جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

Naif Arab University For Security Sciences

نحو إستراتيجية عربية جديدة لمكافحة وعلاج الإدمان في الوطن العربي

أ.د. عبد الهادي محمد العشري

٢٠٠١م

نحو استراتيجية عربية جديدة لمكافحة وعلاج الإدمان في الوطن العربي

أ.د. عبد الهادى محمد العشرى

نحو استراتيجية عربية جديدة لمكافحة وعلاج الإدمان في الوطن العربي

مقدمـــــة

شهد عقد الثمانينات من هذا القرن تحولا خطيراً في طبيعة مشكلة المخدرات على المستوى العالمي ، وذلك بظهور مادتي الهيروين والكاوكاين وانتشارهما بشكل مخيف بعد أن كانت التقارير العلمية تشير إلى انحسارهما بشكل ملحوظ بعد قيام الحرب العالمية الثانية (١٩٣٩ـ١٩٤٥) وقد تلاحظ أن هذا التحول الخطير واكبته ردود أفعال مجتمعية بشكل عنيف على المستوى العربي عما اعتبره المتخصصون دليلاً على تحول في وطأة مشكلة المخدرات تنذر بأخطار شديدة ، وبوجه خاص فيما يتعلق بالهيروين للضخامة النسبية لأحجام الكميات المضبوطة منه سنة بعد أخرى

وسرعان ما بدأت تظهر ردود الفعل المجتمعية كانعكاس لهذه الحقيقة ، وهي تشير إلى وجود تخوف شديد مما ينذر به المستقبل إذا ما استفحل الخطر ، وتدعو إلى اتخاذ ما يلزم من إجراءات وإنشاء ما يستدعيه الموقف من أجهزة ، ورسم ما ينبغي من سياسات كفيلة بالمواجهة الحاسمة لمشكلة المخدرات في مستواها هذا الجديد بكل ما ينطوي عليه من أخطار اجتماعية وصحية ، وفي هذا المضمار أولت الصحافة والإعلام عموما ، اهتماما خاصا لهذا الموضوع ، و أجمعت على أن الرجاء معقود في جهود مكافحة المخدرات وعلاج الإدمان على ما يقدمه البحث العلمي من الدراسة والخبرة

وتأكيداً لدور البحث العلمي في مواجهة مشكلة المخدرات والحد من آثارها سارعت العديد من الدول العربية برسم سياساتها العامة في هذا المجال على أساس سلوك كل الطرق المؤدية إلى الإفادة من جهود العلماء

والخبراء العرب والأجانب ، وشتى أنواع الدراسات والتجارب المحلية والعالمية مثال ذلك صدور القرار الجمهوري في جمهورية مصر العربية رقم ٤٥٠٠ لسنة ١٩٨٦ بتشكيل المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان

وعلى المستوى الدولى أصبحت في السنوات الأخيرة مسألة الاستعانة بالبحث العلمي للتغلب على مشكلات الحياة الاجتماعية ، ضرورة لا يمكن الاستغناء عنها ، ولا يمكن أن يكون لها بديل ويستدل على ذلك من نشاطات الأمم المتحدة في مجال مكافحة المخدرات على المستوى الدولى .

ونظرا للأهمية الكبيرة لدور البحث العلمي في مكافحة المخدرات والحد من آثارها فسوف نتناول في هذا البحث دور البحث العلمي في تخطيط السياسات العامة ومواجهة مشكلة الإدمان على ضوء التطورات الجديدة في أساليب المواجهة ، وأخيرا بعض التجارب العربية بشأن تعزيز دور البحث العلمي في مجال مكافحة وعلاج الإدمان ، لذلك سوف نقسم دراستنا في هذا البحث وفقا لما يلي :

القسم الأول : البحث العلمي وأهميته في مجال تخطيط السياسات العامة للدراسات الاجتماعية .

القسم الثاني : نحو استراتيجية عربية جديدة لمكافحة وعلاج الإدمان .

الخاتـــمـــة : نعرض فيها لأهم النتائج التي توصلنا إليها

القسم الأول : البحث العلمي وأهميته في تخطيط السياسة العامة للدراسات الاجتماعية

إن وجود البحوث بصفة عامة في الحياة اليومية ظاهرة طبيعية ، ذلك أن الناس في حياتهم اليومية يفحصون الأشياء ويختبرونها ، وهم بذلك يسعون إلى الحكم عليها عن طريق تقنين الظواهر الطبيعية والاجتماعية والسيطرة عليها

وفي مجال الدراسات الاجتماعية ظهرت في السنوات الأخيرة اتجاهات قوية من أجل تحديد وصياغة المشكلات الاجتماعية وخاصة مشكلة الإدمان باللجوء إلى أساليب البحث العلمي لاستخلاص النتائج وفرض الحلول المناسبة التي تلائم هذه النتائج

ونعرض في هذا القسم للبحث العلمي وأهميته في تخطيط السياسة العامة للدراسات الاجتماعية من خلال مبحثين

المبحث الأول : مفهوم البحث العلمي وأهميته في مجال تخطيط السياسة العامة للدراسات الاجتماعية

أولا : البحث العلمي :

ارتبط مفهوم البحث العلمي ابتداء بكشف المجهول من النظريات والعلاقات العلمية ثم امتد إلى معني اكتشاف المواد المجهولة وانتهي إلى المعني الواسع لكلمة بحث وهو الابتكار [1]

ويقدم » فان دالين » تعريفا للبحث العلمي على أنه : المحاولة الناقدة للتوصل إلى حلول للمشكلات التي تحير الإنسان وعلى ذلك فالبحث العلمي هو عملية الوصول إلى حلول علمية يعتمد عليها لحل المشكلات ويتم ذلك من خلال جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها [2]

ومن بين التعريفات ما تذهب إلى أنه التحرك الفكرى أو التجريبى في أفق المعرفة أو هو النشاط العلمي الذى يهدف إلى زيادة وإثراء العلم [3]

ويلاحظ على كافة التعريفات السابقة أنها تتفق في أن البحث العلمي يمثل طريقا للوصول إلى المعرفة واكتشاف معلومات وعلاقات جديدة منظمة ومقصودة

ونعتمد في هذا البحث في تقديمنا لمفهوم البحث العلمي على ما جاء في تقرير المجلس القومى للتعليم والبحث العلمي في دورته السابقة المنعقدة سنة ١٩٨٠ . حيث قدم هذا التقرير تعريفا للبحث العلمي على أنه : نشاط علمي منظم يستند إلى البيانات والمعلومات والأصول والقوانين العلمية ، ويسير وفقا لمنهج علمي مدروس ، ويستهدف تنمية المعرفة في أي مجال من مجالاتها المختلفة وتطور الحياة والإنتاج في أي موقع من مواقع النشاط الإنساني المختلفة سواء أكانت اقتصادية أم اجتماعية أم سياسية أم إدارية[٤]

