اللجنة: الجمعية العامة للأمم المتحدة، اللجنة الاجتماعية و الإنسانية و الثقافية

الموضوع: تعزيز الوقاية من تعاطي المخدرات ومعالجته ، بما في ذلك تعاطي المخدرات والاستخدام الضار للكحول

رئيس اللجنة: محمد حريري

المنصب: نائب رئيس اللجنة

المقدمة

انتشرت وبشكل كبير ظاهرة تعاطي المواد النّفسيّة (المخدرات) والتي أثّرت تقريبا على جميع أفراد المجتمع وبالتّحديد فئة الشّباب والمراهقين والأطفال .هذه المشكلة ليس سببها الفرد فقط إنّما الأسرة والمجتمع وذلك بسبب ضعف الوازع الدّيني أو انعدام الرّقابة من قِبَل الأهل أو تأثّرهم بما يقنعهم به رفاق السّوء والمروّجين والمهرّبين ظنًّا بأنّ هذا الأمر هو لإظهار قدرتهم على التّأقلم مع مستجدّات العصر. وتعدّ مشكلة المخدّرات من أخطر المشاكل الصحيّة والاجتماعيّة والنّفسيّة الّتي تواجه العالم أجمع، وطبقًا للتّقديرات العالميّة يوجد حوالي 800 مليون من البشر يتعاطون المخدرات أو يدمنونها مما يجعله خطرًا يهدّد العالم . ولا بدّ من التّعريف بالإدمان على المخدّرات ألا وهو إساءة استخدام للمادّة المخدّرة أو تناول الكحول بكميات تُذهب العقل مما يُوَلّد تعوّد الجسم عليها والإدمان فتجعل صاحبها غير مدرك لما يفعل ومتخيّل لأمور غير حقيقيّة ..... ومجرّد البداية قد تعني الإدمان.

تعريف المصطلحات

المواد النّفسيّة (المخدّرات) : المواد المحدثة للاعتماد (الإدمان) طبيعيّة كانت أو مصنّعة، وتشمل هذه المواد المشروبات الكحوليّة، وتسبّب فقدان الوعي بدرجات متفاوتة.

ضعف الوازع الدّيني :بعض الاشخاص لا يملكون الرّصيد الإيماني الكافي في مواجهة آفة المخدّرات أو الحماية من الانحراف عن الطّريق القويم للحفاظ على سلامة الرّوح والجسد.

انعدام الرّقابة : عدم المراقبة الذّاتيّة للسّلوك ، أو انشغال الأهل عن متابعة الأبناء ممّا يجعلهم عرضة للضّياع والوقوع في مهاوي الإدمان.

المروّج : الشّخص الّذي يشيع للمخدّرات وينشرها بين النّاس .

المهرّب: الّذي ينقل المواد المخدّرة من خارج البلاد إلى داخلها أو بالعكس.

التّعاطي : هو تناول المادّة المخدّرات لأوّل مرّة على سبيل التّجربة والاستكشاف ؛ قد لا يكرّرها ثانية أو يكرّرالمحاولة.

الإدمان: هو مرض عصبي يتّصف باستعمال المادّة المخدّرة بصفة منتظمة والاعتماد عليها بدنيًّا ونفسيًّا باستمرار وبشكل قهري.

المعلومات الأساسية

المخدرات وإدمانها يمثّل مشاكل خطيرة تهدّد ليس فقط أمن المجتمع وسلامته بل يَجْتاح الإنسانيّة جمعاء وتنعكس آثارها السّلبيّة من مختلف النواحي السياسيّة والاقتصاديّة والاجتماعيّة والثّقافيّة ، مرتبطة جميعها ببعضها البعض.

