

\_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

# المخدرات والنشء المشكلة والحل

لواء دكتور / محمد فتحى عيد



## تمهيد

كان من أهم الموضوعات التي نوقشت بمناسبة العام الدولي للطفل (١٩٧٩م) هو كيف نضمن للطفل حقه في استقبال الحياة بكل عزة وكرامة، وإعطائه فرصة المساهمة الفعالة في مستقبل لا مكان فيه للمخدرات. إن لكل طفل الحق في الحصول على المسكن المناسب والرعاية قبل وبعد الميلاد، والخدمات الطبية واللعب والترفيه والغذاء والجنسية والحرية والكرامة والحماية من التفرقة والأعمال الجبرية، ومن جميع أشكال الإهمال والقسوة والاستغلال، وأطفال المناطق المنتجة للمخدرات وخاصة في باكستان وأفغانستان محرومون من جميع هذه الحقوق.. ففي هذه البلاد نجد أن الأمهات اللاتي يعملن في حقول الأفيون لمدة قد تصل إلى ثمانى عشرة ساعة يوميًا لا يجدن الوقت أو الجهد لرعاية أطفالهن بطريقة سليمة، فإذا مرض الطفل لا يستدعى أى طبيب لعلاج بل يعطى أدوية قوامها الأفيون الفعال المسبب للإدمان.

والدول المستهلكة للمخدرات ليست أسعد حالاً، ففي فيلادلفيا على سبيل المثال نجد أنه من بين ٣٠٠٠٠ من مدمنى الهيروين عام ١٩٧٠م نجد ١٠% منهم من النساء، وما يزيد على ١٠% من هؤلاء النسوة المدمنات فى سن الشباب. حيث تحدث حالات ولادة متعددة، الأمر الذى أدى فى عام

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

١٩٧٣م إلى أنه كان من بين كل ١٤ طفلاً من المولودين فى مستشفى فيلادلفيا العام يولد طفل أمه تعاني من إدمان المخدرات... ومثل هذه الأم لا تأكل بطريقة سليمة، فالمخدرات تؤثر على شهيتها بالإضافة إلى أمراض الكبد التى تصيب نسبة كبيرة من المدمنات نتيجة حقن المخدر باستخدام إبر ملوثة، وينتج عن سوء التغذية وأمراض الكبد ولادة أطفال يعانون من نقص البروتين والحديد والفيتامينات، بالإضافة إلى أن نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يولدون قبل موعد الولادة، والأكثر من ذلك يكون وزنهم أقل من المعدل.

والمدمنات الحوامل كثيراً ما يبعن أجسادهن من أجل الحصول على المخدر، ويؤدى ذلك إلى إصابة مواليدهن بأمراض معدية وأمراض تناسلية. والذى يزيد الأمر سوءاً أن الأبحاث التى يمولها الصندوق الدولى لمكافحة إساءة استعمال المخدرات أشارت إلى تزايد عدد الأطفال الذين يولدون وهم مدمنون للمخدرات بسبب تعاطى أمهاتهم المَوَادِّ المخدرة .

والإحصائيات عن الأبعاد الشاملة لمشكلة إساءة استخدام المخدرات بين الأطفال ما زالت قاصرة بالنظر لطبيعتها المستترة. وحديثاً بدأت كثير من البلاد فى إدراك هذه المشكلة، والنتائج التى أشارت إليها البحوث الأولية مفزعة؛ إذ أن تأثير المخدرات على الأطفال خطير بشكل كبير، وحتى الجرعات البسيطة نسبياً قد تسبب ردود فعل قاسية بسبب نقص الوزن، وقد تضعف النمو الجسمى والنفسى للطفل بالنظر إلى عدم اكتمال النضج.

والتقديرات الأخيرة لأطفال هولندا المدمنين للمخدرات تشير إلى أعداد تتراوح بين ٢٠٠٠، ٣٠٠٠ طفل، وفى بحث صدر عام ١٩٧٥م من القوات



المسلحة النرويجية وجد أن نصف من يستعملون المخدرات قد بدأوا قبل سن الخامسة عشرة، وأشارت صحيفة استبيان تم توزيعها في مدارس استوكهولم عام ١٩٧٠ / ١٩٧١م إلى أنّ تلميذاً من كل ثلاثة تلاميذ قد جرب استخدام المخدرات مرة واحدة على الأقل، والإحصائيات تشير إلى تزايد عدد المتعاطين من الأطفال في أمريكا وفرنسا، وانجلترا، وإيطاليا، وأستراليا، وكثير من دول العالم الثالث.

إن هناك أعداداً كبيرة من الأطفال والصبية يعملون في التجارة غير المشروعة للمخدرات مقابل أجر زهيد، ويكون مثل هؤلاء الأطفال والصبية أكثر إقبالاً من غيرهم على تعاطي المخدرات بما يمثله من مستقبل مظلم بالنسبة لهم.

وعندما أعلنت هيئة الأمم المتحدة عام ١٩٨٥م عامًا دوليًا للشباب حظيت مشكلة المخدرات باهتمام دولي غير عادي.. وأعلنت السيدة أوبنهايمر . مديرة شعبة المخدرات آنذاك . أنه من أكثر الجوانب مأسوية ما يسببه سوء استعمال المخدرات من دمار للجيل الناشء .

إن نشء اليوم هم رجال الغد. ولابد أن نعتنى بينائهم وأن نجنبهم مخاطر المخدرات من أجل مستقبل مشرق سعيد، وسوف نتناول هذا الموضوع على النحو التالي:

## أولاً: المخدرات

يختلف تعريف المخدرات باختلاف النظرة إليها... فالمخدر لغة يعنى: الكسل والفتور، والمخدر يعنى المضعف المفتر. ويقال تخدر الشخص أى ضعف وفتر، والمخدرات Narcotics فنياً تعنى العقاقير المجلبة للنوم، وفى القاموس الطبى تعنى العقاقير المخدرة التى تسبب النوم أو التخدير، بينما تعنى المواد النفسية Psychotropics المواد التى تؤثر على العقل. وفى الفارماكولوجى تعد العقاقير المخدرة والمواد النفسية من العقاقير ذات التأثير على الجهاز العصبى المركزى، وتعرف العقاقير المخدرة بأنها العقاقير التى تخفف الألم وتحدث النوم أو السبات، وتحدث اعتماداً جسمياً و نفسياً، وعند التوقف عن تعاطيها تحدث أعراض الانقطاع، بينما تعنى المواد النفسية العقاقير التى تؤثر على الحالة النفسية والسلوك، وتعنى المواد المخدرة دولياً المواد المدرجة على الجداول الملحقة بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١م المعدلة ببرتوكول سنة ١٩٧٢م والمواد المدرجة على الجداول الملحقة باتفاقية المواد النفسية " المواد المؤثرة عقلياً " لسنة ١٩٧١م والتي أخضعتها هذه الاتفاقيات للرقابة الدولية .

وقد بذلت محاولات عدة لإعطاء تعريف جامع مانع للمواد المخدرة (عقاقير مخدرة ونفسية) وذلك لتوضيح مفهومها. وقد رأينا تعريف المخدرات



بأنها: "مجموعة العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها، إما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي، أو بإبطاء نشاطه أو بتسببها للهلوسة أو التخيلات.. وهذه العقاقير تسبب الإدمان، وينجم عن تعاطيها الكثير من مشاكل الصحة العامة والمشاكل الاجتماعية. ونظرًا لإضرارها بالفرد والمجتمع فقد قام المشرع بحصرها، وحظر الاتصال بها ماديًا أو قانونيًا إلا في الأحوال التي حددها القانون وأوضح شروطها.

وهذا التعريف جامع مانع يندرج تحته جميع المواد المخدرة الخاضعة للرقابة المدرجة على الجداول الملحقه بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١م، واتفاقية المواد المؤثرة عقليًا لسنة ١٩٧١م؛ ذلك لأن المشرع الوطني ملتزم بالاتفاقيات الصادرة بشأن المخدرات المنضمة إليها دولته ومن ثمَّ يعتبرها جواهر مخدرة. كما أن هذا التعريف يتضمن تأثيرات المواد المخدرة من الناحية الفارماكولوجية، ولا يندرج تحت هذا التعريف أية مادة لا يعرّفها القانون جوهراً مخدراً ولو كان لها نفس التأثير من الناحية الفارماكولوجية.

وأنواع المخدرات كثيرة تختلف باختلاف معايير التقسيم.. وأشهر هذه المعايير معيار أصل المادة، معيار التأثير، معيار خصائص الإدمان معيار لون المادة، معيار الأصل والصلابة، معيار النظام الدولي للرقابة.

وقد رأينا أن التصنيف القائم على أساس خصائص الإدمان هو أكثر المعايير تحديداً، فكل مجموعة من مجموعات العقاقير تتسم بخصائص مغايرة لخصائص المجموعات الأخرى. وطبقاً لهذا المعيار تقسم المواد المخدرة إلى المجموعات الآتية:

\_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

- أ . مجموعة الحشيش، وتشمل: مستحضرات نبات كنابيس ساتيفا مثل الحشيش وراتنج الحشيش وزيت الحشيش.
- ب . مجموعة مركبات الأفيون، وتشمل: الأفيون، والمورفين، والهيريون، وكذلك العقاقير المخلفة كيميائيًا ذات التأثير المشابه لتأثير المورفين مثل الميثادون.
- ج . مجموعة الكوكايين، وتشمل : الكوكايين وأوراق نبات الكوكا، وعجينة الكوكا.
- د . مجموعة القات، وتشمل : مستحضرات نبات القات.
- هـ . مجموعة الأمفيتامينات مثل: أمفيتامين، وديكسامفيتامين وميثامفيتامين، وبعض العقاقير ذات التأثير المشبه مثل الريتالين.
- و . مجموعة الباربيتورات مثل : الباربيتورات، وبعض العقاقير الأخرى ذات التأثير المسكن مثل الميثاكوالون.
- ز . مجموعة المواد المسببة للهلوسة مثل: " إل . إس . دي " والمسكلين والفينسكلدين.

وقد بلغت المشكلة ذروتها فى الآونة الأخيرة وكبدت العالم خسائر فى الأرواح والأموال، الأمر الذى دفع المجتمع الدولى لاتخاذ عدة إجراءات تهدف إلى السيطرة على المشكلة ومنع تفاقمها، منها إعداد مشروع اتفاقية جديدة لمكافحة الإتجار غير المشروع فى المخدرات، وقد أوصت لجنة المخدرات . فى دورتها الاستثنائية التاسعة " ١٠-١٤ فبراير ١٩٨٦م" والتي كان لى شرف المشاركة فيها . بإدراج ١٤ عنصرًا فى مشروع الاتفاقية من بينها تتبع وتجميد ومصادرة الأموال المتحصلة من الإتجار غير المشروع فى



المخدرات، وتيسير إجراءات تسليم المجرمين وتعزيز التعاون الدولي في مجال مكافحة... حيث جرى في مقر الأمم المتحدة بفيينا صياغة الاتفاقية الجديدة.

وعلى الصعيد الإسلامي اتخذ المؤتمر الإسلامي السادس عشر لوزراء الخارجية . الذي عقد في فاس بالمملكة المغربية في الفترة من ٦ - ١٠ يناير سنة ١٩٨٦م . قرارًا حث فيه الدول الأعضاء على اتخاذ إجراءات فعالة لمكافحة الأوجه المتعددة الأبعاد لمشكلة المخدرات، كما حثها على توفير المرافق اللازمة لعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم واتخاذ تدابير لتوعية الجماهير بمخاطر إساءة استعمال المخدرات، كما دعا المؤتمر الدول الأعضاء إلى الإشتراك في المؤتمر الدولي المعنى بإساءة استعمال المخدرات والإتجار غير المشروع بها، والذي عقد في مركز النمسا للمؤتمرات في الفترة من ١٧ . ٢٦ يونيو سنة ١٩٨٧م في إطار الحملة الدولية لمكافحة المخدرات، التي أوقدت شعلتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في جلساتها التي ناقشت الوضع المتدهور للمخدرات في شهر نوفمبر ١٩٨٤م.

ولكى نتعرف على أبعاد مشكلة المخدرات سوف نتناول فيما يأتي الوضع العالمي للمشكلة، والوضع الراهن لمشكلة المخدرات في المنطقة العربية، وطرق التهريب ووسائله. وأخيرًا حجم المشكلة بين النشء.