ثانيا: أهمية البحث العلمي

يعد البحث العلمي مدخلا طبيعيا لأي نهضة حضارية ، وسمة من السمات اللازمة لأي مجتمع يبغى اللحاق بركب التقدم العلمي ، ذلك أن العلم والاتجاه العلمي في البحث أصبح ضرورة من ضرورات التقدم ، وأداة لاغني عنها لتحقيق التنمية بكفاءة عالية في عالمنا المعاصر فالدارس لتاريخ الحضارة الإنسانية يستطيع بسهولة ويسر أن يتعرف على العامل الأكثر تأثيرا في نهضة بعض الدول التي كانت يوما ما تعد دولا متخلفة ، واستطاعت أن تحقق تقدما كبيرا نقلها من الواقع المتخلف الذى كانت تعيشه إلى آفاق التقدم والحضارة ومثل هذه الدول لم يكن لها أن تحقق ما وصلت إليه إلا بفضل اهتمامها وعنايتها بالبحث ودعمه وممارسته بشكل جدى ومنظم[٥]

وقد أكد علماء اقتصاديات التعليم أن الاستثمار في البحث العلمي يعود على المجتمع بأضعاف ما ينفق عليه ، وأن أكثر المجتمعات إنفاقا على البحث العلمي هو الولايات المتحدة الأمريكية ، فتعتبر أكثر الدول استفادة من عائداته

ويشير تيودور شولتز في كتابه القيمة الاقتصادية إلى أن الاستثمار في بحث عن تهجين القمح عاد على الاقتصاد الأمريكي بنحو (٧٠٠٪) وكان ذلك خلال عام ١٩٥٥ م وكذلك يشير تقرير العائد من البحث الزراعي بصفة عامة إلى نسبة لا تقل عن (٣٥٪) في العام [٦]

كما تؤكد الإحصاءات الحديثة استمرار هذا الدور الهام للبحث العلمي في الولايات المتحدة الأمريكية ، بحيث أصبح إنتاجها الزراعي يفوق إنتاج أية أمة أخرى على وجه الأرض ، وخلال عامي (١٩٨٠ ـ ١٩٨١م) خرج إلى سوق الاستهلاك فيها ، نوع جديد من وقود السيارات المستخرج من نبات الذرة الذى تنتجه مزارعها بملايين الأطنان سنويا ـ حيث استخرجه علماء الجامعات بعد كد عنيف في محاولاتهم البحثية والتي لم تتوقف ، وذلك للتغلب على أزمة الطاقة التي عاشها الغرب بعد حرب أكتوبر سنة ١٩٧٣م [٧]

ولا تقتصر الفوائد العائدة من البحث العلمي على المجتمع الأمريكى فقط ولكن هناك بحوثا أجريت في نفس هذا الميدان في اليابان وألمانيا ودول الشمال الغربي من أوربا ، كلها ساعدت في تحسين المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي والذي بدوره عالج أكثر من المشكلات وساهم في تطور وتقدم هذه المجتمعات

كما ظهرت أهمية البحث العلمي كعامل محرك للإنتاج والصناعة ، باعتبارهما دعامتا نمو المجتمع ، وكدليل على أهمية البحث العلمي في التنمية الحديثة والأرقام تؤكد أن (٧٠٪) من التوسع الاقتصادي في الصناعة والزراعة الجديدة يقوم على أساس البحث العلمي المرتبطة بالإنتاج (٣٠٪) فقط يقوم على تزايد العمالة ورأس المال

ولهذا فإن دول العالم المتقدم قد اهتمت بتطوير البحث العلمي باستمرار وحرصت على توفير الإمكانات اللازمة للنهوض بالبحث العلمي في شتى الميادين وأغدقت عليه الكثير من الجهد والمال واستحوذت برامج البحث العلمي في مجال مواجهة المشكلات الاجتماعية أهمية كبيرة في السنوات الأخيرة على المستويات المحلية والإقليمية والدولية [٨]

المبحث الثاني : دور البحث العلمي في تخطيط السياسات العامة لمواجهة الإدمان

أصدرت هيئة الصحة العالمية وثيقة في شهر مارس سنة ١٩٨٨ ، جاء فيها : « هناك حاجة إلى وضع سياسات وبرامج قومية خاصة بمواجهة مشكلة المخدرات ومكافحة الإدمان » وأشارت المنظمة الدولية في هذه الوثيقة إلى أنه على الرغم من أهمية هذا الأمر إلا أنه لا يوجد سوى عدد محدود من الدول على المستوى العالمي هو الذي لديه بالفعل سياسة شاملة ، يتبناها بخصوص الكحوليات والمواد الادمانية

وتنطوى وثيقة منظمة الصحة العالمية على معني ضرورة أن تكون للدولة خطة أو سياسية متكاملة في مواجهة مشكلة المخدرات ، وأن تكون هذه السياسية بمثابة الإطار العام الذي يعطي لوزارات الدولة ومؤسساتها المختلفة التوجه الأساسي الذي يحكم خططها وبرامجها في مجال مكافحة المخدرات والحد من آثارها ومواجهة الإدمان

كما تشير الوثيقة إلى ضرورة التوجه العلمي في التصدى لمشكلة المخدرات بالقدر الذى تسمح به ظروف الحياة في المجتمعات المحلية مع مراعاة المسائل الاقتصادية والسياسية والتاريخية ، على أن يكون التوجه العلمي حقيقة تكشف عن نفسها في كل تصور حول مواجهة المشكلة

وفي هذا القسم سوف نبرز المعالم الرئيسية للسياسة العامة في مجال مكافحة المخدرات على ضوء معطيات البحث العلمي كنموذج يمكن الاسترشاد به عند وضع السياسات العامة على المستويات المحلية في الدول العربية

أولاً : ماهية السياسة العامة في مجال المكافحة

يعني مصطلح السياسة في هذا السياق مجموع الأهداف الأساسية للدولة في مجال مكافحة الإدمان والحد من آثاره ، وما بين هذه الأهداف من علاقات ، وكلما كانت هذه الأهداف واقعية ومحددة ازدادت احتمالات بلوغ السياسة الحد الأمثل للكفاءة

وحتى تبلغ السياسة العامة لمكافحة وعلاج الإدمان الحد الأمثل للكفاءة يجب أن تتجه الأهداف صراحة إلى تحديد العناصر الثلاثة الآتية [٩]

أ ـ مستوى الإنجاز الذي تتوخاه فيما يتعلق بالمشكلة المطروحة ، فمثلا فيما يخص مشكلة الطلب غير المشروع لمخدر ما ، ما هو بالضبط الهدف الذي يسعى إليه صانع السياسة ؟ أهو الاستئصال التام للطلب أم تخفيضه؟ وتخفيضه إلى أي مدى ؟

ب ـ والمخدر أو المخدرات المستهدفة ، ما هي ؟ أهي الهيروين ومشتقات الأفيون في المقام الأول ؟

ج ـ وما هي الفئة أو الفئات الاجتماعية التي يجب أن تكون لها الأولوية في التخطيط ؟ الشباب والإناث مثلا ؟ أم فئات أخرى ، وتوصف الأهداف بأنها واقعية إذا جمعت بين الملاءمة والقابلية للتحقيق ، والمقصود بالملاءمة أن تتناسب الأهداف مع المشكلة كما تظهر في المجتمع (من

حيث مكوناتها الرئيسية والأوزان المتفاوتة لهذه المكونات) والطريقة التي تتغير بها عبر فترات زمنية معينة، أما القابلية للتحقيق فتشير إلى القدر الذي تكفي به الوسائل لتحقيق الأهداف

