بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ يَا بُنَيَّ أَقِمِ الصَّلاةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَاصْبِرْ عَلَى مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الأُمُورِ ﴾

سورة لقمان : آية ١٧

جميع حقوق الطبع والنسخ والنشر محفوظة

الطبعة الأولى

١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥ م

لا يجوز إعادة نسخ أو طبع أو نشر هذا الكتاب أو أى جزء منه
بأى طريقة كانت ميكانيكية أو إلكترونية أو التصوير أو التسجيل
أو البث عن طريق الشبكات الإلكترونية أو غيرها إلا بموافقة الناشر
على ذلك كتابة ومقدماً

المكتب المصرى الحديث

www.almaktabalmasry.com
info@almaktabalmasry.com

القـــاهرة: ٢ شارع شريف عمارة اللواء ت: ٣٩٣٤١٢٧

الإسكندرية: ٧ شـــارع نوبـــار المنشـــية ت: ٤٨٤٦٦٠٢

الوقـاية من المخدرات
بين النظرية والتطبيق

لواء صفوت درويش
خبير مكافحة المخدرات

المكتب المصري الحديث
www.almaktabalmasry.com

عن عائشة رضى الله عنها قالت:

((قلت يا رسول الله: بما يتفاضل الناس في الدنيا، قال: بالعقل، قلت: وفي الآخرة، قال: بالعقل، قلت: أليس إنما يجزون بأعمالهم؟ فقال صلى الله عليه وسلم: يا عائشة وهل عملوا إلا بقدر ما أعطاهم عز وجل من العقل. فبقدر ما أُعطوا من العقل كانت أعمالهم، وبقدر ما عملوا يجزون)).(١)

عن عمر رضى الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

((ما اكتسب رجل مثل فضل عقل يهدى صاحبه إلى هدى ويرده عن ردى. وما تم إيمان عبد ولا استقام دينه حتى يكمل عقله)).(٢)

---

(١) الإمام أبى حامد الغزالى – إحياء علوم الدين – المجلد الأول – ص ٨٤ - دار المعرفة – بيروت – لبنان.
(٢) المرجع السابق.

إهـــداء

إلى ذلك النابه النابغ نور الدين قمر العائلة وبهجتها حفظه الله ورعاه من كل شر مع دعاء لكل أبناء أمتنا أن يحيوا أحراراً بعيداً عن التبغ والخمور والمخدرات حماية لعقولهم وأجسامهم لتنهض بهم هذه الأمة.

لواء صفوت درويش

المقدمة

تشرفت بالعمل فى وزارة الداخلية المصرية فترة تجاوزت الثلاثون عاماً شغلت خلالها العديد من الوظائف الهامة، لكنى أعتقد أن أكثرها أهمية وتأثيراً فى حياتى الواعية هى تلك الفترة التى عملت فيها ضابطاً ثم رئيساً لقسم مكافحة المخدرات بالإسكندرية، فرئيساً لقسم مكافحة المخدرات بالبحيرة، وتزيد تلك الفترة عن نصف زمن خدمتى بالشرطة، وفى أثنائها وما بعدها انفتحت لى العديد من النوافذ العلمية التى أتاحت لى اكتساب الكثير من المعارف المتخصصة فى هذا المجال الهام فى ظل اهتمام شديد منى.

كما تهيأت لى العديد من الفرص العلمية من بينها سفرى لأكثر من بعثة علمية فى أكثر البلاد تقدماً فى أساليب المكافحة، وبعدها أصدرت عدداً من المؤلفات فى هذا المجال وكان أحدها سبباً مباشراً لاختياري كممثل لمنظمة العمل العربية لطرح رؤيتها حال وضع إستراتيجية مكافحة المخدرات فى الوطن العربى، وذلك بمقر جامعة الدول العربية بالقاهرة[1].