### الوضع العالمي لمشكلة المخدرات:



## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

وصف تقرير الأمم المتحدة لعام ١٩٨٥م مشكلة المخدرات بأنها من المفاسد الاجتماعية الهائلة التي تدمر حياة ملايين لا تحصى من البشر وتقوض الكيان الإدارى والاقتصادى لبعض دول العالم النامى، كما حرصت السيدة أوبنهايمر . المديرية السابقة لشعبة المخدرات وأمينة المؤتمر الوزارى العالمى للمخدرات . على تأكيد الروابط بين جرائم الإتجار غير المشروع فى المخدرات وجرائم العنف والإرهاب والإتجار فى الأسلحة والمفرقات، بالإضافة إلى استخدام الأموال المتحصلة من هذه التجارة المحرمة فى تمويل الحركات الانفصالية والفساد والإفساد .. وتشير إحصائيات هيئة الأمم المتحدة إلى ما يأتى :

١- بلغت كمية الحشيش المضبوطة عام ١٩٨٤م حوالى ٢٦ ألف طن، وهى أكبر كمية ضبطت فى تاريخ المكافحة. تليها الكمية المضبوطة عام ١٩٨٣م ووزنها ١٢ ألف طن. ثم الكمية المضبوطة عام ١٩٨٢م ووزنها ٧٥٠٠ طن، بينما كان معدل ضبط الحشيش فى الفترة ( ١٩٤٧م . ١٩٦٦م ) ٢٤٢ طنًا سنويًا، ارتفع إلى ٢٥٠٠ طن سنويًا فى الفترة من ( ١٩٦٧م - ١٩٧٤م ) .. وهذا يوضح مدى الزيادة المفزعة فى التجارة غير المشروعة بالحشيش الذى ما زال أكثر المخدرات انتشارًا فى العالم... وأهم مناطق إنتاج الحشيش: (لبنان، باكستان، الهند، أفغانستان، كولومبيا، جامايكا، والمغرب) ، وقد بلغت كمية الحشيش المضبوطة عام ١٩٨٥م حوالى ٧ آلاف طن. إلا أن كمية راتج الحشيش المضبوطة ضمن هذه الكمية وزنت ٣٦٠ طن ، وهى أكبر كمية ضبطت فى تاريخ المكافحة. والمعروف أن الراتج هو إفراز القمم المزهرة لنبات القنب، وغالبًا ما يكون صلبًا، وفى بعض الأحيان يكون



مسحوقاً .. والانخفاض الكبير في وزن الحشيش ككل مرده الانخفاض الهائل في مضبوطات الأمريكتين الذي يرجعه البعض إلى حملات الإبادة التي تمت عام ١٩٨٤م.

٢. أكبر كمية أفيون ضبطت في تاريخ المكافحة هي الكمية المضبوطة عام ١٩٨٣م، ووزنها ٨٣ طنًا، تليها الكمية المضبوطة عام ١٩٧٩م، ووزنها ٧٠ طنًا، ثم الكمية المضبوطة عام ١٩٨٤م، ووزنها ٥٩ طنًا، أما الكمية المضبوطة عام ١٩٨٥م فقد وزنت ٣٦ طنًا تقريبًا. ويرجع نقص إلى تحويل جزء كبير من الأفيون المنتج إلى هيروين... وكان معدل ضبط الأفيون في الفترة من (١٩٤٧ م . ١٩٦٦م) ٤٢ طنًا سنويًا، ارتفع إلى ٤٤ طنًا سنويًا في الفترة ( ١٩٦٧ م . ١٩٧٤م) وأهم مناطق إنتاج الأفيون دول الهلال الذهبي " إيران، أفغانستان، باكستان"، ودول المثلث الذهبي " بورما، وتايلاند، ولاوس" بالإضافة إلى " الهند، ولبنان، والمكسيك".

٣. أكبر كمية هيروين ضبطت في تاريخ المكافحة هي الكمية المضبوطة عام ١٩٨٥م، ووزنها ١٤ طنًا، تليها الكمية المضبوطة عام ١٩٨٣م، ووزنها ١٢ طنًا، ثم الكمية المضبوطة عام ١٩٨٤م، ووزنها ١١ طنًا، وكان معدل ضبط الهيروين في الفترة (١٩٤٧ م . ١٩٦٦م) ٨٧ كجم سنويًا، ارتفع إلى ٩٥٣ كجم سنويًا في الفترة من (١٩٦٧ م . ١٩٧٤م). وواضح من هذا البيان الانتشار السريع للهيروين. ومناطق إنتاج الأفيون هي مناطق إنتاج الهيروين، حيث يُعدُّ أئمن مركبات الأفيون بالإضافة إلى بعض دول لا تنتج الأفيون، ولكن يوجد بها معامل لتحويله إلى هيروين مثل سوريا وهونج

#### المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

كونج... وأهم تطور حدث في عام ١٩٨٥م هو زيادة توافر نوع من الهيروين من أصل مكسيكي يمتاز بشدة فعاليته يعرف بالقرار الأسود " بلاك تار " ويعزى الإقبال عليه إلى شدة نقائه . حيث وصلت إلى ٩٣% . وانخفاض سعره .

٤. أكبر كمية كوكايين ضبطت في تاريخ المكافحة هي الكمية المضبوطة عام ١٩٨٤م ووزنها ٥٩ طنًا، وتقترب من الكمية المضبوطة عام ١٩٨٥م والتي بلغت ٥٦ طنًا، تليها الكمية المضبوطة عام ١٩٨٣م ووزنها ٤١ طنًا، ثم الكمية المضبوطة عام ١٩٨٢م، ووزنها ١٢ طنًا، وكان معدل الضبط في الفترة من ( ١٩٦٧م . ١٩٧٤م ) ٤١ كجم سنويًا، ارتفع إلى ٦٢٥ كجم سنويًا في نفس الفترة من ( ١٩٦٧م . ١٩٧٤م ) والواقع أن أهم أسباب الانتشار المفزع للكوكايين هو عدم سيطرة السلطات الوطنية على مناطق إنتاجه بالإضافة إلى ما أشاعه منتجو الكوكايين ومهربوه من أنه مزاج الطبقة الراقية... وقد انتشر مؤخرًا في الولايات المتحدة نوع جديد من الكوكايين يسمى كراك أو الضربة المميته، ويتم تصنيعه عن طريق تحويل مسحوق الكوكايين إلى هيدروكلور باستخدام الماء وبيكربونات الصوديوم فيتحول إلى بلورات تسمى صخرات، وهي تعطى مفعولاً أقوى من مسحوق الكوكايين عندما تخلط مع الماريهوانا وتدخن .

ويشكل الكراك خطرًا ضخمًا، نظرًا لانخفاض سعره وسهولة إنتاجه وقدرته العالية على إحداث الإدمان، وهو منتشر بين طلبة المدارس في أمريكا وبيع على شكل قطع تماثل الحصى البيضاء الصغيرة أو قطع الصابون الرقيقة وأحيانًا يضغط في كرات صغيرة .



٥- أكبر كمية من مجموعة الباربيتيورات ضبطت فى تاريخ المكافحة هى الكمية المضبوطة عام ١٩٨١م وقدرها ٢٤ طنًا، و٢٣ مليون جرعة، تليها الكمية المضبوطة عام ١٩٧٥م وقدرها ٥ أطنان، و٨٠٠٠٠٠٠ جرعة، ثم الكمية المضبوطة عام ١٩٧٨م وقدرها أربعة أطنان، ونصف مليون جرعة... أما الكمية المضبوطة عام ١٩٨٤م فقد بلغت طنين. و٤ملايين جرعة، وهى تقترب من الكمية المضبوطة عام ١٩٧٧م، ١٩٨٠م، كما تقترب من الكمية المضبوطة عام ١٩٨٥م. وقدرها ١٥ طن و ٧٠٠٠٠٠٠ جرعة، وأشهر عقاقير هذه المجموعة: " أموباربيتال، سيكوباربيتال، جلتوثميد، وميثاكالون ". وقد أسهم تحسين نظم الرقابة على التجارة المشروعة للمخدرات فى الحد من تسرب المخدرات من النطاق المشروع إلى النطاق غير المشروع ومناطق إنتاج مجموعة الباربيتيورات دول غرب أوروبا والهند.

٦- أكبر كمية من مجموعة الأمفيتامينات ضبطت فى تاريخ المكافحة هى الكمية المضبوطة عام ١٩٨٤م، وقدرها ٩ أطنان تقريبًا و ٢٠ مليون جرعة، تليها الكمية المضبوطة عام ١٩٧٩م، وقدرها ٥ أطنان و ٨ ملايين جرعة، وتقترب الكمية الأخيرة من الكمية المضبوطة عام ١٩٨٥م، وقدرها ٤ أطنان و ٧ ملايين جرعة، ثم الكمية المضبوطة عام ١٩٨٣م، وقدرها ١٥ طن و ١١ مليون جرعة، وتقترب الكمية الأخيرة من الكمية المضبوطة عام ١٩٨٢م، ومناطق إنتاج الأمفيتامينات تقع فى دول غرب أوروبا. وأشهر عقاقير هذه المجموعة أمفيتامين، دكسامفيتامين، وميثامفيتامين، وميثيل فينيدات " ريتالين". ٧- زادت كمية عقار L . S . D من ٨٠٠ جرام عام ١٩٨٣م، ٨٨٩ جرامًا عام

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

١٩٨٤م، إلى ١٠٨٩ جرامًا عام ١٩٨٤م، ووصل عدد الجرعات المضبوطة من العقار إلى ١٥ مليون جرعة عام ١٩٨٥م، وهو أقل من عدد الجرعات المضبوطة عام ١٩٨١م، وقدرها ٣٦ مليون جرعة، وإن كان أكثر من عدد الجرعات المضبوطة عام ١٩٨٣م، " ٣٢ مليون جرعة " وعدد الجرعات المضبوطة عام ١٩٨٤م " نصف مليون جرعة " وقد بلغت كمية المهلوسات الأخرى وأهمها الفينسكلدين عام ١٩٨٥م ٨٠٨ كجم، وهي أكبر كمية ضبطت في تاريخ المكافحة، وأهم مراكز إنتاج عقاقير الهلوسة تقع في أوروبا الغربية، وقد ضبطت السلطات الهولندية مؤخرًا في أمستردام مكانًا سرّيًا لصنع كميات كبيرة من عقار L . S . D .

٨- انتشرت في السنوات الأخيرة ظاهرة تمثل تحديًا خطيرًا لجهود أجهزة مكافحة المخدرات، حيث قامت بعض عصابات تهريب المخدرات باستخدام بعض الكيمايين فاقدى الضمير لتصنيع عقاقير مقلدة لها خصائص مماثلة للمواد الأصلية، ولكنها تخرج من دائرة التجريم والعقاب بحكم تكوينها الكيميائي المختلف. وهذه العقاقير المقلدة لها مفعول أقوى بكثير من المواد الأصلية.. ومن هذه العقاقير مضاهيات الفنتانيل التي تحدث آثارًا مشابهة لآثار الهيروين، غير أن قوة مفعولها تعادل أضعاف ما للهيروين من مفعول . وقد نتج عن تعاطي هذا العقار وفاة عدد غير قليل من متعاطيه.

### الوضع الراهن لمشكلة المخدرات في المنطقة العربية:

في الماضي كانت مشكلة المخدرات مقصورة على عدد محدود من الدول العربية، أما الآن فقد استشرت المخدرات في المنطقة العربية كلها. وقد كانت



المخدرات المنتشرة هي الحشيش والأفيون.. أما الآن فقد وجدت جميع أنواع المخدرات طريقها إلى المنطقة. وبعد أن كانت المنطقة العربية مصدرة للمخدرات إلى أوروبا وأمريكا عانت المنطقة من تدفق المخدرات عليها من أوروبا وأمريكا اللاتينية... ولو رجعنا إلى تقرير بعثة الأمم المتحدة لدراسة مشكلة المخدرات في الشرق الأوسط والتي زارت المنطقة في غضون عام ١٩٥٩م، وأجرت مناقشات مع المختصين في المملكة الأردنية الهاشمية، والعراق، والكويت، ولبنان، والمملكة العربية السعودية، وسوريا، ومصر، واليمن، لوجدناه يصف حالة الإتجار غير المشروع في المخدرات على النحو الآتي:

- ١- في المنطقة إتحار مؤكدا في الحشيش، واستهلاك مؤكدا للحشيش والمخدرات تهرب من هذه المنطقة إلى جهات أخرى من العالم.
- ٢- لبنان مصدر رئيسي لإنتاج الحشيش في المنطقة.
- ٣- يسير الإتحار غير المشروع في المخدرات في المنطقة في جميع الطرق سواء كانت برية أو بحرية أو جوية، والطريق الرئيسي لتهرب الحشيش، والأفيون يبدأ من لبنان حيث يجمع الحشيش المنتج في لبنان والأفيون المنتج في تركيا ثم ينقل عبر سوريا والأردن وإسرائيل إلى مصر.
- ٤- على طول الطرق الرئيسية وفي مناطق الحدود توجد عوامل تعمل لصالح عصابات التهريب.. فهناك قبائل بعضها رُحَّل تعبر الحدود ذهابًا وإيابًا بدون انقطاع، يخلص أعضاؤها للقبيلة أكثر من إخلاصهم لبلادهم.

