جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

Naif Arab University For Security Sciences

مكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية

أ.د. عبدالرحمن شعبان عطيات

٢٠٠٣م

مكافحة الإتجار غير المشروع
بالمخدرات والمؤثرات العقلية

أ.د. عبدالرحمن شعبان عطيات

مكافحة الاتجار غير المشروع
بالمخدرات والمؤثرات العقلية

تبدأ مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية في أي بلد بتحديد المشكلة وأبعادها . والمشكلة هنا تكمن في آن كل قطر في العالم معرض لأن يعاني من آفة الاتجار غير المشروع بهذه العقاقير . وقد تزعم بعض الدول انه ليس لديها مشكلة أو أن لديها مشكلة مرور فقط ، ولكنها لا تلبث أن ترى المشكلة وقد داهمتها وأصبحت تحديا صارخا لها في عقر دارها .

يمكن تحديد المشكلة الكلية في الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية بالمشاكل الفرعية التالية :

١ ـ مشكلة الإنتاج .

٢ ـ مشكلة التهريب .

٣ ـ مشكلة الترويج .

٤ ـ مشكلة التعاطي والاستهلاك .

٥ ـ مشكلة الجريمة المنظمة .

١ ـ مشكلة الإنتاج

ويمكن تحديد هذه المشكلة كما يلي :

أ ـ تحديد أنواع العقاقير التي تنتج في البلد .

ب ـ تحديد مواقع وطرق زراعة موادها الأساسية الموجودة في البلد .

ج ـ تحديد مواقع وقدرة وكفاءة المختبرات السرية التي تعمل على إنتاجها، وتحديد أنواع ومصادر المواد الخام اللازمة لها.

٢ ـ مشكلة التهريب والمرور

ويمكن تحديدها كما يلي :

أ ـ تحديد الجهات التي تأتي منها هذه العقاقير الى البلاد.

ب ـ تحديد الوسائل المتبعة للكشف عليها واختبار هذه الوسائل لمعرفة درجة فاعليتها.

ج ـ تحديد الطرق والمسارات التي يسلكها المهربون لإدخال المخدرات والعقاقير الخطرة الى البلاد.

٣ ـ مشكلة الترويج

ويمكن تحديد هذه المشكلة من خلال تشديد المراقبة على الاهداف الضحية لعصابات الترويج وتجميع المعلومات ووضع قاعدة بيانات تنمو باستمرار وتتغذى من مصادر المخبرين والمدمنين والمروجين المقبوض عليهم. هذه القاعدة يمكن اعتمادها كنقطة انطلاق في المكافحة.

٤ ـ مشكلة الاستهلاك

الاستهلاك لهذه المواد باختصار هو المصرف الذي تختفي فيه هذه العقاقير وبسببه يتزايد الطلب عليها. وما دام هذا المصرف مفتوحا تبقى مشكلة الاتجار غير المشروع فيها قائمة تغري الكثير من ضعيفي النفوس.

٥ ـ مشكلة الجريمة المنظمة

تعني (الجريمة المنظمة) في هذا السياق أنواع المشروعات التجارية المشبوهة التي تتخصص في صناعة أو نقل أو الاتجار في المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وترويجها . كما تعني أساليب العمل في مجال التجارة غير المشروعة ، والتجارة المشروعة ، التي تتم إدارتها عن طريق وسائل وأساليب غير مشروعة بهدف تحصيل الأرباح الطائلة وإظهارها بمظهر قانوني وشريف ، علما بأن المردودات الضارة ، التي تنشأ عن ممارسة مثل هذه الأنشطة لا تهم عصابات الإجرام لا من قريب ولا من بعيد ولا تشكل مانعا لهم يردعهم عن الاستمرار بمثل هذه الانشطة .

لمكافحة هذه الآفة لا بد من :

١ ـ وضع خطة الوقاية لحماية المجتمع من اقترابها وتجفيف منابع هذه المواد ، بمكافحة الإنتاج بمواطنها الأصلية . ولهذه الخطة بعدان ، البعد الزراعي ، والبعد الصناعي ، للانتاج .

٢ ـ إغلاق المصرف الاستهلاكي في المجتمع من خلال التوعية لأضرارها والتثقيف بماهيتها وابعادها وتأثيرها المدمر وكذلك العلاج من آفة الادمان عليها .

٣ ـ تجنيد البحث العلمي في مكافحة هذه الآفة ومكافحة الاتجار فيها .

الوقايـــــــة

يتبع تحديد هذه المشكلة وحجمها وأبعادها وضع خطـة وطنيـــة أو اقليمية (وعالمية ما أمكن) لوقاية المجتمع من هذه الأفة ، ويجب أن تتضمن

هذه الخطة ضبط المجتمع وتحصينه من دخول هذه المواد إليه سواء عن طريق التهريب أو الإنتاج وتشمل ما يلي :

أ ـ الوقاية باغلاق المصرف الاستهلاكي داخل المجتمع الذي يستهلك هذه المواد الخطرة وهو استعمالها من قبل الناس .

ب ـ ضبط الحدود بإجراءات شرطية عاليه الكفاءة ، وفاعلة ، بحيث يستحيل تمرير هذه البضاعة إلى داخل المجتمع .

ج ـ ضبط البلاد من الداخل ، بحيث تراقب أي محاولة لزراعة النباتات التي تنتج منها تلك العقاقير .

د ـ ضبط البلاد من الداخل حتى لا يتم تصنيع أي من هذه البضاعة داخل البلاد .

