات ٥٧١

اليوم الثاني
الأحد (٣٠/ ٨/ ١٩٩٨م)

الجلسة العلمية الرابعة
الجوانب القانونية لمشكلة المخدرات وأثرها في الوقاية والمكافحة

- أهمية التدريب لرجال الأمن وأعضاء النيابة العامة لضمان نجاح مكافحة المخدرات والمواد النفسية
إعداد المستشار/ محمد بدر المنياوي ٥٨٥

- دور القانون في حماية المجتمع وأثر تشديد العقوبة في الحد من الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة وإساءة استعمالها
د. عادل قورة ٦٤١

- الطريقة الإيمانية في معالجة المدمنين
عبدالحميد جاسم البلالي ٦٦٣

- دور المؤسسات التشريعية في القضاء على ظاهرة انتشار المخدرات
د. وليد مساعد الطبطبائي، والمستشار/ فتحي الكردي ... ٦٧٧

* المناقشات ٧٠٩

* البيان الختامي والتوصيات ٧٣٣

* أسماء المشاركين ٧٥٣

(الجزء الثاني من الكتاب)

- تقديم

الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي ٧٧٩

- مقدمة

للدكتور أحمد رجائي الجندي ٧٨٣

- برنامج المؤتمر

"المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين
- مخاطر تهدد الأجيال القادمة" ٧٩١

- كلمة ترحيبية

أ. د. إحسان دوغراماجي ٨٠٧

- كلمة رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

عبدالرحمن العوضي ٨١٣

- كلمة المدير العام للمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة

الدكتور عبدالعزيز بن عثمان التويجري ٨٢٣

- كلمة المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط

الدكتور حسين عبدالرزاق الجزائري ٨٣١

- كلمة سيادة الرئيس

سليمان دميرال ٨٣٩

اليوم الثاني
الأحد (٣٠/٨/١٩٩٨م)

الجلسة العلمية الخامسة
التجارب الدولية والتأهيل في الوقاية والعلاج

- تأهيل مرضى الإدمان

إعداد الأستاذ الدكتور/ مصطفى كامل إسماعيل ٨٤٥

- إساءة استخدام المخدرات في إقليم منطقة شرق المتوسط منظمة الصحة العالمية مع تركيز خاص على الجمهورية الإسلامية الإيرانية

الدكتور أحمد محيط ٨٥٧

* المناقشات ٨٨٧

اليوم الثالث
الاثنين (٣١/٨/١٩٩٨م)

الجلسة العلمية السادسة
الإدمان مرض يمكن علاجه

- إدمان المخدرات: مرض قابل للعلاج التجربة التركية

الدكتورة بيرينا أولوج ٨٩٩

- آلية الوقاية من سوء استعمال المخدرات: التسويق الإجتماعي

كتبه: اسماعيل اوستيل ٩٠٩

* المناقشات ٩٢١

اليوم الثالث
الاثنين (٣١/ ٨/ ١٩٩٨م)

الجلسة العلمية السابعة
ورشة عمل حول إقامة تحالف بين الجهات المسؤولة الحكومية والأهلية في مواجهة المخدرات

- نظرة على مشكلة المخدرات

الدكتور حقي تورجتر ٩٣٥

- مراقبة وزراعة نبات الخشخاش في تركيا

الدكتور أحمد إيردورمس والدكتور ظافر جنلر ٩٤٩

* المناقشات ٩٥٧

اليوم الثالث
الاثنين (٣١/ ٨/ ١٩٩٨م)

الجلسة العلمية الثامنة
دور الأمم المتحدة في الوقاية والمكافحة

- دور الأمم المتحدة في الكفاح ضد المخدرات

الدكتور/ مهدي محمد علي ٩٦٧

- دور العوامل المباشرة وغير المباشرة في انتشار وباء الإدمان وأهمية التدريب على الوقاية وعلاج الإدمان

الدكتور خالد المفتي ١٠٠٥

- «مضاعفات لسوء استخدام العقاقير»

الدكتور خالد الجار الله ١٠١٥

- المخدرات أنواعها وخصائصها الاختلافات الكيميائية والأقرباذينية
إعداد: الأستاذ الدكتور محمد الهواري ١٠٢٣
* المناقشات ١٠٩٣

اليوم الرابع
الثلاثاء (١/ ٩/ ١٩٩٨م)

الجلسة العلمية التاسعة
أنماط الحياة الإسلامية ورأي الإسلام في المكافحة والعلاج

- دور أنماط الحياة الإسلامية في الوقاية من الإدمان
الدكتور محمد هيثم الخياط ١١١١
- الإسلام والمفتّرات العقلية
الدكتور عبدالله محمد عبدالله ١١٣٥
- دور المرشدين في حماية المجتمع من الانحرافات والمخدرات
بقلم أ. د. محمد سعيد رمضان البوطي ١١٦٩
* المناقشات ١١٨٥

اليوم الرابع
الثلاثاء (١/ ٩/ ١٩٩٨م)

الجلسة العلمية العاشرة
الإعلام ودوره في الوقاية والعلاج

- الإعلام من منظور إسلامي وأثره في حماية المجتمعات من الانحراف مع التطبيق على المخدرات
دكتور عادل عبدالله الفلاح ١٢٠١

- الاعلام والمعلومات والعولمة وأثرها على الحد من انتشار المخدرات

الدكتور سمير محمد حسين ١٢٢٥

- «وسائل الإعلام: الحقائق والمغالطات والأباطيل، فريق عمل»

دكتور جون هيب بلانس ١٢٦٧

* المناقشات ١٢٧٣

اليوم الرابع
الثلاثاء (١/ ٩/ ١٩٩٨م)

الجلسة العلمية الحادية عشر
التدخين وآثاره عالمياً والرؤى الإسلامية والعالمية

- تدخين التبغ: مكافحة هذا الوباء العالمي

الدكتور اشيرو كواشي ١٢٩٣

- التدخين في إقليم شرق المتوسط

الدكتور محمد الخطيب ١٣٠٧

- رؤية إسلامية حول التدخين

الشيخ محمد المختار السلامي ١٣٢١

* الجلسة الختامية ١٣٤٥

* البيان الختامي والتوصيات ١٦٣٧

* الملاحق ١٣٦٧

- ملحق رقم (١) المخدرات والمسكرات والمفترات والتبغ
- دور الإسلام والأسرة والمجتمع في رفع كفاءة مكافحتها
د. جاسم مهلهل الياسين ١٣٦٩
- ملحق رقم (٢) رؤية إسلامية وشرعية في الداء والدواء
د. نصر فريد واصل ١٤٠٥
* أسماء المشاركين ١٤٤٣

تقـديم

الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

تقديم
الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

اجتاحت العالم في الآونة الأخيرة هجمة شرسة من ذوي النفوس الضعيفة التي أشربت قلوبها ونفوسها حب المال وجمعه حتي ولو كان على حساب صحة أبناء وطنهم وبني جلدتهم واستطاعت تلك الفئة الضالة أن تقيم شبكة تخريبية بين أعضائها لتبادل الخبرات والمعلومات والتعاون الكامل بينهم فأنشأوا الجيوش المدججة بالسلاح وأساطيل الطائرات، واشتروا العديد من المسئولين لنشر تلك السموم بين الشباب والشيوخ، ولإيقاع اكبر عدد من أبنائنا وبناتنا، ولم تعرف تلك الظاهرة حدوداً بعينها ولا أقطاراً بصفتها، بل كانت وباء اجتاح الحدود والأقطار، ولم تعرف فرقا فى الأعمار فوقع في حبائلها الصغير والشاب والعجوز فالجميع مستهدف.

ولعل أخطر ما ظهر تلك النسبة المرتفعة من المدمنين حيث أصيبت الأسر فى أعز ما لديها من أبنائها ولم يكن ذلك قاصرا على الغني دون الفقير بل الكل مستهدف وجودة الصنف تحدد نوعية الفريسة.

هذه الهجمة الشرسة تحتاج من الجميع تضافر الجهود والوقوف صفا واحداً أمام ما تتعرض له المجتمعات من مخاطر قد تودي بها.

ويجب أن يكون واضحا للجميع أن المشكلة ذات أبعاد كثيرة ومتشعبة، وللتصدي لها يجب النظر إلى جوانبها المختلفة الاجتماعية والنفسية، والإعلامية، والتعليمية، والتشريعية، والأمنية واجتزاء المشكلة،

واعتبارها مشكلة أمنية - فرغم أن الأمن يمثل عنصرا هاما في المشكلة إلا أنه عنصر واحد في المشكلة، والنجاح في التغلب على المشكلة يتمثل في العنصر الوقائي قبل وقوع الفريسة حيث دلت الإحصائيات أن معظم إن لم يكن جميع من دخلوا حبائل الوباء لم يخرجوا منه أبدا وإذا خرجوا تحولوا إلى أشباه إنسان مسلوبي الإرادة.

لذلك فإن الوقاية عن طريق تجفيف منابع البعض وتقوية الوعى الديني والإعلامي الصحي بين الناس هي خير وسيلة لوقف هذا النزيف المستمر والدامي لأبنائنا ولاقتصادنا وقوة مجتمعاتنا.

كان لابد أن نتصدى للمشكلة من كل جوانبها المتعلقة بها، ونستدعى لها خبرات متعددة من خبراء ومهتمين للمشاركة معنا، نناقش المشكلة بكل صراحة ووضوح لعلنا نتبادل الخبرات ونتعرف على نقاط الضعف والقوة للمشاركين معنا من أقطار مختلفة.

وإنني إذا أغتنم هذه المناسبة لأتقدم بخالص الشكر وجزيل الامتنان إلى أخي وصديقي الأستاذ الدكتور إحسان دوغراماجي لاستضافته الكريمة للمؤتمر في اسطنبول وحسن الضيافة وكرم الوفادة وإلى الفريق الذي شاركنا في الإعداد للمؤتمر والذى تعاون معنا بكل الصدق والإخلاص فسار المؤتمر على أحسن وجه وكانت نتائجه متميزة.

كما لا يفوتني أن أتقدم بخالص الشكر وجزيل الامتنان إلى الإخوة فى المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بالقاهرة والإيسيسكو على مشاركتنا في أعمال المؤتمر إعدادا وتوجيها وإلى جميع الإخوة والأخوات العلماء الذين أثروا المؤتمر بأبحاثهم ومناقشاتهم، لهم مني جميعا خالص الشكر والامتنان

داعيا المولى جلت قدرته أن يحتسب ذلك في ميزان أعمالهم.

تلك كانت تصوراتنا لهذا المؤتمر داعين المولى جلت قدرته أن يوفقنا إلى ما يحبه ويرضاه.

مقدمة

للدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
الكويت

مقدمة
للدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة
الكويت

ينعقد هذا المؤتمر العالمي بدعوة من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية واستضافة كريمة من معالي الدكتور إحسان دوغراماجي، وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الإيسيسكو.

ويأتي هذا المؤتمر في ظروف عالمية حرجة، فسقوط الاتحاد السوفيتي، وتحوله إلى دول شتى، وسقوط الأنظمة التي كانت تدور في فلكه، أدى إلى تدهور كبير في البنية الاجتماعية والاقتصادية والأمنية في معظم تلك الدول، وهي البيئة التي تنمو فيها عصابات المخدرات والبغاء فكان نموها أمرا طبيعيا لتردي الأحوال المعيشية.

إلى جانب الصراعات الإقليمية الحدودية، وعلى سبيل المثال فإن حرب أفغانستان كانت وراء رواج وانتشار المخدرات حيث كانت تستعمل المخدرات للمبادلات بالسلاح مع تجار السلاح ومروجي المخدرات، لدرجة أن باكستان وإيران وأفغانستان تمثل الآن مصدراً خطيراً لتصدير تلك المواد إلى كل أنحاء العالم.

عامل آخر هو العولمة الإعلامية والتي صارت تمثل تهديدا خطيرا على الثقافة والعادات والتقاليد. . . فالبقاء للأقوى والأكثر انتشارا

وجاذبية، وقد ساهمت هذه العولمة بطريقة أو بأخرى في انتشار الجنس وما يستتبع ذلك من سرعة انتشار للمخدرات والمسكرات والتدخين.

بل إن الأمر وصل إلى مرحلة خطيرة جدا فمن شبكات الإنترنت تستطيع التعرف على أماكن انتشار تلك المواد وكيفية الحصول عليها وطرق استخدامها وتصنيعها.

بل إن تحول العالم إلى قرية كونية صغيرة كان له دور في تنشيط وتسهيل رواج المخدرات، فسهولة الوصول إلى منابع المخدرات يسر الحصول عليها عن طريق مافيا المخدرات التي تتلقف القادمين إليها لتمدهم بهذه السموم، وهذا العامل لا يقل أهمية عن العوامل المختلفة التي كانت وراء انتشار هذه الأوبئة.

إن وراء انتشار المخدرات أسبابا كثيرة منها السياسية والاقتصادية والزراعية والاجتماعية والقانونية والإعلامية، ومن بين هذه الأسباب، غياب الوازع الديني، فجميع الأديان السماوية وبخاصة الإسلام تحارب كل ما يؤدي إلى الخطيئة، وكل ما يغيب العقل، وتسعى دائما لأن يكون الفرد متميزا في ذاته فلا يكون إمعة إن أحسن الناس أحسن وإن أساءوا أساء، بل عليه أن يميز بين الخير والشر وأن يسير في طريق الخير، هذا الفرد ذو البناء الإيماني القوي، وروحه المتسامية يستطيع أن يتغلب على شهواته ونزواته، ويتجنب إخوان السوء، فهو متميز في سلوكه يراقب الله، ويحبه ويخشاه، ويعبده كأنه يراه.

إن الأحوال العالمية وصلت إلى منعطف خطير وامتد اللهب إلى كل دول العالم غنيها وفقيرها، وإلى الشعوب والمجتمعات والأفراد، فلا حصانة لأحد أمام هذا الوباء الفتاك، فقد وصل حجم المدمنين في العالم إلى ٤٥٠ مليون شخص وهذه إحصائيات رسمية، أما غير الرسمية فحدث ولا حرج. وهذه الأرقام في زيادة يومية مستمرة، وقد

وصل حجم تجارة المخدرات في عام ١٩٩٦ إلى ما يتراوح بين ٣٥٠-٤٠٠ مليار دولار أمريكي، لو خصص منها ٢٪ للإنفاق على مشاريع الغذاء والدواء لأنقذ الملايين من الهلاك جوعا ومرضا.

إن هذا الحجم من التجارة سيمكن أصحابه من امتلاك الجيوش الجرارة، من سلاح ومال لشراء الذمم وتخريب الاقتصاد العالمي والوصول إلى مقاعد الحكم، للتحكم في التشريعات التي تصدر بهذا الخصوص، وما نسوقه ليس تجنيا، ولكن حقيقة واقعة، فرؤساء بعض الدول متورطون بل ضالعون في هذه التجارة اللعينة، بل إن أجهزة المخابرات في كثير من الدول تستخدمها كسلاح فتاك إما ضد ما يسمونه أعداء أو لشراء الذمم والنفوس، والوصول إلى الإعلام أصبح ميسورا فالفضاء يغص بالأقمار الصناعية، وامتلاك المحطات صار أمرا هينا وميسورا لبث السموم، ونشر الرذيلة والمخدرات بصورة مباشرة وغير مباشرة.

وفي هذا العام تداركت الأمم المتحدة الأخطار المحدقة بالعالم فدعت إلى عقد دورة استثنائية لبحث المشكلة برمتها في محاولة للتشخيص لاقتراح العلاج، وشارك فيها الرئيس كلينتون، وجاك شيراك، وتوني بلير، وعدد كبير من رؤساء الوزارات والمهتمين والخبراء، الجميع يصرخون ويستصرخون أصحاب الضمائر والهمم، فقد بلغ السيل الزبى، والحضارة الحديثة على مشارف الخطر بسبب الانتحار الجماعي للبشرية من تعاطيهم لتلك المواد.

الحديث يطول عن هذا الخطر الداهم ولهذا نعقد مؤتمرنا لنرى أن الجميع يرفع راية الخطر بالمحاذير والنُّذُر.

ليس أمامنا إلا أن نتحد جميعا يدا واحدة ندفع بها هذه الأخطار، والوقاية خير من العلاج، والتعاون الخارجي والداخلي أمر ضروري في

كل ما هو متعلق بالموضوع، أمنا وتشريعا واقتصادا وزراعة وتأهيلا لمن أصابتهم العدوى، ولكي نصل إلى هذه النتيجة يجب أن تكون المعادلة بين خفض الطلب وتقليص المعروض متوازنة، فلا قيمة للاهتمام بأحد طرفيها دون الآخر فلن تستقيم الأمور إذا لم تكن متوازنة.

إن المشكلة لن يحلها مؤتمر ولا مؤتمرات ولكن بالإرادة القوية والتعاون الصادق بين الجميع وبالتخطيط السليم والمواجهة الحقيقية والشاملة للمشكلة ولكل الأسباب مجتمعة

من أجل هذا عقدنا مؤتمرنا هذا كتعبير للتضامن مع الأسر المنكوبة من المخدرات والمشردين من أبنائها وحطام الشباب الباقي من آثارها، آملين أن يكون مؤتمرنا هذا لبنة في صرح بناء ضخم، وسدّا منيعا نشيده جميعا ضد الغزاة وضعاف النفوس، نحمي به شعوبنا وأبناءنا.

أما الجزء الثاني من المؤتمر، وهو عن التدخين، وفي ظني أن التدخين يحتاج إلى مؤتمر خاص به، فالمخدرات أمرها معروف، ويشارك الجميع شعوبا وحكومات وأفرادا في محاولة التصدي لمخاطرها ويجري تداولها بعيدا عن القانون كتجارة وممارسة محرمة

أما التدخين فمن صنع الإنسان، ويتصدى هذا الإنسان للدفاع عن التدخين، بل وتجميله وتزيينه، إنها نفوس ضعيفة أشربت قلوبها حب المال وجمعه، حتى ولو كان ذلك على حساب أخيه الإنسان، إن مجموع ضحايا من سيلقون حتفهم حتى عام ٢٠٠٢م أكبر بكثير من مجموع ضحايا البوسنة والهرسك والحرب الأهلية في أفريقيا، ومرض الإيدز مجتمعة.

لقد ارتكبت شركات إنتاج السجائر جريمة كبرى في حق البشرية: لقد أخفت معلومات هامة عن مادة النيكوتين وآثارها الأدمانية

والمدمرة، والمواد الأخرى ذات العلاقة بالسرطان، واعترفت أخيرا بهذا الأمر وامتثلت للقضاء الأمريكي برصد مليارات الدولارات تعويضا لمن هلك بسبب التدخين، أو للمصابين بأمراض ناتجة عن التدخين، ورغم هذه الجريمة في حق الإنسانية كنا نتصور أن ضمائر أصحاب هذه السموم ستستيقظ وتتراجع عن غيها وتتوب إلى الله بالتوقف عن إنتاج هذه المواد، إلا أنها اتجهت بسمومها إلى دول العالم الثالث، ولم تكتف بما تعانيه هذه الشعوب من الفقر وأمراضه ومن سوء التغذية وانحطاط القوى لتبث هذه السموم إليهم، وتضيف همّاً آخر بعد أن تراجعت مبيعاتها في أمريكا وأوروبا. . .

إننا أمام خطر داهم تسمح جميع السلطات الرسمية بتداوله في دول العالم تحت دعاوى باطلة بأن الضرائب المفروضة عليها تمثل دخلاً كبيراً للخزانة، وهذا الوهم يروج له أصحاب هذه السموم. فنظرة واقعية على ما تنفقه الدولة من ساعات العمل المفقودة نتيجة الأمراض وتكاليف علاج الأمراض والمضاعفات الناجمة عن التدخين، ستكشف أن الخزانة تتحمل خسائر أضعاف ما تحصل عليه من ضرائب السجائر.

إن الموقف الأخير لمنظمة الصحة العالمية في الاتجاه إلى اعتبار النيكوتين دواء هو خطوة على الطريق الصحيح.

ووقوف العالم أجمع أمام هذا الخطر الكبير وقفة على الطريق الصحيح، ومؤتمرنا هذا تنبيه للجميع بأن الخطر كبير اقتصاديا وصحيا واجتماعيا.

من أجل هذا دعت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لعقد هذا المؤتمر الهام لعله يضيف بعضا من الأفكار الجديدة وتتبادل الخبرات بين الخبراء والعاملين المهتمين بهذا الموضوع الهام.

وحشدت له مجموعة متميزة مشهود لها بالكفاءة والنزاهة من

أقطار شتى وميادين عديدة لها خبراتها في مجالاتها وتراوحت المواضيع المطروحة بين وسائل الوقاية إلى العلاج مرورا بالدراسات الميدانية ورأي الفقه والشريعة الإسلامية وإعادة التأهيل والدراسات الوبائية وأهمية الجوانب الاجتماعية والنفسية والأمنية وتدريب جميع العاملين والعوامل المؤثرة في الحد من الظاهرة لوقف النزيف المستمر داخل المجتمع العالمي والمنعكس على الخسائر البشرية وتدهور الاقتصاد العالمي.

تلك أعمال المؤتمر بين أيديكم فإن كنا قد وفقنا فمن الله وإن كنا لم نوفق فمن أنفسنا ومن الشيطان.

ندعو الله أن يكون المؤتمر لبنة في صرح محاربة تلك الآفات التي ابتليت بها المجتمعات نتيجة ضعف النفوس من قلة أعمت قلوبهم الأموال دون رادع من ضمير أو أخلاق حتى لو كان ذلك على حساب أبناء مجتمعهم واقتصاده وبنائه.

في النهاية لا يسعني إلا أن أتقدم إلى الجميع: الباحثين والمشاركين، بخالص الشكر وجزيل الامتنان على تعاونهم الصادق معنا في إنجاح هذا المؤتمر، لنرفع أيدينا وأصواتنا بأننا جميعا صف واحد في مواجهة الأخطار.

والله أدعو أن يوفقنا إلى ما يحبه ويرضاه

برنامج مؤتمر
"المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال القادمة"

في الفترة من ٧ - جمادى الأولى ١٤١٩ هـ
الموافق ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨م
اسطنبول - تركيا

برنامج مؤتمر
"المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال القادمة"

في الفترة من ٧ - جمادى الأولى ١٤١٩هـ
الموافق ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨م
اسطنبول - تركيا

اليوم الأول السبت (٢٩/٨/١٩٩٨ م)
الافتتاح (٩ - ١٠,٣٠ صباحا)

- القرآن الكريم
- كلمة معالي الدكتور إحسان دوغراماجي
- كلمة معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي
- كلمة معالي الدكتور عبد العزيز التويجري
- كلمة معالي الدكتور حسين الجزائري
- كلمة معالي وزير الصحة التركي
- توزيع جوائز المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
- استراحة شاي ١٠,٣٠ - ١١ صباحا

الجلسة العلمية الأولى
(١١ - ٢ بعد الظهر)

الرئيس: الدكتور عبد الرحمن العوضي

نائب الرئيس: الدكتور علي السيف

المقرر: الدكتور شرف الدين الملك

١ - الدكتورة دوريس بادنبرج ١١ - ١٢ ظهرا

المحاضرة التذكارية: (نظرة عالمية على الأوضاع الراهنة

٢ - اللواء عبد المجيد خريبط ١٢,١٥ - ١٢,٣٠ ظهرا

تكثيف أجهزة المكافحة والارتقاء بمستواها

٣ - اللواء عصام الترساوي ١٢ - ١٢,١٥ ظهرا

متابعة الأموال المشبوهة وإصدار التشريعات لحماية الاقتصاد

٤ - الدكتور سيجمر ريس ١٢,٣٠ - ١٢,٤٥ ظهرا

دور الجمارك في الحد من المعروض

* مناقشات ١٢,٤٥ - ٢ بعد الظهر

* استراحة للغذاء والصلاة ٣ - ٤ مساء

الجلسة العلمية الثانية
٤ - ٦,٤٥ مساء

الرئيس: الدكتور ممدوح جبر

المقرر: الدكتور مصطفى كامل

٥ - الدكتور عبد الرحمن العوضي ٤ - ٤,٤٥ مساء

الاستراتيجية العربية في مكافحة المخدرات

٦ - الأستاذ عوض بن قمشان المالكي ٤,٤٥ - ٥ مساء

أهمية إنشاء مراكز وطنية وعالمية للإمداد لإمداد المجتمعات بالمعلومات ورصد التغييرات المختلفة على المواد والسلوكيات.

٧ - الدكتور نايل ماكنجي ٥ - ٥,١٥ مساء

أهمية الدراسات الوبائية وتحليل النتائج لتحديد الاتجاهات

٨ - دكتور حمود القشعان ٥,١٥ - ٥,٣٠ مساء

دور التربية في مواجهة المشكلات المجتمعية

٩ - الدكتور أحمد الحطاب ٥,٣٠ - ٥,٤٥ مساء

المعلومات العلمية وما يتناسب مع الأعمار وتوصيات منظمة الصحة العالمية.

* مناقشات ٥,٤٥ - ٦,٤٥ مساء

اليوم الثاني الأحد ٣٠ /٨/ ١٩٩٨م

الجلسة العلمية الثالثة

٩ - ١١,٣٠ صباحا

الرئيس: الدكتور هيثم الخياط

نائب الرئيس: اللواء عبد المجيد خريبط

المقرر: الدكتور حمود القشعان

١٠ - الدكتور صالح عبد الله المالك ٩,٤٥ - ١٠ صباحاً

أهمية دراسة العوامل والآثار لرفع درجة الوقاية والعلاج (التجربة السعودية)

١١ - دكتور شرف الدين الملك ١٠ - ١٠,١٥ صباحاً

ظروف العمل وأثرها في التهيئة للإدمان

١٢ - الدكتور مالك البدري ١٠,١٥ - ١٠,٣٠ صباحاً

أهمية تدريب العاملين في المجال الاجتماعي والصحي والتأهيلي.

* مناقشات ١٠,٣٠ - ١١,٣٠ صباحاً

* استراحة شاي ١١,٣٠ - ١٢ صباحاً

الجلسة العلمية الرابعة
١٢ - ١,٤٥ بعد الظهر

الرئيس: المستشار عبد الله العيسى

نائب الرئيس: اللواء عصام الترساوي

المقرر: الدكتور عبد الرزاق الشايجي

١٣ - المستشار محمد بدر المنياوي ١٢ - ١٢,١٥ ظهراً

أهمية التدريب لرجال النيابة والأمن لضمان نجاح المكافحة.

١٤ - المستشار د. عادل قورة ١٢,١٥ - ١٢,٣٠ ظهراً

دور القانون في حماية المجتمع وأثر تشديد العقوبة في الحد من الاتجار غير المشروع بهذه المواد.

١٥ - أ. عبد الحميد البلالي ١٢,٣٠ - ١,٤٥ ظهراً

دور جمعيات النفع العام في توعية المجتمع وحمايته من الانحرافات ودورها في الوقاية والعلاج (التجربة الكويتية).

١٦ - د. وليد الطبطبائي

دور المؤسسات التشريعية في القضاء على ظاهرة انتشار المخدرات

* مناقشات ١٢,٤٥ - ١,٤٥ ظهراً

* استراحة للصلاة والغذاء ١,٤٥ - ٣,٤٥ بعد الظهر

الجلسة العلمية الخامسة
٣,٤٥ - ٦ مساء

الرئيس: الدكتور عبد العزيز التويجري

نائب الرئيس: الدكتور خالد مفتو

المقرر: الدكتور خالد الجار الله

١٧ - الدكتور مصطفى كامل ٤,٣٠ - ٤,٤٥ مساء

إعادة التأهيل الصحي والنفسي ومواصفات مصحات العلاج والتأهيل.

١٨ - الدكتور أحمد محيط ٤,٤٥ - ٥ مساء

إساءة استخدام المخدرات في بلدان إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية

* مناقشات ٥ - ٦ مساء

انتهت الجلسة لساعة ٢,٠٠ ظهرا

اليوم الثالث الاثنين ١٩٩٨/٨/٣١م

الجلسة العلمية السادسة

٩ - ١١ صباحاً

الرئيس: د. إليف

١٩ - الدكتور برنا آلوج ٩ - ٩,٤٠ صباحاً

المحاضرة الرئيسية الرابعة: " إدمان المخدرات. مرض يمكن علاجه (التجربة التركية).

٢٠ - الدكتور إسماعيل آستيل ٩,٤٠ - ١٠,١٠ صباحاً

وسيلة للوقاية من إساءة استخدام المخدرات التسويق الاجتماعي.

* مناقشات ١٠,١٠ - ١٠,٣٠ صباحاً

* استراحة شاي ١٠,٣٠ - ١١ صباحا

الجلسة العلمية السابعة
١١ - ١٢,٣٠ ظهراً

الجلسة النقاشية الأولى: " بناء تحالف لمواجهة إساءة استخدام استخدام المخدرات " يضم وزارة الصحة العامة، وزارة الداخلية وزارة الدولة لشؤون لأسرة، قسم إنتاج القوليدات ١١ - ١١,٤٥ صباحاً

المقرر: أ. د. إسماعيل أستيل

المتحدثون:

٢١ - أ. مظفر آلات

٢٢ - الدكتور سلكوك كاندانسير

٢٣ - أ. حقي تورجتر

٢٥ - أ. علي أوزر

٢٦ - أ. بدرتين توكديمر

* مناقشات ١١ . ٤٥ - ١٢,٣٠ ظهراً

* استراحة للصلاة والغذاء ١٢,٣٠ - ٣ بعد الظهر

الجلسة العلمية الثامنة
٣ - ٥,٣٠ مساء

الرئيس: الدكتور حسين الجزائري

نائب الرئيس: الدكتور عصمت سيريك

المقرر: الدكتور مالك البدري

٢٧ - الدكتور مهدي محمد علي ٣ - ٣,٤٥ مساء

المحاضرة الرئيسية الخامسة: دور الأمم المتحدة في محاربة هذه الآفة.

٢٨ - الدكتور خالد المفتو ٣,٤٥ - ٤ مساء

دور العوامل المباشرة وغير المباشرة في انتشار ظاهرة الإدمان وأهمية التدريب لمنع وعلاج الإدمان

٢٩ - الدكتور خالد الجار الله ٤ - ٤,١٥ مساء

المضاعفات الطبية لإساءة استخدام المواد المخدرة

٣٠ - الدكتور محمد الهواري ٤,١٥ - ٤,٣٠ مساء

أنواع المخدرات وخصائصها والاختلافات الكيميائية والأقرباذينية

* المناقشات ٤,٣٠ - ٥,٣٠ مساء

اليوم الرابع الثلاثاء ١/ ٩/ ١٩٩٨م

الجلسة العلمية التاسعة

٩ - ١١,٣٠ صباحاً

الرئيس: الدكتور عبد الله نصيف

نائب الرئيس: الدكتور صلاح العتيقي

المقرر: الأستاذ عبد العزيز الصرعاوي

٣١- الدكتور محمد هيثم الخياط ٩ - ٩,٤٥ صباحاً

المحاضرة الرئيسية السادسة: "دور أنماط الحياة الإسلامية في حماية المجتمعات من الأوبئة الحديثة

٣٢- الدكتور عبد الله محمد عبد الله ٩,٤٥ - ١٠ صباحاً

الإسلام والمفترات العقلية

٣٣- الدكتور محمد سعيد البوطي ١٠,١٥ - ١٠,٣٠ صباحاً

دور الدعاة في توعية المجتمعات لحمايتها من الانحرافات.

* المناقشات ١٠,٣٠ - ١١,٣٠ صباحاً

* استراحة شاي ١١,٣٠ - ١٢ ظهرا

الجلسة العلمية العاشرة
١٢ - ٢ بعد الظهر

الرئيس: الدكتور خالد المذكور

نائب الرئيس: الدكتور محمد سعيد البوطي

المقرر: الدكتور أحمد الحطاب

٣٥- الدكتور عادل الفلاح ١٢ - ١٢,١٥ ظهراً

الإعلام من منظور إسلامي وأثره في حماية المجتمعات من الانحراف

٣٦- الدكتور سمير حسين ١٢,١٥ - ٢٠، ١٢ ظهراً

الإعلام والمعلومات والعولمة وأثرها على الحد من انتشار المخدرات.

٣٧- الدكتور جون هوب ١٢,٣٠ - ١٢,٤٥ ظهراً

تأثير استخدام الوسائل الإعلامية على السلوكيات والحلقيات والأخطاء والتحليل

* مناقشات ١٢,٤٥ - ٢ بعد الظهر

* استراحة للغذاء والصلاة ٢ - ٤ مساء

الجلسة العلمية الحادية عشر
٤ - ٦,٤٥ مساء

الرئيس: الدكتور إبراهيم بدران

نائب الرئيس: الدكتور سيد محقق الداماد

المقرر: الدكتور محمد الهواري

٣٨- الدكتور أشيرو كواشي ٤ - ٤٥ - ٤ مساء

المحاضرة الرئيسية السابعة: "نظرة عالمية عن التدخين والصحة.

٣٩- الدكتور محمد الخطيب ٤,٤٥ - ٥ مساء

استراتيجية مكافحة التدخين في إقليم شرق المتوسط

٤٠- الشيخ محمد مختار السلامي ٥ ، . . . - ٥,١٥ مساء

رؤية إسلامية حول التدخين

٤١- الدكتور روي برانسون ٥,٣٠ - ٥,٤٥ مساء

الأخلاقيات في مجال التوزيع والدعاية

* مناقشات ٥,٤٥ - ٦,٤٥ مساء

* استراحة ٦,٤٥ - ٧ مساء

الجلسة العلمية الثانية عشر
٧ - ٨,١٥ مساء

الحلقة النقاشية الثانية: تدخين السجائر (التجربة التركية)

المقرر: الأستاذ الدكتور إليف داغ

٤٣ - الأستاذ الدكتور إليف داغ

الدخان عقار مسموح تداوله

٤٤ - أستاذ مساعد د. توروس سلكيك

الأبعاد الوبائية للتدخين

٤٥ - الأستاذ الدكتور نظمي بلير

السوق المتنقلة لصناعة التبغ

٤٦ - أستاذ مساعد د. لطفي كوبلو

ضوابط السيطرة على التبغ والإقلاع عن التدخين.

*استراحة شاي ٨,١٥ - ٨,٣٠ مساء

الجلسة الختامية
٨,٣٠ - ٩,٣٠ مساء

* **التوصيات**
* **كلمة الوفود:**
  - متكلم عربي
  - متكلم أجنبي
  - متكلم تركي
* كلمة الدكتور عبد الرحمن العوضي
* كلمة الدكتور إحسان دوغراماجي

كلمة ترحيبية

أ. د. إحسان دوغراماجي

رئيس اتحاد الجامعات التركية

كلمة ترحيبية

أ. د. إحسان دوغراماجي

رئيس اتحاد الجامعات التركية

أصدقائي الأعزاء:

أرحب بكم بأسمى معاني الود والمشاعر الفياضة وأهلا بكم في المؤتمر الطبي الإسلامي الدولي السادس في مدينة اسطنبول، وذلك بعد مرور أربع عشرة سنة على المؤتمر الثالث والذي تم انعقاده في هذه المدينة أيضاً في شهر سبتمبر من عام ألف وتسعمائة وأربعة وثمانين.

وكما تعلمون جميعاً أن هذه المدينة التي تستضيف هذا المؤتمر قد عملت من أجل خدمة الإسلام بروح الإخلاص قروناً عدة عندما كانت عاصمة للإمبراطورية العثمانية. إن موضوع هذا المؤتمر يحمل العنوان التالي: «**المخدرات، العقاقير المخدرة، وأخطار التدخين على الجيل الجديد**» منذ عشرة أسابيع وفي العاشر من يونيو من هذا العام تبنت الجمعية العمومية للأمم المتحدة إعلاناً سياسياً حول المبادىء الإرشادية لتقليل الطلب على العقاقير، كما تبنت قراراً فيما يتعلق بالإجراءات التي من شأنها تدعيم التعاون الدولي لمواجهة مشكلة المخدرات على المستوى العالمي.

لقد صرح السيد/ كوفي عنان الأمين العام للأمم المتحدة في ختام

أحد البيانات التي أدلى بها قائلا: «إن هذه الجلسة تعد صفحة جديدة في سبيل التغلب على مشكلة المخدرات في العالم. ثم استطرد قائلا: **«إننا لستا بصدد البدء في شن حرب جديدة ضد المخدرات، وذلك لأنه لم تكن هناك حرب قبل هذه على الإطلاق»**. وأقول إن القياس الأفضل في مثل هذا المقام بدلا من تشبيه الحرب ذاك هو أن المجتمع الدولي أشبه ما يكون بطبيب يواجه أمامه مرضاً مميتاً. إن المخدرات بكل بساطة تقتل الناس وإن المسئولية تقع على عاتقنا للعمل على إيجاد العلاج لهذه المعضلة. إنه في ظل تبني الإعلان السياسي من قبل الجمعية العمومية للأمم المتحدة وكذلك تبنيها لخطط العمل، فإنه يتعين علينا أن نمضي قدماً في اتخاذ المزيد من الإجراءات في سبيل تحقيق الهدف المنشود ألا وهو عالم خال من المخدرات.

وهكذا كما ترون أيها الأصدقاء الأعزاء فإن معالجة قضية المخدرات في هذا المؤتمر اليوم قد جاءت في حينها، والموضوع الآخر في هذا المؤتمر هو: **«اخطار التدخين على الجيل الجديد»**.

إن السيجارة هي المادة الإدمانية التي تأخذ شكلاً قانونيا والتي إذا تم استخدامها لهذا الغرض الخبيث تؤدي إلى القتل.

إن حوالي ثلاثة ونصف مليون من الناس في العالم يموتون بسبب التدخين، إن عدد ٢ مليون من تلك النسبة من الوفيات تحدث في الدول المتقدمة، في حين المليون الآخر يموتون في الدول النامية. لقد قامت منظمة الصحة العالمية بعمل تقديرات مفادها أنه إذا استمرت معدلات التدخين على ما هي عليه فإنه على عام ٢٠٢٥ سوف ترتفع نسبة الوفيات إلى عشرة ملايين، من بينهم سبعة ملايين في الدول النامية.

لقد تم إعداد دراسة على مدى أربعين سنة قام بها أطباء بريطانيون

وقد أظهرت بوضوح أن نسبة خمسين في المائة من المدخنين يموتون والسبب وراء ذلك يعود إلى أربعة وعشرين نوعاً من الأمراض ذات الصلة بالتدخين، ويفقدون بذلك ما يتراوح بين خمسة عشر إلى عشرين عاماً من الفترة المعروفة بالنشاط والإنتاج من العمر.

إن التأثير السيء للتدخين على الصحة وفقاً لآخر التطورات العلمية يبدأ حتى في مرحلة ما قبل تشكيل الجنين، كما أثبتت البيانات الحديثة أن نسبة مخاطر أضرار التدخين من قبل الآباء المدخنين على الأطفال في تزايد.

إن الأطفال الذين يستنشقون دخان السيجارة دون إرادة منهم سواء كانت هذه السيجارة يدخنها أحد الوالدين أو أحد الأقرباء يكون الاحتمال الكبير في تعرضهم للإصابة بالربو والحساسية وعدوى الجهاز التنفسي احتمالا مضاعفاً. إن الأدلة التي تتوافر يوماً بعد يوم فيما يتعلق بالمخاطر الصحية للتدخين السلبي جعلت من المحتمل أن يتم تصنيف هذا الفعل تحت مفهوم الإساءة إلى الأطفال.

أيها الأصدقاء الأعزاء، إنه على الرغم من ثبوت صحة وجود هذه الأضرار الناجمة عن التدخين، إلا أن هذه المادة الإدمانية لا تزال تتم الدعاية والترويج لها وبيعها إلى الأطفال والشباب والشابات بشكل عادي وبمنتهى الحرية والصراحة في كثير من الدول. إن صناعة التبغ قد رحلت الآن من الغرب الذي أمسى مدركاً لعظيم خطرها، وراحت تستمتع بالبحث والاستكشاف في أسواق جديدة في منطقة الشرق الأوسط ومنطقة حوض البحر الأبيض المتوسط وكذلك منطقة الشرق الأقصى،

إن منظمة الصحة العالمية توصي بسن قوانين وتشريعات من أجل منع بيع التبغ للقصر، وكذلك حظر جميع أشكال الدعاية والإعلانات

سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة، وكذلك حظر التدخين في الأماكن العامة والعمل على زيادة الوعي الصحي بشكل كبير وجاد في الدول الواقعة تحت تأثير المخاطر، ومن أجل الحفاظ على صحة الأجيال القادمة فإنه يتعين على الجهات والهيئات الطبية أن تتولى مسئولياتها بالشكل المطلوب حتى يكون لها التأثير المرجو على الحكومات فيما يتعلق بتنفيذ مثل هذه القوانين والتشريعات.

وإنني أدعو الله أن تسهم مناقشاتكم وتوصياتكم خلال هذا المؤتمر في إنقاذ الجيل القادم من أخطار المخدرات والتبغ. ولا يسعني في النهاية سوى التوجه إلى المولى الكريم بالدعاء كي يكلل مساعيكم الكريمة بالنجاح والتوفيق. ولكم مني جزيل الشكر،،،

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.،،،

كلمة الدكتور
عبدالرحمن العوضي

كلمة الدكتور
عبدالرحمن العوضي

أصحاب الفخامة والمعالي والسعادة

معالي الأخ الفاضل/ الأستاذ الدكتور إحسان دوغراماجي

الضيوف الكرام.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ،

يطيب لي أن أرحب بحضراتكم في بلدكم الثاني اسطنبول، التي استطاعت في حقبة من الزمن أن تلم شمل المسلمين، وأن تكون ثغرا على الغرب ليمتد الفتح الإسلامي وينتشر في ربوع أوروبا، لا بحد السيف أو القتال ولكن بالقول الطَّيب والعمل الصالح الذي يضع الإنسان في مكانته التي تليق به ليكون خليفة الله في الأرض يعمرها بالعمل الصالح وبما ينفع الناس مصداقا لقوله تعالى:

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾[1].

ويبدو - والله أعلم - أن التاريخ يعيد نفسه، فعندما سقطت الأيدلوجيات المختلفة في أواخر هذا القرن، وعاد لشعوب تلك المنطقة جزء من حرياتهم وبدأ المسلمون المقهورون الذين عاشوا تحت استعباد تلك الأيدلوجيات المادية يطالبون بحقوقهم بعد مائة عام من القهر في

(١) الإسراء: آية ٧٠.

منطقة البلقان، وظهرت عنصريات القرن العشرين التي فتكت بأهل هذه البلاد، وعانى المسلمون من القتل والتعذيب والتشريد والتجويع، ورغم سيطرة هذه العنصريات على العالم الغربي فقد رفض العالم أجمع هذه الممارسات اللاإنسانية، ووقفت تركيا شامخة تعيد دورها لحماية أحفادها من جديد دفاعا عن الحق وضد الباطل، انطلاقا من مفاهيم ديننا الإسلامي لا تعرف التعصب لقومية ولا لدين، وهذه البوسنة والدول الإسلامية في الاتحاد السوفيتي السابق شاهدة على ذلك، فهنيئا لتركيا وشعبها وحكومتها هذا الدور الكبير الذي ينظر إليه العالم أجمع بصفة عامة، والإسلامي بصفة خاصة بكل احترام وتقدير.

أيها الإخوة:

تستضيف مدينتنا هذه اسطنبول التي يفوح منها عبق التاريخ موضوعا من أخطر ما تتعرض له البشرية فهو يبحث موضوعا قديما، وهو في نفس الوقت جديد. فمنذ فجر التاريخ والإنسان يعاني من الكثير من الآلام والمعاناة فهداه تفكيره إلى استخدام المسكنات والمخدرات لكي يتغلب على آلامه وهمومه، وما لبث الموضوع أن تطور إلى ما هو أخطر فأصبح الإدمان طابع هذا التعاطي وتطور إلى وباء يغزو العالم، ولم تعد دولة ولا شعب ولا أسرة ولا شخص محصنا ضده، فالكل معرض أن يقع في حبائله فشياطين الإنس والجن وتجار الشهوات تغويه وتضعه على أقصر طريق للموت.

إن المخدرات تهلك الأرواح والمجتمعات، وتقوض التنمية البشرية، وتولد الإجرام، وتخنق الحرية وتؤثر على نمو الشباب الذين هم أغلى ثروة يملكها العالم، وتمثل خطرا على استقرار واستقلال وديموقراطية الدول وبنيان المجتمعات وعلى كرامة وآمال ملايين الناس وأسرهم، وتهز كيانات كثيرة بدأت المخدرات تنخر في أوصالها.

لقد سخر العقل البشري الشيطاني الظالم الجشع العلم لتصنيع هذه السموم، وسخر الإعلام لإغواء الشباب بسحر هذه المواد، وأحاطها بهالة كبيرة وأوصاف مغرية على أنها مصدر السعادة والسرور، ووقع الشباب في حبائلها وتعقدت المشكلة لدرجة كبيرة أدت إلى تحطيم روح الشباب وتهدده بالضياع وتهدد معها شباب العالم بالفناء.

إن خطورة هذه المواد على البشرية باتت تؤرق الجميع، ولا أدل على ذلك من الدعوة التي وجهها الأمين العام للأمم المتحدة لعقد دورة استثنائية خاصة لبحث هذا الموضوع، ولبّت جميع الدول الدعوة، وكانت المشاركة في أعمال المؤتمر على أعلى مستوى، شعورا من الجميع بأن الخطر داهم، وأن المؤامرة أكبر من أن تواجهها دولة بمفردها، بل إن الجميع مطالبون بوقفة جادة تتضافر فيها الجهود وتتكاتف الأيدي لتتصدى لهذه الهجمة الشيطانية الشرسة.

ومما زاد المشكلة تفاقما أن تداخلت فيها أطراف مختلفة، فالسياسة لها دور فاعل والاقتصاد يحركها، وقد يكون عصبها، والإعلام والأمن والتعليم والاجتماع والزراعة كلها عوامل مؤثرة، ويقود ذلك كله عصابات عالمية بما لديها من أموال ونفوذ وقوة وسلطان، وفي بعض الدول صارت هي السلطان المتحكم في مصير هذه البلاد وسخرت كل هذه الأجهزة لتحطيم الإنسان من حيث هو إنسان. لذلك فإن المواجهة يجب أن تكون شاملة، فالنظرة الأحادية للمشكلة نظرة قاصرة بل تكاد تكون خاطئة، والوقاية خير من العلاج، وهذا الأمر يتطلب منا أن نتصدى له بصورة علمية على أن نغوص في أعماق المشكلة ولا نكتفي بردود الأفعال، بل يجب أن تكون الدراسات عميقة وليست بمعزل عن بعضها البعض، آخذين بعين الاعتبار المعادلة البسيطة والمعقدة والصعبة في نفس الوقت، وهي التوازن بين خفض الطلب وتقليل المعروض على ألا يطغى أحد طرفي المعادلة على

الآخر، ولعل أهم هذه الدراسات التي يجب ألا نغفلها، دور الدين والوازع الديني والعودة إلى الله، وفي أحضان شريعته التي نزلت بها الكتب السماوية ففيها الهداية للناس جميعا، والله عز وجل يقول في القرآن الكريم: ﴿**يأيها الذين آمنوا استجيبوا لله وللرسول إذا دعاكم لما يحييكم**﴾، ويقول جل شأنه: ﴿**وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان**﴾.

أيها الإخوة:

إن التعاون الدولي في هذا المجال هو الركيزة الأولى والمهمة في هذا المضمار على جميع المستويات، وتبادل الخبرات والمعلومات هو الوسيلة الناجحة التي يمكن أن تؤدي إلى تقويض هذه الآفات، وبطبيعة الحال فإن هذا التعاون ليس بديلا عن وجود سياسات وطنية لمكافحة ومجابهة هذا الخطر الكبير.

إن نظرتنا لضحايا هذا الوباء يجب أن تكون نظرة خاصة فهم مرضى وليسوا مجرمين وعلينا حمايتهم، والعمل على دمجهم وتأهيلهم داخل المجتمعات ليكونوا مواطنين صالحين، خاصة إذا علمنا أن قضية تعاطي المخدرات هي قضية أفراد حيث يلعب الفرد الدور الأكبر وكلما استطعنا أن نحمي هذا الفرد من الانزلاق في دروب الشيطان كلما استطعنا التحكم في هذه الكارثة التي تتعرض لها البشرية.

إن مؤتمرنا هذا يعكس تصورنا للمشكلة بجوانبها المختلفة، من خلال تشخيص أصحاب الاختصاص ورؤيتهم للحلول المختلفة. ولا ندعي أن مؤتمرنا هذا سيضع الحلول الناجعة للمشكلة ولكنه صرخة تضاف إلى الصرخات الإنسانية في كل مكان، انطلاقا من مسئولياتنا كمنظمة إسلامية تعنى بصحة الإنسان ورفاهيته، وإيمانا منا بأن العودة

لرحاب ديننا الحنيف والتمسك بتعاليمه هما الحصن الحصين الذي يقي الإنسان المسلم من مغبة هذه الكارثة التي تهدد البشرية جمعاء.

أيها الإخوة:

المحور الثاني للمؤتمر عن التدخين الذي يمثل تحديا حضاريا آخر، وخطورته قد تكون أكبر من المخدرات نفسها؛ لأنها المدخل الطبيعي للانغماس في هذه الملفات الكاذبة والقاتلة ولأنه مع الأسف الشديد مسموح بتداوله دون رقابة أو منع، فهو من صنع الإنسان نفسه، وقد ثبت أنه بحلول عام ٢٠٠٠ سيلقى ملايين من البشر حتفهم نتيجة التدخين. . . يفوق عددهم نتيجة حرب البوسنة والهرسك ومرض الإيدز ومرض السل جميعا. . . إن المعركة بين الخير والشر تتمثل في هذا الوباء الخطير إذ تملك الشركات المنتجة المليارات والتي تنفق على الدعاية والدخول إلى المجتمعات النامية تحت ستار صناعات جانبية لدعم إنتاجهم، يقابلها على الطرف الآخر تقاعس من المسئولين وضعف في التصدي لمحاربة التدخين.

لقد اعترفت شركات صناعة السجائر بأن مادة النيكوتين تسبب إدمانا أخطر من إدمان المخدرات بعد أن أخفت هذه الحقيقة لأعوام كثيرة. . . واليوم يدفع العالم كله الثمن غاليا من أبنائه ومن ساعات العمل المهدرة ومن الإنفاق على علاج المرضى بسبب المواد المسرطنة في التدخين وغيرها التي تؤثر على جميع أجهزة الإنسان. وفوق كل ذلك تقوده إلى طريق تعاطي المخدرات حيث أن معظم الدراسات أثبتت أن أكثر من ٩٠٪ من المدمنين هم من المدخنين.

لقد اتجهت الشركات المنتجة إلى الدول النامية بعد أن أدرك أولو الأمر في الدول الصناعية خطورة هذه الآفة وما تسببه من دمار للإنسان وجودا وحضارة، وتصدى لها العلماء والمثقفون في أمريكا وأوروبا وألزموا سياسييها بإصدار التشريعات اللازمة لتعويض المتضررين مما

يصيبهم من خسائر، وأكبر دليل على هذا التعويضات التي أقرتها المحاكم في أمريكا، ولكن هل للدول النامية من محام يدافع عنها.

إننا هنا في مؤتمرنا هذا جزء من كتيبة الدفاع ضد هذه الآفة، ونحن نستصرخ الضمائر في الدول الصناعية والتي تنادي بحقوق الإنسان صباح مساء بأن حقوق الإنسان في الدول النامية تنتهك بإنتاج تلك المصانع في بلادهم على حساب هؤلاء المساكين تستنزف الأرواح والأموال.

وقد آن الأوان أن تصحو الدول النامية على مخاطر هذه الآفة وأن تقف بحزم ضد الاستغلال البشع من قبل شركات صناعة التبغ لأبناء شعوبنا، فهل في إمكان السياسيين أن يقودوا حملة للدفاع عن مصالحنا بالتعاون مع السلطة التشريعية لحماية أرواح أبناء هذه الشعوب؟

أيها الإخوة:

من كل ما تقدم يتبين لنا أن الكارثة التي تواجه إنسان عصرنا هذا تهدده بالفناء، وأن تقوية العزيمة والإيمان هما الأساس في تمكين هذا الإنسان للتصدي لهذه الهجمة الشرسة التي تهدده. وفي ديننا الإسلامي الملاذ الواقي من هذا الخطر الذي يهدد بقاء الإنسان، فبالعودة إلى رحاب الإيمان والتمسك بتعاليم هذا الدين الحنيف نستطيع التصدي لأكبر خطر يهدد البشرية عامة وشعوبنا بصورة خاصة.

أيها الإخوة:

لم يبق لي إلا أن أتقدم بخالص الشكر وجزيل الامتنان لفخامة الرئيس سليمان ديميريل والذي تفضل ليشمل مؤتمرنا هذا برعايته الكريمة.

أما عن الأخ الكبير وأستاذنا الجليل الدكتور إحسان دوغراماجي فالكلمات تعجز أن توفيه حقه، فهو الإنسان المسلم، الذي يحاول بكل

ما أوتي من جهد أن يضع نفسه وماله وعلمه في خدمة الإنسانية والإسلام، فلقد قدم الكثير إلى منظمتنا الذي هو عضو بمجلس أمنائها وبمواقفه الكثيرة الشجاعة بالدفاع عن المظلومين وما موقفه المتميز بالنسبة لإخواننا في البوسنة إلا أكبر دليل على ما يحمله قلبه الكبير من حب للخير وعطاء لا ينفذ داعين الله أن يطيل في عمره ويمنحه الصحة والعافية.

وقبل اختتام كلمتي هذه أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم معنا في دعم إقامة هذا المؤتمر وبصورة خاصة منظمة الصحة العالمية ممثلة بمدير المكتب الإقليمي أخي الدكتور حسين الجزائري، والمنظمة الإسلامية للعلوم والتربية والثقافة (الايسيسكو) ممثلة بالأخ الدكتور عبدالعزيز التويجري، ومؤسسة الكويت للتقدم العلمي التي لا تألوا جهدا في دعم منظمتنا وتشاركنا في منح جوائز في مجال اهتمامات المنظمة للفائزين بها.

ولا يفوتني في هذه العجالة أن أتقدم لجميع الإخوان العاملين في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لجهودهم المتميزة وبصورة خاصة الأخ الدكتور أحمد رجائي الجندي وزملائه الأعزاء العاملين في الأمانة العامة للمنظمة، والاتحاد العالمي للطفولة ورئيسها الفخري أخي الدكتور إحسان دوغراماجي وجميع الإخوة مساعديه الأفاضل الذين بذلوا جهدا متميزا لإنجاح أعمال هذا المؤتمر.

ونتضرع إلى الله سبحانه وتعالى أن يتغمد برحمته شهداء المسلمين وأن يعجل بالإفراج عن أسرى المسلمين عامة وأسرى الكويت خاصة ويخلصهم من الظلم والعدوان ويعيدهم إلى وطنهم سالمين غانمين ويلم شملهم مع أسرهم وذويهم.

ويطيب لي أن أنقل إليكم تحيات وتمنيات حضرة صاحب السمو

أمير دولة الكويت الشيخ جابر الأحمد الجابر الصباح، وسمو ولي عهده الأمين، والشعب الكويتي الذين يدعمون المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ولا يدخرون جهدا ولا مناسبة إلا ويؤازرون أعمالها ويحثون على إقامة المؤتمرات التي تخدم الإنسان والإسلام بصورة خاصة ويولون مشكلة المخدرات والتدخين اهتماما كبيرا لما يشعرون به من مخاطر تهدد البشرية.

كما أبعث بتحيات سموهما رعاهما الله إلى الشعب التركي الصديق وحكومته الرشيدة اللذين ساندا الحق الكويتي في محنته.

وآخر دعوانا ﴿**ربنا لا تزغ قلوبنا بعد إذ هديتنا وهب لنا من لدنك رحمة إنك أنت الوهاب**﴾.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

كلمة الدكتور
عبدالعزيز بن عثمان التويجري

المدير العام للمنظمة الإسلامية
للتربية والعلوم والثقافة

كلمة الدكتور
عبدالعزيز بن عثمان التويجري

المدير العام للمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة

أصحاب المعالي،
أصحاب الفضيلة والسعادة،
حضرات السادة والسيدات،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد،

فيسعدني أن أحضر معكم هذه الندوة العلمية، التي تعقد في هذه المدينة العريقة الجميلة، برعاية كريمة من فخامة الرئيس السيد سليمان ديميريل رئيس الجمهورية التركية، الذي يشرفني أن أهنىء فخامته على ما حققه ويحقِّقه لبلده من تقدم ورقي، وأن أتوجّه إلى سيادته، وإلى الحكومة التركية، وإلى الشعب التركي، بخالص الشكر على حفاوة الاستقبال وكرم الضيافة.

ويطيب لي أن أشكر لأخي معالي الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، دعوته الكريمة التي وجهها إليَّ لحضور هذه الندوة والمشاركة فيها. ويسعدني أن أنتهز هذه المناسبة، لأحيي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ولأشيد بالأنشطة التي تقوم بها، وبالإنجازات العلمية التي تحققها، متمنياً لها كامل

التوفيق في أداء مهامها، وتحقيق أهدافها التي تشترك في جانب هام منها، مع أهداف شقيقتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة.

أصحاب المعالي والفضيلة والسعادة،

حضرات السادة والسيدات،

لكل تقدمٍ إيجابياته وسلبياته، والتقدم الحقيقي هو الذي يتحكم في السلبيات، ويعزلها، ويعالجها، وينمي الإيجابيات، ويزكيها، ويحسن استثمارها.

كذلك فإن لكل عصر آفاته، ولكل آفة جذورها وأسبابها التي تنتج - في الغالب - عن صيروة التقدّم، سواء أكان: علمياً وتكنولوجياً، أم اقتصادياً وصناعياً، أم اجتماعياً وحضارياً.

بيد أن عصرنا هذا يعرف من الآفات ما لم يعرفه عصر آخر، خطرها على الإنسان بالغ الضرر، شديد القسوة، وخيم العاقبة، وكأنه بقدر ما تتقدم مسيرة الإنسان وترتقي مدارج الرقي العلمي والتقني والثقافي، وتزدهر الحياةُ الإنسانيةُ اقتصادياً واجتماعياً، تتفاقم المشكلات، وتتضخم الآفات، وتتكاثر المخاطرُ التي تهددُ الإنسان في: صحته وسلامته، وفي حياته ومعاشه، وفي حاضره ومستقبله.

ولعلَّ من أخطر آفات هذا العصر، المخدرات التي بلغ شيوعها في المجتمعات الحديثة، حدّاً من الخطورة، لم يبلغه في أي عصرٍ من عصور التاريخ.

وهو الأمر الذي دعا المجتمعَ الدوليَّ إلى التنبّه لما تشكلّه المخدرات من مخاطر على الأجيال الحالية والقادمة، وإلى التحرك على أكثر من صعيد، من أجل محاربتها بشتى الوسائل الممكنة، وبمختلف الطرق الميسرة، ومنها تكثيفُ التوعية على شتى المستويات.

وفي هذا الإطار تدخل هذه الندوة العلمية.

غير أن التوعية ليست إلا جزءاً من عملية متكاملة تَتَدَاخلُ فيها عوامل كثيرة، وإجراءات متعددة، وإلاَّ كانت الندوات والمؤتمرات عديمة التأثير في القضاء على آفة انتشار المخدرات على أوسع نطاق.

لقد اتفق العلماء كافة، سواء في حقول التربية والتعليم والاجتماع، أو في ميادين القانون وعلم النفس وعلم السلوك الاجتماعي، على أن من أهمّ أركان العملية التي تقوم عليها أيةُ سياسةٍ ناجحةٍ لمحاربة المخدرات، التربية والتعليم.

ومن هنا يجيء الاهتمامُ الذي تُوليه المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة - التي أَشْرُفُ بتمثيلها هنا - لهذه القضية الإنسانية الهامة.

إنَّ إعادة بناء المناهج التربوية والبرامج التعليمية على أسسٍ علميةٍ صحيحة، تُرَاعى فيها جميع العناصر التي تدخل في تكوين العقل، وصياغة الوجدان، وفي تهذيب النفس، وفي توجيه الإرادة الإنسانية الوجهة السليمة، من شأن ذلك أن يخلق مناعةً ذاتية ضد كل أنواع الانحراف.

وهذه عملية طويلة النفس، ولكنها حاسمة النتائج؛ لأن الإنسان الذي يتعاطى المخدرات، يمرّ عبر بوابة المدرسة في الغالب الأعم، حتى وإن كان لم يقدر له أن يقطع جميع المراحل الدراسية أو معظمها، فللمدرسة التأثيرُ القويٌ في الإنسان، وما المدرسةُ إلا المنهجُ الجيّدُ المُحكم، والمدرسُ الكفءُ المدرَّب القادر على أداء واجبه، وقبل ذلك كلِّه، فما المدرسة، إلا السياسةُ التعليميةُ القويمةُ السليمة التي تخطط الأهداف، وتضع الوسائل، وتمهد الطرق لبلوغها.

في هذا الاتجاه تسير المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة،

في دأبٍ وأناة، وفي حكمةٍ وتبصّر، فهي توجّه، وترشد، وتنصح، وتقدم الخدمات التربوية والخبرات التعليمية إلى الدول الأعضاء، للنهوض بمستوى الأداء التعليمي فيها، ولتنفيذ السياسات التربوية التي ترسمها على نحو يحقق الأهداف، وهي تضع الاستراتيجيات التربوية والعلمية والثقافية التي تقدم إلى الدول الأعضاء، وإلى العالم الإسلامي قاطبة، الإطار المعرفيَّ الشامل للعمل التربوي والعلمي والثقافي، في أبعاده الواسعة وآفاقه الرحبة، وبمفاهيمه المتعددة، وبمدلولاته المتنوعة.

فللتربية دورٌ رئيسٌ في دعم الجهود التي يبذلها المجتمع الدولي في محاربة المخدرات. ولا يمكن بحالٍ من الأحوال، الاستغناء عن التربية والتعليم والتثقيف العام في هذه العملية.

إن كلَّ الإجراءات التي تتخذ، على المستويَيْن التشريعي والرقابي، لا يمكن أن تُجدي نفعاً، وبالقدر المطلوب، إلا إذا كانت تَتَكامل - تكاملاً منطقياً - مع العملية التربوية التي تعني بتكوين المناعة الذاتية لدى الإنسان، والتي تهدف إلى تعميق الوعي بخطورة تعاطي المخدرات وإدمانها، أو مجرد الاقتراب منها.

حضرات السادة والسيدات

إننا نتحمّل جميعاً مسؤوليةً لا مناص منها، في محاربة آفة انتشار المخدرات، تقتضينا أن ننسق جهودنا وننظّمها، وأن نفكر معاً، وفي إطار من التعاون العلمي والقانوني والثقافي، للخروج بأقوم الوسائل الكفيلة بتيسير أداء المهام المنوطة بنا، كلٌّ في موقعه. وبالنسبة للعاملين في ميادين التربية والتعليم، فإن المسؤولية التي يتحملّونها تتضاعف، لأنهم يعملون في مجال شديد الحيوية، يركز على تكوين عقل الإنسان

وتوجيهه الوجهة السليمة، فالإنسانُ هو محورٌ كلَّ تنمية، وهو الجوهرُ الذي نحرص على تنميته، ونعمل جميعاً للحفاظ على نقائه.

وإني لأتمنى لهذه الندوة كامل التوفيق في الخروج بتوصياتٍ تأخذ سبيلها إلى التنفيذ، بإذن الله تعالى.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

كلمة الدكتور
حسين عبدالرزاق الجزائري

المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية
لإقليم شرق المتوسط

كلمة الدكتور
حسين عبدالرزاق الجزائري

المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية
لإقليم شرق المتوسط

فخامة الرئيس،
أصحاب السعادة،
أيها الضيوف الكرام،
أيها السيدات والسادة،

يسرني بالغ السرور أن أشهد هذا المؤتمر الهام الذي يعالج مشكلة من أخطر المشكلات الصحية والاجتماعية في عصرنا، وآثار هذه المشكلة على مستقبلنا، وأودُّ أن أغتنم هذه المناسبة لأتوجه بالشكر الجزيل لفخامة السيد سليمان ديميريل رئيس الجمهورية التركية للدعم المعنوي الكريم الذي تفضل بتقديمه لهذا المؤتمر، وللمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وعلى رأسها الدكتور عبدالرحمن العوضي، لمبادرتها إلى الدعوة لهذا المؤتمر ولكل ما وفّرته للمؤتمرين من تسهيلات، وللأخ الأستاذ الدكتور إحسان دوغراماجي، لجهوده المشكورة في تنظيم هذا المؤتمر، وللمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة وعلى رأسها الأخ الدكتور عبدالعزيز التويجري لمشاركتها الفعَّالة.

أيها السيدات والسادة:

إن معاقرة مواد الإدمان لا تقتصر على كونها مشكلة صحية، بل تتعدى ذلك لتمثل تحدياً هائلاً، على الصعيد الأخلاقي والاجتماعي والاقتصادي، يكتسب صفات الجائحة العالمية. فما من بلد واحد أو مكان واحد في العالم يمكنه أن يفوز بشهادة الخلو من المخدرات، لأن هناك مخدراً واحداً على الأقل، وهو التبغ، يمكن العثور عليه في كل مكان، ولا يكاد يَحُدُّه منع أو يطاله حظرٌ قانوني. وما ينطبق على التبغ ينطبق على الخمر، في كثير من البلدان. كما ينطبق على المخدرات، أو العقاقير غير القانونية واللامشروعة التي لا يكاد يخلو منها أي قُطر. ونحن لا نعرف على وجه الدقة مدى معاقرة المخدرات أو كميتها، ولكننا نستطيع القول - على وجه اليقين -: بأن ما نعرفه لا يمثل إلا الذروة الظاهرة من جبل الجليد. ونحن نعلم أن المنطقة الجغرافية المعروفة باسم الشرق الأوسط تعد من مناطق العالم المهدَّدة - على وجه الخصوص - بخطر معاقرة أنواع شتى من مواد الإدمان، بعضها مما تغض القوانين عنه النظر، وبعضها مما تعتبره غير مشروع، فإلى جانب التبغ والمسكرات، اللذين يشكلان، بحد ذاتهما، مخاطر فائقة الخطورة على صحة السكان، يشيع هنا وهناك تعاطي العقاقير المخدرة والأدوية النفسية التأثير؛ كما يعد الإقليم أيضاً من أهم مناطق عبور المخدرات في العالم، مما يعرضه لزيادة مطردة في المشكلات الصحية، والاجتماعية الاقتصادية المرتبطة بها.

أيها الزملاء الأعزاء،

أيها السيدات والسادة،

إن المشكلات الصحية وغير الصحية المتعلقة بمعاقرة مواد الإدمان عديدة. فمعاقرة المخدرات تزيد من حوادث المرور ومن الإصابات في

الطرق، وفي أماكن العمل، وفي المنزل. كما ترافق بالانتحار والعنف، فضلا عن ارتباطها بالتغيب عن العمل وتناقص إنتاجية العمل. وإذا تناولت الحامل المواد النفسانيَّة التأثير فقد تؤثر على الجنين. وهي تستطيع أيضاً أن تقصِّر أمد الحياة عن طريق زيادة استعداد الفرد للإصابة بالسرطان والأمراض القلبية الوعائية، والأمراض التنفسية، والأمراض المعدية ولا سيّما تلك الأنواع الخطيرة من التهابات الكبد التي تؤهب للسرطان، وأمراض الجهاز المناعي، ولا سيّما متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز). ومن المشكلات الأخرى التي تسببها معاقرة المخدرات حدوث تغيُّرات جوهرية في الشخصية، إذ تجعل الفرد مستعداً للإصابة بالأمراض النفسية، وتسبب تفكك العائلات، وتستنزف الموارد المالية للأسرة والمجتمع، وتبعد الناس عن ميدان المشاركة في التنمية الاجتماعية، وتهبط في النهاية بنوعية الحياة، أضف إلى ذلك أن هناك علاقة مباشرة بين الجريمة وبين معاقرة المخدرات، فمهربو المخدرات يرتكبون الكثير من الأعمال الإجرامية بحق المجتمع العالمي وبحق الأفراد، ومن الممكن أن يرتكب المدمنون أي جريمة لإشباع حاجاتهم إلى المخدرات.

واسمحوا لي أن أشير إلى الوضع الحالي للتدخين واستهلاك التبغ. فالتبغ هو المخدِّر الأقل حظراً، والأكثر توافراً ضمن إطار القانون، ومع ذلك يظل التبغ واحداً من أخطر العقاقير المخدِّرة كافة. وصناعة التبغ تستهدف الأحداث وصغار السن، وهم في سن المدرسة، والسجائر تكاد تكون دائماً هي المخدِّر الأول الذي يجربه المراهقون. وبالإضافة إلى المخاطر الصحية الأخرى التي يحملها التبغ فإن تدخين السجائر يفتح عيون الفتى على عالم المخدرات ويجعل سلوك التفتيش عن المخدرات يبدو له سلوكاً طبيعياً. والفرد الذي ليس لديه وازع يمنعه عن تدخين التبغ يعد أكثر استعداداً، لمعاقرة المخدرات الأخرى، وهذا أمرٌ تم إثباته في كثير من الدراسات.

أيها الإخوة

إن الأسرة - كما تعلمون - أهم المؤسسات الاجتماعية، وأكثرُ الجوانب أهمية في سلوك الفرد هي تلك الجوانب التي تتشكَّل ضمن إطار الأسرة. والأسرة التي تؤدي وظيفتها أداءً حسناً لا تترك مجالا للحاجة إلى البحث عن إشباع الرغبات المصطنعة من خارج نطاقها. وهي توفر جواً طبيعياً لتبادل الأفكار ومشاطرة العواطف، وتتيح الفرص لكل فرد لكي ينمي مواهبه ويعبّر عن حاجاته. إنها بيئة المشاركة والشقة، لا بيئة الخوف والترهيب. ولن يشعر أي فرد في مثل هذه الأسرة بحاجة إلى التِمَاس الترويح عن النفس في المخدرات. هذه هي الأسرة المثالية. أما على أرض الواقع فإن الأسر تتصارع وباستمرار مع الهموم الاجتماعية والمالية وغيرها من الهموم التي يواجهها الفرد في حياته اليومية. وهكذا فإن أفراد الأسر في المدن الكبرى، الذين يفتقرون إلى دعم الأسرة المتراحبة، معرَّضون على وجه الخصوص للعزلة والغربة، ويزداد احتمال احتياجهم إلى العون. ثم إن كثيرا من الآباء والأمهات لا يدركون حتى أبسط حاجات أطفالهم. ولذلك كان لابد لنا من وضع البرامج المخطط لها بشكل جيد، لتدريب الأسر، إذا كنا نريد الاستفادة من طاقاتها الكامنة الهائلة والفريدة في المجالات ذات العلاقة بالصحة، ولا سيّما الصحة النفسية والوقاية من معاقرة مواد الإدمان.

أما مدارسنا فمن الممكن أن تكون من أكبر مصادر قوتنا، أو من أكبر مكامن الخطر في هذا الصدد. ففي المدرسة يتم ترسيخ القِيَم والمعايير، وفيها يتم إنشاء العلاقات والصداقات الطويلة الأمد. ومن سوء الحظ أن المدارس عرضة للتحول إلى مصدر لنشر خطر الإدمان. ففي المناطق التي تنشط فيها عصابات الإجراء تصبح المدارس في كثير من الأحيان هي المسرح البائس لبيع المخدرات، ولإثارة الفزع، وتكون

معاقرة المخدرات أكثر انتشاراً بين تلاميذ المدارس وبين المراهقين في هذه المناطق.

أيها الزملاء الأكارم.

إن إنتاج العقاقير غير المشروعة، وتوزيعها، واستهلاكها يمثّل جزءاً من ثالوث إجرامي يضم في الوقت نفسه مافيا الدعارة ومافيا القمار ومافيا تهريب المخدرات. وهذه شبكة دولية خبيثة لا هدف لها إلا المزيد من الانحلال والتفسخ الذي يهدد حضارتنا الأخلاقية وصحة أجيالنا القادمة. والمؤسف أن ما يضبط من المخدرات المهربة لا يكاد يتجاوز عشرة بالمئة مما يهرّب، إذ يقوم كثير من العاملين في الجهات الحكومية المسؤولة عن ضبط هذه الأمور بغض الطرف عنها لقاء صفقات خيالية.

ويزعم البعض أن قطع دابر هذه الزراعات الخبيثة ولا سيّما زراعة الأفيون والتبغ، يحرم صغار المزارعين من مورد رزقهم. مع أن الواقع يكذّب ذلك تماما. فالفلاح الذي يزرع المخدرات بما فيها التبغ، هو أقل الناس استفادة من وارداتها، وإنما تذهب وارداتها الضخمة إلى جيوب سلسلة من صغار المجرمين وكبارهم ممّن يتاجرون بصحة الآدميين ومستقبلهم.

أيتها السيدات،

أيها السادة،

إننا نحتاج، في صدد التعامل مع موضوع على درجة من التعقيد مثل موضوع معاقرة مواد الإدمان، إلى استخدام كل الموارد المتاحة بطريقة منسقة. فالاستراتيجيات المنفصلة والبرامج المنعزلة، لا يمكن لها أن تكون فعّالة في مثل هذه المسألة الإنسانية ذات الأسباب

المتعددة، ولابد لأية استراتيجية أن تتَّسم بالمقدرة على تحقيق التكامل بين المستويات المختلفة، كما يجب أن تكون منسجمة مع المعايير الثقافية والدينية السائدة في البلد، ويفترض أن تكون قادرة على استخدام القطاعات المختلفة. كالمؤسسات الدينية، وقطاع التعليم، والقطاع الصحي، والهيئات المختصة بفرض القانون والنظام، وغيرها. . . . بطريقة متكاملة حقاً. وعندئذ فقط نستطيع أن نأمل الوصول إلى نتائج حقيقية. وهذا هو جوهر الاستراتيجية التي ندعو لاتِّباعها في إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية.

وأوَدُّ أن أختتم كلمتي بتوجيه الشكر مرة أخرى، إلى كل أولئك الذين ساعدوا في الإعداد لهذا المؤتمر الهام. وإني لعلى يقين من أننا سنكون قادرين بعون الله، ببذلنا المزيد من الجهود المخلصة، كهذا الجهد، على العثور على طرق أفضل للتصدي لمعاقرة المخدرات التي تمثل واحداً من أكبر التحديات التي تواجه البشرية في عصرنا الحاضر.

وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون.

كلمة سيادة الرئيس
سليمان دميريل

كلمة سيادة الرئيس
سليمان دميرال

معالي البروفيسور الدكتور إحسان دوغراماجي الموقر

رئيس الجمعية الوطنية التركية لطب الأطفال

لقد تم اعتبار مكافحة المشاكل الصحية مهمة مقدسة على مرّ التاريخ من قبل الإنسانية جمعاء. هذا وإن رجال العلم والخبراء والأطباء يؤدون بكل تضحية هذه المهمة.

وفي فترة العولمة التي نعيشها حاليا، فإن كافة الشعوب ترتبط مع بعضها من خلال علاقات مكثفة وجهود التعاون في كافة المجالات. وقد تم تحقيق تطورات هائلة في الحقل الصحي بفضل التعاون والعلاقات العلمية القائمة على الصعيد الدولي.

إن هذا المؤتمر الذي يتم تنظيمه من قبل المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية سيكوّن أرضية ملائمة لتبادل المعلومات والأفكار المثمرة فيما بين الدول لمنع تعاطي المخدرات والتدخين الذي يهدد كافة شباب العالم.

إننا نعلم أن العلماء المسلمين يولون أهمية كبيرة لهذا الموضوع وفق الاهتمام الذي يوليه الدين الإسلامي للإنسان. وإني أعتقد أن هذا المؤتمر سيساهم مساهمة كبيرة في مكافحة المخدرات والتدخين المرتبطة بالعديد من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وذلك من

خلال التوفيق بين التراكم العلمي المعاصر والتراث الإسلامي الغني بالعادات.

ونحن جمهورية تركيا نعتبر الحفاظ على شبابنا الذين هم ضمانة مستقبلنا مهمة رئيسية تقع على عاتقنا.

ولهذا السبب أود أن أشير إلى أننا نتشرف باستضافة مؤتمر «المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين مخاطر تهدد الأجيال القادمة» في تركيا. وأود بهذه المناسبة أن أرحب برجال العلم المختصين في هذا الحقل والذين حضروا لبلادنا للمشاركة في هذا المؤتمر.

أتمنى للمؤتمر كل النجاح والعطاء وأود أن أرحب في شخصكم بكل المشاركين في هذا المؤتمر.

سليمان دميريل

اليوم الأول
السبت (١٩٩٨/٨/٢٩م)

الجلسة العلمية الأولى
الجوانب الأمنية ودورها في مكافحة المخدرات

الرئيس: الدكتور عبد الرحمن العوضي

نائب الرئيس: الدكتور علي السيف

المقرر: الدكتور شرف الدين الملك

المتحدثون:

١ - الدكتور عبد المجيد إبراهيم خريبط

٢ - اللواء عصام الترساوي

٣ - الدكتور سيجمر ريس

تكثيف دور أجهزة مكافحة المخدرات والارتقاء بمستوى المكافحة للحد من المعروض وتقليل الطلب

إعداد

اللواء/ عبدالمجيد إبراهيم خريبط

عضو لجنة منع الجريمة ومعاملة المذنبين بالأمم المتحدة

١٩٨٠/١٩٨٨

دولة الكويت

تكثيف دور أجهزة مكافحة المخدرات والارتقاء بمستوى المكافحة للحد من المعروض وتقليل الطلب

إعداد
اللواء/ عبدالمجيد إبراهيم خريبط

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة: تعتبر المخدرات والمؤثرات العقلية من الأخطار الحقيقية التي تهدد الطاقات المنتجة في المجتمعات، وتهدد إلى درجة كبيرة أمنها الوطني، وعلى الرغم من الجهود الكبيرة المبذولة من المنظومة الدولية والهيئات العالمية المتخصصة والدول في مكافحة انتشار المخدرات، إلا أن تلك الجهود تبدو ضئيلة أمام النشاط المحموم في تجارة وترويج المخدرات والمؤثرات العقلية. وأصبحت - ومن ضمن أسباب أخرى لانتشارها - تظهر الأسباب الاقتصادية وضعف القدرات وعدم توفر الإمكانيات لأجهزة المكافحة [الشرطة - الجمارك - القضاء - الصحة] من أهم الأسباب المؤدية لتفاقم انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية.

وسوف يشمل البحث المحاور التالية:

١ - نبذة مختصرة تاريخية عن استعمال المخدرات.

٢ - الوضع الدولي - إنتاج واستعمال المخدرات الأساسية في بعض دول العالم [في مواد مثل الهروبين والكوكايين والقنب]. بعض الدلائل عن الاستهلاك - الفروع الدولية للاتجار غير المشروع بالمخدرات - نشأة [وتطور الشبكات والمنظمات الإجرامية في أنحاء العالم].

٣ - تطور وسائل إخفاء المخدرات وتهريبها في العالم ودور أجهزة المكافحة والارتقاء بمستواها. فهناك أساسية في نقل البضاعة من أماكن الإنتاج إلى أماكن الاستهلاك سواء كانت جوية أم برية أم بحرية. وأنه أيضا من الضروري للعاملين بأجهزة المكافحة [الشرطة، الجمارك] أن يتمتعوا بقوة الأساليب المعلوماتية وقوة الإرادة؛ إذ يتعين عليهم أن يعملوا ليس وفقا لوقائع عمليات التهريب ولكن إذا أمكن فإنه يتعين عليهم معرفة الأساليب المخترعة للإخفاء من قبل المهربين. إنه من المؤكد بأن جميع المصادرات التي تتم بواسطة إدارات مكافحة المخدرات عندما تكون أساليب التخبئة جديدة أو متقدمة جدا فهي في أغلب الأحيان نتيجة لإخباريات تَرِد لأجهزة المكافحة.

٤ - التجربة الماليزية للحد من الاتجار غير المشروع للمخدرات - تعتبر التجربة الماليزية نموذجا متميزا في الحد من المعروض والتقليل من الطلب على المخدرات، فالنموذج الماليزي يشكل مخططا شامل المستويات حقق نتائج إيجابية يتعين تدارس تلك التجربة تعميما للفائدة العملية.

٥ - الخلاصة والتوصيات.

ومن أجل الإيضاح فلقد قسم هذا البحث إلى أجزاء خمسة هي:

١ - الجزء الأول:

- نبذة تاريخية مختصرة عن استعمال المخدرات.

٢ - الجزء الثاني.

- الوضع الدولي - إنتاج واستعمال المخدرات الأساسية في بعض دول العالم [الهروبين والكوكايين والقنب]. بعض الدلائل عن الاستهلاك.
- الفروع الدولية للاتجار غير المشروع بالمخدرات - نشأة [وتطور الشبكات والمنظمات الإجرامية في أنحاء العالم].

٣ - الجزء الثالث:

- تطور وسائل إخفاء المخدرات وتهريبها في العالم. دور أجهزة المكافحة والارتقاء بمستواها.

٤ - الجزء الرابع:

- التجربة الماليزية للحد من الاتجار غير المشروع للمخدرات.

٥ - الجزء الخامس:

- الخلاصة والتوصيات.
- الجداول الإحصائية.
- الرسوم البيانية.

(١) الجزء الأول:
نبذة تاريخية مختصرة
عن استعمال المخدرات

المخدرات ليست بالأمر الجديد على المجتمعات الإنسانية، فلقد **عرفت مادة الحشيش** لدى قدماء الصينيين واليونانيين والمصريين منذ فجر التاريخ، كما وردت إشارات إلى ما يعتقد أنه الحشيش لدى الأشوريين في القرن الثامن قبل الميلاد. ولم تعرف الخصائص التخديرية للحشيش إلا في سنة ٢٢٠ ميلادية حيث ذكر الطبيب [هوانوا] بأنه يستخدم الحشيش كمخدر في العلميات الجراحية، ويشار كذلك إلى أن الكهنة أيضا كانوا من أوائل من عرفوا الحشيش كمخدر ولقد استغلوه استغلالا كبيرا في التأثير على بعض الناس.

أما **بالنسبة للبلاد العربية** فإن الحشيش لم يكن معروفا فيها في العصور القديمة. ووفقا لما يقوله [أحمد بن تيمية] فإن الحشيشة أول ما ظهرت بين المسلمين في أواخر المائة السادسة وأوائل السابعة الهجرية، حيث ظهرت دولة التتار وكان ظهورها مع ظهور جنكيز خان [١١٦٧ - ١٢٢٧].

ويقول [عبدالرحيم مصيقر في كتابه الشباب والمخدرات ١٩٨١م] إن ابن البيطار هو أول طبيب عربي وصف الحشيش في القرن السابع الهجري على أنه عقار مخدر، مبينا أن طول الإدمان عليه يورث الجنون.

أما مادة الأفيون فلقد ذكر [د. محمد رفعت في كتابه «إدمان الخمر أضرارها وعلاجها» ١٩٨٥] بأن هذه المادة وجدت ضمن الأقراص الطبية لدى الأشوريين في القرن السابع قبل الميلاد، وتردد ذكرها ٤٢ مرة ضمن ١١٥ عقارا طبيا جميعها من أصل نباتي. كما كان العالم [أبو قراط] ٤٦٠هـ ٣٥٧م يشرب عصير نبات الخشخاش. كما عرف الفرس مادة الأفيون منذ القرن الحادي عشر قبل الميلاد، وكذلك الرومانيون. كما استخدم الأفيون كمادة مسكنة للعمليات الجراحية. **وفي بداية القرن التاسع عشر** كانت حبيبات الأفيون تباع لدى العطارين في محلاتهم المفتوحة في لندن. ولقد كان لما ذكره [توماس دي كونسي] في كتابه «اعترافات بريطاني من أكلة الأفيون» في عام ١٨٢٢م أثر كبير في زيادة شعبية الأفيون، حيث إن الكاتب أطرى بإفراط على فضائل الأفيون ووصفه بأنه أكسير الحياة ومجّد مفعوله المذهل وبأنه بداية الحياة ونهايتها.

[موسوعة إساءة استعمال العقاقير - د. سندي والدكتور - روبرت أونيل نيويورك ١٩٨٤م].

أما بالنسبة للدول العربية فلقد كان [لمحمد علي] أكبر الأثر في نشر الأفيون في مصر حيث أصدر أوامره المتكررة إلى أعوانه لجلب بذور الخشخاش لزراعتها في مصر وذلك سعيا وراء الربح [إبراهيم الفحام - بداية ظهور المخدرات بمصر ١٩٨٦].

أما مادة الكوكايين فإن استخدامها كمخدر يرجع لعام ١٨٥٠م حيث كان سكان (البيرو) يمضغون أوراق الكوكا **لمقاومة التعب والجوع والعطش**، ولقد استخرجت المادة المخدرة من الكوكا من قبل[ريزي وفيجان] ما بين ١٨٧٠ و١٨٨٠م. وخلال القرن التاسع عشر [أواخر القرن] حطم الأوروبيون بتهور ساذج الروابطَ التي قيدت تعاطي الكوكايين خلال القرون السابقة، ولقد كانت الظروف مهيئة لأول انفجار لتعاطي

الكوكايين ليس في أوروبا فقط وإنما في جميع أنحاء العالم، ولقد جرب طبيب إيطالي اسمه [باولو مونتيجازا] الكوكايين النقي على نفسه، وكتب في مجلة (الأولمبيان باورز) [سخرت وعجبت من أولئك المساكين الذي سيموتون حتما في يوم من الأيام، كيف عوقبوا بالعيش في هذا الوادي بينما تحملني رياح ورقتي كوكا فوق ٧٧٤٣٨ عالم كل عالم أعظم من الذي قبله، إنني أفضل الحياة عشر سنوات مع الكوكا على ١٠٠ قرنٍ بدونها. . .

بل إن العالم المشهور [**سيجموند فرويد**] في عام ١٨٨٤م وكان طبيبا مغمورا للأمراض العصبية في مدينة فيينا بالنمسا كان قد قرأ في [**مجلة ديترويت**] **الطبية** عن القوة السحرية للكوكايين، وبحماس الشباب بدأ يكتب عن الكوكايين بمقالات طبية عن استعمالاته كعلاج لحالات تتراوح من الاحباط إلى معالجة إدمان المورفين.

ولقد شجع [فرويد] استعمال الكوكايين في حالات الاضطرابات الهضمية والربو. ولقد أعطى بعض الكوكايين النقي لصديق له مدمن على المورفين وأوصى باستعماله لخطيبته عندما كانت تشعر بالاكتئاب، واستعمله هو نفسه للتعامل مع مزاجه المكتئب. ولقد صرح في أحد المناسبات قائلاً: إن الجرعة [يقصد الكوكايين] للإنسان سامة وعالية جدا ولكن يبدو أنه لا توجد هناك جرعة قاتلة، ولقد تبين له فيما بعد أن تعاطي الكوكايين يخلق الرغبة الملحة لتعاطيه [الإدمان] إلى جانب الشعور بالانحطاط الذي ينبع من تعاطي المادة، ولقد تبين له أيضاً أن حالة صديقه الذي أعطاه الكوكايين قد ساءت وأصبح دائم الشك والارتباط بالمادة المخدرة وأوشك على الموت من تعاطيها، حيث إن إدمانه واعتماده على العقار حل بسرعة محل مشاكله مع المورفين. . وفي الواقع تحول صديق [فرويد] سريعا من كونه أول مدمن مورفين في أوروبا إلى كونه أول مدمن كوكايين في أوروبا. . .

وخلاصة القول: فقد تطور استعمال المخدرات - وخاصة في خلال الفترة التي تتراوح بين منتصف القرن العشرين وبين نهايته - فيما بين استعمال تقليدي يكون في أغلب الأحيان مرتبطا باحتياجات دينية أو طبية وبين ظهور إدمان على المخدرات السامة التي اقتصرت في بداية الأمر على البلدان الغربية قبل أن تصبح مشكلة دولية.

أ- حروب المخدرات وتطور القوانين بشأن المخدرات:

تبين لنا بأن القنب قد زرع في الصين، خمسة آلاف سنة قبل المسيح بهدف الاستفادة من أليافه ذات الطابع النسيجي والذي استعمل في وقت لاحق من أجل مميزاته المسكنة والطبية. وقد وصف القنب في قانون تركيب الأدوية الخاص بالإمبراطور الصيني المدعو [شين - نونج] منذ عام ٢٧٣٧ قبل المسيح، وفي عام ١٦٥٠م اتفق على أن تعاطي مادة الأفيون أصبحت تكوّن مشكلة صحية، ومع ذلك نمت ونظمت التجارة بالمواد المخدرة. ولقد حاول الصينيون الحد من استيراد الأفيون خصوصا لشركة شرق الهند الإنجليزية والتي كانت تقوم بواخرها باستيراد المادة المخدرة من مستعمراتها بالهند عام ١٧٦٧م للأغراض الطبية وغيرها، ولقد ذهب الحكام الصينيون إلى مدى جعل تدخين الأفيون من الجرائم الكبرى عام ١٧٧٦م، **ولقد كانت هذه أول محاولة وطنية للسيطرة على تعاطي المخدرات**. وفي عام ١٨٣٩م صعّدت الحكومة الصينية حربها ضد المخدرات بأن أصدرت تعليماتها بمنع الاستيراد لكافة السفن تحت طائلة مصادرة الحمولة وحجز السفينة.

النتيجة كانت حرب المخدرات بين الصين وبريطانيا [١٨٣٩ - ١٨٤٢] وخسرت الصين الحرب وضمنت بريطانيا حماية التجارة. **واندلعت حرب للمخدرات ثانية عام ١٨٥٦م**. ولقد كان تبرير الإنجليز

في ذلك الوقت خلال فترة الحرب أنها كانت تشجع استيراد الأفيون لاستخدامه في المعالجات الطبية، بل إن مادة الأفيون كانت تصل إلى شواطىء بريطانيا البحرية نفسها. كما كانت هناك محاولة أخرى لتحريم تعاطي المخدرات وهو ما أوضحه [المقريزي] أن الأمير [الشيخوني] وهو أحد أمراء المماليك حاول قرابة عام [٧٨٠هـ/ ١٣٧٨م] تحريم الحشيش الذي كان منتشرا بين الطبقات الفقيرة بالعقاب الصارم، وإن كان الأمراء المماليك الذي أتوا بعد [الشيخوني] ألغوا ذلك التحريم، بل إنهم قاموا بتشجيع الزراعة والاتجار بالمخدرات سعيا لتحقيق الأرباح المالية.

ولقد قام البرابرة بإشاعة الاستعمال الديني للقنب ابتداء من سيبيريا إلى أوربا خلال القرنين الرابع والخامس قبل عصرنا هذا. وتعد المخدرات المهلسة من المخدرات الأكثر رواجا على وجه الأرض إذْ يتم استعمالها في الطقوس الدينية والاجتماعية، وهي مثال المحركات العقاقيرية النفسية حيث إن استعمالها التقليدي كان هدفه دعم اتحاد الفئة الاجتماعية، وتسهيل العلاقات بين أعضائها، وإطالة بقاء التقليد الذي يضمن وجود الجالية نفسها. وأخيرا يعود استعمال الفطر المقدس إلى ما قبل عصرنا هذا [الحضارة الارتيكية، الشامان في سيبريا].

إن هذه الأمثلة هي بالطبع غير شاملة، فهي تشهد فقط على استعمال تقليدي قديم جدا لبعض المخدرات التي هي بدون أبعاد تعود للإدمان السام.

وبعد استعراض سريع لمراحل المخدرات عبر التاريخ فإننا سوف نعرج وبإيجاز أيضا للحديث عن المخدرات والعقاقير السامة في الفترة المعاصرة.

- الإدمان على المخدرات في نهاية القرن العشرين:

تفيد التقارير والبحوث الجنائية الأمنية المتواترة حول أوضاع ومراحل انتشار إدمان المخدرات والعقاقير المخدرة في العالم بالآتي:

لأسباب النمو الاقتصادي، الديمغرافي والأيديولوجي الذي حصل في دول العالم فيما بعد الحرب العالمية الثانية فلقد تطور الإدمان على المخدرات السامة في العالم الغربي، خصوصا في فرنسا [تقرير للشرطة الفرنسية، قسم الشرطة للتعاون الفني الدولي]. أما فيما يتعلق بهذه الظاهرة «الحديثة» للإدمان على المخدرات السامة فإن الفترة المفضلة هي في أواخر سنوات ١٩٦٠م.

- من عام ١٩٦٩ إلى ١٩٧٥م

يعتبر اللجوء للمخدرات ظاهرة معادية للمجتمع، وأن هناك رغبة في رؤية العالم بصورة مختلفة ومتحولة.

إن المواد المستعملة في هذه الفترة هي: القنب، ومادة. . . الـ. اس. دي. التي اكتشفها العالم الكيمائي السويدي [هوفمان] مصادفة عام ١٩٣٨. وقد درس الألمان النازيون هذه المادة بغية استعمالها في الحرب الكيمائية إذ إن [٥٠] ميكروغرام من هذا المركب كانت كافية لإصابة المرء بالهلوسة الشديدة، ولتر واحد من محلوله كان يكفي **إذا ما** رش بالإرذاذ أن يصيب جميع سكان مدينة باريس وضواحيها بالهلوسة. والمنومات البربيترية، أما الهروبين فبدأ بالظهور من جديد. والمستعملون هم من طلبة المدارس والجامعات ويقومون بالاستهلاك الجماعي فيما بين شباب أثرياء.

هذه هي فترة الرحلات والسفر في جماعات إلى الهند، يذهبون للعيش ضمن جماعات بهدف فك الروابط مع العائلة والمجتمع.

من عام ١٩٧٥ إلى ١٩٨٠:

إن هذه الفترة مميزة بالآثار الناتجة عن الواقع الاقتصادي من بعد ١٩٧٣، حيث جلبت الأزمات النفطية غلاء في المعيشة وبطالة عن العمل، وبالتالي نلاحظ نقصا في استعمال مادة ال. اس. دي. في مقابل زيادة استخدام القنب والهروبين والمنومات البربيتورية والأدوية المنبهة [أمفيتامينات].

وأصبح يشاع استعمال المخدرات أكثر فأكثر في المدن والضواحي حيث يعاني الشباب من نقص بعد النظر. وبالتالي يزداد دور المال طغيانا، كما يلاحظ في هذه الفترة تطور إعادة بيع المخدرات من قبل المستعملين. وهذه الفترة هي أيضاً كانت الوقت الملائم للمدمنين على الهروبين الذين يرغبون في الهروب من العالم من أجل «التعمق» وأن تصبح لهم لغة خاصة وثقافة باطنية والنتيجة هي التقوقع والهلاك المحقق.

- من عام ١٩٨٠ إلى عام ١٩٩٠م:

بدأت الظاهرة تزداد خطورة وكذلك تصرفات جديدة للمدمنين على المخدرات السامة بدأت بالظهور أيضا. كذلك أصبح من الأصعب البحث عن هيئة المدمن على المخدرات السامة. ونشهد في هذه الفترة تطور استهلاك القنب، الهروبين والكوكايين، وكذلك نلاحظ ظهور مواد جديدة [قابلة للذوبان] بالإضافة إلى انخفاض ملحوظ باستعمال المنومات البربيتورية والأدوية المنبهة [الأمفيتامينات] وشبه اختفاء مادة ال. اس. دي. وهذه فترة إعادة البيع من قبل المستعملين واعتماد السرقة كوسيلة للتمويل. ومع الأسف هناك مدمنون على المخدرات السامة على جميع الأوساط، مع العلم بأن هذه الظاهرة تتعلق خاصة بالطبقة المعدومة. انقطعت الرحلات وجاء وقت الشقاء.

- من عام ١٩٩٠ إلى وقتنا الحاضر:

هذه هي فترة «مصيبة» الإدمان على المخدرات السامة. فالأزمات الاقتصادية بازدياد، والحروب الأهلية والإقليمية تشتعل في كثير من مناطق العالم، وأسعار البترول تنخفض بأثمانها إلى معدلات قياسية، كما تشهد كثير من المؤسسات الاقتصادية ظروفاً حرجة للغاية أدت إلى انهيار العديد منها في آسيا، بل وتعرضت دول كثيرة إلى هزات اقتصادية لا تزال تؤثر عليها. وعلى فرص العمل المتاحة، وبالتالي زيادة البطالة، وتشهد الأرقام لاستخدام المخدرات السامة بازدياد يدعو للقلق؛ وهذه الفترة من ناحية أخرى هي فترة ظهور مرض الإيدز، ولم تعد المخدرات ظاهرة هامشية.

ويتركز الاستعمال الآن على جميع المواد والعقاقير المخدرة، فالهروبين والقنب والكوكايين يتواجد بسهولة. ويقوم المدمنون المعدون للبيع بشراء كميات أكبر وأكبر. ويعتبر الهروب إلى المخدرات بمثابة وقاية للحد من التكيف مع المجتمع، ومن الثابت أن ملامح المدمنين على المخدرات السامة دون الثلاثين سنة تبدو عليهم الشيخوخة وتجعلهم أكبر من سنهم الحالي. وزادت معدلات السرقة كوسيلة للتمويل، ولم تعد المخدرات حكرا على المعدمين بل تنتشر العقاقير المخدرة اليوم على نطاق واسع بين شرائح مختلفة من سكان المجتمعات وخاصة بين الشباب جالبةً لهم الضياع والدمار، ومحطمةً لآمال ذويهم في مستقبل أبنائهم الواعد، ومقيدة المجتمعات الدولية من الاستفادة من تلك العناصر الشابة المنتجة. ولم يعد الأمر حكرا على المخدرات الطبيعية بل زاد الأمرَ سوءُ استخدام العقاقير المخدرة والتي بدأت في الانتشار بكميات وأنواع كثيرة **والخلاصة فإن الحبوب المخدرة المصنعة** تفجر استخدامها بشكل غير عادي إلى الدرجة التي يمكن

حصر ٩٢١ نوعا بالنسبة للأدوية المنومة، وحصر ١٩٦٩ نوعا من المهدئات، و٢٩٧ نوعا من المنشطات.

وأخيرا فإن هذه الفترة الحالية ربما هي امتداد متفجر للفترة السابقة، وانفجار في الكميات والأنواع، وازدياد أعداد مستعملي المخدرات والعقاقير السامة لكل الفترات السابقة...!

(٢) الجزء الثاني:

أولا: الوضع الدولي الراهن:

- إنتاج واستعمال المخدرات الأساسية في بعض دول العالم [الهروين الكوكايين والقنب]. بعض الدلائل عن الاستهلاك.
- الفروع الدولية للاتجار غير المشروع بالمخدرات
- نشأة [وتطور الشبكات والمنظمات الإجرامية في أنحاء العالم].

أولا: الوضع الراهن في دول المنبع

١ - الأفيون:

أ - جنوب شرق آسيا

تحتوي منطقة المثلث الذهبي لجنوب شرق آسيا على سلسلة جبال شمالي (تايلند)، تلال «الشأن» الوعرة في شمال شرقي (بيرمانيا) وكذلك مناطق «ميو» الجبلية في شمال (لاوس). وحسبما أفاد به المكتب الرئيسي لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات بإذاعة (بانكوك) فإن آخر محصول للإنتاج الإجمالي للأفيون يقدر بحوالي [٣٠٠] طن لكل [٢٧٠٠٠٠] هكتار مزروع، وبالتالي فمن الممكن إعطاء [٣٠٠] طن من الهروين من بعد التحويل على أساس أن كل كيلوغرام من الهروين يكون مقابل ١٠ كيلوغرام من الأفيون.

الجدول التالي يبين المساحات المزروعة والكميات المنتجة:

المنطقة	مساحات مزروعة خشخاش الأفيون	إنتاج الأفيون
المثلث الذهب	حوالي ٢٣٠٠٠ هكتار	حوالي ٣٠٠٠ طن
اتحاد ميرمار	حوالي ١٨٠٠٠ هكتار	حوالي ٢٦٠٠ طن
لاوس	حوالي ٥٠٠٠٠ هكتار	حوالي ٤٠٠٠ طن
تايلند	حوالي ٥٦٠٠ هكتار	حوالي ٣٥ طناً

ويبدو من الصعب تقدير نسبة إنتاج الهروين في منطقة جنوب شرق آسيا.

وبالتأكيد فإن جزءاً من الأفيون المنتج يستهلك محليا وأن جزءاً كبيرا منه يحول إلى هروين. ويصل الهروين المنتج إلى البلدان المستهلكة في الدول التالية:

أمريكا الشمالية، أوروبا الغربية، وبعض الدول الآسيوية، ويكون عبور المخدرات من بانكوك، هونج كونج، ماليزيا، سنغافورة، الهند، بنغلادش، كمبوديا، وفيتنام [دانج] وجنوبي الصين [مقاطعة اليوثان]. [انظر الجدول رقم [١] والذي يبين الإنتاج والمساحات المزروعة بالأفيونيات من عام ١٩٨٤م لغاية ١٩٩٨م].

اتحاد ميرمار

أعلن اللواء [خون - سا] رئيس جيش [شان المتحد] الذي يشرف على مراقبة الاتجار بالمخدرات على الحدود [البرمانو - تايلند] خلال مقابلة صحفية أجريت معه خلال شهر مارس ١٩٨٧ عن تصرفه بعشرين مختبرا للهروين في [بيرمانيا] وفي [لاوس] ومراقبة إنتاج ٥٠٠ طن من الأفيون. وتشير التقارير إلى أن السلطات الأمنية المعنية بمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات قد صادرت عام ١٩٨٩ [١,٢٧] طن من الأفيون و٥٠٠ كيلو غرام من الهروين، كما تشير تلك التقارير إلى أنه سوف يصبح في [بيرمانيا] حوالي ٢٠٠٠٠٠ ألف مدمن على المخدرات مقابل عدد السكان البالغ عددم ٣٥ مليون نسمة تقريبا.

وتبلغ المساحات المزروعة غير المشروعة من الأفيون عام ١٩٩٠م ١٥٠.١٠٠ هكتاراً. في حين بلغت المساحة عام ١٩٩٦م ١٦٣,٠٠٠ هكتار. أما الإنتاج فلقد بلغ عام ١٩٩٠م ١٦٢١ طنّاً، وفي عام ١٩٩٦م بلغ الإنتاج ١٧٦٠طنّاً.

لاوس:

يعتبر الأفيون في هذه المناطق المحصولَ الأكثر سهولة والأكثر مصدرا للربح، وتفيد التقارير الأمنية أن ازدياد إنتاج الأفيون هو أمر لا يتماشى مع تصريحات السلطات اللاوسية التي تؤكد مراقبتها للإنتاج وتخصيصه للاستعمال الطبي وللتصدير إلى بلدان أوربا الشرقية، ويُحوّل جزء من الأفيون اللاوسي إلى هروبين إما على الأراضي اللاوسية أو في تايلند وبيرمانيتا. ولقد بلغ الإنتاج عام ١٩٩٠م من الأفيون ٢٠٢ طن أخفضت عام ١٩٩٦ إلى ١٤٠ طناً. وتبلغ المساحات المزروعة عام ١٩٩٠م ٣٠٥٨٠ هكتارا، في حين انخفضت المساحة عام ١٩٩٦م إلى ٢١٦٠١ هكتار.

تايلند:

صادرت إدارة مكافحة المخدرات غير المشروعة في تايلند عام ١٩٨٩م [٢٥] طنا من الأفيون، مقابل مصادرة ٢٢٤٤ كيلوغرام عام ١٩٨٨ و٧٦٢ كيلوغرام من الهروبين عام ١٩٨٩م مقابل مصادرة ٢١٩٨ كيلوغرام عام ١٩٨٨.

وتبلغ النقاوة القصوى للهروبين المنتج [٩٥ - ٩٨٪]. ولقد استجوبت السلطات الأمنية نحو ٥٨٠٩٥ شخصا لخرقهم قانون المخدرات، واستطاعت أن تدمر تسعة مختبرات للهروبين. وتشير

التقارير إلى أنه سوف يصبح في تايلند ٥٠٠٠٠٠ ألف مدمن مقابل عدد السكان والبالغ عددهم ٥٠ مليون نسمة.

وتجدر الإشارة إلى أن المساحة المزروعة بالأفيون عام ١٩٩٠ كانت ١٧٨٢ هكتارا، وانخفضت عام ١٩٩٦ إلى ٣٦٨ هكتارا. ومن جانب آخر، فإن الإنتاج قد بلغ عام ١٩٩٠م ٢٠طناً، انخفضت الكمية إلى ٥ أطنان.

ب - جنوب غربي آسيا:

تحتوي منطقة الهلال الذهبي التابعة لمنطقة جنوب غرب آسيا على أفغانستان، باكستان، إيران، الهند والنيبال، ويقدر محصول الأفيون فيها كما أشار به المكتب الرئيسي لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات من إذاعتي كراتشي وإسلام أباد عام ١٩٨٩ - ١٩٩٠ كالاتي:

المنطقة	كمية الإنتاج من الأفيون
الهلال الذهبي	من ١١٣٠ إلى ٢١٠٠ طن
أفغانستان	من ٨٠٠ إلى ١٥٠٠ طن
باكستان	من ١٣٠ إلى ٢٠٠ طن
إيران	من ٢٠٠ إلى ٤٠٠ طن

أفغانستان:

بالرغم من الوضع السياسي المتوفر في أفغانستان، تبقى المنطقة مصدرا دوليا للأفيون والهيروين، حيث يتجه القرويون الأفغان أكثر فأكثر إلى إنتاج الأفيون الذي لا يتطلب جهدا كبيرا، ويؤتي بمحصول مربح بالأخص في تلك الفترة التي تلتها الفوضى الاقتصادية والسياسية داخل البلد.

وحيث تدور رحى الحرب الأهلية ويتفشى الاضطراب السياسي - كما أشرنا - وتنعدم البنى الإدارية تتواصل على نطاق واسع وعلى نحو

غير مشروع زراعة خشخاش الأفيون، وإنتاج الأفيون وصنع الهروبين. وتتجه الزراعة إلى زيادة كبيرة مقدارها ٢٥٪ في المحصول عام ١٩٩٧.

ويفوق إنتاجُ الأفيون غربي آسيا نظيرَه في جنوب شرقي آسيا وعلى الرغم من فرض حظر على زراعة الأفيون وإنتاج الأفيون وصنع الهروبين في العديد من دول المنطقة فإن خفض الاتجار غير المشروع يعتمد على جهود دوائر أجهزة الأمن في البلدان المجاورة لأفغانستان، وعلى قدرتها على إيقاف أو على الأقل تعويق تدفق الأفيون والمورفين غير المشروعَيْن من أفغانستان إلى أراضيها أو عبر أراضيها، ولقد كانت الجهود المثمرة في عام ١٩٨٦ قد أدت إلى مصادرة ١٠,٧ من الأفيون، في حين انخفضت الكمية المصادرة في عام ١٩٩٠م إلى ٠٥, طن متري. ومن جانب آخر فلقد بلغت المساحات المزروعة بالأفيون عام ١٩٩٠م ٤١٣٠٠ هكتارا، وزادت المساحة عام ١٩٩٦م إلى ٥٦٨٢٤ هكتارا، أما الإنتاج فلقد بلغ عام ١٩٩٠م ١٥٧٠ طنا، وفي عام ١٩٩٦م بلغت الكمية ٢٢٤٨ طنا.

باكستان:

تبقى باكستان مركزا لإنتاج الهروبين ويجري تحويل الأفيون القادم من أفغانستان وإيران وبالطبع من باكستان نفسها حيث أنشئت مختبرات سرية داخل المناطق الجبلية الصعبة الدخول. ولقد صادرت السلطات الأمنية الباكستانية ٥٩٩٠ طناً من الأفيون وكذلك ٨٥٤١ طناً من الهروبين عام ١٩٨٨. وتشهد باكستان منذ عدة سنوات ازديادا هائلا في الإدمان على المخدرات. كما تشير أواخر الدلائل الصادرة من إدارة مكافحة المخدرات الباكستانية[C.N.C.P.] بأنه يوجد حوالي ٢ مليون من المدمنين على المخدرات حيث إن منهم مليون مدمن على الهروبين في مقابل عدد السكان الذي يصل إلى ١٠٠ مليون نسمة. وإن كان

الخشخاش تجري زراعته في باكستان فإنه يزرع على نحو غير مشروع في بعض الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة، وفي آسيا الوسطى، وفي أذربيجان وأرمينيا، وترتاب السلطات المحلية في وجود مختبرات سرية لصنع الهروبين في آسيا الوسطى. وفي طاجيكستان وردت تقارير عن تزايد زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة بالمناطق الجبلية. دمرت بعض مواقع الزراعة غير المشروعة عام ١٩٩٦. كما شُنَّت في عام ١٩٩٦ حملات هامة للقضاء على تلك الزراعة في كل من أذربيجان وأرمينيا. ويتواصل التعاطي الواسع النطاق على الهروبين في باكستان ولا يزال تدخينه واستنشاقه هما الطريقتان الأكثر شيوعا لتعاطي الهروبين في هذا البلد، وإن بدأ تعاطيه بالحقن في أوساط الشباب، ولقد بلغت المصادرات الأمنية للأفيون عام ١٩٩٥م ما مقداره ١٠٩,٤ أطنان، في حين كانت عام ١٩٨٦ ما مقداره ٣,٢ أطنان. كما بلغت المضبوطات من الهروبين عام ١٩٩٦، ما مقداره ٥,٩ أطنان مترية، في حين كانت الكمية المضبوطة في عام ١٩٨٦م ٥,٦ أطنان مترية. ومن جانب آخر فلقد كانت المساحات المزروعة بالأفيون عام ١٩٩٠م ٧٤٨٨ هكتاراً، انخفضت عام ١٩٩٦م إلى ٨٧٣ هكتاراً. ولقد بلغ الإنتاج عام ١٩٩٠م ١٥٠ طناً، في حين انخفض عام ١٩٩٦ إلى ٢٤ طناً.

إيران:

بالرغم من الحظر الرسمي لزراعة خشخاش الأفيون فإن إيران تنتج من ٢٠٠ إلى ٤٠٠ طن من الأفيون في القطاع الشمالي الغربي من البلاد. وفي منطقة البلوشستان في الجنوب الشرقي. ويرجح أيضا تواجد مختبرات سرية لصناعة الهروبين في هذه المناطق. ووفقا لمعلومات متعددة المصادر سيصبح في إيران ٢٥٠٠٠٠٠ مدمن على

المخدرات، ومن أجل مواجهة هذه المشكلة قامت السلطات الرسمية الإيرانية بدعم التشريعات المضادة للمخدرات مثل [قرار الأفيون بتاريخ ١٩ يناير ١٩٨٩م] كما تشير التقارير الأمنية أن ثلثي المحكوم عليهم بعقوبات قضائية هم من التجار أو المتعاطين للمخدرات. ولقد بلغت المصادرات للمواد الأفيونية عام ١٩٩٥م ما مقداره ١٢٦,٦ طنّاً، في حين كانت عام ١٩٨٦ ٢٣,٨ طنّاً. أما بالنسبة للهروبين فلقد كانت الكمية المضبوطة عام ١٩٩٦م ما مقدار ١١,٢ طنّاً متريّاً، في حين كانت عام ١٩٨٦م ما مقدار ١,٥ طنّاً متريّاً.

تركيا:

إن الوضع الجغرافي المميز لتركيا بين آسيا وأوروبا بالإضافة إلى التحسن الممتاز للإنشاءات المتعلقة بالطرق والموانيء البحرية والجوية أدّى إلى استمراره في أن يلعب دوراً أساسيا في مجال مكافحة المخدرات وخاصة الهروبين.

زراعة الخشخاش معروفة بتركيا منذ عدة قرون ويعتبر هذا النوع من الزراعة الوسيلة الوحيدة لمواصلة المعيشة بالنسبة لآلاف من المزارعين. ولقد أدى تحويل كميات هائلة مصدرة إلى الشرق الأوسط وفرنسا من أجل تصنيع الهروبين إلى قيام السلطات التركية إلى منع زراعات الأفيون عام ١٩٧١. ثم السماح بزراعة الخشخاش المنوم عام ١٩٧٤.

يصل الخشخاش المنتج بكميات إلى المناطق الشرقية من فان وحكيري ومن ثمّ توجّه إلى مرافيء البحر المتوسط بحر إيجيه أو إلى اسطنبول ومن ثمَّ ترسل برا إلى البلقان من خلال البحر المتوسط، أو جوا نحو بلدان التوزيع. وتشير إحصائيات الكميات المضبوطة من مادة الهروبين عام ١٩٨٦م إلى مصادرة ٠,٢ طنّاً، في حين بلغت الكمية المضبوطة عام ١٩٩٦م ما مقداره ٥,٦ أطنان مترية.

لبنان:

حلت في بداية الثمانينيات زراعات خشخاش الأفيون والقنب مكان الزراعات المسموحة، ولقد تطورت زراعة الخشخاش أكثر فأكثر بعد أن كانت محدودة لغاية عام ١٩٨٣.

ولقد كانت المساحة المزروعة عام ١٩٨٤م ١٠٠ هكتار وأصبحت ٢٠٠ هكتار عام ٨٥ ووصلت إلى ٢٠٠٠ هكتار عام ١٩٨٨م.

لقد كان الوضع السياسي غير المستقر هو سبب من الأسباب التي ساعدت على نمو الزراعات وإنتاج الهروبين داخل هذا البلد. ويُنتج لبنان حاليا من ٥ إلى ٦ أطنان من الأفيون في منطقة سهل البقاع بشمال لبنان. وحسب التقارير فإنه يمكن إنتاج ثلاثة أطنان من الهروبين وخمس هذا الإنتاج سيصنع من الأفيون المحلي والباقي من أساس المورفين المستوردة من جنوب غرب آسيا. يستهلك الهروبين اللبناني محليا من قبل ٣٠٠٠٠ إلى ٤٠٠٠٠ مدمن على المخدرات السامة، ولكن معظم الإنتاج يصدر إلى أسواق الاستهلاك الكبيرة وهي قارة شمال أمريكا وغربي أوروبا.

الهند:

وفي الهند تجري الزراعة المشروعة لخشخاش الأفيون تحت مراقبة حكومية، ولم ترد أي تقارير عن ضبط أفيون هندي خارج الهند. وقد أدت مواصلة بذل الجهود من جانب حكومة الهند إلى إبقاء تسريب الأفيون من الزراعة المشروعة عند حده الأدنى، ويهرب الهروبين إلى الهند من ميريمار كما يهرب إليها بعض المورفين القاعدي الذي يُحوَّل إلى هروبين في مختبرات سرية [كالمختبرات التي اكتشفت في كوغارت ومهاراشترا]. ويُهرَّب إلى بنغلادش ونيبال البوبرينورفين وأنواع شراب السعال المحتوية على الكوديين من الهند، البلد الذي ينتجها، وتواصل تعاطي هذه المواد في الهند وكذلك في كل من بنغلادش ونيبال.

المؤثرات العقلية في المنطقة الآسيوية:

تشير التقارير إلى زيادة صنع الامفيتامينات وخصوصا الميتامغيتامين والاتجار بها وتعاطيها. وتشير بيانات المضبوطات إلى أن صنع الميتامغيتامين على نحو غير مشروع جار في الصين بصفة رئيسية. ومع أن اليابان وجمهورية كوريا استطاعتا الإجهاز على جميع قدرات صنع الميتامغيتامين فإنه يظل مدعاة قلق حيث إنه أخذ في الانتشار إلى المزيد من الفئات الشبابية. وفي النيبال تحول الأشخاص الذين كانوا يتعاطون الهروبين إلى النيترازيبام وغيره من العقاقير المنومة نظرا لأنها أقل كلفة وأيسر منالاً وتري أنها أقل ضررا من الهروبين. أشار تقرير اللجنة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ١٩٩٧ عن الجهود الحثيثة لدولة الإمارات العربية المتحدة والتي أدت إلى تفكيك «منظمة» تعمل في الصنع غير المشروع للميثاكوالون على نطاق واسع، مما أدى إلى ضبط خمسة أطنان من تلك المادة المزمع إرسالها إلى افريقيا.

وتشير الضبطيات في تركيا وسوريا والسعودية إلى أن تهريب الفنيتيلين من أوروبا إلى بلدان منطقة الخليج لا يزال مستمرا. وأبلغ في آسيا الوسطى عن تزايد الصنع غير المشروع للميثكاثينون [اليفيدرون] ففي سنة ١٩٩٦ فُكَّ في فيرغيرستان أربعون مختبرا سريا كانت تشغل في صنع الميثكاثينون من نبات الايفيدر البري. وفي كازاخستان ضبطت أثناء الأشهر الثلاثة الأولي لعام ١٩٩٧ عشرة أطنان من نبات الإيفيدرا.

ج - المنطقة الإفريقية:

مصر:

تشير بعض التقارير إلى زيادة المساحات المزروعة بالخشخاش والقنب في منطقة سيناء ويقول العقيد (ياسر أبو شادي) من ضباط

مكافحة المخدرات في مصر: إنه خلال السنوات الأربع الماضية لجأ أعراب سيناء إلى زراعة نباتَيْ الخشخاش والقنب لسد حاجة الطلب على مخدري الحشيش والأفيون في السوق المحلية لقلة المعروض وارتفاع ثمنه. ويضيف إن المخدرات تزرع بشكل واضح في نصف محافظات الجمهورية. ولقد قامت أجهزة المكافحة من الجانب الآخر بزيادة عملياتها لتحطيم هذا النشاط الإجرامي قبل انفجار الوضع، ففي عام ١٩٩٥م نفذت العمليات الأمنية حملة [نصر] والحملة المكبرة[طنطاوي - الألفي] حيث تم خلالها ضبط ما يزيد على ٥١ مليون شجيرة من زراعات القنب، وفي عام ١٩٩٦م نفذت الحملة المكبرة[شروق الكبرى] لمدة ١٢ يوماً، واستخدم فيها أسلوب الإبرار الجوي في الأماكن التي يصعب الوصول إليها، واشترك فيها ألفان من الضباط والجنود. تحت غطاء جوي من القوات المسلحة نجحوا في تدمير ٣,٦ مليار شجرة خشخاش في مساحة ٤٨٥٠ فداناً، و٢١٠ ملايين شجرة قنب في مساحة ٣٠٠ فدان إضافة إلى كميات من البانجو وعينات الأفيون.

ويقول اللواء/ محمد شعراوي مساعد وزير الداخلية ومدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في مصر: إنها سابقة هي الأولى من نوعها وفي أقل من خمسين يوما أعادت عصابات المافيا زراعة صحراء سيناء مرة أخرى في محاولة لتعويض الخسائر الفادحة التي تكبدوها خلال عملية المكبرة، ولقد قامت قوات الأمن بحملة أخرى أسفرت عن تدمير ٦٢,٥ فداناً كانت مزروعة بـ ٧٥٠ ألف شجيرة بانجو بمناطق بئر العبد والحسنة وتم ضبط ٢٨ متهما من أصحاب الزراعات.

ويشير التقرير السنوي للإدارة العامة لمكافحة المخدرات لعامي ١٩٩٣ - ١٩٩٤، إلى حجم المضبوطات على الشكل التالي:

الكمية	النوع	السنة والمكان
٣٧٨٣٤٦٣	شجرة خشخاش	١٩٩٢ جنوب سيناء
٩٣١٣٨٩٤٣	شجرة خشخاش	١٩٩٣ جنوب سيناء
١٣٩٠٠٠٠٠٠	شجرة خشخاش	١٩٩٤ أعماق سيناء

وأخيرا تجدر الإشارة إلى أن المحاولات التي جرت لتقدير حجم وقيمة المخدرات التي استوعبتها السوق المصرية خلال نفس العام ١٩٩٦م أكدت أنها تقدر بحوالي ٣ مليارات جنيه مصري.

ومن ناحية أخرى فلقد تمكنت السلطات الأمنية والجمركية من ضبط ٢٠٠,٤ مليون حبة مهلوسة عام ١٩٨٦م. و٢٨٨,١ مليون حبة عام ١٩٨٧ وفي عام ١٩٩٥ بلغت المضبوطات من الحبوب المهلوسة ٤,١ مليون حبة، وفي عام ١٩٩٦ بلغت ٠,٤ مليون حبة.

الدول الأفريقية الأخرى:

أخذ تعاطي المخدرات في الازدياد ولا سيما في المدن الإفريقية الكبرى، وبرز تعاطي الكوكايين والهروين بصفة رئيسية بالقرب من الموانيء البحرية التي يستخدمها المتّجرون بالمخدرات غير المشروعة لإعادة شحن تلك المخدرات. وأصبحت بعض البلدان الإفريقية مراكز رئيسية لإعادة شحن الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا ولإعادة الهروين إلى أوروبا وأمريكا الشمالية. وتعد أنغولا مركزا كبيرا لإعادة شحن الكوكايين، وكثيرا ما تستخدم رحلات جوية مباشرة تصل لواندا بريو دي جانيرو ولشبونه لأغراض نقل المخدرات غير المشروعة، وقد اغتنمت منظمات الاتجار غير المشروع الإفريقي فرصة نشوب الحرب الأهلية لتوسيع عملياتها في أنغولا. كما يستخدم المتّجرون بالمخدرات غير المشروعة الموانيء البحرية الرئيسية في موزمبيق نقاط عبور لنقل المخدرات ولا سيما الموجَّه منها إلى جنوب افريقيا. وخلال الأشهر

الثمانية من عام ١٩٩٧ ضبطت السلطات النيجيرية ٧١٥ كيلوغرام من الديازيبام و١٧٠ كيلوغرام من الكلورديازيبوكسيد و٢٦٠ كيلوغرام من البيمولين، وتندرج هذه المضبوطات في عداد أهم مضبوطات العالم التي جري تسريبها على صعيد العالم.

د - المنطقة الأمريكية:

المكسيك:

شكلت الأزمة الاقتصادية التي مست المكسيك انعكاسات على زراعات خشخاش الأفيون. وقد لجأ المزارعون بكثرة إلى زراعة الخشخاش من أجل زيادة نمو عائداتهم المالية.

ولقد ازدادت المساحات المزروعة من ٥٢٠٠م هكتار عام ١٩٧٦ إلى ٧٣٠٠ هكتار عام ١٩٨٨، بالرغم من عمليات تدمير المساحات المزروعة. وسوف تصبح زراعة الأفيون من ٤٥ طنّاً إلى ٥٥ طنّاً سنويا، والهدف الأساسي من ذلك هو صناعة الهروبين الأسمر المسمى [القطران الأسود] وكلاهما مخصَّصٌ لأسواق الولايات المتحدة الأمريكية.

ولقد تمكنت السلطات الأمنية المكسيكية من مصادرة ٣٦٣ كيلوغراماً من الهروبين، كما ضبطت السلطات قرابة ٢٤ طنا من الكوكايين عام ١٩٩٦ ودمرت ٤٣٢٢١ قدما من الخشخاش في مساحة مزروعة تقدر بـ ١٤٦٠٠ هكتار عام ١٩٩٦. والمكسيك تقع على واحد من الطرق الرئيسية المستخدمة لتهريب الكوكايين خارج أمريكا الجنوبية لإيصاله إلى داخل الولايات المتحدة حيث ضبط ١٢٣ طنا من ذلك المخدر في عام ١٩٩٦ مقارنة بالكمية التي بلغت ١٠٩ أطنان المضبوطة عام ١٩٩٥.

ثانيا - الكوكايين:

ما زال الاتجار العابر الواسع النطاق بالكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية. وقد ترجم عزم بلدان أمريكا الوسطى إضافة إلى المكسيك على التعاون إلى ممارسة فعلية، إذ أفضت الإجراءات المنسقة إلى تحقيق ضبطيات كبيرة. ويمكن توقع نتائج مماثلة في الكاريبي من تنفيذ خطة عمل بربادوس المعتمدة في أيار/مايو ١٩٩٦ والتي منها عدة اتفاقيات للتعاون البحري، ووضع استراتيجيات لمكافحة المخدرات في ١٣ بلداً و٩ أقاليم في منطقة الكاريبي [تقرير المخدرات عن عام ١٩٩٦].

وينتج الكوكايين المعروض للبيع في السوق السري في جنوب أمريكا، وخاصة كولومبيا، البيرو، وبوليفيا وفي نسبة أقل البرازيل، ويتراوح الإنتاج الإجمال للكوكايين فيما بين ١٠٠٠ إلى ١٥٠٠ طن سنويا، حيث إن ٨٠٪ منه ينتج من قبل التجار الكولومبين وحدهم.

ويبيّن الجدول التالي أهم الزراعات والأوراق المحصودة في العالم:

نوع الزراعة	بيرو	بوليفيا	كولومبيا
زراعات الكوكا	٢٠٠٠٠٠ - ٢٥٠٠٠٠ هكتار	٦٠٠٠٠ هكتار	٢٥٠٠٠ - ٣٠٠٠٠ هكتار
الكوكا المحصودة	٢٠٠٠٠٠ - ٢٥٠٠٠٠ طن	١٠٠٠٠٠ - ١٥٠٠٠٠ طن	٢٥٠٠٠ - ٥٠٠٠٠ طن

المصدر: المكتب الرئيسي لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات - إذاعة بوغوتا.

البيرو:

يعتبر البيرو منذ عدة سنوات أكثر البلدان إنتاجا لأوراق الكوكا وعجينة الكوكا إذا أخذنا بعين الاعتبار بأن ٢٠٠٠٠٠ إلى ٢٥٠٠٠٠ هكتار مخصصة لزراعة الكوكا على الأراضي البيروفية، وإلى جانب ذلك فإن هناك ١٨٠٠٠ هكتار مكرسة للزراعة القانونية [من أجل الاستعمال والإنتاج المشروع للكوكايين للاستعمال الطبي] أما الباقي أي ٩٠٪ فهي مخصصة لإنتاج الكوكايين غير الشرعي. وتنتشر في هذه المناطق المختبرات غير المشروعة ومدارج سرية، ترسل من ثمة عجينة الكوكا [أو باستا] وأساس الكوكايين إلى كولومبيا، بوليفيا، أو البرازيل من أجل تحويلها إلى كوكايين. وتعتبر الكوكا المحصول الرئيسي التجاري للبيرو، وبالتالي فإن الاتجار بالكوكايين يشكل تقريبا ١٠٪ من الدخل الوطني الإجمالي. [١,٥ مليار دولار] ووفقا لما تفيد به وزارة الصحة البيروفية؛ فهناك ٣٠٪ من الشباب المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٦ إلى ٢١ عاما مدمنون على المخدرات (بتدخينهم خصوصا للباستا] basuko.

صادرت إدارة مكافحة المخدرات عام ١٩٨٩م ٧٢ كيلوغراما من الكوكايين وكذلك ٢,٦ طناً من عجينة الأساس و٧٠ كيلوغراما من أوراق الكوكا. كما صادرت عام ١٩٩٠ حوالي طن واحد من الكوكايين في منطقة أيكيتوس.

بوليفيا:

تعتبر بوليفيا ثاني بلد منتج لأوراق الكوكا وهي أيضا ثاني بلد منتج للكوكايين من بعد كولومبيا. ويقوم التجار البوليفيون بتكرير نسبة مرتفعة من عجينة الكوكا الخاصة بهم من أجل إنتاج الكوكايين على نقيض البيرو حيث إن الجزء الأكبر من عجينة الكوكا يباع للتجار الكولومبيين.

وفي عام ١٩٨٩ احتجزت السلطات الأمنية البوليفية التي تعمل في مكافحة المخدرات ٦٦٧ شخصاً من التجار كما صادرت أكثر من طن من الكوكايين، ٩١٥ كيلوغرام من أساس الكوكايين، حوالي ١٠ أطنان من العجينة [الباستا] و٤٢ طناً من أوراق الكوكا وقد دمرت ٢٤ مختبرا للكوكايين و١٦ مختبرا لأساس الكوكايين. وسوف يتراوح عدد الشباب البولفيين المدمنيين على المخدرات من خلال تدخينهم للباستا على شكل ال «بيتيلوس» pitillos [سيجارة تحتوي على عجينة الكوكا فيما بين ٨٠٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠٠ ألف مدمن. ولقد ازداد معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين من ٠,٢٪ إلى ١,٢٪ من عام ١٩٩٢ إلى عام ١٩٩٦.

كولومبيا:

تأتي كولومبيا في الترتيب الثالث كبلد منتج لأوراق الكوكا، وبالرغم من ذلك تظل البلد المنتج والمصدر الأساسي للكوكايين في العالم، وتتواجد مناطق الزراعة الأساسية في مقاطعات بوياكا، ميتا، سوكري، قرضبة، مغدلينا ميديو، كورينتو، أوروبا، كاساناري بالإضافة إلى مقاطعة الأونوس الشرقية [غابة].

إن التجارة بالكوكايين هو ناتج خاصة عن منظمات إجرامية تسمى بالكارتيلز "CARTELS" [اتحاد عدة منظمات] [كارتيل ميديلان] كارتيل كالي الخ. . . وهذه الكارتيلات ذات غنى فاحش وقوة؛ فهي لا تتأخر عن التهديد للجوء إلى الاغتيال وإلى التحالف مع جماعات إرهابية كما في بيرو [تأمين أسلحة ومال مقابل الحصول على حماية للمزروعات والمختبرات.

وتوزّع المختبرات الناتجة للكوكايين الناجم عن الإنتاج المحلي لأوراق الكوكا أو عن طريق الباستا المستوردة على جميع أنحاء كولومبيا على امتداد أنهار الأمازون وفي المناطق الجبلية من الغرب. وقد قامت السلطات الكولومبية بمضاعفة جهودها الرامية لمكافحة التجار من خلال

تجنيدها القوات العسكرية لدعم أعمال إدارة المكافحة؛ ففي عام ١٩٨٩ استجوبت السلطات الكولومبية المعنية بمكافحة المخدرات ٣٥٧٤ من التجار المحليين وصادرت أكثر من ٣٠ طنا من الكوكايين، حوالي ٧ أطنان من أساس الكوكايين، ٥٢٥ كيلوغرام من عجينة الكوكا، ٢٠٢ طنّاً من أوراق الكوكا، ودمرت ٦٤١ هكتاراً من مزروعات الكوكا ودمرت أيضاً ٤٥٢ مختبرا و٩٧ مدرجا سريا. وأخيراً لا تزال زراعة الخشخاش غير المشروعة واسعة النطاق في كولومبيا، وقد انتشرت إلى الجزء الفنزولي من سلسلة جبال بريجا.

وفي كولومبيا ضبط ٨١ كيلوغراماً من الهروبين في عام ١٩٩٦، كما ضبط ٨٧,٥ كيلوغراماً منه خلال النصف الأول من عام ١٩٩٧، ويمكن القول أن معظم الهروبين المصنوع في المختبرات السرية في كولومبيا يهرب إلى داخل الولايات المتحدة الأمريكية. بيد أن تعاطي الهروبين الذي لم يكن معروفا في السابق في كولومبيا، يجري الآن في الموانىء الكولومبية، كما تشير التقارير إلى زيادة ملحوظة في مضبوطات الكوكايين إذ إن كمية الكوكايين المضبوطة في النصف الأول من عام ١٩٩٧ تساوي الكمية المضبوطة في عام ١٩٩٦ كله. وقد استمرت كولومبيا في برنامجها الواسع لاستئصال المحاصيل غير المشروعة طوال عام ١٩٩٧. ومع ذلك فإن السلطات الكولومبية قلقة جدا من زيادة الإدمان على المخدرات السامة بين الشباب الذين يستهلكون الباستا والكوكايين والهروبين.

البرازيل، الأكوادور، فنزويلا:

تقع البرازيل على الحدود التي تفصل بين بوليفيا وكولمبيا وبين البيرو والبروجواي، وذلك يفسح المجال بتوفير أرضٍ واسعة للتجارة، وتتيح لهم الفرصة لإخفاء عمليات الزراعة والتصنيع والاتجار.

ولما كانت البرازيل بلدا مستوردا ومنتجا للمواد الكيميائية كالأثير

والأسيتون - وهي المواد الأساسية لتصنيع الكوكايين - فمن المرجح أن يكون التجار الكولومبيون والبولفيّون قد أنشأوا مختبرات سرية على الأراضي البرازيلية؛ ففي عام ١٩٨٦ وعام ١٩٨٧م اكتشفت إدارة مكافحة المخدرات في البرازيل ١٦ مختبرا حيث تبين أن البعض منها باستطاعتها إنتاج ٢٠٠ كيلو غراماً من الكوكايين يوميا. ويبدو أن زراعة النبات «ابادو» غير المشروعة وهو صنف من شجيرة الكوكا [ايريثروسيلون كوكا] آخذة في الازدياد في البرازيل، ولا سيما في المناطق القريبة جدا من حدودها مع كل من بيرو وكولومبيا. وتشير التقارير إلى زيادة تعاطي الهروين في عدة مدن برازيلية.

وفي الأكوادر يوجد ما بين ١٠٠ إلى ٣٠٠٠ هكتار للزراعات داخل محافظة بيشيتا بالقرب من كيتو. وهي منطقة عبور للكوكايين المنتج في كولومبيا والبيرو.

أما فنزويلا فإن إنتاج الكوكا ينحصر على الحدود الكولومبية، واكتشفت الإدارات المختصة بمكافحة المخدرات عام ١٩٨٧م حوالي ٣٠٠٠٠ هكتار من المزروعات بالإضافة إلى بعض مختبرات التصنيع لأساس الكوكايين.

ويلاحظ أخيرا أن معدل انتشار تعاطي المخدرات غير المشروعة في مدى الحياة كان منخفضا نسبيا [٥,٢٪] في العالم ١٩٩٥. وسيعبر سنويا من ١٥ إلى ٢٠ طنّاً من الكوكايين من خلال فنزويلا قبل توجهها إلى الولايات المتحدة وأوروبا ولقد صودر عام ١٩٩٠م طنّ واحد من الكوكاييين في كراكاس.

ثالثا - القنب:

تقع أماكن إنتاج القنب الهندي للاستهلاك في ثلاث مناطق: في أمريكا، وإفريقية، وآسيا، ونلاحظ أنّ الإنتاج فيها والمساحات المزروعة كالآتي:

أ - المنطقة الأمريكية:

تنتج محليا نسبة كبيرة من إمدادات القنب غير المشروعة وذلك البلد يزرع في أماكن مغلقة على الأكثر باستخدام تقنيات الزراعة المائية؛ وفي عام ١٩٩٦ كشف نحو ٣٨٠٠ حالة من هذه الحالات. وتهرب كميات كبيرة من القنب داخل الولايات المتحدة إلى خارج المكسيك على الأكثر، وقد أتلف ٢٢٧٦٠ هكتاراً من القنب المزروع، وضبط أكثر من ١٠٠٠ طن في عام ١٩٩٦. ويظل القنب هو المخدر المتعاطى على أوسع نطاق في أمريكا الشمالية.

وفي الولايات المتحدة كان هناك زهاء ١٠ ملايين متعاط للقنب في إحصاءات التعاطي حسب استقصاء أجري في الشهر الأخير من عام ١٩٩٦.

والجدول التالي يبين القنب للمنطقة الأمريكية خلال عام ١٩٨٨ وهي كالآتي:-

الدولة	كمية الإنتاج من الأعشاب	المساحات المزروعة
كولومبيا	٩٦٠٠ طن	١٢ إلى ٢٠٠٠٠ هكتار
الولايات المتحدة	٤٥٠٠٠ الى ٤٨٠٠ طن	
المكسيك	٤٧٠٠ طن	٩٠٠٠ هكتار
جامايكا	٢٥٠٠ طن	٤٠٠٠ هكتار

وبالرغم من عدة برامج لقلع زراعات القنب بين ٥٠٠٠ إلى ٨٠٠٠ هكتار سنويا منذ عام ١٩٨٦ تضاعف إنتاج القنب عام ١٩٨٨ من ٥٠٠ طن إلى ٩٦٠٠ طن في **كولومبيا**. واستطاع منتجو الأعشاب من تحويل جزء من الأعشاب إلى راتنج يقدر بـ ٧ أطنان عام ١٩٨٨، واستطاعت السلطات الكولومبية من مصادرة ٩٢٢ طنا في عام ١٩٨٨،

ويستهلك محليا من ١٪ إلى ٢٪ من الإنتاج، أما الباقي فيصدر إلى قارة شمالي أمريكا. أما بالنسبة **للولايات المتحدة** فإن المزروعات غير المشروعة تقع في عدة ولايات خاصة في كليفورنيا وفلوريدا. هذا ويزداد أيضا نمو هذه الزراعات داخل أو تحت أبنية من زجاج تستنبت فيها هذه الزراعات، ولقد صادرت السلطات المعنية بالمكافحة عام ١٩٨٤ [١٣١٩] طنا من الأعشاب.

وفي **المكسيك** تتلف السلطات بانتظام زراعات القنب من ٣ إلى ٤ آلاف هكتار سنويا، وبالرغم من هذه العمليات فإن إنتاج عشب القنب مستمر. ويزرع القنب بالأخص غرب البلد ويَنْتجُ عنه محصولان سنويا. هذا وقد انتشر أيضا بكثرة استهلاك المريجوانا فيما بين السكان.

وفي **جامايكا** يقلع من ٢٠٠٠ إلى ٣٠٠٠ هكتار سنويا من زراعات القنب، ولقد صادرت السلطات الجمايكية ٢٠٠ طن من عشب القنب عام ١٩٨٨. كما تنتج أيضاً جامايكا زيت القنب حيث إن نسبة العنصر المركز الفعال بوسعها أن تصل إلى ٧٥٪، ويقوم حوالي ٨٠٠٠ إلى ١٠٠٠٠ مزارع بزراعة [الغانجا] على مساحات تتراوح فيما بين تسعة أمتار مربعة وخمسة هكتارات بالأخص في المناطق الجبلية من شمالي وجنوبي غرب البلد. وأخيرا فلقد انتشر استهلاك القنب بشكل هائل فيما بين سكان جامايكا.

ب - المنطقة الأفريقية:

ينبت القنب بريا ويزرع على نحو غير مشروع في العديد من البلدان الأفريقية.

وتوجد أربع مناطق واسعة للزراعة هي:

غربي إفريقيا:

تنتج نيجيريا وغانا منذ حوالي ١٥ سنة عشب القنب وقد ظهرت ابتداء من عام ١٩٨٥ بلدان منتجة جديدة مثل:

- ساحل العاج.
- السنغال.
- بنيين.

وسط افريقيا:

تزرع معظم الدول القنب وأكثر البلدان المنتجة منها:

- زائير [الكونغو الديمقراطية ١٧ أيار ١٩٩٧].
- الكونغو.
- الجابون.
- أفريقيا الوسطى.

وتعتبر أفريقيا الوسطى المنطقة الأكثر إنتاجا لعشب القنب في أفريقيا.

شرق أفريقيا والجنوب الشرقي من أفريقيا:

البلدان الرئيسية المنتجة للقنب هي:

- مدغشقر.
- كينيا.
- زمبابوي.
- أوغندا.

شمال افريقيا:

يعتبر المغرب منتجا كبيرا للأعشاب والراتنج؛ ولقد أنتج عام ١٩٨٨ من الراتنج ٢٥٠ طنًّا وأنتج ١٠٠٠ طن من العشب على مساحة ١٥٠٠٠ هكتار. وفي عام ١٩٩٦ أحيلت إلى المحاكم في المغرب أكثر من ١٦٠٠٠ قضية اتجار غير مشروع بالمخدرات.

وضبطت أجهزة الأمن المغربية في جهد متواصل عام ١٩٩٦م ٣٨,٥ من القنب و٦٥ طنا من راتنج القنب، وتواصل السلطات المغربية جهودها بالتعاون الفعال والمؤثر للقضاء على هذه الأنشطة غير المشروعة. وبالإضافة إلى ذلك فإن جنوب أفريقيا تعتبر منتجا كبيرا للقنب. وأُبلغ عن استئصال ما يزيد على ٢٣٠ مليون نبتة قنب في مصر كما أشرنا سابقا.

ويجري إنتاج كميات كبيرة من القنب في افريقيا الغربية لأغراض الاتجار غير المشروع، ففي السنغال يرتاب في أنه استحْدَث أنواعاً هجينةً من القنب تحتوي على نسبة من التيتراهيدروكانابيننول أعلى من نظيرتها في الأنواع المحلية. وكثيرا ما ينتج المتّجرون بالمخدرات غير المشروعة الموانىء البحرية الأفريقية لإعادة شحن راتنج القنب من آسيا إلى أوروبا في كل منطقة فرعية في أفريقيا. كما أفيد عن تعاطي القنب على نطاق واسع في كل منطقة فرعية في أفريقيا.

ولقد أجريت دراسات تقويمية سريعة من قبل خبراء اليوندسيب الاستشاريين في عامي ١٩٩٤ و١٩٩٥ في كينيا أولا ثم أثيوبيا.

وأخيرا وبالرغم من أن حديثنا هنا عن القنب فلابد من الإشارة إلى أن تعاطي الكوكايين أيضاً آخِذٌ في الارتفاع خصوصا في المدن الكبرى في غرب أفريقيا. وأبلغ عن صنع «قاعدة الكوكايين» المستخرج من الكوكايين القادم من أمريكا الجنوبية في مختبرات سرية في جنوب أفريقا والسنغال، وأفيد بان «الكراك» أصبح متوفرا في عدد متزايد من البلدان في أفريقيا الغربية.

المؤثرات العقلية في أفريقيا:

ومن جانب آخر أشار تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في تقريرها لعام ١٩٩٧ من أنه تَرِدُ باستمرار من عدة بلدان في المنطقة - ولا سيما في غربي أفريقيا - تقاريرُ عن الاتّجار غير المشروع بالمنشطات [الإيفيدرين والبيمولين والأمفيتامين ومشتقات الأمفيتامين] وتعاطيها. كما أشار تقرير الهيئة عام ١٩٩٦ إلى أن كميات الإيفيدرين التي استوردتها بعض الدول الأفريقية كانت فيما يبدو كميات مفرطة. وقد تواصل استيراد كميات من الإيفدرين، ففي عام ١٩٩٦ مثلا ورد إلى سيراليون طلبات لتوريد أكثر من ٤ أطنان من الايفيدرين من بلد واحد من آسيا، وفي عام ١٩٩٧ صدرت من سيراليون طلبات لتوريد كميات من الإيفيدرين يزيد مجموعها على ٥,٦ أطنان وذلك بقبول من السلطات الوطنية المختصة. وتشير الضبطيات الكبيرة من مشتقات البنزوديازيبين ولا سيما الديازيبام، فيما يبدو إلى تعاطي المسكنات في أفريقيا. ومن جانب آخر لا تتوفر حاليا معطيات تسمح بتقدير إنتاج القنب، وبالرغم من ذلك نذكّر فيمايلي ببعض الأرقام الخاصة عن مصادرات القنب داخل القارة الأفريقية لعام ١٩٨٧م للتعرف على الوضع:

أوراق	نباتات	راتنج	زيت
١٢٣٠ طنًا من بينها	٤٠ مليون قدم	٨ أطنان بالأخص	١٠١٠ كلغ بينها ٠,٥ كلغ
١١٠٠ طن داخل	من بينها ٣٨,٦	في المغرب وتونس	في السنغال
جنوب افريقيا	للمغرب		
٣٢ طنًا في كينا			
٢٥ طنًا في السنغال			
٢٤ طنًا في المغرب			

ج - المنطقة الآسيوية:

لا يوجد لدينا حاليا معطيات تسمح بتقدير إنتاج القنب لذلك نعيد نشر الإحصائية الصادرة من هيئة الأمم المتحدة لعام ١٩٩٠ في هذا المجال:

البلد	مصادرات عام ١٩٩٠	إنتاج ١٩٩٠
لبنان	٦٠٠ كلغ من الراتنج	١٠٠٠ طن من الرتنج
تايلند	١٧ طنًا من الراتنج	غير مقدر
	١١٧ كلغ من الأعشاب	
اتحاد ميرامار	٧١٢ كلغ من الرتنج	غير مقدر
باكستان	١٨٥ طنًا من الأعشاب	٢٠٠ طن من الراتنج
	+ الراتنج	
الهند	٦٤٠٠ كلغ من	غير مقدر
	٤٠ طنًا من الأعشاب	
نيبال	٧٠٠ كلغ من الأعشاب	
	٤٠٠ كلغ من الراتنج	غير مقدر
أفغانستان	١٢٥٥ كلغ من الاغ	غير مقدر
إيران	٥٢٠٠ كلغ من الراتنج	غير مقدر

ويمكن أن نقسم المنطقة الآسيوية إلى الأقسام التالية: -

جنوبي آسيا وجنوب شرقها:

ينمو القنب البري في عدة بلدان في المنطقة، ويزرع أيضا في كثير من بلدان جنوب شرقي آسيا، وقد أبلغت التقارير وفقا للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في تقريرها لعام ١٩٩٧ بأنه توجد زراعة واسعة النطاق للقنب، وضبطت كميات كبيرة من القنب الصادر أصلا

من كمبوديا في هذه المنطقة، وكذلك في استراليا، ويتعاطى القنب على نطاق واسع في عدة بلدان من جنوب شرق آسيا.

وفي **سري لانكا** تستخدم كميات كبيرة من القنب في الطب الأيورفيدي. وتشن السلطات السريلانكية حملات بانتظام للقضاء على الزراعة غير المشروعة للقنب في مناطق الأدغال النائية. ويُهرَّبُ راتنج القنب الذي ينتج في النيبال إلى الهند بصفة رئيسية، ومنذ بداية التسعينات ارتفع في النيبال في عدد الضبطيات من القنب وراتنج القنب، وكذلك عدد الأشخاص الذين قبض عليهم في جرائم المخدرات، ومن جهة أخرى فإن حدود هذا البلد مع الهند حدود مفتوحة من حيث الواقع مما يزيد من صعوبة مكافحة الاتّجار غير المشروع براتنج القنب وغيره من المخدرات.

غرب آسيا:

تنتشر في المنطقة زراعة القنب وتعاطيه غير المشروعين. وتندرج أفغانستان في عداد أكبر منتجي راتنج القنب في العالم. وثمة احتمال كبير لحدوث زيادة هامة في المستويات الراهنة لإنتاج المواد المخدرة والاتّجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع، وذلك نتيجة لزيادة الإنتاج المحلي للقنب والأفيون غير المشروعين، وتزرع كميات كبيرة من راتنج القنب والمورفين والأفيون في أفغانستان.

الفروع الدولية للاتجار غير المشروع بالمخدرات - نشأة [وتطور الشبكات والمنظمات الإجرامية في أنحاء العالم

ظهر في نهاية الستينات الهروبين في فرنسا كمستحضر مسجل من الإدمان المبدئي على المخدرات السامة. وربما استوردت من أمريكا من

خلال حركة الهيبز لسنوات الستينيات القادمة أساسا من جنوب شرق آسيا.

وتمركزت في مارسيل جنوب فرنسا مختبرات لتحويل أساس المورفين إلى هيروبين. وفي عام ١٩٦٩ كانت تصنع في هذه المنطقة من ٧ إلى ٨ أطنان من الهروبين الصافي وهي معدة للسوق الأوروبية وسوق الشمال الأمريكية.

كانت هذه هي «الحلقة الفرنسية» وكانت الصناعة والترويج بين متناول أيدي العصابات الكورسيكية وعلى اتصال وثيق من خلال مارسيليا مع المافيا - الإيطالية - الأمريكية.

ونتيجة للتعاون الفعال بين الإدارة الفرنسية مع مكتب المخدرات الأمريكي في بداية السبعينيات منيت هذه العصابات بضربة قاسية تمثلت في إلقاء القبض عليهم وتدمير المختبرات السرية، الأمر الذي أدى إلى شلل وفك «الحلقة الفرنسية» كان ذلك في عام ١٩٧٤م.

الفرع الآسيوي:

الهروبين يأتي من جنوب شرق آسيا [المثلث الذهبي] من خلال عدة حاملين له هم في الأغلبية صينيون من هونج كونج، ولقد تمت منذ عام ٧٤ و٧٥ مصادرات في باريس قادمة من هونج كونج، بانكوك، كولالمبور، وهذا الهروبين المصادر معروف تحت اسم «السكر البني» والمنتج في الشرق الأقصى ومعروف أيضا تحت اسم الهروبين رقم ٣. ونتيجة لتعاون شرطي دولي فعال ومكثف فلقد تم التصدي لهذا الفرع الآسيوي وتلقى عدة ضربات قاضية من قبل إدارات المكافحة مما أدى إلى ظهور فرع آخر في بداية الثمانينيات، وبالحقيقة ظهرت عدة فروع تلقائيا.

الفرع النيجيري:

وسمي بذلك لأن أغلب المهربين هم من نيجيريا وقد أوقف في عام ١٩٨٤ أكثر من عشرين نيجيريا وهم ينقلون الهروبين، وفي عام ١٩٨٥ تم إلقاء القبض على ٧٠ منهم دون حسبان لمروجي القنب ويأتي المهربون إلى أوروبا مباشرة من الهند أو الباكستان، وخلال الفترة من ١ يناير ١٩٨٤ إلى ٣١ يونيه ١٩٨٦ تم إلقاء القبض على ٢٤٠ نيجيريا حاملين أكثر من خمسين كيلو غراماً من الهروبين، إنه من الشائع جدا بأن يقوم المهربون بهذا الفرع بالتهريب عن طريقة الإخفاء الجسدي من أجل نقل الهروبين وأيضا استعمالهم للجوازات المزورة.

ولقد تقلص نشاط هذا الفرع في عام ١٩٨٧ وتقلص أكثر في عام ١٩٨٨ ولكن نشاطه ازداد من جديد عام ١٩٨٩ و١٩٩٠ وفي نفس الفترة ظهر فرع آخر.

الفرع السريلانكي:

إن التاميل أقلية عرقية وهم متورطون في حرب أهلية بهدف نيل الاستقلال في شمال جزيرة سيلان الصغيرة ضد السلطات السنغالية. يأتون إلى أوروبا كلاجئين ومدعومين بجوازات سفر مزورة حاملين الهروبين من الهلال الذهبي.

ولقد بلغت ذروة الاتجار لهذا الفرع عامي ٨٥ و٨٦ حيث ضبط أكثر من ٢٧٠ تاميليًا بحوزتهم أكثر من ٩٠ كيلوغراماً من الهروبين.

وينقل السرلانكيون في أغلب الأحيان الهروبين جسديا أو داخل الأمتعة، ولكن تجدر الملاحظة بأن هذا الفرع يلجأ في أغلب الأحيان للتخبئة داخل الطرود البريدية[عدة رسائل قد اعْتُرِضَتْ في باريس قادمة

من بومباي في داخلها بضعة غرامات من الهروبين ومرسلة من بعض السريلانكيين إلى مواطنين آخرين في المدينة].

كان هذا الاتجار منظما جدا من الهند [مدراس - بومبي - كولومبو] بواسطة شبكة التجار ذوي النفوذ في البلد، وبعض المهربين الذين نجحوا قد أصبحوا في الدول التي تستضيفهم مثل: فرنسا وإيطاليا منظمي عمليات المراسلات من الهروبين، وتشير التقارير أن هذا الفرع قد استخدم كلاً من: الإمارات المتحدة وتونس، والجزائر، ومالطا كبلدان عبور. وكما أكدت السلطات السيلانكية فإن هذا الفرع قد مد بالأموال حركة التاميل الثائرة، ولقد أسقط هذا الفرع السيرلانكي تماما في نهاية عام ١٩٨٨ وليس اليوم هناك ما يمكن أن نسميه بفرع، وحتى إن كان من الممكن ضبط بعض السيلانكيين لحيازتهم المخدرات.

وفي بداية الثمانينات تطور فرع آخر.

الفرع اللبناني:

لا يعتبر الأفيون ومشتقات المورفين بظاهرة جديدة في لبنان، فمنذ بداية ١٩٨٣ تمكن المكتب الرئيسي لمكافحة الاتجار الفرنسي من إيقاف لبنانيين حاملين للهروبين من النوعية الجيدة الآتية من لبنان. كان التقدير الرسمي لإنتاج الهروبين في عام ١٩٨٨ يصل إلى أربعة أطنان سنويا، موجها خاصة إلى شمال أمريكا، وأوروبا وبنسبة أقل استراليا، هذا الهروبين مشتق من الخشخاش المزروع في لبنان وكذلك من خشخاش الأفيون الآتي من تركيا.

إن الطرق المستعملة للنقل هي بالأخص: الخطوط الجوية والبحرية. ويبدو أن هذا الفرع وصل إلى نقطة قوة خلال الأعوام ١٩٨٧ - ١٩٨٨ من خلال مصادرات كبيرة للهروبين في فرنسا وإيطاليا مثلا، ولكن أيضا في البرازيل وفي مصر. وبناء على بعض المصادر

فقد أعاد هذا الاتجار بالمخدرات ربحا وصل إلى أكثر من ٥٠٠ مليون دولار. في عام ١٩٩٠ ويسيطر فرعان على السوق الأوروبية للهروبين: الفرع النيجيري والفرع التركي.

الفرع النيجيري يموَّن الآن من منطقة جنوب غرب آسيا. وفي عام ١٩٩٠ أوقف أكثر من ٥٠ نيجيريا وصودر أكثر من ١٣٠ كلغ من الهروبين.

والشيء الغريب اليوم أن المسافرين النيجيريين يستعملون اليوم تقنية ابتكرت عام ١٩٨٥، تقتصر على المرور في أفريقيا قبل الاتجاه نحو أوروبا أو أحيانا إلى الولايات المتحدة. يدار هذا الاتجار في الأغلبية بواسطة نيجيريين ولكن من الممكن استعمال مسافرين أفارقة غير نيجيريين. إنهم ينقلون الهروبين في معظم الأحيان جسديا ولكن في بعض الأحيان داخل الأمتعة. وعلى سبيل المثال صودر في ١٥ مارس ١٩٩٠ في جامينا [تشاد] ٨٠ كلغ من الهروبين داخل حقائب مزدوجة القَعْر، كما تم ضبط ١٨ مهربا نيجيريا قادمين من بومباي بواسطة الخطوط الأثيوبية، إن التقارير تفيد بأن هؤلاء التجار يعملون غالبا من داخل أغلبية عواصم أفريقيا الوسطى: بنيين، نيجيريا، توغو، كاميرون، الكونجو، تشاد، وزائير.

أما بالنسبة **للفرع التركي** فيتم بواسطة مهربين أتراك، وفي أغلب الأحيان عبر الطرق البرية قدوما من منطقة الهلال الذهبي وربما من تركيا. وإذا كان هناك نقل للهروبين عبر الطرق الجوية والبحرية فالطريقة الأساسية هي استعمال الشاحنات عبر الطرق البرية. وفي الوقت الحاضر عاود هذا الفرع أنشطته رغم تصدي تركيا لصناعة ونقل الهروبين، وحيث تمكنت السلطات المعنية من حل مختبرات معنية بالتحويل وتمت عمليات توقيف للمرافقين في تركيا حتى في المنطقة الشرقية كما اكْتشِف مختبر في ديار بكر عام ١٩٨٨.

وأخيرا توجد صناعة هروبين في المكسيك بواسطة حقول الخشخاش التي تزرع وتغذي السوق الغربية الأمريكية. ويقدر إنتاج الهروبين بـ ٤٠٠ - ٥٠٠ كلغ سنويا حيث إن جزءاً منها للهروبين «القطران الأسود» «بلاك تار» وهو لزج وذو نقاوة جيدة.

الاتجار بالكوكايين والقنب في العالم:

أ - الكوكايين:

بدأت ذروة الكوكايين في بداية الثمانينيات متجاوزة بخمس مرات على الأقل إنتاجه خلال عشر سنوات. مما جعلها ترتفع إلى ١٢٠٠ و١٣٠٠ طن سنويا.