\_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

كما أن هناك تسامحاً مع أفراد القبائل التي تعبر الحدود سعياً وراء مرعى الأغنام أو الجمال.

وإذا عبرنا بضع سنوات وجدنا ممثل المكتب الدائم لمكافحة المخدرات بجامعة الدول العربية يصف حالة الإتجار غير المشروع بالمخدرات في المنطقة العربية . في بيانه الذي ألقاه أمام لجنة المخدرات في دورتها الحادية والعشرين التي عقدت في جنيف في ديسمبر من عام ١٩٦٦ م . مقررًا أنه يمكن تقسيم الدول العربية إلى ثلاثة أقسام:

. دول منتجة للحشيش وهي : " لبنان ، السودان ومراكش".

. دول تمر المخدرات عبرها من دول الإنتاج إلى دول الاستهلاك وهي: "

سوريا ، لبنان ، والأردن" .

- ودول مستهلكة للمخدرات وهي: " مصر ، سوريا، المملكة العربية

السعودية، واليمن" .

وأشار إلى أن الأفيون يهرب إلى الدول العربية من تركيا عبر لبنان وسوريا والأردن وإسرائيل إلى الدول المستهلكة مثل مصر والعراق والمملكة العربية السعودية والكويت. كما أن الهيروين يصنع في لبنان ويهرب إلى أوروبا وأمريكا.

وإذا كان لنا أن نقفز إلى الدورة الحادية والثلاثين للجنة المخدرات لوجدنا أن الوضع الراهن للمخدرات في المنطقة العربية حسبما تبين من وثائق اللجنة:

١- تزايد حجم الإتجار غير المشروع بالمواد المؤثرة على الحالة النفسية زيادة أثرت في منطقة الجامعة العربية بأسرها من الدار البيضاء إلى مسقط.



بالرغم من ممانعة كثير من الحكومات فى الاعتراف بالمدى الحقيقى للمشكلة... وتصنع هذه العقاقير بصفة رئيسية فى أوروبا ويتم تهريبها أحياناً عبر أفريقيا، وقد صودرت فى المنطقة كميات كبيرة من الأمفيتامينات، الباربيتورات، والاميثاكولون بالإضافة إلى عقار أو الكبتاجون وهو عقار يتم تصنيعه فى أوروبا ويهرب بكميات كبيرة إلى أكثر من ١٢ دولة فى الشرقين الأدنى والأوسط والمنطقة العربية، وقد تزايد عدد الجرعات المضبوطة من ميلونى جرعة عام ١٩٨١م إلى ١٥ مليون جرعة عام ١٩٨٣م، وقد تم وضع هذا العقار مؤخرًا تحت الرقابة الدولية بناء على قرار لجنة المخدرات رقم ٨م فى الدورة الاستثنائية التاسعة الذى تضمن إدراج هذا العقار ضمن الجدول الثانى المرفق باتفاقية المواد المؤثرة على الحالة النفسية.

٢- انتشار تعاطى الهيروين، ووفاء بعض المتعاطين بسبب تعاطى جرعات مفرطة من الهيروين .. درجة نقائها تصل إلى ٣٠% وهى درجة أعلى من درجة نقاء الهيروين المتداول فى أوروبا الغربية وأمريكا الشمالية، ويهرب الهيروين إلى المنطقة العربية من الشرقين الأدنى والأوسط، وقد بلغت كمية الهيروين المضبوطة فى المنطقة عام ١٩٨٤م، ١٤٦ كجم.. وأكبر كمية ضبطت فى الإمارات.. تليها حسب الترتيب التنازلى سوريا، لبنان، الكويت، البحرين، قطر، عمان، ثم العراق.. وقد بلغت الكمية المضبوطة عام ١٩٨٥م، ٢٩٧٤٤ كجم وأكبر كمية ضبطت فى لبنان تليها الأردن، عمان، العراق، الكويت.. أما سوريا وقطر والبحرين فلم تخطر المكتب بمضبوطاتها.



————— المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

٣. الحشيش هو المخدر الأكثر انتشارًا في الدول العربية، وقد بلغت جملة ما ضبط منه في المنطقة عام ١٩٨٤م ٥٩ طنًا، وقد تم ضبط أكبر الكميات في المغرب ولبنان والسودان، والسعودية، وفي عام ١٩٨٥م تم ضبط ٧٧ طن، وأكبر كمية ضبطت في السودان تليها لبنان، الجزائر، الأردن، الكويت، العراق، عمان. أما المغرب وليبيا وقطر وسوريا والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة والبحرين، وتونس، فلم تخطر المكتب بأية بيانات... ومصدر الحشيش في المنطقة العربية لبنان، المغرب، السودان، باكستان... هذا وقد ضبط في المنطقة زيت حشيش خلال عام ١٩٨٥م، الأردن ٤٣ كجم. لبنان ٤ كجم".

٤- بلغت مضبوطات الأفيون ٥٨ كجم عام ١٩٨٤م.. وأكبر كمية ضبطت في سوريا تليها لبنان ثم قطر، وأخيرًا الكويت، ومصدر الأفيون المضبوط منطقة الشرقين الأوسط والأدنى... وقد بلغت كمية الأفيون المضبوطة عام ١٩٨٥م حوالي ٤٤٤ كجم، وأكبر كمية ضبطت في عُمان " ٤١٩ كجم، تليها الكمية المضبوطة في لبنان، الأردن، والكويت.

٥- بلغت مضبوطات الكوكايين ٢٢ كجم عام ١٩٨٤م، وأكبر كمية ضبطت في لبنان تليها سوريا، الإمارات العربية المتحدة، المغرب، البحرين، الأردن.. ومصدر الكوكايين المضبوط دول أمريكا اللاتينية.. وقد بلغت كمية الكوكايين المضبوط عام ١٩٨٥م حوالي ٧ كجم ضبطت كلها في لبنان.

٦. بلغت المضبوطات من القات ٤١٤٤ كجم عام ١٩٨٤م، وأكبر كمية ضبطت في المملكة العربية السعودية تليها الإمارات، قطر ويزرع القات في المنطقة العربية وخاصة في اليمنين الشمالي والجنوبي، ولم تبلغ أية دولة



بضبط قات لديها خلال عام ١٩٨٥م إلا أن ما أسلفناه لا يعطى صورة حقيقية للموقف فى الدول العربية، وقد أيد ذلك ما ذكره السيد ممثل المكتب العربى لشئون المخدرات أمام اللجنة الفرعية المعنية بالإتجار غير المشروع بالعقاقير والمسائل ذات الصلة فى الشرقين الأدنى والأوسط فى الدورة الثانية عشرة التى عقدت فى فيينا فى الفترة من ١-٣ أكتوبر / تشرين أول من عام ١٩٨٤م، وذلك عن ممانعة كثير من الحكومات فى المنطقة عن الاعتراف بالمدى الحقيقى للمشكلة.

### **طرق التهريب ووسائله:**

طرق تهريب المخدرات من دول الإنتاج إلى دول الاستهلاك عبر دول المرور ثلاثة: " الطريق البرى، الطريق البحرى، والطريق الجوى". ويفضل المهربون استخدام الطريق البحرى لنقل الكميات الضخمة من المخدرات؛ نظرًا لأن احتمالات الضبط فيه أقل من الطريقين البرى والجوى.. فالبحر العالى الذى تسلكه السفينة لا يخضع لسيادة أية دولة، كما أن ضبط سفينة أجنبية فى المياه الإقليمية لدولة يثير بعض المشاكل بالرغم من أن اتفاقية جنيف للبحر الإقليمى لعام ١٩٥٨م والاتفاقية الجديدة لقانون البحار تتصان على حق الدولة الساحلية فى ضبط أية سفينة أجنبية تمر فى مياهها الإقليمية إذا كان هذا الإجراء ضروريًا للحد من الإتجار غير المشروع فى المخدرات.

**وأهم اتجاهات تهريب المخدرات ووسائله هي:**

## \_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

١- اتجاه لدى منتجى المخدرات ومهربيها يتمثل فى طلب إعداد سفن مصممة خصيصًا لنقل الشحنات الضخمة من المخدرات، كما ظهر اتجاه جديد فى القارة الأمريكية يتمثل فى طلب طائرات مصممة خصيصًا لذات الهدف.

ومن الواضح أن هذين الاتجاهين يستهدفان تمكين المهربين من تجنب طرق النقل الثابتة والاستفادة من الشواطئ الطويلة ضئيلة السكان أو الجزر النائية غير المأهولة تقريبًا.

٢- استخدام الطائرات العمودية فى تهريب المخدرات، خاصة بعد أن دمرت السلطات الوطنية المطارات النائية المهجورة والتي كانت تستخدم فى الماضى فى أغراض مشروعة.

٣. إخفاء المخدرات داخل الحاويات الضخمة التى تحملها السفن التجارية بعد تغطيتها ببضائع مشروعة.. وأكبر كمية ضبطت واستخدم فيها هذا الأسلوب كانت بتاريخ ٤/١٠/١٩٨٥م، حيث ضبطت قوات حرس السواحل الأمريكية القاطرة البحرية MAID-1 وسفينة شحن البترول GUZZETTA على مسافة ٣٥٠ ميلا من وليمجتون "كارولينا الشمالية" وعثر بها على ٧٣ طنًا من الحشيش بحيازة متهمين من كولومبيا ومتهم من هندوراس وآخر من الولايات المتحدة الأمريكية.

٤. كثيرًا ما تلجأ عصابات التهريب المنظمة إلى إحلال حاويات بها مواد مشروع تداولها محل الحاويات التى تحوى المخدرات، وتهريب حاويات المخدرات من أرصفة الميناء أو أماكن التخزين إلى الخارج قبل أن تقوم سلطات الجمارك أو أجهزة مكافحة بتفتيش الحاويات.



٥- الدلائل تشير إلى أن حركة تهريب المخدرات عبر الجو آخذة في الازدياد، وأنها لن تعتمد على وسائل النقل التجارية فقط بل الطائرات الخاصة أيضاً، وسوف يمكن عائد المخدرات الفاحش المهربين من شراء هذه الطائرات الخاصة التي تجنبهم المسارات التجارية العامة التي يغطيها الرادار تغطية جيدة كما تجنبهم أيضاً عمليات التفتيش الدقيقة التي تتم في الموانئ الشرعية بحثاً عن مخدرات أو أسلحة أو مفرقات.

٦- تهريب المخدرات عبر الطرق البرية يأتي في المرتبة الثالثة، ويتم التهريب باستخدام مختلف وسائل النقل " قطارات، سيارات، دواب" وخاصة سيارات النقل الدولي التي تحمل علامة TIR .

٧- من المؤكد أن عدد الدول التي تمر المخدرات عبر أراضيها أخذ في الازدياد، ويعتبر ذلك أمراً منطقيًا إزاء محاولات المهربين استخدام طرق تهريب جديدة أكثر تعقيداً وأشد التواء. ومن ثم فإنه من الصعب على أية حكومة أن تتوقع أن تكون أراضي دولتها بمنأى عن محاولات المهربين لجعلها دولة مرور.

٨- أحدث أسلوب لجأ إليه المهربون هو أسلوب الإلقاء من الطائرات، ويحدث الإلقاء من الطائرات عندما تنقل طائرة ما سلعة مهربة من مكان إلى مكان آخر... وتلقى بتلك السلعة أثناء تحليقها في مكان متفق عليه.. واستناداً إلى القضايا التي شملتها الدراسة التي قامت بها إدارة المخدرات الأمريكية قدر أن حالات الإلقاء من الطائرات التي حصلت في البحر كانت حوالى من ٦٠-٦٥%، كحالات الإتجار بالكوكايين والماريهوانا

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

المجلوبين من أمريكا الجنوبية إلى الولايات المتحدة الأمريكية التي تمت بواسطة الإلقاء من الطائرات كبيرة جدًا خلال ال ٢٨ شهرًا التي شملتها الدراسة، حيث بلغت ١٠٩ حالات إلقاء من الطائرات كان وزن المضبوطات فيها ٧٠٧٣ كجم من الكوكايين ٥٤٠٧١ كجم من الماريهوانا، وقد تبين من الدراسة أن الطائرات المستخدمة في نشاط الإلقاء هي طائرات خاصة من صنع شركات (PLPER, GESSUA, MCDONNELL, DOUGLAS, DC "3") والأخيرة في المرتبة الثالثة من حيث الاستخدام.. وقد حدث الإلقاء من الطائرات في معظم الأحيان فوق جزر البهاماس. وبمحاذاة الساحل الشرقي بفلوريدا.. ولوحظ أن طول السفن المرتبطة بالإلقاء من الطائرات إلى البحر يتراوح بين ٣٠ و ٤٠ قدمًا .. وأنها سريعة جدًا لتتيح المغادرة السريعة من موقع الإلقاء والوصول السريع إلى الساحل .. كما تستخدم الطائرات لالتقاط المخدرات من السفن الراسية في عرض البحر ونقلها إلى أماكن التخزين في الداخل.