إذا نظرنا إلى الآثار السياسيّة، نَجِدُ أَنّ الْأَخطار تَتَزايَدُ يومًا بعد يوم لِدَرجة باتَت مُواجهتها معركة حقيقيّة تَخوضها الدّولة مع التّجّار والمروّجين وعصابات التّهريب الّتي تقترف أبشع الأعمال ضدّ من يتصدّون لهم من رجال القانون ممّا يهدّد الأمن إضافة إلى المبالغ الّتي تُنْفقها وزارات الصحّة والشؤون الاجتماعيّة على مجموعة الخدمات الطّبيّة والنّفسيّة الّتي تُقدّم لعلاج الإدمان وإجراءات التّأهيل والاستيعاب الاجتماعي وبرامج التّوعيّة بجميع مستوياتها ، ممّا يترك مشاكل اقتصاديّة باعتبار أنّ هذه الأموال يمكن استثمارها في عمليّات انتاج تعود على المجتمع بالفائدة.

كما تتّضح لنا الآثار الخطيرة سواء على البعدين الاقتصادي والاجتماعي، فكلاهما مكملان لبعضهما البعض ، ومن هنا يجب أن تتضافر الجهود المشتركة في المعالجة اعتمادًا على التّعاون والتّنسيق الوثيق بين المؤسّسات والوزارات ذات الصلة بالشأن من أجل وضع الخطط العلاجيّة للمتعاطين في الإسهام ببناء واقع اجتماعي مُستقرّ يعيش أبناؤه بأمن واستقراربعيدًا عن أيّ مؤثّرات أو شوائب من شأنها أن تُعكّر صَفْوَ حياتهم.إنّ المخدّرات لها تأثير بالغ الخطورة على النّاحية الاقتصاديّة ، فهي السّبب الرّئيسي لانتشار البطالة وقلّة الانتاج، كما أنّ التّجارة بها يترتّب عليها تهريب العملة الصّعبة خارج البلاد ، فتقلّ كميّتها ويزداد الطّلب عليها ، وتتّجه إلى مزيد من الارتفاع الّذي ينعكس بدوره على القوة الشّرائيّة للعملة الوطنيّة.

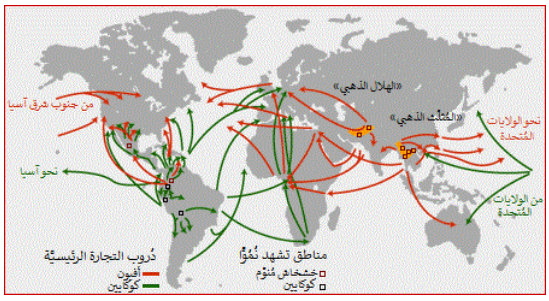
ويُمثّل تعاطي جميع أنواع المخدّرات عبئا كبيرًا على الدّخل القومي للدّولة ، إذ أنّ المواد الّتي تُهرّب من الخارج تُقدّر بمئات المليارت ، وهذا يعني أنّ الأموال الّتي يتمّ تسريبها يحتاج لها جميع أفراد الشّعب ، ويَتوجّب أن تُستَثمر في قطاعات حيويّة ، كبناء المصانع والمستشفيات مثلًا ،تعود على الدّولة بمردودات ضخمة يكون لها الأثر المباشر في إحداث عمليّة التّنميّة الاقتصاديّة والاجتماعيّة للمواطنين. وإن كانت المخدّرات تُزرع في المجتمع الّذي تُستهلك فيه ، فإنَّ معنى ذلك إضاعة جزء من الثّروة القوميّة المتمثّلة في الجُهْد البشري والأرض الّتي كان من الممكن زراعة ما هو أنفع بما يساهم في تأمين الحاجات الاستهلاكيّة من الإنتاج الغذائي .

فالمتعاطي الّذي بدأ مجّانًا لأوّل مرّة مُجاملةً لشخصً ما ، أو حُبًّا للاستطلاع ، أو رغبة في تسكين بعض الآلام ،

وكلّ يوم يزيد من الجرعة الّتي يأخذها وبالتّالي يبدأ بدفع الثّمن مقابل الحصول على المادّة المخدّرة الّتي يشعر أنّه بحاجة ملحّة إليها، ولا يتوانى أبدًا عن بيع كُلّ ما يملكه، فلم يعد قادرًا على العمل وفي نفس الوقت يحتاج إلى المال لشراء كميّات يرتفع ثمنها باستمرار ، فيصبح بذلك غير قادر على إعالة نفسه أو القيام بأعبائه الماليّة تجاه أولاده وأهله.