ثانيا : أهداف السياسة العامة وواقعيتها

ويتضح مما سبق أن الأهداف يمكن أن تكون محددة لكنها غير واقعية، كأن يعلن البعض في أحاديث المزايدة عن ضرورة القضاء على مشكلة المخدرات تماماً في خلال سنة، كما قد تكون الأهداف واقعية بمعني أنها بعيدة عن المغالاة غير محددة بما فيه الكفاية وهذه وتلك عيوب السياسة المعلنة، بأن تقلل من كفاءتها وتصيب الشعور الاجتماعي العام نحوها بالإحباط [١٠]

لذلك نرى أن هناك ثمة شروط لابد من توافرها حتى يمكن لواضع السياسة أن يحدد أهدافه الأساسية من رسم هذه السياسة دون غيرها، تحديداً مجدياً، فليس المطلوب هو التحديد أياً كان، ولكن المطلوب التحديد بناء على المقتضيات الموضوعة لحالة المشكلة في المجتمع في الوقت الراهن، وهو ما يجعل الأهداف صفة الملاءمة، وهذه الشروط يمكن إجمالها فيما يلي :

١ ـ وجود قاعدة بيانات علمية كافية حول حقيقة المشكلة

٢ ـ توافر موارد اقتصادية مناسبة

٣ ـ وجود قوى بشرية مدربة

ونعرض لهذه الشروط بقدر من التفصيل :

١ ـ وجود قاعدة بيانات علمية كافية حول حقيقة المشكلة

بدون توافر قدر من المعرفة بحقيقة مشكلة المخدرات في البلد، من حيث العرض والطلب، والمشكلات الصحية والاجتماعية المترتبة عليها، فلن يكون هناك مفر من أن تقع عملية تحديد الأهداف تحت تأثير عوامل مؤقتة، كالانفعالات العابرة والضغوط التي تبذل بفعل المزايدة السياسية، وهناك ثلاث مصادر رئيسية للمعلومات في هذا الصدد، هي:

أ ـ البيانات المسجلة كجزء من عملية منتظمة تجرى في مواطن العلاج الحكومية وغير الحكومية

ب ـ الوقائع المسجلة بمعرفة سلطات تطبيق القانون

ج ـ المسوح الميدانية التي تقوم بها مراكز البحوث والأقسام الجامعية والمعامل الدوائية.

٢ ـ توافر موارد اقتصادية مناسبة

تعتبر الموارد الاقتصادية المتاحة لتمويل السياسة المرسومة واحدة من المسائل التي يجب أن يحسب حسابها عند تحديد الأهداف، لأنها من أشد الأمور تصلباً واستعصاء على مطلب المرونة، والأمر المعتاد في كثير من البلاد النامية أن تعطي مشكلة المخدرات مرتبة متدنية في سلم الأولويات، وبالتالي يكون نصيبها من ميزانية الدولة محدوداً، لذلك فقد أحسن المشرع المصري صنعاً عندما قرر في المادة ٧٣مكرر (د) من القانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ أن «ينشأ صندوق خاص لمكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي» وقد صدر فعلاً القرار الجمهوري رقم ٤٦ لسنة ١٩٩١ بتنظيم الصندوق وتحديد تبعيته وتمويله، وسيظل واحد من أهم مهام واضعي السياسات أن يدبروا المزيد

من مصادر التمويل لهذا الصندوق ، ولن يعفيهم ذلك في الوقت نفسه من تحديد أهداف بشكل معقول ، ويدبروا لاستخدام الوسائل والأساليب التي من شأنها أن تقلل ما قد يصحب التنفيذ من اهدارات إلى الحد الأدني

٣ ـ وجود قوى بشرية مدربة

وهذا هو الشرط الثالث الذى لابد لواضعى السياسة من أن يدخلوه في حسابهم، فعلى قدر توفر القوى البشرية اللازمة كما وكيفاً ، لتشغيل الخدمات بكفاءة معقولة يمكن تحديد أهداف بعينها دون أهداف أخرى ، والقاعدة التي لا يجوز إغفالها في هذا المقام أنه بدون طواقم مدربة تدريبا نوعيا للوفاء بالمهام التي يقتضيها تنفيذ برامج الوقاية ، والعلاج والتأهيل ، والاستيعاب الاجتماعى ، فلا أمل في علاج سليم لمشكلة المخدرات وبالتالى لا أمل في تقليص حجمها

ويسود في بعض البلاد النامية نزوع إلى اعتبار هذه الخطوة (أي خطوة التدريب النوعى لأفراد الطواقم المطلوبة) ترفا لا تقوى البلاد عليه ، وبالتالى فبإسم الاقتصاد في الوقت والأنفاق يتغاضى المعنيون بالأمر عن تكوين الطواقم الوطنية المدربة ، أو يعطون هذه الخطوة وزناً أقل بكثير مما تستحق .

ثالثا: فاعلية الأهداف في وضع السياسة العامة

بعد أن تعرضنا للشروط اللازم توافرها قبل البدء في وضع السياسة العامة لمواجهة مشكلة المخدرات ومكافحة الإدمان ، نعود مرة أخرى إلى صياغة الأهداف الأساسية نفسها ، أو صنع السياسة ، لنذكر بضرورة التنبه إلى أن صنع السياسة عملية مستمرة ، وليست مسألة استاتيكية يتخذ القرار فيها في لحظة ما وينتهي الأمر ، ذلك أننا إذا أرادنا لأهدافنا أن تظل واقعية ،

بمعني أن تستمر ملائمة لمقومات مشكلة المخدرات في البلاد، وهي نفسها مقومات لا تكف عن التغير، فلابد من التسليم مقدماً بأن السياسة توضع لتتغير في إيقاع مناسب للتغيرات الكبرى في المشكلة وتتضح أهمية هذا التسليم المبكر في أنه يلزمنا أن ندبر منذ رسم هذه السياسة بتضمينها الآليات التي تتيح المتابعة والتقويم أولاً بأول لكل ما تم وما لم يتم من تغيرات في ملامح المشكلة، سواء كانت هذه التغيرات ناجمة عن التدابير التي أرست آلياتها في السياسة المرسومة، أو كانت بفعل آليات خارجية عن نطاقها، وذلك لإحداث التعديلات المناسبة في الوقت المناسب

رابعاً: الاستفادة من الجهود الدولية في مجال المكافحة

في الفترة من ٢ إلى ١١ فبراير سنة ١٩٨٧ عقدت لجنة المخدرات التابعة للأمم المتحدة، جلستها الثانية والثلاثين في فيينا، وفي هذا الاجتماع ارتأي معظم الأعضاء والمراقبين ضرورة أن يتوفر في أي برنامج يهدف إلى التحكم في المواد النفسية، أن يتوفر فيه التوازن بين إجراءات لخفض العرض، وإجراءات لخفض الطلب غير المشروع، بالنسبة لهذه المواد النفسية.