٩. غالبًا ما يلجأ المهربون إلى إخفاء المخدرات في تجاويف أجسامهم أو متعلقاتهم " مثل تجاويف سرية بالسيارات، العصي ، التحف، الحقائب، الكتب، الأحذية، كافة الملابس، باروكات الشعر، البلاط السيراميك" وفي بعض الأحيان يخفي المخدر حول الجسم أو داخل سلع مشروع تداولها. بالإضافة إلى إخفاء المخدرات داخل أجسام الحيوانات وجثث الموتى .

**حجم مشكلة المخدرات بين النشء:**



انتشار تعاطى المخدرات بين النشء كشريحة اجتماعية يمثل خطرًا على المجتمع أكبر بكثير من انتشار التعاطى بين الكبار؛ لأن النشء هم مستقبل المجتمع، فبقدر اتساع الجزء المدمن من هذه الشريحة تكون ضخامة الخطر على المجتمع وتشير نتائج البحوث الميدانية التي أجريت في جمهورية مصر العربية إلى ما يأتي:

- ١- العمر الذى يغلب أن يبدأ فيه التعاطى هو ما بين الخامسة عشرة والسابعة عشرة.. ولذا يطلق على هذه الشريحة العمرية "الجماعات الهشة" وبديهي أن هذه الجماعات يجب أن تُعَدَّ الهدف المقصود لبرامج الوقاية الأولية التى تتسم بتحديد الهدف.. والواقعية والبعد عن المبالغة والتهويل.
- ٢- النشء يبدأون خطواتهم الأولى فى التعاطى بمرحلة تسمى المرحلة التجريبية ، فهم يجربون هذه المغامرة مرة أو بضع مرات والذى يبقى ويواصل التعاطى منهم نسبة تتراوح بين ٢٥% و ٣٥%.
- ٣- أن نسبة تتراوح بين ٢% و ١٠% ممن لا يتعاطون ولم يجربوا التعاطى هم فى حقيقتهم مستعدون لخوض التجربة إذا أتاحت لهم الفرصة المناسبة.
- ٤- المناسبات الاجتماعية التى تدعو إلى تعاطى الحشيش والكحوليات تختلف عن المناسبات الاجتماعية التى تدعو إلى تعاطى المواد المؤثرة على الحالة النفسية " أمفيتامينات"، باربيتيوارت ومهلوسات" الأولى سارة والثانية مناسبات تنطوى على كثير من المشقة النفسية.

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

وإذا كانت المؤشرات السابقة قد توصل إليها الأستاذ الدكتور/ مصطفى سويف . رئيس قسم علم النفس بكلية الآداب.. جامعة القاهرة والخبير الدائم بمنظمة الصحة العالمية . فإن الأستاذة الجزائرية شريفة غزال وقواق . الخبيرة بمنظمة التربية والعلوم والثقافة . قد أسمت المتعاطين من النشء فى الدول العربية " المدمنين الجدد"، وأشارت إلى أن أعمارهم تتراوح بين خمسة عشر عامًا وعشرين عامًا وأن بداية ظهورهم كانت فى الستينيات فى لبنان بين تلاميذ المدارس الثانوية الأنجلوسكسونية، وفى بعض الجامعات.. وكان مناخ التعاطى يسوده مفهوم المشاركة والتحرر فى أسلوب العلاقات بين الكبار والصغار والرؤساء والمرءوسين وروح المعارضة والتشكيك فى سلامةبنى التربوية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية، ثم انتقلت ظاهرة المدمنين الجدد إلى بعض الدول العربية الأخرى مثل الكويت والقاهرة وتونس والجزائر، حيث انتشرت فى المدارس الثانوية لا سيما الأجنبية، وقد عللتها الخبيرة بأن مدارس العواصم الأجنبية تستقبل أبناء الدبلوماسيين القادمين من أكثر من ٦٠ دولة، حيث يأتى كل منهم بحسناته وسيئاته، ومن السيئات بالطبع تعاطى المخدرات، بالإضافة إلى قيام النشء . وخاصة فى تونس . بمصاحبة السائحين الأثرياء ومشاركتهم فى سهراتهم الحمراء حيث يتم تعاطى المخدرات.

وفيما يأتى عرض موجز لأهم الأبحاث لنتائج الدراسات والبحوث التى أجريت على النشء فى مجال تعاطى المخدرات

### ١. الولايات المتحدة الأمريكية " كاليفورنيا " :



قام ر.ك سيغل . الأستاذ بقسم الطب النفسى والعلوم البيولوجية بكلية الطب.. جامعة كاليفورنيا.. لوس أنجلوس . بإجراء دراسة على عينة تمثل شباب المتعاطين فى كاليفورنيا، وقد أثبتت الدراسة تزايد الإقبال على تعاطى الكوكايين الذى بلغ متوسط درجة نقائه فى الفترة ( ١٩٨٢م . ١٩٨٤م ) ٧٣%، وانخفض متوسط السعر فوصل ٨٥ دولارًا للجرام الواحد... كما أفاد متعاطو الكوكايين فى لوس أنجلوس الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ١٧ عامًا أنهم كانوا يشترون حاجياتهم من النوادى والمدراس، كما أثبتت الدراسات انتشار تعاطى فطر السيلوسيبين " ينتمى إلى المهلوسات"، بينما انخفض تعاطى عقار L. S. D وازداد انتشار مركبات الأمفيتامين مثل عقار MDA الذى يباع تجاريًا تحت اسم عقار الحب، وعقار MDMA الذى يباع تجاريًا تحت اسم عقار النشوة .. وقد انتشر تعاطى لفائف السجائر المنقوعة فى سائل الفينسكلدين، وتشير الدراسة إلى تزايد تعاطى الفنتانيل سواء بذاته أو ممزوجًا بالهيروين أو الكوكايين.. وقد أدى تعاطى هذا العقار إلى كثير من حالات الوفاة وضيق التنفس والشلل والرعاش... وتبين أن شباب كاليفورنيا يستعملون مزيجًا من الكواديين والجلوتيمثيد، ومزيجًا آخر من البنثازوسين والتريلتامين، إلا أن حالات الوفاة الناجمة عن هذا المزيج أدت إلى تحول الشباب عنه.

## ٢. الهند :

أجرى الدكتور موهان ايتيانجى، وس. ساكسيناوس. لال الأستاذان بإدارة الطب العقلى بالهند دراسة على مدمنى العقاقير الذين تم علاجهم فى مراكز



### المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

العلاج التابعة لمعهد عموم الهند للدراسات الطبية خلال الفترة من يناير ١٩٨١م إلى مايو ١٩٨٤م، أثبتت وجود زيادة مضطربة فى عدد مدمنى الهيروين، وأن أغلب مدمنى الهيروين من الذين يبلغون من العمر أقل من ٣٠ عامًا " ٨٧٦% " ، وغير المتزوجين " ٦٧٦% " ومن طلاب المدارس الثانوية أو الجامعات " ٨٠% " وأنهم كانوا يتعاطون جرأماً واحداً تقريباً فى اليوم " ٥٦٦% " لمدة سنة أو أقل " ٦٣٨% " ، وأن تعاطى الهيروين يتم عن طريق التدخين " ٧٤٣% " ، وأحياناً عن طريق الاستنشاق أو الشم أو الحقن.. وقد تنبأ الباحثون بازدياد الإدمان على الهيروين وصناعته فى الهند.

### ٣. سريلانكا:

أجرى الأستاذ الدكتور م. مينديس . رئيس الوحدة الجامعية للطب النفسى بالمستشفى العام فى كولومبو . دراسة على مائة مدمن للهيروين تمت معالجتهم فى الفترة من يناير ١٩٨٣م حتى مارس ١٩٨٤م .. وكان الجميع من الذكور، وكان سن ٦% منهم تزيد على ٣٤ عامًا، ٥% منهم عاطلين عن العمل، وكان ٦٧% منهم غير متزوجين... كما أن ٩٣% منهم تركوا العمل قبل الوصول إلى الصف العاشر... وكان معظم المدمنين يستنشقون الهيروين، وكانوا يستهلكون فى المتوسط ٣٤٠ مليجرام بالإضافة إلى أن معظمهم استخدم الهيروين لفترة تقل عن عام، فى حين أن ٩% قد تعاطوه لفترة تربو على العامين، وقد أشارت الدراسة إلى أن إدمان الهيروين ظاهرة



جديدة نسبياً في سيريلانكا، وتبين السجلات الرسمية أن أول مدمنين اثنين دخلا العلاج في عام ١٩٨٢م.

#### ٤. نيجيريا:

قام ج.ج. نيفادومسكى . الأستاذ بمركز البحوث الاجتماعية والثقافية والبيئية بجامعة بنن بنيجيريا . بإجراء دراسة شملت ٣٠٠ طالب جامعى.. تبين منها انتشار تعاطى الكحول والديازيبام والأمفيتامينات والباربيتورات، خاصة أثناء وبعد الامتحانات، كما تبين من الدراسة أن الحشيش معروف تمامًا، وقد جربه العديد من الطلبة.

#### ٥. أسبانيا:

أجرى هينوخال فرنسيكا الأستاذ بإدارة الطب الشرعى.. والسيد ج. بوبيس غارثيا الأستاذ بإدارة الطب النفسى وعلم النفس.. والأستاذ أ. فيفا رودر يغير بكلية الطب أو فيبدو بأسبانيا .. دراسة استقصائية على عينة من " ٥٣١ " تلميذاً فى الفئة " ١٥ . ١٧ سنة " تم اختيارها من ١١ مدرسة فى أسبانيا تبين منها أن ٢٩١ يتعاطون المخدرات.. وكان الحشيش هو العقار الأكثر تعاطياً " ٢٠,٨% " من العينة، تليه المهدئات " ٣,١٠% "، ثم الأمفيتامينات " ٧,٩% "، ثم المهلوسات " ٢% "، والمنومات " ١٧,١% "، والمستحضرات الأفيونية " ١٤,١% "، والكوكايين " ٢,١% "، وأخيراً عقاقير أخرى " ٢,٣% ".

#### ٦. مصر:

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

أثبتت دراسة أجراها الدكتور أحمد عكاشة . أستاذ ورئيس قسم الأمراض النفسية بكلية الطب جامعة عين شمس . على عينة من طلبة الجامعة أن النسبة المئوية للمتعاطين من الطلاب الذين نجحوا في دراستهم ٣٤%، بينما كانت نسبة الطلاب الذين فشلوا في دراستهم ٤١%..، وكانت نسبة تعاطى الحشيش بين الناجحين ١٠%، وبين الفاشلين ١٤%، وكانت نسبة تعاطى الأمفيتامينات بين الناجحين ١٧%، وبين الفاشلين ١٣%، وكانت نسبة تعاطى الكحوليات والباربيتورات بين الناجحين ٣٩% وبين الفاشلين ٨٤%، وكانت نسبة تعاطى العقاقير الأخرى بين الناجحين ١٠% وبين الفاشلين ١٦%، وكان تعاطى المخدرات بين طلاب الحقوق أكثر من تعاطيه بين طلاب الطب...، وأسباب تعاطى المخدرات كما أفصحت عنها الدراسة وهى على التوالى: الهروب من الواقع، التخلص من القلق، حل المشاكل الشخصية، والتحرر من الهموم.

وأثبتت دراسة أجراها الأستاذ الدكتور مصطفى سويف . رئيس برنامج الأمم المتحدة الدائم للمخدرات بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية . على عينة مؤلفة من ٥٥٣٠ تلميذاً بمدارس القاهرة الثانوية منها ما يأتى: ١٨% جربوا تدخين السجائر، ٥٣% جربوا العقاقير المهدئة، ٥٧% جربوا الأمفيتامينات، ١٠% جربوا المخدرات من بينهم ٩٠% حشيش، ٧٤% أفيون، ٢% مخدرات أخرى... وقد بلغت نسبة متعاطى البيرة من أفراد العينة ٣٣%، والخمور ٢٧%، والمشروبات الأخرى ٦٧% .

وأجرى الأستاذ الدكتور مصطفى سويف دراسة أخرى على ٣٦٨٦ تلميذاً من الذكور فى المدارس الصناعية بالقاهرة الكبرى ثبت منها أن ٢٤%



دخنوا السجائر، ٤٦% جربوا المهدئات، و٥٦% جربوا الأمفيتامينات،  
٤٧% جربوا المنومات، ١١٦% جربوا المخدرات من بينهم ٩٢%  
جربوا الحشيش، و٧٢% جربوا الأفيون و٧٩% جربوا مخدرات أخرى، كما  
تبين أن ٣٣% العينة تعاطوا البيرة و١٣% جربوا النبيذ والوسكى،  
والباقي جرب أنواعاً أخرى من الخمر.  
وواضح ارتفاع نسبة تعاطى المخدرات فى المدارس الصناعية عنها فى  
المدارس الثانوية .