وكنت صاحب فكرة إنشاء مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى (من المخدرات) اعتباراً من عام ١٩٩٠ وحتى عام ٢٠٠٢ وكنت متطوعاً وأعمل فيه بدون أجر[2]، ذلك المركز الذى كان يعمل بشكل فعال فى هذا المجال وربما لهذا السبب طرحت مقتطفات عن هذا المركز كنموذج وقائى يعمل بشكل تطوعى، كما شاركت فى إعداد وتنفيذ عدد من الدورات العلمية بكلية الحقوق جامعة الإسكندرية اعتباراً من عام ١٩٩١ وحتى عام ٢٠٠٣م، ودورات الطب الشرعى والمخدرات – التطورات العلمية الحديثة فى مجال البحث الجنائى وتشرفت أيضاً بالمشاركة كعضو هيئة علمية بأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية – الرياض عامى ٢٠٠٠، ٢٠٠١ وقمت بإلقاء عدد من المحاضرات، وقدمت أوراق بحثية فى

---

(١) لواء / صفوت محمود درويش : العمال والمخدرات

(٢) مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى – الإسكندرية، وهو أحد فروع جمعية عباس حلمى للتنمية الاجتماعية، ورئيس مجلس إدارتها الدكتور حسن عباس حلمى والذى يعد أحد رواد صناعة الدواء فى مصر والوطن العربى إضافة للعمل الاجتماعي

مجالى المخدرات والبحث الجنائى، وذلك إلى جانب مشاركتى مع الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان التابع لمجلس الوزراء العرب بإلقاء عدد من المحاضرات أعوام ٢٠٠٢، ٢٠٠٣، ٢٠٠٤ هذا العام .

كل ما تقدم أكسبنى معارف متخصصة ومتنامية فى هذا المجال الهام، وأبرز وأهم هذه المعارف أن الوقاية من المخدرات هى العامل الأهم والأسبق فى مكافحة المخدرات بشكل شامل .

وهذا ما أكدت عليه السيدة الفاضلة سوزان مبارك حرم السيد الرئيس / محمد حسنى مبارك فى المؤتمر الدولى لمكافحة الإدمان عام ٢٠٠١ حيث أرست اتجاه فعلى مؤداه إعطاء الأولوية للجانب الوقائى فى مجال مواجهة الإدمان[١] .

وهذا يدعو إلى التأكيد على أهمية الوقاية من المخدرات وضرورة تصدرها لجهود المكافحة، والتى تشمل مكافحة العرض والطلب الغير مشروعين، ومنع دخول طلب جديد إلى هذا السوق، مع إعطاء أولوية خاصة للتربية الوقائية لأهميتها فى المجال الوقائى ولا غناء عن وجود قاعدة علمية تبنى على فهم العوامل الدافعة إلى تعاطى المخدرات والعقاقير، والتعرف على أنواع المخدرات المتداولة بسوق الاتجار غير المشروع وأكثرها انتشاراً وأماكن تفشيها، وما هى المؤسسات التى تعمل فى هذا المجال (حكومية – أهلية تطوعية)، والعمل على صهر هذه المؤسسات جميعاً فى بوتقة واحدة تصب لصالح المجتمع الذى تعمل فيه، وذلك من خلال آلية "مؤسسة وقائية تدير عمليات وتدابير وبرامج الوقاية من المخدرات" .

وفى هذا العمل المتواضع حاولت جاهداً استخدام لغة علمية شديدة البساطة مع عدم الإخلال بالمعلومات ذات القيمة العلمية أو الاصطلاحية.

وكان اهتمامي واضحاً بكل من النظر والعمل بشكل يصلح لكل من يريد أو يحاول تطبيق الوقاية من المخدرات سواء كان جهة حكومية أو أهلية تطوعية أو مؤسسة دينية أو غيرها .

وقبل أن أنهى هذه المقدمة أقرر وبوضوح شديد أن هذا العمل يمكن أن يكون ذا فائدة لكل العاملين فى مجال مكافحة المخدرات خاصة العاملين فى المؤسسات التربوية والتعليمية فى الحكومة والقوات المسلحة والشرطة وأيضاً تلك المدارة بالجهود الخاصة .

---

(١) الكاتب الصحفى الكبير عبده الويشى: مقال بجريدة الأهرام الصباحية ٢٠٠١/١٠/٣١ ص١٥

وفق الله قادة أمتنا العربية والأفريقية إلى ما فيه خير بلادهم تربويًا واجتماعيًا وسياسيًا واقتصاديًا. وأدعو المولى عز وجل أن يكون هذا العمل المتواضع ذا قيمة فى الوصول إلى مجتمع عربى وأفريقى خال من المخدرات والعقاقير.