هـ ـ ولتنفيذ البنود أعلاه لا بد من تطوير وسائل سريعة ، ودقيقة للكشف على هذه المواد ، بحيث تساعد الجهات المسؤولة على تحري هذه المواد ، دون الاضرار بالمواطنين وتعطيل مصالحهم .

ز ـ تجفيف منابع هذه التجارة في كل العالم وتشمل مكافحة زراعة المواد الأولية لهذه المواد في جميع انحاء العالم . ومكافحة تصنيعها غير المشروع ومكافحة غسيل الاموال التي تدعم صناعتها وترويجها وتعود بالنفع المادي على المتعاملين بها .

غسيل الأموال

غسيل الأموال : هو وضع أموال من أصول مشبوهة من عائدات النشاط الاجرامي عادة ، في المجرى المالي لعجلة الاقتصاد في المجتمع ، لاخفاء أصولها الملوثة واظهارها بمظهر قانوني نظيف وكأنها عوائد استثمارات شرعية ، ومكتسبات ربحية نظيفة .

وبالرغم من أنه يصعب تقدير الأموال المغسولة سنويا بدقة الا أن التقديرات تشير الى أنها تتراوح بين ٣٠٠ الى ٥٠٠ مليار دولار وكأنها من عائدات الجريمة .

وتشير الدلائل ان الاحتياطات ضد هذه الجريمة في الاسواق المالية الكبرى تلجىء المتعاملين بها الى أسواق ماليه أقل أهمية ، من تلك التي لها صلة بالنظام المالي العالمي . ولهذا لا بد من المراقبة الحثيثة لمثل هذه الاسواق والاَّ فان هذه العمليات قد تلوثها وتهدد بقاءها واستمرارها وتطورها .

كيفية غسيل الأموال :

يتم غسيل الأموال بأن توضع عائدات الجرائم أو الأموال من الاصول القذرة او المشبوهة مثل تهريب المخدرات ، في آلية النظام المالي العادي والقانوني في المجتمع لاخفاء أصلها المشبوه أو الملوث ولجعلها تظهر بمظهر العائدات القانونية النظيفة كما ذكرنا . ويمكن القول بأن الأموال التي تحتاج الى غسيل ترتبط أصلا بمردودات الجرائم المنظمة أو أي جريمة أخرى ينتج عنها كسب مالي كما ذكرنا سابقا .

قد لا نجد أصدق من المثل القائل «درهم وقاية خير من قنطار علاج» تعبيرا ، في حالة الاعتماد على المخدرات والعقاقير الخطرة . وكما هو معلوم ، فالوقاية تغني عن العلاج في معظم الأحيان . ونعني بالوقاية كافة الاحتياطات التي تتخذ تحسبا لوقوع مشكلة ، أو لظهور مضاعفات معينة لمشكلة قائمة فعلا . وللوقاية من المخدرات والعقاقير الخطرة مستويات ثلاثة هي :

١ ـ وقاية من الدرجة الأولى (Primary Prevention) وتهدف الى منع ظهور مشكلة المخدرات والعقاقير الخطرة.

٢ ـ وقاية من الدرجة الثانية (Secondary Prevention) وتهدف الى تشخيص مشكلة المخدرات والعقاقير الخطرة والقضاء عليها بالدرجة الممكنة، بعد أن تكون قد بدأت بالظهور.

٣ ـ وقاية من الدرجة الثالثة (Tertiary Prevention) وتهدف الى ايقاف تطور مشكلة المخدرات والعقاقير الخطرة رغم استمرار الظروف التي أحاطت بظهورها.

ولا شك أن الوقاية من المخدرات والعقاقير الخطرة أمر بالغ التعقيد، نظرا لتشابك المتغيرات التي تحيط بها، فمنها ما يتعلق بالصحة الجسمية، والنفسية، والتنمية بالمعنى الخاص والعام، ومنها ما يتعلق بالقيم الدينية، والخلقية، ومنها ما يتعلق بالقانون الدولي، ومنها ما يرتبط بالامن الداخلي والخارجي، الى غير ذلك من المتغيرات. ومن هنا لا بد وان تتنوع، وتتشعب وجهات النظر في رسم السياسة الوقائية من المخدرات والعقاقير الخطرة. هذا وسنتناول فيما يلي، الحديث عن دور كل من الآباء، والمدرسة، ووزارة التربية والتعليم، ومؤسسات التعليم العالي، والمؤسسات الصحية، ووسائل الاعلام، في الوقاية من المخدرات، والعقاقير الخطرة.

دور الآباء في وقاية أبنائهم من المخدرات والعقاقير الخطرة

للأباء دور رئيس في وقاية أبنائهم من الوقوع في خطر تعاطي المخدرات، والعقاقير الخطرة، وذلك بتبصير كل منهم بدوره، وحقوقه، ومسؤولياته تجاه نفسه، واتجاه الأسرة التي يعيش فيها، وبتوفير جو أسري

هادىء يعمل بقلب واحد، يسوده الثقة المتبادلة، والدفء، والحنان، والانتماء، وبتنمية القدرة على الضبط الداخلي للسلوك، وتوجيه السلوك الوجهة الصحيحة الهادفة، والاطلاع المستمر على أحوال الأبناء. فاذا ما أتى الأبناء بسلوك غير مرغوب فيه، وقعت على الآباء مسؤولية مواجهتهم، وتبصيرهم بالنتائج المترتبة على هذا السلوك، وارشادهم الدوري المستمر في جو من الثقة، والامن، والطمأنينية، والمحبة، والرغبة الصادقة في مساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم بكل ثقة، وتعزيز السلوكات المرغوب بها، وتنمية ثقتهم بأنفسهم. وعلاوة على ما ذكر، فيشتمل دور الآباء في وقاية أبنائهم من المخدرات، والعقاقير الخطرة على مساعدتهم في الاختيار المناسب للأصدقاء، «فالمرء على دين خليله»، وعلى انشاء علاقات صحية مع الاصدقاء، وعلى تجنيبهم مصادقة رفاق السوء أيا كانوا، فضلا عن المتابعة المستمرة لصداقات الأبناء وتغيراتها.