كان الكوكايين في أغلبية الأحيان يهرب على متن طائرات خفيفة تقلع من مدارج خفية في كولومبيا مع مساندة وإمدادات في أمريكا الوسطى أو في جزر الكاريبي، وذلك لأنها لا تملك اكتفاء ذاتيا من الوقود. ولكن استعمال البواخر ظلّ موجودا أيضا بفضل «الأوف شور». "of shore" مثلا السريعة جدا. ومن الواضح أنه من الصعب جدا للشرطة أو الجمارك مراقبة حوالي ٧٠٠ جزيرة صغيرة من مجموعة جزر البهامز.

لقد أراد التجار من أمريكا الجنوبية تنويع فروعهم فلجأوا لاستعمال أفريقيا كمنطقة عبور لإدراكهم أنّه في استطاعتهم وجود حَمَلَة صغار بسهولة باتجاه أوربا. لقد تمت بعض المصادرات في بنيين، في غينيا، وفي مالي، وساحل العاج، والسودان، وتوغو، وفي غربي أفريقيا، والمغرب وتونس عام ١٩٨٩. ومن المرجح أن يكون الكوكايين قد عبر من خلال البرازيل، والأرجنتين، أو البرغواي، كما أن كراكاس أيضا أصبحت مدينة مهمة بالنسبة للمرور من خلال منطقة الكاريبي.

ولقد تم تغلغل الكوكايين إلى أوروبا لوقت طويل عبر الرحلات

الجوية وبالأخص عبر البواخر حيث تم ضبط مئات الكيلوغرامات من الكوكايين [طن في أسبانيا، ٤٧٠ كلغ في فرنسا، ٣٠٠ كلغ أخرى في أسبانيا، ١٦٠ كلغ في هولندا] كان ذلك عام ١٩٨٨.

ب - الاتجار بالقنب:

تزرع نبتة القنب في جنوب شرق آسيا مثل تايلند، والصين، ولاوس، وأندونيسيا والفلبين، وهذه الزراعات موجهة للولايات المتحدة أو استراليا. كما تنتج كميات كبيرة في منطقة جنوب آسيا [إيران، وأفغانستان، وباكستان، والهند، ونيبال] وعلى الرغم من صعوبة تقدير الإنتاج ولكنه يمكن تقدير الإنتاج في الباكستان بـ ٢٢٠ طنّا منها ٢٠٠ طن من الراتنج، وبالنسبة للنيبال فيصل إلى ٤٠ طنّا منها ٣٥ طنّا من العشب. وكذلك توجد زراعات للقنب في لبنان وتُقدَّر الكمية بحوالي ٢٠٠٠٠ طن يحوّل نصفه إلى راتنج.

كما تعتبر أفريقيا منطقة كبرى لإنتاج القنب ومن المقدر أن إنتاج المغرب حوالي ٢٥٠ طنا من الحشيش و١٠٠٠٠ من العشب يكرس ٩٠٪ منه للاستخدام المحلي. كما يزرع القنب في أمريكا الجنوبية وخاصّة كولومبيا، وجامايكا، والمكسيك، وفي أغلبية الولايات الوسطى الصغيرة، وأخيرا توجد في أمريكا زراعة للقنب ينتج عنها عشب قنب ذو نوعية جيدة جدا ويطلق عليها [سينسيميلا] التي يبدو أنها معنية فقط لسوق الولايات المتحدة ويصل الإنتاج إلى ما يقارب الـ ٣٠٠ طن من هذا العشب.

ج - الاتجار بالعقاقير المحركة نفسيا في العالم:

يتم هذا الاتجار فيما بين البلدان المصنعة وافريقيا وإلى نسبة أقل مع الشرق الأوسط، إن الموضوع مهمّ ويسبب القلق لأنه تُستعمَلُ سنويا الملايين من الأقراص المحولة عن استعمالاتها القانوني أو تزور.

إن المواد المصادرة في أغلب الأحيان هي: الميثاكالون، البربيتورات مع تلك التي يعود أساسها خاصة إلى السيكوباربيتال، البيزوديازيبين ومؤخرا بنسبة كبيرة الامفيتامينات الطبية أو بدونها.

وتعتبر كثرة سوء الاستعمالات هذه مؤكدة في أفريقيا، ولكن من الصعب تحديد حجمها، ولكنْ توجد بالفعل أسواق شوارع، غير أن طرق تموينها غير معروفة، وتركيب المواد غير مؤكد. إن معظم هذه المواد القادمة من أوروبا أو أمريكا تغلغل في أغلب الأحيان نحو أفريقيا تحت ستار عمليات تجارية متنوعة.

(٣) الجزء الثالث:
تطور وسائل إخفاء المخدرات وتهريبها في العالم. دور أجهزة المكافحة والارتقاء بمستوها خفض الطلب على المخدرات والمنشطات الامفيتامينية

أولاً: تطوّر وسائل إخفاء المخدرات وتهريبها في العالم:

يتضح لنا جليا أن قضية المخدرات تحتاج إلى الجهد والتخصص والمتابعة المستمرة على كافة المستويات إذا ما أريد للجهود أن تثمر وتعطي نتائج إيجابية على المستوى الوطني أو الأقليمي وبالتالي الدولي. فكما تبين لنا في الأجزاء السابقة فإن قضية المخدرات ليست وليدة الأمس وليست قصرا على مجتمع دون غيره أو حتى قارة دون غيرها من قارات الأرض. ويتحمل المسؤولية في الدول العديد من الأجهزة لمكافحة المخدرات وأضرارها، ولكن يبدو لنا أن هناك أجهزة معينة تتحمل العبء الرئيسي في هذه المواجهة وهي:

- السلطات التشريعية. [المجالس والهيئات التشريعية على اختلاف مستوياتها].
- السلطات الأمنية. [الشرطة والنيابة العامة وسلطات التحقيق].
- السلطات الاقتصادية. [الجمارك والأجهزة المالية].

- السلطات الصحية. [المراكز الصحية والمستشفيات العلاجية].

وإذا ما تحددت الأدوار لهذه السلطات وتم التنسيق بين مهامها دون تداخل فإنه من المؤمل أن تعطى الأعمال التي يقومون بها أفضل النتائج.

ورغبة في تسهيل المهمة التي نتعرض إليها فسوف نتحدث في هذا الجزء عن إمكانية تطوير وتحديث أداء وقدرات الأجهزة المعنية بإنفاذ القوانيين [LAWENFORCMENT AGIENCIES] [وهو اصطلاح واسع يشمل السلطات المذكورة وغيرها من السلطات] والتي تتولى تنفيذ القوانين للحفاظ على أمن المجتمع واستقراره، وحتى تستطيع القيام بمسؤولياتها بالكيفية التي تحقق أفضل النتائج.

وقبل الحديث تفصيليا عن دور أجهزة إنفاذ القوانين ودعم إمكاناتها وقدراتها في مواجهة هذه الظاهرة بأسلوب علمي خصوصا ونحن على أبواب القرن الحادي والعشرين والذي استطاع الإنسان باختراعاته أن يحقق بيوم واحد ما كان يصعب عليه تحقيقه في سنة أو ربما أكثر، وسوف نتحدث عن وسائل الإخفاء التي يستخدمها المهربون كالآتي:

١ - وسائل الإخفاء التي يستعملها المهربون

يخضع الاتجار بالمخدرات والمواد النفسية للقواعد التجارية التقليدية المبنية على قانون العرض والطلب، ويتم البيع فيها بالجملة أو بنصف الجملة وبالمفرق.

ويأخذ هذا الاتّجار صفة الدولي في حالة أن تكون أماكن الإنتاج في أغلب الأحيان بعيدة عن أماكن الاستهلاك، وحيث يتعلق الاتجار هنا ببضاعة ممنوعة أو غير شرعية أو خارجة عن النطاق القانوني، في أغلب دول العالم، فنتيجة لذلك يتم بسرية وبالإخفاء من قبل أشخاص منظمين يمارسون هذا النشاط، وهم من المهنيين ذوي الكفاءات العالية ولديهم إمكانيات مالية عالية. وبالفعل فإن الأرباح الضخمة التي جنيت من جراء

بيع المخدرات غير المشروعة تشكل إحدى النشاطات الإجرامية الأكثر ربحا. وبالرغم من الجهود الممتازة التي تبذلها الكثير من الدول لإتلاف الزراعات المعنية، ووضع أنظمة على صناعات وتجارة الأدوية، فإن هذه المواد متوفرة بكميات كبيرة لأسباب سياسية بحتة، واجتماعية واقتصادية. ومن ناحية أخرى فإن تطور الإدمان على المخدرات السامة منذ الستينيات وعلى جميع طبقات المجتمع في القارات الخمس فإن ذلك يؤمن عدة منافذ لترويج هذه المنتجات في سوق سوف تظل مزدهرة إلى وقت طويل. ومنذ ذلك الوقت فإن الصعوبة الأساسية التي يواجهها منظمو الاتجار تبقي في نقل البضاعة من أماكن الإنتاج إلى أماكن الاستهلاك، دون أن يتم كشفها ومصادرتها. ولتحقيق ذلك الهدف فإنه يتم أولا اختيار خط وجهة السير، سواء كانت بحرية أوبرية أو جوية أو مختلطة. يتم هذا الاختيار بناء على المسافات المطلوب تغطيتها وطبيعة وحجم المخدرات التي ستنتقل ومعايير الربح.

أما بالنسبة للاتجاهات فهي أيضا مدروسة بالنسبة للمجازفات التي قد يتعرض لها، وكذلك قوة وفاعلية إدارات وأجهزة مكافحة المخدرات والعاملين بها في بلاد المرور. مع ملاحظة استمرار القلق لدى الفروع والتي تحرص على تنويع هذه الاتجاهات، كما يتم تغيير المراسلين والحملة من أجل خلط أكثر للدروب.

إن الطريقة الفاعلة الوحيدة تكمن في قوة الإرادة والطاقة المجردة لرجل الشرطة، إن موظف الجمارك الذي يواجه المشكلة ويتعين عليه إن أمكن معرفة الأساليب المبتكرة والمخترعة من فروع تهريب المخدرات والاتجار بها من دولة لأخرى. ومن الملاحظ أن عدة مصادرات تتم بفضل خبرة وقوة ملاحظة مسؤول الجمارك أو المخدرات الذي ينتبه إلى دليل أو دلائل اشتباه تقوده للمصادرة.

وأنه من المؤكد بأن جميع المصادرات التي تتم بواسطة إدارات مكافحة المخدرات عندما تكون أساليب التخبئة جديدة أو متقدمة جدا، فهي في أغلب الأحيان تكون نتيجة لإخباريات خارجية.

لذلك فإنه من الضروري أن يتم الإعلان عن وسائل الإخفاء الجديدة على مسؤولي الجمارك وإدارات مكافحة المخدرات على المستوى الوطني والإقليمي والدولي.

ويتساءل الكثيرون كيف يمكن لكل تلك الكميات من المخدرات أن تعبر الحدود الوطنية؟! وفي الواقع فإن تقدم أساليب الإخفاء يفسر جزءاً من ذلك التساؤل، خصوصا إذا ما أخذ بعين الاعتبار عدم إمكانية رجال الجمارك أو الشرطة أو رجال مكافحة المخدرات أينما كانوا، السيطرة على جميع الأشخاص، وجميع الأمتعة، وجميع البضائع التي تدور حول العالم.

وسوف نقوم هنا بعرض بعض مجموعة وسائل الإخفاء الأساسية المستعملة من قبل تجار المخدرات على المستوى الدولي، وتجدر الملاحظة هنا أن هذا العرض ليس حصراً لجميع وسائل الإخفاء، ولكن أهمها وهي كالآتي:

وسائل الإخفاء داخل وعلى الجسم:

أ - الإخفاء داخل التجويفات الطبيعية للجسم:

تعتمد إحدى الأساليب على إدخال في المعدة حبيبات مخدرة، مجهزة بعدّة أغشية بلاستيكية [مواد حافظة. أو أصابع قفازات الجراحين] يمكّن للمهربين الأكثر كفاءة نقل لغاية ٧٠٠ غرام من الهروبين أو الكوكايين.

إن تقنية التخبئة هذه مستعملة بكثرة من قبل مهربي الكوكايين القادمين من جنوب أمريكا ومن قبل مهربي الهيروبين، وهم عادة أفارقة

يكونون قادمين من جنوب غرب آسيا [الهند] وعادة ما يقتني هؤلاء أدوية تخفف من الآلام الطبيعية للجسم أثنا السفر. أو ملينات لسرعة الحصول على الحبيبات عند الوصول.

الطريقة الأخرى تعتمد على استعمال الشرج أو المهبل لنقل من ١٥٠ إلى ٢٠٠ غرام بكل تجويف.

ب - التخبئة على الجسم:

على الجسد وبشكل عام داخل المناطق الخاصة مثل البنطولونات، السراويل، الصداري، السوتيانات، حملات خاصة للتظاهر بحالات الحمل، حفاضات الأطفال، داخل الشعر، أو تحت الباروكات للنساء أو الرجال، داخل الجبس المزيف، داخل الملابس وتوابع الثياب والحواشي، البطانات، الكتافيات. الأحذية ذات الأرضية المزدوجة أو الكعوب المجوفة أو الأحزمة المعدة للتهريب.

التخبئة داخل الأشياء والأمتعة المنقولة من قبل الأشخاص:

داخل العلب أو علب السجائر. داخل أقلام الحبر أو الولاعات المزيفة.

داخل مستحضرات الحمامات: أنابيب الكريمات، ومعجون الأسنان، والصابون المفرغ، معطرات أو علب بودرة بقاعين، زجاجات كحول تحتوي على مخدرات سائلة سكاكر، بسكوت أو فستق أو البيذان [اللوز].

داخل الأمتعة: علاقات الملابس، تبليل القماش أو الملابس في سائل الهروبين أو الكوكايين، ألعاب، مضرب التنس أو عصا الجولف. في مخابيء داخل الأمتعة نفسها: صناديق، شنطة [حقيبة] أو حقيبة يد، كراتين، حقائب ذات غطاء مزدوج أو قعر مزدوج أو حواجز مزدوجة.

وعادة ما تكون المادة المجهزة بها الأمتعة عبارة عن خليط من بلاستيك ومخدرات. وكذلك داخل المنتوجات الفنية والثقافية: الكتب، التماثيل، المنتوجات اليدوية البراويز [إطارات الصور] الآلات الموسيقية.

التخبئة داخل وسائل النقل:

أ - السيارات

يمكن استعمال جميع أجزاء وقطع السيارة، البودي [الهيكل] الشاصي، الماكينة الفرش الداخلي، الكشنات [الكراسي] التواير [الإطارات] الخزانات، البطارية.

ويلجأ التجار عادة إلى أساليب خاصة مثل إعداد صناديق ذات قاع مزدوج أو خزانات مزيفة وأبواب مختلفة وأسقف أو استعمال المقطورات بالشاحنات.

ب - قوارب النزهة وبواخر الشحن

إمكانيات التخبئة متعددة والمراقبة أقل وأصعب وتحتاج عملية تفتيش الباخرة عادة إلى فريق عمل يقسم إلى ٣ أقسام لتفتيش البضائع وتفتيش المكائن وتفتيش الأجزاء الأخرى من الباخرة، وقد تستغرق عملية التفتيش من ٣ إلى ٧ أيام وتحتاج إلى استخدام الكلاب البوليسية مع أجهزة للكشف.

ج - الطائرات الخاصة وطائرات الخطوط الجوية.

هنا أيضاً إمكانيات الإخفاء متعددة. وفي بعض الحالات يتم رشوة بعض طاقم الملاحة أو الطاقم الأرضي من قبل تجار المخدرات.

د - القطارات الدولية

تعتبر المخابيء في القطارات عادة دورات المياه التي تضمن سرية الراكب خلال فترة السفر.

التخبئة في الشحن البري والجوي والبحري:

بدون شك فإن أكبر كميات يتم تهريبها من المخدرات - بالأخص من قبل الفروع الكبرى للاتجار الدولي - تتم من خلال الشحن البري والجوي والبحري.

وتتميز هذه الطريقة بأنها تمثل الحد لأقل درجة من مخاطر الاكتشاف. وإذا ما أخذنا بعين الاعتبار حجم البضائع التي تنقل حول العالم والتي تجعل من المستحيل الحصول على مراقبات تلقائية ومتعمقة.

ويؤكد هذا الواقع قلة عدد الضبطيات التي تتم من قبل الأجهزة المعنية بمكافحة المخدرات هنا بالمقارنة مع عدد المصادرات التي تتم من خلال أسلوب الإخفاء مع الأشخاص أو الأمتعة أو وسائل النقل. وتتيح استعمال طريقة الشحن في التهريب لتجار المخدرات أن يقوموا بنقل كميات كبيرة جدا في الرحلة الواحدة تصل إلى عدة كيلوغرامات أو عدة أطنان وبالتالي تحقيق أرباح طائلة من خلال عملية واحدة.

- وسائل الإخفاء الأخرى الممكنة:

مثل المعلبات والفواكه المجففة وهي عادة ما تنقل بعبوات تعد خصيصا لهذا الغرض. تفضل بعض شبكات تجار المخدرات نقل المواد الغذائية المتلفة خاصة المرسلة وهي مجمدة أو مثلجة أو مع الحيوانات الحية أو بعض أنواع الأسماك النادرة.

وأخيرا يمكن استعمال الحاويات والتي يكمن إخفاء المخدرات داخل

البضائع وداخل هياكل الحاويات نفسها. ولقد وضعت بعض الدول مواصفات خاصة لفتح الحاويات من جميع الجوانب للحد من إمكانية استغلالها بالتهريب [المواصفات السعودية] كما طورت بعض الدول أجهزة كشف متقدمة وسريعة لفحص محتويات الحاويات والتعرف على البضائع المنقولة [الفحص والكشف بالتحليل والشم] كما في كندا. وتستعملها اليوم بفعالية عدد من الدول مثل [الإمارات المتحدة].

ومنذ ثلاثين عاما والصناعة تستعمل الحاويات لنقل البضائع وفي يومنا هذا تقدر عدد عمليات النقل من خلال الحاويات بحوالي ١٠٠ مليون سنويا.

التخبئة داخل الطرود البريدية:

يستعمل هذا الأسلوب الحديث نسبيا عامة من قبل التجار الصغار والمستعملين الذي يعيدون البيع، وتستخدم هذه الطريقة للتقليل من المخاطر التي يمكن التعرض لها أثناء التهريب للذين يستعملون هذه الوسيلة. وبشكل عام فإن الأشخاص الراسلين والمرسل إليهم يعملون تحت ستار السرية وببطاقات مزورة لشخصياتهم ويستخدمون بسرية صناديق البريد التي يتعاملون من خلالها.

ثانيا دور أجهزة مكافحة المخدرات والارتقاء بمستوها والمبادىء التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات والمنشطات الامفيتامينية

١ - دور أجهزة المكافحة:

لقد استعرضنا في الأجزاء السابقة تطور استعمال المخدرات ودلائل الاستهلاك ومناطق الإنتاج والتهريب وخطوط الاتجار والشبكات والمنظمات الإجرامية التي تتولى أيضا المخدرات إلى مناطق الاستهلاك

وتطورها في العالم، كما تعرضنا إلى وسائل الإخفاء وتنوعها وتطور أساليبها، وكل ذلك يوضح لنا تعاظم وأهمية وخطورة المسؤولية التي تتولاها الأجهزة المعنية بمكافحة المخدرات في عالمنا المعاصر.

ولقد استطاعت المنظمات الجنائية عبر العالم أن تطور أعمالها! وأن تعبر الحدود الوطنية للدول في تعاونها، وتجد لنفسها أماكن شبه آمنة لمصانعها السرية! وتستخدم تطور التجارة الدولية ووسائلها لتنفيذ أغراضها الجنائية، ورغم ما تسببه من ضرر بالغ للمجتمعات في النواحي الاجتماعية والاقتصادية، ورغم الجهود المبذولة على المستويات الوطنية والدولية، إلا أنها ورغم ما حققته من إنجاز وتعاون مؤثر، إلا أنها لم تصل [الجهود والإنجازات] في مستواها إلى ما حققته المنظمات الجنائية في هذا المضمار!

إن الأجهزة المعنية بإنفاذ القوانين في كثير من دول العالم تقف اليوم حائرة أحيانا في كيفية التصرف الحاسم والمؤثر في قطع دابر المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة الآخذة في الانتشار لديهم. لقد انفقت تلك الأجهزة ما تعتقده كثيراً من المال والجهد إلا أن النتائج المتحصل عليها جدا قليلة بالنسبة للبعض على الأقل... إن الأعمال المتعلقة بالأفيون والهروبين والكوكايين والقنب هي من الأعمال المنظمة تنظيما رفيعا وتجري بسرية. وتتخذ شكل عمل تجاري تقوم به منظمات دولية متخصصة، كما أن شتى المراحل التجارية مخططة تخطيطا دقيقا، وتنفذ بدقة من أجل إتاحة أفضل إمكانات النجاح للمهربين، ويدر هذا العمل أرباحا طائلة تتيح دفع مبالغ وافرة للعاملين. وبالتأكيد، يستأثر بمعظم الأرباح الأشخاص الذين يتولون تنظيم وتمويل الاتجار. أمّا العاملون الفعليون فيتلقون مبالغ متواضعة نسبيا.

وكما أشرنا فإن أجهزة إنفاذ القوانين في الدول متعددة ومتنوعة وبالتالي فإن تطوير وتحديث أساليب عملها على المستويين الوطني

والدولي ليست ضرورية بل هي واجبة بكل المعايير إذا ما أريد لها مواجهة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية ضمن إمكانياتها المادية والفنية المتواضعة.

وإنه في الوقت الذي يستخدم فيه تجار المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة إمكانيات القرن الحادي والعشرين التقنية الهائلة والتي أصبحت في متناول أجهزة المكافحة والمنظمات الجنائية على حد سواء. فإن تجار المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة لا ينتهكون القوانين الجنائية فقط، بل إنهم ينتهكون - أيضا - أثناء التهريب والتوزيع قوانين تنظم الأعمال المصرفية والبريدية وأعمال التصدير والاستيراد وحيازة الأسلحة، وكذلك أحكام القوانين المتعلقة بالابتزاز والرشوة والفساد.

إن المشكلات التي تثيرها إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع خطيرة وواسعة الانتشار إلى حد أنها تستلزم بصورة ملحة إعداد سياسات واستراتيجيات شاملة للمنع والرقابة بشكل منهجي في القانون والسياسة والممارسة، وينبغي للسلطات أن تبلغ في التنظيم والتخصص والتقدم مستويات تضاهي المستويات التي بلغها المتاجرون بالعقاقير المخدرة، لكي تحقق أي قدر من النجاح، كذلك ينبغي تطبيق أفكار رشيدة تقوم على أساس مفاهيمي ومستقبلي، تحقيقا لمكافحة ناجعة في مجال إنفاذ القوانين.

وينطوي الاتجار بالعقاقير المخدرة على نظام اقتصادي كامل، يشمل الإنتاج والتسويق والإعلان والنقل والتوزيع والبيع. ويمكن توجيه جهود الأجهزة المعنية بالمكافحة ضد أي جانب من جوانب هذا النظام الاقتصادي غير المشروع. ومن شأن الهجوم المنظم على كافة مستويات هذا النشاط غير المشروع أن يؤدي إلى نتائج إيجابية، ولبلدان كثيرة حدود طويلة جدا وأنشطة واسعة النطاق في مجالي السفر والتجارة

بحيث يتعذر عليها الكشف عن كل شخص وسيارة وسفينة وطائرة داخلة وخارجة، ناهيك عن تفتيشها. وقد تشمل الأساليبُ التي يمكن استخدامها في الكشف عن توزيع العقاقير المخدرة غير المشروعة جمْعَ المعلومات من الشهود والاستعانة بالمخبرين والعملاء السريين والمراقبة الحسية والالكترونية للأشخاص المشتبه بهم. ويتم تهريب الأرباح التي يدرها الاتجار غير المشروع والمخدرات والمؤثرات العقلية الكترونيا بشكل سحوبات وودائع وتحويلات نقدية بين المصارف في بلدان مختلفة. غير أن هذه المعاملات الالكترونية قد تنتهك قوانين أحد البلدان المعنية ولا تنتهكها في بلدان أخرى. وتوفر بذلك فرصا للهروب [تبيّض الأموال] حتى وإن كانت تلك القوانين لم تنتهك فإنّ الإبلاغ عن هذه المعاملات قد تساعد السلطات في التعرف على المتاجرين بالعقاقير المخدرة وأساليب عملهم. وينبغي أن يتجاوز الهدف القبض على منتهكي القوانين وضبط العقافير المخدرة غير المشروعة، إذ يجب القضاء على شبكة التوزيع نفسها. وإدانة معظم المشتركين في الشبكة وضبط أصولها.

وإذا أخفق المسؤولون عن إنفاذ القوانين في التصرف على نحو ملائم، فقد يؤدي ذلك بالمواطنين إلى فقدان الثقة في القانون وإنفاذ القوانين، وإلى الاعتقاد في أن هؤلاء المسؤولين فاسدون أو غير أكفاء. وهذه ظنون تمس بثقة المواطنين ومعنويات الشرطة وتقضي على فعاليات الأجهزة المعنية بإنفاذ القوانين.

ويعتمد رجال الشرطة غالبا على النمط التقليدي عند تنفيذ عمليات الضبط وإلقاء القبض على المتورطين في قضايا الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية فللشرطة دور هام وخطير عليها أن تؤديه ليس في إلقاء القبض فقط، وإنما يتعدى ذلك إلى المنع، إذ يتعين عليهم تطبيق سياسة وممارسة معقولتين في مجال مكافحة

المخدرات. فللشرطة دور مركزي في منع جنوح الأحداث المتصل بإساءة استعمال العقاقير المخدرة وتعزيز المعايير الدولية (لقضاء الأحداث) وذلك من خلال تعاملهم مع الشباب، وبإمكان الشرطة أن تقوم بدور فعّال في مواجهة المشكلات المعاصرة الحرجة وهي مشكلة استهداف الشباب كمستهلكين وموزعين محتملين للعقاقير المخدرة واستخدامهم كأدوات في الأنشطة الإجرامية للمتّجرين بالمخدرات. والشرطة تعرف وتعي هذه المشكلات بوجه خاص، ويمكنها بالتالي أن تساعد في التخفيف من وطأتها. خصوصا من خلال الاستخدام التقديري لتدابير الإحالة والتحويل من الإجراءات القانونية التي يرجح أن تترك آثارا ضارة في المدى البعيد، خصوصا في فترة التوقيف بالسجون المزدحمة وانتشار المخدرات والعقاقير بداخلها مما يعرضهم للتورط أكثر في قضايا المخدرات.

وبوجه عام فإنه يتعين على الشرطة - بوصفها أول هيئة ذات صلة بالعدالة - أن تتبع نهجا بنّاءً وأن تتحلّى بالتسامح والتفهّم والاعتدال في إنفاذ القوانين، وأن تحاول تصحيح خطى الشباب وإنقاذهم وإعادة توجيههم، ولا سيما مَنْ كان منهم معرضا للخطر مع رفقاء السوء ومتورطا في المشاكل، بعيدا عن المآزق المؤسفة وظروف التورط في مجال المخدرات وما يتصل بها من أنشطة غير مشروعة.

ولقد استجابت معظم المجتمعات للجهود الدولية لتجريم الاستعمال والاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، وسنت لذلك التشريعات القانونية ودعمتها - ضمن عقوبات أخرى - بالعقوبات المقيدة للحرية بين متشددة وملائمة، وتصل العقوبات في بعض التشريعات في حالة الاتجار غير المشروع إلى الإعدام أو السجن مدى الحياة. ومع ذلك لا تزال الكثير من المجتمعات تعاني من عجز

تشريعي في مجال تجريم غسيل الأموال وملاحقتها ومصادرتها والاجراءات الفنية الواجب اتباعها.

وأجهزة إنفاذ القوانين مدعوة للسعي وبشكل جدي لدى السلطات التشريعية لسرعة إيجاد السبل القانونية لملاحقة تجار المخدرات في كل مجال ومنفذ.

وكذلك فإن دور الأجهزة الصحية بالغ الحساسية في كافة المجالات وخاصة في إساءة استعمال المخدرات والعقاقير المخدرة بالحقن الوريدي، ولا سيما الهروبين والكوكايين؛ ذلك لأن هذا الأسلوب هو أحد الطرق الرئيسية لنقل الفيروس والإيدز [متلازمة نقص المناعة المكتسبة] الذي يتلف أجزاء هامة من جهاز المناعة أو يشلها.

وتشكل إساءة استعمال العقاقير المخدرة بالحقن الوريدي سبيلا رئيسيا لنقل الأيدز بالوسائل الثلاث التالية:-

أ - الاشتراك في الإبر والمحاقن التي تدخل الجلد وغير ذلك من الأدوات التي تستعمل في الحقن الوريدي.

ب - إمكان مستخدمي الحقن الوريدي المصابين بالفيروس أن ينقلوا الفيروس عن طريق الجماع الجنسي.

ج - إمكان الأنثى التي تستخدم الحقن الوريدي والمصابة بالفيروس، أو التي تجامع من يستخدم الحقن الوريدي، أن تنقل الفيروس إلى الجنين الذي تحمله.

وما يثير مسؤولي الصحة والأمن بشكل خاص هو العلاقة الوثيقة بين البغاء [الدعارة] والحقن الوريدي للعقاقير المخدرة، وغالبا ما يواجه المسؤولون هذه الظواهر، ولا سيما في تعاملهم مع الأعداد المتزايدة من الشباب المشردين الذين يمارسون كلا النشاطين. وبوجه عام لا يواجه المسؤولون أي خطر من أخطار الإصابة بشكل خاص عند

استجواب الأشخاص الذين يسيئون استعمال العقاقير المخدرة، أو القبض عليهم، غير أنه من الضروري جدا أن يتجنبوا الاحتكاك المباشر بالقروح والجروح المفتوحة وكل الأدوات التي يعثرون عليها والتي تستعمل في تعاطي العقاقير المخدرة.

٢ - الارتقاء بمستوى أداء أجهزة المكافحة: -

سوف نتعرض هنا إلى التركيز على الارتقاء بمستوى أداء بعض أجهزة العدالة الجنائية على المستوى الوطني وكذلك على المستوى الدولي. والتي لها علاقة وطيدة ومباشرة في موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة التي نحن بصددها. فكلنا يعلم أن عملية مكافحة المخدرات المؤثرات العقلية غير المشروعة تتطلب القيام بمجموعة من الأعمال الهامة، ونظرا لتشعبها فإننا سوف نتطرق إلى إمكانية تطوير أعمال بعضا من أهم تلك الأجهزة. فمن الثابت أن الدول تسعى بشكل دائم لتطوير قدرات أجهزتها ومدّها بالإمكانيات الفنية والمادية، ولكن وحيث إن موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية موضوع متطور بشكل دائم أيضاً، فإن أي تطوير لأداء الأجهزة الميدانية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لا بد أن يتضمن الأعمال الميدانية لتلك الأجهزة التي من شأنها إذا ما تطورت أن تحقق نتائج إيجابية على المستوى الوطني.

وإذا ما صدقت العزائم لدى الآخرين فإنها بدون شك سوف تحقق نتائج أفضل على المستويين الإقليمي والدولي، وهي كالآتي:

أ - إجراء التحريات والمخبرون:

لابد من الإحاطة بأن التحريات في مجال مكافحة المخدرات

المؤثرات العقلية غير المشروعة بطيئة وتتطلب الصبر ونفاذ البصيرة لدى الضابط المكلف أو المحقق.

حيث إنه من الثابت بأن عصابات الاتجار تتكون من عصابات ضمن تشكيلات تتضمن مجموعة متتالية من الموانع القائمة بين الممولين والزعماء، وأنشطة التوزيع الفعلية، ومن النادر حصول اتصال بين متزعمي شبكات توزيع العقاقير المخدرة وبين الموزعين بالشارع. لذلك لابد من جمع التحريات وبذل أكبر قدر من الجهود والموارد حتى تكون النتائج في النهاية أهم بكثير من كل الاعتقالات الأخرى التي قد تقوم بها أجهزة المكافحة.

وتشير معظم المراجع إلى أن التجمع والتآمر الإجرامي يتكون من ثلاثة عناصر هي:-

- - تكاتف مجموعة من الأشخاص لغرض غير مشروع.
- - اتفاق شخصين على الأقل أو أكثر على الاشتراك في ارتكاب جريمة.
- - إجراء اتفاق يفضي في النهاية إلى ارتكاب فعل أو أفعال ينسق فيها شخصان أو أكثر أنشطتهما الجنائية.

وتهدف التحريات والتحقيقات الابتدائية إلى إقامة الدليل على أن الأشخاص المشتبه بهم كانوا يخططون لارتكاب مايلي:

- - فعل غير مشروع باستعمال وسائل غير مشروعة.
- - فعل غير مشروع باستعمال وسائل مشروعة.
- - فعل مشروع باستعمال وسائل غير مشروعة.

لذلك لا بد أن تكون التحريات بمثابة الحائط الوهمي الذي يتم حماية المخططين لارتكاب الفعل الجنائي. وما على الضابط أو المحقق في النهاية إلا أن يكشف أو يهدم الحائط فيكشف من يقف خلفه لإدانته وفضح فعلته.

وبهذا يتوفر للضابط أو المحقق أنجع الأدوات لملاحقة الاتجار الواسع النطاق بالمخدرات، وعليه أن يتذكر دائما أن هذا النوع من القضايا - وكما أشرنا - يتطلب الوقت والجهد والعمل المتواصل، ومن جانب آخر فإن الاستفادة من جهود المخبرين من شأنه أن يدعم العمل المتصل بالكشف عن المتّجرين بالمخدرات والعقاقير غير المشروعة.

وكما هو معروف فإن المخبرين يُصنَّفون لأنواع تبعا لتصاعد درجة اشتراكهم وهم:-

- المخبر العابر. . . وهو الشخص الذي يقدم أحيانا - عند الاتصال به - معلومات يستفاد منها في التحريات، والمخبر العابر لا يشترك في نمط منتظم للتبليغ عن المعلومات التي قد تتوافر لديه.

- المخبرون الموقوفون. . . الذين يمكن أن يقدموا معلومات عن زملائهم من المجرمين لكي يتفادوا الملاحقة القانونية أو لتخفيف التهم الموجهة إليهم. وقد يصبح المخبر الموقوف مخبراً منتظما بعد الإفراج عنه.

- المخبر المنتظم. . . أو الدائم وهو في العادة عضو في شبكة إجرامية أو شريك وثيق الصلة بالمجرمين. وهذا أفضل أنواع المخبرين بالنسبة للشرطة. وقد تكون للمخبر المنتظم عدة دوافع لتقديم المعلومات، ولكنه كثيرا ما يطلب أموالا مقابل خدماته.

- المخبر الخاص. . . وهو يذهب إلى أبعد من مجرد تقديم المعلومات. فهذا النوع من المخبرين يقدم مساعدة فعالة في عمليات سرية لاختراق شبكة اتجار غير مشروع بالعقاقير المخدرة. ويكمن استخدامه في ترتيب عمليات الشراء ودعوته للحضور أو المثول أمام القضاء أو المحكمة بصفة شاهد عند الحاجة. ويتعين في بعض الأحيان تقديم الحماية الأمنية للمخبر الخاص تبعا لنوع القضية.

وأخيرا فإن هناك أنواعاً كثيرة من الأشخاص الذين قد يكونون على أتم الاستعداد لمساعدة الشرطة وتقديم المعلومات عن أنشطة الاتجار غير المشروع بالعقاقير المخدرة، وغالبا ما يكون هؤلاء ممن لديه معلومات قيمة عن المجرمين، أو أن يتمكن من الحصول على تلك المعلومات، أو أن يكون هو له ارتباط بالنشاط الإجرامي الذي يبلغ عنه.

لذلك لا بد من مراقبة المخبرين ومقابلتهم للتأكد من سلامتهم وإخلاصهم واختبارهم ومعرفة دوافعهم والقيمة المحتملة للمعلومات المتحصل عليها منهم [المخبرين] قبل تكليفهم بالأعمال المختلفة.

ب - تطوير إجراءات التحقيق المالي:

إن الهدف من تطوير التحقيق المالي في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة هو ملاحقة وضبط الأموال المتحصل عليها من هذه الجرائم، ونزع الثروة التي يجمعها المتاجرون بالعقاقير المخدرة وهي طائلة جدا.

وتبييض الأموال أو غسيل الأموال هو عبارة عن عملية يلجأ إليها من يتعاطى الاتجار غير المشروع بالمخدرات لإخفاء دخل أو لإخفاء مصدره غير المشروع أو استخدام الدخل في وجه غير مشروع. ثم يقوم بتمويه ذلك الدخل وتبيضه أو غسله ليجعله وكأنه دخْلٌ مشروع. وهو بعبارة أبسط «التصرف بالنقود بطريقة تخفي مصدرها وأصلها الحقيقيين.

وتشير المراجع إلى أن أهداف تبييض أو غسيل الأموال تشتمل على الآتي:

- - استخدام الإيرادات المتحصل عليها من مصادر ومشاريع غير مشروعة بجعلها إيرادات مشروعة، والقيام بعد ذلك بدفع الضرائب عن تلك الأموال أو أرباحها.

- – التهرُّب من الضرائب.
- – القيام بدفعات وصفقات سرية.
- – استبدال أوراق نقدية كبيرة القيمة بالأوراق النقدية صغيرة القيمة.
- – استبدال شيكات مصرفية بالعملة المتحصلة.
- – تصريف نوع من العمْلة بعملة مقبولة.
- – تصريف عملة معروفة بعملة يصعب تصنيفها.
- – تحويل عملة لشراء أشياء قيِّمة وأصول ملموسة كالذهب واللوحات الزيتية.

وفي الوقت الحاضر، يقوم كل كبار مخترقي القانون تقريبا بالاستثمار في العقارات، ويلجأ كثير منهم إلى ذلك بواسطة شركات أجنبية توجد في بلدان لا تستطيع حكوماتها الاطلاع على الدفاتر المالية. والوسيلة الأخرى هي الحصول على قروض من شركاتهم الأجنبية، وهذه الشركات المستترة تعرف باسم «الشركات الدّمى» وهي توجد لتضليل سلطات إنفاذ القوانين والقيام بدور الوسيط لتحويل متحصلات النشاط الإجرامي.

«وهناك وسائل تستخدم في تحويل النقود تبعا لجنسية الشخص المتاجر بالعقاقير المخدرة، فالنظام السري المعمول به في جنوب شرق آسيا لا يدخل في نطاق الصناعة المصرفية التجارية. ويعرف ذلك النظام بالنظام المصرفي السري الصيني، وهذا النظام مسؤول عن تحويل معظم الأموال ذات الصلة بالاتجار بالهرويين في تلك البقعة من العالم، ويعمل هذا النظام عن طريق شركات تجارية ومكاتب لصرافة العملات العديد منها أعضاء من نفس الأسرة في بلدان ومناطق مختلفة.

كما يوجد نمط أو أسلوب آخر لتبيض أو غسيل الأموال في جنوب آسيا لتحويل أرباح تجارة المخدرات عن طريق نظام سري يطلق

عليه «هوندي» وهو نظام كان يعمل به قبل إيجاد المصارف الحديثة. فعلى سبيل المثال «يتصل أحد المتاجرين بالوكيل المحلي لنظام «هوندي» ويمده بمبلغ من المال بعملة يطلب تحويلها إلى روبيات وتسليمها إلى شريك في كراتشي يتولى تسليم الروبيات، ويتقاضى الطرفان عمولة لقاء ذلك دون إجراء أي نقل فعلي للأموال. ويجري دوريا فحص الدفاتر وتقويم أية اختلافات في المبالغ لدى الطرفين».

لذلك فإنه يتعين على المُحَقِّقين أن يُلِمُّوا بمختلف الوسائل المستخدمة في تبيض أو غسيل الأموال حتى يمكن متابعتها ومصادرتها قبل أن تصبح أموالا مشروعة؛ ذلك أن مهمة الكشف عن أنشطة تبيض أو غسيل الأموال وتحديد الأرباح المتأتية من الاتجار غير المشروع بالعقاقير المخدرة هي عملية معقدة. ولذلك فإنه من المقترح أن تطلب السلطات المعنية بإنفاذ القوانين تعاونَ فرق عاملة أو فرق تحقيق خاصة تتكون من خبراء لدى السلطات المالية والجمركية، وذلك لمساعدتها في إعداد ومتابعة ومساندة التحقيقات المالية لقضايا الاتجار غير المشروع للمخدرات والعقاقير المخدرة.

ج - التسليم المراقب وعمليات المراقبة:

أهمية التسليم المراقب في الكشف عن العديد من عمليات الاتجار غير المشروع للمخدرات والعقاقير المخدرة لا تحتاج إلى برهان، فإن تطوير هذا النوع من الأعمال من شأنه أن يحقق نتائج إيجابية في أكثر من دولة. خصوصا مقابل تزايد عمليات تهريب المخدرات والعقاقير والاتجار بها وتعقدها وتطورها.

ويمثل التسليم المراقب والذي تشجع اتفاقية الأمم المتحدة لعام ١٩٨٨ على القيام به استراتيجيةً فعالة لإنفاذ قوانين العقاقير المخدرة. وتتكون عملية التسليم المراقب من إزالة العقاقير المخدرة المهربة

والاستبدال بها مواد مزيفة غير تهريبية. وقد تكون الإزالة جزيئة أو كلية حسب المقتضيات القانونية والإجراءات المحلية. ويفضل طريقة التسليم المراقب البديل أو النظيف تفاديا لاحتمال فقدان العقاقير المخدرة.

ومن المعتاد في التهريب عن طريق البريد أن يكون اسم المرسل إليه المبين على الطرد مختلفا عن الاسم الحقيقي لشاغل المكان ولكنه مشابه له في الوقت نفسه بما يكفي لتبرير قبول الطرد أو رفضه. ومن التكتيكات التي يستعملها المتاجرون في كثير من الأحيان ترك الطرد لبضع ساعات على الأقل بعد استلامه لمجرد التحقُّق مما إذا كان الاستلام سيعقبه أي تفتيش أو متابعة.

وبالنظر إلى القيود الزمنية التي تنطوي عليها عملية الكشف، فمن المرغوب فيه جدا أن يجري حوار أوّلي بين جميع البلدان بغية إعداد خطة للطوارىء إذا كانت أوضاع طرق الشحن الدولية ستؤدي إلى احتمال اشتراكها في عمليات التسليم المراقب الخارجي.

د - عمليات المراقبة والعمليات السرية والعمليات الاستخبارية:

١ - المراقبة. . . هي إما لملاحقة الأشخاص أو السيارات أو الأماكن والأشياء على نحو مستتر ومُتَّصل ودوري للحصول على معلومات تتعلق بأنشطة أفراد معنيين وهويتهم.

والموظف الذي يخطط لعملية مراقبة - سواء سيرا على الأقدام أو بأية وسيلة أخرى - لابد أن يأخذ بعين الاعتبار إمكانية المراقبة المضادة من قبل شخص المشتبه به أو نيابة عنه، بالوسائل ذاتها ومنها الوسائل الالكترونية.

والمراقبة أنواع منها:-

- المراقبة المتحركة. . . إما سيرا على الأقدام أو بالسيارة.

- المراقبة الساكنة... لمراقبة مكان أو شخص أو شيء من مكان ثابت.
- المراقبة الألكترونية... تستخدم فيها الأجهزة الالكترونية أو الميكانيكية أو وسائل التنصُّت على الاتصالات السلكية أو الشفهية، وكذلك استعمال آلات التصوير بعيدة المدى أو الفيديو.

٢ - العمليات السرية.. هي جهود جماعية تتم لشراء مادة خاضعة للمراقبة. وتتم عادة باستخدام المبالغ النقدية ويتعين عند استخدام النقود استعمال جهاز تنصُّت الكتروني توخِّيا لتوفير أدلة إضافية على ما يجري، ولتأمين الرصد الملائم للصفقة.

ومن العناصر الهامة جدا في العمليات السرية، عنصر السيطرة على ترتيبات الشراء. وضمانا لسلامة الموظف السري ينبغي أن تظل السيطرة قائمة. وإذا رأى الموظف السري أنه فقد السيطرة على ترتيبات الشراء ينبغي أن يكون له حرية التقدير في تأخير الصفقة أو تجنبها. كما ينبغي التفاهم مسبقا على إشارات يتبادلها الموظف السري وفريق المراقبة. ويجب قبل أن ينطلق أي موظف في مهمة سرية، إعداد ترتيبات اتصال توفر له الإمكانيات للاتصال بزملائه أو مقر العمل.

٣ - العمليات الاستخبارية:

إن تطور مهارات المتجرين بالمخدرات والعقاقير غير المشروعة واستنباط وسائل جديدة للإخفاء، وإيجاد خطوط اتجار متنوعة لإيصال المخدرات إلى مناطق الاستهلاك في العالم أمر لم يعد سرا. وبات يفرض تطورا حتميا في تنظيمات الأجهزة الأمنية التي يتعين أن تتضمن أكبر قدرة من مستوى الأداء، وتحقق عدم إفلات أي عملية من الضبط. لذلك لا بد من استخدام النمط الاستخباري لجمع المعلومات، والسعي عن قصد إلى مصادر متنوعة علانية وسرا بحيث تكون تلك المعلومات على أقصى درجة من التنظيم والشمول وتكوين صورة واضحة عن الوضع، واستخدامها بحيث يتحقّق بفضلها فهم

واضح لمشكلة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة ومكافحتها بقوة واقتدار.

وتنقسم المعلومات الاستخبارية إلى ثلاثة أنواع هي:-

أ - الاستخبارات التكتيكية:

وهي ترتبط بحدث معين ويمكن الانتفاع منه مباشرة في تحقيق ما. ويفترض فيها أن تؤدي مباشرة إلى اعتقالات أو إلى القول بضرورة جمع معلومات إضافية.

ب - الاستخبارات التشغيلية:

وهي جمع المعلومات لمساندة عملية من عمليات الأجهزة المعنية بالمكافحة وموجهة نحو منظمة أو منظمات معينة تزاول الاتجار غير المشروع. ولهذه العملية أهداف محددة تم وضعها، كما أنّ لها خطة عمل عامة تجمع المعلومات في سبيل تنفيذها.

جـ - الاستخبارات الاستراتيجية:

وتستهدف الحصول على مزيج من الوقائع والتحليلات تنتهي بوضع الحقائق المكتشفة التي تتعلق بالجوانب الرئيسية لحالة العقاقير المخدرة على الصعيدين الوطني والدولي.

وهي تختلف عن الاستخبارات التكتيكية والتشغيلية من حيث كونها تتناول المسائل الكبرى التي تعني متخذي القرار وواضعي السياسات والقيادات الأمنية. ولا تختص بإمداد الوحدات التنفيذية بالدعم الذي تحتاجه في معالجتها للقضايا.

إن العمل الاستخباري في مجال مكافحة المخدرات يختلف عن التنظيمات والهياكل الإدارية لأجهزة التحقيقات والمباحث الجنائية أو

إدارات مكافحة المخدرات، ذلك أن هناك عددا من المفاهيم التنظيمية الأساسية التي يمكن تحديدها لمعظم العمليات التي يناط بها جمع المعلومات الاستخبارية وتحليلها. لذلك يتعين لتأمين الفعالية في عمليات جمع المعلومات الاستخبارية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة أن تتوخى هذه العمليات مايلي:

- تنظيم ما يجمع من معلومات استخبارية وتحليلها وحفظها بمنهجية على نحو يسهل استرجاعها لأغراض تحقيقات مستقبلية.
- توفير عدد من القنوات التي يمكن من خلالها تبادل المعلومات الاستخبارية التشغيلية وتنسيق التحقيقات.
- إقامة الشبكة الاستخبارية ويقصد بها - خصوصا - ضرب الأهداف الكبرى صعبة المنال التي تكمن ضمن النشاط الجنائي المرتبط بالعقاقير المخدرة غير المشروعة.
- استخدام موظفين على مستوى عالٍ من التدريب والخبرة ويتمتعون بقدرة عالية على ربط الأحداث وتحليلها، ومستعدين للتعاون والمعاونة في التحقيقات الجارية بعيدا عن التسلط الوظيفي [البيروقراطية] وتقديم المعلومات والمشورة بشأن القضايا الصعبة.
- خلق وتوفير القدرة على توزيع المعلومات النافعة على الأجهزة الأخرى المعنية بمكافحة المخدرات أو غيرها من الأجهزة ذات العلاقة. ومن الأمثلة الجيدة بهذا الصدد، المساعدة التي يمكن أن تقدم: إعداد التقارير الدورية، وتوفير المعلومات المختارة بهدف المساعدة في قضايا معينة.

إن القيامَ بهذه الوظائف على أحسن وجه مرهونٌ بالرغبة الحقيقية للحكومات والسياسات الموضوعة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة بكفاءة واقتدار. وعليه يمكن إنشاء أو إيجاد

وحدات إدارية استخبارية متخصصة تسمى بالوحدة الاستخبارية أو وحدة المعلومات الاستخبارية الجنائية، ويكون مقرها بإدارات المباحث الجنائية أو التحقيقات الجنائية، وتتواجد ميدانيا في بعض مراكز الشرطة اعتمادا على حجم العمل والنشاط. وعلى أي حال فإن ذلك هو الذي يحدد حجم ومسمى وأماكن تواجد الوحدة الاستخبارية المقترحة.

ويمكن رسم مخطط عام لإنشاء وحدة المعلومات الاستخبارية المتصلة بالعقاقير والمؤثرات العقلية غير المشروعة ليشمل الآتي:-

أ - **وحدة تقييم البيانات التي يحصل عليها من المصادر المختلفة مثل:** وحدات التحقيق، المصادر السرية الرسمية، الوحدات الفنية، الأجهزة الأمنية الأخرى، الوحدات الإدارية في القرى أو المحافظات أو المدن أو الإمارات، المصادر الأهلية، الصحف والجرايد، الأخبار التجارية.

وتتولى وحدة التقييم هذه تصنيف المعلومات إلى:

- - مصادر جيدة.
- - مصادر رديئة.
- - إفادات حقيقة.
- - إشاعات.
- - الخ. . .

ب - وحدة التصنيف والتي تتولى:

- - تخزين المعلومات.
- - فهرسة المعلومات.
- - استرجاع المعلومات بكفاءة وفعالية.

ج - وحدة الإنتاج والتي تتولى أمر تجميع المعلومات الاستخبارية الجديدة وإعداد تصنيفها إلى:

- - معلومات ذات دلالة لتطورات جنائية. [إعداد تقارير].
- - معلومات تحتاج لمزيد من الدراسة والمتابعة. [إعداد تقارير].
- - معلومات يتعين أن تُجرى بشأنها تحقيقات جنائية. [إعداد تقارير].

د - وحدة رئاسة المعلومات الاستخبارية وتتولى:

- - استلام التقارير من وحدة الإنتاج.
- - إحالة التقارير بتوصيات تبعا لنوع الإجراء المطلوب اتخاذه مثل:

- إحالة التقارير إلى مدير الوحدة.
- إحالة التقارير إلى أجهزة أمنية أخرى للمتابعة.
- إحالة التقارير إلى جهات أو هيئات حكومية أو مؤسسات أخرى.

كما تتولى وحدة رئاسة المعلومات الاستخبارية بالإضافة إلى ما تقدم متابعة إحالة التقارير إلى:

هـ - وحدة إعادة التقويم والمتابعة والتي تتولى:

- - متابعة جدوى البلاغ.
- - متابعة نتائج التحليل.
- - توفير الكوادر البشرية اللازمة للعملية.
- - متابعة دقة الملفات واستكمالها.

وفي النهاية فإن وحدة إعادة التقويم والمتابعة تتولى الإحالة إلى مختلف الوحدات السابقة تبعا لنوع العمل والإجراء المطلوب اتخاذه.

[انظر الشكل رقم ١ لإيضاح الصورة]

تعرض النتائج النهائية لتحليل المعلومات الاستخبارية في تقارير رسمية. ويختلف محتوى التقارير تبعا لنوع النشاط الخاضع للنقاش ولمتطلبات الإدارة. وعلى أي حال فإن وحدات المعلومات الاستخبارية يتعين عليها أن تصدر بانتظام ثلاثة أنواع من التقارير هي:

أ - الاستجابة التكتيكية الشفوية:

وهي أبسط أنواع تقارير الاستخبارات وأكثرها شيوعا، وهي تحضر في العادة استجابة لطلب محدد من أجهزة أمنية أخرى أو وحدات بالإدارة نفسها. والناتج التقليدي لهذا النوع من التقارير يتمثل في معلومات عن شخص معين، وأنشطته المبلغ عنها منذ فترة قصيرة، وشركائه، وعلى أي حال يتوجب تدوين جميع التقارير التكتيكية المطلوبة حتى لو أرسلت تلك المعلومات بصورة غير رسمية.

ب - التقارير الكتابية التكتيكية والميدانية:

تصدر التقارير الكتابية عادة لطلب يُتوخّى منه إجراء تقييم أو تقدير بشأن منظمة أو عملية معينة. وعلى الرغم من أن طالب المعلومات سواء كان شخصاً أو جهازاً فلا بد من ذكر سبب إعداد التقرير في مستهله، وبعد توضيح القصد من التقرير وتقديم المعلومات المطلوبة يتوجب إدراج الخلاصة للمحتويات تتضمن كلا من الاستنتاجات والتوصيات. وهذا النوع من التقارير عادة ما تكون وجيزة ومركزة على مشكلة محددة.

جـ - التقارير الاستراتيجية:

يمكن وصف المعلومات الاستخبارية الاستراتيجية بأنها عمليات تقويم تتناول مدى وطبيعة نشاط إجرامي معين أو مؤسسة إجرامية معينة وتستند عادة إلى أساس جغرافي أو وظيفي. كما أنها تتضمن تقييما

للوضع الحالي وتقديرا للاتجاهات وللتطورات المستقبلية، وهي تعالج من المواضيع أكثر مما تعالجه التقارير التكتيكية وينبغي أن يتضمن التقرير بيانا وجيزا لفرضيات العمل وافتراضاته المستعملة في التحليل وبياناً للأنشطة التي سوف سيضطلع بها مستقبلا. وأخيرا ينبغي أن يبين التقرير بوضوح المشكلات التي تتصل بالبيانات والشكوك التي تكتنف الاستنتاجات والمشاكل التي تواجه في التوقعات».

التعاون والتنسيق الدوليان:

إن الجهد الوطني وتطوير قدرات الأداء للأجهزة المعنية بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة تبقى ناقصة ما لم تكتمل الحلقة مع التعاون والتنسيق الدولي. فإذا اكتملت الحلقة الوطنية من تطوير أجهزة أمنية وجمركية واستخبارية وتشريعات وطنية ومراكز علاجية وتأهيلية، فلا بد من إكمال الجانب الدولي.

ولقد كانت ولا تزال الجهود الدولية يفرضها الانتشار المتزايد للمخدرات والعقاقير غير المشروعة، ولقد كانت من أوائل الجهود ما أوضحه [المقريزي] أن [الأمير الشيخوني] وهو أحد أمراء المماليك حاول قرابة عام [٧٨٠هـ/١٣٧٨م] تحريم الحشيش الذي كان منتشرا بين الطبقات الفقيرة بالعقاب الصارم، وإن كان الأمراء المماليك الذي أتوْا بعد [الشيخوني] ألغوا ذلك التحريم، بل إنهم قاموا بتشجيع الزراعة والاتجار بالمخدرات سعيا لتحقيق الأرباح المالية. ومن ناحية أخرى صدر عام ١٩١٤م في الولايات المتحدة الأمريكية قانون [هاريسون] والذي نص على عدم صرف مركبات الأفيون بدون وصفة طبية. وأمام تطور وضع المخدرات غير المشروعة بشكل كبير وخطير في جميع أنحاء العالم، وظهور مشكلة الإدمان والانحراف بشكل حاد، وارتباط المخدرات والعقاقير المخدرة بالجريمة المنظمة وجرائم الإرهاب

والعنف واستخدام الأسلحة النارية كما أسلفنا، وظهور العديد من المشكلات الصحية مع إساءة استعمال المخدرات مثل مرض الإيدز، وتليّف الكبد وغيرها من الأمراض الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية - أمام ذلك كلّه - بدأت الدول بشكل ثنائي أو جماعي، وكذلك الهيئات الدولية والمنظمات العالمية تبحث بكل جدية عن الحلول الناجعة للحد من الاستعمالات غير المشروعة من خلال مجموعة من الأساليب مثل: الاتفاقيات الدولية ووضع القيود والضوابط للاستعمالات المشروعة للأغراض الطبية، كما قامت بتعزيز وضمان إجراءات الرقابة الدولية على المخدرات والعقاقير المخدرة بواسطة آليات عديدة أخرى، من أهمها: تدعيم وتوحيد الإجراءات التنفيذية للأجهزة التي تكافح المخدرات [القضاء والجمارك والشرطة]. وتبادل المعلومات المتعلقة بطرق الإخفاء الجديدة وخطوط الاتجار، وتدريب العاملين بأجهزة المكافحة، وإعداد وتنقيح القوائم السوداء لتجار ومروجي المخدرات والعقاقير المخدرة عبر الحدود الوطنية للدول. ولعل من أوائل هذه الجهود على المستوى الدولي هي مبادرة الرئيس الأمريكي [تيودور روزفلت] والذي دعا لعقد مؤتمر دولي حول المخدرات عام ١٩٠٩، والتي أسفرت عن توقيع أول اتفاقية في [لاهاي] سنة ١٩١٢. وكذلك اتفاقية [جنيف] للأفيون عام ١٩٢٥، والتي أنشىء بموجبها المكتب المركزي الدائم للأفيون عام ١٩٢٨. [د. محمد محمود الصاوي - قطر].

وفي عام ١٩٣١ تم التوقيع على اتفاقية جنيف للحد من صناعة المخدرات وتنظيم توزيعها، وكذلك (البروتوكول) الدولي الذي أصدرته الأمم المتحدة عام ١٩٥٣، والذي صرح لسبع دول لزراعة الأفيون للأغراض الطبية وهي [الهند - تركيا - بلغاريا - إيران - روسيا - اليونان - يوغسلافيا السابقة].

ثالثا - المبادىء التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات والمنشطات الأمفيتامينية : -

١ - الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة: في النصف الثاني من هذا القرن.

تم التوقيع على الاتفاقية الوحيدة للمخدرات عام ١٩٦١م. ولقد كان الهدف الأساسي منها، والتي دخلت حيز التنفيذ عام ١٩٦٤، إعادة إثبات المعاهدات السابقة وتقنينها وتبسيطها وتعزيزها. فهذه الاتفاقية تجعل زراعة المخدرات وإنتاجها وصنعها والاتّجار بها واستيرادها وتصديرها وتوزيعها واستعمالها، سواء كانت طبيعية أو تركيبية، محصوراً بالأغراض الطبية والعلمية كما تسعي إلى إلزام الدول بتوفير كل التسهيلات الممكنة لمعالجة المدمنين ورعايتهم وإعادة إدماجهم في المجتمع.

أما بروتوكول الأمم المتحدة للعقاقير المخدرة عام ١٩٧٢. المعدل لاتفاقية ١٩٦١، فقد بسَط ووسّع وظيفتي المراقبة والرصد اللتين تقوم بهما الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.

أما اتفاقية عام ١٩٧١ فهي تخضع للمراقبة الدولية والوطنية للمؤثرات العقلية التي يساء استعمالها أو سوف يساء استعمالها في المستقبل. كما أنها جاءت بأحكام مختلفة تتعلق بحصص الإنتاج ومسك السجلات، كما أنها تصنف المؤثرات العقلية وفقا لقيود التوزيع والإشعار بالتصدير.

واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات لعام ١٩٨٨م، فإنها تهدف إلى النهوض بالتعاون بين الدول حتى تتمكن من التصدي بفاعلية للاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية من جوانب

مختلفة ذات بعد دولي. وهي تغطي مجموعة واسعة النطاق من المواضيع والأنشطة المرتبطة بالعقاقير المخدرة. ومن ذلك فإنّ على البلدان لكي تنفذ أحكامها تماما، أن تصدر قوانين جديدة أو تعدل القوانين النافذة لديها، كما أن عليها أن تكيف ما لديها من نظم مراقبة العقاقير المخدرة.

والميادين التي تناولتها الأحكام الأساسية الواردة باتفاقية ١٩٨٨:

- تحديد جرائم وجزاءات موحدة نسبيا فيما يتعلق بمجموعة من الأنشطة المرتبطة بالاتجار بالمخدرات، وإنشاء اختصاص قانوني لها.
- تحديد إجراءات تعقبٌ وتجميد وضبط ومصادرة الإيرادات المتحصلة من جرائم الاتجار بالعقاقير المخدرة على المستويين الوطني والدولي.
- تأمين المساندة القانونية في التحقيقات والملاحقات والإجراءات بشأن بعض جرائم الاتجار بالعقاقير المخدرة.
- التعاون الدولي بين أجهزة إنفاذ القوانين فيما يتصل بتقنية التسليم المراقب وسائر الإجراءات والممارسات الأخرى.
- قمع الاتجار غير المشروع بالعقاقير المخدرة الذي يجري بالبحر، وفي المناطق التجارية الحرة، وبطريق الجو والبر بواسطة ناقلات تجارية وغير تجارية، وعن طريق البريد.
- رصد الاتجار المحلي والدولي بالمواد الكيمائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للعقاقير المخدرة، وتسريب هذه المواد إلى السوق غير المشروعة.
- اتخاذ إجراءات وتدابير ترمي إلى استئصال زراعة وإنتاج العقاقير المخدرة، وقمع كل أشكال الاتجار غير المشروع بهذه العقاقير وتقليص طلبها واستهلاكها.

ولقد حرصت الأمم المتحدة باتفاقية ١٩٨٨ أن تحدد الاختصاصات القضائية التي يتوجب على الدول الأطراف مراعاتها لعدم تسليم الأشخاص مرتكبي الجريمة على النحو الآتي:

- أن الجريمة المرتكبة في إقليم الدولة أو على متن سفينة ترفع علمها أو طائرة كانت مسجلة بمقتضى قوانينها وقت ارتكاب الجريمة.

- أن تكون الجريمة ارتكبها أحد مواطنيها.

وعليه فإن كل الجرائم المبينة بهذه الاتفاقية جرائم يجوز فيها تسليم المجرمين، وأن يدرج ذلك في أية اتفاقية لتسليم المجرمين تبرم بين الدول الأطراف، كما يتوجب على الدول الأطراف التي لا تجعل تسليم المجرمين رهنا بوجود معاهدة... أن تعترف بأن هذه الجرائم تجيز تبادل تسليم المجرمين فيما بينها.

إن هذه الآلية الدولية تشكل حجر الأساس في التعاون الدولي الفعال لمكافحة المخدرات والعقاقير غير المشروعة، ويتعين على الدول الانضمام إليها حتى يحقق المجتمع الدولي نقلة نوعية في التصدي لهذه المشكلة الخطيرة.

وإلى جانب ذلك فإن اتفاق الجهات المختصة لدى حكومتين على تعاون دوائرها المعنية من أجل القضاء على التهريب، فإنه يتوجب اتخاذ بعض الخطوات لتيسير وتحسين التعاون الفعلي بينها، وتشمل هذه الخطوات مايلي:

- التفاهم والاتفاق المشترك بين السلطات المحلية العاملة في مناطق الحدود على تعيين الحدود بدقة، وبيان كيفية وضع علاماتها، والشروط القانونية والإجراءات المحددة التي يتعين أن يستوفيها الراغبون في عبورها.

- – تبادل خرائط للمناطق الواقعة على جانبي الحدود تبين الخط الفعلي لهذه الحدود وتبين مراكز الحدود بين البلدين.
- – الاتفاق على إمكانية القيام بدوريات مشتركة بين الأجهزة المعنية على الحدود بين الدولتين. وعقد اجتماعات دورية بين مسؤولي الحدود لتذليل ما قد ينشأ من الصعوبات أثناء التطبيق الفعلي.
- – الاعتراف بمجالات الاختصاص القضائي لكل دولة على جانب الحدود التي تخصها، والتفاهم بين السلطات الإدارية والأجهزة الأخرى ذات العلاقة.
- – الاتفاق على حقوق وواجبات رجال الشرطة أو حرس الحدود أثناء ممارسة المطاردة للمتاجرين بالمخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة. وبيان المسافات ونوعية الأسلحة المستخدمة المسموح بها أثناء المطاردة.

٢ – المبادىء التوجيهية لخفض الطّلب على المخدرات: –

تتابع الحكومات جهودا واسعة النطاق على كافة المستويات لإيقاف إنتاج المخدرات والاتّجار بها وتوزيعها على نحو غير مشروع. ومن الثابت أن أنجع الوسائل، هو المنهج الشامل والمتوازن والمتناسق الذي تتساند فيه مراقبة عرض المخدرات وخفض الطلب عليها. وينبغي أن تشكل برامج خفض الطلب على المخدرات غير المشروع جزءًا من استراتيجية شاملة لخفض الطلب على جميع المواد المتعاطاة، وأن تتكامل الجهود بين مختلف الأجهزة المعنية بالدولة، وأن تعمل كلها على صحة ورفاهة الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، وأن تحد من العواقب الخطيرة لتعاطي المخدرات على الفرد والمجتمع ككل. وتشكل المبادىء التوجيهية التالية خطوطا رئيسة عند العمل في وضع برامج خفض الطلب على المخدرات غير المشروعة.

أ - تقدير المشكلة: حيث يتوجب عند وضع برامج لخفض الطلب على المخدرات غير المشروعة أن يتم تقدير منتظم لطبيعة وحجم تناول المخدرات وتعاطيها والمشاكل ذات الصلة بالمخدرات لدى السكان. وينبغي أن تقوم الاستراتيجيات الخاصة بخفض الطلب على المعارف المكتسبة من الدراسات والبحوث وعلى الدروس المستفادة من البرامج السابقة إن وجدت. مع مراعاة التطورات العملية الحاصلة بهذا الميدان.

ب - معالجة المشكلة في جميع مجالات الوقاية: ابتداء من الحيلولة دون تناول المخدرات لأول مرة إلى الحد من الآثار الصحية والاجتماعية السلبية الناجمة عن تعاطي المخدرات. كما ينبغي أن تشمل توفير المعلومات والتربية وتوعية الجماهير والتدخل المبكر والإرشاد والعلاج وإعادة التأهيل، ومع الانتكاس والرعاية اللاحقة وإعادة الإدماج في المجتمع، كما يتعين أن توفر الخدمات لمن يحتاج إليها.

جـ - المشاركة المجتمعية: إن اعتماد سياسة ترمي إلى أن يسهم المجتمع المحلي لهو أمر حاسم لتقويم مشكلة المخدرات تقويما حقيقيا. واستيضاح الحلول الصالحة وصياغة سياسات وبرامج ملائمة.

وإنّه لَمِنَ الأمور الجوهرية حتى تنجح سياسة الحد من الطلب على المخدرات غير المشروعة أن تتعاون الحكومات والمنظمات غير الحكومية والأمهات والآباء والمعلّمون وأرباب المهن الصحية والمنظمات الشبابية ومنظمات أرباب العمل ومنظمات العمال والقطاع الخاص بشكل شامل.

إن هذا التعاون يزيد من وعي الجماهير ويعزز قدرة المجتمعات المحلية على التصدي للنتائج السلبية الناجمة عن تعاطي المخدرات. ويعطي الجمهور دوره في تحمل المسؤولية وتحلّيه بالوعي، فضلا عن

تعبئة المجتمعات المحلية بالأهمية القصوى لضمان ديمومة استراتيجيات خفض الطلب على المخدرات.

د - التركيز على الاحتياجات الخاصة: ينبغي أن تصمم برامج خفض الطلب بحيث تلبي احتياجات السكان عموما. وكذلك احتياجات فئات خاصة محددة من السكان مع إيلاء عناية خاصة للشباب. لذلك يتعين أن تكون البرامج فعالة ومناسبة وفي متناول الفئات الأكثر عرضة للخطر. مع مراعاة الاختلافات بين الذكور والإناث والثقافية والتربوية.

وتعزيزا لإدماج متعاطي المخدرات في المجتمع ينبغي للحكومات - وفقا للقوانين والسياسات الوطنية - أن تنظر بإجراءات بديلة للإدانة أو العقاب أو إجراء يتخذ بالإضافة للعقاب. وينبغي أيضا إيجاد آليّة - ضمن أجهزة العدالة الجنائية - تقديم مساعدات لمتعاطي المخدرات بتزويدهم بخدمات التثقيف والعلاج وإعادة التأهيل. وتشجيع التعاون الوثيق بين نظم العدالة الجنائية والنظم الصحية والاجتماعية.

هـ - الاستفادة والبناء على التجارب المكتسبة: ينبغي أن تكون السياسات والاستراتيجيات الخاصة بخفض الطلب مستمرة ومتواصلة. كما ينبغي إجراء تقييم دقيق لتلك الاستراتيجيات، وتحديد فائدة مايقدم من البرامج والأنشطة بهدف رفع فعاليتها وتحسينها. ويتعين أخيراً أن يتقاسم جميعُ من يهمهم الأمر - من القياديين وواضعي السياسات والمنفذين المسؤولين عن تلك البرامج لخفض الطلب - نتائجَ عمليات التقييم التي أشرنا إليها.

٣ - المبادىء التوجيهية لخفض الطلب عن المنشطات الأمفيتامينية:

يمكن الاستفادة من المبادىء المتعلقة بالحد من الطلب على المخدرات في استراتيجيات الحد من الطلب على المنشطات

الأمفيتامينية الواردة بالبنود السابقة من الفقرة [ب] بشكل عام، ويمكن على وجه الخصوص اتخاذ الإجراءات التالية:

أ - دعم وتعزيز التعاون الوثيق مع الصناعة بغية وضع تدابير أو مدونة لقواعد سلوك تحكم التجارة في سلائف المنشطات الأمفيتامينية.

ب - تعزيز تدابير مكافحة تسريب سلائف المنشطات الأمفيتامينية المدرج في اتفاقية ١٩٨٨، بما في ذلك استعمال الإشعارات السابقة للتصدير، وتحسين إجراءات تبادل المعلومات على الصعيدين الوطني والدولي.

جـ - تحسين رصد المواد غير المُجَدْولة التي تبين استخدامها كثيرا في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع، بما في ذلك التعاون الطوعي بين السلطات والفروع ذات الصلة في الصناعة للمساعدة في التعرف على الصفقات المشتبه بها.

د - وضع قائمة دولية بالمواد الخاضعة لمراقبة خاصة والمشار إليها بالفقرة رقم [٢] السالفة الذكر باعتبار ذلك جزءاً من نظام عام للإنذار المبكر.

هـ - النظر بإمكانية التجريم الجنائي بالمعنى الوراد بالمادة رقم ٣ من اتفاقية ١٩٨٨، على تسريب المواد الكيميائية غير المُجَدْولة عند العلم بنيّة استخدامها في صنع المنشطات الأمفتيامينية غير المشروع.

و - تبادل المعلومات بين جميع الهيئات المعنية، بما في ذلك تبادلها التحقيقات المتعلقة بهذه المواد غير المجدولة بغية كشفها ومنع الاتجار غير المشروع بها. [انظر الجدول المرفق لبيان المواد غير المجدولة].

٤ - الجزء الرابع:
التجربة الماليزية للحد من الاتجار غير المشروع للمخدرات

١ - المقدمة:

ما زال تعاطي المخدرات غير المشروعة في ماليزيا من المشكلات الخطيرة التي يعاني منها المجتمع. وليست المشكلة حديثة بيد أنها كانت محدودة في أوائل القرن الماضي، حيث كان يمارسها المهاجرون من الصين والهند لأغراض علاجية. ثم تطورت في أواخر العقد السادس من هذا القرن إلى الإدمان على الهروبين والقنب والمورفين.

ففي دراسة مَسْحِيَّة أجريت عام ١٩٨٧ وجد بين عدد المدمنين الذين تم الكشف عليهم وعددهم [٧٥٩٦] شخصا أن ٦٧,٧٪ هم من الشباب دون الثلاثين عاما، وهو على نقيض ما كان الأمر عليه في ماليزيا في الماضي القريب حيث كانوا من كبار السن. كما وجد أن بينهم ما نسبته ٧٥,٦٪ هم مدمنو الهروبين في حين اعترف ١٤,٤٪ من العدد الكلي، أنهم مدمنو القنب، وكان عدد مدمني المورفين يشكلون ما نسبته ٩,٨٪، وأخيراً بلغت نسبة مدمني الأفيون ٣,٧٪.

وتجدر الإشارة إلى أن عدد المدمنين الذكور تبلغ ٩٨,١٪، كما تشير الإحصائيات أن من بين الذين تم الكشف عليهم عام ١٩٨٧، فإن

توزيعهم طبقا للحالة المهنية وقت الكشف عليهم هي كالآتي: موظفين ٧٧,٤٪، عاطلين عن العمل ٢١,٣٪، في المراحل الدراسية ١,٣٪.

لذلك شرعت الحكومة الماليزية في اتخاذ عدد من الإجراءات الفعالة ونفذت استراتيجية كاملة للحد من تلك الآفة التي باتت تهدد كافة قطاعات المجتمع، خصوصا بعد تورط الطاقات الشابة المنتجة في تعاطي المخدرات غير المشروعة مثل: الهروبين والقنب والمورفين كما أسلفنا الذكر. وربما أنّ ما يعطي بعدا آخر للمشكلة هو قرب ماليزيا من مناطق زراعة الخشخاش في «المثلث الذهبي».

٢ - الاستراتيجيات الماليزية لمكافحة المخدرات غير المشروعة:

يقول تقرير أعده فريق عمل مكافحة المخدرات لمجلس الأمن القومي بمكتب رئيس الوزراء الماليزي في يناير/ كانون الثاني ١٩٨٨ «لقد أولت الحكومة الماليزية هذه المشكلة أولوية لم يسبق لها مثيل وأعلنت أنها مسألة أمنية في المقام الأول حتى تحصل على الأولوية التي تتناسب مع خطورة هذه المشكلة وجديتها من أجل احتواء هذا الخطر».

ويضيف التقرير أن انتشار المخدرات لا يعيق التنمية التي يطمح المجتمع إلى تحقيقها في مختلف مجالات الحياة فقط. وإنما يسلب البلاد ثروتها البشرية التي هي العمود الفقري لكل تطور إيجابي وبناء حقيقي للمجتمع. فلا توجد تنمية اجتماعية أو اقتصادية، إذا لم تشارك بها الطاقات الشابة في المجتمع، والأسوأ من ذلك أن إنتاج المخدرات والاتجار غير المشروع فيها «**يرتبطان دائما بالفساد، وزيادة النشاط الإجرامي والعنف والتهديد**».

وعملت الاستراتيجيات الجديدة الشاملة على تدعيم عدد من

الوكالات للتوجه وللعمل في تحقيق نتائج إيجابية ملموسة من خلال تنفيذ الاستراتيجيات التالية:

أ - استراتيجية الوقاية.

ب - استراتيجية إعادة التأهيل.

ج - استراتيجية تنمية القوى البشرية والبحوث والتقييم.

د - استراتيجية التعاون الدولي.

هـ - استراتيجية التنسيق.

ولذلك وإدراكا لأهمية معالجة الوضع، والسير قدما في وضع الخطط والإجراءات التنفيذية لتلك الاستراتيجيات، فلقد **أنشئت لجنة لمكافحة المخدرات تحت إشراف مجلس الأمن القومي التابع لمكتب رئيس الوزراء في عام ١٩٨٣، برئاسة نائب رئيس الوزراء**. ولقد تولى رئيس الوزراء رئاسة هذه اللجنة منذ مايو ١٩٨٦. ولقد كان حرص ماليزيا على إناطة المهمة في محاربة المخدرات إلى مجلس الأمن القومي هو لإعطاء أكبر قدر من الدعم لهذا الجهاز وتجاوز الروتين الوظيفي، لارتباط اللجنة بأعلى سلطة في صناعة القرار.

كما أنشىء فريق عمل لمكافحة المخدرات يعمل على المستوى القومي والحكومي وعلى كافة المستويات لمعاونة لجنة مكافحة المخدرات التابعة لمجلس الأمن القومي في وضع وتنسيق ومتابعة البرامج والأنشطة وعمليات المكافحة التي تباشرها الأجهزة التنفيذية **بما في ذلك المنظمات غير الحكومية [الأهلية]** المشتركة في أعمال المخدرات، وحتى لا تتشتت الجهود أو تتناقض، وللتركيز العملي ضمن خطة واحدة وشاملة فلقد باشرت اللجنة وضع الاستراتيجيات الخمس السالفة الذكر، كما تم وضع خطط العمل القومية التنفيذية في نوفمبر عام ١٩٨٤م. وبوشر في تنفيذها في جميع أنحاء الدولة.

٣- عناصر الاستراتيجيات الشاملة لمكافحة المخدرات وخفض الطلب عليها:

أ - استراتيجية الوقاية:

تتضمن استراتيجية الوقاية العناصر الآتية:

- - الوقاية الأولية. وتتمثل في التركيز على خلق وضع يجنب الشباب خطر إدمان المخدرات.
- - منع دخول المخدرات غير المشروعة إلى داخل البلاد وقطع الامدادات... وتتمثل في التركيز على القانون لمنع دخول المخدرات غير المشروعة وتعزيز وتقوية نقاط أجهزة الحدود حتى تتمكن من تخفيض الإمدادات والسيطرة على الوضع.
- - سن تشريعات لمكافحة المخدرات غير المشروعة وتعاطيها... وهذا يعني التركيز على مراجعة التشريعات وسد الثغرات التشريعية بما يحقق توظيف الردع الخاص والعام لحماية بناء المجتمع.

ولقد حرصت الحكومة الماليزية على سن عدد من التشريعات القانونية، وحرصت الشرطة الملكية، والمصلحة الملكية للرسوم ووحدة مكافحة التهريب عبر الحدود. وكذلك قسم الصيدلة في وزارة الصحة على تنفيذ القوانين والتشريعات المتعلقة بالاستيراد المشروع للعقاقير المؤثرة على العقل. بما حقق - ضمن أسباب أخرى - انخفاض في الكميات المتوافرة من المخدرات غير المشروعة.

ب - استراتيجية إعادة التأهيل:

وهذه الاستراتيجية تتضمن عددا من العناصر الآتية:

- - مكافحة المخدرات بصورة شاملة ومنتظمة... ويشمل هذا العنصر

الكشف عن المدمنين في المراحل المبكرة، وتوفير العلاج النفسي والاجتماعي عن طريق الإشراف المكثف من قبل المسؤولين عن إعادة التأهيل، والمدرسين والآباء، وقادة المجتمعات المحلية. كما يجري في الوقت نفسه علاج فئات أخرى من المدمنين في مؤسسات لإعادة التأهيل. ولقد كان ضروريا استمرار الجهود الوقائية وتواصلها، مما يقتضي عزل أكبر عدد ممكن من المدمنين عن المجتمع المحلي وإخضاعهم لعلاج نظامي شامل وبرنامج لإعادة التأهيل.

٢ - مشكلة الانتكاس والعودة. . . وتتمثل في دعم الرعاية اللاحقة وتكثيفها في برامج إعادة التأهيل. كما يحقق تنفيذ هذا العنصر تعزيز الإدراك والوعي العام، بغية تخفيف عداء المجتمع تجاه المدمنين السابقين، وتسهيل إدماجهم في المجتمع تدريجيا. ولتحقيق ذلك أعدت برامج لتدريب القوى البشرية بأعداد كافية، وإقامة مجتمع للعمالة الماهرة، وتوفير عدد من المدربين الأكفاء، وإعداد مناهج متعددة التخصصات لضمان فعالية ما ينفق على تنمية القوى البشرية من تكاليف.

ويوجد في ماليزيا في نهاية ١٩٨٨ عدد من المراكز لإعادة التأهيل للمدمنين بطاقة استيعابية بلغت ٤٠٥٠ نزيلاً، وتقدم الخدمات المؤسسيّة في ٧ مراكز لتأهيل مدمني المخدرات تبلغ طاقتها حوالي ٣٠٠٠ نزيل. كما تقدم نفس الخدمات إلى عدد ٢٠ مؤسسة طوعية، منتشرة في أنحاء البلاد.

كما يوجد ٦٠ مركزا داخل المستشفيات للكشف على إدمان المخدرات. ويوجد أيضا ٤٠ مركزا للعلاج من الإدمان في جميع أنحاء ماليزيا. كما تم تحويل ٧ خدمات إضافية في إطار مكثف إلى برامج إعادة التأهيل في نهاية عام ١٩٨٦ وبداية عام ١٩٨٧.

ولقد أدخل التدريب شبه العسكري في مراكز إعادة التأهيل بهدف

غرس النظام في النزلاء بالإضافة إلى دعم قوتهم البدنية وتعزيز احترام الذات والشعور بالمسؤولية الشخصية. كما تم إعداد أعمال وأنشطة يشارك بها المدمنون لتزويدهم بمهارات قابلة للتسويق.

ج - استراتيجية تنمية القوى البشرية والبحوث والتقييم:

وهذه الاستراتيجية تتضمن ثلاثة عناصر رئيسة هي:

- تقييم فعالية البرامج المختلفة وإنتاجيتها... وهو يهدف إلى إجراء الدراسات لتوفير الخطوط العامة والمبادىء التوجيهية من أجل تحسين نوعية البرامج وجودتها بما يكفل فاعليتها والاستفادة منها إلى أقصى درجة.
- نقل التكنولوجيا وتقييمها... وهو العمل على التوصل إلى أحدث الأساليب التكنولوجية المتواجدة في الأسواق العالمية بغية توصيلها إلى الأجهزة المتخصصة العاملة في مكافحة المخدرات غير المشروعة. أو تكيف التقنيات الموجودة والسعي لتطوير قدراتها بما يحقق الإفادة للأجهزة المعنية.
- إجراء الدراسات عن المناطق الموبوءة... وذلك بالسعي والتركيز على إجراء دراسات وبحوث مستمرة لتحديد المناطق التي يتفشى فيها تعاطي المخدرات حتى يمكن وضع الاستراتيجيات والخطط التنفيذية وبرامج العمل للقضاء عليها.

ولقد نُفِّذ عدد من البرامج للتوعية في المدارس وتقديم النصح والمشورة عن طريق الأصدقاء. كما تم تنفيذ العديد من الندوات للطلبة، والتوسع في بناء معسكرات العمل للشباب أثناء العطلات للطلبة والشباب. كما أدخل نظام تحليل عينات البول في المدارس عام ١٩٨٧ وهو إجراء وقائي لردع التلاميذ عن خوض تجربة تعاطي المخدرات المؤثرة على العقل. ويؤكد البرنامج على أهمية التدخل المبكر.

وبإجراء تحليل عينات البول يتم التعرف فورا على الطلبة الذين يتعاطون المخدرات وتقمع المشكلة في مهدها.

وتم التوسع في برامج الآباء والمدرسين لزيادة جهود المجتمع المحلي في محاربة المخدرات. كما تم إعداد وتجهيز عدد من الأغاني لمناهضة المخدرات، وإقامة عدد من المعارض وإصدار عدد من الطوابع البريدية، كما تم وضع برامج لمكافحة المخدرات في مواقع العمل. كل ذلك حقق نتائج إيجابية أدت إلى خفض الطلب على المخدرات والعقاقير المخدرة.

د - استراتيجية التعاون الدولي:

من الثابت أن الجهود الوطنية - رغم جودتها - لا يمكن أن تحقق النجاحات المطلوبة دون مساندة أو دعم حقيقي ناتج من التعاون الدولي، لذلك لا تستطيع الدول القول أنها تستطيع بجهود منفردة معالجة المخدرات والعقاقير غير المشروعة دون التكاتف مع المجتمع الدولي وآلياته الموجودة والمطروحة، وتأتي في مقدمتها الاتفاقيات الدولية والمصادقة عليها والمشاركة بفاعلية باللقاءات الدولية والإقليمية. لذلك حرصت هذه الاستراتيجية على تحديد عدد من العناصر الضرورية في هذا المجال حتى تكتمل الجهود الوطنية وتحقق الاستراتيجيات الوطنية ما يؤمل منها.

ومن هذه العناصر ما يأتي:

- - تعزيز تبادل المعلومات المتصلة بجميع أوجه مشكلة المخدرات عن طريق المنظمات الإقليمية والدولية.
- - تعزيز تبادل الأساليب التكنولوجية الخاصة بمكافحة المخدرات والوقاية منها.

- – السعي للحصول على المعونة الفنية من المنظمات الدولية ومن البلدان المتقدمة لمكافحة المخدرات والعقاقير غير المشروعة والوقاية منها.
- – العمل على استنباط أسلوب أكثر إيجابية ومنهجية لمكافحة زراعة المخدرات غير المشروعة وصناعتها.
- – التعرف بصورة دقيقة على الاحتياجات الأمنية لمواجهة خطر إدمان المخدرات.
- – العمل على إصدار القوانين الصارمة لمواجهة الأنشطة غير المشروعة للاتجار بالمخدرات والعقاقير المخدرة.

هـ – استراتيجية التنسيق:

وهذه الاستراتيجية تعمل على تنسيق مختلف البرامج والأعمال التي تنفذها كافة الأجهزة التي تضطلع بتنفيذ الاستراتيجيات السالف ذكرها وتتكون من عدد من العناصر من أهمها الآتي:

- – رصد الموقف فيما يتعلق بإدمان المخدرات واتجاهات مكافحتها وتنسيق تجميع المعلومات والبيانات في جميع المجالات، للمساهمة في صياغة استراتيجيات وبرامج عمل ملائمة.
- – ضمان تنفيذ السياسات والاستراتيجيات القومية لمكافحة المخدرات على مستوى الدولة والولايات أو المحافظات أو الأقاليم أو كلها مجتمعه.
- – إقامة تعاون ثنائي ومتعدد الأطراف من أجل مكافحة المخدرات والوقاية منها وتدعيم هذا التعاون.

ولقد شارك المسئولون الماليزيون بنشاط في البرامج والمؤتمرات والحلقات الدراسية والتدريب التي نظمت من قبل الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة. وكذلك كان الحال بالنسبة للنشاط على المستوى الإقليمي، فلقد اختيرت ماليزيا مركزا لتدريب الرابطة لعلاج

مدمني المخدرات وإعادة تأهيلهم. كما قامت ماليزيا بدور المنسق لمشروع مدته ٣ سنوات بعنوان «دورات تدريب رابطة دول جنوب شرق آسيا للمتخصصين في إعادة تأهيل مدمني المخدرات».

وعلى المستوى الثنائي فلقد كان لماليزيا نشاط مكثف مع هيئات دولية كصندوق الأمم المتحدة لمكافحة تعاطي المخدرات، والبرنامج الاستشاري لمكتب تخطيط كولومبو، كما عَقدت عدداً من اللقاءات المثمرة مع عدد من الدول المتقدمة مثل: كندا وبريطانيا والولايات المتحدة.

هذه هي تجربة وأسلوب عمل ماليزيا في مكافحة المخدرات والعقاقير المخدرة، وهي تجربة مثيرة جدا لما حققته من نجاحات طيبة. إذْ انتقلت من الجانب النظري في الاستراتيجيات إلى التطبيق العملي والذي من شأنه أن يثري الجهود الدولية في مكافحة المخدرات والعقاقير غير المشروعة.

ونحن إذْ نضعها بين أيدي المسؤولين عن مكافحة المخدرات والعقاقير غير المشروعة فإننا نؤكد على أهمية الشمولية والاستمرارية التي طبقتها ماليزيا، فإذا ما تفحصت الأمر جليا لوجدت مجموعة متكاملة من الأنشطة والأعمال التي تثير الإعجاب والتقدير للجهود المبذولة والصادقة لمكافحة المخدرات غير المشروعة. إنها تجربة تستحق التقدير والمحاكاة في مجتمعات أخرى تعاني من تزايد مشكلة المخدرات غير المشروعة تعاطيا أو اتجارا.

ملاحظة هامة: -

[يستند هذا الجزء المتعلق بالتجربة الماليزية لمكافحة المخدرات والعقاقير غير المشروعة على التقرير الذي أعده فريق عمل مكافحة المخدرات لمجلس الأمن القومي بمكتب رئيس الوزراء الماليزي في يناير/ كانون الثاني ١٩٩٨].

(٥) الجزء الخامس
«تكثيف دور أجهزة مكافحة المخدرات والارتقاء بمستوى المكافحة للحد من المعروض وتقليل الطلب»

الخلاصة والتوصيات

أولا: الخلاصة:

تعتبر المخدرات والمؤثرات العقلية من الأخطار الحقيقية التي تهدد الطاقات المنتجة في المجتمعات، وتهدد إلى درجة كبيرة أمنها الوطني، وعلى الرغم من الجهود الكبيرة المبذولة من المنظومة الدولية والهيئات العالمية المتخصصة والدول في مكافحة انتشار المخدرات، إلا أن تلك الجهود تبدو ضئيلة أمام النشاط المحموم في تجارة وترويج المخدرات والمؤثرات العقلية. وأصبحت مافيا المخدرات لها من القدرات المالية الكبيرة ما يسمح لها باستخدام التطورات الحديثة في غسيل الأموال المتحصل عليها من المخدرات، لتدخل في نطاق الأنشطة التجارية والمشاريع الاقتصادية المشروعة، لتهديد التجارة العالمية وبدرجة كبيرة، الأمر الذي يستوجب تعاونا فنيا من الأجهزة الاقتصادية في الدول لأجهزة المكافحة لديها، حتى تتمكن من ضبط وملاحقة تلك الأموال.

ومن ضمن أسباب أخرى لانتشار المخدرات والعقاقير غير المشروعة، تظهر الأسباب الاقتصادية والاجتماعية والنفسية، بل يكاد يكون ضعف قدرات وعدم توفر الإمكانيات لأجهزة المكافحة، إلى جانب البيروقراطية الوظيفية لدي [الشرطة - الجمارك - القضاء - الصحة] في عدم تبادل المعلومات مثلا، يكون ذلك من أهم الأسباب المؤدية لتفاقم انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية، كما يضاف لتلك الأسباب الرئيسية لعجز تلك الأجهزة في التصدي المؤثر والفعال للحد من خطورة تلك المشكلة هو عدم الاستفادة من الآليات الدولية المتوافرة، مثل: الانضمام والتصديق على اتفاقية الأمم المتحدة لعام ١٩٨٨. والتعاون الإقليمي وبدون قيود جامدة.

وإذا كانت المخدرات موجودة بالمجتمعات الإنسانية منذ وقت طويل، وقام الإنسان بإساءة استعمالها لأسباب اجتماعية ونفسية واقتصادية ودينية. . . الخ إلا أن التحول الخطير يَكْمُن في الاستخدام المتزايد في السلائف الكيميائية غير المشروعة والتي تتطلب قدرة صناعية عالية، وتوفر الإمكانيات الفنية والتي أصبحت في متناول تجّار هذه السموم الذين أخذوا يستغلون كثيرا من أساليب التجارة الدولية في ترويج تجارتهم، كما تشير الأوضاع الحالية على المستوى الدولي فيما يتعلق بإنتاج واستعمال المخدرات، مثل الهروبين الكوكايين والقنب.

[ورغم الجهود الممتازة التي تبذلها بعض الدول في قلع الزراعات غير المشروعة أو برامج الزراعات البديلة. والمساعدة الفنية التي تقدمها الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة] فإنّ المساحات المزروعة لم تقل في كثير من الأحيان، وإن الإنتاج وإن كان ينخفض أحيانا إلا أنه لم ينقطع أبدا عن الأسواق للاستعمال غير المشروع. بل إن خطوطا جديدة للتجارة غير المشروعة أخذت في الانتشار يساندها ويدعمها في ذلك عدم الاستقرار السياسي في بعض مناطق الإنتاج الرئيسية في العالم،

وفساد العديد من العاملين ببعض أجهزة المكافحة. وبدأت أساليب الإخفاء في وسائل النقل البرية والبحرية والجوية تتطور هي الأخرى، ولم يعد - في بعض الأحيان - في مقدور أجهزة المكافحة اللّحاق بها في التطور المعاكس للحد من انتشار المخدرات والعقاقير غير المشروعة، والتي باتت تهدد استقرار وأمن العديد من المجتمعات؛ لارتباط إساءة استعمال المخدرات والعقاقير بالأسلحة النارية وجرائم العنف والدعارة، وتمويل الأعمال الإرهابية، كما ترتبط بمرض الإيدز والأمراض الخطيرة الأخرى، وإذا أمكن التعرف على بعض العصابات التي تعمل في التجارة والترويج على المستوى الدولي، فإنه من المتوقع أن تنشط أو تتولد عصابات جديدة لكي تتوارى عن ملاحقة أجهزة الملاحقة من شرطة وجمارك وغيرهم. وإذا كنا تعرفنا على بعض المنظمات الإجرامية التي استخدمت تجارة المخدرات والعقاقير غير المشروعة لتغطية الأعمال الإرهابية... فإنه من الثابت أن هناك العديد من المشكلات الإقليمية والمحلية الجديدة في بعض المجتمعات، التي يحتاج أصحابها للأموال للإنفاق على أعمالهم الإرهابية تحت مختلف الذرائع، لذلك فلم يترددوا في استخدام هذا السلاح الذي يضمن لهم مردودا ماليا كبيرا، ولذلك فإن هناك احتمالا كبيرا في ظهور عصابات جديدة لهذا الغرض. وأما التحول الخطير الآخر الذي يتعين ملاحظته والانتباه إليه فهو في أن هدف تجار المخدرات أصبح يتمثل في توظيف الشباب الذين أَضحوْا الهدف الذي يريد هؤلاء التجار الوصول إليه في المجتمعات المختلفة.

وتأتي جهود العلاج والرعاية اللاحقة للمدمنين والمتعاطين، في بعض المجتمعات في مستويات متواضعة جدا لا تتماشى مع تخوفها أو حجم المخدرات والعقاقير غير المشروعة لديها وأعداد المتورطين بها. وأصبحت الأداة القانونية والمتمثلة في العقوبات المقيدة للحرية هي السبيل الوحيد في العديد من الدول لمواجهة تفجر زيادة الأعداد

للمتورطين، مما أدى إلى الازدحام الشديد بالسجون، بكل ما يترتب على ذلك من مشكلات اجتماعية ونفسية أخرى خطيرة لا تخفى على أي مسؤول في الدول المعنية.

ولا تزال الكثير من أجهزة المكافحة في دول العالم تفتقر إلى التنظيمات الإدارية الحديثة والمعلومات والتقارير الدقيقة التكتيكية والتشغيلية والاستراتيجية لمواجهة الاتجاه غير المشروع للمخدرات، كما تفتقر إلى التقنيات الفنية أو المعامل الجنائية الحديثة بما يكفل أكبر قدر من جودة الأداء لتلك الأجهزة لتقليل المعروض من المخدرات والعقاقير غير المشروعة، والحد من الطلب عليها على المستوى المحلي والإقليمي والدولي.

إن التدريب والارتقاء بمستوى العاملين بالمكافحة وجهان لعملة واحدة، وبالتالي فإن التصدي للمخدرات والعقاقير غير المشروعة هو هدف سامٍ يقوم به رجال المكافحة في كافة الدول، وقد استطاعت العديد من الأجهزة الميدانية أن تطور قدراتها من خلال التدريب المتواصل والمتطور. .

إن المخدرات والعقاقير غير المشروعة لم تستثنِ أي مجتمع من أخطارها متجاوزة الحدود الوطنية للدول دون تفرقة أو تمييز. . . .! وحيث إن هناك دولا تملك المعرفة والأساليب التدريبية الحديثة والمتطورة. . وهناك من الدول مَنْ يحتاج لتلك المعرفة وذلك التدريب بشدة، ولا يملك التقنية الضرورية والقدرات البشرية الفاعلة للتصدي الإيجابي والمؤثر للمخدرات والعقاقير غير المشروعة، فهنا نرى الدور الذي يمكن أن تبرز فيه الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة نَحْوَ ضرورة التنسيق في تعريف وتوصيل تلك البرامج والإمكانيات التدريبية والتقنية إلى متناول الطرفين، وفي نهج مستمر ومتابعة حثيثة. كما يتعيّن

على الدول من ناحية أخرى أن تدعم وتساند برامج الأمم المتحدة لتقوم بالدور المؤمل منها بنجاح كبير.

لقد استطاع المهربون والتجار للمخدرات والعقاقير غير المشروعة أن يتجاوزوا الحدود الوطنية للدول وبمختلف القارات - كما أشرنا سلفا - في اتفاقاتهم الجنائية واستحداث أساليب حديثة للتخبئة، وأن يبتكروا طرقا جديدة للتجارة غير المشروعة لمّا كان الأمر كذلك فإنه يحق لنا أن نتساءل ونقول.....: هل يعجز المجتمع الدولي عن تحقيق ذلك الحد الأدنى من التعاون لمواجهتهم بتطوير أجهزة المكافحة في المجتمع الدولي...؟!

وتعتبر التجربة الماليزية نموذجا متميزا في الحد من المعروض والتقليل من الطلب على المخدرات، فالنموذج الماليزي يشكل مخططا شامل المستويات حقق نتائج إيجابية على المستوى المحلي والإقليمي والدولي، يتعين تدارس ومحاكاة تلك التجربة تعميما للفائدة العملية لأجهزة المكافحة التي تقف بخط الدفاع الأول لحماية مجتمعاتها من خطر المخدرات والعقاقير غير المشروعة.

فلقد استخدمت ماليزيا الوسائل القانونية والعلاجية والإعلامية، وأدخلت أنظمة وأساليب حديثة في العقوبات البديلة، ومن ضمن برامج أخرى أدخلت [التدريب شبه العسكري] وأعطت الرعاية اللاحقة اهتماما متزايدا يعكس الرغبة الصادقة في تحقيق نتائج فعالة للحد من تفاقم المخدرات والعقاقير غير المشروعة في المجتمع، وأوجدت التنظيمات الإدارية الملائمة، وأتبعتْها لأعلى سلطة حكومية [نائب رئيس الوزراء] وأنشأت بالإضافة إلى ذلك لجنة عليا تنفيذية، حتى تستطيع أن تقوم بواجباتها على الوجه الأكمل. وأخيرا اعتبرت مواجهة المخدرات والعقاقير غير المشروعة حربا قومية يتعين تعبئة كافة الطاقات لمواجهتها.

ثانيا: التوصيات

أ: تطوير قدرات أجهزة المكافحة:

- - تطوير نظام المكافحة باستحداث النمط الاستخباري الجنائي لتوظيفه في التصدي لتجارة المخدرات والعقاقير غير المشروعة، ودعم الأجهزة التي لا يوجد فيها مثل هذا النظام، لتوفير المعلومات الدقيقة وحفظها وتحليلها بدقة ووضعها في متناول قيادات الأجهزة الأمنية، ورسم الاستراتيجيات الفاعلة للمستوى المحلي والإقليمي والدولي.
- - التوقيع والانضمام لاتفاقية الأمم المتحدة للمخدرات لعام ١٩٨٨ والاتفاقيات الدولية الأخرى، باعتبارها الآلية التي تحقق عالمية المواجهة في التصدي للاتجار بالمخدرات والعقاقير غير المشروعة. وتنمية التعاون الثنائي بين الدول المتجاورة، وتيسير إجراءات التسليم، وحضور التحقيق الجنائي في قضايا المخدرات والعقاقير غير المشروعة التي تتجاوز أكثر من دولة.
- - الحرص على التعاون الوطني والإقليمي والدولي في استمرار التدريب وتطويره لمواجهة المستجدات، والارتقاء بالمستوى الفعلي لأجهزة المكافحة.
- - دعم برنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات ماديا ومعنويا، لتمكينه من تقديم خدمات أفضل للأجهزة المعنية بالمكافحة، والتنسيق فيما بين مختلف الأجهزة في الدول المتقدمة والنامية للحصول على المعرفة والتقنيات المتطورة لأجهزة المكافحة.

والتدريب للعمل على كيفية إمكان الحصول على البيانات الدقيقة والإحصاءات لتقييم المشكلة المتعلقة بالمخدرات والعقاقير غير المشروعة، والمساعدة في رسم الاستراتيجيات الخاصة بالمكافحة.

- **تبادل المعلومات** بين الأجهزة المعنية المحلية والإقليمية والدولية [شرطة، جمارك] فيما يتعلق **بخطوط الاتجار الجديدة، وأساليب الإخفاء المستحدثة، والعصابات الجديدة وأسلوب عملها.**

٦ - الاستفادة من الخبرات التخصصية لرجال الاقتصاد لمساعدة رجال المكافحة للسيطرة على تتبع غسيل وتبيض الأموال المتحصل من المخدرات غير المشروعة والجرائم الأخرى، والتحقيق فيها.

ب: خفض الطلب على المخدرات والعقاقير غير المشروعة:

١ - إيجاد جهاز مركزي لتقدير المشكلة بشكل منتظم ومستمر لمعرفة طبيعتها.

وحجم الطلب على تعاطي المخدرات، وتحديد المشكلات المرتبطة بها: الاجتماعية والطبية والاقتصادية والأمنية والتربوية... الخ.

- معالجة المشكلة في جميع مجالات الوقاية للحيلولة دون تعاطي المخدرات، والتركيز على الشباب بشكل خاص، وتوفير المعلومات، وتوعية الجماهير، والتدخل المبكر، والإرشاد، والعلاج الطبي، وإعادة التأهيل، وتوفير الرعاية اللاحقة، وإعادة الإدماج في المجتمع وتوفير الخدمات لمن يحتاج إليها.
- الحرص على المشاركة المجتمعية في برامج المكافحة وحفظ الطلب، وضرورة اسهام المجتمع المحلي من مدرسين وآباء وأرباب عمل تبعا لحجم المشكلة.
- التركيز على الاحتياجات الخاصة لجميع فئات المجتمع، من ذكور وإناث وخاصة الشباب باعتبارهم هدف عصابات المخدرات الآن.
- تقييم الاستراتيجيات السابقة والفائدة المتحصلة من تطبيقها، والاستفادة من الدراسات والبحوث السابقة، والحرص على تبادل

المعلومات المتعلقة بالمشكلة بين القياديين والمعنيين العاملين بمجالات المكافحة.

جـ: خفض الطلب على العقاقير والسلائف الأمفيتامينية:

- سن التشريعات القانونية لتحديد الإجراءات في التحقيقات والملاحقات الخاصة بتعقب وضبط ومصادرة الإيرادات المتحصل عليها من جرائم الاتجار بالعقاقير غير المشروعة.
- تنمية وتعزيز التعاون الدولي بشأن التسليم المراقب. وقمع الاتجار غير المشروع الذي يجري بالبحر أو الجو أو البر، أو في المناطق التجارية الحرة أو عن طريق البريد.
- رصد الاتجار المحلي والدولي بالمواد الكيميائية، ومكافحة إنتاج العقاقير المخدرة غير المشروعة، ودعم وتعزيز التعاون الوثيق مع الصناعة بغية وضع تدابير أو مدونة لقواعد سلوك تحكم تجارة سلائف المنشطات الأمفيتامينية.
- الانضمام إلى الاتفاقيات الدولية بشأن المنشطات، ومتابعة التطورات في استخدام المواد غير المجدولة بغية تصنيفها ووضعها بالجداول.

الملاحق

١ - المواد غير المجدْولة.

٢ - الجداول الإحصائية.

٣ - الرسوم البيانية.

٤ - مسارات العمل الاستخباري الجنائي.

المواد غير المجدولة مرفق رقم [١]
مواد غير مجدولة حددت على أنها ذات أهمية في صنع المخدرات على نحو غير مشروع لإمكانية إدراجها في قائمة مراقبة خاصة

هيدرواكسيل الأمين
انهيدريد اليزاتويك
الليثيوم
كلوريد الزئبق
مثيل الأمين
N - مثيل أميد النمل
نترو الاثان
فنيل بروبانول أمين
اكسي كلوريد الفسفور
اهيدروكسيد البوتاسيوم
نيكل راني
ثاني كربونات الصوديوم
كلوريد الصوديوم
الاستاهيد
الاستونيتريلكلوريد الاستيل
كلوريد الألمنيوم
إستات الأمونيوم
نملات الأمنيوم
البنزن
كلوريد البنزيل
N - بوتانول
بوتيل الأمين
هيدروكسيد الكلسيوم
الكلوروفورم
ثنائي أثيل الأمين
٢ : ٥ ثنائي مثوكسي حمض الانيسيك
أشباه القلويات الارغوتية

فوق اكسيد الهيدروجين
اليود
كحول أيزو البروبيل
هيدريد الألمنيوم والليثيوم
كحول المثيل
كلوريد المثيلين
مثيل أيزوبوتيل الكيتون
شبيه الايفيدرين النظامي
حمض الفسفوريك
كربونات البوتاسيوم
البيريدين
خلات الصوديوم
كربونات الصوديوم
تحت كلوريد الصوديوم
حمض الخليك
الاليل بنزن
النشادر[بما في ذلك المحلول المائي]
كلوريد الأمونيوم
البنز الدهيد
حمض البنزويك
سيانيد البنزيل
خلات البوتيل
كربونات الكلسيوم
اكسيد الكلسيوم
كحول ثنائي الاستون
٢ : ٥ ثنائي مثوكسي الدهيد الأنيس
٢ : ٥ ثنائي مثوكسي التلوين

تابع مرفق رقم [١]

ثلاثي أكسيد الكبريت	كبريتات الصوديوم
رباعي هيدروالفوران	حمض الطرطريكك
أورتو - التولويدين	كلوريد التيونيل
٣: ٤: ٥ ثلاثي مثوكسي حمض الأنيس	٣: ٤: ٥ ثلاثي مثوكسي الدهيد الأنيس
خلات الأثيل	٣: ٤: ٥ ثلاثي مثوكسي كلوريد البنزويل
ثنائي خلات الأثيليدن	أثيل الأمين
حمض النمل	أميد النمل
n - هكسان	n - هبتان
حمض هيدرو البرميك	حمض هيدروااليوديك

المصدر:

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات/ فيينا.

السلائف والكيماويات التي يكثر استعمالها في صنع المخدرات.

والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة.

الأمم المتحدة/ نيويورك ١٩٩٨.

A.98.x1.4

الجداول الإحصائية

إنتاج المواد الأفيونية أو مركز قش الخشخاش، في عدد من بلدان العالم مقدرة بالأطنان من عام ١٩٨٤/١٩٩٨

اسم الدولة/ السنة	١٩٨٤م	١٩٨٥م	١٩٨٦م	١٩٨٧م	١٩٨٨م	١٩٨٩م	١٩٩٠م	١٩٩١م	١٩٩٢م	١٩٩٣م	١٩٩٤م	١٩٩٥م	١٩٩٦م	١٩٩٧م	م [تقدير] ١٩٩٨م
استراليا	٤٢,٢	٤٩,٤	٣٨,٥	٣١,٨	٣٨,٥	٣٨,٨	٤٣	٦٧,٥	٨٩,٨	٦٦,٩	٦٦	٥٥,٦	٦٩	٧٤,٥	١٢١,٣
فرنسا	٢٣,٢	٢٠,٧	١٥,٧	١٦,٦	٢١,٤	١٣,٤	١٩,٥	٣٠,٢	٢١,٨	٢٨,٨	٣٢,٩	٤٨,٩	٤٧,٣	٥٥,٧	٦٠,٢
الهند	٥٣,٤	٨٦,٨	٧٥,١	٧٦,٨	٦٣,٨	٥٣,٩	٤٨	٤٣,١	٥٤,٣	٣٨,١	٤٦,٨	٨٠,٧	٨٣,٧	١٠٤,٤	١١٦,١
أسبانيا	١٧,٣	١١,٢	٥,٦	١٢,٣	١٠,٨	٥,٧	٨	٢٤,٢	١٢,٨	٩	٥,٢	٤,٢	٤,١	٢	٦,٨
تركيا	٢٠,٨	٩,٢	٨,٤	٩,٢	٢٤,٧	٧,٢	١٣,٣	٥٧,٩	١٨,٧	٧,٨	٤١,١	٧٢,٢	١٦,١	٤١,٦	٤١,٦
الإنتاج الكلي	١٥٦,٩	١٧٧,٣	١٤٣,٣	١٤٦,٧	١٥٩,٢	١١٩	١٣١,٨	٢٢٢,٩	١٩٧,٤	١٥٠,٦	١٩٢	٢٦٤,٦	٢٢٠,٢	٢٧٨,٢	٣٤٦

المساحات المحصودة من المواد الأفيونية أو مركز قش الخشخاش، في عدد بلدان العالم بالهكتارات من عام ١٩٨٤/١٩٩٨

اسم الدولة/ السنة	١٩٨٤م	١٩٨٥م	١٩٨٦م	١٩٨٧م	١٩٨٨م	١٩٨٩م	١٩٩٠م	١٩٩١م	١٩٩٢م	١٩٩٣م	١٩٩٤م	١٩٩٥م	١٩٩٦م	١٩٩٧م	م[تقدير] ١٩٩٨م
استراليا	٥٧٣٨	٤٨٥١	٣٩٩٤	٣٢٧٤	٣٤٦٢	٥٠١١	٥٥٨١	٧١٥٥	٨٠٣٠	٦٠٢٦	٦٧٣٥	٨١٣٩	٨٢٦٠	٩٥٢٠	١٢٨٣٢
فرنسا	٣٧٠٥	٤٠٢٩	٣٢٠٠	٣٣٠٠	٣١١٣	٢٦٤٤	٢٦٥٦	٣٥٨٩	٣٦٤٨	٤١٥٨	٤٤٣١	٤٩١٨	٥٦٧٧	٦٨٨١	٧٢٧٣
الهند	١٨٦٢٠	٢٥١٥٣	٢٣٨١١	٢٢٨٢٣	١٩٨٥٨	١٥٠١٩	١٤٢٥٣	١٤١٤٥	١٤٣٦١	١١٩٠٧	١٢٦٩٤	٢٢٧٩٨	٢٢٥٩٦	٢٤٥٩١	٢٧٠٠٠
أسبانيا	٤٥٦٧	٤٠٤٢	٣٤٥٨	٣٢٥٢	٢٩٣٥	٢١٥١	١٤٦٤	٤٢٠٠	٣٠٨٤	٣٩٣٠	٢٥٣٩	٣٦٢٢	١١٨٠	١٠٠٢	٣٢٦١
تركيا	١٢٥٦٩	٤٩٠٢	٥٤٠٤	٦١٣٧	١٨٢٦٠	٨٣٧٨	٩٠٢٥	٢٧٠٣٠	١٦٣٩٣	٦٩٣٠	٢٥٣٢١	٦٠٠٥١	١١٩٤٢	٢٩٦٨١	٣٣٧٥٥
المساحة المحصودة الكلية	٤٥١٩٩	٤٢٩٧٧	٣٩٨٦٧	٣٨٧٨٦	٤٧٦٢٨	٣٣٢٠٣	٣٢٩٧٩	٥٦١١٩	٤٥٥١٦	٣٢٩٥١	٥١٧٢٠	٩٩٥٢٨	٤٩٦٥٥	٧١٦٧٥	٨٤١٢١

الإنتاج والمساحات المحصودة من المواد الأفيونية أو مركز قش الخشخاش الكلية
في عدد بلدان العالم بالهكتارات من عام ١٩٨٤/١٩٩٨

النوع	١٩٨٤م	١٩٨٥م	١٩٨٦م	١٩٨٧م	١٩٨٨م	١٩٨٩م	١٩٩٠م	١٩٩١م	١٩٩٢م	١٩٩٣م	١٩٩٤م	١٩٩٥م	١٩٩٦م	١٩٩٧م	م [تقدير] ١٩٩٨م
الإنتاج الكلي	١٥٦,٩	١٧٧,٣	١٤٣,٣	١٤٦,٧	١٥٩,٢	١١٩	١٣١,٨	٢٢٢,٩	١٩٧,٤	١٥٠,٦	١٩٢	٢٦٤,٦	٢٢٠,٢	٢٧٨,٢	٣٤٦
المساحة المحصودة الكلية	٤٥١٩٩	٤٢٩٧٧	٣٩٨٦٧	٣٨٧٨٦	٤٧٦٢٨	٣٣٢٠٣	٣٢٩٧٩	٥٦١١٩	٤٥٥١٦	٣٢٩٥١	٥١٧٢٠	٩٩٥٢٨	٤٩٦٥٥	٧١٦٧٥	٨٤١٢١

المصدر: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ١٩٩٧م فيينا/ الأمم المتحدة - نيويورك ١٩٩٧

ملاحظة رقم (١) المواد الأفيونية يقصد بها الأفيون أو مركز قش الحشيش

ملاحظة (٢) الإحصائيات لعام ١٩٩٨ هي إسقاطات الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من القنب [الماريونا] مقدرة بالأطنان للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

Seizures: Herbal cannabis

السنة/ الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
كولومبيا	٥٣٥,٢	١٢٩٩,٣	٩٢٧,٢	٧٠٧,٦	٦٥٣,٣	٣٢٩	٢٠٥,٧	٥٤٨,٨	٢٠٧,٧	٢٠٦,٣	٢٣٨,٩	٥٨٥٩
المكسيك	١٩٢,٨	٣٩٤,٥	٢٧٧,٥	٧٥٢,٥	٥٩٤,٨	٢٥٥	٤٠٤,٦	٤٩٤,٧	٥٢٨,٤	٧٨٠,٢	١٠١٥,٨	٥٦٩٠,٨
جنوب افريقيا	٨٧٤,٩	١١١١,٤	٠	٧٠,٩	١٧١,١	٦٨٠	٢٥٤,١	٨٤٧,٣	٢٦٨,٧	٢٣٨,٨	٢٠٣,٤	٤٧٢٠,٦
الولايات المتحدة	٦٦٢,٩	٦٢٢,٧	٥٢٤,٩	٣٣٥,٩	١٧١,٧	١٣٩,٧	٣٤٥,٩	٣٨٢,٨	٣٥٨	٤٥٥,٢	١٣٠,٥	٤١٣٠,٢
الإجمالي	٢٢٦٥,٨	٣٤٢٧,٩	١٧٢٩,٦	١٨٦٦,٩	١٥٩٠,٩	١٤٠٣,٧	١٢١٠,٣	٢٢٧٣,٦	١٣٦٢,٨	١٦٨٠,٥	١٥٨٨,٦	٢٠٤٠٠,٦

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م.

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من القنب [الحشيش] مقدرة بالأطنان للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

cannabis resin Seizures:

الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
باكستان	٢٥٠,٤	١٥٩,٥	١٤٦,١	١٤٠,٤	٢٤٠,٦	٢٣٦,٩	١٨٨,١	١٨٩	١٨٩,٣	٣٥٧,٧	١٩٢,٨	٢٢٩٠,٨
أسبانيا	٤٧,٩	٥٩,٢	٩٠,٩	٦٤,٢	٧٠,١	١٠٤,٨	١٢١,٤	١٦٠,٢	٢١٩,٢	١٩٧	٢٤٧,٧	١٣٨٢,٦
المغرب	٦,٤	٧,٩	٩,٧	٢٩,٦	٤٢,٦	٤١,٥	٦٥,٥	١٠٦,٣	٩٧	١١٠,٢	٦٤,٨	٥٨١,٥
هولندا	٠	٣١,٩	٤٦,٢	١٤,١	٩٠	٧٤	٧٥,٣	٢٨,٢	٤٣,٣	٨٠	١١,٤	٤٩٤,٤
الإجمالي	٣٠٤,٧	٢٥٨,٥	٢٩٢,٩	٢٤٨,٣	٤٤٣,٣	٤٥٧,٢	٤٥٠,٣	٤٨٣,٧	٥٤٨,٨	٧٤٤,٩	٥١٦,٧	٤٧٤٩,٣

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من الأفيونيات مقدرة بالأطنان للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

Opium raw and prepared Seizures:

الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
ايران	٢٣,٨	٣٦,٨	٣٩,٤	٢٦,٢	٢٠,٣	٢٣	٣٨,٣	٦٣,٩	١١٧,١	١٢٦,٦	١٤٩,٦	٦٦٥
باكستان	٣,٢	٧,٩	٣,٨	٤,٦	٨,٣	٥,٩	٣,٤	٤,٥	١٤,٧	١٠٩,٤	٧,٤	١٧٣,١
الهند	٨,٧	٢,٩	٣,٣	٤,٩	٢,١	٢,١	١,٩	٢,٩	٢,٣	١,٣	٢,٩	٣٥,٣
أفغانستان	١٠,٧	٥,٢	٢,٦	١,٢	٠,٥	٣,٩	٠	٠	٠	٠	٠	٢٤,١
الإجمالي	٤٦,٤	٥٢,٨	٤٩,١	٣٦,٩	٣١,٢	٣٤,٩	٤٣,٦	٧١,٣	١٣٤,١	٢٣٧,٣	١٥٩,٩	٨٩٧,٥

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م.

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من الهروبين والمورفين مقدرة بالأطنان للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

Heroin and Morphine Seizures:

الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
إيران	١,٥	١,٥	٥	٢	٦,٣	٨,٥	١٢	٢٧,٧	١٣,٨	١٣,١	١١,٢	١٠٢,٦
باكستان	٥,٦	٥,٥	٦,٥	٩,٢	٦,٥	٥,٧	٢,٩	٤	٦,٤	١٠,٨	٥,٩	٦٩
تركيا	٠,٢	١,٧	١,٤	١,٤	١,٥	١,٥	٢,٥	٥,٣	٢,٥	٤,٤	٥,٦	٢٨
الصين	٠	٠,١	٠,٢	٠,٦	١,٧	٢	٤,٥	٤,٥	٤,١	٢,٥	٤,٥	٢٤,٧
الإجمالي	٧,٣	٨,٨	١٣,١	١٣,٢	١٦	١٧,٧	٢١,٩	٤١,٥	٢٦,٨	٣٠,٨	٢٧,٢	٢٢٤,٣

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م.

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من الكوكايين مقدرة بالأطنان للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

Cocaine Seizures:

الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
الولايات المتحدة	٤٥	٥٦,٤	١٠٢,٤	١٣٠,١	٨٤,٨	١٢٠,٣	١١٩,٨	١١١	١٢٨,٩	١٠٩	١٢٣,٥	١١٣١,٢
كولومبيا	١٠,١	١٨,٥	٢٣,١	٤٣,٣	٥٠,٧	٧٢,٦	٣٧,٨	٣٢,٢	٧٢,٢	٥٩	٤٥,٨	٤٦٥,٣
المكسيك	٥,٣	٩,٣	١٥,٤	٣٩,٥	٤٩,٩	٥٠,٣	٣٨,٨	٤٥,٨	٢٢,١	٢٢,٧	٢٣,٨	٣٢٢,٩
بيرو	٥٠,٣	٤٠,٢	٣٦,٧	٩,٦	٣٤,٣	٧,٨	٧,٧	٨,٩	١٠,٦	٢٢,٧	١٩,٧	٢٤٨,٥
الإجمالي	١١٠,٧	١٢٤,٤	١٧٧,٦	٢٢٢,٥	٢١٩,٧	٢٥١	٢٠٤,١	١٩٧,٩	٢٣٣,٨	٢١٣,٤	٢١٢,٨	٢١٦٧,٩

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م.

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من العقاقير المخدرة مقدرة بالملايين للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

Stimulants Seizures:

الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
المملكة المتحدة	١٠,٦	١,٨	١٢	١٠,٩	٣٠,٤	٤٢,١	٦٠,٢	٩٦,٦	١٣٠,٥	٨١,٣	٧٥٢,٢	١٢٢٨,٦
مصر	٢٠٠,٤	٢٨٨,١	١٨٣,٩	١٤٦,٨	١٣٢,٦	٥٣,٦	٣٠	١٧,٥	٦,٥	٤,١	٠,٤	١٠٦٣,٩
تايلند	١٦٩,٥	١٠٧,٧	٩٣,٩	٥٣	٣٢,٢	١٠٥,٥	٥٦,٩	١٢٩	١٩١,٣	٠	٨٠,١	١٠١٩,١
الولايات المتحدة	٣٢,٤	٢٦	١٠٩,٥	١٧٦,٢	٤٥,٥	٢٦,١	٣٢,١	٥٧,٥	١٩١,٨	٩٩,٨	١٤٦,٩	٩٤٣,٨
الإجمالي	٤١٢,٩	٤٢٣,٦	٣٩٩,٣	٣٨٦,٩	٢٤٠,٧	٢٢٧,٣	١٧٩,٢	٣٠٠,٦	٥٢٠,١	١٨٥,٢	٩٧٩,٦	٤٢٥٥,٤

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م.

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من الميثادون مقدرة بالملايين للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

Methaqualone Seizures:

الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
الهند	٦,٧	٦	٦,٦	٣,٥	٨,٦	١٧,٧	٢٩,٩	٥٨,٩	١٨١,٣	٨١,٩	٨,٨	٤٠٩,٩
زامبيا	٠,٣	٠	٠,٣	٠,٤	١,٥	١	١,٧	٠,١	٠	٧٨,٢	٠	٨٣,٥
جنوب أفريقيا	١,٥	١٤,٩	١,٣	٠,٧	١,٢	٢	٣,٨	٣,٥	٢,٧	١	٠,٦	٣٣,٢
الفلبين	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢٨	٠	٠	٢٨
الإجمالي	٨,٥	٢٠,٩	٨,٢	٤,٦	١١,٣	٢٠,٧	٣٥,٤	٦٢,٥	٢١٢	١٦١,١	٩,٤	٥٥٤,٦

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م.

مؤتمر تركيا/ سبتمبر ١٩٩٨

ترتيب الدول في العالم وفقا للكميات المضبوطة من مادة ال. اس. دي مقدرة بالآلاف للفترة من ١٩٨٦ لغاية ١٩٩٦

L.S.D. Seizures:

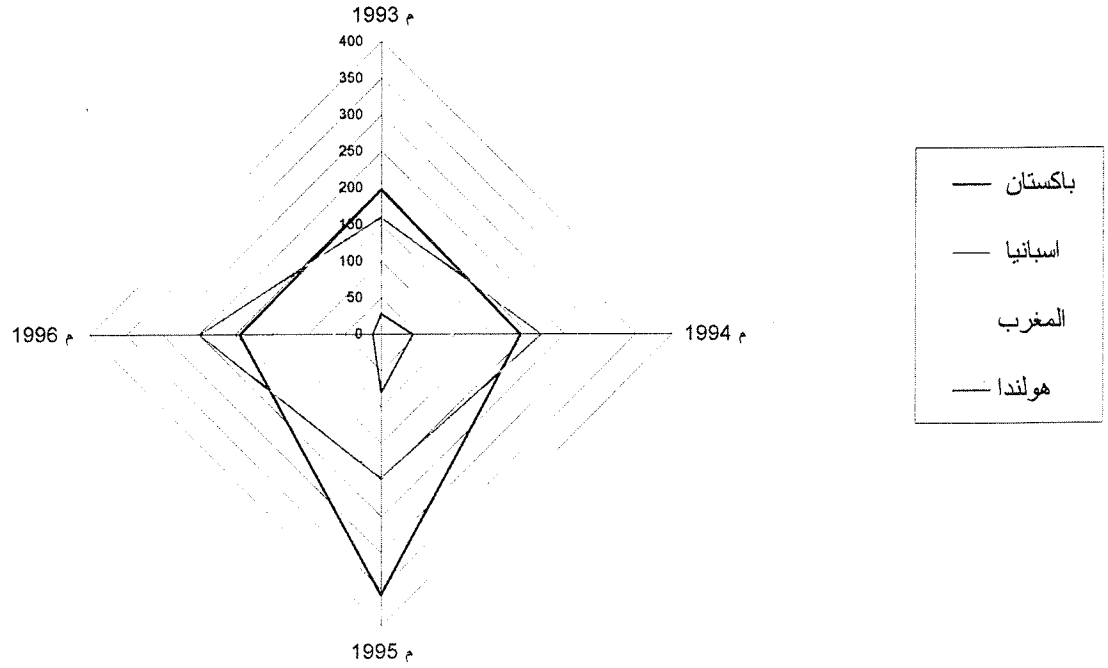
الدولة	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥	١٩٩٦	الإجمالي
البرازيل	٢٥٠,٤	١٥٩,٥	١٤٦,١	١٤٠,٤	٢٤٠,٦	٢٣٦,٩	١٨٨,١	١٨٩	١٨٩,٣	٣٥٧,٧	١٩٢,٨	٢٢٩٠,٨
استراليا	٤٩,٩	٥٩,٢	٩٠,٩	٦٤,٢	٧٠,١	١٠٤,٨	١٢١,٤	١٦٠,٢	٢١٩,٢	١٩٧	٢٤٧,٧	١٣٨٤,٦
كندا	٦,٤	٧,٩	٩,٧	٢٩,٦	٤٢,٦	٤١,٥	٦٥,٥	١٠٦,٣	٩٧	١١٠,٢	٦٤,٨	٥٨١,٥
المانيا	٠	٣١,٩	٤٦,٢	١٤,١	٩٠	٧٤	٧٥,٣	٢٨,٢	٤٣,٣	٨٠	١١,٤	٤٩٤,٤
الإجمالي	٣٠٦,٧	٢٥٨,٥	٢٩٢,٩	٢٤٨,٣	٤٤٣,٣	٤٥٧,٢	٤٥٠,٣	٤٨٣,٧	٥٤٨,٨	٧٤٤,٩	٥١٦,٧	٤٧٥١,٣

المصدر: التقرير الفني للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات - الطلب والاتجار على المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٩٦
طبع التقرير في فيينا ١٩٩٨م.

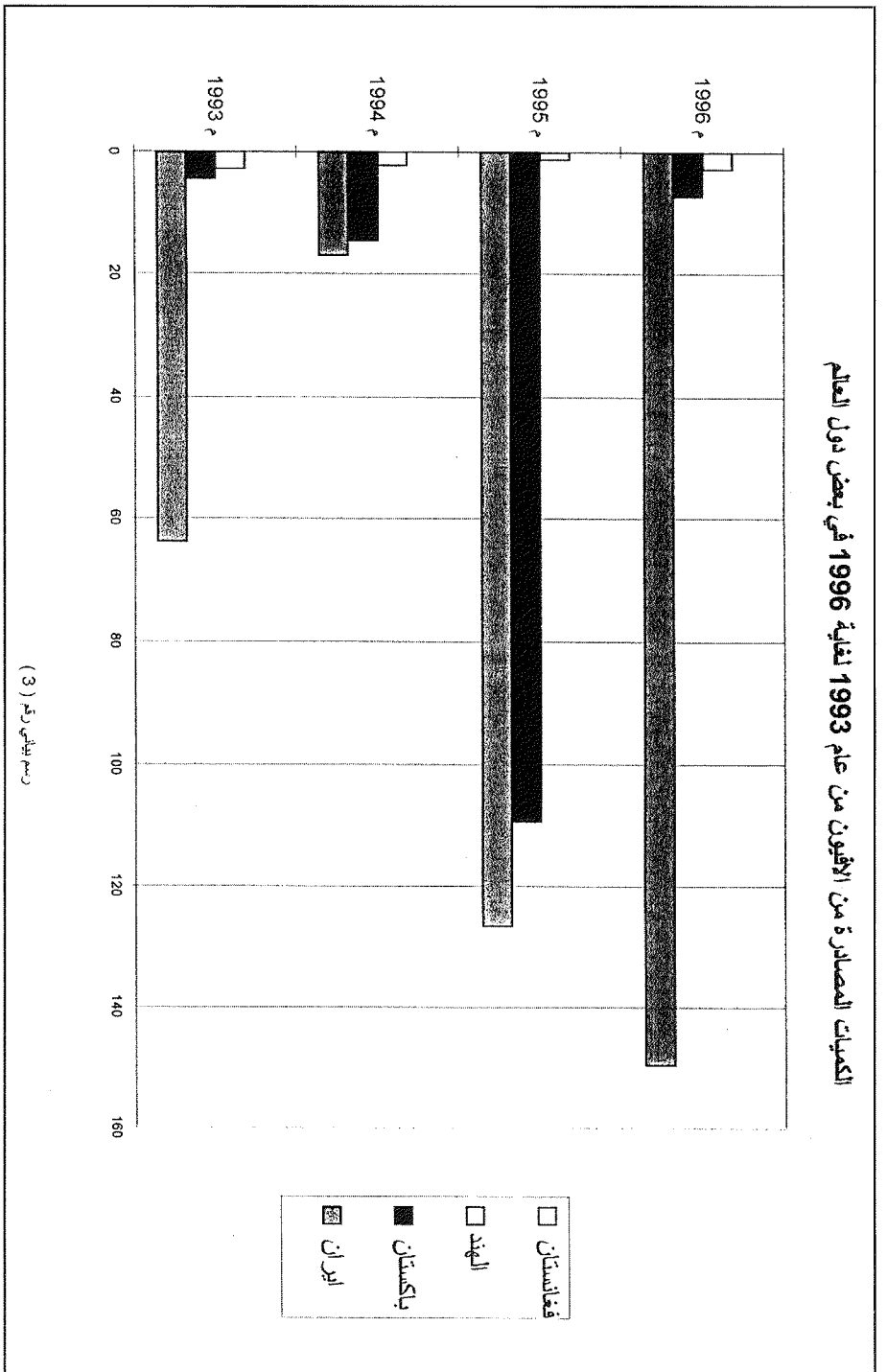
الرسوم البيانية

رسم بياني رقم (١)

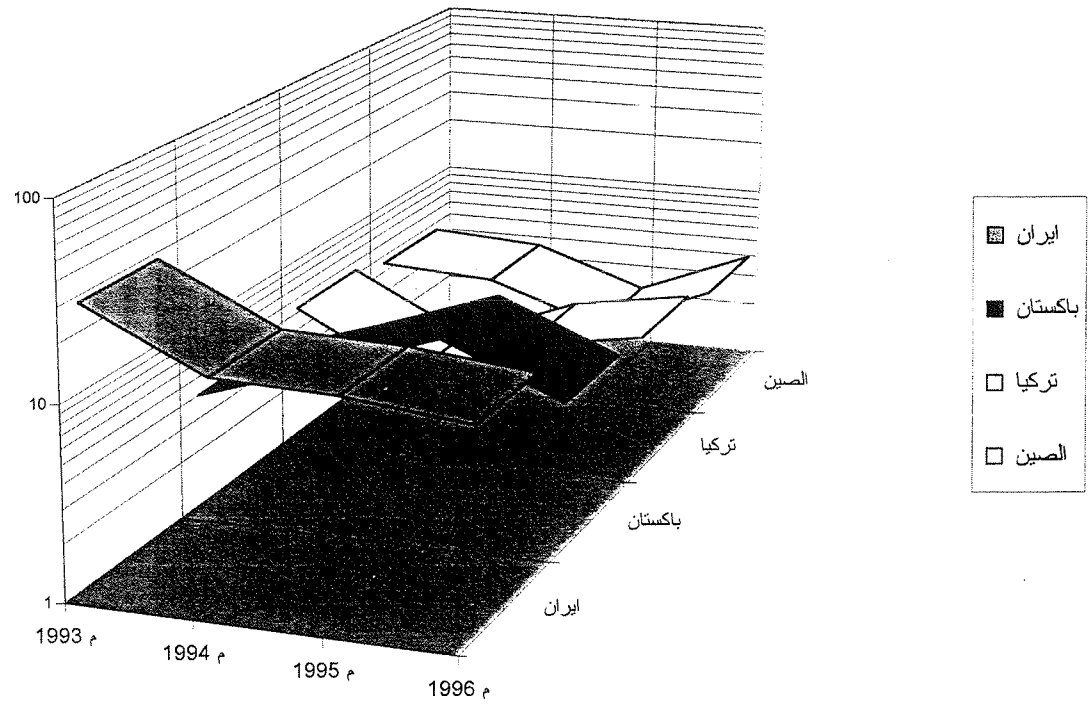
الكميات المصادرة من مادة الحشيش من عام 1993 لغاية 1996 في بعض دول العالم



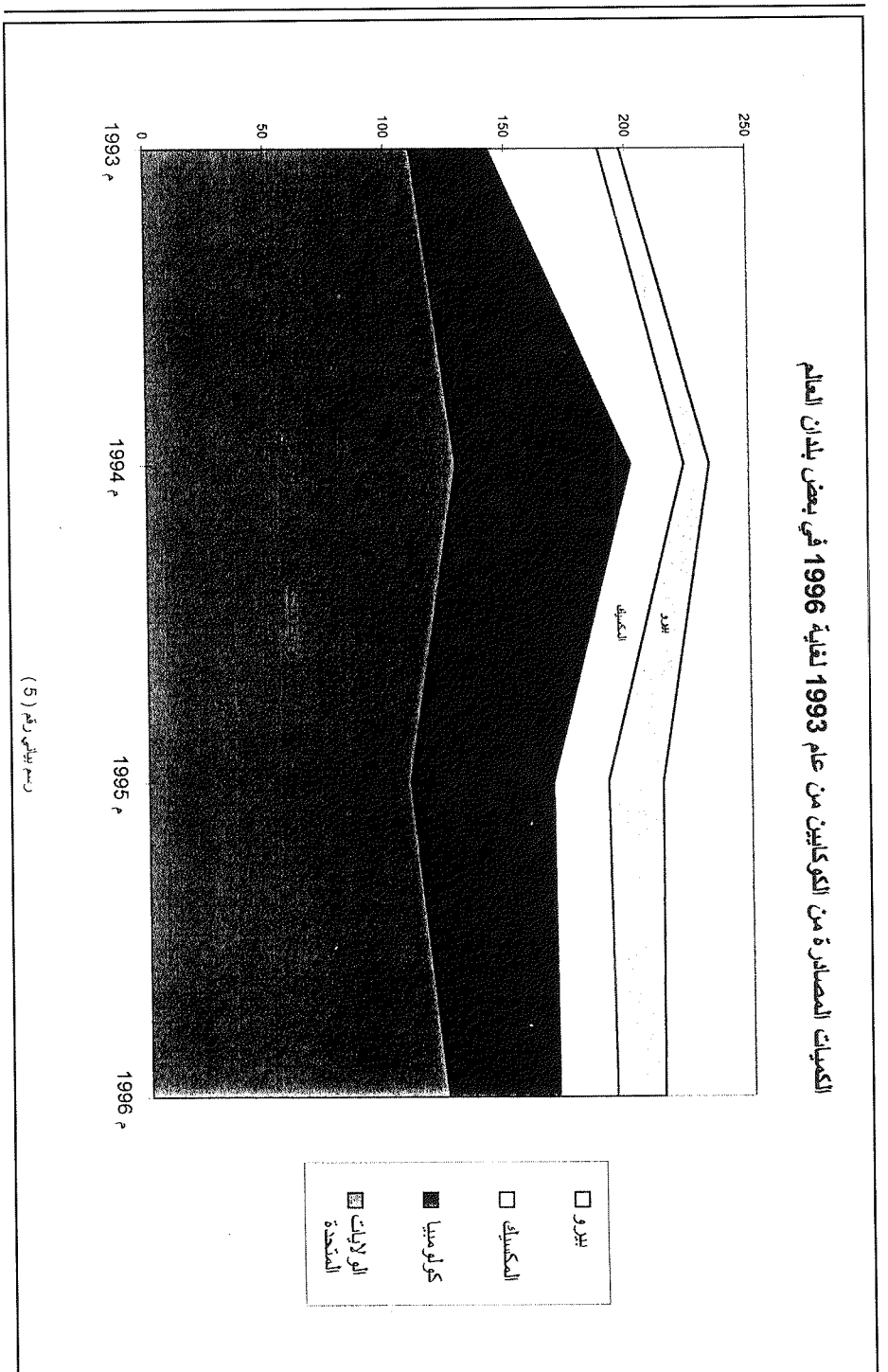
رسم بياني رقم (2)



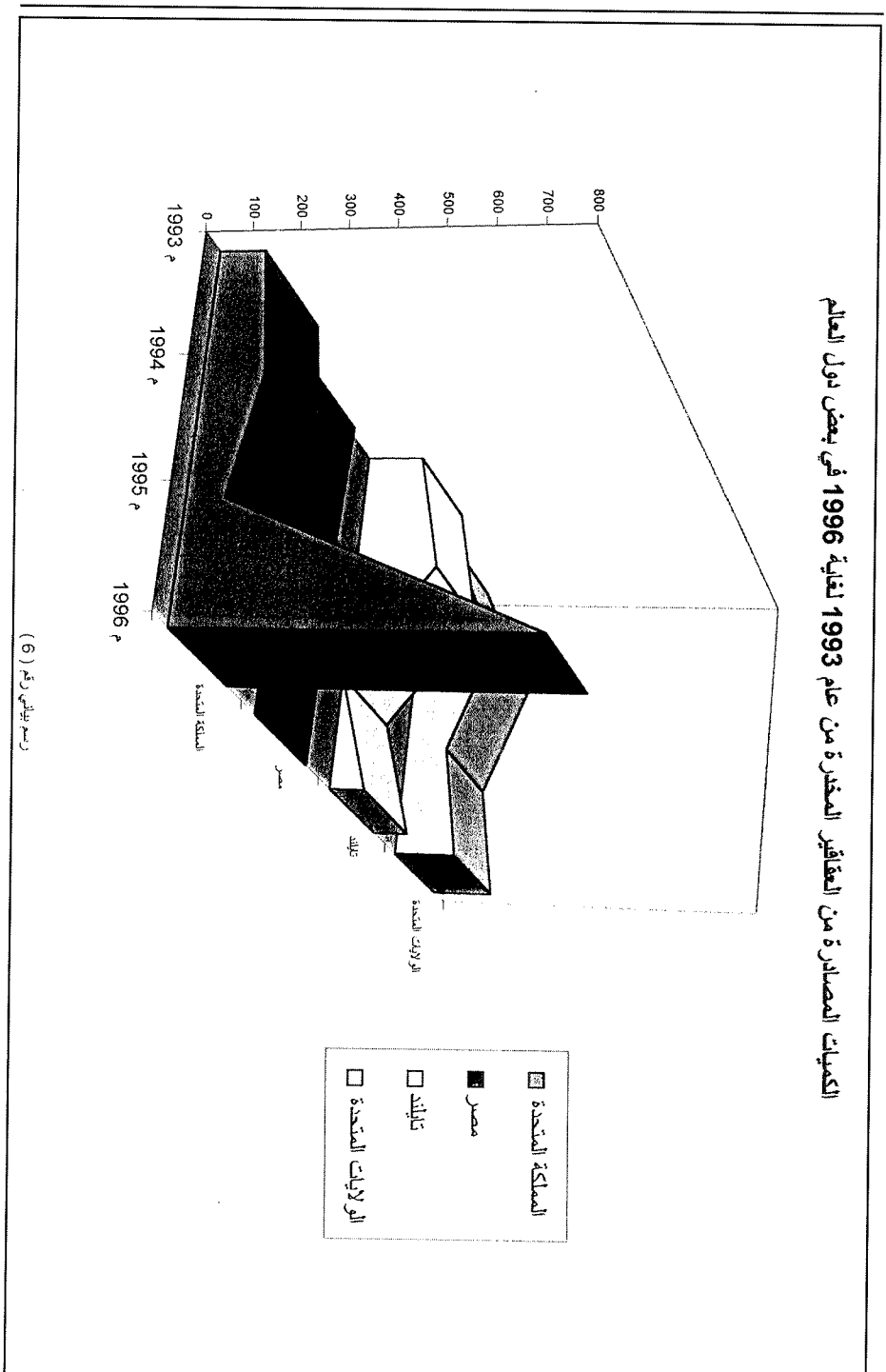
رسم بياني رقم (3)



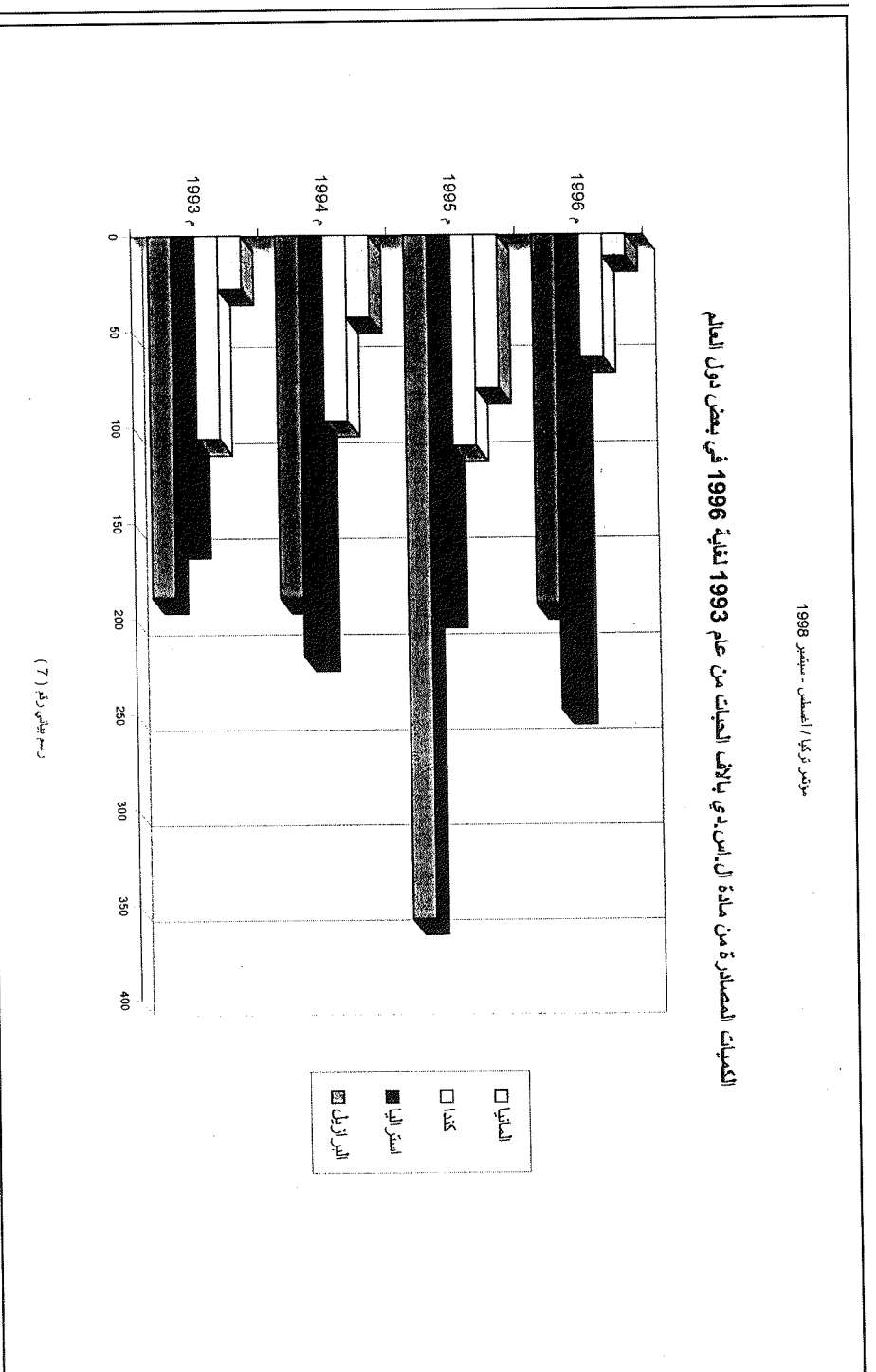
رسم بياني رقم (4)



رسم بياني رقم (5)

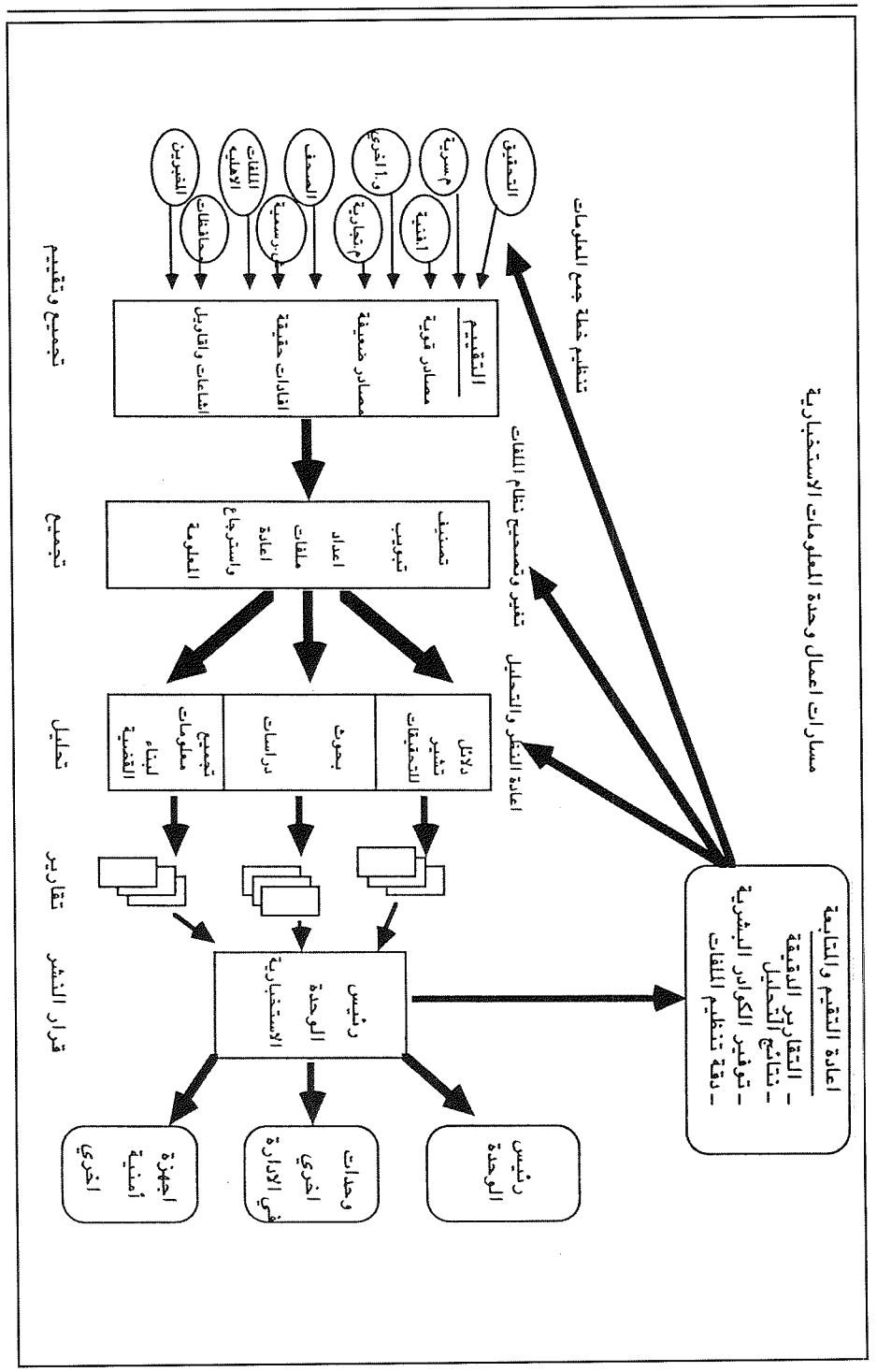


رسم بياني رقم (6)



رسم بياني رقم (7)

مسارات العمل الاستخباري الجنائي


مسارات اعمال وحدة المعلومات الاستخبارية
اعادة التقييم والمتابعة
- التقارير الدقيقة
- نتائج التحليل
- توفير الكوادر البشرية
- دقة تنظيم الملفات
تنظيم خطة جمع المعلومات
التحقيق
م.سرية
الفنية
م.تجارية
وا.اخري
الصحف
ص.رسمية
اللقاءات الاهلية
المخبرين
المحافظات
التقييم
مصادر قوية
مصادر ضعيفة
افادات حقيقة
اشاعات واقاويل
تجميع وتقييم
تغيير وتصحيح نظام الملفات
تنسيق
تبويب
اعداد
ملفات
اعادة
واسترجاع
المعلومة
تجميع
اعادة النظر والتحليل
دلائل
تشير
للتحقيقات
بحوث
دراسات
تجميع
معلومات
لبناء
القضية
تحليل
رئيس
الوحدة
الاستخبارية
قرار النشر
تقارير
رئيس
الوحدة
وحدات
اخري
في الادارة
اجهزة
أمنية
اخري

المراجع

١ - سعد المغربي: ظاهرة تعاطي المخدرات، تعريفها، أبعادها، نبذة تاريخية عنها، الندوة الدولية العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات - المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة، القاهرة ١٩٧٧.

٢ - د. عبدالرحمن مصيقر: الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية - دولة الكويت، الربيعان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ١٩٨٥.

٣ - د. عبدالوهاب العشماوي، رؤية مستقبلية حول ظاهرة المخدرات التي تهدد أجيالنا - الندوة العلمية للقضايا الأمنية المعاصرة - وزارة الداخلية - القاهرة ١٩٨٨.

٤ - اللواء/ أحمد أمين الحادقة: التعاون العربي والدولي لمواجهة ومكافحة المخدرات - الندوة العربية حول تعاطي المخدرات، المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة، ١٩٧١.

٥ - جمال ماضي أبو العزايم: دور العيادة في علاج الإدمان - الندوة العربية الدولية حول ظاهرة تعاطي المخدرات - المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة، القاهرة ١٩٧١.

٦ - عبدالمجيد إبراهيم خريبط: دراسة للجرائم وجهاز الشرطة في الكويت عام ٧٤ - ٧٥ مطبعة الحكومة ١٩٧٧.

٧ - عبدالرحمن مصيقر: ظاهرة تعاطي الخمور والمخدرات في البحرين، جمعية الاجتماعيين - المنامة ١٩٨١.

٨ - د. عادل الدمرداش وآخرون: استعمال المخدرات وسوء استعمال

الأدوية والعقاقير، الأمانة العامة لمجلس الوزراء، إدارة البحوث الاجتماعية والجنائية، دولة الكويت ١٩٨٢.

٩ - الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات: التقرير السنوي لعام ١٩٩٠، ١٩٩٤، ١٩٩٦ الأمم المتحدة - نيويورك.

١٠ - د. محمد رفعت: إدمان المخدرات - أضرارها وعلاجها - دار المعرفة لبنان، بيروت ١٩٨٠.

١١ - عبدالمجيد إبراهيم خريبط وآخرون أسباب تعاطي الشباب للمخدرات وأضرارها، إدارة البحوث والدراسات، وزارة الداخلية، دولة الكويت، مطبعة الخط، مايو ١٩٩٠.

١٢ - د. غريب محمد سيد أحمد: مكافحة القات في الصومال، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض ١٩٨٩.

١٣ - حسن فتح الباب وسمير عياد: المخدرات سلاح الاستعمار، دار الكتاب العربي للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٦٧.

١٤ - د. روبرت ل. ديبونت: مكافحة العقاقير المؤدية للإدمان، دليل العائلة ١٩٨٤، ترجمة الدكتور/ وليد الترك والدكتور رياض عوض، مركز الكتب الأردني ١٩٨٩.

١٥ - هيئة مكافحة المخدرات في فيينا: إعلان المؤتمر الدولي حول إساءة استعمال المخدرات والاتجار غير المشروع، نيويورك ١٩٨٨.

١٦ - العميد/ علي الدبولي: مكافحة المخدرات، الزرعات غير المشروعة للقنب والخشخاش، وزارة الداخلية الجمهورية العربية السورية ١٩٩٨.

١٧ - اللواء/ أحمد أمين الحادقة: أساليب وإجراءات مكافحة المخدرات، الجزء الأول، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض ١٩٩١.

١٨ - الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات: تقرير حول العرض والاتجار في المخدرات والعقاقير غير المشروعة لعام ١٩٩٦. برنامج التنمية للأمم المتحدة في فيينا ١٩٩٨.

١٩ - المدمن المجهول: سلسلة كتيبات، هيئة تقديم الخدمات العالمية، الولايات الأمريكية، تم ترجمتها بدولة الكويت عام ١٩٩٦.

٢٠ - الأمم المتحدة: مؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد اتفاقية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨، نيويورك ١٩٩١.

٢١ - مؤسسة النقد السعودي: ندوة الرياض عن الجرائم الاقتصادية. الرياض ١٩٩٣.

٢٢ - الشرطة الفرنسية: تقرير عن الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، باريس ١٩٩١.

٢٣ - الأمم المتحدة: خلاصة وافية لمعايير الأمم المتحدة وقواعدها في مجال منع الجريمة ومعاملة المذنبين، الأمم المتحدة، نيويورك ١٩٩٣.

٢٤ - تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والعقاقير غير المشروعة. الأمم المتحدة نيويورك ١٩٨٧.

٢٥ - الأمم المتحدة: نشرة المخدرات، بشأن منع وخفض الطلب غير المشروع على العقاقير، نيويورك ١٩٨٧.

٢٦ - الأمم المتحدة: نشرة المخدرات، بشأن مسائل السياسة العامة المتصلة بتعاطي المخدرات وفيروس القصور المناعي البشري. نيويورك ١٩٩٣م.

٢٧ - الأمم المتحدة: نشرة المخدرات، بشأن الأسرة وتعاطي المخدرات. نيويورك ١٩٩٤.

٢٨ - الأمم المتحدة: نشرة المخدرات، بشأن تعاطي المخدرات بشكل عام نيويورك، العدد الثاني ١٩٩٤.

٢٩ - الأمم المتحدة: نشرة المخدرات، بشأن البعد الإنساني وتعاطي المخدرات، المجلد السابع والأربعون، العددان ١ و٢ عام ١٩٩٥.

٣٠ - عبدالمجيد إبراهيم خريبط وآخرون: تطبيق قواعد الحد الأدنى لمعاملة المذنبيين بسجون الكويت، إدارة البحوث والدراسات، دولة الكويت ١٩٨٦.

٣١ - الحكومة الماليزية: تقرير فريق العمل الحكومي، ١٩٨٨.

٣٢ - الدكتور/ عبدالرحمن العوضي: المؤتمر العالمي الأول عن الطب الإسلامي، دولة الكويت ١٩٨١.

٣٣ - جيرم بلات: الإدمان على الهروبين، النظرية، البحوث والعلاج الطبعة الثانية ماليبار - فلوريدا ١٩٨٦.

٣٤ - وزارة العدل الأمريكية: تقرير لجنة فريق العمل للرئيس عن تعاطي الخمور والمشكلات المرتبطة معه. واشنطن العاصمة ١٩٦٧.

٣٥ - جمعية الإصلاح الاجتماعي: رسالة إلى مدمن، مطابع الخط الكويت بدون تاريخ.

٣٦ - اللواء محمد فتحي عيد: جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض ١٩٨٨.

الأموال المشبوهة
وإصدار التشريعات لحماية الاقتصاد

اللواء/ عصام إبراهيم الترساوي

الأموال المشبوهة
وإصدار التشريعات لحماية الاقتصاد

لواء
عصام إبراهيم الترساوي

﴿وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي ٱلْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ ٱلْحَرْثَ وَٱلنَّسْلَ ۗ وَٱللَّهُ لَا يُحِبُّ ٱلْفَسَادَ ﴿٢٠٥﴾﴾.

صدق الله العظيم
سورة البقرة (الآية ٢٠٥)

مقدمة

قد يبدو للوهلة الأولى أن المقصود بالأموال المشبوهة هو غسيل الأموال. . أو تنظيفها فقط، إلا أنه في الحقيقة فإن المعنى يتسع لما هو أكثر من ذلك فقد يقصد بها الأموال غير المشروعة - الملوثة - القذرة - المحرمة - الخبيثة - الملطخة. . . . أو غير ذلك من المرادفات. .