لواء / صفوت محمود درويش

تمهيد وتقسيم

هل من الصحيح القول بأننا نعيش عصر المخدرات والعقاقير، أعتقد جازماً فى صحة هذا القول، وأدعى أنه لا يوجد فى عصرنا الحالى دولة خالية من المخدرات أياً كان مستواها الاجتماعي والسياسي والاقتصادي والعسكرى والأمنى.

ونحن كعرب وأفارقة جزء من هذا العالم وأعتقد أننا نعانى من مشكلة المخدرات والعقاقير بشكل كبير وتسعى حكوماتنا وشعوبنا لمكافحة هذه المشكلة فى الكثير من جوانبها .

وهذا العمل المتواضع يسير فى نفس الاتجاه ويتكامل مع جهود حكومتنا مع التركيز على الجانب الوقائى للمكافحة الذى يستهدف حماية الشباب والفتيات فى هذه الأمة . وأدعو المولى عز وجل أن يهبنى الصحة والعمر لكى أسهم مستقبلاً بأى جهد فى مجالات المكافحة الشاملة .

والوقاية من المخدرات والعقاقير كانت ولا تزال تحظى باهتمام بالغ من هيئة الأمم المتحدة التى ناشدت القادة السياسيين والعاملين فى حقل التربية والتعليم، المرشدين الدينيين، الرياضيين، رجال الأعمال، قادة الاتحادات المهنية منظمات المجتمع المدنى الأسر والعائلات، لاتخاذ كل ما يلزم لتعزيز مكافحة الوسائل البديلة للأدوية والمخدرات، واعتبرت الأسرة والمدرسة حجر الأساس فى التنمية الاجتماعية بما لها من دور هام فى الحياة الاجتماعية، اعتبرتهما شركاء فى المكافحة الوقائية للمخدرات[1] .

وطالبت الأمم بضرورة التخطيط للاستفادة من جهودها بشكل فعال وهذا يدعوني إلى المطالبة بتنمية وتفعيل دور المدرسة والأسرة فى مجال الوقاية من المخدرات فكلاهما له دور محورى بالغ الأهمية فى حياة النشء خاصة فى مرحلتى الطفولة والمراهقة ذات التأثير العميق فى حياة الإنسان . بل ويجب أن يمتد ليشمل

---

(١) رسالة الدكتور حسين عبد الرازق الجزائرى – المدير الإقليمى لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط "غير منشورة" فى الاحتفال باليوم العالمى للوقاية من الإدمان ٢٠٠١/٦/٢٠م . بالتعاون مع الاتحاد العربى للجمعيات الغير حكومية للوقاية من الإدمان

التربية والتعليم بما يشمله ذلك من بناء وتنمية شخصياتهم تمهيداً لقيامهم بدورهم فى بناء وتنمية مجتمعاتهم وحمايتها فى مواجهة أعدائها.

وإذا كانت الأسرة تتميز عن المدرسة بقدرتها وكفاءتها فى حماية أبناءها من كافة الظواهر الانحرافية، ومن بينها إدمان المخدرات . لكن تظل المشكلة فى كيفية الوصول إلى الأسرة وأيضاً صعوبة ضمها إلى صف جهود المكافحة لتقوم بدورها الوقائى .

ولا يتم ذلك بدون تدريبها وإعدادها للقيام بهذا الدور وذلك من خلال مجالس الأباء والأمهات بالمدارس الحكومية والخاصة، أو من خلال مجالس الأحياء المحيطة بالمدارس والمعاهد العلمية أو من خلال وزارة الشئون الاجتماعية التى تساعد الأسر الفقيرة أو الأسر التى لها عائل يمضى عقوبة إصلاحية بالسجن .

فالأسرة دورها لا غناء عنه فى أية برامج وقائية، وهذا الذى أقرره ويؤكده أحد الخبراء فى هذا المجال، حيث يقرر أن العائلة هى أكثر المواقع فاعلية فى المراقبة الاجتماعية والضبط الاجتماعي[1]

ولا قيمة لمشاركة الأسرة فى جهود الوقاية إذا لم تدرب على القيام بهذا الدور، والمدرسة عليها عبء كبير فى مكافحة المخدرات والعقاقير بشكل عام، ودورها أكبر وأهم فى المجال الوقائى والتربوى من خلال قيامها بدورها فى منع الانحراف إلى الجريمة .