وفي الفترة من ١٧ إلى ٢٦ يونيه ١٩٨٧ عقد «المؤتمر الدولي للمخدرات» التعاطي والاتجار غير المشروع» وكان ذلك في فيينا، كتعبير عن اتجاه الإرادة السياسية للمجتمع الدولي إلى مكافحة آفة المخدرات على الصعيد العالمي». وقد شهد المؤتمر ممثلون عن ١٣٨ دولة، وانضم إليهم مجموعة كبيرة من ممثلين لمنظمات إقليمية وأخرى قائمة على التجمعات الدولية المحدودة، وما يقرب من مائتى تنظيم غير حكومي، وكيانات، وممثلى برامج متعددة من قبل الأمم المتحدة

وجاء في الإعلان الصادر بإجماع الآراء بين أعضاء المؤتمر ما يأتي:

«وفي سبيل المعالجة الشاملة للمشكلات التي يثيرها التعاطي والاتجار غير المشروع في المخدرات لابد من الاتجاه إلى خفض كل من العرض والطلب للمخدرات».

وجاء في المادة الثامنة من الإعلان، على سبيل التفصيل ما يأتي:

«واعترافا منا بالحجم والمدى الذي بلغته مشكلة المخدرات على نطاق العالم، فقد اتفقنا على تكثيف الجهود المبذولة في مواجهة التعاطي والإتجار غير المشروع، وكتعبير عن التزامنا، فقد اتفقنا كذلك على تصعيد التعاون الإقليمي والدولي في المجالات الآتية:

أ ـ الوقاية وخفض الطلب

ب ـ ضبط العرض

ج ـ قمع الاتجار في المشروع

د ـ العلاج وإعادة التأهيل

خامساً: الإطار العام للسياسات الشاملة

لما كانت الدول العربية مشاركاً في الأسرة الدولية، ولما كانت (منذ العشرينات) حريصة دائماً على أن تشارك بصورة فعالة في جميع الجهود المبذولة لزيادة كفاءة التعاون الدولي على التصدي لمشكلة المخدرات، ولما كانت هذه الدول أعطت عناية فائقة لجهود المكافحة على جبهة العرض، ونظراً للاعتبارات التي أوضحناها والتي تشير في مجموعها إلى أن هذه الجهود قاربت أن تبلغ منتهى فاعليتها ومع ذلك فالمشكلة لا تزال قائمة، بل لا تزال بعض مؤشراتها تنبئ عن اتجاه نحو مزيد من التصعيد، فقد آن الأوان لأن تضع الدول العربية سياستها العامة على أساس العناية المتكافئة بكل من

خفض الطلب ، وقمع العرض وانتهاج سياسات محددة في مجال إعادة التأهيل [١١]

سادساً: دور البحث العلمي في تخطيط السياسات

أ ـ توظيف العلم في خدمة المجتمع

حتى نهاية الحرب العالمية الثانية كان توظيف العلم في خدمة المجتمع حقيقة في عدد محدود من الدول المتقدمة ، وشعاراً يدفع به البعض إلى الصدارة في عدد آخر من الدول الساعية إلى اللحاق بركب التقدم ، أما الآن في نهاية القرن العشرين فقد أصبح الشعار واحداً من المسلمات الأساسية في معظم المجتمعات الحديثة وانتقل الجدل والإجهاد إلى نقطة جديدة في المسار وخاصة في مسار العديد من الدول النامية ، هذه النقطة هي : كيف يمكن تحويل البحث العلمي إلى توجه أساسي في رسم السياسات؟

وهناك أنماط متعددة ومتباينة في توظيف العلم لخدمة الحياة الاجتماعية : منها على سبيل المثال استغلال نتائج البحث العلمي لتطوير بعض جوانب التكنولوجيا السائدة في الصناعة [١٢]

القسم الثاني : نحو استراتيجية عربية جديدة لمكافحة وعلاج الإدمان

أثبتت الدراسات والبحوث في مجال مكافحة المخدرات أن استراتيجية المواجهة التقليدية التي تنطوى على معني مواجهة العرض فقط لم تؤت ثمارها في مجال مكافحة ظاهرة المخدرات ، مما يستوجب إعادة النظر في هذه الجهود والعمل على تهيئة استراتيجية عربية جديدة تدخل ضمن محاورها الرئيسية مكافحة المخدرات عن طريق التقليل من الطلب عليها ومواجهة الإدمان بأساليب البحث العلمي

ويمكن تحقيق ذلك من خلال أربعة محاور رئيسية : نعرض على محو ر من خلال مبحث مستقل

المبحث الأول : تقدير الحجم الكلى للتعاطي .. أساليب الدراسات الميدانية

تشير نتائج الأبحاث العلمية إلى ضرورة الأخذ بالأساليب العلمية الحديثة لتقدير حجم مشكلة المخدرات

وتتلخص هذه الأساليب في اتباع مناهج البحوث الاجتماعية الميدانية ، ويكون ذلك بالاعتماد على سحب عينات ممثلة من الشرائح الاجتماعية المختلفة ، وتطبيق استبيانات مضبوطة عليها يراعي في تكوينها وفي تطبيقها كل الشروط العلمية التي تجعل منها أداة علمية صالحة لجمع بيانات يعتمد عليها ، ومن هذه العينات وما طبق عليها من استبيانات يمكن الوصول إلى تقدير حجم الظاهرة التي ندرسها في الجمهور الأصلي بأقل أخطاء ممكنة ، وقد أصبح هذا الأسلوب ، وهو ما يشار إليه أحيانا بأسلوب البحوث الميدانية وأحياناً أخرى أسلوب البحوث الوبائية ، هو الأسلوب الذى يعتمد عليه في رسم كثير من السياسات الاجتماعية التي تحتاج إلى تقدير لحجم مشكلة كما يواجهها صاحب القرار وتقدير لتوزيع مكوناتها [١٣]

الأهمية العملية لأسلوب البحث الميداني

١ ـ يمتاز هذا الأسلوب بأنه يمكن أن يقدم لنا تقديرا لحجم المشكلة على درجة عالية من الدقة ، بالقدر الذى يتوخاه من الدقة العلمية في سحب العينات ، وفي تكوين الاستبيان ، وفي التحليل الأخصائى للبيانات المجمعة بواسطة باحثين ميدانين مدربين خصيصاً لهذا الغرض .

٢ ـ يمكننا بواسطة هذا الأسلوب أن نحسب احتمالات الخطأ الواردة في

حالة أي بيان إحصائي نصل إليه ، وهذا من شأنه أن يمكن صانع القرار من أن يقرر بالنسبة لأي بيان – هل يعطيه وزنا كبيرا في قراراته أم يعطيه وزنا متواضعاً

٣ ـ يمتاز هذا الأسلوب بأنه يضع أمامنا ثلاثة تقديرات لحجم المشكلة بالنسبة لأي مادة مخدرة ، وهي تقدير حجم التعاطي الكلي ، وتقدير حجم التعاطي بالمناسبة ، وتقدير حجم التعاطي المنتظم أو الإدمان

٤ ـ يتميز هذا الأسلوب بأنه يعتمد على خطوات محددة ومفصلة يمكن النظر في كل منها بالمناقشة والمراجعة والتصحيح إذا اقتضى الأمر

٥ ـ يفتح هذا الأسلوب الباب أمام الكشف عن ذلك النوع من المشكلات التي نطلق عليها بالإنذار المبكر ، ويتضح مما سبق أن أسلوب الدراسات الميدانية أسلوب لاغني عنه في محاولات الارتقاء بالسياسات الاجتماعية التي توضع لمواجهة مشكلة الإدمان حيث يمكن الاعتماد عليه في تقدير حجم المشكلة ، غير أن اللجوء إلى هذا الأسلوب يجب أن يطبق بمعرفة خبراء مؤهلين لذلك بكل التأهيل العلمي الواجب[١٤]