وقد وجد أن جريمة المخدرات ومن خلال رحلتها الطويلة بدءاً من دولة الإنتاج أو التصنيع مروراً بدولة - أو دول - المرور وصولاً إلى دولة الاستهلاك فإنها تقوم على ثلاثة عناصر رئيسة: -

أولها: المخدرات أو المواد النفسية وهي منتشرة في دول العالم

بدرجة تفيض عن الحاجة وجرمتها الاتفاقيات الدولية ١٩٦١، ١٩٧١، ١٩٨٨ تحت مظلة هيئة الأمم المتحدة وغيرها من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية تحت مظلة عصبة الأمم المتحدة أو الاتفاقيات الثنائية أو متعددة الأطراف أو القوانين الوضعية والتي تختلف شدة وضعفاً بين دولة وأخرى.

وثانيها: الأشخاص؛ وهؤلاء الذين يقومون من خلال سلسلة التهريب (المهرب - التاجر - المدمن)[١] بعمليات نقل وإخفاء وترويج هذه المواد المحظورة... وقد تعددت جنسياتهم سعيا وراء الربح ووجد من يقوم بهذه الأعمال نظير أموال قليلة لظروف الحاجة والفقر والعوز، ولا يمكن السيطرة عليهم للظروف الاقتصادية التي تمر بها دول العالم المختلفة.. أو حاجة هؤلاء... أو نفوذ بعضهم.

وثالثها: الأموال بمعناها الواسع أيا كان نوعها، وقد وجد أن هذا العنصر هو أشد النقاط ضعفاً عند المجرمين، ذلك أنه هدفهم وغايتهم المنشودة ويمكن تتبعه للوصول إلى رؤساء المنظمات الإجرامية، وتجميد ومصادرة هذه الأموال يُقوِّض قدرة المجرمين على تنظيم وتمويل عملياتهم، ويحرم المتاجرين من عائدات أنشطتهم في أعز ما يملكون، ويكون رادعاً قوياً علاوة على أنه يوفر مصدراً إضافياً لإيرادات الأنشطة التي تعمل في مواجهة المشكلة سواء في مجال مكافحة العرض... أو خفض الطلب وكلاهما يحتاج من النفقات والأموال الكثير لكي تقوم هذه الجهات بواجباتها على أكمل وجه على المستوى المحلي... أو الإقليمي.. أو الدولي في مواجهة مشكلة المخدرات بصفة خاصة.. أو الجريمة بصفة عامة.

---

(١) راجع موضوع البعد الثالث في سلسلة التهريب (المهرب - التاجر - المدمن) للعميد عصام الترساوي ١٩٨٨ مكتبة الإدارة العامة لمكافحة المخدرات.. قدم إلى أكاديمية الشرطة مؤتمر الشرطة العصرية لعام ٢٠٠٠.

من هنا كان الاهتمام والأخذ في الاعتبار بأهمية توسيع دائرة مفهوم الأموال المشبوهة حتى يتم حرمان المجرمين من أعز ما يملكون من متحصلات نشاطهم غير المشروع، والقضاء على الحافز الرئيسي لهم والذي يؤثر سلباً على اقتصاديات البلدان خاصة النامية منها ويتسبب ذلك في انتشار الفساد. . . ولا يفوت أن الاقتصاد القومي - وهو المعروف لأجهزة الدولة - يواجه ظاهرة بدأت تتنامى ألا وهي الاقتصاد الموازي (الفخي - السري) والذي يشمل أنشطة مشروعة وأخرى غير مشروعة، ومنها المخدرات غير معلوم لأجهزة الدولة ولها آثارها السلبية على الاقتصاد والاستقرار السياسي والاقتصادي. . .

وفي هذا الإطار وفي ١٩٩٠/٢/٢٣ اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الاستثنائية السابعة عشرة ما يلي:

١ - الإعلان السياسي The Declaration

وتضمن ٣٠ بنداً وأبان خطورة الأرباح المالية الناتجة عن الاتجار غير المشروع بالمخدرات، وأكد على ضرورة اتخاذ إجراءات فعالة واستراتيجيات شاملة لتجريم الأنشطة المتعلقة بالنظام المالي والمصرفي في العوائد الآتية من الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

٢ - برنامج العمل العالمي The Global Program of Action

وتضمن ١٠٠ فقرة عبارة عن مجموعة من التدابير التي تتخذ في مجال مكافحة المخدرات ومنها التدابير التي تتخذ لمكافحة الأموال المكتسبة من الاتجار بالمخدرات أو المؤثرات العقلية.

كما اعتبرت الفترة الممتدة من عام ١٩٩١ - ٢٠٠٠ عقد الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير المخدرة.

ولا يفوت التنويه إلى التقرير الصادر عن الأمم المتحدة - المجلس الاقتصادي والاجتماعي - في الوثيقة E/CN. ٧/١٩٥٥/١ عن موضوع العواقب الاقتصادية والاجتماعية لإساءة استعمال المخدرات والاتجار غير المشروع بها (تقرير مرحلي) وهو عبارة عن دراسة استقصائية عن الأضرار التي تصيب المجتمع والتكاليف المتكبدة نتيجة تعاطي المخدرات والاتجار بها وإساءة استعمال المخدرات وأثرها السلبي على الإنتاجية..

واستخدام الأموال المتأتية من الاتجار غير المشروع في المخدرات على الاستهلاك المظهري وليس من أجل الاستثمار وأن هذه الأموال لا تؤدي إلى النمو الاقتصادي بل تؤدي إلى التضخم ومن ثم إلى كوارث وعقبات.

وقد تبين أن حجم المبيعات السنوي لصناعة المخدرات يساوي من ١٠ - ١٣٪ من مجموع التجارة الدولية... وأن العصابات المنظمة والاتحادات الاحتكارية (الكارتلات) تسعى إلى تحقيق أكبر هامش للربح أو القيمة المضافة، وقد خلص التقرير إلى أن الأموال المتأتية من الاتجار بالمخدرات قد خربت الكثير من السياسات الوطنية المالية والضريبية وأن أموال المخدرات جاءت بتشوهات اقتصادية كلية تفوق قدرة المصارف المركزية على معالجتها...

وقد كان لنا السبق في إلقاء كلمة مصر أثناء انعقاد المؤتمر الدولي التاسع لمنع الجريمة (القاهرة ٢٩ أبريل - ٨ مايو ١٩٩٥) وأشرنا إلى أهمية اتخاذ إجراءات مكافحة الجريمة الاقتصادية والمنظمة على الصعيدين الوطني وغير الوطني، وتأييد الاقتراح المقدم بشأن إضافة صك دولي جديد يتمثل في اتفاقية عالمية عامة بشأن الجريمة المنظمة

عبر الوطنية[١]. . . وقد صدرت قرارات المؤتمر بدعوة لجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية لاستطلاع الرأي نحو صياغة اتفاقيات دولية جديدة تشمل سبعة موضوعات منها: مراقبة عائدات الجريمة، ومنع ومكافحة غسل الأموال، ومتابعة وتنفيذ الآليات.

وبداية نؤكد على أن القانون بوصفه آلة لضبط السلوك في المجتمع أو إصدار التشريعات. . والاتفاقيات ليست بالقطع هي السبيل الوحيد إلى الحد من ظاهرة الأموال المشبوهة، بل يجب أن تكون هناك سياسة شاملة لمواجهة مشكلة تدفق الأموال المشبوهة والعائدات الآتية من الجريمة على كافة الأصعدة: الدولية. . والإقليمية. . والمحلية. . وفي اتخاذ آليات جديدة من شأنها أن توقف هذا النشاط الضار. . أو تحد منه قدر الإمكان. . .

---

(١) راجع كلمة اللواء عصام الترساوي مدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات) بالمؤتمر التاسع لمنع الجريمة. . وقرارات المؤتمر - هيئة الأمم المتحدة وكتاب المؤتمر الدولي التاسع لمنع الجريمة الحدث والوقائع - الصادر عن الهيئة العامة للاستعلامات - وزارة الإعلام القاهرة ١٩٩٥.

وأكد المؤتمر: أنه من المرغوب فيه أن تتفق جميع الدول لضمان المزيد من الفعالية والمرونة والشمولية في تنفيذ تشريعاتها.

ودعا المؤتمر لجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية للشروع في التعرف على آراء الحكومات بشأن استطلاع إمكانية صياغة اتفاقيات دولية جديدة والعناصر التي يمكن أن تشملها هذه الاتفاقيات.

وحدد المؤتمر سبعة موضوعات يمكن إدراجها في اتفاقية أو اتفاقيات دولية لمكافحة الجريمة المنظمة «عبر الوطنية» وهي المسائل والأخطار التي تثيرها الجريمة المنظمة والتشريعات الوطنية التي تتناول هذه الجرائم والتعاون الدولي في التحقيق والملاحقة والمستوى القضائي والمبادئ التوجيهية اللازمة للتعاون الدولي على الصعيدين الإقليمي والدولي، ومنها اتفاقيات مكافحة الجريمة المنظمة الدولية ودرء ومكافحة غسل الأموال ومراقبة العائدات الآتية من الجريمة ومتابعة وتنفيذ الآليات.

وقد قدم مشروع هذا القرار الاتحاد الروسي والأرجنتيني وإيطاليا وباراجواي والبرازيل وكولومبيا والمغرب والولايات المتحدة وانضمت إليه مصر. .».

وهذا ما أكدته أيضاً الأمم المتحدة في بحث مدى كفاية التشريعات الوطنية القائمة المتعلقة بمراقبة العقاقير (الوثيقة ١/ ١٩٩٥/ E/CN. ٧.) وأهمية أن تؤدي الالتزامات الوطنية إلى إجراءات عملية وجهود متضافرة لتحقيق أهداف المعاهدات.

وما أكدته الإرادة السياسية لدول العالم في الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة للأمم المتحدة(نيويورك ٨ - ١٠ يونيو ١٩٩٨) في تقييمها لمشكلة المخدرات (عدد ٢٠ فقرة) منها الفقرة (١٥) والتي تدعو إلى بذل الجهود لمواجهة غسيل الأموال... واعتماد بعض التدابير لمقاومتها...

وعلى ذلك سيكون عرضنا لموضوع «الأموال المشبوهة... وإصدار التشريعات لحماية الاقتصاد» وسنتناول مفهوم الأموال بالمعنى الواسع وبكل ما يتعلق بها حيث نستعرض الأمور الآتية في مجال مكافحة العرض..

ونسأل الله التوفيق.

المبحث الأول
مفهوم الأموال وما يتعلق بها

- الإجراءات التي يتم اتخاذها نحو الأموال وما في حكمها (المصادرة - التحفظ على الأموال - فرض الحراسة) - الغرامة كعقوبة لجرائم الأموال المشبوهة - التعويض الجمركي كتدبير آخر - الحرمان من ممارسة المهنة أو الحرفة - منع غسيل الأموال.

مفهوم الأموال (Assets) وما يتعلق بها:

الأموال في القاموس هي أصول أو موجودات أو ممتلكات. . وقد حددتها المادة (١) (تعاريف) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية - ڤينا ١٩٨٨ تحت الفقرة (ف). وفي المادة (١) (تعاريف) من الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤشرات العقلية - تونس ١٩٩٤ - تحت البند (١٨). . . أن الأموال هي «الأصول أيا كان نوعها مادية كانت أو غير مادية ثابتة أو منقولة والمستندات القانونية أو الصكوك التي تثبت تملك تلك الأصول أو أي حق متعلق بها».

أما المتحصلات فهي أي أموال مستمدة حصل عليها بطريق مباشر أو غير مباشر من ارتكاب جريمة منصوص عليها في الفقرة (١) من المادة (٣) من اتفاقية ١٩٨٨ أو الفقرة (١) من المادة (٢) من اتفاقية ١٩٩٤ والخاص بالجرائم والجزاءات (الفقرة «ع» من اتفاقية ڤينا ١٩٨٨ والبند ١٧ من اتفاقية تونس ١٩٩٤).

ويحكم بمصادرة الأموال المتحصلة من الجريمة بمعنى الحرمان الدائم من الأموال بأمر من محكمة أو سلطة أخرى. . . (الفقرة «و» من اتفاقية ڤينا ١٩٨٨ والبند «٨» من اتفاقية تونس ١٩٩٤).

كما قد يتم «التجميد» أو «التحفظ» بمعنى الحظر المؤقت على نقل الأموال أو تحويلها أو التصرف فيها أو تحريكها أو وضع اليد أو الحجز عليها بصورة مؤقتة على أساس حكم صادر من محكمة أو سلطة مختصة (الفقرة «ل» من اتفاقية ١٩٨٨ والبند «١٤ من اتفاقية تونس ١٩٩٤).

وقد جاء أيضاً بديباجة اتفاقية الأمم المتحدة ١٩٨٨ في خمس فقرات فرعية من خمس عشرة عن تأثير المخدرات على اقتصاديات البلاد منها: أن تزايد إنتاج المخدرات والمؤثرات العقلية يشكل تهديداً خطيراً لصحة البشر ويلحق الضرر بالأسس الاقتصادية.... واتصال الاتجار غير المشروع بالأنشطة الإجرامية الأخرى المنظمة التي تقوض الاقتصاد المشروع، وأن الاتجار غير المشروع يدر أرباحاً وثروات طائلة تمكن المنظمات الإجرامية من اختراق وتلويث وإفساد هياكل الحكومات والمؤسسات التجارية والمالية المشروعة.. وأهمية حرمان المشتغلين بالاتجار غير المشروع مما يجنونه من متحصلات نشاطهم الإجرامي والقضاء على الأرباح الهائلة المستمدة من الاتجار غير المشروع والأخذ في الاعتبار إلى الجوانب المختلفة للمشكلة ككل وخاصة الجوانب التي لم تتطرق إليها المعاهدات السارية في مضمار مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية.

الإجراءات التي يتم اتخاذها نحو الأموال - وما في حكمها:

المصادرة:

وهي عقوبة مالية تتمثل في نزع ملكية المال قسراً وإدخاله في ملك الدولة بلا مقابل[١] وتشمل مصادرة المواد المخدرة أو النفسية الممنوعة أو المواد المستخدمة في تصنيع المواد المخدرة أو النفسية

(١) شرح قانون مكافحة المخدرات - الدكتورة فوزية عبدالستار - جامة القاهرة ١٩٩٠.

والنباتات المخدرة وبذورها المضبوطة. . . وكذا الأموال المتحصلة من الجريمة والأدوات المستخدمة، وأيضاً وسائل الانتقال التي استخدمت في ارتكاب الجريمة (متى كانت مملوكة للمتهم). .

على أنه يمكن تحديد معاني المفردات الآتية(في ضوء ما جاء بالقانون المصري).

١ - المواد المخدرة والنفسية:

سواء أكانت مواد طبيعية أم اصطناعية مدرجة في جداول الاتفاقية الوحيدة للمخدرات ١٩٦١ أو اتفاقية المؤثرات العقلية ١٩٧١ - أو تلك المدرجة على جداول المخدرات بقوانين الدول، وسواء أكانت مواد مخدرة أم معتبرة مخدرة، أيضاً النباتات المخدرة (القنب - الخشخاش - الكوكا) وأحيانا القات (في قوانين بعض الدول) أو بذورها. . .

٢ - المواد:

هي السلائف أو الكيمائيات أو المذيبات التي تستخدم في التصنيع غير المشروع للمواد المخدرة أو النفسية[١] والمدرجة على الجدولين الأول والثاني من اتفاقية فينا ١٩٨٨.

---

(١) المواد التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات أو المؤثرات العقلية (السلائف - الكيمائيات - المذيبات) التقرير السنوي للإدارة العامة لمكافحة المخدرات عدد ٢٢ مادة تحت الرقابة الدولية (الجدول الأول والثاني من اتفاقية ڤينا ١٩٨٨، والمادة ١٢ من الاتفاقية والمتعلقة بالمواد التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات أو المؤثرات العقلية) أهمها (اسيتك، أنهيدريد) كسليفة وحامض الكبريتك كمادة كيمائية وأسيتون كمذيب، كما يوجد - تقريبا - سبعون مادة أخرى جاري بحث أهميتها لوضعها تحت الرقابة الدولية، وهذه المواد هي: مواد الابتداء أو الوسيطة في تصنيع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وفي مصر تم إدراج المواد الواردة بالاتفاقية بالجدول الثالث من الجداول الملحقة بالقانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ المعدل بالقانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ وتصل العقوبة فيها إلى السجن خمس سنوات (اللواء عصام الترساوي - التقرير السنوي ١٩٩٢).

٣ - الأموال المتحصلة من الجريمة:

كل شيء غير خارج عن التعامل بطبيعته أو بحكم القانون(م ٨١/ ١ من القانون المدني المصري) - أي كل شيء يمكن أن يكون محلاً لحق من حقوق الملكية مثل النقود أو الأشياء التي استعملت في ارتكاب الجريمة.

٤ - الأدوات المستخدمة

وهي الأشياء التي استخدمت في ارتكاب الجريمة (ميزان - سنج - سكين - حقيبة - معدات وأدوات تصنيع المواد المخدرة....) وهي تدخل تحت البند ١٣ (المواد والمعدات) الواردة باتفاقية ڤينا ١٩٨٨ واتخاذ تدابير لمنع الاتجار أو تحويل استعمالها إلى الإنتاج غير المشروع.

٥ - وسائل النقل:

وهي المرْكَبات التي استخدمت في نقل المواد المخدرة[١] (سيارة... درّاجة...) واستخدمت في ارتكاب الجريمة... وهي التي تعنيها المادة ٥ (المصادرة) الواردة باتفاقية ڤينا ١٩٨٨ بعبارة أو غيرها من الوسائط المستخدمة أو التي يقصد استخدامها بأية كيفية وهذه

---

(١) راجع المادة ٤٢ - فقرة أولى من القانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩.. واقتراحات لجنة المستشارين العلميين للمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان لاستراتيجية قومية متكاملة لمكافحة مشكلات التعاطي والإدمان في مصر - التقرير النهائي ١٩٩٢ - الفصل السادس «القانون» والاستفادة من أثمان الأدوات ووسائل الانتقال في تمويل صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، كما تقترح أن ينص في القانون على مصادرة الأموال المتحفظ عليها وليس الأموال المتحصلة من الجريمة، وذلك تأسيساً على أنه يصعب في كثير من الأحيان إثبات الصلة بين الأموال والجريمة.

الوسائط Instrumentalities بمعنى أداة. آلة. وسيلة. واسطة (كما جاء بالقاموس).

٦ - الأراضي التي زرعت بالنباتات المخدرة:

إذا كانت الأرض مملوكة للجاني، أو كانت له بسند غير مسجل وبما لا يضر بحقوق الغير حسن النية.

وفي اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، وبصدد المادة الخامسة والخاصة بالمصادرة، يتخذ كل طرف ما يراه بشأن المتحصلات أو الأموال أو المواد المخدرة والنفسية والمواد والمعدات والوسائط المستخدمة، ويتخد ما يراه من تدابير لتمكين سلطاته المختصة من تحديد الأموال والمتحصلات والوسائط أو أية أشياء أخرى، كما أنه لا يجوز التذرع بحجة سرية العمليات المصرفية أو المالية أو التجارية متى قدم طرفٌ طلباً بتسليم السجلات الخاصة. . . وفقاً لقواعد قانونية معينة أو لاتفاق وترتيب ثنائي أو متعدد الأطراف. . .

وتصرف كل طرف وفقا لقانونه الداخلي في الأموال والمتحصلات التي يصادرها، إلا أنه يمكن التبرع بقيمة هذه المتحصلات أو جزء منها إلى الهيئات الدولية المتخصصة في مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية. . . أو اقتسام هذه المتحصلات أو الأموال أو المبالغ. . . مع أطراف أخرى ووفقاً لكل حالة على حدة. .

وإذا اختلطت المتحصلات بأموال اكتسبت من مصادر مشروعة فيتم مصادرة الأموال في حدود القيمة المقدرة للمتحصلات المختلطة.

وفي القانون المصري فإن مصادرة الأموال المنقولة والعقارية

كعقوبة مكملة لجرائم تهريب المخدرات قد تكون بالنسبة للجاني متى ثبت أن هذه الأموال تضخمت بسبب نشاطه غير المشروع (الجريمة) ولتحقيق الردع العام، وليدرك الآخرون أن ما سوْف يحصلون عليه من هذا النشاط الإجرامي لن يحتفظوا به أو يستفيدوا منه إضافة إلى زيادة موارد الدولة.

كما وأن مصادرة الأموال المنقولة والعقارية للجاني تمتد إلى أسرته؛ سواء زوجته أو أولاده القصّر حيث إن هذا الإجراء يجهض أساليب التحايُل التي يلجأ إليها مهربو المخدرات لتكون أموالهم في مأمن من أن تنالها يد القانون... وتحقق الردع العام وهو إجراء قانوني ومنطقي[١].

أما بالنسبة لمصادرة الأراضي التي تزرع بالنباتات المخدرة ورغم أهميته فقد تؤدي إلى صعوبة في التطبيق وقد ينشأ عنه بعض المشكلات.

غني عن البيان أن المصادرة تبدأ بالتحفظ على الأشياء محل الجريمة، ثم يصدر الحكم (قضائياً) بمصادرتها.. على أن بعض الدول تعطي حق المصادرة إلى أجهزة إنفاذ القانون في حدود معينة... ووفقاً لقواعد معينة (الولايات المتحدة الأمريكية).

التحفظ على أموال المتهمين:

استحدثت بعض التشريعات - منها القانون المصري - حكما يمكن من التحفظ على أموال المتهمين وأولادهم القصر منذ بدء التحقيق حفاظاً على هذه الأموال وحتى يقتضي منها ما عسى أن يحكم

(١) استطلاع للرأي في مشروع قانون بتعديل أحكام القرار بقانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ الدكتورة/ ناهد صالح ١٩٩١ (المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية).

به على المتهمين من غرامات وتعويضات، وذلك تمشياً مع الأهداف من التوسع في التجريم وتشديد العقاب والعمل على تقليص القوة الاقتصادية لمهربي وتجار المخدرات والمواد النفسية، وحرمانهم من عائدات نشاطهم غير المشروع[١].

فقد نصت المادة ٤٨ مكرراً (أ) من القانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ على أنه: «تسرى أحكام المواد ٣٠٨ مكرراً أ، ب، من قانون الإجراءات الجنائية على الجرائم المنصوص عليها في المادتين ٣٣، ٣٤ من هذا القانون»، حيث أجازت للنائب العام إذا قامت من التحقيق دلائل كافية على جدية الاتهام في جرائم معينة بقانون العقوبات أو غيرها من الجرائم التي تقع على الأموال المملوكة للحكومة أو. . . التصرف في الأموال أو إدارتها أو غير ذلك من الإجراءات التحفظية كما يجوز أن يأمر بتلك الإجراءات بالنسبة لأموال زوج المتهم وأولاده القصر. . . وقد أوصت لجنة المستشارين العلميين في تقريرها النهائي ١٩٩٢ في مجال القانون وحرصاً على مطلب زيادة الفاعلية في مواد القانون توسيع نطاق هذه المادة لتشمل كافة الجنايات المنصوص عليها في قانون مكافحة المخدرات على أن يترك تقدير ملاءمة هذا التدبير للنائب العام وذلك تأسيساً على أن المال هو أهم سلاح في مكافحة المخدرات كما هو الحال في نشاط مهربيها وتجارها[٢].

---

(١) راجع الندوة القومية لمكافحة المخدرات وعلاج الإدمان ٢٩ - ٣٠ اكتوبر ١٩٩٤ وتقرير حول تكثيف دور أجهزة مكافحة المخدرات في مجال التعاون الدولي. . . اللواء عصام الترساوي.

(٢) راجع استراتيجية قومية متكاملة لمكافحة المخدرات ومعالجة مشكلات التعاطي والإدمان في مصر (التقرير النهائي) - المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان. . لجنة المستشارين العلميين. الفصل السادس التوصيات. القاهرة ١٩٩٠.

فرض الحراسة:

ويعني تجريد أصحاب الأموال الملوثة أو خبيثة المصدر من أموالهم لصالح الشعب؛ حيث تلجأ بعض الدول (التي تسمح القوانين فيها بذلك)[١] إلى تطبيق أسلوب فرض الحراسة على أموال الشخص كلها... أو بعضها لدرء خطره عن المجتمع إذا قامت دلائل جدية على أنه أتى أفعالاً من شأنها الإضرار بأمن البلاد من الخارج أو الداخل أو بالمصالح الاقتصادية للمجتمع الاشتراكي.

وفي مصر صدر القانون ٣٤ لسنة ١٩٧١ بتنظيم فرض الحراسة وتأمين سلامة الشعب (المعدل بالقانون ٩٥ لسنة ١٩٨٠) وأجاز في المادة الثالثة منه: أنه في حالة تضخم أموال الشخص - وفقاً للمادة ١٨ - تم ذلك بالذات أو بواسطة الغير: الزوجة والأولاد القصر أو البالغين أو غيرهم إذا كان الخاضع مصدر ذلك المال بسبب من الأسباب (ثالثاً... تهريب المخدرات أو الاتجار فيها)... حيث يتم منع التصرف في أمواله أو إدارتها واتخاذ الإجراءات التحفظية في هذا

---

(١) تقوم إدارة متابعة الثروات غير المشروعة بالإدارة العامة لمكافحة المخدرات والتي أنشئت عام ١٩٩٠ بمتابعة الثروات غير المشروعة لكبار تجار ومهربي المخدرات، ويتم إحالتها إلى جهاز المدعي العام الاشتراكي الذي يتولى الفحص واتخاذ الإجراءات القانونية من: التحفظ... وفرض الحراسة، أو إحالة الموضوع إلى محكمة القيم... أو القيم العليا لصدور القرار بالمصادرة.. وراجع كلمة مصر بالمؤتمر التاسع لرؤساء أجهزة مكافحة المخدرات بالدول الأفريقية(القاهرة ١٦ - ٢٠ يونيو ١٩٩٦) ورقة العمل في إطار البند رقم ٤ من جدول الأعمال، والمتعلق بالتدابير العملية للنهوض بالتحريات المتعلقة بالأموال لمقاومة غسيل الأموال... (راجع قرار وزير الداخلية ٨٨٤٢ لسنة ١٩٩٣ في شأن إعادة تنظيم الإدارة العامة لمكافحة المخدرات - وقرار وزير الداخلية ٢٩٩٦ لسنة ١٩٩١ بإنشاء إدارة متابعة الثروات غير المشروعة تتبع وكيل الإدارة العامة لمكافحة المخدرات لشئون المكافحة ويناط بها تتبع الثروات غير المشروعة لمهربي المخدرات وتقديمهم إلى جهاز المدعي العام الاشتراكي.

الشأن. . . ويتم تعيين وكيل لإدارة الأموال، مع تقرير نفقة لمن تم منعه من التصرف إلى أن تفصل المحكمة في طلب فرض الحراسة، ويستمر فرض الحراسة لمدة لا تجاوز خمس سنوات (وفقاً لقواعد قانونية محددة سواء بالنسبة للإلغاء أو الاستمرار) ويحدد تشكيل المحكمة بقرار من رئيس الجمهورية وهي على درجتين (محكمة القيم من ٧ أعضاء والقيم العليا من ٩ أعضاء).

وتنقضي الحراسة خلال خمس سنوات من تاريخ صدور الحكم بفرضها، أو بوفاة الشخص، ويجوز للمدعي العام بعد فوات مدة الخمس سنوات أن يطلب من المحكمة الحكم برفع الحراسة، أو بأن تُصادَرَ لصالح الشعب. . . ويجوز لرئيس الجمهورية إلغاء الحكم بالمصادرة بناء على طلب المدعى العام أو ذوي الشأن إذا قامت ظروف تبرر ذلك. . .

الغرامة:[١] كعقوبة لجرائم الأموال المشبوهة:

وهي نوع من نماذج العقوبات في القانون قد تكون عقوبة أصلية أو تكميلية، وهي: إلزام المحكوم عليه بأن يدفع إلى خزينة الحكومة المبلغ المقدر في الحكم[٢].

وقد رأى البعض أن يترك أمرها إلى تقدير القاضي. . . أو تكون

---

(١) راجع النقد الموجه إلى عقوبة الغرامة التي ستظل تحدث نوعاً من التمييز بين الأفراد في المجتمع لا تستعمل ولا ينفذ إلا على القادرين. . . وفي أحيان كثيرة ظالمة تجاوز الشخص وتؤثر في أسرته التي لم تقترف ذنباً، وهي غير فعالة أو مؤثرة بسبب صعوبة تحصلها، ومن الثابت أن الدولة الفرنسية لا تحصل إلا ما يقل عن نصف الغرامة المحكوم بها قضائياً. «الاتجاهات الأساسية في مشروع تعديل القانون الفرنسي لوزير العدل الفرنسي». ترجمة الدكتور عبدالرحيم صدقي كلية الحقوق جامعة القاهرة - مجلة الأمن العام العدد ١٠٠.

(٢) راجع شرح قانون العقوبات التكميلي - الدكتور رؤوف عبيد. الطبعة الثانية ١٩٦٥.

نسبية دون حد أدنى وأقصى .. بينما رأى آخرون إلى أن تقديرها يكون وفقاً لقيمة المضبوطات[١].

وفي القانون المصري بدأت مكافحة المخدرات منذ أكثر من مائة عام بصدور أمرٍ عالٍ في ٢٨ مارس عام ١٨٧٩ بتحريم استيراد وزراعة الحشيش، ونص فيه على مصادرة ما يرد منه بمعرفة السلطات الجمركية وقضى بمنع زراعته، وفرض على المخالف عقوبة الغرامة التي لا تزيد على مائتي قرش... وتطور تشديد العقوبات على جميع الجنايات حتى القانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ المعدل... آخرها بالقانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ في ٤ يوليه ١٩٨٩ حيث زادت قيمة الغرامات المالية المحكوم بها وذلك لمواجهة الكسب الحرام الذي يجنيه مرتكبوا هذه الأفعال... وبعد أن تبين أن الغرامات المقررة أصبحت ضئيلة لا تتناسب البتة مع الثروات التي يحققها تجار المخدرات[٢]، فوصلت إلى خمسمائة ألف جنيه(نصف مليون) إذا اقترن ارتكاب الجريمة ببعض الظروف المشددة.. التي ترجع إلى توافر قصد الاتجار، أو خطورة طبيعة المادة، ومنها صفة المجني عليه... أو الجاني... أو وقوع الجريمة في مكان ما، أو إذا كان محل الجريمة من الكوكايين أو الهيروين... أو في حالة العود...

---

(١) الدكتورة ناهد صالح - المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية - القاهرة ١٩٩١. (استطلاع للرأي في مشروع قانون بتعديل بعض أحكام القرار بقانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠). الغرامة كعقوبة تكميلية للعقوبات المقررة لجرائم تهريب وإنتاج المخدرات.

(٢) تقرير للجنة المشتركة من لجنة الشئون الدستورية والتشريعة ومكاتب اللجان الأخرى عن مشروع قانون بتعديل بعض أحكام القرار بقانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها(ملحق مضبطة الجلسة ٦٢ لمجلس الشعب في ٢٢/ ٥/ ١٩٨٩.

وراجع موضوع (التاريخ. الأرقام. الحقائق) على تاريخ المكافحة الطويل للواء عصام الترساوي - التقرير السنوي للإدارة العامة لمكافحة المخدرات ١٩٩١.

وأسباب زيادة مبالغ الغرامة يرجع إلى تغيير القوة الشرائية للنقود بالإضافة إلى أن ارتكاب جرائم المخدرات في أغلبها يكون سعياً وراء الإثراء غير المشروع[١].

وقد جاء القانون فعمل على تقليص القوة الاقتصادية لمنتجي ومهربي وتجار المخدرات وحرمانهم من عائدات نشاطهم الآثم.

وتستخدم الموارد المالية الناتجة من الغرامات في تخصيصها لتمويل عمليات إصلاح وعلاج المشكلات المتعلقة بمخالفة قانون المخدرات. . وهو اتجاه تبناه التشريع المصري بتخصيص الغرامات التي توقع على مخالفي قانون معين لتمويل عمليات إصلاح وعلاج المشكلات التي تولدت عن مخالفة أحكامه.

التعويض الجمركي كتدبير آخر:

في اتفاقية فينا ١٩٨٨ جاء بالمادة٣) والخاصة بالجرائم والجزاءات، وبالفقرة ١ - يتخذ كل طرف ما يلزم من تدابير لتجريم الأفعال. . . . في إطار قانونه الداخلي، وفي الفقرات الفرعية أ، ب، جـ حددت الأفعال وتنوعت سواء كانت لمواد مخدرة أو نفسية أو مواد ومعدات أو تحويل لأموال أو نقلها أو إخفائها. . وبالفقرة (٤أ، ب) نص على: الجزاءات والتدابير، وفي الفقرة ٥ - من المادة (٣) من الاتفاقية جاءت ثمانية من الأمور وعددت بعض الظروف الواقعية والتي تجعل من ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في الفقرة ١ من المادة (٣) أمراً بالغ الخطورة، منها الفقرات الفرعية: «أ» والخاصة بالتورط في جريمة ترتكبها عصابة إجرامية منظمة، «ب» تورط الجاني في أنشطة

(١) شرح قانون مكافحة المخدرات - الدكتورة فوزية عبدالستار - جامعة القاهرة ١٩٩٠ والنقد الموجه إلى الحكم بالغرامة في حالات التعاطي وقصرها على حالات الاتجار. . . .

إجرامية منظمة دولية أخرى، «جـ» تورط الجاني في أنشطة مخالفة للقانون يسهلها ارتكاب الجريمة . . . ومن ثم تشدد العقوبة في هذه الحالات. . .

كما جاء بالفقرة (٦) ملاحقة مرتكبي الجرائم، وتحقيق أكبر قدر من الفاعلية لتدابير إنفاذ القانون لردع مرتكبي هذه الجرائم. . كما جاءت المادة ٣٤ من نفس الاتفاقية والخاصة بتطبيق تدابير أشد مما تقتضيه هذه الاتفاقية إذا رأى أن هذه التدابير مناسبة أو لازمة لمنع أو وقف الاتجار غير المشروع. . .

وفي القانون المصري ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ (المعدل) استحدث النص على عقوبة التعويض الجمركي إضافة إلى الغرامة والمصادرة كعقوبات تكميلية للعقوبات الأصلية الواردة بالقانون.

حيث نص في آخر فقرة من المادة ٣٣ (وتقضي المحكمة فضلاً عن العقوبتين المقررتين [الإعدام والغرامة التي لا تجاوز خمسمائة ألف جنيه] للجرائم المنصوص عليها في هذه المادة بالتعويض الجمركي المقرر قانوناً) وذلك - وحسبما جاء بالمذكرة الإيضاحية لمشروع تعديل القانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ - كي لا يكون إعمال حكم الفقرة الأولى من المادة ٣٢ من قانون العقوبات سببا في عدم الحكم على مرتكبي هذه الجرائم بالتعويض الجمركي المقرر كعقوبة تكميلية لجريمة التهريب الجمركي وفق ما استقر عليه قضاء محكمة النقض. . .

وعقوبة التعويض الجمركي الغرض منها تقليص وتحجيم دور رأس المال في زيادة أنشطة عصابات المخدرات ومواجهة الكسب غير المشروع الناجم عن جرائم المخدرات. والتعويض الجمركي في هذه الحالة هو الوارد في إطار الباب الثامن من قانون الجمارك رقم ٦٦ لسنة ١٩٦٣ (المعدل) في المواد من ١٢١ - ١٢٥ ومن ثم أصبح على محكمة الموضوع أن تفصل في الجانبين: (الجنائي والجمركي)، ويتم

الاستعانة بمصلحة الجمارك في تقدير القيمة المالية للتعويض الجمركي المناسب. . . وفي كل حالة على حدى. . . حيث جاء بالمادة ١٢٢ من القانون المذكور «أنه إذا كانت البضائع موضوع الجريمة من الأصناف الممنوعة كان التعويض معادلاً لمثْلَيْ قيمتها أو مثلَيْ الضرائب المستحقة أيهما أكثر» - كما يحكم بمصادرة البضائع موضوع التهريب. . كما نظم القانون إجراءات الدعوى العمومية، سواء أكانت لمدير عام الجمارك أو من ينيبه - أو وزير المالية أو من ينيبه وجواز التصالح مقابل أداء مبلغ التعويض دون ترتب رد البضائع المضبوطة الممنوعة. .

الحرمان من ممارسة المهنة أو الحرفة

في إطار حرمان الأشخاص المشتغلين بالاتجار غير المشروع مما يجنونه من متحصلات من نشاطهم الإجرامي والقضاء على الحافز الرئيسي الذي يدفعهم إلى فعلتهم هذه (ديباجة اتفاقية فينا ١٩٨٨) لم تمنع المادة (٣) والخاصة بالجرائم والجزاءات من اتخاذ تدابير بديلة أو مكملة للجزاءات تكون مناسبة وتتفق والنظام القانوني ومراعاة جسامة الجرائم.

كما جاء بالتشريع النموذجي بشأن غسل الأموال والمصادرة في مجال المخدرات والصادر عن برنامج الأمم المتحدة ١٩٩٥ في الباب الرابع - العقوبات - (الفصل الأول العقوبات الجنائية) وفي نهاية المادة ٢٢: أنه يجوز الحكم على من يرتكبون المخالفات الأخرى - خلاف المنصوص عليها بشأن المخدرات أو المؤثرات العقلية أو غسيل الأموال - بالحرمان من ممارسة المهنة التي ارتكب الجرم من خلالها وذلك نهائياً أو لمدة تتراوح بين . . . . و. . . . .

كما يجوز حرمان المدانين بحيازة المخدرات أو الاتجار بها من مزايا معينة تمنحها الدولة (العقوبات المدنية - «الوثيقة ١/ ١٩٩٥/ ٧/ E/

CN. الأمم المتحدة - المجلس الاقتصادي والاجتماعي - تقرير الأمانة العامة عن بدائل الإدانة أو العقاب) ويجوز للقاضي أن يعيد المزايا إذا ثبت أن الجاني أصبح شخصاً صالحاً.

وفي القانون المصري ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ (المعدل) نجد أن المادة ٤٨ مكرراً تنص على: اتخاذ ستة تدابير توقع في حالة الحكم أكثر من مرة أو الاتهام الجدي أكثر من مرة في إحدى جنايات المخدرات ومنها الفقرة السادسة (الحرمان من ممارسة مهنة أو حرفة معينة) وبحيث لا يجوز أن تقل مدة التدبير المحكوم به عن سنة ولا تزيد على عشر سنوات... وفي حالة مخالفة المحكوم عليه التدبير يحكم عليه بعقوبة الحبس.

كما تنص بعض التدابير على حرمان المحكوم عليه من بعض الحقوق والمزايا كعقوبة تبعية، وهي توقع بقوة القانون دون أن يحكم بها القاضي؛ ومنها حرمانه من إدارة أشغاله الخاصة بأمواله وأملاكه مدة اعتقاله (المادة ٢٥ من قانون العقوبات المصري).

وتمتد المسئولية إلى الأشخاص الاعتباريين حيث يجوز الحكم عليهم بمباشرة أنشطة معينة لفترة ما أو الإغلاق المؤقت أو النهائي للمؤسسة.

مَنْع غسيل الأموال (Money Laundering)

غسيل الأموال من الظواهر الإجراميّة (الجرائم الاقتصادية المستحدثة) غير محددة المعالم على وجه الدقة والتي تعد من الجرائم الدولية صعبة الإثبات ولذا تعددت واختلفت تعريفاتها في العديد من الدول[١] إلا أنه

(١) راجع أوراق لم تنشر... غسيل الأموال دوليا... إقليمياً... محلياً كتاب الأهرام الاقتصادي العدد ١١٠ في أول مارس ١٩٩٧ للواء عصام إبراهيم الترساوي، وبحث موضوع غسيل الأموال على الأصعدة الدولية والإقليمية والمحلية والمشاكل التي أثيرت حول موضوع سرية الحسابات والنظر في عكس عبء إثبات ما يدعي شرعية مصدره من متحصلات أو أموال... أو اختلاط متحصلات الأموال المشروعة وغير المشروعة...

يمكن القول - وحسبما جاء بالمادة ٣ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية ڤينا ١٩٨٨[١] (هي أول اتفاقية دولية تناولت اتخاذ إجراءات معينة ضد أموال المخدرات على الصعيد الدولي) - أنها: تحويل الأموال أو نقلها مع العلم بأنها مستمدة من جريمة بهدف إخفاء أو تمويه المصدر غير المشروع للأموال، أو بقصد مساعدة أي شخص متورط في ارتكاب جريمة على الإفلات من العواقب القانونية لأفعاله. . إلا أن كافة القوانين تشترط عنصر العلم بأن الممتلكات متأتية من جريمة. . .

وغسيل الأموال أو تنظيفها أو تطهيرها قد يكون في جريمة المخدرات في الغالب الأعم، أو في غيرها من الجرائم الأخرى؛ مثل تجارة السلاح. . . أو الاتجار في الأعضاء البشرية أو المواد النووية. . أو الدعارة. . . أو غيرها من الجرائم المنظمة التي تقوم بها عصابات عديدة في دول العالم المختلفة، أهدافها في الغالب اقتصادية تسعى إلى الربح، وتعرَّف في الوثائق الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات UNDCP بأنها: عملية يلجأ إليها من يعمل في تجارة المخدرات لإخفاء المصدر الحقيقي للدخل أو المورد غير المشروع والقيام بأعمال أخرى للتمويه كي يبدو الدخل وكأنه تحقق من مصدر مشروع[٢].

وكما تختلف التعريفات تختلف وسائل وطرق وأساليب غسيل الأموال، بل وتتغير من وقت إلى آخر، سواء كان ذلك عن طريق

---

(١) راجع أيضاً وفي هذا المعنى الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية تونس ١٩٩٤.

(٢) راجع غسيل الأموال (الأهرام الاقتصادي - ملحق العدد في ٢٩/ ٥/ ١٩٩٥ للواء عصام إبراهيم الترساوي).

الجهاز المصرفي بالمؤسسات المالية أو غيره؛ مثل: مكاتب الصرافة أو الوسطاء... والسماسرة من خلال مرورها عادة بثلاث مراحل وهي: الإيداع Placement والترقيد Layering والتكامل أو الإدماج Integration.

كما أثير الخلاف حول تجريم غسيل الأموال، وهل يتم ذلك بإصدار قانون خاص؟[١] - وهو ما ذهبت إليه الأمم المتحدة وغيرها من اللجان الفنية المالية - أو الاكتفاء بما هو موجود في قوانين بعض الدول يجرم هذه العمليات، أو في إطار تعليمات معينة يتم اتباعها تباعاً وتوازن بين جذب الاستثمار ومكافحة غسيل الأموال، حيث اتفق على أن مكافحة غسيل الأموال من أكثر الوسائل فاعلية في الحد من مشكلة المخدرات والذي دافعها الأساس هو الربح الاقتصادي والمكسب المالي، ولعل تجميد الأصول ومصادرتها وضبطها من أهم التدابير ضد غسيل الأموال، وهي تأتي بنتائج إيجابية تتلخص في: التقليل من الفساد، وإزالة الأموال القذرة من الاقتصاد، واستخدام الأموال المصادرة في تحسين وتطوير أجهزة المكافحة، أو في مواجهة مشكلة خفض الطلب، إضافة لعدم عودة الأموال المصادرة إلى المجرمين مرة أخرى واستخدامها في تمويل أنشطتهم الإجرامية[٢].

---

(١) قوانين الولايات المتحدة الأمريكية... كندا.. إيطاليا... المملكة المتحدة.. ألمانيا... سويسرا... فرنسا وتتراوح العقوبة بين السجن والغرامة الباهظة... إضافة إلى مصادرة الأموال والممتلكات التي تم غسلها.

(٢) وثائق الاجتماع التاسع لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين العقاقير المخدرة هونليا أفريقيا (القاهرة ١٦ - ٢٠ يونيو ١٩٩٦) بالتنسيق مع برنامج الأمم المتحدة UNDCP البند الرابع من جدول الأعمال، والخاص بالتدابير العلمية للنهوض بالتحريات المتعلقة بالأموال والأصول لمكافحة غسيل الأموال وكلمة مصر في هذا الاجتماع الذي عقد برئاسة اللواء عصام الترساوي مدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات وقتئذ - مكتبة الإدارة العامة لمكافحة المخدرات... وثائق الأمم المتحدة.

التقدم المحرز في مجال مكافحة الأموال المشبوهة وغسل الأموال خلال عشر سنوات من ١٩٨٨ - ١٩٩٨.

بعد عقد اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية(فينا ١٩٨٨) واتفاقية غسل الأموال لمجلس أوروبا(ستراسبورج ١٩٩٠) والاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية (تونس ١٩٩٤).

وما جاء بوثائق الأمم المتحدة سواء تقارير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات[١] INCB أو في أعمال لجنة المخدرات. . . والتوصيات الأربعين (المعدلة ١٩٩٦) لفرقة العمل للإجراءات التابعة لمجموعة الدول السبع الصناعية الكبرى ١٩٩٠ وما جاء بالاتفاقيات الدولية. . . والإقليمية. . والقوانين المحلية علاوة على المؤتمرات التي عقدت سواء تحت مظلة هيئة الأمم المتحدة لمنع الجريمة أو الدول المختلفة. . . أو غيرها.

---

(١) راجع تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام ١٩٩٥ - أولاً نظرة عامة (إعطاء مزيد من الأولوية لمكافحة غسيل الأموال).

وبموجب اتفاقية سنة ١٩٨٨ تعرف جرائم غسل الأموال: بأنها جرائم جنائية خطيرة، ويتعين على الدول الأطراف في الاتفاقية أن تعتبرها كذلك وأن تخضعها للعقوبات الشديدة ولتسليم المجرمين. كما دعت اتفاقية سنة ١٩٨٨ إلى إنشاء آليات لتحديد التحصلات واقتفاء أثرها، وكذلك إلى اتخاذ إجراءات لإتاحة الحصول على السجلات المصرفية أو المالية أو التجارية، بينما تحظر على الدول أن ترفض القيام بذلك بحجة سرية العمليات المصرفية، وتنص الاتفاقية على التعاون الدولي على القيام بالتحري عن متحصلات الاتجار بالمخدرات وملاحقتها قانونياً ومصادرتها، وتدعو كل طرف إلى أن ينظر في عكس عبء إثبات ما يدعى شرعية مصدره من متحصلات أو أموال أخرى خاضعة للمصادرة. بقدر ما يتفق ذلك مع قانونه الداخلي، وتحدد الاتفاقية المساعدة القانونية المتبادلة، وتشجع أشكال التعاون الأخرى بين النظم القضائية والإدارية وذلك بالتوصية باتباع إجراءات أكثر مرونة من الناحية الروتينية في تبادل المعلومات والبيانات».

وصدر التشريع النموذجي عن برنامج الأمم المتحدة UNDCP عن غسيل الأموال ١٩٩٣ عن برنامج الأمم المتحدة (اليوندسيب).

وقيام بعد الدول باتخاذ إجراءات ملموسة ضد غسيل الأموال.. وبحث النظر في اعتماد صك دولي ملزم قانوناً يكشف أنشطة غسل الأموال وملاحقتها ومنعها.

بعد كل ما تقدم أصبح تعبير غسيل الأموال أكثر استخداماً من ذي قبل، وعرف الجميع مدى خطورة هذا الأمر رغم صعوبته وتعقيده وتأثيره على اقتصاديات الدول المختلفة سلباً.

ومن خلال الدراسات المتعلقة بموضوع الأموال المشبوهة[١] وغسل الأموال في المصارف أمكن الوصول إلى أهمية اتباع القواعد الآتية (كحد أدنى):

١ - التزام البنوك بالتأكد من هوية صاحب الأموال بما يمكّن من تتبعها.

٢ - السماح لموظفي البنوك برفع تقارير اشتباه للجهات الأمنية المختصة عند حدوث أي عملية يرونها موضع شبهة، وحمايتهم من أي تهديد أو مساءلة أو عقوبة تترتب على ذلك.

٣ - أن يحظر القانون على البنوك والمؤسسات المالية والعاملين بها تحذير العملاء من أي تقارير اشتباه رفعت بشأن معاملاتهم.

٤ - أن يجرم القانون تولي طرف وسيط مساعدة أصحاب الأموال القذرة في غسيل أموالهم سواء من خلال عمليات التمويل أو تبادل العملة أو الإخفاء أو التمويه.

٥ - مصادرة الأموال الناتجة عن أنشطة غير مشروعة.

---

(١) المواجهة الأمنية لعمليات غسيل الأموال... أكاديمية الشرطة - كلية التدريب والتنمية (بحث: نحو استراتيجية قومية لمواجهة عمليات غسيل الأموال) إشراف اللواء عصام الترساوي ١٩٩٥.

ونتيجة لرغبة المجتمع الدولي في وضع تشريعات وطنية وتدابير جزائية وإدارية تهدف إلى كشف المخدرات وغسيل عائداتها. . . واقتراح عقد مؤتمر دولي في هذا الخصوص[١].

وقد قامت الجمعية العامة للأمم المتحدة بعقد دورة استثنائية لبحث موضوع مكافحة المخدرات غير المشروعة في الفترة من ٨ - ١٠ يونيو ١٩٩٨ بمناسبة مرور عشر سنوات على اتفاقية فينا ١٩٨٨، وتم تقييم المشكلة الدولية للمخدرات ووضع استراتيجية للقرن الحادي والعشرين وصدر عنها إعلان سياسي في عدد ٢٠ فقرة (Polirical Declaration) وتم اعتماد إجراءات في مجالي مكافحة العرض. . . وخفض الطلب. . . ومن ضمن مواضيع الدورة الاستثنائية منْعُ وتجريمُ غسيل الأموال الناجمة عن تهريب المخدرات أو أية جرائم أخرى. حيث أكدت الدول على التزامها بتطبيق اتفاقية ١٩٨٨ ووضع مبادىء يعتمد عليها في الإجراءات المستقبلية لمكافحة تبييض الأموال[٢]. (المرفق).

---

(١) راجع كلمة اللواء عصام الترساوي نائب رئيس لجنة المخدرات ومدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في اجتماعات الدورة ٣٨ للجنة المخدرات بفينا ١٤ - ٢٣ مارس ١٩٩٥ وكلمة اللواء عصام الترساوي عضو الوفد المصري بالمؤتمر التاسع لمنع الجريمة بالقاهرة من ٢٩/ ٤ - ٨/ ٥/ ١٩٩٥ (التقرير السنوي للإدارة العامة لمكافحة المخدرات عام ١٩٩٥).

(٢) راجع وثائق الأمم المتحدة (برنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات UNDCP أوراق الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة (صحيفة الوقائع رقم «٣» عن مكافحة غسيل الأموال وورقة حقائق رقم «٧» عن استعراض دورة الجمعية العامة الاستثنائية وما جاء بها من النقاط البارزة في مشروع وثيقة الأمم المتحدة بشأن غسيل الأموال.
النقاط البارزة في مشروع وثيقة الأمم المتحدة بشأن غسيل الأموال
بموجب مسودة الوثيقة التي ستنظر فيها الجمعية العامة. سوف تدين الدورة الاستثنائية بقوة عملية غسيل الأموال المستمدة من الاتجار غير المشروع بالعقاقير وغيره من الجرائم المتصلة به. واستخدام النظم المالية في بعض البلدان لتحقيق هذا الغرض. وسوف تحث الجمعية أيضاً جميع الدول على تنفيذ الأحكام المناهضة لعملية غسيل الأموال الواردة في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية عن طريق

التشريع النموذجي بشأن غسل الأموال والمصادرة في مجال المخدرات[١].

صدر عن برنامج الأمم المتحدة المعْنِيّ بمكافحة المخدرات UNDCP في عام ١٩٩٣ التشريع النموذجي لغسل الأموال في ثلاثة أجزاء.

تطبيق التدابير التالية:

١ - إنشاء إطار تشريعي شامل يجرم عملية غسيل الأموال المتصلة بالجرائم الخطيرة، ويمنع، ويكشف ويحقق، ويحاكم عملية غسيل الأموال عن طريق:

أ - التعرف على عائدات الجريمة وضبطها. ومصادرتها.

ب - إدراج عملية غسيل الأموال في اتفاقيات المساعدة القانونية المتبادلة من أجل ضمان توفير المساعدة في التحقيقات، أو قضايا المحاكم، أو الدعاوى القضائية.

٢ - إقامة نظام مالي تحكمي فعال يحرم الوصول إلى النظم المالية الوطنية والدولية من جانب المجرمين وأموالهم غير المشروعة. عن طريق:

أ - متطلبات تحديد هوية العمل ومتطلبات التحقق والتي تطبق مبدأ «اعرف عميلك»، وذلك كيما تتاح للسلطات المختصة المعلومات اللازمة عن هوية العملاء وأنواع التحركات المالية التي يقومون بها.

ب - مسك دفاتر مالية.

جـ - الإبلاغ الإلزامي عن أي نشاط مشتبه فيه.

ء - إزالة معوقات السرية المصرفية أمام جهود مكافحة عملية غسيل الأموال.

٣ - تنفيذ تدابير قسرية من أجل توفير:

أ - اكتشاف، والتحقيق مع، ومحاكمة، وإدانة المجرمين المتورطين في نشاط لغسيل الأموال.

ب - إجراءات تسليم المجرمين.

جـ - آليات اقتسام المعلومات.

وسوف ترجو الجمعية العامة أيضاً من برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات، في إطار برنامجه العالمي بشأن غسيل الأموال، وشعبة الأمم المتحدة لمنع الجريمة والقضاء الجنائي أن يواصلا توفير التدريب والمشورة، والمساعدة التقنية في المجالات الآنفة إلى البلدان التي تطلبهما.

(١) راجع التشريع النموذجي بشأن غسل الأموال... والمصادرة في مجال المخدرات (برنامج الأمم المتحدة المعنى بالمكافحة الدولية للمخدرات» (ليوندسيب نوفمبر ١٩٩٥) Model Law on Money Laundering And Confiscation in relation to Drugs.

الأول: غسل أموال المخدرات (أحكام عامة. . المنع. . الكشف) (المواد من ١ - ٢٥).

الثاني: عمليات المصادرة (المواد من ٢٦ - ٣٣).

الثالث: تبادل المساعدة القضائية الدولية المتعلقة بالمصادرة والتصدي لمشكلة غسل الأموال المتأتية من المخدرات (المواد من ٣٣ - ٤٨).

وأرفق به المرسوم النموذجي المتعلق بوحدة مكافحة غسل الأموال المتأتية من المخدرات[١]. والغرض من التشريع هو تيسير عمل الدول التي ترغب في استكمال تشريعاتها المتعلقة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وغسل أموال المخدرات. وهذا ليس تشريعاً جامداً بل جاء لكي يقوم كل بلد ويختار من بين الأحكام والبدائل ما يتوافق مع مبادئه الدستورية والقواعد الأساسية بنظامه القضائي. .

(١) راجع المرفق - المرسوم النموذجي المتعلق بوحدة مكافحة غسل الأموال المتأتية عن المخدرات والصادر لتنفيذ المادة ١٥ من القانون.

المبحث الثاني
التوصيات - المرفقات - الهوامش

التوصيات

تمهيد:

لما كان إجمالي المعاملات المالية غير المشروعة في أنحاء العالم يبلغ أكثر من ٥٠٠ مليار دولار سنوياً، تمثل تجارة المخدرات الجزء الأكبر منه وذلك حسبما صرح به السيد/ د. كندل الأمين العام لمنظمة الشرطة الجنائية الدولية (الأنتربول) والذي أشار إلى أهمية اتخاذ إجراءات صارمة ضد المعاملات المالية غير القانونية للقضاء على الفساد وتجارة المخدرات.. وأن أفضل وسيلة للتعامل مع عصابات الجريمة المنظمة هو تجريدهم من العمود الفقري المالي بمصادر التمويل..(مؤتمر الشرطة الجنائية الدولية «الأنتربول» سبتمبر ١٩٩٧ نيودلهي).

كما أشار السيد/ مهدي على مدير المكتب الإقليمي لبرنامج الأمم المتحدة والمعنيّ بالمكافحة الدولية بالشرق الأوسط وشمال إفريقيا - بالقاهرة[١] إلى أن خطر مشكلة المخدرات امتد إلى جميع بقاع كوكب الأرض ولن ينجوَ من خطرها أي مجتمع، وأن تأثيراتها السلبية في المجتمع تشكل خطراً محدقاً بالرفاهية الاجتماعية والاقتصادية التي تطمح إليها المجتمعات، وأهمية بذل جهود مكثفة لمواجهة المراحل الأولى من تطور الظاهرة؛ ذلك أن عامل الزمن يُعدُّ من أهم العوامل والأدوات الواجب تسخيرها لمداهمة المشكلة قبل فوات الأوان.

---

(١) جريدة الأهرام - اليوم العالمي لمكافحة المخدرات... فرصة للتأمل وتجديد العزيمة ... الأهرام في ٢٦/٦/١٩٩٧.

كما وأن الجهود تنصرف - حداً لمشكلة المخدرات - إلى نوعين[١].

الأول: جهود مكافحة العرض.

الثاني: جهود خفض الطلب.

وكلاهما يمكن تحقيق نجاحات فيه باللجوء إلى التشريع - كآلية أو أداة هامة - بالإضافة إلى إجراءات أخرى يلزم اتباعها، سواء في مجال مكافحة العرض بأهمية القانون والاتفاقيات في هذا الشأن أو في مجال خفض الطلب وتنظيم الأمور المتعلقة بالعلاج بصفة خاصة. .

والتوصيات المتعلقة بموضوع الأموال المشبوهة كثيرة ومتعددة. . . وسنقتصر هنا على إصدار التشريعات لحماية الاقتصاد. . . أو ما يمكن صدوره من تشريعات توظيف الأموال المشبوهة واستخدامها على نحو أفضل في مجالي: مكافحة العرض. . . وخفض الطلب. .

أولا: تجريم عمليات عائدات الجريمة. . . وغسيل الأموال - مع إنشاء الأجهزة المتخصصة للتحقيق.

على الصعيد المحلي:

سن التشريعات والأحكام القانونية التي تتضمن إقامة آليات ورصد

---

(١) المخدرات والمجتمع - نظرة تكاملية - الدكتور مصطفى سويف. . . الفصل السادس - التصدي لمشكلة المخدرات عن طريقين: الأول مكافحة العرض والذي يقوم على ثلاث دعائم هي: المكافحة الأمنية والقانونية والمشاركة في الاتفاقات الدولية والإقليمية (والثنائية أحياناً) والثاني خفض الطلب وهو من ثلاثة مكونات رئيسة هي: الوقاية، والعلاج، وإعادة التأهيل والاستيعاب.
سلسلة عالم المعرفة (٢٠٥) المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت ١٩٩٦.

الجريمة الاقتصادية، والتنسيق بين الأجهزة الاقتصادية والمصرفية[١] والأمنية والقضائية «القانونية» لمواجهة مشاكل العمل المتعددة والمعقدة والخاصة بالمسائل المالية مع تطوير أداء الأجهزة في طرق وأساليب جمع المعلومات وتحليلها لإقامة الدليل على من يقومون بأنشطة غير مشروعة.

وإنشاء وحدات مؤلفة من تخصصات مختلفة تتخصص في التحقيق في الجرائم الاقتصادية أو المالية، وتساعد على استبانة الشبكات التجارية الرئيسية المتأثرة بالمنظمات الإجرامية عبر الوطنية من أجل زيادة فعالية منع ورصد تلك الجرائم... ويمكن أن تتطور هذه الوحدات إلى أقسام أو إدارات لمواجهة عمليات الأموال المشبوهة وغسيل الأموال(راجع إدارة متابعة الثروات غير المشروعة بالإدارة العامة لمكافحة المخدرات والتي أنشئت عام ١٩٩٠ وتطورها واختصاصاتها وتكوينها).

كما ويمكن اتخاذ ما يلي:-

١ - إنشاء لجنة قومية National Steering Commite من ممثلي كافة الجهات المعنية(قضاء - مالية - شرطة - جمارك....) بالإضافة إلى خبراء من الأمن ... والقانون.. والمالية... والجمارك.. وذلك لمراجعة القوانين المعمول بها في الدولة، وإعداد مشروع قانون لمواجهة الأموال المشبوهة (ومنها مكافحة غسيل الأموال) ووضع النظم والسياسات التي يجب اتباعها.

---

(١) راجع ندوة الجرائم الاقتصادية المستحدثة - المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية موضوع: (غسيل الأموال القذرة في الأوعية المصرفية) للدكتورة سهير إبراهيم؛ ومطالبتها بضرورة العمل على ابتكار الوسائل المصرفية الأكثر تطوراً والتي تقلل من فاعلية الاقتصاد الخفي غير المشروع والدعوة إلى دراسة الظاهرة من كافة جوانبها.

٢ - الاهتمام بالتدريب متعدد التخصصات للعاملين وموظفي البنوك والقائمين على تنفيذ القانون (شرطة - قضاء) على كيفية مواجهة العمليات المشبوهة وأساليب وطرق اكتشافها. . ذلك أن الجرائم الاقتصادية تتعرض للعديد من المشاكل، منها: زيادة معدلاتها، وتنوع أشكالها مع قصور التشريعات الوطنية ومن ثم الجهود الدولية في متابعتها، مع إيلاء تدريب خاص لوحدات غسل الأموال.
وتبرز أهمية دور برنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات في التعريف بما يطرأ من تطورات في هذه الجرائم وكيفية مواجهتها وتوفير المساعدة اللازمة في التدريب.

٣ - إصدار التشريعات أو اللوائح والتعليمات التي تنظم التخفيف من قيود سرية الحسابات وليس إلغاؤها. . . لتحقيق التوازن وبما لا يؤثر على حركة الاستثمار وتدفق وجذب رؤوس الأموال. . وأن تقوم المصارف والبنوك باتباع أهم ما جاء بالتوصيات الأربعين (المعدلة) للجنة العمل المالي لغسيل الأموال (FATF) ومنها:

- تطبيق قاعدة اعرف عميلك، والتحقق من شخصية العملاء والاحتفاظ بالسجلات لفترة معينة.
- الإبلاغ عن العمليات المالية المشبوهة أو التي تزيد عن مبلغ معين (١٠,٠٠٠ دولار مثلاً).
- عدم تقديم أية تسهيلات متعلقة بتنفيذ أية عملية متعلقة بغسيل الأموال ومنع تحذير العملاء من أية تقارير اشتباه خاصة بهم.

على الصعيد الإقليمي والدولي:

عقد الاتفاقيات الثانية والمتعددة الأطراف لملاحقة العائدات غير المشروعة للجريمة بصفة عامة وعائدات المخدرات بصفة خاصة، والسعي نحو عقد اتفاقية دولية لمواجهة الأموال المشبوهة وعائدات

الجريمة غير المشروعة وذلك في إطار ما جاء باتفاقية الأمم المتحدة ١٩٨٨ والتي تعد أهم صك دولي متعدد الأطراف لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية المتصلة بالمخدرات... وكذلك لوضع التشريع النموذجي الصادر عن الأمم المتحدة ١٩٩٣ موضع التنفيذ وإضافة آليات جديدة تتفق مع المبادىء القانونية في الدول المختلفة.

وتنفيذاً لما جاء بقرارات المؤتمر التاسع لمنع الجريمة (القاهرة ١٩٩٥)[١].

ثانياً: إصدار تشريع بإنشاء صندوق لمكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي:

وهذا الصندوق تكون اختصاصاته عامة[٢] في مجال مكافحة العرض: نحو إقامة سجون... أو تعزيز قدرات أجهزة المكافحة وتزويدها بالمعدات والأجهزة والآلات...

---

(١) مع ملاحظة أن التوصيات الصادرة عن المؤتمرات الدولية لا تعتبر قرارات ملزمة بل مجرد تعبير عن إرادة المجتمع الدولي الذي قام بإعدادها وصياغتها ولها أثرها الأدبي الذي يلزم الدول بتنفيذها.

(٢) وفي مصر جاءت المادة ٣٧ مكررا (د) من القانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ تنص على إنشاء هذا الصندوق وتحديد تبعيته وتمويله واختصاصاته، ومن موارده: الغرامات المقضى بها في الجرائم المنصوص عليها في قانون المخدرات، والأموال التي يحكم بمصادرتها... وهو الاتجاه الذي تبناه التشريع المصري بتخصيص الغرامات التي توقع على مخالفي قانون معين لتمويل عمليات إصلاح وعلاج المشكلات التي تولدت عن مخالفة أحكامه..
كما صدر قرار رئيس الجمهورية ٤٦ لسنة ١٩٩١ بتنظيم الصندوق وكونه هيئة عامة تتبع رئيس مجلس الوزراء وحدد أهدافه وموارده والتي يتكون من:
١ - الاعتمادات التي تخصصها الدولة للصندوق في الموازنة العامة.
٢ - حصيلة الغرامات المحكوم بها في جرائم المخدرات.
٣ - الأموال المحكوم بمصادرتها في تلك الجرائم.
٤ - حصيلة استغلال وبيع الأصول المنقولة والعقارات المصادرة في جرائم المخدرات.
٥ - المنح والمعونات والهبات والوصايا والتبرعات التي لا تتعارض مع أغراض الصندوق.

وفي مجال خفض الطلب - أيضا - ويتمثل في: إنشاء مصحات ودور علاج المدمنين والمتعاطين، وتمويل البرامج والنظم والبحوث والدراسات وبرامج التدريب والبرامج الثقافية، وكذا إعانة ومعاونة الجمعيات والهيئات الخاصة العاملة في مجال المكافحة والعلاج والرعاية اللاحقة وتكون موارده من الغرامات والأموال المحكوم بمصادراتها.

وفي هذا الصدد وفي إطار الاجتماع العربي التاسع لرؤساء أجهزة مكافحة المخدرات بالدول العربية في تونس ١٩٩٤ عرض مشروع بإنشاء صندوق لدعم برامج مكافحة المخدرات في الوطن العربي للمساهمة في النهوض بمستويات مكافحة المخدرات في الوطن العربي إلا أنه لم يكتب لهذا المشروع النجاح نظراً لعدم توافر الموارد المالية له (وثائق المؤتمر التاسع لرؤساء أجهزة مكافحة المخدرات بالدول العربية).

---

٦ - المنح والمعونات والهبات والوصايا المقدمة لمصر من الهيئات الأجنبية في مجال نشاط الصندوق غير المخصصة لجهة بذاتها والتي تحدد بقرار من رئيس مجلس الوزراء.

٧ - عائد استثمار الفائض من أموال الصندوق.

٨ - مقابل الخدمات المتصلة بالعلاج أو الرعاية وعائد الأعمال ومقابل جميع أوجه النشاط في المصحات ودور العلاج والسجون الخاصة بالمحكوم عليهم في جرائم تعاطي المخدرات.

٩ - القروض التي يحصل عليها الصندوق لتمويل مشروعاته.

كما صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٢٤٧٨ لسنة ١٩٩٤ بتشكيل مجلس الإدارة من: رئيسه وأعضائه ومديره ومستشاره القانوني وثلاثة من ذوي الكفاية والخبرة في المجالات المتصلة بنشاط الصندوق وتم اختيارنا عضواً في هذا الصندوق الذي اجتمع لمرة واحدة فقط، كذا لم تصدر قرارات الوزراء المختصين بتحديد ممثلي وزاراتهم في مجلس إدارة الصندوق مما ترتب عليه عدم قيام الصندوق بمباشرة اختصاصاته. . .

وراجع في نفس المعنى استراتيجية قومية متكاملة لمكافحة المخدرات ومعالجة مشكلات التعاطي والإدمان (التقرير النهائي ١٩٩٢) وفي باب التوصيات المتعلقة بالقانون. . . اقتراح لجنة المستشارين العلميين بأن تدخل الأموال المصادرة والمملوكة لتجار المخدرات بموجب أحكام من محكمة القيم بناء على إجراءات المدعي العام الاشتراكي مصادر تمويل صندوق مكافحة وعلاج الإدمان.

كما كانت توصيات لجنة المخدرات وتقارير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والتقارير السنوية ١٩٩٥ - ١٩٩٦) بالإضافة إلى توصيات المؤتمرات واللجان الفرعية على تقاسم العائدات المصادرة مع الدول المتعاونة، أو مع المنظمات الدولية مثل: برنامج الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال المخدرات، أو التبرع بجزء من قيمة المتحصلات والأموال المصادرة لهيئات حكومية ودولية حكومية متخصصة في مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وإساءة استعمالها وذلك وفقاً للفقرة ٥ (ب) من المادة ٥ من اتفاقية ١٩٨٨.

المرفقات

١ - مواجهة مشكلة المخدرات.

٢ - دائرة جريمة المخدرات.. وسلسلة التهريب.

٣ - غسيل الأموال(دولياً... إقليمياً... محلياً).

٤ - الاتفاقيات الدولية في مواجهة مشكلة المخدرات.

٥ - تعاريف.

٦ - غسيل الأموال.

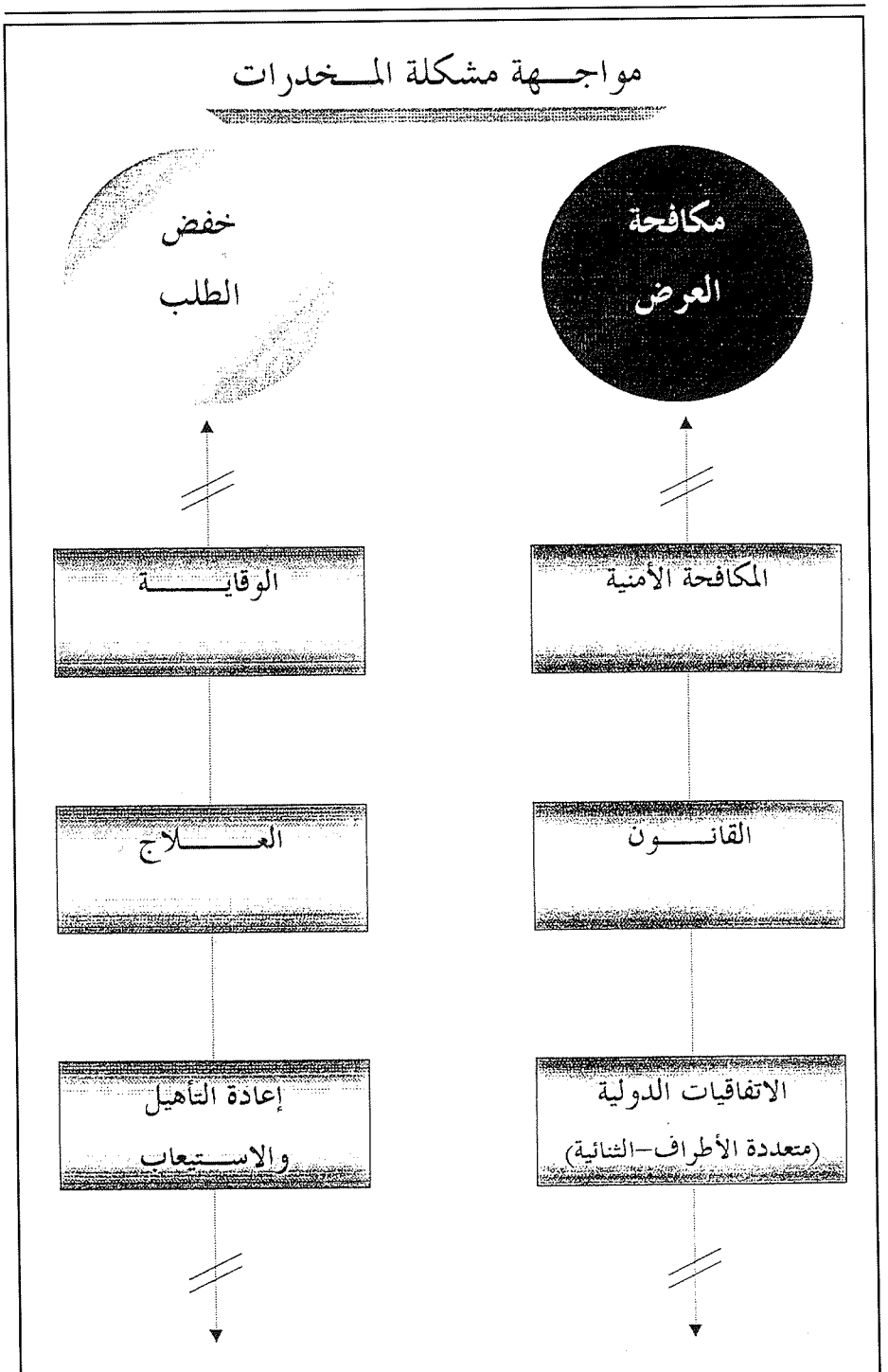
٧ - التشريع النموذجي بشأن غسل الأموال... والمصادرة في مجال المخدرات..

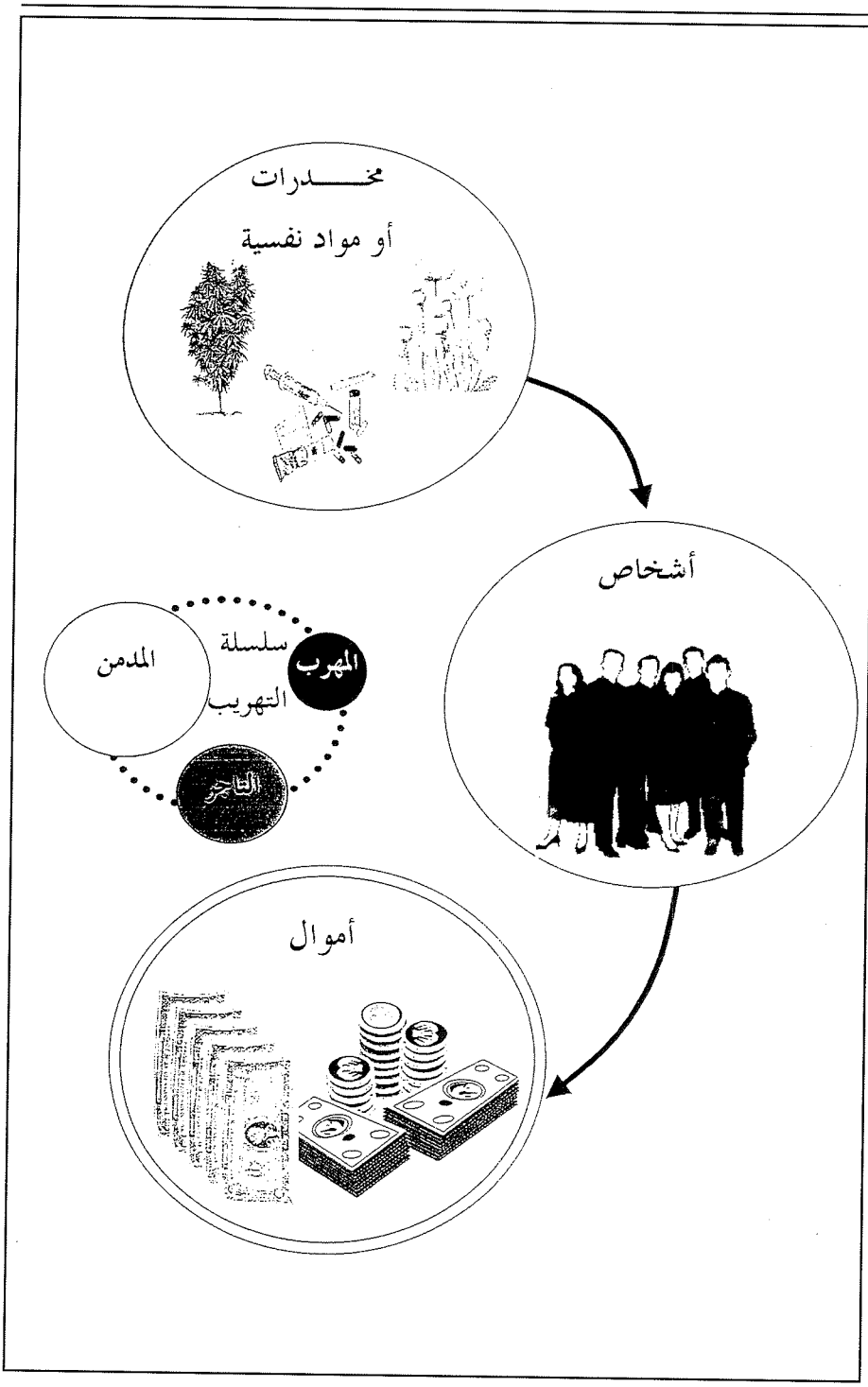
٨ - تشريع نموذجي (المادة ١).

٩ - المرفق وتنفيذ المادة ١٥.

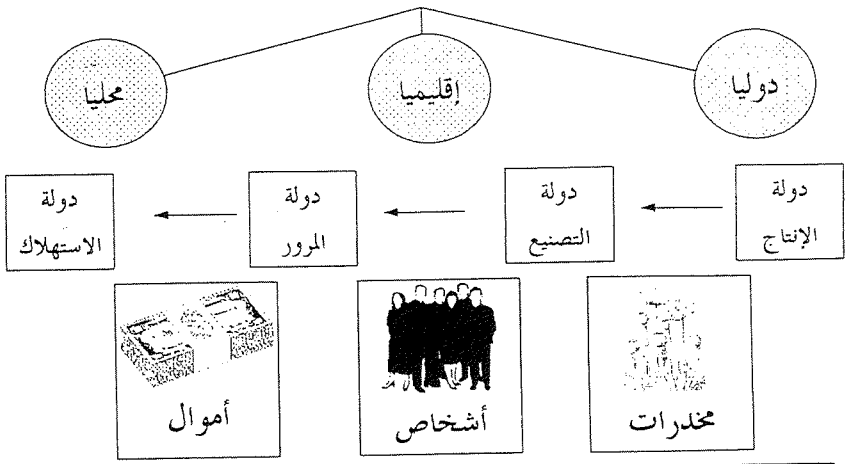
١٠ - وحدة مكافحة غسل الأموال.

١١ - الإعلان السياسي للجمعية العامة للأمم المتحدة(الدورة العشرين ٨ - ١٠ يونيو ١٩٩٨ نيويورك).


مواجهة مشكلة المخدرات
مكافحة العرض
خفض الطلب
المكافحة الأمنية
القانون
الاتفاقيات الدولية
(متعددة الأطراف–الثنائية)
الوقاية
العلاج
إعادة التأهيل والاستيعاب


مخـــــدرات
أو مواد نفسية
أشخاص
المدمن
سلسلة
التهريب
المهرب
التاجر
أموال

غسيل الأموال



اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية (فينا ١٩٨٨)

١ – تجريم "غسيل" أو حيازة عائدات جرائم المخدرات (م٣)

٢ – اتخاذ تدابير لمصادرة عائدات جرائم المخدرات وتتبعها وضبطها (م٥)

٣ – النص على تقديم السجلات المصرفية أو المالية أو التجارية وتتحفظ السلطات عنها بالرغم من السرية المصرفية (م٥)

٤ – التعاون مع الدول في تحديد الأصول وتتبعها وتجميدها وضبطها (م٥)

٥ – تقاسم العائدات المصادرة مع الدول المتعاونة لصالح المكافحة .. والعلاج (م٥)

٦ – النظر في نقل عبء الإثبات إن أمكن بخصوص شرعية مصدر العائدات (م٥)

٧ – تقديم المساعدات القانونية المتبادلة في التحقيقات وضبط العائدات ومصادرها وجمع الأدلة(م٧)

فوائد مكافحة غسل الأموال :

١ – احتمال التقليل من الفساد

٢ – إزالة الأموال القذرة من الاقتصاد

٣ – استخدام الأموال المصادرة في مجالي مكافحة العرض .. وخفض الطلب

٤ – عدم إتاحة الأموال المصادرة لاستخدامها مرة أخرى في تمويل الأنشطة الإجرامية

الاتفاقية الوحيدة للمخدرات

لسنة ١٩٦١

بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ ، المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١

الأمم المتحدة

الديباجة – تعاريف – ٥١ مادة

- الاتفاقية (نيويورك) في ١٩٦١/٣/٣٠

The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961

ودخلت حيز النفاذ في ١٩٦٤/١٢/١٣

- البروتوكول (جنيف) في ١٩٧٢/٣/٢٥

1972 Protocol amending the Single Convention

ودخل حيز النفاذ في ١٩٧٥/٨/٨

اتفاقية المؤثرات العقلية

لسنة ١٩٧١

الأمم المتحدة

الديباجة – مدلول المصطلحات – ٣٣ مادة

• الاتفاقية (فيينا) في ١٩٧١/٢/٢١

The Convention on Psychotropic Substances, 1971

ودخلت حيز النفاذ في ١٩٧٦/٨/١٦

اتفاقية الأمم المتحدة
لمكافحة الاتجار غير المشروع
في المخـــدرات والمؤثرات العقلية
١٩٨٨

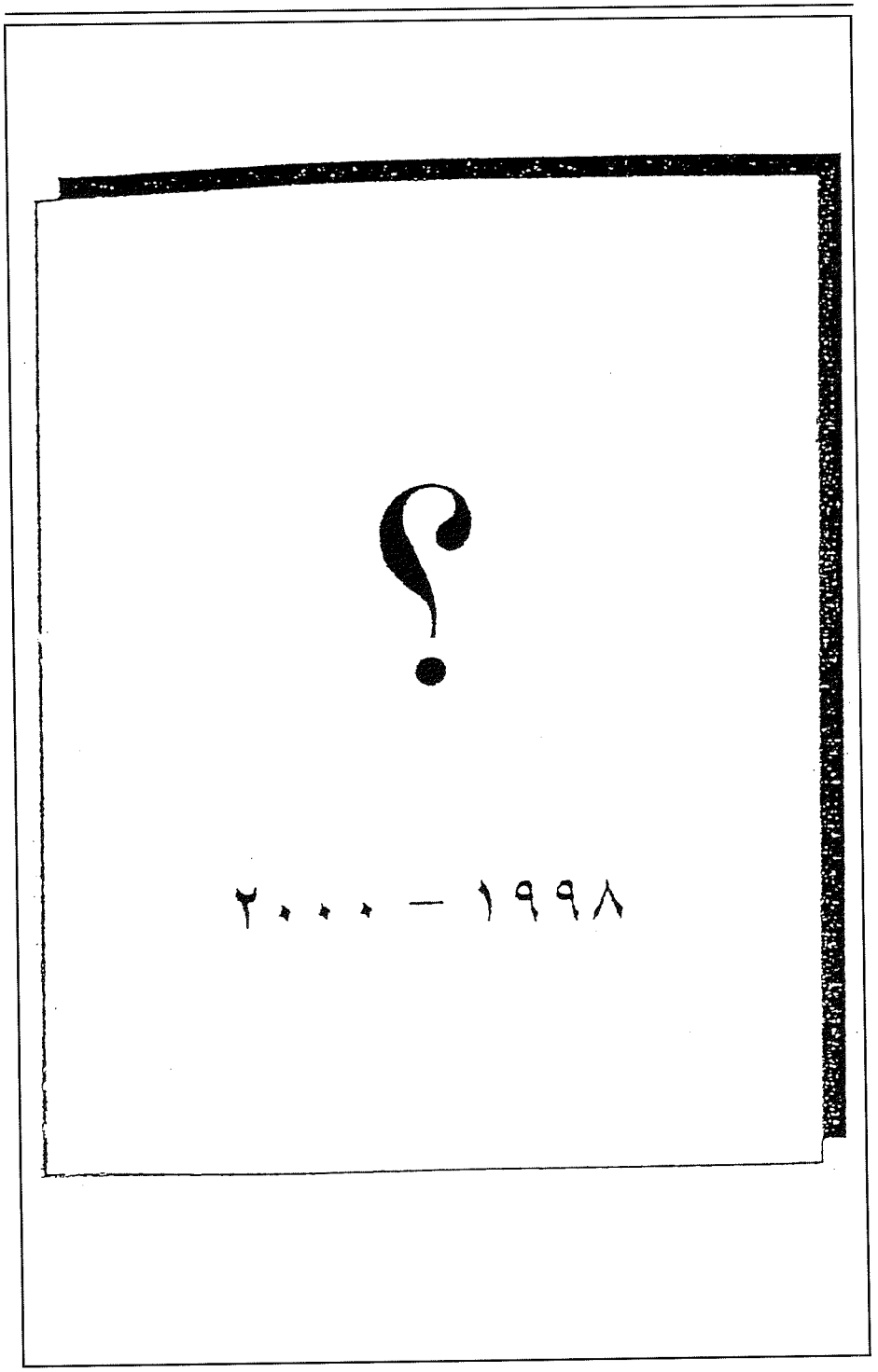
الأمـــم المتحـــدة

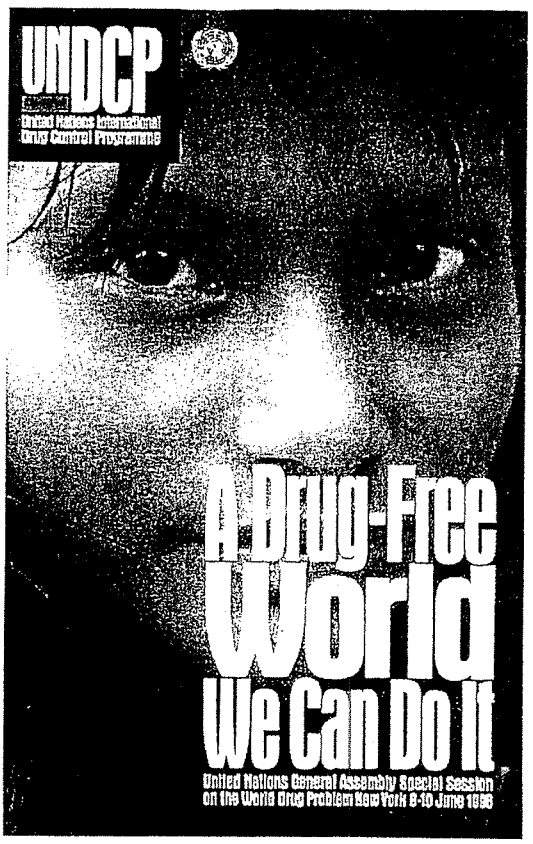
الديبـــاجة - تعاريـــــف - ٣٤ مـــــادة

- الاتفاقية (فينـــا) في ١٩٨٨/١٢/٢٠

United Nations Convention against Illicit Traffic
In Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988

ودخلت حيز النفاذ في ١٩٩٠/١١/١١


؟
١٩٩٨ - ٢٠٠٠



الإعلان السياسي

Political Declaration

- الرقابة على السلائف
- المنشطات الأمفيتامينية
- التعاون القضائي
- غسيل الأموال وعائدات الجريمة
- خفض الطلب
- القضاء على المحاصيل غير المشروعة وجهود التنمية البديلة

POLITICAL DECLARATION

(Resolution I adopted as recommended by the Ad Hoc Committe of the Whole- Text of the draft resolution presented in A/S-20/4, chapter V, section A).

The General Assembly

Adopts the Political Declaration annexed to the present resolution.

ANNEX

Political Declaration

Drugs destroy lives and communities, undermine sustainaable human development and generate crime. Drugs affect all sectors of society in all countries; in particular, drug abuse affects the freedom and development of young people, the world's most valuable asset. Drugs are a grave threat to the health and well-being of all mankind, the independence of States, democracy, the stability of nations, the structure of all societies, and the dignity and hope of millions of people and their families; therefore:

We, the States Membera of the United Nations,

Concerned about the serious world drug problem, having assembled at the twentieth special session of the General Assembly to consider enhanced action to tackle it in a sprit of trust and cooperation,

1 - **Reaffirm** our unwavering determination and commitment to overcoming the world drug problem through domestic and international strategies to reduce both the illicit supply of and demand for.

2 - **Recognize** that action against the world drug problem is a common and shared responsibility requiring an integrated and and blanced approach in full conformity with the purposes and principles of the Charter of the United Nations and international law, and parrticularly with full respect for the sovereignty and territorial integrity of States, the principle of non-intervention in internal

affairs of States, and all human rights and fundamental freedoms. Convinced that the world drug problem must be addressed in a multilateral setting, we call upon States which have not already done so to become a party to and fully implement the three international drug control conventions, [2]Also, we renew our commitment to adopting and reinforcing comprehensive national legislation and strategies to give effect to the provisions of those conventions, ensuring through periodic reviews that the strategies are effective.

3 - **Reaffirm** our support for the United Nations and its drug-contril organs, [3]especially the Commission on Narcotic Drugs, as the global forum for international cooperation against the world drug problem and resolve to strengthen the functioning and governance of these organs;

4 - **Undertake to ensure** that women and men benefit equally, and without any discrimination, from strategies directed against the world drug problem, through their involvement in all stages of programmes and policy- making.

5 - **Recognize with staisfaction** the progress achieved by States, both individually and working in concert, and express deep concern about the new social contexts in which the consumption of illicit drugs, particularly of amphetamine-type stimulants, is taking place;

6 - **Welcome** the efforts of the wide range of people working in various field againt drug abuse and are encouraged by the behaviour of the vast majority of youth who do not consume illegal drugs, and decide to give particular attention to demand redction, notably by investing in and working with youth through formal and informal education, information activities and other preventive measures.

7 - **Affirm** our determination to provide the necessary resources for treatment and rehabilitation and to enable sicial reintegration to restore dignity and hope to children, youth, women and men who have become druge abusers, and to fight against all aspects of the world drug problem.

8 - **Call upon** the United Nations system and invite the international financial institutions, such as the World Bank and the regional

development banks, to include action against the world drug problem in their programmes, taking into account the priorities of States.

9 - **Call for** the establishment or strengthening of regional or subregional mechanisms, when needed, with assistance of the United Nations International Drug Control Programme and the International Narcotics Control Board, and invite those mechanismd to share experiences and conclusions resulting from the implementation of national strategies and to report on their activities to the Commission on Narcotic Drugs.

10 - **Express deep concern**about links between illicit drug production, trafficking and involvement of terrorist groups, crimunals and transnational organized crime, and are resolved to strengthen our cooperation in response to those threats.

11 - **Are akarmed** by the growing violence resulting from links between illicit production of and illicit trafficking in arms and drugs, and resolve to increase our cooperation in stemming illegal arms trafficking and to achieve concrete results in this field through appropriate measures.

12 - Call upon our communities, especially families, and their political, religious, educational, cultural, sports, business and union leadership, non-governmental organizations and the media worldwide to actively promote a society free of drug abuse, especially by emphasizing and facilitating healthy, productive and fulfilling alternatives to the consumption of illicit drugs, which must not become accepted as a way of life.

13 - **Decide** to devote particular attention to the emerging trends in the illicit manufacture, trafficking and consumption of synthetic drugs, and call for the establishment or strengthening by the year 2003 of national legislation and programmes giving effect to the Action Plan against Illicit Manufacture, Trafficking and Abuse of Amphetamine- type Stimulants and their Precursors, adopted at the present session[4].

14 - **Decide** to devote particular attention to the measures for the control

of precursors, adopted at the present session, [5]and further decide to establish the year 2008 as a target date for States, with a view to eliminating or significantlt reducing the ilicit manufacture, marketing and trafficking of psychotropic substances, including synthetic drugs, and the diversion of precursors.

15 - **Undertake** to make special efforts against the laundering of money linked to drug trafficking and, in that context, emphasize the importance of strengthening international, regional and subregional cooperation, and recommend that States that have not yet done so adopt by the year 2003 national money-laundering legislation and programmes in accordance with relevant provisions of the United Nations Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988, as well as the measures for countering money-laundering, adopted at the present session[6].

16 - **Undertake** to promote multilateral, regional, regional, and bilateral cooperation among judicial and law enforcement authorities to deal with criminal organizations involved in drug offences and ralated criminal activities, in accordance with the measures to promote judicial cooperation, adopted at the present session, [7] and encourage States to review and, where appropriate, to strenghen by the year 2003 the implementation of those measures.

17 - **Recognize** that demand reduction is an indispensable pillar in the global approach to countering the world drug problem, commit ourselves to introducing into our national programmes and straregies the provisions set out in the Declaration on the Guiding, Principles of Drug Demand Reduction[8] to working closely with the United Nations International Drug Control Programme to develop action-oriented strategies to assist in the implementation of the Declaration, and to establishing the year 2003 as a target date for new or enhanced drug demand reduction strategies and programmes set up in close collaboration with public health, social welfare and law enforcement authorities, and also commit ourselves to achieving significant and measurable results in the field of demand reduction by the year 2008.

18 - **Reaffim** the need for a comprehensive approach to wards the

elimination of illicit narcotic crops in line with the Action Plan on International Cooperation on the Eradication of Illicit Drug Crops and Alternative Development adopted at the present session; [9]stress the special importance of cooperation in alternative development, including the better integration of the most vulnerable sectors involved in the illicit drug market into legal and viable economic activities; emphasize the need for eradication programmes and law enforcement measures to counter illicit cultivation, production, manufacture and trafficking, paying special attention to the protection of the environment, and in this regard, strongly support the work of the United Nations Internationa Drug Control Programme in the field of alternative development.

19 - **Welcome** the United Nations International Drug Control Programme's global approach to the elimination of illicit crops ans commit ourselves to working closely with the United Nations International Drug Control Programme to develop strategies with a view a view to eliminating or significantly reducing the illicit cultivation of the coca bush, the cannabis plant and the opiunm poppy by the year 2008. We affirm our determination to mobilize international support for our efforts to achieve these goals.

20 - **Call upon** all States to take into account the outcome of the present session when formulating national strategies and programmes and to report biennially to the Commission on Narcotic Drugs on their efforts to meet the above-mentioned goals and targets for the years 2003 and 2008, and request the Commission to analyse these reports in order to enhance the cooperative effort to combat the world drug problem.

These are new and serious promises which be difficult to achieve, but we are resolved that such commitments will be met by practical action and the resources needed to ensure real and measurable results.

Together we can meet this challenge.

[1]The illicit cultivation, production, manufacture, sale, demand, trafficking and distribution of narcotic drugs and psychotropic substances, including amphetamine-type stimulants, the diversion of precursors, and related criminal activities.

[2] The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 as amended by the 1972 Protocol, the Convention on Psychotropic Substances of 1971 and the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Druge and Psychotropic Substances of 1988.

[3]The International grug control organs as defined in the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs are the Commision on Narcotic Drugs of the Economic and Social Council, and the International Narcotics Control Board.

[4]See chap. V. sect. A. draft resolution III A.

[5]See chap. V. sect. A. draft resolution III B.

[6]See chap. V. sect. A. draft resolution III C.

[7]See chap. V. sect. A. draft resolution III C.

[8]See chap. V. sect. A. draft resolution II.

[9]See chap. V. sect. A. draft resolution III E.

Back to main page.

المراجع الأجنبية

- Model Law on Money Laundering (UNDCP 1993).
- World Grug Report- (UNDCP Oxford University Press 1997).
- "Money Laundering is a vital component of all financially motivated crime". "Money Laundering undermines thge integrity of the financial system".

دور الجمارك في الحد من المعروض

د. سيجمر ريس

٢٩ اغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول،
تركيا

منظمة الجمارك العالمية
المديرية الفرعية لتطبيق القانون

المؤتمر الدولي حول
«المخدرات والعقاقير المؤثرة على
العقل، والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

شكرا، سيدي الرئيس

سيداتي وسادتي، أعضاء الوفود المحترمين، جمهور الحضور الكريم.

تحية طيبة وبعد،،،،

يسرني أن أبدأ أولاً بتقديم شكري وتقديري للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لتقديمها دعوة لمنظمة الجمارك العالمية للاشتراك في هذا المؤتمر.

منظمة الجمارك العالمية

- ١٤٦ إدارة جمركية.
- المديرية الفرعية لتطبيق القانون.
- ضبط الجمارك.
- من دول مختلفة.
- ولديهم خبرات مختلفة.
- اللغات الرسمية: الإنجليزية والفرنسية.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم» ٢٩ اغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

تعتبر منظمة الجمارك العالمية، منظمة دولية مستقلة لها أمانتها الخاصة بها، وهي تمثل حاليا ١٤٦ إدارة جمركية من كافة أنحاء العالم، كما يتم تمويل كافة أنشطتها من قبل هذه الإدارات. وأعتقد أن كافة الإدارات الجمركية الخاصة بالدول الممثلة هنا هي أعضاء في منظمة الجمارك العالمية.

وفي المديرية الفرعية لتطبيق القانون، نقوم بدراسة مسائل تطبيق وإنفاذ القانون الحالية والتي تؤثر على الجمارك (مثل المخدرات والغش والبضائع المحظورة، إلخ)، كما أنها تساعد الإدارات الجمركية على تصميم استراتيجيات، وتنفيذ خطط العمل لمكافحة أعمال الغش الجمركي، وتقديم مساعدة فنية للجمارك لتحسين فعاليتها في تطبيق وإنفاذ القانون.

وأود أن أؤكد هنا: أن منظمة الجمارك العالمية ليست منظمة مانحة مثل منظمة الأمم المتحدة. إذ يتم إنفاق دخلها على تشغيل أمانة المنظمة فقط.

وقد تم حالياً في المديرية الفرعية لتطبيق القانون، إلحاق ضباط جمارك من إحدى عشرة إدارة جمركية مختلفة من أماكن متفرقة من العالم.

واللغات الرسمية للمنظمة هي اللغة الإنجليزية واللغة الفرنسية.

المديرية الفرعية لتطبيق القانون

- المخدرات.
- المؤشرات النذيرة.
- الغش التجاري.
- الأسلحة النارية.
- . . . .
- وحدة المعلومات المركزية (CIS) - (قواعد البيانات).

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم» ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

وأود هنا أن أدخل في بعض التفاصيل عن نوع العمل الذي نقوم به في أمانة هذه المنظمة فيما يتعلق بتطبيق القوانين وتنفيذها.

لدينا حاليا ضباط مسئولون عن برامج تغطي من بين أشياء أخرى - المخدرات غير القانونية، المنبهات الكيميائية، الغش التجاري، الأسلحة النارية، التهريب، أنواع الكائنات الحياة المعرضة للخطر (CITES)، المخلفات النووية ومخلفات المواد الخطرة، والتهريب.

وقد تم إنشاء قواعد بيانات بالنسبة لغالبية هذه البنود المذكورة في المقر الرئيسي للمنظمة، كما أننا نحتفظ بالمعلومات الأخرى ذات العلاقة، والتي يتم إرسالها إلينا من الجهات والدول الأعضاء على مستوى العالم.

وتتولى إدارة قواعد البيانات وحدة المعلومات المركزية (CIS).

المديرية الفرعية لتطبيق القانون

العناصر الأساسية في تطبيق قانون مكافحة المخدرات:

١ - التعاون.

٢ - الاستخبارات.

٣ - البرامج الفنية.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

يتركز العمل في هذه المجالات الثلاثة:

- التعاون.
- الاستخبارات.
- المساعدة الفنية مع البرامج الفنية.

وقد قامت منظمة الجمارك العالمية بتطوير برامج لمساعدة الجمارك لكي تصبح أكثر فعالية في مقاومة تجارة وتهريب المخدرات غير القانونية وفي مكافحة مخدرات الإدمان.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

١-١ التعاون خارج نطاق الجمارك:

- على المستوى الدولي.

الشرطة الجنائية الدولية (انتربول) ICPO/INTERPOL

برنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات (UNDCP).

على المستوى الإقليمي.

الشرطة الأوروبية (EUROPOL).

- على المستوى القومي:

تشجيع منظمة الجمارك العالمية التعاون بين الشرطة والجمارك على المستوى القومي على أساس ما لدى كل منهما من مخزون جيد من المعلومات...

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم».

٢٩ اغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

على المستوى الدولي، فإن نماذجنا الرئيسية تتمثل في (وهي ليست النماذج الوحيدة) الشرطة الجنائية الدولية، التي تسمى اختصارا (انتربول) وبرنامج الأمم المتحدة الدولي لمكافحة المخدرات (UNDCP).

وعلاقتنا مع الشرطة الأوروبية (EUROPOL)، تعتبر مثالا على التعاون الإقليمي.

وهناك عنصر جوهري في بيان رسالتنا وسياستنا في تطبيق القانون وهو التحسين والتطوير المستمر للتعاون بين الجمارك والشرطة على المستوى الدولي وبالطبع على المستوى الإقليمي، وفيما بين الدول الأعضاء المشتركة في المنظمة بقدر ما يكون ذلك موافقا للقانون وممكنا من الناحية العملية.

على سبيل المثال: قامت الشرطة بالقبض على تاجر مخدرات. واعترف التاجر أنه استلم شحنة الكوكايين من كولومبيا عن طريق البريد.

عندئذ، تقوم الشرطة بإبلاغ الجمارك على المستوى القومي عن تفاصيل هذه الشحنات لكي يتم وقف هذا النوع من التجارة والتهريب.

وهذا الوضع هو الوضع المثالي لحل المشكلة، لكن الأمور لا تنجح هكذا دائما على مستوى العالم. كما أن هناك أمثلة مشابهة، يجب أن تقدم فيها الجمارك معلوماتها للشرطة.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

١ - ٢ التعاون والاتصال بين إدارات الجمارك:

- على المستوى الدولي.

- شبكة مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات Rilo.

- على المستوى الإقليمي:

- مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات RILO.

- على المستوى القومي:

- مكتب الاتصال القومي.

- على كافة المستويات:

- اتفاقيات متعددة الأطراف أو اتفاقيات ثنائية (اتفاقية نيروبي)

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا.

ومن أجل التعاون والاتصال بين إدارات الجمارك نستخدم مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات، والتي يطلق عليها اختصارا (RILOs).

وعلى كل دولة عضو أن تقوم بتحديد نقطة اتصال قومية للاتصال بالمكتب الإقليمي.

كما أن هناك تعاونا واتصالا على كافة المستويات بناء على اتفاقيات متعددة الأطراف أو اتفاقيات ثنائية.

وتقوم منظمة الجمارك العالمية بإدارة اتفاقية دولية تسمى «اتفاقية نيروبي».

وهي اتفاقية حول المساعدة الإدراية المتبادلة لمنع والتحقيق في القضاء على الجرائم الجمركية.

كما أن منظمة الجمارك العالمية قامت بتطوير توجيهات وإرشادات بغرض إبرام اتفاقيات ثنائية للمساعدة في التعاون الجمركي.

ويمكن استخدام مثل تلك الاتفاقيات لتبادل المعلومات حول تهريب المخدرات والسلع وطريقة العمل، قبل البدء في إجراءات التحقيق الجنائية.

نظام المعلومات الحالي

شبكة مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات (RILO)

وحدة نظام المعلومات المركزي (CIS).

مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات (RILO).

منظمة الجمارك العالمية (WCO).

الأعضاء المنتشرون في كافة أنحاء العالم

(راجع الشكل صفحة ٨ في الأصل)

هذه مراجعة واستعراض عام لنظام المعلومات الخاص بنا. وهذا النظام يعمل من خلال شبكتنا الخاصة بمكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات.

وهو يبين الاتصال بين مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات وبين قواعد البيانات الخاصة بمنظمة الجمارك العالمية وإدارات الجمارك التابعة للدول الأعضاء.

وتقريبا يمكن لكافة الأعضاء الدخول إلى - واستعمال - شبكة مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات وقواعد البيانات الخاصة بالمنظمة من خلال خطوط الهاتف الدولية.

والنظام ليس هو النظام الأمثل، لكنه يعمل بشكل جيد.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٢ - ١ التعاون في مجال الاستخبارات:

- قواعد البيانات (أكثر من ٥٠٠٠٠ قضية مخدرات).

- طريقة التشغيل.

- قضايا المخدرات الكبيرة.

- وسائل الإخفاء والسلع.

- تفاصيل طرق التهريب.

- الحالات (الهيروين، الكوكايين، المخدرات الاصطناعية، الحشيش، الخ)

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم» ٢٩ اغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

ولكي يتم تطوير استجابة فعالة فيما يتعلق بمعلومات الاستخبارات لدى الدول الأعضاء، قمنا بإنشاء العديد من قواعد البيانات في مقرنا الرئيسي.

وقاعدة البيانات التابعة لمنظمة الجمارك العالمية والخاصة بالمخدرات تضم أكثر من ٥٠٠٠٠ ألف قضية مخدرات. وهي قاعدة بيانات غير إسمية، مصممة خصيصاً لأغراض الجمارك.

وفضلا عن المعلومات الأساسية مثل تاريخ ومكان القبض على المخدرات وكميات وأنواع المخدرات، فإننا نقدم أيضاً في قواعد البيانات الخاصة بنا تفاصيل تسمح لنا بتحديد الاتجاهات وطرق التشغيل في جرائم عبور الحدود، والجرائم على المستوى القومي.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٢ - التعاون في مجال الاستخبارات:

- قواعد البيانات.

- وحدة أنظمة المعلومات المركزية (CIS).

- نظام المعلومات المركزي.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

إن عمل الاستخبارات يتم بناء على المعلومات التي تتصل بالمخدرات، ويستهلك جزءاً كبيراً من العمل اليومي، في المديرية الفرعية لتطبيق القوانين التابعة لمنظمة الجمارك العالمية.

وتقوم وحدة أنظمة المعلومات المركزية بتجميع البيانات الخاصة بعمليات القبض على المخدرات والتطورات المهمة التي تحدث من خلال مكاتبنا الإقليمية.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

١ - ٢ - ١ التعاون في مجال الاستخبارات:

- مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات.

شبكة مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات (RILO):

- ٤ أفريقيا.

- ١ في أمريكا اللاتينية.

- ١ في الكاريبي.

- ١ في الشرق الأوسط.

- ١ في آسيا.

- ١ في أوروبا الشرقية/ وسط أوروبا.

- ١ في أوروبا الغربية.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم» ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

وقد قامت منظمة الجمارك العالمية بإنشاء ١٠ مكاتب اتصال إقليمية خاصة بالاستخبارات على مستوى العالم.

انظر الشرائح المطبوعة أعلاه:

تعتبر مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارت أداة مهمة وضرورية لمكافحة تهريب المخدرات. والهدف الرئيسي لهذه المكاتب

هو تعزيز ودعم الاتصالات وتبادل المعلومات والاستخبارات بين أعضاء المنظمة في المنطقة.

ومن بين مهام مكاتب الاتصال الإقليمية الخاصة بالاستخبارات مايلي:

- جمع وتحليل ونشر المعلومات التي تتعلق بطرق إخفاء أو طرق تشغيل أو اتجاهات جديدة أو خاصة (كما يتضمن ذلك تغير هيكل وجنسية المتورطين في تهريب المخدرات، الخ) وكذلك أي حوادث أخرى مثيرة للاهتمام وتتعلق بموضوع المخدرات.
- الاتصال بالشكل المناسب مع مكاتب الاتصال الإقليمية الأخرى التابعة لمنظمة الجمارك العالمية.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٢ - ١ التعاون في مجال الاستخبارات:

- قواعد البيانات.

تبادل المعلومات ذات الصلة (عمليات القبض، طرق التشغيل، التفاصيل، الخ).

برنامج المشاركة في البيانات مع الشرطة الجنائية الدولية /(ICPO INTERPOL) وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات (UNDCP).

- تطوير قاعدة بيانات مشتركة.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

هناك تعاون جيد يتم بشكل تقليدي بين الشرطة الدولية الجنائية (إنتربول) وبين منظمة الجمارك العالمية في مجال إجراءات القبض ضد مهربي المخدرات.

وتبادل المعلومات يزيد بشكل ملحوظ بين الشرطة الدولية الجنائية وبين منظمة الجمارك العالمية.

وتقدم منظمة الجمارك العالمية المعلومات الجمركية حول عمليات القبض والدول المعنية بالإضافة إلى أوصاف لطرق التشغيل وتفاصيل الخطوط التي يسلكها مهربو المخدرات، على سبيل المثال لا الحصر.

كما أن الشرطة الجنائية الدولية (INTERPOL) وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات (UNDCP) ومنظمة الجمارك العالمية لديهم برنامج مشترك لتبادل البيانات لتحسين التعاون وتجنب ازدواجية جمع المعلومات والبيانات.

وفي المستقبل القريب، سوف نقوم بتأسيس قاعدة بيانات مشتركة.

عمليات القبض على الهيروين المخبأ في البريد في باكستان

ألبانيا (AL)، بلغاريا (BG)، جمهورية التشيك (cCS)، أسبانيا (SP). المملكة المتحدة (UK)، ألمانيا (GR)، المجر (HU)، إيطاليا (IT)، هولندا (NL)، النرويج (NO)، روسيا (RU)، سلوفانيا (SI)، سلوفاكيا (SK)، جمهورية أوكرانيا (UA).

(انظر الرسم البياني السابق)

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

يعتبر هذا مثالا على فهم كيف أن منظمة الجمارك العالمية تبلغ أعضاءها عن تطور الاتجاهات في تجارة وتهريب المخدرات.

ويبين الرسم البياني عدد مرات القبض على عمليات تهريب الهيروين، التي كانت مخبأة في البريد والتي تم العثور عليها في الجمارك الباكستانية، من عام ١٩٩٥ حتى عام ١٩٩٧ والتي كانت متجهة لدول أوروبية.

وكما ترى في الرسم، فإنه في عام ١٩٩٥، وعام ١٩٩٦ كان الحد الأقصى من عمليات القبض على الهيروين المهرب هو اثنين لكل بلد. وفي عام ١٩٩٧ ارتفع عدد عمليات القبض المتجهة لدول أوروبية مختلفة، حيث وصل في جمهورية التشيك إلى ٨ وفي اسبانيا إلى ١٧ وفي هولندا إلى ٤٣ وفي سلوفاكيا إلى ١٢.

ويبين الشكل مدى نجاح الجمارك الباكستانية في القبض على هذه العمليات، ويوضح ثانياً أن تلك الدول الأوروبية المعنية يجب عليها أن تحسن من إجراءات الرقابة لديها، لأنه في نفس الفترة، لم تكن هناك عمليات قبض واحدة على الهيروين الواصل إليها بالبريد من باكستان.

والخلاصة، هي أن التعاون الدولي وحده وتبادل المعلومات يمكنهما أن يؤديا إلى مقاومة ناجحة وناجعة ضد تجارة وتهريب المخدرات.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٢ - ٢ التعاون في مجال الاستخبارات:

- وحدة نظام المعلومات المركزية (CIS).

تقوم بتشغيل قواعد البيانات (ليست للمخدرات فقط).

نشرة شهرية عن تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات.

إشعارات تحذيرية.

تقوم بتحديد الاتجاهات الناشئة في مجال تهريب المخدرات.

تحلل وسائل التحكم للتحركات عبر الحدود.

تقوم بطباعة ونشر الطرق الجديدة المستخدمة في إخفاء المخدرات.

تقوم بطبع ونشر الحالات المهمة.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا.

من خلال مساعدة قاعدة البيانات، التي يتم فيها إدخال تقارير وحدة نظام المعلومات المركزي وإدارات الجمارك التابعة للدول الأعضاء، تقوم وحدة نظام المعلومات المركزي بالتحليلات، ووصف الاتجاهات وصياغة إشعارات التنبيه والتحذير للدول الأعضاء، الخ.

وتتم طباعة ونشر النتائج على ورق في صورة نشرة شهرية عن مكافحة المخدرات وتطبيق القانون، كما يتم النشر أيضاً على شبكة إنترنيت في الموقع الخاص بمنظمة الجمارك العالمية، ويتم توزيع النشرة أيضا بالفاكس أو البريد الإلكتروني على الإدارات الأعضاء.

وحيثما يكون ذلك مناسبا، يتم طبع ونشر التحذيرات فوراً لإبلاغ الأعضاء عن الاتجاهات الجديدة والحالات الخطيرة لتجارة وتهريب المخدرات.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - البرامج الفنية (أمثلة):

- مذكرات التفاهم.

- تقييم المخاطر وإدارة المخاطر.

- المواد الكيميائية التي تشكل منها المخدرات.

- المخدرات الاصطناعية.

- دعم وتأييد الأنشطة التشغيلية الدولية.

- التوصية باستخدام عمليات التسليم تحت المراقبة.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم».

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

قامت المديرية الفرعية لتطبيق القانون، التابعة لمنظمة الجمارك العالمية بوضع عدد من البرامج لمساعدة ودعم المقاومة العالمية ضد تجارة وتهريب المخدرات.

- مذكرة التفاهم.

على سبيل المثال مع شركات الطيران، وشركات النقل السريعة، الخ.

- دورات تدريبية لتقييم المخاطر وإدارة المخاطر،
- برنامج حول المواد الكيميائية التي تستخدم في تصنيع المخدرات.
- برنامج حول المخدرات الاصطناعية، بالتعاون مع المفوضية الأوروبية،

وهو البرنامج الذي يسمى اختصاراً (PHARE)، وهو مبنى على برنامج منظمة الجمارك العالمية الخاص بالمواد الكيميائية التي تستخدم في تصنيع المخدرات.

- برنامج لدعم الأنشطة التشغيلية الدولية.
- نحن نوصي إدارات الجمارك للدول الأعضاء باستخدام أنظمة تسليم خاضعة للمراقبة للتعرف على مهربي المخدرات.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - البرامج الفنية:

- مذكرات التفاهم.

مع الخطوط الجوية وشركات النقل السريع.

أداة قوية لتطبيق قوانين مكافحة المخدرات.

إنذار مبكر عن المسافرين وتفاصيل الشحنة.

التعرف على المسافرين واهتمامات الشحن.

توفير التسهيلات للتجارة المشروعة/ المسافرين،

إجراءات جمركية بسيطة.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم» ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

قامت منظمة الجمارك العالمية لعدة سنوات بإدارة برنامج لمذكرات التفاهم.

وهي تقوم بمساعدة الدول الأعضاء في التوقيع على تلك الاتفاقيات، على سبيل المثال، مع الخطوط الجوية وشركات النقل السريع.

وكلا الجانبين سوف يستفيد من مذكرات التفاهم هذه.

كما أن الجمارك تحصل على معلومات عن المسافرين وتفاصيل عن الشحنات قبل وصولها إلى الدوائر الجمركية.

وهذا يسرع من إجراءات الجمارك وبالتالي يسهل من التجارة والسفر.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - ٢ البرامج الفنية:

- تقييم المخاطر وإدارة المخاطر.

إجراءات الجمارك.

ترتيبات الأمن المحلي.

إدارة المصادر المحدودة.

وضع نبذة مختصرة عن الأنشطة.

استهداف المخاطر الكبرى،

المسافرون.

وسيلة المواصلات.

البضائع.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ اغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا.

سوف أتحدث الآن عن المساعدة التي نقدمها لخدمات الجمارك الوطنية فيما يتعلق بتطوير عمليات تعتمد اعتمادا أكبر على الاستخدامات.

ولتحديد إمكانية تهريب المخدرات، فإن منظمة الجمارك العالمية توفر إدارة المخاطر وتقنيات تحليل المخاطرة لإدارات الجمارك المختلفة.

وتتضمن عملية إدارة المخاطر الإجراءات الجمركية وترتيبات الأمن المحلي وأيضا مراجعة وتنقيح أنظمة التهريب المتواجدة حاليا ووصف البضائع والسلع.

ونحن نساعد خدمات الجمارك لوضع أوصاف معينة للتعرف على شحنات المخدرات والتعرف على المواد الخاصة وبالتالي التعرف على مختلف الظروف المحلية والإقليمية.

وقد قام خبراؤنا بوضع نماذج للتوعية تستهدف على سبيل المثال الشحنات التي تتم عن طريق شركات النقل السريع والتي تمر عادة عبر الحدود بسرعة عظيمة وبالتالي تعتبر في غالبيتها بضائع قانونية.

وأجهزة رصد المخاطر هذه، مع المخابرات الجمركية، وقواعد البيانات والمعلومات التي يتم استبدالها مع الشرطة، تعتبر أدوات ممتازة لفرض القوانين على الحدود، كما أنها تقوم أيضاً بتسهيل التجارة الدولية بالإضافة إلى تنقل المسافرين.

واختيار الضوابط بشكل واع على الحدود يعتبر مهما في هذه الأيام لدعم التطوير التجاري في دولنا الأعضاء.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - ٣ البرامج الفنية:

مواد كيميائية تستخدم في تصنيع المخدرات.

دور الجمارك.

تحديد المواد الكيميائية/ المواد الخاصة.

التعرف على التجارة القانونية/ غير القانونية.

إجراءات المراقبة - على المستوى القومي والدولي.

التعاون بين الوكالات.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

ضمن برنامج المواد الكيميائية المستخدمة في تصنيع المخدرات، قامت منظمة الجمارك العالمية بوضع دليل للتدريب يعتبر الأول من نوعه على المستوى الدولي.

وهو يحدد دور الجمارك في هذا المجال.

ويساعد في التعرف على المواد الكيميائية ذات العلاقة.

ويميز بين تجارة المخدرات القانونية وغير القانونية بالمواد الكيميائية.

ويساعد على تنفيذ إجراءات التحكم والسيطرة على المستوى القومي.

ويدعم التعاون بين الوكالات.

ويقوم خبراء منظمة الجمارك العالمية بتقديم دورات تدريبية في هذا المجال.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - ٤ البرامج الفنية:

المخدرات الاصطناعية.

التعاون مع برنامج الدول الأوروبية (PHARE).

١ - دليل التدريب.

٢ - تنفيذ القانون في أوروبا الشرقية.

٣ - مناطق أخرى.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ اغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

في هذه السنة، بدأت منظمة الجمارك العالمية برنامجا لمكافحة المخدرات الاصطناعية.

وبالتعاون مع برنامج (PHARE) الخاص بالمفوضية الأوروبية والممول من قبل هذه المفوضية أيضا، سوف تقوم منظمة الجمارك العالمية بوضع دليل تدريب يدوي، بناء على الدليل الحالي والخاص بالمواد الكيميائية التي يتم تحضير المواد المخدرة الاصطناعية منها.

وكخطوة ثانية، بعد وضع الدليل، سوف يقوم الخبراء بتسليمه لدول أوروبا الشرقية الأعضاء في برنامج (PHARE) وسوف يقومون بتوفير دورات تدريبية لتنفيذ المضمون.

كما أن الدليل سوف يكون متوفرا أيضا للاستخدام من جانب الدول الأعضاء في منظمة الجمارك العالمية.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - ٥ البرامج الفنية:

دعم أنشطة التشغيل الفنية.

عملية رودرانر:

بدأت منظمة الجمارك العالمية بتنفيذها.

تقوم بتمويلها المفوضية الأوروبية.

يتم التنسيق من جانب هيئة (ZKA)، ألمانيا.

بالتعاون مع الشرطة الجنائية الدولية (ICPO/INTERPOL).

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم» ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

نحن نعتبر منظمة غير تشغيلية، ومع ذلك، فإن منظمة الجمارك العالمية قامت بتنظيم أنشطة تشغيلية معينة يتم مناولتها نيابة عنا بواسطة الدول الأعضاء.

وأحدث عملية أطلقنا عليها اسم: عملية رودرانر ROADRUNNER، وقد بدأت في الربيع من هذا العام.

وتقوم المفوضية الأوروبية بتمويل هذه العملية، ويتم التنسيق من قبل هيئة (ZKA) في ألمانيا.

ويتم تنفيذ هذه العملية بالتعاون مع الشرطة الجنائية الدولية (انتربول).

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - ٥ البرامج الفنية:

دعم الأنشطة التشغيلية الدولية.

عملية رودرانر:

مع دعم من الخبراء الدوليين.

إجراءات الرقابة على المستوى القومي.

إجراءات بخصوص خط «البلقان»

٢٦ دولة اشتركت.

تنسيق دولي.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

تم إرسال فرق دولية لمدة أسبوعين للنقاط الاستراتيجية ذات الصلة فيما يتعلق بالدول التي تمر من خلالها البضائع العابرة.

وقامت هذه الفرق بدعم أعمال المخابرات وإجراءات الرقابة على المستوى القومي ونسقت تبادل المعلومات بين مراكز التنسيق الدولية في ألمانيا وإدارات الجمارك المحلية.

وقد تم وضع الضوابط من جانب إدارات الجمارك المعنية.

واشترك في ذلك ٢٦ دولة.

وأسفرت هذه العملية عن تحقيق النتائج التالية:

١٥١ كيلوجرام هيروين.

٢٣١ كيلوجرام، منتجات حشيش.

١ كيلوجرام، أمفيتامين.

تم توقيف ٢٣ شخصاً.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - البرامج الفنية:

- دعم الأنشطة التشغيلية الدولية.

عملية رودرانر:

مع دعم من الخبراء الدوليين.

إجراءات الرقابة على المستوى القومي.

إجراءات بخصوص خط «البلقان».

٢٦ دولة اشتركت.

تنسيق دولي.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم» ٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

تم إرسال فرق دولية لمدة أسبوعين للنقاط الاستراتيجية ذات الصلة فيما يتعلق بالدول التي تمر من خلالها البضائع العابرة.

وقامت هذه الفرق بدعم أعمال المخابرات وإجراءات الرقابة على المستوى القومي، ونسقت تبادل المعلومات بين مراكز التنسيق الدولية في ألمانيا وإدارات الجمارك المحلية.

وقد تم وضع الضوابط من جانب إدارات الجمارك المعنية.

واشترك في ذلك ٢٦ دولة.

وأسفرت هذه العملية عن تحقيق النتائج التالية:

١٥١ كيلوجرام هيروين.

٢٣١ كيلوجرام منتجات حشيش.

١ كيلوجرام، أمفيتامين.

تم توقيف ٢٣ شخصاً.

كانت العملية ناجحة نجاحا كبيرا.

تطبيق القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات

٣ - ٦ البرامج الفنية:

التوصية باستخدام «وسائل تسليم تحت المراقبة».

عمليات القبض يجب أن تؤدي في النهاية إلى محاكمة ناجحة.

تنفيذ عمليات التسليم تحت المراقبة يساعد على توفير دليل الإدانة الإجرامي.

الاتفاقيات مع الأطراف الوطنية المقابلة التي تشرف على تطبيق القانون.

وضع إجراءات روتينية لأعمال التسليم التي تخضع للمراقبة.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

المثال الأخير على برامجنا والذي أود تقديمه إليكم هو توصية منظمة الجمارك العالمية لإدارات الجمارك الأعضاء وهي ضرورة استخدام عمليات التسليم التي تخضع للمراقبة.

فهذه الطريقة هي الإجراء الوحيد الذي يحد من المخدرات ويساعد على الكشف عن المخدرات وهي الوسيلة الفعالة التي تساعد في فك شبكات التهريب الإجرامية الدولية.

بالتالي، فإن الجمارك في حاجة إلى اتفاقيات مع نظرائها على المستوى القومي لتطبيق القانون.

وبعد ذلك، يجب وضع الإجراءات الخاصة بأعمال التسليم التي تتم تحت المراقبة.

وقد قامت منظمة الجمارك العالمية بتطوير نماذج للتدريب على أعمال التسليم التي تتم تحت المراقبة، لمساعدة الدول الأعضاء.

ملخص دور الجمارك في مكافحة تجارة وتهريب المخدرات

١ - التعاون.

٢ - الاستخبارات.

٣ - البرامج الفنية.

المؤتمر الدولي حول «المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل والتدخين - مخاطر تواجه الجيل القادم»

٢٩ أغسطس حتى ١ سبتمبر ١٩٩٨، اسطنبول، تركيا

عندما تم توجيه الدعوة لي لحضور هذا المؤتمر، طُلِبَ مني تقديم بيان حول الدور الممكن لخدمات منظمة الجمارك العالمية في تهريب المخدرات غير القانونية.

ومنظمة الجمارك العالمية وكافة الأعضاء على مستوى العالم يعرفون أن مقاومة تهريب المخدرات يمكن أن تكون ناجحة فقط مع التعاون الدولي وتبادل المعلومات الاستخباراتية.

وتقدم منظمة الجمارك العالمية البرامج الفنية للمساعدة في القضاء على تجارة وتهريب المخدرات.

المناقشات

مناقشات مؤتمر المخدرات
الجلسة العلمية الأولى

الرئيس: الدكتور عبد الرحمن العوضي

المتحدثون:

- اللواء. عبد المجيد خريبط
- اللواء عصام الترساوي
- الدكتور سيجمر ريس

الرئيس: الآن ندخل في النقاش:

د. أليف: د. إليف داغ، استنبول، تركيا:

لقد كان صباحاً مثيراً جداً استمعنا فيه إلى كافة المتحدثين. إنني أشعر بالامتنان للجنة المنظمة التي طرحت على نحو علمي قضيتي التبغ والمخدرات معاً لمناقشتهما في هذا المؤتمر. إننا نعرف أن ١٠٪ من السجائر على مستوى العالم يتم تهريبها. ولإنشاء سوق جديدة في صناعة التبغ من أجل بيع سجائرهم إلى الشباب في قطر من الأقطار، يبدؤون أولاً بتهريب سجائرهم إلى القطر ثم إقناع الحكومة بالحاجة إلى فتح مصانع سجائر متعددة الجنسيات في ذلك القطر بالتحديد. والآن تدار هذه التجارة بطريقة عكسية من الغرب إلى الشرق هذه المرة،

فالعاملون بالأمم المتحدة ومحكمة التجارة الدولية ينشدون تحصيل الخبرة إذ لم يذكر أي منهم أي شئ عن تهريب السجائر، على الرغم من أن السجائر في هذه الآونة تعد مواد قانونية يتم تهريبها خاصة أنواع السجائر الغربية التي تحاول غزو الدول. لذا فإن هذه هي الطريقة الأخرى للتهريب.

هل تسمحوا لي أن استفيد من خبراتكم؟ هل تعملون من أجل مكافحة منتجات التبغ والمخدرات أم أنكم مثل الهيئات الأخرى تكافحون من أجل تهريب التبغ إلى الأقطار؟ إذا كان الحال كذلك، فمن الأفضل لكم أن تتبينوا عما إذا كانت المسالك متماثلة، على الرغم من اختلاف الأهداف بالنسبة لصناعة التبغ والمخدرات. وأعتقد أنه من المهم للغاية التركيز على تهريب التبغ في أقطارنا كذلك. أشكركم.

د. العوضي:

بشأن هذه النقطة، اعتقد أنها نقطة خطيرة حيث نلاحظ جميعاً أنها تشكل المخدرات القانونية التي يُسمح لها بالدخول على نحو فعلى. لقد تحدثتم بطريقة علمية عن تهريب السجائر الأجنبية إلى الأقطار. وتعد هذه مسألة خطيرة. ولدي تجربة وحيدة في هذا الصدد. يأتي إلى ذهني تايلاند وماليزيا واعتقد أنها سنغافورة حيث كان هناك ضغط هائل من أسواق السجائر الأجنبية لفتح أسواق في هذه الأماكن. وأتذكر أنه جيئ بهم إلى المحكمة في جنيف، لعل هيئة ذات خبرة تستكمل هذه المسألة، وطبقاً لـ GOD فقد صرحوا بأنه كان يتعين عليهم فعل ذلك لأنهم كانوا يطلبون منهم السماح بإدخال السجائر إلى الأقطار وفتح مصانعهم في هذه الأقطار، وكان ينتظرهم نوع من العقوبات. ولقد كنت سعيداً عندما عرفت أن لجنة جنيف حسمت ذلك النزاع الذي يعد انتهاكاً لـ GOD، ولكن نظراً للعواقب الصحية، لم يقبلوا

ادعاء الشركة والذي يعتبر مسألة مهمة للغاية. واعتقد أن شيئاً عظيماً جداً حدث.

وأعتقد أن ثمة مزيداً من البشر باستطاعتهم الإضافة إلى ذلك. ربما يريد د. ريس أن يقول شيئاً ما عن ذلك لأنه أكثر اعتياداً على هذا الأمر وباستطاعة أي فرد توجيه أسئلة له في هذا الشأن.

د. ريس:

شكراً جزيلاً. كما تعرفون جميعاً فإن إدارات الجمارك في جميع أنحاء العالم تنتمي إلى حكومة القطر ولذلك عليها احترام القوانين الوطنية. وفيما يتعلق بصناعة التبغ فإنه لا توجد قيود في كافة دول العالم تقريباً على شراء و بيع تبغ السجائر. لذا فإن الجمارك ليس لديها سلطة مكافحة هذا النوع من التجارة لكونها تجارة مشروعة. وفيما يتعلق بالسجائر، فإن المجاملة تنشأ هنا بسبب الإيرادات التي تتصارع مع بيع السجائر. وعليه فإن مصلحة الجمارك تتركز في تحصيل الإيرادات وزيادة الضرائب.

د. العوضي:

هل يريد أي شخص التحدث في هذا الموضوع المحدد الخاص بتدفق المخدرات الأجنبية وفتح منتجي السجائر لأنشطة في هذه الأقطار.

د. إليف: إذا أذنت لى سيدي الرئيس! هل لى أن أطرح سؤالاً على د. سيجمار؟

د. العوضي: تفضلي!

د. إليف: إن التهريب لا يمكن أن يكون قانونياً. فيمكنك أن تنتج منتجاً وبإمكان قطر ما أن يدفع ثمنه ويشتريه.

لذا فإن الإنتاج والاستهلاك يجب أن يكونا متساويين إذا أردنا عدم التهريب. ولكن هذه الحالة لا تنطبق على السجائر. فمن غير القانوني بيع مادة لا تقوم الدولة بتصنيعها. فإذا قدمت إليك شاحنة كبيرة محملة بالسجائر من خلال الجمارك، كيف تقبلها على أنها قانونية ولا تفعل شيئاً؟ ولأسوق لكم تجربتنا في تركيا. فقد قامت شركة أمريكية بافتتاح مصنع في واحدة من بلاد البلقان لتهريب السجائر إلى تركيا وقد دفع هذا الأمر الحكومة التركية لفتح مصنع في تركيا. وهناك العديد والعديد من الأمثلة. إنني أعنى أنه بإمكانك تهريب أي مادة قانونية، غير أن التهريب غير قانوني في حد ذاته.

الدكتور العوضي:

الشيخ محمد مختار السلامي تفضل: شكرا سيدي الرئيس السلام عليكم ورحمة الله وبركاته الشكر موصول للذين تقدموا بمحاضرات جيدة وقيمة والتي عرفتنا على جوانب كثيرة من طرق مفاتحة هذا الداء والذي استشرى عنه، وبقيت انتظر قضيتين لو تم التعريف بهما وبحثهما القضية الأولى هي قضية الأسباب• الدافعة إلى الإقبال على المخدرات، ثم تكوين سلم لبيان هذه الأسباب، وما هي الأسباب التي هي أكثر تأثيرا سواء كانت في الناشئة أو في البالغين بما يدخل ذلك في السياسات الدولية عامة بما يكن من ذلك من اقتصاد وعملية اقتصادية وما يدخل في ذلك من عولمة، وعولمة الاقتصاد وأساسها على هذا،أنا لا أريد ان أبين الأسباب ولكن أريد أن أشير إلى أن هناك بعض الأسباب قد تكون خفية وبعيدة، ولكن هي التي يمكن أنها قد ساعدت على إحباط يجعل الشخص يفر من واقعه المرير إلى هذه النواحي وإلى

هذه المخدرات، الأمر الثاني هو أنه في مكافحة هذا الداء هناك عقوبات وقد جربت عقوبات كثيرة في بلدان متعددة، واختلفت العقوبات فلو تمت دراسة ميدانية على هذه العقوبات وتأثيرها على المتاجرين بالمخدرات أو على المتناولين للمخدرات، فما هي العقوبات التي يمكن أن يكون لها تأثير كبير؟ وما هي العقوبات التي لا تأثير لها في تحديد وتخليص هذا الداء؟ وشكرا.

الرئيس: شكرا فضيلة الشيخ محمد مختار السلامي والآن الكلمة إلى د. ريس

د. ريس:

ما أريد أن أقوله وما أدركه هو أن التهريب ليس قانونياً، غير أني لا أود الحديث في هذا المؤتمر عن المشاكل المالية للتهريب. وأعتقد أن كل إدارة للجمارك سوف تولى اهتماماً لمسألة السجائر المهربة، ليس بسبب أن السجائر تمثل خطراً على صحة البشر في بلدهم، ولكن لاستهدافهم تحصيل ضرائب عالية على السجائر في حين أن المهربين يتحاشون ذلك. شكراً جزيلاً.

د. العوضي: الحديث الآن لأحمد محيط

د. أحمد محيط:

اسمي أحمد محيط. وأعمل كمستشار إقليمي للصحة العقلية في شرق البحر المتوسط لمنظمة الصحة العالمية. إنني أوجه الشكر لمنظمي الاجتماع، خاصة سيادة الدكتور عبد الرحمن العوضي، وأود أن أعلق على قضية العرض والطلب، لقد تم طرح هذه القضية في إحدى جلسات العرض المفيدة جداً هذا الصباح. فعند انخفاض العرض ينخفض الطلب بطريقة تلقائية. وبالمثل عند انخفاض الطلب،

ينخفض العرض تلقائياً. وعلى الرغم من أن هذه العبارة تبدو فعلاً صحيحة، إلا أن الموقف يكون أكثر تعقيداً بكثير عند التطبيق. فعندما ينخفض العرض، لا ينخفض الطلب تلقائياً حيث يعتمد الجزء الرئيسي منه على العديد من الأسباب الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والطبية والصحية التي تؤدى إلى انخفاض مقوماته. وعند انخفاض الطلب، لا ينخفض الطلب بصورة تلقائية، لأنه عند انخفاض الطلب تنخفض الأسعار. وعندما تنخفض الأسعار فإنها تؤثر على العرض بطريقة عكسية. لذا فإننا بصدد حلقة مفرغة إذا لم نقم بالتعامل معها من كافة الجوانب، سوف تستمر في النمو أكثر وأكثر وهذا هو ما شاهدناه في العالم وفى منطقتنا. لقد كان هذا تعليقاً واحداً فقط سيدي.

وجاء بعد ذلك عرض من قبل الاتحاد العالمي للجمارك. وكان حقاً عرضاً مفيداً. لقد تعلمت منه الكثير. ولدى هنا سؤال. إن فروعكم تمثل مندوبيكم في العالم. فلديكم أربعة فروع في أفريقيا، وواحد في الشرق الأوسط، وواحد في بقية أنحاء العالم. وسؤالي هو: ما هو الأساس المنطقي لمثل هذا النمط من الفروع؟ لماذا أربعة في أفريقيا؟ ودعني أقول، واحد في شرق ووسط آسيا معاً، وواحد في غرب أوربا وواحد في الشرق الأوسط، يجب أن يكون هناك سبب لا أدركه. شكراً جزيلاً.

الآن الكلمة إلى الدكتور. ريس

د. ريس:

لا أعمل منذ فترة طويلة بمنظمة الجمارك العالمية، غير أنني أعتقد أن هناك أسباباً تاريخية وقد بدأ هذا المشروع القبلي منذ سنوات مضت. وقام برنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات بتمويل هذا

النوع من الأفرع حيث بدأ أول فرع في أفريقيا. وقد تكون هناك أسباب سياسية وأخرى تتعلق باللغة وراء إنشاء أربعة فروع هناك.

الرئيس:

الكلمة إلى المستشار سرى صيام تفضل شكرا سيدي الرئيس أود في البداية أن أتوجه بعميق الشكر إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية على الدعوة الكريمة لي للمشاركة في أعمال هذا المؤتمر الهام، وفى نطاق الموضوعات التي طرحت اليوم على بساط البحث أود في البداية أن أشيد بالمقدمة الموجزة الشاملة التي أعدها الأخ الدكتور احمد الجندي الآن في واقع الحال لمس بإيجاز وبسرعة كافة المستجدات على الساحة الدولية التي عظمت من مشكلة المخدرات التي هي مشكلة دولية، لأن جرائم المخدرات يطلقون عليها اليوم الجرائم المنظمة، جرائم عبر الإقليمية، أسبابها ليست نابعة من إقليم بذاته، وإنما هي أسباب دولية، ما أود الإشارة إليه أن في مجال اتفاقية الأمم المتحدة سنة ١٩٨٨ وما أثير من الدعوة التي وجهها الأخ اللواء عبد المجيد من التصديق على هذه الاتفاقية فأنا أؤيد تماما هذه الدعوة، وأود أن يصدر عن هذا المؤتمر توصية لكافة الدول التي لم تنضم حتى الآن إلى هذه الاتفاقية أن تبادر بهذا الانضمام، لأنها الوسيلة الأولى الفعالة لمواجهة هذه المشكلة، ولأن هذه الاتفاقية في حقيقة الأمر تضمنت الكثير من الأمور الهامة جدا في كافة المجالات التي أثيرت اليوم، الأمر الثاني ما أثير في شأن التسليم المراقب أيضا من الأحكام الهامة التي تضمنتها الاتفاقية أشار إليه الأخ اللواء عصام الترساوي وأشير أيضا إلى التسليم المراقب في العرض القيم الذي قدمته الأمانة العامة لمنظمة الجمارك الدولية التي هي تعنى أن شحنات المخدرات ممكن أن تمر عبر دولة من الدول تحت سمعها وبصرها وتحت إشرافها لتصل هذه الشحنة إلى

دولة أخرى وهذا الغرض منه بالطبع هو كشف العصابات الدولية التي تتاجر في المخدرات ومحاولة القضاء على هذه العصابات، أنا أذكر في الحقيقة أن لدينا في مصر لجنة دائمة في وزارة العدل أعدت مشروعا جديدا لقانون الإجراءات الجنائية، وأفخر بأن هذا المشروع تضمن فعلا إقرار هذا التسليم المراقب وأضاف باباً بالكامل للتعاون الدولي في هذا المجال، أنا أدعو أيضا كافة الدول بتوصية تصدر عن هذا المؤتمر بأن تتضمن تشريعات هذه الدول المحلية إقرار كافة صور التعاون الدولي في هذا المجال وعلى الأخص ما يتعلق بالتسليم المراقب، لأن التسليم المراقب منه حساسية بالنسبة له الآن في نوع من أنواع الرضا وقوع جريمة على أرض الدولة وتعبر وتذهب إلى دولة أخرى دون ضبط هذه الجرائم، الأمر الثالث أيضا الذي أود الإشارة إليه في هذا الصدد ما أشير إليه أيضا من إنشاء صندوق لمكافحة الإدمان في مصر، والحقيقة نحن كنا سباقين إلى إقرار كافة معظم ما ورد في اتفاقية الأمم المتحدة سنة ١٩٨٨، ١٩٨٩ نحن عملنا تعديلا شاملا لقانون المخدرات، وبالفعل تم تخصيص الغرامات المقضي بها وحصيلة الأموال المصادرة لإنشاء صندوق لمكافحة الإدمان لأجل أن نخصص موارده لإنشاء المصحات، أنا أدعو إلى إنشاء صندوق دولي لمكافحة المخدرات والإدمان، أقترح مثل هذا الصندوق ليدعم الدول الفقيرة التي تعتمد في اقتصادها على زراعة النباتات المخدرة بحيث إن هذه الدول تدعم وتشجع على أنها تذيل المساحات المزروعة بالنباتات المخدرة ويبقى المجتمع الدولي يعطيها الدعم الذي تستطيع به استبدال النباتات المخدرة بمحاصيل أخرى تنمى اقتصاديات هذه الدول وتساعدها، وتساعد العالم كله على التخلص من هذا الوباء، هذه توصية أتعشم كثيرا أن تصدر عن هذا المؤتمر في هذا المجال، أخيرا إنني أدعو فيما يتعلق بالتدخين إلى دراسة الوسيلة المناسبة لكي تتضمن التشريعات

أنواع التحريم، لأنه بغير تضمين التشريعات مثل هذا النص قد تكون الجهود التي تبذل لمكافحة التدخين غير مجزية و شكرا.

الرئيس:

الدكتور زهير الحلبي من المركز الإسلامي في آخن في ألمانيا بسم الله الرحمن الرحيم اشكر السيد الرئيس والإخوة الحضور فى هذا المؤتمر، واحب ان أشير إلى كلمة السيد الرئيس الدكتور عبد الرحمن العوضي، وكلمة الدكتور عبد العزيز التويجري، ودور هذه المنظمات في رعاية قضايا المسلمين، وأحب أن ألفت الانتباه إلى الجالية المسلمة في الغرب، فهي جزء من الأمة الإسلامية وهي تعانى من هذه المشكلة التي تعرض في مؤتمركم هذا سواء كانت مشكلة المخدرات، أو مشكلة التدخين، والحقيقة أن أبناء الجالية المسلمة في الغرب في أوروبا هم من جهة ضحايا لمشكلة المخدرات، وقد تكون نسبة الإصابة بين أبناء هذه الجالية نسبة مرتفعة لظروفهم الاجتماعية والاقتصادية خاصة بين أبناء الجيل الثاني والثالث ومن جهة ثانية هم للأسف يقومون بدور غير قليل فى الاتجار وانتشار هذه المخدرات، والذي يتابع التقارير التي تنشر في الغرب عن الجريمة والمخدرات يلاحظ أن أبناء المسلمين في الغرب لهم دور غير قليل فى هذا الأمر، نحن في المركز الإسلامي في آخن وفي غيره من المراكز الإسلامية المنتشرة في الغرب أدركنا في وقت مبكر هذه القضية، ونسعى من خلال جهود متواضعة أن نقوم بدور محدود في هذا الأمر من خلال التثقيف ونشر الوعي والرعاية الاجتماعية والدينية لأبناء المسلمين في الغرب، أنا شخصيا مع بعض الإخوة في ألمانيا نقوم بمحاضرات دورية في أماكن تواجد المسلمين، سواء كان في ألمانيا، أو هولندا، أو بلجيكا، أو الدنمارك، أو غيرها من الأقطار الأوربية، والحديث المباشر عن هذه المشكلات لكن بلا شك إن جهودنا محدودة ومقصورة ونحن ندعو المنظمات الإسلامية أن تكون لنا عونا من خلال التعاون في معالجة ورعاية هذه المشكلات.

النقطة الثانية:

أشار اللواء عبد المجيد خريبط في محاضرته إلى أن الحد من الطلب على المخدرات هو أحد أهم العوامل في انتشارها من الأمور التي يجرى الحديث بها في الآونة الأخيرة في ألمانيا وعلى المستويات للحد من الطلب على المخدرات والفصل ما بين المخدرات وتجارة الأموال والجريمة هي تقديم المخدرات مجانا ومن خلال الوصفات الطبية المضبوطة للمدمنين الراهنين هذا الأمر أو هذا الحل مؤقت الذي هو عبارة عن خروج من المآزق والإقرار بالفشل الذي وصلت إليه الدوائر الرسمية في مواجهة المخدرات يلقى القبول والرفض في نفس الوقت لذلك أتوجه بالسؤال إلى السيد اللواء عبد المجيد هل يرى أن مثل هذا الحل يحد من الطلب على المخدرات؟

الرئيس:

بالنسبة للمتحدثين أعطيكم خمس دقائق في النهاية تردون على الأسئلة يكون أفضلا الآن الدكتور حسين الجزائري شكرا سيدي الرئيس أرجو أن يؤخذ في الاعتبار عند وضع التوصيات ما جاء في الكلمات الافتتاحية أيضا وليس فقط ما قدم في هذه الجلسة، وأرجو أن يكون لموضوع التدخين، ومنع الإعلان عنه بأي وسيلة من الوسائل، وتجريم البيع للصغار، وإصدار القوانين المنظمة لذلك إلى آخر ما هنالك من سبل مكافحة التدخين دور في التوصيات، كما أرجو أن تتم دراسة تفعيل المجتمع وجعل المجتمع نفسه المحارب لتوزيع المخدرات والدعارة والقمار في بلدهم عن طريق المراقبة التي تبيح الفرصة لمنع بيع المخدرات من قبل صغار المروجين، وأيضا منع تسهيل الدعارة وهذه كلها تتم بواسطة المجتمع بأفضل طريقة ممكنة وعملية أرجو أن تأخذ هذه طريقها إلى التوصيات وشكرا.

الرئيس: الدكتور بدران تفضل:

شكرا سيادة الرئيس الحقيقة هما نقطتان أحب لو سمحت لي، أول نقطة نحن دائما نتكلم عن المخدرات من وجهة النظر الصحية، ووجهة النظر الاقتصادية، إنما أنا أريد أن أضيف وجهة نظر أخرى وهى وجهة نظر سياسية بأن هذه السلع لابد أن تعتبر على أنها سلاح من أسلحة الدمار الشامل، ومنها تتسرب إلى الدول من خلال أعدائها لتظبيط الوطنية والقدرة على المقاومة على النجاح أو الازدهار أو النمو حتى تخضع للغزو بسهولة، القضية لابد أن ننظر إليها في التوصيات لأن هذه المواد وهذه السلع سلاح شامل ضار يحطم الدول فمن يجاورها.

النقطة الثانية:

أرجو أن نوصي بإيجاد مراكز بحوث ورصد للمجتمع خاصة لفئات الشباب، لأنه لحسن الحظ في شهر ديسمبر الماضي في هامبورج كان هناك مؤتمر في نفس الموضوع الذي نتحدث فيه اليوم، وجاء أستاذ ألماني من جامعة في ميونخ وعمل تقييما لخمسين ألف شاب استمر البحث على ما أظن لمدة عشر سنوات ووجد الفرد أو التلميذ الذي يبدأ شرب السجائر في سن عشر سنين بيحصل أن المخ يتأهل لدرجة تصل إلى أن يصل سنه إلى ١٥ سنة السجائر لا تشبع هوايته في حالته النفسية وحالته المعنوية فيبدأ ينتمي إلى شرب الخمر ويتزايد في شرب الخمر في سن العشرين ويتحول هذا الفرد إلى إنسان يبحث عن إدمان آخر جديد وقد يصل في النهاية وفى سن الثلاثين إلى الكوكايين أو الهيروبين ومعناها الوفاة اجتماعيا أو ماديا فأنا أرجو في التوصيات التي لدينا أن ننظر إلى هذه المواد على أنها رقم ١ من مواد أسلحة الدمار الشامل أنا أقصد الدمار الشامل للشعوب، رقم ٢ قضية رصد

الشباب منذ سن الطفولة عشر سنين موالاة تطورهم من خلال أجهزة رصد توجد لتقييم طباع وسلوكيات وخلق هذه المجموعة التي سوف تتحكم في أوطانها في بحر عشر، أو خمس عشرة سنه وشكرا.

الرئيس:

شكرا للدكتور بدران، إنك تؤكد ما تفضل به الدكتور حسين الجزائري يجب أن نجرم بيع السجائر للأطفال وصغار السن هذا تأييد ما تفضل به الدكتور حسين.

الرئيس: الدكتور خالد مفتى تفضل د. خالد مفتى:

(بسم الله الرحمن الرحيم) أشكر IOMS وسيادته الذي منحنا بالفعل فرصة الاستماع إلى الكلمات والتعليقات التي أبداها الحاضرون. إنني انتهز هذه الفرصة لتنبيه وإرهاف حس هذا المجتمع إلى قضية سياسية ذات أهمية كبيرة وتستحق بالفعل العناية من دول المنطقة. وهذا يعود بنا ٢٠ عاماً إلى الوراء، فإذا نظرتم إلى بلدنا باعتبارها إحدى دول العالم تجدون أن باكستان تمثل إحدى دول العصر الذهبي. وإذا نظرتم إلى الأرقام والإجراءات التي قال عنها أحد المتحدثين الأجلاء بأنها كانت بمثابة ظاهرة، تجدون أن الجمارك والهيئات المنوط بها تنفيذ القانون قد قامت بالفعل بعمل عظيم من أجل تقليل التهريب إلى الحد الأدنى وقد كانت جهود الحيلولة دون ذلك رائعة. وكذلك تم تقليص زراعة خشخاش الأفيون إلى أدنى حد. ولكن إذا نظرتم إلى دولة جارة وهى أفغانستان وإذا نظرتم إلى الحصاد هناك، تجدون أن زيادة الإنتاج يمثل ظاهرة. وإذا نظرتم بشكل أكثر عمقاً، فإنه منذ عشرين عاماً مضت وحتى الآن، تغمض بعض المرافئ الكبيرة أعينها وهى تدرك عن علم أن تهريب وتبادل المخدرات من أجل الربح يحدث في تلك المنطقة. ونتيجة لذلك، ترون اليوم أن المنطقة ربما تكون على حافة

عدم الاستقرار. إن مطلبي وتوصيتي من خلال هذه الهيئة الجليلة أنه لا ينبغي لنا أن نتطلع دوماً إلى الدول العظمى لإرشادنا فيما يتعلق بصياغة سياسات مكافحة هذه المخدرات ومثيلاتها، فقد يكون لديها بعض الدوافع الداخلية. ولكننا في الوقت الحالي في حاجة إلى مركز أبحاث تقيمه دول المنطقة وقد يتبع إحدى منظماتنا من أجل مراقبة وتحذير حكوماتنا لكي تكون أكثر اتحاداً وتفعيلاً للجهود المشتركة من خلال شبكة معلومات متميزة لأن ذلك في نهاية المطاف مهمتنا نحن، تركيا، إيران، الكويت وجميع هذه الدول التي تعمل بجد من أجل مكافحة هذا النوع من الأنشطة. أشكركم.

د. العوضي: د. خالد.

أرى أن طرحك للقضية يتسم بالحكمة. كما أنني أعتقد أن المسألة يمكن أن تثار بطريقة عكسية. أتذكر أنني قابلت أمريكياً ذات مرة وكان زعيماً كبيراً في تهريب المخدرات وكان يتناقش معي عن مفهومه. وكان يقول إننا لا نستطيع أن نهزم الأمريكان بالذراع التي تذهب إلى أمريكا لشراء المخدرات. وقد أخبرته بوضوح تام، وكان جاداً جداً إزاء ذلك، بأن ما يقوله قد يكون صحيحاً وقد يكون عكس ذلك هو الصحيح. ولسوء الحظ فإن الولايات المتحدة تلحق الضرر بالبشر سواء كانوا ينتمون إلى هذا الفريق أو ذاك.

الرئيس: الدكتور محمد الخطيب شكرا سيدي الرئيس بسم الله الرحمن الرحيم

إنني مستشار التعليم الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية. شكراً سيدي الرئيس. أود أن أقول إنه يوجد تهريب قانوني للسجائر في جميع الأقطار في كافة أنحاء العالم. وإذا قمنا بزيارة أي من الأسواق الحرة المعفاة من الجمارك، سوف نجد جميع أنواع السجائر هناك وباستطاعتنا

شراء أي نوع بسعر منخفض وتهريبه بطريقة شرعية إلى بلادنا. لذا يجب أن نتعرض لهذه النقطة في توصياتنا. أشكركم.

د. العوضي: حسناً، إن هذه المسألة أكثر أهمية الآن.

الرئيس: الدكتور محمد هيثم الخياط تفضل:

شكرا لا أحب أن تمر النقطة التي أثارتها الدكتورة إيليف دون طبع عملي، الأخ محمد الخطيب تحدث عن ذلك، وأنا أريد أن أثني على ما ذكر وأقول إن منظمة الصحة العالمية الآن تعتبر التبغ نوعا من المخدرات ووكالة الأغذية والأدوية الأمريكية تعتبر التبغ نوعا من المخدرات وأنا أتمنى ان يستمر هذا الاتجاه بحيث يحرم تهريب التبغ كما يحرم تهريب المخدرات، لكن إلى أن نصل إلى هذه المرحلة ينبغي أن لا نقف مكتوفي اليدين ويجب أن نحاول وأن يكون من جملة توصياتنا أن نركز على قضية التهريب، لأن المحصول الوطني من السجائر على سبيل المثال قد لا يكون كافيا لإشباع الكثيرين وكثيرون هم الذين لا يحاولون أن يكتفوا بالنوعية الموجودة في البلد، أما حينما تعرض لديهم أو أمامهم يمكن أن تصل إليهم بشكل مشروع أو غير مشروع كميات من السجائر الأجنبية التي تلاقى الكثير من أنواع الدعاية هذه في الحقيقة لو حاولنا أن نقف في وجهها بذلك نكون قد قللنا أيضا من إمكانيات الإقبال على هذه الأشياء لاسيما كما نلاحظ أن الإعلانات على هذه الأنواع المستوردة في الغالب دائما ترتبط بمظهر البطولة والرجولة وما شابه ذلك مما يحبب الأمر إلى الشباب كثيرا اشكر الدكتورة إيليف على إثارة هذا الموضوع وأرجو أن يبقى هذا من جملة التوصيات شكرا.

الرئيس:

كما تعلمون أن هناك يوما خاصا للتدخين وسندخل جميع التوصيات إن شاء الله ضمن ذلك اليوم إنما اليوم الأخير سوف يكون يوما خاصا وسيكون إن شاء الله لمناقشة الموضوع بشكل أكثر تفصيلا.

الرئيس: الدكتور حسان حتحوت تفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم حاولت أمريكا في العشرينات من هذا القرن القضاء على شرب الخمر وبذلت في ذلك كل إجراءاتها التنفيذية، وفى طليعتها الشرطة، والقانون، وجاءت التجربة بفشل ذريع، في الوقت نفسه نرى مجتمعا أثرت فيه جملة واحدة في القضاء على شرب الخمر " إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه" فاجتنبه الناس ونجحت التجربة، العبارة مازالت موجودة وهي تقرأ على الناس وتشدوا بها الأصوات في الإذاعات المسموعة والمرئية، ولكنها تتلى على الحشاشين فلا يكفون عن التحشيش أو المدمنين فلا يكفون عن الإدمان أو الشاربين فلا يكفون عن الشراب ما الحكمة في هذا؟ هنا نستنتج أن علاج الداء يكون بمنع أسبابه وما التدخين ولا المخدرات إلا أعراض شتى لمرض عصيب من هذه الأعراض كافة المفاسد التي نراها الآن العنف والجنس في الكبير والصغير وسائر الجرائم كلها إذا أردنا أن نمنع عنها فلا بد ان نسلك الإجراء الوقائي ونحن أولى الناس بأن نكتشف أن الإجراء الوقائي هو التعرف على ربنا تعرفا يجعلنا نقابل أوامره بالطاعة لا بالمعصية وبغير ذلك في اعتقادي ستشتد الحملات لمكافحة التدخين والمخدرات، وتسير جنبا إلى جنب مع انتشار وذيوع هذه الآفات أود أن أنبه إلى أنه لابد وأن تشتمل التوصيات على أن الأصل الأصيل يكون في تحصين النفس الإنسانية دون الوقوع في هذه المهالك مع الشكر.

الرئيس: الدكتور عادل الفلاح تفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم شكرا سيدي الرئيس وشكرا للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية على هذه التنظيمات وهذه الترتيبات وأود أن أسأل اللواء عبد المجيد خريبط بعد ان بين ووضح الأسباب الرسمية والعددية في قضية المخدرات على حسب الدراسة التي قدمها أقول لماذا هذه الزيادة والعالم يزداد تطورا كبيرا في الرقابة وفي المتابعة؟ تطورا فنيا وتطورا إداريا وأيضا الجانب التشريعي يزداد تشددا على الجاني فما هي المبررات لأن تكون هناك زيادة وهناك تطور في الرقابة والمتابعة ثم انتقالها إلى شريحة الشباب وانتشارها فيما بينهم، ثم ما الذي يمنع من اتخاذ الإجراءات المحلية والدولية حول المناطق التي تزرع فيها تلك الآفات وهذه السموم؟ وسؤال آخر للواء عصام الترساوى النسبة التي يحضرونها من متابعة وسبل الأموال ومعرفتها وشكرا.

الرئيس: الدكتور زهير حلبي:

أعود إلى موضوع التدخين وأشير إلى منبع من منابع التدخين بين الشباب وهي الأجهزة المنتشرة في الشوارع لعلنا نجد في التوصيات ما يمنع وجود هذه الأجهزة التي تبيع الدخان للشباب مجانا.