والمدرسة لا بد وأن تقوم بدورها الوقائى لكونها أكبر مؤسسات الدولة من حيث عدد المربين والتلاميذ وأيضاً من حيث انتشارها فى كل أنحاء الوطن، وينطبق هذا على مصر ووطننا العربى والأفريقى .

وأنا أسير فى اتجاه مطبق فعلاً وأطمع أن يكون ما أقدمه إضافة لجهود سبقت خاصة وأنا اركز على الوقاية بشكل علمى وعملى وعلى التربية الوقائية ولم أغفل العوامل الدافعة لتعاطى المخدرات والجديد فى هذا العمل المتواضع هو طرح بعض الأفكار والرؤى التطبيقية والتى أعتقد فى إمكانية الاستفادة منها فى المجال الوقائى إذا ما لاقت قبولاً من القائمين على أمور التربية والتعليم فى مجتمعنا العربى والأفريقى ورجال الأعمال والقائمون على أمور المعاهد العسكرية والشرطية وكل المهتمين بالجانب الوقائى لمشكلة المخدرات .

---

(١) روبرت . ل . ديبونت – مكافحة العقاقير المؤدية للإدمان ص٣٤٥ – ترجمة د / وليد الترك – د/ رياض عوض – مركز الكتب الأردنى – ١٩٨٩.

القسم الأول

الإطار النظرى

الفصل الأول

الأسلوب العلمى فى مكافحة المخدرات
يبرز أهمية الوقاية

موضوعات الفصل الأول

عام ... أجهزة مكافحة المخدرات

أولاً : دور أجهزة مكافحة العرض غير المشروع

ثانياً : دور أجهزة مكافحة الطلب غير المشروع

ثالثاً : دور أجهزة مكافحة الطلب الجديد (أجهزة الوقاية من المخدرات)

(أ) التشريع ودوره فى حماية النشء من المخدرات .

(ب) الدور الوقائى لأجهزة ضبط جرائم المخدرات

(ج) أهمية تصدر الدور الوقائى لكافة جهود المكافحة .

❖❖❖❖❖

" من الضرورى والمفيد أن تتوفر معرفة واضحة لمشكلة المخدرات والعقاقير فى المجتمع .

وهذه المعرفة تقود لوضع سياسات وتشريعات فعالة، ومنفذوا هذه السياسات والتشريعات هم باعثوا الروح فى كليهما .

وهذا لا يتيسر دون وجود قيادات تنفيذية تمتلك الكفاءة والقدرة على تحويل السياسات والتشريعات إلى عمل وواقع يراه الناس ..."

المؤلف

تمهيد

المخدرات كمشكلة يمكن أن يتنوع النظر إليها وفقًا لطبيعتها كظاهرة متعددة الأبعاد فهى مشكلة دولية، كما أنها مشكلة مجتمعية لها كثير من الجوانب (الصحية... القانونية... الأمنية... الاقتصادية وغيرها)، فإذا ما وجهنا النظر لمشكلة المخدرات من خلال جانبها الاقتصادي لتبين لنا أن هذا الجانب وحده يتسع لدراسات عديدة ... ولكننا وفى إطار هدفنا من عرض هذا الموضوع سنقتصر على طرح أهمية التعرف على القواعد التى تحكم سوق الاتجار غير المشروع للمواد المخدرة . ذلك أن هذه المعرفة ستفيد بلا شك صانع القرار فى التخطيط لمكافحة المخدرات وبدونها ستغيب عنه الكثير من الحقائق[1]، وسنلاحظ من البداية أن المادة المخدرة لا تزيد عن كونها سلعة شأنها شأن كافة السلع التجارية وهذه مسألة بديهية.

والذى نعرفه أن السلع التجارية تطرح ويتم تداولها فى السوق التجارية المشروعة وكما نعرف أن قانون العرض والطلب كواحد من أهم قوانين السوق يتحكم فى أسعار السلع التجارية صعوداً وهبوطاً، وتحرص الشركات المتنافسة على اجتذاب الطلب على سلعها التى تعرضها من خلال الدعاية والإعلان عن منتجاتها المختلفة والملاحظ أن هذه الدعاية تتميز بالجاذبية والإقناع للمستهلك (الطلب) بأهمية وفائدة السلعة وتميزها عن غيرها من السلع المعروضة فى السوق .