اتجاه المراكز البحثية العربية في السنوات الأخيرة

الجدير بالذكر في هذا المجال أن السنوات الأخيرة قد شهدت تطوراً كبيرا نحو الأخذ بالأساليب الميدانية الحديثة لتقدير الحجم الكلي لبعض المشكلات الاجتماعية ، وتتلخص هذه الأساليب في اتباع مناهج البحوث الاجتماعية الميدانية الحديثة وخاصة في مجال تعاطي المخدرات ، حيث ساهمت هذه الدراسات في أن تحدد بالضبط مستوى التعاطي المقصودة هل هو التعاطي الاستكشافي ، أم التعاطي بالمناسبة ، أم التعاطي الإجمالي لانتشار تعاطي

المواد المخدرة ويكون ذلك بالجمع بين البيانات الواردة في الدراسة الميدانية ، ومن المراكز البحثية العربية التي اعتمدت في السنوات الأخيرة على أسلوب البحوث الميدانية في مناهج البحوث الاجتماعية ، البرنامج الدائم لبحوث تعاطي المخدرات التابع للمركز الذى نشأ في سنة ١٩٧٥

فعلى سبيل المثال اجرى البرنامج من ديسمبر سنة ١٩٨٥ إلى أخر أبريل سنة ١٩٨٦ بحثاً ميدانياً على انتشار تعاطي المخدرات بين شريحة من عمال الصناعات التحويلية التابعين للجزء من القطاع العام الذى تشرف عليه وزارة الصناعة ، وتوصل البحث إلى نتائج دقيقة أمكن بمقتضاها رسم السياسة العامة لمواجهة المشكلة على أسس مدروسة ودقيقة مما انعكس على التقليل من آثار هذه الكارثة الاجتماعية

ونحن نرى أن هناك إمكانية للاستفادة من أساليب البحوث الميدانية على المستوى الإقليمى والاستفادة من الجهود القطرية التي تمت لمواجهة بعض القضايا الاجتماعية ، ونتصور أن يتم ذلك من خلال تبني أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية باعتبارها المركز الإقليمى البحثى في المجالات الأمنية ذات الارتباط المباشر بالمشكلات الاجتماعية ، لبرنامج دراسة ميدانية عن الأساليب الميدانية في مواجهة قضية تهريب المخدرات على سبيل المثال .

المبحث الثاني : القانون

أثبتت الدراسات أن قلة محدودة من مواد التشريعات العربية بشأن مكافحة قضايا المخدرات وخاصة الجانب الخاص بالتعاطي (الطلب) ، هي التي تناولت هذه الجانب ولكن على استحياء وبشكل غير كاف مما يتطلب صدور قوانين عربية جديدة تنطوي على معنى فلسفة الردع والعلاج من الإدمان ، ويمكن تهيئة اتفاقية عربية تنطوي على معنى مكافحة وعلاج

الإدمان ، ويجب على الدول العربية أن تستغل آليات التعاون الدولى للارتقاء بمستوى المواجهة القائمة للحد من آثار الإدمان

وهناك العديد من الاتفاقيات الدولية والإقليمية التي يمكن الاستفادة منها في إصدار التشريعات الداخلية القطرية استناداً إلى أن قضية المخدرات والإدمان من أبرز القضايا التي تتسم بسمة العالمية ، ومن أهم الاتفاقيات الدولية التي يمكن الاستفادة منها ، الاتفاقية الوحيدة للمخدرات الموقعة سنة ١٩٦١ ، واتفاقية المواد النفسية الدوائية الموقعة سنة ١٩٧١ ، و الاتفاقية الدولية للاتجار غير المشروع في المخدرات والمواد النفسية الدوائية الموقعة سنة ١٩٨٨ [١٥]

المبحث الثالث : المجتمعات العلاجية والتأهيل الاجتماعي

أ. المجتمعات العلاجية

تقوم فكرة المجتمع العلاجي أساسا على الأهتمام بالشخص المدمن أو المسرف في تعاطي المواد المخدراة ، بدلاً من الاهتمام بالمادة المخدرة ، بعبارة أخرى إن التوجيه الأساسي هنا هو النظر إلى الإدمان إو الإسراف في تعاطي المخدرات على أنه غرض ضمن مجموعة من الإغراض التي تفصح عن أننا بصدد شخصية تورطت في تنمية ودعم نموا معقدا من سوء التوافق محوره الاعتماد على المادة المخدرة ، ومعني ذلك أن التوجه الأساسي هنا يختلف عن التوجه الأساسي للتناول الطبى التقليدى الذى يرتكز الاهتمام فيه على الآثار الفارماكولوجية للإدمان أو للإسراف في التعاطى ، ولا يعني ذلك أن فلسفة المجتمعات العلاجية ترفض التناول الطبى للمشكلة ، ولكنها تعتبره جزءا محددا من كل أكبر وأعقد من أن تستوعبه الصيغة الفارماكولوجية ، أما الصيغة البديلة أي التي يضعها المجتمع العلاجى نصب عينه فهي اجتماعية نفسية فاروماكولوحية [١٦]

أهداف المجتمعات العلاجية

١ـ تخليص المدخن من سلوكياته الأدمانية

٢ـ إعادة تأهيل الشخص بحيث يصبح قادراً على التعامل مع الضغوط أو مصادر المشقة الشخصية والبيئية تعاملا لا يخل بالقواعد الأساسية للصحة النفسية

٣ـ مساعدة الشخص المدمن (سابقا) على العودة إلى الحياة الاجتماعية العرضية والتوافق مع مقتضياتها ، باعتباره شخصية فاعلة مستقلة

وعلى ضوء هذه الأهداف الثلاثة يجب أن تكون مهام الرعاية للمدمن (السابق) داخل هذه المحيطات وفقاً لما يلي :

أ ـ يجب أن تساعده جميع القوى العاملة في داخل المجتمعات العلاجية على الاستقرار في نمط الحياة النفسية الجديد بدون مخدر

ب ـ يتعرض الشخص لعدد من عمليات العلاج السلوكى كالاسترخاء العميق وأساليب ضبط النفس وتدريبات تأكيد الذات . الخ .

ج ـ بعد فترة تصل إلى بضعة شهور يتجه البرنامج بالتدرج نحو إعداد الشخص للرجوع إلى الحياة في المجتمع العريض وذلك من خلال تنمية مهاراته الاجتماعية .