## ثانياً : تأثير المخدرات على النشء

النشء شريحة هامة من شرائح المجتمع ، ومن ثم فإن ما يصيب  
المجتمع ككل يصيب النشء كجزء من مكوناته، ولكن الخسارة تكون أفدح  
فى النشء.. فعلى عاتقهم ستلقى أمانة قيادة الأمة فى المستقبل القريب بإذن  
الله، والقيادة تحتاج إلى صاحب الجسم السليم والعقل المستدير والذهن الثابت

## \_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

والذكاء اللماح والإيمان العميق والمال الحلال، وهى أمور يضعفها بل يدمرها تعاطى. وأضرار تعاطى المخدرات يمكن إيجازها فيما يلى:

### ١. الآثار الصحية:

الثابت علمياً أن تعاطى المخدرات يضر بسلامة جسم المتعاطى وعقله، وهذا الضرر تختلف درجة خطورته تبعاً لخصائص العقار المستعمل ووسيلة تعاطيه، وتبعاً لشخصية المتعاطى وللبيئة التى يجرى فيها التعاطى... كما أن الإفراط فى تعاطى المخدرات والانقطاع فجأة عن تعاطى العقاقير المسببة للاعتماد الجسمى قد يتسببان فى وفاة المتعاطى أو إصابته بالجنون.

وقد أجرى السيد / أنفولد . المستشار الطبى الدائم لجهاز مراقبة إساءة استعمال المخدرات والمواد المؤثرة على الحالة النفسية بباريس دراسة تحليلية للوفيات المرتبطة بتعاطى المخدرات، والمواد المؤثرة على الحالة النفسية، وعلى ضوء المعلومات المتاحة والتى استقاها الباحث من المكتب المركزى لمكافحة المخدرات بباريس بيّن الباحث أن عدد الوفيات بلغ ٢٣٧ حالة عام ١٩٨٤م أشارت إلى أن معظم الضحايا من الشباب الذين تقل أعمارهم عن خمسة وعشرين عاماً، حيث نسبتهم ٧٥% من حالات الوفاة، وأن نسبة الإناث من الضحايا لا تتجاوز ١٣% ، وأن الهيروين أكثر العقاقير المسببة للموت وخاصة إذا حدث التعاطى بطريق الحقن ، حيث بلغت نسبة من كانوا يتعاطونه ٨٠% من إجمالى حالات الوفاة.



وأوضح الباحث أن نقطة البداية في فحص حالات الوفاة المرتبطة بالتعاطي هي العثور على أدلة تكشف عن تعاطي المتوفى للمخدرات قبل موته، مثل وجود آثار حقن في جسده، ووجود المخدر بالقرب منه والعثور على أدوات التعاطي.. ثم يأتي دور الفحص الطبي الذي يؤكد أو ينفي علاقة السببية بين تعاطي المخدرات والوفاة.. وهذه العلاقة تكون واضحة في حالات الجرعة المفرطة أي التسمم الشديد...

إن تعاطي جرعة مفرطة من المخدرات قد يكون في حد ذاته انتحارًا وذلك عندما يصل المدمن إلى حالة لا يستطيع فيها التمييز بين التعاطي والانتحار، فالمدمن قد يسعى إلى الجرعة المفرطة هربًا من واقع مؤلم يعيشه في بيئة يائسة كما قد يسعى إليها رغبة في الاعتراف من متع الحياة اعتقادًا منه أن المخدر هو الذي يفجر طاقاته الذهنية أو الجنسية.

وتعاطي المخدرات قد يكون دافعًا إلى الانتحار، ولعل كارثة الانتحار الجماعي لأكثر من ٧٧٥ شخصًا أمريكيًا ينتمون لطائفة معبد الشمس الذي تزعمها جيم جونز في منتصف نوفمبر عام ١٩٧٨م أبلغ دليل على ذلك.. فلقد جعل تعاطي المخدرات من أفراد هذه الطائفة عبيدًا لأوامر زعيمها، فهاجروا معه إلى جوايانا بأمريكا اللاتينية حيث خصصت لهم الدولة مزرعة يقيمون فيها.. وعندما توجه إلى هذه المزرعة أحد أعضاء الكونجرس الأمريكي لتقصي الحقائق فيما يرتكب فيها من جرائم وذلك بناء على شكوى أسر الشباب الذين انضموا إلى هذه الطائفة قام جيم جونز وأتباعه بقتل عضو الكونجرس الأمريكي، ثم انتحر هو وجميع أفراد الطائفة.

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

وتعاطى المخدرات له خاصية انتشار المرض المعدي حيث يذكر معظم المدمنين أنهم قد تعلموا تعاطى المخدرات عن طريق رفقاءهم، ووبائية التعاطى تؤدي إلى زيادة عدد المتعاطين، أى عدد الأشخاص معتلى الصحة الجسدية والنفسية، ومثل هؤلاء الأشخاص معاول هدم تعوق تقدم مجتمعاتهم. وتعاطى المخدرات وخاصة الحشيش كثيرا ما يتم جماعيا .. وغالبا ما يستعمل المتعاطون فى الجلسات الجماعية نفس السيجارة المحشوة بالحشيش أو نفس الميسم.. وفى كلتا الحالتين يكون من السهل فى حالة تواجد مريض بمرض معد نقل هذا المرض لباقي أفراد المجموعة، كما تنقل الإبر الملوثة التى تستخدم فى حقن المتعاطين بالعقاقير المخدرة مثل الهيروين والماكستون فوريت والأفيون المذاب فى الماء أمراضا كثيرة أخطرها الالتهاب الكبدى الوبائى.. وقد انتشر مرض الملاريا بين متعاطى الهيروين فى مصر عام ١٩٢٨م بسبب استعمال عدة أشخاص لنفس السرنجة.

وفى وقتنا الحاضر لم يعد الالتهاب الكبدى الوبائى هو أخطر الأمراض التى يسببها تعاطى المخدرات بل ظهر فى الأفق مرض جديد وهو مرض نقص المناعة المكتسبة " إيدز " طاعون العصر الحديث. وقد كان هذا المرض موضوعا لدراسة حديثة قامت بها جامعة روكفلر بالولايات المتحدة الأمريكية " الأستاذان د.م توفيك وم.ج. كريك " وشعبة الصحة العقلية بمنظمة الصحة العالمية.. " الأستاذ أى . خان " ، وتوضح الدراسة استمرار تزايد عدد حالات الإيدز الجديدة وعدد البلدان التى تظهر فيها منذ أن أجرى أول عرض وصفى للمرض عام ١٩٨١م، وبينت الدراسة أن ٨٠% من



المصابين بالإيدز يموتون خلال السنتين الأولى والثانية للإصابة بالمرض، وأن قلة من المصابين تظل على قيد الحياة مدة أطول.

وقد شملت الدراسة ١٢٤٠٨ أشخاص ممن ينتمون إلى فئات رئيسية احتمالات تعرضها لخطر الإيدز كبيرة وقام بجمع هذه الحالات مركز مراقبة الأمراض في أطلنطا . جورجيا في الفترة من أوائل عام ١٩٨١م حتى منتصف عام ١٩٨٥ م . وأهم الفئات التي شملتها المجموعة : فئة الشواذ جنسياً الذين لا يتعاطون عقاقير مخدرة عن طريق الحقن وقد بلغ مجموعهم ٧٩١٩ شخصاً، وبلغت نسبة المصابين بالإيدز في هذه الفئة ٦٤% من مجموع الحالات، وفئة تعاطى المخدرات عن طريق الحقن ممن ليست لهم علاقات جنسية شاذة، وقد بلغ مجموعهم ٢٠٩٧ شخصاً ونسبة المصابين بالإيدز في هذه الفئة ١٧% من مجموع الحالات، والفئة الثالثة من الشواذ جنسياً من متعاطى المخدرات عن طريق الحقن، ونسبة المصابين بالإيدز في الفئات ٩% من مجموع الحالات، وقد بلغت نسبة المصابين بالإيدز في هذه الفئة الأخرى ١% في فئة الأشخاص الذين أجريت لهم عمليات نقل دم ١٨٥ شخصاً، ١% في فئة الأشخاص الذين لهم علاقات جنسية سوية ومصابون بالإيدز ١٢٢ شخصاً، ١٢% في فئة الأشخاص المصابين بتخثر الدم ٧٦ شخصاً، ١% في فئة الأطفال (١٠٤ أطفال لأب أو أم مصاب أو مصابة بالإيدز أو الشذوذ الجنسي، ٤٥ طفلاً عادياً ، في فئات أخرى ويبلغون ٧٩٩ شخصاً) .



إن العلاقة بين مرضى الإيدز وتعاطى المخدرات وخاصة الهيروين عن طريق الحقن أصبحت مشكلة فى بعض دول العالم حيث تهدد صحة وبقاء مدمنى المخدرات والمحيطين بهم، وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية قرارها رقم ١٦ . EB ٧٧ SR . بحث الدول على تبادل المعلومات فيما بينها وبين المنظمة بشأن حدوث الإيدز وطرق مكافحته، وأهم العوامل المؤدية إلى انتشاره.

## ٢. الإضرار بالأسرة:

الأسرة هى الخلية الرئيسية فى الدولة إذ صلحت صلح حال المجتمع وإذا فسدت أنهار بنيانه .. فالأسرة أهم عامل يؤثر فى التكوين النفسى للفرد لأنها البيئة التى يحل بها وتحتضنه فور أن يرى نور الحياة، ووجود خلل فى نظام الأسرة من شأنه أن يحول دون قيامها بواجبها التعليمى والتثدييى لأبنائها.

**وأول الأضرار التى تحل بالأسرة من جراء تعاطى المخدرات هو ولادة أطفال مرضى مشوهين.. فالأمهات اللاتى يعتمدن على الهيروين نادراً ما يأكلن بطريقة صحيحة، الأمر الذى ينجم عنه نقص فى البروتين والحديد والفيتامين لدى الأطفال قبل ولادتهم ، ويولد الطفل قبل موعده ويكون وزنه أقل من المعدل، ونسبة الوفيات بين هؤلاء الأطفال عادة كبيرة، والإحصائيات فى هذا الصدد مخيفة.**

وقد برهنت اكتشافات مؤقتة على أن تعاطى الحشيش يمكن أن يحدث توقفاً فى إنتاج الحيوانات المنوية فتصبح الأسرة شجرة غير مثمرة أو يحدث



تشوهات فى تولد حيوانات منوية قد لا تفلح فى الإخصاب، وإذا نجحت فإن الجنين سيكون مشوهاً، كما أن تعاطى الحشيش خلال فترة الحمل قد يؤدى إلى وفاة الجنين أو تشوّهه.

**وثانى هذه الأضرار..** أن تعاطى المخدرات يضعف القدرة الإنتاجية للفرد.. وذلك أمر بديهي فإن البدن المعتل، والعقل المختل والنفسية المريضة لا يمكن أن يؤدى صاحبها عمله على أكمل وجه.. وانخفاض القدرة الإنتاجية للفرد يعنى انخفاض دخله... ولا يقتصر الأمر على ذلك بل إن المتعاطى ينفق الجانب الأكبر من دخله للحصول على المخدر.. وما يتبقى من الدخل غير كاف لإشباع حاجات الأسرة.. الأمر الذى قد يدفع أفرادها إلى إتيان السلوك المنافى للقانون.

**وثالث هذه الأضرار..** أن متعاطى المخدرات يعطى المثل السيئ لأفراد أسرته فالمتعاطى كثيراً ما ينساق وراء نزواته وغرائزه الأولية التى تحكمها الإرادة فى الظروف العادية.. وذلك نظراً لانعدام قدرته أو ضعفها فى السيطرة عليها، ومن ثم على الدوافع الكامنة فى نفسه كما أن متعاطى المخدرات لا تكون لديه عادة القدرة على رعاية أبنائه وتنشئتهم على الأخلاق القويمة وتقدير المسؤولية والإيمان بالواجب، ففقد الشيء لا يعطيه

...