وتتلخص اجراءات وقاية الأبناء من خطر المخدرات والعقاقير الخطرة في: اعداد الآباء لدورهم ومسؤولياتهم الأسرية وتوجيههم وتبصيرهم بالاضطرابات النفسية والصحية التي قد تنتاب الأبناء، وكيفية مساعدتهم لتعليم أبنائهم العناية بنظافة أجسامهم، وبتناول المواد الغذائية الضرورية للوقاية من الامراض، والتدخل المبكر للحد من مسببات الاضطراب، ومساعدة الابناء كذلك على تحقيق قسط وفير من التوافق النفسي، وتزويد الآباء كذلك بالمعلومات اللازمة حول النمو النفسي لأبنائهم، وكيفية تحقيقه، وكيفية تحقيق التوازن الانفعالي، والاهتمام بنمو الشخصية بكافة مظاهرها.

كما يجب تدريب الآباء على اكتشاف أعراض تعاطي المخدرات،

والعقاقير الخطرة، حتى يتنبه الأب مبكرا اذا ما طرقت هذه المشكلة باب بيته من خلال واحد من أبنائه أو أكثر.

دور المدرسة في وقاية الطلبة من المخدرات والعقاقير الخطرة

لا شك ان المدرسة مؤسسة تربوية اجتماعية تسهم في تنشئة، وتربية الطلبة على النحو المرغوب. ولكي تؤدي المدرسة دورها على هذا النحو في وقاية الطلبة من خطر المخدرات، والعقاقير الخطرة، لا بد وأن يكون المعلمون قدوة صالحة للطلبة، ونموذجا يحتذى به، فالمعلم الذي يتعاطى المخدرات والعقاقير الخطرة لا بد وان يعزز لدى الطلبة – بصورة مباشرة أو غير مباشرة ـ ممارسة هذا السلوك المنحرف.

ويمكن أن تؤدي المدرسة دورها في هذا الموضوع على المحاور التالية :

أولاً : محور المنهاج، وقد آن الآوان أن يحتوي المنهاج الدراسي التعرف على بعض المشكلات المجتمعية والآفات التي تنخر في جسم المجتمع، وطرق الوقاية منها، واجتنابها، ولعل مشكلة المخدرات، والعقاقير الخطرة، ومشاكل السير، ومشكلة الجريمة، ومكافحتها، في مقدمة هذه الآفات.

ثانياً: محور التعاون بين البيت والمدرسة، حيث يطلع الاهل اولا بأول على أي سلوك غير سوي يقوم به الطالب في المدرسة، وتتعاون المدرسة، والأسرة على معالجة أي انحراف يمكن أن يظهر في سلوكه.

ثالثاً : محور الارشاد التربوي الذي تقع عليه مسؤولية تبيان الأخطار المترتبة على تعاطي العقاقير المخدرة، وطرق الوقاية منها بصورة منهجية هادفة، وموجهة، والتخطيط لاستثمار أوقات فراغ الطلبة على نحو فاعل، والتعرف الى مشكلاتهم حال ظهورها، ومساعدتهم في

مواجهتها، والعمل على تكوين صورة ايجابية مشرقة للذات، تتسم بالثقة، والاحترام للذات وللآخرين. كما ينبغي على المرشد التربوي توجيه، وارشاد الآباء بما يتوفر معه جو نفسي سليم لجميع أفراد الأسرة، وتزويدهم بالمعلومات اللازمة لرعاية النمو النفسي لابنائهم واشباع حاجاتهم. هذا على الصعيد النفسي، أما على الصعيد المهني، فتتمثل مهمة المرشد التربوي في تبصير الطلبة بقدراتهم، ومهاراتهم، واستعداداتهم، وميولهم، وتنميتها، وتعريفهم بالمهن الموجودة في سوق العمل وما تتطلبه هذه المهن من مهارات، ومؤهلات، وشروط وتدريب خاص في مؤسسات معينة، ومن ثم مساعدتهم في اتخاذ قرار مناسب بخصوص اختيار المهنة التي تشبع حاجاتهم وتحقق لهم قدرا من الرضا المهني، وهذا يقوم بصرف اهتمامهم بعيدا عن مواطن الانحراف، ومزالق الآفات الاجتماعية.

ولما كانت المدرسة مؤسسة تربوية ينضم اليها الطلبة من مختلف البيئات، والمستويات الثقافية، والاجتماعية، يتعرضون بها للضغوطات الحياتية المختلفة، تجعل من التكيف معها أمراً عسيراً لدى البعض، الأمر الذي يضعهم بين أمرين هما :

١ ـ الانجراف مع بريق التيارات الزاحفة، والانخداع ببريقها، المزيف.