وهنا يسهل علينا تحديد الآثار الاجتماعيّة من خلال الأضرار الّتي تُسهم في انتشار الفوضى والفساد والأوبئة،لأنّه قد تزداد قابلية المتعاطي للوقوع عن غير وعي في الحوادث حيث يعدّ الإدمان من الموضوعات التي ترتبط بالسلوك الإجرامي وذلك من ناحيتين , الأولى أنّه جريمة في حد ذاته يعاقب عليه القانون ومن ناحية أخرى أنّه هناك علاقة بين تعاطي المخدرات والأفعال التي يجرّمها القانون (القتل, السرقة, التشرّد.....) وكلها جرائم تُنشئ مضاعفات خطيرة على المجتمع ، كما أنّ المحكوم عليهم داخل السّجون أو المستشفيات بحاجة إلى نفقات كذلك المشرفين على علاجهم وهذا ليس بمصلحة الدّولة خاصة أنّ مطالب الأمن والاستقرار مطلب عالمي يسعى إليه الجميع على اختلاف ثقافاتهم لا سيّما انّ هذه المبالغ على جانب كبير من الضّخامة كان من الممكن استغلالها في التّعليم والصحّة.

إنّ النّتيجة الحتميّة لانعدام دخل المتعاطي بسبب بطالته وعجزه عن سد احتياجاته، وعدم وعيه لما يحصل حوله، يتعاطى المزيد من المواد النّفسيّة الأخرى كالكحوليّات ،فيهمل أبناءه و يُعرّض أفراد أسرته للوقوع في الفقر وزعزعة الاستقرار في المجتمع فينتشر الجهل والانحدار الخُلقي والاجتماعي بما يولّد بذلك آثارًا سلبيّة على النّاحية الثّقافيّة نتيجة للتّدهور الأخلاقي والقِيَم كسلوك غير محترم وسيرة شائبة وتفكّك أسري . ويستهلّ الباحثون الإشارة إلى البحوث الّتي تغلب عليها السّلامة المنهجيّة في تناول جرعات زائدة من جميع أنواع المخدّرات إلى إضعاف النّفس البشريّة وكسبب للموت بعد أمراض القلب ، والسّكتة الدّماغيّة والسّرطان.



المنظمات والدول الكبرى المعنية

مكتب الأمم المتّحدة المعني بالمخدّرات غير المشروعة والجريمة : رائد عالمي أنشئ عام 1997 ويعمل فيه تقريبًا 500 موظّف في مختلف أنحاء العالم . يوجد مقرّه في فيينا ويقوم بتشغيل 20 مكتبا ميدانيّا في 150 بلد ومكتبين للاتّصال في نيويورك وبروكسل . يعمل للتّوعية على الصّعيد الدّولي وتعزيز مكافحة إنتاج المخدّرات غير المشروع والجريمة المتّصلة بالمخدّرات ، واستهلّ لتحقيق ذلك مجموعة مبادرات شملت البدائل في مجال الزّراعة وتعزيز سيادة القانون، وقد وافقت الجمعيّة العامة في عام 2002 على برنامج موسّع لأنشطّة هذا المكتب الّتي تُعنى بتقديم المساعدة للدّول بناء على طلبها ومصمّمة خصّيصًا لملاءمة احتياجاتها.

مفوّضيّة الأمم المتّحدة السّامية لحقوق الإنسان : تُعنى بشأن تأثير مشكلة المخدّرات العالميّة على التّمتّع بحقوق الإنسان واحترامه وحمايته مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات الأشخاص المتأثّرين أو المعرّضين للخطر ، وطلبت مساهمات من بعض الدّول والجهات المعنيّة .