**ورابع هذه الأضرار..** أن تعاطى رب الأسرة للمخدرات من شأنه نقل تلك العادة السيئة لفروعه والذين يعولهم، إذ أن تكرار تعاطى رب الأسرة

### \_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

للمخدرات يثير فضول أطفاله ويدفعهم إلى التعاطى .. يشجعهم على ذلك إهمال الأب فى الحفاظ على المخدرات فى مكان لا تصل إليه يد أطفاله.  
**وخامس هذه الأضرار .. أن تعاطى المخدرات يخلق جوا من عدم الأمان فى الأسرة .. فالمسكن معرض للتفتيش من جانب أجهزة مكافحة بحثاً عما يحوزه أو يحزره رب الأسرة من المخدرات التى يتعاطاها.. وشعور أفراد الأسرة بعدم الأمان بالإضافة إلى الشعور بعدم قدرة عائلها على الإنفاق عليها .. كثيراً ما يؤدي إلى تصدع الأسرة وتفككها ومن ثم يؤثر فى الكيان الاجتماعى للدولة.**

### **٣. الإخلال بالأمن العام:**

يقصد بالأمن العام تأمين الأفراد فى مالهم وأنفسهم، وهو بهذا المعنى شرط جوهرى من شروط كيان المجتمع ووجوده.  
ويتفق الجميع على أن تعاطى المخدرات كثيراً ما يدفع المتعاطى الذى لا يكفى دخله لإشباع حاجته من المخدر لارتكاب الجرائم للاستيلاء على المال اللازم للحصول على المخدر، وأن هذه الجرائم عادة ما تكون جرائم سرقة عادية قليلة الأهمية ، وقد تكون جرائم عنف وخاصة عندما يحل موعد الجرعة فى حالات الاعتماد المزمّن على المخدر .. مثال ذلك ما حدث فى ألمانيا الغربية حيث ضبطت إدارة المباحث الجنائية الاتحادية عام ١٩٨٤م شاباً ارتكب وحده ٦٠٠ حادث سرقة بالإكراه، وتبين أن إيمانه على الهيروين وحاجته إلى ما قيمته ٤٠٠ دولار يومياً لشراء المخدر وراء ارتكابه هذه الحوادث...



وتعاطى المخدرات يدخل ضمن العوامل التي توقظ وتكشف وتحرك الميول الإجرامية، وذلك بعد أن يهدئ المخدر ويقلل الكوامن النفسية التي تتصدى للدعوة إلى الجريمة سواء كانت غريزة سامية أو خوفًا من عقوبة وعندما تسود العوامل الإجرامية يزداد الشخص جسارة وبعد شيء من التردد يدخل الشخص فى مرحلة التصميم التي يمر فيها بسهولة إلى العمل الإجرامى فيرتكب جرائم السرقات وجرائم العنف وجرائم الجنس وغيرها من الجرائم المماثلة.

والأمر الذى لا شك فيه أن قيادة متعاطى المخدرات للمركبات وهو تحت تأثير المخدر تجعل من قيادته المركبة خطرًا عليه وعلى الآخرين.. وإذا كانت حوادث المرور ترجع إلى عدة أسباب، إلا أن الدلائل تشير إلى أن معظمها ينجم عن سوء تقدير السائق. إما نتيجة السرعة الهائلة أو القيادة تحت تأثير المخدرات والمسكرات.

وعلى الجانب الآخر نجد أن عصابات الإتجار غير المشروع فى المخدرات تتسم بالشراسة، فهي لا تسمح لأحد أفرادها بالانفصال عنها وإذا حدث فإن التنكيل به وبأفراد أسرته أمر وارد، كما تفرض هذه العصابات سيطرتها وسطوتها فى المناطق التي تعمل بها، وفى بعض الأحيان يكون الموت جزءا من يبادر بالإبلاغ عن أحد أفرادها، وتؤكد بعض التقارير أن عصابات تهريب الكوكايين تميل إلى ممارسة العنف ضد كل من تتصورهم أعداء لها وضد عائلاتهم ومستخدميههم وغيرهم من الأبرياء الذين تربطهم بهم صلة، وقد ارتكبت هذه العصابات مؤخرًا فى ميامى ولوس أنجلوس ونيويورك

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

عدداً كبيراً من جرائم القتل قطعوا فيها الرؤوس وبتروا الأطراف ، وكان بعض القتلى من الأطفال ، وقد وقعت أكثر هذه الجرائم فى وضح النهار أمام المارة فى المتنزهات العامة أو طرق الرئيسية، كما حدث البعض منها فى النوادى الليلية على مرأى ومسمع من روادها، والشواهد تدل على أن بعض عصابات المافيا تميل إلى العنف أكثر من عصابات تهريب الكوكايين، وقد حفلت الصحف بأنباء التصفيات الجسدية وحروب المافيا التى ارتكبتها هذه العصابات..

ويستخدم المهربون المال فى إغراء العاملين فى أجهزة مكافحة المخدرات لتسهيل نشاطهم الأثم فى تهريب المخدرات والإتجار غير المشروع بها، ففى مصر قام زعيم عصابة لتهريب المخدرات تضم مصريين ولبنانيين. بعرض مبلغ مليون جنيه على أحد كبار الضباط المسئولين عن حراسة ساحل سيناء الشمالية مقابل قيامه بتسهيل إنزال شحنات متوالية من المخدرات على هذا الساحل قرب العريش، وقد قامت الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بوضع خطة لضبط العصابة قوامها قيام السيد الضابط بمسايرة زعيم العصابة حتى يتم إحباط عمليات المخدرات، وقد كللت الجهود بالنجاح وتم ضبط أفراد العصابة حال قيامهم بإنزال ٣٢ طن من الحشيش على الشاطئ بعد معركة عنيفة لقي فيها أحد المهربين مصرعه.

وفى بلدان تزرع فيها نباتات الكوكا استطاعت عصابات تهريب الكوكايين أن تشتري بأموالها بعض كبار المسئولين فيها، وكان المال وراء تزويد العصابات بأقوى الأسلحة وأكثرها فتكاً وأحدث وسائل الانتقال والاتصال وقد



دفع كثير من رجال مكافحة المخدرات حياتهم أثناء مراقبة أو مطاردة أو ضبط هذه العصابات.

ولا يقتصر الأمر على تقديم الرشاوى إلى العاملين في أجهزة ضبط جرائم المخدرات بل كثيرًا ما يحاول أفراد هذه العصابات شراء ذمم العاملين في مجال العدالة الجنائية ، وخاصة أجهزة التحقيق والحكم بهدف حفظ قضايا المخدرات المتهم فيها بعض أفراد العصابة أو الحصول على أحكام بالبراءة فيها.. وعادة ما يكون الأسلوب الذى يلجأ إليه المنحرفون فى جهاز العدالة الجنائية هو تغيير الحقيقة فى أوراق التحقيق سواء بتزوير أقوال الشهود أو تقارير المعمل الجنائى أو بإعدام ملف القضية واصطناع ملف آخر بدلاً منه يحمل فى ثناياه أدلة براءة المتهم أو المتهمين.. وكثيرًا ما يلجأ المتهمون فى قضايا المخدرات إلى نوعين من المحامين : الأول محام متمكن عادة ما يكون استنادًا فى إحدى كليات الحقوق وذلك لتفنيد أدلة الاتهام بموضوعية، والثانى محام للدروب الخلفية ينحصر دوره فى إغراء ذوى النفوس الضعيفة أملاً فى سرقة ملف القضية أو حرقه أو تزويره.

وفى إحدى الدول العربية تمكن محام واحد من تزويد تقرير المعمل الجنائى فى أكثر من مائة قضية.

#### ٤. الآثار الاقتصادية:

**الآثر الأول:** المخدرات تكبد الدولة نفقات باهظة والبند الأول الأساسى فى هذه النفقات هو الذى تدفعه الدولة فى استهلاك المخدرات ، ومضبوطات أية دولة من المخدرات تمثل ١٠% من المخدرات التى استهلكت فيها، فإذا

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

كانت كمية الهيروين المضبوطة فى عام ١٩٨٥م هى ١٢٤ كجم هيروين، فإن ذلك يعنى أن كمية الهيروين التى استهلكت فى هذه الدولة تبلغ ١٢٤٠ كجم هيروين ..، إذا كان ثمن كيلو الهيروين فى الشارع يساوى مائة ألف دولار فإن الثمن الذى دفعه مدمنو المخدرات فى عام يؤكد أن الأموال المتداولة فى عالم الإتجار غير المشروع هائلة. امتصها المهربون من دماء المدمنين امتصاصًا أدمى قلوب أسرهم وزلزل مقومات أوطانهم، وهدد تراثهم الإنسانى وحضارتهم البشرية.

ومعظم الدول العربية دول مستهلكة للمخدرات، وذلك يعنى أن نفقات استهلاك المخدرات تجد طريقها إلى الخارج ولا تستثمر فى الداخل وغالبًا ما يؤدي ذلك إلى انخفاض قيمة العملة المحلية؛ إذ أن العملة المفضلة لدى تجار المخدرات ومهربها هى الدولار .. بل إن الولايات المتحدة الأمريكية قد أحست بضخامة الأموال التى يهربها تجار المخدرات خارجها فدرّبوا كلاب الشرطة على شم مزيج من الأحبار المستخدمة فى طباعة الدولار وتمكنوا بذلك من ضبط ملايين الدولارات حال تهريبها إلى الخارج، كما سعت أمريكا إلى عقد اتفاقيات مع الدول التى يودع فيها المهربون أموالهم بهدف استردادها بعد إقامة الدليل على أنها متحصلة من تجارة المخدرات.

**والأثر الثانى:** للمخدرات هو أنها تنقص القدرة على بذل الجهد وتستنفد الجزء الأكبر من الطاقة وتضعف القدرة على البحث والإبداع والابتكار، وتقدير قيمة هذا الأثر يتطلب حصر عدد المدمنين وهذا الحصر عملية معقدة، فالتعاطى جريمة ومقترفوها لا يظهرون على مسرح الأحداث بمحض



إرادتهم، فهم فى خوف من الوقوع فى قبضة أجهزة المكافحة . أو على الأقل افتضاح أمرهم . والبعض يعتمد فى عملية الحصر على سجلات الشرطة وأماكن علاج المدمنين، والبعض يلجأ إلى كمية المخدرات المضبوطة ليصل منها إلى كمية المخدرات المستهلكة فى البلد ثم تقسم هذه الكمية على المتوسط السنوى لما يستهلكه الفرد فيحصل على عدد المدمنين، وقياس مدى تأثر إنتاجية الفرد بالمخدرات أمر لم يتم وضع مبادئ أساسية له، وإن كان يمكن الحصول عليه بإجراء دراسة مسحية ولكن من المقطوع به أن وجود المدمن داخل السجن لقضاء العقوبة أو فى المستشفى للعلاج يجعل منه طاقة إنتاجية معطلة.

**الأثر الثالث:** يتمثل فى نفقات الأجهزة الوطنية المعنية بمشكلة المخدرات من جميع جوانبها: أجهزة ضبط جرائم المخدرات وما يتصل بها من أجهزة ضبط التحقيق والحكم وتنفيذ العقوبة . أجهزة معنية بالوقاية باستخدام أسلوب الإعلام أو أسلوب التعليم . أجهزة معنية بعلاج المدمنين وأجهزة معنية بإعادة التأهيل الاجتماعى والنفسى . أجهزة معنية بالسيطرة على التجارة المشروعة للمخدرات وهذه النفقات تشمل أجور العناصر البشرية وقيمة الإمكانيات المادية والتكنولوجية .

**والأثر الرابع :** يتمثل فى مساهمات الدولة فى تمويل الأجهزة الدولية المعنية بمشكلة المخدرات مثل أجهزة هيئة الأمم المتحدة ومنظمة الشرطة الجنائية الدولية ، بالإضافة إلى ما تقدمه الدولة لغيرها من الدول من منح فى



## \_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

مجال مكافحة المخدرات سواء مباشرة أو من خلال صندوق الأمم المتحدة للرقابة على إساءة استخدام المخدرات.

**وخامس هذه الآثار:** أن تجار المخدرات ومهربيها وزارعيها ومنتجها وصانعيها وناقليها وغيرهم من المتورطين في عمليات الإتجار غير المشروع في المخدرات طاقت معطلة، سواء أثناء ممارستها نشاطهم الآثم أو أثناء وجودهم داخل السجون لتنفيذ العقوبة المحكوم بها عليهم. وهذه الآثار تضعف الكيان الاقتصادى للدولة وتبطل خطاها فى طريق التطور والتقدم وتحقيق الرخاء والرفاهية لأبنائها.

### ٥. الآثار السياسية:

يهتز الكيان السياسى للدولة إذا اضطرت للاستعانة بقوات مسلحة أجنبية للحفاظ عليه، وقد حدث هذا فعلا فى إحدى دول أمريكا اللاتينية حيث توجد عصابات لزراعة الكوكا وإنتاج الكوكايين وتهريبه، وهى عصابات جيدة التنظيم على نحو نادر استفادت إلى أقصى حد من معطيات الحضارة وتقدم علوم الإدارة.. وقد سيطرت هذه العصابات على مناطق زراعة الكوكا والقنب ومنعت القوات الحكومية من دخولها الأمر الذى اضطرت الدولة إلى الاستعانة بقوات مسلحة تابعة لجيش الولايات المتحدة الأمريكية .. ونقل القمر الصناعى إلى شاشات التلفزيون فى أرجاء المعمورة عملية اقتحام معازل هذه العصابات بعد تدمير قواعد عسكرية ومهابط للطائرات لم يكن من المتصور وجودها فى حياة هذه العصابات.