٢ ـ الوقوع فريسة للحيرة والقلق، الأمر الذي قد يقود الى الانحراف. وقد لا يكون الانحراف وليد مرحلة، بل تمتد جذوره الى الطفولة، فتسبب سوء التكيف النفسي. وتأتي مرحلة المراهقة والبلوغ لتعزز الحيرة والقلق، فضلا عن تطور وتعقيد الحياة الاجتماعية، والعلمية، مما يضطرهم للبحث عن أساليب لاشباع حاجاتهم، قد يكون أحداهما تعاطي العقاقير المخدرة.

ولكي يكون دور المدرسة دورا تربويا اسلاميا فاعلا ينبغي :

١ ـ أن تنطلق التربية من العقيدة الاسلامية، فكراً وتطبيقاً. ولا يقصد بذلك تدريس التربية الاسلامية منفردة فحسب، بل ان تتمثل التربية الاسلامية جميع الثقافات والمعارف التي يتلقاها الطالب، ومن عناصرها :

أ ـ ابراز دور الاسلام في تحقيق الاستقرار والأمن والقضاء على الخوف. فإيمان الناس بالله يجعلهم مطمئنين الى أن الكون يسير بأمره.

ب ـ تركيز المدرسة على أن الله هو ولي المؤمنين، يرعاهم وينصرهم ويعينهم على الصعاب، ويهديهم الى الصراط المستقيم اذا اتقوه واتبعوه.

ج ـ تنمية الوازع الديني عند الطلبة وتشجيعهم على عمل الخير وتنفيرهم من فعل الشر، وتنمية القدرة على ضبط سلوكاتهم ونمو ضمائرهم.

د ـ مساعدة الطلبة على ايجاد التوافق النفسي بتحقيق التوازن بين دوافع النفس ورغباتها، وتحقيق توافق اجتماعي لما فيه الخير، وبذا يحفظ المجتمع الاسلامي أعضاءه من الأمراض النفسية التي قد تؤدي الى الأمراض الاجتماعية.

٢ ـ أن ترسخ المدرسة العقيدة الاسلامية بممارسة النشاطات الدينية والعبادة، وتوضيح مواقف الرسول ﷺ والصحابة وعظماء المسلمين وطريقة حياتهم، ومعالجة المشكلات في ضوء النهج الاسلامي بمشاركة المجتمع المدرسي كله واتخاذ أسلوب النقد الذاتي في تصحيح مسيرتهم.

٣ ـ أن تعمل المدرسة على اعداد الفرد المسلم المتّسم بالاخلاق الفاضلة، وأن تسود الحياة المدرسية روح الاسلام، على أن يجد الطالب في

المعلمين والاداريين في المدرسة القدوة الحسنة التي يقتدي بها، وأن يسود الجو المدرسي التعاون والتضامن والصدق والتعاطف والأمانة.

٤ ـ أن تعالج المدرسة المشكلات الناتجة عن تقليد الشباب لمظاهر الغرب الخادعة، واقبالهم عليها، بما يبعدهم عن روح الاسلام. وبذا تبرز أهمية مناقشة هذه المشكلات بموضوعية لكشف اضرارها، وتأثير الاندفاع لها.

٥ ـ أن تسهم المدرسة في النشاطات الدينية والاجتماعية التي تؤكد العلاقة بين المدرسة والمجتمع بما يعود على المجتمع بالخير وتوثيق روابط الدين.

٦ ـ أن تسهم المدرسة في ايجاد طرق سليمة لاستثمار وقت الفراغ بمساعدة الطلبة على كشف قدراتهم ومواهبهم، وتدعم سلوكهم وتشبع رغباتهم في أوقات الفراغ.

٧ ـ أن تؤكد المدرسة على عناصر الترابط بالتراث الاسلامي من خلال النشاطات المختلفة، وألا يقتصر ذلك على تدريس التاريخ والتربية الاسلامية، بل يشمل كافة الموضوعات الدراسية.

أثر وزارة التربيه والتعليم ومؤسسات التعليم العالي في وقاية الطلاب من خطر المخدرات والعقاقير الخطرة

تعد المؤسسات التربويه مسؤولة عن تربية الأفراد وتنمية قدراتهم واتجاهاتهم على النحو المرغوب اجتماعيا. وبذا، يمكن القول بأن هذه المؤسسات مسؤولة، على نحو مباشر أو غير مباشر، عن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والعقاقير الخطرة. وعليه، فان برامج الوقاية من خطر هذه الآفة ومكافحتها يتطلب تكثيف الجهود بين جميع أطراف العملية التربوية. ولانجاح هذه البرامج، لا بد من اعادة النظر في المناهج التعليمية

بحيث تؤكد على تنمية الشخصية السوية التي تتمتع بالصحة الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية، والروحية، وتبرز الأخطار الجسيمة التي تترتب على تعاطي المخدرات، والعقاقير الخطرة.

ويستحسن توجيه بعض الموضوعات الدراسية كالكيمياء، والاحياء، وعلم النفس وعلم الاجتماع، لتعليم الطلبة الوقاية منها بصورة هادفة واضحة، وتعزيز ممارسة السلوكات المرغوبة وتكوين مفهوم ايجابي للذات، وللآخرين.