وتشير الدراسات إلى ترقى ستوى الخدمات العلاجية في الوطن العربي حيث لا توجد إلا قليل من المصحات موزعة دون اهتمام أو تطوير وتلاحظ من هذه الدراسات أيضاً أن :

أمر الخدمات العلاجية فيما مضى كان موزعاً بين بعض المصحات التي تشرف عليها وزارت الصحة ووزارات الشئون الاجتماعية في الدول العربية

وفي جمهورية مصر العربية على سبيل المثال تتركز هذه المصحات في مدينة القاهرة أو بالقرب منها حيث توجد أربع مراكز لعلاج الإدمان في إطار وزارة الصحة وهي (١٧) :

- مركز العلاج بالعباسية (٣٨ سرير).
- مركز العلاج بالخانكة (١٠٠ سرير).
- مركز العلاج بحلوان (٢٢ سرير)
- مركز العلاج بالمعمورة (٦٠ سرير)

ويلاحظ أن عدد المصحات وسعتها لا تتناسب مع التزايد الكبير في عدد المدمنين في جمهورية مصر العربية على سبيل المثال . مما يتطلب إنشاء مزيد من مصحات علاج الإدمان حيث تستوجب حالات الإيداع لأسباب قانونية أو الحجز لأسباب طبية ، وفي نفس الوقت يجب دعم العيادات الخارجية القائمة وإنشاء المزيد منها لتشجيع حالات التعاطي المبكر على التقدم طواعية لطلب العلاج ، كما يجب الاسترشاد عند إنشاء مزيد من مصحات علاج الإدمان بما تكشف عنه الدراسات الميدانية من توزيع لأماكن المدمنين

ب. التأهيل الاجتماعي

فيما يتعلق بوضع برامج التأهيل الاجتماعى فالمفروض أن يقع العبء على الخبراء الوطنيين إذ يفترض أنهم يلمون من غيرهم بالعناصر البنائية في مجتمعاتهم التي يمكن استغلالها في إعادة احتضان الابن المدمن (السابق) وهم أدرى بالقيم الفعالة في المجتمع وهم بالتالى أقدر على تشغيل هذه العناصر البنائية والقيم جميعاً لإعادة احتواء المدمن (السابق) في الجزء من

النسيج الاجتماعي الذى يخصه وإعادة تطبيعه وقد ابتكرت في المجتمعات الغربية آليات اجتماعية متعددة ، من هذا القبيل ما يعرف بجمعيات المساعدة الذاتية (كجماعات المدمنين المجهولين والمجتمعات العلاجية ، ومراكز الانتظام العابر ، وتشير الدلائل والدراسات إلى أن آليتى المجتمعات العلاجية ومراكز الانتظام العابر قد تكون من الآليات التي يقدر لها لقبول في مجتمعاتنا العربية ، كذلك يبدو ومن كثير من المؤشرات أن القيم الدينية ذات فعالية عالية في المجتمع في المرحلة التاريخية الراهنة وبالتالى فمن الممكن الاستعانة بها لما تحركه من طاقات في نفس المدمن (السابق) لإعادة تأهيله ، غير أن استخدام هذه القيم يحتاج إلى قدر كبير من المرونة لدى الداعين بها ، كما يحتاج إلى أن يكون هؤلاء على قدر من العلم بأشكال الحياة الراهنة والعلوم العصرية ، ومن ثم يجب دفع البرامج التدريبية المناسبة للدعاة الدينيين لأن في ذلك مزيدا من المعرفة العلمية بحقائق التعاطي والإدمان (١٨).

أيا كان يجب وضع الخطط اللازمة لوضع البرامج لإقامة وتشكيل المجتمعات العلاجية – ومراكز الانتظام العابر في الإطار الذى يتيحه القانون في مواده الخاصة باستخدام المصحات العلاجية ودور العلاج في علاجالمحكوم عليهم بالحجز أبو بالتردد أوفي علاج وتأهيل المتطوعين

المبحث الرابع : جهود التوعية

على الرغم من أنه لا يوجد سجل منظم يمكن الرجوع إليه لوضع حصر دقيق بجهود التوعية المبذولة من خلال الأجهزة التابعة للدول ، إلا أنه يمكن القول أن هذه الجهود لم تسفر حتى الآن على نتائج إيجابية ملموسة في مجال مكافحة المخدرات وعلاج الإدمان.

ولذلك يجب تبني استراتيجية توعية سواء على المستوى الإقليمى أو على المستويات المحلية ترتكز على عدة محاور :

- الأحاديث الوصفية المباشرة مع القدوة الحسنة .
- الحديث التعليمى المباشر الموجه إلى المستمع عن طريق أجهزة الراديو
- الإعلانات المصورة والتي تكون مصحوبة بكلمات التحذير
- الأفلام المتكاملة التي تمثل جوانب من الحياة في ظل التعاطي لمخدر ما .

الندوات التي يتم إجرائها في التجمعات الشبابية .

ويجب أن يستعان في البرامج التوعوية وخاصة الأحاديث التلفزيونية بأشخاص ذوى مكانة اجتماعية على أساس أنهم خبراء في أحد فروع المعرفة العلمية التي تمس موضوع المخدرات (كالأطباء ورجال التربية ورجال الدين والمتخصصين في علم العقاقير)[١٩]

ويمكن تحقيق هذه الاستراتيجية من خلال الأساليب التالية :

- استخدام الراديو والتليفزيون : تشير هيئة الصحة العالمية في تقاريرها العلمية إلى ضرورة الامتناع عن استخدام أدوات الإعلام الجماهيرى في هذا المجال وقد ورد في هذا الصدد النص الصريح التالي : إن استخدام أدوات الإعلام الجماهيرية بقصد إعطاء المعلومات للجمهور وإثناء الأشخاص الذين يحتمل أن يقوموا على التعاطي على اختلاف نوعياتهم وأحجامهم ، إثنائهم عن أنواع بعينها عن التعاطى . هذا المجهود يعتبر مثالا للجهود المخل في تناول مشكلات هي بطبيعتها معقدة - ومما يؤسف له أن هذا التناول يأتى بعكس المطلوب . ولذلك يجب إعادة النظر في نشاط أجهزة الإعلام المسموع والمرئى فيما يتعلق بموضوع المخدرات والحد

من هذا النشاط أو إيقافه تماماً فيما يتعلق بموضوع المخدرات والحد من هذا النشاط أو إيقافه تماماً ويشمل هذا الرأي الفئات الأربع من الفرق الإعلامية التي أشرف إليها من قبل وهي الأحاديث الموضوعية مع النموذج السيئ والأحاديث التعليمية المباشرة بدون النموذج والإعلانات المصورة والأفلام المتكاملة.

ضوابط استخدام برامج التوعية

تعتبر هذه الندوات من أفضل الأساليب وأكثرها جدوى في تحقيق الهدف المطلوب وهو خفض الإقبال على تعاطي المخدرات مما أمكن. ولكن دون الدخول في التعديلات الجذرية للكيفية التي يجب أن تواجهه بها هذه الندوات، فإنها بصورتها الراهنة يمكن أن تزداد فائدتها بصورة ملحوظة إذا تم اللجوء إليها بضوابط معينة على النحو التالي :

١ـ حجم المجموعة الشبابية

تشير الخبرة في هذا المجال إلى كبر حجم المجموعة التي تجرى معها القدوة تقلل من احتمالات جدوى ترسيخ المعاني والتوجيهات المقصودة. والسبب في ذلك أن كبر الحجم يحتم أن يكون الموقف أقرب إلى الإملاء والتلقين من جانب المتحدث أو المتحدثين أما إذا كان الحجم صغير بحيث يسمح بمناقشات حقيقية بين الشباب والمتحدث فإن هذا أدعى لأن يندمجوا في مستوى المشاركة مما يزيد من احتمالات تبنيهم لبعض الأفكار والقيم والتوجيهات التي تطرح عليهم.