الرئيس: المستشار بدر المنياوي تفضل:

شكرا سيدي الرئيس أنا لا أريد ان أعقب تعقيبا واسعا عن التدخين لأنني اعرف ان له يوما خاصا به، كل ما في الأمر أنني أريد اصطلاحا من منظمة الصحة العالمية حول مدى حقها في اعتبار بعض المواد مواد مخدرة فطبقاً للمخدرات الدولية سنة ٦١ وطبقاً لقانون منظمة الصحة العالمية وفق معلوماتي من حقها أن تعتبر بعض المواد

مادة مخدرة وسمعت اليوم أن هذه المنظمة اعتبرت التدخين مادة مخدرة، هل يدخل ذلك في تطبيقات الاتفاقيات الدولية التي تعهد لهذه المنظمة باعتبار بعض المواد مخدرة إذا كان يؤخذ في هذا الصدد إذا سيكون هناك التزام دولي على الدول الموقعة على هذه الاتفاقية في أن تنصاع لهذا الأمر أرجو إيضاح هذا الأمر وشكرا.

الرئيس: السيد محقق الداماد تفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم أود أن أقدم شكري لرئيس المنظمة والسيد رئيس مكافحة المخدرات في الشرق الأوسط، في مجتمعنا يجب أن يتسع من الناحية الدينية لأن هذه المنطقة مجتمعنا مجتمع إسلامي فبظني ان علماء الدين لا يهتمون بهذا اهتماما جيدا لهذا نرى أن بلادنا أكثر علماء الدين وهم مقتدرون في استخدام المواد المسكرة أو السجائر نحن نراهم وهم يستعملون ويستخدمون السجائر ولا يحد هذا من عقلهم ففي بعض البلاد نحن نرى علماء الدين وهم يستخدمون بعض مواد الأفيون اكثر نحن نعرف بعض علماء الدين في العراق وفي إيران في القرن السابق وفى هذا القرن الآن أنا أعرف وأعتقد أن هذه مسألة مهمة ولا يعد هذا من غفلتهم ولكن إذا كان الشباب يرون أن علماء يستخدمون المواد المسكرة مثل السجائر لا بأس لهم الإدمان والتدخين أصلا لأن الشباب يقلدون العلماء والعلماء هم مقلدون، الشباب يتبعون العلماء والعلماء يعتبرن التدخين لهم جائزاً، مثلا الآن نحن نرى في بعض الجلسات العلماء يستخدمون السجائر، أنا أقول الصراحة يجب العمل بأفضل الأشياء رأس الأمور العمل قال الله تبارك وتعالى " لم تقولون مالا تفعلون " ونحن يجب علينا الدعوة لمنع المواد المخدرة أولا بالعمل والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

الرئيس: الدكتور حسين الجزائري:

شكرا سيادة الرئيس في الواقع ان منظمة الصحة العالمية لها أن توصي وليس لها أن تقرر بالنسبة للمواد المخدرة وأما المواد المخدرة فهناك اتفاقية وهيئة في فينا هي المسئولة فعلا عن إضافة بعض المواد في العادة فإن منظمة الصحة العالمية بصفتها الفنية هي التي توصى، ولكن القرار يكون دائما من اللجنة في فينا وشكرا.

الرئيس:

أنا أعتقد أن الوقت بدأ يدركنا أعطيك فقط دقيقة لأجل أن أعطي المحاضرين المستشار عادل قورة تفضل: شكرا سيادة الرئيس في الحقيقة عندي تعقيب على التدخين والمواد المخدرة في رأيي لا ينبغي الخلط بين التدخين والسجائر وبين المواد المخدرة يجوز أن تعاطى السجائر يؤدي إلى الإدمان محتمل طبيا، ويقال يؤدي إلى الإدمان مثله في ذلك مثل المواد المخدرة إنما السجائر لا يمكن أن تؤدي إلى بعض التأثيرات لأن في مثل هذه الأمور نأخذ بعض الأمور الشائعة أقول القهوة الشاي تحدث بعض التأثيرات لم التشجيع على تعاطى السجائر؟ أؤيد فعلا أن يصدر قانون في الدول يحرم السجائر بالنسبة للصغار ونقول إنه مكروه بالنسبة للكبار إنما ندخلها ضن المواد المخدرة، أنا أريد أن امنع المواد المخدرة منعا كاملا أعطى بعض التحفظ أن أدخل السجائر وتعاطيها ضمن المواد المخدرة ولتكن معالجتها معالجة منفصلة تماما عن فكرة المواد المخدرة والتساؤل الذي أريد أن أوجهه للسيد اللواء عصام الترساوي والدكتور سيجمر هو مسألة التسليم المراقب هي فكرة جيدة لاشك إنما هي مقررة بمقتضى اتفاقية سنة ٨٨ منذ صدور الاتفاقية حتى الآن وقد وافق كثير من الدول على هذه الاتفاقية أود أن أعرف ما مدى فاعلية هذا الإجراء؟ وماذا حدث في هذا الإجراء بالنسبة

للتعاون الدولي هل هناك تجارب نجحت في ضبط عصابات دولية أم لا، النقطة التالية للسيد اللواء عصام الترساوي وهو يتكلم عن غسل الأموال غسل الأموال دراسة كبيرة، وكما سمعنا أن هناك تشريعا نموذجا وأيضا هناك محاذير بالنسبة له لأن القضاء في هذه المسائل يدقق، هناك أيضا حماية الحريات وهناك أيضا المحافظة على الملكية الخاصة، المسألة دقيقة لدرجة أنها ليست معالجة تشريعية فحسب وإنما كيف تنفذ هذه التشريعات؟ وكيف تؤدي الغرض المرجو من دون ان نتعرض للمساس بالحريات الشخصية وبالأموال الحلال الأموال الصحيحة هاتان هما المشكلتان اللتان أريد مناقشتهما في هذا المؤتمر وشكرا.

الرئيس: د. إليف:

معذرة سيدي الرئيس لإثارة قضية التدخين مرة أخرى، هل تسمح لى في الرد على هذا التساؤل حيث يمثل قضية شائكة؟

د. العوضي: تفضلي. سوف يكون لدينا يوماً كاملاً وهو آخر يوم؛ وبإمكانك موازنة الأمر برمته بالشكل الذي تريدينه.

الرئيس: د. إليف:

أشكرك. إن تعريف المخدر المؤثر على العقل أو السلوك هو المخدر الذي تكون هناك حاجة متكررة لتعاطيه، ويغير من السلوك ومن الصعب الإقلاع عنه. وينطبق كل هذا على استخدام التبغ. وقد ثبت أنه يتميز بالإدمان شأنه شأن الهيروين والكوكايين ويفوق الكحول في الإدمان. ولا توجد ثمة مادة إدمان أخرى تقتل آمال متعاطيها مثل التبغ. فلا يصح تقبل التبغ مثل القهوة. فإن ذلك كفيل بتدمير الجيل القادم إذا لم نكن حريصين بالقدر الكافي. وكما قلت فإن التبغ يعصف

بآمال أولئك المتعاطين له. وبينما يربح أولئك الذين يبيعونه المال، فإننا نخسر المال وهم يخسرون قلوبنا. علينا الاحتراز الشديد تجاه هذه المسألة. أشكركم.

الرئيس: الدكتور محمد الخطيب:

شكرا سيدي الرئيس، أضيف بأن الكلمة التي قالها الدكتور حسين الجزائري بأن منظمة الصحة العالمية وضعت فعلا النيكوتين في التقسيم الدولي للأمراض ١٠ وضعته تحت المواد التي لها تأثير نفساني ووضعته تحت عنوان الأدوية التي تغير من السلوك الذي يؤدي إلى أمراض سلوكية والحمد لله بدأت بعض الدول في الإقليم تعتبر المدخن مريضاً ويسمى المريض المدخن وشكرا.

الرئيس:

حسب الترتيب أحب أن أؤكد على أن محقق الداماد يشعر بمرارة ضد العلماء والشعور نفسه ضد الأطباء أطباء من نفس النوع وأطباء هم الشر الأكبر لنشر هذه العادة نحن للأسف الشديد نلتقي في هذه السيئة بين الأطباء وبين العلماء.

اللواء عبد المجيد خريبط يعلق بشكل أفضل تفضل:

شكرا سيدي الرئيس، الحقيقة الأسئلة كانت من الجانب الآخر من القاعة تحدثت عن السجائر المهربة وحسب ما فهمت السجائر ستكون مسموحة بالطرق الأخرى فنحن نتكلم عن احتكار وتهريب مقابل بيع في المكان الآخر فلو كانت السجائر ممنوعة من الطرفين لكان هناك تهريب، أما جهة تسمح وجهة أخرى لا تسمح إلا لأنواع مختلفة فهذه قضية تحتاج إلى مزيد من الفهم، بالنسبة للسؤال الذي

تفضل به الأستاذ الكريم حول صندوق لمكافحة الإدمان يرى أن يكون للزراعة البديلة أنا أعتقد أن الأمر مختلف تماما، الزراعات البديلة تحتاج إلى صندوق قائم بذاته، بينما ما اكتشفه العالم الآن كحاجة ملحة وعاجلة للإدمان فلو أخذنا ما قد يتيسر من الأموال المتحصل عليها من القضايا وما شابه ذلك لمكافحة الإدمان وهى لن تكفى فما بالك بالأموال التي سنحولها للزراعات البديلة النافعة، الاقتراح مختصر على الإدمان، وليس على الزراعات البديلة لأن الزراعات البديلة تحتاج إلى برنامج بكامله، بالنسبة إلى أحد الإخوان تفضل أيضا بالدعوة إلى تحريم التدخين، رأيى في هذه القضية أن التدخين لو جرمناه في هذا الصباح فسيكون لدينا تطبيق سريع لنظرية الوهم بمعنى سيكون في الصباح الباكر ٢٠ ألف مجرم لمجرد أننا جرمنا التدخين ولكن نستطيع ان نجرم التدخين للأطفال ونهيئ الآخرين بالوعي وبالإدراك وبزيادة أسعار علبة التدخين ولكن تجريمه بين ساعة وضحاها سنأخذ أكبر عدد من المجرمين بين ليلة وضحاها، بالنسبة للسيد الدكتور زهير الحلبي أنا لا أدعو إلى توزيع المخدرات مجانا على الإطلاق، والحد من الطلب هو المحور الأساس، وهناك مجموعة من الإجراءات، تبين ما هي الإجراءات المقترحة من طلب المخدرات ان كان هذا النمط عرض في بعض الدول الأوربية وكسروا بموجبه حلقة الأسعار، وكسروا أشياء أخرى كثيرة كانوا يواجهونها نحن كنا في اجتماعات عديدة ولم نوافق على توزيع المخدرات مجانا بأي شكل من الأشكال ولم ندع إليها، بالنسبة إلى ما تفضل به الدكتور إبراهيم حول اعتبار المخدرات من وجهة نظر سياسية سلاح من أسلحة الدمار الشامل أعتقد أنه أرادها ضمن الديباجة أو ضمن المقدمة ولكن بتوصية محددة ستقيم حربا مقابل الدول التي تزرع هذه المخدرات ستكون هذه الدول التي تزرع المخدرات وأغلبها ليست بعيدة عنا تحمل لدينا أسلحة من أسلحة

الدمار الشامل بالنسبة للمراكز البحثية للشباب أؤيد السيد الكريم على ضرورة إنشاء مراكز بحثيه خاصة بالشباب والطفولة وهذه نظرة جدا عملية فيما يتعلق بالسائل الكريم باكستان أنا أشك في البحث ربما يوزع في فترة لاحقة بارتباط الفساد وتورط بعض العاملين بأجهزة الأمن والجمارك في كثير من مناطق الإنتاج الأساسية بزراعة المخدرات وأشرت بضرورة يقظة الأجهزة الأمنية في الدول المحيطة لأفغانستان باعتبار أن أفغانستان الوضع بها متردي ولا تزال الحالة السياسية غير مستقرة وهناك ارتباط بين زيادة معدلات الإنتاج وبين عدم الاستقرار السياسي للمخدرات في العالم أما فيما يتعلق بما قد يؤدي إليه التفكير الأمريكي فأنا أعتقد أن المخدرات ليست لها جنسية وبالتالي الأفكار التي تطرح من أمريكا ومن كندا ومن أي مكان من العالم إذا كانت هذه الأفكار عملية وتستحق الانتباه يتعين علينا أن نتلقفها ونطبقها للاستفادة منها في محاربة هذا السلاح الذي هو من أسلحة الدمار الشامل كما أشار إليه بعض الإخوان، بالنسبة إلى تجريم تهريب السجائر أيضا أنا أتصور عملية التجريم التهريب يجب أن تكون السجائر ممنوعة حتى يمكن تجريم التهريب.

في سؤال للشيخ مختار السلامي يتكلم عن المسببات في الإقبال على الإدمان في نظرك هل لديكم دراسات معينة شكرا.

اللواء خريبط:

سيدي الرئيس لا يوجد سبب محدد للإدمان على المخدرات، ولكن من الثابت وأيضا طبيا هناك مجموعة أسباب لا يمكن الاستناد على سبب محدد لذلك مجموعة أسباب اجتماعية ونفسية وتربوية وأسرية إذا ما توفرت واجتمعت في شخص في ظرف معين قد تكون مساعدة للشخص على التعاطي وبالتالي الإدمان شكرا.

الرئيس: اللواء عصام الترساوي تفضل:

شكرا بالنسبة لعدم إباحة المخدرات أتذكر جيدا أنى كنت نائب الرئيس في لجنة المخدرات في الدورة ٣٨ سنة ٩٥ وعن الدول العربية صدر قرار من لجنة المخدرات بعدم إباحة أي نوع من أنواع المخدرات وصدر فعلا قرار من لجنة المخدرات وهى اللجنة التي تجتمع مرة واحدة في السنة أيضا، تتولى وضع المواد المخدرة على جداول المخدرات بناء على عرض W H O تقول رأيها ما هو بعد هذا لجنة المخدرات يتم الاقتراع على أحد الأصوات في الدول الموجودة وهى ٥٣ دولة أعضاء في لجنة المخدرات غير الدول المراقبين الموجودين الذين لهم حق التصويت ٥٣ دولة فقط أي دولة تظهر لديها مشكلة أو مادة مخدرة ترسل إلى الأمين العام ترسل صورة إلى W H O تعرض في الاجتماع بعد هذا يتم أخذ الاقتراع في اللجنة وفي هذه الحالة اللجنة تصدر توصيات لجنة المخدرات في هذا الخصوص وتصبح قرارا وليست توصية تلتزم به كل الدول ويرسل الأمين العام إشعارات للدول المختلفة بالنسبة للتسليم المراقب، تفضل حضرات المستشارين أساتذتنا الدكاترة تسليم مراقب نحن طبقناه في مصر وفي قضية شهيرة ١٣ طن حشيش كانت آتية من دول الشرق ذاهبة إلى هولندا، وكان الحاملون من إدارة المباحث الجنائية الفيدرالية الألمانية وكان معهم ١٣ طنا وكانوا من خلال قناة السويس استأذنا معالي النائب العام وطبقت قبل أن يطلع القانون وكان معنا المستشار محمد الجندي وتم عرض تسليم المراقب عليه، واتخذ به مشروع قانون الإجراءات الجنائية، أسلوب فعال ولكننا نطبقه محليا داخل البلد يطبق محليا وهذه نطبقها من زمن إنما في الإطار الدولي تمت الموافقة على مرور شحنة ١٣ طن حشيش سنة ٩٤، ٩٥ من خلال قناة السويس وتم ضبط المتهمين ١٣ متهما في هولندا، موضوع غسيل الأموال موضوع كبير مستجد من أكثر من عشر

سنوات جاء في اتفاقية ٨٨ لا تخوف إطلاقاً بعد التدريب وبعد التوصيات التي صدرت عن مجموعة العمل الدولية بصدور توصيات ومن ضمنها قاعدة اعرف عميلك في ضوابط معينة لعملية غسيل الأموال ولكن غسيل الأموال موضوع بنكي في الدرجة الأولى، أنا بالدرجة الثانية والثالثة أو العاشرة لابد من أناس متخصصين من أجل عمليات الدمج وعمليات الترقيد وعمليات شديدة التعقيد بالنسبة لعمليات غسيل الأموال موضوع غسيل الأموال في عجالة أشخاص نتيجة عمل غير مشروع سواء مخدرات أو غير مخدرات يظهرون أموالهم للجميع كما لو كانت آتية من طريق مشروع والقانون أو اتفاقية ٨٨ وضعت الضوابط وبعد هذا في اتفاقية ثنائية واتفاقيات جماعية اتعملت من أجل عملية السيطرة على هذه المسألة شكرا.

د. العوضي: شكراً جزيلاً: السيد ريس. هل لديك تعليق أخير؟

السيد ريس:

أجل، أشكرك سيدي الرئيس! أود أن أضيف شيئاً يتعلق بتهريب السجائر وهو الجوانب الطبية والصحية لهذا المؤتمر. لذا، فلا يمكنك تجريم تهريب السجائر من المنظور الصحي لأن تهريب السجائر ليس له علاقة بالجانب الصحي. إن السجائر يتم تهريبها لوجود ضرائب باهظة عليها في كل مكان من كل قطر. وعليه فإن المهربين يريدون فقط تفادى الضرائب وليس هناك ما يتعلق بالأمور الطبية. لذلك، علينا أن نتفهم هذه المسألة أولاً ثم نقوم ثانياً بتجريم تهريب السجائر بما يخدم أهداف الجمارك. شكراً جزيلاً.

د. العوضي: أعتقد هذا. والآن يتحدث د. حسين الجزائري.

د. حسين الجزائري:

شكراً سيدي الرئيس. أعتقد أن منتجي السجائر يعون هذه النقطة تماماً فيقومون بإنتاج المزيد بناءاً على طلب الدول التي من السهل استهدافها وتزويدها بهذه المادة. ويعي المصنعون كذلك أن هذا يتم من أجل التهريب. غير أنهم عندما يقومون بعمليات التهريب، يوجد المزيد من المدمنين ومزيد من الطلب يتبلور في مزيد من الأرباح لهم. هذا هو بيت القصيد.

وعليه فبالرغم من مشروعية الشراء أو البيع، يكون التهريب غير قانوني وهم يعرفون ذلك ولا يكترثون. وكما اعتقد، يصبح ضرورياً لهم أن يقوموا بدراسة طبيعة المرافئ في المنطقة، وفى حالة وجود زيادة في عمليات التهريب، وتعاون من قبل العاملين بهذه المرافئ، فبإمكان هؤلاء أن يفعلوا الكثير. وبرغم ذلك فلن يستطيعوا النجاح في هذا الشأن. شكراً جزيلاً.

د. العوضي:

أعتقد ذلك. يتضح لنا جلياً أن الموقف معقد ومتشابك المصالح في جميع أرجاء العالم. ولا اعتقد أنه بمقدورنا في هذه الجلسة المحددة أن نتناوله. ولحسن الحظ أننا عندما قمنا بمزيد من التبحر بزغت لنا أنماط مختلفة من المشاكل من شأنها مساعدتنا في التعامل مع هذا الموقف.

الرئيس:

شاكرين لكم عن هذه الجلسة والتي كانت جلسة علمية جيدة جدا وبدأنا بشكل جيد ودخلنا في المواضيع وأشكر المحاضرين على هذا التقرير الجيد على مواضيعهم وأتمنى إن شاء الله أن نستمر في هذا المستوى.

انتهت الجلسة الأولى

اليوم الأول
السبت (١٩٩٨/٨/٢٩م)

الجلسة العلمية الثانية

أهمية الدراسات الاستراتيجية والوبائية والتربوية والاجتماعية في التعرف على حجم وطرق الوقاية

الرئيس: الدكتور ممدوح جبر

المقرر: الدكتور مصطفى كامل

المتحدثون:

١ - الدكتور عبد الرحمن العوضي

٢ - الأستاذ عوض بن قمشان المالكي

٣ - الدكتور نايل ماكنجي

٤ - الدكتور حمود القشعان

٥ - الدكتور أحمد الخطاب

الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات

د. عبدالرحمن العوضي

الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات

د. عبدالرحمن العوضي

لقد أصبحت المخدرات هماً عالمياً يشغل بال الجميع، فلم تعد المشكلة قاصرة على فئة بذاتها، ولا قطر بعينه، بل عمت البلوى كل الأقطار، وأصبحت تهدد الجميع، صغاراً وكباراً، فقراء وأغنياء، مثقفين وجهلاء. إن الحواجز قد تلاشت بسبب ثورة الاتصالات التي نعيشها، والتي حولت العالم إلى قرية صغيرة ساهمت - بحسن نية أو بسوء نية - في نشر هذا الوباء الذي يدفع العالم له ثمناً باهظاً من شبابه وشيوخه، في صورة ساعات العمل المفقودة، والضياع الأسري الكبير، وفي العلاج الذي لم يثبت جدواه حتى الآن.

وقد استخدم هذا السلاح الفتاك كوسيلة من وسائل الحرب بين الدول مع بعضها البعض، فإن آلاف الأسر التي شردت نتيجة الإدمان في حرب فيتنام، ما زالت تعيش المأساة، وقبلها تم غزو الصين عن طريق المخدرات، وبعد هذا وذلك حرب أفغانستان التي استخدمت فيها المخدرات كوسيلة تبادل للسلاح وإنهاك للأعداء، وأخيراً الحرب بين إسرائيل والدول العربية، والتي تدل الأرقام المنشورة على شراستها وأنها بتدبير محكم ودقيق ومن ورائه أهداف استراتيجية الجميع يعلمها، ولا نقلل من الحروب الأهلية التي أصبحت تدار من قبل عصابات

ومافيا المخدرات، ولا زالت كولومبيا أسيرة لشرور مثل هذه العصابات.

إن المشكلة الرئيسية في هذا المجال، أن الإعلام - سواء المحلي منه أو العالمي - لعب دوراً كبيراً في الترويج والإبهار لهذه المواد، فزاد الإقبال عليها واستهلاكها، ولعلي لا أكون مبالغاً أو متجاوزاً للحقيقة إذا قلت بأن وراء هذه الإبهارات الكبيرة عصابات ذات قوى جبارة ونفوذٍ كبيرٍ ولديها القدرة المالية التي تستطيع أن تنفذ من خلالها إلى أعلى السلطات وتشتري الذمم والنفوس بل وتسخر وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة لخدمتها بطريقة مباشرة وغير مباشرة.

وخاصة إذا علمنا أن تداول موضوع المخدرات في وسائل الإعلام العامة له شروط، ويجب أن يخضع للتمويل وتحديد الأهداف والجماعات المقصودة وعدم التعميم في طرح هذه القضية، لأن في مثل هذا الطرح الغير محدد الأهداف قد تتحول الجهود المبذولة لمكافحة المخدرات إلى وسيلة لنشر تعاطي المخدرات.

وعلى الطرف الآخر، نجد أن وسائل المكافحة - الوقائية منها أو العلاجية - تعاني من خلل خطير، سواء من ناحية القدرة المالية المخصصة لها، أو القوى البشرية، أو عدم فهم الأبعاد الاستراتيجية للمشكلة.

إن الأسباب كثيرة، ويصعب حصرها في مقال، أو اثنين ولهذا فإن مؤتمرنا هذا، عقد لبحث جزء من هذه المشاكل، وتسليط الضوء عليها لعلنا نستطيع أن نستلهم الهمم، ونحفز النفوس للسعي لاتخاذ قرارات تكون على الطريق الصحيح لمكافحة هذا الوباء الخطير.

ومن أجل هذا وانطلاقا من اهتمام دول العالم المختلفة وإحساساً بالخطر قامت كل دول العالم دون استثناء بعقد اللقاءات والمؤتمرات

وتشكيل لجان وطنية وقومية للتصدي لهذه المشكلة الخطيرة التي تكاد تعصف بمقدرات الأمم أمام فئة ضعيفة أشربت قلوبها حب المال دون النظر إلى طريقة الحصول عليه، أو النتائج المترتبة عليه، ولو كانت أرواح هؤلاء الشباب الذين هم عدة المستقبل.

وانطلاقاً من أهمية التعاون العالمي فإن الأمم المتحدة قد أعطت مكافحة المخدرات أهمية خاصة، فمنذ المؤتمر الأول عام ١٩٨٨ في فيينا الذي وضع إطاراً محدداً لأنشطة الأمم المتحدة في هذا المجال وأنشأ المكتب الخاص بذلك وتابعت من خلالها الجهود المبذولة في العالم، وأعدت برنامجاً خاصا عقد من أجله دورة خاصة في الفترة ما بين ٨ - ١٠/٦/١٩٩٨م مقترحاً عدداً كبيراً من رؤساء الدول والوزراء المختصين بجانب أعداد كبيرة من ذوي الاختصاص واضعين تصوراً جديداً في إطار ثلاثة قرارات مهمة تستهدف القرار السياسي والتعاون الدولي وتحديد الوسائل والإجراءات المختلفة التي تسهل هذا التعاون الدولي، بالإضافة إلى توسيع الحذر بحيث يغطي جميع المواد الأولية التي يمكن تحويلها إلى مواد مخدرة ومدمنة، على أن يتبع هذا الاجتماع خطط تنفيذية وبرامج دولية تراجع بعد خمس سنوات بهدف الاستمرار في مكافحة هذه الآفة التي تقتل شبابنا وشعوب العالم.

وقد تنبهت الدول العربية إلى هذا الخطر الداهم، خاصة وأنها تقع ضمن دائرة الدول المنتجة والمصدرة لهذه المواد المهلكة، فقررت أن تتدارس المشكلة من كل جوانبها فعقدت العديد من الاجتماعات للجهات المهتمة وذات الاختصاص، ثم تمخضت هذه الاجتماعات عن تشكيل لجنة عليا ضمت ممثلين عن الاتجاهات المختلفة والجهات المهتمة؛ لتضع التصورات المختلفة في شكل وثيقة تحت عنوان: **«الاستراتيجية العربية الشاملة لمواجهة ظاهرة المخدرات في الوطن**

العربي»، وقد شاركت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في هذه الاجتماعات بجانب الجهات الأخرى.

هذا وقد تم اعتماد الاستراتيجية من قبل اتحاد وزراء الصحة العرب علماً بأن وزراء الداخلية العرب قد قطعوا شوطاً كبيراً في إعداد هذه الاستراتيجية وعمل اتفاقيات بين الدول العربية لدرء خطر هذه الآفة التي ابتليت بها شعوب العالم.

ويسعدني أن أذكر العناصر الرئيسية التي شملتها الاستراتيجية.

محور الاستراتيجية العربية الشاملة:

أولا - المحور الديني:

تتميز المنطقة العربية عن غيرها من المناطق الأخرى، بأنها مهد الديانات السماوية ولهذا فإن للدين دوراً رئيسياً وأصيلا وأساسيا في حياة شعوب هذه المنطقة، وما زال الدين له دور في الحياة اليومية للإنسان في المنطقة العربية، ولهذا كان لا بد أن يكون للدين الدور المهم في المكافحة سواء أكان ذلك على مستوى الوقاية أو العلاج أو التأهيل، وقد اشتمل هذا البند على النقاط الآتية:

- موقع الإنسان في الإسلام.
- الحكمة في تحريم المخدرات.
- المخدرات جميعها رجس من عمل الشيطان.
- الأمة العربية مستهدفة بإغراقها بالمخدرات.
- المسجد ورسالته في حرب المخدرات.
- الإعلام وما ينبغي أن يكون عليه للإسهام الجاد في حرب المخدرات.

- النوادي وتنمية الوازع الديني لدى الشباب.
- الأسرة وهي القلعة الأولى لحماية الأمة من المخدرات.
- المؤسسات التعليمية في حرب المخدرات.
- المسؤولون عن مكافحة المخدرات.

ثانياً: المحور الأمني:

إن من ثمرة التعاون العربي المشترك - في مجال مكافحة الجريمة بشكل عام، والمخدرات بشكل خاص - إنشاء مجلس وزراء الداخلية العرب، الذي لا يدخر جهداً في سبيل مكافحة الجريمة، مستخدماً كل الوسائل البشرية والفنية لمواجهة ظاهرة المخدرات والاستجابة العملية والعلمية لتحدياتها، ومتابعة تطوراتها على كافة المستويات، ولقد كان لمجلس وزراء الداخلية العرب بسبب ما بذله من الجهود الدؤوبة والمتواصلة - فضل السبق - في إصدار الاستراتيجية الأولى لمكافحة المخدرات لعام ١٩٨٦ ووضع خطتها الأولى والثانية التي تمثل المحور الرئيس للنواحي الأمنية والتي تشمل:

١ - تشجيع ومتابعة دعوة الدول الأعضاء إلى الانضمام للاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

٢ - متابعة دعوة الدول العربية إلى الانضمام للاتفاقية العربية للتعاون القضائي.

٣ - متابعة الجهود المبذولة لإنشاء صندوق عربي مشترك لمكافحة المخدرات.

٤ - توثيق البحوث والدراسات حول مكافحة المخدرات، والإحصائيات الخاصة بقضايا المخدرات المضبوطة، وأنواعها وكمياتها والأشخاص المضبوطين فيها، وتزويد الأجهزة العربية المختصة بهذه البحوث.

٥ - إعداد دراسات دورية عن العائدات والممتلكات المتعلقة بالاتجار غير المشروع ووسائل تبييضها والكشف عنها وفقاً لأحدث المستجدات الدولية بهذا الشأن.

٦ - إعداد دراسات متخصصة عن وسائل استخدام التكنولوجيا المتطورة في الكشف عن الزراعات غير المشروعة وتحديد مواقعها وسبل استئصالها.

٧ - مواصلة إصدار وتنقيح الجدول العربي الموحد للمواد المخدرة وتحديثه بصورة مستمرة.

٨ - رفع مستوى كفاءة العاملين بالأجهزة العربية المعنية بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.

٩ - إدخال الوسائل الحديثة في المختبرات الجنائية والطب الشرعي.

ثالثاً: المحور القانوني:

ويهدف إلى توحيد التشريعات المتعلقة بمكافحة المخدرات في البلدان العربية، ويتطلب ذلك مراجعة القانون العربي الموحد للمخدرات الصادر عن مجلس وزراء الداخلية العرب بقراره رقم (٥٦) لسنة ١٩٨٦ على أن يوضع في الحسبان ما يلي:

١ - ضرورة تحديد الفعل المادي الذي تعاقب عليه قوانين المخدرات تحديداً وثيقاً يسهل معه على المحكمة استظهار توفر إحدى الصور التي يتناولها التجريم، وتوقيع العقوبة المقررة عليها.

٢ - ضرورة تحديد وحصر المواد التي يصدق عليها لفظ المخدرات في التشريعات، دون ترك ذلك للمحكمة أو الجهة الإدارية المختصة؛ أي أنه لا بد أن يكون تحديد المواد المخدرة وحصرها وارداً في صلب

القانون؛ حتى يكون العقاب في إطار الشرعية الدستورية، وفي مأمن من التعرض للبطلان.

٣ - التفرقة في مجال فرض العقوبات والتدابير بين المتعاطي العادي وبين المدمن، وجعل العقوبة المقررة على الثاني أشد من المقررة على الأول.

٤ - تجنب التمادي في تشديد العقوبة، بحيث لا تقرر عقوبة الإعدام إلا لأكثر الجرائم خطورة، والتي تقع من عتاة المجرمين، وليس عند محاكمة المتهم عند ضبطه للمرة الأولى.

٥ - إدخال نظام قاضي التنفيذ في القضاء الجنائي، وأن ينص في قوانين مكافحة المخدرات على إشرافه على تنفيذ العقوبات أو التدابير لتأكيد فعالية العقوبة أو التدبير.

٦ - تعميم عدم جواز رفع الدعوى الجنائية إذا تقدم المتعاطي من تلقاء نفسه للعلاج.

رابعاً - المحور الاجتماعي والاقتصادي:

نظراً لأن تعاطي المخدرات ظاهرة اجتماعية تتأثر بمختلف الجوانب الاجتماعية والاقتصادية وتنعكس على المجتمع بأسره، فلا بد من وضع برامج تستهدف ما يلي:

١ - اكتشاف الحالات المعرضة للتعاطي، أي التي تتوفر لها الخصائص النفسية والاجتماعية التي وجد أنها ترتبط بالتعاطي والإدمان، كإدمان الآباء، وتفكك الأسر مثلا، وذلك من أجل رعايتها ووقايتها من الوقوع في الإدمان.

٢ - رعاية أسر المتعاطين والأسر المعرض أعضاء منها للإدمان.

٣ - رعاية العاطلين عن العمل وتعميم التأمينات الاجتماعية ضد البطالة.

٤ - توفير الرعاية الصحية المتكاملة للمواطنين، والعمل على محو الأمية، والارتقاء بالمستوى التعليمي للأفراد.

٥ - التوسع في إنشاء الأندية للشباب، وتوفير وسائل استثمار أوقات الفراغ.

٦ - التوسع في إنشاء الوحدات النفسية والاجتماعية بالمدارس والجامعات والمعاهد العليا والقطاعات العمالية المختلفة والأحياء بالريف والحضر؛ لمساعدة المواطنين في مواجهة مشاكلهم النفسية والاجتماعية وبخاصة ما يرتبط منها بتعاطي وإدمان المخدرات.

إن العمال هم ركيزة الإنتاج والتنمية، وقطاعات العمل المختلفة هي أحد العناصر المهمة لاقتصادنا القومي، وهذا يتطلب اتخاذ عدد من الإجراءات أهمها:

٧ - إجراء دراسات وبحوث علمية تطبيقية متخصصة، حول تكلفة تفشي إدمان المخدرات بين العمال رجالا ونساء، وما ينتج عنها من خسائر اقتصادية وبشرية.

٨ - تنفيذ سياسات رقابية وأمنية متشددة تستهدف منع تداول المخدرات في أماكن العمل؛ حماية للعمل وللعملية الإنتاجية.

٩ - تنفيذ البرامج العلاجية التي تستهدف إخراج المدمنين من دائرة الطلب على المخدرات في صفوف القوى العاملة وما يتبع ذلك من برامج وقائية لوقاية القوى العاملة العربية.

١٠ - تنفيذ برامج وقائية بقطاعات العمل المختلفة يقوم بإعدادها المتخصصون.

١١ - طرح التجارب العربية الناجحة والعمل على تطبيقها.

خامساً - المحور التربوي والثقافي:

إن خفض الطلب على المخدرات يقتضي بالضرورة إجراءات تربوية وثقافية؛ تسهم في تكوين الشخصية السوية المحصنة بالقيم ضد الاتجاه نحو تعاطي المخدرات ويتضمن ذلك:

١ - أن تكون موضوعات الوقاية من المخدرات جزءاً من المناهج التعليمية المعتمدة في مراحل التعليم (النظامي وغير النظامي)، على أن يتم إعداد موضوعات الوقاية من المخدرات عن طريق فريق عمل يضم إلى جانب التربويين، التخصصات التي يتطلبها مجال مكافحة المخدرات؛ من أطباء ونفسانيين واجتماعيين وقانونيين.

٢ - أن يكون موضوع الوقاية من المخدرات جزءاً من برامج إعداد المعلمين في مراحل التعليم المختلفة.

٣ - إعداد برامج للوقاية من المخدرات تشارك في إعدادها وتقديمها الجهات المعنية؛ حتى تكون هذه البرامج متكاملة مع المناهج التعليمية داخل مؤسسات التعليم.

٤ - إقامة علاقات بين مؤسسات التعليم والأسرة (أولياء أمور الطلاب)، يكون الهدف منها عقد لقاءات منتظمة؛ ليتعاون الطرفان في الوقاية من المخدرات.

٥ - إنشاء أجهزة متخصصة ضمن هياكل المؤسسة التربوية تعني بشؤون الوقاية من المخدرات بين المنتسبين إلى هذه المؤسسات بفئاتهم العمرية المختلفة (المراهقة - الشباب . . . . الخ).

٦ - عقد ندوات يشارك فيها كافة المتخصصين من رجال الفكر والصحة والسياسة والاقتصاد وعلماء الاجتماع والنفس، تتناول خطورة انتشار ظاهرة المخدرات بكل أنواعها على صحة المواطن وشرح سبل تلافي الوقوع في مخاطر الإدمان.

سادساً - المحور الصحي:

إن وقوع المواطنين فريسة للمخدرات يقتضي بالضرورة برامج متخصصة لعلاجهم وفقاً للأسس العلمية الحديثة، ويتطلب ذلك ما يلي:

١ - إنشاء مزيد من مصحات علاج الإدمان وضمان الجودة النوعية للخدمات الصحية بها، استناداً إلى المقاييس والمعايير الصادرة بهذا الخصوص عن منظمة الصحة العالمية عام ١٩٩٣، حيث تستوجب بعض الحالات الإيداع لأسباب قانونية، أو الحجز لأسباب طبية، وفي الوقت نفسه تعني بدعم العيادات الخارجية القائمة، وإنشاء المزيد منها لتشجيع حالات التعاطي المبكر على التقدم طواعية لطلب العلاج.

٢ - دعم العيادات الخارجية الملحقة بخدمة الصحة المدرسية وإنشاء المزيد منها، بحيث تتمكن هذه العيادات من التدخل العلاجي في حالات التعاطي المبكر بين التلاميذ.

٣ - دعم العيادات الخارجية القائمة على علاج عمال الصناعة والتجارة والخدمات والزراعة.

٤ - يراعي في إنشاء وتشغيل مصحات الإدمان شرط استقلال هذه المصحات استقلالا تاما - من حيث المباني والإدارة - عن مصحات الأمراض العقلية.

٥ - التوعية بأن علاج الإدمان لا يقتصر على العلاج بالمستشفيات التي تقوم بتطهير السموم والعلاج النفسي والأمراض الطبية والنفسية فحسب، ولكن الأهم من ذلك هو العلاج اللاحق؛ أي تأهيل المدمن للعودة للمجتمع؛ سواء في مجالات الأسرة أو العمل أو العلاقات الاجتماعية...

٦ - تدريب الكوادر - من أطباء نفسيين، وأخصائيين نفسيين، وأخصائيين اجتماعيين وهيئة التمريض - للعناية والرعاية بالمدمنين حيث إنه فرع جديد يحتاج للعناية الخاصة والتدريب.

سابعاً - المحور الإعلامي:

للإعلام المقروء والمسموع والمرئي دور كبير ومهم في التصدي لظاهرة انتشار المخدرات، وفي التنبيه إلى خطورة هذه الظاهرة على شباب أمتنا العربية الذين هم عمادها ومستقبلها، وعلى مسيرة التنمية في الوطن العربي، ويقتضي ذلك:

١ - إعداد خطة إعلامية مدروسة للتصدي لظاهرة المخدرات ولإنشاء قاعدة معلومات إعلامية يقوم بإعدادها الخبراء والمتخصصون في هذا المجال.

٢ - تكثيف التوعية - عبر وسائل الإعلام العربية - بأضرار المخدرات والتحذيرات من آثارها الضارة، ومواجهة الأفكار والآراء المنحرفة، التي تبرر تعاطيها مع التركيز على برامج الشباب من خلال الإعلام المقروء والمسموع والمرئي.

٣ - إبراز الأضرار التي تلحق باقتصاد كل دولة عربية نتيجة ظاهرة المخدرات وما تسببه من عجز في الإنتاج، وإهدار للطاقات البشرية فيه.

٤ - ضرورة تنوع المادة المذاعة عبر أجهزة الإعلام العربية سواء بالحديث المباشر أو الحوار أو الندوة أو التعليق أو التمثيلية أو المسلسل الدرامي أو الفيلم السينمائي أو الخبر أو المقال أو الموضوعات الصحفية التي تبرز حجم المشكلة وإيجاد الحلول لها بشكل مباشر أو غير مباشر.

٥ - إجراء حوارات مع المدمنين الراغبين في الشفاء أو اللذين تم شفاؤهم

بالفعل، لإلقاء الضوء على تجربتهم مع الإدمان وما تركته من آثار سلبية على حياتهم العامة والخاصة، دون المساس بخصوصية حياتهم أو ذكر أسمائهم.

٦ - إلقاء الضوء - في وسائل الإعلام العربية - على الجهود الأمنية التي تبذل في هذا المجال في كل بلد عربي لحماية المجتمع من عصابات المهربين وتجار المخدرات.

٧ - إلقاء الضوء على تجارب كل دولة عربية - كل على حدة في هذا المجال - من خلال تبادل البرامج والدراسات والبحوث التي تجرى في هذا المجال.

٨ - توجيه المواطن العربي الذي وقع فريسة للإدمان أو أسرته إلى الإسراع بمراجعة المستشفيات والمصحات التي تتوفر فيها وسائل العلاج.

٩ - أن يقوم الإعلام العربي بالدعوة إلى تعزيز الدور الشعبي - في كل بلد عربي - للإسهام في مكافحة المخدرات والوقاية من أضرارها، جنباً إلى جنب مع دور رجال الشرطة، والتأكيد على دور الأسرة في متابعة سلوكيات أبنائها.

ثامناً: محور الإنتاج الزراعي:

إن تقليل فرص الحصول على المخدرات يتطلب إجراءات تتعلق بزراعة المحاصيل المخدرة ويقتضي ذلك:

١ - إن المنظمة العربية للتنمية الزراعية اعتماداً على الخبرة الطويلة التي يتمتع بها بيت الخبرة العربي التابع لجامعة الدول العربية في مجال الدراسات الخاصة بالمجال الزراعي يمكنها إعداد السياسات، والبرامج، والمشروعات، والأنشطة الزراعية التنموية النابعة من

الاستراتيجيات الموضحة بالمحور الزراعي، والإشراف على التنفيذ، على أن يتوفر الدعم المالي اللازم للقيام بهذا العمل.

٢ - إنشاء آلية تختص بتنسيق الجهود - بين المنظمات العربية المعنية، والمنظمات الدولية المناظرة - في مجال مكافحة زراعة المحاصيل المخدرة، واستقطاب الدعم المالي اللازم لتسيير هذه الأنشطة.

٣ - إنشاء مراكز إقليمية في كل قسم من أقسام الوطن العربي، تعني بتطوير التقنيات المطلوبة لمكافحة انتشار زراعة المخدرات، من أبحاث وإرشاد وتنمية ريفية، والتنسيق بينها لمد الأمانة العامة بما يفيدها في وضع المخطط اللازم للمكافحة الشاملة لزراعة المخدرات في الوطن العربي.

٤ - دعم المراكز القطرية المعنية بالمعدات المطلوبة، وتقديم التدريب اللازم للباحثين والفنيين العاملين بمجال مكافحة زراعة المخدرات.

أهمية المراكز الوطنية والإقليمية والدولية للإدمان لإمداد المجتمعات بالمعلومات ورصد التغيرات المختلفة على المواد والسلوكيات

تجربة أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية

إعداد

الأستاذ عوض بن قميشان المالكي

أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية

إسطنبول

٢٩/٨ - ١/٩/١٩٩٨م

أهمية المراكز الوطنية والإقليمية والدولية للإدمان لإمداد المجتمعات بالمعلومات ورصد التغيرات المختلفة على المواد والسلوكيات

تجربة أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية

إعداد: الأستاذ عوض بن قميشان المالكي

أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية

مقدمة:

الحمد لله الذي خلق الإنسان في أحسن تقويم. وفضّله على سائر الخلق بالعقل والعلم والدين. والصلاة والسلام على رسول رب العالمين. القائل: «إن الله طيب لا يقبل إلا طيبا».

لقد اكتشف الإنسان النباتات والأعشاب المخدرة منذ غابر الأزمان. فكان من خلال تعامله مع محيطه يعيش المعاناة. وبدأ بالبحث عما يهدئ من معاناته وآلامه. أو ما يجلب له المتعة، أو عند ممارسة طقوسه الدينية. . ولقد وجد ضالته مصادفة في بعض الأعشاب والنباتات الطبيعية التي خلقها الله نعمة للبشر. . ﴿وَمِن ثَمَرَٰتِ ٱلنَّخِيلِ وَٱلْأَعْنَٰبِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا حَسَنًا﴾[1].

(١) سورة النحل ٦٧.

لقد عرف الأفيون في الحضارة السومارية منذ ٧٠٠٠ سنة (ق.م). وعرف الصينيون الحشيش منذ ٢٧٠٠ سنة (ق.م).. وخلطته نساء بعض القبائل في شمال أفريقيا مع طعام أزواجهن لاعتقادهن تحقيق المتعة الجنسية. وعرف الكوكايين لدى بعض قطاعات أمريكا الجنوبية منذ ١٥٠٠ سنة (ق.م). واستخدم الهندوس والإغريق بعض عقاقير الهلوسة والموجودة في نبات الفطر المعروف منذ زمن بعيد عند ممارستهم الطقوس الدينية.

إن الله سبحانه وتعالى قد استخلف الإنسان في الأرض، وهداه إلى استنباط بعض المواد التخليقية.. ليستقيم بها أمره ومع التطور العلمي تمكن الإنسان من استخلاص وعزل بعض العقاقير من هذه النباتات والأعشاب الطبيعية للاستفادة منها.. ثم لم تلبث فئة أضلها الله.. من استغلال هذه العقاقير ضد البشرية.. حتى أصبحت تياراً جارفاً يحمل في طياته الهلاك والدمار. يقول الحق سبحانه وتعالى: ﴿قُلْ أَرَءَيْتُم مَّآ أَنزَلَ ٱللَّهُ لَكُم مِّن رِّزْقٍ فَجَعَلْتُم مِّنْهُ حَرَامًا وَحَلَٰلًا قُلْ ءَآللَّهُ أَذِنَ لَكُمْ أَمْ عَلَى ٱللَّهِ تَفْتَرُونَ ﴿٥٩﴾﴾[1].

لقد أضحت المخدرات والإدمان عليها من الأخطار الداهمة التي تؤرّق مضجع العالم بأسره. وطالت جميع فئاته وطبقاته، على اختلاف مستوياتها الاجتماعية والعلمية..

وتدل إحصائيات منظمة الشرطة الجنائية الدولية (الإنتربول)[2] عن مضبوطات بعض أنواع المخدرات التي لا تتجاوز ١٠٪ من الحجم الحقيقي لكميات المخدرات التي يتم تداولها والمبلغ عنها من بعض الدول كما يلي:

---

(١) سورة يونس ٥٩.

(٢) نشرة الإنتربول مارس ١٩٩٨م.

المواد المخدرة	الأفيون	المورفين	الهيروين	الكوكاكيين	الحشيش
العام	كجم	كجم	كجم	كجم	كجم
١٩٧٧م	٣٨٤١٦	٥٦٤	٢٣٧٧	٣٩٧٧	٣١٤٩٩١
١٩٨٠م	١٣٤٢٦,٢	٨٥٠,٨	١٥١٤	١١٩٠,٩	٢٨٩٢٨٨,٩
١٩٨٥م	٧٢٧٩,٣	١٠٠,٢	٦٧٤٨,١	٢٨٤٣٨	٤٩٢٦٣٤,٦
١٩٨٧م	٣١٥٤,١	٣٩٩,٥	٨٧٢١,٢	٤٤٢٧٥,٦	٣٤١٨٣٩,٨
١٩٩٠م	١٢٣٦٢,٠	٢٣١٧,١	١٣٨٣٩١,٢	٨٠٧٤٤,٨	٤٧٥٧٧٨,٥
١٩٩٥م	٢٨٢٩٥,٧	٢٠٨٣,٠	١٥٦٨٢	١٠٤٩٨٣,٩	٧٨٤٦٢١,٩
١٩٩٧م	١٨٨٩٣٦,٢	١٦٢٧,٧	٨٩٥٥,٤	١٣٤٦٧٨	٨٢١٥٦٣,١

كما دلت بعض الإحصائيات التي أجريت على ١٠٠ ألف مواطن من المدمنين في أمريكا أن متوسط الاحتياج اليومي للفرد من الهيروين حوالي ٥٠ ملجم أي ما يعادل ٦٥ دولار في اليوم الواحد أي ٢٤ ألف دولار في السنة[١].

إن عصابات التهريب الدولية للاتجار في المخدرات، لا ولاء لها سوى الكسب المادي من المال الحرام وتمارس أعمال التهريب إلى الأماكن التي ترغبها وفقا لتنظيم محكم، وأساليب وتقنية حديثة. تعجز بعض الدول عن مجابهتها، وتتخذ هذه العصابات كافة أنواع الخداع والقوة، ومقاومة السلطات النظامية لتحقيق مآربها[٢].

إن ما تحققه هذه العصابات من مكاسب مادية، يجعلها في المرتبة الثانية بعد تجارة الأسلحة وقبل مكاسب البترول. والذي تقدره بعض الإحصائيات بمعدل من ٤٠٠ إلى ٥٠٠ مليار دولار سنويا[٣].

---

(١) محمد بن علي عبدالكريم، المخدرات والطريق إلى الهلاك، مطابع الرشيد، ١٤١٥هـ.

(٢) لواء د.محمد فتحي عيد، السنوات الحرجة في تاريخ المخدرات، نذر الخطر وعلامات التفاؤل، مركز أبحاث الجريمة، الرياض.

(٣) المخدرات والطريق إلى الهلاك ص١٤٥.

ويحتل التدخين المرتبة الأولى في إيذائه للصحة الجسدية. والتدخين من أخطر أنواع الإدمان، لأن له أساساً بيولوجياً فالنيكوتين الذي يحصل عليه المدخن، يحدث تبدلات بايوكيميائية عصبية.

إن النيكوتين يقع في وسط سلم العقاقير المسببة للاعتماد «الإدمان» حيث يأتي الأفيون ومشتقاته، على رأس القائمة في سرعة تسبب الإدمان، كما يأتي الكوكايين والكراك في أعلى قائمة المواد المسببة للاعتماد النفسي. ثم يأتي بعد ذلك النيكوتين.. ومن الغريب حقاً، أن نجد أن الإدمان الذي يسببه النيكوتين أخطر من الإدمان الذي يسببه الحشيش والقات.. وهي حقيقة علمية.. لأن متعاطي القات أو الحشيش يستطيع في أغلب الحالات، ترك هذه المواد دون معاناة.. بينما نجد أن أغلبية متعاطي التبغ يعانون كثيراً عند تركه.

إن ذلك ما يكلف العالم حوالي ١٠٠ ألف مليون دولار سنويا. ويتسبب في وفاة حوالي ٢,٥ مليون شخص في كل عام[١].

أمام هذه الأخطار المدمرة لكيان البشرية في العالم أجمع هبّ المجتمع الدولي، بالتصدي لظاهرة المخدرات. فعقدت أكثر من ١٥ اتفاقية وبروتوكولاً حتى الآن بدءاً باتفاقية شنغهاي عام ١٩٠٩م ومروراً بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات عام ١٩٦١م المعدلة ببروتوكول عام ١٩٧٢م واتفاقية المؤثرات العقلية عام ١٩٧١م واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع والمؤثرات العقلية عام ١٩٨٨م، وآخرها الإعلان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الاستثنائية العشرين في شهر يونيو ١٩٩٨م، واقتراح استراتيجيات وتدابير محددة لتعزيز التعاون الدولي في معالجة مشكلة إساءة استعمال المخدرات ومكافحة عمليات غسيل الأموال والحد من انتشار السلائف الكيميائية وإيجاد الزراعات البديلة.

---

(١) البار محمد علي «هل التبغ والتدخين من المحرمات» المكافحة العدد الرابع عشر، صفر ١٤١٩هـ، ص٣٠.

لقد قام المجتمع الدولي بإنشاء أجهزة دولية متخصصة مكلفة بوضع نصوص هذه الاتفاقية موضع التنفيذ ومتابعة الإجراءات المتخذة على الصعيد الدولي أو الإقليمي أو المحلي بغية حسر الأضرار ومن هذه الأجهزة الدولية المنظمات والوكالات المتخصصة للأمم المتحدة.

وعلى المستوى العربي فبالإضافة إلى الجهود التي تقوم بها وزارات الصحة من علاج المدمنين على المخدرات في العيادات النفسية الخارجية أو المستشفيات العامة أو غيرها، قام مجلس وزراء الداخلية العرب بوضع قانون واتفاقية عربية لمكافحة المخدرات ووضع استراتيجية عربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية واعتبار المدمن شخص مريض وأن علاج المتعاطين والمدمنين على المخدرات في البلاد العربية مسألة حساسة إذا ما أخذ بعين الاعتبار التركيب النفسي للمريض العربي وتصوره أن وصفه بمتعاطي المخدرات يمس سمعته وكرامته الشخصية. . وكلّفت الأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب وأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية بوضع خطة مرحلية كل خمس سنوات لتنفيذ هذه الاستراتيجية. ولأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية تجربة رائدة حيث نفذت الأكاديمية الجانب العلمي من الخطة المرحلية الأولى والثانية للاستراتيجية بالإضافة إلى ما تقوم به في تنفيذ برامجها الأخرى بنجاح تام.

أولا-أسباب عجز بعض مراكز العلاج الحالية في تحقيق أهدافها كاملة للمعالجة من الإدمان:

١ - عدم وجود سياسة موحدة للعلاج داخل دول المنطقة. . فكل فئة من الخبراء تميل إلى اتباع منهج في العلاج يختلف عن المناهج التي تتبعها الفئات الأخرى فالطبيب النفسي لا يملك جميع مفاتيح الأبواب الموصدة. . بل يحتاج إلى عون الله سبحانه وتعالى. . ووقوف رجل

الدين إلى جواره كما يحتاج إلى المختص الاجتماعي والتربوي وغيرهم لأنها تمس بصحة ومستقبل أبنائنا وحياة شعوبنا وشبابنا.

٢ - صعوبة اعتراف المدمن بإدمانه.. وبالتالي صعوبة تطبيق الأساليب الملائمة عليه.. وما يزيد مشكلة العلاج تعقيداً أن بعض التشريعات تعتبر متعاطي المخدرات معرضاً للحكم عليه بالسجن، أو تجيز إدخاله مستشفيات الأمراض العقلية. وهي أماكن تحول دون إمكانية علاجه.

٣ - عدم اعتبار المتعاطين للمخدرات والمدمنين عليها في حاجة ماسة إلى العلاج والتأهيل والإصلاح.

٤ - عدم وجود مراكز متخصصة لتأهيل من اجتازوا مرحلة العلاج ورعايتهم رعاية لاحقة للتأكد من مدى نجاح العلاج والتأهيل والتعرف على السلبيات في البرامج المطبقة لتجنيب المدمنين الظروف التي دفعتهم إلى الإدمان.

٥ - الحاجة إلى تدريب المتخصصين في برامج العلاج وإعادة التأهيل.. تسبغ مكانة مهنية وأكاديمية على الأطباء والأخصائيين النفسين والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في برامج العلاج والتأهيل.. كما يلزم عقد دورات تدريبية بالاستعانة بخبرة ومشورة المنظمات الدولية والإقليمية المتخصصة سواء كانت حكومية أو غير حكومية.

٦ - صعوبة اندماج وتعايش المدمن مع البيئة المحيطة به حيث ينظر إليه المجتمع على أنه شخص غير مرغوب فيه.. وقد يفقد مكان عمله مما يجعله يواجه مشكلة حقيقية.

٧ - عدم إعداد متدربين متخصصين في مجالات التخطيط وتصميم البرامج التدريبية وتعزيز أساليب التدريب ومساعداته.

٨ - عدم توفر مكتبة علمية ومركز معلومات يحقق إمكانية الحصول على

الأبحاث الميدانية والمراجع والكتب العلمية التي تخدم معالجة مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليها بكافة اللغات. كما يلزم طبع النشرات الدورية وتشجيع الأبحاث العلمية. . بالإضافة إلى المجلات الدورية التي تضم الأبحاث العلمية الحديثة في مجالات العلاج والصحة النفسية وغيرها، مع رصد جوائز للتشجيع المادي والأدبي وإبراز كل جديد يخدم مواجهة هذه المشكلة بالأسلوب العلمي والعملي الملائم.

ثانياً - أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية:

أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ذلك الجهاز الأمني العربي الذي يعتبر ثمرة الجهود الحية لأصحاب السمو والمعالي وزراء الداخلية العرب. وليقدم لمنسوبي الجهاز الأمني العربي المعرفة الحقيقية لمتغيرات العصر في المجال الأمني الشامل ومن بينها مكافحة المخدرات. برزت فكرة إنشاء الأكاديمية مع انعقاد أول مؤتمر لقادة الشرطة والأمن العرب في مدينة (العين) بدولة الإمارات العربية المتحدة عام ١٩٧٢. وتم إنشاؤها بقرار من مجلس وزراء الداخلية العرب عام ١٩٧٨م. وكان مسماها أنذاك (المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب) إلى أن صدر قرار مجلس وزراء الداخلية العرب في جلسته التي عقدت بالعاصمة التونسية في مطلع عام ١٩٩٧م باعتماد المسمى الجديد (أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية).

ولقد شهدت أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية مرحلة تطويرية شاملة وضعتها في الموقع الملائم على خريطة العمل العلمي الأمني. وتعتبر الأكاديمية الجهاز العربي الوحيد الذي يضطلع بهذه المسئولية، وبهذا الحجم من تقديم العلوم المختلفة، والخبرات المتعددة. ولهذا يطلق عليها (بيت الخبرة العربية) في المجالات الأمنية. نجد أنها قد

بدأت من حيث انتهى الآخرون ولقد أفرزت الحياة المعاصرة الكثير من الأنماط السلوكية المنحرفة أصبحت مواجهتها تمثل هدفاً هاماً لرجل الأمن العربي. فلقد أصبحت الجريمة عابرة للقارات ولا تقف عند حدود معينة ولا أمام ثقافة معينة ولا فئات اقتصادية أو علمية محددة. لقد أصبحت الجريمة تنال من كل المجتمعات، وكل الأبعاد الأخرى التي كانت تشكل خطوطاً دفاعية ضد أنماط العمل الإجرامي.

١ - دور الأكاديمية في مجال مكافحة المخدرات:

وفي إطار السياسة العامة للأكاديمية لضمان مستوى عال من الأمن في المجتمعات العربية.. أولت الأكاديمية مشكلة المخدرات ما هي جديرة به من عناية واضعة في اعتبارها تهديد المخدرات لبقاء الإنسان وتطوره في الحاضر والمستقبل وأن تعاطي المخدرات يهدد النظام الاقتصادي والاجتماعي والأمني وغيره في معظم أنحاء المعمورة. كما أن عمليات إنتاج وتهريب المخدرات غير المشروع فيها.. تمولها وتديرها عصابات دولية منظمة استفادت إلى أقصى حد من معطيات الحضارة الحديثة. كما تتسم بالشراسة والسطوة. وتسعى إلى إهدار القيم وهتك الأعراض؛ لا تؤمن بدين ولا تنتمي إلى وطن ولا تدين بالولاء إلا لما تحققه من كسب حرام. لذا فقد احتلت مشكلة المخدرات موقعا هاما في أنشطة أجهزة الأكاديمية المتباينة باعتبارها تمثل الجهاز العلمي لمجلس وزراء الداخلية العرب وقناة الاتصال بين العالم العربي والمنظمات الدولية والأجهزة الأمنية خارج المنطقة العربية.. فاهتمت بضرورة تقديم قاعدة عريضة من المعلومات والمهارات التي تغطي جوانب المشكلة بمختلف أبعادها: الوقاية والضبط والعلاج وإعادة التأهيل.

وبفضل من الله - تعالى - وبتوفيقه نفذت الأكاديمية برامجها وفقا للاعتبارات الآتية:

١ - أن الأمن في العالم العربي كل لا يتجزأ. لأن الجريمة في مجال الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة والمؤثرات العقلية لا تعرف الحدود السياسية أو الإقليمية أو الجغرافية.

٢ - النظر إلى المواجهة المنظمة لخطر المخدرات من خلال مفهومها العام وإطارها الشامل.

٣ - الأخذ بأحكام التشريع الجنائي الإسلامي وما يتضمنه من مبادئ متكاملة.

٤ - مراعاة الأوضاع القانونية السائدة بكل دولة عربية.

٥ - الأخذ بالمبادئ والأسس التي تقوم عليها الاتفاقيات الدولية في شأن المخدرات.

٦ - اعتبار الدول العربية كلاً متكاملاً يتماثل في خصائص التطور الاجتماعي والاقتصادي والصحي والأمني وتوازن القيم ووحدة العقيدة.

٧ - الاهتمام بمشكلة المخدرات من خلال نظرة شاملة تهتم بدراسة المشكلة في المجتمع العربي.

٨ - عدم توقف البحوث والدراسات عند مستوى الوصف والوصول إلى مستوى التحليل والتفسير بغرض فهم أبعاد المشكلة بالصورة التي تمكن من إيجاد الحلول الملائمة لها.

٢ - العوامل التي ساعدت الأكاديمية على النجاح في تنفيذ برامجها:

١ - يتميز الوطن العربي والذي هو جزء من الأمة الإسلامية بانخفاض ملموس في معدلات الجريمة والسبب يرجع إلى قوة الإيمان لدى

المواطن العربي وإلى التشريعات العربية تحت مظلة التشريعات الإسلامية أو أنها تستقي أحكامها مباشرة من أحكام الشريعة الإسلامية. هذه المزايا النسبية والتي تتمتع بها الدول العربية، تحاول الأكاديمية أن تبحثها وتقدمها في المؤتمرات والندوات الدولية لكي تتعاون البشرية على حل مشكلة الجريمة المعاصرة وأهمها مشاكل المخدرات التي تتنامى بالدول الأخرى.

٢ - إن تاريخ الأكاديمية في تصميم وتنفيذ البرامج التدريبية وخاصة في مجال مكافحة المخدرات والذي امتد إلى أكثر من خمس عشرة سنة وبدأ بدورة تدريبية موضوعها «مكافحة تهريب المخدرات» انتظم فيها ٥٦ مشاركاً من ثماني دول عربية، وكانت الهيئة العلمية تضم خبراء مكافحة المخدرات بشرطة إسكتلنديارد والجمارك البريطانية.. وغيرها.

وعلى مدى أكثر من خمس عشرة سنة قدمت الأكاديمية أكثر من (٣٧٨) دورة تدريبية التحق بها أكثر من سبعة آلاف متدرب من مختلف القطاعات الأمنية في الدول العربية منها أكثر من (٤٥) دورة في مجال مكافحة المخدرات واستفادت في كل دورة من تقييم الدورات التي سبقتها واقتراحات المشاركين بها.

وخبرة الأكاديمية الطويلة في تصميم وتنفيذ البرامج الدراسية بمعهد الدراسات العليا وقد بدأت الأكاديمية في تنفيذ أول برامجها ببرنامج مكافحة الجريمة في العام الدراسي ١٩٨٣-١٩٨٤م وتوالى تنفيذ البرامج بعد ذلك محققة التنوع ومستجيبة لحاجة الدول العربية لرجال أمن متخصصين في جميع ميادين الوقاية ومكافحة الجريمة.

٣ - يضم معهد التدريب بالأكاديمية مختبراً جنائياً يجري تطويره باستمرار في إطار التعاون المستمر مع برنامج الأمم المتحدة الدولي لمكافحة المخدرات حيث اعتمدت الأمم المتحدة المختبر الجنائي بالأكاديمية

ليكون مختبراً إقليميا يتدرب فيه رجال الأمن والجمارك الحاصلون على منح من هيئة الأمم المتحدة لتميزه بالإمكانيات العلمية والعملية والفنية والتقنية.

كما تتبنى الأكاديمية مفهوم الأمن الذي يتسع ليشمل ميداناً متكاملاً. . تتضافر فيه جهود أجهزة مختلفة وتعمل جميعها على وقاية المجتمع من الجريمةو المحافظة على بنية المجتمع السليم الذي هو في حد ذاته درعا واقيا من الجريمة.

٤ - قيام علاقات وطيدة بين الأكاديمية والمنظمات الدولية والأجهزة الوطنية المعنية بمشكلة المخدرات والتي تشارك الأكاديمية في اجتماعات دوراتها العادية والخاصة بصفة مراقب، مما مكّن الأكاديمية من الوقوف على كل جديد والاستفادة منها في مجال الوقاية والمكافحة والعلاج لمشكلة المخدرات. ومن خلال العلاقات الوطيدة للأكاديمية فإنها تنفذ العديد من الدورات والندوات بالأجهزة المعنية داخل العديد من الدول المتقدمة لتوسيع دائرة الخبرة العملية والعلمية والتقنية التي تستفيد منها الأكاديمية. وتستفيد من هذه الأجهزة المتقدمة بحصول الأكاديمية على خبراء متخصصين لتقديم بعض البرامج التي يتم تنفيذها بالأكاديمية.

٥ - تضم الأكاديمية معرضا دائما للمخدرات والمؤثرات العقلية ووسائل وأساليب وطرق التهريب والإخفاء وطرق الكشف عن المخدرات والمؤثرات العقلية ومسرح الجريمة وتضم مركزا للمعلومات يستخدم الحاسب الآلي في حفظ وتبويب واسترجاع المعلومات كما تضم الأكاديمية مكتبة أمنية تزخر بالكتب والمراجع والدوريات ووثائق المؤتمرات والندوات الدولية والإقليمية والمحلية ويجرى تزويد المكتبة الأمنية باستمرار بأحدث الكتب والمراجع حيث بلغت مقتنياتها أكثر من (٢٠) ألف كتاب متخصص و(١٣٣) دورية عربية محكمة و(٨٥) دورية أجنبية، (٥٥٠) رسالة علمية إضافة إلى وثائق مجلس

وزراء الداخلية العرب والمؤتمرات الدولية بينها أكثر من مائتي كتاب وبحث ومجلة ونشرة معلومات عن المخدرات كما ترتبط المكتبة بخط اتصال مباشر بالإنترنت بمراكز المعلومات المختلفة. وتحرص الأكاديمية على تنظيم معارض للكتاب الأمني العربي ويوجد بالأكاديمية قسم التقنيات التعليمية الذي يحتوي على أحدث الأجهزة والأفلام التسجيلية التعليمية تستخدم كمساعدات للتدريس والتدريب في معهد الدراسات العليا ومعهد التدريب وفي الندوات والحلقات العلمية بالإضافة إلى استوديو لإنتاج الأفلام والبرامج ومكتبة مرئية سمعية وبصرية وقام البرنامج بإنتاج (٢٦) حلقة تليفزيونية للتوعية الأمنية والوقاية من المخدرات وزعت على الجهات الأمنية العربية.

٦ - تستفيد الأكاديمية من كافة أصحاب الخبرة في الوطن العربي وتحتفظ بقاعدة علمية وتقنية وإدارية تنظيمية صغيرة والجهد العلمي الأساسي يقدمه رجال العلم والخبرة في الوطن العربي على امتداده. وتستفيد كذلك من الخبرات الأجنبية وتركز بصفة خاصة على أصحاب المعرفة العرب الذين يقيمون في المهجر وهؤلاء لهم إسهاماتهم الجيدة لاتصالاتهم ومعايشتهم للتطورات العلمية والعملية بالخارج.

٧ - توفرت لدى الأكاديمية على مدى سنوات عمرها ذخيرة من الدراسات العميقة والمعلومات الغزيرة والخبرة المتنوعة بالإضافة إلى قاعات الدراسة والتدريب المتطورة المزودة بأحدث الوسائل التعليمية السمعية والبصرية.

وقد وضعت الأكاديمية نصب عينيها وهي تصمم البرامج التدريبية أن تتابع التطور العلمي والتقني الذي ظهر على الساحة العربية والدولية وتساير أحدث نظم التدريب في العالم لذا كان طبيعيا أن يصدر المجلس الاقتصادي والاجتماعي بهيئة الأمم المتحدة القرار رقم ١٩٨٨/١٢ باعتماد شعبة المخدرات بالتعاون الوثيق مع المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب «المسمى السابق للأكاديمية» بوضع برنامج شامل طويل الأجل

لتدريب الموظفين المسؤولين عن تنفيذ قوانين العقاقير المخدرة. وقامت الشعبة مع المركز وإدارة إنفاذ قانون المخدرات بإعداد البرنامج الذي أقره المجلس الاقتصادي والاجتماعي ورأى المجلس في دليل الأمم المتحدة للتدريب على إنفاذ قوانين العقاقير المخدرة والذي اشترك في إعداده المركز (الأكاديمية) مرشداً مثالياً وموحداً للتدريب على مستوى رفيع ومتقدم.

٣ - ثمرات ونتائج جهود وأجهزة الأكاديمية:

إن المتغيرات التي طرأت على مشكلة المخدرات متلاحقة وسريعة وأصبحت المكاسب الهائلة للاتجار غير المشروع في المخدرات هي الشريان الذي يغذى كثيرا من عصابات الإجرام المنظم لذا حرصت الأكاديمية على أن توظف كل إمكانياتها لمتابعة المستجدات ودراستها ووضع الحلول والتوصيات التي تهتدي بها الدول العربية في كفاحها المتواصل ضد مجرمي المخدرات ومن يقف خلفهم وتوافقاً مع النهضة التطويرية التي شهدتها الأكاديمية عام ١٩٩٦م والنحو بها إلى الوجهة العلمية المتخصصة لتأخذ طابعا مستحدثا تتكامل فيه الجهود العلمية والتدريبية والاستشارية والتوعوية بالقدر الذي يجعل الأكاديمية أكثر قدرة على مواكبة المستجدات الأمنية الإقليمية والدولية وفق الاستراتيجيات الأمنية وتوجهات مجلس وزراء الداخلية العرب.

وعلى ضوء الهيكلة الجديدة ترتكز نشاطات الأكاديمية على ثلاثة أجهزة هي:

أ - معهد الدراسات العليا.

ب - معهد التدريب.

ج - مركز الدراسات والبحوث بالإضافة إلى إدارة التعاون الدولي.

ولكل منها إدارات متخصصة وعمداء ووكلاء وأقسام ولجان

علمية. وتهدف الهيكلة الجديدة لنشاطات أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية تحقيق رغبات الأجهزة الأمنية في الحصول على:

١ - تدريب أمني متخصص يرفع من كفاءة أعضاء الأجهزة الأمنية.

٢ - دراسات علمية يلمّ فيها أعضاء الأجهزة الأمنية بالعلوم الشرعية والنظامية والتعمّق في نظريات العلوم الأمنية.

٣ - دراسات وأبحاث علمية قابلة للتطبيق العملي وصالحة لاستخدامها في بناء الخطط والاستراتيجيات الأمنية.

٤ - نقل التقنيات الأمنية من الدول المتقدمة وبلورتها بما يتلاءم مع طبيعة المشكلات الأمنية في الدول العربية. وحظيت مشكلة المخدرات بنصيب وافر، وفيما يلي عرض موجز لهذه الجهود:

أ - معهد الدراسات العليا:

يعتبر المعهد مؤسسة تعليمية تلبي الاحتياجات الفعلية للأجهزة الأمنية في توفير كفاءات حاصلة على دراسات عليا، وقد ارتفع عدد طلاب المعهد من (٤) طلاب عام ١٤٠٣هـ/ ١٤٠٤هـ إلى (٣٧٨) طالباً عام ١٤١٨هـ/ ١٤١٩هـ وقد تم تطوير التنظيم الأكاديمي والإداري للمعهد حيث يتكون من أربعة أقسام علمية وتقدم درجة الماجستير في عدد من التخصصات وسبعة دبلومات دراسات عليا مهنية وتطبيقية، ويتيح المعهد فرص الدراسات العليا التخصصية في مختلف ميادين الأمن ومنها ميدان مكافحة المخدرات. وفيما يلي عرض لبعض البرامج في ميدان مكافحة المخدرات:

دبلوم مكافحة المخدرات:

يهدف البرنامج إلى إعداد رجال أمن متخصصين في مكافحة المخدرات بكفاءة عالية ملمين بالقواعد الفنية والعلمية والشرعية قادرين

على استخدام التقنيات الحديثة والاستفادة منها في مجال مكافحة المخدرات. ومدة الدراسة به عام دراسي كامل.

برامج الماجستير:

تدرس مادة مكافحة المخدرات في الفصل الدراسي الرابع لطلبة ماجستير العلوم الشرطية بتخصصاته الثلاثة، وتدرس مادة الأمن والتعاون العربي لجميع طلبة الماجستير: ماجستير العلوم الشرطية بتخصصاته الثلاثة، وماجستير العدالة الجنائية بتخصصيه.

ومادة الأمن والتعاون العربي في مجال مكافحة الجريمة وخاصة التعاون في مجال مكافحة المخدرات.

التخصص في الرعاية والصحة النفسية:

لما كانت مشكلة إدمان المخدرات ذات أبعاد مختلفة فإن آثارها وأضرارها على المجتمع تكون جسيمة يتوجب معها تضافر الجهود الوقائية والمكافحة في سبيل إيجاد مجتمع آمن خال من آفة المخدرات التي تفتك بشباب الأمة فهم أكثر استهدافاً بوباء المخدارت. وقامت الأكاديمية بإنشاء برنامج الرعاية والصحة النفسية تنفيذاً لمذكرة مجلس وزراء الداخلية العرب رقم «٩٢» وتم صياغة ذلك البرنامج من قبل بعض المتخصصين في الأكاديمية حتى تم اعتماده في صياغته النهائية كي يتولى إعداد معالجين نفسيين مهتمين يعملون في المصحات النفسية التي تعالج الأمراض النفسية المختصة بعلاج الإدمان وأيضا في المؤسسات الإصلاحية وإعادة التأهيل التابعة لوزارات الداخلية أو وزارات العمل والشئون الاجتماعية وذلك بهدف تحقيق التكامل العلاجي المطلوب بتأمين معالجين نفسيين في تلك المراكز والمؤسسات التابعة ترفع مستويات الخدمة النفسية، وقد روعي عند إعداد البرنامج

بمقرراته أن تكون متوافقة مع برامج الجامعات الأمريكية في ميدان هذا التخصص. إن البرنامج يحقق الغرض من خلال الأخذ بأكثر النظم العلاجية كفاءة. وتم تطويره ليصبح ماجستير العلوم الاجتماعية تخصص الرعاية والصحة النفسية يحصل من اجتازه على ماجستير العلوم الاجتماعية تخصص الرعاية والصحة النفسية.

رسائل الماجستير:

ومن جهة أخرى يقوم الدارس في برامج الماجستير بمعهد الدراسات العليا بإعداد رسالة ماجستير علمية ومن بين رسائل الماجستير التي أجازتها الأكاديمية في موضوع المخدرات ثلاث وثلاثون رسالة علمية.

ب - معهد التدريب:

تولي الأكاديمية اهتماما كبيرا لإقامة الدورات التدريبية حيث يتلقى خلالها المهتمون في مجالات مكافحة المخدرات المختلفة ضروباً من الدراسات التطبيقية سعيا وراء تنمية مهارتهم وزيادة معارفهم وصقل مواهبهم واتساع مداركهم وإلمامهم بكل جديد ومستحدث في مشكلة تتسم بكثرة وسرعة متغيراتها وتنوع أساليبها، فضلا عن تبادل الخبرات وتنمية أواصر الود والتعاون، وقد نفذ معهد التدريب حتى نهاية عام ١٩٩٧م أكثر من (٣٠٠) دورة منها أكثر من (٤٥) دورة في مجال مكافحة المخدرات منذ عام ١٩٨٢م حتى عام ١٩٩٦م منها ٢٧ دورة بالرياض وأربع دورات بباريس بالتعاون مع الشرطة الفرنسية وعدة دورات بجدة ودبي ولاهاي ودمشق وأبوظبي والأردن وصنعاء وغيرها.

والجدير بالذكر أن معهد التدريب بالأكاديمية قد شهد إقبالا منقطع النظير واضطرت الأكاديمية أمام الأعداد الكبيرة إلى تقسيم المتدربين في

بعض الدورات إلى مجموعات حرصا منها على أن تحقق الدورات التدريبية الهدف منها بالشكل الملائم.

وقد عقد معهد التدريب بالأكاديمية العديد من الحلقات العلمية في الفترة من ١٩٨٣م حتى ١٩٩٥م من المسائل العلمية المعاصرة والمشكلات الأمنية التي تواجه الحدود والرعاية الصحية ودورها في علاج مشكلة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وسبل مكافحتها. . وغيرها. وحضرها وفود من السعودية وسوريا وليبيا وفلسطين وغيرها.

جـ - مركز الدراسات والبحوث:

يتكون المركز من خمسة أقسام علمية، ولكل قسم مهام واختصاصات ينهض بها فضلاً عن إجراءات وشروط إنجاز الأعمال وتنفيذها على أسس علمية متطورة. . ولقد حظيت البحوث الميدانية والمختبرية والنظرية التي تناولت مشكلة المخدرات بحيز واسع في نشاط مركز الدراسات والبحوث عن تشريعات المخدرات والإجراءات الوقائية، والاستعمال غير المشروع للعقاقير، ومشكلة المخدرات في الوطن العربي وغيرها.

كما قامت الأكاديمية من خلال مركز الدراسات والبحوث بتنفيذ أكثر من (٦٧) ندوة علمية وأكثر من (١٥٠) محاضرة وأكثر من (٣٤) اجتماعاً تنسيقياً كان من بينها عدد من النشاطات العلمية التي باشرت أعمال مكافحة المخدرات، وذلك من خلال أقسام ووحدات مركز الدراسات والبحوث التي تم إنجازها (٢٣٥) إصداراً علمياً.

الندوات واللقاءات العلمية:

نفذت الأكاديمية من خلال قسم الندوات (٦٩) ندوة علمية التقى فيها رجال الأمن العرب حول طاولة الحوار بحثا عن الحلول المناسبة

لما يطرحونه من قضايا معاصرة تشكل هاجساً أمنياً لأجهزة الأمن العربية بلغت (١٥١) محاضرة، منها (٢٠) محاضرة عن مشكلات المخدرات.

الإصدارات:

قام قسم النشر استكمالا للفائدة العلمية بتجميع المناقشات القيمة والاقتراحات المثمرة والآراء البناءة وطبعها ونشرها كما حظيت البحوث والمقالات التي تتناول موضوع المخدرات بالنشر في المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب نصف السنوية ومجلة الأمن والحياة الشهرية.

الكتب:

تضمنت المشكلات الأمنية منها أكثر من (٢٦) كتاباً عن مشكلات المخدرات.

إدارة التعاون الدولي:

تمثل أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية في مجال اختصاصاتها (٢٢) دولة عربية.. وأن العالم العربي جزء لا يتجزأ من العالم أجمع يؤثر ويتأثر بما يحيط به من الدول في شتى المجالات وبالأخص في المجال الأمني الذي يعتبر ركيزة أساسية لنجاح خطط التنمية المتباينة لأي بلد.. فلقد حرصت الأكاديمية على عدم قصر نشاطها على ساحة الوطن العربي ليشمل الساحة الدولية وقد اعتمدت إدارة التعاون الدولي كجهاز متعاون مع الأمم المتحدة في ميادين مكافحة الجريمة.

وفي إطار هذا التعاون فلقد أنجزت إدارة التعاون الدولي مشاركاتها كممثلة لأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية العديد من الاجتماعات والمؤتمرات ذات الصلة بأعمالها ونشاطاتها على المستوى العربي والدولي حيث شاركت خلال الفترة من (١٩٩٤-١٩٩٧م) في

حضور (١٧) اجتماعا ومؤتمرا للأمم المتحدة و(٦) اجتماعات خبراء الأمم المتحدة و(٨) اجتماعات مهنية دولية و(١٩) اجتماعا ومؤتمراً للأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب و(٢٢) اجتماعا ومؤتمرا عربيا متنوعا وذلك في مجالات أمنية واجتماعية مختلفة من بينها مشكلة المخدرات. كما شاركت الأكاديمية في العديد من الاجتماعات على المستوى الوزاري، والخبرات الدولية، فضلاً عن علاقات التعاون الأكاديمي بين الأكاديمية، والجامعات وبين الجامعات والمعاهد الأوروبية والأمريكية.

الخاتمة

بعد هذا العرض الموجز لبعض جهود قطاعات الأكاديمية المبذولة من أجل بناء رجل أمن قادر على مواجهة الجريمة في كافة صورها وأشكالها وخاصة في مجال مكافحة المخدرات، ومن أجل تحصين الإنسان حتى لا يقع في مرارتها فإنه ما زالت مسيرة الأكاديمية تواصل عطاءاتها السخية بتنفيذ السياسات العلمية والعملية التي تؤمن بها.. والمتصفة بالعمل الدؤوب والدائم لتلبية احتياجات الأجهزة الأمنية بالدول العربية.. والمساعدة على تطوير تلك الأجهزة لتأدية دورها الأمني المطلوب على الوجه الأكمل في إطار من التعاون الدولي والعربي.

إن أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية في سباق مع الزمن حتى تضع بين أيدي رجال مكافحة المخدرات العرب ما يمكنهم من الانتصار على عدو شرس قد استفاد إلى أقصى مدى من معطيات ومنجزات العصر العلمية والتقنية.. عدو شرس وماكر. سريع ويهز كيان المجتمعات. ويخل بأمن الأوطان.. وبفضل من الله تعالى وبتوفيقه مع الالتزام بمبادئه وتعاليمه. والتسلح بالإيمان والعلم والمعرفة. والتي أخذت الأكاديمية على عاتقها العمل الجاد على رفع كفاءة العاملين في مجال مكافحة المخدرات والوقاية منها، وعلاج الإدمان وقامت من خلال برامجها بتقديم الدراسات الأكاديمية العليا والمتخصصة وإقامة الدورات التدريبية والحلقات العلمية وعقد الندوات المتخصصة وإعداد البحوث الميدانية والمكتبية ونشرت الأبحاث والكتب التي يستفيد منها المتخصص في كل هذه المجالات في هذا الجزء الغالي من وطننا العربي الكبير.

﴿وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون﴾

المراجع

القرآن الكريم.

السنة النبوية.

١ - الحجار، محمد حمدي. «مشروع مقترح لإنشاء جمعية عربية للطب العقلي والصحة النفسية» ورقة علمية مقدمة في الندوة العلمية الخامسة والعشرين أهمية إنشاء جمعية عربية للطب العقلي والصحة النفسية. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب (مسمى الأكاديمية سابقا) ١٤١٣هـ.

٢ - الراضي، أسامة محمد. «دور وأهمية التعلم المستمر الذي تتبناه الجمعيات النفسية الحدية في تطوير المهارات العلمية والكفاءات الإكلينيكية عند الاختصاصيين ورقة علمية مقدمة في الندوة العلمية الخامسة والعشرين «أهمية إنشاء جمعية عربية للطب العقلي والصحة النفسية. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب (مسمى الأكاديمية سابقا) ١٤١٣هـ.

٣ - أبو حميدان، يوسف. «الجمعية ودورها في خلق النظام العلاجي النفسي الطبي المتكامل المتعدد الأساليب العلاجية» ورقة علمية مقدمة في الندوة العلمية الخامسة والعشرين «أهمية إنشاء جمعية عربية للطب العقلي والصحة النفسية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب (مسمى الأكاديمية) سابقا ١٤١٣هـ.

٤ - البار، محمد علي. هل التبغ والتدخين من المحرمات» المكافحة، العدد الرابع عشر، صفر ١٤٠٩هـ، ص ٣٠-٣١.

٥ - العليان، عبدالعزيز عبدالله صالح. المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات ١٩٩٦م، الرياض.

٦ - عيد، محمد فتحي. السنوات الحرجة في تاريخ المخدرات، نذر الخطر وعلامات التفاؤل، مركز أبحاث مكافحة الجريمة، الكتاب السابع، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية ١٤١٠هـ.

٧ - منصور، عبدالمجيد سيد أحمد. الإدمان - أسبابه ومظاهر الوقاية والعلاج، مركز أبحاث مكافحة الجريمة، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، ١٩٨٦م.

٨ - عبدالكريم، محمد علي. المخدرات والطريق إلى الهلاك، مطابع الرشيد، الطبعة الأولى ١٤١٠هـ.

٩ - عبداللطيف، رشاد أحمد. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات: تقرير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ١٤١٢هـ.

١٠ - الحادقة، أحمد أمين. أساليب وإجراءات مكافحة المخدرات: الرقابة الدولية على المخدرات والتعاون الدولي، الجزء الأول، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ١٤١١هـ.

١١ - حجار، محمد حمدي. العلاج النفسي الحديث للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ١٤١٢هـ.

١٢ - منصور، عبدالمجيد سيد أحمد. المسكرات والمخدرات والمكيفات وآثارها الصحية والاجتماعية والنفسية وموقف الشريعة الإسلامية منها، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ١٤٠٩هـ.

International Police Organization, Interpol, Trends and Patterns of Hlicit Drug Traffic, 1997, General Secrelariat, Drug sub, Directorate, March 1998.

أهمية البحث في فهم الاتجاهات في سلوك سوء استخدام المخدرات

نيل ماكيجاني

أستاذ ومدير

مركز بحث سوء استخدام المخدرات

جامعة جلاسجو - سكوتلاندا

أهمية البحث في فهم الاتجاهات في سلوك سوء استخدام المخدرات

نيل ماكيجاني

أستاذ ومدير

مركز بحث سوء استخدام المخدرات

جامعة جلاسجو - سكوتلاندا

للعرض في اجتماع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية حول المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل وأضرار التدخين التي تواجه الجيل الجديد - اسطنبول - سبتمبر ١٩٩٨.

مقدمة

إن الحصول على معلومات دقيقة حول طبيعة ومدى سوء استخدام المخدرات يعتبر شرطا مهما وأساسيا لتطوير سياسات فعالة وخدمات لمكافحة سوء استخدام المخدرات بين الشباب. ومع غياب مثل تلك المعلومات، وفي حين أنه من الممكن بالتأكيد تطوير سياسات وخدمات، تستهدف مناقشة ومعالجة مشكلة المخدرات، سوف نظل للأبد غير واضحين فيما يتعلق بفعالية تلك السياسات والخدمات في تحقيق أهدافها المنشودة. ونحن نحتاج إلى مراقبة التغييرات باستمرار في نطاق وطبيعة النماذج الخاصة بسلوكيات سوء استخدام المخدرات لضمان أن سياستنا وخدماتنا سوف تكون أكثر فعالية عما هي عليه الآن. كما أننا نحتاج لأن نكون مستعدين لإخضاع جهودنا إلى سياساتنا

وخدماتنا التي طورناها استجابة لاهتماماتنا فيما يتعلق بمستوى سوء استخدام المخدرات بين الشباب والمستوى الحرج الذي وصل إليه سوء الاستخدام ومستوى التقييم المستقل. وفي سياق هذا المعنى بالذات، يحتاج البحث إلى أن يُنظر إليه على أنه مركز لمحاولاتنا المستمرة لمناقشة وعلاج مشكلة المخدرات، مثل جهودنا التي نبذلها على مستوى العلاج الوقائي ووضع السياسات.

إن المعلومات المطلوبة حول مدى انتشار سوء استخدام المخدرات وحجم وطبيعة سوء استخدام المخدرات؟ وما هو عدد الذين يسيئون استخدام المخدرات؟ وما هي أنواع المخدرات التي يستخدمونها؟ وفي أي ظروف ولأي أسباب يتم استخدامها؟ كافة هذه المعلومات تعتبر مهمة وحيوية جدا فيما يتعلق بإسهام البحث في هذا المجال.

والحصول على معلومات دقيقة حول طبيعة ومدى سوء استخدام المخدرات داخل أي بلد، يعتبر على أية حال بعيدا كل البعد من أن يكون مهمة سهلة.

إن سوء استخدام المخدرات يتم بشكل سري وخفي وذلك لأنه نشاط مكروه ومخالف للقانون. ولكي نقدم ردا على السؤال حول عدد الذين يتعاطون المخدرات غير القانونية، فمن الضروري تجميع المعلومات من مصادر عديدة ومتنوعة، وكل مصدر من هذه المصادر يتأثر بعوامل تحيز خاصة به وله حدوده التي يعمل ضمن نطاقها. ومن المهم طبعا التعرف على سوء استخدام المخدرات باعتباره نشاطا، يحدث في جزئه الأعظم خارج مجال الرعاية الصحية أو أنظمة القضاء الجنائي. ونتيجة لذلك، فإن معرفتنا بعالم الاستخدام غير القانوني للمخدرات، وقدرتنا على تقدير عدد الذين يتعاطون المخدرات المحظورة، سوف تكون بشكل - حتما - أقل من المستوى الذي نرغب في الوصول إليه أو الذي نطمح للحصول عليه.

وهناك العديد من مصدر المعلومات المتوفرة، والتي يمكن

تجميعها لكي تقدم لنا رؤية متبصرة في طبيعة ومدى سوء استخدام المخدرات بين الشباب وصغار السن. وإذا أردنا الإيجاز، فيمكننا أن نقول: إن هناك نوعين بشكل عام من هذه المعلومات:

- معلومات روتينية.
- بيانات أبحاث.

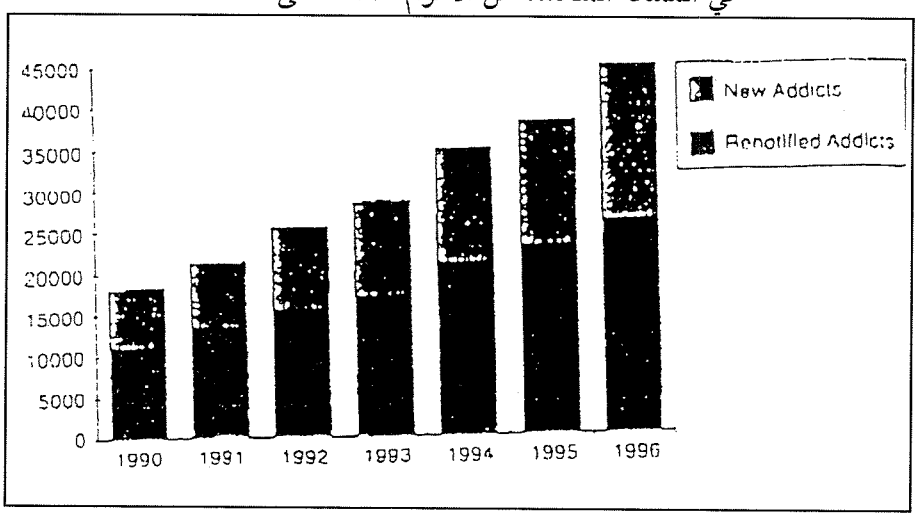
وما أود أن أقوله: أن نراجع بشكل موجز بعض نقاط القوة ونقاط الضعف في المعلومات التي تتجمع عادة تحت هذين البندين. وعلى أية حال، من المهم التركيز على أنه في داخل مجال انتشار وباء سوء استخدام المخدرات، هناك طريقة مثلى للحصول على معلومات دقيقة حول طبيعة ومدى سوء استخدام المخدرات بين صغار السن. والشيء الذي لا بد للمرء من أن يفعله في هذا الخصوص هو تجميع جزيئات المعلومات التي يتم توفيرها من العديد من المصادر والتي يمكنها أن تعطي صورة كلية عن مدى وطبيعة مشكلة سوء استخدام المخدرات داخل أي منطقة معينة.

المعلومات الروتينية:

في داخل المملكة المتحدة، نجد المعلومات الروتينية المتوفرة عديدة ومختلفة الأنواع. وحتى وقت متأخر، كان هناك نظام يسمى «نظام الإبلاغ عن مدمن»، وهو نظام يعتمد أساساً على الأطباء الممارسين العموميين الذين يعملون داخل المملكة المتحدة، والذين يقومون بإبلاغ الحكومة البريطانية عن تفاصيل أي شخص يرونه ويكون في حكمهم مدمنا لنوع أو أكثر من المخدرات غير القانونية (وتتضمن هذه الأنواع بشكل عام مخدرات مثل: الهيروين، والميثادون، والكوكايين). وفي عام ١٩٩٦، كان مجموع الأفراد الذين تم الإبلاغ عنهم بأنهم مدمنون لنوع أو أكثر من المخدرات: ٤٣,٣٧٢ مدمنا، منهم: ١٨,٢٨١ حالة من الحالات الجديدة. والنسبة بين الذكور والإناث، كانت بشكل عام نسبة ثلاثة إلى واحد، كما أن متوسط العمر

لحالات المدمنين التي تم الإبلاغ عنها مؤخرا كان: ٢٥,٩. وكما يمكننا أن نرى في الشكل (١)، أدناه، فإن عدد الأفراد الذين تم إبلاغ أسمائهم إلى وزارة الداخلية البريطانية بموجب هذا النظام، قد استمر في الزيادة على مدى السنوات الست الأخيرة:

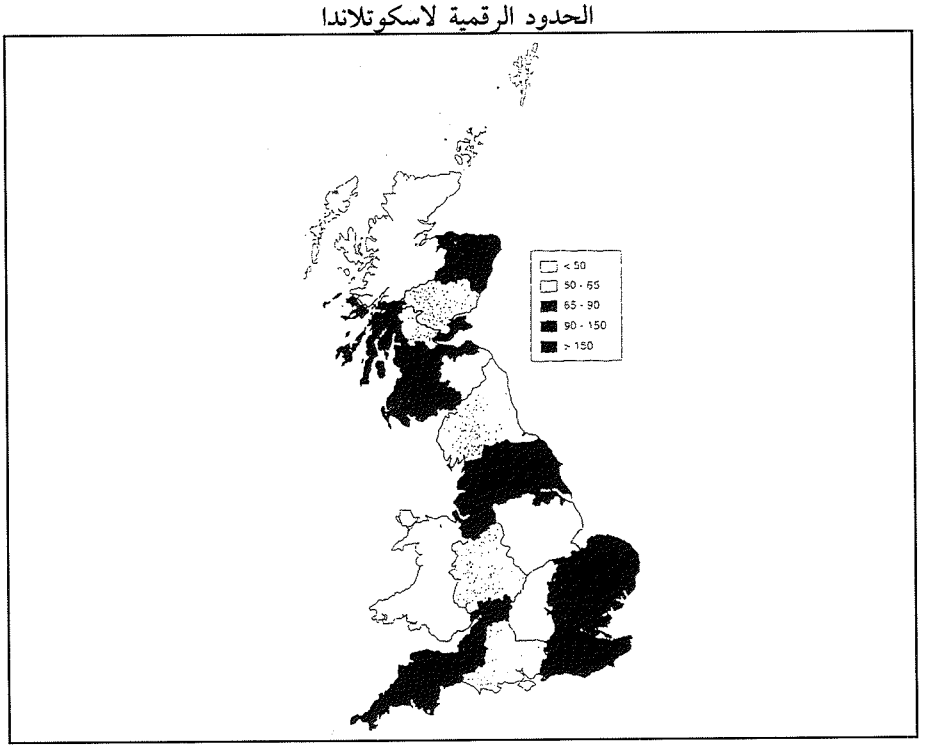
الشكل (١): عدد مدمني المخدرات الذين تم الأبلاغ عن أسمائهم لوزارة الداخلية في المملكة المتحدة، من الأعوام ١٩٩٠ حتى ١٩٩٦.



وأوجه القصور في نظام الإبلاغ عن الإدمان، والذي توقف حاليا، كانت عديدة. إذ لم يكن كافة الأطباء لديهم الاستعداد للإبلاغ عن حالات الإدمان عن مرضاهم إلى وزارة الداخلية البريطانية، فالنظام يشير فقط إلى ما يمكن أن يسمى «مدمنون»، في حين أنه في الحقيقة، هناك بالطبع كثير من البشر يمكنهم استخدام المخدرات المحظورة لفترة كبيرة من الوقت قبل أن ينطبق على حالتهم التعريف الإكلينيكي لمصطلح «مدمن المخدرات». كما أن هناك مجموعة محدودة من المخدرات التي تم تضمينها في المؤشر، ومتوسط العمر بالنسبة للمدمنين الذين يتم الإبلاغ عنهم، وهذا يبين بشكل واضح جدا أن النظام لم يكن عالي القيمة من الناحية العملية، فيما يتعلق بمراقبة طبيعة ومدى سوء استخدام المخدرات بين الشباب وصغار السن.

وفي داخل المملكة المتحدة، تم استبدال مؤشر المدمنين، ووضع قواعد بيانات إقليمية عن سوء استخدام المخدرات بدلا منه. وتقوم هذه القواعد بجمع معلومات عن مستخدمي المخدرات الذين لديهم مشاكل والذين يتعاملون مع خدمات أوسع نطاقا. تتعلق باستخدام المخدرات. وعلى مدى فترة ستة أشهر، انتهت في مارس ١٩٩٦، وصل مجموع الأفراد المسجلين في قواعد البيانات في إنجلترا ويلز إلى ٢٨,٨٥٦ فردا. والقيمة الحقيقية لقواعد البيانات الخاصة بمدمني المخدرات في المملكة المتحدة. تتمثل على أية حال في القدرة على بيان نماذج مختلفة كثيراً من حيث المدى والطبيعة لإدمان أو سوء استخدام المخدرات في المملكة المتحدة.

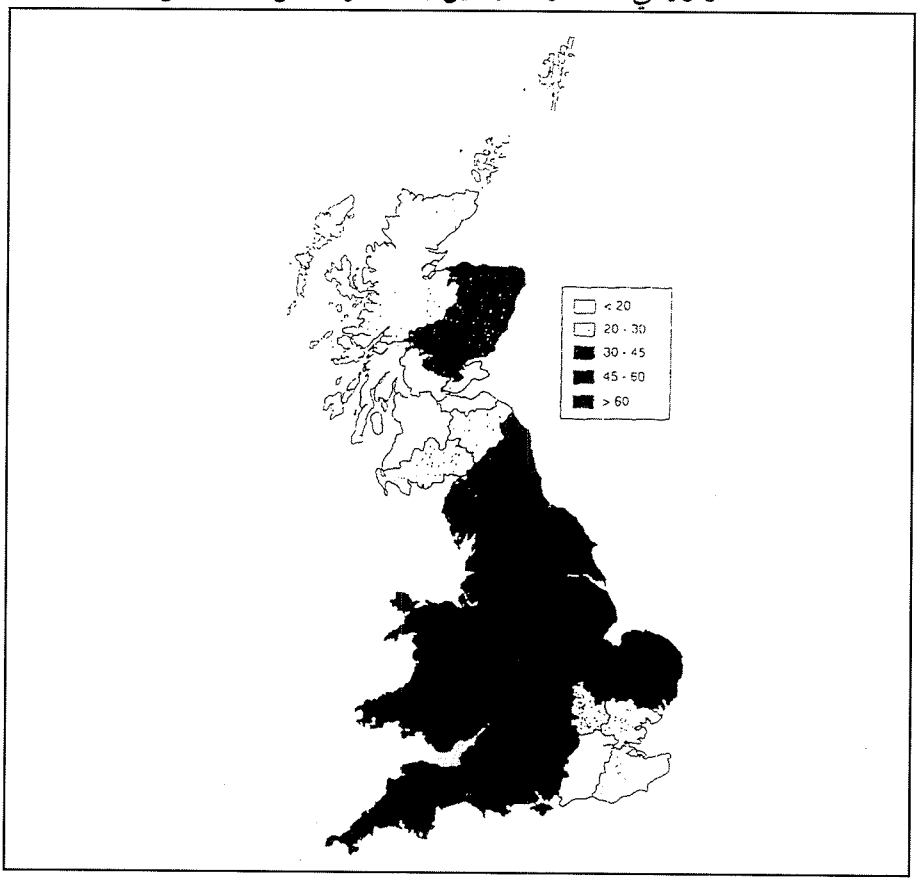
الشكل (٢): الحدود الرقمية لإنجلترا وويلز - المصدر: OPCS C OS AND C GDC, 1991 - الحدود الرقمية لاسكوتلاندا



المصدر: GRD (S) C Crown Copyright, 1991

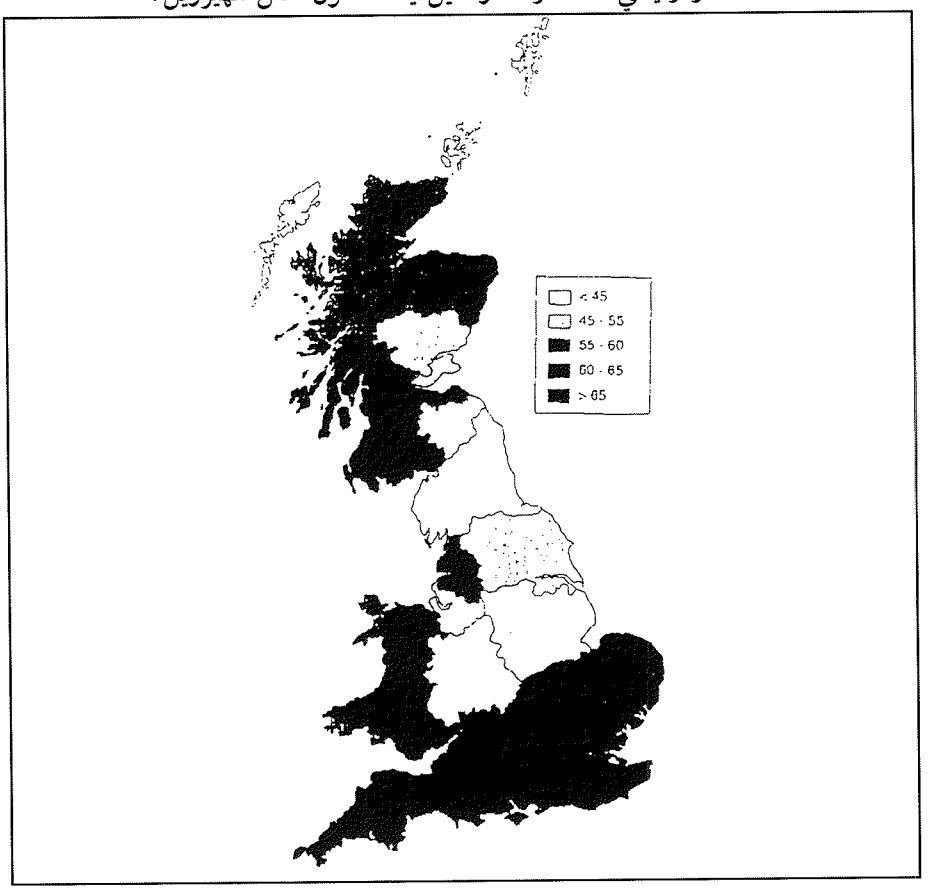
عدد الأفراد الذين بدأوا الاتصال بالمؤسسة لكل: ١٠٠,٠٠٠ فرد، العمر من ١٥ - ٥٤ عاما.

الشكل (٣): النسبة المئوية (٪) للذين يستخدمون مادة الأمفيتامين كمصدر رئيسي للمخدرات والذين يستخدمون حقن الأمفيتامين.



وعلى أية حال، فإن أوجه القصور في نظام قواعد البيانات الخاصة بسوء استخدام المخدرات، تعتبر من بعض النواحي، شبيهة بتلك الخاصة بنظام الإبلاغ عن المدمنين، فلا يمكن بأي وسيلة تسجيل كافة مدمني المخدرات في قواعد البيانات، حيث أن هناك عدداً قليلاً نسبياً من الأفراد تحت سن ٢٠ سنة، يتم تسجيلهم في قواعد البيانات، مما يدل على أن هذا النظام ليس فعالا من الناحية العملية في مراقبة سوء استخدام المخدرات بين الشباب وصغار السن.

الشكل (٤): النسبة المئوية (٪) للذين يستخدمون مادة الهيروين كمصدر رئيسي للمخدرات والذين يستخدمون حقن الهيروين.



وهناك بيانات روتينية أخرى، متوفرة، يمكن للمرء أن يدرك من خلالها حجم مشكلة سوء استخدام المخدرات، وتتمثل في المعلومات التي يتم التوصل إليها في حالات القبض الخاصة بالمخدرات والتي تم توضيحها فيما يلي أدناه، داخل المملكة المتحدة، مع المعلومات الخاصة بعدد الذين تم القبض عليهم فيما يتصل بالجرائم الخاصة بالمخدرات.

حالات القبض الخاصة بمخدرات تحت السيطرة

المملكة المتحدة:

	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥
العدد الإجمالي	٦٠٨٥٩	٦٩٨٠٥	٧٢٠٦٥	٨٧٤٨٥	١٠٧٦٢٩	١١٤٥٣٩
الحشيش	٥٢٨٥٦	٥٩٤٢٠	٥٧٦٦٣	٦٩٧٠٧	٨٨٥٤٠	٩١٣٢٥
الأمفيت	٤٦٢٩	٦٨٢١	١٠٥٧٠	١١٧١٩	١٢٩٧٠	١٥٤٤٣
الهيروين	٢٥٩٣	٢٦٤٠	٢٩٦٨	٣٦٧٧	٤٤٨٠	٦٤٦٨
الكوكايين	١٨٠٥	١٩٨٤	٢٩٥٤	٢٣٦٥	٢٩٩٢	٣٦٥٤
LSD	١٨٥٩	١٦٣٦	٢٤٧٤	٢٥٢٩	٢٢٨٩	١١٥٥
MDMA	٣٩٩	١٧٣٥	٢٣٩٩	٢٣٣٦	٣٥٧٤	٥٥١٣

أشخاص مذنبون أو تم تحذيرهم بخصوص جرائم تتعلق بالمخدرات: (من عام ١٩٩٠ حتى عام ١٩٩٥)

المملكة المتحدة	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥
العدد الإجمالي	٤٤٩٢٢	٤٧٦١٦	٤٨٩٢٧	٦٨٤٨٠	٨٥٦٩٣	٩٣٦٣١
الحشيش	٤٠١٩٤	٤٣٣٠٩	٤١٣٥٣	٥٦٣٩٠	٧٢٣٩٣	٧٦٦٩٤
الأمفيت	٢٣٣٠	٣٥٣٢	٥٦٥٣	٧٦٢٢	٨٥٤٦	١٠٣٦٤
الهيروين	١٦٠٥	١٤٦٦	١٤١٥	٢١٦٤	٢٩٧١	٤٢١٩
الكوكايين	٨٦٠	٨٣٨	٩١٣	١٦٧١	١٨٠٤	٢٠٧٣
LSD	٩١٥	١٢٠٠	١٤٢٨	١٨٩١	١٨٧٨	١٢٦٨
MDMA	٢٨٦	٥٥٩	١٥١٦	١٥٦٧٧	١٨٨١	٣٢٨١

ومعلومات قيّمة مثل تلك المعلومات، بالطبع، لا تعطينا الكثير عن عدد الذين يستخدمون المخدرات غير القانونية داخل البلد. ونحن نعرف عدد الأفراد الذين تمَّ القَبض عليهم نتيجة لسوء استخدام

المخدرات، وهو عدد يمثل جزءاً بسيطاً فقط من عدد الذين يتعاطون المخدرات غير القانونية في أي بلد في العالم، مثلما نعرف أيضاً أن كميات المخدرات التي يتم القبض عليها لا تمثل سوى جزء بسيطأيضاً من إجمالي كمية المخدرات المتوفرة في البلد. والزيادات في الرقمين الإجماليين، يمكن أن تأتي على أية حال، ليس نتيجة لزيادة حقيقية في عدد الذين يستخدمون المخدرات غير القانونية، لكن نتيجة لزيادة مجهودات رجال الشرطة ومسئولي الجمارك في مكافحة انتشار المخدرات. ولذلك، فإن هذه البيانات ببساطة، لا يمكن استخدامها أو التعويل عليها في تقديم تقديرات دقيقة لعدد الذين يستخدمون المخدرات بشكل غير قانوني.

بيانات الأبحاث:

إن بيانات ومعلومات الأبحاث المتوفرة لمراقبة مدى انتشار سوء استخدام المخدرات، تعتبر بحد ذاتها متعددة ومختلفة الأنواع.

الاستبيانات الوطنية:

في داخل الكثير من الدول، يتم استخدام أنواع مختلفة وعديدة لتقديم المعلومات حول عدد الأفراد الذين يستخدمون المخدرات غير القانونية أو الذين يعتمدون على المخدرات غير القانونية. في داخل المملكة المتحدة على سبيل المثال، هناك سلسلة من استبيانات قومية تم اجراؤها في داخل البيوت، قدمت معلومات مهمة حول مدى وطبيعة سوء استخدام المخدرات بين السكان بشكل عام. ومن بين هذه الاستبيانات، هناك استبيانان وهما: «استبيان الجريمة في بريطانيا» و«استبيان الجريمة في اسكتلندا»، وهما يرتبطان بالموضوع الذي نحن بصدده هنا:

نسبة الذكور والإناث الذين استخدموا أنواع مختلفة من المخدرات «استبيان عن الجريمة الأسكتلندية، ١٩٩٦، واستبيان عن الجريمة البريطانية، ١٩٩٦ (العمر من ١٦ - ٥٩).

	استبيان الجريمة في اسكتلندا		استبيان الجريمة في انجلترا	
المخدر	ذكور	إناث	ذكور	إناث
الحشيش	٢٣	١٥	٢٧	١٨
الأمفيت	٩	٦	١١	٧
LSD	٨	٣	٧	٣
بسيلوسايبين	٨	٣	٧	٣
الكوكاكين	٤	٢	٤	٢
Crsck	١	١	١	-
الهيروين	١	-	١	-
الميثادون	١	١	-	-

ونتيجة لاستراتيجيات العينات المستخدمة في هذه الاستبيانات، من الممكن في بعض الحالات استخدام نسبة الأفراد الذين يتم الابلاغ عنهم بأنهم يستخدمون مخدرات غير قانونية معينة، لتقدير العدد الفعلي من الأفراد المتورطين في مختلف أشكال وأنواع تعاطي وسوء استخدام المخدرات:

العدد التقديري من الأفراد الذين تتراوح أعمارهم (من ١٦ - ٥٩) في إنجلترا ويلز، والذين يستخدمون أنواع معينة من المخدرات:

	الرقم بالآلاف (متوسط التقديرات)
الحشيش	٦,٥٨٢
الأمفيتامين	٢,٦٣٢
LSD	١,٤٦١
MDMA	١,٠٢٣

وبناء على معلومات استبيان الجريمة في بريطانيا لعام ١٩٩٦، هناك حوالي ٦,٥ مليون فرد قد استخدموا الحشيش، وهناك حوالي ٢,٦ مليون فرد قد استخدموا الأمفيتامين، وهناك حوالي ١,٤ مليون قد استخدموا الحبوب المخدرة (LSD)، وهناك أكثر من مليون فرد قد استخدموا العقار المخدر "Ecstasy". وبناء على معلومات استبيان الجريمة في اسكوتلاند، فإن العدد التقديري من الأفراد الذين يستخدمون مخدرات معينة، ملخص فيما يلي أدناه:

	الرقم بالآلاف (متوسط التقديرات)
أي نوع من المخدرات	٦٧٩
الحشيش	٥٦٠
منبهات	٣٣٠
الأفيون	٤١

وبناء على هذه النتائج، هناك حوالي ثلاثة أرباع المليون من الأفراد في اسكتلندا الذين يستخدمون مخدرات غير قانونية، في حين أن هناك أكثر من نصف مليون من الذين يستخدمون الحشيش.

وقد تم استخدام أسلوب الاستبيان الوطني أيضاً في بعض الدول لتقديم تقدير لعدد الأفراد الذين يعتمدون على المخدرات غير القانونية خلال فترة زمنية معينة.

ومرة أخرى، وبناء على ما استقيناه من البيانات المتوفرة عن المملكة المتحدة. على سبيل المثال، من استبيان عن انتشار الأمراض النفسية على المستوى القومي، والذي تم تنفيذه في عام ١٩٩٢، فإنه بين كل ١٠٠٠٠ فرد يتم سؤالهم سلسلة من الأسئلة عن اعتمادهم على المخدرات، وبناء على تلك البيانات، من الممكن تقدير نسبة السكان

البريطانيين ضمن فئات العمر المختلفة، من الذين كانوا يعتمدون على المخدرات غير القانونية خلال فترة ١٢ شهرا سابقة.

نسبة الأفراد الذين يعتمدون على المخدرات في فترة ١٢ شهرا الماضية - دراسة انتشار المرض النفسي (OPCS).

	١٦ - ١٩	٢٠ - ٢٤	٢٥ - ٢٩	٣٠ - ٣٤	٣٥ - ٣٩	٤٠ - ٤٤	٤٥ - ٤٩	٥٠ - ٥٤	٥٥ - ٥٩	٦٠ - ٦٤
الذكور	٧,٩	١١,١	٢,٦	٢,٨	١,٣	١,٦	٠,٢	٠,٥	٠,٢	٠,٤
الإناث	٥,٦	٢,٩	١,٩	١,٤	١,٣	٠,٣	٠,٥	-	٠,٩	٠,٧
ذكور وإناث	٦,٨	٧,٠	٢,٣	٢,٦	١,٣	٠,٩	٠,٤	٠,٢	٠,٥	٠,٤

لا توجد تقديرات.

ومن الممكن الجمع بين البيانات من استبيانات (OPCS) مع بيانات من إحصائيات عام ١٩٩١، لتقديم تقدير للعدد الإجمالي من الأفراد في إنجلتر ويلز الذين كانوا يعتمدون على المخدرات غير القانونية

العدد المقدر من الأفراد في إنجلترا ويلز الذين كانوا يعتمدون على المخدرات في العام السابق موزعة حسب السن والجنس:

	١٦-١٩	٢٠-٢٤	٢٥-٢٩	٣٠-٣٤	٣٥-٣٩	٤٠-٤٤	٤٥-٤٩	٥٠-٥٤	٥٥-٥٩	٦٠-٦٤
الذكور	١٠٥	٢٠٤	٥١	٥٠	٢١	٢٩	٣	٧	٣	٤٨٢
الأناث	٧٢	٥٥	٣٨	٢٥	٢٢	٦	٨	-	١١	٢٤٦
ذكور وإناث	١٧٧	٢٥٩	٨٩	٧٥	٤٣	٣٥	١١	٧	١٤	٧٢٨

في عام ١٩٩٢، كان هناك حوالي ٧٢٨,٠٠٠ فردا في المملكة المتحدة من الذين استوفوا معايير الدراسة، وكانوا معتمدين على مخدرات غير قانونية في فترة الإثنى عشر شهراً الماضية.

وعلى الرغم من أن تلك الاستبيانات تعتبر ذات قيمة كبيرة في

تمكين المرء من مراقبة طبيعية ومدى سوء استخدام المخدرات على أساس أكبر من ذلك الأساس الذي يمكن أن يعتمد ببساطة على البيانات الروتينية من الاستبيانات نفسها، إلا أنها تعتبر محدودة في عدد من الطرق الرئيسية. فهذه الاستبيانات تعتمد على الأفراد الذين يقومون بالإبلاغ بأمانة عن كافة تفاصيل سوء استخدام المخدرات، وفي الكثير من الدول، ليس هناك مثل هذا التقليد في القيام بأعمال استبيانات منزلية مثل ذلك الاستبيان، وبالتالي لن يكون من الممكن إجراء تمارين مشابهة، ولن تكون الاستبيانات القومية الكبيرة قادرة على جمع بيانات عن أشكال سوء استخدام المخدرات التي تتسبب في مشاكل مهمة مثل استخدام الهيروين وحقن المخدرات.

الاستبيانات المحلية:

استكمالا للاستبيانات القومية، هناك مجموعة متنوعة من الاستبيانات المحلية التي تم تنفيذها والتي تم تجريبها لاستنباط نموذج سوء استخدام المخدرات على مستوى محلي. ومنهجية هذه الاستبيانات، لا تختلف كثيرا عن الاستبيانات القومية، على الرغم من أن حجم العينات يقل كثيرا وبشكل واضح عن تلك الموجودة في الاستبيانات على المستوى القومي.

وفي داخل المملكة المتحدة، نجحت تلك الاستبيانات، في تحديد العديد من المواضع والأماكن المهمة التي يسود فيها استخدام المخدرات بدرجة عالية، على سبيل المثال، في أجزاء من شمال غرب إنجلترا، وأجزاء من اسكتلندا.

والقيد الرئيسي الذي يحد من الإفراط في الاستبيانات المحلية هو أنه يتم تنفيذها في المملكة المتحدة وفي أماكن أخرى، مهما كانت صعوبة تجميع النتائج الخاصة بتلك الأعمال المحلية بسبب الاختلافات

الجوهرية في العينات وفي نواحي أخرى تتعلق بمنهجية التوصل إلى الصورة الكلية عن مدى وطبيعة سوء استخدام المخدرات عبر المناطق.

النماذج الإحصائية بخصوص انتشار سوء استخدام المخدرات

تعتبر هذه النماذج مكملة للبيانات حول انتشار سوء استخدام المخدرات، التي يتم تقديمها بناء على كل من البيانات الروتينية وبيانات الأبحاث الاجتماعية. وقد تم مؤخرا تحقيق المزيد من التقدم في عمل تقنيات النماذج الإحصائية والتي تعتبر ذات قيمة عالية ضمن سياق انتشار مرض سوء استخدام المخدرات وذلك لتقدير حجم السكان غير المعروف للذين يستخدمون المخدرات بشكل سري.

والطريقة التي تستخدم بكثرة هنا هي استخدام ما يسمى بدراسات الحصر وإعادة الحصر. وهذا أسلوب فني لوضع النماذج الإحصائية، وهو يعتمد ليس كثيرا على جمع بيانات جديدة عن مستخدمي المخدرات، لكن على التحليل الإحصائي للبيانات حول مستخدمي المخدرات والموجودة لدى مصادر مختلفة خاصة المؤسسات الصحية ومؤسسات الإصلاح الاجتماعي ومؤسسات الرعاية الاجتماعي التابعة للشرطة. والعنصر الذي يميز هذه الدراسات هو أنها تقدم تقديرا لانتشار سوء استخدام المخدرات على أساس تحليل المدى الذي تم فيه تسجيل نفس الأشخاص في عدد كبير من قواعد البيانات.

وطرق حصر وإعادة حصر البيانات تعتبر طريقة عالية القيمة على وجه الخصوص في تقدير الأشكال الخطيرة لسوء استخدام المخدرات مثل استخدام حقن مخدرات الأفيون، والتي تميل إلى أن تكون أنشطة سرية لدى الأشخاص، الذين لا يريدون الإفصاح عن تفاصيل استخدامهم لهذه المخدرات، أمام باحث يقوم بعمل استبيان حول الموضوع.

وقد تم مؤخرا استخدام طرق الحصر وإعادة الحصر في عدد من المراكز الأوروبية لتقديم تقديرات يمكن مقارنتها على انتشار تعاطي المخدرات المحظورة عن طريق الحقن. وفي حين أنه تم استخدام هذه الطريقة لعمل تقدير للسكان الذين يستخدمون المخدرات، على أساس هذه الطريقة، إلا أن هذا التقدير يعتبر أعلى بكثير وبشكل متغير عن التقديرات التي يتم عملها على أساس أنظمة المراقبة الأكثر روتينية.

انتشار استخدام الأفيون في سبع مدن أوروبية:

المدينة	المستخدمون المعروفون	مجموع المستخدمين		نسبة الانتشار	
		التقدير	٩٪	التقدير	٩٥٪
دبلن	٦,٢٦٤	١٣,٤٦٠	-١٠,٦٦٥ ١٤,٨٠٤	٢,١١	-١,٦٨ ٢,٣٣
هلسنكي	١٧٥	٧٧٥	-٤٨٧ ١,٣٩٢	٠,١٤	-٠,٠٩ ٠,٢٥
روما	٦,٨٩٦	١٤,٢٧٨	-١٢,٧٤١ ١٦,١٦٧	٠,٨٦	-٠,٧٦ ٠,٩٧
روتردام	٢,٠٢٩	٣,٧١٦	-٣,٤٩٧ ٣,٩٩٠	١,٠٧	-١,٠١ ١,١٤
سيتوبال	٣٣٩	٨٩٤	-٦٢٠ ١,٤٢٣	١,٨٢	-١,٢٦ ٢,٩٠
تولوز	٧٩٩	٢,١٧٨	-١,٧٨٠ ٢,٧٣٤	٠,٥٤	-٠,٤٤ ٠,٦٨
فيينا	١,٠٢٨	٦,٧٤٧	-٤,٣٣٢ ١١,٦٦٨	٠,٦٧	-٠,٤٣ ١,١٦

وكل طريقة من هذه الطرق: الاستبيانات القومية والمحلية، النماذج الإحصائية الخاصة بالحصر/ إعادة الحصر، بيانات المراقبة

الروتينية، لديها العديد من نقاط القوة ونقاط الضعف. وقد يكون من الخطأ الافتراض بأن أي مدخل من هذه المداخل، يتم استخدامه بمعزل عن المداخل الأخرى، يمكنه أن يقدم معلومات كافية عن انتشار سوء استخدام المخدرات. وما نحتاجه هو مجموعة واسعة من المداخل والطرق التي يمكن دمجها معا لتوفر لنا تقديرا للطبيعة والمدى المتغيرين لسوء استخدام المخدرات داخل أي دولة أو منطقة بذاتها.

وما أريد الالتفات إليه الآن هو قضية سوء استخدام المخدرات بين الشباب وصغار السن.

سوء استخدام المخدرات بين الشباب وصغار السن:

في داخل المملكة المتحدة، كما هو الحال في أي مكان آخر، فإن الطريقة السائدة للحصول على معلومات عن استخدام الشباب للمخدات، هي طريقة الاستبيانات التي يتم تنفيذها داخل المدارس. وأهمية القيام بمثل تلك الاستبيانات قد زادت من الاعتراف بأن أنظمة المراقبة البديلة لتجميع المعلومات حول نماذج سوء استخدام المخدرات، مثل المعلومات الروتينية المتضمنةِ في «نظام الإبلاغ عن المدمنين» أو قواعد البينات الإقليمية الخاصة بسوء استخدام المخدرات، بالإضافة إلى المعلومات من المحاكم والجهات القضائية التي تنظر القضايا الجنائية، لا تخبرنا بالكثير عن نماذج وطبيعة سوء استخدام المخدرات بين الشباب، أي بين أولئك الصغار الذين هم في منتصف عمر المراهقة تقريبا، وهذا راجع إلى سبب بسيط وهو أن من يتعاطون المخدرات في هذا السن الصغير نادراً ما يأتون إلى مراكز تقديم الخدمات والرعاية الصحية أو إلى دوائر الشرطة أو الجمارك فيما يتعلق باستخدامهم غير القانوني للمخدرات.

وفي داخل المملكة المتحدة، وفي أماكن أخرى، أصبحت الاستبيانات التي تجري على المدارس، هي الوسيلة الرئيسية للحصول على المعلومات عن استخدام المخدرات بين الصغار. ومثل تلك الاستبيانات

التي تقوم بها فرق الباحثين الذين يذهبون إلى المدارس للقيام باستبيان بدون تحديد أسماء الطلبة، من الواضح أنها تعتمد على مستوى عال من الثقة التي تم بناؤها مع هؤلاء الطلبة، والتأكيد على أن المعلومات التي يقدمونها حول استخدامهم القانوني وغير القانوني للمخدرات سوف تظل سرية ولن يطلع عليها أحد. والاستبيانات التي تم تنفيذها في داخل المملكة المتحدة وداخل مناطق أخرى قد حددت في الغالب أرقاما كبيرة من الطلبة الذين يستخدمون المخدرات القانونية وغير القانونية. وفي داخل الإبلاغ عن حالات تتراوح من ٤٠٪ إلى ٥٠٪ من التلاميذ الذين حاولوا على الأقل تعاطي أحد المخدرات غير القانونية. ويلخص الجدول أدناه، نتائج عدد من استبيانات المدارس التي أجريت مؤخرا.

النسب المئوية للصغار الذين جربوا استخدام المخدرات غير القانونية

	ميللر أند بلانت ١٩٩٦		باركر (١٩٩٦)	استبيان مدارس ايرلندا الشمالية (١٩٩٤)		(١٩٩٦)٪	بارنارد
العمر	ذكر	أنثى	الجميع	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى
١١				٤	١		
١٢						١٣	١٠
١٣				١٥	١٠	٢٩	١٨
١٤	٤٤	٤٠	٣٦			٤١	٣٣
١٥			٤٧	٢٥	٢٢	٥٩	٥٥
١٦			٥١				
١٧							
١٨							
١٩							
ن	٤٠٩٢	٣٦٣٠		١٩٩٤	١٩٤٠		

وعلى أية حال، فإن جزءاً من قيمة مثل تلك الأبحاث لا تتمثل فقط في تقديم صورة عن تفاصيل استخدام المخدرات بين الشباب التي تستطيع الاستبيانات الكشف عنها، لكن الفرصة المتاحة من خلال الاستبيانات المتكررة هي القدرة على مراقبة التغييرات التي تحدث في

مستوى سوء استخدام المخدرات بين الشباب. والأبحاث التي تمت في اسكتلندا على مدى السنوات الأربع الأخيرة تقدم مثالا حول قيمة تكرار الاستبيانات نفسها في المناطق نفسها الجغرافية على مدى فترات زمنية:

مقارنات بين أي استخدام غير قانوني للمخدرات (الأعوام من ١٩٩٤ - ١٩٩٨

	داندي ٩٥/١٩٩٤	راندي ٩٧/١٩٩٦	بيرث كينروس ٩٦/١٩٩٥	بيرث كينروس ٩٨/١٩٩٧
٪ مستخدمو المخدرات عند سن ١٤	٣٦,٥ ن=١٩٧	٣٧,٢ ن٦٥٢	٣٤,٤ ن=١٩٥	٣٦,٦ ن= ٦٧٨
٪ مستخدمو المخدرات عند سن ١٥	٥٦,٦ ن=١٦٧	٥١,٩ ن=٦٦٦	٤٤,٤ ن=١٦٠	٥٠,٦ ن=٥٦٤
الجميع	**٤٦**	**٤٤,٧**	**٣٨,٩**	**٤٣**

يلخص هذا الجدول المعلومات المستقاة من الاستبيانات التي تمت بين عام ١٩٩٤ وعام ١٩٩٨، في كل من المناطق المدنية (داندي) والمناطق الريفية (بيرث وكينروث). وما يمكن رؤيته بكل وضوح هو أن هناك زيادة قليلة نسبياً بين التلاميذ في عمر ١٤ سنة، في المستوى الإجمالي لاستخدام المخدرات بشكل غير قانوني، فيما بين السنوت ١٩٩٤ و١٩٩٧، وفي حالة التلاميذ المقيمين في المناطق الريفية، زاد مستوى استخدام المخدرات غير القانونية بين التلاميذ في عمر ١٤ سنة من نسبة ٣٤,٤٪ إلى ٣٦,٦٪، بالمثل في حالة التلاميذ الكبار في عمر ١٥ سنة، الذين يعيشون في المناطق الريفية في بيرث وكينروث، كانت الزيادة من ٤٤,٤٪ في عام ١٩٩٥/١٩٩٦ إلى ٥٠,٦٪ في عام ١٩٩٧/٩٨. ومن خلال تكرار مثل تلك الأبحاث على مدى

فترة زمنية معينة، أصبح بإمكاننا بيان أنه في حين أن مستوى سوء استخدام المخدرات في المناطق الحضرية بين الشباب يبدو أنه في مستوى عال، إلا أن مستوى سوء استخدام المخدرات في المناطق الريفية في بيرث وكينروس قد زادأيضاً بشكل كبير.

مثل تلك المعلومات، بالطبع، تعتبر عالية القيمة فيما يتعلق باحترام الحاجة المتزايدة حاليا، والتي تستهدف توفير تعليم بخصوص المخدرات بين التلاميذ الذين يعيشون في المناطق الريفية في اسكتلندا.

سوء استخدام المخدرات على سبيل الترفيه أو الذي يتسبب في المشاكل:

إن التمييز الذي يقوم به الباحثون في سوء استخدام المخدرات والذي يقوم به الآخرون في أغلب الأحوال بين أشكال سوء استخدام المخدرات بغرض الترفيه يعتبر بحد ذاته مشكلة، عندما يشير المرء إلى استخدام المخدرات بشكل غير قانوني من جانب الشباب في منتصف عمر المراهقة، على سبيل المثال. وإذا قلنا ذلك، فإن الحالة لا تعني أن كافة هؤلاء التلاميذ الذين لديهم خبرة شخصية في استخدام المخدرات بشكل غير قانوني، سوف يذهبون إلى تطوير نماذج من الاعتماد طويل الأمد. فالكثير من التلاميذ سوف يتوقفون عن استخدامهم بعد عدد قليل من مناسبات الاستخدام، وبعض الطلبة سوف يقصرون استخدامهم على الحشيش والبعض الآخر سوف يطورون من النماذج لاستخدام أنواع مختلفة من المخدرات، وبمرور الوقت، تتشكل نماذج من الاعتماد المزمن على المخدرات.

والصعوبة تكمن بالطبع في الحقيقة البسيطة، وهي أنه في الوقت الحالي فإننا غير قادرين على التنبؤ بعدد التلاميذ وما هو مستوى المشاكل المرتبط باستخدامهم للمخدرات غير القانونية.

ومن أهم النتائج المتسقة التي توصلت إليها الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية هي أهمية العمر في حالة استخدام المخدرات في التنبؤ بنوع الأطفال الذين سيطورون الكثير من المشاكل المرتبطة بسوء استخدام المخدرات. وبشكل أساسي، فإنه كلما كان السن الذي بدأ فيه الشخص تعاطي المخدرات أصغر، كلما عظم الاحتمال في تطوير مثل تلك المشاكل. وفي ضوء مثل تلك الأبحاث، من المهم بشكل واضح في البحث الذي يتم إجراؤه على الشباب، التركيز على أولئك الذين يحتاجون في الحقيقة إلى البدء في استخدام المخدرات في سن مبكرة جدا. وفي داخل اسكتلندا، قمنا بتحديد واحد من كل عشرة تقريبا بدأ في استخدام المخدرات عند سن ١١ - ١٢ سنة.

ومن استبيان حالات ٩٣٠ تلميذا في عمر ١١ حتى ١٢، اكتشفنا أن ١١,٣٪ قد بدأوا استخدام المخدرات غير القانونية. والدليل الإضافي الذي تم استنباطه بناء على تلك الاستبيانات، هو أن سوء استخدام الصغار للمخدرات لم يكن مقصورا على الحشيش. وهذا واضح من الجدول أدناه، الذي يبين أنه في حين أن الحشيش قد أبلغ عنه حوالي ٥٠٪ من أولئك التلاميذ الذين بدأوا في تعاطي المخدرات في هذا العمر الصغير، إلا أن التلاميذ قد أبلغوا أيضاً عن استخدام أصناف أخرى من المخدرات:

سوء استخدام المخدرات:

المخدر	نسبة الاستخدام (٪)	العدد
الحشيش	٤٨,٦	٥١
الفطر السحري	١٥,٢	١٦
تيمازيبام	١٣,٣	١٤

إل إس دي	٩,٥	١٠
أمفيتامين	٨,٦	٩
إكستاسي	٨,٦	٩
ناريام (مخدر مزيف)	١	١
تيمجيسيك	١	١
كوكايين	٣,٨	٤
هيروين	٢,٩	٣

والنتيجة هي أنه تقريباً هناك واحد من بين عشرة تلاميذ في اسكتلندا قد بدأوا استخدام المخدرات في العمر من ١١ إلى ١٢، وقد أدى هذا بفريق البحث إلى النظر عن كثب إلى هؤلاء التلاميذ ومقارنتهم مع أولئك الذين لا يستخدمون المخدرات غير القانونية. والمقارنة البسيطة، التي تم استنباطها، قد حددت عددا من العوامل، من المحتمل أن تكون كبيرة في فهم تطور سلوكيات اتخاد المخدرات غير القانونية في تلك المرحلة من العمر.

أولاً كان هناك دليل على وجود نسبة أكبر من الاستخدام غير القانوني للمخدرات في مرحلة العمر من ١١ إلى ١٢ سنة، كانوا من المدخنين أو ممن يتعاطون الكحوليات، أكثر من قرنائهم الذين لا يستخدمون المخدرات غير القانونية.

تدخين السيجارة بالكامل	مستخدمو المخدرات	غير المستخدمين للمخدرات
نعم	٨٣ (٧٩٪)	١٥٠ (١٨,٥٪)
لا	٢٢ (٢١,٠٪)	٦٦٢ (٨١,٥٪)

وقد أظهر البحث أن التلاميذ الذين يتعاطون المخدرات بشكل غير قانوني لا يميلون فقط إلى البدء في التدخين في مراحل مبكرة من

العمر، بل أيضا كانوا يدخنون بالفعل ويتعاطون المشروبات الكحولية أعلى من نظرائهم الذي لا يستخدمون المخدرات المحظورة.

عمر أول تدخين ومتوسط عدد أيام التدخين في فترة الاثنى عشر شهرا الماضية:

	العمر في سنوات أول تدخين		عدد أيام التدخين	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
العينة بالكامل ن=٢٣٤	١٠,٣	١,٥٦	٥٧,٨	١١٤,٢
مستخدمو المخدرات ن= ٨٣	٩,٧	١,٥٢	٩٤١,٣	١٦١,٠٦
غير المستخدمين للمخدرات ن=١٥٠	١٠,٥	١,٥٢	٢١,١	٥٧,٥

استهلاك المواد الكحولية:

	العمر في سنوات أول تعاطي للخمور		عدد أيام تعاطي الكحوليات في آخر ١٢ شهرا	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
العينة بالكامل ن ٤٠٨	١٠,٤	١,٦٢	١٦,٩	٤٩,١
مستخدمو المخدرات ن= ٩٥	٩,٩	١,٩٣	٣٤,٦	٦٨,٧
غير المستخدمين للمخدرات ن=٣٠٩	١٠,٥	١,٥٢	٧,٨	٣١,٥

استخدام المخدرات بين الذين يحضرون حفلات رقص في جلاسجو:

نوع المخدر	استخدام المخدرات في أي وقت مضى	الاستخدام في السنة الماضية	الأيام الحالية
الكحوليات	١٣٤ (٩٩,٣)	١٣٩ (٩٥,٦)	١٢٥,٧
التبغ	١٢٧ (٩٤,١)	١١١ (٨٦,٢)	٢٩٠,٤
الحشيش	١٣٢ (٩٧,٨)	١٢٩ (٩٥,٦)	٢٢٠,٣
الهيروين	٢٩ (٢١,٥)	١٥ (١١,١)	١٤,٣
بيوبرينوفين	٢١ (١٥,٦)	٨ (٥,٩)	٣,٨
دايهايدروكودين	٤١ (٣٠,٤)	٢٦ (١٩,٣)	٢١,٢
تيمازيبام	٧٠ (٥١,٩)	٥٣ (٣٩,٣)	٢٧,٨
ديازيبام	٥٢ (٣,٨٥)	٣٥ (٢٥,٩)	١٠,٧
محاليل إذابة	٣٩ (٢٨,٩)	٨ (٥,٩)	٣,٥
كوكايين	٩٥ (٧٠,٤)	٧٩ (٥٨,٥)	١٠,١
أمفيتامين	١٢٦ (٩٣,٣)	١٠٤ (٧٧)	١٥,٣
بسيلوسايبين	١١٠ (٨١,٥)	٦٣ (٤٦,٧)	٢,٩
إل إس دي	١٢٤ (٩١,٩)	١٠٦ (٧٨,٥)	١٦,٩
نيترات	١١٥ (٨٥,٢)	٦٩ (٥٠,٧)	٧,١
كيتامين	٢٠ (١٤,٨)	١٠ (٧,١)	٣
إكستاسي	١٢٣ (٩١,١)	١١٨ (٨٧,٤)	٢٣,٧
أخرى	٥٣ (٣٩,٣)	٣٣ (٢٣,٩)	١٢,٥

وعلى الرغم من أن مخدر MIDMA (إكستاسي) كان المخدر الأكثر استخداما المرتبط بحفلات الرقص في المملكة المتحدة، وفي أماكن أخرى، إلا أن مدى استخدام المخدرات في الحقيقة من جانب المشاركين في تلك الحفلات، من المحتمل أن يكون أكثر اتساعا من استخدام مخدر واحد فقط.

الخلاصة:

ضمن سياق النداءات العاجلة في أغلب الأحيان بضرورة اتخاذ إجراء، والتي تميز مجال استخدام المخدرات غير القانونية، من السهل أن نرى كيف أن الأبحاث، التي لا تعتبر رخيصة، والتي من الصعب تنفيذها في أغلب الأحيان، والتي تستغرق الكثير من الوقت، يمكن اعتبارها كنوع من التبذير الذي يمكن التحكم في صرفه بتكلفة أقل نسبيا. إلا أنني آمل أنه من خلال سياق هذا البحث القصير، أستطيع أن أعطي بعض الأهمية والصلة في مراقبة انتشار هذا الوباء كجزء من استجابة منسقة. والمنسق الخاص بمكافحة المخدرات الذي تم تعيينه مؤخرا في المملكة المتحدة قد اعترف بأهمية البحث في دعم استراتيجية الحكومة البريطانية لعشر سنوات، للقضاء على المخدرات غير القانونية.

إن سوء استخدام المخدرات يمكن أن يكون موضوعا عالي التكاليف. إذ إن معرفة النشاط غير القانوني يمكن أن تكون مهمة صعبة، لكن استراتيجيتنا يجب أن تكون مبنية على معلومات دقيقة وأبحاث مستقلة، يتم القيام بها بطريقة تحليلية متوازنة. (القضاء على المخدرات من أجل بناء بريطانيا أفضل، ١٩٩٨).

وعلى الرغم من أن الكثير مما تحدثت عنه يرتبط كثيرا بالوضع في بريطانيا، إلا أنني آمل على الأقل، أن بعضاً مما قلته على وجه الخصوص يرتبط بالقيمة الكامنة في الأبحاث التي تساعد على توجيه السياسة فيما يتعلق باستخدام المخدرات بين الصغار، يمكن تطبيقه أيضا ضمن سياق أوسع.

دور الأسرة والتربية في مواجهة المشكلات المجتمعية

الدكتور حمود فهد القشعان

استشاري علاقات أسرية ومراهقة

جامعة الكويت - كلية الآداب

مكتب الإنماء الاجتماعي (الديوان الأميري)

دور الأسرة والتربية في مواجهة المشكلات المجتمعية

د. حمود فهد القشعان

استشاري علاقات أسرية ومراهقة
جامعة الكويت - كلية الآداب
مكتب الإنماء الاجتماعي (الديوان الأميري)

المقدمة:

هناك عبارة كثيرا ما نسمعها تتمثل في «**أن أساس قوة المجتمع تكمن في قوة الأسرة وتماسكها**».

إن هذه العبارة صحيحة من حيث المعنى والمضمون، ولكن ينبغي السؤال في كيفية الحصول على القوة لتلك الأسرة والتي من شأنها تقوية أركان ذلك المجتمع المكون من العديد من الأسر.

لقد أضحى جليًا أهمية التربية كقوة للوقاية من تفاقم المشكلات المجتمعيّة والتي هي بالنهاية عامل تفتيت لقوة المجتمع الكلية. ونحن إذ نتحدث عن التربية فإننا نقصد بها التربية النظامية وغير النظامية المتمثلة بالأسرة.

إن هذه الورقة عبارة عن أربعة محاور تتجه كلها في النهاية للعمل

على تهيئة الأسرة من جهة والمدرسة من جهة أخرى كمؤسسات تربوية لمواجهة المشكلات المجتمعية.

ففي المحور الأول سوف نتناول واقع الأسرة العربية المسلمة من حيث واقع التصدع الأسري الذي تعيشه.

أما المحور الثاني فسيتناول أساسيات ومقومات بناء الأسرة المسلمة المستقرة للقيام بدورها في الوقاية من المشكلات المجتمعية.

أما المحور الثالث فيتطرق لأسس التربية النظامية وغير النظامية في تنشئة الطفل والشاب التنشئة السليمة، إذ سنركز على الحاجات الأساسية لنمو الطفل ثم نعرج على أهداف السلوك لدى الشباب وهو ما يعرف في العصر الحديث بسلوكيات المراهقين.

أما المحور الأخير فإنه يركز على تكامل الجانب التربوي الأسري مع الجانب التعليمي مع الجانب الإعلامي في وقاية المجتمع من المشكلات المجتمعية.

إلى أين تتجه الأسرة:

إن المتتبع للقراءات والنشرات والمحاضرات وحتى المؤتمرات ليصاب بالضيق من تلك الإحصاءات العامة التي تشبه إلى حد ما قنابل دخانية يطلقها الخطباء والكتاب عبر الجرائد والمجلات حول واقع الأسرة المسلمة. فعلى سبيل المثال لدينا بالكويت إلى عام ١٩٩٤ كان الجميع يتحدث حول التدهور الذي يصيب الأسرة الكويتية. وبعد العزم على دراسة ذلك الأمر ممثلا بواقع الطلاق بدولة الكويت لم أجد سوى دراسة علمية واحدة قامت بها وزارة الشئون الاجتماعية والعمل. أما ما عدا ذلك فكان انطباعات لا تستند إلى معلومات أو إحصاءات دقيقة. إذ إن تحجيم مؤسسة الزواج والأسرة قد أدى إلى تولد شعور من اليأس

لدى الآباء والأمهات وحتى المختصين بفشل المؤسسة التربوية الأولى وهي الأسرة للنهوض بمسئولياتها تجاه أفرادها.

إن هذه النظرة التشاؤمية تجاه واقع الأسرة لم تقتصر على جيلنا الحاضر أو على أفراد الشعب العربي المسلم، وإنما سبق ذلك بعض العلماء والباحثين المهتمين بشئون الأسرة، فهذا عالم النفس (جون واتسون) (١٩٢٧) يحذر من إمكانية استمرار مفهوم الزواج التقليدي خلال الخمسين عاما التي تلي تحذيراته. وبعدها بعقد (١٠ أعوام) جاء (بتيربم سوروكين) (١٩٣٧) عالم الاجتماع بجامعة [هارفرد] ليحذر من نفس النتائج لدرجة أنه خشي من تلاشي عقود الزواج، وقد أيده وذهب لأبعد منه زميله بنفس القسم (كارل زيمرمان). ومع هذا فالزواج هو الزواج رغم التغييرات التي حدثت له سواء من حيث تغيير الأعراف والقيم أو التغير في الأدوار لكلا الزوجين ودرجة تدخل الأهل بعملية الاختيار.

إن الزواج سيستمر إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها، ولكن علينا قبول تغيرات تحيط بالزواج وتؤثر في مفهومه واستمراره وتطوره.

في هذا المحور سنتطرق لبعض التغيرات التي حصلت للأسرة العربية المسلمة والتي يمكن تحديدها كما يأتي:

التغييرات التي حصلت:

١ - تغيير في سن الزواج.

٢ - تغييرات في معايير الاختيار.

٣ - تغييرات في تعليم المرأة ودورها بالمجتمع.

٤ - تغييرات في مفهوم ومعنى السعادة الزوجية.

٥ - تغييرات في حجم الأسرة.

٦ - تغييرات في نسب الطلاق.

أولا: تغيرات في سن الزواج.

لقد حدث ارتفاع لمعدل العمر عند الزواج لكثير من الشعوب (١٩٨٨، Sporakowsril ففي أمريكا أصبح متوسط عمر الرجل الأمريكي عند الزواج ٢٦ سنة، أما متوسط سن المرأة عند الزواج فهو ٢٣.

أما في الكويت فقد أصبح معدل العمر عند الزواج للشباب هو ٢٣، أما للفتاة فهو ٢١ (القشعان ١٩٩٥). وبمقارنة هذا المتوسط العمري للزواج بعقود سابقة نجد المتوسط كان ٢٠ سنة للشاب و١٨ سنة للفتاة (الثاقب ١٩٨٥، الناصر ١٩٨٦). إن ارتفاع متوسط العمر للزواج لا شك في أنه سوف يزيد من ارتفاع نسبة الشباب والفتيات غير المتزوجين؛ ذلك أن ساحة الفرصة للزواج ستتقلص وتنكمش مدتها طرديا مع ارتفاع معدل العمر عند الزواج. ففي الولايات المتحدة - على سبيل المثال - أشارت وزارة الإسكان عام ١٩٩١ إلى أن ثلث الشباب الأمريكان ممن بلغوا سن الثلاثين لا زالوا غير متزوجين مقارنة بـ ٢٥٪ من النساء اللاتي بلغن نفس العمر.

إن تأخر سن الزواج لا شك أنه مرتبط بعدة عوامل أخرى تؤثر بها وتتأثر، ولعل منها عملية ارتفاع المستوى التعليمي للسكان والرغبة في تحقيق الطموحات الشخصية سواء من مستوى اجتماعي أو ثقافي. إن التقدم العلمي الذي يشهده العالم عامة ودول الخليج خاصة نتيجة للتغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، جعل الفرد يسعى لتأجيل بعض حاجاته الأساسية بُغْية تحقيق الأهم على المهم، فنجده قد أجل الزواج بُغية تحقيق حاجة الإنجاز بالتعليم أو الإنجاز الاقتصادي على سبيل المثال.

ثانيا: تغييرات في معايير الاختيار الزوجي:

يقول Okonjo وهو أحد العلماء المهتمين بعمليات الاختيار الزوجي: «إن مدى التحولات في معايير الاختيار والتمايز الزوجي لهو الدلالة على مدى التغير الثقافي والاجتماعي الذي تمر به المجتمعات».

وفي المجتمعات العربية عموما والخليجية على وجه الخصوص تحولت عملية الاختيار الزوجي من ضيق الدائرة ومن الزواج المغلق المحدود بحدود العائلة الممتدة أو القبيلة إلى مجال أكثر مرونة واتساعا، أضف إلى ذلك تحول الأمر من عملية هيمنة القرار الأسري وإهمال رأي الفرد إلى بروز الفرد كموجه ومقرر لرأي الجماعة الأسرية.

لقد كان للتعليم وللتطور الاجتماعي والاقتصادي - كما يقول أستاذ علم الاجتماع الدكتور الثاقب (١٩٨٥) - الأثر الكبير في بروز القرار الفردي في عملية الاختيار. أما الدكتور الناصر (١٩٨٦) فيرى أن تغير نمط التربية، وتعليم الأبوين قد لعب دورا في توسيع دائرة الاختيار سواء من خارج إطار الأسرة الضيق إلى الاقتران بثقافات مجتمعات غير محلية.

وللتأكد من مدى التغيير الذي صاحب عملية الاختيار الزوجي والمعايير المفضلة لدى كل من الذكور والإناث، فقد قام كاتب المقالة (القشعان ١٩٩٧) بدراسة عينة من طلبة جامعة الكويت للتعرف على معايير الاختيار في شريك الحياة المستقبلي.

وقد كانت النتائج كالتالي:

قرار الزواج بيد من؟

النوع	القرار فردي	قرار الأسرة	القرار مشترك
ذكور	٪١٣	٪٤	٪٨٣
إناث	٪٣,٢٧	٪١,٢	٧٠,٦

في حالة عدم الموافقة:

النوع	الفرد صاحب القرار	الأسرة	فردي + طرف ثالث
الذكور	٪٣٨,٦	٪٨,١٧	٪٤٣,٦
إناث	٪٥٠	٪٨,٧	٪٤١,٣

معايير الاختيار العامة لطلبة جامعة الكويت:

المعيار لدى الذكور	المتوسط	الترتيب حسب الاختيار
العفة والسمعة	٣,٦	الأول
أن تكون بكرا	٣,٥	الثاني
الحشمة والتدين	٣,١	الثالث
تساوي بالتعليم	٢,٧	الرابع
أن تكون جميلة	٢,٦	الخامس

المعيار لدى الإناث	المتوسط
التدين والأخلاق	٣,٣
الاستقامة والعفة	٣,١
أحادية الزواج	٣,٥
وظيفة محترمة ودخل عالٍ	٢,٣

ثالثا: تغيرات في تعليم المرأة:

تشير الدراسات والإحصاءات الرسمية لكافة دول الخليج إلى تفوق عدد الإناث في التعليم الجامعي على عدد الذكور، ففي جامعة الإمارات تصل النسبة إلى ما يفوق من ٨٠٪(*) وفي الكويت يتجاوز النسبة عنها في الإمارات.

إن التغييرات الاقتصادية والاجتماعية التي تشهدها دول الخليج قد أعطى للمرأة فرصة آكد في طلب العلم والمعرفة، سواء داخل البلاد أو خارجها، وقد أدى ذلك التغيير إلى بعض الإيجابيات في حين صاحبها بعض السلبيات على المرأة نفسها.

فمن الإيجابيات الدور الذي تقوم به الفتاة الخليجية على المستوى المحلي في بلادها إذ أصبح هناك بعض الاكتفاء في عدد من التخصصات الادارية والتعليمية والنفسية.

أما السلبيات فهي تقلص نسبة الزواج لمن أرادت إكمال التعليم على حساب الحياة الاجتماعية، أو أولئك الذين جمعوا بين التعليم

(*) د. سعيد حارب (١٩٩٢) محاضرة حول التعلم الجامعي - المؤتمر العلمي الطلابي - المملكة المتحدة - الاتحاد الوطني لطلبة الكويت.

إن المواد الإعلامية قد جعلت الحياة الزوجية، حياة وردية كحياة العاشقين وحياة سندريلا. وزاد في ذلك غياب الدور الأسري في تهيئة الأبناء لتلك المرحلة الحرجة في الحياة. إذ إن الأسرة قد هيأت العروسين وشرحت لهما مراسيم ليلة الزفاف وما يصاحبها من احتفال فقط، ولكنها مع الأسف ما قامت بالتهيئة لما بعد الزفاف. إذ إن العروسين غالبا ما يعيشان حياتهما الزوجية وفق نظرية التعلم بالمحاولة والخطأ.

إن الشعور بالرومانسية أصبح هو المؤشر الذي اتخذه كثير من حديثي الزواج كدليل على سعادتهم ومعيارا لنجاحهم ونَسي الزوجان أن الحياة الزوجية تمر بمراحل حتى يتحقق المفهوم الحقيقي للزواج والذي يسطره القرآن ﴿**ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة**﴾.

والزواج، فإن التباين الثقافي بين الزوجين قد يكون واضحا في عموم نسب النساء مقارنة بالرجال.

تغييرات في مفهوم السعادة الزوجية:

إن قرار الزواج من أصعب القرارات وتكمن صعوبة القرار في كمية وحجم التوقعات التي يحملها الإنسان حول تلك الحياة الزوجية. يجب أن نعلم أن مفهوم الزواج ومفهوم السعادة قد تولدا لكلا الزوجين من عدة مصادر، نجملها فيما يأتي:

١ - إن مفهومنا حول الزواج جاء نتيجة ملاحظة طبيعة علاقة الوالدين.

٢ - مفهومنا حول الزواج جاء نتيجة سماع أخبار وقصص أصدقائنا وأقربائنا ومدى سعادتهم الأسرية ومدى توافقهم الأسري.

٣ - إن مفهومنا حول الزواج جاء نتيجة مشاهدتنا ومطالعتنا للمواد الإعلامية وتصويرها لتلك العلاقة.

«إن الزواج يمر بمراحل ثلاث كما يحدد ذلك علماء التربية الأسرية (الرشيدي والخليفي ١٩٩٧).

أ - مرحلة التعارف ب - مرحلة التآلف ج - مرحلة التكاتف.

ولكل مرحلة خاصيتها ومسئولياتها.

إن السعادة الزوجية الحقيقية هي تحقيق مفهوم المودة والرحمة لا الحب والغرام ذلك أن الحب الحقيقي - كما تعرفه موسوعة الأسرة - يكمن في «قدرة الزوجين على رعاية وتحقيق مصالح بعضهما البعض».

إن غياب مفهوم السعادة لدى بعض الأزواج والزوجات جعل الطلاق أفضل وسيلة لعلاج ذلك الشعور بالفشل في تحقيق ذلك وخصوصا في بدايات الزواج وهي ما تعرف بمرحلة التعارف.

رابعا: تغييرات في حجم الأسرة:

إن العمر عند الزواج ومستوى التعليم كان له الأثر الكبير في تقلص معدل عدد أفراد الأسرة سواء بالمجتمعات العربية أو الغربية، ففي الكويت على سبيل المثال بالتحديد خلال النصف الأول السبعينات (وزارة التخطيط ١٩٧٥) كان معدل عدد أفراد الأسرة الكويتية ٨ أفراد، أما عام ١٩٩٥ فكان ٤ أفراد أي بانخفاض قدره ٥٠٪.

إن حجم الأسرة يجب ألا ينظر إليه بمعزل عن تغير دور المرأة بالمجتمع وخصوصا تغير النظرة وحجم مشاركة المرأة بسوق العمل خارج الأسرة.

أضف إلى ذلك ما حصل من تقدم علمي في المجال الطبي وما صاحبه من عملية تنظيم ومنع الحمل.

خامسا: تغيرات بدور المرأة:

إن تعليم المرأة وما صاحبه من حاجة الدولة لخدمات الجنسين وخاصة العنصر النسائي قد لعب دوراً كبيراً في دخول المرأة للعمل بدافع اقتصادي وآخر اجتماعي وثالث ذاتي شخصي ذلك أن الحاجة الاقتصادية لم تعد تقتصر على الرجال دون النساء، ولكن العمل كحاجة اقتصادية واجتماعية بلا شك قد أعطى المرأة دورا أكبر في عملية المشاركة في القدرات الأسرية سواء على مستوى عدد الأبناء أو ما يتعلق بخصوصيات الزوجين أنفسهم أو حتى لمستقبل الأسرة وطريقة تربية أبنائها.

إن المرأة والزوجة العاملة لم تعد تقوم بالدور التقليدي للمرأة والتي كانت توصف به كتابعة وتحت إمرة الزوج، بل أصبحت زوجة وصديقة وشريكة حياة نظرا للدور الذي تقوم به داخل وخارج الأسرة.

إذ إن المرأة العاملة - كما تشير إحدى الدراسات (القشعان ١٩٩٥) - تتفوق في إدارة وتنظيم حياتها على المرأة غير العاملة من حيث تنظيم الوقت واستثمار وقتها نوعا وكيفا.

سادسا: تغيرات في معدلات الطلاق:

رغم تشيع عامة الناس لموضوع مشكلة الطلاق في المجتمعات العربية، إلا أن هناك اهتماماً محدوداً - مع الأسف - من المهتمين والمختصين في هذا المجال ونقصد هنا الاهتمام العلمي من حيث البحث والتحليل المبني على حقائق عملية لا انطباعات شخصية.

فعلى سبيل المثال رغم كثرة الندوات والبرامج الإعلامية في دولة الكويت حول موضوع الطلاق، إلا أن هناك فقط ثلاث دراسات علمية حول أسباب هذه الظاهرة الأسرية الاجتماعية (حسين ١٩٧٨ - القشعان ١٩٩٥ - الثاقب ١٩٩٦).

أما الدراسات على المجتمع السعودي فهناك دراستان علميتان (الفيصل ١٩٩١، الخطيب ١٩٩٣) وفي الأردن دراسة واحدة (برهوم ١٩٧٧)، أما الدراسات الغربية فهي بلا شك لا تقارن مع الدراسات العربية.

ففي الكويت وجد كاتب هذه السطور (القشعان ١٩٩٥) تركزَ نسب الطلاق في السنوات الأولى للزواج وخاصة بالخمس الأولى، وهذه السنوات يطلق عليها مرحلة التعارف في الزواج (٦٧٪) في حين كانت النتائج تشير إلى ارتفاع نسب الطلاق بين قليلي التعليم ومنخفضي الدخل رغم وجود نسب بين جميع الدرجات العلمية والتقسيمات الثقافية.

إن نسب الطلاق قد ارتفعت خلال العقدين الماضيين عما كان سابقا فوصلت في الكويت إلى حالة طلاق واحدة أمام كل ثلاث حالات زواج وبمعدل أكثر دقة (حالة طلاق كل ٤٥ : ٣ ساعة).

أما في السعودية فقد وصلت النسبة وبالتحديد في الرياض إلى ٣٥,٣٪ بواقع ٣ آلاف حالة طلاق مقابل ٨٥٠٠ حالة زواج سنويا، وخاصة لحديثي الزواج وما فوق الأربعين وخاصة من يقدمون على الزواج من زوجة ثانية (رويتر ١٩٩٦).