كما تقع على عاتق الوزارة توفير النشاطات الترفيهية واستثمار أوقات فراغ الطلبة على النحو الفعال. فالطلبة وبخاصة الشباب منهم. يتمتعون بطاقة حيوية كبيرة ينبغي استثمارها بما يعود بالنفع عليهم وعلى المجتمع، وذلك بتنمية قدرتهم على تحمل المسؤولية الاجتماعية من خلال العلاقات المتبادلة مع الاخرين، واشباع ميولهم، وتنمية مواهبهم، واحترامهم، وتطوير مفاهيم ايجابية لذواتهم، وتحريرهم من الملل، والضجر جراء طول وقت الفراغ. والكلام ذاته ينطبق على مؤسسات التعليم العالي كالجامعات وكليات المجتمع، ولكن على نطاق أخطر، اذ أن طلبة هذه المؤسسات جميعا من فئة الشباب، حيث يتطلب التعامل معهم قدراً أكبر من الحكمة والمهارة التربوية، والمعلومات العلمية، والطبية، والاجتماعية.

أثر المؤسسات الصحية في الوقاية من خطر المخدرات والعقاقير الخطرة

لا شك أن مسؤولية الأطباء في الوقاية من خطر المخدرات والعقاقير الخطرة مسؤولية كبيرة، فعليهم الحذر الشديد عند وصف المخدرات، والعقاقير الخطرة للمرضى. وعلى الصيادلة عدم صرف أي مخدر أو عقار بدون وصفة

طبية . كذلك فهناك عدد من الأمور التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار لتعزيز دور المؤسسات الصحية في الوقاية من المخدرات، أبرزها ما ياتي :

١ ـ النظر الى المدمن كمريض يجب مساعدته على الشفاء .

٢ ـ جعل العلاج مجانيا في المؤسسات الصحية الحكومية، وأن يصاحب العلاج الطبي علاج نفسي، واجتماعي يساعد في اعادة تأهيل المعتمد، واندماجه ثانية في المجتمع بصورة سليمة، وطبيعية، على أن يتم تقييم طرق العلاج بصورة مستمرة ودورية .

٣ ـ عدم الزام المعتمد الراغب في العلاج بالافصاح عن هويته وذلك تشجيعا لهذه الفئة من الناس على الحضور الى هذه المراكز اذا علموا أنه لن يرافق عملية العلاج تشهير بالمريض أو المعتمد .

٤ ـ كشف المدمنين عن طريق الاستبانات، والدراسات الاجتماعية، وعن طريق الحالات التي تكشفها الشرطة في حوادث المرور، وتشجيعهم على العلاج .

٥ ـ تنظيم وحدات علاجية حكومية تهدف الى علاج المعتمد على المخدرات، والعقاقير الخطرة بحيث تكون في عيادات خارجية بعيدة عن مستشفيات الأمراض النفسية، والعقلية، والعصبية، وبعيدة كذلك عن التجمعات السكانية للحفاظ على أسرار المعتمدين والمحافظة على مكانتهم الاجتماعية .

٦ ـ انشاء جمعيات ولجان خاصة، وتطوعية لعلاج المدمنين .

٧ ـ تقديم النشرات والكتيبات والملصقات في أماكن الازدحام للتعريف بالجهات المختصة بالعلاج .

أثر وسائل الاعلام في الوقاية من المخدرات والعقاقير الخطرة

يمكن القول بأن لوسائل الاعلام دورا كبيرا في الوقاية من المخدرات، والعقاقير الخطرة. فهي تصل الى جميع الناس على اختلاف أعمارهم وثقافاتهم. ومن هنا كان لا بد من أن تأخذ وسائل الاعلام على عاتقها توفير المعلومات الكاملة عن الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات، والعقاقير الخطرة. كما تعمل على ارشاد ونصح من يتعاطونه، ومن ثم مساعدتهم في التحرر منه.

وتتمثل أفضل طريقة للوقاية من هذه الآفة في توعية الشباب، في مرحلة مبكرة من العمر، وذلك بتضمين معلومات عن الوقاية منها ضمن البرامج الاعلامية المختلفة، واتباع سياسة اعلامية واضحة للوقاية من المخدرات، والعقاقير الخطرة.

وقد اتبعت في كثير من الدول استراتيجيات اعلامية للوقاية من المخدرات، وعلاج آثارها، غير أن هذه الاستراتيجيات لا زالت في باكورة عملها. وفي هذا المجال لا بد من استخدام المسوحات السكانية، وعلى ضوء نتائجها توضع الاستراتيجيات الاعلامية الموائمة. فاذا اتضح أن الجمهور يجهل هذه المخدرات، وآثارها، ونتائجها، كانت الخطة اللاحقة تعليمية، أما اذا أبدى الجمهور انطباعا ايجابيا تجاه المخدرات، استلزم الأمر وضع منفرات اضافية لهذه الظاهرة.

وتتنوع وسائل الاعلام (الاذاعية والتلفزيونية والصحفية)، فقد تكون برامج تثقيفية مباشرة على شكل برامج أو مسلسلات ثقافية أو افلام وثائقية، أو مقابلات، او تحقيقات إذاعية. وقد تكون برامج تثقيفية أو افلام وثائقية،

أو مقابلات، أو تحقيقات إذاعية. وقد تكون برامج تثقيفية غير مباشرة على شكل روايات ومسلسلات تلفزيونية أو أفلام سينمائية، وقد تكون وسائل اعلامية مطبوعة في الصحف والمجلات والمطبوعات، والنشرات الصغيرة وينبغي ان يحدد الموقف المرغوب اتخاذه من قبل الجماهير، والفئات العمرية التي يراد توصيل المعلومات لها. بعدها تختار الوسائل والاشكال الاعلامية الملائمة. وغالبا ما يتم اختيار الاذاعة والتلفزيون، نظرا لسهولة عملها، واقبال الجمهور عليهما. ويختلف الناس في طبيعة البرامج التي يفضلونها نظرا لاختلاف اعمارهم وثقافتهم.