دولة قطر : تمّ تأسيس مكتب مختص بمكافحة المخدّرات عام 1977 ، يتبع للمركز الوطني للأنتربول والإدارة العامة للمباحث الجنائيّة وكان يطلق عليه (مكتب الأنتربول والمخدّرات) ثمّ تطوّر إلى فرع مكافحة المخدّرات والمسكّرات في بداية الثّمانينيّات بقسم التّحقيقات الجنائيّة (سابقًا)، وفي إطار التّحديثات الّتي شهدتها إدارات وزارة الدّاخليّة تمّ تحويل هذا الفرع إلى جهاز مستقلّ بذاته وهو إدارة مكافحة المخدّرات في السّادس والعشرين من يناير 1991بموجب قرار وزاري .

الولايات المتّحدّة الأميركيّة : تمّ تاسيس إدارة مكافحة المخدّرات وهي عبارة عن وكالة لإنفاذ القانون الاتّحادي تحت مظلّة وزارة العدل ليس فقط على الصّعيد المحلّي لقانون المواد الخاضعة للرّقابة بل تقاسم هذا الاختصاص المشترك مع مكتب التّحقيق الفدرالي(أف بي أي) والهجرة والجمارك (ICE)، كما أنّ لديها وحدها المسؤوليّة عن تنسيق ومتابعة تحقيقات المخدّرات الأميركيّة في الخارج.

محاولات سابقة لحل القضية

في بداية الاهتمام بمكافحة المخدّرات وتعاطيها وإدمانها كان يُنظر إليها كما يُنظر إلى الجراثيم والميكروبات الّي تُهاجم النّاس فبدا الأمر وكأنّ المتعاطي إنسان لا إرادة له استدرجه التّاجر وأعوانه حتّى جعلوه يدمنها وهذا ليس صحيحًا إلّا في حالات قليلة . في الغالبيّة العظمى من الحالات فإنّ تعاطي المخدّرات وما تبعه كان عملًا أقدم عليه الشّخص عن علم واختيار وبإرادة كاملة لا ينتقص منها أن يكون قد تأثّر بعوامل نفسيّة أو اجتماعيّة. ونتيجة لهذه النّظرة الضّيّقة وجّهت الحكومات ومؤسّساتها اهتمامها إلى الأشخاص الّذين يجلبون المادّة ويتاجرون بها ، فشَدّدت العقوبة لعلّها تثنيهم عن ذلك لكن فاتها الإدراك أنّ تشديد العقوبات غير كافٍ وإنّما يتوجّب فضلًا عنها (العقوبة) منع الطّلب على المخدّرات أو خفضه إلى أدنى حدّ ممكن لاسيّما وأنّ التّجار وجدوا أنّها تعود عليهم بأرباح طائلة ومهما كانت المخاطر سوف يتفادونها بطرق وأساليب متنوّعة وبالنّسبة للمدمن لن يستطيع التّوقّف عنها لانّ حالتهم تجعلهم يستخفّون بكل شيء. ونتيجة للاعتماد على العقوبات الشّديدة أصبحت المسؤوليّة ملقاة على عاتق الشّرطة والقضاء والسّجون ولم يكُن غريبًا أن تُكلّل الجهود بالفشل.

ولا ننكر أنّه كانت كانت هناك جهود بُذلت على هامش المكافحة الشّرطيّة – القضائيّة مثل الوعظ من جانب بعض رجال الدّين والنّصح والإرشاد من جانب بعض الأطّباء والباحثين في الإذاعة والتّلفاز فضلًا عن المؤتمرات والنّدوات وورش العمل ولكن كان يُعيبها السّطحيّة الشّديدة النّاشئة عن أنّ شيئًا جادًّا لن يتحقّق والأمر في حقيقته لا يزيد عن كونه تأدية وظيفة والسّلام.

ومع العلم بأنّ الكثير من المنظّمات والمؤسّسات الدّولية عملت على عدّة مشاريع لمكافحة هذه الظّاهرة ولكن المفهوم الخاطئ كان أنّ إزالة السّموم من أجساد المدمنين كافية للشّفاء لكن من الأولى كان تحفيز المرضى على مواصلة التّأهيلوالعلاج لفترات طويلة.