وفي البحرين، فقد بلغت نسبة الطلاق عام ١٩٩٥ ٢٠٪ بناء على إحصاءات المحاكم الخاصة بالأحوال الشخصية. (رويتر ١٩٩٦).

أما في دولة الامارات العربية المتحدة، فقد أشارت الإحصاءات إلى زيادة سنوية تقدر بـ ١٢٪ في نسب الطلاق. ففي مقابلة للسيد (جمال البح) من صندوق الزواج مع وكالة رويتر ذكر أن عدد حالات الطلاق في طريقها للارتفاع لتصل لنحو ١٦،٠٠٠ مقارنة بما هي عليه الآن ٥،٠٠٠حالة طلاق سنوبا، وأكد السيد البح أن نسب الطلاق قد بلغت ٤٠٪ في بعض الإمارات السبع في حين يوجد ٢٨٢٩ طفلاً في المرحلة الابتدائية من ضحايا الطلاق. وترجع الأسباب في دولة الإمارات العربية المتحدة إلى بروز ظاهرة زواج المواطنين الإماراتيين من زوجات غير مواطنات، إذ أشارت دراسة لصندوق الأزواج إلى ارتفاع نسبة فشل زواج المواطن الإماراتي من غير المواطنة بنسبة ٦٠٪.

وقد أكدت الإحصاءات كذلك أن ٣٠٪ من المواطنين الذي طلقوا زوجاتهم المواطنات قد اقترنوا بزوجات أخريات من غير الإمارات لعدة اعتبارات، ولعل الجانب الاقتصادي وما يصاحب عملية الزواج من مواطنة من تكاليف باهظة وراء ذلك.

إن مشكلة الطلاق بلا شك مشكلة عالمية تعاني منها المجتمعات الإنسانية كافة سواء كانت شرقية أو غربية بل إن المجتمع الأمريكي سجل خلال عام ١٩٩٧ نسبة ٥٦٪ من حالات الزواج التي انتهت بالطلاق (Lamanna ١٩٩٧).

وعليه فإن الأسرة لن تتأثر بشكل كبير في أن تقوم بدورها المناط في ظل الشرخ الذي ينتابها والشبح الذي يفقدها الأمن النفسي والتربوي. ومع ذلك فلو أحسن الزوجان الاختيار وأحسن كل منهما في تحقيق مقومات الشريك الناجح في الحياة الزوجية لظهر ذلك كصمام أمان ضد تصدع الأسرة نفسيا أو شرعيا أو قانونيا، الأمر الذي بلا شك سيكون سدًّا ضد تفاقم المشكلات المجتمعية التي تصاحب التصدع الأسرى؛ كظهور مفهوم الوالدية ذات العائل الوحيد، ومشكلة إهمال الأبناء، ومشكلة الأحداث المنحرفين، وغيرها من المشكلات التي تعانيها المجتمعات البشرية.

قوة الأسرة من قوة المجتمع:

لعل جميع الدراسات تشير إلى أهمية الحفاظ على الأسرة إذ إنها القلب النابض لتماسك وقوة المجتمع. لذا فإننا نوجز الحاجات الأساسية لقوة الأسرة والتي تنعكس على درجة قوة المجتمع.

الحاجة الأساسية للزواج الناجح:

نستطيع تشبيه الأسرة بالنبتة الصغيرة تنمو وتترعرع في مناخ سليم تتهيأ به وله العناصر المناسبة لنموها واستمرارها، فكما أن النبات يحتاج لمقومات النمو، فإن الأسرة بعمومها تحتاج لمقومات شبيهة كل الشبه بمقومات نمو النبات. فلو حددنا مقومات نمو النبات لقلنا: إن النبات يحتاج لعناصر أساسية أربعة، لا يستقيم حاله من دونها؛ فالنبات بحاجة إلى: (التربة - الهواء - الضوء - الماء). وكذلك الأسرة تحتاج لنفس المقومات ولكن بمعنى آخر. فالزواج بحاجة إلى تربة صالحة تكون أساساً يبنى وينطلق من عليه ذلك الصرح الأسري الشامخ.

- المقوم الأول: التربة الصالحة

فمن مقومات التربة السليمة للزواج هو الاختيار الصحيح بين طرفي العلاقة الزوجية، ولعل عملية الاختيار كما يقول علماء الإرشاد الأسري (Mc Goldrick & Carter 1991) تأتي كأصعب القرارات التي يتخذها الإنسان، إذْ إن الحب لا يكفي في عملية الاختيار لما جاء في كثير من الدراسات حول قصور المشاعر الرومانسية في تحقيق أساس صلب تقوم عليه العلاقة الزوجية، ذلك أن الدور الذي يقوم به قطبي العلاقة قبل الزواج يختلف عن دورهما بعد الزواج.

ومن أساسيات التربة الصالحة في مقوما الزواج هو تحديد وتبادل الأدوار بين الزوجين؛ ذلك أن تبادل المسئوليات وتحديد مَنْ هُمْ داخل وخارج نسق العلاقة الزوجية يجعل من الزواج علاقة متينة تقوم على أساس سليم. ومن الأسس الخاصة بصلاحية تربة الزواج هو وجود معايير أصيلة من شريك الحياة، إذْ جاء في الحديث الشريف «تنكح المرأة لأربع، لمالها وجمالها وحسبها فاظفر بذات الدين تربت يداك» وهذا الحديث لا يقتصر على اختيار المرأة وإنما يعتبر كذلك معايير اختيار الرجل.

- المقوم الثاني: مقوم الهواء:

المقوم الثاني لنمو ونجاح الأسرة هو وجود الهواء النقي والصحي، فكما أن النبات لا يستقيم حاله في الجوّ الجاف أو الهواء كثير الرطوبة، فإن الأسرة كذلك لا تستطيع الاستمرار دون وجود حوار وتواصل بين طرفي العلاقة الزوجية، ونقصد بالحوار أو بالتواصل الزوجي قدرةَ الزوجين على التعامل والتأقلم مع متقلبات الحياة وما يعتري زواجهما من صعوبات وعقبات.

وهناك مطلبان أساسيان لأية علاقة زوجية تريد الاستمرار والنمو:

الأول: القدرة على التواصل والتحاور.

الآخر: يكمن في القدرة على حل الخلافات، ففي بعض الدراسات تبين أن الزوجات يرين أن حسن التواصل مع أزواجهن يأتي بدرجة أهم للحصول على الرضا والاشباع النفسي بالعلاقة الزوجية من عملية الإشباع الجنسي المجردة.

بل ذهبت الدراسة إلى أن أكثر ما يحبط المرأة هو عدم انفتاح الأزواج وتحدثهم معهن.

إن العديد من الدراسات أكدت على أهمية الحوار الزوجي، بل تعدى البعض حدود العلاقة الزوجية وأكد أن الإنسان الذي يمتلك مقومات العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، فإنه يسهم في جعله إنساناً سعيداً في حياته على مستوى العلاقات الزوجية، فقد أكدت كثير من الدراسات على قوة الارتباط بين الشعور بعدم الرضا عن طبيعة العلاقة الزوجية وبين الفشل في إيجاد أرضية مشتركة للحوار بين الزوجين، لقد قام شنايدر(١٩٧٩) بدراسة عدد (٢٠٠) أسرة مستخدما مقياسه الشهير في معرفة الرضاء الزوجي، وأكد على أن الحوار بين الزوجين يأتي بالمرتبة الأولى من العوامل التي تحدد درجة الرضاء والسعادة الزوجية.

فالأسرة السعيدة كما تشير الدراسات (١٩٨١) هي التي يتحاور أفرادها مع بعضهم البعض بدرجة جيدة وبنفس الوقت يستمع بها الأفراد لبعضهم البعض، فتُراعى فيها وتُقدَّر مشاعر أفرادها، وهي التي تمتلك عنصر الإنصات وليس الاستماع.

إن علاقة الحوار الزوجي بالسعادة الزوجية كما أكدته الدراسات على عينة من إحدى عشرة دولة[١١] أثبتت أن الحوار الزوجي هو الفيصل الفاصل بين استمرارية الزواج أو الطلاق.

ففي إستراليا على سبيل المثال: تم إجراء مسح على جميع المعالجين الأسريين في ثلاث ولايات كبرى حول أغلب المشاكل التي يتعاملون معها، فتبين أن مشكلة الحوار بين الزوجين تحتل نسبة ٩٢٪ من الحالات التي يتعامل معها المختصون الأسريون مع أولئك الذين أتوا للمكاتب الاستشارية طلبا للاستشارة.

وقبل أن يذهب التفكير بالقارىء الكريم حول جدوى تلك الدراسات وعلاقتها بمجتمعاتنا العربية المسلمة، نقول إن بحثا للدكتوراه قام به كاتب تلك الورقة توصل إلى أن الحوار بين الزوجين كان العامل الأول الأقوى فيما وصلت إليه نسبة الطلاق في المجتمع الكويتي.

إذ أكد ٢٨٪ أن سبب فشل زواجهم كان بسبب عدم القدرة على التحاور واحتواء خلافاتهم بشكل سليم.

وتكمن أهمية الحوار الزوجي ليس على مستوى الزوجين فحسب، وإنما يشمل ذلك طريقة انطلاق الأبناء للحياة، فالآباء المتسلطون قد يُخرِّجون أبناء إما على شاكلتهم أو على النقيض من شخصياتهم، بمعنى آخر سيخرج لدينا أبناء إرغاميون عند التواصل أو انسحابيون نتيجة تأثير الآباء.

والمقوم الثالث: مقوم الضوء: يعتمد نمو استقامة ونجاح الزواج على مدى وجود الضوء في الحياة الأسرية، ونعني بالضوء هذا مدى وجود أمن وأمان واطمئنان في تلك المملكة الأسرية. فكما يقول علماء الصحة النفسية إن ٥٠٪ من مقومات الصحة النفسية تنبع من المنزل والحياة الأسرية، ولهذا فإن الأمن النفسي في الحياة الزوجية له عدة أشكال يكمل بعضها البعض. فمن مظاهر الأمن في الزواج البعد وعدم استخدام العنف تجاه شريك الحياة بكل أنواعه النفسي واللفظي والثقافي

وحتى البدني. إذ كيف يستقيم حال زواج، ويستمر في ظل رعب أسري.

ومن المظاهر كذلك المتممة للأمن في الأسرة، وجود ثقة، وعدم بروز مقومات الشك والغيرة البغيضة. وأرجو ألا يفهم من أن الغيرة شيء سلبي دائما، ذلك أن الغيرة في نظر علماء الأسرة (GRAY 1993) شيء أساسي لإظهار مشاعر الحب والرعاية للطرف الآخر، ومن مقومات الأمن - أيضاً - عدم إساءة استخدام كلمة الطلاق والتهديد بها.

ويجب أن يعلم كلا الزوجَيْن أن هناك مؤشرات لزعزعة الأمن بالأسرة، ولعلنا نذكر منها: (العبارات لكلا الزوجين).

١ - عندما تجد نفسك تشكو لشخص ما عن علاقتكما الزوجية.

٢ - عندما لا تستطيع نسيان موقف ما سببه زوجك لك حتى وإن قلت لنفسك الأمر بسيط..

٣ - عندما تنقطع أو تتوقف العلاقة الجنسية بينكما لمدة غير عادية.

٤ - عندما تشعر أن أي عمل يقوم به شريك الحياة مهما صغر يثير أعصابك.

٥ - عندما تشعرين أنك أصبحتِ حساسة تجاه زوجك.

٦ - عندما تشعرين أنك ترغبين في قضاء وقت كبير بعيدا عن زوجك.

٧ - عندما تعمل بعض الأعمال بشكل أكثر من المعتاد (مشاهدة التلفاز - استخدام الهاتف).

٨ - عندما تشعران بعدم الرغبة في التجمل لبعضكما البعض.

٩ - عندما يتخيل أحدكما أنّه متزوج أو يعيش مع شخص آخر.

١٠ - عند استخدام حبوب منع الحمل لتأخير أو لتوقيف الحمل.

المقوم الرابع والأخير: مقوم الماء:

لنمو واستمرار الزواج هو وجود ماء عذب بين الزوجين، إذ إن زيادة الماء قد يغرق المحصول وندرته كذلك تجعله جافا.

وما نعنيه بالماء الذي يحتاجه النبات، هو الجانب العاطفي والجنسي للحياة الزوجية فالجنس في الحياة الزوجية هو نتاج لصحة العلاقة الزوجية كما جاء في كثير من الأدبيات الخاصة بالأسرة. بل لا يقتصر الجنس على تلك العلاقة البيولوجية، وإنما تمتد وتستمر لما قبلها وبعدها فالدراسات (Grsy 1992) تشير إلى حاجة الزوجة إلى اللمس والقرب والمشاعر بدرجة تطغى على الاحتكاك الجنسي المجرد أو العملية البيولوجية.

أما مع الأبناء فإن الماء يقصد به الكرم الحقيقي والذي نقسمه إلى كرم الوقت وكرم المشاعر؛ فكرم المشاعر للأبناء هو ذلك الماء الصافي الذي يستقيم عود الطفل به.

ارتباط التربية في علاج المشكلات المجتمعية

ومن الحقائق الواجب التنبيه عليها أن التربية لا تعنى المثالية. وبنفس الوقت أن غياب المشكلات المجتمعية عن مجتمع ما لا يعني بالضرورة أنه مجتمع مثالي، ولا المجتمع الذي يعاني من مشكلات اجتماعية أنه مجتمع أقرب للتخلف وغياب القيم. ذلك أن هناك مفهوماً نفسيًا يذكره الدكتور (ديفز) من جامعة واشنطن في ولاية (مبزوري) (١٩٩٥) يتمثل بوجود فئة الأغلبية النفسية في المشكلة المجتمعية، ويعني بها سهولة بروز المشكلة في حين تتطلّب القِيم وقتاً أطول للبروز، نظرا لكون الملتزمين بها يسمون الأقلية النفسية والذين هم في واقع الأمر أكثرية فعلية ولكنها أغلبية صامته.

أولا: المدخل الإنساني لتشخيص المشكلات المجتمعية:

أ - المدخل الفني: ويظهر ذلك في التعرف على نوعية الموضوعات التي تطرح عبر وسائل الفنون المختلفة: كالمسرح والشعر والفنون التشكيلية وغيرها من الفنون. فكثير من الأشعار الجاهلية كانت تفخر بالقبيلة وهذا يجسد درجة التعصب القبلي والإقليمي، وفي القرون الوسطى كانت الرسوم حول الظلم والطبقية، وفي القرن الحالي نجد أغلب المسرحيات - على سبيل المثال - تتحدث حول الأسرة والزواج وهذا يدل على حجم الضغوط والتغيرات التي تعانيها الأسرة.

ب - المدخل الإعلامي: ويتمثل بأجزائه الثلاثة، :المسموع والمقروء والمرئي. من إذاعة وصحافة وتلفاز. ففي القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين كانت الكتابات حول الفقر وتوزيع الثروة، واليوم نجد الطرح الإعلامي حول الفردية والأغلبية وهذا يُنبئنا بالتحول والتغير الاجتماعي الذي تمر بها مجتمعاتنا.

ج - المدخل القانوني: إن النظام القانوني له دور في قياس درجة البعد القيمي والعرفي لمجتمع ما حول ما هو معتدل، فكثرة قضايا المخدرات في مرحلة ما تنبىء بانحراف اجتماعي وبروز ظاهرة ما، أما تنامي حالات الطلاق في محاكم الأحوال الشخصية فهي دليل على التصدع الاجتماعي في محيط الأسرة.

المدخل التربوي التعليمي:

إن نوعية المشاكل المجتمعية ترتبط بدرجة ومتانة علاقة الطالب بالمدرس من جهة وعلاقة عامة الناس بالكتاب والثقافة من جهة أخرى. ذلك أن نوعية الدراسات والبحوث التربوية تعكس الواقع الاجتماعي والتربوي للمجتمع.

إن هذه المداخل السالف ذكرها وغيرها تشترك بعاملين أساسين

أولهما: أن لكل مجتمع ما فترة زمنية ما لها خصائصها ومشاكلها الاجتماعية الخاصة به.

ثانيهما: اشتراك المداخل بنقطة التقاء تتمثل بالجانب الأخلاقي والقيمي. ولذا فكلما وضحت القيم والأخلاق في مجتمع ما كلما زاد التمسك بها وعدم الخروج عليها.

التربية وعلاج مشكلات المجتمع:

لقد تنوعت الآراء واختلفت حول التربية والمربّين في القدرة على إحداث تغيير، فمنهم من يرى أن المجتمع لا سبيل له في التطور والتغلب على مشكلاته الاجتماعية دون دور للتربية.

وفريق ثانٍ يرى أن عجز التربية في تغيير وقيادة المجتمع لكونها متبعة وليس مبدعة، وهناك فريق ثالث يرى أن التربية قادرة على التأثير وتغيير المجتمع وفي الوقت نفسه فإنها تتأثر بدرجة كبيرة بالواقع والبيئة الاجتماعية التي تعيش وتمارس بها.

نعم إن التربية رغم تأثرها بالواقع الاجتماعي، إلا أنها قادرة على تغيير المجتمع عن طريق

١ - إيجاد مصفاة أخلاقية لدى الناشئة «البحيرة والأسماك».

إن عالمنا الذي نعيشه هذا اليوم، يمكن تشبيهه ببحيرة يعيش بها عدد هائل من الأسماك، والتي تتكاثر يوميا. ولكن مع مرور الزمان أصبحت هذه البحيرة ملوثة بسبب تنوع مصادر التلوث، فلو أردنا معالجة التلوث فإن ذلك سيصبح أمرا مستحيلا لقلة الإمكانيات. وإن قلنا نسيطر على منابع التلوث فإن ذلك يحتاج لرقابة دائمة من كافة الجهات وهذا بلا شك أمر صعب من الناحية العملية.

ولذلك فإن أسرع وأفضل السبل لإنقاذ تلك الأسماك في تلك البحيرة، هو تحسين أجهزة التنفيس لدى الأسماك.

إن هذا المثال الخاص بالبحيرة الملوثة والأسماك ما هو في حقيقته إلا عالمنا الذي نعيشه هذه الأيام، وما تلك الأسماك المتكاثرة إلا أبناؤنا وأبناء جيلنا الحالي؛ فكم من ملوث إعلامي وكم من ملوث فكري وكم من ملوث اجتماعي وكم وكم، وكلها تحتاج لجهود يصعب بإمكانياتنا الحالية أن نسيطر على مصادرها المسببة للتلوث الموجه نحو أبنائنا. ولكن بالمقابل يمكن القول: إنه يمكننا أن نعمل سويا كمؤسسات متكاملة غير متفاضلة لتحسين أجهزة التنفس والتلقي لدى أبنائنا والذي - بلا شك - سيكون الانطلاقة الأولى نحو المشكلات السلوكية والمجتمعية في عالمنا اليوم.

إن تزامن وتكامل التربية النظامية المتمثلة في المدرسة والمنهج والمعلم مع التربية غير النظامية المتمثلة في الأسرة لا شك في أنه سيخرج لنا أفرادا من شأنهم تكوين مجتمع متماسك صلب الأساس ضد الانحراف السلوكي والقيمي.

دور التربية الأسرية في بناء النشء السليم:

يتحتم على الوالدين إدراك أهمية فهم السلوك اليومي لأبنائهم ذلك أن الأبناء وخاصة المراهقين لديهم خمسة أهداف لسلوكياتهم المرغوبة وغير المرغوبة.

وهذه الأهداف الخمسة لسلوك المراهقين هي:

التعرف لكسب الانتماء:

- أحد الحاجات الأساسية في حياة الإنسان.

- هو قوة نفسية واجتماعية.
- انتماء المراهق للأصدقاء أهم من الانتماء للأسرة.
- حاجة الانتماء توجه نوعية السلوك.

التعرف لكسب القوة:

- الحاجة للقوة أساس للصحة النفسية الإنسانية.
- القوة تعني التمرد والاستقلالية.
- القوة لدى المراهق تعني الثقة به.
- فقد القوة للمراهق تقود للتمرد والتحدي والعنف.

التعرف لإثبات الذات أمام نفسه.

- الإنسان يسعى لحماية ذاته أمام الآخرين.
- المراهق بحاجة للشعور بمن يفهم تبريراته.
- المراهق بحاجة لفن العرض وليس فرض الأمر عليه.
- المراهق يتعرض للشعور بالاضطهاد.

التعرف للحفاظ على خصوصيته:

- الخلوة هي فترة تأمل المراهق.
- الخلوة مهمة لإعادة توزيع التفكير والأهداف.
- الغرفة إحدى وسائل الخلوات وهي الملجأ الأول.
- لا بأس بالخلوة طالما هناك متابعة وليس مراقبة.

التعرف لاستشعار التحدي والمغامرة:

- التحدي يبرز خلال فترة المراهقة.
- التحدي للمراهق إثبات لنجاحه في الاختبار أو اجتياز العقبات.

دور الأسرة في توجيهه السلوك الإيجابي لدي الأبناء

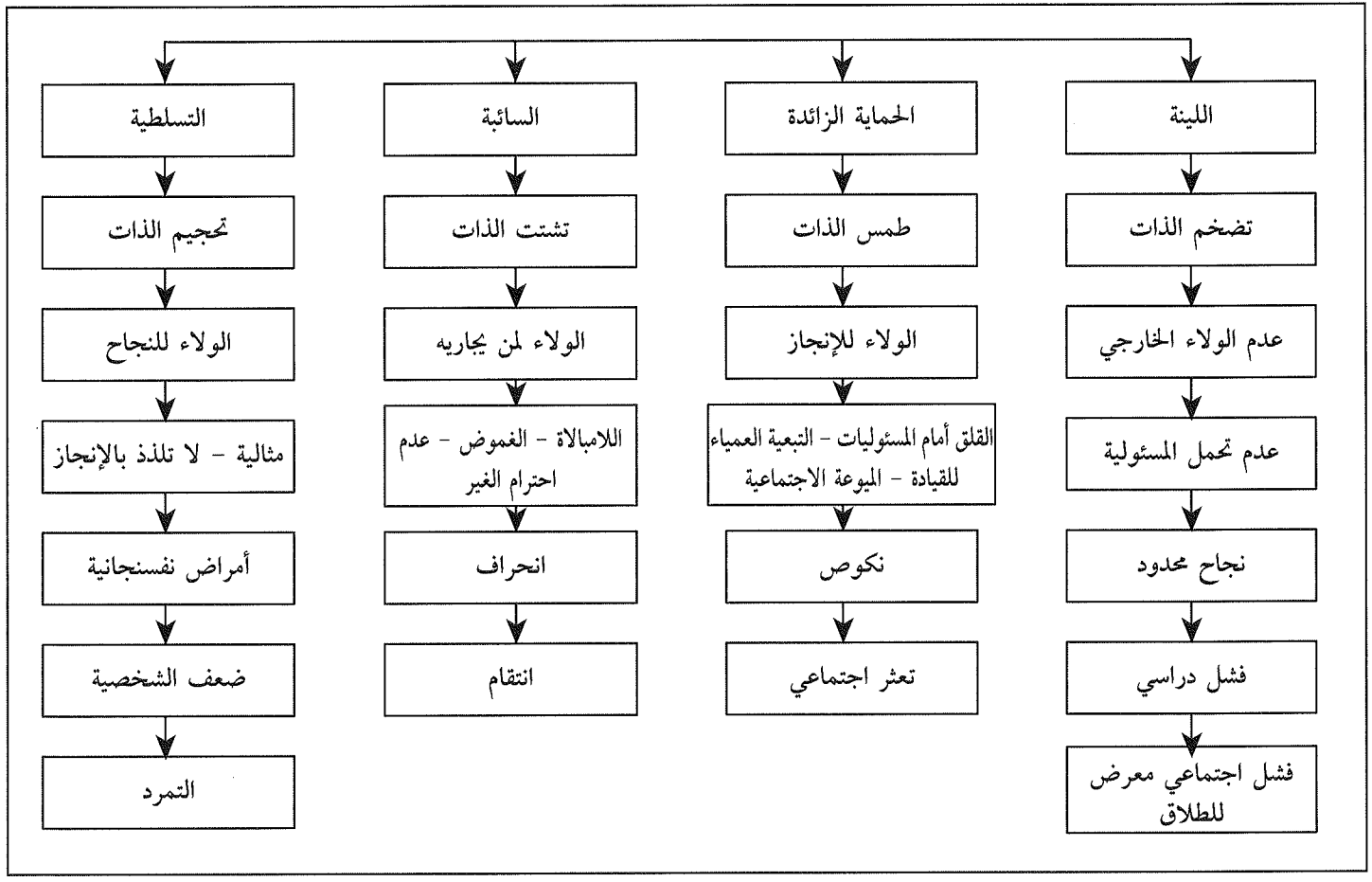
وهذا السلوك الإيجابي له أربعة احتياجات

١ - الحاجة للحب والتقدير:
أ - أن أكون محبوبا.
ب - أجد من يستحق حبي.

٢ - الحاجة للاعتراف بالقوة:
أ - أن أرى إنجازي داخليا وخارجيا.
ب - أن أشعر أنني مهم.

٣ - الحاجة للحرية:
أ - أعرِضْ ولا تُفرض.
ب - إمكانية المشاركة.
ج - قوة الاختيار.

٤ - الحاجة للترويح:
أ - نمو اجتماعي.
ب - انعكاس للجوّ الأسري الاجتماعي.
ج - قيمة قبول الخط.


اللينة
تضخم الذات
عدم الولاء الخارجي
عدم تحمل المسئولية
نجاح محدود
فشل دراسي
فشل اجتماعي معرض للطلاق
الحماية الزائدة
طمس الذات
الولاء للإنجاز
القلق أمام المسئوليات - التبعية العمياء للقيادة - الميوعة الاجتماعية
نكوص
تعثر اجتماعي
السائبة
تشتت الذات
الولاء لمن يجاريه
اللامبالاة - الغموض - عدم احترام الغير
انحراف
انتقام
التسلطية
تحجيم الذات
الولاء للنجاح
مثالية - لا تلذذ بالإنجاز
أمراض نفسنجانية
ضعف الشخصية
التمرد

كيف تكسب صداقة المراهق

هناك العديد من الوسائل المفيدة في هذا المجال نوجزها فيما يأتي:

اكسبه بالتشجيع:

يقول العالم النفسي (أدلر): إن أفضل هدية للمراهق هو تشجيعه لأن التشجيع محفز السلوك الإيجابي.

فوائد التشجيع:

- زيادة الثقة بنفسه وخاصة عند التعرف الإيجابي.
- زيادة الرغبة والدافعية لزيادة تقمص السلوكيات المسئولة والمقبولة.
- حب التعلم، إذْ إن التعلم المصاحب بتشجيع أسرع أثرا وأعمق تأثيرا.
- تجاوز الفشل والإحباط لأن التشجيع عدو الإحباط والشعور بالفشل.
- بناء الشخصية الإيجابية. إذْ إن الشخص الإيجابي ينقل خبراته الإيجابية للآخرين.

اجعله مسؤولا غير فارغ الشخصية:

- المسؤولية تعني القوة للمراهق والقدرة على اتخاذ قرارات وتحمل تبعاتها الأمر الذي يحدد سلوكياته المستقبلية.
- المسؤولية تخلق الانتماء والولاء للحق والصالح العام.
- المسؤولية تخلق السلوك السوي المرغوب به والمتفق عليه اجتماعيا.
- المسؤولية تؤدي لنمو وثبات الذات عند المغريات والضغوط السلبية.
- المسؤولية تعني الخصوصية والثقة به في الصمود أمام الضعف الخارجي.

اكسبه حليفا ولا تعتبره خصما:

التعاون من المراهق (اعرض عليه آراءك واقتراحاتك ولا تفرض عليه حتى لا تكسبه مؤقتا ليخالفك عند غيابك).

٤ - افهم طبيعة هذه المرحلة:

فالمراهقة هي مرحلة بركان وتغيرات سلوكية طبيعية:

- اعلم أنك لن تنجح في حل جميع مشاكل المراهق، ولكن ركز على المهم.
- اعرض رأيك قبل أن تفرضه حول السلوك غير المرغوب فيه.
- ابدأ بتذكيره بسلوكه الإيجابي قبل تحديد السلوك السلبي.
- أشعره بمدى خصوصيته بالنسبة لك.
- افصل التقدير عن الإنجازات.
- حدد السلوك المراد تعديله بشكل عملي وملموس.

تكامل الدور التربوي والإعلامي في مواجهة المشكلات المجتمعية:

هناك بعض الانفصال أو التفاضل وليس التكامل في كثير من البرامج الموجهة نحو المجتمع ومشكلاته اليومية. إذ نجد أن التربويين يعيبون على الإعلاميين في أن الاعلام يُقدِّم للناس ما يريدون بغض النظر عن الآثار التي قد يخلفها ذلك البرنامج، في حين يؤكد التربويون على أهمية تقديم الإعلام للناس وفْق ما يحتاجونه لا ما يريدونه.

إن أهمية تفاعل التربية بالإعلام والعكس أمر لا بد منه للعمل على تعزيز درجة قوة وتماسك المجتمع ككل، فعندما يحدث التضارب والتناقض بين قيم الأسرة من جهة، وما يتلقاه الطفل بالمدرسة من جهة

أخرى، إضافة إلى بعد المادة الإعلامية عن واقع الطفل والأسرة من جهة ثالثة تحدث عملية التناقض بين الدور التربوي والإعلامي.

وعليه نؤكد على أهمية مبادرة التربويين من جهة والمؤسسات التربوية من جهة أخرى لجانب الإعداد البرامجي المدروس لزرع الثقة في أبناء الجيل الحالي من حيث غرس الهوية والانتماء بأمّتهم بدل السعي وراء التقليد الغربي والانهزام الثقافي وخاصة بعد عصر الانحطاط الحديث في ظل السيطرة الصهيونية والغربية على العالم تحت مسمى النظام العالمي الجديد. وهنا يأتي دور المدرسة كمؤسسة تربوية في بدء هذا التغيير.

المدرسة كمؤسسة تربوية:

رغم أهمية الأسرة كبيئة أولية في غرس القيم وتحديد سلوك النشء، إلا أن تأثير البيئة المدرسية بدأ يدخل كمؤسسة تعليمية تربوية في إكساب السلوك السوي وغرس القيم لدى الأطفال عن طريق إحداث تفاعل مستمر بين التلاميذ بشكل يومي.

إن المدرسة كمؤسسة تربوية يتحتم قيامها بوظائفها الأساسية لمواجهة المشكلات المجتمعية والتي يمكن تلخيصها بالتالي: (الخطيب، ١٩٩٥).

١ - نقل التراث الثقافي:

على المدرسة إثراء خبرات التلاميذ بتعاليم الشريعة وعقيدة التوحيد وربطها بالواقع الحديث.

٢ - تبسيط التراث الثقافي.

نظرا للتغيرات السريعة والمداخلة الغامضة أحيانا، فإن دور

المدرسة هو تبصير التلاميذ للتعامل المبسط مع تلك المتغيرات الحديثة.

٣ - تنقية التراث الثقافي:

إن الاعتماد على المعلومات وليس الانطباعات أمر في غاية الأهمية إذ إن إكساب الطالب أسس الطرق العلمية تجعله معتدل الفكر، عميق التفكير عند تلقي المعلومات. أما إن غابت تلك الوظيفة. فسنجد الشطحات والانحرافات الفكرية والعلمية لدى جيل الطلبة.

٤ - التماسك الثقافي والاجتماعي.

إن الطبقية والإقليمية والطائفية التي تنتشر بين أفراد وطبقات المجتمع، يستلزم قيام المدرسة بوظيفتها لاحتواء وتعليق تلك الانحرافات والتقسيمات المجتمعية والتي بلا شك تعد من المشكلات المجتمعية التي تهدد استمرار كيان المجتمع.

٥ - تنمية أنماط سلوكية جديدة.

هناك دور منسي في مدارسنا يكمن في أهمية اكتشاف تنمية القيادات الطلابية للقيام بدورها الوطني داخل المجتمع. كسلوك الخدمة العامة، الأمانة والرغبة بالعمل التطوعي.

إن الدور التربوي للمدرسة يجب أن ينطلق من عدة منطلقات يمكن إيجازها على النحو التالي:

١ - أن يتزامن الاهتمام بالجانب التعليمي مع الجانب التربوي فعلى سبيل المثال، حبذا إدخال مقررات خاصة بالقيم والأخلاق والآداب العامة في مناهج التعليم العام.

٢ - حبذا أن تقوم المعاهد والجامعات بطرح مقررات اجتماعية وأسرية

إجبارية لجيل الشباب وخاصة في عمر الزواج، وذلك للسعي في التوعية وخلق ثقافة زوجية وأسرية لدى طلبة المعاهد والجامعات في سن الشباب.

٣ - أن تكون المدرسة بيئة تعليمية وتنموية وتدريبية بعيدة عن أسلوب التلقي والحفظ فقط، فالطالب حين يجد المدرسة بيئة تنموية لفكره ولطاقاته ولميوله فلا شك في أن عملية التعليم ستكون أسرع وأثبت خاصة إن امتزجت بالجانب التدريبي التعليمي.

٤ - يجب أن تكون المدرسة مكملة لدور الأسرة في عملية التنشئة وغرس القيم، وعليه فإن إيجاد علاقة يقودها الإخصائي الاجتماعي والمربون من المدرسين مع أولياء الأمور، لا شك لها أهميتها في تكامل وتناسق دور التوجيه الأسري في سلوك الناشئة المدرسي.

٥ - للمدرسة أهمية كبرى في قيادة المجتمع المحلي المحيط بالمؤسسة التربوية، فإنّ إيجاد برامج تربوية وتعليمية وترفيهية خلال الأجازات وبفترة الصيف لا شك أنه ذو أهمية في توجيه طاقات الشباب لخدمة أنفسهم ومجتمعاتهم.

دور الإعلام التربوي:

إن الدور الإعلامي مهم في دعم الأنشطة والبرامج التربوية التي تساعد في مواجهة المشكلات المجتمعية والتي تقدمها وزارة التربية ووزارة الشئون الاجتماعية والعمل، من أنشطة خاصة بتهذيب السلوك لدى الشباب، فمثلا: ما لمراكز الشباب والتربية والكشافة من دور مهم - في المعسكرات والجوالة وبيوت الشباب - وجميعها تعمل على إعداد النشء وتهيئة فرص الترويح الهادف والاعتماد على النفس.

ذلك أن للإعلام دوراً أعم وأسرع بل وأعمق أثرا في توعية الناس

وتوجيههم، بل وتكوين رأي عام إيجابي متكاتف ومتعارف لمحاربة بعض الظواهر السلبية على مستوى المجتمع.

إن التكامل المنشود بين الأسرة والمدرسة والإعلام يكمن في تحقيق ثلاثة أهداف أساسية. وهذا التكامل عليه السعي للتعرف واستشراف الواقع لمنع الظواهر والمشكلات المجتمعية في النمو والتوسع، ثم يُعوّل كذلك عليه في تحليل تلك الظواهر وأخيرا علاجها.

فالإعلام يقوم أولا بتلقي دعم التربويّين حول بعض المشكلات المجتمعية وعلى التربويين توجيه الإعلام لكي يقوم بالتأثير في دور الأسرة للحد من المشكلات المنتشرة بين أفرادها. وهذا بلا شك لن يقوم إلا بتكامل تلك الجهود المساندة لدور الأسرة الأساسي في إيجاد مناخ صحي لتهيئة الأبناء من ممارسة أدوراهم الاجتماعية الإيجابية داخل المجتمع.

المعلومات العلمية وما يتناسب مع الأعمار وتوصيات منظمة الصحة العالمية

إعداد
الدكتور أحمد الحطاب
أستاذ التعليم العالي
رئيس قسم التوجيه والتخطيط للبحث
وزارة التعليم العالي وتكوين الأطر والبحث العلمي

إسطنبول
٢٩/٨ - ١/٩/١٩٩٨م

المعلومات العلمية وما يتناسب مع الأعمار وتوصيات منظمة الصحة العالمية

إعداد: الدكتور أحمد الحطاب

رئيس قسم التوجيه والتخطيط للبحث

وزارة التخطيط العالي وتكوين الأطر والبحث العلمي

١ - إشكالية انتشار المواد المخدرة والتدخين

لا أحد يخالف الرأي بأن انتشار التدخين والمواد المخدرة وتناولها أصبحا يشكلان في العصر الحاضر واقعا حيا تضرب جذوره في أعماق المجتمعات وتنخر كيانها وتزعزع قيمها سواء كانت هذه المجتمعات متقدمة أو سائرة في طريق النمو. وإذا أردنا أن نحلل هذا الواقع، فسنجد أنه معقد أيما تعقيد بحكم تشابك معطياته وتداخل أسسه. وكيفما كان الحال ومهما تعددت التحاليل واختلفت نتائجها من بلد لآخر ومن مكان لآخر، يجب أن ندرك تمام الإدراك أن لهذا الواقع معطيات ثابتة وراسخة تهم المجتمع البشري برمته.

من بين هذه المعطيات الثابتة، يجدر بنا أن نذكر على سبيل المثال لا الحصر:

أولاً: انتشار التدخين وتناول المواد المخدرة أصبحا يشكلان آفة عالمية تخترق حدود الدول.

ثانياً: أن المستهدف والضحية هو العنصر البشري.

ثالثاً: أن موقد ومحرك هذه الآفة جماعة بشرية دولية تستمد وجودها وقوتها من عوامل اجتماعية.

ولهذا، فإذا أردنا أن نفكر في أسباب انتشار هذه الآفة وكيفية التصدي لها، فلا بد من الوقوف عند المعطيات الثابتة الثلاث السابقة الذكر وخصوصا عند العوامل الاجتماعية التي تستمد منها الجماعة البشرية الدولية وجودها.

فعلا، يجب أن لا يغيب عن الأذهان أن هذا الوجود له كذلك جذور اجتماعية وثيقة تتمثل في استمرار وتزايد الطلب على التدخين والمواد المخدرة من طرف شرائح عريضة من المجتمعات. ومن هنا يمكن القول بأنه ما دام هذا الطلب ساري المفعول، فإن آفة تعاطي التدخين والمواد المخدرة ستبقى قائمة الذات مهددة بعواقبها كيان هذه المجتمعات ومقوماتها الحضارية والأخلاقية.

فعلا إن ما خلفته هذه الآفة في العديد من البلدان من آثار سلبية سواء على المستوى الصحي أو على المستويين الاجتماعي والاقتصادي ليستدعي هذه البلدان أن تعير لهذه الآفة اهتماما بالغا للقضاء عليها أو على الأقل للتخفيف من وطأتها.

ولعل أحسن طريقة للتصدي لهذه الآفة واستئصال جذورها، اللجوء إلى الوقاية التي من الممكن تجنيدها على عدة واجهات.

من بين هذه الواجهات وأهمها جدوى والتي يمكن استغلالها استغلالاً فعالاً لنشر الوعي الصحي، النظام التعليمي بمختلف مستوياته بدءاً من التعليم الأساسي ومروراً بالتعليم الثانوي وانتهاء بالتعليم العالي. من أجل هذا، يجب أن تصبح الوقاية من أخطار التدخين واحدة من الغايات الهامة التي تسعى البرامج التعليمية إلى تحقيقها.

إن تعاطي التدخين وتناول المواد المخدرة كما سبق الذكر لهما عواقب وخيمة على صحة الإنسان، الشيء الذي يلحق أضرارا بالمجتمع وباقتصاده من خلال فقدانه لطاقات بشرية التي من المفروض أن تساهم في تنمية البلاد وتقدمها. ولتلافي هذه العواقب والحيلولة دون وقوعها، يجب أن يتم تهييء الأفراد والجماعات ليكونوا على علم ووعي بخطورة التدخين والمواد المخدرة على صحة المجتمع واقتصاده. غير أن هذا التهييء لن يكون فعالاً ومفيداً إلا إذا بدأ منذ نعومة الأظافر. فأطفال وشباب اليوم أكثر من أي وقت مضى هم في حاجة ماسة إلى التوعية لإدراك الأخطار التي تحيط بهم والتي هم معرضون لها من لحظة إلى أخرى.

٢ - التصدي لآفة تعاطي التدخين وتناول المخدرات

الكل يعرف ويعلم أن المجتمع البشري شنَّ ولا يزال يشن حربا شعواء على التدخين والمواد المخدرة حيث تعددت وتشعبت أساليب هذه الحروب ووسائلها ومسالكها. إلا أنه من الملاحظ أن هذه الحرب غالبا ما توجه اهتمامها بشكل كبير لأباطرة وأرباب المتاجرة والترويج بينما لا تعير إلا قسطا ضئيلا من هذا الاهتمام للمستلهكين أو بعبارة أخرى لمصادر الطلب عليها. ونظراً للقوة التي يتمتع بها هؤلاء الأباطرة، فإن الجهود المبذولة لمحاربة الاستهلاك غالباً ما تبوء بالفشل وتذهب سدى بينما في الآن نفسه يتفشى الداء في المجتمع وتكثر ضحاياه. من هذا المنطلق، يبدو جلياً أن المحاربة لا يمكن أن تكون فعالة ومؤتية لأكلها إلا إذا كانت شمولية إذ لا بد كذلك وبالأساس من التصدي لأسباب الاستهلاك بنفس الحدة وأكثر من تلك التي تستعمل للقضاء على الإنتاج والترويج.

وهذا يعني أنه يجب أن توجه عناية خاصة لمشكلة الاستهلاك

داخل المجتمعات سواء على مستوى القضاء على أسباب شيوع هذا الاستهلاك، أو على مستوى الوقاية من أخطاره لمحاولة إبطال الطلب على التدخين والمواد المخدرة وبالتالي تحرير هذه المجتمعات من وخامة عواقبها. وهذا يقتضي وضع خطط على المستويين الدولي والوطني، لكن خطط محكمة ومتقنة ومدروسة بدقة لأن المشكل المواجه عملاق ضخم أقام توازنه بذكاء حينما وضع قدميه على ركيزة أولى تسمى: الطلب وقبض بيديه ركيزة ثانية تسمى: النفوذ بجميع أشكاله.

ولهذا، فإن أية خطة وضعت لمحاربة هذه الآفة يجب أن يكون هدفها الأول والأخير هو زعزعة توازن هذا العملاق وذلك من خلال إضعاف ركائزه التي يستمد منها بقاءه. ولا مجال للتوضيح هنا بأن الطرق والوسائل المستعملة للتصدي لهذا العملاق كثيرة ومتنوعة وفي نفس الوقت معقدة ويشارك فيها العديد من الأوساط. ولا مجال كذلك للتوضيح بأن هناك وسائل تستعمل إما لإضعاف كل ركيزة على حدة وإما لإضعافهما معا. وتجدر الإشارة هنا إلى أن التربية كوسيلة من هذه الوسائل مطالبة بأن تلعب دورا حاسما في إضعاف وإبطال الطلب على التدخين والمواد المخدرة.

٣ - دور التربية في إضعاف وإبطال الطلب على التدخين والمواد المخدرة

مما لا شك فيه أن أكثر شرائح المجتمع تعرضا للانسياق في دوامة تعاطي التدخين والمخدرات، الأطفال والمراهقون والشباب بصفة عامة، ولهذا كان ولا يزال واجباً على المجتمع أن يحمي هذه الشرائح من أبنائه من قبضة هذه الدوامة وذلك بتوعيتهم بأخطار هذا التعاطي. وحينما نتكلم عن التوعية، فالمقصود هو وضع المتعلمين في إطار

تربوي هادف من شأنه أن يجعل منهم أشخاصاً من ذوي الثقة بالنفس وواعين بأهميتهم كموارد بشرية مستقبلية سيكون لها دور فعال في تقدم البلاد وتنميتها ثقافيا واقتصاديا واجتماعيا. ومن هنا تبرز مهمة النظام التعليمي في توعية المتعلمين بالأخطار التي قد تحول دون لعبهم هذا الدور في المجتمع. من بين هذه الأخطار آفة تعاطي التدخين والمواد المخدرة التي يجب أن تصبح الوقاية منهما واحدة من الاهتمامات الأساسية التربوية والتي من الضروري أن تشق طريقها نحو البرامج الدراسية بمختلف مستوياتها.

١-٣ - الوقاية من أخطار تعاطي التدخين والمواد المخدرة كبعد تربوي هادف

عندما نتحدث عن إدماج الوقاية من أخطار التعاطي في البرامج التعليمية، فهذا لا يعني على الإطلاق حشو دماغ التلميذ بسيل من المعارف المجردة كما هو الشأن بالنسبة للعديد من المواد التقليدية الملقنة بالمدارس. بل المقصود - أولاً وقبل كل شيء - هو استغلال هذه المعارف استغلالاً مفيداً يصبح من جرائه المتعلم قادراً على تكوين قناعة تجعله يدرك خطورة هذا التعاطي على الفرد وعلى المجتمع.

ولهذا، يجب أن لا تعتبر الوقاية من أخطار التعاطي كمادة دراسية تضاف إلى المواد التعليمية الحالية ولكن كمقارنة وجهد تربويين يساعدان المتعلم على تكوين وبناء مواقف وسلوكات تجعله يشجب التدخين والمواد المخدرة ويحث على شجبها من حوله. وبعبارة أخرى، إن إدماج البعد الوقائي في المقررات الدراسية لا يقصد منه تبليغ جاف للمعرفة ولكن توظيف هادف لهذه المعرفة لتصبح أداة تربوية يتسلح بها المتعلم لمواجهة ما يحيط به من أخطار.

فالوقاية من أخطار التعاطي كبعد تربوي لا يمكن أن تتحقق إلا

من خلال تعليم يتجاوز مجرد تبليغ المعرفة من أجل تراكمها. إن الوقاية من أخطار التعاطي سلوك وأخلاق وقيم قبل أن تكون مجرد نشاط تعليمي. ولهذا، إن أية محاولة أو خطوة تتخذ في هذا الصدد لصالح المتعلم لا معنى لها إذا لم تتوج بتغيير واضح هادف ومجدٍ.

٢-٣ - الوقاية من أخطار تعاطي التدخين والمواد المخدرة كبعد تربوي متعدد الجوانب

إذا كانت الأخطار الناجمة عن التعاطي لها علاقة بالمواد الكيميائية المتواجدة في التبغ والمواد المخدرة، فلن يكفي التطرق لهذه المواد من الناحية العلمية أثناء الممارسة التعليمية. إن انتشار التعاطي آفة اجتماعية وبالتالي، فالجانب العلمي المتعلق بها ليس إلا واحداً من الجوانب المتعددة المرتبطة بها. فإذا أردنا أن ينظر إلى الوقاية من أخطار التعاطي كبعد تربوي هادف، فلا بد أن ترتكز هذه الوقاية على مقاربة شمولية لهذه الآفة تأخذ بعين الاعتبار خلفياتها العلمية والصحية والاجتماعية والدينية والثقافية والبيئية، الخ. من هذا المنطلق، يصبح إدماج الوقاية من أخطار التعاطي في التعليم النظامي عبارة عن مقاربة تربوية تعتمد أساسا في سياقها على تكامل المعرفة سعيا إلى إعطاء المتعلم نظرة شمولية عن هذه الآفة وما لها من وقع سيئ على الفرد والمجتمع.

٣-٣ - تعريف وغايات الوقاية من أخطار تعاطي التدخين والمواد المخدرة وأهدافها العامة

انطلاقا من الاعتبارات السابقة، يتضح جلياً أن الوقاية من أخطار التعاطي عبارة عن مقاربة تعليمية وتربوية تهتم بالمتعلم ليس كفرد يراد تكوينه بالكيفية المعهودة ولكن كإنسان تراد تربيته تربية تهيئه لتجنب هذه

الأخطار والتصدي لها. في هذه الحالة، تصبح للوقاية من أخطار التعاطي الغايات والأهداف العامة التالية:

١-٣-٣- الغايات

تتمثل هذه الغايات في:

- بناء المعارف الضرورية لإدراك الكيفية التي يؤثر بها التعاطي على الصحة.
- الوعي عن طريق التحسيس.
- بناء السلوكات والقيم وتبني المواقف على المستوى الفردي والجماعي من أجل الحفاظ على صحة الجسم وحمايته من أخطار التعاطي.
- بناء الكفاءات والمهارات من أجل نشر الوعي وحل المشكلات المترتبة عن التعاطي.

٢-٣-٣- الأهداف العامة

١-٢-٣-٣ - في مجال المعرفة

- القدرة على البحث والكشف عن المعارف التي لها علاقة بالتعاطي وبأخطاره وذلك عن طريق أحسن استغلال للمعرفة المدرسية في إطار تكاملي وشمولي وأحسن استغلال واستعمال مختلف مصادر الإعلام.
- القدرة على الربط بين المعارف التي يبنيها المتعلم والواقع الملاحظ.

٢-٢-٣-٣ - في مجال الوعي

فبالرغم من أن الوعي يترتب عن الاستغلال المجدي للمعرفة، فإنه يتميز عنها بكون الشخص يحس بأنه مسؤول عن سلامة جسمه

وملزم بأن يبلور هذه المسؤولية على مستوى المجتمع. في هذه الحالة، يكون الغرض من الوقاية هو:

- قدرة المتعلم على الربط بين الوقاية وحياة فيزيولوجية ونفسية سليمة.
- قدرة المتعلم على الربط بين حياة فيزيولوجية ونفسية سليمة والدور الفعال والبناء الذي هو مطالب بأن يلعبه في المجتمع.

٣-٢-٣-٣- في مجال القيم

أن يدرك المتعلم أن لجسمه عليه حقاً وأن هذا الحق في آن واحد فردي وجماعي.

٤-٢-٣-٣- في مجال الكفاءات

الحرص على أن يكون المتعلمون:

- قادرين على أن يكونوا قدوة في تبليغ المعرفة ونشر الوعي من حولهم.
- قادرين في حدود إمكانياتهم على حل المشكلات المرتبطة بتعاطي التدخين والمواد المخدرة، أو على الأقل المساهمة في حلها.

٤ - المعلومات العلمية ذات العلاقة بتعاطي التدخين والمواد المخدرة

١-٤- المحور الأول: التبغ والمواد المخدرة

١-١-٤- التبغ

١-١-١-٤- نبات التبغ

التبغ (Nicotiana tabacum) نبات أصله من أمريكا وبالضبط من

جزيرة توبكو وينتمي لفصيلة الباذنجانيات مثل الطماطم. طول نبات التبغ لا يتجاوز ١,٥٠ متر بينما أوراقه طويلة وعريضة وهي التي، بعد التجفيف، تستعمل للتدخين، للمضغ أو للاستنشاق.

إن الهنود هم أول من استعمل نبات التبغ عن طريق التدخين. وقد تم نقله من أمريكا عن طريق المستكشفين الأوائل الذين بعثوا ببذوره إلى أوروبا سنة ١٥١٨ حيث زرع لأول مرة بإسبانيا والبرتغال. وقد تم نقله كذلك من البرتغال إلى فرنسا سنة ١٥٦٠ عن طريق السفير الفرنسي المسمى جان نيكوت (Jean Nicot) الذي استعمل اسمه فيما بعد للدلالة على مادة النيكوتين.

لقد استعمل نبات التبغ لأول وهلة كنبات تزيين نظرا لجمال زهوره. لكن سرعان ما حل محل الاهتمام بالزهور الاهتمام بالأوراق التي أصبحت تجفف وتدخن الشيء الذي كان وراء ظهور عادة انتشرت بجميع أطراف أوروبا ومنها انتقلت إلى الشرق.

وهكذا، فإن نبات التبغ، بعدما كان نباتا بريا فطريا، أصبح نباتا صناعيا يزرع على مساحات شاسعة بالولايات المتحدة، بالصين والهند وكذلك لكن بأقل كثافة: بكوبا، روسيا، البرازيل، تركيا، اليابان وفرنسا.

لقد أصبح التبغ مصدرا لأرباح طائلة سواء على مستوى الزراعة أو الصناعة أو عن طريق الضرائب التي تفرضها عليه الدولة. لكن إلى جانب هذه الأرباح، تجب الإشارة إلى أن تعامل الإنسان مع التبغ له جوانب سلبية تكمن في احتوائه على العديد من المواد السامة التي لها تأثير كبير على صحة الفرد والمجتمع.

٢-١-١-٤- مواد التبغ السامة

بالفعل، انطلاقا من النصف الأول من القرن التاسع عشر، بدأ الباحثون يهتمون بالتبغ من الناحية الكيميائية حيث تمكن الكيميائي الفرنسي

فوكلان (Vauquelin) سنة ١٨٠٩ من عزل مادة النيكوتين (C10 H14 N2) بينما بيّن الطبيب والعالم البيولوجي كلود برنارد (Claude Bernard) أن هذه الأخيرة سامة جدا حيث تتراوح نسبة وجودها في الأوراق بين ١٪ و١٦٪ حسب أنواع نبات التبغ.

كيميائيا، تصنف النيكوتين ضمن المواد شبه القلوية وتتجمع في نبات التبغ على شكل أملاح عضوية ومركبات سكرية. تتراوح كمية النيكوتين في سيجارة واحدة من صنع فرنسي بين ٠,٠١٥ و٠,٠٣٥ غرام من هذه المادة وهي الكمية القاتلة بالنسبة لإنسان راشد. من حسن الحظ، إن الجسم يمتص هذا السم جزئيا بينما الكبد يحوله إلى مادة مشتقة ضعيفة السمومية تطرح عن طريق البول. غير أن نسبة امتصاص مادة النيكوتين من طرف الجسم ترتفع عند المدخنين الذين يستنشقون دخان السجائر وهو الشيء الذي يحدث عند ٦٠٪ من هؤلاء المدخنين.

إضافة إلى النيكوتين، يحتوي دخان السجائر على العديد من المواد الكيميائية السامة تم التعرف على ألف منها وعلى رأسها المواد القطرانية أو القطران الذي تحتوي سيجارة واحدة منه على كمية تتراوح بين ٠,٠١٥ و٠,٠٣٠ غرام. أثناء الاحتراق، يخضع القطران لتحليل تحت حرارة تبلغ أكثر من ٨٠٠ درجة سليوس، الشيء الذي يولد خليطا معقدا من المواد المهيجة نذكر من بينها الهيدروكربورات التي تعتبر مواد مسرطنة يعد البنزوبرين (Benzopyréne) واحداً من أخطرها والذي يتولد كذلك عن احتراق البنزين في محركات السيارات.

وفضلا عن النيكوتين والقطران، يحتوي دخان السجائر على مادة سامة أخرى هي أحادي أكسيد الكربون الذي يتولد عن الاحتراق غير الكامل للتبغ. يحتوي دخان السجائر على نسبة من هذا الأكسيد تتراوح بين ٢ و٤٪، الشيء الذي يشكل خطورة على وظيفة التنفس.

غير أن مواد التبغ السامة لا تنحصر في الأنواع الثلاثة السالفة الذكر. لقد بينت التجارب أنه يحتوي كذلك على كميات من مبيدات الحشرات والكادميوم والنيكل التي تكون هي الأخرى سببا في ظهور بعض الأضرار والاختلالات في جسم الإنسان.

٣-١-١-٤- سبب سمومية التبغ

إن سمومية التبغ راجعة إلى المواد السالفة الذكر التي يفرزها احتراقه. وتتمثل هذه السمومية في كون هذه المواد عندما تنتشر بجسم الإنسان، فإنها تحدث اختلالات في الوظائف الحيوية لبعض أعضاء الجسم وأجهزته. ويمكن تفسير الاختلالات من خلال حدوث تفاعلات كيميائية غير عادية تحل محل التفاعلات العادية وتكون المواد السامة محركا لها. حينها تصبح الأعضاء والأجهزة غير قادرة على تأدية مهامها ووظائفها كاملة، الشيء الذي يترتب عنه أمراض واضطرابات سنتطرق لها فيما بعد.

٢-١-٤- المواد المخدرة

١-٢-١-٤- مصادر المواد المخدرة

تندرج تحت تسمية المواد المخدرة كل المواد التي - بعد تناولها من طرف الإنسان بطريقة أو أخرى - من شأنها أن تحدث تغييرا في الوعي وتؤدي إلى حالة الإدمانْ يمكن أن تستخرج هذه المواد من نباتات كما يمكن أن تركب وتصنع بكيفية اصطناعية.

من بين النباتات التي تحتوي على مواد مخدرة، نذكر على سبيل المثال:

- الكوكا (Erythroxylon coca) وهي شجيرة تنبت في البيرو وتستخرج منها

مادة الكوكايين التي تستعمل لأغراض طبية كالتبنيج وكمنشط للجهاز العصبي والتي إذا طال واستمر استعمالها يمكن أن تقود إلى الإدمان.

- خشخاش الشرق (Papaber somniferum) الذي يزرع إما من أجل زهوره الحمراء اليانعة التي تصلح للتزيين وإما من أجل عليباته التي يستخرج منها الأفيون وإما من أجل بذوره التي يستخرج منها زيت الخشخاش وهو زيت منوم.

- القنب الهندي (Cannabis sative) الذي يستخرج منه الحشيش الذي يتم تناوله إما عن طريق: التدخين، أو عن طريق المضغ كما هو الشأن بالنسبة للتبغ. ويستعمل الحشيش إما وحده أو ممزوجا بالتبغ.

٢-٢-١-٤- المواد السامة للمخدرات

بعد التقدم الذي حصل في ميدان الكيمياء أثناء القرن التاسع عشر والقرن العشرين، استطاع الباحثون عزل العناصر الطبيعية النشيطة التي تحتوي عليها المنتوجات الطبيعية، الشيء الذي مكنهم من صنع وتركيب مواد جديدة استعملت أساسا لأغراض طبية. وقد أدى هذا التقدم إلى ظهور علم تركيب العقاقير الذي بواسطته تم صنع العديد من الأدوية التي إما لها تأثير على نفسية الأشخاص وإما تستعمل كمسكن أو كمنوم أو كمنشط أو كمهلوس أو كمهدئ.

وقد شاع استعمال هذه الأدوية لمقاومة الألم والأرق والتوتر العصبي والغباء الفكري والجسدي غير أن الإحصائيات بينت أن الإسراف في هذا الاستعمال يقود نسبة لا يستهان بها من المستعملين إلى الإدمان.

ومن أكثر المواد المخدرة سمومية الأفيون ومشتقاته التي تستهلك بكثرة في جميع أنحاء العالم. من بين هذه المشتقات، المورفين

والكوديين والهيروين المشتقة بدورها من المورفين والتي تعتبر أكثر سمومية مقارنة مع المورفين والكوديين والكوكايين. تستخرج هذه الأخيرة كما سبق الذكر من نبات الكوكا وتستعمل هي الأخرى لأغراض طبية لكن استعمالها المفرط يؤدي إلى الإدمان.

أما القنب ومنتوجاته، فإنه لا يقل سمومية عن المواد السابقة. من بين المنتوجات، نذكر الحشيش الذي هو عبارة عن صمغ يدخل عنصره النشيط في تركيب أنواع من المزيج يتناولها المدمنون عن طريق التدخين أو الشرب أو الأكل.

٢-٤- المحور الثاني: تأثير التدخين والمواد المخدرة على جسم الإنسان

١-٢-٤- تأثير التدخين على جسم الإنسان

مما لا شك فيه أن تعاطي التدخين يؤثر على الجسم كله غير أن التجربة بينت بوضوح أن بعض الأعضاء والوظائف معرضة أكثر من غيرها لأخطار هذا التدخين نظرا لاتصالها المباشر مع المواد السامة التي يحتوي عليها التبغ من نيكوتين وقطران وأكسيد الكاربون.

وهكذا، فإن أكثر الأعضاء والأجهزة تعرضا لأخطار التدخين هي الجهاز العصبي والجهاز الدموي والجهاز التنفسي علما أن هذه الأخطار يمكن أن تطال الذاكرة وحدة البصر وحاسة الشم.

وفضلاً عن ذلك، فإن تعاطي التدخين عند المرأة الحامل يمكن أن يؤدي إلى الإجهاض وإلى حدوث تشوهات قلبية عند الجنين.

١-١-٢-٤- تأثير التدخين على الجهاز العصبي

ففيما يخص الجهاز العصبي، فإن خطورة التدخين تأتي عن طريق النيكوتين الذي له تأثير على عقد الجهازين الودي ونظير الودي حيث

إن جرعة ضئيلة من النيكوتين تنشط الألياف العصبية المتصلة بالعقد بينما جرعة كبيرة تؤدي إلى شل العقد وبالتالي إلى شل منطقة الجسم المتصلة بهذه الألياف. في هذه الحالة، فإن الإفراط في التدخين يكون سببا في إفراز مفرط لمادة الأدرينالين التي تزيد في إيقاع خفقان القلب وفي الضغط الدموي فضلا عن ظهور تهوع واختلاجات وتشجنات ورعشة وأحيانا فقدان الذاكرة.

٢-١-٢-٤- تأثير التدخين على الجهاز التنفسي

أما الجهاز التنفسي، فإنه أكثر الأجهزة تأثرا بالمواد السامة التي يحتوي عليها التبغ. إن الإفراط في التدخين يعرض هذا الجهاز لعدة أمراض نذكر منها السرطان، التهاب الحنجرة، التهاب البلعوم، التهاب القصبة، الربو وانتفاخ الرئة.

إن السرطان الناتج عن التدخين يصيب في أول درجة الرئة لكن من الممكن أن يصيب كذلك الحنجرة والقصبات والبلعوم والفم. فكلما زاد استهلاك التبغ، زادت حظوظ المدخنين بالإصابة بالسرطان.

فإذا كان النيكوتين يعتبر من أخطر المواد السامة التي يحتوي عليها التبغ، فالقطران وخصوصا مادة البينزوبيرين (Benzopyréne) لا تقل عنها خطورة حيث تكون هي السبب في ظهور أنواع السرطان السالفة الذكر. إن أحسن وسيلة يمكن بواسطتها القضاء على مناعة الجهاز التنفسي وعلى حصانته هي التعاطي التنفسي من حنجرة وقصبات وقصيبات ورئة، الشيء الذي يحول دون قيام هذه الأجزاء بوظائفها على أحسن وجه.

وتجدر الإشارة في هذا الصدد أن المسالك الأنفية والمسالك الرئوية من رغامى وقصبات وقصيبات مغطاة داخليا بأهداب كثيفة تهتز بانتظام من الأسفل إلى الأعلى لتخلص الجهاز التنفسي من الجزيئات

والغبار الدقيق الذي يحتوي عليه الهواء أثناء التنفس. إن القطران عندما يترسب ويتراكم بين وعلى الأهداب، فإن هذه الأخيرة تصبح غير قادرة على الدفع بالجزيئات إلى خارج المسالك التنفسية.

وفضلاً عن ذلك، فإن الخلايا السرطانية الناتجة عن وجود القطران بالرئتين عندما يكثر عددها، من الممكن أن تضغط على الأوردة والشرايين القريبة من القلب وتحول دون جريان الدم بالجسم بكيفية عادية.

أما الأمراض الأخرى التي تصيب الجهاز التنفسي من جراء التدخين فهي التهاب القصبة وانتفاخ الرئة. وعندما نتحدث عن التهاب القصبة، فإن الأمر يتعلق بالتهاب يصيب النسيج المخاطي الداخلي للقصبات والقصيبات، الشيء الذي يؤدي إلى تضاؤل قطر هذه الأعضاء وبالتالي إلى نقصان حجم الهواء الذي يصل إليها. غير أن الأمر لا يتوقف عند هذا الحد بل هناك مضاعفات أخرى ناتجة عن تجرع المواد السامة للتبغ نذكر منها الإفراز المفرط للمخاط من طرف الغدد القصبية الذي يتراكم ويكون سببا في حدوث نزلات سعالية.

أما الانتفاخ الرئوي فهو مرض يتميز بزيادة في حجم الهواء الذي تحتوي عليه الرئتان في الجزء الأسفل منهما أي في المنطقة التي توجد بها الحويصلات الرئوية. وهذه الزيادة في حجم الهواء تكون ناتجة إما عن حدوث اتساع في التجويفات الحويصلية وإما عن تمزق أغشيتها. وبما أن وظيفة التنفس تتم في المنطقة الرئوية التي توجد بها الحويصلات، فلا داعي للقول أن الأضرار التي تلحق بهذه المنطقة تدخل اضطرابات على هذه الوظيفة، الشيء الذي يضطر معه المريض بذل جهد إضافي على مستوى العضلات التنفسية والقلب.

إن الانتفاخ الرئوي الناتج عن المواد السامة التي يحتوي عليها

التبغ هي التي تقلل من المادة الكيميائية التي تغطي الغشاء الداخلي للحويصلات وتحافظ على اتساعها الطبيعي.

إذا علمنا أن أحادي أكسيد الكربون الناتج عن احتراق التبغ يحل محل الأكسجين في يحمور الكريات الحمر، فإن نسبة هذا الأكسجين تقل في الدم وهو ما يدخل خللا في وظيفة التنفس التي تختل أكثر إذا كان المدخن مصابا مثلا بالتهاب القصبة أو بانتفاخ رئوي أو بهما معا. وتجدر الإشارة في هذا الصدد أن دخان السجائر يحتوي على نسبة من أحادي أكسيد الكربون تتراوح كما سبق الذكر بين ٢ و٤٪ وتعتبر هذه النسبة مهمة لأن أحادي أكسيد الكربون يتحد بسهولة مع اليحمور لإنتاج مادة تحل محل الأخيرة تدعى اليحمور المتفحم. وكلما زاد عدد السجائر في اليوم، ازدادت نسبة اليحمور المتفحم. إن هذه النسبة تقدر بـ ٣٪ عند مدخن يتناول ١٠ سجائر يوميا وبـ ٦٪ إذا بلغ هذا العدد ٢٠ سيجارة.

٣-١-٢-٤- تأثير التدخين على الجهاز القلبي الوعائي

لقد سبقت الإشارة إلى أن مادة النيكوتين لها تأثير كبير على الجهازين العصبيين الودي ونظير الودي يتجلى من خلال حدوث اضطراب في إيقاع ضربات القلب.

في الحقيقة، إن مادة النيكوتين بعد تجرعها عن طريق دخان السجائر لها تأثير في أول مرحلة على المراكز العصبية نظير الودية، الشيء الذي يكون سببا في إبطاء الإيقاع القلبي مصحوبا باتساع وعائي مهم ناتج عن انخفاض في الضغط الدموي. وفي مرحلة ثانية، يطال تأثير النيكوتين المراكز العصبية الودية التي تكبح عمل المراكز العصبية نظير الودية. - حينها - يحدث إسراع لإيقاع ضربات القلب متبوع بارتفاع مفاجئ للضغط الشرياني علماً أن وجود جرعات مرتفعة من

النيكوتين في دم المدخن قد يشل كليا عمل الجهازين الودي ونظير الودي وبالتالي يؤدي إلى انخفاض خطير للإيقاع القلبي.

ومما لا شك فيه أن هذه الاضطرابات الناتجة عن تأثير غير مباشر للنيكوتين على الجهاز القلبي الوعائي تؤدي إلى حدوث تغييرات متواصلة في الضغط الدموي تكون الأوعية أول ضحاياها حيث تتقلص مرونة جدرانها وتصبح غير قادرة على تأدية وظيفتها على الوجه الأكمل.

وهنا لا بد من الإشارة أن التدخين له علاقة بمرض يسمى داء بويركر (Buergher) الذي يصيب الأوعية الدموية. يظهر هذا المرض عادة في الأطراف السفلية والأرجل يكون مصحوبا بألم شديد قد يمنع المريض من المشي.

٢-٢-٤- تأثير المواد المخدرة على جسم الإنسان

إن أهم الانعكاسات السلبية التي يخلفها تناول المواد المخدرة بالنسبة للإنسان هي الديدن، التسمم، والارتباط بالأدوية.

الديدن: هو التعود على تناول بعض الأدوية وبالخصوص الأدوية المنومة (Hyponotiques) والأدوية المستعملة للتبنيج (Anesthésiants). يكون هذا الديدن ناتجا عن استعمال مستمر لهذه الأدوية التي مع مرور الوقت تضعف فعاليتها حيث يجد المتعاطون أنفسهم مجبرين على تناول جرعات متزايدة قد تصبح فيما بعد ضارة.

يحدث التسمم عند الأشخاص الذين يتناولون عادة جرعات ضعيفة من الأدوية من أجل التداوي لكن عندما يريدون مقاومة الديدن يرفعون تدريجيا من قيمة هذه الجرعات التي تصبح سامة وتلحق أضرارا بالجسم على المستوى النفسي والجسدي.

بصفة عامة، إن الأدوية التي تكون سببا في ظهور الديدن

والارتباط لها تأثير نفساني على المتعاطين، أي أن تأثيرها يتجلى على مستوى المراكز الدماغية وتحدث اختلالاً في الإحساس.

من بين الأعراض المرتبطة بهذا التأثير، نذكر على سبيل المثال:

- الارتعاش الذي يصيب أطراف الجسم.
- الاضطراب الحركي.
- ضعفا في قدرة الإدراك.
- ظهور هفوات في الذاكرة.
- صعوبة في تكوين الأفكار المجردة.
- اختلالا في التركيب المنطقي للتفكير.
- نقصانا في رصيد الأفكار.
- بطئاً وفتوراً في تداعي الأفكار والصور.
- عدم التحكم في دائرة الانفعال مع انتقالات سريعة من القلق إلى الفرح.
- اضطرابات في النظر.
- ضعفا في الحيوية مصحوبة بأرق.

أما بالنسبة للأفيون ومشتقاته، فإنه هو الآخر يحدث اضطرابات مختلفة عند المتعاطين سواء على المستوى النفساني أو على المستوى الجسدي. من بين الأضرار التي تسببها هذه المواد المخدرة، نذكر على سبيل المثال أولاً على المستوى الجسدي:

- اضطرابات معدية، معوية، كبدية وبولية.
- التهاب القصبات الذي قد يؤدي إلى انتفاخ الرئة وأحيانا إلى مرض السل.
- اضطرابات في الدورة الدموية تتمثل في اختلاجات قلبية وأحيانا إلى

حدوث الذبحة الصدرية.

- اضطرابات عصبية تتمثل في نقص أو إفراط في الإحساس الجلدي وفي فقدان التوازن وفي ظهور حالات شلل.

ثانياً على المستوى الجسدي:

- الدخول في حالة نوم مصطنع.
- نقص في الإدراك الحسي.
- هذيان.

وما قيل عن الأفيون ومشتقاته، يقال عن مادة الكوكايين التي هي الأخرى تحدث اضطرابات متعددة عند المتعاطين، نذكر منها على سبيل المثال:

- الأرق.
- الكوابيس.
- الهلوسة على المستوى البصري تتمثل في رؤية أخيلة أو في إحساسات غريبة تتمركز على سطح الجلد كوخزات صادرة عن الإبر، عن أجسام غريبة وعن حشرات.
- هذيانا منتظما أو حلمياً يمكن أن ينتهي بالحمق.

وفضلاً عن كل هذه الأعراض، إن تناول الكوكايين بصفة عامة يقود مع مرور الوقت إلى الانحطاط الجسدي والعقلي يتمثل في ضمور جسم المتعاطين وتعرضه إلى الدنف والتعفنات المتقاطعة وتخدشات على سطح الجلد.

ولا داعي للقول أن القنب الهندي ومشتقاته من حشيش وماريجوانا له الآخر تأثير على المتعاطين يتمثل في:

- فتور عضلي.
- هذيان مصحوب بذهول وأحيانا بسبات.
- السقوط في حالة حمق أحادي مصحوب بهلوسة.

٥ - المحور الثالث: الانعكاسات الاجتماعية والاقتصادية والأخلاقية الناجمة عن التدخين وتناول المواد المخدرة

مما لا شك فيه أن تعاطي التدخين والمواد المخدرة آفة من الآفات الكبرى التي تعاني منها البشرية في الوقت الراهن. فإذا كان لهذا التعاطي انعكاسات واضحة وكبيرة على المستوى العقلي والنفسي والجسدي، فإن لها كذلك انعكاسات خطيرة على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والاجتماعي.

١-٥- على المستوى الاجتماعي

١-٥-٥- ارتفاع عدد الوفيات

مما لا شك فيه- وكما جاء في تقارير المنظمات العالمية المهتمة وعلى رأسها منظمة الصحة العالمية - إن التدخين والتعاطي للمواد المخدرة أصبحا في الوقت الراهن سببين رئيسيين في ارتفاع عدد الوفيات وخصوصا عند المراهقين والشباب. وعلى سبيل المثال، إن عدد الوفيات التي يتسبب فيها سرطان الرئة من جراء التدخين في الولايات المتحدة كان يساوي ٢٥٠٠ وفاة سنة ١٩٣٠ بينما ارتفع إلى ٥٠٠٠٠ سنة ١٩٦٧ ولا يزال هذا الرقم يعرف تزايدا مستمرا نظرا لتزايد الإقبال على التدخين خصوصا عند الفتيات. أما حاليا، فإن سرطان الرئة يودي يوميا بحياة ٣٠ شخصا بفرنسا و٢٠٠ شخص بالولايات المتحدة. وكلما زاد الإقبال على التدخين، كان لهذا الأخير

تأثير على معدل العمر الذي يتراجع بأربع أو خمس سنوات عند المدخن المعتدل وبثماني سنوات عند المدخن الكبير.

أما بالنسبة للمواد المخدرة، فلقد بينت الإحصائيات أن أكثر من ٧٥٪ من المتعاطين والمدمنين ينتمون لشريحة عمر لا يتجاوز ٣٣ سنة علماً أن عدداً كبيرا منهم مصنفون في فئة العمر المتراوحة بين ١٥ و٢٥ سنة. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن أعلى نسبة للوفيات المترتبة عن تعاطي المخدرات يرجع سببها لتناول الهيروين وخصوصا من طرف الأشخاص الذين لا تتجاوز أعمارهم ٢٠ سنة.

٢-٥-٥- انخفاض المردودية في العمل

لا داعي للقول أن المردودية في العمل مرتبطة ارتباطا وثيقا بحيوية الأشخاص وتمتعهم بصحة جيدة. وبما أن التدخين والمواد المخدرة لها تأثير على حيوية الأشخاص وعلى صحتهم، فإن قدرة العمل عند هؤلاء الأشخاص تنخفض، الشيء الذي يعود سلبا على إنتاجهم ومردوديتهم.

٣-٥-٥- الاضطرابات الأسرية

إن الاضطرابات والمصائب التي يتسبب فيها المتعاطون للتدخين والمواد المخدرة كثيرة ومتعددة. فإذا كان المتعاطي رب أسرة، فإنه يخلق جوا يسوده عدم الطمأنينة وأحيانا الخوف فضلا عن أنه يحرم هؤلاء الأفراد من جزء لا بأس به من الأموال التي تصرف في أشياء تعود بالنفع على الأسرة من أكل وشرب ولباس وتربية وتعليم وصحة إلى غير ذلك.

وإذا كان المتعاطون مراهقين وشبابا، فإن الجلل أعظم لأنهم في أغلب الحالات لا يملكون ما يشترون به التبغ والمواد المخدرة، الشيء

الذي قد يؤدي بهم إلى اقتراف أعمال دنيئة من سرقة واعتداءات وممارسة الدعارة وأحيانا ارتكاب الجرائم.

في هذه الحالة، فإن الأسرة هي التي تدفع الثمن غاليا وبالتالي تصبح مهددة بعدم الاستمرار والتفكك والانهيار. فإذا كان أرباب الأسرة هم المدمنون، فإن أفراد هذه الأسرة يصبحون معرضين للتشرد، الشيء الذي قد يؤدي بهم بدورهم إلى تعاطي التدخين والمخدرات.

وفضلا عن كل هذا، إن الإفراط في التدخين وتناول المخدرات من جراء ما له من تأثير على المستوى الجسدي قد يكون سببا عند بعض الأشخاص في إنجاب أطفال ضعاف وأحيانا تشوبهم تشوهات جسدية أو عاهات على المستوى العقلي، الشيء الذي يصبحون معه عالة على الأسر وبالتالي مصدرا لعدم استقرارها.

٣-٥-٥- الانحراف عند الأطفال والمراهقين

من بين الأسباب التي تؤدي إلى الانحراف عند الأطفال والمراهقين، يأتي الإقبال على التدخين وتناول المخدرات في الدرجة الأولى. والسبب الرئيسي هنا في ظهور الانحراف يكمن في كون المتعاطين أصبحوا مرتبطين ارتباطا روحيا بالتدخين والمخدرات وبالتالي فهم مجبرون للحصول عليها بأي ثمن. وهكذا، فإن الأطفال يتخلون عن التعليم ويصبحون ضحايا للتشرد والتسكع همهم الوحيد هو الحصول على جرعاتهم اليومية.

في هذه الحالة، فإن كل شيء يصبح مباحا من: سرقة، واعتداءات، وعدوانية، وانحلال للأخلاق، ودعارة... إلى غير ذلك.

١-٥- على المستوى الاقتصادي

إن أهم ما يمكن قوله في هذا الباب يتعلق:

- بنفقات علاج واستشفاء المدمنين.
- باستغلال أراض زراعية لأغراض تسيء للمجتمع.
- بظهور أنشطة اقتصادية لا تعود بالنفع على البلاد.

وهنا لا بد من الإشارة أن نفقات علاج واستشفاء المدمنين والمتسممين تفوق بكثير تلك التي تتطلبها الوقاية. بالفعل، فعندما يصبح المتعاطون ضحايا للإدمان ولتسمم مزمن، فإن علاجهم يتطلب تجنيد موارد بشرية متخصصة ومرافق وتجهيزات عالية الكلفة. وهنا تظهر أهمية الحملات الوقائية التي يتوجب القيام بها باستمرار وخصوصا في أوساط الأطفال والمراهقين والشباب.

من جهة أخرى، إن العديد من الدول تخصص مساحات شاسعة من أراضيها لزراعة التبغ والنباتات التي تشتق منها المخدرات علما أن مردود هذه النباتات لا يعود بالنفع مباشرة على المجتمع. وبعبارة أخرى، إن مردودية هذه الزراعة يعود بالنفع على جماعات معينة من الأشخاص بينما مستعملو منتوجاتهم لا يجنون منها إلا الخراب والدمار على المستوى الصحي الجسدي والعقلي والنفساني.

لقد كان من المفروض أن تخصص هذه الأراضي لزراعات ينتفع منها المجتمع على جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعية والصحية. في هذه الحالة وكيفما كانت الأرباح التي تجنيها الحكومة من الضرائب المفروضة على التبغ، فإن الخسارات المترتبة عن تدخينه لا تقدر بثمن.

٦ - الوسائل التعليمية

تلعب هذه الوسائل دورا حاسما في تمكين المتعلمين من بناء المعرفة والسلوكات والمواقف والقيم. إنها بالإضافة إلى الكلام تعتبر

العامل الأساسي الذي يسهل التواصل بين المدرس والمتعلمين. فعلى هذا الأخير أن يختار أكثرها تلاؤما واستجابة لما يريد أن يصل إليه هؤلاء المتعلمون من أهداف. وهكذا، فالوسائل التعليمية تتنوع وتتعدد بتنوع الأهداف والفئات المستهدفة. وفي هذا الصدد، يمكن اقتراح ما يلي:

- الصور، وهنا لا بد من الإشارة أنه تم إصدار العديد من هذه الصور في جميع أنحاء العالم سواء من طرف منظمات عالمية وأخرى حكومية وغير حكومية وكذلك من طرف هيئات الأطباء. وتجدر الإشارة كذلك أن هذه الصور معبرة حيث يسهل استعمالها تربويا إذ تتناول مشكل التدخين وتناول المخدرات من جانبيه العلمي والصحي.

- التجارب المختبرية التي يمكن اللجوء إليها لإبراز سمية المواد الكيميائية المتواجدة في أوراق التبغ وفي المخدرات. وهنا، يمكن أن تجرى هذه التجارب في جميع المراحل التعليمية على أن يحرص المدرس على ملاءمتها مع كل مرحلة على حدة.

- الإحصائيات الخاصة بالأضرار التي يسببها التدخين والمواد المخدرة للأفراد والمجتمع من النواحي الصحية والاجتماعية والاقتصادية. تستعمل هذه الإحصائيات على الخصوص في مرحلتي التعليم الثانوي والعالي لكن يمكن الاستعانة بها في نهاية المرحلة الأساسية.

- التحريات داخل الأوساط التعليمية وخارجها حيث تعتبر واحدة من الوسائل التي تمكن المتعلم من الوقوف بنفسه على الآثار السلبية للتدخين والمواد المخدرة ومن تكوين رأي شخصي حول هذا الأخير. يمكن اللجوء إلى هذه التحريات في جميع المراحل التعليمية على أن تكيف الأسئلة مع مستوى المتعلمين والفئات المستهدفة.

- دراسة حالة التي يمكن الاستعانة بها بالنسبة لنهاية المرحلة الثانوية

ومرحلة التعليم العالي. تعد هذه الوسيلة من أنجع الوسائل تربويا إذ يتمكن المتعلم من خلالها من تكوين نظرة شمولية عن التدخين والمواد المخدرة. ويحسن أن تخصص دراسة حالة لآفة التدخين والمواد المخدرة على مستوى بلد بأكمله حيث تمكن المتعلم من الإحاطة بجميع جوانب هذه الآفة والربط فيما بينها وإظهار انعكاساتها السلبية على التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

- تقمص الأدوار والمحاكاة. إضافة إلى دراسة حالة، يمكن اللجوء إلى تقمص الأدوار الذي يمكن المتعلمين من نقل ما يجري في المجتمع داخل القسم وجعله موضع نقاش ونقد وتبادل للأفكار.

٧ - كيفية إدماج الوقاية من أخطار التدخين في المقررات الدراسية

كما سبق الذكر، يجب أن تشق الوقاية من أخطار التدخين والمواد المخدرة طريقها إلى التعليم النظامي بجميع مراحله. وبما أن هذه الوقاية تتمثل في جهد تربوي يبذل من خلال المواد، فإن بعض المواد أكثر من غيرها صالحة لإدماج البعد الوقائي بها. غير أن هذا لا يعني على الإطلاق أن المواد الأخرى غير قابلة لهذا الإدماج. فإذا كان مثلا من السهل بالنسبة للمرحلة الابتدائية تمرير البعد الوقائي عن طريق الإيقاظ العلمي والتربية الوطنية، فإنه بقليل من البحث والمبادرة يمكن كذلك تمرير هذا البعد من خلال التربية الدينية وذلك بالاستعانة بالآيات القرآنية والأحاديث النبوية. وحتى الرياضيات والنشاط الرياضي يمكن أن يسخرا لهذا الغرض. فبالنسبة للرياضيات مثلا، يمكن للمتعلمين أن يقوموا بالأنشطة الآتية:

- اختيار مجموعة من الأشخاص (مثلا موظفو إدارة ما، مدرسو مدرسة ما، الخ).
- إحصاء عدد المدخنين (إناث - ذكور - السن).

- إحصاء عدد غير المدخنين.
- مقارنة هذين العددين.
- عدد السجاير المدخنة في اليوم الواحد من طرف المجموعة ومن طرف كل شخص.
- نوع السجائر الأكثر استعمالا وما هي نسبتها من النيكوتين؟
- المصارف المخصصة في اليوم الواحد لشراء السجائر بالنسبة للمجموعة والشخص الواحد.
- المصارف المخصصة في الشهر لشراء السجائر بالنسبة للمجموعة والشخص الواحد.
- لو خصصت هذه المبالغ لشراء مواد غذائية، فكم سيستفيد منها من الأشخاص في اليوم الواحد وفي الشهر الواحد؟..الخ.

أما بالنسبة للرياضة، يمكن تنظيم أنشطة يشارك فيها على السواء المدخنون وغير المدخنين لإظهار دور اللياقة البدنية والتنفس السليم في مقاومة العياء والجهد.

أما بالنسبة للتعليمين الثانوي والعالي، فتقريبا جميع المواد مؤهلة لاستقبال البعد التربوي الوقائي كما هو الشأن بالنسبة للعلوم الطبيعية والكيميائية والعلوم الاقتصادية والقانونية وعلم الاجتماع وعلوم البيئة والديموغرافيا واللغة العربية واللغات الأجنبية عن طريق تحليل النصوص، إلخ.

٨ - شروط إنجاح إدماج الوقاية من أخطار التدخين والمواد المخدرة في التعليم النظامي

إن البرامج التربوية كيفما كان نوعها وكيفما كانت دقتها سوف لن

تبلغ الأهداف المتوخاة منها إذا لم توفر لها مسبقا شروط النجاح. ولهذا، لا بد من توفير أدنى قدر من هذه الشروط وخصوصا أن النظام التعليمي ككل معروف بعدم قبوله للتجديد والتغيير. وقد بينت التجربة أن عدم توفير شروط النجاح أدى بالعديد من البرامج التربوية إلى الانحراف عن الأهداف المرسومة لها حيث سقطت في روتين الممارسة التعليمية وأصبح ينظر لها كمادة من المواد التقليدية تدرس أولا وقبل كل شيء من أجل تبليغ المعرفة وتراكمها بدون جدوى عند المتعلم.

إن الوقاية من أخطار التدخين والمواد المخدرة في التعليم النظامي رهين بمدى توفير الشروط الضرورية لضمان هذا النجاح. ولعل أكثر الشروط ارتباطا بضمان هذا النجاح تهيئ المدرسين للقيام بمهامهم أحسن قيام. لا بد إذن أن يكون إدماج البعد الوقائي في التعليم النظامي مسبوقا أولا وقبل كل شيء بتدريب المدرسين يتلقون خلاله تكويناً أساسياً وتكويناً تربوياً.

١-٨- التكوين الأساسي

إن العديد من المدرسين في مرحلتي التعليم الأساسي والثانوي ليست لديهم المعرفة الكافية بأخطار التدخين والمواد المخدرة الصحية منها والاجتماعية والاقتصادية، فجلهم يعتمد أساسا على ما تنشره وتبثه وسائل الإعلام من معلومات غالبا ما تكون مبسطة يقصد منها التعميم والتثقيف. أضف إلى هذا أن المراجع المدرسية لا تعير لهذا المشكل حقه من الاهتمام.

فلا بد إذن قبل الإقبال على إدماج الوقاية من أخطار التدخين والمواد المخدرة في التعليم النظامي أن يتمكن المدرسون من الإحاطة بجميع الجوانب العلمية والصحية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية، الخ.

٢-٨- التكوين التربوي

أهم شيء في هذا التكوين هو أن يدرك المدرسون أن الوقاية من أخطار التدخين والمواد المخدرة بعد تربوي وليست البتة مادة تُدرَّس على حدة. انطلاقاً من هذا الاعتبار، من المفيد أن يتناول هذا التكوين المحاور التالية:

- مفهوم تكامل المعرفة.
- مزايا مقاربة تكامل المعرفة.
- كيفية تطبيقها في مختلف مستويات التعليم النظامي.
- انعكاساتها على الممارسة التعليمية وعلى مستوى المتعلم والمدرس.

المناقشات

الجلسة العلمية الثانية

الرئيس: الدكتور ممدوح جبر

المتحدثون:

١ - الدكتور عبد الرحمن العوضي
بحث عن الاستراتيجية العربية فى مكافحة المخدرات

٢ - الأستاذ عوض بن قمشان المالكي
بحث عن أهمية إنشاء مراكز وطنية

٣ - د. نايل ماكنجي

٤ - د. حمود القشعان

٥ - د. أحمد الحطاب

المناقشة:

الرئيس: الدكتور حسان حتحوت تفضل:

لي ملحوظة حاضرة ليست في الموضوع الكلمة المكتوبة غير الكلمة المقروءة الإنسان يكتب لكن ما يكتبه مستحيل ان يتلى في ١٥ دقيقة ولهذا أقول لإخواني الكبار إن ما يكتب شئ وما يقرؤ شئ فلابد من عملية تلخيص قبل الشروع في تلاوة البحث وشكرا.

الرئيس: الدكتور صلاح العتيقي تفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم بحكم موقعي كمسئول عن مركز الإدمان في مستشفى الطب النفسي بالكويت أرى من الدراسات التي أقرؤها ومن زياراتي للمملكة العربية السعودية في مستشفيات الأمل أرى أن هناك زيادة في حالات الإدمان مع الأسف سؤال إلى الدكتور العوضي هل فشلت الاستراتيجيات العربية في الحد من هذه الظاهرة وهل هناك اختراق أمنى لهذه الدول بحيث تروج المخدرات.

الرئيس: الدكتور عبد الله محمد عبد الله الكويت تفضل:

أثيرت في الصباح كما أشار الدكتور العوضي بالنسبة للتدخين أن بعض العلماء يدخنون أو يتعاطى بعضهم المخدرات، ولطف بعض الدكاترة وقالوا أيضا إن الأطباء يعملون نفس العملية أريد أن أقول كلمة قصيرة بأن التحليل والتحريم وإعطاء الحكم الشرعي لمسألة مستجدة لها أصولها وقواعدها في الاستنباط فقد اتجه فقيه إلى أن هذا الأمر هو حرام ويذهب آخر بأن هذا مكروه والثالث بأن هذا مباح ورابع إلى مفصل لأنها مسألة شخصية لن تستبرأ، هذا الشيء حرام عليه ومن لم يستبرأ فهو بالنسبة له مباح فإذا رأينا عالما يدخن أو تناول قليلا من الأفيون أو الحشيش لا نقول إنه هتك الدين أو هو كافر، انه قد يكون مجتهدا ويعمل بما أدى إليه الفاعل أما بالنسبة لمن يرى أنه حرام يأتيه فهذا حكم آخر ومن له تفصيل لا نذكره الآن هناك أمر من الأمور فقد ينهى طبيب شخصا عن تناول هذا الشيء يمنعه من التدخين مثل أن يمنعه عن تناول اللحم، أو يمنعه عن تناول الحلويات فهذا يحرم عليه لمصلحته ولعلها المحافظة على صحته فهذه مسألة ومسألة أخرى تأتى مرحلة أخرى هذه المسائل الاختلافية فإذا جاء ولي الأمر وسن قانونا

معينا وأخذ برأي من الآراء هنا انتهى الخلاف وأصبحت المسألة محكومة بحكم القانون فهذا ما أردت أن أقوله شكرا.

الرئيس: الدكتور محيط تفضل:

شكراً سيدي الرئيس. لدى بعض الملاحظات يمكن أن تكون أساساً لبعض التوصيات بالإسكندرية. لقد قمت بتقديم نفسي هذا الصباح.

الملاحظة الأولى:

خاصة بالعرض الممتاز لسيادة الدكتور العوضي. وأود أن أقترح توصية بالتركيز على ضرورة الطبيعة الشاملة لكافة التدخلات الطبية. أعتقد أن هذا الأمر ضروري للغاية. وفى معظم أقطار العالم، لا يتم الاهتمام بالطبيعة الشاملة للأنشطة المرتبطة بإساءة استعمال المواد. ويتعين أن تكون كافة الوزارات والهيئات والأنشطة المتعلقة بطريقة أو بأخرى بإساءة استخدام المواد فيما يخص انخفاض العرض أو الطلب تحت مظلة برنامج شامل فى القطر. وبعد ذلك، أود أن أشير إلى الإحصاءات الممتازة والمفيدة التي قدمها الأستاذ الدكتور مكجاني والتي تشير إلى ضرورة القيام بإجراءين في هذه المنطقة من العالم.

أولاً، ضرورة توافر بحوث راسخة عن حدود المشكلة. ولتسمح لي سيدي الرئيس بأن أوضح بأنه لا توجد دولة تقريباً في هذه المنطقة تمتلك الإحصائيات الحقيقية كما أن درجة إساءة استخدام المخدرات لا يتم تقديرها. لذا فإن إنشاء معهد بحوث للقيام بالأبحاث المحتملة يمثل ضرورة ملحة في هذه المنطقة. ولقد كانت الإحصائيات المطروحة مخيفة جداً فيما يتعلق بالشباب خاصةً الأعمار غير المتوقعة بين ١٠-١٢ عاماً، الأمر الذي يحذرنا من الطبيعة الحقيقية المخيفة لإساءة استخدام المخدرات. اعتقد بأن لدينا إحصائيات قليلة في هذه المنطقة، ومما يزيد الأمر سوءاً أن مثل هذه الإحصائيات غير مكتملة وغير متاحة لنا.

النقطة الثالثة:

تتعلق كذلك بالعرض الذي قدمته د. مكجانى. أعتقد أن ثمة توصية أخرى يمكن أن تستهدف بشكل محدد السجائر والكحول والرجال في الأسر والدور المنوط بالرجال الذين يسعون للنهوض كما هو موضح بصورة جلية في دراساتكم. شكراً جزيلاً سيدي الرئيس.

الرئيس:

شكرا جزيلا الدكتور محمد هيثم الخياط اللواء عبد المجيد خريبط الدكتور خالد الجار الله الدكتور عادل الفلاح الدكتور سيد الدكتور محمد الخطيب المستشار سرى صيام الدكتور عادل قوره المستشار المنياوي لو تسمحوا أن أكتفي بهذه الأسماء ونرى كيف سنستمر على ضوء النقاش إذا كان هناك وقت لأسماء أخرى أم لا.

الرئيس: الدكتور محمد هيثم الخياط:

شكرا سيدي الرئيس محاضرة تتعلق بمحاضرة الدكتور العوضي فيما يتعلق بالزراعة كما تفضل الدكتور الجزائري هذا اليوم المزارع هو الذي يستفيد أقل من أي إنسان آخر في هذه العملية وفى تجربة عرضت علينا في مؤتمر سابق عن التدخين حدثنا خبير من وزارة الزراعة وقال إن زراعة التبغ قد استبدل بها زراعة أخرى زراعة الفول السوداني بالنسبة للمزارع فالنتيجة واحدة بل هو لم يتغير عليه شئ والدخل الذي يدخل عليه بقى نفسه الدخل إنما الذين يستفيدون من هذه المبالغ هم الآخرون الذين يستغلون هذه الموارد ولذلك لا أخاف من الناحية الزراعية هذه نستطيع بسهولة أن نعوضها على هؤلاء المزارعين لكن هذه تبقى قضية أساسية ولو كانت المقادير قليلة حاولنا نحن ونجحنا في إقناع إخواننا في حركة طالبان في أفغانستان في مناطق أحرقوا فيها التبغ

في مناطق كبيرة ليس التبغ المخدرات الأفيون بصورة خاصة ولكن النتيجة المبلغ القليل الذي يقتات منه المزارعون لم يعد متوفرا ولم نستطع مع الأسف أن نقدم لهم هذه الزراعة البديلة فنحن لابد من أن نقدم لهم الزراعة البديلة ما يحتاجه المزارعون الفقراء ولأنهم بعد ذلك فيما يخص الآخرين.

الرئيس: اللواء عبد المجيد خريبط:

شكرا سيدي الرئيس نحاول مرة ثانية أن نشكل الأسماء يمكن نطقها بشكل صحيح لقد أثار إعجابي معالي الدكتور العوضي في طرحه الكريم حول الدول العربية في مكافحة المخدرات وحقيقة هي تشكل بداية طيبة لمعالجة وضع متردي ويزداد ترديا في المستقبل، النقطة التي أثارها أيضا الباحث من المملكة المتحدة فيما يتعلق بصغار السن في الحقيقة بدأت الآن معروفة وتأخذ من حديثه في مجالها لسؤال الأخ من مركز نايف للعلوم الأمنية فيما إذا كان المركز قد أجرى أي دراسات على اتجاهات التعاطي بالنسبة للأعمار في البلاد العربية وما هي النتائج إذا أمكن معرفتها وإذا لم تجر دراسات هل هناك نية للاستفادة من التجربة البريطانية في هذه الدراسات القيمة حتى يمكن تفعيل الاستراتيجيات والخطط التنفيذية في الدول العربية وهي معنية كثيراً خصوصا في قرب وقوعها من مناطق الإنتاج الرئيسية ومعظم المخدرات الطبيعية والصناعية؟ وشكرا سيدي الرئيس.

الرئيس: د. خالد الجار الله تفضل. د. خالد الجار الله:

شكراً سيدي الرئيس. ثمة سؤال أود توجيهه للدكتور نيل مكجانى.

د.مكجانى: إنني استمتعت بعرضك. وسؤالي قصير ومختصر.

مع إدراكي لصعوبة القيام بدراسة معتمدة على السكان، ومن خلال مسار هذا العرض، اعتقدت أننا قد نستمع إلى بعض القواعد الإرشادية عن إجراء مثل هذه الدراسة خاصة في هذا الموضوع. والسؤال أو المسألة التي أثيرها تتعلق بالصعوبة التي يلقاها الباحث خاصةً في البلاد النامية للقيام بمثل هذه البحوث في هذا المجال، وهى صعوبة ثقافية في هذا الصدد، بالإضافة إلى صعوبة توافر الإمدادات. إنني أحصل على المال لإجراء بحث لا نتصور رد فعل له من خلال الاستبيان الذي يُستخدم كوسيلة للتنبيه عندما تريد قياس حجم أو عظم المشكلة في المجتمع. وتعد هذه مشكلة نموذجية خاصةً للأشخاص الذين يعملون في الشرق الأوسط والخليج. وإذا كان لديكم أي اقتراح لمثل هذه القضية، أود معرفته منكم فضلاً. أشكركم.

الرئيس: الدكتور عادل الفلاح تفضل:

شكرا سيدي الرئيس شكرا للإخوة المحاضرين أيضا الدكتور عبد الرحمن العوضي في شرح الاستراتيجية، ولكن بقى السؤال الكبير والأهم في موضوع هذه الاستراتيجية آليا تفعيل هذه الاستراتيجية كيف يحقق في عالم الواقع؟ تنص إليها إشارة لاشك أن الأجهزة لها الدور الأكبر في هذه الموضوعات، ولكن الدور الشعبي ودور جمعيات النفع العام مؤسسات بل أن يكون من ضمن الاستراتيجية وجود شكل تلقائي في تأسيس مستمر ومتعدد لمؤسسات تأخذ جزئيات رسميات المشكلة لعلاجها على حدة حتى نحكم الطرق من جميع جوانب اتجاهات هذه القضية الخطيرة كما لم أر أي إشارة لمن يعمل في هذا المجال، ومن يكافح في أجهزة الأمن أو من يعالج في أجهزة الصحة أي حوافز أو أي تقدير، أو أي اعتبار متميز مما يتميزون به من أداء وخطورة الأعمال التي يمارسونها كما أؤكد على قضية أشار إليها الدكتور هي الدراسات

الميدانية والتحتية الدائمة، هناك ما يسمى الدراسات الميدانية التي تعيش بشكل دوري ربما تصل كل شهر وربما كل أسبوع دراسة الترمومتر الذي نقيس به الحرارة فيعطينا مؤشرات على تشخيص الواقع فكما الأطباء لا يستطيعون ان يصفوا العلاج إلا بعد تشخيص دقيق للمرض فكذلك حينما تعمل المؤسسات كرؤية من خلال الدراسات الميدانية المستمرة تتمتع بالتشخيص الصحيح لوضع العلاج الصحيح وشكرا.

الرئيس: د. سيد محقق الداماد:

بسم الله الرحمن الرحيم أنا أريد أن ألقى كلمة أولى في المسألة التي أشرت إليها صباحا من أجل استكمال البحث أنا أشرت في البحث إلى مسألة صباحا وتكلمت مع الأستاذ الدكتور العوضي بأن البحث الأول حول هذه المسألة ببالي إن البحث مهم الحلال والحرام، لأن منتهى هذه الممالك كما أشار الدكتور العوضي الممالك دينية، والإسلام سيطر على كل هذه الممالك ولكن المسألة حول التدخين والمواد المخدرة لا يكون معلوما بالصراحة هل هو حرام أم مكروه بعضها أو حرام أو كلها حرام أو كلها مكروه كما أشار الأستاذ بعض العلماء يقولون مسألة التدخين حرام والأفيون حرام وبعضهم أيضا يقول الأفيون أيضا حلال والتدخين أيضا حلال وبعضهم يقولون كلها مكروهات ولعل هذا في بالى، إن المهم حول هذه المسألة يجب جلسة فقهية حتى يعين أيهما حلال وأيهما حرام وأيهما مكروه وأن هذه المسائل فيها اختلافات لا تؤثر من الناحية الدينية في الشباب، ولكن إذا كانت الفتوى أن كلهم حرام فالتدخين والأفيون وأمثال هذا كله مثل الخمر الذي قال الله تبارك وتعالى فيه " إنما الخمر والميسر " وإلى آخر الآية إذا كانت هذه المسألة كمسألة الخمر معلوم وأنه إذا كان حراما فعلى المسلمين أن يتجنبوا هذه المواد أصلا وكلما كان فيها

اختلاف في الإفتاء كان هذا مؤثرا في استخدامات المواد المخدرة والسلام عليكم.

الرئيس:

ولعل الجلسة الأخيرة يوم الثلاثاء التى سيرأسها معالي الدكتور عبد الله نصيف ستركز على هذه النقطة شكرا.

الرئيس: د. محمد الخطيب تفضل:

د. محمد الخطيب: أود أن أسأل الأستاذ الدكتور نيل. هل لدينا استبيان قياسي فيما يتعلق بالأمراض والوفيات المرتبطة بالتبغ؟ وكيف نقضي على منهج تدخين التبغ بين المجموعات السنية المختلفة للسكان؟ إن لدينا بالفعل منظمة الصحة العالمية

ولدينا استبيان معياري. وباستطاعتنا الاستفادة من الاستبيان الذي نملكه ونقوم بتقييمات عالية الجودة. أشكركم.

الرئيس: لديكم الكثير د.نيل. تفضل د. روى برانسون!

د. روى برانسون:

إنني أشارك فى رئاسة التحالف الدينى بشأن التدخين والصحة في الولايات المتحدة. أريد أن أضم صوتي لأولئك الذين وجهوا الدعوة لى بصورة تنم عن تقدير لحضور هذا الاجتماع وإنني أتطلع إلى التعلم أكثر مما تعلمته بالفعل. وفي هذا اليوم، أوجه الشكر حقاً إلى د. الجندي بهذه المناسبة. سؤالي أوجهه إلى د. العوضي. لقد كنت متأثراً جداً لكوني هنا في الصلاة التي نستهل بها اليوم والطريق. وقد لاحظت أن د. العوضي يمثل جزءاً صغيراً من الكيان المتصدي للتبغ أو هذا السلوك المتسم بالإدمان. وانطلاقاً من العمل الذي أقوم به، يعترينى

فضول أن أعرف إذا كنت قد فهمتك بطريقة صحيحة أم لا. يبدو لى مما تقوله أن الحكمة تقتضي أن يتم التركيز على البحث عن الإنسان الفرد. ثم القوة فى فحص السلوك المتسم بالإدمان. ثمة هناك أمر نتطرق إليه؛ هناك بعض المجموعات المنظمة تعمل لفترة طويلة في الولايات المتحدة ولم يحدث ذلك الأمر إلا مؤخراً. وتتميز هذه المنظمات بكونها نشيطة أكثر من كونها محددة المسلك كما تشير الإحصائيات. وسؤالي هو كيف تريد مشاركة الدين في العالم الإسلامي في ظل التعاليم المنصوص عليها التي يتشربها المؤمن ويرحب بها سواء كانت المشاركة ممثلة فى مؤسسات دينية أو جامعات تابعة لها أو غير ذلك، ولكي أكون أكثر تحديداً، كيف لهذه المؤسسات أن تساعد في هذا الصدد؟

على سبيل المثال، العمل من أجل زيادة التأثير فيما يتعلق بالفصل في مسألة القضاء على الإعلانات أو وجود قواعد ضدها أو ضد الإعلام المعنى بالمعلومات تحديداً. ما هي التوصية التي سيخرج بها الاجتماع فيما يخص الدين في هذه المسألة؟ هل تريدون أن تحتشد الهيئات الدينية عند الحديث عن ذلك مع الحكومات؟ ولمن يتم توجيه التوصيات التى يخرج بها هذا الاجتماع بشأن الدين وإساءة استخدام المخدرات؟ هل للأفراد أو للمؤمنين بصفة عامة؟ وجميعهم سيهتمون بهذا الأمر، وسوف يهتم الزعماء الدينيون بمؤسسات دينية محددة.

الرئيس: المستشار سري صيام تفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم شكرا سيدي الرئيس أريد أن أركز على بعض النقاط في الإستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات التي تفضل بها معالي الدكتور العوضي الأمر الأول ما يخص إنشاء الصندوق العربي لمكافحة المخدرات وبالطبع ما ورد في هذه الإستراتيجية يؤيد الاقتراح

الذي عرضته في الصباح الخاص بإنشاء صندوق عالمي لهذه المكافحة يتولى دعم الدول الفقيرة لمساعدتها على التخلص من المساحات التي تقوم بزراعتها بالنباتات المخدرة ولا أرى فى هذا الاقتراح تعارض مع ما عرضه اللواء الأخ عبد المجيد لأن صندوق مكافحة الإدمان هو فرع عن الصندوق الأشمل الذي يتولى المكافحة بكافه مناحيها، الأمر الثاني ومن وحي ما تضمنته الإستراتيجية المعروفة من ضرورة أن يتوخى المشرعون تحديد الأفعال المؤثمة فى مجال المخدرات تحديدا واضحا لا يقبله لبث ولا تقويل فإنني أرى أن تصدر عن هذا المؤتمر توصية بدعوة المشرعين فى كافة الدول إلى أن يتبنوا ما ورد في هذه الاستراتيجية في خصوص تحديد الأفعال المجسمة في مجال المخدرات تحديدا واضحا وأضيف أن يراعى في هذا التحديد أن يتجاوز الحدود الإقليمية وأشير إلى ذلك في عجالة لأننا تعرضنا في مصر إلى مشكلة فيما يتعلق بتحديد معنى الجلب في محكمة النقض لا أريد أن أدخل في تفصيلات كثيرة إنما بإيجاز كانت قد انتهت إلى أنه لكي يقوم الجلب لابد أن يكون هناك قصد لطرح المخدر لا يدخل حتى هذا المفهوم انتهت محكمة النقض وهذا خضوع لمبدأ إقليمية النصوص الجنائية إلا أنه ما دام طرح للتداول سيكون في خارج مصر فإن هذا الفعل لا يعتبر جلبا واشترط الطرح أن يكون للتداول بين الناس في مصر وهذا يدعوا إلى الانتباه ويدعونا أن نوصى المشرعين في الدول المختلفة حين يحددون هذه الأفعال التي تتعلق بجلب المواد المخدرة وتحقيقا للتعاون الدولي لابد أن يحددوا المفهوم تحديدا واضحا بحيث يشمل مصر وخارج مصر وأذكر بهذه المناسبة إيجابية في تشريعنا سنة ٩٨ ان نحن خرجنا عن مبدأ الإقليمية عندما جرمنا الاشتراك في عصابات تباشر نشاطها في الخارج لقصد الاتجار في المخدرات هذا تقدم في سبيل التعاون الدولي فهذه توصية أتمنى أن تصدر عن

مؤتمركم الموقر، الأمر الثاني متعلق بما عرضه البروفيسور ماكينجى وأنا في الحقيقة استمعت بكثير من الإعجاب إلى هذه الإحصائيات الدقيقة الواضحة التي تناولت الفئات العمرية، وتناولت الريف وتناولت الحضر وتناولت الأسباب الخاصة بالأسرة وعلاقة المخدرات بالتدخين ما نقوله بغير إحصاءات عندنا أثبتته هذه الإحصائيات الدقيقة هذا الأمر يوحي إلى أنه لابد أن تصدر عن هذا المؤتمر توصية بالتركيز على دور الجمعيات والمنظمات غير الحكومية فى دراسة مشكلة المخدرات وفى إجراء البحوث في هذا الشأن وعلى أن تكون هناك قاعدة معلومات دقيقة يتم التعاون في تداول المعلومات الخاصة بها بين الدول حتى تكون المكافحة وحتى يكون العلاج مبنيا على أسس سليمة أخيرا أزعجني ما قرأت في المقدمة التي أشرت إليها صباحا بالأستاذ الدكتور أحمد رجائي الجندي أن الإنترنت يستخدم للتعرف على أماكن وجود المخدرات وأماكن توزيعها وهذا أمر خطير جدا لكن قلل من انزعاجي عرض الأمانة العامة لمنظمة الجمارك الدولية حيث قالت إن الإنترنت يستخدم لكي تبث عليه نشرة شهرية لتبين أماكن ترويج المخدرات وأماكن تهريب المخدرات في إيجابيات وفي سلبيات أنا لست متخصصا في هذا الأمر ولكن أنا أرى أن يصدر عن هذا المؤتمر توصية إنه بحث كيفية التغلب على المشكلات أو الأخطار الناجمة عن استعمال الإنترنت في الترويج لهذه المواد ولتسهيل الحصول عليها لأن هذا أمر على جانب كبير جدا من الأهمية ويحتاج إلى نوع من أنواعالرئيس:

شكرا سيادة المستشار لا شك أن هذه المقترحات الخاصة بالتشريع بالذات ستؤخذ فى الاعتبار بالنسبة للصياغة بالنسبة للبحوث أعتقد أن هناك بعض البحوث المماثلة على الأقل أعرف عنها في مصر بين الأطفال د. سويف أعمالها وغير أعمالها ربما.

الرئيس: الدكتور المستشار عادل قوره تفضل:

شكرا سيادة الرئيس ما أود أن أعلق عليه هو خاص أيضا بالاستراتيجية التي قدمها لنا معالي الدكتور العوضي مما لا شك فيه أن العرض جاء شاملا لوضع استراتيجية كاملة غير أن لي قولا لا يعد نقضا بما ورد إنما قول يتعلق بالمحور القانوني الوارد في هذه الاستراتيجية بالطبع أتفق تماما على ضرورة تحديد الفعل المادي للجريمة وكذلك أصل من أصول التحريم أن تكون الجريمة واضحة للكافة حتى يلتزم الكافة بحكم القانون إني أريد ان أقول بأن التشريعات درجت حرصا على وضوح التجريم أن تضع فعلا ماديا والفعل المادي في هذه الجريمة هو حيازة أو إحراز يسعى إلى إقامة الدليل عليه لكن الفعل المادي هو فعل مادي الفعل الأساسي مجرم في القوانين هناك جرائم أخرى نعتبرها جرائم تكميلية أو تبعية إنما الفعل الأصلي هو الحيازة أو الإحراز ثم يأتي بعد ذلك حيازة أو إحراز في التهريب حيازة أو إحراز بقصد الاتجار حيازة أو إحراز بقصد التعاطي إذا الركن المادي فيها محدد بهذا أيضا مشكلة تحديد المادة المخدرة هي مالا جدال فى مشكلة هنا أحد منهجين إما أن نأخذ بمنهج التعريف أو أن نأخذ بمنهج الحصر إذا أخذنا بمنهج التعريف أصيب النص الجنائي بالغموض لماذا لأنه إذا كانت المخدرات الطبيعية محددة ولا يحتمل أن يضاف إليها جديد إلا أن المخدرات التخليقية والصناعية كبيرة لدرجة كبيرة ولا يمكن أن تخضع لتعريف دقيق جامع مانع ولا يكون أمامنا إلا أن نحصر المواد المخدرة حصرا في جدول حتى يمكننا الإضافة إلى هذا الجدول فتتحدد الجريمة تحديدا دقيقا ذلك حرص من المشرع أن يكون التجريم واضحا خصوصا في مثل هذه الجريمة من إضافته هو أنه لابد أن نضع استراتيجية للمشروع، على العموم هناك فكرة أو نظرية تسمى التفريد العقابي للمشرع يتولى تفريد العقوبة معنى تفريد العقوبة أنه

حسب خطورة الفعل ليضع لها العقوبة، قلت مثلا إن التهريب أكثر جسامة وخطورة من الاتجار فلا بد للمشرع أن يضع للتهريب عقوبة تزيد عن عقوبة الاتجار، وبالمثل قلت إن الاتجار أكثرها خطورة وضررا من التعاطي فلا بد أن تكون عقوبة التعاطي أقل كثيرا من عقوبة الاتجار، في الحقيقة يمكن يكون هذا موضوع البحث للتفريد أراها غائبة في بعض التشريعات وواضحة في البعض الآخر هو ما أدعو إليه دعوة المشرع في الدول أن يتخذ منهجا واضحا في تفريد العقوبة، تأتى النقطة الثانية في المجال القانوني هي نقطة الإجراءات، في الواقع أن ما يهدد المحور القانوني من خطورة فى مجال أداء دوره هو بطلان الإجراءات كما في كثير من أحكام وقضايا المخدرات حيث يحصل المتهمون فيها على البراءة من واقع خلل فى الإجراءات، وهنا يقف القاضي أمام مسألة أخرى وهى أنه يقول يضحي بمجرم ويأخذ براءة ولا التفاف على الحقوق والحرية الشخصية، لذلك ما ندعو إليه هو أن الجهات الضابطة تكون دقيقة في إجراءات ضبطها لمثل هذه القضايا حتى لا يقف القاضي أمام الموازنة بين معاقبة مجرم ينبغي أن يؤخذ بشدة وبين ضميره فى أن يحمى الحريات الخاصة والحريات العامة هذه هي النقطة الأخرى المتعلقة بالضبط، إن في هذه الاستراتيجية إن نحن ركزنا فيها على تقليل الطلب - وهذا جميل جدا وهو الوصول إليه - مشقة كبيرة ليس في جدال إنما في الاستراتيجية وجب ما يوحي بوجوب تقليل العرض، إنما أعجبني بحث أجراه المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية في مصر جعل أساس البحث. عاملين مهمين، عرض وطلب، إنه ينبغي مواجهة ليس الطلب فحسب وإنما أيضا العرض، وهو أن ننتبه لهذين العاملين يمكن أن نصل إلى الاستراتيجية، أنا أقول إن الاستراتيجية التي عرضت علينا فيها كثير من تقليل العرض ولكن لابد أن يكون هناك توازن.

الرئيس: المستشار بدر المنياوي:

شكرا سيادة الرئيس بسم الله الرحمن الرحيم لا أريد أن أكرر ما سبقني به زملائي فيما يختص في النقاط التي رأوها مناسبة للشرح أو التعليق، وإنما أريد أن أركز على بعض النقاط القليلة التي أثارها أستاذنا معالي الدكتور العوضي، النقطة الأولى أشار سيادته إلى وجوب التنسيق في التوعية ولعل هذا هو المعنى الذي قصده الدكتور محيط فى تعليقه حين طالب فى مراعاة شمولية البرامج التوعوية فقد أعجبني هذا الاقتراح ذلك لأنه يتضمن في نظري ما أريد أن أعبر عنه بوجوب التنسيق بين التوعية بتوحيد جهة الإشراف عليها التوعية حين يتولاها أناس مختلفون هذا تابع للناحية الدينية وأنا أوافق الدكتور العوضي على أنه من النواحي الدينية يتكلم فيها رجل الدين والنواحي التعليمية يتكلم فيها المتخصص في التعليم إلى آخره، إلا أنى أرى أن هذا الاقتراح يتطلب أن تكون هناك جهة مشرفة على هذه الجهات كلها جهات التوعية المختلفة لتتولى التنسيق بينها إعمالا لنفس الاقتراح الذي طالب به الدكتور العوضي ولعلى أجد فرصة غدا لشرح هذا الاقتراح بصورة أوسع ومن واقع التطبيقات التي تمت في النواحي الدينية في مصر، وفي نواحي المخدرات في إدارة مكافحة المخدرات وقد تعرضت لذلك تفصيلا في الورقة التي تشرفت بتقديمها، النقطة الأخرى التي أقف عندها، الدراسة القيمة التي تقدم بها معالي الدكتور العوضي وهي ضرورة دراسة التكلفة المالية في تعاطي المخدرات، هذه نقطة جميلة جداً ومفيدة جداً، وكل ما أريد أن أضيف إلى هذه النقطة هو أننا ندرس بجانب هذه التكلفة المالية للتعاطي أدرس الفرد أو المقارنة بين الدراسة الوقائية للمخدرات والدراسة لمكافحة المخدرات وهذه الأمور أو مقارنة بين هذين الأمرين ليست جديدة وإنما هي متروكة على استحياء في بعض الدراسات الموجودة في الكتب الفقهية، النقطة الثالثة

التي أتوقف عندها ما أشار إليه الدكتور عبد الرحمن العوضي من وجوب التفرقة بين المدمن وبين المروج أو التاجر وهذا أمر جميل نحن قانونيا من الصعب جدا أن نقول بوجوب التفرقة بين الأمرين رغم أننا نسلم بالنتيجة إنما أنا أعرض على حضراتكم ما اتخذناه فعلا فى مصر لهذه التفرقة، لو أنا وضعت في التشريع أنه يجب التفرقة ما كان لذلك أثر إنما في مصر لجأنا إلى الآتي مادة ٣٧ من قانون المخدرات وضعت إجراءا معينا بمقتضاه أنه لا يجوز معاقبة المدمن، أنا كقاضي حينما يتقدم إلى مدمن بطلب العلاج حين يتقدم لي أهله لطب العلاج يتعين على أن لا أعاقبه وبالتالي يتعين على كقاضي أن أفرق بين أن هذا مدمن أو مروج أو تاجر، هذه حيلة عملية لجأنا إليها في القانون المصري سنة ٨٩ وأعتقد أنها حيلة مفيدة وأكرر شكري للدارسة القيمة التي قدمها معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي والتعليقات الممتازة التي استمعت إليها وشكرا.

الرئيس:

شكرا سيادة المستشار، الدكتور العوضي سوف يستجيب إلي هذه الاستفسارات، آخر طالب للكلمة الدكتور وليد الطبطبائي ثم بعد ذلك نستمع إلى ردود السادة المتحدثين شكرا

د. وليد الطبطبائي عضو مجلس أمة الكويت:

باختصار من خلال ما استمعنا إليه في الجلسة الصباحية ومن خلال ما تفضل به الدكتور العوضي وأيضا الدكتور ماكنجى والدكتور حمود القشعان ومن خلال لجنة التحقيق البرلمانية التي شكلها مجلس الأمة للتحقيق في ظاهرة تفشى المخدرات والتي لازالت مستمرة تبين لنا بأن القضية متشعبة جدا، قضية المخدرات، ولأنه لا توجد قضية

متشعبة كهذه القضية وإذا قيل بأن الحديث له شجون فالمخدرات ذات شجون متشعبة تشعبا كبيرا لكن في تصوري بأننا نستطيع أن نجمل تحمل قضية أسباب أو محاور المخدرات في مثلث، رأس المثلث هو التوعية، والضلع الثاني هو المنافذ، والثالث العقوبات، فإذا كانت المنافذ ما يسمونها بالتصدير والاستيراد، أو كما سماها البعض العرض والطلب هذا جانب يجب الانتباه إليه، وأيضا العقوبات وأهمية الرد وتشديد العقوبات هذا جانب ثاني لكن رأس المثلث هو التوعية والوازع فأعتقد أنه إذا تم تحصين الفرد والمراهق والطفل والشاب والمرأة والبنت لا شك أن هذا حتى ولو توفرت المخدرات بكميات كبيرة وبأرخص الأسعار وانتفت العقوبات سيمتنع هذا الفرد المحصن عن تعاطى المخدرات أو استعمالها، أضرب مثالا بسيطا هو أن الذي يمتنع عن التدخين حتى لو أهديت إليه سيجارة ولا تكلفه شيئا وكان القانون لا يحرم التدخين ومع ذلك يمتنع بل يشق على المدخن أنه أحرق ماله فيما يضر صحته وكيف بالمخدرات لا شك أنها أشد ضررا وأشد تحريما، فلا شك أن العنصر الأول الذي تفضل به الإخوة اليوم لا شك أنه جانب كبير وجانب التوعية ودور الأسرة ودور المدرسة ودور المسجد ودور الإعلام فى توصيل رسالة مهمة وهى أن هذه المخدرات مضرة صحيا وبدنيا واجتماعيا وأخلاقيا وقبل ذلك مضرة دينيا وشكرا الرئيس شكرا د. وليد.

د. ممدوح جبر: والآن نستمع إلى التعليق الأخير من د. جونهب بلانس.

د. جونهب بلانس:

أشكرك سيدي الرئيس. دعوني أجيب عن عدد قليل من الأسئلة وأعلق عليها باختصار. إن المنهج القانوني تجاه مشكلات المخدرات لا

يدعم دوماً بالضرورة المنهج الوقائي عند الحديث عن برنامج تبادل الإبر الجراحية لتأمين متعاطي المخدرات المستخدمين لهذه الإبر، وهو ما يُعد إجراءاً وقائيا ضد فيروس نقص المناعة المكتسبة في الجسم (الإيدز). قد يدعو المنهج القانوني إلى عدم استخدام الإبر على هذا النحو وعدم استيرادها كما هو الحال في أجزاء من الولايات المتحدة. وهذا لا يفيد في منع الخطر على الصحة. هذه واحدة.

والمسألة الثانية هي وضع برامج مراقبة في المناطق. إننا نقوم بذلك في أمستردام بشكل رائع جداً ونحصل على قدر كبير من المعلومات ولكن ذلك لا يقضى على مشكلة تفسير الأرقام. زميل لى في جلاسكو له تفسير مختلف تماماً للصورة التي قمت بعرضها. إن ٩٧٪ من الأطفال يتعاطون الحشيش ويعانون من مشاكل قصر العمر. إن حوالي ٣٨,٨ ٪ متعاطون في الوقت الحالي وكان تعداد المتعاطين في الشهر الماضي ٤٠٪ أي أكثر بقليل. وهؤلاء الذين توقفوا عن التعاطي ربما قد تم تطعيمهم ضد مزيد من استعمال المخدرات. لذلك، أستطيع أن أقول بمنتهى العناية إننا متى أحسنا تطبيق برامج المراقبة، فإن ذلك كفيل بحل مشكلة التفسير. أشكركم.

د. ممدوح جبر: شكراً د. بلانس على توضيحك لقيود المنهج القانوني وقيود الأرقام الإحصائية الخاصة بالمراقبة.

الرئيس:

الآن بعد أن انتهى كل من أراد أن يدلي بدلوه في هذه الجلسة الشيقة الهامة سأطلب من السادة المتحدثين وعلى رأسهم الأستاذ الدكتور العوضي أن يستجيب باختصار شديد لأهم ما أثير من نقاط.

الدكتور العوضي:

شكرا أعتقد أن كثيرا من النقاط التي أثيرت يمكن أن تكون تعليقات أتفق معها، أبدأ فيما تفضل به الدكتور صلاح العتيقي تساءل هل هناك استراتيجيات نعم هناك وضعت استراتيجيات وبرامج تنفيذية لم أدخل فيها بالتفصيل بل هناك خطة خمسية لم أدخل فيها بالتفصيل هناك خطة خمسية أولى، وخطة خمسية ثانية سار فيها الإخوان في وزارة الداخلية استراتيجية عربية ولكنها بقى لها سنة جديدة ولكن فيها برامج تنفيذية وإنما كما ذكرت العمل الأساس هو ما قام به الإخوان في وزارة الداخلية والتنظيم الموجود الجيد يمكن أشرحها إليك لأنها طويلة. الموضوع الثاني يا أخ عبد الله نحن نستقبل ما يقول الفقهاء نحن سألنا الفقهاء فقالوا لنا الخمر حرام وكل ما غيب العقل حرام نحن لا نعرف التفاصيل كيف وصلتم إليها قال على ذمتكم فلذلك أنا أرى ما تفضل به محقق الداماد وأن نعمل حلقة صغيرة أو على جانب الاجتماع نصل إلى شبه إجماع لابد أن يكون خلاف في الرأي إنما الذي أنا نقلته من واقع فتاوى جاءت من السابق بقلب ساطع أعرف كطبيب أن كل ما غيب العقل حرام، وأنا أتعامل مع المريض وأعتمد على الفقهاء وبذمة الفقهاء وممكن أن تجلسوا مع بعض ونرجو أن تصلوا إلى تصور على هامش هذا المؤتمر وأن تأتوا به ونحكم فيه النقاط الأخرى طبعا.

د. العوضي:

في الإسلام ننظر إلى المسلم على أنه غاية فى الأهمية. إننا فعلاً نتمسك ونلتزم بالقواعد. إننا لدينا حقيقةً الوقاية الكافية فى مختلف الظروف. وهذا شئ غاية في البساطة. إن الإسلام دين يدعوك للالتزام به بشكل مباشر. ومتى التزمت به يكفل لك الحماية. وإذا لم تلتزم به فلن تجد الحماية. وبإمكاننا مناقشة ذلك الأمر لاحقاً لأنكم طرحتم

أسئلة مهمة جداً. لذا نرجئ تلك المسألة فيما بعد، موضوع إنشاء صندوق أنا أتفق معكم لابد أن يكون هناك صندوق أنا الذي طلبته فقط أنا نقلت هذه الاستراتيجية كما جاءت ولست من المنبهين إنما نقلت هذه كما هي واردة وهناك خطة تنفيذية توضع ونتمنى أن تتوج بكثير من التوجيهات التي أثرتموها وأعتقد أنه لابد منها، في مثل هذه الأمور ندرس، كثير منكم قد أسعده أن يرى هذه الدراسة الجيدة من ماكنجى طبعا هذا هو الأسلوب الذي يجب أن يكون كما أيضا ما تفضل الإخوان وليس من السهل أن يقوم مجتمعنا بمثل هذه الدراسة هذا هو الأسلوب العلمي إذا أردنا أن نشخص فعلا القضية من غير هذا الأسلوب لن نستطيع ونتمنى أن نستفيد من مثل هذه الدراسات والأسلوب الذي يقوم به ماكنجى ونحاول أن نطبقه نحن في المنظمة إن شاء الله ونستفيد من تجربته ونحاول أن نعمل ولو دراسات ميدانية في بعض الدول حتى تعطينا صورة أوضح لهذا الجبل الجليدي وليس فقرة القمة التي نراها وأعتقد أن ما تفضل به المستشار المنياوي وأنا أتفق معه لابد أن نأتي متخفين ولكن في إطار تنسيقي وجهة محددة تخصص في مكافحة المخدرات وليس لجهة مسئولين على حاجات ثانية لأن هذه تحتاج إلى دراسة جيدة وتفصيلية ونشخص ونمحص وبعدها نأتي ببرامج لأن كل وسيلة إذاعية أو تلفزيونية أو إعلامية لها تأثير محدد قد نتفق على المبدأ على الموضوع ونحظى بالوسيلة وتفسد كل عملية فلذلك عندما تكلمت يجب أن يكون هذا التنسيق الكامل أما فيما يتعلق بقضية أسلوب قانون المدمن والمتعاطي نحن في الكويت قانوننا نفس الشيء من يأتي من نفسه متعاطي ويأتي إلى المستشفى أو أهله يأتون به نعتبره مريضا ونضعه في المستشفى وفي خلال ستة أسابيع نعالجه وبعدها يخرج، وإن عاد يعتبر نوعا من المتابعة الذي أقصد وإنما لابد

أنتم قانونيون وأنه يجب أن نفرق، كنا نتمنى أن توضع القوانين التي يمكنها أن تغطى هذا النوع.

الرئيس:

سعادة الدكتور العوضي أظن كان هناك سؤال عوض قمشان المالكي: إن كان هناك بحوث معينة قام بها مركز سمو الأمير نايف إن كان ممكن باختصار شديد عوض المالكي اسمح لي سيادة الرئيس أن أقوم بالرد على الاستفسار الذي وصلني من اللواء عبد المجيد خربيط لكن قبل ذلك اسمح لي سيادة الرئيس سأتكلم عن الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات المعتمدة من وزراء الداخلية العرب.

الرئيس:

أفضل الاستجابة للتساؤل ثم نتحدث عن الاستراتيجية العربية في جلسة قادمة كتعليق لأننا نحن تجاوزنا الوقت حوالي ١٥ دقيقة.

د. عوض المالكي:

توضيح بسيط لأن صندوق المخدرات هذا مطلوب في الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات من الأمانة العامة في الخطة المرحلية التي ستنتهي هذه السنة وقامت بذواته لهذا الصندوق وتعرضه عن هذا العام، بودي أن أوضح بعض الشيء عن الاستراتيجية لأن هناك أسئلة كثيرة عن الاستراتيجية وأنا عضو في المتابعة الثانوية لتنفيذ الخطط المرحلية لهذه الاستراتيجية.

الرئيس:

هل هناك دراسة معينة؟ على حد ذاكرتي د. صلاح من الكويت طلب إن كان هناك دراسة معينة قمتم بها وتودون أن تشيروا إليها.

د. عوض المالكي:

نعم هناك عدة بحوث ميدانية عملت في هذا الإطار وبعضها انتهت وصدرت في كتب ووزعت على الدول العربية من هذه البحوث وهناك بحث تحت الإعداد تم جمع البيانات له وهو بحث إعداد دراسة عن حجم ظاهرة الاستعمال الغير مشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية في الوطن العربي هذا بحث نتائجه لم تظهر الآن وسوف يطلع خلال العام القادم إن شاء الله.

الأستاذ الدكتور. مكجانى: شكراً جزيلاً. هناك الكثير من الأسئلة. وسأسعى للإجابة عنها ولكم عميق اعتذاري عن عدم تمكني من سماع الأسئلة جميعها.

بالنسبة للسؤال الخاص بعدوى فيروس مرض نقض المناعة المكتسبة في الجسم والعدد الخطير للأطفال الحاملين للفيروس، توضح المعلومات المستقاة من دراسات أخرى أجريت في اسكتلندا ثم المملكة المتحدة أن بعض الأطفال الحاملين لفيروس الإيدز لا يمثلون مشكلة خطيرة. وقد تم اكتشاف بعض حالات العدوى القليلة في المناطق التي شملتها هذه البحوث. وأود أن أؤكد على أهمية الإحصاء المتميز في مجال البحث. ويجب أن ندرك أن البحث ليس بالمهمة السهلة التي تتم بتكلفة رخيصة على جناح السرعة. بل إنها تتطلب حقيقةً مشاركة كل المجالات الأخرى التي يُعتقد أنها ذات استثمار بعيد المدى من أجل تطوير خبرات القيام بمثل هذه الدراسات. ومع ذلك، أعتقد أننا يجب

أن نتحدث عن الصحة؛ وينبغى علينا محاولة ترسيخ ما نقوم به. إن إحدى الصعوبات في المملكة المتحدة هي التوسع الجامح للبحث في ظل الدراسات ذات المناهج المختلفة والتعريفات والأسئلة المختلفة والبشر المختلفون وغير ذلك الكثير مما يجعل من المستحيل مقارنة نتائج الدراسات المختلفة. إن المرء بحاجة إلى منهج للتنسيق أكثر من التعاون غير المنضبط للدراسات البحثية. وأعتقد أن أمام منظمة الصحة العالمية جولة حرجة في هذه الميادين. ولدى المبررات في هذا الصدد. إن منظمة الصحة العالمية تقوم بأدوار قيمة في المساهمة لتطوير التوسعات البحثية بالمشاركة مع الهيئات المحلية.

الرئيس: الدكتور حمود القشعان تفضل:

شكرا سيادة الرئيس إذا كان لي من كلمة حق إلى الحضور أرجو أن ننتبه إلى التوعية أو الوقاية مع الأسف أغلب المتحدثين والمعلقين تحدثوا فقط بعد أن وقعت الفأس في الرأس هناك شعار يرفعه المراهقون الذين يعانون من المخدرات لا تطعمني الأسماك ولكن علمني كيف اصطاد نحن نقول لا تعاقبوهم ولكن عالجوهم قبل أن تحصنوهم وشكرا.

الرئيس:

أولا أتقدم لسيادتكم باعتذاري لجميع المتحدثين والمناقشين إن كنت حاولت بفشل كبير أن أكون ضابط الإيقاع لهذه الجلسة الشيقة، وباسم الدكتور العوضي وباسمي وباسم الدكتور مصطفى كامل والعبء الملقى عليه أشكر جميع المتحدثين وأشكركم جميعا لتداخلاتكم وإلى الغد إن شاء الله.

انتهت الجلسة

اليوم الثاني
الأحد (١٩٩٨/٨/٣٠م)

الجلسة العلمية الثالثة

أهمية الدراسات الاجتماعية والتدريب في الوقاية والعلاج

الرئيس: الدكتور هيثم الخياط

نائب الرئيس: اللواء عبد المجيد خريبط

المقرر: الدكتور حمود القشعان

المتحدثون:

١ - الدكتور صالح عبدالله المالك

٢ - الدكتور شرف الدين الملك

٣ - الدكتور مالك البدري

أهمية دراسة العوامل والآثار لرفع درجة الوقاية والعلاج (التجربة السعودية)

دكتور صالح بن عبدالله المالك

عضو مجلس الشورى

١٤١٩هـ - ١٩٩٨م

أهمية دراسة العوامل والآثار لرفع درجة الوقاية والعلاج (التجربة السعودية)

دكتور صالح بن عبدالله المالك

عضو مجلس الشورى

الإدمان على المخدرات

أصبحت مشكلة الإدمان على المخدرات من أكبر المشاكل التي تعاني منها المجتمعات البشرية قاطبة، بحيث طالت أغلب المجتمعات البشرية، بغض النظر عن أنظمتها السياسية والاجتماعية، أو مواقعها الجغرافية، وأصبح من الصعب جداً على أي مجتمع كان أن يعد نفسه حصناً حصيناً كاملاً من شرورها مهما بلغت قوته أو مقدرته.

الانتشار المتزايد لأعداد المتعاطين والمدمنين على مستوى العالم جعل بعض العلماء والباحثين يطلقون عليها «مشكلة العصر»[١] «أو كبريات المشكلات والأزمات، والبعض الآخر يسميها» الوباء الأخلاقي السلوكي "Moral behanioral Disease"[٢]، (Nigel. South: 1996)، وهذا راجع لتأثيرها المدمر على الإنسان، والمجتمع على حد سواء، وما زاد في خطورتها هو أنها ليست مقصورة على فئة عمرية بذاتها، بل تنتشر

---

(١) أحمد يوسف بشير، أبعاد التخطيط التكاملي لمواجهة مشكلة المخدرات «**مجلة الفكر الشرطي**، الإمارات العربية المتحدة، المجلد السادس، العدد الثالث، ١٩٩٧م، ص ٢٤٢.

(٢) NIGEL SOUTH. "Drugs; use crime and control, IN, **The Oxford Hans Book Of Criminology - ed, Ciarendon Press Oxfors, 1996, p. 951.**

بين الشباب والكبار، ولو بنسب متفاوتة، ويمتد انتشارها حتى إلى النساء.

ولما كانت مشكلة الإدمان على المخدرات مشكلة عويصة وخطيرة في الوقت نفسه، فمن الضروري أن يكون لدينا تصور واضح عن المفاهيم والمسميات التي نستقدمها في هذه الورقة العلمية.

المخدر: بالمعنى الإدماني «الاستعمال غير المشروع» هو مادة من خارج جسم الإنسان، أي غريبة عليه أصلا، تسبب الإدمان القهري، وتسمم الجهاز العصبي والبدني، مما يؤدي إلى عدم التوافق الجسماني (عدم الاتزان) والعقلي، وعدم التوافق الاجتماعي والنفسي، وقد يؤدي الإدمان إلى سلوكيات جانحة أو إجرامية كما ثبت ذلك من عدة بحوث ودراسات علمية.

والمخدرات: هي من العقاقير (DRUGS) التي لها استعمالات مختلفة والكلمة لغوياً مشتقة من الخدر، وهو فقدان الإحساس الواعي أو ضعفه[١].

وفقدان الإحساس والوعي هذا يكون عاماً ويشمل الجسم كله، أو موضوعياً أي في منطقة معينة من الجسم، أو كلياً حيث يفقد الإحساس تماما.

والخدر: هو الضعف والفتور يصيب البدن والأعضاء[٢].

ولفظ الخدر، أصل اشتقاق المخدرات، ويتفق في المعنى اللغوي مع الخمر.

---

(١) المخدرات والعقاقير المخدرة، مركز مكافحة الجريمة، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية. ١٩٨٥م ص ١٧.

(٢) نفس المصدر.

وأما التعريف العلمي للمخدرات: فيشير إلى أنها مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم، أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.

وهي في الأصل ترجمة للكلمة الأجنبية «ناركوتيك (NARCOTIC) والمشتقة من الكلمة الإغريقية (NARKOSIS) التي تعني يجعله مخدراً»[١].

الأدمان: على المخدر هو الاعتماد القهري، على مادة أو أكثر، نتيجة الاستعمال المتكرر، والاعتماد هذا قد يكون نفسيا جسميا(عضويا) أو كليهما، والمهم من ذلك أنه يسلب الإرادة من الفرد ويصبح معتمداً DEPEBDANT على المادة اعتماداً كلياً أو شبه كلي، بحيث يفقد توازنه النفسي أو العضوي، بدون تناول تلك المادة (المواد) أي الاعتماد على التعاطي، أو الاستهلاك، الذي قد يؤدي إلى الإدمان.

وأما، منظمة الصحة الدولية (WHO) فعرفت الإدمان على أنه «الحالة النفسية أو العضوية التي تنتج عن تفاعل الكائن مع العقار»[٢].

وعرف، قاموس أكسفورد (OXFORD) لعلم الإجرام، الإدمان على أنه «معادل للاعتماد (DEPENDENCY) وهو ما يعني: فقدان السيطرة على الذات، وما ينتج عنها من مضار على الفرد والمجتمع.

The concept of addiction suggests a dependency with grave consequences for the individual and society.

والاعتماد على النفس، هو تعبير عن الحالة التي تنتج عن تعاطي المادة المخدرة وتسبب نوعاً من أنواع الارتياح (النفسي). وبطول المدة، تولد هذه الحالة، الحاجة القهرية للحصول على «الراحة النفسية

---

(١) عبدالعزيز إسماعيل «المخدرات سموم قاتلة، أنواعها، أضرارها» مجلة المكافحة، العدد العاشر، محرم، ١٤١٨هـ، ص ١٤.

(٢) Grodon Marshal, Oxford, Concise Dictionary Of sociology oxford, University Press, 1994. p. 133.

والارتياح النفسي). وبدونها لا يستطيع المدمن الحصول على التوازن والراحة النفسية، وهنا يحصل الإدمان.

وأما الاعتماد العضوي، الجسمي، فهو تلك الحالة التي ينتج عنها تكليف الجسم وتعوده على مخدر أو(مخدرات) بعينها، مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات جسمية(عضوية) ونفسية، عند الانقطاع المفاجيء على استعمال (استهلاك) المخدر.

والمهم في كل ما ذكرناه هو أن المخدرات أيا كان نوعها هي مثل ما سبق وقلنا موادها ضارة وسامة (للعقل والبدن والأخلاق) غريبة عن جسم الإنسان أصلا، تسبب الإدمان القهري، وتدمر العقل وتحدث الاعتماد المرضي.

موقف الإسلام من المخدرات

بدون الدخول في تفاصيل، ليس مجالها هنا، نستطيع القول أن الإسلام - عقيدة وشريعة - يؤكد على حفظ الضروريات الخمس، حفظ الدين، حفظ النفس، حفظ العرض، حفظ العقل، وحفظ المال.

وبذلك يكون الإسلام وبكل وضوح قد حرم ما من شأنه أن يسيء إلى الضروريات ومنها العقل الذي ميز الله سبحانه وتعالى به الإنسان عن بقية المخلوقات الأخرى.

رغم أن المخدرات، وبكل أنواعها (الطبيعية والمصنعة) لم يرد لها ذكر بالاسم الصريح في الكتاب أو السنة، وهذا ما جعل بعض ضعاف النفوس والمفسدين يشككون في موقف الإسلام تجاهها، لكن الحكم الشرعي للمخدرات واضح جدا ولا غبار عليه، فالحكم الشرعي للمخدرات أنها حرام. ودليل هذا الحكم النص لأنها داخلة في عموم

المسكرات، أو بالقياس على الخمر لاتحادهما في علة الحكم، وهي الإسكار.

قال الله تعالى: ﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا ۗ﴾. سورة البقرة، الآية ٢١٩.

وقال تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَقْرَبُوا۟ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا۟ مَا تَقُولُونَ﴾. سورة النساء، الآية، ٤٣.

وهناك العديد من الأحاديث النبوية الشريفة (المتفق عليها) التي تشير بوضوح إلى تحريم المسكرات، (وعليها تقاس المخدرات)، ولما اتضح أن المخدرات هي ما يخامر العقل، وبذلك يحدث الأثر البليغ في واحدة من الضروريات الخمس، التي تحافظ عليها العقيدة والشريعة الإسلامية، تتجلى لنا إذا حكمة تحريمها بكل وضوح.

ويقول في هذا الصدد، الدكتور صالح السدلان في كتابه «المخدرات والعقاقير النفسية».

«إن أنواع المخدرات ذكرت في كتب الفقه وفق ظهورها التاريخي، كما أوضح حكم تناول المخدرات في الشريعة الإسلامية مبيناً، أن العلماء في مختلف المذاهب الإسلامية اتفقوا على حرمة تناول القدر المؤثر على العقل من المواد والعقاقير المخدرة، فيحرم تعاطيها بأي وجه من الوجوه»[1].

وحفلت كتب الفقه الإسلامي بآراء الكثيرين من الفقهاء

(١) د. صالح السدلان، آفاق إسلامية، الجزيرة، عدد ٩٨٨١، ٢٩٩٨/٦/٥م، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ١٨.

والمجتهدين في كل زمان ومكان، حيث ذهبت هذه الكتب في مجموعها إلى تحريم المخدرات تحريماً قاطعاً.

وأردنا التطرق إلى هذا الموضوع ولو باختصار شديد لقطع دابر أي محاولات للتشكيك في مجال تحريم المخدرات من وجهة النظر الإسلامية.

أسباب انتشار المخدرات على المستوى العالمي

لما كان الإدمان على المخدرات من المشاكل الخطيرة والعويصة على المستوى العالمي، وعلى مستوى كل المجتمعات: الغني منها والفقير، وعلى مستوى الفرد والمجتمع على حد سواء، فمن الأنسب أن نستوضح أسباب انتشارها في العالم بهذه السرعة والكيفية الغريبة والمفزعة، حتى نصل إلى تصور واضح لأبعاد المشكلة، ومن ثم البحث في السبل المناسبة للوقاية والعلاج منها وفقاً لتلك الأسباب والدوافع.

إن الأسباب وراء انتشار ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات كثيرة، ومتشعبة لكن هناك أسبابا وعوامل نعتبرها أساسية ويمكننا اختصارها على الشكل التالي:

١ - تطور وسائل الاتصال ووسائل المواصلات عبر العالم:

إن التطور الحاصل في عصرنا هذا في ميدان الاتصالات (بشتى أنواعها) والمواصلات، جعل من العالم اليوم قرية صغيرة، وأدى هذا التطور التكنولوجي في الميادين المذكورة أعلاه إلى التأثر والتأثير المباشر وغير المباشر بين الشعوب والمجتمعات. وهذا التأثر والتأثير بقدر ما يكون له نواحٍ إيجابية يكون له أيضاً نواحٍ سلبية، ومنها المخدرات، والمسكرات وأشياء أخرى مشابهة.

إن التطور التكنولوجي الذي حصل في ميدان العقاقير والأدوية

الصيدلانية كان له أيضا نصيبه في سرعة انتشار المواد المخدرة، إذا ما اضفناه إلى العوامل السالفة الذكر.

٢ - المخدرات لم تصبح قاصرة على المخدرات المعروفة تقليدياً (الطبيعية) بل تعدت ذلك إلى دخول مواد مصنعة أو شبه مصنعة إلى ميدان التعاطي (المورفين الهيروين، ال إكس، دي L.X.D الكوكايين) وغيرها من المواد والعاقير المخدرة المصنعة.

هذه المواد زيادة على طابعها الإدماني الخاص تكون شديدة الخطورة على صحة الإنسان وعقله، وتؤدي إلى أضرار صحية يصعب معالجتها في كثير من الأحيان»[١].

ودخول المواد المصنعة الأخرى «أي المؤثرات العقلية» أو المواد والعقاقير الكيماوية(على شكل أدوية في الغالب) إلى مجال الاستعمال المشروع وسهولة الحصول عليها، والزيادة المضطردة في كمياتها وأنواعها، زاد الطين بلة، ودفع بالاستهلاك أو التعاطي بمعنى المشروع، نحو الارتفاع، كما أحدث تقريباً نتائج تعاطي المواد المخدرة نفسها. وكثيراً ما يلاحظ، انتقال المتعاطين والمدمنين في هذا النوع إلى ذلك وفي حالات كثيرة.

٣ - التوسع في زراعة المواد الأولية، أو المخدرات الطبيعية على مستوى العالم، ولكن بشكل خاص في الشرق الأدنى والأقصى وفي أفريقيا وأمريكا اللاتينية وأماكن أخرى كثيرة من العالم.

ورغم جهود المكافحة، وتشجيع الفلاحين على زراعة محاصيل أخرى بديلة، إلا أن المساحات المزروعة «بالمواد الأولية» أي بالمخدرات في ازدياد مضطرد[٢].

---

(١) صفوت محمود درويش، **مكافحة المخدرات**، (ب.ت)، (ب.ت)، ص ١١.

(٢) صالح محمد سعيد، «تحديات المخدرات على المستوى الدولي»، مجلة الفكر الشرطي، الإمارات العربية المتحدة، الشارقة، المجلد السادس، العدد الثالث، ١٩٩٧م، ص ٢٢٨.

٤ - الميول لدى بعض البلدان إلى إباحة تعاطي المخدرات:

هذه النقطة في رأينا على غاية من الأهمية، ونرجو أن تعنى بالاهتمام المطلوب. تغيرت نظرة بعض المجتمعات نحو تعاطي واستهلاك المخدرات وتتجه إلى إباحة تعاطي المخدرات، وخاصة في المجتمعات الغربية، وبدأت هذه المجتمعات بالتساهل «مع بعض أنواع المخدرات» القليلة الضرر "SOFT DRUGS" وأصبح هذا الاتجاه مقبولا بعد أن تعسرت عليها الطرق والسبل لإيجاد الحلول المناسبة للمكافحة والوقاية من تنامي التعاطي والإدمان على المخدرات لدى هذه المجتمعات[١].

ويتضح من هذه المطالبات الغريبة والعجيبة أن المجتمعات التي تذهب إلى هذا الاتجاه، وكأنها أصبحت ترى في تعاطي المخدرات والإدمان على أنها «ليست مشكلة اجتماعية» "NOT A SOCIAL PROBLEM" ولكن مجرد ظاهرة اجتماعية كبقية الظواهر الاجتماعية الأخرى المعتادة» في المجتمع، وهذا في حد ذاته تطور خطير من شأنه أن يقلب كل الموازين وينسف كل الجهود الأهلية والحكومية المبذولة في محاربة المخدرات، والإدمان عليها.

يذهب الباحث الأنجليزي (GORDON MARSHAL- 1994) إلى القول: بأن المطالبات بعدم تجريم تعاطي المخدرات أصبحت تسمع، بكثرة ونراها تتكرر، في المحافل الدولية وغيرها.

"CALLS FOR DECRIMINA LIZATION ARE REGULARLY MADE".[٢]

وحيث إن هذا العالم أصبح اليوم بمثابة قرية صغيرة - مثل ما

---

(١) صالح محمد سعيد، مرجع سبق ذكره، ص ٢٣٢.

(٢) Gorfon Marshal: **The Oxfors Concise Dictionary of sociology, Oxford university Press, 1994, P. 134.**

سبق وذكرنا - لا يمكن لمثل هذا التطور لهذه الأفكار الهدامة، إلا أن تؤثر في تفكير بعض أفراد المجتمعات الأخرى التي تحارب وتكافح بكل طاقاتها، وباء التعاطي والإدمان للمخدرات.

ويذهب، (صالح السعد، ١٩٩٧م) إلى أنه، «وصل الحد بهذه الدول إلى طرح موضوع إباحة استعمال المخدرات، في اللقاءات والاجتماعات الدولية»[١] سعياً وراء كسب التأييد الدولي لهذا الطرح المشين.

وهذه مبادرة على غاية كبيرة من الخطورة ويجب التصدي لها وبكل حزم بحيث يمكنها أن تنسف الكثير من الجهود الدولية والمحلية والحكومية والأهلية في ميدان مكافحة المخدرات على المستوى العالمي كله.

٥ - تطور «فنون» التهريب والتسويق والاتجار بالمخدرات على مستوى العالم، المهربون والمروجون على مستوى العالم استفادوا أيضا من التطورات التكنولوجية، والتقدم العلمي الحاصل في ميادين شتى، واستخدموا ذلك في فنون:

- التهريب.
- التسويق (الترويج).
- الاتجار بالمخدرات.

والمروجون والمهربون يشتغلون اليوم بطرق احترافية على درجة عالية من التنظيم، ويعملون قبل كل شيء بعقلية التجار المحترفين، فلا تهمهم أخلاق أو مبادىء أو دين أو قيم، وبذلك فهم لا يهتمون بطبيعة أو خصوصية المجتمع الذي يتعاملون معه، بل الذي يهمهم فقط هو

(١) صالح السعد، نفس المرجع السابق الذكر، ص ٢٣٢.

البحث عن أسواق جديدة أو المستهلك الجديد، وبخاصة منها المجتمعات أصحاب القدرة الشرائية العالية ويستخدمون في الوصول إلى ذلك كل الوسائل المتاحة وكل التقنيات «والفنون التسويقية» وغيرها من الوسائل مثل (الرشوة، التهديد، الابتزاز، وغيرها).

المخدرات بالنسبة للمروجين والمهربين، تعتبر «سلعة» كبقية السلع التجارية الأخرى، ومن ثم استحدثوا طرقا وأساليب «خاصة» بتسويق وتهريب هذه السلعة والاتجار بها، واكتسبوها من خلال تجاربهم الطويلة على المستوى العالمي، وتقاسموها مع بعضهم البعض (العصابات فيما بينها)، وهكذا أصبحت لديهم اليوم تنظيمات محكمة على المستويات المحلية، والأقليمية والدولية، وأصبح لهم اختصاصات في الفنون التالية:

- التهريب.
- التخزين.
- النقل.
- الترويج.

وأصبح لدينا تخصصات ومستويات متعددة في المهنة والحرفة، من:

- الرؤساء.
- السماسرة.
- تجار الجملة.
- تجار التجزئة.

هذا زيادة على تعاون رجال عصابات المخدرات في العالم فيما بينهم، وتزويد بعضهم البعض بالمعلومات المتعلقة بالأسواق وأنشطة

رجال الأمن، بل حتى التأثير على بعض الشخصيات ضعيفة النفوس وقليلة الذمة على مستوى العالم كله، وقد وصلت العصابات اليوم في التهريب والترويج للمخدرات إلى نشاط مستمر مع الأسف الشديد لا يواكبه بالمقابل دائماً تطور في ميادين المكافحة والمواجهة من طرف رجال الأمن والأجهزة المكلفة أو المختصة بالمكافحة والمواجهة مع هذه العصابات الشريرة والخطيرة، في كثير من المجتمعات العالمية.

٦ - ضعف المكافحة على المستوى المحلي، والأقليمي والدولي:

رغم تزايد الجهود الحكومية لكثير من الدول، والشعوب في ميدان مكافحة المخدرات، إلا أن الشواهد على المستوى المحلي والأقليمي والدولي تشير بكل وضوح إلى ضعف المكافحة، بالمقارنة بالأرقام المتزايدة لأعداد المتعاطين وأعداد كميات السموم المخدرة المطروحة في الأسواق.

إن ضآلة حجم مردود المضبوطات، بالنسبة لحجم الكمية المعروضة أو التي تهرب لهو خير دليل على ما نقول.

حسب جهاز البوليس الدولي (INTERPOL)، إن نسبة ما يضبط من المخدرات إلى نسبة ما يهرب هو في أحسن الحالات ١/ ١٠، أو ٢/ ١٠، أي نسبة ١٠٪ أو ٢٠٪ فقط[١]. أي أن الكمية المهربة فعلاً تساوي ٩٠٪ أو ٨٠٪ من المضبوطات وهذه أرقام مرعبة إذا ما قيست على المستوى العالمي.

٧ - ضعف الرغبة السياسية الحقيقة لدى بعض الدول في المحارية والقضاء على تجارة المخدرات على المستوى الدولي.

وهذه النقطة أيضا، نعتقد أنها على غاية من الأهمية ولابد أن

(١) صالح السعد، نفس المرجع السابق الذكر، ص ٢٣٢.

تعطي اهتماماً خاصاً. هناك بعض الدول (معروفة لدى الكثيرين) تقول ما لا تفعل، حيث إنها في العلن تبدي رغبتها واستعدادها، للمشاركة في المحاربة والتصدي لتجارة المخدرات، ولكنها في الواقع لا تفعل ذلك، وذلك نظراً للمنافع الكثيرة المالية والاقتصادية التي تعود عليها في تجارة المخدرات الدولية، ونظراً لعدم تعرض شعوبها بنفس القدر (بالمقارنة مع شعوب أخرى متضررة) من الضرر الإدماني، إذ نجد أن من أصل المبالغ الطائلة التي تمثلها تجارة المخدرات الدولية تستثمر نحو ٩٠٪ من هذه المبالغ في البلدان الصناعية الغنية[١] (في الغرب)، وليس في البلدان المنتجة للمخدرات نفسها، أو الدول النامية، أو بلدان العالم الثالث.

وأما البلدان المنتجة للمواد الأولية للمخدرات، أو المخدرات المصنعة فلا تحصل إلا على ما يقارب ١٠٪ فقط، من أموال تجارة المخدرات العالمية وحتى هذه الأموال تستخدمها الدول المنتجة (عادة دول فقيرة) في تسديد ديونها للغرب، إن أموال تجارة المخدرات العالمية، تعود أساساً وبالكامل للغرب وبنسبة تزيد عن ٩٠٪.

المخدرات في المملكة العربية السعودية

بادىء ذي بدء، تجب الإشارة إلى أنه، لا يمكن لأي بلد بعينه مهما كان نهجه السياسي أو نظامه الاجتماعي، أو مهما أوتي من قوة أن يمنع منعاً باتاً ظهور مشكلة المخدرات.

ولا يمكن لأي مجتمع كان مهما كان حجمه، أو مستواه الاقتصادي أن يعتبر نفسه محصناً تحصيناً تاماً وكاملاً ضد مشكلة

(١) نفس المرجع، ص ٢٣٣٤.

المخدرات. بالمقارنة بالكم الهائل من تجارة وتعاطي المخدرات على المستوى العالمي، والاقليمي.

تعد مشكلة المخدرات في المملكة العربية السعودية قليلة، ولم تشكل بعد نفس الدرجة من الخطورة التي تعرفها مجتمعات ودول أخرى كثيرة(العربية وغير العربية)، وانطلاقاً من هذا يمكن القول: إن المملكة العربية السعودية تعاني مشكلة مخدرات محدودة بالمقارنة ببعض المجتمعات والدول، الغنية منها والفقيرة وذلك بفضل الله سبحانه وتعالى أولاً، ثم بفضل الوازع الديني الذي ما زال مهيمناً على المجتمع السعودي المسلم، ثم بفضل القائمين على الأمور في هذا البلد الأمين، ورغم أنه يتعذر حصر عدد المدمنين بدقة، أو المتعاطين للمخدرات في المجتمع السعودي، نظراً لاعتبارات شتى، الموضوعي منها[١] وغير الموضوعي، لكن هناك بعض الشواهد تشير إلى تزايد عدد المضبوطات من المخدرات في المملكة العربية السعودية.

كانت المملكة العربية السعودية إلى وقت قصير خالية من وجود مشكلة تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها[٢]. وحتى الأنواع التي كانت تستهلك في البلدان العربية الأخرى مثل - القنب - الحشيش لم تكن معروفة في المملكة العربية السعودية.

ابتدأت دول الخليج العربي، والمملكة العربية السعودية في علاقاتها بالمخدرات كدول عبور (TRANSIT) نظراً، لقربها جغرافياً من

---

(١) لم تتوفر سجلات رسمية وشاملة لتهريب المخدرات والاتجار بها أو المضبوطات منها قبل سنة ١٩٨٧م مثلاً. (انظر، عبدالعزيز صالح العليان، المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات، الرياض ١٩٩٦، ص ٤١١.