يأتي بعد ذلك تصميم الرسائل الاعلامية التي ينبغي أن تبين للمشاهد أو المستمع أن المخدرات والعقاقير الخطرة، مادة هدامة، تسبب الأمراض الجسمية والعقلية، وتحطم القيم الأخلاقية في الأسرة والمجتمع، وتهدد الأمن الوطني والقومي، وتقود الى ممارسة سلوكات منحرفة مرفوضة من القوانين والمجتمع والدين، وتؤثر على اقتصاد الأسرة والمجتمع، لذا بات من الواجب تكاتف الجهود للقضاء عليها.

بعدئذ، يجري فحص أولي للرسائل الاعلامية. على عينة من الأفراد للتأكد من تحقيقها للهدف. ويهدف الفحص الى تقليص نسبة الأخطاء الاتصالية، ويكشف عن ردود فعل الجمهور للرسالة، ويتضمن الفحص جزئين هما :

فحص محتوى الرسالة، وفحص الوسيلة الاعلامية المناسبة. واستناد الى نتائج هذا الفحص، يتم اختيار الوسيلة المناسبة التي تطابق الأهداف الموصوفة للحملة.

ثم تبث وتفسر الرسائل بوسائل الاتصال المختلفة بالتعاون مع الجهات

المختصة، والمسؤولة عن المطبوعات، ومع وزارات التربية والتعليم، والأوقاف، والشؤون الاجتماعية وغيرها. وأخيرا، تتم عملية التقييم والمتابعة. من خلال اجراء مسوحات على عينة من الجمهور، تم اختيارهم للدراسة قبل التأثير عليهم بوسائل الاتصال حول المخدرات، وقياس دور هذه الحملة الاعلامية بعد وصول المعلومات لهم. ولا تخلو هذه العملية من بعض الصعوبات. حيث يصعب قياس الاتجاهات بسبب قلة متعاطي المخدرات، فضلا عن عدم الصراحة والدقة في الاجابة.

وفيما يلي مراحل قياس الآثار المختلفة لبرامج الاتصال :

١ ـ مرحلة الادراك، وفيها يسمع أو يرى الفرد المعلومات عن طريق وسائل الاتصال.

٢ ـ مرحلة اهتمام الفرد بمعرفة المزيد من المعلومات عن هذه الظاهرة، ومتابعتها.

٣ ـ مرحلة تقييم المعلومات حول الظاهرة، ومناقشتها مع الآخرين.

٤ ـ مرحلة التقبل، وفيها يتخذ الفرد قراره بمساعدة وسائل الاتصال.

٥ ـ مرحلة التجريب، وفيها يحاول الفرد تجنب المشكلة، والابلاغ عن أي جانب منها ان وجد.

٦ ـ مرحلة الممارسة، وفيها يتطوع الفرد لمساعدة ضحايا المخدرات.

وهناك وسيلة اعلامية مهمة وفعّالة، لا ينتبه اليها الناس عندما يتحدثون عن الاعلام، وهي المسجد. من خلال المنبر يمكن ان يوّصل للناس رأي الشريعة الاسلامية في تعاطي هذه الآفات. ومن الأمور الايجابية في هذه الوسيلة أن استعمال هذه العقاقير محرم باجماع علماء المسلمين قولا واحـدا، لا يتخلف منهم أحد. وعليه فان استخدام هذا المنبر الاعلامي

يصل الى جميع الأفراد المتدينين ويجندهم لمقاومة هذه الآفات سواء على مستوى الفرد أو العائلة أو المجتمع .

العـــلاج

يتبع تحديد المشكلة وحجمها ، ووضع خطة الوقاية ، أن توضع خطة العلاج ، وذلك لعلاج الآثار السيئة المترتبة على استعمالها من فئة من فئات المجتمع ، ويشمل ذلك ما يلي :

أ ـ وضع التشريعات الفاعلة التي تفرق بين المستعمل للعقار وبين المروج .

ب ـ تطوير وسائل الإصلاح بحيث تكون فترة العقوبة فترة علاج للإنسان المدمن أو المروج وذلك ضمن برامج خاصة ذات فاعلية عالية .

ج ـ تطوير طرق العلاج الطبية لعلاج الإدمان الجسدي ، والآثار المترتبة عليه ، وعلى استعمالات العقار بصورة عامة .

د ـ تطوير وسائل الكشف السريع على هذه المواد داخل الجسم أو خارجه لتشخيص حالات التعاطي بسرعة .

هـ ـ تطوير وسائل ، وطرق العلاج النفسي لعلاج الإدمان النفسي بكافة أشكاله .

و ـ تطوير الرعاية اللاحقة للمدمنين ، وللمروجين المفرج عنهم على حد سواء لتحصينهم من خطر العودة الى استعمال هذه المواد ، أو ترويجها ، واعادة وضعهم الى طبيعته الأولى ، في بناء المجتمع .

ز ـ تثقيف العائلات ، وتعريفهم بكيفية التعامل مع المشكلة سواء قبل أو أثناء العلاج أو خلال فترة الرعاية اللاحقة .