ويتهز الكيان السياسي للدولة إذا لم يكن في مقدورها بسط سلطانها على كل إقليمها، ولقد ثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن كثيراً من مناطق زراعة المخدرات في أنحاء متفرقة من العالم لا تخضع لسلطان الدولة. إما لاعتبارات قبلية أو لاعتبارات جغرافية. وتبين المناقشات التي دارت في لجنة المخدرات في دورتها الأخيرة، وفي الجمعية العامة للأمم المتحدة أثناء تصديها لمناقشة الوضع المتردى للمخدرات في أواخر عام ١٩٨٤م أن هناك روابط وثيقة بين الإرهاب الدولي والإتجار غير المشروع في الأسلحة والمفرقات من جانب والإتجار غير المشروع في المخدرات من جانب آخر.

وهذه الروابط كشفت عنها ضبط كمية ضخمة من المخدرات في إحدى الدول الأوروبية تبين أنها مهربة لحساب إحدى الفرق المتناحرة في دولة منتجة للمخدرات، وأن ثمنها رصد لشراء أسلحة تدعم الموقف العسكري لهذا الفريق ... كما تبين أن أحد مصادر تمويل العمليات الإرهابية هو المال المتحصل من تجارة المخدرات.

والحركات الانفصالية في العالم تغذيها أموال تجارة المخدرات، حدث هذا مع طائفة التاميل في سيريلانكا حيث أدت أعمال العنف ضد أبناء هذه الطائفة إلى هجرة جماعية لهم إلى الهند وبعض الدول الأوروبية، وذلك في الفترة بين عامي ١٩٨١ / ١٩٨٥م، وقد أدى الوضع السيء الذي وجد فيه هؤلاء المهاجرون أنفسهم وخاصة في الهند إلى وقوعهم في حبال مهربي المخدرات حيث استغلتهم هذه العصابات في نقل هيروين جنوب غرب آسيا إلى أوروبا وأفريقيا ، ووجد السيريلانكيون في عائد عمليات التهريب مصدر

### \_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

تمويل لحركتهم الانفصالية فانظموا فى مجموعات إتجار بالمخدرات مقرها أسبانيا وسويسرا وإيطاليا وفرنسا وأقاموا علاقات وثيقة مع المهربين الهنود والباكستانيين والنيجيريين.

ومهربو المخدرات والمتجرون فيها لا يؤمنون بدين ولا ينتمون إلى وطن، المال معبودهم الوحيد، وهم على أتم استعداد لتقديم معلومات للأعداء فى مقابل السماح لهم بالمرور بالمخدرات عبر أراضيهم. كما أن متعاطى المخدرات يمكن أن يكون فريسة لمخابرات العدو، فهو فى حاجة إلى المال اللازم لشراء المخدر والعدو على استعداد لإعطائه المال الذى يشبع حاجته، والمخدرات أيضًا سلاح ماض فى يد العدو فالعملاء والجواسيس يقيمون الليالى الحمراء لمن يرغبون فى الحصول على معلومات منهم، والمخدرات والخمور كقيلة بأن تطلق الألسنة بما لا يجوز البوح به.

وأخيرًا وليس آخرًا حيث تنتشر المخدرات يتفشى الفساد وتتهار القيم. وقد يترتب على ذلك قيام ثورة شعبية أو انقلاب عسكرى أحد أهدافه المعلنة القضاء على الفساد وإحياء القيم السامية.

## ثالثًا : الحل

إن مواجهة ظاهرة تعاطى النشء للمخدرات تتطلب منع العوامل والأسباب التى تؤدي بالشخص إلى تعاطى المخدرات، وهذه العوامل بعضها شخصى يتعلق بشخص النشء وتكوينه. ويكون له دخل من قريب أو بعيد بالتعاطى



مثل : " الوراثة، التكوين النفسى، التكوين العقلى، والتكوين العضوى، التكوين الغريزى، المرض، النوع، العمر"، وبعضها بيئى مثل: " العوامل الاقتصادية، والعوامل الثقافية، والعوامل السياسية، والمناخ، والمكان ، والأسرة، والمدرسة، وبيئة العمل، وبيئة الأصدقاء " .. بالإضافة إلى العوامل المهيئة لتعاطى مثل وفرة المخدرات وسهولة الحصول عليها.

وقد ثبت أن تعاطى المخدرات وليد خليط من العوامل الشخصية والبيئية تؤثر وتتأثر ببعضها البعض، ومن ثم فإن الوقاية من الظاهرة تتطلب أولاً رسم سياسة اجتماعية تكفل القضاء على هذه العوامل، وهذه السياسة عبر عنها أصدق تعبير إعلان مؤتمر الأمم المتحدة الخامس لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين حيث طالب الدول الأعضاء بالعمل على تحسين الظروف الاجتماعية ورفع مستوى الحياة وإقامة العدل والمساواة واحترام حقوق الإنسان وتتطلب ثانياً أن يتم التنسيق بين هذه السياسة والسياسة الجنائية التى تتخذها الدولة لتحديد المصالح الجديرة بالحماية الجنائية واختيار العقوبات والتدابير الكفيلة بحمايتها .

فإذا انتقلنا من التعميم إلى التخصيص نجد أن الخطة التى يتبناها المجتمع الأمريكى للحد من انتشار المخدرات بين النشء يشترك فى تنفيذها المجتمع بأسره كالوالدين والمدرسين والتلاميذ ورجال مكافحة المخدرات ورجال الدين والإعلام والأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين .. وتهدف الخطة إلى نقل رسالة واحدة منطقية هى أن تعاطى المخدرات خطأ

## \_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

وخطر... وتعزز هذه الرسالة بتطبيق إجراءات مشددة فى مجال مكافحة  
والعلاج والتأهيل.

وقد أورد السيد ويليام بنث فى كتابه القيم " مدراس بدون مخدرات " نماذج  
لمدارس قاومت انتشار المخدرات بين تلاميذها مثل المدرسة العليا الكائنة  
شمال أتلنتا جورجيا والتي تضم ١٤٠٠ تلميذ من بلاد المنطقة، وكان  
تعاطى المخدرات متفشياً بين تلاميذ هذه المدرسة عام ١٩٧٧م الأمر الذى  
جعل البعض يطلقون على المدرسة اسم " جزيرة الخيال " واستطاع مدير  
جديد للمدرسة بالتعاون مع مجموعة من الآباء والأمهات الحد من انتشار  
المخدرات، وما أن جاء العام الدراسى ١٩٨٤ / ١٩٨٥م حتى كانت المدرسة  
قد شفت من دائها الوبيل.

ومدرسة أخرى هى المدرسة العليا المهنية الكائنة فى جنوب برونكس  
بنيويورك والتي تضم ١٥٠٠ تلميذ منهم ٩٥% ينتمون إلى عائلات محدودة  
الدخل، وقد انتشر تعاطى المخدرات بين تلاميذ هذه المدرسة وبلغ الذروة عام  
١٩٧٧م حيث كان التلاميذ يتعاطون الحشيش علناً داخل المدرسة ويبيعونه  
أيضاً.. الأمر الذى دعا مجلس المدرسة لتعيين مدير جديد، قام هذا المدير  
بوضع نظام للانضباط داخل المدرسة وجعل جزاء من يخرج عليه هو  
الفصل، وتعاونت المدرسة مع ضباط مكافحة المخدرات وسهلت مهمتهم فى  
القبض على تجار المخدرات الذين كانوا يقفون خارج سور المدرسة، وفى  
موقف سيارات قريب منها... وقد اشترك الخبراء فى تقديم المعلومات  
المبسطة للتلاميذ وآبائهم وأمهاتهم ومدرسيهم عن المخدرات وطرق تعاطيها  
وآثارها الضارة بالإضافة إلى كيفية التعرف على المتعاطين... وتمكنت



الشرطة من إيجاد فرص عمل للتلاميذ بعد انتهاء اليوم المدرسى وفى العطلات وذلك حتى يشغلوا وقت فراغهم بما ينفعهم ولا يضرهم .. وقد ترتب على ذلك ارتفاع مستوى أداء التلاميذ، وبعد أن كانت الفئة الممتازة تضم ٤٥% من التلاميذ فى السنة الدراسي ١٩٧٩م / ١٩٨٠م ارتفعت هذه النسبة فى العام الدراسي ١٩٨٤م / ١٩٨٥م.

إن السياسة الحقة للمكافحة الجادة تقوم على أساس توازن وتنسيق الجهود المبذولة فى المجالات الثلاثة: مجال ضبط المخدرات وحائزها ومحزريها والمتعاملين فيها على أى وجه كان وذلك للتقليل من فرص الحصول على المخدر وجعل طريق الوصول إليه شاقاً محفوفاً بالمخاطر، ومجال الوقاية من خطر المخدرات وتبصير المواطنين بأضرارها وتحريم الشرائع السماوية والأخلاق القويمية لها، وذلك حتى لا يدخل فى دائرة الطلب على المخدرات أشخاص جدد، ومجال علاج المدمنين وإعادة تأهيلهم وذلك حتى يخرج من دائرة الطلب على المخدرات من يتم شفاؤهم بالعلاج ويعاد إدماجهم فى المجتمع بالتأهيل.. وهذه السياسة تتطلب تشكيل مجلس قومي يضطلع بمهمة التنسيق والتعاون بين جميع الأجهزة العاملة فى مجال المكافحة.. كما تتطلب أيضاً أن تكون سياسة المكافحة فى إطار استراتيجية الدولة الشاملة للتنمية الاجتماعية صناعية وتربوية ودينية وصحية وترفيهية.

ولكى تحقق هذه السياسة هدفها وخاصة فى الحد من انتشار المخدرات بين النشء يجب اتخاذ ما يأتى:

## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

١- إجراء مسح شامل للكشف عن متعاطى المخدرات بين النشء، ويمكن الاستعانة بأجهزة تحليل الدم والبول والبصاق وجمع المعلومات المتوافرة عن المتعاطين فى سجلات الشرطة والمحاكم وغرف الطوارئ بالمستشفيات العامة ومستشفيات الأمراض العقلية وعيادات الصحة العقلية ومنظمات الدفاع الاجتماعى والرعاية والمدارس والجامعات، وذلك يتطلب وضع برامج لتدريب الموظفين العاملين فى جمع البيانات وتحليلها وإنشاء سجلات لتخزين البيانات وتحليلها وتقييمها، ومن ثم يمكن تحديد المجموعات من النشء التى ستوجه إليها برامج الوقاية .

٢. الاهتمام بالأسرة، فهى الإطار الرئيسى الذى ينمو فيه الطفل من وقت مولده حتى بداية سن المراهقة وفيها يكتسب اتجاهاته ومواقفه الأساسية إزاء نفسه وإزاء الآخرين، والأسرة العادية السوية التى تتصف بتكامل أطرافها . أى وجود الوالدين . وتتمتع بالرخاء الاقتصادى وتتميز بسلامة أفرادها النفسية والعضوية ويسودها التوافق الحضرى والأخلاقى هذه الأسرة هى التى تتيح للطفل حياة أفضل.. ومن ثم فإن الأسرة المفككة لا تصلح للمشاركة فى برامج الوقاية من الإدمان إلا بعد تقويمها وعلاج الخلل الذى أصابها، ومشاركة الوالدين فى مكافحة إساءة استعمال المخدرات ضرورية .. وقد ركز عليه مؤتمر " من الأم إلى الأم" الذى عقد فى مقر الأمم المتحدة فى الحادى والعشرين من أكتوبر عام ١٩٨٥م وحضرته قرينات رؤساء ثلاثين دولة، وقد عبرت عن هدف المؤتمر السيدة قرينة رئيس الولايات المتحدة الأمريكية . آنذاك . قائلة: " إن المخدرات تجلب الخطر إلى حياة أعز ثروة لدينا ألا وهى أبنائنا، وأن على جيلنا أن يحميهم ويوفر لهم عالمًا خاليًا من المخدرات



يعيشون فيه" وتكون مشاركة الأبوين فى حلقات دراسية ينتظم فيها المدرسون والآباء وتعرض فيها مشكلة تعاطى المخدرات".

بمعرفة فريق يضم خبراء فى جميع أبعاد المشكلة ، كما يعرض فى هذه الحلقات أفلام تسجيلية وروائية عن المخدرات، بالإضافة إلى مناقشة كيفية التفاهم حول المشكلة بين الوالدين والأبناء من ناحية " والمدرسين والدارسين من ناحية، أخرى، والمعونة التى يمكن أن تقدمها الأسرة أو المدرسة للابن حتى لا يقبل على تعاطى المخدرات أو لإخراجه من دائرة الطلب على المخدرات إذا كان متعاطياً.