الحلول المقترحة

1. العمل على إشغال الشّباب بالكثير من الأمور المفيدة كبرامج الرّياضة وعدم ترك وقت فراغ لهم.
2. زيادة الاهتمام بالتّعليم وتضمين المناهج الدّراسيّة بدروس توعية عن أضرار ومخاطر المخدّرات.
3. توعية الشّباب بأهمّ المخاطر الّتي تَنجم عن تعاطي المخدّرات على أسس عمليّة مدروسة.
4. العمل على علاج مُدمني المخدّرات من النّواحي الطّبيّة والنّفسيّة والاجتماعيّة.
5. نشر الأخلاق والتّعاليم الدّينيّة وتطوير برامج التّعليم بحيث تتناسب مع جميع الفئات العمريّة وتتضمّن معلومات عن مخاطر المخدّرات.

المعاهدات ذات صلة

على الرّغم من أنّ هذه المشكلة قديمة فإنّ التّفكير في علاج المدمنين لم يظهر عندنا في عالمنا العربي إلّا بعد أن قرّر المجلس الاقتصادي والاجتماعي التّابع للأمم المتّحدة عام 1958 أن يدعو إلى عقد مؤتمر لإقرار اتّفاقيّة وحيدة للمخدّرات

من أجل استبدالها بالمعاهدات المتعدّدة الأطراف الّتي كانت قائمة في ذلك الوقت . وقد شاركت فيه 15دولة عربيّة وإسلاميّة من إجمالي 73 دولة حضرت المؤتمر الّذي أصدر عدّة قرارات من بينها القرار الخاص بمعالجة مدمني المخدّرات والّذي جاء في نصّه ما يلي :

- معالجة المدمنين في المستشفيات في جو خالٍ من المخدّرات هو أنجع وسائل المعالجة.
- حثّ الدّول الأطراف الّتي يُشكّل فيها الإدمان مشكلة خطيرة على توفير هذه المرافق ، فيما لو سمحت مواردها الاقتصاديّة بذلك.

كذلك أجاز البروتوكول الصّادر في 25 مارس 1972 المعدّل للاتّفاقيّة الوحيدة للمخدّرات لسنة 1961للدول الأطراف أن تستبدل العقوبة الّتي نصّ عليها القانون بالنّسبة للمتعاطي بتدابير تُخضعه لإجراءات العلاج والتّعليم والتّأهيل والرّعاية والاجتماعيّة أي أن تهتم باتّخاذ الإجراءات اللازمة للوقاية من سوء استخدام العقاقير المخدّرة وأن تعمل على علاج المدمنين وإعادة تأهيلهم مهنيًّا وإجتماعيًّا حتّى يعودوا للمجتمع أفرادًا صالحين قادرين على العطاء (المادة 14 - 15) وهذا ما حرصت عليه اتّفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجارغير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقليّة.

وعلى المستوى العربي صدرت اتّفاقيّة بذات الاسم والمضمون سنة 1994 وبتوقيع الدّول عليه بدأ الاهتمام بتطبيقها لكن يتبيّن عدم وجود بيانات عمّا يوجد من مصحّات لا من حيث عددها أو نظام العمل فيها ولا من حيث طُرق العلاج المتّبعة فيها أو عدد المتعاملين معها ونسبة الّذين نجح معهم العلاج ، وذهبت الجُهود سُدًى في الحصول على أي بيان سواء من جامعة الدّول العربيّة أو من صندوق الإدمان .

المراجع

https://mawdoo3.com/كيفية-محاربة-المخدرات/

https://portal.moi.gov.qa/wps/portal/MOIInternet/departmentcommittees

drugenforcement/!ut/p/a0/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfGjzOL9LA0cDS

9Dbz9nS1dgUxH7xB_jwAj7yAj_eDEovhAR_2CbEdFAPhzFaQ!/

https://www.unov.org/unov/ar/unodc.html

www.aljazeera.net/specialfiles/pages/750d1bd7-10c0-407f-b416-760668b

10dd

https://www.youtube.com/watch?v=zxe4ntmK5VE