أثر البحث العلمي في تجفيف المنابع وإغلاق المصارف :

مما لا شك فيه أن البحث العلمي هو الوسيلة الوحيدة المتاحة لنا لتحقيق الخطوات التي ذكرت سابقا، فالمعلومات المتوافرة عن البنود المذكورة سابقا في هذا الفصل، على كثرتها لا تزال في بدايتها، ومبعثرة هنا وهناك، ولا يزال يغلب عليها صبغة الجهود الفردية، وان كانت نتائج هذه الجهود توظف بصورة تدعو الى الإعجاب في المجتمع سواء في مجال المكافحة أو في مجال العلاج. وسوف أطرق سريعا بعض الجوانب التي قد يعطى توظيف البحث العلمي فيها، ثمرة جيدة في تعظيم النتائج المطلوبة، ومن هذه الجوانب ما يلي :

ولعل من أصعب الأمور على الإطلاق الحصول على معلومات صحيحة، ودقيقة تتعلق بالمخدرات إنتاجا، وتهريبا، وترويجا، أدمانا، واستعمالا.

لهذا لا بد للباحث من اللجوء الى طرق عدة، معظمها غير مباشرة لجمع هذه المعلومات من مصادرها، للإفادة منها في تحديد المشكلة.

فلا بد من البحوث العلمية المبنية على أسس سليمة لتحديد حجم المشكلة وأبعادها والتعامل معها، كما يلي :

أ ـ في مجال الإدمان : من المعروف أن الإدمان على هذه العقاقير يقع تحت طائلة قوانين الجزاء وقوانين« العيب» الاجتماعي، ولهذا فان الحصول على المعلومات الدقيقة من المدمنين مباشرة أمر في منتهى الصعوبة، وعليه لا بد من اجراء البحوث العلمية المتواصلة، والجادة للحصول على المعلومات اللازمة عن المشكلة، وأبعادها سواء في مجال الإدمان الجسدي، أو الإدمان النفسي، أو أنواع العقاقير المسبب لآي منهما.

وتجري هذه البحوث عادة في المجال الإحصائي أو الميداني ولعل المسح الاجتماعي في بعض المناطق يكون أحد أدواتها .

ب ـ في مجال الإنتاج : من المعروف أن إنتاج المخدرات والعقاقير الخطرة يعد من أهم مصادر الكسب غير المشروع ، وأن الاتجار والتعامل به يتضمن التعامل مع مبالغ مالية كبيرة ، والكسب فيه سريع وفاحش ، ولهذا فهو يغري بالسرية ، ولدى العاملين به القدرة الهائلة على شراء الضمائر ، وليّ الحقائق ، وتزوير البيانات ، ولهذا يعد البحث العلمي هو المنفذ الوحيد لاستخراج المعلومات المتعلقة بهذا ، سواء البحث لتحديد أنواع العقاقير ، أو أماكن إنتاجها ومنتجيها ومواقعهم . والبحث العلمي هو الوسيلة الوحيدة لاستنباط طرق للكشف عن هذه العقاقير ، بكفاءة وسرعة ، حتى تكون تحت يد رجال الضبط في أي وقت .

ج ـ في مجال التهريب ونقل هذه المواد : لا بد من إجراء البحوث العلمية لإيجاد الوسائل الناجعة لمنع التهريب ، ومتابعة طرق ، ووسائل المهربين في اخفائها عن رجال الضبط القضائي ، هذه الطرق التي أخذت الطابع العلمي في العقود القليلة الماضية .

وهذه البحوث تتضمن البحوث النفسية والبحوث الكيميائية لكشف المواد المخبأة بطرق ذكية .

أثر البحث العلمي في وضع خطة الوقاية

يمكن تلخيص دور البحث العلمي في وضع خطة الوقاية من خطر المخدرات ، والعقاقير الخطرة بالنقاط التالية :

١ ـ دراسة إمكانية وضع خطة عالمية للوقاية تشمل الخطط الإقليمية الجزئية .

ويمكن أن يتم ذلك من خلال الأمم المتحدة أو من خلال اتفاقيات إقليمية وذلك لتضافر الجهود الداعمة للمكافحة .

ومن خلال هذه الدراسات والبحوث توضع خطة تحكم حركة تداول هذه المواد بين أقطار العالم .

٢ ـ القيام بدراسات إعلامية لوضع خطط إعلامية وعظيمة لتفعيل أدوار وسائل الأعلام والمساجد ودور العبادة ودور النشر والنشاطات الثقافية الاعلامية في المؤسسات الكبيرة في توعية المجتمع ضد هذه الآفات .

٣ ـ القيام ببحوث تربوية تقدم المشورة في كيفية تحصين النشء الجديد ضد هذه الآفات ، هذه الدراسات تركز على تفعيل الجوانب التربوية والنشاطات الفنية والثقافية وحتى التجمعات الطلابية الصغيرة .

٤ ـ القيام ببحوث قانونية هدفها حماية المجتمع من شر هذه الآفات بسلسلة من القوانين الجامعة المانعة ، التي تردع المسيء وتنقذ الضحية .

كل هذه الخطوات والبحوث يجب أن تتكامل فيما بينها وتتكامل مع مثيلاتها في البلدان المختلفة لتكوين سور علمي يمنع هذه الآفات من دخول المجتمع .