٢ـ البعد عن التخويف والترهيب

ويجب أيضاً إبعاد الحديث عن أسلوب التخويف ويلاحظ أن معظم الأحاديث التي تلقى في الندوات، وتلك التي تنشر بأي صورة من الصور وتستهدف الشباب المعرضين للإقدام على التعاطي تكون مليئة بالمبالغات بعناصر التخويف الشديد، وكثيراً ما تكون مليئة بالمبالغات التي لا سند لها من العلم المحقق. ويعتبر هذا التوجه خطأ تماماً من الناحية التربوية ويأتي بعكس المطلوب. ذلك أن نسبة كبيرة من الشباب الذين تستهويهم خبرة تعاطي المخدرات إنما يقدمون عليها بدافع الرغبة في المغامرة والإحساس بالخطر، وبالتالي فإن أحاديث التخويف التي توجه إلى الشباب تستثير فيهم مزيداً من الرغبة في الإقدام على تجربة المخدرات وقد جاء في الورقة البيضاء عن المخدرات المرفوعة إلى رئيس الولايات المتحدة في سبتمبر ١٩٧٥ ما يلي: وقد تعلمنا كذلك دروساً قيمة من البرامج التي تبين بعد ذلك فشلها. ذلك أن التجارب القديمة في مجال التربية لمواجهة المخدرات تلك التجارب التي كانت تستخدم آلية التخويف في توجيهها نحو الشباب لم تفلح. بل يبدو أنها كانت ذات تأثير معاكس وذلك باستثاره دافع حب الاستطلاع نحو المخدرات.

وأيضاً يؤيد هذا الاتجاه منظمة الصحة العالمية ولكن ما هو البديل عن أسلوب التخويف ـ هل يكون بتقديم المعلومات الأساسية وآثارها تقديماً موضوعياً متميزاً مشفوعاً بتقديم أساليب الحياة الناجحة. فالبديل إذن هو الأحاديث المؤسسة على علم حقيقي بخصائص المواد المخدرة التي يأتي ذكرها وإن تلتزم بما هو وارد في هذا العلم بالصدق والأمانة ـ مع الاهتمام بما يناسب مستوى ومتطلبات الأفراد الذين يوجه الحديث لهم.

الخاتمـــة

أصبحت الاستعانة بالبحث العلمي للتغلب على المشكلات الاجتماعية ضرورة حتمية لا يمكن الاستغناء عنها في العصر الحديث ، والتوجه العلمي في مجال مكافحة المخدرات والحد من آثارها أصبح مشروعاً إنسانيا تتطلع إليه الأنظار لمواجهة مشكلة المخدرات وعلاج الإدمان

وتشير الدراسات والتقارير إلى أن المستقبل القريب سوف يحمل العديد من التغيرات الجذرية في أساليب مواجهة مشكلة المخدرات ، فبعد أن كانت كل الجهود تنصب في الماضى على التصدى لمشكلة المخدرات على جبهة العرض فقط ، أصبحت اليوم كافة الدول تنتهج سياسات شاملة تنطوى على معني مواجهة العرض والطلب بشكل متوازن وأحداث تعديلات متلاحقة في استراتيجية المواجهة تعتمد على الأسلوب العلمي الذى يواكب كافة التطورات على المستوى الإقليمى الدولي في مجال الإدمان وعلاج المدمنين

وقد رأينا أن نبرز من خلال هذا البحث دور البحث العلمي في رسم السياسات والخطط لمواجهة مشكلة المخدرات ومكافحة الإدمان وتوصلنا إلى توصيات يمكن إلقاء الضوء عليها وفقا لما يلي :

أولا : ضرورة الأخذ بالأساليب العلمية الحديثة لتقدير حجم المشكلة ، وتتلخص هذه الأساليب في اتباع مناهج البحوث الاجتماعية الميدانية الحديثة ويكون ذلك بالاعتماد على سحب عينات ممثلة من الشرائح الاجتماعية المختلفة وتطبيق استبيانات مضبوطة عليها يراعي في تكونها وفي تطبيقها كل الشروط العلمية التي تجعل منها أداة علمية صالحة لجمع بيانات يعتمد عليها ، ومن هذه العينات وما

طبق عليها من استبيانات يمكن الوصول إلى تقدير حجم الظاهرة التي ندرسها في الجمهور الأصلي بأقل أخطار ممكنة

ثانيا: ضرورة أن تتبني الدول العربية منهج البحث العلمي في مواجهة مشكلة الإدمان وذلك لأن توفر المعلومات الدقيقة يمثل شرطا من الشروط اللازمة لوضع سياسة الدولة في مواجهة المشكلة ، كما أن إدخال البحث العلمي ضمن سياسات الدولة يضمن كفاءة التنفيذ في جميع جبهات العمل على خفض الطلب ، وهي جبهات الوقاية العلاج ، الرعاية اللاحقة

ثالثا: ضرورة أن تراعي الدول حين رسم السياسات الشاملة لمواجهة مشكلة الإدمان مقتضيات التعاون على المستوى الإقليمى والمستوى الدولى ، على أساس أن مشكلة المخدرات هي مشكلة عالمية في المقام الأول ولابد من التنسيق على كافة المستويات لضمان تنفيذ فعال للاتفاقيات الإقليمية والدولية في هذا الشأن

رابعا: لما كانت كافة الدول تنتهج سياسة الموازنة بين الطلب والعرض في خطط المواجهة مع مشكلة المخدرات ، فإن حتمية إدخال المفهوم العلمي في هذه السياسات بالتركيز على برامج الوقاية والعلاج والرعاية اللاحقة ، تتطلب أن تتوافر الكوادر العلمية المدربة ، أي الطواقم التي يتوفر لها القدر الضروري من العلم بهذه الموضوعات وهذه البرامج مع قدر مناسب من المهارات العلمية المتعلقة بما تشير إليه هذه الموضوعات من خدمات وهذا يتطلب التركيز على الدورات التدريبية من خلال المراكز البحثية الأفقية ومنها أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية وغيرها من المراكز البحثية العربية الأخرى

خامسا : نرى أن تتبنى أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية إنشاء بنك مركزى للمعلومات المتعلقة بالمخدرات يشرف عليه مركز الدراسات والبحوث ، ويتلقى هذا البنك مدخلاته من جميع المراكز البحثية العربية المحلية التي تعمل في حقل المخدرات سواء في مجالات مكافحة العرض أو في مجالات الوقاية أو العلاج والرعاية اللاحقة أو البحث العلمي ويكون هذا البنك في هذه الحالة بمثابة السجل العربي المتكامل لمشكلة المخدرات وطنيا وإقليميا ودوليا .