(٢) سيف الإسلام، آل سعود، **تعاطي المخدرات في دول مجلس التعاون الخليجي**، الرياض، ١٩٨٨م. ص ١٣.

بلدان الإنتاج (بلدان الهلال الذهبي) باكستان - ايران - افغانستان - وبلدان شرق آسيا، وهذه كلها مشهورة بإنتاج المخدرات.

وقد استغلت منطقة الخليج بما فيها المملكة العربية السعودية أولا، كواحدة من نقاط العبور المهمة، ثم تحول المهربون والمروجون إلى النظر إلى هذه المناطق كمناطق توزيع وترويج واستهلاك في السنوات الأخيرة.

أسباب ظهور مشكلة المخدرات في المملكة العربية السعودية

بطبيعة الحال لا نستطيع وبكل حزم أن نقدم أسبابا أحادية بعينها، وندعي أنها هي التي وراء ظهور مشكلة تعاطي واستهلاك أو إدمان المخدرات في المملكة العربية السعودية، لأن هذا سوف يخرجنا من نطاق الموضوعية.

لكن الذي نستطيع قوله، هو وجود عوامل دولية مؤثرة، كان لها نصيبها من التأثير على المجتمع السعودي المسلم مثل ما أثرت تلك العوامل على كثير من المجتمعات الإسلامية والعربية الأخرى، وكذلك بروز عوامل وأسباب محلية، خاصة بالمجتمع العربي السعودي، نظراً لطبيعته وخصوصيته، أسهمت أيضا في ظهور مشكلة المخدرات في المملكة العربية السعودية.

هذه العوامل الخاصة يمكن أن نلخصها على النحو الآتي:

١ - الطفرة الاقتصادية:

واكب الطفرة الاقتصادية، والنمو السريع في اقتصاديات المملكة العربية السعودية، ارتفاع كبير في دخل المواطنين السعوديين شأنهم في ذلك شأن مواطني دول الخليج النفطية الأخرى. ونتج عن ذلك أيضاً تنوع وتُغير في نمط المعيشة، وأشكالها، حيث نما الحضر على حساب

الريف، وتبدلت بذلك الكثير من العادات والتقاليد السائدة في مجتمع المملكة العربية السعودية. ففي هذا الإطار تشير إحدى الدراسات مثلاً إلى أن ٦٣٪ من المتعاطين للمخدرات كانوا أصلاً من سكان البادية[١].

ويذهب باحث آخر إلى القول: «نتج أيضاً عن الطفرة الاقتصادية والوفرة المادية تغير اجتماعي سريع، وهذا التغير الاجتماعي السريع، أصبح يزاحم العادات والتقاليد والقيم الأخلاقية الراسخة، وشق فجوات جديدة في المعايير الاجتماعية السائدة». (عبدالعزيز صالح العليان ١٩٩٦م)[٢].

والهجرة الريفية، من البادية إلى المدينة، زاحمت العادات والتقاليد وغيرت من طبيعتها، ونتج عنها تغيرات أساسية في بناء المجتمع السعودي، ونتج عنها الكثير من السلبيات.

نتيجة للطفرة الاقتصادية، والنمو السريع في الدخل، والتغير في البناء الاجتماعي، والتغير في شكل الحضرية، والريف ظهرت معه عدة سلبيات في المجتمع السعودي، وكان منها مشكلة المخدرات.

٢ - الموقع الجغرافي للمملكة العربية السعودية:

إن قرب منطقة الخليج العربي، ومنها المملكة العربية السعودية من مناطق «المنبع»، أي مناطق الإنتاج والزراعة للمواد المخدرة، جعل منها في البداية مناطق عبور بالضرورة، ثم بعد ذلك تطورت الأمور إلى التركيز على منطقة الخليج كأسواق بعد توفر القوة الشرائية لدى مواطني هذه الدول.

---

(١) أحمد محمد يوسف بشير «أبعاد التخطيط التكاملي لمواجهة مشكلة المخدرات في مجتمعاتنا العربية»، **مجلة الفكر الشرطي**، شرطة الشارقة، المجلد السادس، العدد، الثالث، ١٩٩٧م، ص ٢٥٩.

(٢) عبدالعزيز عبدالله صالح العليان، **المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات**، الرياض (ب.ت) ١٩٩٦م. ص ٤١٢.

العبور في حد ذاته، أدى إلى تدفق كميات كبيرة من المخدرات إلى هذه المنطقة، وهذا لوحده كافٍ بأن يتسبب في «العدوى»، فكيف إذا ما اقترن ذلك بقوة شرائية معتبرة وبالعوامل الدولية المؤثرة، والتي سبق وذكرناها.

٣ - تنامي ظاهرة السفر إلى الخارج:

منذ منتصف السبعينات تقريباً، وبمواكبة الطفرة الاقتصادية، برزت ظاهرة السفر للخارج بين السعوديين لأسباب كثيرة، منها التجارية والاقتصادية والتعليمية والسياحية وليس بغريب على المرء أن يدرك ما ينتج عن السفر للخارج من اتصالات، وعلاقات وتفاعل، على مختلف الأصعدة ومع مختلف الثقافات والأجناس، ومختلف العادات والتقاليد والأديان.

نتج عن ذلك. وبطابع التقليد في الغالب، عدة نماذج وظواهر سلوكية سلبية لدى الأوساط الشبابية السعودية على الخصوص، ومنها تعاطي المخدرات واستهلاكها.

يذهب (منصور البراق ١٩٨٩م)[١]، أنه «اتضح أن ازدياد السفر للخارج أمر له صلة بالمخدرات».

وقد تبين من دراسة أخرى، لمشكلة تعاطي المخدرات في دول الخليج العربي، أن ٥٣٪ من المتعاطين، كانوا يسافرون إلى الخارج[٢].

---

(١) منصور البراق «التغيير الاجتماعي وجرائم المخدرات في مدينة جدة». رسالة ماجستير غير منشورة. أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٩٨٩م. ص. ٨٣، ذكره العليان، مرجع سبق ذكره، ص، ٤١٨.

(٢) أحمد يوسف بشير، مرجع سبق ذكره، ص١٧ في هذا البحث.

وهكذا يتضح أن السفر إلى الخارج، بقدر ما يأتي بإيجابيات وفوائد علمية أو اقتصادية، يمكن أن يأتي بنتائج سلبية، وظواهر وسلوكيات غريبة على المجتمع العربي السعودي، حيث يمكن القول أنه من المسافرين انتقلت العدوى إلى الداخل، وكان لها تأثير بليغ في ظهور مشكلة المخدرات في المجتمع السعودي.

٤ - الاعتقاد الخاطىء لدى بعض فئات الشباب السعودي بأن المخدرات ليست حراما مثل ما هو الشأن لدى بعض الفئات (الشبابية على الخصوص) في مجتمعات إسلامية كثيرة، يدور أحياناً جدل وتشكيك في تحريم المخدرات، على أساس أنها لم «تذكر في القرآن والسنة» بالنص والمسمى الحرفي بطبيعة الحال هذه مغالطة يروج لها في الأساس أصحاب المصالح ومن لهم رغبة في ضرب وتخريب العقيدة والدين، والمساس بمقدسات الشعوب، ومن ثم التأثير على الشباب المسلم وإفساده.

إن الترويج لأفكار ومعتقدات مثل، أن المخدرات «تقوي النواحي الجنسية» وان «المخدرات تساعد على الإلهام»، وأنها «تساعد على الهروب من الواقع»، كلها تدخل في هذا السياق، وهي كلها مجرد أوهام وأكاذيب وألاعيب يستخدمها المروجون والمهربون لاصطياد الشباب والمستهلكين الجدد.

فالمتعة الجنسية المزعومة التي يروج لها الكثير، لا يشعر بها إلا الإنسان الذي يحمل عقلاً سليماً، مثل ما تدل عليه البحوث العلمية، أي توفر شروط الصحة النفسية والعضوية الكاملة.

وعليه فمن الصعب جداً، إن لم يكن من المستحيل على أي إنسان يعاني من اضطرابات عقلية أو تلف في الدماغ (مثل ما هو الحال عند المدمنين) أن يستمتع بالجنس، أو من الصعب عليه الحصول على

النشوة الجنسية الطبيعية، أو على الأقل ليس بنفس الطريقة التي يستمتع بها الأصحاء من الناس.

وبما أن المخدرات تدمر العقل وتخربه (تدمر خلايا المخ وقد يصل ذلك إلى بلوغ مرحلة الذهانية) لا يمكن لمدمني المخدرات أن يحصلوا على استمتاع جنسي طبيعي، بل الذي يحصلون عليه هو استمتاع ونشوة جنسية دوائية(عقارية) كما يشير إلى ذلك الكثير من الباحثين في هذا الميدان[١].

٥ - قدوم العمالة الوافدة:

التطور الاقتصادي الذي حدث في المملكة العربية السعودية في السنوات الأخيرة، كان من نتائجه أيضاً الاعتماد المكثف على استقدام العمالة الوافدة، وكان من بين العمالة الوافدة، تلك التي قدمت من مجتمعات بعيدة عن ثقافتها وعاداتها وتقاليدها ومعاييرها الأخلاقية والثقافية عن المجتمع السعودي.

كذلك كان من بين تلك العمالة، مجموعات قادمة أصلا من دول «المنبع» المنتجة والمستهلكة للمخدرات.

وعليه وبدون مبالغة، أو تعصب أو عنصرية نستطيع القول: «أنه كان للعمالة الوافدة دور في ظهور مشكلة المخدرات في المجتمع السعودي، وتعاظمت مشكلة المخدرات والاتجار فيها من خلال ازدياد توافد العمالة الأجنبية»[٢].

ويشير باحث آخر (حسن طالب، ١٩٩٤م)، إلى «أن الهجرة

---

(١) انظر على سبيل المثال، Royal College, Of Pysychiatries, **Drugs Scenes, a Report on Drugs and Drugs Dependency,** London, Gaskell. 1997.

(٢) منصور علي البراق، مرجع سبق ذكره، ص ٧٨.

الخارجية القادمة للمملكة العربية السعودية من أسباب ظهور مشكلة المخدرات». إذ جلب الكثير من أفراد العمالة الأجنبية إلى السعودية الكثير من عاداتهم وتقاليدهم، وأنماط معيشتهم، ومنها استهلاك وتعاطي المخدرات، وخاصة منها الأنواع التي كانوا يتعاطونها في بلدانهم الأصلية.

كذلك يظهر من الإحصائيات الرسمية للأجهزة الأمنية المكلفة بمحاربة المخدرات، أن الكثير من أفراد العمالة الأجنبية في المملكة العربية السعودية تورطوا في تهريب وترويج المخدرات[١].

هذه العوامل الخاصة (مجمعة) مضافاً إليها العوامل الأخرى على المستوى الدولي، شكلت عوامل ضغط ودوافع نحو ظهور وبروز، وحتى التوسع في مشكلة المخدرات بالمملكة العربية السعودية.

سياسة المملكة العربية السعودية تجاه مشكلة المخدرات

من الواضح أن لدى المسئولين والقائمين على الأمور في المملكة العربية السعودية قناعة تامة بالتعامل مع مشكلة المخدرات بكل صرامة وبكل حزم، ولكن أيضاً بكل تبصر وبناءً على دراية ومعرفة بخلفيات وحيثيات الأمور، وبناء على معطيات ومعلومات علمية وسليمة وباختصار يمكن التركيز على النقاط المحورية التالية في سياسة المملكة العربية السعودية تجاه مشكلة المخدرات.

أولا: في انسجام تام مع المواقف والمبادىء العقائدية السائدة في المجتمع السعودي والسياسة السعودية، وانطلاقاً من مبادىء الدين

(١) حسن طالب. «علاج المدمنين على المخدرات، على ضوء التجربة السويدية»، المركز العربي للدراسات الأمنية، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد التاسع، العدد السابع عشر، المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، ١٤١٤هـ، ص ١٧٧.

الإسلامي الحنيف والشريعة الإسلامية السمحة، وتطبيقاً لتعاليمها، يتم التعامل بحزم وصرامة شديدين مع جميع أشكال الشذوذ والانحراف والخروج من القيم والمعايير الروحية الإسلامية للمجتمع الصالح.

ثانياً: كان وما زال من الاهتمامات الأساسية للمملكة العربية السعودية مواجهة المواقف والحالات الشاذة والانحرافية والمتمثلة بكل أشكالها، وعلى رأسها تعاطي المخدرات والمسكرات، وذلك في إطار استراتيجية شاملة لمواجهة كل المعاصي والمنكرات التي ينهي عنها الشرع، ويرفضها الضمير الجمعي والأخلاق والثوابت الاجتماعية.

ويتم ذلك كله في إطار استراتيجية شاملة، مدروسة دراسة علمية ومبنية على حقائق ومعطيات صادقة، لمصادر ودوافع المشكلات والحالات الشاذة والانحرافية التي تظهر في المجتمع السعودي، بقصد معرفة العوامل والأسباب العامة والخاصة بها، حتى يتسنى وضع سياسة وقائية بالأساس، وسياسة علاجية، وطرق وأساليب للمكافحة تتناسب مع طبيعة وحجم الحالات والظواهر والمشكلات السلبية.

ثالثاً: في إطار السياسة الشاملة التي تنتهجها المملكة العربية السعودية في مواجهتها لمشكلة المخدرات، لم تقف المملكة العربية السعودية عند حد الردع والعقوبات، بل تعدت ذلك إلى انتهاج سياسة واستراتيجية ثلاثية الأبعاد، محاورها الأساسية هي:

١ - البعد الوقائي.

٢ - البعد العلاجي.

٣ - بعد المكافحة.

وذلك في تكامل وانسجام بين الأبعاد الثلاثة، رغم أن هذه العملية تعتبر شاقة ومضنية، إلا أنها ضرورية في وضع استراتيجية صالحة ومناسبة لمواجهة هذه المشكلة الخطيرة الوقائية تهدف بكل

بساطة إلى الحيلولة دون ظهور الشخصية المدمنة، أو القابلة للإدمان أو تعاطي المخدرات أو ظهور حالات جديدة لتعاطي المخدرات، أو منع بروز حالات استهلاكية أو بروز طلب استهلاكي جديد، كمرحلة أولى ثم بعد ذلك التقليل من عدد المتعاطين والمستهلكين أو المدمنين في المرحلة الثانية، وفي المرحلة الثالثة محاولة القضاء على الطلب الاستهلاكي أو تعاطي المخدرات، أو على الأقل النزول بها إلى مستويات ضعيفة جداً.

ويتم ذلك عن طريق معرفة الظروف والشروط والعوامل والدوافع وراء تعاطي واستهلاك المخدرات والإدمان عليها في المجتمع السعودي، وبطبيعة الحال فإن المسؤولين السعوديين يعرفون أنه الطريق الصلب، وأنه ليس بالأمر الهين، ولكنه الطريق الصحيح والضروري.

وأما العلاج، فينبغي محاولة استرجاع المدمنين والمتعاطين وإخراجهم من دائرة التعاطي والإدمان وذلك عن طريق معاملتهم معاملة المرضى وليس المدمنين، وتقديم العلاج المناسب، على شكل خدمات طبية، ونفسية، ورعاية اجتماعية قبل وأثناء وبعد العلاج، وتقديم التأهيل المهني، والروحي، والثقافي، بهدف شفائهم نهائياً من الإدمان واسترجاعهم للمجتمع أفراداً أسوياء، وبهدف الحيلولة دون عودتهم للإدمان مرة أخرى.

الوقاية

الوقاية من المخدرات، تدخل أساساً ضمن مفهوم شامل هو الوقاية من الجريمة (Crime Prevention) وهو من المفاهيم الحديثة في العلوم الاجتماعية. ويشوب هذا المفهوم الكثير من سوء الفهم، رغم أنه يستعمل بكثرة في أيامنا هذه.

يذهب الباحث البريطاني دانيال جيلنيق (Danile Gilling -1996) إلى

أن [مفهوم الوقاية من الجريمة]، «هو حيوان صعب الترويض Crime Prevention Is a Dfficult Beast to Tame.

وفي هذا القول إشارة إلى صعوبة السيطرة على هذا المفهوم، وهذا ما هو حاصل فعلاً لدى الكثير ممن يستعملون هذا المفهوم.

ويذهب، باحث بريطاني آخر برانتينجهام (Brantinghan, 1976)[١] إلى القول «ربما يكون هذا المفهوم الأكثر استعمالاً، لكنه أيضاً الأقل فهماً»[٢] (Prabably The Most Over Worked and Least Undestood Concep Understood).

وأما من ناحية التعريف بصورة عامة للوقاية من الجريمة، فنلاحظ عدم اتفاق العلماء والباحثين على تعريف موحد لهذا المفهوم[٣]، عبر الزمان والمكان، وذلك راجع للمغزى من المفهوم والاختصاص أي اختصاص الباحثين على مختلف خلفياتهم العلمية.

ويشير، (حسن طالب - ١٩٩٧م) إلى أن مفهوم الوقاية من الجريمة، هو الذي يهدف «إلى الحيلولة دون وقوع الجريمة أصلاً، أي أن المجتمع لا ينتظر حدوث الأفعال الإجرامية حتى يتحرك لمكافحتها أو محاربتها، بل يهدف دائما إلى الحيلولة دون وقوعها أصلاً»[٤].

ويذهب، باحث آخر (أبو حسان ١٩٨٧م) «محاولة التغلب على

---

(١) Daniel Gilling **Crime Prevention, theory Poliey, and Polictics,** VCL, Press, 1997, London

(٢) Ibis p.3.

(٣) حسن طالب، الوقاية من الجريمة، «الوقاية من الجريمة نماذج تطبيقية ناجحة»، مجلة **الفكر الشرطي** المجلد السادس، العدد الثالث، ١٩٧٧م، الإمارات العربية المتحدة.

(٤) حسن طالب، مرجع سبق ذكره.

الشروط والظروف التي تؤدي بالأفراد إلى اتباع سلوكيات إجرامية أو القيام بأعمال تعد قانوناً وعرفاً جرائم أو سلوكيات منحرفة أو شاذة»[١].

وهناك من يجعل حق الوقاية من الجريمة ذات طابع ومدلول عملي مرخص (بدر الدين علي - ١٩٦٩م)، بحث يركز هذا الأخير على «تحديد طرق وأساليب الوقاية من الجريمة فيما تتخذه الدولة والمجتمع وما تنفذه من برامج واستراتيجيات وخطط لمنع الجريمة قبل وقوعها، وكذلك قيام الأفراد والمؤسسات الرسمية وغير الرسمية بكل ما من شأنه أن يساعد على تجسيد الظروف والعوامل والوقائع الاجتماعية التي تشكل أسباباً وعوامل تساعد أو تسهل أو تشجع على ارتكاب الجريمة»[٢].

وأخيراً، نشير إلى تعريف الباحث الكندي، أرفن ولر (Irvin, Waller- 1994) والذي يذهب إلى أن الوقاية من الجريمة هي «كل عمل يؤدي إلى التقليل أو التخفيف من معدلات الجريمة»[٣]، والذي نعتبره أنسب تعريف للوقاية من الجريمة حتى الآن.

الوقاية من الجريمة في المملكة العربية السعودية

أدرك القائمون على الأمور في المملكة العربية السعودية، أنه ما دامت مشكلة المخدرات (الأدمان وتعاطي واستهلاك المخدرات)،

---

(١) محمد أبو حسان، **أحكام الجريمة والعقوبة في الشريعة الإسلامية**، مكتبة المنار، الزرقاء، الأردن، ١٩٧٨م، ص ١٢٦.

(٢) بدر الدين علي، «تحديد مفهوم مكافحة الجريمة»، «**مجلة الأمن العام**» العدد ٢٠، ١٩٦٣م، القاهرة، ص ٣.

(٣) Irvin Waller, "Crime Prevention Between Theory and Practice, Paper, for "crime Prevention Collogune, Abu- Dhabi. 1994.

معقدة وذات عوامل ودوافع وأبعاد مختلفة ومتعددة، فإنه لا يمكن التعامل معها ومواجهتها بالعقوبات والجزاءات الصارمة فقط.

العقوبات الصارمة مهما كانت درجتها لوحدها لا تمنع مشكلة المخدرات، هذه حقيقة لا يمكن نكرانها، رغم ما للعقوبات الصارمة من آثار ردعية أكيدة.

هذا ما جعل أولياء الأمور في المملكة العربية السعودية، يلجأون بجانب العقوبات والجزاءات الصارمة إلى وسائل أخرى مساعدة، وليست بديلة للحد من انتشار مشكلة المخدرات.

وما دمنا نسلم بالضرر الذي يحدثه تعاطي المخدرات والإدمان عليه، على كل من الفرد والمجتمع، فلا بد أن نسلم أيضاً بأهمية وضرورة الوقاية والعلاج، حماية للفرد والمجتمع طبقاً لتعاليم ديننا الحنيف، وطبقاً لمقاصد الشرع، نظراً لما يسببه الإدمان وتعاطي المخدرات من إفساد للعقل والنفس والصحة.

وأيضاً كانت القناعة لدى المسئولين في المملكة العربية السعودية بأن مشكلة المخدرات تهم المجتمع برمته، وعليه فإن الحل لا يمكن أن يأتي عن طريق الجهود وحدها، (التشريعات، والأنظمة والمكافحة الميدانية) إنما يأتي عن طريق تضافر الجهود - الوقائية والعلاجية، الأهلية والحكومية على حد سواء، وأيضاً عن طريق تضافر الجهود المجتمعية، في ميادين شتى، مثل التربية السليمة، تقوية الوازع الديني، ونشر الوعي، والعلم والمعرفة بين المواطنين والمقيمين على حدٍ سواء.

ولهذا، كانت الوقاية من الركائز والأبعاد الأساسية في سياسة المملكة لمواجهة مشكلة المخدرات.

الأهداف العامة للوقاية من المخدرات في المملكة العربية السعودية

بناءً على معطيات، ودراسات علمية ميدانية لمعرفة دوافع وعوامل الإدمان في المجتمع السعودي، وبناء على نتائج دراسات متخصصة(تم عمل تصنيف لمعرفة أفضل السبل والطرق الوقائية المناسبة للمجتمع السعودي في ميادين وتخصصات عدة لها علاقة بمشكلة الإدمان وتعاطي المخدرات، ولمعرفة الظروف والشروط التي تؤدي أو يمكن أن تؤدي إلى تعاطي المخدرات واستهلاكها والإدمان عليها، قام المسئولون في المملكة العربية السعودية بوضع تصور واضح للأهداف العامة للوقاية من المخدرات، يمكن تلخيصها بالشكل التالي:

١ - تضييق نطاق الآثار السلبية على كل من الفرد والمجتمع، المترتبة على تعاطي واستهلاك المخدرات، والإدمان عليها، ومحاولة التقليل منها في مرحلة أولى، ثم القضاء عليها في مرحلة ثانية.

٢ - الحيلولة دون ظهور الشخصية المدمنة، أو القابلة للإدمان أو الحيلولة دون ظهور حالات جديدة لتعاطي المخدرات واستهلاكها.

٣ - معرفة الشروط والظروف التي تؤدي أو قد تؤدي إلى تعاطي وإدمان المخدرات، والتعامل معها، بقصد تحييدها، ثم القضاء عليها.

٤ - معرفة الأفراد والجماعات المعرضة لخطر الإدمان أو المستهدفة، أو التي يمكن أن تكون مستهدفة من قبل المروجين للمخدرات وحمايتهم وتقديم العون والمساعدة بقصد إبعاد خطر التعاطي والإدمان عنهم.

٥ - رفع درجة التحصين والرفض والمقاومة لدى كل من المواطنين والمقيمين في المملكة العربية السعودية للمخدرات وتعاطيها والاتجار بها وتهريبها، وتشجيع المواطن والمقيم على التعاون مع الأجهزة الأمنية في حربها ضد المخدرات.

٦ - التوعية بأضرار المخدرات في أوساط المواطنين والمقيمين والتوعية

المقصودة هي التوعية المدروسة علمياً، والمستندة على حقائق ومعلومات علمية لا جدال فيها.

٧ - متابعة ورعاية المتعافين من متعاطي المخدرات، وتقديم العون والدعم اللازم لهم.

الطرق والوسائل العملية المستخدمة في الوقاية من المخدرات في المملكة العربية السعودية

للوصول للأهداف العامة المذكورة أعلاه، اعتمد القائمون على الأمور في المملكة العربية السعودية، عدة طرق ووسائل عملية ميدانية في ميدان تطبيق الجهود الوقائية، نذكر منها ما يلي:

١ - **التنسيق**: المجهودات الوقائية في المملكة العربية السعودية، تبني أساساً على تضافر الجهود الأهلية والحكومية، وعليه فإن التنسيق واحد من العوامل الضرورية لإنجاح المجهودات الوقائية والتنسيق يكون بين الأجهزة الحكومية المختلفة المعنية بالمجهودات الوقائية، مثل:

- وزارة الداخلية.
- الرئاسة العامة لرعاية الشباب.
- اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات.
- وزارة المعارف.
- وزارة الصحة.
- وزارة الشئون الإسلامية.
- وزارة الإعلام.

وغيرها من الأجهزة والمنظمات الحكومية الأخرى، التي لها علاقة

مباشرة أو غير مباشرة بالوقاية من مشكلة المخدرات، لكن التنسيق يتم أيضاً بين الوزارات والمنظمات الحكومية، والمنظمات الأهلية ذات العلاقة بهدف إنجاح الجهود الوقائية وتكاملها.

٢ - تكوين رأي عام مستنير حول مشكلة المخدرات ومضاد لتعاطي وإدمان المخدرات عن طريق التوعية والتبصير بمخاطر وأضرار المخدرات على الصحة العامة وعلى الأخلاق والقيم، وتوعية جميع قطاعات الشعب والمواطنين والمقيمين على حد سواء بشرور ومضار المخدرات، وذلك بشكل علمي مدروس ومقبول(مفهوم) لدى مختلف الأوساط والفئات في المجتمع السعودي، وباستخدام جميع وسائل الإعلام الممكنة أو المتاحة.

٣ - تقوية وتدعيم التحصين الديني وبخاصة لدى الشباب عن طريق تبيان الموقف الصحيح للشريعة والدين الإسلامي الحنيف من تعاطي المخدرات، وتبيان أحكام الشريعة في التعاطي والإدمان على المخدرات، والتعامل مع المدمنين والمروجين والمهربين والمتعاطين للمخدرات.

المحور الديني، يعتبر من الأسس التي تعتمد عليها السياسة الوقائية في المملكة العربية السعودية، حيث تعتمد التصور المنظور الإسلامي في التعامل مع المشكلة والوقاية منها استناداً إلى الخصوصية العقدية والحضارية لمجتمع المملكة العربية السعودية.

٤ - العمل على تصحيح كل المفاهيم والمغالطات، والأفكار الدخيلة والهدامة والمتعلقة بالتشكيك أو تشويه الموقف الصحيح للإسلام من تعاطي وإدمان المخدرات، وتغيير كل الصور والأفكار المغلوطة ومحاربة الأفكار الخاطئة التي توهم الناس بأن المخدرات ليست مخالفة للشرع، والعمل على غرس الصورة السيئة والمنبوذة للتعاطي والإدمان لدى الأحداث والشباب والطلاب عن طريق الحقائق العلمية

الثابتة والمعلومات الصحيحة والتي لا جدال أو تشكيك فيها بصورة وأسلوب يناسبان كل فئة بعينها في المجتمع السعودي.

٥ - شغل أوقات الفراغ لدى الشباب، بكل ما يفيد الناشئة والمجتمع، مثل ممارسة الرياضة، وتشجيع الهوايات الإيجابية، والتشجيع على التزود بالمعرفة والعلم والاهتمام بالشئون الإيجابية والمفيدة لكل من الفرد والمجتمع، والاهتمام بالخدمات الشبابية ورعايتهم بواسطة المؤسسات الحكومية والأهلية.

٦ - تضمين المناهج الدراسية(بشكل مباشر أو غير مباشر) المعلومات الكافية من أضرار ومخاطر المخدرات، وتعاطيها والإدمان عليها، مع تنمية قدرات الشباب للمواجهة والتصدي للمحاولات الإغرائية.

٧ - التوسع في إنشاء العيادات المختصة(حسب الحاجة) وتحديث الموجود منها، وتدعيمها بالإمكانات البشرية والمادية، من معدات وأجهزة واعتماد الأساليب العلمية الحديثة في علاج المدمنين، وتوفير المختصين الأكفاء، وتسهيل وتيسير إجراءات الالتحاق بهذه المصحات والعيادات، وتشجيع المتعاطين والمدمنين للإقبال عليها.

وحيث إن الكثير من الدراسات بينت بأن البعض ممن يلجأون إلى سموم المخدرات كان بدافع الهروب من الواقع، «تعمل حكومة المملكة العربية السعودية على رفع مستوى المعيشة والمستوى التعليمي للشباب خاصة، وذلك بتوفير وسائل العيش الكريم والحياة الأمنية المستقرة في الحاضر والمستقبل، والتكفل الفعلي بمشاكل المواطنين، مع التركيز على شريحة الشباب والاهتمام بمشاغلهم وهمومهم على كافة الأصعدة، مما يؤدي إلى عزوف بعض منهم ممن يمر بمراحل صعبة، أو يعاني من مشاكل الإقبال أو الالتجاء إلى سموم المخدرات «بقصد الهروب من الواقع».

العلاج

أثبتت التجارب الميدانية، والعملية أن الإدمات قابل للعلاج، ولأن الله سبحانه وتعالى يقبل التوبة، والإسلام يشجع عليها، فمن هذا المنطلق ذهبت حكومة المملكة العربية السعودية إلى انتهاج أسلوب العلاج كإحدى الركائز السياسية لمواجهة مشكلة المخدرات، وتقوم السياسة العلاجية في المملكة العربية السعودية على أساس العمل لاسترجاع المدمنين وإخراجهم من عالم الإدمان ومعاملتهم معاملة المرضى، وليس معاملة المذنبين، وتقديم الخدمات الطبية، والنفسية العلاجية الضرورية، من مصحات حديثة متخصصة، أنشئت خصيصاً لذلك تحت مسمى «مستشفيات الأمل»، وجهزت بأحدث المعدات، وتستخدم أنجح الأساليب العلمية، ووفرت لهم العناصر البشرية الكفؤة، من أطباء ونفسانيين، وطواقم تمريض مختصة، وكذلك تقديم الخدمات الاجتماعية اللاحقة للمتعافين منهم، ومتابعتهم بانتظام.

والهدف الأساسي للعلاج، هو:

- علاج وإشفاء المتعاطين وتخليصهم من داء الإدمان نهائياً.
- استرجاعهم للمجتمع أفراداً صالحين أسوياء.
- الحيلولة دون العودة للإدمان مرة أخرى.
- المتابعة والرعاية اللاحقة.

إن المسئولين والقائمين على الأمور في المملكة العربية السعودية حريصون كل الحرص على أن يكون التعامل في علاج مدمني المخدرات على أساس علمي ومدروس وبطريقة حضارية متزنة ورصينة، بحيث لا يضر العلاج بشخصية أو سمعة الفرد، أو بعائلته، ولهذا كان الأساس في العلاج ومن البداية اعتماد السرية والكتمان،

عندما يتقدم المدمن طالبا للعلاج من إحدى المصحات المتخصصة، التي تقوم أصلاً على الطواعية في العلاج.

ويمكن أيضاً إيداع المدمنين للعلاج في المصحات المتخصصة على أساس الالتزام، سواء كان ذلك بواسطة أحكام شرعية، أو بطلب من الأسرة، أو بناءً على تقارير طبية أو نفسية أو اجتماعية متخصصة ترى ضرورة ذلك.

كما سبق فإن العلاج يقوم على أساس علمي مدروس، وعلى أساس بحوث ودراسات علمية اثبتت نجاحها سواء أجريت هذه البحوث داخل المملكة العربية السعودية أو خارجها، حيث اعتمد مثلاً «استبيان كاليفورنيا السيكولوجي» "Californiu Psychological Invemtory" (C.P.) للعالم الأمريكي هاريسون كوخ (Harrison. G. Gough)، حيث أثبتت نجاحاته في الميادين العلاجية والوقائية، والذي يستخدم أساساً في التنبؤ بالسلوك[١]، وتؤخذ بعين الاعتبار بعض الآراء والاتجاهات العلمية الأخرى، حتى ولو كان ذلك بحذر شديد، مثل علاقة البيولوجيا بالإنحراف، «بما أنه ثبت علمياً أن العوامل البيولوجية الوراثية والغدد لها علاقة ما، في إحداث الخاصية الإجرامية اللاتوافقية (Scially Unjusted) اجتماعياً»[٢].

وهناك من يرى أن الوراثة تزود الحدث أو البالغ بقدرات يمكن أن تؤدي إلى الجريمة إذا ما صادفت ظروفا معينة[٣]. المهم هنا هو ليس

---

(١) Deone. E. Tyler, **Tests and Measurments,** 2d, ed, Engle Wood Cliff, New Jersey Primtiee Hall 1971, p 119، ترجمة سعيد عبدالرحمن، دار الشروق، القاهرة، ١٩٨٣م.

(٢) Ecyclo Pedio Britanianiea Ecyclopedia Britanica, VOL, 6 P773, London. 1976.

(٣) صالح عبد الله المالك وآخرون **أصول علم الإجرام**، العبيكان، الرياض، ١٩٩٠م، ص ١٩١ - ١٩٢.

الأخذ بهذا الرأي أو نفيه، بل الذي يهمنا هو التأكيد فقط على أن الأساليب العلاجية تقوم بدمج المعرفة والنظريات على اختلاف أنواعها البيولوجية أو غيرها في المفهوم العلاجي، لأن هناك وسائل علاجية طبية لمثل هذه الحالات البيولوجية الوراثية أو النفسية، فقد اهتدى الطب الحديث إلى علاج بعض من هذه الحالات (الوراثية البيولوجية) كالتخلف العقلي، أو بعض حالات القصور العضوي، أو بعض الإصابات المرضية الأخرى التي تؤثر أو يمكن أن تؤثر على الشخصية والسلوك.

تبدأ الخدمات العلاجية، بتقديم الخدمات الطبية، فور دخول المريض (المدمن)، المصحات العلاجية المختصة (مستشفيات الأمل)، وذلك بأخذ عينات لازمة من المريض، وتحليلها وإجراء الفحوصات اللازمة عليها وعلى المريض، لمعرفة درجة الإدمان ونوعه ومدته، وما يسببه هذا النوع من الإدمان من آثار عضوية ونفسية وصحية على المريض، ثم تقدم العلاجات والعقاقير المناسبة لكل حالة، وبعدها تأتي مرحلة العلاج النفسي، ثم المتابعة الاجتماعية، كل هذا في إطار برامج علاجية شاملة، تشمل:

- العلاج الطبي اللازم والضروري.
- العلاج النفسي.
- الرعاية الاجتماعية والتأهيل والمتابعة بعد انتهاء العلاج.

يقوم بذلك فريق متكامل من أطباء ونفسانيين، ومختصين اجتماعيين ومؤهلين في مختلف الاختصاصات اللازمة، وفريق تمريض طبي نفسي متكامل.

وتعطي أهمية كبرى للعلاج الروحي والذي أثبتت التجارب أن له إسهاما كبيرا في إنجاح العلاج.

ويركز العلاج الديني، على تقوية الوازع الديني، ويبين للمدمن أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها، هو إفساد للدين وللعقل وللروح، وأن الله سبحانه وتعالى سوف يحاسبه على ذلك في اليوم الآخر، وأن المخدرات تؤدي إلى المفسدات والضرر بالفرد والمجتمع وبالنفس وبالغير.

ولكي، لا يعاود المدمن الكرة. ويسقط مرة ثانية في براثن الإدمان، يهدف العلاج إلى تقوية وتحصين الفرد في مقاومة ضغوط جماعات السوء، وضغوط الأقران المدمنين (Peer Pressure) الذين كان يخالطهم المدمن سابقاً، ومن المحتمل أن يتصلوا به مرة ثانية. وكذلك يهدف العلاج إلى خلق التوقعات الإيجابية لدى الفرد وتبديل صورته عن نفسه، حتى يستطيع مواجهة المستقبل، ومواجهة المجتمع والمحيط، وبخاصة في التأقلم والتوافق معه.

المكافحة

البعد الثالث في الاستراتيجية الشاملة التي تعتمدها المملكة العربية السعودية في مواجهة مشكلة المخدرات هو المكافحة، والمكافحة تشير بكل بساطة إلى المكافحة الميدانية، وما تشمله من تحرى، ومتابعة، وملاحقة، وإلقاء القبض على الجناة، والمروجين والمهربين للمخدرات.

تعتمد المكافحة على تضافر أجهزة أمنية مختلفة ومتعددة لها علاقة بمكافحة ومحاربة تعاطي واستهلاك وترويج وتهريب المخدرات والمتاجرة بها، أو من يحرض على استهلاكها أو الشروع في ذلك:

من أهم هذه الأجهزة ما يلي:

١ - جهاز مكافحة المخدرات.

٢ - سلاح الحدود.

٣ - الجمارك.

٤ - الشرطة (بمختلف تشكيلاتها).

يعد جهاز مكافحة المخدرات أهم جهاز في هذا الميدان، لأن له الصلاحيات النظامية الضرورية والإمكانات والمعرفة والخبرة، والرجال المؤهلين لهذا العمل.

يعتمد في عمله، على أجهزة ومعدات حديثة ومتطورة، ويعتمد أيضاً على جمع المعلومات، وحفظها، ومراقبة ومتابعة المروجين والمتعاطين والمهربين، والمدمنين، من خلال شبكة متكاملة من العناصر الأمنية المختصة والمؤهلة تأهيلاً علمياً عالي المستوى في ميدان المكافحة والتعامل مع مشكلة المخدرات. ويقوم جهاز مكافحة المخدرات من خلال مختبراته المتطورة، بمتابعة مصدر المخدرات، وطبيعتها، ومصدر تصنيعها(إن كانت مصنعة)، وبذلك يمكنه كشف الكثير من الأساليب والطرق المتبعة في التهريب.

ويعتمد هذا الجهاز على التعاون الفعال مع المواطنين والمقيمين على حد سواء، والذين يزودون هذا الجهاز بمعلومات قيمة يستفيد منها كثيرا.

يعمل هذا الجهاز بطبيعة الحال ضمن قواعد وأنظمة وضعتها وزارة الداخلية والجهات المعنية الأخرى.

إضافة إلى هذا الجهاز هناك الأجهزة الأمنية الأخرى التي سبق أن ذكرناها، تقوم أيضاً بدور مهم في ميدان المكافحة، مكملة لمجهودات جهاز مكافحة المخدرات في إطار التحري والمتابعة والقبض على من تسول له نفسه التهريب أو الترويج أو المتاجرة أو التعاطي أو التحريض أو التشجيع على ذلك.

المراجع

المصادر العربية

١ - درويش، صفوت محمود، **مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم**، (ب. ن)، (ب. ت). الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.

٢ - مركز أبحاث مكافحة الجريمة، وزارة الداخلية **المخدرات والعقاقير المخدرة**، المملكة العربية السعودية، ١٩٨٥م.

٣ - كويفي، عماد، **المخدرات، الانهيار**، دار الإيمان للنشر والتوزيع، دمشق، سوريا، ١٩٩٣م.

٤ - العليان، عبدالعزيز عبدالله صالح، **المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات**، (ب، ن) ١٩٩٦م، الرياض.

٥ - اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، **مجموعة أبحاث دورة التوعية النسائية الخاصة بأضرار المخدرات والوقاية منها**، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، ١٩٩٦م.

٦ - مراد، عزت، **المخدرات، تخريب للنفس البشري**، (ب، ن)، الطبعة الثانية، ١٩٩٤م الرياض.

٧ - المديرية العامة للشئون الصحية في منطقة الرياض، **مستشفى الأمل في سطور**، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية، (ب، ت).

٨ - عيد، محمد فتحي، **المخدرات، الأسباب الصكوك والبشر**، مركز أبحاث الجريمة، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، ١٩٩٢م.

٩ - منصور، عبدالمجيد سيد أحمد، **الإدمان أسبابه ومظاهره، الوقاية والعلاج**، مركز أبحاث الجريمة، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية، ١٩٨٦م.

١٠ - السيد، عبدالحليم محمود، **مشكلة المخدرات في الوطن العربي**، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٩٨م.

١١ - وزارة الداخلية، **اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات**، المملكة العربية السعودية، د (ب، ت).

١٢ - الرئاسة العامة لرعاية الشباب، **خطة التنمية الخامسة**، إدارة التخطيط والتطوير والإدارة، المملكة العربية السعودية، ١٤١٠هـ.

١٣ - الرئاسة العامة لرعاية الشباب، **خطة التنمية السادسة**، إدارة التخطيط والتطوير الإداري، المملكة العربية السعودية، ١٤١٥هـ.

١٤ - إسماعيل، عبدالعزيز، «المخدرات سموم قاتلة»، أنواعها، أضرارها **مجلة المكافحة**، العدد العاشر، محرم، ١٤١٨هـ.

١٥ - السدلان، صالح، «آفاق إسلامية»، **جريدة الجزيرة، عدد ٩٣٨١، ٥/ ٦/ ١٩٩٨م، الرياض، المملكة العربية السعودية**.

١٦ - سعيد، صالح محمود، «تحديات المخدرات على المستوى الدولي»، **مجلة الفكر الشرطي**، شرطة الشارقة، الإمارات العربية المتحدة، المجلد السادس، العدد الثالث ١٩٩٧م.

١٧ - آل سعود، سيف الإسلام، **تعاطي المخدرات في دول مجلس التعاون الخليجي**، (ب، ن) الرياض، ١٩٨٨م.

١٨ - بشير أحمد يوسف، «أبعاد التخطيط التكاملي لمواجهة مشكلة المخدرات في مجتمعاتنا العربية»، مجلة الفكر الشرطي، شرطة الشارقة، دولة الإمارات العربية المتحدة، المجلد السادس، العدد، الثالث، ١٩٩٧م.

١٩ - البراق، منصور، «التغير الاجتماعي وجرائم المخدرات في مدينة جدة «رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٨٩م».

٢٠ - طالب، حسن، علاج المدمنين على المخدرات على ضوء التجربة السويدية، المجلة العربية للدراسات الأمنية. المجلد التاسع، العدد، السابع عشر، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب (سابقاً)، الرياض، ١٤١٤هـ.

٢١ - **الجريمة بالعقوبة والمؤسسات الإسلامية**، دار الزهراء، الرياض، ١٩٨٨م.

٢٢ - الوقاية من الجريمة، مطبوعة محاضرات، معهد الدراسات العليا، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٨٨م.

٢٣ - «الوقاية من الجريمة نماذج تطبيقية ناجحة»، **مجلة الفكر الشرطي**، شرطة الشارقة، الإمارات العربية المتحدة، المجلد، السادس، العدد، الثالث، ١٩٩٨م.

٢٤ - المالك، صالح بن عبدالله وآخرون، **أصول علم الإجرام**، العبيكان، الرياض، ١٩٩٠م.

٢٥ - حسان، محمد، **أحكام الجريمة والعقوبة في الشريعة الإسلامية، مكتبة المنار، الزرقاء، الأردن، ١٩٧٨م.**

٢٦ - علي، بدر الدين، «تحديد مفهوم مكافحة الجريمة»، مجلة الأمن العام، العدد، ٢٠، القاهرة، ١٩٩٣م.

المصادر الأجنبية

1 - South Nigel, "Drugsm use, crime and control" in The Oxford Handbook of criminology; 2nd ed., C Larendon Press, Ocford, England, 1996.

2 - Marshal Gordon, Oxford concise dictionary of sociology, Oxford university press, 1994.

3 - Gilling, Daniek, Crime prevention, theory, policy and politics, U,C,L, press, London, 1997.

4 - Waller, Irvin, Crime prevention between theory and practice", international, crime prevention collegue, Abu Dhabi, 1994.

5 - Ecyclopedia Britanica, London, 1976.

6 - Tyler, Leona, Tests and measurements 2nd ed, Egle wood cliff, New Jersey, Printice Hall, USA, 1971.

7 - Royal College of psychiatries, drugs scenes, a report on drugs and drugs dependency, Gaskell, London 1977.

نظرية جديدة لشرح أسباب استخدام وسوء استخدام المخدرات في مكان العمل

الدكتور شرف الدين مالك

المجلس الدولي للكحوليات والإدمان

(مكتب القاهرة)

نظرية جديدة لشرح أسباب استخدام وسوء استخدام المخدرات في مكان العمل

الدكتور شرف الدين مالك

المجلس الدولي للكحوليات والإدمان
(مكتب القاهرة)

لا شك في أن الكثير منا هنا يظن أن بداية كل شيء كانت منذ لحظة طرد أبينا آدم وأمنا حواء من الجنة. فمنذ هذه اللحظة كان على البشرية أن تعيش مع الشر في علاقة دفع وجذب مستمرة إلى الأبد. ولو كان أبونا آدم وأمنا حواء لا يزالان في الجنة، لم نكن لنجلس هنا لنعقد اجتماعا مثل هذا الاجتماع لمناقشة الشرور الاجتماعية مثل سوء استخدام أو تعاطي المخدرات والمواد الكحولية. وبدلا من ذلك، لكنا مستمتعين الآن بترف العيش ونعمل أي عمل نحبه، ليس فقط لمجرد عمله، بل أيضا للاستمتاع بما نفعله. فالجنة ليس بها مشاعر سلبية مثل الضجر أو الملل أو السأم أو الإحباط أو الخوف أو الغضب، الخ، ومن ثم لا توجد مشكلة سوء استخدام المخدرات أو الخمور أو أي نوع آخر من أنواع الشرور الاجتماعية. دعنا نطلق على هذه التجربة الفرضية المقدسة «تجربة انطلاق فيما وراء نطاق الخبرة والتجربة»، وذلك لأنها تقع خارج الزمان والمكان والإدراك. إن الغرض من ذكرها هنا هو إعداد القارىء لنظرية الانسجام النفسي، وهي نظرية جذابة بنفس

القدر، وإن كانت عالمية، وهي تبشر بجعل حياتنا أكثر قيمة وأكثر إنتاجية وأكثر متعة.

ومنذ بدايتها في منتصف السبعينيات، تطورت النظرية من خلال بحث شاق إلى إطار مرجعي أكثر شمولية. وسوف يركز البحث الحالي فقط على الوضع الذي اتخذته النظرية بخصوص استخدام وسوء استخدام المخدرات والمواد الكحولية في مكان العمل. وفي هذا الصدد، فإن البروفيسور/ ميهاليي سيكسزيوتميهالي لا يزال يؤيد هذه الفكرة من جامعة شيكاغو فيقول: «لا نبالغ إذا قلنا بأن الكثير من مشاكلنا الاجتماعية ترجع إلى عدم وجود استمرار تدفق طبيعي للطاقة في حياتنا اليومية. وإدمان العديد من المواد الكيميائية هو بشكل واضح محاولة لإعادة الاستحواذ على بعض خصائص الخبرة المثالية عن طريق وسائل اصطناعية. فتعاطي المسكرات أو المخدرات مثل الكحوليات والكوكايين والهيروين يغير من إدراكنا للتحديات التي تواجهنا أو من مهاراتنا، ويجعلنا نشعر خلال اللحظات التي نقع فيها تحت تأثير المسكرات أو المخدرات أننا قد حققنا توازنا بين الفرص والقدرات. لكن المحافظة على استمرار انتقال الطاقة الذي يتم حثه اصطناعيا يعتبر خطيرا لسببين:

السبب الأول: أنه يطور من مهاراتنا وبالتالي يؤدي إلى تعقيد.

والسبب الثاني: عندما يصبح المرء مدمنا نفسيا، فإنه يتسبب في وجود كميات هائلة من الطاقة غير المستفادة (إنتروبيا) للفرد وللمجموعة» (سيكسزيوتميهالي، ١٩٩٣، ص ١٩٨).

ووفقا لهذه النظرية، فإن «الانتروبيا النفسية» (أنتروبيا تعني الطاقة غير المستفادة) تعتبر حالة ذهنية حيث يتم تقليل انتباه المرء إلى أدنى حد ممكن، وتقويض قدر المرء بشكل خطير على التركيز على مهمة

معينة، ويفشل الانتباه ببساطة في التركيز على أو بلورة المهمة الذهنية أو النفسية مع النتيجة التي تؤدي إلى جعل الفرد عرضة للآثار المفرقة من الإحباط والملل. وكلا النوعين من المشاعر السلبية، هما وفقا لنتائج العديد من الأبحاث، مرتبطين ارتباط قوياً باستخدام وسوء استخدام المخدرات.

إن نظرية «تجربة استمرار انتقال الطاقة» تثبت: أنه على كافة مستويات أداء الوظائف البشرية لا بد أن يكون هناك نوع من التوازن الكلي بين مهارات الإنسان وفرص الأداء. وإلا سوف تصبح الأنتروبيا النفسية (الطاقات النفسية غير المستخدمة) أمراً لا يمكن تجنبه. فإذا كانت مهارات المرء، في أي موقف تزيد على التحديات التي يطرحها الموقف، فإن المرء سوف يشعر بالملل أو الضجر أو السأم.

لكن إذا كانت التحديات التي يواجهها المرء أعظم من أو تتجاوز حدود مهارات الفرد، للقيام بها، فسوف يسود الإحباط مع كل تعبيراته مثل شعور المرء بأنه لا حول له ولا قوة، وشعور المرء بتدني وانتقاص مكانته ومنزلته، وشعور الفوضى والتشويش الخ.

استمرار انتقال الطاقة والعمل:

يعلن تقرير الأمم المتحدة عن المخدرات «بكل وضوح» أن أي تشويش في أداء الوظيفة يتسبب فيه استخدام المخدرات، سوف يختلف وفقا للمخدرات التي يتم تناولها وطبيعة العمل الذي يقوم به المرء، فالعمل النمطي المتكرر يتأثر قليلا عن العمل الذي يحتاج إلى وظائف إدراكية أو ذهنية، لكن على أي مستوى من المستويات، ربما تتأثر درجة التركيز وتتباطأ سرعة الاستجابة. والنتائج التي يتحملها المجتمع من جراء استخدام طيار للمخدرات أثناء قيادته للطائرة أو استخدم سائق للمخدرات وهو يقوم بتشغيل مرفاع ضخم، أو جندي في أثناء المعركة

أو جراح أثناء قيامه بعمليته الجراحية، ربما تكون أكثر خطورة بكثير من مهن أخرى مثل الجنايني الذي يعمل في الحديقة أو الدهان الذي يعمل في دهان المنازل مثلا، حتى هذين الصنفين الأخيرين، من المحتمل احتمالا كبيراً أنهما قد يعملان دون المستوى الأقصى لإمكانياتهما، إذا كانا واقعين تحت تأثير المخدرات» (UNDCP, 1997).

إن استخدام أقصى قدر من الإمكانيات المتاحة يعني الخوض في تجربة «استمرار انتقال الطاقة» وهو موقف يقال: إن له ست خصائص ظواهرية باعتباره مرضا، وهذه الخصائص موضحة على النحو التالي:

١ - الدمج بين الفعل والإدراك.

٢ - تركيز الانتباه على مجال حافز محدود.

٣ - فقد الذات (تجاوز حدود الذات).

٤ - الشعور بالكفاءة والتحكم.

٥ - أهداف غير مبهمة وتغذية استرجاعية فورية.

٦ - طبيعة ذات غرض في ذاتها (مكافأة الذات).

الدافع الجوهري (انظر ساتو، سيكسزيوتميهالي، ١٩٨٨، صفحة ١٩٩٨).

وهناك مئات من الأفراد الذي يتمتعون بإنتاجية عالية والذين يتمتعون بعقلية إبداعية من مهن عديدة ومختلفة، قد أبلغوا أنهم قد عاشوا تجربة مرض استمرار انتقال الطاقة هذا بشكل متكرر أثناء قيامهم بأداء مهام عملهم. وفضلا عن استمرار انتقال الطاقة هذا، فإن الصفة المشتركة بين هؤلاء الأفراد هي أنهم لا يدركون أن وظائفهم ما هي إلا مجرد وسيلة أو سلما لأهدف أخرى مثل الترقية لمنصب أعلى أو تحقيق دخلٍ أكبر أو مكاسب أعظم، أو تحسين وضعهم أو منزلتهم الاجتماعية، الخ. وتعتبر الوظائف غايات في حد ذاتها، لكن هذه

الغاية لا نهاية لها، لأن كلا من النشاط ومن يقوم بأداء هذا النشاط يعملان عملا مشتركا بين بعضهما البعض، فلا معنى لوظيفة بدون شخص يؤديها ولا معنى لصاحب وظيفة بدون أن يؤدي واجبات تلك الوظيفة. ومن هنا، فإن التفاعل هو بين كيانات ساكنة، بدلا من أن يكون بين نشاط يحدث إثارة بدون توقف وبين ممثل يجعل منه مثيراً على مراحل متقطعة حتى يصل إلى نقطة التشرب المتبادل. بالتالي، ليس هناك مجال في هذا النوع من التفاعل للملل أو السأم أو الضجر أو الإحباط أو أي نوع آخر من المشاعر السلبية. التي قد تتطلب استخدام المواد التي تغير من طبيعة الذهن أو المزاج.

لكن كافة الوظائف تؤدي إلى استمرار انتقال الطاقة وليس كل الأفراد مهرة في إحياء وظائفهم. وبخصوص ذلك، يقول مؤيد هذه الفكرة «إن القدرة على خوض تجربة استمرار انتقال الطاقة يجوز أن تكون راجعة إلى الاختلافات الشخصية التي تعتبر جزئيا مدمجة فينا منذ الولادة، لكن يمكن تعلمها بالتأكيد. وهناك وسائل تقنية كثيرة للتفكر والتدبر أو لمحاولة التنظيم الروحي لتطوير تحكم في الوعي . على سبيل المثال، نجد أن تقاليد اليوغا العديدة تدرب على القدرة على تركيز الانتباه، والتحكم في الذاكرة، وفي الحد من إدراك أهداف معينة. وعندما يتعلم شخص تلك المهارات، فإن تحقيق التوازن الضروري بين التحديات والمهارات يصبح بالنسبة له أسهل كثيرا» (راجع: سيكسزيوتميهالي، ١٩٨٨، ص ٣١).

وإذا أمكن القيام بالتدريب المناسب، خاصة حسبما يزعم مؤيد هذه الفكرة، فقد يكون من المفيد بالنسبة للموظفين أن يدمجوا المحتوى وإجراء التدريب في سياساتهم وبرامجهم التي تستهدف تحسين أداء العمال والموظفين.

وكما ذكرت، سابقا، فإن النظرية تنسب استخدام وسوء استخدام

المواد في مكان العمل إلى غياب تجربة استمرار انتقال الطاقة بين الموظفين، أي غياب الحافز على العمل. وهذا التفسير، قد تم التوصل إليه في ضوء تقرير حديث إلى حد ما ورد ذكره في «استطلاع أمريكي قومي منزلي حول سوء استخدام المخدرات» (National Household Survey on Drug Abuse)، مما يثير قضايا معينة تعتبر خطيرة تماما. والتقرير يقول: «أولا، على الرغم من أننا نلاحظ معدلات عالية من استخدام المخدرات بين العاطلين، تزيد على تلك المعدلات الملحوظة بين أولئك الذين يعملون بدوام كامل، إلا أن غالبية المستخدمين حالياً، تصل نسبتهم إلى ٦٩,٣٪ تقريبا، من مستخدمي المخدرات غير المشروعة حاليا وحوالي ٧٧,٤٪ من مستخدمي الكحوليات من المدمنين - كانوا يعملون في وظائف بدوام كامل. ثانيا، وعلى الرغم أنه من بين أولئك الموظفين الذين يعملون بدوام كامل، فقد تم اكتشاف معدلات عالية نسبياً من استخدام المخدرات المحظورة وإدمان الكحوليات بين العمال الشباب وبين أولئك الموجودين ضمن المجموعة الأقل دخلا (٩,٠٠٠ دولار أمريكي سنويا) ، والغالبية العظمى من المستخدمين الذين تم الإبلاغ عنهم كانوا في عمر أكبر ومن بين المجموعات الأعلى دخلا. وحاليا، فإن استخدام المخدرات المحظورة كان أكثر شيوعاً بشكل نسبي بين العمال والموظفين الذين يعملون في مؤسسات أصغر (من ١ - ٢٤ موظفا) أكثر من أولئك الذين يعملون في مؤسسات ذات حجم أكبر (٢٥ - ٤٩٩ أو ٥٠٠ أو أكثر)، وكان ذلك أكثر شيوعاً في العديد من المهن العديدة المخصصة بشكل أولي للعمال صغار السن (مثل تقديم خدمات الطعام والشراب في المطاعم مثلا) والعمال الذكور (مثل أعمال البناء والتشييد). ثالثا، فإن الاستخدام الحالي للمخدرات المحظورة واستخدام الخمور والكحوليات بشكل مدمن، كان مرتبطا بعدد من محصلات تتعلق بالعمل مثل العائد العالي للوظيفة، أو عدد

كبير من حالات الغياب بدون عذر، وعدد كبير من حالات الفصل من الخدمة في السنوات السابقة. (تحليل لاستخدام العامل للمخدرات والخمور وسياسات مكان العمل، بروجر، ١٩٩٤، عنوان البريد الألكتروني: (Http: WWW. samhsa. gov/wkplace).

وإذ افترضنا أن الاستطلاع الأمريكي صحيح من حيث المنهج، (تعتبر INHSDA المصدر الرئيسي للمعلومات الإحصائية حول استخدام المخدرات المحظورة من جانب سكان الولايات المتحدة الأمريكية). فإن نظرية التدفق سوف تحثنا على إعادة النظر في الارتباط التقليدي بين البطالة واستخدام/ سوء استخدام المخدرات والخمور.

وربما يكون الإصرار أنه إذا كانت البطالة هي عامل سببي في استخدام/ سوء استخدام المواد، حسبما تدل على ذلك العديد من الدراسات بشكل مفرط، فإن التوظيف ليس بالتأكيد هو الحل للمشكلة.

إن المسار السليم تجاه الحل هو، وفقا للنظرية، يبدأ من حيث طرحنا جانبا الإحصائيات لصالح وسائل منهجية تركز على جوانب نوعية من التجربة البشرية في محل العمل وأثناء وقت الفراغ، مع الرأي الذي يعتبر العمل شيئاً ساراً وبهيجا، حيث إن هناك بعض أنشطة وقت الفراغ التي يشارك فيها المرء بكامل طاقته النفسية، مثل لعب الشطرنج والرسم والرقص وتسلق الجبال. . . . الخ. وبمجرد تحقيق ذلك الهدف بمعدلات كبيرة، فإن نسبة أولئك الذي تم توظيفهم في وظائف إنتاجية في قوة العمل العالمية، يجب أن تزيد لتتجاوز المستوى الذي أبلغت عنه منظمة العمل العالمية مؤخرا وهو (٧٠٪). بالطبع، فإن مفهوم منظمة العمل العالمية عن «التوظيف المنتج» يختلف عن استمرار انتقال الطاقة، من حيث إن منظمة العمل العالمية تركز على المحصلة، في حين أن استمرار انتقال الطاقة يكون عن كل من المخرجات والمدخلات. أي عن كمية ونوعية النشاط البشري. وهو بذلك، فإن

نظرية استمرار انتقال الطاقة قد تعتبر تقدير منظمة العمل الدولية تقديرا مبالغا فيه، لكنه يتمشى مع النتائج التي توصلت إليها (NHSDA)، وهو أنه أكثر من ٥٠٪ من العمال الأمريكيين الذين يعملون بدوام كامل يتعاطون المخدرات المحظورة، أم أنهم من بين المدمنين للكحوليات. وهذا يعني أنهم نادرا ما يمرون بتجربة أصيلة لاستمرار انتقال الطاقة في حياتهم اليومية، وأنهم ليسوا منتجين بشكل مبدع، وأنهم يعانون من أنتروبيا (طاقة غير مستفادة) النفسية. ومن الواضح أيضا أن المؤسسات، خاصة الصغيرة منها ليس لديها برامج لمساعدة الموظفين الأكفاء، لكي تساعد الموظفين الذين يوجهون أنفسهم بأنفسهم بشكل فردي، فيما يتعلق بمختلف الوظائف التي يشغلونها. والعائدات والنتائج لا تساعد الموظفين على اكتساب حافز داخلي وتجربة استمرار انتقال الطاقة. وبدلا من ذلك، فإن مثل تلك السياسات المستبدة يجوز أن تزيد من تفاقم استخدام/ سوء استخدام المواد المخدرة أو المواد الكحولية خاصة بين صغار الموظفين.

طريقة التحقق من تجربة استمرار انتقال الطاقة

بالإضافة إلى الاستبيان والمقابلات التي تم إجراؤها بعمق، فإن مؤيد الفكرة وفريقه من الباحثين قاموا بتأسيس تقنية مبتكرة أطلقوا عليها: «طريقة أخذ عينة التجربة» (ESM).

وهي تتطلب من المستجيب أن يحمل جهاز بيجر إلكتروني ودفتر أوراق يتكون من ٧٠ نموذجاً من نماذج الاستبيان، تسمى «سجلات أخذ عينة التجربة» (ESR). ويقوم الأفراد الذين سيجرون هذه التجارب بإرسال ٨ إشارات عشوائية كل يوم لمدة ٧ أيام من محطة بث لا سلكية مركزية، وعند استلام كل إشارة، يقوم المستجيب بتعبئة نموذج واحد من نماذج الاستبيان. وفي نهاية اليوم السابع، يقوم كل مستجيب

بإرسال مجموعة النماذج وبها حوالي ٥٦ نموذجاً مستوفياً البيانات، مع جهاز البيجر الذي لديه بالطبع. وفي كل نموذج، هناك معلومات عن أماكن المستجيبين، والأنشطة التي كانوا يمارسونها عندما تم استقبال الاشارة، واسم الشركة التي يعمل فيها المستجيب، ومشاعره ومزاجه وقت سماع الإشارة ومستوى التركيز لديه، وحالة الحافز عنده، والسبب الذي يجعله يمارس هذا النشاط، ومستويات المهارات الشخصية، ومستويات التحدي، والمستفيدين، وتكرار الارتباط. . . . الخ. وتحليل تلك البيانات الضخمة التي تأتي من كل مستجيب تمكن أصحاب التجربة من معرفة أي نشاط معين أو أي أنشطة معينة هي الأكثر احتمالا أن تنتج تدفقاً من شخص بعينه.

وهناك العديد من الدراسات التي تطبق هذا الأسلوب لتقييم التدفق في مكان العمل. وسوف يجد القراء المهتمون أمثلة كثيرة في المراجع المرفقة مع هذا البحث.

مضامين التدفق أثناء العمل

هناك الكثير من الشرور الاجتماعية التي تعود إلى حقيقة أن الكثير من البشر هم عاطلون عن العمل وهناك أعداد أكثر منهم لا يعملون في المكان الصحيح في وظائفهم. وعالمنا في الواقع سوف يكون مكانا أفضل، وأكثر صحة وأمانا للعيش فيه إذا كان لكل فرد من الأفراد عملا ما يقوم به لمجرد القيام بذلك العمل وأن يستمتع بعمله. وسوف يعني ذلك أننا، على الأقل، موجودون في مربع السعادة الأبدية الذي عاش فيه آدم وحواء قبل طردهما من الجنة، أو قد نعتقد أننا في المدينة الفاضلة، والاعتقاد صحيح، لأن الغالبية العظمى منا تخفق في أن تتعلم الدروس من أسلافنا الذين يتميزون بالجرأة والتحدي. إن مصدر الشر هو دائما خارجي. فعندما تسيطر القوى الخارجية (سواء أكانت حقيقية

أم خيالية) على سلوك الإنسان، تكون النتيجة سيئة ويكون السلوك سلوكا غير منتج. وفي مكان العمل، إذا كان الدافع الخارجي للعمل أقوى وأكثر تأثيراً من الدافع الداخلي، فإن جميع الأطراف المشاركة سوف تخسر. والموظف يخسر تقدير الذات ويصبح هدفا للإحباط والملل والسأم والمشاعر السلبية الأخرى. وتكون النتيجة أن صاحب العمل يخسر في تجارته وربما يخسر من صحته النفسية أيضا. والأسر والتجمعات البشرية والمجتمعات والعالم بأسرة والبشرية جمعاء، جميعهم يخسرون الرفاهية والصحة التطور.

وفي عالم مليء بالمؤثرات القوية وقوى الشر الخارجية مثل الحكام الطغاة والمستبدين والديكتاتوريين والمجرمين والمستغلين ومن ينتهكون حقوق الإنسان، وغيرهم، فإن نظرية تجربة استمرار انتقال الطاقة تصبح تطلعا عاطفيا لطمأنة البشر وتهدئة خواطرهم، وتقدم للجميع الوعظ والإرشاد الخاص بالسعادة والصحة النفسية للجميع.

وعلى الرغم من أهمية المحافظة على الكفاح من أجل تحويل المجتمع، بغرض تطوير قيم جديدة تساعد أكثر على إحداث حياة ذات مغزى، فإن أهمية زيادة المساواة في الفرص إلى الحد الأقصى، وتحسين الوظائف والمدارس والاستفادة الجيدة والنشطة من أوقات الفراغ، تعتبر على نفس القدر من أهمية أن يبدأ المرء بتحويل حياته الخاصة بنفس الاتجاهات. وقد يستغرق الأمر بضعة آلاف من السنوات لكي تدرك البشرية شروط الخبرة النموذجية في هياكل مؤسساتها الاقتصادية والاجتماعية. وفي ذات الوقت، وعلى أي حال فإن كل شخص يمكن أن يتعلم كيف يحسن من نوعية حياته وظروف معيشته، بدون أن يضطر إلى انتظار بقية العالم للحاق به».

(راجع: سيكسزيوتميهالي، ١٩٩٣، ص ٣٧٩).

ومع احترامي الكبير للموقف العملي لمؤيد هذه الفكرة فيما يتعلق بميله لاستمرار انتقال الطاقة على مستوى العالم، إلا أنني من أنصار الرأي الذي ينادي بأن من الممكن تعزيز التنفيذ إلى حد كبير، إذا وقفت المؤسسات الدولية لكي تدعم وتساند هذه الفكرة. والأمم المتحدة ومنظمات حقوق الإنسان العالمية والكثير من المؤسسات الدولية الأخرى، يمكنها أن تفعل الكثير للتعجيل بمثل ذلك الإنجاز.

وبخصوص، استخدام/ سوء استخدام المواد في مكان العمل، فإن التدريب على تجربة استمرار انتقال الطاقة سوف يثبت مكاسب لكل من الموظف وصاحب العمل. كما أن قياسات استمرار انتقال الطاقة يمكن أن يوفر أفضل جو ملائم بين الموظف والواجبات المسندة إليه على أساس نوعي. وفضلا عن ذلك، يمكن الاستفادة من النظرية بشكل فعال ضمن إطار العمل الخاص ببرامج مساعدة الموظفين. كما يمكن الاستفادة منها أيضا في المنح و المعالجة وإعادة التأهيل. لذلك، يجب أن يعمل الجميع على تحقيق هذا الهدف.

تدريب العاملين في مجال الطب النفسي والخدمة الاجتماعية في محاربة إدمان المخدرات في المجتمعات العربية والإسلامية

إعداد

الدكتور مالك بابكر بدري

أستاذ علم النفس

في المعهد العالي العالمي للفكر والحضارة الإسلامية

كوالالمبور، ماليزيا

تدريب العاملين في مجال الطب النفسي والخدمة الاجتماعية في محاربة إدمان المخدرات في المجتمعات العربية والإسلامية

إعداد
الدكتور مالك بابكر بدري
أستاذ علم النفس
في المعهد العالي العالمي للفكر والحضارة الإسلامية
كوالالمبور، ماليزيا

إن الهدف الأساسي لهذا البحث هو التقصي بصورة نقدية لأسباب الفشل الواضح للجهود التي تبذلها الدول الغربية ودول العالم الثالث التي تتبنى استراتيجيات غربية في محاربة الإدمان، واستناداً إلى التحليل النقدي سوف اقترح برنامجاً إسلامياً مناسباً لتدريب العاملين في المجالات المذكورة في الدول العربية والإسلامية.

وفي كتابة هذا البحث، اقتبست وتبنيت بعض الأفكار والمقولات من كتابي الذي نشر أخيراً بعنوان الإيدز: منظور إسلامي ثقافي اجتماعي، وقد نشر الكتاب قبل أشهر قليلة.

إن الأفكار التي أعدت بسطها حول معالجة إسلامية لمشكلات المخدرات والكحول لم تطرح بشكل واضح وشجاع - حسب علمي - في أي منشور سابق أعرفه.

لماذا تفشل الجهود والحملات الغربية في محاربة المخدرات

إن فشل الجهود الغربية الحديثة في محاربة المخدرات أصبحت حقيقة لا تقبل الجدل، لقد تمّ صرف بلايين البلايين من الدولارات من قبل الحكومات المختلفة والمنظمات غير الحكومية ولكن الرسم البياني يوضح أن عدد متعاطيي المخدرات والكحول في زيادة، ليس ذلك فحسب فإن نسبة الانتكاسة وسط المدمنين الذين آثروا العلاج هي الأعلى وسط الذين يعانون اضطراباً نفسياً والتي تمّ علاجها من قبل الاختصاصيين، إن نسبة تشارف الـ ٩٠٪ من الذين اعتقد أنهم قد تعالجوا سرعان ما يرجعون إلى تناول المخدرات خلال أشهر قليلة.

إنني لأعجب من المتخصصين في الدول العربية والإسلامية والذين يرون بصورة واضحة خلل وعيوب هذا النموذج في موطنه (الغرب) ومع ذلك يستمرون في تبنيه بشكل غير نقدي لحل مشكلات المخدرات في بلدانهم! وكان من الواجب أن يسألوا أنفسهم لماذا تفشل هذه الاستراتيجيات الغربية؟ وكيف نحاول تعديلها حتى تخدم أغراضنا وأهدافنا بصورة حقيقية؟ ولهذا سوف أتجرأ في الصفحات التالية على طرح ما اعتقده بأنها الأسباب الحقيقية لهذا الوضع البائس.

المعالجة الغربية لمشكلات المخدرات تعتمد على فلسفة غير ملائمة

إن العاملين في المجالات الطبية والنفسية الاجتماعية الذين تدربوا في الجامعات الغربية أو الجامعات العربية الإسلامية التي تنقل مناهجها وطرقها من أوروبا - يعتقدون بسذاجة أنهم كمتخصصين وعلماء - لا علاقة لهم بالدين أو الفلسفة أو أي مفاهيم حول الطبيعة الإنسانية! بالنسبة لهؤلاء العاملين في هذه المجالات في دول العالم الثالث فإن برامج محاربة المخدرات تعتمد أساساً على الخبرات العلمية المضبوطة للمتخصصين وبذلك فإنه لا مجال عندهم للتأملات الفلسفية أو المسائل

الغيبية، فإن لم تكن مثل هذه الاستراتيجيات ناجحة اليوم فإن طرقاً جديدة ومخدرات جديدة سوف تكتشف في المستقبل للتعامل مع هذه المشكلة، وبعد هذا فإن العلم قد قاوم لسنوات عديدة للوصول لمرحلة النضج والتخلص من أسر الفلسفة والدين.

والسؤال الآن هو: كيف ننظر إلى هذه الاستراتيجيات «العلمية» في محاربة المخدرات وعلاج المدمنين في العالم المعاصر من منظور الفلسفة العتيقة والدين القديم؟

ويبادرك بعض المتخصصين الذين ينتمون عقلياً للغرب بصورة جازمة بمقارنة بين جدوى وفائدة استيراد القيم والأفكار القديمة وبين التفوق التكنولوجي والمادي ولهذا فإن استيراد النموذج الغربي للقضاء على المخدرات ومحاربتها مجد ومفيد مثل استيراد آخر ما توصل إليه الغرب في تكنولوجيا الليزر الطبي وPET Scanng.

لو أردنا بإخلاص أن نحقق نجاحاً يستحق التقدير في مجال مشكلتنا مع المخدرات، فيجب علينا التخلص من مثل هذا التفكير الساذج، إن مكافحة المخدرات في أي مجتمع عمل شاق لأنه يطمح إلى منع أخذ المواد المخدرة أو عكس التعود الفسيولوجي والنفسي للمدمن. ولهذا فإن الجهود يجب أن تبنى على فلسفة تجمع ما بين العلم والأوجه الروحية ومظاهر ما وراء نطاق المعرفة البشرية للإنسان، وأن تأخذ العوامل الثقافية المحلية في الاعتبار، وبالرغم من أن هذا النوع من المعرفة لطبيعة الإنسان ونظرته للوجود فلسفة خالصة لكنه في الحقيقة له تأثير بعيد المدى في تحديد نوع الأسئلة والاقتراحات التي يسألها ويقترحها علم النفس.

ما هي الخلفية الفلسفية لاستراتيجيات الغرب المعاصر في إبطال فيضان أضرار المخدرات

لأكثر من ثلاثمائة عام ظلت الحداثة كفلسفة للحياة تفرض هيمنتها على الأفكار والممارسات وبتركيز لا يعرف التقاعس على العلمانية وتأكيد الحرية من كل القيود الدينية والتقاليد والأخلاق. وبالرغم من أننا نشعر بصورة كبيرة - بهذا التأثير في عصرنا هذا - كظاهرة في كل أنحاء العالم إلا أن جذورها ترجع إلى عصر النهضة (التنوير) وإلى بزوغ العلم الحديث في القرن السابع عشر وإلى حركة التنوير في القرن الثامن عشر.

كانت الحداثة ومنذ البداية رد فعل مفرط ثوري ضد الدين الغربي وقيمه التقليدية القمعية وتتفجر حماساً ضد الكاثوليكية ومستخدمة العلمانية كأداة ووسيلة لهدم وتدمير نظرتها الجديدة للوجود.

إنني استخدم تعبير رد فعل مفرط، لأن التاريخ يحدثنا أنه وفي غياب الهداية الإلهية فإن التطرف في السلوك الأخلاقي والاجتماعي لا يجلب إلا استجابات انتقامية متطرفة.

إن تشدد الكنيسة في تعاليمها الدينية والاجتماعية مسألة لا جدال حولها وكرد فعل عكسي متطرف فإن العلمانية قلبت النظرة للوجود رأساً على عقب ولهذا فإن الصورة الكلية لا تقبل «قدسية» لأي شيء. فهي تدعو إلى تحرير الإنسان من السيطرة الدينية والروحية من خلال شيوع العلم كإله جديد وتمنح الإنسان الحق في تقرير وتشكيل معاييره الأخلاقية وقيمه المنفعية.

ويجد الإنسان مثل هذه الردود المفرطة في الانتقام في كل المجالات الاجتماعية والاقتصادية والمؤسسية أو السياسية في الحضارة الغربية ولهذا فإن المتخصصين الغربيين لا يفكرون في الجانب الديني

للإنسان عندما يصنعون استراتيجيات لمحاربة أضرار ومفاسد المخدرات ولا يسمحون بأي معالجة أخلاقية لتناول المخدرات. فالقيم الأخلاقية لديهم هي نتاج التوجهات الثقافية وبما أن هنالك اختلافات كبيرة بين الثقافات فإن النظرة بالنسبة للقيم يجب أن تكون نسبية.

إن المستشارين والعاملين في حقل مكافحة أضرار المخدرات يُعلمون أن يكونوا- بصورة حازمة - حياديين من الناحية الأخلاقية - أي ألا يزجوا بالمسألة الأخلاقية في هذا الأمر، وألا يتدخلوا في القيم والمعتقدات الدينية لهؤلاء المؤمنين.

إنني اعتقد أن ما يسمى «بالاتجاه المحايد» واحد من أكبر الأسباب لفشل الجهود الغربية لمحاربة أضرار ومفاسد المخدرات، وما دامت الحداثة الغربية ترفض تغيير قلوب وعقول وقيم المواطنين غير المحصنين، (والمعرضين للسقوط) فإن الخيار الآخر هو صرف البلايين في الوسائل الخارجية مثل محاربة مهربي المخدرات أو دفع ملايين الدولارات للدول الأقل نموا لمنعها من زراعة النبات الخطير. وغالباً ما تفشل هذه الاستراتيجيات الخارجية، وكلما استدعت الحكومات وسائل أكثر تطوراً في محاربة المهربين فإن هؤلاء يبتدعون أيضاً تقنيات جديدة من أجل إفشال الجهود الحكومية. ومن الملاحظ أن عدداً من الدول النامية التي تستلم الملايين كتعويض لها لعدم زراعتها للنبات الخطير الذي ينتج منه المخدرات، إما أنها لا ترغب في إيقاف مثل هذه الممارسات، أو أنها فعلا لا تستطيع أن تفعل شيئاً. وتتضمن الاستراتيجيات الخارجية تمويل البحوث من أجل اختراع عقارات جديدة يمكن أن تساعد المدمنين على التخلص من إدمانهم فمثلا عقار disulfiram (Anabus) يمكنه أن يثني مدمن الكحول من تناوله حيث أن يتفاعل معه مسبباً للمدمن تجربة تأثيرات غير مريحة - وهناك أيضاً عقار مماثل هو METHADANE HYAROCHLORIDE وهو عقار مسكن

يوصف لمدمني الهيروين لتخفيف وتسكين رغبتهم الشديدة للمادة. وبالرغم من أن الـ METHADANE هو نفسه مخدر إلاّ أن تأثيره أقل أذى من الهيروين.

ومن الملاحظ أن مثل هذه التدخلات العقارية الخارجية لم تثبت نجاحها حيث أن الأحوال النفسية والروحية للمدمنين لم تتغير، وكثيراً ما يتجنب هؤلاء العلاج والمداواة وبمجرد ما يغادر هؤلاء المرضى المستشفى، فإن المعالجين من إدمان الكحول يتوقفون من تناول الـ antabuse، أما مدمنو المخدرات والذين عولجوا بـ methadone – فحتى لو أنهم استمروا في تناوله – فإنهم في هذه الحالة يكونون قد غيروا الفشل إلى إدمان أشد من الآخر.

الطريقة الغربية في مكافحة مفاسد المخدرات مبنية على صورة مشوهة للإنسان

إن محاربة مفاسد المخدرات في أي مجتمع لهو مسعى لتحقيق واحد من أصعب التغييرات في السلوك الجمعي والفردي للإنسان.

فلو أن فرداً أحب أن يغير سلوك إنسان فيجب عليه أن يفهم ما هو هذا الإنسان؟ وأن يكون ذلك المفهوم واضحاً وشاملاً حول طبيعة الإنسان. فلماذا تكون جهود الحكومات الغربية مركزة على الوسائل الخارجية وتجاهل الاستراتيجيات الداخلية لتغيير الناس؟

ربما تعتقد فلسفة الحداثة الغربية أن تغيير سلوك وقلوب الناس يحمل خطر جعل المسألة أخلاقية، حتى أن أي مرجع يتحدث حول ممارسات فعل الخير واجتناب الشر ما هو إلا ذكرى مؤلمة للتبشير الديني المرفوض في العصور الوسطى. تغيير أفكار الناس يحمل خطراً آخر وهو التدخل في حقهم إن يفعلوا ما يريدون بحياتهم.

إن جعل الموضوع متعلقا بالأخلاق واستعمال المشاعر الدينية يعتبر ممارسات بغيضة في المجتمعات الغربية الحديثة. من جانب آخر فإن استخدام الوسائل الخارجة ليس فقط أكثر ديمقراطية، ولكنه يتماشى تماما مع المفهوم الميكانيكي لطبيعة الإنسان (أي أن الإنسان مثل الماكينة محددة بصورة كلية بالتغيرات في بيئته) في دافعه اللاواعي أو محدداته البايلوجية. هذا المفهوم عن طبيعة الإنسان موجود ومساند بصورة قوية بالعلوم الاجتماعية الحديثة، وبصورة خاصة علم النفس والطب النفسي اللذان يشكلان جزءاً كبيراً في الدين الجديد للإنسان في الغرب العلماني.

يعد إنكار وجود الروح البشرية والخضوع للإله الجديد «العلم» فإن مدارس مختلفة في علم النفس والطب النفسي طورت مفاهيم مختلفة عن طبيعة الإنسان وكلها تتفق في إنكار روحه وحرية اختياره وفي الحالات المتطرفة - في وعيه وعقله.

إن سلوك الإنسان في ضوء هذه الرؤى السايكولوجية محدد بشكل كلي بدافع اللاواعي، كما في طريقة التحليل النفسي ببيئته، كما في السلوكية، وبجيناته والأجهزة العصبية والهرمونية بالإضافة إلى المظاهر البايولوجية الأخرى كما في طب الأعصاب.

إن العلوم الاجتماعية الغربية تريد - وبمحاكاة الفيزياء والعلوم المحكمة - أن تصيغ الطبيعة الإنسانية في شكل يتأتى معه إمكانية السيطرة الكلية عليها بواسطة المناورة الخارجية. فمفاهيم مثل حرية الاختيار والمسؤولية الأخلاقية، والروح - بالنسبة لهم - كينونات غير محددة لا تستطيع أن تعطي نفسها للحكم أو القياس، بالإضافة إلى ذلك فإنها متجذرة في الدين الذي خلقته العلوم الاجتماعية المعاصرة للعمل المضاد، إضافة إلى ذلك وبالنسبة لبعض الأسباب المذكورة سابقاً فإن المجتمعات الغربية بصورة عامة تأخذ دوراً سلبياً من وجه

الرذائل الاجتماعية والأخلاقية خاصة إذا ارتكبت من قبل قطاع واسع من المجتمع.

وهم يعتبرون أن مشكلات مثل المخدرات والكحول ثمن يجب على المجتمع دفعه لكي يكون ديموقراطيا وغنيا وأكثر تحفزا، وهم غالبا ما يحاولون توضيح هذا السلوك غير الطبيعي في ضوء صورتهم المشوهة للإنسان أو الاستغاثة بالمخدرات البيولوجية والسيكولوجية. ولهذا فإن معظم الكتاب الغربيين يتكلمون باستخفاف وبلا مبالاة عن مشكلات مفاسد المخدرات، والاغتصاب، واللصوصية، والدعارة وكأنها خصائص عادية ودائمة للحداثة والمدنية.

إن العلوم الاجتماعية الغربية مثل: علم النفس، وعلم الاجتماع تقوم بدراسات تجريبية معملية، ودراسات حقلية على نماذج قليلة من أجل تعميم أعظم للأسباب العلمانية لهذه المشكلات الاجتماعية دون تلمس للمسائل الأخلاقية والمعنوية، والتي تمثل المصدر الحقيقي لهذه المساوىء الاجتماعية.

إن تناول المخدرات مرتبط بصورة كبيرة مع ثورة الجنس، فكثير من الناس يتناولون المخدرات لإثارة رغبتهم الجنسية. وفي هذا المجال فإن مخدر الكوكايين هو الأكثر شعبية، فقد أوضح كارسون ومن شاركه التأليف - أن مفاسد الكوكايين في الولايات المتحدة قد وصلت إلى مستوى وبائي خاصة في أوساط متوسطي الدخل، وذوي الدخل العالي القادرين على تغطية تكاليفه العالية.

ومن دراسة أجريت حديثاً على الشباب البالغين كشف المسح أن ٣٧٪ من كل الذكور و٢٧٪ من كل الإناث قد استعملوا الكوكايين إما بالحقن وإما استنشاقا.

(Carson, Buterer of Colemon 1988). وقد علق Szasz (١٩٧٤

صفحة ٦٢) ساخراً على هذه الظاهرة الوبائية: «قال فاركس إن الدين أفيون الشعوب وفي الولايات المتحدة فإن الأفيون - اليوم - هو دين الشعب».

ومؤخرا، أشار عدد من الأكاديمين المتميزين بأصبع الإتهام إلى الصورة المشوهة للإنسان والتي أحدثت كثيرا من الآلام الشديدة للغربيين المعاصرين وفي مقدمة هؤلاء بروفسيرور هارفارد المشهور هيربرت بنسون (HERBERT BENSON) مؤلف الكتاب المشهور TIMELESS HEALIS وقد ذكر في صفحة ٢٦١ من هذا الكتاب: «أن المجتمع الغربي يعزز ويرفّع التحسين الذاتي الخارجي وليس التطور الداخلي. لقد حاولنا توجيه اعتقاداتنا نحو ركن يسمى الحياة الخاصة بينما - في العلن - منحنا الشرف للبرهان التجريبي والاحصائيات والوصف المشاهد والأشياء الأخرى التي تسمى حقائق».

واستمر في كلامه ليقرر أن العوامل الدينية وجدت لتكون حاسمة في تقليل تناول الكحول والتبغ واستخدام المخدرات وتقليل القلق والإحباط والغضب وتقليل ضعف الدم وتحسين نوعية الحياة. . . (صفحة ١٧٣).

يجب أن يكون واضحاً أن العالم الغربي الذي يمتلك لديه الأسباب الفلسفية والثقافة يقصر الحملات ضد المخدرات في الاستراتيجيات التي ذكرناها سابقاً، فإننا بأخذنا مثال الدول الغربية الصناعية كنموذج لمحاربة المخدرات والكحول نكون قد قصرنا أنفسنا على كوننا مقلدين فاقدي التفكير. أليس واضحاً وجليا أننا نقلد وبصورة فخرية أوروبا حيث نرى في معظم المطارات في الأقطار العربية والإسلامية الأسواق الحرة وهي تبيع الكحول فقط لأن هذه المواد تباع بصورة حرة في الغرب! إن الكحول ليست فقط ممنوعة إسلاميا بل إنها الأكثر إيذاء حيث أن لها تأثيرات مدمرة للذين يتعاطونها.

ولنستمع إلى المثال الذي ذكره Bengelsdorf في أثناء تلخيصه للجوانب الشريرة للكحول حيث يقول: «إن مفاسدها قتلت الكثير من الناس، وبعثت بالكثير من ضحاياها إلى المستشفيات، وولدت الكثير من اعتقالات الشرطة، وحطمت الكثير من العلاقات الزوجية والبيوت، وكلفت الصناعة مالاً أكثر مما كلّفه الهروين والامفيتامين وحامض الباربتيوريك والمارجوانا مجتمعة (نقله Carson عن Bengelsdorf ١٩٨٨ صفحة ٣٦٨).

إن الدول الغربية مدركة تماما هذه التأثيرات الضارة ولكنها باتباعها الطريقة المعتادة في الاقناع من تغيير الفرد داخلياً والارتداد إلى الوسائل الخارجية حاولت منع صناعتها وبيعها وترحيلها بقوة القانون. وكان أشهر منع للكحول في الولايات المتحدة في عام ١٩١٩ وكان من الطبيعي أن يفشل هذا المنع القانوني ومع ذلك فقد ألغى بصورة مخجلة بسبب أن الأمريكيين لم يستعدوا أخلاقيا وروحيا ونفسيا لهذا الامتناع.

وقد رفع المنع والتحريم بعد ١٤ عاما (بدري ١٩٧٦) وربما يفسر هذا لماذا لم يقيد بيع الكحول علنا بينما منعت المخدرات الأخرى. إن هذه الحقيقة كتب عنها SZASZ بصورة ساخرة:

«البعض يؤيد تحريم الهيروين، وآخرون يرون أن يعطي مجانا للمدمنيين، وكلا الموقفين يكشفان عن نقص فظيع في فهم المساواة. لماذا يجب أن يمنع الهيروين بينما الكحول والنيكوتين مسموح بهما؟ لماذا ينفق على الهيروين على حساب دافعي الضرائب لصالح أولئك الراغبين فيه، بينما صناعة الكحول والسجائر لا تجد مثل ذلك للراغبين فيهما؟

فإذا كان الغرب تاريخياً وثقافياً قد اضطر لاتخاذ مثل هذا الموقف تجاه الكحول فكيف نتبع نحن - بصورة عمياء - خطواتهم؟ في حين

أن الإسلام وبمخاطبته لقلوب وعقول المسلمين الأوائل استطاع تحقيق المعجزة من أنجح حملة معروفة لمحاربة الكحول. لقد حقق الإسلام أنجح حملة قام بها الإنسان ضد الكحول في مجتمع عربي صعب وعنيد ومشهور بأنه كان واحداً من أكثر البلدان تشبعاً بالكحول.

إن القرآن الكريم أخذ سنوات قليلة لمنع تناول الكحول - بصورة تدريجية - ففي البداية أوضح القرآن أن للكحول منافع ومساوىء ولكن مساوئه أكثر من منافعه، ثم منع المسلمين من الصلاة وهم سكارى. وفي خلال هذا المنع التدريجي فإن قلوب المسلمين رقت روحيا، واقتنعت عقولهم بالآثار الشريرة للكحول وعندما جاء التحريم النهائي رمى آلاف المؤمنين التمور المخمرة والعسل أو شراب العنب القوي والتي كانت في أواني فخارية أو جلود حتى يقال إن الشوارع الصخرية للمدينة المقدسة (المدينة) جرت فيها أنهر صغيرة من الكحول كشهادة لأعظم حملة ضد الكحول عرفتها البشرية، (بدري ١٩٧٨ صفحة ٤).

أورد أحد المؤرخين المسلمين: أنه في ذلك اليوم التاريخي للمنع شوهدت أغنام المدينة المنورة وهي تترنح في شوارع المدينة الضيقة وقد شربت من شوارعها التي فاضت بالكحول.

استراتيجية إسلامية مناسبة لمحاربة المخدرات وتدريب الأفراد

ما الذي يجب أن يمنع؟ مفاسد المخدرات أم تعاطيها؟

بعد هذا التحليل النقدي للاستراتيجيات الغربية لمحاربة المخدرات يجب أن يكون واضحاً للقارىء أن شعوبنا العربية الإسلامية بحاجة ماسة لوسائل جديدة روحيا وثقافيا تكون أكثر فعالية في محاربة المخدرات. مثل هذه الاستراتيجية يجب أن تبنى على تعاليم الإسلام كدين وكنظرة للوجود وطريق في الحياة، ويجب أن نركز بوضوح وبقوة على موقف الإسلام فيما يخص تناول المخدرات.

إن الطريقة الغربية المحتفى بها لمحاربة المخدرات يجب أن نتخلى عنها وتستبدل بالموقف غير القابل للمساومة في منع تناول أي مادة ضارة. يجب أن نخلص حملاتنا من المفهوم الغربي للمفاسد، والذي يعني في الحقيقة أن الاستخدام المعتدل للكحول أو المخدرات ليس ضاراً وبالتالي مقبولاً. ففي استراتيجيتنا الجديدة فإن الهدف المثالي والنهائي لحملة إسلامية ضد المخدرات يجب ألا يكون منع المفاسد ولكن وقف تناوله.

في الحقيقة فإنه من وجهة نظرة الشريعة الإسلامية لا يوجد فرق بين تناول المسكرات والإسراف فيها، فكلاهما ذنب ويعطى العقوبة المحددة نفسها. يجب أن يكون واضحاً للقارىء الآن لماذا تصر الدول الغربية الصناعية على استخدام مصطلح «مفاسد». هذا راجع إلى أن تحقيق الامتناع الكلي صعب المنال، أو حتى غير مرغوب فيه، ولهذا فإن الحملة عليه ليست واقعية ولا عملية. وأيضاً فإن محاولة وقف المواطنين العاديين عن تناول الكحول والسجائر وحتى المخدرات يبدو وكأنه يتعارض مع مفهوم الغرب للحرية في وضع ديموقراطي.

واستناداً إلى المعايير الغربية فإنه يجب أن يسمح للناس أن يفعلوا ما يختارونه لحياتهم. ففي بعض الأقطار الغربية نجد المواطن حراً في أن ينهي حياته وحرا في الإجهاض. فقط بعد ظهور المفاسد أو الاستخدام الزائد للمخدرات يمكن أن تتدخل السلطات المقيدة، وحتى في ذلك الوقت فإن المفاسد ينظر إليها كمرض يجب علاجه أكثر من أنه جريمة يجب أن تزال. من إيجاد حكم علمي لمفهوم الاستخدام مقابل المساوىء فإن علماء السلوك الغربيين أعدوا دراسات عديدة لمعالجة مدمني الكحول لتغيير طريقتهم في الشرب إلى ما يسمى عادة «الشرب الاجتماعي» وذلك يعني تغييرهم من مدمنين في تناول الكحول إلى مستخدمين للكحول، ونفس الطريقة اتبعت في مسألة التبغ.

إن النتائج الكلية لهذه الأبحاث لا تقبل الجدل فالمدمنون يمارسون الشرب الاجتماعي أو التدخين الاجتماعي فقط لفترة قصيرة وبعدها يعودون إلى سلوكهم الإدماني الأول. إن الفكرة الكلية نصيبها الفشل الكامل، وواضح لنا أن الطريقة الوحيدة لمساعدة مثل هؤلاء الناس هو إلاصرار على الامتناع الكامل والاتجاه نحو قلوبهم وعقولهم ولهذا فإن الجماعات التي تعمل بصورة خفية في مكافحة الكحول وعلاج المدمنين في أمريكا وأوروبا حققت معدلات نجاح أعلى مع المدمين أكثر من الطب النفسي والعقلي الحديث.

هل من الممكن أن يكون هذا الطريق الإسلامي ذا فائدة في ثقافتنا العلمانية المعاصرة

يرى بعض العلماء المسلمين أن استخدام الاستراتيجيات الروحية والتوجيه الإسلامي لمحاربة المخدرات نجحت لأن المسلمين كانوا في الماضي - في وقت الرسول ﷺ وزمن الخلفاء الراشدين - أقوياء في اعتقادهم وإيمانهم وكانوا يعيشون الإسلام كطريق للحياة أما المسلمون المعاصرون من جهة أخرى فإنهم تأثروا بصورة كبيرة بالعلمانية، ولذلك لن يستفيدوا من مثل هذه البرامج المقترحة، ليس ذلك فقط بل رأوا أن المادية في الطب النفسي والمداواة ستجعل الناس يشعرون بالذنب وهذا بدوره سوف يؤدي إلى تناول المزيد من المخدرات كطريق لتخفيف ذلك الذنب.

لهؤلاء أقول: إن الدليل لقيمة هذه الاستراتيجية الإسلامية المقترحة قد وصل إلينا من أكبر الدول الصناعية الغربية وهي الولايات المتحدة الأمريكية.

إن المسلمين الأفارقة الأمريكان في مجموعاتهم المعاصرة أوضحوا بصورة كبيرة كيف أن حملة ذات دافع روحي إسلامي تكون

أكثر نجاحاً من كل المساعي الغربية المعاصرة في هذا المجال فقد وصف الكاتب الأمريكي المعروف james baldwin بصورة جميلة في كتابه الصغير Thr Fire next time عذابات المدمنين من الأمريكان السود.

«إنني أتذكر زملائي قبل سنوات مضت في الرواقات مع خمورهم... والوسكي.. مع دموعهم... أتذكر ما قاله لي أخي مرة... لو أن حي هارلم لم يكن فيه عدد كبير من الكنائس وبائعي المخدرات المتجولين لشهدنا الدم يجري في هذه الشوارع».

وبعد أن اعتنق مدمنو المخدرات البائسون الإسلام وفتحوا قلوبهم للتعاليم الروحية المضادة للمخدرات من زملائهم كما ذكر BALDWIN - تغيرت حياتهم فجأة بطريقة فشلت في تحقيقها كل المؤسسات التعليمية والحكومية والمؤسسات النفسية والرفاهية الاجتماعية. إن رسالة الإسلام - كما قال عنا BALDWIN: «استطاعت أن تفعل ما فشلت فيه أجيال من العالمين في رفاهية المجتمع واللجان والقرارات والتقارير ومشاريع الإسكان والميادين... استطاعت أن تشفي وتعالج وتحرر مدمني الكحول وبائعي المخدرات استطاعت أن تحول الناس القادمين من السجون للإسلام وتجعلهم بعيدين عنها... استطاعت أن تجعل الرجال أنقياء والنساء عفيفات... استطاعت أن تغرس في الذكور والإناث الكبرياء والسكون والتي لازمتهم كشمعة لا تنطفيء... .(BALDWIN 1962,P, 39-68)

أوضح MALCOM X في سيرته الذاتية هذه المظاهر الإسلامية لأمة الإسلام «ظاهرة سجل النجاح في علاج مرضى الأفيون، ذكر أن جريدة النيويورك تايمز (N.Y.T) قد وثقت هذا النجاح الاستثنائي بقولها إن عدداً من الوكالات الاجتماعية الأمريكية قد طلبت من ممثلي برامج محاربة المخدرات الإسلامية المساهمة في تحسين حملاتهم

(MALCOMM X 1965). لو أن القائمين بحملات مكافحة المخدرات ذات التوجيه الإسلامي حققت مثل هذا النجاح في العلاج.

فإننا نستطيع أن نتصور مدى نجاحهم الكبير في منع المخدرات والكحول.

يمكن الحصول دائماً على نتائج مشابهة حينما يوظف البعد الروحي الإسلامي بصورة صحيحة في المنع أو علاج المدمنين مثلا فإن دكتور Karl shmidt طبيب الأمراض النفسية والعقلية الذي كان - وربما ما زال يعمل في بروناي - قدم ورقة قيمة عن تقنياته المبتكرة في علاج المخدرات ومدمني الكحول في بروناي وقد قدمت هذه الورقة في عمان الأردن ١٩٨٧ في المؤتمر الثالث حول الأمراض النفسية والعقلية برعاية اتحاد أطباء الأمراض النفسية والعقلية العرب، والذي دعي إليه الكاتب كضيف متحدث وقد أخذ shmidt مجموعة من المدمنين لمعسكر خارج المدينة في برنامج يومي صارم يشتمل على تدريبات بدنية وأحاديث مركزة وبرنامج فيديو، ويبدأ البرنامج في الصباح الباكر وحتى وقت النوم وكان البرنامج مليئاً بالأنشطة الإسلامية مثل الصلوات والأحاديث وعروض الفيديو.

وبعد محاضراته سأله أحد الأطباء العرب المتأثرين بالغرب مستهتراً «كيف وأنت العالم المدرب تستطيع استخدام النشاطات الدينية في مثل هذا المسعى العلاجي؟ كيف تخلط الدين والعلم؟ رد الطبيب الغربي على سؤال «العالم» المسلم بأنه قد جرب كل الطرق والممارسات التي درسها في إنجلترا وقد فشلت جميعها في علاج هؤلاء المسلمين المدمنين وإن نسبة الانتكاسة في الذين تحسنوا كانت كبيرة بصورة مذهلة. ولكن «عندما أدخلت النشاطات الإسلامية فإن عدداً كبيراً قد شفي وعولج وإن نسبة الانتكاسة كانت أقل بكثير واستمر الطبيب الأوروبي قائلا: «أنا لست مسلما. . . إنني مسيحي ولكن

العلاجات الإسلامية تعمل بصورة أفضل وسط المسلمن أكثر من العلاجات العلمانية. . . فيجب علي الآن أن آخذ بها بغض النظر عما إذا كنت أومن بالإسلام أم لا».

وفي ماليزيا نشرت جريدة NST اليومية مقالا حيا عن النجاح الكبير الذي حققه مركز إعادة التأهيل الموجه إسلاميا لعلاج المدمنين في منطقة ريفية نائية - وبالرغم من أن عدد المدمنين ما يزال قليلا نسبة لحداثة المركز فإن كل المدمنين قد عولجوا بدون إشكالية حتى الآن.

ومن الذين تم شفاؤهم مغني البوب المشهور (حياة) وقد أخبر الصحفي في المقابلة التي جرت بينهما بأنه وجد الإنقاذ من المخدرات بالإسلام.

يقول حياة

«بدأت في تعاطي المخدرات في ١٩٨١ التي كانت موجودة في أماكن كثيرة حتى في كافيتيريا القهوة، لم نكن نعرف أنه خطأ أن تكون مدمنا كل ما كنا نعرفه أنه إذا تم القاء القبض عليك ومعك مخدرات فالعقاب هو الموت، طبعاً بدأنا بالتدخين ثم تدرجنا إلى مادة الأكثر ثقلا فأصبحنا أكثر إدماناً حاولت التوقف لأكثر من ٢٨ مرة خلال الـ ١٧ سنة التي أدمنت فيها تلك المحاولات دفعتني أن أسلم نفسي إلى المركز الماليزي لإعادة التأهيل الذي يتبع الفرق الأرثوذوكسية ولكن كل العلاج الذي وجدته من المركز كان فاشلا بمجرد خروجي من المركز كنت أشعر بالفراغ الداخلي «ومن السهل أن تتحول إلى المخدرات مرة أخرى» عملي كان يسير بصورة جيدة ولي معجبون كثيرون وفي مرة نظرت إلى نفسي في مرآة ولم استطع أن أميزها حقاً وفي ذلك الوقت قررت أن أكتفي بهذا الحد وأن الوقت قد حان لوقف خداع المعجبين وخداع نفسي وبدأت أبحث عن علاج ثم سمعت عن هذا المركز

الإسلامي لإعادة التأهيل وهنا وجدت أن الإسلام ليس دينا ولكنه فريق حياة يقودنا ويوجهنا (المدمنين في المركز) خطوة بخطوة ولمدة ٢٤ ساعة يومياً في كل شيء نعمله إنه غذاء روحي «لأن أكثر من أربعة شهور وهي أطول مدة أكون فيها بعيدا عن المخدرات وليست عندي النية بالرجوع إليها أشعر تماماً بالرضا هنا».

إن الانعتاق من المخدرات، يشبه الرجوع من الموت شعور لا يمكن وصفه، ثم أشار حياة إلى شاب صغير ذو شعر طويل يتعبد في قاعة الصلاة وحكى أنه من أسرة غنية وقد عولج في المركز بعد أن سافر إلى بلاد كثيرة بما فيها الهند بحثا عن علاج (٢٦ يونيو ١٩٩٨ NST).

من ندّريه ليحارب تناول المخدرات؟

دور الآباء

من الزاوية المثالية كل أقسام المجتمع يجب أن يكونوا مشاركين في هذا العمل ولكن دور الآباء هو الأهم الطريقة الإسلامية لمحاربة المخدرات، الكحول، والتبغ يجب أن يبدأ في عمر مبكر وبالتالي يجب أن يكون الآباء أول المشاركين في هذه المعركة.

يجب أن يفهموا أهمية دورهم وخطورة تناول المادة الخطيرة ويجب أن يوجهوا بواسطة وسائل الاعلام ومجالس الآباء والمعلمين أو أي وسائل أخرى حول كيفية تربية أولادهم حتى يفهموا أن تناول المخدرات ذنب وإثم بغيض، في كل المجتمعات الإسلامية يجب أن ينموا الأطفال وهم يمقتون ويشمئزون من الجنس مع من تحرم الشريعة الزواج بهم. واللواط والسرقة من الناحية المثالية يجب على الأباء أن

يتوقوا إلى تربية رجال ونساء لديهم نفس الشعور تجاه تناول المخدرات.

دور المعلمين: مصلحو الدين والتربية الإسلامية

يجب أن يبدأ المعلمون حملاتهم ضد المخدرات منذ السنوات الأولى في المدارس الابتدائية بحيث يشمل المنهج المدرسي برنامجاً سهلا وجذابا ضد المخدرات على أن يكون مترابطا من مرحلة الروضة إلى المراحل الناضجة في السلم التعليمي.

هذه العملية يجب ألا تترك فقط في معلم التربية الإسلامية والذي يكون في الغالب شيخاً ذا عمامة والذي من المحتمل ألا يكون مقبولا من أطفال كنموذج للتطابق معه! وبالرغم من أن الكثيرين من معلمي الدين في أجزاء مختلفة من العالم الإسلامي ترويجاً يحصرون دروسهم في مسائل الحلال والحرام في الفقه إلا أنهم الأفضل - بصورة عامة - في تصوير دقيق - من خلال الآيات القرآنية والأحاديث النبوية - للتحريم الإسلامي القوي للمواد المخدرة، ولكي يحفظ هدفهم المنشود فإن منهج التربية الإسلامية في معظم أقطار العالم يجب أن يتم مراجعته وتنقيحه وتعديله بصورة كبيرة، وأن ينال المدرسون كورسات (دورات) تدريبية خاصة على كيفية حمل وإنجاز هذا العمل بصورة دافعية شيقة وبأسلوب جذاب.

إن الإسلام طريق للحياة يتصف بالحيوية وبالتالي فإنه يمكن أن يكون الرادع الفعال الأعظم ضد الكحول واستخدام المخدرات ولهذا يجب ألا يدرس بطريقة بالية قديمة يفرغ من حيويته وقدرته في تغيير السلوك وتحويل قلوب وعقول الشباب المسلم.

معلمو العلوم العامة والتربية البدنية

مثل هذه الاستراتيجية التعليمية المقترحة يجب أن يتحمل مسؤوليتها كل المعلمين، كل في مجاله.

أمثله على ذلك: مدرسو العلوم والتربية البدنية: إن المنهج في هذا المجال يجب أن يركز على الأذى البيولوجي والبيوكمياوئي والنفسي الخطير الذي يمكن أن تسببه المخدرات للشباب والشابات. فجوانب الأعراض القبيحة التي يخلفها الإدمان والانسحاب يجب أن يناقش بتفصيل على أساس المستوى التعليمي للأطفال والبالغين، ومن الممكن أن تعرض عليهم أفلام وأشرطة فيديو والتي توضح بصورة مأساوية هذه الظاهرة، نماذج من حياة أشخاص معروفين تحطمت حياتهم بواسطة الكحول والمخدرات يمكن أن تعطى كشهود حقيقيين، ومن جانب آخر يجب أن تعرض عليهم مواد سمعية وبصرية توضح الجوانب الصحية والجميلة للرياضيين والأشخاص الجذابين المتأثرين روحياً الذين اختاروا البقاء بعيدا عن المخدرات.

المخدرات والإيدز: التحالف الخبيث

إن معلمي العلوم يجب أن يسهبوا في توضيح العلاقة الخطيرة بين تناول المخدرات وما يتبعه من تعود واعتماد عليه وبين الإصابة بـ HIV والذي يؤدي إلى الإصابة الإيدز. إن المخدرات تساهم في الإصابة بالإيدز بعدد من الطرق المباشرة وغير المباشرة.

الطريقة الأولى المباشرة: تكون باستعمال الإبر الملوثة، وهناك طريقة أخرى يدعهما قليل من العلماء وهي أن الإيدز يتسبب بواسطة إدمان المخدرات وأن HIV ليس السبب الحقيقي في فقدان المناعة المكتسبة وبالرغم من أن هذه النظرة يحملها عدد قليل من العلماء إلا

أنها توضح مدى الأذى الجسيم الذي يراه الخبراء في الاستخدام المفرط للكحول والمخدرات (بدري، ١٩٩٧).

أما الطريقة الثانية غير المباشرة: فهي تتمثل في الاستعمال المستمر للكحول والمخدرات التي يمكن أن تجعلهما يعملان كعاملين في تطور الإيدز. إن الكحول والمخدرات يمكنهما أن يضعفا بصورة كبيرة النظام المناعي وبالتالي زيادة تعرض الجسم لهجمات الـ: HIV وإن نتائج ذلك يمكن أن تساهم من التدهور الذي يلي ذلك إلى حالة الإصابة بالإيدز.

هناك أذى إضافي للجهاز المناعي وهو سوء التغذية حيث إنه من المعروف أن تناول الكحول والمخدرات يرتبط بسوء التغذية، فمستخدمو المخدرات والكحول ينشدون غالبا من تناول تغذية سليمة وصحيحة لعدة أسباب، إن سوء التغذية هذه بالطبع طريق فعال وسبب قوي في إضعاف مقاومة الإنسان للإصابة بالمرض، بالإضافة إلى ذلك فإن تعاطي الكحول أو المخدرات ولو بكميات قليلة يمكن أن تضعف - بصورة كبيرة - مقاومة الإنسان رجلا كان أم امرأة لإغراءات الجنس مما يدفعه إلى ممارسته مع أي مومس، أو أي شخص من المجموعة المعرضة للإيدز.

وأخيرا فإن الرغبة القوية في الكحول أو المخدرات يمكن أن تجر عدداً من المعتمدين والمتعودين على ذلك المفلسين - من أجل شراء مادتهم المخدرة الغالية الثمن - إلى بيع أجسادهم لأي زبون يستطيع أن يدفع والذي يدفع إليهم HIV من مقدمة الدفع المتوقع.

إن ربط المخدرات والكحول بالإصابة بالإيدز وما يسببه ذلك من فزع وخوف ربما يكون وسيلة مغيبة في غرس الاقناع في أوساط تلاميذ المدارس والجامعات والمجتمع بصورة عامة.

معلمو العلوم الاجتماعية والفنون الجميلة

إن معلمي العلوم الاجتماعية يمكنهم تدريس منهج يظهر كيف أن بعض الأمم في الماضي والحاضر تدنت بسبب الكحول والمخدرات ويشرحون كيف تأثرت سلبا اقتصاديات تلك الأمم من جراء زراعتهم النباتات التي تستخرج منها المخدرات بدلا من زراعة محاصيل إنتاجية ذات فائدة وقيمة.

إن معلمي اللغة يمكن أن يطلب منهم إعطاء الطلاب مواد أدبية وشعراً محركاً يعرض مخاطر المخدرات، ويمكن أن يطلب من الصغار أن يكتبوا واجبات في شكل إنشاء حول هذه المسألة.

إن معلمي الفنون يمكن أن يعرضوا للطلاب لوحات ورسومات وبوسترات تظهر الجوانب السيئة للمخدرات وأهمية الاقناع، ويمكن أن يطلب من الصغار سلوكهم المكتسب ضد المخدرات من رسومات خلاقة أو وسائل أخرى.

كل هذا يجب أن يكون ممزوجاً بدقة فائقة بروح وتعاليم الإسلام ونظرته للوجود.

دور الإعلام في الحملة الإسلامية في محاربة المخدرات

إن دور الإعلام وخاصة التلفزيون لا يمكن أن يقلل في هذا المجال، ففي معظم الدول الإسلامية فإن هذه الإدارة (التلفزيون) القوية تكون تحت سيطرة الحكومة وفي عدد قليل منها لا يمكن أن يقرب أحد أجهزة الإعلام إن لم تكن معه وثيقة رسمية بالإضافة إلى إخضاع المادة للمراقبة قبل عرضها على الجمهور، وهناك مئات البحوث في مجال الإعلام وعلم النفس الاجتماعي التي أكدت وبقوة دور أجهزة الإعلام في تغيير سلوك الناس لدرجة أنها أصبحت من البديهيات.

كثير من محطات التلفزيون في الدول الإسلامية تكتفي بعرض رسائل شفهية أو مكتوبة حول مخاطر المخدرات، وهذه تبث جنباً إلى جنب مع دعايات للشكولاتة أو الشامبو أو فيلم أمريكي.

في معظم تلك الأفلام الأمريكية التي تعرض نشاهد أن البطل كلما زار ممثلا آخرا، يسأله هذا الأخير عن نوع الشراب الذي يجب أن يشربه من البار الصغير الموجود في الصالة الكبيرة الأنيقة ثم يبدآن في - استمتاع - في احتساء الكحول في بطء بينما تدور الكاميرا لتبرز عروضا أو مشاهد مثيرة أو ممارسات جنسية مختلفة. فأي نموذج ذلك الذي يعرض مثل تلك الأفلام؟ وأي نوع من الرسائل المتضاربة تلك التي تعرض على الأجيال المسلمة الصاعدة؟

إن الرسائل التي تحمل أشياء عن منع المخدرات والكحول يجب أن تكون مغرية ذات شد وجذب للمشاهدين، إن التحريم الإسلامي يجب أن يعرض وبصورة واضحة وأن توضح النتائج الشريرة والمآسي والمساوئ التي تسببها كل أنواع المواد المخدرة، وعلى الحكومات أن تأخذ على عاتقها مسؤولية الدعم المالي لكل من السيناريوهات والممثلين المحبوبين المشاهير والمخرجين لانتاج أفلام قصيرة وتجارية حول مخاطر تناول المخدرات والكحول والجوانب الإيجابية لنمط الحياة الإسلامية السليمة.

وأن يطلب من المشاهير وأصحاب المقامات الرفيعة أن يسهموا في مثل هذه الابتكارات، والإبداعات لخلق طرق جديدة لمحاربة المخدرات والكحول.

ومن أجل إنتاج مواد إسلامية، فإن الحكومات وجمعيات محاربة المخدرات يجب أن تتعلم من الشركات التجارية، وهناك شركات متعددة تختار أفضل الخبراء المتخصصين في مجال الدعاية لإنتاج

دعايات واعلانات تجارية يشارك فيها ممثلون صغار يمتلكون جمالا وأشخاص مشاهير وذلك من أجل أن يأسروا ويفتنوا الصغار والكبار بشراء منتجاتهم.

إن سلوك الكثير يتغير بالدعاية والإعلان لدرجة أن بعضهم يردد أغانيهم ويقلد حركاتهم، ولكن عندما يأتي موضوع محاربة ومنع المخدرات فإن «الدعاية» غالباً ما تكون إما مكتوبة أو مقروءة أو مقابلة جادة ورسمية مع أطباء كبار في السن أو شيوخ مهددين أو «مولانات». إنه لمن المخجل حقاً أن نرى رجال الأعمال يسوقون أشياء تجارية تجبر الناس على التعامل بها مثل بيع نوع لمعجون أسنان بينما تعجز وتفشل المؤسسات والحكومات أن تسوق بصورة فعالة رسالتهم ضد المخدات.

دور الحركات الإسلامية

برؤية إسلامية واسعة ومهمة مخلصة، تستطيع الحركات الإسلامية، أن تستخدم المشاعر الإسلامية القوية في الترابط والأخوة الإسلامية وأن تشكل مؤيديها ومناصريها في مجموعات قوية ومتماسكة وفي خلال أسابيع نجد أن الأعضاء الجدد يتكيفون على نمط أخلاقي جديد ويكتسبون قدرة على تحمل أخلاقي كبير لدرجة أن تصبح تلك النزوة القديمة للاستسلام للمخدرات فكرة مشتتة.

إن القدرة الكامنة الكبيرة للحركات الإسلامية في محاربة الكحول والمخدرات والتي أهملت - بصورة مؤسفة - من قبل الحركات الإسلامية نفسها ومن الحكومات أيضاً تجعلني أناقش هذه المسألة بنوع من التفصيل.

إن إحباطي الشديد من تجاهل هذه القدرة الكامنة القوية ذات الدافعية النفسية الروحية للتغيير أجبرني أن أضع تصوري ووجهة نظري

بصورة صريحة وغير ناقصة والتي ربما لا تجد القبول من بعض الجماعات الإسلامية أو بعض الحكومات الإسلامية.

إذا حاولت المنظمات الإسلامية والجماعات المنظمة أن تدعو إلى مؤتمر إسلامي شامل حول منع تناول المخدرات فبالتأكيد بأنهم سيجدون أشخاصاً ذوي تعليم إسلامي عال يمثلون الشباب الملتزمين في كل ركن من أركان العالم.

ولأتوا بمقترحات عملية قابلة للتطبيق بحماس وروح لا تعرف التعب، إن الحركات الإسلامية للأفارقة الأمريكان - وكما ذكرنا سابقاً نجحت أكثر من حكوماتها إن مكافحة المخدرات، جاءت من أجل التعلّم من طريقتها.

إن الحركات الإسلامية في الدول الإسلامية والعربية كان في الإمكان تقديم مساهمات مماثلة في هذا المجال لحكوماتها أو المؤسسات الصحية ولكن لسوء الحظ، إما إنها لا تدرك إمكاناتها الكبيرة في هذا المجال، أو من المحتمل أنها تعتبر أن تحقيق مكاسب سياسية أو اجتماعية أكثر أهمية من حماية أفرادها الصغار من المخدرات.

ولنتصور الأثر الواضح الذي يمكن أن تأتي به مثل هذه الحركات الإسلامية في مجال محاربة المخدرات إذا عملت بنفس الحماس الذي تسعى به لتحقيق أهداف سياسية.

إن عددا من الجماعات والحركات الإسلامية غير السياسية مثل منظمة الشباب الإسلامي، المنظمات الصوفية وحركة التبليغ الشهيرة تقدم خدمات جيدة غير منقطعة لتصب في صالح منع تعاطي المخدرات وذلك بتغيير أولئك الذين يوافقون ويتقبلون تعاليمهم.

إن ملايين الشباب والشابات المسلمين قد غيروا نمط حياتهم

وذلك لتأثرهم الروحي والتدريب العلمي والارشاد الديني والتي قدمتها حركة التبليغ، ففي أحد اللقاءات التي عقدت حديثاً لهذه المجموعة جاء مئات الألوف من الموالين من جميع أنحاء العالم واحتشدوا في مدينة باكستانية، ونسبة للعدد الكبير فقد اضطر المنظمون إلى حفر قنوات صغيرة لمياه جارية من أجل الوضوء لصلاة جماعية، وكان الهدف الأساسي لهذا الجمع الغفير هو إعادة روح الإسلام لأولئك الشباب الكسالى بإطلاق عنان إيمانهم وشعورهم الوجداني من خلال الخطابة والصلاة والتدريب على نشر الرسالة.

وبتغير الموالين فإنه من الطبيعي أن يتجنبوا أخذ المخدرات أو شرب الكحول، فإذا كانت مثل هذه المنظمات غير السياسية تستطيع أن تكافح بوعي من أجل تحقيق الاقناع الكامل لتنازل المخدرات وسط الشباب المسلم، فإن الحركات الإسلامية لتستطيع التفوق على أي جهود حكومية أخرى.

دور المهنيين والعاملين في مكافحة المخدرات

لقد أخرت عن قصد التحدث عن أولئك العاملين من قبل الحكومة أو المؤسسات شبه الحكومية لنهاية هذا البحث لأنني أعتقد بصدق بأنهم لا يستطيعوا أن يفعلوا شيئاً كثيرا بدون العمل الجاد للجماعات والمؤسسات التي ذكرتها سابقاً.

ولكي يكونوا أداة في الاستراتيجية الإسلامية المقترحة فإن العاملين في مكافحة المخدرات، والعاملين في مجال الصحة يجب أن ينالوا كورسات مكثفة عن الخلفية الفلسفية والتطبيق العملي للاستراتيجية الإسلامية والتي يمكن أن تصمم بصورة خاصة لمحاربة المشكلات الخاصة للمخدرات في ثقافاتهم المتميزة.

فبالرغم من أن الدولة العربية والإسلامية بها أغلبية مسلمة، فلكل

قطر ثقافتها الخاصة والتي تتطلب استيراتيجية خاصة لمحاربة الإدمان ولكن هذا لا يجب أن يجعل رؤيتنا ضبابية من رؤية الإشكالات وسوء الفهم حول المخدرات التي نتقاسمها بقناعات مختلفة في المجتمعات الإسلامية.

ومثال على ذلك فإن الفهم الخطير وسط معظم مستخدمي المخدرات المسلمين حول موقف الإسلام تجاه الكحول بالمقارنة إلى المخدرات الأخرى.

هذا الفهم الخطير قاد عدداً من المسلمين ليكونوا مستخدمين للإبر بدلا من شرب الخمر اعتماداً على الافتراض الخاطىء بأن الإسلام حرم شرب الكحول القوية وليس المخدرات التي يمكن استخدامها بالتدخين، أو بالحقن أو المضغ أو البلع، مثل الكبسولات الطبية، وهناك أيضاً عدد من المخدرات غير الكحول يمكن أن تؤخذ بدون تعريض صاحبها لمشكلات الرائحة أو السلوك العدواني للسكير.

وفي كل أنحاء العالم الإسلامي، في الشرق الأوسط، في إفريقيا السوداء، في آسيا نجد مدمني الحشيش والافضينامين، وحتى الأفيون ومشتقاتها الخطيرة والذين يرفضون أن يقربوا الخمر لأنه شراب ممنوع إسلاميا ولكنهم لا يبدون الشعور نفسه بالإثم تجاه تناول أو حتى حقن مخدرهم المفضل.

إن المسلمين العاديين في كل مكان يرفضون بقوة تناول لحم الخنزير وربما يغضب أو يشعر بالغثيان إذا قدمها له أحد، والكثيرين أيضاً يرفضون شرب الكحول ولكن الحبوب التي يمكن أن تبلع مثل الكبسولات الطبية الملوثة المثيرة أو حقن أنفسهم بالإبر مثل الدواء المفيد فإن ذلك لا يثير فيهم نفس الغثيان والشعور بالذنب.

بالرغم من أن هذا الفهم الخاطىء يتقاسمه المسلمون في

مجتمعاتهم إلا أنه يلاحظ بشكل أكثر وضوحاً في المجتمعات ذات الأعراق والديانات المختلفة مثل ماليزيا، أثيوبيا وسنغافورة.

ففي هذه الدول غير المسيحيين وغير المسلمين يشربون الكحول بينما المسلمون بتكالبون دائماً على المخدرات، ففي أثيوبيا نجد مضغ أوراق شجرة القات GAT يصل حد الوباء في أوساط المسلمين.

هذه الأوراق الغضة الرطبة للقات غنية بالامفيتامين مثل المثير، وكخبير لدى اليونسكو (UNESCO) فقد عشت لفترة من الزمن في بهردار BAHADAR في أثيوبيا وهي مدينة على بحيرة تانا مصدر النيل الأزرق، فقد فوجئت في مناسبات دينية معينة أن الناس يجلبون أفرع القات إلى المسجد بالليل ويمضغون هذا المثير حتى يقاوموا النعاس لساعات طويلة من الليل من أجل أداء الذكر وعندما عبرت عن استغرابي وانتقادي لهذا السلوك لإمام المسجد تعجب وفوجىء لسماع مثل هذا الانتقاد، فإسلاميا فإن القات نوع من الخمر وبالتالي فهو محرم ويجب منعه. أما بالنسبة للإمام فإن القات ليس إلا ورق طبيعي من شجرة وما دام أنه ليس خمرا فإنه لا يمكن أن يكون خمراً ولدعم موقفه بصورة جادة وبلغة عربية «القات قوت المؤمنين» ومن المحتمل أن تكون هذه العبارة من اختراع مدمني القات في اليمن ووجدت طريقها عبر البحر الأحمر إلى أثيوبيا.

في ماليزيا كثير من الشباب المسلم ولسوء الحظ يتكالبون على أقوى المخدرات ومعظم مستخدمي المخدرات عن طريق الحقن من الملايو المسلمين.

هذه الطريقة هي الآن الطريقة الرئيسية في نقل الإيدز في ماليزيا. لقد تم تقدير عدد المصابين بالإيدز عن طريق العلاقات الجنسية بـ ٩٠٠

شخص بينما أصيب ١١٠٠٠ من HIV بواسطة الحقن والإبر الملوثة (نقلا عن جريدة SUN الماليزية اليومية عدد ٢٠ ابريل ١٩٩٦م).

لهذا فإن ماليزيا تعتبر (واحدة من تلك الدول القليلة ذات التعدد العرقي والتي يكون فيها نسبة الإصابة وسط المسلمين بالـ HIV أكبر من نسبة الإصابة وسط غير المسلمين والذين يتناولون الكحول.

إن سبب الاعتقاد الخاطىء لرفض الخمر وقبول المخدرات هو أن المادة المخدرة الوحيدة التي تناولها المسلمون الأوائل في زمن الرسول ﷺ هي الخمر، والكلمة مأخوذة من الفعل يخمر والتي تعني يغطي أو يغلق بإحكام، كما أن كلمة خمار مشتقة من نفس الجذر وتعني الغطاء الذي هو غطاء الرأس والوجه للمرأة المسلمة.

إن الكحول معروفة بأنها الخمر وذكرت كلمة (الخمر) في القرآن الكريم والأحاديث النبوية الشريفة وسميت خمرا لأنها تغطي الوظيفة الصحيحة للعقل وليس لأنها شراب مخمر، لقد أوضح الرسول ﷺ ذلك في حديث مشهور صحيح رواه ابن ماجة: كل مسكر خمر، وكل خمر حرام. وفي حديث آخر رواه وأخرجه أبو داود ذكر الحديث أن أم سَلَمَة زوجة الرسول ﷺ قالت: إن الرسول ﷺ قد منع كل ما هو مسكر) يجعل مستخدمه ضعيفاً وواهنا ومتعبا، وهذا هو السبب الذي جعل فقهاء المسلمين يتفقون على أن كل المواد المخدرة نوع من الخمر، وبعضهم مثل ابن تيمية، قال: إن الأفيون أسوأ من الخمر.

إن عامة العاملين في مكافحة المخدرات يجب أن يتعلموا هذا الموقف الإسلامي تجاه كل مسكر، واعتمادا على بيئاتهم الخاصة يجب أن يوجهوا حملاتهم على ضوء أكثر المخدرات والمسكرات شعبية في الاستعمال، وأهم من ذلك يجب أن يدربوا ليقدروا أنهم مرشدين وموجهين أكثر من المحاربين الحقيقيين.

لقد ناقشنا في الصفحات السابقة من هذا البحث دور الآباء والمعلمين والطلاب ورجال الدين، والحركات الإسلامية في مكافحة المخدرات في استراتيجية إسلامية واسعة.

إن العاملين في هذا المجال يجب أن يعلّموا على كيفية تحسين كفاءة كل من هذه المؤسسات وتوحيد جهودها في خطة موحدة.

ربما يكون ضرورياً إنشاء تخصصات خاصة وسط العاملين في هذا المجال فبعض التربويين مثلا يحبون أن يركزوا جهدهم في مساعدة وزارات التربية والمدارس في تطوير منهج إسلامي مناسب، والآخرون يمكن أن يكتسبوا المعرفة في توجيه الآباء، والبعض الآخر يمكن أن يعمل في مجال تدريب المتطوعين في الحركات الإسلامية ومجموعات الشباب المسلم وأولئك الذين لهم اهتمامات خاصة وقدرات في العمل الإعلامي من الممكن أن يتخصصوا في هذا المجال ويتزودوا بالمكانات الإعلامية، ربما يبدو هذا استيراتيجية طموحه، ولكن من تجربتنا المحدودة يظهر أن أي تفصيل للمشاعر الإسلامية للشابات والشباب المسلمين من المؤكد أن يأتي بنتائج مباشرة والتي ستحمس الحكومات والمؤسسات العالمية والوطنية لإعطاء البرنامج كل دعمها.

المناقشات

الجلسة العلمية الثالثة

الرئيس: الدكتور محمد هيثم الخياط

المتحدثون:

- د. صالح عبد الله المالك
- د. شرف الدين الملك
- د. مالك البدري

الرئيس:

أعتقد أن لدينا ٢٠ دقيقة للمناقشات فأرجو أن تكون المداخلات قصيرة إن أمكن ومركزة ما أمكن حتى نستطيع أن نضع بعض الوقت للإخوة المتحدثين كي يردوا على بعض هذه المداخلات.

الرئيس: الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي تفضل:

شكرا سيدي الرئيس وشكرا للإخوة المحاضرين الذين استفدت في الواقع في هذا الصباح مما نبهونا إليه ومن بعض النظريات سواء التي نوافق عليها أو التي لا نوافق عليها، أريد فقط أن أركز على أمرين اثنين لاشك ان الوسيلة التي اعتمدها الغرب لمكافحة المخدرات التي تعتمد على التجارب العلمية أو التي تعتمد على السلطان العقلي على المبتلي بهذه المخدرات طريقة فاشلة وقد عرف العالم كله فشلها ولا

شك ان دور الدين هو الدور البديل الذي يفرض نفسه كل هذا مما لا داعي إلى الوقوف عنده لكني أريد ان أقول ان للدين جانبين اثنين، الجانب الأول هو الجانب العقلاني الجانب اليقيني الذي يهيمن على العقل وأنا على يقين أن سلطان الدين إذا بقي حبيسا في داخل العقل قناعة ويقينا فإنه هو الآخر لن يستطيع أن يكافح هذا المرض الخطير ولكن عندما يهيمن الدين على الوجدان أي يهيمن على العواطف الدافعة حبا والرادعة خوفا والمحجمة تعظيما إلى جانب اليقين العقلي عندئذ يبدأ دور الدين فاعلية وتبدأ الثمرات الإيجابية بظهور فرق بين أثر الدين في الغرب وأثر الدين لدينا فى الشرق، إن الدين في الغرب يهيمن على العاطفة أكاد أقول قبل أن يهيمن على العقل ومن ثم فإن دور الدين فعال لا سيما عندما تكون ترجمة الدين الإسلامي كما أن الدين عندنا وأحب أن أقولها بصراحة فقد أصبح الدين عندنا علاقات تقليدية بين الإنسان وربه سبحانه وتعالى وفي أحسن الأحوال كثير من الظروف سلطان الدين يكون مهيمنا على العقل فقط والقناعة العقلية ما كانت في يوم ما قائدا ودافعا إلى السلوك، وأعتقد أن الدين طالما كان حشوا في العقائد والأفكار الفكرية والعلمية وكانت العواطف وعاءا فارغا عن الحب والخوف والتبجيل والتعظيم فإن الدين أيضا في هذه الحالة سُيَضمٌّ إلى قائمة السبل الفاشلة في مكافحة هذا الأمر فأنا أقف أيها السادة في هذا أمام قول الله عز وجل (يا أيها الذين آمنوا من يرتد منكم عن دينه فسوف يأتي الله بقوم يحبهم ويحبونه (كان مقتضى الصورة أن يقول فسوف يأتي الله بقوم هم أكثر يقينا أكثر قناعة هؤلاء الذين ارتدوا لكنه لم يقل ذلك فسوف يأتي الله بقوم يحبهم الحب الذي يملأ فراغ الفؤاد هو الذي يقول فإذا كان هذا الفؤاد ممتلئا بحب الشهوات والأهواء التي تخلق الأمراض النفسية فإن القناعة العقلية الدينية

لا تفيد شيئا ولكن عندما تترجم حقائق الدين إلى محبة وخوف وتعظيم عندئذ يستطيع الدين أن يكافح هذا المرض وشكرا.

الرئيس: الدكتور جونهب بلانز:

شكراً سيدي الرئيس! بصفتي غربي فقد استمعت إلى المحاضرات هذا الصباح. أولاً، إننا نتحدث عن المعتقدات والدين كوسائل للحماية ضد مشاكل الكحول والعقاقير. وأرى أنه من المفيد أن نُميز بين أولئك الذين يجرون تجارب على العقاقير وأولئك الذين يعانون من مشكلة الإدمان. والسبب وراء قيامي بهذا التمييز هو أنه توجد سياسات مختلفة كليةً في العالم الغربي. وعندما أقارن بين الموقف في امستردام، حيث يكون لدى الناس إمكانية شراء الحشيش من أي محل بالوضع في الولايات المتحدة حيث يملك الناس عقاقيرهم الخاصة بهم، يصبح من المفيد المقارنة بين دراستين أساسيتين في كلا البلدين. وعندما قمت بمقارنة الدراسات التي تناولت الأطفال فوق سن السابعة في أمستردام العام الماضي بمثيلاتها في الولايات المتحدة، وجدت أن المناهج المتباينة تماما قد أعطت نفس النوع من الدلالات. غير أنه عندما نقوم بدراسة الفروق بين الأقطار، التي تتحدث عن المدمنين، نجد أن معدل الإصابة بفيروس الإيدز مرتفع في أمستردام ومنخفض في الولايات المتحدة. هذا ما أريد أن أقوله هذا الصباح.

الرئيس: الدكتور عبد العزيز الصرعاوي تفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم في الحقيقة بودي أن أعلق في مدى دقيقتين على الإخوة الثلاثة الذين أتحفونا هذا الصباح بآرائهم وأفكارهم، وأبدأ بالدكتور صالح المالك فى الحقيقة ما استمعنا إليه بهذا الوضوح وبهذا التركيز الشديد لا يمكن أن يصدر إلا من عالم فى

مستوى بحيث إنه بالفعل أراد أن يعطينا زبدة البحث الذي تقدم به واستوقفني في كلام الأخ الدكتور صالح أن هناك خطة استراتيجية كاملة كبيرة ودقيقة تفصيلية، والسؤال في الخصوص هل أعددنا في المملكة العربية السعودية الشخصيات القادمة؟ إن القيام في تنفيذ هذه الاستراتيجية هو الذي يدخل في بالي خصوصا أن النجاح لدى المملكة العربية السعودية دون عن الشخصيات في الدول الأخرى وهي في الحقيقة في مركز القيادة فإذا كتب لها النجاح إن شاء الله حتما سيكون هذا مدعاة للنجاح لدى كافة الدول العربية المجاورة، هذا أولا، أما بالنسبة للدكتور شرف الدين الملك في الحقيقة استوقفني اهتمامه وتركيزه على الهوية العربية الإسلامية وما من شك أن أمثال الدكتور الذين عاشوا في الخارج يدل على طيب صلتهم بتراثهم وقيمهم ودينهم لكن في الحقيقة أود أن أؤكد بأن ما قيل أمس لم أكن حاضرا إن هناك احتمالا على التركيز على علاج هذه المشكلة على اعتبار أنها هي المشكلة الرئيسية أنا أريد أن أؤكد أن هذا هو الصحيح باعتقادي أن البحث عن الهوية يأتي بعد علاج المخدرات التي تودي بشباب هذه الأمة وبعقولهم فإذا الاهتمام والتركيز على علاج مشكلة المخدرات وهي مشكلة عالمية هو في الحقيقة جزء من علاجنا للبحث عن الهوية والاحتفاظ بها، ثم أشار الدكتور إلى أن هناك جهلا ما في القضية من ناحيتين، من ناحية المفاهيم الدينية ومن ناحية معاني الحياة، وأعتقد أن الدكتور صالح قد أشار إلى هذا وما من شك أننا إن استطعنا أن نعالج هذه الأمور نستطيع أن نبني استراتيجية خاصة فى مجتمعنا العربي الإسلامي وهذا في الواقع ما يدعوا إلى التعليق على ما قاله الدكتور مالك البدري بأن هناك اهتماما لديه بالذات إلى أن يكون هناك تبسيط لتصور إسلامي جديد وهذا ما ندعو إليه بالفعل ونحن نفخر بأن تكون

مثل هذه الشخصيات التى عاشت فى الغرب لن تمحي شخصياتها بصورة أو بأخرى، احتفظوا بقيمهم الإسلامية بدليل أنه مهتم بالفعل أن يكون هناك تصور إسلامي فى هذه المعالجة بكثير من معالجة المخدرات لكن أود أن أقف لحظة أمام هذا التصور إنه يجب أن لا يغيب عن البال أننا جزء من هذا العالم وما تتأثر به مختلف الدول نحن نتأثر به، إن المعيشة التى نعيشها فى الحقيقة تدعوا إلى هذا ولذلك يجب الا نهمل ما توصل إليه الفرد في كيفية ربما فهمت خطأ وإنما نحاول أن نقدم الحلول، وأن ما تقدمه الدول الغربية لا يصلح لنا البتة ربما نكون خائفين وهذا الذي خرجت به من انطباع لكن لا يجدر بنا أن نتعرف على ما يقوم به العالم الغربي من بحوث ودراسات لعلاج هذه الظاهرة، أنا أقول بالعكس يجب أن نستفيد مما توصلوا إليه ومما يتلاءم وطبيعة وجدانه خصوصا وأنه أشار في بحثه القيم فى تلخيص بحثه بأنه في حدود ٣٠٠ عام ظلت السيطرة لها أنا أقول هذه ٣٠٠ عام أو ما شابهها في الحقيقة حتما تبادلنا معهم عملية التأثر والتأثير هم أخذوا من عندنا ولسنا نعيش على هامش الحياة نحن لدينا تراث ولدينا حضارة ولدينا قيم نحاول الآن أن نستعيدها حتى يمكن أن نبرز شخصيتنا العربية الإسلامية وشكرا.

الرئيس: فليتفضل الدكتور خالد مفتى. . .

دكتور خالد مفتى: شكراً جزيلاً سيدي الرئيس! لقد قام العلماء بمداولات ممتازة هذا الصباح. وقد تضمنت هذه المشاورات مقومات مثلى لعلاج الإدمان. وفى الواقع إننا نواجه اتجاهاً متغيراً للمدمنين. إن لدينا الكثير من الخبراء. إنني أطلب أن يقدم هذا الملتقى الفكري توصياته للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية- شكراً.

الرئيس: الدكتور محقق الداماد:

بسم الله الرحمن الرحيم شكرا سيدي الرئيس أنا أريد أن أتحدث عن الكلمة التي ألقاها السيد البوطي في اعتقادي أن له أهدافا كما أن له أحكاما ولا يجوز لنا التركيز بواحدة ونسيان الأخرى، إن هدف الدين هو الأخلاق والتربية كما أن له أحكاما وهي الشريعة، الشريعة هي التي يستنبطها فقهاء الإسلام فيقولون هذا حرام وهذا حلال، بل من ظواهر الأدلة التي توجد في المتون الدينية بالكتاب والسنة ولكن ببالي أن هدف الدين في المرتبة العليا هو الخلق الإنساني كما قال النبي (ص) بعثت لأتمم مكارم الأخلاق هذا هدف الدين وعلى هذا يجب علينا التركيز على الأخلاق الإنسانية والوصول إليها والسلوك بأي طريق يسهل لنا الوصول إليها، مع الأسف في مجتمعاتنا الدينية نحن نشاهد في بعض المواقف نكتفي بالعام من الأحكام فقط بالأحكام الشرعية وننسى الأخلاق على رغم أن الله تبارك وتعالى في كتابه الكريم يقول: " واستبقوا الخيرات " هذا هو الأصل هو الخيرات وقال الرسول صلى الله عليه وسلم " إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق "، نحن يجب علينا الوصول إلى مكارم الأخلاق ولا يجوز لنا الاكتفاء ببعض ظواهر الشريعة فقط، يمكن في بعض الأوقات الفقيه يقول هذا حلال من ناحية الدليل الظاهر الشرعي فقط وليس هذا حرام فقط إذا نحن نسأل فقيها هل الأصل في كذا حلال أو حرام؟ ويقول أنا لا أجد بالظواهر الشرعية أنه حلال أو حرام، الشرع ساكت ولكن الدين هدفه الأعلى هو الخلق الإنساني والوصول إلى التربية، والكمال ببالي أنه يجب علينا السلوك في طريق الأخلاق وعدم الاكتفاء فقط بأن ظواهر الشريعة هي القوانين، ولكن ابتلاء مجتمعنا على الأخلاق هو الصحيح وهو الكامل والسلام عليكم. شكرا.

الرئيس: الدكتور صالح عبد الله المالك:

إن أحب أن يجيب على بعض الأسئلة فليتفضل: بسم الله الرحمن الرحيم ابدأ بسم الله بما تعرض له فضيلة الأستاذ محمد سعيد رمضان البوطي وأحب أن أوضح أن الدين الإسلامي يعتمد على ثلاث ركائز رئيسية الحب والعاطفة كوسيلة للانتماء ثانيا والعقل والقناعة واليقين وعدم الشك، ثالثا التطبيق والعمل ولا يتم اليقين إلا باستخدام العقل ولهذا يقول الله سبحانه وتعالى: "هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون "ولقد جاء القرآن بأسئلة استنكارية موجهة إلى الكفار بقوله تعالى: "أفلا يتدبرون القرآن ولو كان من عند غير الله لوجدوا فيه اختلافا كبيرا" ويقول جلت قدرته: "أفلا يعقلون" ويقول عز من قائل: "وفى أنفسكم أفلا تبصرون" والآية الكريمة التي استدل بها فضيلة الشيخ سعيد: "يا أيها الذين آمنوا من يرتد منكم عن دينه فسوف يأتي الله بقوم يحبهم ويحبونه

"لا ترقى إلى مستوى أننا نجرد العقل من أعماله في الإقناع أن يكون ركيزة من ركائز الدين، والحب وحده لا ينبغي أن يكون هو الركيزة الوحيدة لهذا الدين الإسلامي فالدين الإسلامي لا يصدق الإنسان من عقله ومن أعمال عقله هذا ما أحببت أن أوضحه في حديث الشيخ سعيد أما ما تفضل به الأستاذ عبد العزيز الصرعاوي مع تقديري فإني أحب أن أوضح النقاط الآتية:

لحسن الحظ أن المملكة العربية السعودية عندما وضعت هذه الاستراتيجية أخذت على عاتقها أن تكون هناك آليات للتنفيذ ولم تكن هذه الاستراتيجية مجرد رغبة ولكن صاحبتها آليات للتنفيذ تتمثل بالآتي هناك مستشفيات للأمل وهناك قسم الطب النفسي بكليات الطب وهناك أقسام علم النفس وأقسام الدراسات الاجتماعية، والخدمة الاجتماعية، وهناك فوق هذا وذاك الإدارة العامة لمكافحة المخدرات ولديها ٧٥

مكتبا داخل المملكة ولديها ١٢ مكتبا خارج المملكة وبهذه المناسبة يجب أن أشير للإدارة العامة لمكافحة المخدرات بقيادة اللواء سلطان الحابثي وتوجيه سمو وزير الداخلية الأمير نايف يجب أن أشيد بهم وبجهودهم المتميزة وفى قيادة فريق مكافحة المخدرات، وبالإضافة إلى هذا الفريق هناك المؤسسة العامة لرعاية الشباب وتقوم فيما تقوم به عن طريق اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات تقوم بإسهامات فاعلة ومع المؤسسة العامة لرعاية الشباب، هناك إدارة الجمارك وحرس الحدود وهناك يقظة الضمير الوطني الذي لا يكل ولا يمل في مناصرة الحكومة ممثلة في أجهزتها الأمنية لكن يجب أن أعلق على ما تحدث به الأستاذ عبد العزيز الصرعاوي فيما يتعلق بأن المشكلة ليست مشكلة داخلية ولا تنفرد بها المملكة، وحتى المشكلة التي تعني المملكة وحدها لا تستطيع المملكة أن تحياها دون تعاون الدول المجاورة، المملكة محاطة بثلاثة عشر بلدا ولهذا لا تستطيع الاستغناء عن تعاون وتضافر الجهود الدولية معها ولهذا أتينا إلى هذا المؤتمر بهدف التنسيق وتضافر الجهود، ولا يعنى أن الموضوع يخص دولة واحدة ولا تستطيع المملكة وحدها دون تعاون الدول الأخرى أن تقضى على هذه المشكلة وشكرا.

الرئيس:

أنا فهمت أن شيخنا سعيد رمضان لا يريد إعقال العقل وإنما يريد تحقيق هذا التوازن بين هذين الجناحين العقل والعاطفة معا.

الرئيس: الأخ الدكتور شرف الدين الملك لا تعقيب

الرئيس: الأخ الدكتور مالك البدري:

بسم الله الرحمن الرحيم أولا أعقب على ما قاله الأخ الذي وصف نفسه بأنه غربي شكراً! أود التعليق على تعليق الدكتور الذي

حاول التمييز بين أساليب إجراء التجارب والإدمان. وأقول إن المنهج الغربي الذي يحاول أن يربط بين التجارب هو مصدر المشاكل، وإننا ننتهج عن خطأ هذا المفهوم من إساءة الاستخدام. ومن وجهة النظر الإسلامية الصرفة، أعتقد أنه لا يوجد فرق بين الاستخدام وإساءة الاستخدام. وجميعنا يتحدث عن إساءة استخدام العقاقير كما لو أن الاستخدام على ما يرام. والكثير من الناس ينجرفون من الاستخدام نحو إساءة الاستخدام. وأكرر إنني أتحدث من المنظور الإسلامي. إن الاستخدام اليومي لقطرة واحدة من الكحول كفيل بجعلك مدمناً. لذا أعتقد أن هذا واحد من المشكلات التي تواجهنا.

أخونا عبد العزيز الصرعاوي أريد أن أعلق على كلام الدكتور سعيد رمضان البوطي وأيضا أنا لم أفهم منه هذا، الأخ صالح المالك انه قال من ناحية الانفعالية للحب هي الوحيدة وهي طاغية على العقل ولكن كذلك العقل لوحده بدون الانفعال لا ينفع، الحديث النبوي لا يؤمن أحدكم حتى أكون أحب إليه من نفسه ومن أهله هنا في جانب من الحب والناس أجمعين وإذا قلنا من هذا الجانب العاطفي في الإنسان فيصبح الدين عبارة تفعل أولا تفعل ويصبح جافا بالنسبة لليهودية من قبل الأخ عبد العزيز الصرعاوي ليس الأمر كل ما يأتي به الغرب نحن نطلب بالعكس ولم أقل ذلك، لكن أنا أريد بل أحاول أن استنفذ بعض الجوانب في الورقة التي قدمتها التي أصبحنا فيها مثل القرود، والببغاوات، الآن في كثير من البلاد الإسلامية، هناك قصة لطيفة أحب أن أذكرها إليكم هو اسمه ذاك وذاك يقول فيها كيف تسمحون لأنفسكم ببيع الخمر، بعض الناس يدفعون فلوسا لشراء الخمر ثم بعد ذلك تقولون بأن الناس الذين يأخذون هيروين، هذا الأمر واضح جدا في مكافحة الأيدز في بعض البلاد الأفريقية الإسلامية والتي أكثر سكانها من المسلمين أيضا يرددون باستخدام الإبر النظيفة بلبس

المطاط الواقي لكن يجب أن يكون لديك شخص واحد لا يقولون امرأة أو رجل هذا فقط نقد من الغرب واحد من الناس الأفارقة عنده أربع زوجات قال هؤلاء مجانين نحن فقط نريد أن نتخلص من هذه التبعية الغربية لأنه قد يكون رجلا أو امرأة وشكرا.

الرئيس: فليتفضل الدكتور جون هوب

الدكتور. جون هوب أود أن أقول كلمة واحدة. أرسل تلك التفاصيل إلى الهيئة القانونية للعقاقير- شكراً.

الرئيس:

شكرا على ما تفضل به الإخوة المتحدثون وأحب أن أؤكد على ما تفضل به الأخ الدكتور مالك البدري ان كان التمييز. بينما مع الأسف نحن ننقل هذا مع كتابتنا العربية فنقول إساءة استعمال المخدرات، المخدرات أصلا استعمالها إساءة ولذلك نحن في منظمة الصحة العالمية نقول معاقبة المخدرات معاقبة الخمر مجرد الاستعمال هو في حد ذاته إساءة وهذه الإساءة ليس لها درجات أما إساءة أو لا إساءة وأنا أؤيد هذه الفكرة التي تفضل بها وأؤيد جدا التركيز على قضية الحب قضية الجانب العاطفي النبي (ص) يقول أحبوا الله من كل قلوبكم أحبوا ما أحب الله التركيز على قضية المحبة هي قضية مهمة جدا ينبغي أن لا تطغي على العقل وفى الوقت نفسه ينبغي أن لا يطغى العقل على العاطفة وما أشار إليه أستاذنا الشيخ سعيد رمضان البوطي فإنه على الرغم من سوء أدبي في بعض الأحوال مع الاخوة المتحدثين وآمل أن أكون قد وفقت في إنهاء هذه الجلسة في موعدها المحدد وأختم شكرا.

انتهت الجلسة.

اليوم الثاني
الأحد (١٩٩٨/٨/٣٠م)

الجلسة العلمية الرابعة

الجوانب القانونية لمشكلة المخدرات وأثرها في الوقاية والمكافحة

الرئيس: المستشار عبدالله العيسى

نائب الرئيس: اللواء عصام الترساوي

المقرر: الدكتور عبد الرزاق الشايجي

المتحدثون:

المستشار محمد بدر المنياوي

المستشار عادل قورة

الأستاذ عبد الحميد البلالي

الدكتور وليد الطبطبائي

أهمية التدريب لرجال الأمن وأعضاء النيابة العامة لضمان نجاح مكافحة المخدرات والمواد النفسية

إعداد

المستشار/ محمد بدر المنياوي

النائب العام السابق لجمهورية مصر العربية

أهمية التدريب لرجال الأمن وأعضاء النيابة العامة لضمان نجاح مكافحة المخدرات والمواد النفسية

إعداد
المستشار/ محمد بدر المنياوي
النائب العام السابق لجمهورية مصر العربية

مقدمة

تنادت المجتمعات الدولية، ومؤتمرات الأمم المتحدة، والندوات المحلية والإقليمية، بوجوب تدريب جميع العاملين في مكافحة المخدرات والمؤثرات النفسية، وأفاضت الدراسات في بيان محاور تدريب الأطباء والإخصائيين النفسيين والاجتماعيين والكيمائيين، وطالب البعض بإعداد برامج مكثفة لهؤلاء في إطار الجامعات والمعاهد العلمية، أو إنشاء دبلومات تخدم الغرض نفسه.

أما تدريب رجال الأمن وأعضاء النيابة العامة، فمع التسليم بخطورة دورهم في مكافحة عرض المخدرات وطلبها، فإن المجتمع الدولي - فيما استطعت الاطلاع عليه - قد اهتم - بصورة خاصة - بالحث على تدريبهم، وتزويدهم بالمساعدات الفنية وفرص التعاون بينهم، مما كان محل تركيز خاص في المؤتمر الدولي السابع لمنع

الجريمة ومعاملة المجرمين سنة ١٩٨٥، ومؤتمر الأمم المتحدة الذي عقد سنة ١٩٨٧ على مستوى الوزراء المسئولين عن المكافحة، كما كان لهذا - أيضاً - صداه في الاتفاقية الدولية للاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسية لسنة ١٩٨٨.

وقد أسعدتني الظروف، لأكثر من عشر سنوات مضت، بالاشتراك في تدريب أعضاء النيابة العامة على بعض أعمالهم بالمركز القومي للدراسات القضائية، وبدراسة أسباب الحفظ والبراءة لضباط المباحث في مصر وبعض البلاد العربية لعدة دورات عقدت في معهد تدريب الضبّاط التابع لأكاديمية الشرطة، كما كان من حظى أن اشترك في حلقات تدريب بعض ضباط مكافحة المخدرات في مصر والبلاد العربية والإفريقية التي عقدت في مركز البحوث الاجتماعية والجنائية بالجيزة، وبعض الأبحاث المتخصصة في المخدرات التي جرت تحت قبّة هذا المركز الأخير على يد بعض مديري النيابات المصرية.

ومن ثم فقد حانت لي الفرصة - استجابة لدعوة كريمة - أن ألقى بدلوي، لأغترف من بئر تدريب رجال الأمن وأعضاء النيابة العامة في مكافحة المخدرات والمواد النفسية، فحرصت في هذا البحث المحدود، أن أقدم بين يديه تمهيداً تناول خطورة المشكلة، ووسائل مواجهتها عامة، وأهداف مكافحتها خاصة، ثم عرضت لأهمية التدريب ودواعيه، وتناولت موقف رجال الأمن والنيابة العامة - في شأن هذا التدريب - بين سائر المكافحين للمخدرات، مشيراً إلى وجوب تناولهم جرعة محدودة مما يختص به غيرهم. ثم اهتممت بالنطاق الموضوعي لتدريبهم، فناقشت التدريب على التحريات، وأعمال الضبط، والإجراءات القانونية، والمسائل الفنية وأجهزة المساعدات الفنية، وكذلك على التعامل مع المدمنين والمتعاطين، مع الإشارة في ذلك كله

إلى مناطق التعاون الدول والإقليمي، التي نادت بها الاتفاقيات والمؤتمرات الدولية والإقليمية.

وقد ختمت بحثي بخاتمة أشرت فيها إلى جانب مما خلصت إليه من توصيات.

وإني، إذ أسأل الله تعالى أن أكون قد وفقت، فإني أشيد بالجهد العالمي والإقليمي والوطني الذي يبذل ابتغاء الوصول بمكافحة هذه التجارة الشرهة للمخدرات والمؤثرات النفسية إلى غاياتها المأمولة.

والله ولي التوفيق،،،

تمهيد:

١ - منذ نهاية السبعينات وبداية الثمانينات، شعر المجتمع الدولي بقلق شديد إزاء جسامة وتزايد إنتاج المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع فيها، مما شكل تهديداً خطيراً لصحة البشرية ورفاهيتها، وألحق الضرر بالأسس السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمجتمع الدولي(١).

ولم يتوقف هذا التزايد الخطر عن نموه السرطاني، فاستشرى في كافة الاتجاهات، وفي معظم دول العالم، سواء منها المتقدمة أو النامية:

فالمساحات التي تزرع بالنباتات المخدرة تنتشر في أنحاء عديدة من المعمورة، مما يزيد في كمية «المخدرات الطبيعية». وتحويل هذه المخدرات إلى مشتقاتها من البروفين أو الهروبين أو الكوكايين أو غيرها من «المخدرات التصنيعية» أمر يصعب السيطرة عليه، لتعسر الرقابة على المواد التي تستخدم في هذا التحويل بسبب كثرة استخداماتها الأخرى في مجالات الصناعة المختلفة. واصطناع المواد المنشطة أو المهبطة أو المثبطة أو مواد الهلوسة وغيرها من «المخدرات التخليقية» يتعذر الحيلولة دونه، وذلك لحاجة البشرية إلى بعض منه في حدود معينة، بحيث لا يحق تقييد استعمال المؤثرات العقلية في الأغراض الطبية والعلمية إلا بقدر، وفي نطاق الضرورات التي تشفع لها مبررات مقبولة(٢).

ومن ناحية أخرى، فإن الحدود الوطنية لم تعد تمثل حاجزاً فعالاً أمام النشاط الإجرامي المتصل بهذه التجارة غير المشروعة، فالعصابات

---

(١) في هذا المعنى ديباجة اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ - وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ١٧٩/٤٥ في ٢١/١٢/١٩٩٠ بتوحيد هيكل الأمم المتحدة لمكافحة استعمال المخدرات.

(٢) في هذا المعنى مقدمة اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

التي تباشره تقوم على التنظيم المحكم، الذي تسعى به إمكانات مادية وبشرية هائلة، وتسانده التطورات المضطردة في وسائل الانتقال والاتصال، وتعززه التسهيلات الواسعة في التجارة الدولية وفي السياحة الحرة.

ويزيد من غلواء هذه العصابات ما تحتكم عليه من أرباح خيالية، تمكنها من شراء البشر وحيازة التقنية المتقدمة، فيسلس لها التسليح الجيد، وتنقاد لها الهامات العالية، وتسعى إليها الحيل البارعة التي تساعدها على الانتشار في تحدٍّ بالغ، فتشدد هذه العصابات من حمايتها لمناطق الإنتاج والتصنيع، وتسرف في تأمين عملياتها في النقل والتهريب، أو التوزيع والترويج، وتُنفس عن نفوسها المريضة بدعم الإرهاب أو التجارة غير المشروعة للسلاح، أو نشر الفساد في الحياة المدنية والسياسية، تعزيزاً لمواقع من تلوذ بهم من أعضاء المجالس النيابية، أو شاغلي المناصب العليا في الدولة.

٢ - لكل ذلك كان لابد أن يُواجَه هذا التخريب المتعمد بما يستأصل شوكته أو يكسر حدّتها، من مختلف أنواع المكافحة الجادة، سواء تمثلت في المنع أو الردع أو الوقاية.

فأما المنع فيقوم على وضع الحوائل التي تسعى إلى صرف من تحدثه نفسه بارتكاب الجريمة عن اقترافها، بما يقام في وجهه من عقبات؛ كإحكام الرقابة، ونشر الدوريات البوليسية المتخصصة، والدقة في التفتيش الجمركي، إلى غير ذلك من الوسائل التي تهدُف إلى تقوية سلطات الأمن، وهي أهم قُوى المنع، لتكون يدها أسرع من يد من يفكر في الاجتراء على إلحاق الضرر بالمجتمع[١].

(١) د. أحمد محمد خليفة - مذكرات في الوقاية من الجريمة - المجلة الجنائية القومية. عدد (٢) يوليو سنة ١٩٦٠ ص ١١٧.

وأما الردع فيقوم على التخويف من الإقدام على ارتكاب الجريمة خشية العقاب، وهو وظيفة القانون المعلن ووظيفة الأحكام القضائية المطبقة للقانون[١]، ويبدو أثره واضحاً إذا ما غلظ المشرع العقوبة الموضوعة، واتَّسم إيقاعُ القضاء بالحسم، بحيث تصبح نجاة المجرم من العقاب الشديد أمراً بعيد الاحتمال.