أثر البحث العلمي في وضع خطة العلاج

كما أن للبحث العلمي دورا في تحديد هذه الآفات فان له الدور الرئيس في وضع خطة العلاج لمن انزلق في هذا المأزق تتلخص بما يلي :

١ ـ التنسيق بين فرق البحث العلمي في العالم للتكامل الأفقي والعمودي بينها في انتاج البحوث العلمية وتوجيهها .

٢ ـ تطوير الوسائل الطبية للتعامل مع الإدمان الجسدي وتوابعه .

٣ ـ تطوير الوسائل الطبية النفسية للتعامل مع الإدمان النفسي وتوابعه .

٤ ـ تطوير آلية للمجتمع للتعامل الاجتماعي مع الضحايا في جميع مراحل العلاج والنقاهة .

٥ ـ تطوير آلية للعائلة للتعامل إذا كان أحد أبنائها مدمنا ، وكيفية التعامل معه في جميع المراحل .

٦ ـ تطوير مفهوم الرعاية اللاحقة بحيث يصبح فاعلا مؤثرا ، وابتداع الوسائل لاشراك أكبر عدد من الناس فيه .

٧ ـ تطوير آلية تربوية تفعل دور المدرسة ، والجامعة في مقاومة ، وعلاج الإدمان ، وفي أداء أفضل ، للرعاية اللاحقة .

٨ ـ تطوير حزمة قانونية علاجية ، على غرار الحزمة الوقائية ، تضمن مرونة أداء العلاج ومسؤولية الإنفاق فيه بحيث يؤدي العلاج الدور المرتجى منه .

وحتى تكون الجهود الحثيثة مثمرة وفاعلة لا بد أن تتكامل ، بجميع أجزائها ، سواء في مجال تحديد المشكلة ، أو مجال الوقاية منها ، أو علاجها ، وذلك في جميع ميادينها ، على مستوى القطر ، أو الاقليم أو العالم .

٩ ـ تكوين هيئة عليا لتنسيق هذه الجهود ، تمثل فيها الجامعات ، ومراكز البحوث ، ووزارات الصحة ، والثقافة ، والإعلام ، والتربية والتعليم .

المراجع

المراجـــع

أحمد، محسن عبدالحميد (١٩٩٩م). «التعاون الامني العربي والتحديات الامنية»، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

عطيات، عبدالرحمن (٢٠٠١م)، «دور البحث العلمي في تقليص الاثار السلبية الناجمة عن المخدرات». وقائع ندوة «دور البحث العلمي في الوقاية من المخدرات» أكاديمية نايف للعلوم الامنية، الرياض.

ـــــــــــــ (٢٠٠٠م)، «المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة» اكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض.

ـــــــــــــ (٢٠٠١م). مفهوم غسيل الاموال «الحلقة العلمية» أساليب مكافحة غسيل الأموال التي نظمتها أكاديمية نايف للعلوم الامنية في عمان.

كاره، مصطفى عبدالمجيد (١٩٩٩م)، «الجريمة المنظمة، التعريف والانماط والاتجاهات» أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

التوصيـــــات

١ ـ دعوة الأجهزة المعنية في الدول العربية لإصدار التشريعات الملائمة لظروف كل دولة والمنسجمة ما أمكن مع أحكام الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالرقابة، وتنظيم التجارة المشروعة للمخدرات والاستعمال غير المشروع لها، واختيار الإدارة الملائمة لتطبيق الرقابة المحكمة على تنفيذ هذه التشريعات.

٢ ـ دعوة الأجهزة المعنية في الدول العربية إلى اعتماد الوسائل العلمية في تقدير احتياجاتها السنوية من المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وسلائفها اللازمة للاستخدامات الطبية، وحثها على أن تكون جميعها تحت المراقبة الدقيقة من السلطات المختصة.

٣ـ دعوة الأجهزة المعنية في الدول العربية لإنشاء مصحات نموذجية لعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم لتفعيل جهود خفض الطلب على المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، دعماً لجهود مكافحة التهريب والترويج.

٤ ـ حث الأطباء والمعالجين على استخدام أساليب علاجية معتمدة ثبتت جدواها بديلاً عن العقاقير التي تحتوي على مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية.

٥ ـ دعوة الجهات المعنية في الدول العربية لتصميم البرامج التثقيفية لأرباب المهن الطبية، والخاصة بكيفية التعامل مع هذه الأدوية عامة والمخدرات والمؤثرات العقلية بصفة خاصة بهدف توخي الحذر والدقة في تحضير الأدوية ووصفها للعلاج واختيار العقار وتحديد جرعته ومدة تعاطيه وموعد التوقف عنه.

٦ ـ دعوة الجامعات ومراكز البحوث العربية إلى الاهتمام بالدراسات

والبحوث التي تسهم في تخفيض الطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية، وتعزيز أجهزة الشرطة بطرق علمية أكثر كفاءة في الرقابة على ظاهرة الاتجار غير المشروع بهذه المواد.

٧ـ إنشاء قاعدة بيانات تتضمن المشكلات والقضايا والدراسات الجارية، والمزمع إجراؤها، وكذلك الاحصائيات المتعلقة بهذا الموضوع لخدمة البحث العلمي في هذا المجال.

٨ـ حث الأجهزة المعنية في الدول العربية على تقوية الجانب الوقائي من خلال وسائل الإعلام والإتصال والتربية لتبني استراتيجيات وخطط إعلامية وتربوية لمواجهة الاتجار غير المشروع في المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وتفعيل الرقابة على الاتجار المشروع بهذه المواد.