أن الموافقة على إنشاء البنك العربي لمعلومات المخدرات ستكون خطوة على الطريق في سبيل تحقيق مزيد من كفاءة التعاون على المستوى الدولى . خاصة ، أن الأمم المتحدة في مجال المخدرات معنية منذ سنوات بإقناع الدول الأعضاء ، ومساعدتها إذ لزم الأمر ، في إنشاء ودعم سجلا قومياً لكل ما تتعلق بالمخدرات ، حتى تستطيع الأمم المتحدة تكوين صورة صحيحة إلى حد ما عن المنظور العالمي للمشكلة وتشير التقارير إلى أن المنظمة الدولية قد بدأت بالفعل في تبني فكرة إنشاء بنك معلومات على المستوى الدولى يمكن للدول والمنظمات الإقليمية تنسيق سياساتها في مواجهة المخدرات على ضوء المعلومات الدولية المتاحة عن طريق هذا البنك

سابعا : نرى إمكانية أن تتولى أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية (مركز الدراسات والبحوث) : تهيئة الاستراتيجية العربية لمواجهة مشكلة المخدرات وعلاج المدمنين، على أن تنطوى محاور هذه الاستراتيجية على ما يلي :

١- الوضع الراهن لمشكلة المخدرات في الوطن العربي

٢ ـ كافة التشريعات والأنظمة العربية في هذا المجال

٣ ـ حصر كافة الاتفاقيات الإقليمية والدولية في مجال المخدرات

٤ ـ رسم آفاق للتعاون والتنسيق بين كافة المؤسسات والهيئات الأمنية العربية في مجال مكافحة العرض

٥ ـ التجارب والدراسات والبحوث العلمية التي اسفرت عنها جهود الهيئات العلمية والبحثية العاملة في المجال الاجتماعى في الوطن العربي للاستفادة بها في رسم سياسات المواجهة على المستوى العربي

٦ ـ إلقاء الضوء على التجارب الناجحة في مجال نشاط مكافحة الإدمان في الوطن العربي لتعميمها والاستفادة منها وخلق نماذج موحدة تتفق مع البيئة العربية

ثامنا : تلاحظ أن مجموعة القوانين السابقة في الدول العربية الصادرة بشأن مواجهة المخدرات تتميز بالعجز الشديد بالجانب الخاص بالتعاطي ، ونرى أن يتم الإعداد لتهيئة اتفاقية عربية توصى بسد العجز في القوانين العربية في هذا الشأن ، وتضع من القواعد والأحكام العامة ما يلزم لمواجهة الإدمان والحد من آثاره وذلك بالأخذ بأساليب البحث العلمي المتطور في هذا المجال و المتاحة على المستويات المحلية والإقليمية والدولية

تاسعاً : دعم مراكز العلاج الاجتماعي (مراكز علاج الإدمان) في الوطن العربي وإنشاء جمعيات عربية غير حكومية تسهم في برامج وخطط ونفقات هذه المراكز

عاشراً: تتولى أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية تبني استراتيجية للتوعية بشأن مكافحة الإدمان باعتباره من أهم الوسائل التي تؤدى إلى خفض الطلب على المخدرات

المراجع

المراجـــــع

أولاً: المراجع العربية

- محمد بن أبى بكر بن عبد القادر الرازى : مختار الصحاح، دار الجيل ، بيروت ، ١٩٨٧

- د. عبد الغني عبود : البحث في التربية، الطبعة الأولى . دار الفكر العربي: القاهرة، ١٩٧٩

- جون ب. ديكسنون: العلم والمشتغلين بالبحث العلمي في المجتمع الحديث، ترجمة شعبة الترجمة باليونسكو عالم المعرفة ، إبريل ١٩٨٧

شلدون ف. شيفر : تنمية ملكة البحث التربوى في المجتمع . ترجمه أمين محمود الشريف ، مستقبل التربية ، العدد الثالث ، اليونسكو، ١٩٨١

- قاموس جون ديوى للتربية ، ترجمة محمد على العريان. الأنجلو المصرية: القاهرة ١٩٦٢

- د. التهامى عبد الرحمن موسي : دور مراكز البحوث في التنمية ، مجلة الإدارة ، العدد الثالث ، يناير ، ١٩٧٣

- د. عبد الخالق ذكرى : طرق البحث العلمي ، معهد التخطيط القومى ، مذكرة خارجية رقم ٧٨٥

- د. جابر عبد الحميد وأحمد خيرى كاظم: إنتاج البحث في التربية وعلم النفس ، دار النهضة ، القاهرة ، ١٩٧٣

- المجالس القومية المتخصصة : تقرير المجلس القومى للتعليم والبحث العلمي والتكنولوجيا ، البحث العلمي وترشيد العمل بمراكزه الدورة السابعة ، (أكتوبر - سبتمبر ١٩٨٠م)
- المجالس القومية المتخصصة : تقرير المجلس القومى للتعليم والبحث العلمي ولتكنولوجيا ، دور البحث في التعليم العام ، الدورة الخامسة ، (أكتوبر ١٩٧٧ ، يوليه ١٩٨٧م) .
- تيودور شولتز : القيمة الاقتصادية للتربية ، ترجمة محمد الهادى عفيفي ومحمود السيد سلطان . القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٧٥
- د . محمد عبد العليم مرسى : معوقات البحث العلمي في الوطن العربى ، مجلة رسالة الخليج مكتب التربية العربي لدول الخليج ، العدد الثاني عشر السنة الرابعة ، ١٩٨٤
- د . مصطفى سويف ، تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين عمال الصناعة في مصر ، عدد خاص من المجلة الاجتماعية القومية ، سنة ١٩٩١ ، مجلد ٢٨ ، العدد الأول .
- د . مصطفى سويف ، علاج الإدمان : الخبرة العربية في إطارها الحضارى ، المجلة الاجتماعية القومية ، مايو ١٩٩٠ ، ٢/٢٧
- د . جمعة يوسف ، تعاطي المواد النفسية المؤثرة في الأعصاب بين عمال الصناعة في مصر ، مقارنة بين المناطق الجغرافية ، المجلة الاجتماعية القومية ، ١٩٩١م ، ١/٢٨
- مجلس الشوري ، دور الانعقاد العادي التاسع ، تقرير لجنة الخدمات عن موضوع الإدمان ، القاهرة ، ١٩٨٩

- د. نادرة وهدان ، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة انتشار المخدرات في مصر ، سبتمبر ١٩٨٦ . منشورات معهد التخطيط القومي
- د. فتحي عيد ، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المصرى والقانون المقارن ، القاهرة ، دار لوتس للنشر والطباعة ، ١٩٨١
استراتيجة قومية لمعالجة الإدمان في مصر – المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، لجنة الاستشاريين، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية - القاهرة ١٩٩٤ . م.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Go Pal , M.H., An Introduction to Research procedure in Social Sciences : Bombay , 1964, p.p. 4-8.
- George, J.M. Educational research : The Art and Science of Investigation, London Allyn and Bacon Inc., 1978, p. 12.
- Gordis, E. Science aid to policy dilemmas : Implications of alcohol research to policy formulation in U.S.A Drug & Alcohol Dependence, 1990, 25/2, 183-186.
- Gumme, L.M. Politicians andscientists in the combat against drug abuse, Drug & Alcohol Dependence, 1990 , 25/2 , 241-244.
- Interim report of the Commission of Inquiry into the Non- medical Use of Drugs, Ottawa : Information Canada 1970.
- Miller, N.E. Introducing and teahcing much-needed understanding of the scientific process, Amer. Psycologist, 1992, 47/7. 848-850.
- Okasha , A.& Raafat, M. Is it orth treating cases of herion abuse as inpatients? Egypt, j. Psychiat, 1988, 11,119-126.
- Okasha, A., Khalil, A.H. Fahmy , M. & Ghanem, M.H. psychological understanding of Egyptain heroin users, Egupt, J. psychiat., 1990 13.37-49.

- Rosenberg ,N. & Birdzell , Jr.L.E. Science , technology and the Western miracle, Scientific American, Nov. 1990 , 263/5.

- WHO Techn. Rep. Ser. No 526, Geneva: 1973.