ويقوم بالدعاية والإعلان خبراء متخصصون فى هذا المجال خاصة ونحن نعرف أيضًا بأن إقبال المستهلك على سلعة دون أخرى يرتبط كثيراً بما عرفه هذا المستهلك عن السلعة من خلال الدعاية والإعلان بصرف النظر عما إذا كانت مزايا هذه السلعة حقيقة من عدمه.

---

(١) لواء / صفوت محمود درويش : مقال بعنوان التخطيط لمكافحة المخدرات (الرياض : مجلة الأمن والحياة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، يناير ١٩٩٨ – رمضان ١٤١٨) ص٩٩ إلى ص١٠١

ومن جهة أخرى يتأثر السوق المحلى بالسوق العالمى خاصة إذا ما كانت السلعة التجارية يتم استيرادها من خارج البلاد وتبعًا لذلك يتأثر سعر السلعة صعوداً وهبوطًا بأحوال السوق العالمى والمحلى.

وما دمنا تحدثنا عن قانون العرض والطلب فسنلاحظ وبوضوح أنه كلما زادت الكميات المعروضة من السلعة وفاضت عن حاجة السوق انخفضت أسعارها وعلى العكس من ذلك كلما قلت الكميات المعروضة مع وجود طلب حاد عليها زادت أسعارها تبعًا لحدة الطلب عليها .

كل هذا خاص بالسوق وما يباع فيها من سلع تجارية مشروعة فمذا عن المخدرات وسوقها غير المشروع هذا هو لب موضوعنا والذى ننتقل اليه سريعاً ولكن لا بد وأن نشير فى عجالة إلى بعض الملاحظات العابرة ذات الأهمية الكبرى فى هذا المجال وهى :

١) المخدرات لا تخرج عن كونها سلعة تباع وتشترى . ونظرًا لأنها محظورة بحكم القانون يطلق عليها مصطلح سلعة غير مشروعة.
٢) هذه السلعة تباع فى سوق، هذه السوق لا تخضع لقواعد السوق المشروعة فى بعض الجوانب لما هو معروف عنها، نظرًا لكونها سوق خفية لا ترتبط بالقواعد المشروعة لهذا يطلق عليها مصطلح سوق الاتجار غير المشروع .
٣) يقوم بالعمل فى هذه السوق كثير من المستويات ويلعب كل منهم دوراً محدداً فيها بما يشبه تقسيم العمل فى السوق المشروعة. فهناك المهرب المستورد. وهناك تاجر الجملة (كبار تجار المخدرات) وتجار التجزئة والسماسرة والمخازن والناقلون الخ .
٤) الذى يفرق بين كل من سوق الاتجار المشروع وسوق الاتجار غير المشروع هو السلعة التى يتم تداولها فى كل منهما فالسلعة الأولى مشروعة والثانية غير مشروعة وعدم المشروعية يعنى تحريم وتجريم التعامل فى هذه السلعة .
٥) فى بعض الأحوال تكون السلعة نفسها مشروعة فى موقف وفى موقف آخر غير مشروعة ومثال ذلك الشهير الأفيون ومصنعاته فالأفيون يعد سلعة مشروعة إذا ما استخدم فى الأغراض الطبية والعلمية والدوائية بينما هو نفسه يعد سلعة غير مشروعة إذا ما استخدم فى غير الأغراض العلمية والطبية والدوائية .

وتبعاً لذلك فهناك سوق مشروعة للأفيون وأخرى غير مشروعة . ونفس الوضع بالنسبة للعقاقير والأدوية المسببة للاعتماد ومؤثرات الحالة النفسية فهى تستخدم

كدواء لازم وضرورى لبعض المرضى بينما يمكن أن يساء استعمالها أو يتم تداولها خارج الإطار الطبى والدوائى .

وقد أوضحنا فى مستهل حديثنا عن السوق المشروعة أن قانون العرض والطلب كواحد من أهم قوانين هذه السوق يتحكم فى أسعار السلع التجارية المشروعة . من حيث ارتفاع أو انخفاض أسعارها. وهذا القانون ينطبق أيضا فى مجال المخدرات كسلعة غير مشروعة تباع فى سوق الاتجار غير المشروع .