وأما الوقاية فتقوم على مكافحة العوامل المؤدية إلى السلوك الإجرامي، وذلك بالقيام بعمل مخطط لإعاقة المشكلة أو إعاقة مضاعفاتها، أو هما معاً[٢]، ويكون ذلك، في التعاطي مثلاً على درجات ثلاث. أولاهما: تهدف إلى منع وقوعه من خلال جهود التوعية، وثانيتهما: تهدف إلى التدخل العلاجي المبكر بحيث يمكن اجتناب التمادي في التعاطي وصولاً به إلى مرحلة الإدمان، أما الدرجة الثالثة: فيقصد بها التدخل العلاجي المتأخر نسبياً لوقف المزيد من التدهور المحتمل للمضاعفات العضوية والنفسية المترتبة على الإدمان[٣].

وتهدف وسائل المكافحة المشار إليها آنفا على اختلاف أشكالها إلى مواجهة عرض المخدرات والمواد النفسية أو مواجهة الطلب عليها، وتكون مواجهة العرض بإجراء المكافحة الميدانية من: تحريات، وضبط، وتحقيق، ومحاكمة، إعمالا للتشريعات الواجبة التطبيق، ونفاذاً للاتفاقيات الدولية والإقليمية التي تعتبر الدولة الوطنية طرفاً فيها، أما مواجهة الطلب فتكون بالتوعية، والعلاج، والرعاية

(١) د. أحمد محمد خليفة - المرجع السابق.

(٢) منظمة الصحة العالمية في تقريرها الفني رقم ٥٢٦ لسنة ١٩٧٣ ص ١٨.

(٣) د. هدى مجاهد - تدريب الإخصائيين الاجتماعيين - من أبحاث الندوة القومية لمكافحة المخدرات وعلاج الإدمان - ٢٩ - ٣٠ أكتوبر سنة ١٩٩٤ - طبعة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية سنة ١٩٩٥ ص ١١٦ - ١١٩.

داخل السجن، وبعد انقضاء مدته وإعادة التأهيل والاستيعاب الاجتماعي.

٣ - وإذا كانت التجارة غير المشروعة للمخدرات، وما تستلزمه من توفير لهذه المواد، أو تستتبعه من إجراءات لنشرها، لا يقتصر أثرها على البلد الذي يتم فيه الترويج أو التوزيع، وإنما تتحمل نتائجها الضارة بلدان أخرى، بحكم إنتاج المواد بها، أو تصنيعها فيها، أو نقلها عبر حدودها، فإن مكافحتها لا تكفي فيها جهود دولة بعينها، وإنما يتعين أن يسهم فيها المجتمع الدولي كله، وأن يكون إسهامه وتعاونه قائماً على استراتيجية شاملة، تكفل العصمة من هذه التجارة غير المشروعة أو تحجيم أضرارها على الأقل.

ومن ثم فقد تكاتف المجتمع الدولي في هذه المكافحة، وأصدر بشأنها عدة اتفاقيات كان من أهمها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة١٩٦١، واتفاقية المواد النفسية لسنة ١٩٧١، والاتفاقية الدولية للاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسية لسنة ١٩٨٨.

وعلى الصعيد الإقليمي، تبنت جامعة الدول العربية «استراتيجية عربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية» أقرها مجلس وزراء الداخلية العرب في دورة انعقاده في تونس بقراره رقم ٧٢ المؤرخ ١٩٨٦/٢/٢، كما أسهمت في وضع «القانون الموحد للمخدرات النموذجي»، الذي اعتمده أيضاً مجلس وزراء الداخلية العرب في ١٩٨٦/٢/٥، وأخذت بعض الدول بنصوصه، والبعض الآخر في طريقه إلى الأخذ به[١].

(١) اللواء أحمد أمين الحادقة - المدير السابق للمكتب العربي لشئون المخدرات بجامعة الدول العربية بحث بعنوان «كيف نحقق النجاح في مواجهة مشكلة المخدرات، منشور في كتاب الأستاذ إبراهيم نافع كارثة الإدمان - مركز الأهرام للترجمة والنشر ص ٢٠٨ - ٢٠٩.

وقد تضمنت تلك الاتفاقيات الدولية والمواثيق العربية تفصيلات وخططا للتعاون بين الدول الأطراف في مكافحة هذه الجرائم الدولية العالمية، وأُنْشِئَت هيئات عديدة لتنفيذ هذا التعاون والإشراف عليه، أهمها - في المجال الدولي - هيئة الشرطة الجنائية الدولية (الانتربول)، ومجلس التعاون الجمركي، وهما هيئتان تتشكلان - بصفة أساسية - من الضباط العاملين في المكافحة بالدول الأطراف، وتسعيان في دأب - مع غيرهما من الهيئات الأخرى - إلى التدعيم الفعلي للمكافحة، وعلى الأخص في مجال الدورات التدريبية والمساعدات الفنية، إلى جوار المساعدات والأنشطة التقليدية الخاصة بالضبط والقبض وتبادل المعلومات العامة والخبراء في مجال طرق التهريب والتكنيكات الحديثة(١).

أولاً: أهمية التدريب ودواعيه

٤ - لا ريب أن نجاح المكافحة يحتاج إلى أساليب متطورة تجابه استخدام مجرمي المخدرات لأحدث مخترعات العلم والتكنولوجيا، غير أن ذلك لا يكفي وحده. إذ لا بد من الاعتماد على العنصر البشري نفسه، فهو القادر على صنع النجاح وتطوير المكافحة بما يتلاءم مع مستحدثات مثل هذه الجريمة العالمية المنظمة.

ولن يكون للعنصر البشري في المكافحة أثره إلا إذا أُحْسِن تدريبه، إذ بدون هذا التدريب لن يكون هناك أمل في علاج سليم

(١) السيد د. كسرستوفر لوكيت - رئيس سكرتارية مجموعة يومبيدو - المجلس الأوروبي - ستراسبورج - فرنسا - بحث تحت عنوان «التعاون الدولي والإقليمي في محاربة سوء استخدام المخدرات» قدم للندوة العربية الأوروبية الأولى - ونشر في كتب مكافحة المخدرات «الصادر عن دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب - بالرياض - ص ٣٨ - ٣٩.

لمشكلة المخدرات، سواء على محور مكافحة العرض أو محور خفض الطلب، فالسياسة الرشيدة تقتضي - دائماً - الربط بين الإقدام على مزيد من الأهداف الطموحة وزيادة العناية بالتدريب، لكي تظل الأهداف قابلة للتحقيق، ومقتضى هذا أن لا يتوقف التدريب أبداً بل يظل مواكبا في مسيرته للمسيرة نحو الأهداف وتطورها[١].

وإذا كان التدريب يُعد شرطاً بديهيا لنجاح المكافحة، فإنه من العسير إدراج دواعيه تحت حصر لا تخرج عنه، ومع ذلك فإنه يمكن استخلاص أهمها فيمايلي:

٥ - أ: إن القائم بالمكافحة يسير على صراط دقيق يفصل بين مقتضيات حق الدولة في منع الجرائم، وفي العقاب عليها إذا وقعت، وبين حق الإنسان في الحرية، التي تنص عليه المواثيق الدولية، وتؤكده الدساتير الوطنية وتفصّله القوانين الواجبة التطبيق؛ بما تتوخاه من سياسة جنائية، لا تضع القيود على المشرع العادي وحده، وإنما تمتد قيودها لتشمل اللوائح والنظم الإدارية التي تحكم أعمال الضبط الإداري أو تنظم عمل الجهات القضائية وعمل الجهات المعاونة لها. ولا تنحصر في الإجراءات التي يحق اتخاذها بعد وقوع الجريمة، وإنما تتناول التدابير الاجتماعية التي توقع على المرشح للانحراف، لمعالجة ما لديه من عوامل شخصية أو اجتماعية أو اقتصادية تميل به نحو مخالفة القانون.

أما بعد وقوع الجريمة، فإن مأموري الضبط القضائي وأعضاء النيابة العامة يعملون تحت مظلة القانون الذي يحكم السيطرة على الإجراءات الجنائية، بما يستلزمه ذلك من فهم دقيق لسلطاتهم التي تمس - بحكم طبيعتها- حرية الأفراد، وتخضع من بعدُ لرقابة محكمة

(١) د. هدى مجاهد - المرجع السابق ص ١١٤.

الموضوع، التي عليها أن تكتشف ما يشوب تلك الممارسة من عوار يبطلها ويبطل ما بني عليها من إجراءات، وذلك كله في ظل قواعد محكمة أو سلطات تقديرية، قد تتسع أو تضيق وفقاً للنظام القانوني السائد في الدولة.

فإذا ما صدر الحكم في جريمة مخدرات بالإدانة أو بالتدبير الاحترازي، فإن تنفيذه يجب أن يخضع لما تمليه طبيعة الجريمة ومدى خطورتها، بما قد يستلزمه ذلك من دراسة علمية لشخص المجرم وظروفه الاجتماعية، حتى يمكن تحقيق الهدف من العقوبة أو من التدبير الاحترازي المحكوم به.

وما من شك في أن جميع الإجراءات المتصلة بالمنع، أو المتعلقة بالضبط أو التحقيق أو المحاكمة أو التنفيذ، تتطلب دُربة لاستيعاب النصوص الحاكمة في ضوء الأهداف المبتغاة، كما تستلزم خبرة في فهم التفاعلات النفسية المُفْضِية إلى الإجرام، أو التي تكلل الضبط بالنجاح. أو تعين على التجميع الرشيد لأدلة الدعوى، أو تصل بالتنفيذ الجنائي إلى غاياته المرجوّة، وذلك لا يتحقق إلا في ظل تدريب مهنى واجتماعي، تعززه دربة قانونية تنير السبيل أمام أعمال التحريات والضبط، كما تسهم في سلامة إجراءات التحقيق وموضوعيتها، وإجراءات المحاكمة ودقتها، وإجراءات التنفيذ والمكنات الموضوعة بشأنها.

٦ - ب: إن مكافحة التجارة غير المشروعة للمخدرات تنطوي على مواجهة لعصابات أُحكم تنظيمها وتسليحها وتوافرت لها أسباب المنعة التي توفرها لها كوادر سياسية عالية، تصل أحياناً إلى رؤساء الدول، وذلك يقتضي تدريباً على مواجهة تلك القوة المادية الغاشمة، بتنظيم محكم يطْغى على ما قد يتوافر لتلك العصابات من وسائل اختراق

أجهزة المكافحة أو يحصنها من إجراءات الضبط أو يمهد السبيل أمامها للنجاة إن هي وقعت في شر أعمالها، وهو تدريب متشعب يقوم على دراسة عملية علمية للهجوم والدفاع، وطرق ضبط النفس، والاعتياد على تحمل مرارة الرقابة والمتابعة ومخاطرهما، والتعرف على كافة وسائل الاحتياط التي يجب اتخاذها، وعلى كيفية التصرف إزاء ما قد يحدث من أمور غير متوقعة، والتمرس على الوسيلة الصحيحة لاختيار الخطة المناسبة. إلى غير ذلك من الخبرات التي يجب التزود بها، قبل سلوك مثل هذه الطرق الوعرة المحفوفة بالمخاطر.

٧ - **جـ**: إن عصابات المخدرات لا تكتفي بالاحتماء بالمظلة القانونية التي توفرها لها العقليات الفذة التي تشتريها بمالها، ولا بالقدرة المادية التي تكتسبها من تسليحها أو تنظيمها، أو تستند إليه من أصحاب الجاه والنفوذ، وإنما تهرع إلى إحداث الوسائل الفنية في الإنتاج والتصنيع، وتلوذ بأغنى الاكتشافات العلمية لاستنباط الأنواع المبتكرة من المؤثرات النفسية، مما يقتضي دربة فنية تشكل حاسة مرهفة، ترشد إلى ما يحق الاشتباه فيه من العقاقير والكيماويات المصدرة والمستوردة أو العابرة، تمهيداً لعرضها على الأجهزة العلمية لاكتشاف ما يكون قد أُستحدث من مواد كيماوية تسهم في تحويل المخدرات الطبيعية إلى مشتقاتها، أو مواد جديدة يجب أن تضاف إلى جداول المخدرات، أو مواد ثبتت لها خطورة أكبر تقتضي نقلها من جدول إلى آخر، إلى غير ذلك من الأمور التي ترشد إليها حاسة الاشتباه لدى عضو المكافحة، وإن كان القول الفصل بشأنها متروك للجهات العلمية المتخصصة، كمنظمة الصحة العالمية التي تسند إليها بعضاً من ذلك المادةُ الثالثة من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١.

٨ - د : ولا تقتصر دواعي التدريب الفني على ما يتصل بالمواد المصنعة أو المتخلقة، بل إنه مطلوب كذلك لاكتشاف المواد الطبيعية كالزراعات التي قد يتعسر اكتشافها بغير الوسائل العلمية المتقدمة التي يستعان فيها بالطائرات أو الأقمار الصناعية، أو بكاميرات التصوير الحراري، وهي أمور - وإن كانت اليد الطولى فيها لغير رجال المكافحة بالمعنى الضيق - إلا أنه يجب أن يشارك هؤلاء في ذلك بقدَرٍ ضمانا للسرية، وإمعانا في فرض الرقابة على المعلومات في مواجهة عصابات لا تتورع عن اتخاذ كافة الوسائل غير المشروعة لتأمين نشاطها.

٩ - هـ : على أن خبرة رجال المكافحة في المسائل الفنية بالقدر اللازم لنجاحهم في أعمالهم، لا يتطلبها ما أشير إليه فيما سبق فحسب، وإنما يستلزمها - كذلك - أبسط واجباتهم؛ فمجرمو المخدرات يتفننون في طرق الإخفاء ولا يتورعون عن استعمال كل ما تصل إليه أيديهم، حتى الأجسام البشرية وأجسام الحيوانات الحيّة، مما قد يتطلب الاستعانة ببعض الأجهزة الحديثة، كالأشعة السينية وغيرها من الأشعة التي تكشف عن أماكن الإخفاء التي لا تقع عليها العين المجردة.

١٠ - و : وهناك نوع آخر من التدريب تفرضه الطبيعة الدولية العالمية لجريمة المخدرات، وهو تدريب يهدف إلى تلاحم أجهزة المكافحة في دول مختلفة لتتعاون سنوياً في الوصول إلى غاياتها؛ فالمخدرات قد تزرع أو تصنع في بلد، ثم تخزن في بلد آخر، وتجري عليها العمليات الكيماوية في معامل سرية في بلد ثالث، وتنقل إلى التوزيع في بلد رابع، وهي عمليات تقوم كلها في ترابط دقيق، وقد لا يكون ملائماً أن تُقْطَع إحدى العمليات، فيُكشف عنها النقاب وحدها. لما قد يؤدي إليه ذلك من إفلات بعض أفراد العصابة من قبضة القانون. ومن ناحية أخرى. فقد تقف سيادة الدولة على إقليمها حجر عثرة في

سبيل أن يعهد إلى رجال المكافحة في بلد معين أن يجروا تحرياتهم أو يتخذوا إجراءاتهم في غير وطنهم، كما أنه من غير المقبول أن يترك أمر تعاونهم مع أقرانهم إلى محض الصدف، أو العلاقات الشخصية، أو التنظيم الارتجالي، وإنما يجب أن يقوم هذا التعاون، وأن يظل، محكوماً بنظام متفق عليه مسبقاً، تحكمه قواعد واضحة، تستقيم مع القوانين الوطنية، التي قد تختلف من بلد إلى آخر، في صدد الإجراء الواحد.

ولا ريب أن مثل هذا التعاون الدولي يجب أن يسبقه تدريب يُيَسِّر ممارسته، ويكشف عن مداه، ويشرح القواعد التي تحكمه، حتى إذا ما حدثت الحاجة إليه، أقدم عليه رجل المكافحة وهو مدرك لسلطاته ومسئولياته، مقدر لنتائجه المتوقعة، فلا تعترضه العقبات الواقعية أو القانونية التي قد يفرضها قانون الدولة الأخرى أو السلطات فيها، فتبوء الجهود بالخسران ويفوز المجرمون بالغنيمة وهم ينعمون بحرياتهم في تحد بشع للقيم الإنسانية.

وقد نادى المجتمع الدولي بهذا التعاون، وأصر عليه، وضمنه اتفاقيات عديدة، آخرها الاتفاقية الدولية للاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسية لسنة ١٩٨٨، وكان من الآثار الحميدة لهذا التعاون أن تراضى المجتمع الدولي على توسعة نطاق تسليم مجرمي المخدرات، كما أسفر عن تدعيم نظام «التسليم المراقب» للشحنات التي تنقل عبر الدول، فأدى ذلك إلى نتائج باهرة أصابت رؤوس العصابات في مقتل، وكشفت عن كثير من مخططاتها السرية، وطرقها الملتوية في استغلال حرية الملاحة وحرية التجارة الدولية.

بل إن التعاون الدولي بين أجهزة المكافحة - إذا سبقه تدريب مثمر - إنما يؤتي ثماره بصورة أكثر إشراقاً إذا استخدم في السيطرة على عائدات التجارة غير المشروعة للمخدرات، بهدف حرمان أصحابها من

الانتفاع بها، والقضاء على أعظم حافز لهم على اقتراف جرائمهم، ومنعهم من إعادة استخدامها في صفقات جديدة، أو تعزيز نفوذهم بها بشراء الأمن ممن يبيعونه بالمال الحرام[١].

وليست السيطرة على هذه العائدات بالأمر اليسير، ذلك لأن أصحابها يعمدون إلى شتى الوسائل التي تلفت النظر عنها، كما أنهم يسارعون إلى إخفائها تحت ستار أنواع عديدة من الاستثمارات، وعلى مراحل لا تبدو مترابطة بعضها بالبعض الآخر، وبواسطة أشخاص من بلدان مختلفة، يقومون بأنشطة متباينة، ويستغلون في ذلك كله التسهيلات المصرفية والائتمانية المتعارف عليها دولياً، وقد يدمجونها عضوياً في البنية الداخلية لمصرف يتمتع بالاحترام، فتتوه وسط أمواله الأخرى.

ومن ثم فإن رصد هذه العائدات، وتمييزها وسط أنواع الاستثمارات الأخرى، وتتبعها من بلد إلى آخر ومن مؤسسة إلى غيرها من المؤسسات، يتطلب خبرة اقتصادية بالأعمال التجارية والضرائب وأعمال البنك، والنظم المصرفية السرية، كما يتطلب كذلك تعاوناً بناءً بين هؤلاء المتخصصين، يستهدف مصلحة المجتمع الدولي، ولو كانت الفائدة التي تعود على وطن المكافح محدودة بالنسبة للعصابات التي يجري التحري عن أموالها، مما يحتاج إلى تعميق نظرة عضو المكافحة، ليدرك ما سوف يعود على المجتمع كله - ومنه وطنه - من خير عميم، لقاء ما يبذله من جهود قد لا تتصل اتصالاً مباشراً بهذا الوطن، ولكنها في النهاية تهدف إلى محاربة إجرام يصطبغ بالصبغة العالمية الدولية، وتسري أضراره في جسد المجتمع كله فلا يسلم منها أي جزء فيه.

---

(١) منشورات المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة لعام ١٩٨٩.

ولن تتحقق هذه النظرة الثاقبة، أو تنجح السيطرة على العائدات، إلا بالتدريب المتخصص الذي يشارك فيه أعضاء المكافحة أنفسهم ولا يتركونه تماماً لغيرهم من رجال المال والتجارة والاقتصاد، فهم أقدر من سواهم على شروط الدليل الذي يصلح قضاءً، وأجدر منهم على إدراك خطورة أصحاب هذه الأموال وتتبع نشاطهم، لا سيما وأن المجتمع الدولي مع حثه على بذل الجهود المحلية والدولية بالتعاون بين رجال المكافحة في الدول المختلفة، لمتابعة العائدات المشار إليها وعرض أمرها على الجهات المختصة لمصادرتها، كما تشير إلى ذلك المادة الخامسة من اتفاقية سنة ١٩٨٨.

وقرارات المؤتمر السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين بشأن الجريمة المنظمة، مع ذلك، فإنه لم يُلزم البنوك والمؤسسات المالية بإبلاغ سلطات المكافحة عن العمليات المشبوهة أو عن الأشخاص الذين لا تسمح المعلومات المتوافرة لدى البنوك عنهم بالثقة في أموالهم أو الاطمئنان إلى شرعية مصادرها[١].

١١ - ز : بقي من المبررات الهامة للتدريب ما يستتبعه وجوب إسهام رجال المكافحة في مسئولية مواجهة الإدمان، بما يتطلبه ذلك من علاج وتأهيل ورعاية واستيعاب، وهي مسئولية لا توجبها معاني الشفقة والرحمة، وما إلى ذلك - وإن كان هذا لا يعيبها - ولكن توجبها أولاً وقبل كل شيء المسئولية أمام المجتمع الدولي، وتؤكدها اتفاقيات المخدرات ومواثيقها، وعلى رأسها المادة ٣٨ فقرة ١ من الاتفاقية الوحيدة لسنة ١٩٦١، والمادة ٢٠ من اتفاقية فيينا للمواد النفسية لسنة ١٩٧١، وهي وغيرها نصوص تركت للدول المصدقة عليها في أن

(١) د. علي أحمد راغب، رسالة دكتوراه عن «السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات دراسة مقارنة - سنة ١٩٩٢ غير مطبوعة ص ٥٨٩»،

تقدم إلى موطنيها العلاج بدلاً عن العقاب، أو أن تقدم العلاج والعقاب معاً، أي أنها ألزمت الدول الأطراف بتقديم العلاج على أي الأحوال بصرف النظر عن السياسة العقابية للبلد المعني[١].

وتَحمُّل أجهزة المكافحة مسئوليتها إزاء الإدمان يقتضي منها التدرب على تطبيق ما قد يتضمنه التشريع الوطني من رعاية خاصة للمدمنين والمتعاطين، تتمثل - في القانون المصري مثلاً - في تَقَبّل رغبتهم في العلاج تقبلاً حسناً، مع عدم مساءلتهم عن جريمة التعاطي، ووضعهم في سجون خاصة بهم إذا اقتضى الأمر تنفيذ عقوبة مقيدة للحرية ضدهم، ورعايتهم طبيا ونفسياً واجتماعياً أثناء التنفيذ، ثم شمولهم بالرعابة اللاحقة المتكاملة بعده.

ثانياً: النطاق الشخصي للتدريب على مكافحة المخدرات:

١٢ - أشرنا فيما سبق لأهم المبررات التي تدعو إلى تدريب العاملين في مجال مكافحة المخدرات، أما عن بيان هؤلاء الذي يجب أن يشملهم التدريب، فإنه مما لا شك فيه أن العبء الأكبر في المكافحة يقع على عاتق أجهزة الشرطة ومن يلتحق بهم من حرس الحدود ورجال الجمارك وأمثالهم، وبالتالي فإن تدريب هؤلاء يجب أن يحتل مركز الصدارة، وذلك لتداخلهم في جميع الإجراءات التي تتخذ قبل وقوع الجرائم أو بعد وقوعها، وسواء أكان القصد منها مواجهة العرض أو تخفيض الطلب.

على أنه يجب ألا يترك رجال الشرطة وحدهم في ميدان التدريب على المكافحة، ذلك لأن الجانب الوقائي فيها يقع على كافة أجهزة المجتمع المسئولة عن: التعليم أو الصحة أو الثقافة، أو التي تتولى الرعاية الاجتماعية أو الدعوة الدينية، أو البث الإعلامي، فالمكافحة لا

---

(١) د. مصطفى سويف رئيس لجنة المستشارين العلميين بالمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان في مصر. الندوة القومية - مرجع سابق ص ٣٢ - ٣٣.

تؤتى ثمارها إلا إذا اعتُبِرت هدفاً قومياً تسعى إليه الدولة على كافة المستويات تحقيقاً للسلم والعدل، ووصولاً إلى التنمية التي ينشدها الجميع ويتحتم إسهامهم فيها؛ كل بقدر طاقته.

على أن هناك طائفة ليست ممن سبق ذكرهم، ومع ذلك فإنه يجب أن تنال حظا وافياً من التدريب على مكافحة المخدرات، وهذه الطائفة هي رجال النيابة العامة، والقضاة، والجهات المعاونة في إدارة العدالة.

فالنيابة العامة، وهي في بعض البلاد من السلطة القضائية، وفي بعضها الآخر من السلطة التنفيذية، تقوم بدور هام جداً في المكافحة؛ إذ هي التي تتلقى التحريات التي يراد منها البدء في اتخاذ الإجراءات ضد مجرمي المخدرات، ولها أن تستجيب أوْ لا تستجيب إلى ما يطلب منها، من الإذن بالقبض أو التفتيش أو غير ذلك من الإجراءات الماسة بالحرية، ثم هي التي تتولى التحقيق، وعليها أن تقدر الأدلة، فتقدم الدعوى إلى المحكمة إذا رأت أنها كافية للمحاكمة، أو تحفظ الأوراق إذا لم تكن كذلك، وعليها أيضاً واجب مباشرة الدعوى أمام قضاء الحكم، وواجب تنفيذ ما يصدره من أحكام، إن رأت أنها تتفق وصحيح القانون، أو أن تطعن في هذه الأحكام أمام المحاكم الأعلى إن لم تر ذلك. ومن ثَمَّ فإن إدراك عضو النيابة لواجباته حق الإدراك، واستخدامه لسلطاته التقديرية أدق استخدام، يمثل ركناً هاماً في المكافحة، بحيث إذا اختل شيء من ذلك، تعرضت المكافحة كلها للاختلال، وقد يدفع هذا الخلل بالتجارة غير المشروعة للمخدرات إلى الازدهار بدلاً من الانهيار.

لذلك لم يكن غريباً أن تنادي المحافل الدولية بوجوب تدريب أعضاء النيابة العامة، وأن يُعْلن بعضها عن قلقها في هذا الشأن[1]،

(١) على سبيل المثال القرار رقم ١٦ الصادر عن المؤتمر السادس لمنع الجريمة ومعاملة الجريمة الذي عقد في كاركاس في أغسطس سنة ١٩٨٠ والذي أعرب عن قلقه فيما يتعلق باختيار وتدريب أعضاء النيابة العامة.

ويوصي البعض الآخر الدولَ الأعضاء بأن «تَضْمَن موضوعية دوائر النيابة، وأداءها السليم لمهامها، لتكفل تطبيق العدالة على نحو إنساني وفعال، وأن تُدْخل على نظام اختيار أعضاء النيابة ونظم تدريبهم كلَّ التحسينات اللازمة، وأن توفر لذلك كافة الموارد المالية المتاحة»[١].

١٣ - على أن حاجة النيابة العامة إلى التدريب لا تَجُبُّ حاجة قضاء الحكم إلى ذلك؛ فالعبء الملقى على عاتقه كبير، وفي استطاعته أن يتوج الإجراءات التي اتخذت ضد مجرمي المخدرات بأحكام الإدانة التي قد تصل إلى الحكم بالإعدام، أو أن يقضي ببراءتهم مما أُسند إليهم، فتنهار بذلك الإجراءات التي اتخذت، مهما بلغت كمية المخدرات المضبوطة، ويخرج هؤلاء إلى المجتمع ليعودوا إلى نشاطهم غير المشروع في تحدٍّ سافر للعدالة.

فإذا روعي بجانب ذلك أن الإثبات الجنائي يقوم - أساساً وفي أغلب بلاد العالم - على وجدان القاضي واقتناعه، فإن إحاطة قاضي الحكم بالمعلومات المؤثرة، وتبصيره بالاتفاقيات الدولية، وتدريبة على ممارسة سلطاته التقديرية في حَسْم وإدراك لأبعاد المشكلة المعروضة عليه، كل ذلك من شأنه أن يجعل منه أداة حاسمة في المكافحة، تشل يد الآثمين، أو تجتثهم من المجتمع.

١٤ - أما أعوان القضاء الجنائي - وعلى الأخص أقلام الكتاب منهم - فإن تدريبهم ضروري لتعزيز كفاءة إدارة العدالة، فهم الأمناء على أوراق الدعوى ومستنداتها، وعن طريقهم يتلقى القضاء تقارير الخبراء والأطباء الشرعيين في المسائل الفنية، وهم الذين يستعان بهم في إعلان أصحاب الشأن بالمواعيد التي يكلفون بالحضور فيها، ويثبتون

---

(١) من توصيات المؤتمر الدولي السابع لمنع الجريمة ومعاملة الجريمة الذي عقد في ميلانو بإيطاليا من ٢٦/٨/١٩٨٥ إلى ٦/٩/١٩٨٥.

دفاعهم في أوراق الدعوى، ويتم هذا وذاك تحت رقابة من ضمائرهم وحدها في أغلب بلدان الشرق الأوسط، مما يجعل لتدريبهم أهمية خاصة، وذلك حتى يُزكي فيهم عوامل الحرص على المصلحة العامة، وينير أمامهم السبيل لتوقي شر مجرمين محترفين تسندهم عقليات فذة، وإمكانات هائلة، وحِيَلٌ خبيثة، ويؤمنون بأن غاياتهم الهدامة تبررها الوسائل، مهما كانت قذرة أو تحفها المخاطر.

ولذلك فإن المؤتمر الدولي السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين قد حرص على النص في قراراته على وجوب الاهتمام بتدريب موظفي القضاء الجنائي في كافة الإدارات والأجهزة المسئولة عن تطبيق القضاء الجنائي، مع التأكيد على أهمية التدريب في تعزيز فعالية وكفاءة إدارة نظم القضاء الجنائي لتحقيق أهداف سياسته الجنائية، وذلك بوضع وتنفيذ برامج مناسبة لتدريب هؤلاء الموظفين.

١٥ - وقد اهتمت الدول العربية بتدريب أعضاء النيابة العامة، ورجال الادعاء العام، وسائر القضائيين ومعاونيهم، ويتم ذلك وفقا لأسلوبين: يعتمد الأول على التأهيل الإعدادي داخل مؤسسات مدرسية أُعدت خصيصاً لهذه الغاية تحت إشراف وزارة العدل والهيئة القضائية، والأسلوب الآخر يعتمد التدريب العملي داخل الدوائر القضائية فترة محدودة من الزمن تحت إشراف الهيئة القضائية؛ هذا إلى جانب ما تعقده المعاهد القضائية من ندوات أو دورات خاصة لفئات معينة، أو تُتيحُه للعاملين في القضاء من الاطلاع على مستحدث الدراسات، وعلى الأحكام ذات المبادئ[1].

أما تدريب رجال الأمن وحرس الحدود وموظفي الجمارك

(١) من دراسة أعدتها الأمانة العامة لمجلس جامعة الدول العربية، ونشر ملخصها في المجلة العربية للفقه والقضاء التي تصدرها الأمانة العامة لمجلس وزراء العدل العرب - عدد ٢ أكتوبر سنة ١٩٨٥ ص ٦٣٥ - ٦٣٧.

وغيرهم من العاملين في المكافحة، فتقوم عليه - بالنسبة لمصر ولكثير غيرها من الدول العربية والإفريقية - إدارة المساعدات الفنية والتدريب التابعة للإدارة العامة لمكافحة المخدرات، بالتعاون مع الأمم المتحدة والدول الصديقة، ويتم ذلك في صورة دورات أساسية، أو دراسات متخصصة في مجال استخدام المساعدات الفنية والمراقبات أو دورات تنشيطية، أو بتشكيل فرق تدريبية متنقلة للالتقاء بضباط المكافحة والبحث الجنائي في مواقع عملهم، أو في صورة إيفاد بعض الضباط لحضور دورات مشتركة في بعض البلاد الأخرى، أو باستقبال ضباط المكافحة في بعض البلاد العربية والإفريقية في مصر، لتلقي دراسات عملية ونظرية في شئون المخدرات، أو بإعداد برنامج دراسيّ خاص لطلاب كلية الشرطة للتعريف بأنواع المخدرات والمؤثرات العقلية ومناطق إنتاجها ومسارات ووسائل التهريب[١].

وهذا كله إلى جانب ما تقوم به بعض البلاد العربية والإفريقية من تدريبات خاصة.

على أنه يجب أن يكون واضحاً في شأن رجال الأمن والقضاء المتصلين بمكافحة المخدرات، أن تدريبهم لا يجدي، إذ تم بِمَعْزل عن تدريب غيرهم من العناصر المؤثرة.

فالمكافحة كلٌّ متكامل، تترابط أجزاؤها معاً، بحيث إذا اختل جزء منها كان لهذا الاختلال أثره على سائر الأجزاء بالاضطراب والفشل؛ ففساد التوعية الدينية أو الطبية أو الإعلامية أو غيرها يؤدي بالتالي إلى خلل في المكافحة، يورث نتائج سيئة في مواجهة العرض

---

(١) في تفصلات ذلك راجع التقارير السنوية للإدارة العامة لمكافحة المخدرات في مصر وآخرها التقرير الصادر عن سنة ١٩٩٦ - طبع مطابع الأهرام يكورنيش النيل ص ١٣ - وراجع في أنواع التدريب الذي تقوم به مصلحة التدريب بوزارة الداخلية د. إبراهيم حامد طنطاوي - سلطات مأمور الضبط القضائي الطبعة الأولى ص ٥٢ هامش ١٢٠.

أو تخفيض الطلب، وذلك مهما كان عطاء ضباط المكافحة أو جهود أعضاء الجهات القضائية، ومن ثَمَّ فإن التدريب يجب أن يستهدف التكامل الوثيق بين المتدربين عبر أسوار التخصصات المختلفة[١].

ثالثاً: النطاق الموضوعي لتدريب رجال الأمن والقضاء (محاور التدريب)

١٦- أشرنا فيما سبق إلى أن تدريب أي فئة من فئات المكافحين ضد المخدرات، يجب ألا يكون بمعزل عن تدريب غيرهم، وأن المكافحة كل لا يتجزأ، تتأثر كلها بما قد يصيب بعضها من تهاون أو قصور.

ونتيجة لهذا فإن التوعية الدينية والتعليمية والصحية والاجتماعية، وإن لم تكن مسئوليتها الأولى واقعة على عاتق رجال الأمن، فإن هؤلاء لا يحق لهم أن يكونوا بمنأى عن هذه التوعية.

فقد أثبت العمل أن انفراد كل من الجهات المسئولة عن التوعية في القيام بواجباتها، قد يضعف الجهود التي يبذلها غيرهم.

ففي دراسة للتوعية الدينية، تكشّف للدارسين أن بعض الدعاة قد يتجنبون الطريق المثمر للمكافحة، بسبب اقتناعهم باطنياً بأن التجارة غير المشروعة للمخدرات لا تستأهل في الشريعة الإسلامية والشريعة المسيحية الحكم بالإعدام أو بالعقوبات المشددة الأخرى، مع أن هذا الحكم مصرَّح به في تقارير دار الإفتاء المصرية التي تصدر عنها عندما تزمع المحكمة القضاء بإعدام جالب المخدرات ونحوه[٢]، هذا إلى جانب أنه مستنتج في وضوح من فتاوى كبار علماء المسلمين

---

(١) د. هدى مجاهد - المرجع السابق ص ١١٤ - ١١٥ - والتقرير النهائي للجنة المستشارين العلميين بالمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان - طبعة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية القاهرة سنة ١٩٩٢ ص ٢٦٨.

(٢) نشر رأي فضيلة مفتى جمهورية مصر العربية في كتب من بينها «قضاء المخدرات وقواعد الضبط والتفتيش للمستشار السيد خلف محمد الطبعة الثالثة سنة ١٩٩٠ ص ٨٤ - ٨٦.

والمسيحيين. وبالتالي فإن علاج هذه القلة من الدعاة يتطلب نشر هذه الفتاوى بين أيديهم، وتزويدهم بالمعلومات الموثقة التي تكشف عن أثر المخدرات على الإنتاج والدخل القومي، ودور إسرائيل في الترويج لها وأهدافها في ذلك[١].

كما كشف العمل كذلك عن أن التوعية التعليمية والإعلامية قد تجنح إلى غير الطريق الصحيح، وأن القائمين بالتوعية الصحية أو النفسية أو الاجتماعية قد يغفلون عن بعض الأمور الضرورية لنجاح المكافحة.

ومن ذلك ما كشف عنه الدكتور [جورج بيرد ورد]، الرئيس الفخري لجمعية منع الإدمان بلندن من أن تضمين منهج التعليم برامج دراسية عن الجنس في انجلترا، وعن تعاطي الخمور في السويد، أدى إلى عكس ما هدف[٢] إليه، وما صرح به اللواء محمد فتحي عيد الرئيس الأسبق للإدارة المصرية لمكافحة المخدرات، من أنه لم يحدث أن اسْتُخْدِمَ الإعلام أو التعليم في مصر الاستخدام السليم لتبصير الجمهور بمشكلة المخدرات[٣]، وما قاله بعض الأطباء النفسيين، والإخصائيين الاجتماعيين، من افتقاد التوعية الطبية والنفسية والاجتماعية إلى كواد مدربة، يتوافر لها الحد الأدنى من برامج التدريب

---

(١) د. عبدالعزيز فتح الباب - الخبير في شئون الدفاع الاجتماعي - بحث بعنوان «تخطيط برامج الوقاية من الإدمان» مقدم للمؤتمر الأول للدفاع الاجتماعي الذي عقد من ٧/ ٩ يونيه ١٩٧٧ بالقاهرة ونشر في الكتاب رقم ١ من سلسلة مطبوعات الدفاع الاجتماعي ص ١٧٧ - ١٧٨.

(٢) رسالة اليونسكو عدد ١٤٤ ص ١١ - واللواء محمد فتحي عبد - الوقاية والعلاج في مجال المخدرات - مجلة الأمن العام عدد ١١٩ لسنة ١٩٨٧ ص ٣٤.

(٣) لواء محمد فتحي عيد - تطوير العمل في مجال مكافحة المخدرات - مجلة الأمن العام عدد ١٠٨ سنة ١٩٨٥ ص ٣٣.

أو المهارات العلمية المتعلقة بما يجب تقديمة من خدمات[١]، ، وما قاله بعض الإعلاميين من أن هناك مشكلات تقف عوائق في مواجهة اضطلاع الإعلام بدور إيجابي واضح في اتجاه احتواء هذه الظاهرة الوبائية[٢].

لذلك كله فإن نجاح المكافحة يتطلب أن تقوم على تدريب جميع فئاتها جهة موحدة، تعمل تحت المظلة القومية للمكافحة، وتستهدف تأكيد الترابط والتفاعل بين القائمين عليها، وتسعى إلى تكوين رأي عام مستنير قادر على ترشيد رد الفعل الديني والصحي والاجتماعي في مواجهة مشكلة المخدرات بكل تشعباتها[٣].

وقد تولت هذه المهمة في مصر - عملا - الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، فأخذت على عاتقها دفع التوعية إلى الطريق الصحيح، وطبقت ذلك في سنة ١٩٧٩ بمناسبة مرور خمسين عاماً على إنشائها؛ فقادت حملات توعية صحية وتعليمية واجتماعية وإعلامية واعية، وطلبت من فضيلة مفتي الديار المصرية أن يتولى بنفسه شرح رأي الإسلام في جرائم المخدرات، وأصدرت كتيبات دينية بالاشتراك مع الأزهر الشريف، مما كان له أثره الواضح في تخفيض الطلب[٤].

---

(١) د. جمعة سيد يوسف - تدريب الإخصائيين النفسيين الإكلنيكيين لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات ضمن أبحاث الندوة القومية لمكافحة وعلاج الإدمان مرجع سابق ص ١٠٠ - ود. أحمد عكاشة - إيحاء مشترك للفريق العلاجي من أبحاث الندوة نفسها ص ٣٩.

(٢) د. محي الدين حسين - تدريب الإعلاميين وترشيد الإعلام - الندوة القومية مرجع سابق ص ٦٣.

(٣) د. أحمد عكاشة - مرجع سابق ص ٤٥ - ٤٦.

(٤) اللواء محمد فتحي عيد - الوقاية والعلاج في مجال المخدرات - مجلة الأمن العام عدد ١١٩ عام ١٩٨٧ ص ٢٩.

وقد اشترك مع فضيلة الدكتور حامد جامع في إصدار كتاب بعنوان «المخدرات في رأي الإسلام» صدر عن مجمع البحوث الإسلامية - سلسلة البحوث الإسلامية - سنة ١٩ - الكتاب الأول - ١٩٨٨.

على أن توحيد الجهة المشرفة على التوعية، لا يعفي من وجوب التدريب المهني المخصص للجهات المسئولة - بصفة أساسية - عن جانب محدد من التوعية، وذلك في إطار الجامعات والمعاهد العلمية، أو عن طريق إنشاء دبلومات تخدم الغرض نفسه، وعلى نحو ما أوصت به مؤتمرات الأمم المتحدة[١]، إذ تقتصر مهمة الجهة المشرفة على التنسيق الذي يستهدف أساساً أموراً ثلاثة:

أولها: إلمام أعضاء هذه الجهة بواجبات جهات التوعية ومكناتها، حتى تسهم ما استطاعت في إزالة ما قد يعترضها من عقبات.

وثانيها: السعي لدى قيادات كل جهة لتخطيط منظم لحملات التوعية، حتى يرشح هذا التخطيط العلمي المنظم للوصول إلى الغايات المرجوة من المكافحة.

ثالثها: الإشراف غير المباشر على هذه الحملات حتى يمكن تقويم أدائها وتصحيح مسارها، إلى ما يكلل الجهود كلها بالنجاح المأمول.

١٧ - على أن الاهتمام بالتوعية على اختلاف شعبها، يجب ألّا يشغل القائمين على المكافحة عن تدريب رجال الأمن والقضاء على ما يدخل في صميم واجباتهم وما هم في حاجة ملحّة إلى التمرس فيه نظرياً وعملياً، مما يمكن إيجازه في الأمور التالية: التدريب على التحريات، وأعمال الضبط، والإجراءات القانونية، والمسائل الفنية

---

(١) التوصية رقم ٣٨٣ لسنة ١٩٨٨ الصادرة عن المؤتمر العام للأمم المتحدة المنعقد في سنة ١٩٨٧ - المشار إليها في التقرير النهائي للجنة المستشارين العلميين بالمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان - مرجع سابق ص ٢٦٨.

وأجهزة المساعدات الفنية، والتدريب على التعامل مع المدمنين والمتعاطين.

١٨ - **فأما التدريب على التحريات** فيمثل ركيزة أساسية في المكافحة، سواء أكان ذلك بعد وقوع جريمة محددة بقصد الكشف عن مرتكبيها، أم قبل ذلك، وبقصد الحيلولة دون وقوع الجرائم كهدف من أهداف الضبط الإداري في نطاق التنظيم الوقائي للمجتمع: كمراقبة الحدود والمنافذ الجوية والبحرية، والبرِّية، ومراقبة أماكن التجمعات المشبوهة، والبحث عن أسباب الثراء المفاجىء، ومتابعة الأشخاص الذين تحوم حولهم الشبهات أو الذين سبق اتهامهم، أو غير ذلك مما من شأنه أن يقلل من فرص ارتكاب الجريمة، فيحقق مكافحة للاتجار غير المشروع أجدى وأقل عبئاً من أثارها بعد وقوعها.

على أن أدق التحريات هي ما يجري بعد العلم بوقوع جريمة معينة، كالعثور على كمية من المخدرات في الصحراء، تشير وفرتها ومكان العثور عليها إلى أنها جلبت إلى داخل البلاد تمهيداً لترويجها، ففي مثل هذه الحالة تُجرى التحريات لتحديد أبعاد هذه الجريمة والتعرف على من أسهموا فيها، وجمع الأدلة التي تثبت قيامهم بالفعل المؤثم قانونياً، والتحقق من أماكن تواجدهم، تمهيداً لتقديمهم إلى العدالة.

بل إن مثل هذه التحريات الدقيقة لا ينتهي واجب القيام بها عند الضبط، فكثيراً ما يحتاج الأمر إلى موالاة العمل على هدى ما تكشف عنه التحقيقات من عناصر جديدة، لا سيما وأنه من المقرر أن اعتراف متهم على آخر لا يعد دليلاً، وإنما يجب أن تسانده أدلة أخرى، قد تكون التحريات هي مصدرها الأمثل، كما أنه من المقرر كذلك - في

كثير من النظم القانونية - أن قيام النيابة العامة بإجراء التحقيق بنفسها لا يقتضي قعود مأموري الضبط القضائي عن القيام بواجباتهم[١].

١٩ - وما من شك في أن القيام بالتحريات سواء قبل وقوع الجريمة أو إثْر العلم بوقوعها، أو بعد الضبط، تكتنفه الصعوبات، إذ تقوم هذه التحريات على تحدي عصابات وأشخاص دربوا على التخفي والعمل تحت ستار الظلام، والإمعان في التمويه، والإحكام في الحماية، والشراسة في الدفاع، مما يحيل مهمة أجهزة المكافحة إلى مهمة بالغة التعقيد شديدة الخطورة، تتطلب تدريباً شاقاً طويلاً على كيفية انتزاع الدليل من براثن هذه الوحوش الشرسة.

ولهذه الصعوبات، فإن أجهزة المكافحة تحاول أن تستبق الأحداث، فتوظف ما تصل إليه من تحريات عن عصابات الاتجار غير المشروع في المخدرات، لتخترق هذه العصابات وتتعرف على خططها في الحصول على المواد المخدرة أو المؤثرات النفسية، ونقلها وتوزيعها، والعناصر التي تسهم معها في نشاطها، حتى إذا ما تكاملت لديها المعلومات، أمكنها أن تتخذ إجراءات الضبط في أمان وثقة.

٢٠ - وتستند هذه التحريات - سواء تمت عن طريق اختراق العصابات أم دون اختراقها، تستند في نجاحها إلى المراقبة التي تقوم على الملاحظة السرية الدقيقة للأشخاص والأماكن والأشياء، سواءً أكانت مراقبة

---

(١) في النظام المصري - مثلاً - يجوز جمع الاستدلالات بعد تولي النيابة العامة للتحقيق أما في النظام الفرنسي، فإن مهمة الضبط القضائي بعد فتح التحقيق - تنحصر في تنفيذ ما يأمر به قضاء التحقيق. فإن أصدر قاضي التحقيق أمراً بأن لا وجه لإقامة الدعوى استرد المأمور سلطته في جمع الاستدلالات. [راجع في هذه المعاني الدكتور إبراهيم حامد مرسي طنطاوي - سلطات مأمور الضبط القضائي - دراسة مقارنة - الطبعة الأولى سنة ١٩٩٣ ص ٢٢٨ - ٢٢٩].

ساكنة كملاحظة مبنى، أم مراقبة متحركة كتتبع شخص في تنقلاته، أم مراقبة جماعية كمتابعة عدة أشخاص في تحركهم ونشاطهم؛ وتتطلب هذه المراقبة في جميع الأحوال مهارة فائقة، يغذيها تدريب مسبق على وسائل التخفي، وطرق مجابهة الظروف الطارئة غير المتوقعة، وتستلزم توفر قدر كبير من المعلومات عن المشتبه فيهم والأماكن التي يمارسون فيها نشاطهم المشروع وغير المشروع، والأشخاص الذين يلتقون بهم والرموز والإشارات التي يتبادلونها، والمكالمات التليفونية أو اللاسلكية أو البرقيات التي تُجرى بينهم، مما قد يستوجب تعدد رجال المكافحة القائمين بالمراقبة وارتباطهم معاً بوسائل سرية، مع الافتراض دائماً أن المشبوهين يرتابون في كل ما حولهم، وأن عصاباتهم قد تفرض عليهم - بعلمهم أو بدون هذا العلم - رقابة تسعى إلى تأمينهم وتأمين ما يقومون به من أعمال، وتأمين سائر الأفراد الذين ينتمون إلى العصابة[1]، مما يقتضي - فوق ما أشير إليه من تدريب - أن يتم تدريب من نوع آخر يتناول تأهيل رجال المكافحة نفسياً واجتماعياً للتعامل مع هذه الطبقة من المجرمين والاندماج في أوساطهم والفوز بثقتهم، مع تأمين اتصالهم المنتظم برؤسائهم في سرية كاملة وحرص شديد، لإبلاغهم بالمعلومات وحمايتهم إذا ارتاب المجرمون في حقيقة من اندس بينهم.

٢١ - ومن ناحية أخرى، فإن طبيعة التجارة غير المشروعة في المخدرات، وعدم وقوفها عند حدود دولية، وتشعب النشاط المتصل بها وامتداده إلى بلدان عديدة وبين جنسيات مختلفة، يقتضي تدريب رجال

(١) تنظيم الشرطة وأساليبها في مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسية - وضع قسم المخدرات بالأمم المتحدة بجنيف - ترجمة المكتب الدولي العربي لشئون المخدرات - تلخيص مجلة الأمن العام عدد ٦٩ إبريل سنة ١٩٧٥.

المكافحة على الطريقة المثلى للتعاون مع أقرانهم المحليين والدوليين، لا سيما وأن امتداد نشاط رجل المكافحة خارج وطنه قد يعتبر - في بعض الحالات - ماسّاً بسيادة الدولة الأخرى، مما قد يقتضي تعاوناً فعلياً في إجراء التحريات، أو تشكيل فريق مشترك للقيام بها، تفاديا لحساسية الدولة التي قد تشتعل - تحت الرماد - في هذا الشأن، وتحقيقاً لما طالبت به المحافل الدولية - صراحة - بشأن عائدات تلك التجارة غير المشروعة، وذلك على نحو ما تنص عليه الفقرة الثانية من المادة الخامسة من اتفاقية سنة ١٩٨٨ من حث الأعضاء على اتخاذ ما يلزم من تدابير لتمكين سلطاتها المختصة من تحديد المتحصلات والأرباح والأموال الناتجة عن التجارة غير المشروعة للمخدرات، ومن اقتفاء أثرها وتجميدها أو التحفظ عليها بقصد مصادرتها، وكذلك ما تضمنه قرارات مؤتمر الأمم المتحدة السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين؛ من مطالبة الأعضاء بتسهيل إجراءات التحري وجمع المعلومات عن عائدات الاتجار غير المشروع في المخدرات وتتبُّعها وتجميدها ومصادرتها، واتخاذ جميع التدابير اللازمة لزيادة التعاون فيما بين الدول إلى أقصى حد ممكن في مجال التحري وجمع المعلومات عن هذه العائدات.

٢٢ - ومع أهمية التدريب على التحريات وتشعب دروبه، فإن هناك أمراً بالغ الأهمية يجب أن ينال حظه الكامل من التدريب المتأنّي، وذلك هو ما يتصل بالتزام الحدود المسموح بإجراء التحريات في نطاقها، والتي يؤدي تجاوزها إلى تعريض الجهود التي تبذل في شأنها إلى الإهدار وتمكين المجرمين الضالعين في الإجرام من الإفلات من يد العدالة.

ومن أبرز هذه الحدود أن التحريات لا يجوز أن تمس حرية الأفراد أو حرية مساكنهم إلا بعد استئذان السلطة المختصة، وهي عادةً السلطة القضائية، ذلك لأنها - بحسب الأصل - من إجراءات

الاستدلال التي تمتاز بتجردها من عنصر القهر والإجبار، فإذا استطالت إلى حرية الأشخاص دون إذن من السلطة المختصة التي تحددها القوانين الوطنية كانت باطلة، وبطل ما بُنِيَ عليها من إجراءات.

ومن ثَمَّ فإن تدريب رجل المكافحة يجب أن يُعنى بإيضاح الإجراءات التي لا يحق له أن يتخذها إطلاقاً؛ كالاستجواب في بعض البلاد في غير حالة الضرورة والاستعجال، والإجراءات التي يحق له أن يتخذها دون استئذان كالاستيقاف في الحالات التي يجوز فيها ذلك، والإجراءات التي يتعين عليه أن يستأذن السلطة المختصة إذا أراد أن يباشرها؛ كتفتيش المساكن وانتهاك حرمة الحياة الخاصة، وذلك كله لأن النظم القانونية قد تختلف في صدد الإجراء الواحد، ففي مصر - مثلا - لا يجوز الاطلاع على حسابات البنوك قبل استئذان السلطة القضائية، نفاذاً للقانون رقم ٢٠٥ لسنة ١٩٩٠ الخاص بسرية حسابات البنوك، كما لا يجوز التسجيل أو التصوير في المكان الخاص إلا بمثل ذلك، تطبيقاً للمادة ٣٠٩ مكررا من قانون العقوبات المضافة بالقانون رقم ٣٧ لسنة ١٩٧٢، وهي قيود خَلَت منها أغلب قوانين البلاد العربية.

ومن زاوية أخرى، فإنه في الحالات التي يجب فيها على رجل المكافحة أن يتقيد باستصدار الإذن، فإن عليه أن يكون ملما بالشروط الواجب توافرها لإصدار هذا الإذن، ففي أغلب البلاد العربية - مثلاً - يعد الإذن باتخاذ الإجراء الماس بالحرية من إجراءات التحقيق، ويخضع للسلطة التقديرية للجهة التي تصدره، والتي عليها أن تتحقق من أن التحريات السابقة عليه تتسم بالجدية، وأن الإجراء مطلوب لجريمة وقعت فعلا، وأنه لا يمس إلا من قامت في شأنه دلائل كافية ترجح نسبة الجريمة إليه، مع تحديده بالاسم أو الصفة تحديداً يقطع بأنه هو المقصود بالإجراء دون غيره، فإن لم تقم هذه الدلائل، فإن

إصدار الإذن قد يتطلب اختصاصاً معيناً؛ كأن يصدر من القاضي بدلاً من عضو النيابة العامة التي يصدر عنه الإذن عادة.

وفي الحالات التي يجوز لرجل المكافحة أن يتخذ الإجراء دون إذن مسبق، فإنه يتعين أن يتدرب على الإلمام بحدود مكناته وصلاحياته؛ كأن يترخص في القيام بالتحريات بنفسه، أو يسندها إلى أحد معاونيه تحت إشرافه، أو يستعين بمرشدين سريين، ومدى ماله من حق - في هذا الحالة - في أن يكتم أسماءهم عن الجهات القضائية ولو كانت مصلحة التحقيق تقتضي إفشاء هذه الاسماء[1]. إلى غير ذلك من الأمور التي ينبغي إن يُعنى بها التدريب تحقيقاً لمشروعية التحريات، وضماناً للوصول بها إلى غاياتها المأمولة.

٢٣ - **وأما التدريب على أعمال الضبط**، فيمس أخطر الحلقات في سلسلة مكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات، ويجب أن ينال من الاهتمام ما يواكب هذه الخطوة، حتى يجابه الأساليب التي يتخذها المهربون، فلا تغنيهم الاحتياطات الكثيفة التي دأبوا عليها، ولا تنفعهم وسائل المقاومة التي استعدوا لها، وتبوء بالفشل محاولاتهم التهرب من قبضة القانون، باستغلال ما قد يفتعلونه من ثغرات في إجراءات الضبط.

فالمهربون يبتدعون - بصفة دائمة - طرقاً للإخفاء قد لا ترد على الخاطر، ويتعذر اكتشافها: كمزج الكوكايين في المواد التي تصنع منها الحقائب، أو تحوير معدات الغَوْص بحيث لا يتيسر العثور على ما

---

(١) جواز الاستعانة بالمرشدين، وكتمان أسمائهم عن التحقيق أمر مسلم به في أغلب النظم القانونية - وقد قضت محكمة النقض المصرية أنه «لا يعيب الإجراءات أن تبقى شخصية المرشد غير معروفة ولا تأثير لذلك في جدية التحريات» [نقض جنائي ٤/ ١/ ١٩٦٠ - س ١١ رقم ١ ص ٧، ١/ ١/ ١٩٧٣ س ٢٤ رقم ٧ ص ٢٧].

أخفى فيها إلا بعد إتلافها أو نزع غلاف محكم لا يثير أي شبهة[١]، وذلك وغيره يقتضي تدريباً على كشف ما يستحدثونه من طرق الإخفاء، ولو بالاستعانة بالوسائل العلمية المتقدمة.

والمهربون يلجأون إلى شتى وسائل النقل من جوية وبحرية وبرية، بل ويستخدمون المطارات المحلية الصغيرة بدلاً من المطارات الدولية المعروفة مستغلين (في دول السوق الأوروبية المشتركة، وغيرها من بقاع العالم) الضغوط الشعبية والسياسية لرفع الحدود تحقيقاً لحرية أكبر للأشخاص والبضائع[٢] مما يقتضي تدريب رجال المكافحة على المكنات التي تضعها النظم المختلفة لمجابهة الاستغلال غير المشروع لتلك الوسائل، وذلك كما فعل المجتمع الدولي حين تبين له أن أسلوب تهريب المخدرات عبر البحر عن طريق السفن قد أصبح الأسلوب الأمثل لتهريب الشحنات الكبيرة، فنص في المادة ١٧ من الاتفاقية الدولية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨، على قيام الأطراف بالتعاون فيما بينها إلى أقصى حد ممكن، وفي إطار القانون الدولي للبحار، لمنع الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤتمرات والمؤثرات العقلية عن طريق البحر، مع حث الدول على القيام بالمساعدة في هذا الصدد، كأن تقدم الدولة التي ترفع السفينة علمها - عندما يطلب منها ذلك - بياناً بالتسجيل أو إذنا باتخاذ التدابير الملائمة لاعتلاء السفينة أو تفتيشها، أو اتخاذ الإجراءات المناسبة إزاء السفينة ذاتها، أو الأشخاص والبضائع التي تحملها إذا ما ثبت التورط في الاتجار غير المشروع.

---

(١) استعرضت التقارير السنوية للإدارة المصرية العامة لمكافحة المخدرات في تقاريرها السنوية نماذج عديدة للإخفاء، ليس في هذا البحث محل لاستعراضها.

(٢) السيد/ كرستوفر لوكيت. مرجع سابق ص ٣٨ - ٣٩.

٢٤ - ولا شك أن اختيار الوقت المناسب أو اللحظة الملائمة للضبط يمثل عنصراً هاماً في نجاح العمل، مما يقتضي تدريب رجل المكافحة على العناصر التي تعينه على سلامة الاختيار، لا سيما وأن بعض التشريعات تمنحه - صراحة - الحق في إرجاء الأمر الصادر إليه بضبط وتفتيش مجرم المخدرات، لا لمجرد انتظار لحظة أنسب لإثبات الجريمة بأدلتها فحسب، وإنما أيضاً للحيلولة دون تهريب أمواله، إذا كانت لدى عضو المكافحة معلومات أو تحريات جدية بأنه يحوز ثروة كبيرة من نشاطه في التجارة غير المشروعة، وذلك على نحو ما أدخله المشروع الإنجليزي على قانون الشرطة والأدلة الجنائية الصادر سنة ١٩٨٤ من تعديل في سنة ١٩٨٦، فقد أعطى لضابط الشرطة الحق في تأخير تنفيذ أمر الضبط في جرائم الاتجار في المخدرات، ليتسنى له جمع معلومات أوفى عن الأموال التي حصّلها المتهم، أو للحيلولة دون تمكنه من تهريب أمواله أو إخفائها[١].

٢٥ - على أن العمل في المكافحة الدولية والداخلية قد كشف عن فعالية عدم الإسراع - أحياناً - في الضبط رغم توافر الأدلة على الجريمة، وذلك سعياً للكشف عن أشخاص آخرين متورطين في جرائم الإنتاج أو التصنيع أو الاتجار، وهو ما اصطلح على تسميته بنظام «التسليم المراقب»، وفيه يسمح للشحنة غير المشروعة بالاستمرار في طريقها الذي رسمته العصابة، دون مساس بما تحويه من مخدرات أو مؤثرات عقلية، مع استبدالها جزئيا أو كلياً، واخضاعها في كل الحالات للمراقبة الدقيقة، حتى تدخل في سيطرة الأشخاص المنقولة إليهم، فيتم الضبط عندئذ، أو يتم في الدولة التي تكون فيها السيطرة على الشحنة وناقليها أكبر وأكثر أماناً، أو التي يمكن فيها ضبط أكبر عدد من

(١) د. علي أحمد راغب - مرجع سابق ص ٤١٣ وما بعدها وعلى الأخص ص ٤٧٥.

أعضاء شبكة التهريب، أو أهمهم، أو في الدولة التي يسهل فيها توفير الأدلة القانونية للإدانة أمام القضاء، أو تكون العقوبة فيها أشد صرامة من غيرها[١].

وقد بلغ من اهتمام المجتمع الدولي بنظام التسليم المراقب هذا أن نص في المادة ١١ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على حث الدول الأطراف على استخدام هذا الأسلوب في الضبط، ليتسنى ضبط الأطراف المؤثرين في العصابات الدولية، بما يتيحه هذا النظام من تتبع المواد المخدرة منذ خروجها من مناطق الإنتاج حتى وصولها إلى مناطق الاستهلاك، فينكشف بذلك أفرادُ التنظيم: المخططون والمموِّلون والمشاركون في الإنتاج والتصنيع والتخزين والنقل والاتجار.

على أن نظام التسليم المراقب - مع أهميته البالغة - فإنه ينطوي على خطر ضياع الشحنة قبل التمكن من ضبطها في وضع يسمح بإقامة الأدلة الكافية على الضالعين فيها؛ كما أن الدول تختلف في مدى قبولها تطبيق هذا النظام[٢]، وتختلف كذلك في تقبل الأدلة التي لا تُصنَع على عين أجهزتها وتحت رقابة سلطاتها القضائية، وذلك كله يقتضي أن يُحاط رجل المكافحة بما يتصل بعمله في هذا الشأن من تشريعات مطبقة في البلاد التي يمارس فيها النظام، وأن يدرب تدريباً دقيقاً على كيفية وضع الشحنة تحت رقابته الدقيقة،

---

(١) دليل العمل في مجال ضبط جرائم المخدرات - الجزء الثاني - إعداد اللواء عصام إبراهيم الترساوي - مدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات المصرية الأسبق وآخرين. طبعة الهيئة العامة للمطابع الأميرية ص ١٠٥ - ١٠٧ - ١٠٨.

(٢) قامت السكرتارية العامة للانتربول عام ١٩٧٩ بتوجيه استبيان للدول الأعضاء للتعرف على أنظمتها القانونية والإدارية في شأن السماح بعبور شحنات المخدرات. وقد أرسلت ٤٨ دولة ردودها. فاتضح أنها أربع فئات: فئة تحظر تشريعاتها التسليمات المراقبة للمخدرات، وفئة تسمح بذلك، وثالثة ترفض التسليمات المراقبة رغم عدم نص قوانينها على الحظر صراحة، ورابعة تسمح بها عمليا مع عدم وجود نصوص في هذا الشأن [منشورات السكرتارية العامة للشرطة الجنائية الدولية].

حتى لا تغيب قط عن أعين المكافحة، أو يحدث ما يثير الشك - عند المحاكمة - في أنها هي ذاتها التي كانت تحت سيطرة الأفراد الذين تبادلوها عبر الدول، كما يدرب كذلك على اتخاذ الإجراءات والمراقبات التي تسمح بمرور الشحنة عبر حواجز دولية وجمركية، دون أن تتنبه أعين العصابة - التي ترقبها عن كثب - أنها محل متابعة من أجهزة المكافحة، وهذه كلها أمور بالغة التعقيد عظيمة الدقة والحساسية، لا يصلح لها إلا تدريب متأنٍّ، وتعاون دولي وثيق، يدفع إليه ما أثبته العمل من نجاح باهر لنظام التسليم المراقب في النطاق الداخلي والنطاق الدولي على السواء[(١)].

٢٦ - على أن إعداد رجل المكافحة لأعمال الضبط سواء عن طريق التسليم المراقب أو غيره، يجب ألّا يغفل عن القيود النابعة من طبيعة الإجراء الذي تستند إليه عملية الضبط، فقد يكون هذا الإجراء إذناً من السلطة المختصة، أو حالة وجد فيها المتهم فسمحت بضبطه، أو يكون الأمر مرجعه إلى رضا من صاحب الشأن. ولكل صورة من هذه الصور قيود تخصها يجب على القائم بالضبط أن يرعاها.

ففي الضبط استناداً إلى الإذن، فإنه وإن كانت يد الضابط مطلقة غير مقيدة بأسلوب محدد، فله أن يدخل من سطح منزل مجاور ولو كان في استطاعته الدخول من الباب، وله أن يلجأ إلى الحيلة والخديعة حتى يتمكن من تنفيذ الإذن؛ كأن يكلف أحد مرؤوسيه باستدراج المتهم إلى خارج مسكنه بحجة شراء مخدر منه، إلا أن عليه أن يَرعى نطاقَ

---

(١) كانت مصر سباقة إلى المطالبة بإقرار نظام التسليم المراقب، واستعانت به في ضبط عديد من القضايا بالتعاون مع الأجهزة في الولايات المتحدة الأمريكية والمانيا والدنمارك والهند والأردن وباكستان - ويرى البعض أن النظام المصري لا يسمح بنقل المخدرات إلى خارج البلاد، ويسمح بنقلها إلى داخلها تحت سيطرة الشرطة وبعد موافقة النائب العام ورئيس مصلحة الجمارك أو من ينوب عنهما - راجع في ذلك - د. محمد مؤنس محاسب الدين - السياسة الجنائية في مواجهة المخدرات سنة ١٩٩٥ - مطابع الطوبجي التجارية ص ٢٨٧ هامش ١، والمراجع المشار إليها فيه.

الإذن من حيث الفترة الزمنية المحددة لتنفيذه فلا يتعداها، وشخصَ القائم بالتنفيذ فلا يباشره غيره إذا كان محددا بالاسم أو الصفة، والمكان المأذون باتخاذ الإجراء فيه فلا يتجاوزه إلى غيره، والشخص المسموح بمباشرة الإجراء معه، والاختصاص المحلي لمصدر الإذن فلا نخرج عنه ولو كان هو نفسه من أصحاب الاختصاص العام.

وعلى الضابط أن يدرك - عند ضبطه استنادا إلى إذن - أن القضاء في كثير من البلدان، وإن رخص له في ضبط الجرائم التي يعاينها عرضاً أثناء تنفيذه ما أُذن له به، إلا أنه يشترط لصحة هذا الضبط ألا يكون متعسفا فيه، وألا يسعى من جانبه إليه دون مبرر من تنفيذ ذلك الإذن.

أما في حالة الضبط استناداً إلى الحالة التي وجد فيها المتهم وجعلت من جريمة المخدرات جريمة متلبساً بها، فإن على الضابط أن يدرك أن سلوكه الذي قاده إلى حالة التلبس يجب أن يكون مشروعاً؛ كأن يكون اكتشافه للجريمة أثناء قيامه بواجب قانوني، سواء كان منصوصاً عليه في القانون - كما في تفتيش الأشخاص والبضائع ووسائل النقل داخل الدائرة الجمركية بمعرفة مأمور الجمرك وتفتيش الزائرين للسجون - أو كان مسموحاً به قضاءً كما في حالات التفتيش الوقائي أو تفتيش الأشخاص عند إيداعهم الحجز، وذلك كله وفق ما هو مطبق في مصر.

أما إذا كان السلوك الذي قاد مأمور الضبط غير مشروع، فإن ضبطه يكون باطلاً كما إذا كان السلوك يشكل جريمة أو مشوباً بالتعسف أو منافياً للأخلاق أو الآداب أو معيباً بالتحريض على الجريمة بهدف ضبطها.

ففي هذه الصورة وأمثالها يتعين أن يتلقى مأمور الضبط تدريباً يُعينه على اتخاذ التصرف الصحيح إزاء ما يَفْجَأُه من تلبس، لاسيما أن الأمر قد يدق في بعض الحالات، كما في استيقاف شخص وضع نفسه

طواعية واختياراً في موضع الريبة والشك، إذا ما أقدم هذا الشخص بعد استيقافه على التخلي عن مخدر كان يحرزه أو يحوزه، أو وجد المأمور نفسه في حاجة إلى إرغامه على البقاء في مكان معين أو نقله إلى مكان آخر تمهيدا لاستصدار إذن من السلطة المختصة بتفتيشه.

أما الضبط الذي يستند إلى الرضا، فهو ليس إلا إجراء ماديا يستمد شرعيته من الرضا به وبنتائجه، وبالتالي فإن القضاء في كثير من الدول يشترط فيه أن يكون صريحاً، صادراً ممن يملك إصداره، وهو عالم بأن من حقه رفض اتخاذ الإجراء. وذلك مما يلقي على عاتق القائم بالضبط مسئولية إثبات هذه الشروط، وعلى الأخص ما يفيد تنبيه المتهم المضبوط إلى عدم مشروعية الإجراء إلا إذا رضي هو به[١]، مما يتطلب توعيته به حتى لا تنهار الجهود التي يبذلها في ضبطه للمخدر أو المؤثرات النفسية المحرمة.

٢٧ - على أن من بدهيات عملية الضبط التي يجب ألا يغفلها التدريب عليه، هو التنبيه إلى العناية بوصف المخدر نوعا ووزناً وتغليفاً، ووضعه في حرز مغلق إذا دعت الحاجة إلى ذلك، مع التحفظ على آثاره التي تَعْلَقُ بالأدوات والموازين والملابس والأظافر، والعناية بعرض الأشياء المضبوطة على المتهم وإثبات ملاحظاته عليها في محضر، دون أن يُناقشه فيما يدلي به من ملاحظات مناقشةً تفصيلية وإلا عد ذلك استجواباً محظورا، في كثير من النظم[٢]، يبطل كل ما قد يصدر بناء عليه من اعتراف، والعناية - كذلك - بفرض رقابة واعية على شخص المتهم، وعدم تمكينه من الاتصال بالآخرين، أو تغيير ملابسه أو هيأته أو غير ذلك مما قد يضر بأدلة الدعوى، والعناية بمعاينة المكان وإثبات

(١) د. إبراهيم طنطاوي - مرجع سابق ص ٦٤٠.
(٢) د. إبراهيم طنطاوي - مرجع سابق ص ٥٤٠.

أوضاعه الدقيقة، ومكان العثور على المخدرات فيه، والتحفظ عليه إذا لزم الأمر مع مراعاة ما قد يستلزمه القانون الوطني من إجراءات عاجلة عند وضع الأختام على ذلك المكان، إلى غير ذلك من الإجراءات التي قد يتطلبها الإدراك الكامل لخطورة الجريمة وخطورة المتهمين بها، وجرأتهم على إنكار الشمس الساطعة، وقدرتهم على تغيير الحقائق الماديّة الثابتة إذا تراخى الضبط أو التحقيق في إثباتها.

٢٨ - **أما التدريب على الإجراءات القانونية**: فيقصد به في هذا الصدد، تدريب أعضاء النيابة العامة والقضاء، وموظفي القضاء الجنائي على ما يتصل بمكافحة المخدرات من قواعد حاكمة.

فكثير من تصرفات النيابة العامة [ومثلها المدعي العام] يخضع لسلطتها التقديرية: فإذنها - مثلاً - بالقبض أو التفتيش يقوم على تقديرها لمدى توافر الدلائل الكافية على وقوع جريمة المخدرات ونسبتها إلى من يراد اتخاذ الإجراء ضده، ووقوفها بالتحقيق عند قدر معين يكاد يكون من إطلاقاتها، ويتعذر في كثير من الحالات ليهّا عنه، وقرارُها بأن لا وجه لإقامة الدعوى الجنائية يقومُ على تقديرها للدليل، وقد يتعذر الطعن فيه قضاءً، وتقديمها الدعوى للمحكمة ضد متهمين معينين قد يعتبر قراراً ضمنياً لصالح غيرهم. وليس لسائر أجهزة المكافحة في ذلك، بل وفي كل ما تقدم دور يمكن أن تؤديه لحمل النيابة - قضاءً - على تغيير اتجاهاتها في الدعوى.

ولا ريب في أن حسن استخدام أعضاء النيابة العامة لسلطاتهم التقديرية له كل الأثر في الوصول بالمكافحة إلى غاياتها المنشودة: فاستيفاء التحقيقات فور الإبلاغ لا يسمح بتلفيق الشهادات أو اضطراب الأقوال. وإجراء المعاينة لمكان الضبط فوراً من شأنه أن يحول دون تمكين المجرمين من تغيير المعالم، بما قد يثير الشك حول صحة الضبط أو صدق ما ورد في محضره. واستخدام ما يمنحه التطبيق

القانوني الصحيح من مكنات، يُسهم في سرعة الوصول إلى الحقيقة؛ كما في تصدي عضو النيابة لإصدار إذن بالتفتيش يتطلبه التحقيق في جريمة يختص بها، وإن كان يقع على مكان خارج اختصاصه المكاني بحسب الأصل العام، وكتبصيره الجناة بحقهم في الإعفاء من العقاب إذا أرشدوا عن شركائهم إرشاداً أدى إلى ضبطهم، إلى غير ذلك من حسن الأداء النابع عن فهم عميق لحقيقة المهمة، وإدراك كامل لمدلولات النصوص التي تحكمها.

٢٩ - ومن ناحية أخرى فإن التعاون مع رجال الأمن الذي تنادي به المحافل الدولية، لا يتنافى مع واجب النيابة وحَيْدتها؛ فإثبات الخطوات التي يتخذها رجال الأمن في حينها - وإن لم يكن واجبا بنصوص القانون إذا لم تكن ماسة بالحريات - فإن من شأنه - في بعض الحالات - أنْ يضفي ثقة أكبر على إجراءات المكافحة السابقة على الضبط. وعدم تحديد شخص مأمور الضبط القضائي الذي يؤذن له باتخاذ إجراء القبض أو التفتيش، وإسباغ الإذن على كل من يتوافر له الاختصاص من مأموري الضبط القضائي، دون تحديد شخصٍ معينٍ باسمه أو بصفته، من شأنه أن يسهل أمر متابعة ومراقبة العصابات المتعددة النشاط والتي تستلزم وقتا وعدداً قد يتعذر تحديده مسبقاً، كما في تنفيذ عمليات التسليم المراقب. والتوسعة في المُهْلة المعطاة لتنفيذ الإذن - في حدود القانون - من شأنه أن يمنح ضباط المكافحة مكنة أكبر في الإعداد وفي اختيار أنسب الأوقات للضبط.

والسماح بإعدام النباتات المخدرة المضبوطة، اكتفاء بحفظ عينات مناسبة منها، يحقق تعاوناً مع أجهزة الضبط التي قد يتعذر عليها جمع كل النباتات المنتشرة في مساحات شاسعة، إلى غير ذلك من المرونة التي تبعث عليها الإحاطة الكاملة بطبيعة الجريمة، ويوضح حدودها القانونية التدريب المتأني المُفْعَم بالتطبيقات العملية، مشروحة في ظل القانون الواجب التطبيق.

٣٠- وعلى صعيد التعاون الدولي في الأمور القضائية، نجد للنيابة العامة دوراً هاماً يحق أن تتدرب عليه؛

فتسليم المجرمين لمحاكمتهم أمام قضاء أجنبي من الإجراءات الهامة التي تستوجبها الطبيعة العالمية والدولية لجريمة المخدرات. ولذلك، فقد عُني المجتمع الدولي بالنص عليه في معاهدة سنة ١٩٨٨ (م ٦)، طالباً أن تتعهد الدول الأطراف بإدراج جرائم المخدرات في عداد الجرائم التي يجوز فيها التسليم، وحاثًّا الأعضاء على عدم رفض التسليم وعلى التعجيل بإجراءاته، والمبادرة إلى عرض القضية على السلطات الداخلية المختصة بالملاحقة عند رفض الاستجابة إلى طلبه. كما إذا كان المطلوب تسليمه - مثلاً - من رعاياها.

ولا ريب أن للنيابة العامة اليد الطولى في إجراءات التسليم عند قبوله أو رفضه أو عند اتخاذ إجراءات الملاحقة الداخلية، مما يقتضي تدريباً يحيط بالاتفاقيات الدولية والثنائية والخاصة، كما يحيط بالقانون الداخلي التي تحرص اتفاقية ١٩٨٨ على عدم الإخلال به (م ٦/٦ - ٩).

ومن ناحية أخرى فقد ألقت الاتفاقية سالفة الذكر بعبء كبير، يقع على عاتق النيابة العامة في أغلب النظم فيما يتصل بالمساعدات القانونية المتبادلة بين الدول، في التحقيقات والإجراءات المتعلقة بجرائم إنتاج المخدرات وتصنيعها والاتجار فيها، فحثت الأعضاء على الاستجابة لطلب سماع شهادة الأشخاص أو الحصول على إقراراتهم أو تبليغ الأوراق القضائية إليهم أو ضبطهم وتفتيشهم، أو فحص بعض الأشياء الخاصة، أو تفقد المواقع، أو الإمداد بالمعلومات والأدلة، أو توفير النسخ الأصلية أو الصور المصدق عليها من المستندات والسجلات بما في ذلك السجلات المصرفية والمالية وسجلات الشركات، وبيانات العمليات التجارية.

وقيام النيابة العامة بمثل هذه المساعدات الدولية يقتضي - بلا شك - تدريباً خاصاً يتناول - على الأخص - طريقة تلقي الطلبات بها، والسلطات التي يمنحها القانون الوطني بشأنها، وتحديد مَنْ يختص بتنفيذها، وطريقة هذا التنفيذ، وكيفية إبلاغ نتائجه إلى الجهات المعينة.

٣١- أما تدريب القضاة في شأن ما يعرض عليهم من قضايا المخدرات؛ فيستتبعه تطبيق القضاء الجنائي في أغلب بلاد العالم لمبدأ الاقتناع الوجداني، وهو ما عبّرت عنه محكمة النقض المصرية بقولها «إن القانون قد أمد القاضي في المسائل الجنائية بسلطة واسعة وحرية كاملة في سبيل تقصّي ثبوت الجرائم أو عدم ثبوتها، والوقوف على حقيقة علاقة المتّهمين ومقدار اتصالهم بها، ففتح له باب الإثبات على مصراعيه، يختار من كل طرقه ما يراه موصلا إلى الكشف عن الحقيقة، ويزيد قوة الإثبات المستمدة من كل عنصر بمحض وجدانه، فيأخذ بما تطمئن إليه عقيدته ويطرح ما لا ترتاح إليه، غير ملزم بأن يسترشد في قضائه بقرائن معينة، بل إن له مطلق الحرية في تقرير ما يعرض عليه منها، ووزن قوته التدليلية في كل حالة حسبما يستفاد من وقائع كل دعوى وظروفها، فبغيتُه الحقيقية ينشدها أنّى وجدها، ومن أي سبيل يجده مؤديا إليها، ولا رقيب عليه في ذلك سوى ضميره وحده»[(١)].

وإذا كان هذا هو الأصل في الإثبات الجنائي، فإن الأمر قد استقر على قيدين هامين؛ أحدهما: أنه يجب أن يكون اقتناع القاضي منطقيا ومستمداً من عناصر لها أصلها الثابت بالأوراق، والآخر: أنه يجب على القاضي ألا يخل - في اقتناعه - بقاعدة أن الأصل في الإنسان البراءة.

---

(١) حكم محكمة النقض الجنائي المصرية في ١٢/٦/١٩٣٩ - مجموعة القواعد القانونية جـ ٤ رقم ٤٠٦ ص ٥٧٥.

فإذا خالف أيا من القيدين المذكورين كان قضاؤه جديراً بالإلغاء، حتى ولو كان سنده - بالنسبة لمخالفة القيد الثاني - نصاً تشريعياً رَفَعَ عبء الإثبات من على عاتق النيابة العامة وألقاه على المتهم، إذ مثل هذا النص التشريعي غير جدير بالتطبيق وفق ما استقرت عليه كثير من المحاكم ومنها المحكمة الدستورية العليا بمصر في العديد من أحكامها.

فإذا أضيف إلى ذلك أن الدفاع عن عتاة مجرمي المخدرات كثيراً ما يلوي الحقائق، وأن مبدأ تخصص القضاة يتعسر في التطبيق، مع إيمان كثير من الدول به، وأن القضاء يزدحم - عادة - بعدد مهول من القضايا، فإن حجم المشكلة يكون واضحاً، وخطورتها بينة، لا سيما في مثل قضايا المخدرات المعقدة المترامية الأطراف في موضوعها، ومجال نشاطها، وأشخاص القائمين عليها والمتسترين خلفهم.

وليس هناك من حل في الأفق القريب، سوى إسباغ التخصص على القاضي الذي يفصل في جرائم المخدرات، ليتسنى مَدُّه بالمعلومات والأبحاث التي تكشف له ستر عصابات المخدرات وضخامة جرمها، وانتشار أضرارها في مختلف البلاد، فيتولى تطبيق القانون على هَدْي من هذه المعلومات التي تقدم له في القضية التي ينظرها، أو توفر له على هيئة معلومات عامة، حتى لا يعتبر قضاؤه بها قضاء بعلمه، فإذا جنح القاضي، مع هذا التخصص، ومع تلك المعلومات الموثقة والمتاحة له، إذا جنح إلى تفسير يتنافى مع طبيعة الجريمة، ويناقض الهدف من مكافحتها، فإنه يمكن للجهات المختصة أن تطلب تعديل التشريع الداخلي ليتواءم مع المصلحة القومية الوطنية والدولية العالمية معاً.

وقد نجد مثالاً لذلك في تفسير معنى «الجلب» الذي يعد من أخطر جرائم المخدرات على الإطلاق؛ فالقانون المصري لم يحفل بتعريفه واتجهت محكمة النقض المصرية، قبل سنة ١٩٩٥، في أكثر

من حكم لها إلى أنه يستوي أن يكون غرض الجالب هو طرح المخدر بين الناس للتداول داخل الجمهورية أو توطئة لإعادة تصديره ليطرح للتداول بين الناس في دولة أخرى[١]. غير أن الهيئة العامة للمواد الجنائية في محكمة النقض انتهت بعد ذلك[٢] إلى اشتراط أن يكون الغرض من الاستيراد هو طرح المخدر للتداول داخل جمهورية مصر العربية. وهو تفسير له بلا شك تقديره واحترامه، كما أن له أصله الثابت في مدلول عبارات النص، غير أنه لا يمنع من القول - تأييداً لأحكام محكمة النقض السابقة - إن في قانون المخدرات المصري نصوصاً أخرى تدل على استهداف الشرع المصري مواجهةَ عملية التجارة الدولية في المواد المخدرة، ومكافحتها بالذات، وفاءً منه بالتزام دولي، قننته الاتفاقات الدولية[٣] التي ارتضاها، وآخرها اتفاقية ١٩٨٨ التي وافقت عليها مصر بالقرار الجمهوري رقم ٥٦٨ لسنة ١٩٩٠ وانضمت إليها في ١٣/٦/١٩٩١ بعد أن أصبحت سارية المفعول منذ ١١/١١/١٩٠، الأمر الذي دفع الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في مصر أن تطلب في تقريرها السنوي عن عام ١٩٩٦، تعديل التشريع ليشمل الجلبُ استيرادَ المخدرات لإعادة تصديرها للطرح للتداول بين الناس خارج الجمهورية[٤].

---

(١) وبمثل ذلك قضت محاكم أخرى غير مصرية منها: محكمة جنايات بنغازي في ٢١/٢/١٩٧٢ في الجناية رقم ١١ لسنة ١٩٧٢، وفي الجناية رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧١ - والحكمان مشار إليهما في جرائم المخدرات للدكتور إدوار غالي الذهبي - الطبعة الثانية سنة ١٩٨٨ ص ٤٩.

(٢) حكم الهيئة العامة للمواد الجنائية في ١٠/١٢/١٩٩٥ في الطعن المقيد بجدول النيابة رقم ٢١٦٠٩ لسنة ١٩٩٢. ولم ينشر بعدُ.

(٣) أورد حكم النقض المصري الصادر في ٦/٤/١٩٧٠ هذه العبارات - وهو منشور في مجموعات النقض الجنائي سنة ٢١ تحت رقم ١٣٠ ص ٥٤٧.

(٤) التقرير السنوي للإدارة العامة لمكافحة المخدرات في مصر عن سنة ١٩٩٦ مطابع الأهرام بكورنيش النيل ص ١٦٥/١٧٣.

وقد نخلص مما تقدم جميعه إلى أن سلطان القاضي الجنائي وإن كان واسعاً إلا إنه ليس مطلقاً أو تحكميا، ولكن تحكمه ضوابط موضوعية تحد من سلطان مبدأ الاقتناع الوجداني، ومن السلطة التقديرية التي لا مفر منها للمواءمة بين الحكم وبين الواقعة المعروضة وعلى الأخص ما يتصل بالأهمية الاجتماعية للحق المعتدى عليه ومدى جسامة الاعتداء، ودرجة خطورة الفعل والجاني، وهي أمور تحتاج كلها إلى إيضاح باستعراض النصوص الحاكمة، وتطبيقاتها المحتملة، ومدى ملاءمة ذلك للظروف الواقعية والقانونية، المحلية والدولية، وهذا لا يكون إلا بالتدريب الذي يتفق مع طبيعة العمل القضائي وتقاليده الراسخة.

٣٢- فإذا انتقلنا من تدريب أعضاء السلطة القضائية إلى تدريب موظفي القضاء الجنائي، فإننا نجد أن الضرورة واضحة في وجوب تدريب هؤلاء، تعزيزاً للكفاءة في إدارة نظم العدالة.

ومن ذلك - مثلاً - تدريبهم على التعامل بحرص بالغ مع مجرمي المخدرات، ومن يمثلونهم، والتزامهم الشديد بعدم إفشاء أي سر يتصل بالتحقيق، مهما بدا تافهاً، وبذل رقابة أكبر في ملاحظة الاطلاع المأذون به على محاضر التحقيق ومستنداته حتى لا يلحقها التغيير في غفلة عن الأعين، أو يندس فيها ما ليس منها، والتحقق من سلامة الأحراز عند إرسالها لمعامل التحليل أو إعادتها منها، وصون العينات التي يحتفظ بها لدى الجهات القضائية عن أي مساس محتمل ولو كان ضعيف الاحتمال، وتنفيذ القرارات القضائية التي تصدر في شأن المتهمين بدقة وسرعة، حتى لا يكون هناك مجال لهروبهم أو فرصة لإعداد دفاع كاذب عن طريق الاتصال بذويهم أو تبادل المعلومات مع غيرهم من المحتجزين على ذمة ذات القضية أو سواها؛

إلى غير ذلك مما تفرضه خطورة هؤلاء المجرمين، وخطورة إمكاناتهم، وخطورة ما يتعرضون له من عقاب قد يصل إلى الإعدام.

على أن تدريب موظفي الأقلام الجنائية لا تمليه الخطورة المشار إليها آنفاً، فحسب، وإنما توجِبُه كذلك إدارة العدالة وحسن سيرها، فلا شك أنه من الأهمية للعدالة أن يُعنى قلم الكتاب بإثبات بيانات القضايا في الجداول وفي غيرها من أوراق الهيئة القضائية، حتى تتاح الفرصة للأعضاء القضائين أن يتصرفوا في التحقيقات أو يستوفوا أوراقها، في مواعيد ملائمة، وأن يعكفوا عليها، اطلاعا، أو حكما، أو لكتابة أسبابها أو الطعن فيما يصدر فيها، خلال الأجل المحدد قانوناً.

ولعل من أبرز ما يتصل بذلك، من واجبات الأقلام الجنائية التي تستأهل التدريب، هو العناية بالإحصاءات القضائية، إذ على قدر ما تمتاز به هذه الإحصاءات من دقة وكفاية، يمكن توجيه المكافحة الوجهة الصحيحة، بل ويمكن اجتناب ما قد يكشف عنه العمل من عوار في التطبيق أو نقص في التشريع الداخلي أو الدولي، ومن ثم فإنه يجب أن تكون هذه الإحصاءات وافية بالغرض، فلا تكتفي بالبيانات الديموجرافية (كالسن والتعليم ومحل الإقامة والحالة المدنية)، أو بالبيانات الخاصة بنوع المخدر ومواصفات الجريمة، وغيرها من البيانات التي تُجمع من ملفات القضايا، وإنما تمتد لتشمل البلاغات التي توجه إلى السلطات الأمنية[١]، ولو لم تسفر عن ضبط شي، بما في ذلك أذون التفتيش التي لم تكلل بالنجاح، وما يمكن تجميعه من مواقع العلاج الحكومية وغير الحكومية أو من مواقع إعادة التأهيل[٢]،

(١) د. أحمد محمد خليفة مرجع سابق ص ١٢٧ - ١٢٨.

(٢) د. الحسين عبدالمنعم د. أمين حداد، د. علاء سويف - بحث بعنوان «مركز المعلومات عن المخدرات ضرورة لرفع كفاءة المواجهة» - منشور ضمن أعمال الندوة القومية - مرجع سابق ص ٢٢١ - ٢٢٩.

لا سيما وأن الاتجاه الذي بدأ يسود في كثير من الدول يقوم على إخضاع التنفيذ والعلاج للإشراف القضائي سواء بواسطة أعضاء النيابة العامة أو القضاء، وعن طريق مباشر أو بالاشتراك في اللجان التي تتصل بالتنفيذ أو العلاج.

على أن تلك البيانات الإحصائية، لا تجدي نفعاً، إذا لم تُجمع بدقة، وتُصب في بوتقة مركزية، لتتولى تحليلها أيدٍ متخصصة مدربة؛ فذلك وحده هو الذي يسهم في الكشف عن مدى فعالية المكافحة، ومدى نجاح أجهزة العدالة في أداء دورها المنتظر، بل ولعله من أهم الأسباب التي دفعت المجتمعات الدولية إلى العناية بتدريب موظفي القضاء الجنائي، على نحو ما وضح في قرارات المؤتمر الدولي السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين الذي انعقد في ميلانو سنة ١٩٨٥.

٢٣ - **أما التدريب على المسائل الفنية**، فإن مكافحة التجارة غير المشروعة للمخدرات، والمواد النفسية تحتاجها في كل زاوية من زواياها:

فاكتشاف المخدرات الطبيعية أو النباتات المخدرة قد يحتاج إلى خبرة فنية تكشف عن مخابئها أو ترشد عن مكان وجودها وسط حقول مترامية أو مناطق صحراوية وعرة وغير مأهولة.

ومراقبة المواد التي يمكن تحويلها إلى عقاقير مخدرة، والكيماويات المستخدمة في تصنيع هذه العقاقير يحتاج إلى خبرة فنية تقوم على التدريب المهني وعلى استخدام الأدوات المستخدمة.

وتحليل المواد المضبوطة يحتاج إلى خبرة فنية للتعرف على حقيقة مكوِّناتها وعلى الجدول الذي تنتمي إليه.

وإتلاف زراعة النباتات المخدرة بعد ضبطها والاحتفاظ ببعضها يحتاج إلى خبرة فنية؛ حتى لا تمتد أضرار المواد المستخدمة في الإبادة

إلى غيرها من النباتات، أو يتخلف عن الإتلاف ما يمكن الانتفاع به انتفاعاً غير مشروع.

ومع أن كثيراً من هذه الخبرات الفنية يقوم بها متخصصون مهنيون يستعين بهم رجال المكافحة في أداء ما تخصصوا فيه، وقد يمنعهم التشريع الوطني من الانفراد بالبحث الفني في شأن بعضها كما فعل التشريع المصري حين حظر عليهم الانفراد - دون مفتشي الصيدلة - بتفتيش مستودعات الجواهر المخدرة وغيرها مما نصت عليه المادة ٥٠ من قانون المخدرات رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠، نقول - مع ذلك كله - فإن تدريب رجال المكافحة على الأعمال الفنية، بجانب تدريبهم على أجهزة المساعدات الفنية، من شأنه أن يمنحهم الثقة في أداء أعمالهم، وأن يؤهلهم للقيام ببعض الأعمال التحضيرية اللازمة، والتي قد لا تحتمل الإرجاء؛ كأخذ العينات لحفظها أو تحليلها، واستعمال وسائل التحريز التي لا تفسد المادة المضبوطة ولا تؤثر عليها، وقيام الاشتباه على أسس عملية فيما يضبط من مواد، واكتشاف المظاهر الجِسْمية والنفسية التي تكشف عن تعاطي المواد المخدرة أو المؤثرات النفسية، إلى غير ذلك من المسائل الفنية التي لا يستغني رجل المكافحة عن الإلمام بها، وإن كان ذلك لا يُغنيه عن الاستعانة في الوقت المناسب بالمهنيين الفنيين المتخصصين، على المستوى المحلي أو على المستوى الدولي؛ كالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، أو لجنة المخدرات، أو منظمة الصحة العالمية.

٣٤ - **أما التدريب على التعامل مع المدمنين والمتعاطين**، فيقتضيه أن الأفكار الحديثة تعتبر الإدمان مرضاً أكثر منه جريمة، وتهتم بعلاج المدمن أكثر مما تهتم بتوقيع العقاب عليه، وتعد التعامل مع المدمنين أمراً لا تفرضه مكافحة المخدرات بهدف تخفيض الطلب عليها فحسب ولكن توجبه أيضاً حقوق الإنسان. ومن ثم فإن نجاح هذه المكافحة يتطلب

أن يعرف رجلها كيف يتعرف على المدمن بين سائر المتصلين بالتجارة غير المشروعة للمخدرات، وكيف يتلقى منه، أو من ذويه، الرغبة في العلاج دون أن يحاسبه على اقتراف جريمة التعاطي، وكيف يُهيّئ له المناخ الملائم للإقلاع عن الرذائل التي تردى فيها، وكيف يتحرى دوافعه الاقتصادية والاجتماعية والنفسية إلى الإدمان، وكيف يتابع حالته طبياً ونفسياً واجتماعياً حتى يتحقق له الشفاء الذي يعيده إلى المجتمع مواطناً صالحاً.

فإذا قضى على المدمن أو المتعاطي بعقوبة مقيدة للحرية، فإن اختيار المكان الذي ينفذ فيه هذه العقوبة، وتحديد نوع المحكوم عليهم الذين يقضي بينهم عقوبته، ورعايته أثناء ذلك، ورعاية أسرته وتأهيله مهنياً، كل هذا يمثل عناصر ضرورية، يجب أن يكون عضو المكافحة مدركاً لها مدرباً عليها، حتى يصل إلى الغاية التي يستهدفها المشرع في العصر الحاضر وتطالب بها المحافل الدولية من وضع المدمنين والمتعاطين على الطريق الصحيح إلى بر الأمان والسلامة[1].

على أن الأمر لا يحق أن يقف عند مرحلة تنفيذ العقوبة المقيدة للحرية على من يحكم عليه بها؛ وإنما يجب أن يتعداها إلى المرحلة

---

(١) وضع القانون المصري رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ المعدل لبعض أحكام قانون المخدرات نظاماً متكاملاً لعلاج المدمنين ومن في حكمهم، فشجعهم على التقدم للعلاج، ومكن ذويهم من طلب علاجهم، وأوجب لتحقيق هذه الغاية انشاء دور للعلاج بجانب المصحات، وجعل للمحكمة الخيار بين بدائل متعددة لمجابهة مقتضيات الحال، واستهدف تدعيم اختصاصات لجان بحث حالة المودعين بالمصحة وتعددها، وجعل العلاج شاملاً للجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية، وأحاط المعلومات الخاصة بالمودعين في المصحات والمترددين على دور العلاج بالسرية الكاملة، وشمل هذه السرية بالحماية الجنائية، وأنشأ صندوقا يتمتع بالشخصية الاعتبارية لمكافحة وعلاج الإدمان. كفل له الموارد المالية التي تمكنه من أداء المهام المنوطة به [المذكرة الإيضاحية للقانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ المنشورة مع مجموعة الأعمال التحضيرية له، طبعة مجلس الشعب سنة ١٩٨٩ ص ١٠٣ - ١٠٤].

التالية، بالنسبة للمدمن والمتعاطي، فتشرف المكافحة على إسباغ رعاية لاحقة عليهما، بتوفير سبل العيش الشريف لهما، حتى تطهر نفوسهما من الأحقاد، ويرجعا عن الغواية التي كانا مندفعيْن إليها، ويقلعا عن تعاطي المخدرات، فيقل الطلب عليها، ويتحقق بذلك نجاح حقيقي للمكافحة.

وجدير بالذكر أن كل ما تقدم من مجابهة للمخدرات والمتعاطين لها والمدمنين عليها، لا يقع على عاتق رجال الأمن المُتولِّين للمكافحة وحدهم، وإنما يتحمل المجتمع بجميع فئاته هذا العبء، ليقوم به تحت إشراف مباشر أو غير مباشر لجهة قومية موحدة، على نحو ما سبق إيضاحه في موضعه مما سبق.

الخاتمة

٣٥- نخلص مما سبق إلى أن السياسات التي تتبناها الدول في مجال التصدي لمشكلة المخدرات، تظل حبراً على ورق، ما لم يتم إعداد القوة البشرية التي تكفل القيام بمتطلباتها. وهذا الإعداد هو ما اصطلح على تسميته بالتدريب، ويجب أن يحتوي على عنصرين، أحدهما من باب المعلومات النظرية، والآخر من قبيل المهارات العملية[١].

وليس المستهدف من هذا التدريب هو استحداث مجموعات جديدة من المهنيين والمساعدين الفنيين المزودين بتخصصات ضيقة عن المخدرات، ولكن المطلوب هو إضافة المعلومات والمهارات المتخصصة إلى رصيد أشخاص لديهم أصلا تدريبهم الأساسي في المجالات المهنية العريضة، كالاشتغال بالقانون والطب والخدمة الاجتماعية وعلم النفس الإكلنيكي، وغير ذلك، وهذه هي السياسة التي توصي بها هيئة الصحة العالمية [WHO 1979][٢].

ويحتل رجال الأمن وأعضاء النيابة العامة المتصلين بالمكافحة قمة الحاجة إلى هذا التدريب، لتداخلهم في جميع مراحل المكافحة، وما يتصل بها، غير أنه لما كان تداخلهم يتم بدرجات متفاوتة، فإن درجة التدريب يجب أن تواكب درجة التداخل، ففي الحالات التي يستقلون بالعمل فيها: كالتحريات والضبط والتحقيقات، والتصرف في القضايا، فإنه يجب أن تكون جرعة التدريب مكثفة لا تغفل شيئاً، أما في

(١) التقرير النهائي للجنة المستشارين العلميين مرجع سابق ص ٢٦٦ - ٢٦٧.
(٢) التقرير النهائي للجنة المستشارين العلميين مرجع سابق ص ٢٦٦ - ٢٦٧.

المراحل الأخرى التي يتصلون بها وتشاركهم فيها فئات أخرى، فإن تدريبهم يكون بالقدر الذي يعينهم على فهم عمل هؤلاء، والاستعانة به، ويمهد لهم السبيل لمعاونتهم عملياً، ويدفع بالمكافحة إلى غاياتها المنشودة، وذلك كما في التوعية الدينية، والصحية والاجتماعية والإعلامية، وفي العلاج الطبي والنفسي والإكلنيكي والتربوي، وفي الأعمال الفنية: كالتحليل واستعمال الأجهزة الفنية التي تتطلب مهارات مهنية خاصة كالطائرات والاستشعار عن بُعد.

وقد أوضح البحث في ثناياه أن تدريب رجال الأمن وأعضاء النيابة العامة القائمين بالمكافحة يجمل أن يهتم على الأخص بما يلي:

أولاً: أن يتم تدريبهم بالتكامل والتنسيق مع تدريب سائر المكافحين ضد المخدرات، وأن يخضعوا معهم لإشراف موحد يتولى الربط بينهم جميعاً، في ظل تخطيط علمي سليم لا يسمح بالإفراط الضار أو التفريط المعيب.

ثانياً: أن يُعنىَ تدريبهم - عناية خاصة - بكل ما يتصل بالتعاون الدولي، وعلى الأخص ما يتعلق بتبادل المعلومات بصورة منتظمة، وتسليم المجرمين، والتسليم المراقب للمخدرات، والمساعدات القضائية والفنية، ومتابعة الأموال التي تنفق على تدعيم هذه التجارة غير المشروعة أو تنتج عنها، واتخاذ الإجراءات الكفيلة بالتحفظ على العائدات تمهيداً لمصادرتها، وتشجيع تكوين الفرق المشتركة بين أجهزة المكافحة التابعة لدول مختلفة، وإسباغ الحماية الجنائية على الأعضاء غير الوطنيين منهم، وهي التي تفرضها حصانتهم كممثلين لدولهم يحميهم القانون الدولي.

ويجب أن يتم تقويم هذا التعاون الدولي على هدْي ما يكشف عنه العمل، واقتراح الحلول العملية لما يعترضه من مشاكل، والأخذ بها تطبيقاً لمبدأ المعاملة بالمثل، أو السعي لتبنِّيها في اتفاقيات ثنائية أو إقليمة أو دولية.

ثالثاً: أن يتم التركيز في تدريب رجال الأمن على تأكيد التزامهم بالتطبيق القانوني الصحيح، حتى لا تضيع جهود المكافحة بسبب قصور في هذا الشأن.

رابعاً: أن يتم الاهتمام في تدريب أعضاء النيابة العامة باستخدام المُكْنات التي تسمح بها السلطة التقديرية، وتؤدي إلى تيسير عمل المكافحة ما دامت لا تخل بالتطبيق الصحيح للقانون، مع السعي لتزكية تطبيق نظام التخصص بين أعضاء النيابة العامة، حتى يؤتي توفير المراجع والأبحاث المتخصصة ثمرته المرجوة، ويعود الاشتراك في الندوات والمؤتمرات بالفائدة على من يمارسون العمل فعلاً.

خامساً: أن تتم العناية في التدريب بالإحصاءات القضائية، بعد إعدادها إعداداً علمياً، وتحليلها تحليلاً سليماً عن طريق جهة مركزية قادرة على استخلاص النتائج، وذلك كله مع توسيع قاعدة هذه الإحصاءات، فلا تقتصر على البيانات الديموجرافية، وسوابق المتهمين واتهاماتهم وأوصاف المخدر، وكميته، وظروف ضبطه، ومكان إنتاجه، وغير ذلك مما يُستقي من الملفات القضائية، وإنما تمتد لتشمل البلاغات التي توجه إلى السلطات الأمنية ولا تسفر عن ضبط شيء والمعلومات التي يمكن جمعها من مواقع العلاج الحكومية وغير الحكومية، أو من مواضع إعادة التأهيل.

على أن يكون الهدف من هذه الإحصاءات - بجانب الإدراك الكامل لحقيقة الصورة ومبلغ الخطورة - هو توجيه المكافحة الوجهة الصحيحة، وتدارك ما يكشف عنه العمل من عوار في التطبيق أو قصور في التشريع.

* * *

وبذلك نكون قد أتينا إلى نهاية البحث.

فنحمد الله تعالى ﴿**الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله**﴾.

المراجع الهامة

من كتب القانون:

- دكتور/ إبراهيم حامد مرسي طنطاوي - سلطات مأمور الضبط القضائي - دراسة مقارنة - الطبعة الأولى سنة ١٩٩٣.
- دكتور/ إداور غالي الذهبي - جرائم المخدرات - الطبعة الثانية سنة ١٩٨٨.
- المستشار/ السيد خلف محمد - قضاء المخدرات وقواعد الضبط والتفتيش، الطبعة الثالثة سنة ١٩٩٠.
- العميد صفوت درويش رئيس قسم مكافحة المخدرات - بالإسكندرية - الأسباب الشائعة لأحكام البراءة في قضايا المخدرات - دار المطبوعات الجامعية سنة ١٩٨٩.
- دكتور علي أحمد راغب - رسالة دكتوراه عن «السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات - دراسة مقارنة سنة ١٩٩٢، غير مطبوعة ولم يوضح بها اسم الجامعة.
- دكتور محمد مؤنس محب الدين - السياسة الجنائية في مواجهة المخدرات دراسة مقارنة - توزيع مكتبة الأنجلو المصرية سنة ١٩٩٥.
- المستشار مصطفى مجدي هرجة - البراءة والإدانة في قضاء المخدرات - دار الكتب القانونية بالمحلة الكبرى سنة ١٩٩٤.

من كتب التوعية الدينية - والإعلامية:

- الدكتور حامد جامع [الأزهر] العقيد محمد فتحي عيد - [إدارة المخدرات] - المخدرات في رأي الإسلام - سلسلة البحوث الإسلامية السنة(١٩) الكتاب الأول سنة ١٩٨٩.

- المكتب الفني لنشر الدعوة الإسلامية لوزارة الأوقاف المصرية - احذروا المخدرات رسالة الإمام - العدد (٧) فبراير ١٩٨٦.

- إبراهيم نافع نقيب الصحفيين المصريين - كارثة الإدمان - مركز الأهرام للترجمة والنشر.

من الندوات والدوريات:

- الندوة القومية لمكافحة وعلاج الإدمان ٢٩/ ٣٠ أكتوبر ١٩٩٤ - لجنة المستشارين العلميين بالمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان - طبع المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة ١٩٩٤.

- التقرير النهائي للجنة العلمية للمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان بعنوان (استراتيجية قومية لمكافحة المخدرات وعلاج الإدمان في مصر) سنة ١٩٩٢.

- المؤتمر الأول للدفاع الاجتماعي - تحت عنوان (برامج الدفاع الاجتماعي بين الحاضر وعام ١٩٨٠) - سلسلة مطبوعات الجمعية العامة للدفاع الاجتماعي كتاب رقم ١.

- المواجهة الأمنية لعمليات غسيل الأموال - فرقة البحث الجنائي بكلية التدريب والتنمية أكاديمية الشرطة - دورة ٧٦ - القاهرة ١٩٩٥. شركة مطابع الطوبجي التجارية.

- التقارير السنوية للإدارة العامة لمكافحة المخدرات في مصر - مشار إليها تفصيلاً عند الاستشهاد بها.
- أعداد من المجلة العربية للفقه والقضاء التي تصدرها الأمانة العامة لمجلس وزراء العدل العرب [مشار إليها تفصيلاً في الهوامش].
- مجموعات المكتب الفني لمحكمة النقض - الدوائر الجنائية.
- أعداد من المجلة الجنائية القومية [مشار إليها تفصيلاً في الهوامش].

دور القانون في حماية المجتمع وأثر تشديد العقوبة في الحد من الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة وإساءة استعمالها

د. عادل قورة

دور القانون في حماية المجتمع وأثر تشديد العقوبة في الحد من الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة وإساءة استعمالها

د. عادل قورة

قبل أن نعرض للموضوع نشير في عجالة إلى حجم ظاهرة انتشار المواد المخدرة، ثم نتكلم عن القانون كوسيلة للضبط الاجتماعي وتنظيم سلوك الأفراد في المجتمع ونتناول بعد ذلك المواجهة القانونية - في القانون المقارن - لمشكلة الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة وإساءة استعمالها، ثم نختتم بالحديث عن دور العقوبة الجنائية وأثر تشديدها في الحد من الاتجار غير المشروع لهذه المواد.

أولا: حجم المشكلة:

منذ أكثر من مائة عام بدأ التنبه إلى خطر تعاطي المخدرات التقليدية كالحشيش والأفيون، ومنذ عدة عقود ازدادت حدة هذه الظاهرة حتى أصبحت في الآونة الأخيرة إحدى المشكلات الاجتماعية الخطيرة في أغلب بلدان العالم المتقدمة والنامية على السواء.

ومع التقدم العلمي، وخاصة في علم الكيمياء، ونظرا إلى تزايد الحاجة للاستخدامات الطبية لمستخلصات المواد المخدرة، فقد ظهرت أنواع جديدة من المواد المخدرة المصنعة: كالكودين والكوكايين

والهروين، ومن العقاقير والمواد المخدرة المخلقة كالباربيتيورات والأمفيتامينات وعقاقير الهلوسة.

وقد أظهرت الإحصائيات والدراسات في الدول المختلفة - في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا وبريطانيا ومصر - تزايدا في المضبوط من المواد المخدرة وازديادا في عدد قضايا الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة وإساءة استعمالها.

ثانيا: القانون كوسيلة للضبط الاجتماعي وتنظيم سلوك الأفراد بصفة:

القانون هو مجموعة القواعد التي تحكم سلوك الأفراد في الجماعة، فتحدد للفرد ماله وما عليه، وتقوم السلطة العامة على فرض احترامها وتوقيع الجزاء على من يخالفها. والقانون إذ يفرض أمرا أو نهيا يقيد به سلوك الفرد في المجتمع إنما يقصد إلى تحقيق أكبر قدر من التوازن والتنسيق بين المصالح المختلفة لأفراد المجتمع، والدفاع عن المجتمع وتقدمه في مواجهة أي سلوك ضار أو خطر يصيب أو يهدد مصالحه وأمنه وسكينته.

فالقانون إذن أداة لضبط السلوك والتحكم فيه داخل المجتمع، مثله في ذلك مثل التقاليد والقيم السائدة، وتُعْتَبر الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام وغير ذلك من وسائل ضبط السلوك.

ولكي يقوم القانون بدوره في ضبط سلوك الأفراد في المجتمع لابد أن يتسم بالفاعلية، وهو يكتسب هذه الفاعلية من عنصرين:

الأول: هو الجزاء الذي تفرضه الدولة على مخالفة أحكام القانون، وهو يمثل عنصر القهر والإجبار على احترام القانون.

والآخر: هو اقتناع الأفراد بأن تطبيق القانون أمر ضروري لانتظام الحياة في المجتمع. وهو العنصر الذي يجعل القانون أكثر قابلية لدى

أفراد المجتمع بحيث يشكل جزءا من إدراكهم فيمتثلون لأحكامه اقتناعا بجدواه وليس خشية الجزاء. ولهذا قيل: إن «التشريع الكفء الذي يرجى له تحقيق أهدافه لا يجب أن يستند في فاعليته إلى مجرد الجزاء المادي الذي يلحق بالقاعدة التشريعية لتأمين الامتثال لأحكامها، بل يجب أن يعمل على استنهاض الاقتناع الذاتي لأعضاء المجتمع بأهمية التشريع لهم وفائدة تطبيق أحكامه على علاقاتهم»، على أن ذلك لا ينال من أهمية عنصر الجزاء في فرض فاعلية القانون، فليس الكل على اقتناع أو إدراك بجدوى القانون، كما أن النفس - وهي أمارة بالسوء - قد تدفع الفرد إلى ارتكاب الآثام والمعاصي والافتئات على حقوق الغير دون أن يصده وازع من ضمير، فلا يكون له من رادع إلا الجزاء، ولهذا قيل بأنه «قد وقعت ولا تزال تقع المعاصي التي تجعل من الناس مصائب بعضهم لبعض، ولم يكن بد من مواجهة هذه المعاصي بقهر خارجي يكمل مفعول الوخز الداخلي للضمير، ويرد على العصاة بغيهم ويصيب بالخيبة سوء قصدهم، الأمر الذي نشأت من أجله الدولة، ووجد بسببه القانون»، فلولا الجزاء الذي تطبقه الدولة على كل من يعصي القانون لاضطربت أحوال الناس وصار أمرهم فوضى.

على أن الجزاء الذي تفرضه الدولة على مخالفة أحكام القانون يتدرج من حيث الشدة بحسب أهمية الالتزام الذي يفرضه نص القانون على الأفراد، فإن كان التزاما أساسيا يترتب على عصيانه ضرر، وقدر المجتمع أنه يمس مصالح ضرورية لبقائه، إزدادت جسامة الجزاء على مخالفة النص، واستحق العاصي عقوبة على نشاطه الذي يشكل حينئذ جريمة تدخل في نطاق القانون الجنائي، في حين أنه إذا شكل السلوك إخلالا بالتزام قانوني دون ذلك فإنه يستتبع جزاء أقل صرامة، وينظم أحكامه الفروع الأخرى للقانون. بل وفي نطاق القانون الجنائي تتدرج العقوبات بحسب جسامة الجريمة وخطورة الجاني من عقوبة الغرامة إلى عقوبة الإعدام.

ثالثا: المواجهة القانونية لمشكلة الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة وإساءة استعمالها:

لما كان من الضروري استيراد بعض المواد والعقاقير المخدرة وتداولها للأغراض الطبية والعلمية، فقد نظمت التشريعات الداخلية في الدول استيراد وتداول هذه المواد وأخضعته لرقابة الدولة، فاشترطت الحصول على ترخيص لاستيراد المواد المخدرة والاتجار فيها، ونظمت سبل الرقابة على المنشآت المرخص لها بذلك والجهات المنوط بها هذه الرقابة، وحظرت على الصيدليات صرف العقاقير والمواد المخدرة إلا بتذكرة طبية. ومن ناحية أخرى واجهت تلك التشريعات مشكلة الاتجار غير المشروع في العقاقير والمواد المخدرة وإساءة استعمالها، فجرمت استيرادها وإنتاجها والاتّجار فيها بغير ترخيص ووفقا للضوابط المنصوص عليها في تلك التشريعات، ووضعت - في الغالب منها - عقوبات صارمة على استيرادها والاتجار غير المشروع فيها، كما حظرت تعاطيها في غير الأحوال المصرح بها قانونا.

وبيان ذلك:

١ - تهريب المخدرات وإنتاجها:

يقصد بتهريب المخدرات جلب المواد المخدرة من خارج البلاد إلى داخلها بغرض ترويجها، وهو ما يرتبط بتجارة المخدرات عبر الحدود. وتتمثل المواجهة القانونية في هذا الصدد، في الاتفاقيات والمعاهدات الدولية، فضلا عن القوانين الداخلية التي تجرم جلب المواد المخدرة.

وتعتبر الاتفاقيات الدولية بمثابة آليات تضاف إلى القوانين الداخلية في بلدان العام لتمكينها من إحكام سيطرتها على مشكلة المخدرات.

ومن أهم الاتفاقيات الدولية: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، واتفاقية المواد النفسية الدوائية لسنة ١٩٧١، والاتفاقية الدولية للاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسية لسنة ١٩٨٨.

ويضاف إلى الاتفاقيات الثلاث السالف الإشارة إليها عدد من المواثيق الدولية مثل: الاستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية الصادرة عن مجلس وزراء الداخلية العرب، والمخطط الدولي الشامل متعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة إساءة استعمال العقاقير الصادر عن الأمم المتحدة في يونيو ١٩٨٧، والبيان السياسي وبرنامج العمل العالمي الصادر عن الدورة الاستثنائية السابعة عشرة للجمعية العامة للأمم المتحدة سنة ١٩٩٠.

وفي سبيل الحد من التجارة الدولية غير المشروعة للمواد المخدرة، فقد نصت الاتفاقية الوحيدة لسنة ١٩٦١ على تحريم إنتاج الأفيون والكوداايين والقنب لغير الأغراض الطبية والعلمية، ونصت على إنشاء هيئة الرقابة الدولية على المخدرات التابعة للأمم المتحدة، ووضعت تنظيما شاملا للتجارة الدولية للمخدرات، يهدُف إلى السيطرة على الحركة المشروعة للمواد المخدرة وعدم تسربها إلى السوق غير المشروعة.

كما نظمت اتفاقية المواد النفسية الدوائية لسنة ١٩٧١ التجارة الدولية في هذه المواد طبقا لشهادات استيراد وتصدير، وألزمت الدول بإرسال تقارير إحصائية سنوية لهيئة الصحة العالمية عن الكميات المصنعة والمصدرة والمستوردة والمخزون من الأدوية والمواد النفسية المدرجة بالجداول الملحقة بها.

وقد تضمنت اتفاقية الاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسية الدوائية لسنة ١٩٨٨ العديد من النصوص التي تهدف إلى زيادة

التعاون الدولي في مجال مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات النفسية. فأجازت مصادرة الأموال المتحصلة من الاتجار في المخدرات، وأباحت تقديم السجلات المصرفية والاطلاع عليها والتحفظ عليها ونصت على المساعدة القضائية وتسليم المجرمين ومتابعتهم جنائيا في أي دولة من الدول الأعضاء.

وقد اتجهت التشريعات الداخلية في معظم الدول إلى تشديد العقوبة على جرائم جلب المخدرات وإنتاجها، وعلى سبيل المثال ففي القانون المصري نصت المادة ٣٣ من القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحة المخدرات على مايلي؛

«يعاقب بالإعدام وبغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه:

أ - كل من صدّر أو جلب جوهرا مخدرا قبل الحصول على الترخيص المنصوص عليه في المادة(٣).

ب - كل من أنتج أو نقل أو صنّع جوهرا مخدرا وكان ذلك بقصد الاتجار.

ج - كل من زرع نباتا من النباتات الواردة في الجدول رقم (٥) (وهي نبات القنب الهندي والخشخاش والبافير والكوكا والقات) أو صدّره أو جلبه أو حازه أو أحرزه أو اشتراه أو باعه أو سلمه أو نقله أيا كان طور نموه وكذلك بذوره وكان ذلك بقصد الاتجار أو اتجر فيه بأية صورة، وذلك في غير الأحوال المصرح بها قانونا.

د - كل من قام ولو في الخارج بتأليف عصابة أو إدارتها أو التداخل في إدارتها أو في تنظيمها أو الانضمام إليها أو الاشتراك فيها وكان من أغراضها الاتجار في الجواهر المخدرة أو تقديمها للتعاطي أو ارتكاب أي من الجرائم المنصوص عليها في هذه المادة داخل البلاد».

وفي دولة الكويت نصت المادة ٣١ من القانون ٧٤ لسنة ١٩٨٣ على معاقبة كل من يرتكب جريمة من جرائم جلب أو إنتاج المخدرات بالحبس مدة لا تزيد على عشر سنوات وتكون بالحبس المؤبد أو المؤقت في حالة العود أو إن كان الجالب من الموظفين المنوط بهم مكافحة المخدرات.

وفي المملكة العربية السعودية نصت المادة ٢٤ من نظام منع الاتجار بالمواد المخدرة واستعمالها على معاقبة كل من صدر أو جلب جواهر مخدرة بدون ترخيص بالحبس مع الشغل من شهرين إلى سنة وبغرامة من عشرة إلى مائة جنيه وكذلك يعاقب بذات العقوبة كل من باع الجواهر المخدرة أو تنازل عنها أو صرفها بأية صفة كانت أو قدمها للتعاطي أو سهل تعاطيها مجانا أو بمقابل. وبذلك وحّد القانون السعودي في العقوبة بين جريمة جلب المخدرات والاتجار فيها.

وفي دولة الامارات العربية نصت المادة ٩ من القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٧٠ في شأن العقاقير الخطرة على أنه يعاقب بالسجن مدة قد تصل إلى خمس سنوات أو بالغرامة بما لا يزيد عن ١٠٠٠٠ دينار بحراني أو بالعقوبتين معا كل من استورد بغير ترخيص أو نقل لآخر حيازة أي مادة مخدرة أو حازها بقصد التعاطي. وبذلك سوّى القانون في دولة الإمارات العربية في العقوبة بين جرائم جلب المواد المخدرة أو حيازتها وإحرازها بقصد الاتجار أو التعاطي، وبالمثل ساوي قانون دولة قطر رقم ٢٨ لسنة ١٩٦٦، في العقوبة بين جرائم جلب المخدرات وإحرازها بقصد الاتجار أو التعاطي ونص في المادة ١٠ منه على عقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن ألفي ريال ولا تزيد على عشرة آلاف ريال كل من ارتكب إحدى هذه الجرائم.

٢ - الاتجار في المواد المخدرة:

تتجه معظم الدول إلى مكافحة المخدرات عن طريق الحد من المعروض منها في السوق الداخلية، ولهذا تتجه التشريعات في غالبية الدول إلى تحريم الاتجار في المواد المخدرة في غير الأحوال المصرح بها قانونا وتضع لمخالفة ذلك عقوبة مشددة، وعلى سبيل المثال، في القانون المصري، نصت المادة ٣٤ من قانون مكافحة المخدرات المشار إليه على أنه:

«يعاقب بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة وبغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه:

أ - كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو باع أو تسلم أو نقل أو قدم للتعاطي جوهرا مخدرا وكان ذلك بقصد الاتجار أو اتجر فيه بأية صورة وذلك في غير الأحوال المصرح بها قانونا.

ب - كل من رخص له في حيازة جوهر مخدر لاستعماله في غرض معين وتصرف فيه بأية صورة في غير هذا الغرض.

ج - كل من أدار أو هيأ مكانا لتعاطي الجواهر المخدرة بمقابل».

وشددت الفقرة الثانية من المادة المذكورة العقوبة فجعلتها الإعدام إذا استخدم الجاني حدثا أو أحدا ممن له سلطة فعلية عليه أو إذا كان الجاني من الموظفين المنوط بهم مكافحة المخدرات أو إذا استغل الجاني سلطة وظيفته أو الحصانة المقررة له طبقا للدستور أو القانون أو إذا وقعت الجريمة في إحدى دور العبادة أو دور التعليم أو النوادي أو المستشفيات أو المؤسسات النقابية أو الاجتماعية، أو إذا باع الجاني المادة المخدرة لحدث أو إذا كان محل الجريمة مخدرا من المخدرات البيضاء كالكوكايين أو الهيروين أو إذا سبق الحكم على الجاني في جناية من الجنايات المنصوص عليها في هذه المادة أو في المادة السابقة الخاصة بجرائم جلب أو إنتاج المخدرات.

وبالمثل يعاقب القانون الكويتي رقم ٧٤ لسنة ١٩٨٣ في المادة ٣٢ منه (بالحبس مدة لا تزيد على عشر سنوات وغرامة لا تجاوز عشرة آلاف دينار على جرائم الاتجار في المواد المخدرة). وشددت الفقرة الثانية العقوبة إلى (الحبس مدة لا تزيد على خمس عشرة سنة في حالة العود أو إذا كان الجاني من الموظفين المنوط بهم مكافحة المخدرات).

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، نص المشرع الفيدرالي في القانون الصادر سنة ١٩٧٠ على عقوبات شديدة لجريمة الاتجار في المخدرات، وصنف المخدرات بحسب خطورتها في خمسة جداول، ونص على معاقبة من يتجر في المواد المخدرة الواردة في الجدولين ٤ و٥(وهي المخدرات الأشد خطورة) بالسجن مدة لا تزيد على خمس عشرة سنة، وغرامة لا تزيد على ٢٥٠٠٠ دولار أو بإحدى هاتين العقوبتين. وتضاعف العقوبة في حالة العود. أما الاتجار غير المشروع في المخدرات المدرجة في الجدولين ١و٢ فقد وضع لها المشرع عقوبة السجن لمدة لا تزيد على خمس سنوات وغرامة لا تزيد على ١٥٠٠٠ دولار أو بإحدى هاتين العقوبتين وتضاعف العقوبة في حالة العود.

وفي الدانمارك نص القانون الصادر سنة ١٩٦٩ على عقوبة السجن لمدة لا تزيد على ست سنوات لجريمة تصنيع المواد المخدرة والاتجار فيها.

٣ - جرائم تعاطي المخدرات وإدمانها:

اختلفت الدول في معالجة ظاهرة تعاطي المخدرات وإدمانها، فذهبت بعض الدول مثل: رومانيا ويوغوسلافيا إلى عدم تحريم تعاطي المخدرات غير أنها فرضت العلاج الإجباري على المدمن، كما أجازت

تشريعات أخرى حيازة المواد المخدرة بكميات ضئيلة بقصد التعاطي. أما في القانون الفرنسي فقد قامت المواجهة التشريعية على تجريم تعاطي المواد المخدرة، ونصت المادة ٦٢٨ من القانون ١٣٢٠ الصادر في ١٩٧٠/١٢/٢١ على عقوبة الحبس لمدة تتراوح بين شهرين وسنة وغرامة لا تقل عن ٥٠٠ فرانك ولا تزيد على ٥٠٠٠ فرانك أو بإحدى هاتين العقوبتين لكل من يحوز بقصد التعاطي جواهر مخدرة، إلا أن القانون الفرنسي جعل للتدابير العلاجية الصحية أولوية على العقوبات إذا أبدى المتعاطي أو المدمن رغبته في العلاج. كما أجاز للنيابة العامة سلطة الأمر بإخضاع المتهم بجريمة تعاطي المواد المخدرة لعلاج إزالة التسمم التخديري بدلا من أن تطلب إقامة الدعوى الجنائية. كما منح قاضي التحقيق ذات السلطة. كما أن للمحكمة أن تؤيد قرار قاضي التحقيق أو أن تأمر من تلقاء نفسها بإخضاع المتهم للعلاج الطبي ثم تقرر عدم النطق بالعقوبة.

وفي المملكة المتحدة أدرج القانون الصادر سنة ١٩٧١ عقوبة حيازة المواد المخدرة من حيث الشدة بحسب نوع المخدر فنص على عقوبة الحبس سبع سنوات وغرامة أو إحدى العقوبتين بالنسبة لحيازة المواد المخدرة الخطرة، كالأفيون ومشتقاته، بقصد التعاطي ونص على عقوبة الحبس سنة واحدة والغرامة أو إحدى هاتين العقوبتين بالنسبة لحيازة المواد المخدرة الأقل خطورة، كالقنب والأفيتامينات بقصد التعاطي، ونص على عقوبة الحبس ستة أشهر والغرامة أو إحدى هاتين العقوبتين على حيازة المواد المخدرة الأخرى بقصد التعاطي.

أما في الولايات المتحدة الأمريكية، فقد صدر تشريع فيدرالي في ٢٧ اكتوبر سنة ١٩٧٠ بشأن المنع الشامل لإساءة استعمال المخدرات والرقابة عليها، ودرج عقوبة الحيازة للتعاطي بحسب نوع المادة المخدرة ودرجة خطورتها، فنص على عقوبة الحبس الذي لا يزيد على

سنة والغرامة التي لا تجاوز خمسة آلاف دولار أو إحدى هاتين العقوبتين لمن يحوز مخدرا من المخدرات المدرجة في الجدول رقم (٥)، وعقوبة الحبس لمدة لا تزيد على ثلاث سنوات وغرامة لا تجاوز ١٠٠٠٠ دولار أو إحدى هاتين العقوبتين لمن يحوز مخدرا مدرجا في الجدول رقم(٤). وفي الولايات تختلف عقوبة حيازة المواد المخدرة بقصد التعاطي من ولاية إلى أخرى، وتجيز بعض الولايات حيازة الماريهوانا بقصد التعاطي نظرا لانتشارها بين الأفراد.

وفي القانون السويسري وضع المشرع عقوبات مخففة لجريمة إحراز المخدر بقصد التعاطي، وسمح بحيازة بعض المواد المخدرة بكميات ضئيلة، كالقنب، بقصد التعاطي.

أما في القوانين العربية فقد صدر في المملكة العربية السعودية النظام (القانون) برقم ٣٣١٨ في ١٣٥٣/٤/٩ هجري بشأن منع الاتجار بالمواد المخدرة واستعمالها، ونص في المادة ٢٥ منه على عقوبة الحبس مع الشغل من شهرين إلى سنة وغرامة لمن يحوز جواهر مخدرة بقصد التعاطي. وتضاعف العقوبة في حالة العود.

وفي دولة الكويت نصت المادة ٣٣ من القانون رقم ٧٤ لسنة ١٩٨٣ على عقوبة الحبس مدة لا تزيد على خمس سنوات وغرامة لا تجاوز خمسة آلاف دينار لكل من حاز الجواهر المخدرة بقصد التعاطي، وأجازت المادة المذكورة بدلا من توقيع العقوبة أن تأمر بإيداع من يثبت إدمانه على تعاطي المخدرات إحدى المصحات التي يحددها وزير الصحة العامة ليعالج فيها إلى أن تقدم لجنة فنية تقريراً عن حالته إلى المحكمة لتقرر الإفراج عنه أو استمرار إيداعه لمدة أو لمدد أخرى. ولا يجوز أن تقل مدة البقاء بالمصحة عن ستة أشهر ولا تزيد على سنتين. على أنه لا يجوز أن يودع في المصحة من سبق الأمر بإيداعه بها مرتين أو من لم يمض على خروجه منها مدة سنتين على

الأقل؛ ذلك أن من أودع بالمصحة مرتين ولم يشف نهائيا فقد دل ذلك على ترجيح عدم استجابته للعلاج، كما أن من يعود إلى الإدمان ولم يمض على خروجه من المصحة سنتان فمعنى ذلك أنه لا يستجيب للعلاج، وأن في العقوبة رادعاً له. كما نصت المادة ٣٤ من ذات القانون أنّه لا تقام الدعوى الجنائية على مَنْ يتقدم مِنْ متعاطي المواد المخدرة من تلقاء نفسه للعلاج، وإنما يوضع تحت الملاحظة بالمصحة لمدة لا تزيد على ثلاثة أسابيع، فإن ثبت إدمانه وحاجته إلى العلاج وقّع إقراراً بقبول بقائه بالمصحة لمدة لا تزيد على ستة أشهر فإن شفي خلالها تقرر إدارة المصحة خروجه، وإن رأت حاجته إلى العلاج بعد انتهاء فترة الملاحظة أو استمرار بقائه بعد مدة الستة أشهر ولم يوافق المريض على ذلك كتابة، تقدم تقريرا إلى لجنة تشكل برئاسة محام عام وعضوية مدير مستشفى الطب النفسي وكبير الأطباء الشرعيين أو من يقوم مقام كل منهم وتقرر اللجنة - بعد سماع أقوال المريض - خروجه أو استمرار بقائه بالمصحة للعلاج... وهكذا جمع القانون الكويتي بين أسلوبي العقوبة والعلاج في مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات.

وفي الإمارات العربية المتحدة ساوى قانون العقاقير الخطرة لسنة ١٩٧٠ في العقوبة بين التعاطي والاتجار، فجعلها السجن لمدة قد تصل إلى خمس سنوات أو بغرامة لا تزيد على ١٠٠٠٠ دينار أو بالعقوبتين معا.

وفي دولة قطر نصت المادة ١٠ من المرسوم بقانون رقم ٢٨ لسنة ١٩٦٦ المعدل بالقانون رقم ٢٠ لسنة ١٩٧٢ على عقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن ألفى ريال ولا تزيد على عشرة آلاف ريال لكل من يحوز بقصد التعاطي أو الاتجار مواد مخدرة وبذلك يكون قد ساوى هو الآخر في العقوبة بين التعاطي والاتجار.

وفي البحرين يعاقب المرسوم بقانون رقم ٤ لسنة ١٩٧٣ على

حيازة المواد المخدرة بقصد التعاطي بالحبس مدة لا تزيد على ثلاث سنوات أو بغرامة لا تزيد على عشرة آلاف دينار، غير أنه يجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة أن تأمر بعلاج المتهم في إحدى المستشفيات التي يحددها وزير الصحة.

وفي الأردن تنص المادة ١٦ بند (١) فقرة [د] على معاقبة من يتعاطى المواد المخدرة بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر وبغرامة لا تزيد على مائتي دينار ولا تقل عن خمسين دينارا.

وفي لبنان يعاقب القانون الصادر في ١٨ حزيران ١٩٤٦ من يتعاطى المخدرات بالحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على ثلاث سنوات في مأوى احترازي، ويجوز إخلاء سبيل المحكوم عليه قبل انقضاء المدة المقضي بها عليه إذا ثبت للمحكمة أنه شُفي من تعاطي المخدرات بشرط أن يكون قد أمضى ستة أشهر على الأقل.

أما في مصر فقد نصت المادة ٣٧ من قانون مكافحة المخدرات الذي مرّت الإشارة إليه على معاقبة من يحوز المواد المخدرة بقصد التعاطي بعقوبة الأشغال الشاقة التي لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على خمس عشرة سنة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه.

وأجازت المادة المشار إليها للمحكمة بدلا من تنفيذ العقوبة أن تأمر بإيداع من يثبت إدمانه إحدى المصحات التي تنشأ لهذا الغرض. كما نصت المادة ٣٧ مكررا على أنه لا تقام الدعوى الجنائية على مدمن المخدرات الذي يتقدم للعلاج من تلقاء نفسه. وأجازت المادة ٣٧ مكررا «ب» أن يكون الإيداع إحدى المصحات بناء على طلب الزوج أو أحد أصول المدمن أو فروعه. ونصت المادة ٣٧ مكررا «د» على إنشاء صندوق خاص لمكافحة وعلاج الإدمان.

ويمكن إجمال السمات العامة للمواجهة التشريعية، في الدول المختلفة، في مسألة إنتاج واستيراد وتداول المواد المخدرة فيمايلي:

١ - نظمت القوانين إنتاج وتصدير واستيراد وتداول المواد والعقاقير المخدرة للأغراض المشروعة، وأحكمت الرقابة على هذا النشاط حتى لا يتسرب إلى النشاط غير المشروع في هذا الصدد.

٢ - تواجه القوانين في كافة الدول استيراد وتصدير والاتجار غير المشروع في المواد المخدرة بعقوبة جنائية، إذْ اعتبرت هذا النشاط جريمة تستحق العقاب، غير أن الدول تتفاوت في تقدير العقوبة المناسبة لتلك الجرائم كل بحسب السياسة الجنائية السائدة بها. فيساوي البعض فيها في العقوبة، بين استيراد وتصدير وإنتاج المواد المخدرة وبين الاتجار الداخلي فيها، بينما أفرد البعض الآخر عقوبة أشد لإنتاج واستيراد وتصدير المواد المخدرة عن تلك العقوبة التي يضعها للتجارة الداخلية في المخدرات. وتفاوتت التشريعات في تقدير العقوبة المناسبة لهذه الجريمة، فذهب البعض منها إلى تشديد العقوبة عن جريمة الاتجار في المخدرات إلى الحد الذي يسمح بتوقيع عقوبة الإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة في حين وضعت قوانين أخرى لذلك النشاط عقوبة الحبس المؤقت الذي لا يزيد على عشر سنوات أو خمس سنوات.

٣ - اختلفت تشريعات الدول في مواجهة ظاهرة تعاطي المواد المخدرة، فرأت بعض الدول، (كرومانيا ويوغسلافيا) الاكتفاء بمعالجة المدمن، ونظمت قواعد الرعاية الصحية الإلزامية للمدمنين وجزاء مخالفتها، في حين اقتصرت دول أخرى على المواجهة الجنائية، فجرمت قوانينها إحراز المواد المخدرة بقصد التعاطي، ووضعت لذلك عقوبات تتفاوت في شدتها من دولة إلى أخرى، وجمعت طائفة من الدول في معالجة تعاطي المواد المخدرة بين الرعاية الطبية والمواجهة الجنائية.

رابعا: دور العقوبة الجنائية وأثر تشديدها في الحد من الاتجار غير المشروع في العقاقير والمواد المخدرة:

يتبينُ من العرض السابق أنه لا خلاف في تشريعات كافة الدول، على وجوب التصدي للاتجار غير المشروع في المواد المخدرة بالتجريم والعقاب، فقد جرمت القوانين في جميع الدول هذا النشاط، للخطورة البالغة التي تترتب على انتشار المخدرات، ذلك أن انتشارها يودي باستقرار المجتمع وأمنه، ويقضي على قواه المنتجة في حاضره ومستقبله، وإذا كانت مجابهة الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة تتسع لتشمل جهودا في ميادين شتى، منها: الثقافي، والديني، والتعليمي، والاقتصادي، والصحي، والأمني، فإن القانون يظل أداة من أقوى أدوات هذه المجابهة، حيث يقوم تجريم هذا النشاط والعقاب عليه بدور فعال عن طريق ما يحققه من ردع عام وردع خاص يحد من ذيوع ذلك السلوك.

على أنه إذا كان من المسلم به أنه من الضروري مواجهة الاتجار غير المشروع في المخدرات داخل نطاق القانون الجنائي، إلا أن الرأي اختلف حول جدوى تشديد العقوبة في الحد من هذا النشاط الضار. فذهب جانب من المفكرين إلى القول بأنه لا جدوى من تشديد العقوبة على الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة، وأن التجربة أثبتت أنه بالرغم من تشديد العقوبة في بعض الدول على هذا السلوك، فإن ظاهرة انتشار المعروض من المواد المخدرة بها لم ينقص بل زادت كميته، ويرى المنادون بهذا الرأي أنه يتعين تنشيط وزيادة فاعلية أدوات الضبط الاجتماعي الأخرى؛ كوسائل الإعلام والمدارس والأسرة لتشد من أزر القانون في الحد من هذا السلوك، وقد اتبعت بعض الدول هذا المنهج، فنصت في هذا الصدد على عقوبات لا تتسم بالشدة أو الصرامة.

ويرى آخرون - بحق - وجوب تطبيق أقصى العقوبات على مهربي المخدرات ومنتجيها وتجارها، فتخفيف العقوبة عن هؤلاء يؤدي إلى إهدار فاعلية القانون كأداة هامة للتصدي لانتشار المخدرات، وينال من وظيفة العقوبة في الردع العام والردع الخاص، وبالتالي يدفع إلى الاستهانة بالقانون ومخالفته، وتهريب المخدرات وإنتاجها والاتجار فيها دون خشية من العقوبة.

ويؤيد تشديد العقوبات على مهربي المخدرات وتجارها تلك الأرباح الطائلة التي تدرها هذه التجارة المحرمة، بحيث يجب أن يرصد لهذه الجريمة أقصى العقوبات حتى تتعادل كعامل مانع من ارتكاب الجريمة مع إغراء الأرباح الطائلة التي تدفع إلى اقترافها.

إن القول بأن التجربة أثبتت انتشار المخدرات في الدول التي شددت العقوبة على الاتجار فيها مردود بأنه ما كان يعلم مقدار انتشار المخدرات في تلك البلاد لو أن المشرع خفّف العقوبة عن تلك الجريمة ذات النتائج المدمرة للمجتمع، بل يمكن الجزم بازدياد جرائم تهريب المخدرات وإنتاجها والاتجار فيها زيادة كبيرة لو طبقت عقوبة غير رادعة على مرتكبيها، فتلك نتيجة طبيعية لاختلال الموازنة بين الدافع إلى ارتكابها بما تدره من أرباح والمانع من ارتكابها بعد تقليل قوة الردع في النص العقابي.

على أنه يلاحظ أن قوة الردع في النص الجنائي لن تؤتي ثمارها على الوجه الأكمل إلا بتطبيقه في الواقع على نحو يحقق الأهداف التي يبتغيها المشرع، ولا يتحقق ذلك إلا إذا توافرت العناصر الآتية:

١ - اقتناع الرأي العام بوجوب معاقبة مهربي المخدرات ومنتجيها وتجارها بأشد العقوبات وأقصاها.

• وفي تجربة لقياس الرأي العام في مصر أجراها المركز القومي للبحوث

الاجتماعية والجنائية بالمشاركة مع المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان في سنة ١٩٩٠، أسفرت عن مطالبة الرأي العام بتشديد العقوبة على تهريب المخدرات وإنتاجها والاتجار فيها حتى تصل إلى عقوبة الإعدام. وقد جاء بالتقرير النهائي لاستطلاع الرأي المشار إليه ما يلي: «نخلص من هذا إلى أن مناخ الرأي الخاص بقضية المخدرات - والذي اعتمدنا في رصد أهم ملامحه من خلال تناولنا لما قدمته للقارىء بعض الصحف، ولفترة زمنية محددة - هو مناخ يسيطر عليه ذعر من مشكلة المخدرات. . . نجحت الصحافة في رسم ملامحه باستخدامها لكافة الأساليب الصحفية التي من شأنها أن تؤثر على انفعالات القارىء ووجدانه. . .» وجاء بهذا التقرير أن مناخ الرأي الذي قامت الصحافة برسم أهم ملامحه تركزت في مواجهة قضية المخدرات، على القانون، وعلى تطبيق أقصى عقوبات القانون الجنائي وهي الإعدام.

٢ - اقتناع القائمين على تطبيق وتنفيذ القانون بجدوى تطبيق عقوبات شديدة على مهربي ومنتجي وتجار المخدرات، وقد أسفر استطلاع الرأي المشار إليه عن أن نسبة كبيرة من القائمين على تطبيق القانون وتنفيذه من القضاء ورجال الشرطة يؤيدون النص على عقوبة الإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة لهذه الجرائم، ولكن الغريب في الأمر ما ورد في تقرير الاستراتيجية القومية لمكافحة المخدرات الصادر عن المجلس القومي لمكافحة الإدمان سنة ١٩٩٢، من أن القضاة يميلون إلى استعمال الرأفة في كثير من قضايا الاتجار في المواد المخدرة والنزول بالعقوبة إلى الحبس لمدة ثلاث سنوات، فقد جاء في الصحيفة رقم ١٣٩ من هذا التقرير مايلي: «والآن وعلى ضوء مجموعة البيانات المتنوعة التي أوردناها تبدو الإجابة على السؤال المطروح ممكنة، إذ من الواضح أن الهدف الذي من أجله أدخلت

عناصر التشديد وتغليظ العقوبات على القانون لم يتحقق في عالم القضاء، فإما الاتجاه إلى الحفظ أو أحكام البراءة أو الأحكام المخففة. ومن أبلغ البيانات في هذا الصدد... رد الفعل الذي أثاره صدور قرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ (وقد صدر آنذاك باسم التشديد وتغليظ العقوبة تحقيقا لمزيد من الردع العام والردع الخاص...) واضحا وحاسما بصورة لا يمكن إغفالها أو التقليل من شأنها. فقد انخفض عدد الأحكام الصادرة بالأشغال الشاقة المؤبدة من ٤١٤ حكما صدرت في سنة ١٩٦٠ إلى ٢٨ حكما صدرت في ١٩٧١، ولم يعد العدد في أي سنة بعد سنة ١٩٦١ إلى ما كان عليه من قبل رغم التعديلات المتوالية التي كانت تستهدف مزيدا من التشديد»، وينتهي التقرير إلى مايلي: «هذا هو الطريق الذي ينفذ منه ما يشوب قناعة القاضي بعدالة القانون، فيؤدي في نهاية المطاف إلى الإقلال من جدواه...» والاستنتاج الأخير الذي يمكن استخلاصه في هذا المقام هو أن هناك حدا أمثل لتشديد القانون ولتغليظ العقوبة، ويعتبر الضمير المهني للقاضي (وقوامه حسن العدالة، الذي يناظر الحسَّ الإكلينيكي لدى الطبيب) أحد المحددات الرئيسية لهذا الحد الأمثل، فإذا تسرب إلى العلاقة بين ضمير القاضي وتشدد القانون أي خلل، فالنتيجة الحتمية نقصان فاعلية القانون».

٣ - لقد اقتحم ميدان ترويج المخدرات عصابات دولية قائمة على شبكات محكمة التنظيم تمتد في الدول المصدرة وفي الدول المستوردة على السواء، وهي مزودة بإمكانيات مادية تمكنها من استعمال التقنيات الحديثة في الاتصال والمواصلات ونقل المخدرات من بلد إلى آخر، فضلا عن أنها تضفي حماية على مهربي وتجار المخدرات.

وحتى يطول القانون أفراد هذه العصابات لا بد من تعزيز إمكانياتُ أجهزة الشرطة المعنية بتنفيذ قانون مكافحة المخدرات، حتى ترقى إلى المستوى الفني المناسب لمواجهة ما طرأ على أساليب ترويج

المخدرات من تطوير، وفي هذا المجال لا بد من زيادة الموارد المادية المتاحة لهذه الجهات، وتزويدها بوسائل (التكنولوجيا) لإنشاء قاعدة معلومات دقيقة، وبوسائل انتقال تمكنها من سرعة ضبط الجناة في الوقت المناسب. ويجب كذلك تكوين طواقم مدربة تدريبا نوعيا للوفاء بالتزامهم بضبط الجناة في تلك الجرائم حتى تمتد إليهم يد العدالة ويطولهم القانون بعقوبته الرادعة.

إن فاعلية القانون هي ما تستهدفه إرادة المجتمع بسن التشريع، ولن تتحقق فاعليته بصورة متكاملة إلا بتطبيقه وتنفيذه على من يخالف أحكامه.

وخلاصة القول، أن تشديد العقوبة على جرائم تهريب وإنتاج والاتجار في المخدرات أصبح ضروريا لمواجهة استفحال مشكلة انتشار المخدرات وضراوة الجناة والتشكيلات العصابية التي تقف خلفهم. غير أن هذا التشديد لا بد أن يكون محسوبا حتى لا يتعارض مع الضمير المهني للقاضي فيفقد القانون جانبا من فاعليته. كما يجب تدعيم الجهات القائمة على تنفيذ قانون المخدرات، ماديا وفنيا، حتى يكون قادرا على ضبط الجناة وتقديمهم للعدالة لتطبيق القانون وتنفيذه عليهم.

الطريقة الإيمانية في معالجة المدمنين

عبدالحميد جاسم البلالي

الطريقة الإيمانية في معالجة المدمنين

عبدالحميد جاسم البلالي

مقدمة:

يقول النبي ﷺ في الحديث الذي أخرجه الإمام الطبراني بإسناد حسن «أحب الناس إلى الله أنفعهم، وأحب الأعمال إلى الله عز وجل سرور تدخله على مسلم، أو تكشف عنه كربة، أو تقضى عنه دينا، أو تطرد عنه جوعا، ولأن أمشى مع أخي المسلم في حاجة أحب إلى من أن اعتكف في المسجد شهرا، ومن كف غضبه ستر الله عورته، ومن كظم غيظا ولو شاء أن يمضيه ملأ الله قلبه رضا يوم القيامة، ومن مشى مع أخيه المسلم في حاجته حتى يثبتها له أثبت الله تعالى قدمه يوم تزل الأقدام، وإن سوء الخلق ليفسد العمل كما يفسد الخل العسل».

هذه الأعمال الخيرية العظيمة التي تعتبر أحب الأعمال إلى الله تعالى كلها تشترك في ميزة واحدة، وهي الخروج من إطار النفس والذات، إلى نفع الآخرين، وبناء ذواتهم، مما يدل على أشرف وأنبل الصفات البشرية وهي الإيثار، وهي من أبرز علامات الإيمان حيث ذكر النبي ﷺ في الحديث المتفق عليه «لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه». ولأننا في لجنة بشائر الخير نحب الخير لوطننا ولأمتنا بادرنا بمثل هذه الأعمال لإدخال السرور على نفس أم غابت عنها الابتسامة لسنين طويلة في غيبة الوعي لولدها المدمن أثناء إدمانه،

ولإعادة الفرحة لزوجة وأبناء حضر أبوهم معهم بجسده، وغاب عنهم بعقله وروحه عندما كان مفقودا في عالم المخدرات، ولنكشف كربة الأمهات والآباء والزوجات والأبناء الذين يعانون كرباً كثيرة بسبب إدمان ولدهم، ليعود لهم لم الشمل والفرح والسرور. ونحاول في لجنة بشائر الخير قضاء ديون التائبين في عالم الإدمان، والمساهمة بطرد شبح الجوع عنهم وعن بيوتهم بالتنسيق مع بيت الزكاة وأهل الخير، والمشي في حاجة هؤلاء الأخوة التائبين من الإدمان لنرجعهم إلى أعمالهم التي فصلوا منها، وإعادة العلاقات المنقطعة بينهم وبين زوجاتهم، وبينهم وبين والديهم، والسعي لقضاء حاجاتهم، كل ذلك أحب إلينا من الاعتكاف في المساجد شهورا عدة.

لذلك كانت تجربتنا التي نقدمها بين أيديكم لعلاج المدمنين إنما تقوم على إنكار الذات وتعميق الإيمان في نفوس المدمنين حتى يستطيعوا الوصول إلى اتخاذ القرار بعد أن تقوى إرادتهم بقوة الإيمان.

ونسأل الله التوفيق في مهمتنا وانقاذ من نستطيع من هذا المستنقع الآسن، وأن ينتشر هذا الخير ليعم العالم بأسره، وهو بلا شك مفخرة ليست للجنة بشائر الخير ولا لجمعية الإصلاح، بل هي مفخرة لكل كويتي على هذه الأرض الطيبة التي تعودت أن يتفجر منها الخير الذي يعم العالم.

كيف نشأت الفكرة

بعد الاحتلال العراقي لبلدنا الحبيب، وما خلفه من دمار شمل جميع نواحي الحياة وخاصة ما يتعلق بالإنسان الكويتي. اجتمع نفر من الشباب الكويتي بعد التحرير وفكروا مليا بما يمكن المساهمة به لإعادة نبض الحياة للوطن، وبعد طرح الكثير من الأفكار، استقر في نهاية المطاف اختيار طريق بالغ الصعوبة ولكنه في غاية الأهمية، وهو إعادة بناء شريحة من الشباب الكويتي حطمتهم آفة زاد الاحتلال العراقي من انتشارها ونشرها في المجتمع إبان الاحتلال، تلك الآفة التي حطمت

أمما كاملة، وتهدد أمما قائمة، وحضارة فاعلة، وترصد لها الدول الكبرى ميزانيات بالملايين لمقاومتها دون جدوى، ألا وهي آفة المخدرات بشتى أنواعها. والصعوبة في سلوك هذا الطريق في الإصلاح تكمن في أسباب انتشار هذه الآفة، والقوى التي تقف وراء ازدياد انتشارها، وصعوبة معالجة هذه الشريحة من المجتمع، ولهذه الأسباب زهد الدعاة والمصلحون بهذه الفئة، واتجهت جهودهم لفئات أخرى من المجتمع لسهولة التعامل معها.

أسباب اختيار هذه الفكرة:

. . . ولكنا اخترنا الطريق الصعب والفئة المنسية من الدعاة والمصلحين لعدة أسباب:

أولها: أن الله سيسألنا يوم القيامة عنهم وعمابذلناه في سبيل إنقاذهم.

ثانياً: ضرورة تضافر الجهود الحكومية مع الجهود الشعبية لإنجاز عملية الإنقاذ.

ثالثاً: عندما تكون نياتنا خالصة لله تعالى متوكلين عليه قبل توكلنا على الأسباب فإنه ما من صعب إلا ويسهل.

رابعاً: لو تخلى الجميع عن سلوك هذا الطريق في المعالجة، بسبب صعوبته وخطورته، فمن سيسلكه؟ ومن لهؤلاء الذين ابتلوا بهذه الآفة.

خامساً: ثقتنا بالله ليس لها حدود، بأنه سيعيننا ويقف معنا ما دمنا لا نبتغي وراء ذلك مطمعا من الدنيا إلا إنقاذ أبنائنا، وترجمة مبادئنا الإسلامية إلى واقع ملموس، كما أن ثقتنا بأنفسنا بعد الله بالنجاح دافع من دوافع اختيار هذا الطريق.

طريقة المعالجة:

كما حددنا طريقة المعالجة لهذه الفئة بما يتناسب مع قيمنا ومبادئنا وعاداتنا فاخترنا «الطريقة الإيمانية» في المعالجة بعد أن حددنا معالمها وأسسها كما سيأتي شرحه. ولابد من الإشارة بأن هذه الطريقة انبثقت من خلال عدة أمور:

١ - من خلال رؤيتنا للتحولات الإيجابية الأخلاقية في شريحة كبيرة من المجتمع بسبب خطب الجمعة والدروس الدينية وتأثيرها عليهم.

٢ - من خلال النتائج الإيجابية الملموسة التي لوحظت على السجناء في الكويت والولايات المتحدة بعد تلقيهم هذه الجلسات الدينية.

٣ - إعتقادنا الراسخ بأن للقرآن الكريم أثراً فعالاً في تغيير النفوس.

متى بدأ العمل:

بدأت المشاورات في الشهر السادس من عام ١٩٩٣ وحتى نهاية العام مع أبرز العاملين في المجال الاجتماعي والأكاديمي وبعض الوزراء السابقين، وبعض رؤساء اللجان وجمعيات النفع العام العاملة في المجال الاجتماعي، لأخذ المشورة والتصور لهذا العمل الجديد، فتكونت لنا فكرة واضحة بكيفية البداية ومحاذير الطريق، وسبل النجاح، وحددنا لنا بعد ذلك أسسا لطريقة العلاج الإيماني بمثابة الدستور لهذا العمل الجديد. ثم بدأ العمل الفعلي في بداية عام ١٩٩٤م.

أسس العلاج الإيماني

١ - التعاون مع الجميع.

٢ - النزول للميدان وعدم الاكتفاء بالتنظير.

٣ - معاملة المدمن كمريض لا كمجرم.

٤ - لا نطرح أنفسنا كبديل بل كمكمل للجهود الموجودة لدى غيرنا.

٥ - العمل على تقوية الجانب الإيماني لاعتقادنا بأن ضعفه يشكل السبب الرئيسي في الانحراف.

٦ - تقوية الثقة بالنفس.

٧ - بث روح الأمل وتوافر الفرص للتعافي والتوبة.

٨ - إيجاد البيئة البديلة.

٩ - حل المشكلات مثل الديون، الأسرة، العمل. . . الخ.

١٠ - ملء وقت الفراغ.

١١ - إشباع حاجة الفقير.

خطوات العلاج الإيماني

١ - العلاج الطبي والنفسي:

لابد كخطوة أولى للمدمن، أن ينقي جسمه من جميع الآثار السلبية التي سببها المخدر، خاصة أن المواد المخدرة تسبب الكثير من الأمراض النفسية مثل الفصام والكآبة وغيرها من الأمراض. ولا يمكن أن تنجح أية طريقة في علاج المدمن قبل أن يتخلص من هذه الآثار السلبية ويعود جسمه إلى حالته الطبيعية.

٢ - ترك رفقاء السوء:

أكبر مشكلة يعانيها المدمن وتسبب له الانتكاسة تلو الانتكاسة هي إبقاؤه على أصدقائه من أصحاب السوء، الذين يتصلون به على الدوام ويترقبون خروجه من السجن، أو انتهاء فترة معالجته في المستشفى ليعود إلى انتكاسته مرة أخرى، فكان أهم خطوة يقوم بها هي هجرانه لهؤلاء وقطع جميع أنواع الصلة به وتغيير أرقام هواتفه ومكان إقامته.

٣ - مصاحبة الأخيار:

يقول الرسول ﷺ «**المرء على دين خليله فلينظر أحدكم من يخالل**» أي أن الإنسان يتأثر بمن يحتك به ويصادقه إما تأثرا إيجابيا أو سلبيا، لذلك كان من الأهمية بمكان أن يستبدل المدمن أصدقاءه القدامى بأصدقاء جدد من الصالحين حتى يتأثر بخصالهم الخيرة، ويقتدى بسلوكهم السوي، ويتشجع وتزداد إرادته بترك المخدرات.

٤ - الابتعاد عن بيئة الإدمان:

لا يكفي أن يبدل المدمن أصحابه القدامى السيئين بآخرين من الصالحين، ولكن لابد عليه أيضا باعتزال كل مكان يذكره بالماضي حتى لا يسبب له رؤيته أن تحدثه نفسه بالعودة.

٥ - القيام بالفرائض الدينية:

لا يمكن أن تقوى هذه النفس على ترك المخدر وتقوى الإرادة إلا بالاستعانة بما هو أقوى منا، وهو الله وهذا لا يمكن أن يتأتى إلا من خلال القيام بما أمرنا به من الفرائض والابتعاد عما نهانا عنه من الذنوب، حيث يقول تعالى في كتابه الكريم ﴿**واستعينوا بالصبر والصلاة وإنها لكبيرة إلا على الخاشعين**﴾ سورة البقرة: ٤٥. ويقول تعالى: ﴿**إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر**﴾ (سورة العنكبوت: ٤٥)، ويقول تعالى: ﴿**إن الإنسان خلق هلوعا إذا مسه الشر جزوعا وإذا مسه الخير منوعا إلا المصلين الذين هم على صلاتهم دائمون**﴾ سورة المعارج: ١٩-٢٣. وهذا لا يخص الصلاة فحسب بل باقي الفرائض أيضاً كالصّيام والزكاة والحج وبر الوالدين وغيرها من الفرائض.

٦ - تقوية الجوانب الإيمانية:

فبالإضافة إلى الفرائض، لابد من تقوية النفس بالنوافل والقربات،

كقراءة القرآن وحفظه، وقيام الليل وصلاة الضحى، والصدقات، وحضور دروس العلم، والمداومة على أذكار الصباح والمساء والعمرة وغيرها من الطاعات. ويتفكر دائماً في الطاعات:-

أ - **الخسائر**. . فيتفكر فيما جباه من الخسائر منذ بداية الإدمان حتى هذه الساعة، من فقدان لزوجته وأبنائه. ومن خسارته لماله ولوظيفته، ومن احتقار الناس له، ومن غضب الوالدين عليه. ومن تورطه في الكثير من القضايا، ومن معاناته للكثير من الأمراض، ومن معصيته لربه.