ولا شك أن دور الأسرة العربية المستندة إلى العقيدة الدينية والعادات التى تعزز الاحترام الواجب للوالدين سوف يكون فى هذا المجال أكثر فعالية طالما وضعنا نصب اعيننا المثل العربى: " الطفل مثل اللبلاب .. إذا لم تسنده التوى وسقط " .

٣- الاهتمام بالمدرسة، فهى البيئة التى يتلقى فيها الفرد دراسته من الابتدائى إلى الجامعة... وهى تملك إذا ما أدت دورها بطريقة تربوية سليمة أن تأخذ بيده إلى بر الأمان وتخلق منه شخصاً نافعاً لنفسه وأسرته ووطنه.. وعلى النقيض يكفى أن تضم مدرسة تفتقد الرقابة الحازمة متعاطياً للمخدرات حتى يدفع الفضول غيره إلى تقليده.



## المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

والاهتمام بالمدرسة يتطلب إعداد مواد وبرامج تدريبية للمعلمين والموجهين تمكنهم من إرشاد النشء إلى محاسن الحياة الخالية من المخدرات وإعداد منشورات تتضمن معلومات أساسية عن إساءة استعمال المخدرات وخاصة الأضرار الصحية.. فالتتقيف الصحى يبقى دائماً عماد أية استراتيجية تستهدف القضاء على الإدمان، ولما كان الدين فى المنطقة العربية هو الركن الركين الذى تقوم عليه كل النظم الأخلاقية فإن تطعيم التتقيف الصحى بالنهج الدينى أمر مستحب.. والنهى عن الممارسات السيئة والترهيب منها جاء فى القرآن الكريم فى مواضع كثيرة كقوله جل شأنه: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا

أَنْفُسَكُمْ ۖ ﴾ (١).

وأعتقد أن تجربة الولايات المتحدة فى إدخال برامج للتوعية بالمخدرات فى منهج الدراسة تجربة جديرة بالدراسة، فهى الدولة الوحيدة التى تقدم برامج عن المخدرات للصغار فى رياض الأطفال.

وذلك فى إطار سلسلة من الدروس عن الصحة البدنية والعقلية ويتم ذلك بالاستعانة بألبومات الصور ولعب الأطفال والتمثيلات المبسطة التى تعود الطفل أن يسأل والديه أو مربيه قبل أن يأكل أو يشرب شيئاً جديداً، ثم تتطور برامج الدراسة حسب مراحل الدراسة المختلفة وتتم الاستعانة فى المراحل التالية بالوسائل السمعية والبصرية.

---

(١) النساء: ٢٩.



والجدير بالذكر أن منظمة اليونسكو تتفق مع المنهج الأمريكي وترى أنه يمكن إعداد برامج دراسية عن المخدرات وتضمينها في المرحلة الأولى مناهج التعليم الصحي، وفي المراحل التالية يمكن إدخالها في مادة الكيمياء أو علم الأحياء أو التاريخ أو الأدب أو الدراسات الاجتماعية شريطة أن يتم ذلك بعناية وأن يكون متمشياً مع سياق البرنامج الدراسي وألا يكون مجرد ذريعة لإضافة موعظة جديدة، فالنشء قد أصابه الملل من كثرة العظات.

٤. البعد عن الإعلام الذي يتسم بالعاطفية أو تناول المشكلة بأسلوب درامي مبالغ فيه إذ يؤدي هذا الإعلام إلى عكس ما يهدف إليه ، ومن ثم فإن الإعلام المطلوب هو الذي يبصر الصغار والكبار بالوجه الحقيقي للمشكلة لتبديد الهالة السحرية والفتنة الخيالية التي تكتنف المخدرات وتجذب الشباب للإقبال عليها.

ويجب أن يهتم الإعلام بتوعية الجمهور بتحريم الدين الإسلامي لتعاطي المخدرات والإتجار فيها والتعامل معها على أي وجه كان.. فما زال البعض يرددون عن جهل أن القرآن الكريم قد نص على اجتناب المسكرات فقط دون المخدرات، وفي بعض الدول العربية قامت حملات إعلامية قوامها مؤتمرات وندوات في المدارس والجامعات والنوادي وأماكن التجمعات وبرامج تليفزيونية وإذاعية وسينمائية ومقالات وتحقيقات صحفية إلا أن مثل هذه الحملات لكي تنجح يجب أن يخطط لها خبراء في مجالات المشكلة، كما يجب أن تخضع للنقיים بعد انتهائها للتغلب على ما قد يظهر من سلبيات..

## ———— المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

وعلى الجانب الآخر يجب على المجتمع أن ينبه وسائل الإعلام إلى ضرورة البعد عن المواد الإعلامية التي تشجع على تعاطى المخدرات... مثل الأغاني الماجنة والأفلام السينمائية والتلفزيونية الهابطة والتحقيقات والمقالات الصحفية التي تهون من شأن المخدرات أو تطالب بإباحتها أو التي تربط بين تعاطى المخدرات وأسماء أشخاص حققوا نجاحًا عظيمًا أو شهرة زائفة.

٥. من المفيد تشجيع النشء على استخدام أوقات الفراغ استخدامًا بناءً ويقع على عاتق أجهزة الدولة المعنية والنقابات والنوادي المهنية والمؤسسات الكبيرة توفير الخدمات الثقافية والرياضية والسياحية التي تملأ وقت الفراغ.

٦. توفير أماكن لعلاج المدمنين تكفى لسد حاجة الراغبين فيه والرأى يكاد يكون مستقرًا على أن العلاج فى مصحة متخصصة لعلاج المدمنين أفضل من العلاج فى قسم للإدمان داخل مستشفى للأمراض النفسية أو فى قسم ملحق بمستشفى عام.. نظرًا لما ينجم عن الاختلاط بين المدمنين والمرضى من مضار، كما أن العلاج المتكامل الذى يمارسه فريق مكون من طبيب ممارس عام وطبيب نفسى وأخصائى اجتماعى ورجل دين هو أفضل أسلوب للعلاج، وكلما ابتعد الطبيب عن استخدام الجواهر المخدرة فى العلاج كلما كان ذلك أجدى حتى لا يعالج الإدمان بالإدمان ومن الأفضل أن يلحق بالمصحة وحدة لتحليل إفرازات المدمن للتعرف على العقار الذى يتعاطاه ودرجة إدمانه ومدى استجابته للعلاج.



٧. يجب أن يسير العلاج جنبًا إلى جنب مع تأهيل المدمنين نفسيًا واجتماعيًا وأن يتابع المدمن بعد خروجه من المصحة حتى لا يعود إلى دائرة الإدمان مرة أخرى.

٨. يجب القيام بحملات إعلامية تهدف إلى توعية النشء بأن العلاج ضروري لتخليص المدمن من براثن الإدمان وأن تقدمه للعلاج لن ينتقص من قدره.

٩. توعية الأطباء لترشيد صرف الأدوية المسببة للإدمان وإحكام الرقابة على صرف هذه الأدوية من الصيدليات حتى لا تتسرب إلى سوق الإتجار غير المشروع بالمخدرات .

١٠. يجب الضرب بشدة على أيدي تجار المخدرات وزارعيها ومهربيها، فكلما كان الحصول على المخدرات صعبًا كلما قل عدد المتعاطين، وذلك يتطلب وجود جهاز مركزي متخصص مزود بعناصر بشرية منتقاة ومؤهلة لمكافحة المخدرات، يتم رفع مستوى أدائها باستمرار بالتدريب المحلى والدولى وإمكانيات مادية وفنية متقدمة، وتكون مهمة هذا الجهاز التنسيق بين أنشطة الأجهزة المحلية التى تدخل مكافحة فى ضمن الواجبات الملقاة على عاتقها، مثل الشرطة المحلية وقوات حرس الحدود ورجال الجمارك، كما يتعاون هذا الجهاز مع أجهزة مكافحة الأجنبية والمنظمات الدولية المعنية بالمخدرات، إذ أن وفرة المخدرات فى بلد ما تتوقف أيضًا على مدى جدية وكفاية الإجراءات فى دول الإنتاج والعبور، فالتعاون الدولى حتمى فرضته طبيعة المشكلة ووضعت أسسه الاتفاقيات الصادرة بشأن المخدرات وخاصة الاتفاقية

\_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١م المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢م واتفاقية  
المواد المؤثرة على الحالة النفسية لعام ١٩٧٢م.



## الخاتمة

من التجارب الشهيرة التي تؤكد قدرة الجهود الجادة على الحد من تعاطي المخدرات تجربة الصين في القضاء على تعاطي الأفيون..الذي انتشر انتشارًا رهيبًا حتى أن شعبة المخدرات قدرت عدد المدمنين في الصين في أوائل هذا القرن بما يقرب من عشرة ملايين مدمن، وقد بدأت التجربة عام ١٩٣٥م عندما قامت الحكومة الصينية بحملة إعلامية شاملة بصرت فيها المواطنين بالأضرار التي تنجم عن تعاطي المخدرات وطالبت المدمنين بالتقدم لمراكز العلاج التي افتتحتها على طول البلاد وعرضها وزودتها بالإمكانات التي تجعل الإقامة فيها مريحة، وركزت الحملات الإعلامية على أن الحكومة جادة في تطبيق تشريع المخدرات الصارم على من لا يتقدم من تلقاء نفسه للعلاج وحددت مهلة ثلاثة أشهر للتسجيل الاختياري .. وبعد مضي هذه المهلة قامت فرق للبحث عن المدمنين بالتعاون مع العائلات وأرباب الأعمال، إلا أنه لم يتم تحريك الدعوى العمومية ضد المدمنين الذين اهدت إليهم فرق البحث . واكتفت السلطات بنشر أسمائهم علنًا. وبعد أن تم تسجيل جميع المدمنين وضعت السلطات خطة لعلاجهم على دفعات . وحددت الحكومة فترة ست سنوات للانتهاء من علاج مدمني الأفيون، وفترة سنتين للانتهاء من علاج مدمني المخدرات الأخرى. وكانت إجراءات العلاج تسير جنبًا إلى جنب مع إجراءات ضبط جرائم الإتجار في المخدرات وزراعة

\_\_\_\_\_ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

الخشخاش ، ولم يكن الإعدام عقوبة المتجرين فى المخدرات فقط بل عقوبة العائدين لتعاطى الهيروين والكوكايين. وهكذا أفلحت الصين فى مكافحة ظاهرة تعاطى الأفيون باتباع سياسة حازمة بدأت بتوعية شاملة أعقبها حصر للمدمنين وعلاجهم بعد توفير أماكن لعلاجهم، واعتمدت هذه السياسة على تشريع صارم العقاب، وأعدت له جهاز عدالة جنائية آمن به ووضع موضع التنفيذ . وهذه التجربة جديرة بالتطبيق بعد تطويرها على ضوء المتغيرات التى طرأت فى مجالات المشكلة المختلفة.

إن مشكلة انتشار المخدرات بين النشء تتطلب منا أن نتعاون جميعاً

حكاًماً ومحكومين من أجل الحد منها وقد قال جل شأنه: ﴿ **وَتَعَاوَنُوا**

**عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ** ﴾ (١) .

---

(١) المائدة : ٢ .



## المراجع:

١. الأطفال والمخدرات . منشورات هيئة الأمم المتحدة . شعبة المخدرات . نيويورك ١٩٧٨ م .
٢. الدكتور حامد جامع . العقيد محمد فتحى عيد .  
المخدرات فى رأى الإسلام . سلسلة البحوث الإسلامية . السنة العاشرة .  
الكتاب السابع ١٩٧٩ م
٣. شريفة غزال وقواق :  
المشكلات المقترنة باستعمال المخدرات فى البلاد العربية . منشورات  
اليونسكو ١٩٧٩ م .
٤. مجموعة أبحاث عن المخدرات والشباب .  
مجلة المخدرات . العددان " ٢ ، ٣ " . أبريل . سبتمبر سنة ١٩٨٥ م .
٥. العميد الدكتور / محمد فتحى عيد .  
جريمة تعاطى المخدرات فى القانون المصرى والقانون المقارن . القاهرة  
١٩٨١ م .
- ٦- اللواء الدكتور / محمد فتحى عيد .  
المجتمع والمخدرات . منشورات المركز العربى للدراسات الأمنية  
والترتيب ١٩٨٧ م .
٧. الدكتور / مصطفى يوسف .



———— المجلس الأعلى للشئون الإسلامية

- تعاظى المخدرات بين الشباب المصريين . مجلة الأمن العام المصرية .  
العدد ١٠٨ . يناير سنة ١٩٨٥م .
- ٨- وثائق الدورات العادية وغير العادية للجنة المخدرات . محفوظات  
الإدارة العامة لمكافحة المخدرات .
- ٩- وليام . ج . بنت .  
مدارس بدون مخدرات . إدارة التعليم بالولايات المتحدة الأمريكية .  
واشنطن ١٩٨٦م .