وهذا ما يظهر بوضوح فى الكتابات الصادرة عن هيئة الأمم المتحدة[1] فالعرض ويتضمن التهريب والطلب ويمثله المدمنون يعززان ويدعمان الواحد منهما الأخر فى تنمية إساءة استعمال المخدرات والإبقاء عليها . وتواصل الدائرة المفرغة للطلب المتزايد والعرض المتزايد خلق الأنشطة غير المشروعة فى المخدرات والمشاكل المرتبطة بها .

وما دام الأمر كذلك وقد عرفنا معًا أن المخدرات سلعة تباع وتشترى فى سوق الاتجار غير المشروع وتتأثر بقانون العرض والطلب فإننا وفى ضوء هذا الفهم يمكننا أن نخطط وننفذ سياسة رشيدة وفعالة تستهدف مكافحة المخدرات، على أن يراعى حال وضع هذه السياسة ضرورة توزيع الأدوار على أجهزة مكافحة المخدرات وهذا ما سنتناوله بوضوح أكثر ...

---

(١) كتاب مرجعى عن تدابير خفض الطلب غير المشروع على المخدرات ص٦، ص٧ ١٩٨٢ الأمم المتحدة – نيويورك .

أجهزة مكافحة المخدرات

ودور كل منها فى خفض العرض والطلب الغير مشروعين

ومواجهة الطلب الجديد

تكاد تنحصر أجهزة مكافحة المخدرات من وجهة نظرى فى تشريع صارم يتميز بالعدالة يحظر التعامل فى المخدرات والعقاقير المؤثرة على الحالة النفسية إلا بتذكرة طبية أو للأغراض العلمية والدوائية . ومخالفة هذا القانون يترتب عليها توقيع عقوبات مشددة قد تصل فى حدها الأقصى إلى الإعدام، وأجهزة تقوم على تنفيذ هذا القانون والتى نسميها أجهزة مكافحة العرض غير المشروع . والتى يجب أن تكون مهمتها الأولى تقليل حجم المتاح من المخدرات إلى أقص حد ممكن[1]

كما يقرر بوضوح شديد اللواء دكتور محمد فتحى عيد، واجب الدولة أن توفر لهذه الأجهزة كل ما من شأنه تحقيق الفاعلية والنجاح لها من معدات وبشر مؤهلين، بالإضافة إلى أجهزة العلاج والتأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعى والتى نسميها أجهزة مكافحة - الطلب غير المشروع والتى يجب أن تكون مهمتها العمل على علاج المدمنين بهدف إخراجهم من سوق الاتجار غير المشروع وأخيراً أجهزة الوقاية من المخدرات والتى نسميها أجهزة مكافحة الطلب الجديد ولها من وجهة نظرى دور كبير يهدف إلى منع دخول طلب جديد لسوق الإتجار غير المشروع .

وهنا قد يثور تساؤل ؟ ما هى هذه الأجهزة ؟ وما هى تبعيتها ؟ وهذا ما نوضحه.

❖❖❖❖❖

---

(١) لواء دكتور / محمد فتحى عيد : السنوات الحرجة، (الرياض : مركز أبحاث الجريمة – وزارة الداخلية – المملكة العربية السعودية، الكتاب السابع ١٩٩٠) ص ١٢١

أولاً : أجهزة مكافحة العرض غير المشروع:

دور التشريع العقابى :

للتشريع العقابى دور لا غناء عنه فى مواجهة العرض غير المشروع للمواد المخدرة فهو الوقاية الأولى ذلك لأنه يوجه التحذير والتهديد لكل من تسول له نفسه الاقتراب من المخدرات بعيداً عن الاستعمال الطبى والعلمى والدوائى ويحدد عقوبات لمخالفته تتدرج وفقاً لنوع المخالفة، وهو لهذا يعد أحد أهم أدوات مكافحة العرض غير المشروع للمخدرات والعقاقير.

ولكن يجب أن يقر فى أذهاننا أن التشريع العقابى لا يمثل سوى أوراق لا قيمة لها ما لم توفر له الدولة ذلك الجهاز التنفيذى القادر على بعث الروح فى مثل هذا التشريع والذى يعرف بالسلطة التنفيذية فهذا الجهاز له دور حيوى فى المواجهة الفعالة للمخدرات بل وقد تتعدد أدوار هذا الجهاز فى عمليات المكافحة .