ب - **الموت**. . . تفكر بالموت وهو نهاية كل إنسان، فماذا ستقول لله تعالى بعد موتك؟ وبماذا ستعتذر؟ وماذا قدمت لإنقاذ نفسك من عذاب الله تعالى وأنت في عنقك مظالم لا تعد ولا تحصى، بداية من ظلمك لنفسك ومرورا بظلمك لزوجتك وأبنائك، ونهاية بظلم والديك وأقاربك فهل تبادر قبل الموت وتتوب توبة نصوحاً، قبل أن تغلق آخر فرصة لك؟

ج - **السعادة**. . .إسأل نفسك. . . هل أنت سعيد؟ لماذا أكون تعيسا والآخرون سعداء؟ تفكر عن أسباب تعاستك، وأسباب سعادتك. . تفكر بأنك قادر على أن تكون مثل الآخرين إذا قررت ذلك، فلماذا تستمر بهذا الطريق الذي لا يؤدي إلا إلى المزيد من التعاسة والألم؟

د - **الآخرة**. . . تفكر في الآخرة وماذا أعددت لها. . وأنت ستقف بين يدي الله تعالى ويسألك عن كل صغيرة وكبيرة، فبماذا ستجيبه عن السؤال؟ وتفكر بما أعده الله من العذاب للمدمن.

٧ - شغل الفراغ:

الفراغ هو أحد أكبر الأعداء للمدمن، فلا بد من الانتباه لهذا العدو وقهره حتى لا يعود شيء في حياة المدمن التائب يسمى فراغا، إلا فترات يحتاج فيها الجسم للراحة. واشغلال الفراغ أمر ممكن إذا

استطاع المدمن التائب أن يبرمج أوقاته بما يعود عليه وعلى أسرته ومجتمعه بالخير، كاستغلال الوقت بالرياضة والرحلات البرية والبحرية، وتدريس الأطفال واللعب معهم، وزيارة الأرحام، والقراءة، والاشتراك بدور القرآن الكريم والنوادي الصحية، وحضور مجالس العلم، وغيرها من الأمور.

٨ - مراجعة الطبيب:

لا بد للمدمن من مراجعة الطبيب بين فترة وأخرى، ليس لهدف أخذ المزيد من الجرعات والحبوب المجانية، بل لمتابعة الحالة الصحية، وتطورها، وأخذ المزيد من التوجيهات والنصائح الطبية والنفسية، وللحصول على إجابة بعض التساؤلات لما يجده المريض من تبدلات صحية ونفسية تطرأ عليه بين الفينة والأخرى.

٩ - التفكر:

والتفكر أسلوب فعال في معالجة النفس والارتقاء بها إلى الأفضل، كما أنه يقوي جانب الإصرار والثبات على التوبة، ويعمقه في نفسية المدمن... والتفكر الإيجابي هو الذي ينحصر في مايلي:

١٠ - الحذر من تزيين الشيطان:

ما أكثر مداخل الشيطان على الإنسان، فلقد توعد ابن آدم أمام الله حينما قال «لأحتنكن ذريته إلا قليلا» أي أنه توعد ابن آدم بإغوائه وإبعاده عن الصراط المستقيم إلا القليل الذي يسلم منه من المخلصين الثابتين... لذلك نبهنا الله تعالى منه أشد التنبيه فقال «**إن الشيطان لكم عدو فاتخذوه عدوا، إنما يدعو حزبه ليكونوا من أصحاب السعير**» قد يدخل إليك ويقول لك أترك الخمر لأن فيها نصا بالتحريم واذهب إلى مخدر آخر ليس فيه نص، أو يقول لك أترك الهيروين واذهب إلى ما هو

أخف منه كالحشيش، حتى تسهل عليك التوبة، أو يوهمك بالتدرج بالترك، فيقنعك بعدم الإكثار منه، بل بأخذه ولو مرة في الإسبوع. . . أو يقول لك بعد توبتك اذهب إلى أصحابك القدامى وانصحهم حتى يقلعوا، فإذا بك تقع بالفخ وترجع إلى الإدمان من حيث لا تشعر. . . كل ذلك وأمثاله من مداخل الشيطان التي لا ينتبه لها الكثير من المدمنين، ولا سبيل للوقاية منها إلا بالإكثار من الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم، ولزوم الشباب الصالح، وترك الذهاب لأصحاب السوء، والإكثار من الطاعات، وعدم الذهاب إلى أماكن المعصية كما جاء في الخطوات السابقة.

١١ - المحاسبة:

حاسب نفسك يوميا في نهاية اليوم، وقبل أن تخلد إلى النوم على ما قمت به من الخطوات العشر السابقة، فإذا كنت قد وفقت للقيام بها جميعا فأنت على خير كبير، واعلم أنك على طريق الثبات والهداية، والأمان من السقوط، فاحمد الله على ذلك، واستمر على هذا الأمر، ولا تتخلف عن شيء منها، وإن كنت قد أخللت ببعضها، أو لم تكملها، فاعلم أنك على خطر عظيم، وربما كان ذلك سببا في عودتك إلى طريق الإدمان والسقوط تارة أخرى، فأدرك وأسرع قبل السقوط واعزم على توبة نصوح، واستكمال ما لم تكمله من الخطوات، واستغفر الله على ما اقترفته من إخلال، فإن باب التوبة مفتوح في الليل والنهار، والأمل موجود ما دام في جسدك نبض الحياة.

مواضيع نركز عليها

هناك مجموعة من المواضيع الهامة نركز عليها أثناء احتضاننا للمدمنين لتحقيق أهدافنا في انتشالهم مما هم فيه من البلاء ومن أبرز هذه المواضيع:

١ - اتخاذ القرار والطرق الموصلة إليه.

٢ - أهداف الإنسان في الحياة.

٣ - لماذا كرم الله ابن آدم على الحيوان.

٤ - ما الذي يميز الإنسان عن غيره من المخلوقات.

٥ - خطورة الشيطان ومداخله.

٦ - السبيل للسعادة.

٧ - أهمية العقل والإدراك.

٨ - واجب الإنسان في مجتمعه.

٩ - واجب الإنسان نحو أسرته.

١٠ - بر الوالدين وعقوبة عقوقهما.

١١ - عقوبة الدنيا وعقوبة الآخرة.

١٢ - أثر المخدرات الصحية على الإنسان.

١٣ - أثر المخدرات الاجتماعية على الإنسان.

١٤ - الرفقة السيئة.

١٥ - الصحبة الصالحة.

١٦ - الندم يوم القيامة.

وسائلنا

١ - ترتيب ندوات ومحاضرات وأسابيع ثقافية للتوعية في مجال المخدرات.

٢ - طباعة مطويات شهرية وكتيبات توعية في مجال المخدرات وتوابعها.

٣ - التنسيق مع الجهات المختلفة لتحقيق الأهداف.

٤ - زيارات أسبوعية ميدانية للمدمنين (مستشفى الطب النفسي والبيوت والسجن المركزي).

٥ - تنظيم محاضرات في المدارس الثانوية.

٦ - توزيع أشرطة كاسيت وفيديو تتعلق بقضية المخدرات.

٧ - عمل مسرحيات تعالج هذه القضية.

٨ - عمل معارض متنقلة في جميع أنحاء الكويت.

٩ - القيام بدراسات متخصصة للمساهمة في علاج هذه القضية.

١٠ - عمل دورات توعية لأسر المدمنين.

١١ - زيارات مفتوحة لجميع الديوانيات الشعبية لزيادة الوعي.

١٢ - متابعة المدمنين التائبين بعد خروجهم من المستشفى وحل مشكلاتهم المالية والاجتماعية والنفسية.

١٣ - عمل ديوانية اسبوعية للتائبين.

١٤ - عمل إفطار جماعي كل خميس يعقبه مسابقة.

١٥ - القيام بعمرة سنوية.

١٦ - القيام برحلة للحج.

١٧ - القيام برحلات بحرية وبرية.

١٨ - تكريم من مضى عليهم عام.

١٩ - اعتكاف العشر الأواخر في رمضان.

إنجازاتنا

١ - القيام بثلاث رحلات حج وعمرة.

٢ - توبة ٢٠ مدمناً ثلاثة منهم تجاوزوا الستين.

٣ - طباعة وتوزيع ما يزيد على ٥٠٠ ألف مطوية وكتيب في هذا المجال.

٤ - توزيع ما يزيد على ١٠ آلاف شريط في مجال المخدرات.

٥ - القيام بأكثر من مائة محاضرة في المساجد والمدارس الثانوية والديوانيات عن المخدرات.

٦ - القيام بعدة معارض متنقلة في أنحاء الكويت.

٧ - توثيق العلاقة بين أعضاء اللجنة والطاقم الطبي.

٨ - ترتيب ديوانية أسبوعية للتائبين.

٩ - عمل اعتكاف جماعي للتائبين.

١٠ - حل المشكلات المالية لما يزيد عن نصف التائبين.

١١ - إعادة ثلاثة منهم للعمل.

١٢ - تزويج أحدهم.

١٣ - تقوية العلاقة بين أعضاء اللجنة وأسر المدمنين.

١٤ - القيام بعدة رحلات برية وبحرية للمدمنين والتائبين.

١٥ - القيام بعدة أمسيات رمضانية في كل رمضان.

دور المؤسسات التشريعية في القضاء على ظاهرة انتشار المخدرات

د. وليد مساعد الطبطبائي

عضو مجلس الأمة - الكويت

وعضو لجنة التحقيق في ظاهرة تفشي المخدرات

المستشار/ فتحي الكردي

المستشار لمجلس الأمة الكويتي

دور المؤسسات التشريعية في القضاء على ظاهرة انتشار المخدرات

د. وليد مساعد الطبطبائي

عضو مجلس الأمة - الكويت

وعضو لجنة التحقيق في ظاهرة تفشي المخدرات

المستشار/ فتحي الكردي

المستشار لمجلس الأمة الكويتي

مقدمة:

المؤسسة التشريعية هي مرآة الأمة التي تعكس واقعاً حياً لحاضرنا بما فيه من آمال وآلام وترسم صورة مشرقة لمستقبلها بما يحمله من إصرار وإقدام على أن يكون غدها أفضل من يومها. . وبقدر ما تكون تلك المؤسسات بما تصدره من تشريعات معبرة عن واقع مجتمعها بقدر ما يكون لها أثرها وتأثيرها في حياة أي شعب، فما القانون إلا تعبير عن واقع أبناء المجتمع ويعايشونه كل يوم وكل ساعة.

لذا كان القانون وسيظل سيفاً تراه الأمة يحمي أرضها وأبناءها ويرسم لهم الخطوط الفاصلة بين الحق والواجب والثواب والعقاب. .

وأمام تفاقم مشكلة المخدرات في السنوات الأخيرة على المستويين الدولي والمحلي تفاقماً خطيراً حيث اقتحمت ميادينها ترويجاً واتجاراً وتهريباً قواعد عديدة كان من أبرزها العصابات الدولية القائمة على شبكات محكمة التنظيم مزودة بإمكانات مادية هائلة مكنتها من إغراق البلاد بأنواع مختلفة من هذه المخدرات بما يحمله ذلك من آثار مدمرة على المستويات الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية لقطاعات هامة من أفراد الشعب بحيث أصبحت مجابهة هذه الموجة التخريبية ضرورة ملحة اقتضت المشرع ممثلاً في المؤسسات التشريعية للدولة - وقد قرعت آذانه أجراس الخطر المحدق بالبلاد والعباد - أن يلاحق أمر هذا المرض ليجتثه من جذوره بما يصدره من تشريعات تواكب درجة خطورته، وقد شهد تقدما لآليته وأدواته، وكان أن تحركت مؤسسات التشريع فعدلت من قانون المخدرات الكويتي بأن توسعت في نطاق تجريم هذا الخطر إلى حد كبير، واتجه المشرع إلى عقاب طائفة من الأفعال لم تكن محل عقاب في المراحل الأولى وشدد على العقاب في البعض الآخر، وبعد ذلك يكشف عما استهدفه من ذلك التطور التشريعي لقوانين المخدرات من حرص المشرع الكويتي على قطع كل صلة بين الأفراد وبين تلك الجرائم المخدرة إلا الحالات التي تقتضي فيها مصلحة المجتمع، فيكون ذلك بترخيص من الجهة المختصة ومن حالات محددة على سبيل الحصر، وفيما عدا ذلك فتكاد دائرة التجريم أن تشمل كل صور الاتصال والمواد المخدرة وذلك على نحو ما يسرد تفصيلا عن تطوير التشريع الكويتي لجرائم المخدرات في الجزء الأول ومقارناً بما عليه التشريع المصري لجرائم المخدرات في القسم الثاني، وختاماً بما نراه من توصيات لتطوير تشريعي آخر نأمله إنشاء الله.

التطور التشريعي للعقوبات الجزائية في قانون المخدرات الكويتي مقارناً بالقانون المصري

أولاً: القانون الكويتي

مضمون النص والعقوبة قبل التعديل	مضمون النص والعقوبة بعد تشريعها بالتعديل بالقانون ١٣ لسنة ١٩٩٥
١ - أ - كل من استورد أو صدر بقصد الاتجار مواد مخدرة بغير ترخيص. ب - كل من أنتج أو فصل أو صنع أي مادة مخدرة بقصد الإتجار. العقوبة الحبس مدة لا تزيد عن خمس عشرة سنة وغرامة لا تتجاوز خمسة عشر ألف دينار. في حالة العود أو كان الجاني من الموظفين المنوط بهم مكافحة المخدرات تكون العقوبة الحبس المؤبد أو المؤقت فلا تزيد عن ١٥ سنة وغرامة لا تتجاوز عشرين ألف دينار.	مادة ٣١: أ - كل من استورد أو صدر بقصد الاتجار مواد مخدرة بغير ترخيص. ب - كل من انتج أو فصل أو صنع أي مادة مخدرة بقصد الاتجار. ج - (مضافة) كل من زرع نباتا من الجدول رقم ٥ العقوبة الاعدام أو الحبس المؤبد. في حالة العود أو كان الجاني من الموظفين المنوط بهم مكافحة المخدرات تكون العقوبة الحبس المؤبد أو المؤقت فلا تزيد عن ١٥ سنة وغرامة لا تتجاوز عشرين الف دينار.
	مادة ٣١ مكرر(مضافة) تكون العقوبة الإعدام في الجرائم المنصوص عليها في المادة السابقة إذا توفر ظرف مشدد: أ - العود ب - الموظفون المنوط بهم مكافحة المخدرات. ج - إذا استخدم الجاني حدثا لا تزيد سنه عن ١٨ سنة. د - إذا كانت المواد المخدرة من المنصوص عليها في البندين ١٩، ٤٣ من الجدول رقم (١) والبند رقم (١) والبند رقم (٢) من الجدول رقم (٣). هـ - إذا كان الجاني قد أنشأ أو أدار تنظيما يكون الغرض منه أو من بين نشاطه ارتكاب جريمة. المادة ٣١.

٢ - يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على عشر سنوات وبغرامة لا تتجاوز عشرة آلاف دينار. أ - كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو باع مواد أو نباتات مخدرة جدول رقم (٥)... الخ وكان ذلك بقصد الاتجار في غير الأحوال المرخص بها قانونا. ب - كل من قدم أو سهل بمقابل للتعاطي. ج - كل من رخص في حيازة مواد المؤثرات الفعلية ومستحضراتها. د - كل من أدار بمقابل مكانا للتعاطي. فإذا ارتكبت الجرائم ب، ج، د بغير مقابل تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد ٥ سنوات وبغرامة لا تتجاوز خمسة آلاف دينار. في حالة العود أو كان الجاني من الموظفين المنوط بهم المكافحة العقوبة الحبس مدة لا تزيد على خمس عشرة سنة وغرامة لا تتجاوز خمسة عشر ألف دينار.	مادة ٣٢ يعاقب بالحبس المؤبد وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تتجاوز عشرين ألف دينار. أ - كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو باع مواد أو نباتات مخدرة جدول رقم (٥).... الخ وكان ذلك بقصد الاتجار في غير الأحوال المرخص بها قانونا. ب - كل من قدم أو سهل بمقابل للتعاطي. ج - كل من رخص في حيازة مواد المؤثرات الفعلية ومستحضراتها. د - كل من أدار بمقابل مكانا للتعاطي. العقوبة: فإذا ارتكبت الجرائم ب، ج، د بغير مقابل تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على ٥ سنوات وبغرامة لا تتجاوز خمسة آلاف دينار. في حالة العود أو كان الجاني من الموظفين المنوط بهم المكافحة تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد على خمس عشرة سنة وغرامة لا تتجاوز خمسة آلاف دينار.
	٣ - مادة ٣٢ مكررا (مضافة) الحبس لا يقل عن سبع سنوات ولا يزيد على ١٥ سنة وغرامة لا تقل عن خمسة آلاف إلى عشرة آلاف دينار. لكل من ثبت أنه أنشأ أو أدار تنظيما الغرض منه أو من بين نشاطه ارتكاب جريمة من جرائم المادتين ٣١، ٣٢ ويعاقب بالحبس مدة لا تقل عن خمس سنوات وغرامة من الفي دينار إلى خمسة آلاف دينار. من انضم إلى هذا التنظيم مع علمه بالغرض الذي أنشيء من أجله أو اشترك فيه بأي صورة.

٤ - يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تجاوز خمسة آلاف دينار. كل من جلب أو حاز أو أحرز أو اشترى أو انتج أو فصل أو صنع مواد أو مستحضرات المؤثرات العقلية وكان ذلك بقصد التعاطي أو الاستعمال الشخصي ما لم يثبت أن قد رخص له في ذلك طبقا لأحكام القانون. ويجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة أن تأمر بالإيداع في إحدى المصحات التي يحددها الوزير. ولا يجوز أن يودع في المصحة من سبق الأمر بإيداعه وثبت عدم امتثاله للنصح.	مادة ٣٣ االحبس مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تجاوز عشرة آلاف دينار. كل من جلب أو حاز أو أحرز أو اشترى أو أنتج أو فصل أو صنع مواد أو مستحضرات المؤثرات العقلية وكان ذلك بقصد التعاطي أو الاستعمال الشخصي ما لم يثبت أنه قد رخص له في ذلك طبقا لأحكام القانون. ويجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة أن تأمر بالايداع في إحدى المصحات التي يحددها الوزير. ولا يجوز أن يودع في المصحة من سبق الأمر بإيداعه بها مرتين أو من لم يمض على خروجه منها مدة سنتين على الأقل.
٥ - يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سبع سنوات وبغرامة لا تجاوز خمسة آلاف دينار كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو سم أو فصل أو أنتج أو استخرج أو تعامل أو صنع مواد أو مستحضرات مخدرة أو نبات من النباتات الجدول (٥) وكان ذلك بغير قصد الاتجار أو التعاطي أو الاستعمال الشخصي وفي غير الأحوال المرخص بها قانونا.	م٣٧ يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تجاوز عشرة آلاف دينار. كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو سم أو فصل أو أنتج أو استخرج أو تعامل أو صنع مواد أو مستحضرات مخدرة أو نبات من نباتات الجدول (٥) وكان ذلك بغير قصد الإتجار أو التعاطي أو الاستعمال الشخصي وفي غير الأحوال المرخص بها قانوناً.
٦ - الحبس لا يزيد على سنة وغرامة لا تجاوز ألف دينار أو إحدى هاتين العقوبتين. كل من ضبط في أي مكان أو هيأ للتعاطي وكان يجري فيه التعاطي مع علمه بذلك. ولا يسري حكم هذه الحالة على الزوج أو الزوجة أو أصول أو فروع من أحد أو بها المكان المذكور أو ما يشاركه في السكن.	مادة ٣٨ الحبس مدة لا تزيد على سنتين وغرامة لا تجاوز ألفي دينار أو إحدى هاتين العقوبتين. لكل من ضبط في أي مكان هيىء للتعاطي وكان يجري فيه التعاطي مع علمه بذلك. ولا يسري حكم هذه الحالة على الزوج أو الزوجة أو أصول أو فروع من أحد أو بها المكان المذكور أو من يشاركهم في السكن.

٧ - يحكم بمصادرة المواد المخدرة ويحكم بمصادرة الأدوات والأجهزة المستعملة	مادة ٣٩ يحكم بمصادرة المواد المخدرة. ويحكم بمصادرة الأدوات والأجهزة المستعملة. أضيف ويحكم بمصادرة الأموال التي ثبت أنها متحصلة من ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون وللمحكمة بناء على طلب النائب العام أن تأمر بمنع المتهم من التصرف في أمواله كلها أو بعضها إلى حين الفصل في الدعوى الجزائية.
٨ - العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنة وغرامة لا تجاوز ألفي دينار أو إحدى هاتين العقوبتين.	مادة ٤٢ مضافة. العقوبة مدة لا تزيد عن سنتين وغرامة لا تجاوز ثلاثة آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين.
٩ -	لا يجوز الامتناع عن النطق بالعقاب في الجرائم في المواد ٣١، ٣٢، ٢٢ مكررا، ٥٠ من هذا القانون.
١٠ -	مادة ٤٧ مضافة... لا يتمتع بالإفراج تحت الشرط المنصوص عليه في المادة ٨٧ من قانون الجزاء كل محكوم عليه بغير عقوبة الحبس المؤبد بإحدى الجرائم المنصوص عليها في المواد ٣١، ٣٢، ٣٢ مكررا من هذا القانون.
١١ -	مادة ٤٨ مضافة لا يجوز للمحكمة أن تستبدل بعقوبة الإعدام سوى عقوبة الحبس المؤبد أو أن تستبدل بالحبس المؤبد سوى الحبس المؤقت الذي لا يقل عن ١٥ سنة.

ثانيا: التطور التشريعي لعقوبة جرائم المخدرات في القانون المصري المحاور التي قامت عليها التعديلات التي أدخلت على القانون ١٨٢ لسنة ١٩٩٠م بموجب القانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩م

أولا: تأثيم أفعال لم يكن معاقبا عليها في القانون ١٨٢ لسنة ٩٠ واستحداث بعض الظروف المقررة لتقدير العقوبة الأغلظ.

ثانيا: تشديد العقوبات في مختلف الجرائم المعاقب عليها في القانون سواء بتقرير عقوبة الإعدام لأفعال لم يكن معاقبا عليها بالإعدام أو تشديد العقوبات المقيدة للحرية أو زيادة العقوبات المالية أو امتداد المصادرة لتشمل الأراضي التي زرعت بالنباتات المخدرة.

ثالثاً: وضع تنظيم متكامل لعلاج المدمنين وتهيئة المناخ للمتعاطين للإقلاع عن التعاطي وذلك في نظرة علمية تقوم على مجابهة الظاهرة طبيا ثم التعمق في أسبابها نفسيا وتتبعها اجتماعيا حتى يتحقق الشفاء.

ومن جهة تشديد العقوبة مع من يعود للتعاطي بعد سبق الحكم بوجوب توقيع عقوبة مقيدة للحرية على رفع حدها الأدنى ليتحقق التوازن المطلوب بين تكلفة معالجة المدمن كمريض عند الحكم عليه للمرة الأولى ومقتضيات الردع بشقيه الخاص والعام عن سبق الحكم عليه.

وتفصيل ذلك أنه. . .

١ - في مجال تأثيم أفعال لم يكن معاقبا عليها من قبل نظم القانون الجديد الأفعال المتعلقة بتأليف عصابة ولو في الخارج أو التداخل في إدارتها أو تنظيمها أو الانضمام إليها أو الاشتراك فيها وكان من أغراض هذا التشكيل العصابي أن يكون داخل البلاد بالاتجار في الجواهر المخدرة

أو تقديمها للتعاطي أو ارتكاب أي من الجرائم المنصوص عليها في المادة ٣٣ من القانون وهي جرائم جلب وتصدير وإنتاج واستخراج وفصل وصنع الجواهر المخدرة وزراعة النباتات التي تستخرج منها هذه الجواهر وتصدير وجلب وحيازة وإحراز وشراء وبيع وتسليم ونقل أي من هذه النباتات أو بذورها.

٢ - لبروز ظاهرة زراعة النباتات المخدرة استحدث القانون عقوبة مصادرة الأرض التي زرعت بالنباتات المخدرة.

٣ - وفي مجال استحداث ظروف مشددة يترتب على توافر أدائها تقرير العقوبة الأغلظ أوردت الفقرة الثانية من المادة ٣٤ بياناً بأن الظروف التي استهدفت مجموعها حماية الشباب ومختلف التجمعات من هذا الخطر ومواجهة جسامة خطر بعض الجواهر المخدرة كالهيروين أو الكوكايين وهو ما اقتضى تقسيم الجدول رقم (١) إلى قسمين أفرد أولهما لهذه الجواهر.

٤ - أما في مجال التشديد فقد صارت عقوبة الإعدام هي العقوبة المقررة للجرائم المتعلقة بزراعة النباتات وللجرائم المنصوص عليها في المادة ٣٤ إذا توفر في شأن مرتكبها ظرف من الظروف المنصوص عليها في الفقرة الثانية من هذه المادة وكذلك شددت العقوبات المقيدة للحرية في مواضع عدة من القانون وزيدت الغرامة على نحو يتناسب وما يستهدف الجناة في هذه الجرائم تحقيقه من ربح حرام.

٥ - وعلى صعيد آخر أولى المشرع عناية خاصة بعلاج المدمنين ومن في حكمهم فشجعهم على التقدم للعلاج ومكن ذويهم من طلب علاجهم وأوجب لتحقيق هذه الغاية إنشاء دور العلاج بجانب المصحات وجعل للمحكمة الخيار بين بدائل متعددة لمجابهة مقتضيات الحال واستهدف تدعيم اختصاصات لجان بحث حالة الموردين بالمصحة وتعددها وجعل العلاج شاملا الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية لإحاطة

المعلومات الخاصة بالموردين في المصحات والمترددين على دور العلاج بالسرية الكاملة وشمل هذه السرية بالحماية الجنائية وأنشأ صندوقا يتمتع بالشخصية الاعتبارية لمكافحة وعلاج الإدمان كفل له الموارد المالية التي تمكنه من أداء المهام المنوطة به.

وعلى قاعدة هذه الفلسفة تم إجراء التعديل الذي احتوى ثلاث مواد.

أولاً: استبدلت المادة الأولى بنصوص المادة ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٤٠، ٤١، ٤٢ فقرة أولى، ٤٣، ٤٥د ٥٠ من القرار بقانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها بنصوص جديدة وذلك على النحو التالي:

مادة ٢٣ - وقد استبقت الإعدام عقوبة لمن يقترف الأفعال المبينة فيها ولكنها عدلت عقوبة الغرامة بزيادة حديها الأدنى والأقصى إلى مائة ألف جنيه وخمسمائة ألف جنيه وبعد أن كانتا ثلاثة آلاف جنيه وعشرة آلاف جنيه وذلك في تقدير المشرع لضخامة الكسب الحرام الذي يجنيه مقترفو الأفعال المعاقب عليها في النص وأن ردع العقوبة المالية في شأنهم لا يتحقق إلا إذا أخذ في الاعتبار أن حجم ذلك الكسب يدفعهم إلى ارتكاب هذه الجرائم.

وقد أضيف إلى نص المادة (٣٣) بندان جديدان هما، البند(جـ) وكان من قبل البند (ب) في المادة (٣٤)، لتندرج أفعال زراعة النباتات الواردة في الجدول رقم (٥) أو تصديرها أو جلبها أو حيازتها أو إحرازها أو شرائها أو بيعها أو تسليمها أو نقلها أياً كان طور نموها، وكذلك بذورها ضمن الأفعال المعاقب عليها بعقوبة المادة (٣٣) ما دام قد أنجز في هذه النباتات أو بذورها بالفعل أو كان القصد من ارتكاب هذه الأفعال هو الاتجار، وقد راعى المشرع في ذلك ضرورة مجابهة ظاهرة انتشار زراعة النباتات المخدرة داخل البلاد والتعامل فيها أو في

بذورها، وأن هذه الظاهرة أصبحت من الخطورة التي تستوجب تقرير أشد العقوبات لمقترفيها.

أما البند الثاني الذي تضمنته المادة (٢٣) وهو البند (د) فيتضمن حكماً مستحدثاً، يضيف صورة جديدة للنشاط الإجرامي وهو تأليف عصابة أو إدارتها أو التداخل في إدارتها أو تنظيمها أو الإنضمام إليها أو الاشتراك فيها، ولو كان ذلك قد وقع في خارج البلاد، متى كان من أغراض هذا التشكيل العصابي الاتجار في الجواهر المخدرة أو تقديمها للتعاطي أو ارتكاب أي من الأفعال الأخرى المنصوص عليها في المادة (٣٣) داخل البلاد.

وبدهي أن الفعل المؤثم في هذه الجريمة هو مجرد تكوين التشكيل العصابي ذاته أو إدارته أو التدخل في إدارته أو في تنظيمه والانضمام إليه باستخدام ارتكاب الأفعال المشار إليها في النص سواء تم ارتكاب هذه الأفعال أو لم يتم.

وكذلك أضيفت إلى هذه المادة فقرة أخيرة مستحدثة نصت على أن تقضي المحكمة فضلاً عن العقوبتين المقررتين للجرائم المنصوص عليها في المادة المذكورة بالتعويض الجمركي المقرر قانوناً، كي لا يكون إعمالاً حكم الفقرة الأولى من المادة (٢٢) من قانون العقوبات سبباً في عدم حكم على مرتكبي هذه الجرائم بالتعويض الجمركي المقرر كعقوبة تكميلية لجريمة التهريب الجمركي وفق ما استقر عليه قضاء محكمة النقض.

مادة (٣٤) وقد تناول التعديل في فقرتها الأولى عقوبة الغرامة فزيدت بمثل مازيدت به هذه العقوبة في المادة (٣٣) وأصبحت بنود هذه الفقرة ثلاثة بعد أن نقل البند (ب) منها والخاص بجريمة زراعة النباتات المخدرة إلى المادة (٣٣)، وعدلت الفقرة (ج) ليصبح المناط

في خضوع من أدار أو هيأ مكاناً لتعاطي المخدرات لحكمها هو أن يكون ذلك بمقابل، تقنيناً لما استقر عليه قضاء النقض واستهدافاً من المشرع للتفرقة بين ارتكاب الأفعال المذكورة وبين اقترافها بغير مقابل.

قد أضيفت إلى هذه المادة فقرة ثانية مستحدثة، جعلت عقوبة الجرائم التي تضمنتها بنود الفقرة الأولى هي الإعدام وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه إذا اقترن ارتكاب أي منها بظرف من الظروف الآتية:

١ - إذا استخدم الجاني في ارتكابها من لم يبلغ من العمر إحدى وعشرين سنة ميلادية، أو أحد فروعه أو ممن يتولى تربيتهم أو ملاحظتهم أو له سلطة فعليه في رقابتهم أو توجيههم، وقد راعى المشرع في ذلك أن الجاني يعمد إلى استخدام أشخاص لا تتوافر لهم إرادة حرة في مواجهته إما بسبب صغر السن أو صلة القرابة، أو بمقتضى سلطة ولاية التربية أو الملاحظة أو الرقابة أو التوجيه، وأنه في جميع الأحوال يدفع من اؤتمن عليه بموجب قداسة هذه الصلات إلى طريق الجريمة ليستفيد هو منها، بدل أن يراعي مسؤوليته عنهم بإبعادهم عن هذا الطريق.

٢ - إذا كان الجاني من الموظفين أو المستخدمين العموميين المكلفين بتنفيذ أحكام هذا القانون أو المنوط بهم مكافحة المخدرات أو الرقابة على تداولها، أو حيازتها أو كان ممن لهم اتصال بها بأي وجه من الوجوه، والعلة في اعتبار هذا الظرف من الظروف المشددة أن هذه الفئات هي التي حملت أمانة عهدت بها إليها قوانين تقوم في جوهرها على مكافحة المخدرات والحيلولة دون تداولها أو استخدامها في غير الأغراض المصرح بها قانوناً، فإذا عمد البعض من هذه الفئات إلى ارتكاب أي من هذه الجرائم المشار إليها، فإن تشديد العقوبة على من اؤتمن فخان الأمانة يكون واجباً، فضلاً عن أن هذه الأمانة التي

عهد بها إليه تجعل له صلة بهذه المواد فيسهل عليه ارتكاب هذه الجرائم.

٣ - إذا استغل الجاني في ارتكابها أو تسهيل ارتكابها السلطة المخولة له بمقتضى وظيفته أو عمله أو الحصانة المقررة له طبقاً للدستور أو القانون وقد قصد المشرع من هذا النص أن يشمل من يعملون لدى أفراد أو أشخاص اعتبارية خاصة أو يعملون لحساب أنفسهم، وتمنحهم مقتضيات عملهم سلطات معينة تمكن من حاد منهم عن جادة الصواب من استغلالها في ارتكاب أي من الجرائم المشار إليها.

٤ - إذا وقعت الجريمة في إحدى دور العبادة أو دور التعليم ومرافقها الخدمية (كالمدن الجامعية) أو النوادي أو الحدائق العامة أو أماكن العلاج أو المؤسسات الاجتماعية أو العقابية أو المعسكرات أو السجون أو الجوار المباشر لهذه الأماكن، ويقوم هذا الظرف المشدد على أن الجاني يستغل طبيعة هذه الأماكن التي يتردد عليها الأفراد، أو يتواجدون فيها لفترات طويلة أو ثابتة، فيعمد إلى ارتكاب جريمته مستغلاً هذا التردد أو التواجد، وهو ما يمكنه فضلاً عن ترويج بضاعته، من خلق عادة الإدمان لديهم، وقد اعتبر النص الجوار المباشر لهذه الأماكن كشأن هذه الأماكن لتحقق الخطورة ذاتها، حتى ولو لم يلجأ لتلك الأماكن لارتكاب جرمه، واقترافه في جوارها المباشر كمن يقبع مجاور مدرسة أو معسكر أو ناد مستهدفاً تقديم الجواهر المخدرة لطلبة هذه المدرسة أو أفراد المعسكر أو أعضاء النادي.

وجدير بالذكر أن المشرع لا يقصد بالمعسكرات، في هذا الشأن تجمعات الأفراد العسكريين فقط، وإنما يهدف إلى بسط الحماية على أي تجمع منظم، دائم أو مؤقت، سواء أكان لعسكريين أو لشباب أو لطلاب أو لعمال أو غيرهم.

٥ - إذا قدم المخدر أو سلم أو بيع إلى من لم يبلغ من العمر إحدى وعشرين

سنة ميلادية أو دفعه الجاني إلى تعاطيه بأية وسيلة من وسائل الإكراه أو الغش أو الترغيب أو الإغراء أو التسهيل وذلك استهدافاً لحماية الشباب الذين يستغل الجناة عدم اكتمال رشدهم وقلة خبرتهم لعدم انتهائهم بعد من مرحلة الدراسة الجامعية، فيزينون لهم التعاطي ويدفعون بهم إلى الإدمان الذي يودي بشبابهم وطاقاتهم.

٦ - إذا كان محل الجريمة من الهيروين أو الكوكايين أو من المواد الواردة في القسم الأول من الجدول رقم واحد - وقد راعى المشرع خطورة هذه المواد وآثارها المدمرة على متعاطيها وسرعة إدمانها.

٧ - إذا كان الجاني قد سبق الحكم عليه بارتكاب جناية من الجنايات المنصوص عليها في هذه المادة أو المادة السابقة وقد قصد أن يكون العود إلى هذه الجرائم ظرفاً مشدداً مقتضياً أقصى العقوبة.

مادة ٣٥ - تعديل حكم هذه المادة بزيادة عقوبة الغرامة المالية، برفع حديها الأدنى والأقصى إلى خمسين ألف ومائتي ألف جنيه بعد أن كانا في القانون القائم ثلاثة آلاف جنيه وعشرة آلاف جنيه كما أضيفت إليه صورة جديدة من صور النشاط الإجرامي هي الخاصة «بكل من أدار أو هيأ مكاناً لتعاطي الجواهر المخدرة بغير مقابل».

مادة ٣٦ - أضيف حكم جديد لها هو عدم جواز النزول بعقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة أو السجن عن ست سنوات إذ رأت المحكمة استعمال المادة (١٧) عقوبات في شأن المعاقب عليها بالأشغال الشاقة المؤبدة أو المؤقتة وهي مدة تعادل ضعف الحد الأدنى للعقوبة المذكورة التي يجوز النزول إليها، كما امتد نطاق سريان هذه المادة لتشمل الجرائم المنصوص عليها في المادة ٣٨ من القانون والتي تعاقب كل من حاز أو اشترى أو سلم أو نقل أو أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع جواهر مخدرة وكان ذلك بغير قصد الاتجار أو الاستعمال الشخصي.

مادة ٣٧ - وقد تناول المشرع هذه المادة بتعديل شامل ففي فقرتها الأولى شددت العقوبة المقيدة للحرية بجعلها الأشغال الشاقة المؤبدة بدلاً من السجن وزيدت الغرامة في حديها الأدنى والأقصى، بجعلها عشرة آلاف جنيه وخمسين ألفاً بدلا من خمسمائة جنيه وثلاثة آلاف جنيه.

أما الفقرة الثانية فقد أجاز للمحكمة - بدلاً من توقيع العقوبة المنصوص عليها في الفقرة الأولى - أن تقضي بإيداع من يثبت إدمانه للتعاطي، إحدى المصحات التي تنشأ لهذا الغرض.

وتضمن تعديل الفقرة الثالثة وضع حد أقصى لمدة إيداع المدمن بإحدى المصحات دون تقييد الإيداع بحد أدنى، فإذا استدعى الأمر استمرار إيداعه مدة تزيد على سنة كان ذلك بحكم من المحكمة، بشرط الا تجاوز مدة الإيداع في مجموعها ثلاث سنوات.

وقد استحدث المشرع في الفقرة الرابعة حكماً بجواز أن تقضي المحكمة بإلزام من يثبت تعاطيه للمواد المخدرة، بأن يتردد على إحدى دور العلاج المتخصصة إلى أن تأمر اللجنة المختصة بوقف إلزامه بهذا التردد وجعل العلاج في هذه الدور شاملاً العلاج الطبي والنفسي والاجتماعي بما يعنيه العلاج الأخير من متابعة حالة المريض اجتماعياً، حتى يتحقق اندماجه الصحيح في المجتمع، وتحقيقاً لهذا الغرض نص عَجُز الفقرة على أن يكون إنشاء هذه الدور بقرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير الشؤون الاجتماعية. واستحدث المشرع حكماً في الفقرة الخامسة قرر بمقتضاه جزاء على مغادرة المحكوم عليه أو انقطاعه عن التردد على دور العلاج بغير موافقة اللجنة المختصة حيث أناط بالنيابة العامة أن ترفع الأمر في هذه الحالة إلى المحكمة التي تستعيد سلطتها في توقيع العقوبة عليها وفقاً لحكم الفقرة الأولى أو

باتخاذ ما تراه من إجراءات مناسبة بما في ذلك إيداعه أو إعادة إيداعه بالمصحة.

وقد رؤى أنه ما دام قد أتيحت للمدمن أو المتعاطي فرصة الاستفادة من الخيارات المتاحة للقاضي على النحو الوارد بهذه المادة ثم عاد بعد ذلك إلى ارتكاب جناية من الجنايات المنصوص عليها فيها، فإنه يكون قد أضاع على نفسه مبرر معاملته بأي من التدبيرين المنصوص عليهما، وغدا توقيع العقوبة المقيدة للجريمة هو الواجب الوحيد المتضمن الرد على إهداره التي أتيحت له، ومن ثم فإنه إذا رأت المحكمة وجهاً لتطبيق المادة ١٧ من قانون العقوبات فإنها في هذه الحالة تتقيد بالحدود الواردة بالمادة ٣٦، ومقتضاها ألا تنزل عن عقوبة السجن ولمدة ست سنوات.

وتجدر الإشارة إلى أن الأحكام الأخرى التي كان يتضمنها نص المادة ٣٧ من القانون الحالي قد تمت معالجتها في النصوص المستحدثة في المادة الثالثة من المشروع إلا ما قصد إلى عدم الأخذ منها.

مادة ٣٩ - وقد تم تشديد عقوبة الحبس فيها بجعل حده الأدنى سنة، بعد أن كان ذلك هو حده الأقصى وزيدت الغرامة في حديها الأدنى والأقصى بجعلهما ألفاً وثلاثة آلاف جنيه، بدلاً من مائة وخمسمائة جنيه، واستحدث التعديل حكماً بمضاعفة العقوبة إذا كان الجوهر المخدر من الهيروين أو الكوكايين أو من المواد الواردة بالقسم الأول من الجدول رقم (١) كما أضيف في حالات الإعفاء من تطبيق هذه المادة من يقيم في المكان الذي أعد أو هُيِّئَ لتعاطي الجواهر المخدرة تقديراً من المشرع إلاّ أن أزمة الإسكان قد تلجىء البعض إلى الإقامة في أماكن لا يتوافقون مع شركاء لهم فيها أخلاقياً أو اجتماعياً.

مادة ٤٠ - شمل التعديل في هذه المادة العقوبة المالية، بزيادة حدها الأدنى في الفقرتين الأولى والثانية بجعلة عشرة آلاف وعشرين ألفاً على الترتيب بدلاً من ثلاثة آلاف جنيه، وزيادة الحد الأقصى للغرامة فيها إلى عشرين ألفاً وخمسين ألف جنيه على الترتيب بدلاً من عشرة آلاف جنيه، كما أضاف عقوبة الغرامة إلى عقوبة الإعدام في حالة اقتراف الجريمة المنصوص عليها في الفقرة الثالثة، وجعل الحدين الأدنى والأقصى لهذه الغرامة خمسين ومائة ألف جنيه، كما أضيفت للفقرة الثانية صورتان من صور الأفعال التي تخضع مرتكبها لحكم التشديد الوارد فيها، وهما خطف أو احتجاز أي من القائمين على تنفيذ هذا القانون، هو أو زوجه أو أحد أصوله أو فروعه.

وغني عن البيان أن التعدي أو المقاومة المشار إليهما في المادة يتسع مدلولهما ليشمل كافة صور الإيذاء من ضرب أو جرح أو غيرهما.

مادة ٤١ - وقد انصب التعديل فيها على إضافة عقوبة الغرامة التي لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه، إلى عقوبة الإعدام المقررة لاقتراف الجريمة المنصوص عليها في هذه المادة.

الفقرة الأولى من المادة ٤٢ - وقد أضافت النقود المتحصلة من الجريمة والبذور المضبوطة إلى الجواهر المخدرة والنباتات والأدوات ووسائل النقل التي يتعين الحكم بمصادرتها، ولخطورة الجرائم المتعلقة بزراعة النباتات المخدرة رؤى أن تشمل المصادرة الأرض التي زرعت بتلك النباتات إذا كان الجاني هو مالكها، أو كانت له ولو بسند غير مسجل كالمشتري بعقد ابتدائي والوارث الذي لم يشهر حق إرثه - سواء في ذلك زرع الأرض بنفسه أو بالواسطة أو كان شريكاً في هذه الزراعة بأية صورة من صور الاشتراك - أما إذا كان الجاني مجرد حائز للأرض بسند كعقد إيجار أو عقد مزراعة فإن المحكمة تقضي بإنهاء سند حيازته لها - أياً كان هذا السند - وذلك كله دون إخلال بحقوق الغير الحسن النية.

مادة ٤٣ - أدمجت الفقرتان الأولى والثانية من هذه المادة في فقرة واحدة فأصبحت تعالج جريمتي عدم إمساك الدفاتر المنصوص عليها في المواد ١٢، ١٨، ٢٤، ٢٦ وعدم القيد فيها، وتقررت لهما عقوبة مالية واحدة هي الغرامة التي لا تقل عن ألف جنيه ولا تجاوز ثلاثة آلاف جنيه، بدلاً من عقوبة الغرامة في القانون الحالي والتي كان حدها الأقصى للجريمة الأولى مائتي جنيه، وللجريمة الثانية مائة جنيه.

ثم أضاف للفقرة الثانية من المادة فعلا جديدا للأفعال المؤثمة هو عدم قيام من يتولى إدارة صيدلية أو محل مرخص له في الاتجار في الجواهر المخدرة. بإرسال الكشوف المنصوص عليها في المادتين ١٣ و٢٣ إلى الجهة الإدارية المختصة في المواعيد المقررة. وجعلت العقوبة المقررة لهذه الجريمة وهي الغرامة التي لا تقل عن خمسمائة جنيه ولا تجاوز ألفي جنيه.

أما جريمة حيازة الأشخاص المشار إليهم في الفقرتين السابقتين أو إحرازهم كميات تزيد أو تقل عن الكميات الناتجة عن عمليات الوزن في حدود النسب الواردة في النص، فقد زيدت الغرامة المعاقب بها من مائتي جنيه كحد أقصى في القانون الحالي إلى الغرامة التي لا تقل عن ألفي جنيه ولا تجاوز عشرة آلاف جنيه.

وجعلت الفقرة الأخيرة عقوبة الجرائم المشار إليها في هذه المادة في حالة العود الحبس وضعف الغرامة المقررة أو إحداهما.

مادة ٤٤ - شددت عقوبة الحبس في هذه المادة بجعل حدها الأدنى سنة وحدها الأقصى خمس سنوات، بعد أن كانت ستة شهور وزيدت عقوبة الغرامة بجعل حدها الأدنى ألفي جنيه، ورفع الحد الأقصى لها إلى خمسة آلاف جنيه، بعد أن كانت خمسمائة جنيه.

مادة ٤٥ - جعلت تعديل العقوبة المقررة لارتكاب أية مخالفة

أخرى لأحكام القانون هي عقوبة الحبس الذي لا تقل مدته عن ثلاثة أشهر بعد أن كانت الحبس الذي لا تزيد مدته على سبعة أيام، ورفع عقوبة الغرامة بجعل حدها الأقصى ألفي جنيه بدلا من مائة قرش في القانون القائم.

مادة ٥٠ - اقتصر التعديل على استبدال عبارة مفتشي الصيدلية بعبارة مفتشي الإدارة العامة للصيدليات بوزارة الصحة أينما وردت في هذه المادة وذلك تجنبا لأي لبس قد يثار بشأن اختصاص مفتشي الصيدلية الذين يتبعون وحدات الإدارة المحلية.

ثانياً: اشتملت المادة الثانية من المشروع على المواد المستحدثة الآتية:

المادة ٣٤ مكررا - تهدف إلى مواجهة استعمال وسائل الإكراه أو الغش في دفع الغير - أيا كان سنه - إلى تعاطي الأنواع الخطرة من الجواهر المخدرة كالهيروين والكوكايين لحماية المجتمع مما قد يتعرض له من محاولات تدمير قيم وطاقات مواطنيه بدفعهم - ولو بغير قصد الاتجار - إلى تعاطي تلك الأنواع التي يتحقق إدمانها بصورة أسرع كثيرا من غيرها.

المادة ٣٧ مكررا- وكانت هذه المادة هي إحدى فقرات المادة ٣٧ من القانون الحالي وقد أفرد لها المشرّع نصا مستقلا بعد أن عدل حكمها بأن جعل الاختصاص ببحث حالة المودعين بالمصحات للجان في كل محافظة واحدة منها، بدلا من لجنة واحدة للجمهورية كلها، وجعل المشرع رئاسة اللجنة لمستشار بمحاكم الاستئناف على الأقل وأمر بأن تمثل فيها النيابة العامة بعضو بدرجة رئيس نيابة على الأقل، وذلك ليحقق لها طبيعتها القضائية، بالإضافة إلى ممثلي الوزارات المعنية وهي وزارة الصحة والداخلية والدفاع والشؤون الاجتماعية، وقد

أجاز النص للجنة أن تستعين بمن ترى الاستعانة به، تمكينا لها من خبرات قد تتوافر في جهات أخرى غير تلك الممثلة فيها، كما أجاز لوزير العدل أن يضم إلى عضويتها آخرين وأناط به إصدار قرارات تشكيل هذه اللجان وتحديد اختصاصاتها ونظام العمل بها.

مادة ٣٧ مكرر (أ) - وكانت تعالج حكمها الفقرة السادسة من المادة ٣٧ من القانون الحالي، وأفرد لها المشرع نصا مستقلا جعل بقاء من يتقدم من تلقاء نفسه للعلاج في المصحات أو استمراره في التردد على دور العلاج مرهونا بقرار اللجنة المشار إليها في المادة السابقة حتى يجابه بدقة حالة المتقدم من تلقاء نفسه للعلاج، وتخلق حافزا لتشجيعه على ذلك. كذلك أضاف النص الجديد «دور العلاج» إلى المصحات ليتسق مع حكم المادة ٣٧ فيما أناطت به هذه الدور من مهام.

مادة ٣٧ مكرر (ب)- وهو حكم مستحدث، قصد به التشجيع على العلاج من الإدمان والتعاطي وذلك بأن أجيز لأي من الزوجين أو الأصول أو الفروع أن يطلب إلى اللجنة المنصوص عليها في المادة ٣٧ مكررا علاج زوجه أو فروعه أو أصله الذي ثبت إدمانه أو تعاطيه المواد المخدرة.

وقد الزم النص اللجنة بأن تفصل في هذا الطلب بعد سماع أقوال ذوي الشأن، فإذا رأت أن الأمر يحتاج إلى تحقيق ولم تر من الملاءمة أن تتولاه بنفسها، أو بواسطة أحد أعضائها، كان لها أن تطلب إلى النيابة العامة أن تقوم به، ثم توافيها بأوراقه مشفوعة بمذكرة برأيها في الطلب.

فإذا رأت اللجنة بعد ذلك الإيداع أو الالتزام بالتردد، ووافق المطلوب علاجه على ذلك، أمرت بما رأته، فإن لم يوافق تعين عليها أن ترفع الأمر، عن طريق النيابة العامة - إلى محكمة الجنايات التي

يقع في دائرتها محل إقامة المطلوب علاجه - لتأمر بالإيداع أو بالإلزام بالتردد إن رأت محلا لذلك.

وتقديرا لحالة الضرورة التي قد تستشعرها اللجنة، وترى بسببها ملاءمة وضع المطلوب علاجه تحت الملاحظة الطبية توصلا إلى القرار الصحيح بشأنه، فإن المشرع أجاز لها ذلك لمدة محدودة لا تجاوز أسبوعين، وأجاز في نفس الوقت للمطلوب علاجه أن يتظلم من إيداعه، بطلب يقدمه للنيابة العامة أو يقدمه لمدير المكان المودع به إذا تعذر عليه الوصول إلى النيابة العامة بنفسه أو بوكيل عنه. وقد أوجب المشرع على النيابة أن ترفع الطلب إلى المحكمة خلال ثلاثة أيام من وصوله إليها، وذلك حتى لا يتراخى الفصل فيه من المحكمة إذ لم يكن الإيداع مقبولا من المطلوب علاجه.

وقد رأى المشرع أن يطلق على الحالة المعروضة في هذه المادة والأحكام الواردة في المادة السابقة بشأن العلاج والانقطاع عنه، حتى يلتزم المطلوب علاجه بقرارات اللجنة - فإذا ما غادر المصحة أو توقف عن التردد والتزم بأداء نفقات العلاج - دون أن يطبق في شأنه حكم المادة ٤٥ من القانون. يقتضي منها ما عسى أن يحكم به على المتهمين من غرامات وتعويضات.

ويباشر هذا الحكم مع رفع الحد الأقصى للغرامة إلى نصف مليون جنيه، أثرا رادعا على مرتكبي هذه الجرائم قصدهم في تحقيق الكسب الحرام من ممارسة تلك التجارة غير المشروعة.

مادة ٥٢ مكرر - وقد أوردت استثناء على حكم المادة ٥٢ من القانون استهدف به المشرّع مجابهة مشكلة تكدس الجواهر المخدرة والنباتات المضبوطة، حيث يتعين الاحتفاظ بها حتى تنقضي الدعوى الجنائية وذلك بحسبانها جسم الجريمة ودليلها، وهو ما يخلق مشكلات

عملية عديدة، وخاصة في القضايا التي تصدر فيها أحكام غيابية إذ قد تمتد الفترة الواجب الاحتفاظ بهذه المواد فيها إلى سنوات عديدة مما ألجأ إلى تنظيم يحقق التوازن بين الضرورات العملية، وبين الاعتبارات القانونية، تضمنه نص هذه المادة جعل بمقتضاه سلطة طلب إعدام هذه المواد للنائب العام أو من يفوضه، وأن يكون الطلب للمحكمة المختصة وهي المحكمة التي أصدرت الحكم، إذا كان قد صدر في الدعوى لو أحيلت وذلك إذا كان قد صدر أمر بالأوجه لإقامتها.

وقد تضمنت الفقرة الثانية بيانا بالضمانات التي تكفل المحافظة على قوة الدليل المستمد من المواد، وأناطت بالمحكمة الفصل في الطلب المنعقد في غرفة مشورة بعد إعلان ذوي الشأن وسماع أقوالهم.

ثالثا: المادة الثالثة:

أوردت حكما خاصا باستبدال جدول آخر بالجدول رقم (١) المرفق بالقانون وهو ما اقتضاه تشديد العقوبة إذا ما كان محل الجريمة من جواهر مخدرة معينة ذات خطورة رئي جمعها في القسم الأول من الجدول المستبدل واشتمل القسم الثاني على باقي الجواهر الواردة بالجدول القائم.

مادة ٣٧ مكرر (ج) - وهو نص مستحدث استهدف بث الطمأنينة في نفوس المدمنين والمتعاطين تشجيعاً على تقدمهم للعلاج والاستمرارية فيه، بأن جعل جميع البيانات التي تصل إلى علم القائمين بالعمل في شؤون علاجهم من الأسرار التي عاقب على إفشائها بالعقوبة المقررة في المادة ٣١ من قانون العقوبات وقد حرص النص على جعل الالتزام بالسرية واقعا على القائمين بالعمل في شؤون العلاج ليشمل ذلك جميع الأعمال أيا كانت طبيعتها.

مادة ٣٧ مكرر (د) - وحكمها مستحدث بإنشاء صندوق خاص تكون

له الشخصية الاعتبارية المستقلة يستهدف مكافحة وعلاج الإدمان، ويصدر بتنظيمه وتمويله وتحديد اختصاصاته قرار من رئيس الجمهورية، ويكون من بين اختصاصاته إنشاء مصحات ودور علاج للمدمنين والمتعاطين للمواد المخدرة وإقامة سجون للمحكوم عليهم في جرائم المخدرات.

وتجدر الإشارة إلى أن المادة ١ من القانون رقم ٣٩٦ لسنة ١٩٥٦ في شأن تنظيم السجون حددت أنواع السجون وأوردت في البند(د) أن من بينها سجونا خاصة تنشأ بقرار من رئيس الجمهورية تعين فيه فئات المسجونين الذين يودعون بها وكيفية معاملتهم وشروط الإفراج عنهم، كما نصت الفقرة الأخيرة من المادة ١ على أنه «ويصدر وزير الداخلية قراراً بتعيين الجهات التي تنشأ فيها السجون من كل نوع ودائرة كل منها».

وقد قصد بالحكم توفير الموارد المالية التي تكفل الاستمرار والتوسع في مجالات العلاج والمكافحة وفي إطار هذا الهدف نصت هذه المادة على أن يكون من بين موارد الصندوق الغرامات المقضي بها في الجرائم المنصوص عليها في القانون والنقود التي يحكم بمصادرتها، هذا اتجاه تبناه التشريع المصري، بتخصيص الغرامات التي ترفع على مخالفي قانون معين، لتمويل عمليات إصلاح وعلاج المشكلات التي تولدت عن مخالفة أحكامه.

وحفزا للقائمين على تحصيل الغرامات على بذل مزيد من الجهد في هذا المجال فقد خصص المشرع نسبة من الغرامات لا تزيد على ٢٪ تخصص لمن أسهم في تحصيلها، وتجنب هذه النسبة قبل توريد الغرامات إلى الصندوق، ويكون توزيعها وصرفها وفقا للقواعد والضوابط والإجراءات التي يصدر بها قرار من وزير العدل.

مادة ٤٦ مكرر - إذ حظرت المادة الثانية من القانون الحالي

متوسط ارتكاب أي من الأفعال التي عددتها، والتي تشكل جرائم هذا القانون فإن فعل المتوسط لم تقرر عقوبة خاصة فيما أعقب ذلك من المواد. وإذا رأى المشرع معالجة ذلك، ونص على معاقبة كل من توسط في ارتكاب إحدى جرائم هذا القانون بالعقوبة المقررة لها، وهو تقنين لما استقر عليه قضاء محكمة النقض.

مادة ٤٦ مكرر (أ) - رأي المشرع، في نطاق فلسفته التي قامت على أن تشكل شدة العقوبة قوة ردع في الحيلولة دون وقوع الجريمة ذاتها، النص على عدم انقضاء الدعوى الجنائية بالتقادم بالنسبة للجرائم المنصوص عليها فيه، حتى لا يفلت الجاني من العقاب وأن يخرج كذلك المحكوم عليهم في الجنايات المنصوص عليها في هذا القانون من سريان أحكام الإفراج تحت تنظيم السجون حتى يكون في العلم العام بأن المحكوم عليه في إحدى هذه الجرائم سيقضي كامل العقوبة المقضي بها ضده يجسد هول العقوبة ذاتها.

مادة ٤٨ مكرر (أ)- استحدث المشرع حكما بسريان أحكام المواد ٢٠٨ مكررا (أ) و(ب) و (ج) من قانون الإجراءات الجنائية على الجرائم المنصوص عليها في المادتين ٣٣ و٣٤ من القانون، واستهدف المشرع من ذلك التمكين من التحفظ على أموال المتهمين هم وأزواجهم وأولادهم القصر في هذه الجنايات منذ بدء إجراءات التحقيق وذلك حفاظا على هذه الأموال.

مآخذ وتساؤلات حول جدوى مثل هذه القوانين:

يطرح أحد الباحثين المختصين في شؤون المخدرات[1] تساؤلات عديدة حول مدى فاعلية القوانين والتشريعات فيقول:

«لا زال هناك الكثير من الجدل حول جدوى هذه القوانين في مكافحة مشكلة المخدرات. وقد بينت العديد من الدراسات أن

التشريعات الصارمة لم تؤد (في الكثير من الأحيان) إلى الإقلال من انتشار المخدرات، ويرجع ذلك أساسا إلى توفر نفس الظروف الاجتماعية والاقتصادية المساعدة على تعاطي المخدرات. فوجود القوانين والتشريعات بمعزل عن المشاكل الاجتماعية السائدة في المجتمع لا يمكن أن تحل مشكلة المخدرات. ويعتقد أحد الباحثين: أن الردع وحده قد فشل تماما في معالجة إدمان المخدرات بل إنه حول الممنوع إلى مرغوب، إذ يتحدى الفرد بواسطة سلطة المجتمع ومن هنا كان لا بد من البحث عن الوسائل النفسية والتربوية والطبية.

وفي مصر وجد (الباحث) مصطفى سويف أن مجموعة المتعاطين للحشيش قد أكدوا عدم جدوى التشريعات الصارمة التي يفرضها القانون على حيازة المخدرات بهدف تعاطيه أو الاتجار فيه أو توزيعه، وأن هذه القوانين لم تنجح إلا في إثارة روح التحدي عندهم. أما المجموعة الضابطة فقد كانوا أميل إلى تأكيد فاعلية تشديد العقوبة، وقد ذكر ٦٣٪ منهم أن تعاطي الحشيش قد زاد كرد فعل لتشديد العقوبة. بينما ذكر ١٩٪ منهم أن نسبة التعاطي قد انخفضت نتيجة لذلك.

ومهما كان نوع المشاكل المترتبة عن تعاطي المخدرات والحلول المقترحة لعلاجها فإن العدو المشترك هو تجارة المخدرات غير المشروعة. ولن تكفي قوة القانون وحدها في معالجة هذه المشاكل والقضاء على الاتجار في المخدرات ما دام إنتاج المواد المخدرة مستمرا في دول المنشأ[١].

ويلخص هذا الباحث بحثه فيقول:

---

(١) هو الدكتور عبدالرحمن مصيقر.

«وهناك عدة عوامل قد تساعد وعلى درجات متفاوتة في تقليل فاعلية القوانين الرادعة منها:

أ - استحداث وسائل متطورة في طرق تهريب المخدرات مما يساعد في ضمان نجاح عمليات التهريب وإدخال المخدرات إلى البلاد. والمعروف أنه في أحسن الحالات يتم ضبط ما بين ١٠ إلى ٢٠٪ من المواد المخدرة التي تدخل البلد وهذا يعني أن ٨٠٪ (على الأقل) من المخدرات المهربة تنفذ عبر الموانيء والحدود رغم توفر كل الاحتياطات الأمنية.

ب - التنسيق المنظم والتعاون الكبير بين عصابات المخدرات سواء في البلد المصدر أو المستهلك مما يجعل مهمة رجال الأمن صعبة للغاية، وبخاصة أن هناك العديد من الشخصيات ذوي النفوذ التي تدعم الاتجار في المخدرات. وأقرب مثال على ذلك ما نشرته إحدى الصحف عن ضبط رئيس مكافحة المخدرات في إحدى الدول العربية(غير الخليجية) بتهمة تورطه في عملية كبيرة لتهريب المخدرات.

ج - التساهل والتفاوت في تطبيق القانون على الأفراد مما يشجع بعض الفئات المتساهل معها على التمادي والاستمرار في تعاطي المخدرات أو تهريبها.

د - أن التفاوت الكبير بين العقوبات التي تنص عليها قوانين المكافحة في مختلف الدول العربية وبين مصادر الإنتاج والبلاد الأجنبية تدفع التجار ومهربي المخدرات أن يتحسسوا الطرق لينفذوا إلى مواطن الضعف والثغرات الموجودة حيث تتضاءل العقوبة وتقل الأخطار التي يتعرضون لها.

---

(١) د. عبدالرحمن مصيقر: الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية ص ٢٢٣، ٢٢٤.

وتوضح أمانة المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي بعض النقاط المتعلقة بدور التشريعات والقوانين في مكافحة المخدرات قائلة:

«قد تكون القواعد التشريعية الصارمة والجامدة مقبولة للتعامل مع المنتجين والمسوقين والوسطاء إلا أنها تعتبر غير كافية وتنقصها الملاءمة بالنسبة للمتعاطين.

ولذلك فإن العلاج في الحالة الأخيرة يجب أن يتصف بالتفرد واستخدام الأوضاع المنشئة لها وتخليص الفرد من تأثيرها وهذا يتطلب وسائل أخرى غير عقابية تتصل بالضبط الاجتماعي والخدمة المدنية والمعالجة الطبية والتأثير الديني. لذا فإن سن القوانين والتستر خلفها لا يمكن أن يكون بديلا للجهود الاجتماعية الأخرى التي تتخذ سبيلها إلى الوقاية من خلال التركيز على التربية الرشيدة في نطاق العائلة والمدرسة والإطار الديني»[١].

تطور التشريعات بخصوص المخدرات وانعكاساتها على المجتمع الكويتي من وجهة نظر وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل

وفي دراسة لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل في دولة الكويت عن تطور التشريعات الكويتية لمكافحة انتشار آفة المخدرات، وانعكاساتها على المجتمع الكويتي تقول في ثنايا هذه الدراسة:

استحدثت الكثير من دول العالم التشريعات والقوانين والمواد والنصوص القانونية بهدف مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها للحد من أخطارها وآثارها السلبية على تدهور الصحة العامة والأخلاق وتدمير القوى البشرية. وقد بدأت هذه الجهود التشريعية منذ سنوات عديدة وتزايد الاهتمام بإصدار هذه التشريعات مع الانتشار المتزايد

(١) المصدر السابق ص: ٢٢٤، ٢٢٥.

للمواد المخدرة، وما يهمنا في هذه التشريعات هو أن هذه التشريعات على تعددها في أغلب بلدان العالم قد قررت في نصوصها عقوبات اتسمت بعدم ردع المتعاطين إلى أن تفاقمت المشكلة فبدأت الدول في إعادة النظر في تشريعاتها بهدف تشديد العقوبات وتصنيف المتعاملين بالمواد المخدرة سواء بالتصنيع أو الزراعة أو الاتجار والترويج والتعاطي في إطار مواجهة المشكلة على المستوى التشريعي.

وفي عام ١٩٨٣ أصدرت دولة الكويت القانون رقم ٧٤ في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها لمواكبة الحركة التشريعية العربية والدولية لتشديد العقوبات وتابعت دولة الكويت مواجهتها للمشكلة على المستوى التشريعي باصدار القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٩٥ لتشديد العقوبات لتلافي الثغرات التي كشف عنها تطبيق القانون السابق وملاحقة مجرمي المخدرات، ومما تجدر الإشارة إليه أن التشريع الكويتي قد أضاف بعدا جديدا وهو ما يتضح في المواد الخاصة بما أجازه المشرع للمحكمة في أن تأمر بإيداع من يثبت إدمانه على تعاطي المخدرات بإحدى المصحات العلاجية بدلا من توقيع العقوبة المشددة على المتعاطين والمدمنين من منطلق أن العقوبة وحدها لا تكفي لردع المدمنين الذين سلبتهم المخدرات إرادة الإحجام عن تعاطيها فاتجه المشرع إلى تقرير العلاج للمدمن على المستوى التشريعي وبموجب القانون، وهو اتجاه إنساني يتمشى مع روح الشريعة الإسلامية جنبا إلى جنب مع تشديد العقاب في جرائم المخدرات والتي قررها القانون فيمايلي:

١ - النص على عقوبة الإعدام.

٢ - زيادة الحد الأقصى للحبس في عدة جرائم.

٣ - النص على حد أدنى للحبس لا يبيح للقاضي حق النزول عنه.

٤ - استبعاد الامتناع عن النطق بالعقاب في جرائم المخدرات.

٥ - الحرمان من الإفراج الشرطي وتخفيف العقوبات في جرائم المخدرات.

٦ - تقييد سلطة القاضي في منح الظروف المخففة.

٧ - استحداث جريمتين جديدتين في القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٩٥وهما جريمة إنشاء أو إدارة تنظيم التعامل في المخدرات وجريمة الانضمام إلى هذا التنظيم.

وفي ضوء ما سبق فإن القوانين والتشريعات التي تصدر بشأن مكافحة المخدرات تعكس بصورة واضحة خطورة المشكلة، كما تعكس اتساع دائرة انتشارها، ومن ناحية أخرى تعكس لنا التغيرات من مشكلات اجتماعية ومؤثرات سلبية تقتضي المتابعة والمواجهة والتشخيص الدقيق والعلاج الناجح على كافة مستويات المواجهة[١].

التوصيات

في مجال التشريع

مراجعة التشريعات المنظمة لجرائم المخدرات بقصد السير في اتجاه تشديد عقوباتها تحقيقاً للردع وذلك عن طريق:

١ - إضفاء صفة الاستعجال على قضايا المخدرات لنظرها والحكم فيها على وجه السرعة وذلك بتخصيص دائرة مستعجلة أو أكثر لنظر تلك القضايا.

---

(١) وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل: مشكلة المخدرات وعوامل انتشارها ص (٢١ - ٢٣) من ورقة عمل مقدمة لندوة التعاون في مجال مكافحة المخدرات ونيل الأحوال المنعقدة بدولة الكويت خلال الفترة من ٢ - ٦/٣ ١٩٨٨م.

٢ - تشديد العقوبات على من يثبت اشتراكه في إحدى العصابات الدولية لتهريب المخدرات أو أن يعمل لحسابها.

٣ - جعل تعديل المراقبة عقوبة تكميلية تبعية على كل من يحكم عليه بقضية مقيدة للحرية في إحدى قضايا المخدرات وذلك لمدة لا تقل عن ثلث مدة العقوبة المتضمن بها نهائياً أو لمدة سنة أيهما أكثر.

٤ - تعديل المادة ٤٥ من القانون الحالي بجعل النشر للأحكام الصادرة في قضايا المخدرات وجوبياً وأن يكون على نفقة الدولة في حالة عدم وجود أموال للمحكوم عليه تفي بقيمة هذا النشر.

المناقشات

الجلسة العلمية الرابعة

الرئيس: المستشار عبد الله العيسى

المتحدثون:

- المستشار محمد بدر المنياوي
- المستشار د. عادل قورة
- الأستاذ عبد الحميد البلالي
- الدكتور وليد الطبطبائي

الرئيس: نفتح باب المناقشات الأستاذ عبد العزيز الصرعاوي:

شكرا سيدي الرئيس لدي تساؤلات وجيزة جدا وأرجو أن تكون عامة، على سبيل المثال الأستاذ المستشار محمد بدر المنياوي أشار إلى قضية حقوق الإنسان، هي قضية شائكة وأعتقد أن المملكة العربية السعودية في مواقف عدة دورية أبلت بلاء حسنا في توضيح حقوق الإنسان لدى الشريعة الإسلامية فأرجو إعطاء هذا الموضوع حيزه اللازم من التوصيات التي تصدر من هذا المكان، على سبيل المثال تغير العقيدة نحن واجهتنا في الكويت هذه المشكلة وهناك لبس وخوف في مفهوم حقوق الإنسان لدى الشريعة الإسلامية أو طبقا لأحكام الشريعة الإسلامية وطبقا للمفاهيم الغربية هذه الحقيقة أعتقد أنها من مهام المؤتمرات الإسلامية التي بالفعل يجب أن نواجه الآخرين بمفهومنا

وكياننا القانوني المستمد من عقيدتنا ومن شريعتنا هذا بالنسبة للمستشار، بالنسبة للدكتور عادل قوره استوقفني شيئان الشيء الأول أن مثل ما قيل بأن ما من شك بأن الوسيلة القاهرة للعقوبة طبعا مقدرة من الدولة طبقا للمفاهيم القائمة سواء مشتقة من الشريعة الإسلامية أو من الأعراف الجارية في الوقت الراهن فاستوقفتني قضية احترام الناس في النص القانوني، هل هذا الاحترام مطلق بحيث يعجبني أن أحترمك أم لا؟ هذه الحقيقة جزئية أرجو أن نستمع شرحا من قبل الدكتور عادل قوره، الشيء الآخر بالنسبة للتدريب من الأهمية بمكان أن نرى ما هي الجزاءات ما هي العقوبات، مثلا امتنع القاضي عن الانخراط في سلك التدريب هذا شئ هام لا يكفى أن نقر على الورق ونحن لدينا نية وهدف وغرض التدريب وإنما الإلزام في قضية التدريب بالنسبة لصديقنا عبد الحميد البلالي في الحقيقة ما في شك نشكر هذه الجهود القيمة وأعتقد أن ما استمعنا إليه يعطى الدلالة على أن هذا الأمل المتميز واعتقد انه جاء بالنسبة للكويت وخير مثال سابق من يسبقه عمل لكن تساؤلي طبقا لمفهومي في الشريعة الإسلامية ومفهوم الإخوان كافة بالسماح واحتضان كافة البشر ترى لو كان خصوصا هو أشار إلى نحن مفتوحون بالنسبة لبشائر الخير التي تحدث عنها وعن تجربتها، وسيصدر كتاب عنها بالعربية عن تجربتنا لجنة بشائر الخير ترى لو كان المجرم غير مسلم كيف يمكن زرع عامل لدى هذا الإنسان، هل يتم هذا في تلقينه تعاليم الإسلام أو يتم تلقينه تعاليم الدين المسيحي؟ هذه الحقيقة إشكالية ربما نصادفها أنا أقول إذا صادفتك مثل هذه الحالة ما هو الإجراء الذي يقع؟ يبقى ما قاله د. وليد الطبطبائي وهى قضية النفي على استبعاد النطق بالحكم بينما في مفهومي أنه حين يمتنع القاضي عن النطق بالحكم فوراء ذلك أغراض خاصة وهى المنفعة التي تعود على

الفرد وعدم الفضيحة، وإعطاء الفرصة، أنا أريد توضيح كيفية الاحتفاظ بالحكم؟ وشكرا

الرئيس: شكراً للأستاذ عبد العزيز الصرعاوي والآن الكلمة للدكتور. حسين الجزائري فليتفضل:

شكرا سيدي الرئيس وددت أن أقول بأن المحاكمة في المملكة هناك دور للقاضي في تحقيق الأمور أكثر بكثير من المعتاد في كثير من الدول الأخرى بالرغم من أن التحقيق الأولي تقوم به الشرطة إلا أن القاضي لابد أن يقوم بالتحقيق من جديد وهذا يعني أيضا بأنه لو حصل هناك إجبار على اعتراف غير صحيح من قبل الشرطة فلن يلتفت إليه لأن القاضي يقوم بالتحقيق من جديد هناك أيضا إمكانية بأن القاضي هو الذي يقوم بالتحقيق ولا يكون هناك دور كبير للمحامين وخاصة المهرة منهم في التلاعب بالأمور القانونية وهذا يأتي بنا إلى ما تفضل به السيد المستشار بدر المنياوي في ضرورة تدريب القائمين وإن كانوا في النيابة أو الشرطة أو القضاء وأود أن أذكر نقطة أخرى هنا بأن هناك دورا كبيرا جدا.

كما تفضل الدكتور عادل قورة إذا امتنع المجتمع بأنه من الضروري مكافحة الجريمة المنظمة للمخدرات فهو القادر على الإبلاغ عن التاجر والمروج والمهرب والراشي والمرتشي أي الفساد، وهنا أيضا دور آخر للمجتمع هو أن يكون المستعمل أو المتعاطي للمخدرات منبوذا من قبل المجتمع وهذا له دور كبير جدا كما نعرف. الآن الدور المماثل تقريبا للمدخن خاصة في الولايات المتحدة الأمريكية وبعض الدول الأوربية التي أصبح للمجتمع دور فاعل في الوقاية من هذه المشاكل، هناك طرق كبيرة في الواقع بين بعض المجتمعات نحن نعرف أنهم في لبنان كانوا يزرعون الحشيش لمدة طويلة جدا وكان

تعاطى الحشيش سبة فيمن يتعاطاه، ولكن بعد ظروف الحرب الأخيرة تغير الوضع الآن وأصبحوا يعانون الكثير من المشاكل، أنا أعتقد أنه لابد لنا من النظرة الموضوعية في تفعيل المجتمع، ولعل جزءا من تفعيل المجتمع ما تفضل به الأخ الأستاذ عبد الحميد البلالي، ودور المجتمع ليس في العلاج ولكن في الوقاية، وقد طلبت إليه أن يقوم ببحث عن هذا يحتاج إلى عدد من السنوات، ما هو الدور وما هي النتيجة لمثل هذا الدور الذي يقوم به في الوقاية في تخفيض عدد حالات الإدمان وعدد حالات المتعاطين؟ ستكون دراسة مجزية في المستقبل إن شاء الله وشكرا.

الرئيس: شكراً للدكتور حسين الجزائري، الدكتور خالد الجار الله تفضل:

شكرا الأخ الرئيس في الحقيقة مداخلة سريعة لابد من كلمة شكر وتقدير لجهود الإخوة في لجنة بشائر الخير على رأسهم الشيخ عبد الحميد البلالي وفي الحقيقة التجربة من ٩٣ والأسس التي عرضها الشيخ والنتائج الشيقة تدعو إلى التفاؤل وحقيقة دعوة إلى التوعية لأخذ دورها في المجتمع سؤال سريع بالنسبة للعناية المتبعة الآن في هذه المؤسسة، الحقيقة أود أن أسأل البلالي عن طرق قياس فعالية العلاج، بمعنى كيف يتم قياس فعالية العلاج بالإضافة إلى تقييم الأطباء؟ خصوصا أن هذه مهمة جدا من أجل تحقيق نتائج وتقييم وتطوير التجربة، طبعا ما ذكره د. الجزائري فعالية الوقاية مستقبلا أو جدوى هذه التجربة في الوقاية، السؤال الثاني حول معلومة ذكرت حول نوعية المخدر وهو كما ذكر في العينة الهروين أحب أن أسأل هل هذا الاستقراء أخذ من العينة التي تتعاطى بمعنى الناس الذين يراجعون اللجنة أم هناك دراسة ميدانية قام فيها بقياس توعية للمخدر أكثر شيوعا منها؟ وشكرا.

الرئيس: شكرا للدكتور خالد الجار الله، الكلمة الآن لسيادة اللواء عبد المجيد خريبط:

شكرا سيدي الرئيس ابتداء أتقدم بالشكر الجزيل للسيد المستشار محمد المنياوي على بحثه القيم وعلى الموضوعية الرائدة فيما تطرق إليه فيما يتعلق بالتدريب الخاص لرجال الشرطة وبأعضاء النيابة ومما لاشك فيه أن تأثير التدريب وأهميته لا تخفى على أحد ولابد من متابعتها، وكان المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب مركز نايف للعلوم الأمنية ينفذ مجموعة من البرامج التدريبية في الدول التي تحتاج أو يدعو للمشاركة في برامج تدريبية خارج الوطن العربي كما تم في فيينا وفي فرنسا، أو في كندا وأيضا كانت هناك برامج تقدمها الدول المتقدمة كما تم في الولايات المتحدة الأمريكية عام ٨٩، شاركنا من ٣٦ دولة وكنا قضاة ومستشارين ورجال صحافة وضباط في برنامج التكامل للاطلاع على أنظمة العدالة الجزائية في الولايات المتحدة الأمريكية وكان برنامجا ناجحا ومما يزيد من أهميته أن جميع التكلفة كانت تتحملها وزارة العدل الأمريكية فربما يشاركني السيد المستشار والإخوة الأفاضل بضرورة أن تقوم الأمم المتحدة بوكالاتها المتخصصة بدعم برامج التدريب وتقديمها للدول في هذا النظام الذي يشكل التدريب عنصرا أساسيا، النقطة الثانية المتعلقة فيما قدمه سعادة المستشار عادل قورة وهو بلا شك لم يعط الوقت الكافي لأنه لو أعطى سيأخذ يوما كاملا أو أكثر ونحن بحاجة ماسة إلى موضوعات قيمة وموضوعية بهذا القدر وبهذا المستوى، وأثارني ما أشار إليه سعادة المستشار في نتائج البحث من أنه بالرغم من أنهم يميلون إلى التشدد في الأحكام إلا أنه وجد أن القضاة يميلون إلى التخفيف ولا يميلون إلى التشدد وقد قرأت في بحث مماثل ربما تطرق إلى نفس الفكرة وقال الباحث إن هناك خوفا من بعض التجاوزات التي يقوم بها رجال

الأمن فلذلك نجد رجال القضاء أشد حرصا في أحكامهم فربما يرى الدكتور سعادة المستشار تعليقا في هذا الصدد والسبب الذي يميلون فيه إلى التخفيف، البحث الذي تقدم به عبد الحميد البلالي بحث قيم وطيب، ولكن بقناعتي هو بحث غير ناضج إلى الآن ثلاث سنوات أو أربع سنوات ومن واقع عشرين مدمنا لا تكفى هذه المدة لتقديم بيانات يمكن الاعتماد عليها ولست أقلل هنا من الجهد المبذول أنا أكبر الجهد الذي يبذله الأخ عبد الحميد البلالي وأتمنى له كل التوفيق ولكن حتى محاور العمل التي طرحها ليست واضحة، فلقد أشار إلى أنه من ضمن البرامج هناك موضوع بالتفكر وهناك موضوع يتعلق بالحذر من عمل الشيطان، وهناك مجموعة من الأشياء يتعين في الحقيقة وبتفكير آخر لو راعى الأستاذ عبد الحميد ضرورة وضع استراتيجية تحدد ما هو العمل التطوعي وما هو العمل الأهلي حتى يكون مقننا وواضحا حتى نستطيع أن نعرضه على العالم بشكل متكامل ودراسة على ٢٠ شخصا بقناعة كباحث عمل في مجال البحوث الجنائية والاجتماعية مما يزيد عن ٢٠ سنة لا يمكن أن نأخذ من واقع ٢٠ شخصا لنعمم النتائج على بقية الحالات في الوقت الذي كان هناك ٢٠ مدمنا طبعت ٥٠٠٠٠٠ ألف مطوية خمسمائة ألف مطوية بالتأكيد الجانب الإعلامي يعطى حقه النقطة الأخيرة أن جميع المدمنين كانوا متزوجين وهذه نقطة خطيرة هل كان التعاطي أثناء الزواج أو قبل الزواج؟ لا نريد أن نقول إن المرأة تتحمل المسئولية لكن نريد أن نعرف هل بداية التعاطي كان قبل الزواج أم أن الزواج دفعه للتعاطي؟ هذه قضية حاسمة أرجو إعادة النظر قبل طرحها، المداخلة الأخيرة ما أثاره السيد الدكتور وليد الطبطبائي عن السبب في زيادة انتشار المخدرات، إن أناساً طرحوا موضوعا بسيطا جدا وهو أن القوانين أصبحت عندنا كعملية تفريخ الدجاج نأتي بالقوانين ونعطيها

لمواجهة كافة مشاكلنا الاجتماعية من يريد أن يقوم بالعمل الاقتصادي يقوم.

الرئيس: شكراً للواء عبد المجيد خريبط والكلمة الآن للدكتور بروبنسون

د. روى روبنسون: إنني متأثر بالمناقشات التي تُجرى هنا بشأن المتعاطين للمخدرات. ومن خلال سير المناقشات، اعتقد أن ثمة نظرة محددة فيما يخص متعاطي المخدرات مفادها أنهم مجرمون، وفى هذا الصدد أقول إنه يوجد نوع من العلاج الطبي لتعاطى المخدرات. إن رد الفعل المناسب هو علاج هؤلاء البشر وليس عقوبتهم جنائياً. أتذكر أنه يوجد في الولايات المتحدة علاج للمدخنين يعطى نتائج إيجابية لهم حتى لمن في سن المراهقة. والآن نجد أناساً يقولون إن المدخنين من المراهقين هم من يتعاطون المخدرات. وبذلك لا يتم معاملتهم كمستهلكين ولكن يُعاملون كمتعاطين محتملين للمخدرات ولا نبيع لهم المخدرات طبقاً لذلك. إننا نسعى إلى تنظيم هذه العملية بما في ذلك التوزيع. وفى الشهور القليلة الأخيرة، رأت صناعة التبغ في احتفالها السنوي وصف المدخنين من المراهقين بالمجرمين ويتعين لذلك القبض عليهم على هذه الممارسة.

الرئيس: شكراً للدكتور برانسون، الدكتور مالك البدري فليتفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على سيدنا محمد أعتقد أنني سأبدأ حديثي بالتعليق الذي أنهى به صديقي "برانسون" حديثه حول ما إذا كان "عبد الحميد البلالي" قد قلد النموذج الغربي. وبداية أقول لكم إنكم إذا كنتم حضورا حين أدرت دفة الحديث فقد سمعتموني أقول إننا لسنا ضد كل ما يأتي من الغرب ولكننا ضد

الانسياق الأعمى مثل ما يحدث علي سبيل المثال في جميع مجالات الصادرات والواردات في العالم الإسلامي حيث يقومون ببيع المشروبات الكحولية في المنطقة الحرة على الرغم من أن الإسلام يحرم الخمور إلا أنهم يفعلون ذلك من قبيل التقليد لأن الغرب يقوم ببيعها، وعلاوة علي ذلك فإنهم يقلدون طرق الوقاية من الإصابة بمرض الإيدز (نقص المناعة المكتسبة) لحثهم الناس على استعمال المحاقن مرة واحدة وعدم اتخاذ أكثر من "خليل" حيث إن الغرب يستعمل تلك الكلمة بسبب انتشار ظاهرة اللواط هناك، هذا هو ما نحن ضده، وما يحدث في بعض البلاد التي تقلد الغرب في ذلك، واعتقد أن صديقنا "عبد الحميد بلالى" لم ينجرف إلي هوة تقليد الغرب، فلم يخل كلامه من مضامين سياسية حيث إنه حين تحدث عن الخمور والمشروبات الكحولية وضع ذلك في إطار إسلامي محض وهو ما يثلج صدورنا حيث إننا نضع نصب أعيننا ما قاله نبينا الكريم محمد (صلى الله عليه وسلم) إن الحكمة ضالة المؤمن، متى وجدها فهو أحق الناس بها. ولذا فإنني أعتقد أن "بلالا" قد استحدث أسلوبا جديدا في هذا السياق عن طريق اعتماد المفهوم الغربي للخمور مع وجود فكر التعليم الإسلامي وأود في هذا الصدد أن أهنئه على ذلك فكما سلف وقلنا إن حث الناس مثلا على أداء فريضة الحج هو بمثابة دفعهم لأداء صلاة قيام الليل ولا أعتقد أن مثل هذه الأطر موجودة في الفكر الغربي.

د. برانسون: لقد قدم الغرب خدمات جليلة في هذا المجال والتي يعد AA واحدا منها.

د. مالك البدري: يمكننا القول بأن الدكتور قد تعجب من قدرة الدكتور بلالى على إقناع عدد كبير من المساجين الأمريكيين باعتناق الإسلام أثناء زيارته لهم وهذه الخبرة والتجربة هي ما أدت به إلى استحداث ذلك الأسلوب الجديد مما يدفعني للاعتقاد بأنه لم يقم بتقليد

الغرب، بل على النقيض من ذلك فقد قام في الواقع بغزو العلمانية الغربية باعتماده على الإلهام الروحي المستمد من الإسلام وما يهمني قوله في هذا الصدد هو ما سأتوجه به إلى صديقنا "المستشار عادل قورة حيث يقول إن الدراسة الأولى التي قال فيها الناس الذين سئلوا عن العقوبة. إن العقوبة يجب أن تشدد ثم بعد ذلك فسر هذا الأمر بأنه كانت هناك محاولات في المجلات وفي الإذاعة تتحدث عن أهمية التشديد وبالتالي الناس تأثرت، هذا الأمر واضح في الناس الذين استنبطوا النتائج وكانت لهم تصورات سابقة يريدون أن يخففوا الأمر ثم بعد ذلك سئل القضاة أنا سمعت من المستشار عادل قورة خلاف ما ذكره اللواء عبد المجيد خريبط بأن القضاة قالوا بالرأفة وأخذوا بكلام القضاة وتحدثوا قبل حوالي ٣٠ سنة قالوا بالرأفة من ٣٠ سنة أما الآن قالوا بالتشدد مع ذلك الذين استنبطوا موضوع الدراسة لم يذكروا ما قاله القضاة الآن، بل ذهبوا إلى ٣٠ سنة وجاءوا أيضا بهذه الرأفة فأنا أعتقد بأن هناك عاملا لا أريد أن أستخدم هذه الكلمة ولكن لعل محاولة لتزوير النتائج بما يتمشى مع تطورات معينة موجودة أريد من الأخ المستشار أن يوضح هذا الأمر، أما بالنسبة للأخ البلالي فأنا أريد أن أقول إن النجاح الذي ذكرته صباح اليوم هذا الأخ الإسترالي نجاحه في معالجة مجموعة كبيرة من المدمنين على المخدرات، ونجاح مؤسسة جديدة قامت في ماليزيا بمحاورة المدمنين بأسلوب إسلامي وما تم بالنسبة لأمريكا وبالنسبة لما ذكرت لحركة المسلمين السود في أمريكا كل هذه الأشياء التي ذكرت تؤكد على شئ واحد وهام أرجو أن تتذكره وهو أنه الأسلوب الفردي، إن الخمر يا أخي حرام، والتبغ حرام، والمخدرات حرام بشكل فردي لا يؤثر كثيرا وكثير من المدمنين يعلمون بأن هذا الأمر حرام ولذلك ذهبوا إليه لكن في أمريكا استخدموا الأسلوب الجماعي حدث تغير بسبب هذا الأسلوب الجماعي وأنا أعتقد

بأن كثيرا من الحركات الإسلامية الموجودة على الساحة الآن شغلت نفسها كثيرا بالنواحي السياسية وتركت جوانب إسلامية ممكن أن تكسب عليها أجرا كبيرا من الله وهي محاولة مساعدة هؤلاء الناس والآن حينما نعلم بأن بعض الجماعات في باكستان وغيرها كجماعة التبليغ في باكستان عندما تعمل مؤتمرها السنوي وليس هناك إمكانية الوضوء بالحنفيات، ويجرفون جداول تسير فيها المياه يستطيع الجمع من الناس ان يتوضؤوا فيها، فهذه الجماعات لا تعرف القيمة التي تقدمها للمواطنين بالدخول في مفترق محاربة المخدرات، جزاكم الله خيرا، نقطة أخيرة إن ابن تيمية ذكر في كتبه عن المخدر فقال هذه الحشيشة الملعونة تحدث في البدن خرقا لا ينسد إلا بها ويقول بأن الشخص الذي يصل إلى هذا المستوى يحتاج العلاج وليس العقوبة شكرا.

الرئيس: شكراً للدكتور مالك البدري، الكلمة الآن للمستشار سرى صيام فليتفضل:

بسم الله الرحمن الرحيم شكرا سيدي الرئيس استمعت إلى المحاضرات القيمة التي ألقاها السادة المستشار بدر المنياوي وعادل قورة والطبطبائي وإلى العرض القيم للتجربة الرائدة الكويتية التي عرضها الأستاذ عبد الحميد البلالي وحرصا على الوقت أريد أن أدخل مباشرة إلى المقترحات التي أعرضها على حضراتكم فيما يتعلق بالتدريج في مؤتمر كهذا وعلى هذا المستوى لا بد أن نواجه الأمور بالصراحة المطلوبة، والحديث قد كثر حول مشكلة عدم تجاوز القضاء مع اتجاهات المشرع لتشديد العقوبات في جرائم المخدرات وأنا أتمنى أن يصدر عن هذا المؤتمر ما أرى فيه علاجا لهذا الأمر، وذلك عن طريق أن يتضمن التدريب القصير بالوظيفة الاجتماعية للقضاء الجنائي بأنه كما قال بحق الزميل المستشار الدكتور عادل قورة القانون وسيلة من وسائل

الضبط الاجتماعي وهذا الوصف يصدق بصفة خاصة على القانون الجنائي، القضاة يمارسون وظيفة اجتماعية الجنائيون على وجه الخصوص ويجب عليهم حين تكون هناك ظواهر اجتماعية سلبية مدمرة أن يواجهوا مثل هذه الظواهر بالإجراءات والأحكام الناجزة الرادعة دون إخلال بضمانات الدفاع، الأمر الأول لابد من تفسير أن القضاء وظيفة اجتماعية ومن مواجهة الظواهر السلبية الخطيرة، الأمر الثاني كما قال بحق المستشار بدر المنياوي إن أمر التدريب بالنسبة للقضاة يؤخذ بحذر شديد لكنه قد استقر الآن أنا أريد أيضا أن يكون هناك تركيز على عقد الدورات التي نسميها حلقات نقاشية تجمع القضاة الجنائيين الذين يتولون تطبيق قوانين المخدرات، إنه كما نعلم فإن السلطة التقديرية للقاضي الجنائي سلطة واسعة جدا سواء من حيث تقرير الأذونات أو من حيث اختيار جزاء الجنائي بين عديد من التدابير بين عديد من العقوبات معظم التشريعات الجنائية لا تلزم القاضي الجنائي بأن يذكر أسباب اختياره لجزاء معين أو أسباب تقديره للعقوبة على نحو معين ما دام قد التزم بالحد الأدنى والحد الأقصى فلا تعقيب عليه من المحكمة العليا، الأمر إذا يحتاج إلى حلقات نقاشية تجمع هؤلاء القضاة الجنائيين ليتبادلوا الفكر ولكي ينتهوا إلى معايير مشتركة تستقر في أذهانهم وتكون الهادي لهم في تقرير اختيار جزاء وفي تقدير مدته، الأمر الثالث ودعونا نقول من أسباب عدم تجاوب القضاة في التشكيل يكون في بعض الأحيان الشك في سلامة الإجراءات ولذلك لابد أيضا أن يشتمل التدريب على تفسير القائمين على الضبط بخطورة الآثار المترتبة على عدم مراعاتهم الإجراءات الجنائية والمتعلقة بالشرعية التي لا يمكن إطلاقا أن نتعرف فيها أو نقلها أو نقلل منها، وتفسيرهم بأن عدم اتباع هذه الإجراءات لا يترتب عليه فقط إفلات مجرم من العقاب، وإنما يترتب عليه إخلال بثقة الرأي العام في القضاء لأن الجماهير وهي لا

تعي الإجراءات الجنائية حين تشاهد مجرما ضبط معه مخدر ثم قضت المحكمة بالبراءة لبطلان في الإجراءات فإنها تشك في نزاهة القضاء وهذا أمر على جانب كبير جدا من الخطورة أشار المستشار الدكتور عادل قورة إلى استطلاع للرأي أجراه المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، وكان رائدا وتمت الاستفادة بكثير من نتائجه أثناء مناقشة القانون في مجلس الشعب المصري أتمنى أن يصدر عن المؤتمر توجيه بضرورة إجراء واستطلاعات الرأي في مشروعات القوانين سواء من جانب القائمين على التنفيذ من رجال الضبط مثلا أو القائمين على التطبيق من القضاة وأن تكون طبقا لمنهج علمي دقيق وأن تجرى أيضا دراسات ميدانية حول جدوى تشديد العقوبات تشمل مراحل لاحقة على التشكيل لا مرحلة سابقة عليها لكي تكون النتائج معبرة ودقيقة والأمر الثاني فيما يتعلق بدور القانون ودور الجزاء الجنائي أتم الرئيس: شكراً للمستشار سري صيام، والكلمة الآن للدكتور عادل الفلاح:

شكرا سيدي الرئيس أود أن أتقدم بالشكر الجزيل للإخوة المحاضرين وللأخ عبد الحميد البلالي الذي عايشت تجربته بالكويت وبحثها وعانى ما عانى حتى وصل إلى هذه المرحلة التي نراها اليوم وقد أصبحت في شكل مؤسسة نتمنى لها من أعماق قلوبنا إن شاء الله النجاح في الكويت وأن تكون نموذجا يحتذى به في خارج الكويت أيضا، ولكن السؤال ربما أشار إليه اللواء عبد المجيد خريبط عدد المدمنين الذين تم شفاؤهم من خلال هذه المؤسسة أخشى أن يكون هناك متوالية هندسية في عدد المدمنين ومتوالية عددية بالنسبة للمتشافين ومن ثم يكون فرق شاسع في إمكانية استدراك العلاج كجانب أساسي في هذا الموضوع فلابد أن تكون ان شاء الله بشائر الخير مخصصة ليس لعلاج المدمنين ولكن أيضا لصناعة رجال لمؤسسات أخرى وأن يكون هناك تخصص أكثر في تشريع أكثر تخصصا هناك مؤسسة للرجال

وأخرى للنساء ومؤسسة للشباب الصغار والأخرى للكبار مؤسسة اهتمت بشئون المدمن الذي انتهى حكم القاضي عليه مثلا فإنه لا يستطيع أن يعمل لمدة سنة أو ثلاث سنوات في هذه الفترة يلغى هذا التشريع أو يعدل أو يكون هناك صندوق أي وسيلة لأن كثيرا من المدمنين يرجعون إلى الإدمان بسبب الظروف المادية والإحالة بينهم وبين مجال العمل وكسب العيش داخل السجون مشاكل كثيرة أشار إليها اللواء عبد المجيد خريبط والحديث بالأمس بعد تجربة طويلة ربما وجدوا الضرورة في فصل الأعمار داخل السجون ربما يدخل الإنسان لأنه يتعاطى لأول مرة أو أول تجربة حتى أخطأ ويتعلم ويدمن لابد من مؤسسات ترعى جوانب متعددة في القطاع الشعبي وتمتد في طول المجتمع وعرضه حتى تغطى جميع جزئيات الموضوع مع الدعم الحكومي، بالنسبة للدكتور وليد الطبطبائي أشار في قضية التشدد بأن هناك من يقول إن المتعاطين لا يختلفون بالتشدد هؤلاء مرضى وربما ردود فعل غير طبيعية أن تقول التشدد في التشريعات هي للأصحاء حتى لا يلجأ إلى هذا الموضوع الخطير ومن ثم يحسب ألف حساب وهو في كامل قواه العقلية قبل أن يقدم أو ينجلي في هذا المجال وشكرا.

الرئيس: شكراً للدكتور عادل الفلاح، أنا مع الإخوان في موضوع مزيد من الكلمات على أساس أن الوقت الآن سيخصص للإخوان الذين ألقوا أبحاثهم، وكل منهم سيكون له مدة خمس دقائق وأبدي أسفي للأستاذ الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي لأنه أراد أن يعلق على موضوع حقوق الإنسان والنقاط التي أثارها الأستاذ عبد العزيز الصرعاوي، وأنا أعتقد أنه من الممكن أن تجلسا على طاولة واحدة وتتم المشاورة بينكما وجزاكما الله خيرا.

الرئيس: الآن الكلمة للمستشار محمد بدر المنياوي وخمس دقائق رجاء لأن هناك جلسة تالية بعد جلستنا حتى يتسع الوقت لها ويتسع

الوقت للصلاة ثم للمغادرة شكرا المستشار محمد بدر المنياوي فليتفضل.

شكرا سيدي الرئيس في الحقيقة أنا لا أجد كلمات تكفى للرد على المداخلات الكريمة التي تفضل بها العلماء الأعزاء وأرجو من الله سبحانه وتعالى أن يجزيهم كل خير أسعد شئ للإنسان أن يشعر أن ما اقترحه أو ما رآه هو محل تقدير من هذا الجمع الكريم شكرا لهم وشكرا للسيد رئيس الجلسة على حسن الإدارة والتزم بتعقيبات أستاذنا الدكتور عبد العزيز الصرعاوي تكلم عن حقوق الإنسان وأيد أن تتضمن التوصيات الأمر المناسب بالنسبة لحقوق الإنسان، هو بالنسبة لحقوق الإنسان في الإسلام لسنا محتاجين في مثل هذا المؤتمر ان ننعى عليه فهناك مؤتمرات تمت بالنسبة لحقوق الإنسان عديدة وهناك إعلانات في حقوق الإنسان بعضها في باريس وبعضها في القاهرة تضمنت تفصيلات كاملة لحقوق الإنسان بالنسبة للمداخلة الكريمة لأستاذنا الدكتور حسين الجزائري أشكره على تأييدي في تدريب القضاة فأنا مقتنع بهذا الرأي فيما يختص بما تفضل به سيادته بالنسبة لسلطة القاضي السعودي أرجو أن أطمئنه لأن نظام القضاء في البلاد العربية تقريبا كلها وفي البلاد الإسلامية تقريبا كلها يعطي للقاضي الجنائي سلطة واسعة في تقدير الوقائع المعروضة عليه وله من القرار الذي تردد أمام الشرطة أو أمام النيابة وهو حر في هذا الأمر وبالنسبة لمداخلة السيد اللواء عبد المجيد خريبط فأنا أشكره على ما تقدم به من شكر لشخصي الضعيف وأعتقد أنه يعلم أكثر مني أن الأمم المتحدة قد أوصت بتدعيم جنود التدريب بالنسبة لرجال المكافحة، وبالنسبة لأعضاء النيابة أيضا، والنسبة للأقلام الجنائية كل ما أرجوه أن يمتد هذا الدعم أيضا إلى القضاة الجنائيين، بالنسبة للمستشار سرى صيام في الحقيقة أنا أشكره على ما قاله فيما يختص بالاتفاق معي في أغلب المقترحات التي ذكرتها، التدريب

بالنسبة للقضاة لا أخفى سرا أنني استطلعت رأي رجال كثيرين من القضاة على تعبير تدريب القضاة ومن بين من استطلعت رأيهم المستشار سرى صيام من حوالي شهرين أو ثلاثة شهور وأجابني بأنه ليس هناك ما يمنع من استعمال هذا التعبير، وإننا يجب أن نقف عند الضرورات العملية التي كشفت عنها ولعله يتفق معي تماما فيما قلته بأن تدريب القضاة أو حلقات النقاش التي يجب أن تتم مع القضاة تدور حول نقاط معينة هي الاقتناع الوجداني وضرورة ضبطه لأننا نشكو من إطلاق الأمر في الاختراع الوجداني ولذلك في الآراء الحديثة نرى أنه لا بد أن يكون الامتناع منطقيا ولا بد أن يكون مبنيا على ورق ثابت، في محكمة النقض المصرية أحكام عديدة في هذا الأمر كذلك أيضا يتفق معي المستشار سرى صيام في السلطات التقديرية والتدريب على السلطة التقديرية، السلطة التقديرية واسعة بالنسبة للقاضي إنما عليه أن يتدرب على كيفية استعمال السكر الأمر الثالث الذي أشار إليه هو تدريب القضاة على المسائل الأخرى الخارجية المتصلة بالتشجيع وهذا أمر نشكره على تأييده، النقطة التي أثارها المستشار سرى صيام تأييدا لما قلته من وجوب أن يشتمل تدريب ضباط الشرطة تدريب الأمن على احترام حقوق الإنسان وعلى احترام الإجراءات القضائية هذا الأمر لمسته بوضوح في مناقشتي مع ضباط الشرطة القائمين بالعمل، أصعب شيء على الإنسان أن يرضي عمله بأي كلام بالأسباب وهذه الأمور تشكل صعوبة شديدة بالنسبة لضابط الأمن من الصعب أن يتقبل الحكم الصادر بالبراءة لعيب في الإجراءات ولذلك اهتممت دائما في لقاءاتي مع ضباط الشرطة وهى لقاءات دورية تتم في دورات متصلة منذ حوالي ١٥ سنة حرصت دائما على إقناع ضابط الشرطة بأن مراعاة حقوق الإنسان ومراعاة الإجراءات القانونية مهما كانت نتيجته فهو أمر لازم وضروري ويتصل بالعدالة الإنسانية والعدالة السماوية الرئيس: شكرا

للمستشار محمد بدر المنياوي، والآن الكلمة للدكتور المستشار عادل قورة فليتفضل:

شكرا سيدي الرئيس تعليقي على الكلمة بالنقطتين اللتين أثارهما الأستاذ عبد العزيز الصرعاوي فيما يتعلق باحترام الناس للنص القانوني وهل يحترمه أيضا أو يخالفه بإرادته هل هذا مقصدي؟ لا أنا لا أقصد هذا أبدا. لماذا لأنه مثل ما بدأت الكلمة إن نص التشريع أو القانون لابد أن يكون مصحوبا بجزاء وهذه ليست مسألة في بلد وإنما في كل البلاد. الذي يفرق النص القانوني عن قواعد الآداب والسلوك وهو إلى آخره أن النص القانوني مصحوب بالجزاء إنما تكلمت في هذا الموضوع لأن الجزاء عنصر في القاعدة القانونية، إذا احترام النص القانوني واجب ومن يخالفه يلق الجزاء هذه قواعد أصولية لا خلاف عليها بين أحد إنما يتكلم في نقطة أخرى إن هناك عنصرين من زيادة الفاعلية، درجة الثقافة فيها عالية وأرى أن القانون إنما وضع ليحقق المصلحة سيطيع القانون سيحترم إشارة المرور لأنه عارف إشارة المرور واحترامها إنما وضع لمصلحة الجميع، يبقى أن هذا لم يكن لخشية العقاب حتى لو كان فى منتصف الليل وليس هناك شرطي يقف بالليل في الطريق إنما هو وقف لإشارة المرور التزاما بالقانون هذا القانون إنما وضع مستندا، هذا ما اختصرت إنما عنصرين لزيادة الفاعلية ليس في شرطي المرور ولكنه احترم، إذا فالقانون فعال بعكس لو صدر قانون لا يحترمه الناس لأي سبب إنما كثير من الناس سيحاولون مخالفته في الخفاء فتقل فاعليته إذا هما عنصران متكاملان، بالنسبة لسعادة اللواء عبد المجيد خريبط إنه قال تعبيرا هل التساؤل كالآتي ميل القضاء إلى التخفيف مرجعه كشتل من غير زهر القضاء مزروعة الجرو من رجال الضبط لا أعتقد إنما يمكن أن يكون السؤال هل ميل القضاء إلى التخفيف مرجعه إلى الشك بأن الضابط خالف قواعد الإجراءات الجنائية أم لا؟ هذه

المسألة لا علاقة لها بالتخفيف هذا الذي أريد أن أبرءه لأنه إذا شك القاضي في صحة الإجراءات وجب عليه أن يحكم بالبراءة لا بالتخفيف، هذا نناقشه في موضوع آخر يتكلم فيه زملاء أفاضل أنا أحرص على صحة الإجراءات وعلى أن سبب الضبط أن رجال الضبط يلتزمون بقواعد قانون الإجراءات حماية لحقوق الإنسان أنا لم أشك في التفتيش والضبط باطل سوف لا أعطي تخفيفا لما أقول إنه قبض عليه بدون وجه حق، أو فتش مسكنه مخالفا القواعد والضمانات المنصوص عليها فهذه أشياء نحترمها كلها رجال ضبط وقضاة يوم أن أرى أن رجل الضبط قد خالف القانون لم أخفف العقوبة بل سوف أحكم بالبراءة ليس أنا هذا القاضي أي فرد كان أو في أي بلد أعتقد أن في بلادنا أصبح ضباط الشرطة على درجة من الوعي بأهمية تنفيذ قانون الإجراءات الجنائية أشهد بهذا بصدق أن قواعد الضبط يراعى في الكثير منها قواعد قانون الإجراءات إنه لا شك فيما يخالف أمرا من قضية الأمن قضايا تكون فيها الإجراءات باطلة يأخذ براءة إنما الميل إلى التخفيف له أسباب ثانيه عدم الاقتناع بشدة العقوبة التي وضعها المشرع يمكن أتفرغ في نفس الوقت للبحث القيم الذي أجراه المركز القومي للبحوث الاجتماعية في مصر ليس بحثا واحدا وإنما أجرى العديد من البحوث لأجل أن نعطى لهذا المركز حقه. إن هناك العديد من البحوث التي أجريت على طلبة المدارس بالنسبة لأنواع المخدرات المختلفة أقيمت عدة بحوث في المخدرات وليس من اليوم فقط وإنما المركز القومي للبحوث الجنائية أقام منذ عشرات السنين بحوثا كان آخرها هذه البحوث ومنها بحث أجرى بمناسبة مشروع قانون تعديل قانون العقوبات بالتشكيل وقبل أن يؤخذ الرأي فيه طرح على البحث كقواعد علمية وثارت النتائج الذي أريد أن أقوله أن تكون هناك نتائج لا تقبل المناقشة هذه وجهات النظر شكرا.

الرئيس: نعطى الكلمة إلى الشيخ عبد الحميد البلالي مع رجاء الالتزام بالوقت وشكرا.

أشكر جميع الإخوة الذين علقوا على هذه التجربة الحقيقة سررت كثيرا بهذا الصدد على التجربة التي أتمنى من الله سبحانه وتعالى أن تكون يوما من الأيام مطبقة في جميع الدول العربية والإسلامية ثم العالمية بالنسبة للأخ الكريم عبد العزيز الصرعاوى عن سؤاله الأول ماذا نستطيع أن نعمل لغير المسلمين هذا موجود لدينا نناقشه دائما في جلسات وفي حوار في اللجنة أنا أعتقد أن الدين الإسلامي فيه كثير من الروحانيات لا توجد في دين آخر لأسباب تاريخية نعرفها جميعا كما أعتقد أن الدين في أي مكان سواء إسلامي أو مسيحي أو يهودي له أثر كبير في علاج المدمنين ولكن قد تختلف نسب النجاح من دولة لأخرى ومن دين لآخر بسبب إقبال الناس على الدين والالتزام به وعدم الإقبال أي أن المسلمين بشكل عام ملتزمون بالدين أكثر من غيرهم من الأديان الأخرى والمسيحي بطبيعة الحال - لأني درست سنوات كثيرة في الغرب في بريطانيا وأمريكا وبلاد أخرى واحتكاكي مباشر بالمواطن الأمريكي والإنجليزي والألماني - لا يميل كثيرا للعلاج الديني في كثير من قضاياه مثل المسلم، ومازال الإسلام له هيبة وله وقع في القلوب وفى الضمائر المسلمة ويتقبل من خلال تجربة عملية سنوات مع المدمنين العدد الأكبر من المدمنين في الكويت مثلا يتقبلون هذا الطرح وهذه النظرية وهذا العلاج الإيماني والأكثر من النظريات الأخرى، الأمر الآخر الذي ذكره د. خالد الجار الله عن طرق قياس فعالية العلاج نحن نقول بأن الدراسة هذه دراسة قديمة ٩٦ والحال تغير كثيرا في ٩٨ في ٩٦ عملنا دراسة على ٤٠ شخصا أو من طبقنا عليهم نظرية وكانت النتائج كما هي نسبة نجاح ٥٠ ٪ والنصف الآخر لم يتفاعل مع النظرية بالنسبة لعدد مدمني الهروين من أين أخذت هذه العينة؟ من

دراسة قام بها الدكتور عادل زايد على المدمنين في مستشفى الطب النفسي أخذ ١٥٠٠ ملف تقريبا جميع هذه الملفات ٩٧ وخرج منها بدراسة قبل ٩٣ بالنسبة لأكثر المعتادين في مستشفى الطب النفسي والمدمنين بالطب النفسي كانت الخمور وبعد ٩٣ كانت أكبر نسبة هي الهروين بالنسبة لما تفضل به اللواء عبد المجيد خريبط أن يركز كثيرا أن العدد ٢٠ إنها ليست كل الحالات التي نتعامل معها نحن نتعامل سنويا مع ألف حالة ولكن غموض بعض النقاط التي ذكرها لنا في وقت ضيق لا أستطيع أن أشرح فيها جميع النظرية والتفاصيل التي أشرحها في يوم كامل في كثير المنتديات وهى ليست عشرين مريضا بل نتعامل مع ألف مريض وقد طبقنا عليهم نظرية فقط في عام ١٩٩٦، ٢٤٠ والآن على عدد ٦٠ كذلك نسبة النجاح بتزيد سنة ٩٦ النجاح ٥٠٪ سنة ٩٧ ٧٠٪ وهى ليست عشرين فقط التعامل الحقيقي مع ألف سنويا أيضا كثير من الإخوة ذكر قضية العدد القضية ليست قضية عدد الذين يخوضون التجربة العملية بأيديهم مع المدمنين يدركون أن قضية هوية المدمن أو إقلاع الشيء ليس سهلا شئ صعب جدا أنك تتعامل مع شريحة من أصعب الشرائح في المجتمع ونسب النجاح العالمية في العالم عندما دخلنا في الإنترنت أكثر نسبة حققتها الولايات المتحدة لا تزيد عن ٣٠ تائبا وهى نسبة أيضا في عيون قليلة ولكن ليست قليلة إنها كبيرة حققنا ٥٠٪ في ٩٦، ٩٧ ٧٠٪ عندما أقول تاب ٣٠ ليست نسبة قليلة نسبة كبيرة جدا، القضية الأخرى الزواج هل هو سبب الإدمان أنا لم أذكر هذا الشيء أبدا إذا كانت نسبة الشريحة التي طبقنا عليها النظرية معظمها متزوج فهذا لا يعنى أن الزواج سبب من أسباب الإدمان ولكن معظم المدمنين من المتزوجين أدمنوا قبل الزواج، ولم يكتشف ذلك، الجانب الإعلامي مرتفع لأننا لا نهتم فقط في العلاج لكن أيضا بالتوعية والتوعية تأخذ حيزا كبيراً من علاجنا نعمل محاضرات على مدار السنة

في المدارس الثانوية والجامعات والصحافة والنشرات نعم نسبة كبيرة لأني أعتقد أن قضية التوعية كما ذكر د. حسين قضية تأخذ حيزا كبيرا من العلاج حتى لا يقع الأصحاء في هذا وجزاكم الله خيرا.

الرئيس: شكرا للشيخ عبد الحميد البلالي، وأخيرا كلمة الدكتور وليد الطبطبائي فليتفضل:

شكرا لجميع من علق والحقيقة حتى لا يأخذنا الوقت مداخلتي الأولى عن السيد عبد العزيز الصرعاوي أشار إلى موضوع استبعاد النطق بالحكم التعديلات التي وقعت في القانون الكويتي كما أشرت في البداية أن هناك تشددا في القانون من ذلك النص في استبعاد النطق بالحكم، في الحقيقة ألغى لبعض الحالات وليس للجميع ففي المادة ٤٨ من القانون ٩٥ تقول لا يجوز لمحكمة أن تستبدل مادة ١٩ مكرر لا يجوز النطق بالعقاب بالجرائم في المواد ٣١، ٣٢، ٣٣ مكرر و ٥٠ من هذا القانون وهذه المواد كلها تشير إلى الاستيراد وإلى الإنتاج والتصنيع وإلى الشراء والبيع والأمور من هذا القبيل كلها موجهة للمصنعين وللمروجين استبعد القانون الحالي الامتناع عن النطق بالحكم حتى يكون هناك تشدد من هذه الناحية وليس في حق المتعاطين القضية الثانية وهى قضية أثيرت من كثير من الزملاء والسادة العلماء موضوع تخفيف العقوبة اتجاه المدمنين من المتعاطين باعتبار أن المدمن مريض؛ أنا أشيد بالكلمة التي تفضل بها الأستاذ الشيخ عبد الحميد البلالي بأن المتعاطي الذي يلجأ بنفسه إلى الجهات المعنية يجب أن يعامل كمريض وأن لا يكون هناك أي إجراء عقابي ضده، لكن من يضبط متعاطيا هذا يجب أن يعاقب هذا مجرم ومستحق للعقاب طبعا عقابه لا شك يجب أن يكون أخف من المتاجر والمروج لكن من عقوبة بدنية وعقوبة علاجية إصلاحية، الإسلام لعن في الخمر شاربها وعاصرها وحاملها

والمحمول إليه، وأقام الإسلام الحد على شارب الخمر فكذلك الحد على المتعاطي هذا واجب لأن العقوبات في الإسلام زواجر تزجر المتعاطي وتزجر غيره أن يقع بهذا الفعل وأيضا هي بها جوابر وإذا وقعت عليه العقوبة في الدنيا كانت كفارة وتوبة له من العقوبة الأخروية وكل الشكر والتقدير إلى رئيس الجلسة والأخ المقرر ونائب الرئيس شكرا.

الرئيس: شكرا للدكتور وليد الطبطبائي واسمحوا لي وبالنسبة لزملائي اللواء عصام الترساوي والدكتور عبد الرزاق الشايجي نود أن نشكر لكم اجتماعكم وإن كنا قد أحسنا فنتيجة لمؤازرتكم ومساندتكم، وإن كنا قد أسأنا فذلك من أنفسنا فلكم جزيل الشكر وشكرا.

انتهت الجلسة

«المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال القادمة»

البيان الختامي والتوصيات

«المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال القادمة» البيان الختامي والتوصيات

الحمدلله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد.

فإيماناً من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بأن دورها الريادي يفرض عليها التصدي للمشكلات التي تمس حياة الإنسان وعافيته جسمياً ونفسياً واجتماعياً وروحياً، وإدراكاً منها لما يحس به علماء الأمة ومفكروها من خطورة المدى الذي وصل إليه انتشار مواد الإدمان في العالم انتشاراً لا يستثني المنطقة العربية الإسلامية، ويهدد الملايين بالوقوع في براثن هذه المواد ولا سيما الأجيال الصاعدة.

وتلبية لدعوة كريمة من الأستاذ الدكتور إحسان دوغراماجي.

فقد عقدت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالتعاون مع: المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، ومع منظمة الصحة العالمية، مؤتمرها العالمي السادس للطب الإسلامي تحت عنوان: «المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين - مخاطر تهدد الأجيال القادمة» وذلك في الفترة ما بين ٧ و١٠ جمادى الأولى ١٤١٩هـ الموافقة للفترة من ٨/٢٩ إلى ١٩٩٨/٩/١م بمدينة استانبول بالجمهورية التركية برعاية فخامة الرئيس: سليمان ديميريل رئيس الجمهورية التركية.

وقد افتتح المؤتمر بتلاوة من آي الذكر الحكيم ثم تليت رسالة

موجهة من فخامة رئيس الجمهورية أشار فيها إلى أن علماء المسلمين يولون أهمية كبيرة لموضوع مكافحة المخدرات والتدخين وفقاً للاهتمام الذي يوليه الدين الإسلامي للإنسان، وأعرب عن اعتقاده بأن هذا المؤتمر سيساهم مساهمة كبيرة في مكافحة المخدرات والتدخين، وذلك من خلال الجمع بين المعارف العلمية المعاصرة والتراث الإسلامي الغني.

وأعقب ذلك كلمات كل من: معالي الدكتور إحسان دوغراماجي، ومعالي الدكتور عبدالرحمن العوضي، ومعالي الدكتور عبدالعزيز التويجري، ومعالي الدكتور حسين الجزائري، ومعالي وزير الصحة التركي والذي ألقت كلمته الدكتورة يلديز باتير بايجيل نائب الوزير.

وتم في نهاية حفل الافتتاح توزيع جوائز المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المقدمة من مؤسسة الكويت للتقدم العلمي على كل من: الدكتور محمد سليمان الأشقر، والدكتور محمد نزار الدقر مناصفة بينهما.

وتلا ذلك عقد الجلسات العلمية على النحو المفصل في برنامج المؤتمر.

وقد دعي إلى هذا المؤتمر ما يربو على سبعين مشاركاً في مختلف التخصصات ذات الصلة بمحاور هذا المؤتمر، وتألفت لكل جلسة لجنة فرعية من مقرر الجلسة ومقدمي الأبحاث العلمية، لتلخيص الأبحاث والمناقشات والتوصيات. ثم قامت لجنة الصياغة بمطالعة تقارير هذه اللجان الفرعية جميعاً وخلصت منها إلى مجموعة من المبادىء العامة، وإلى عديد من التوصيات التفصيلية التالية.

أولا - المبادىء العامة:

اتفق المجتمعون على المبادىء العامة الرئيسية التالية:

١ - أن صحة الجسم والعقل نعمة من أعظم نعم الله عز وجل على عباده، وأن كل ما يخل بهما يمثل تبديلا لهذه النعم يدفع الإنسان ثمنا غالياً له، ولذلك كان من أوجب الواجبات في نظر الإسلام وقاية الإنسان من تعاطي أي مادة تضر بصحة الجسم أو تخلَ بوظيفة العقل عاجلا أو آجلا.

٢ - أن مشكلة معاقرة مواد الإدمان على اختلافها، من مسكرات ومخدرات وتبغ وسائر المواد النفسانية التأثير (المؤثرات العقلية) قد صارت مشكلة عالمية الأبعاد، لا تكاد تنجو منها أمة، وأن حلّها كذلك لن يتأتى إلا بتكاتف جهود الدول جميعاً، وأن من واجب الدول الإسلامية أن تكون في طليعة هذا التكاتف العالمي لدرء هذا الخطر الداهم عن الجيل الحاضر والأجيال القادمة.

٣ - أن المخاطر المتعددة التي تهدد البشرية بسبب هذه المشكلة هي أفدح بكثير مما يتصوره كثير من الناس، حتى ضحاياها، مما يستدعي توعية فعالة، تنتهج أسساً ومناهج تقوم على أساس علمي صحيح.

٤ - أن الدول الإسلامية بالذات ينبغي أن تكون قدوة في محاربة هذا الخطر، تحكمها في ذلك مبادىء من مثل قوله تعالى: ﴿**ولا تقتلوا أنفسكم**﴾ وقوله سبحانه: ﴿**ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة**﴾ وقول النبي ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار» - أخذا بعموم اللفظ لا بخصوص السبب - فضلا عن أن العقل هو مناط التكليف وأحد مقاصد الشريعة الخمسة، والعدوان عليه، بالتغييب، أو التفتير، أو أي شكل من أشكال المخامرة مخالف للشريعة ومجاف لمقاصدها.

٥ - أن مراقبة الله - عز وجل - والوازع الإيماني والرادع النفسي تؤلف جميعاً خط الدفاع الأول في هذا المجال الذي تفضّل فيه الوقاية على العلاج، وهو خط دفاعي تنبغي تقويته وتعزيزه بشتى السبل الممكنة.

٦ - أنه لا بد لإنجاح مكافحة هذا الوباء من انضمام جميع الدول لاتفاقيات

الأمم المتحدة الخاصة بمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمواد النفسانية التأثير.

٧ - أن من دواعي النجاح كذلك دعم القرارات التي اتخذتها الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة والتي انعقدت من ٨ - ١٠/٦/١٩٩٨ وكرّست لمكافحة المخدرات غير المشروعة، والتي من بينها تعزيز الرقابة على المخدرات، والرقابة على سلائف المخدرات، ومكافحة غسيل الأموال والعمل على تخفيض الطلب على المخدرات، والقضاء على محاصيل المخدرات غير المشروعة ودعم جهود التنمية البديلة، ومحاربة المنشطات الأمفيتامينية.

وانطلاقا من خصوصية كل منطقة فإن دعم الاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات والمواد النفسانية التأثير يزيد من فرص النجاح في الوقاية والعلاج لهذه الآفة في الدول العربية.

٨ - أن الوقاية تصادف فرصتها الكبرى في النجاح إذا بدأت منذ الأعمار الصغيرة وقبل أن يقع المحذور، مما يوجب إدراج المقررات التثقيفية حول هذه المواد في مناهج المدارس الابتدائية ومواصلتها في المراحل التعليمية التالية، والاهتمام بتدريب الأهل والمعلمين والموجهين، ووضع الإجراءات الخاصة بذلك في مرونة تسمح بالاستعانة بالقيم الدينية والأعراف والتقاليد الفعّالة في الوقاية أو المعالجة أو فيهما معا.

٩ - أن الاهتمام بالأجيال القادمة يحتم أن تهيأ للجنين فرصته في أن يكون رحم أمه محضناً نظيفاً من هذه الأوبئة فتكثف العناية بالمرأة الحامل توجيهاً وعلاجاً وتثقيفاً.

١٠ - أن ما أثبتته بعض التجارب الناجحة حتى الآن في أهمية المنهج الديني في الوقاية من إدمان المخدرات ومعالجة المدمنين، أمر يحتاج إلى

مزيد من الدعم والتشجيع والإكثار من الدراسات الميدانية والتوثيق العلمي.

ثانياً - التوصيات:

خلص المؤتمر إلى التوصيات التالية:

ثانياً - ١ - في مجال المخدرات والمواد النفسانية التأثير:

١ - أ - في مجال التشريع:

١ - أ - ١ - التدرج في العقوبة على جرائم المخدرات والاستعمال غير المشروع للمواد النفسانية، تبعاً لخطورة الفعل: فتكون عقوبة التهريب والتصنيع والزراعة والانضمام لعصابات المخدرات الدولية شديدة، وتزيد عن عقوبة الاتجار الداخلي فيها. وتكون عقوبة التعاطي أقل جسامة. ويعفى من العقاب من يتقدم من المدمنين للعلاج من تلقاء نفسه أو بمعرفة ذويه.

١ - أ - ٢ - أن تولي قوانين المخدرات أهمية خاصة لحماية الأجيال القادمة، وذلك بأن تجعل من تقديم المادة المخدرة للصغير، دون سن معينة، أو استغلاله في ترويجها، ظرفاً مشدداً للعقوبة.

١ - أ - ٣ - الإسراع في تعديل التشريعات الداخلية بما يوائم تطبيق ما شرعته الاتفاقات الدولية، وعلى الأخص اتفاقية الاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسانية لسنة ١٩٨٨، وما جاء بها بشأن العائدات، والسلائف، والكيمائيات غير المدرجة، والتسليم المراقب.

١ - أ - ٤ - سن التشريعات التي تيسر الإجراءات في التحقيقات والملاحقات الخاصة بتعقب وضبط الاتجار غير المشروع عبر الحدود

الوطنية، سواء عن طريق البحر أو الجو أو البر، أو في مناطق التجارة الحرة أو عن طريق البريد.

١ - أ - ٥ - سن القواعد التشريعية التي تشجع على الإبلاغ عن تهريب المخدرات أو تصنيعها أو زراعتها، أو الانخراط في عصاباتها.

١ - أ - ٦ - إضفاء صفة الاستعجال تشريعياً، على قضايا المخدرات ليتم تحقيقها والتصرف فيها، وإصدار الحكم بشأنها على وجه السرعة، مع الحث على تطبيق نظام التخصص في القضاء الجنائي وفي النيابة العامة.

ثانياً ١ - ب - في مجال التعاون الدولي:

١ - ب - ١ - دعوة الدول التي لم تنضم بعد لاتفاقية الاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسانية لسنة ١٩٨٨م، إلى سرعة الانضمام إلى هذه الاتفاقية وغيرها من الاتفاقيات ذات العلاقة.

١ - ب - ٢ - دعم برنامج الأمم المتحدة مادياً ومعنوياً، لتمكينه من تقديم خدمات أفضل لأجهزة المكافحة.

١ - ب - ٣ - تشجيع ودعم تبادل المعلومات بين أجهزة المكافحة الوطنية وغيرها من الجهات المعنية إقليميا ودوليا، وعلى الأخص فيما يتعلق بخطوط الاتجار المستحدثة، والعصابات الدولية، والطرق المبتكرة في الإخفاء، وتطورات استخدام المواد غير المدرجة على الجداول.

وكذلك تشجيع تكوين الفرق المشتركة بين أجهزة المكافحة التابعة لدول مختلفة، وإسباغ الحماية القانونية على الأفراد المشاركين في هذه الفرق.

١ - ب - ٤ - تعزيز دور المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ومنظمة الصحة العالمية في تفعيل المؤسسات الوطنية والإقليمية في التخطيط لمواجهة مشكلة المخدرات في كل قطر أو إقليم بشكل علمي.

١ - ب - ٥ - حث الحكومات على تشجيع الإدارات الجمركية على تعاونها مع المنظمة الدولية للجمارك، عبر مكاتبها الإقليمية.

١ - ب - ٦ - الدعوة إلى الاستفادة مما تقدمه المراكز الإقليمية أو الدولية من برامج ودورات ميدانية وإصدارات علمية، والاستفادة كذلك من التجارب التي نجحت في بعض الدول في تخفيض الطلب على المخدرات.

ثانيا - ١ - جـ - في مجال تكثيف دور أجهزة المكافحة والارتقاء بمستواها:

١ - جـ - أ - التدريب:

١ - جـ - أ - ١ - أن يراعى في تدريب القائمين على المكافحة وسائر المتصلين بها، أن يكون تدريباً منسقاً ومتكاملاً، وأن يخضع لإشراف موحد، يتولى الربط بينهم جميعاً، في ظل تخطيط علمي سليم ودقيق.

١ - جـ - أ - أن يعني في تدريب رجال الأمن بتأكيد التزامهم بالتطبيق القانوني الصحيح، إدراكاً لأهمية تعميق الإيمان بحقوق الإنسان التي وضعت القيود القانونية لضمانها، مع حثهم على تزويد الجهات المعنية بما تحتاجه من المعلومات الصحيحة المتوافرة، والتي لا يضر إفشاؤها بالمكافحة.

١ - جـ - أ - ٣ - أن يهتم في تدريب أعضاء النيابة العامة - بصفة خاصة - بما يتصل بالتعاون الدولي في شأن تسليم المجرمين، والتسليم المراقب للمخدرات، والمساعدات القضائية والفنية، والتحفظ على الأموالة الناتجة عن التجارة غير المشروعة في المخدرات؛ تمهيداً لاتخاذ الإجراءات الكفيلة بمصادرتها.

١ - جـ - أ - ٤ - أن يحرص في تدريب رجال الجمارك على إبراز أهمية التنسيق محلياً وبفاعلية مع إدارات الشرطة في دولها، وطرق الاستفادة من الإمكانات المتطورة التي تعرضها المنظمة الدولية للجمارك.

١ - جـ - أ - ٥ - أن يهتم في تدريب القضاة الجنائيين الذين ينظرون قضايا في المخدرات، بعقد حلقات تتناول الطريق الأمثل لتطبيق مبدأ الاقتناع الوجداني والسلطات التقديرية، تطبيقاً يتفق مع الأهداف التي يرمي إليها التشريع وتمليها الطبيعة الخاصة لجرائم المخدرات.

١ - جـ - أ - ٦ - تعزيز إمكانات رجال الأمن والجمارك المادية والفنية بما هو مستحدث من الوسائل العلمية، تمكينا لهم من إدارة أعمالهم بما يتناسب مع ما يواجهونه من مخاطر شديدة.

١ - جـ - أ - ٧ - استقطاب خبرات رجال الاقتصاد لإفادة القائمين على شؤون المكافحة، وتسهيل مهمتهم في تتبع عمليات غسيل الأموال الناتجة عن الاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسانية التأثير.

١ - حـ - ب - البيانات والإحصاءات القضائية:

١ - جـ - ب - ١ - العناية بالإحصاءات القضائية لتشمل جميع البيانات المستقاة من الملفات القضائية، والبلاغات الموجهة للسلطات المعنية، والمعلومات المستفادة من مواقع المؤسسات العلاجية وإعادة التأهيل.

١ - جـ - ب - ٢ - تشجيع استخدام المنهج الاستخباري في معالجة البيانات، وتضمين هذا المنهج في الاستراتيجيات القومية للمكافحة، لتوفير المعلومات بدقة وانتظام، ومساعدة صانعي السياسات والأجهزة التنفيذية على حسن التخطيط، وكمال الأداء.

١ - جـ - ب - ٣ - الدعوة إلى الإسراع في إعداد قاعدة معلومات خاصة؛

تستوعب أكبر عدد ممكن من الدول، لتسهم في إمداد الجهات المعنية بمتطلبات الوقاية والعلاج والرعاية اللاحقة ومواجهة العرض وخفض الطلب.

١ - جـ - ج - الدراسات والبحوث:

١ - جـ - ج - ١- تشجيع الدراسات الميدانية ذات العلاقة الوثيقة، بتقديم الدعم المادي والمعنوي لها، وتشجيع المراكز القائمة بها.

١ - جـ - ج - ٢ - السعي لوضع تصور شامل للمكافحة مبنى على مبادىء الشريعة الإسلامية يقوم على دراسة نقدية تحليلية للخلفية الفلسفية لما هو قائم حاليا، وتجمع بين الفعاليات الاجتماعية والتربوية والقانونية والدينية، وذلك تمهيداً لنشر هذا التصور الإسلامي الجديد في البلاد الإسلامية؛ ليهتدي به في مسار المكافحة لدى كل دولة منها.

١ - جـ - ج - ٣ - الدعوة إلى حث الجامعات وغيرها من الجهات البحثية، على الإسهام والتعاون في البحث العلمي في مجال مكافحة المخدرات، وعلى الأخص فيما يتصل باستقصاء الاحتياجات الحقيقية، والعناصر اللازمة لتحديد الأولويات المتوازنة عند وضع استراتيجية شاملة.

١ - جـ - د - الأجهزة غير الحكومية:

١ - جـ - د - ١ - منح دعم أكبر للأجهزة غير الحكومية ذات العلاقة، مع إجراء التنسيق بينها وبين الأجهزة الحكومية، للاستفادة بجهودها البناءة.

١ - جـ - د - ٢ - تشجيع إنشاء جمعيات غير حكومية للإسهام - وفق الخطة القومية - في الوقاية والرعاية، والتوعية، وعلاج المشكلات المترتبة على الإدمان والعناية بالمدمنين وأسرهم.

١ - د - في مجال غسيل الأموال:

يوصي المؤتمر ببذل جهود خاصة لمكافحة غسيل الأموال المتأتية من الاتجار بالمخدرات ويشدد المؤتمر على أهمية تدعيم التعاون الدولي والإقليمي ودون الإقليمي - وتوصي الدول التي لم تعتمد بعد تشريعات وبرامج وطنية لمكافحة غسل الأموال أن تفعل ذلك بحلول عام ٢٠٠٢ وفقاً للأحكام ذات الصلة من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨م.

١ - هـ - في مجال الزراعة:

يوصي المؤتمر بتقليل المعروض من المخدرات ذات الأصل النباتي وذلك عن طريق مكافحة زراعتها وإحلال محاصيل بديلة مجزية محلها.

١ - و - في مجال التوعية:

١ - و - أ - مسائل عامة:

١ -و - أ - ١ - الدعوة إلى أن تنشأ في كل دولة لجنة وطنية عليا تمنح السلطات التي تمكنها من أداء مهامها ونشر التوعية على أن يتبع هذه اللجنة جهاز مركزي يتولى تقدير حجم المشكلة بشكل منتظم ومستمر، لمعرفة طبيعتها وتطوراتها، ووضع المعايير العلمية؛ لقياس مدى التقدم الحقيقي في المكافحة، وتقويم الوسائل المطبقة، واقتراح البدائل النافعة. ويكون لها كذلك جمع المعلومات واستخلاص الحقائق منها.

١ - و - أ - ٢ - دمج برامج الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وبرامج خدمات المجتمع ضمن برامج الرعاية الصحية الأولية، حتى تتضافر الجهود

كلها تحت مظلة واحدة تستوعب التدريب، والعلاج، والمتابعة، والبحوث، والتقويم.

١ - و - ب - التوعية الدينية:

١ - و - ب - ١ - تدريب بعض الدعاة للقيام بتوعية الشباب خاصة الفئات المستهدفة من الشباب.

١ - و - ب - ٢ - غرس الوازع الديني لدى النشيء الجديد عن طريق بيان موقف الشريعة الإسلامية من تعاطي المخدرات، والعمل على تصحيح المفاهيم.

١ - و - ب - ٣ - الاهتمام بالتوعية الدينية داخل العيادات والمستشفيات الخاصة بالمتعاطين والمدمنين.

١ - و - ب - ٤ - الاهتمام بطرق العلاج الإيماني، والأسس الإسلامية في معالجة المدمنين، وتشجيع الدعاة على تعميق هذا العلاج دينياً.

١ - و - جـ - التوعية التربوية:

الدعوة إلى وضع منهج تربوي إلزامي في جميع مراحل التعليم يقوم بتوعية الطلاب بخطورة المخدرات، مع الاهتمام بالأطفال والمراهقين وتشكيل المناهج الإرشادية المناسبة لهم.

١ - و - د - التوعية الإعلامية:

١ - و - د - ١ - ضرورة وضع استراتيجية إعلامية متكاملة واضحة المعالم للمكافحة، بالتعاون والتنسيق بين كافة الوسائل الإعلامية والمعلوماتية من جانب، وكافة الجهات والمؤسسات الدينية والتربوية والاجتماعية والتثقيفية المعنية من جانب آخر، وأن تكون هذه الاستراتيجية مؤسسة على المعرفة المكتسبة من نتائج البحوث المستمرة، والحقائق

المستخلصة، وأن يتم اختبار الوسائل الإعلامية على عينات ممثلة للعينات الجماهيرية المستهدفة، قبل بثها جماهيرياً.

١ - و - د - ٢ - دعوة مؤسسات الإنتاج الإعلامي، العربية والعالمية، إلى تقديم برامج ومسلسلات ومواد درامية تعالج المشكلة من زواياها المختلفة، وتتسم بالمصداقية وبالتمسك بالأخلاق والقيم.

١ - و - د - ٣ - السعي إلى تكوين رأي عام مستنير حول مشكلة المخدرات ومضارها، عن طريق التوعية والتبصير بمخاطرها على الصحة العامة وعلى الأخلاق والقيم العامة.

١ - و - د - ٤ - الاهتمام بالفئات الهشة كالأطفال والمراهقين وغيرهم والعمل على شغل أوقات فراغهم دينياً وثقافياً وترويحياً واجتماعياً ورياضياً.

١ - ز - في مجال الأسرة والجوانب الاجتماعية:

لما كانت الأسرة هي المحضن الرئيسي للفرد وبصلاحها يصلح المجتمع - لذلك أولاها الإسلام اهتماماً بالغاً - فحض على الزواج وقيام الحياة الأسرية على أسس من التفاهم والمحبة والود والتغلب على جميع المشاكل التي تعترض الأسرة، ومنها الاهتمام بتنشئة وتربية الأبناء والحرص على توجيههم وتوعيتهم وخاصة بالنسبة لاختيار الرفقة الحسنة.

وكذلك ضرورة التعاون بين الأسرة والمدرسة لإيجاد حلول لجميع المشاكل التي تواجه الأبناء ولا سيما خطورة تلقيهم مواد مخدرة من صحبة شريرة بالمدرسة والنأي بهم عن الوقوع فريسة للإدمان.

١ - ح - في مجال علاج الإدمان:

١ - ح - ١ - الدعوة إلى وضع إستراتيجية شاملة لمجابهة الإدمان تعتمد

على الوسائل المتاحة، وتراعي المستويات المختلفة، وتقوم على أمور منها:

١ - ح - ٢ - إنشاء صناديق لعلاج المدمنين في الدول التي لم تنشأ صناديق فيها بعد، مع تغذية هذه الصناديق كليا أو جزئياً، بالأموال المصادرة وبالغرامات المحكوم بها قضائياً على المهربين والتجار.

١ - ح - ٣ - بناء مراكز خاصة، بعيداً عن مستشفيات الطب النفسي، لعلاج ورعاية مرضى الإدمان على يد مجموعة متكاملة من التخصصات المختلفة، مع فصل الحالات العنيفة والمضطربة سلوكياً عن بقية المدمنين، والاستفادة ممن شفوا من الإدمان أو لم يصلوا إليه بعد.

١ - ح - ٤ - التركيز على الرعاية الاجتماعية اللاحقة، بهدف حماية المدمن من العودة إلى المخدرات ومساعدته على التأقلم والتوافق مع المجتمع.

ثانياً - ب - في مجال التدخين:

بعد الاطلاع على الأبحاث المقدمة للمؤتمر سواء منها الفقهية الشرعية، أو الطبية، يرى المؤتمر ما يلي:

أن التبغ مادة تسبب الإدمان لمدخنها وتصيب متعاطيها بأمراض صحية مختلفة، إضافة إلى أضرارها الاقتصادية والاجتماعية، وهي بذلك تسبب الضرر للإنسان، وهو ما يتناقض مع مقاصد الشريعة الخمسة، وبناء على ذلك فقد أوصى المؤتمر بما يلي:

ثانياً - ب - ١ - التوعية بأضرار التدخين:-

ب - ١ - التربية والتعليم: لما كانت المدرسة هي الأداة الفاعلة في توجيه الأبناء وترشيد سلوكياتهم.

يوصى المؤتمر القائمين على التعليم بالآتي:

ب - ١ - ١ - (أ) نشر التوعية بين الطلبة عن أضرار التدخين الصحية والاقتصادية والاجتماعية.

ب - ١ - ١ - (ب) يوصي المؤتمر بضرورة أن يولي المتخصصون في مجالي علم النفس والاجتماع اهتمامهم بالمدخنين من الطلبة والتعرف على أسباب ذلك ومحاولة التغلب على هذه المشاكل.

ب - ١ - ١ - (ج) أوصى المؤتمر بضرورة عدم الإعلام عن التدخين في دور التعليم والأماكن القريبة والمحيطة بها.

ب - ١ - ٢ - يوصي المؤتمر **النوادي الرياضية** بضرورة عدم الإعلان عن السجائر داخلها وعدم قبول رعاية شركات إنتاج السجائر للمسابقات الرياضية.

ب - ١ - ٣ - **الإعلام**: لما كان للإعلام دور مؤثر وخطير على المجتمع خاصة أمام الغزو الإعلامي الفضائي، لذا فإن المؤتمر يوصي بالآتي.

(أ) - مناشدة وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية ضرورة الالتزام بعدم نشر إعلانات ترويجية عن التدخين.

(ب) - ضرورة نشر التوعية بأضرار التدخين الصحية والاقتصادية والاجتماعية.

ب - ١ - ٤ - الجهات التنفيذية والتشريعية:

يوصي المؤتمر بالآتي:

ب - ١ - ٤ (أ) إصدار التشريعات المناسبة لمنع التدخين في الأماكن العامة المغلقة، ووسائل النقل العام والطائرات.

ب - ١ - ٤ (ب) وقف بيع السجائر من خلال الأجهزة الأتوماتيكية.

ب - ١ - ٤ (ج) عدم بيع السجائر لمن هم دون ١٨ عاما والتأكد من ذلك.

ب - ١ - ٤ (د) تعويض مزارعي التبغ تعويضاً عادلا وتشجيعهم على زراعة محاصيل زراعية نافعة تمهيدا لمنع الزراعة تدريجياً.

ب - ١ - ٤ (هـ) زيادة الضرائب والجمارك على السجائر وغيرها وتخصيص حصيلة هذه الضرائب لمحاربة التدخين.

ب - ١ - ٥ - **المنظمات والهيئات غير الحكومية.**

يوصي المؤتمر:

ب - ١ - ٥ (أ) تشجيع إنشاء منظمات وجمعيات غير حكومية للعمل على توعية الأسرة والمجتمع بأضرار التدخين وعواقبه الوخيمة.

ب - ١ - ٥ - (ب) التعاون مع الوزارات في مكافحة التدخين، وحث المدخنين الذين أصيبوا من جراء التدخين بمقاضاة شركات التبغ لتعويضهم ورعاية لهؤلاء المرضى.

ب - ٦ - في مجال إنتاج السجائر

يوصي المؤتمر الدول المنتجة للسجائر بما يلي:

ب - ٦ - (أ) وقف استيراد السجائر المصنعة خارجياً.

ب - ٦ - (ب) تقليل الإنتاج المحلي تدريجياً.

ب - ٦ - (ج) عدم إعطاء تراخيص جديدة لإقامة مصانع لإنتاج السجائر.

ب - ٦ - (د) وضع التحذير من السجائر على علب هذه السجائر بصورة واضحة.

ب - ٧ - **المنظمات العالمية** (المهتمة بالصحة).

ب - ٧ - (أ) يوصي المؤتمر الدول بأن تتولى المنظمات المختصة بالأغذية والأدوية الإشراف على منتجات التبغ، والسماح لهذه المنظمات أن تتبع نفس الأنظمة واللوائح التي تطبق على الأدوية والأغذية.

ب - ٧ - (ب) ضرورة نشر كل ما يستجد من أبحاث في هذا المجال،

وتزويد جميع دول العالم بنتائج هذه الأبحاث لتوعية المواطنين بأخطار هذه السموم.

- يوصي المؤتمر بضرورة وضع آلية للتنفيذ وأخرى للمتابعة لضمان نجاح مكافحة التدخين في كل دولة.

- يوصي المؤتمر الدول الإسلامية التعاون فيما بينها بوضع السياسات، وإصدار القوانين والتنظيمات التي تحميها من شركات التبغ متعددة الجنسيات داخل كل قطر.

- يوصي المؤتمر بتبني الاستراتيجية الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط المتعلقة بمكافحة التدخين.

ولا يسعنا ونحن في ختام أعمال المؤتمر إلا أن نرفع آيات الشكر والامتنان إلى فخامة رئيس الجمهورية سليمان ديمريل الذي شمل برعايته هذا المؤتمر، والشكر موصول للحكومة التركية والشعب التركي الكريم على ما لقيناه من حفاوة الاستقبال وتهيئة المناخ المتميز لنجاح أعمال المؤتمر.

وقد فوض المؤتمر معالي الدكتور إحسان دوغراماجي ومعالي الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي في رفع رسالة شكر وعرفان إلى فخامة رئيس الجمهورية سليمان ديميريل جواباً على رسالة فخامته للمؤتمر.

وبعد فقد بقيت كلمة وفاء وتقدير للأخ الجليل معالي الأستاذ الدكتور إحسان دوغراماجي لدعوته الكريمة لعقد هذا المؤتمر على أرض تركيا الحبيبة، وأن كلمات الشكر والثناء تعجز عن التعبير عما لقيناه من كرم الوفادة وحسن اللقاء وبذل الجهد والوقت وحسن التنظيم والإعداد الأمر الذي حقق نجاح أعمال المؤتمر.

ولا يفوتنا أن نشكر مساعدي الأستاذ الدكتور إحسان دوغراماجي ومعاونيه على ما بذلوه من أجل راحة جميع المشاركين في المؤتمر.

ويعبر المؤتمر عن عظيم امتنانه وشكره لحضرة صاحب السمو الشيخ جابر الأحمد الجابر الصباح أمير دولة الكويت والحكومة الكويتية وشعبها على ما يقدمونه من دعم واهتمام مستمر للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية وتأييدهم لمؤتمراتها التي تستهدف خير الإنسانية والإسلام.

كما يوجه المؤتمر شكره وتقديره للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية والمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية وجميع العاملين في هذا المؤتمر لما بذلوه من جهود طيبة كان لها أبلغ الأثر فيما وصلت إليه أعمال المؤتمر من نجاح.

أسماء المشاركين في مؤتمر: "المخدرات تركيا ١٩٩٨ م

١ - الدكتور إبراهيم بدران
وزير الصحة المصري - سابقا
وعضو مجلس أمناء المنظمة

٢ - الدكتور إحسان دوغراماجي
رئيس اتحاد الجامعات التركية
ورئيس الاتحاد العالمي للأطفال وعضو مجلس أمناء المنظمة

٣ - الأستاذ أحمد أردوماس

٤ - الأستاذ أحمد الجسار
كلية العلوم - قسم الفيزياء

٥ - الدكتور أحمد الحطاب
أستاذ التعليم العالي ورئيس قسم التوجيه والتخطيط للبحث.

٦ - الدكتور أحمد رجائي الجندي
رئيس مركز الطب الإسلامي والأمين العام المساعد للمنظمة.

٧ - المستشار أحمد صلاح الدين وجدي
رئيس نيابة بوزارة العدل - مصر

٨ - الدكتور أحمد محيط
منظمة الصحة العالمية - القاهرة

٩ - الدكتور إسماعيل أوستيل

كلية الصيدلة - جامعة حاجيتيبة - أنقرة - تركيا.

١٠ - الدكتور أشيروا كواش

جامعة هارفارد - أمريكا

١١ - الدكتورة أليف داغ

دكتورة طب أطفال - جامعة مرمرة - كلية الطب - قسم طب الأطفال - أسطنبول - تركيا

١٢ - الأستاذ بدر تين توكد يمر - تركيا.

١٣ - الدكتور برنا ألوج

أستاذ مشارك في الطب النفسي جامعة حاجيتيبة - أنقرة - تركيا.

١٤ - الأستاذ توروس سلكيك - تركيا.

١٥ - السيدة جميلة الشهاب

رئيسة الفنيين في مركز الطب الإسلامي.

١٦ - الأستاذ جون هوب

أمستردام - هولندا

١٧ - الدكتور حسين الجزائري

المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية - عضو مجلس أمناء المنظمة.

١٨ - الدكتور حمود القشعان

كلية الآداب - قسم الاجتماع - الكويت.

١٩ - الدكتور خالد الجار الله

وكيل مساعد وزارة الصحة.

٢٠ - الأستاذ خالد العيسى

رجل أعمال

٢١ - الدكتور خالد المذكور

أستاذ بكلية الشريعة - جامعة الكويت - وعضو مجلس أمناء المنظمة.

٢٢ - الدكتور خالد مفتو

بيشاور - باكستان.

٢٣ - الدكتور روي برانسون

٢٤ - الأستاذ زافير كونلر

٢٥ - الأستاذ سعيد فتاح

الأمين العام لجمعية نسيم للوقاية من تعاطي المخدرات - المغرب.

٢٦ - الدكتور سلكوك كانداسير - تركيا.

٢٧ - الدكتور سمير حسين

كلية الآداب - جامعة الكويت.

٢٨ - الدكتور سيجمر ريس

تركيا.

٢٩ - الدكتور سيد محقق الداماد

إيران.

٣٠ - الدكتور شرف الدين الملك

مكتب المجلس الدولي لبحوث الإدمان - القاهرة.

٣١ - الأستاذ صالح بن عبد الله المالك

رئيس اللجنة العليا للعمل على تطبيق الشريعة الإسلامية.

٣٢- الدكتور صلاح العتيقي

مدير منطقة الصباح الطبية، وعضو مجلس الأمناء.

٣٣- الدكتور عادل الفلاح

وكيل مساعد وزارة الأوقاف لشئون الحج - الكويت.

٣٤- المستشار عادل قورة.

مصر.

٣٥- الأستاذ عبد الحميد البلالي

رئيس لجنة بشائر الخير - الكويت.

٣٦- الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي

وزير الصحة سابقا - الكويت

ورئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

٣٧- الدكتور عبد الرزاق الشايجي

العميد المساعد للأبحاث والتدريب - كلية الشريعة - الكويت.

٣٨- الدكتور عبد العزيز التويجري

مدير عام المنظمة الإسلامية للعلوم والتربية والثقافة - الإيسيسكو - عضو مجلس أمناء المنظمة.

٣٩- الأستاذ عبد العزيز الصرعاوي

وزير الشئون الاجتماعية سابقا - الكويت

٤٠- الأستاذ عبد العزيز الغامدي

أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية

٤١- المستشار عبد الله العيسى

نائب رئيس محكمة التمييز - عضو مجلس أمناء المنظمة.

٤٢ - الدكتور عبد الله محمد عبد الله

عضو لجنة العمل على تطبيق الشريعة الإسلامية.

٤٣ - اللواء عبد المجيد خريبط

وزارة الداخلية سابقا - محامي - الكويت.

٤٤ - اللواء عصام الترساوي

وزارة الداخلية - مصر.

٤٥ - الدكتور عصمت سيريك

تركيا.

٤٦ - الدكتور علي السيف

وكيل الوزارة المساعد لشئون الصحة والأمين العام للمنظمة.

٤٧ - الأستاذ علي أوزر - تركيا.

٤٨ - الأستاذ عوض قمشان المالكي

أكاديمية نايف للعلوم الأمنية.

٤٩ - الدكتور كريستوفر كوك

٥٠ - الأستاذ لطفي كوبلر - تركيا.

٥١ - الدكتور مالك البدري

أستاذ علم النفس و تاريخ الطب الإسلامي - ماليزيا.

٥٢ - الدكتور محمد الخطيب

منظمة الصحة العالمية - القاهرة.

٥٣ - الشيخ محمد المختار السلامي

مفتي تونس سابقاً.

٥٤ - الدكتور محمد الهواري

المركز الإسلامي - آخن - ألمانيا.

٥٥ - المستشار محمد بدر المنياوي

النائب العام السابق - مصر.

٥٦ - الدكتور محمد سعيد البوطي

كلية الشريعة - جامعة دمشق.

٥٧ - محمد صقر المعوشرجي

وزير الأوقاف سابقاً - الكويت.

٥٨ - الدكتور محمد هيثم الخياط

نائب المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، وعضو مجلس أمناء المنظمة.

٥٩ - الدكتور مختار بشر

باحث في مركز الطب الإسلامي سابقا

٦٠ - الدكتور مراد تونسر - دكتور أطفال.

تركيا.

٦١ - الأستاذ مصطفى تورجنر

٦٢ - الدكتور مصطفى كامل

أستاذ الطب النفسي - كلية الطب - جامعة عين شمس.

٦٣ - الأستاذ مظفر آلات - تركيا.

٦٤ - الدكتور ممدوح جبر

وزير سابق، وأستاذ طب الأطفال بالقصر العيني، والأمين العام لجمعية الهلال الأحمر المصري.

٦٥ - الأستاذ مهدي محمد علي

الممثل الإقليمي لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات للشرق الأوسط وشمال أفريقيا - مكتب الأمم المتحدة.

٦٦ - الدكتور نايل ماكنجي

جامعة غلاسكو - اسكوتلندا.

٦٧ - الأستاذ نظمي بلير

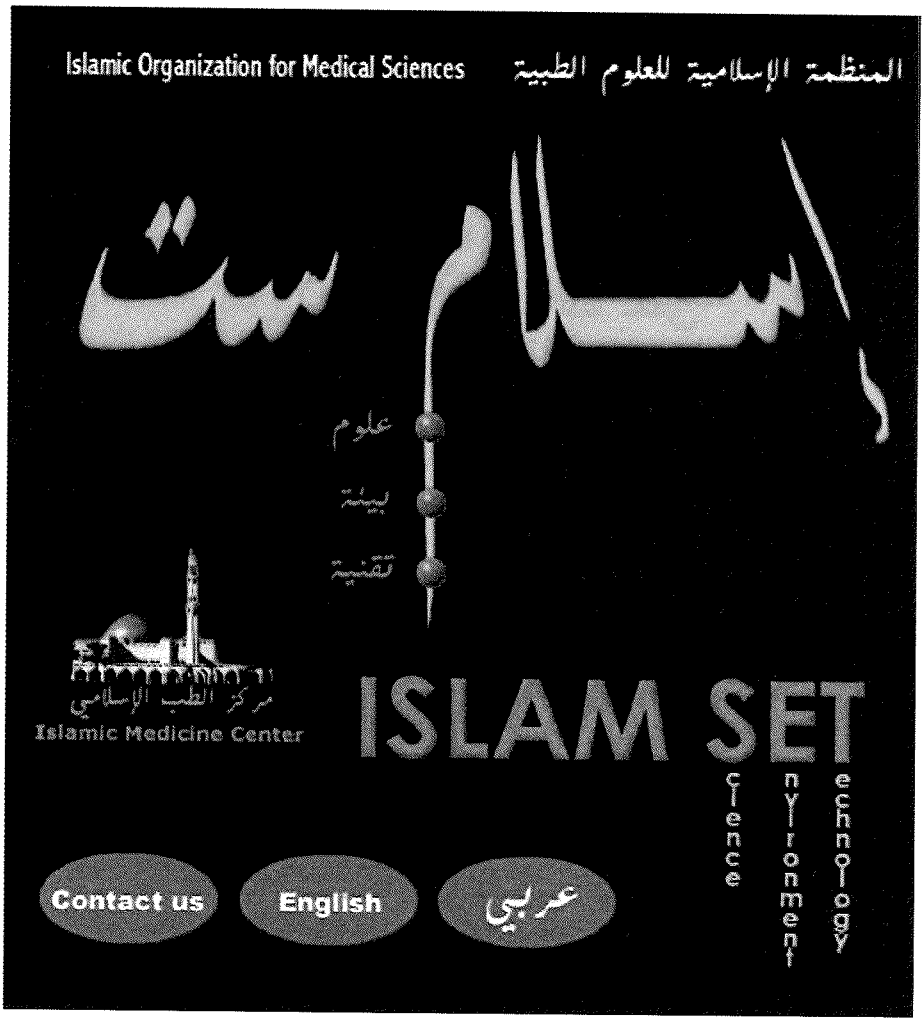
تركيا.

٦٨ - الدكتور وليد الطبطبائي

عضو مجلس الأمة - الكويت.

٦٩ - الشيخ يوسف الحجي

رئيس الهيئة الخيرية العالمية



تعرف على

- أثر العلماء المسلمين على الحضارة العالمية.
- النباتات الطبية واستخداماتها.
- الإيدز – الاستنساخ – طفل الأنابيب والرحم الظئر – بنوك الحليب البشري – التحكم في جنس الجنين – زراعة الأعضاء – البصمة الوراثية – العلاج الجيني – أنباء الهندسة الوراثية.

http://www.islamset.com

هل تريد أن تتعرف على

- أثر العلماء المسلمين على العلوم.
- أثر العلماء المسلمين على الحضارة العالمية.
- النباتات الطبية واستخداماتها.
- المحدثات الطبية والإسلام:

الإيدز والإسلام، الاستنساخ، طفل الأنابيب والرحم الظئر؛ بنوك الحليب البشري، التحكم في جنس الجنين، الإجهاض في الدين والطب والقانون؛ استخدام الأجنة في البحث والعلاج، زراعة الأعضاء التناسلية من الناحية الطبية والفقهية؛ البصمة الوراثية من منظور إسلامي، العلاج الجيني من منظور إسلامي، مخاطر الهندسة الوراثية في الغذاء والمواد المحرمة والنجسة في الغذاء والدواء.

أدخل الإنترنت

http://www.islamset.com