دور أجهزة (سلطات) ضبط جرائم المخدرات :

تتركز هذه الأجهزة (السلطات) فى كل من : الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، وأقسامها وفروعها الجغرافية،حرس الحدود (السواحل)، القوات البحرية، الجمارك، تفتيش الصيدلة، وحدات البحث الجنائى بالمراكز والأقسام، إدارات شرطة حماية الأحداث.

وينحصر دور هذه الأجهزة فى تنفيذ قانون مكافحة المخدرات وإن كان هذا لا يمنع قيامها بمساعدة أجهزة العلاج والتأهيل، وأجهزة البحث العلمى، وأجهزة الوقاية بشكل متفاعل . فهذه الأجهزة دورها الرئيسى هو العمل على منع وصول المخدرات كسلعة غير مشروعة إلى الطلب غير المشروع (المدمنين) أى العمل على منع أو تقليل العرض غير المشروع من المخدرات بجانب قيامها بدور ثانوى فى مواجهة الطلب غير المشروع والطلب الجديد من خلال برامج وقائية تقوم هى بها أو إجراءات لقمع المدمنين .

وقد يكون من الضرورى والمفيد فى نفس الوقت أن نوضح بأن هناك العديد من الأجهزة الأمنية التى تسهم بدور فعال وان كان غير رئيسى فى مكافحة العرض غير المشروع من المخدرات وذلك من خلال قيامها بدورها المنوط بها حيث تقوم بضبط قضايا مخدرات بالإضافة إلى ما تقدمه للإدارة العامة وأقسامها وفروعها

الجغرافية من معلومات شديدة الأهمية مما يصل إلى علمها باعتبارها أجهزة جمع معلومات، ومن هذه الأجهزة على سبيل المثال مكافحة جرائم الآداب العامة، أمن الدولة، المخابرات العامة ومكافحة جرائم الأموال العامة . وأجهزة مساعدة لها دور بالغ الأهمية كقطاع الأمن المركزى، وإدارات قوات الأمن .

وتأكيدًا لما سبق وأن قررناه بأن أجهزة ضبط جرائم المخدرات هى التى تبعث الروح فى القانون، يقال أن مكافحة العرض غير المشروع للمواد المخدرة هو الوقاية الأولى والأهم لأنها تعمل على مواجهة السلعة غير المشروعة وتمنع أو تقلل عرضها فى سوق الاتجار غير المشروع .

ثانيًا : دور أجهزة مكافحة الطلب غير المشروع

يقصد بأجهزة مكافحة الطلب غير المشروع كل أجهزة العلاج والتأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي باعتبارها جميعًا حلقات لا تنفصم فى عملية علاج المدمنين وتتمثل هذه الأجهزة فى مصحات وعيادات علاج الإدمان وواجبها الرئيسى هو العمل على خفض الطلب غير المشروع على المواد المخدرة بعلاج المدمنين الذين يمثلون هذا الطلب .

فالمعروف للخبراء فى مجال المكافحة أن التركيز على مكافحة العرض غير المشروع وحده لا يحقق نجاحًا يذكر، فما دام عدد المتعاطين (المدمنين) أخذ فى الزيادة فالشيء الطبيعى أن تتزايد أسعار المخدرات مادام الطلب موجود ويتزايد، وتبعًا لذلك ستتزايد أرباح تجار المخدرات وربما لهذا السبب أرى ضرورة مكافحة العرض غير المشروع والطلب غير المشروع على المخدرات فى آن واحد، وهذا ما أكد عليه المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة فى ميدان إساءة استعمال المخدرات والذى عقد فى ٢٦ يونيو ١٩٨٧ .

وكلنا يعرف مراحل علاج الإدمان والتى تنقسم إلى ثلاث مراحل هى :-

- مرحلة إزالة التسمم بالمخدر.
- مرحلة التأهيل.
- مرحلة إعادة الاندماج الاجتماعي.

وهذه المراحل متكاملة ولا إنفصام بينها ونجاح العلاج يؤثر بلا شك ويساهم فى خفض الطلب غير المشروع ليعود المدمنين الذين عولجوا إلى المجتمع أصحاء مرة ثانية ليسهموا فى مسيرة بنائه .

غير أننا لكى نحقق الفاعلية والنجاح لعلاج المدمنين فهناك شروط كثيرة من وجهة نظرى أهمها ضرورة وجود الأطباء المؤهلون لعلاج المدمنين، ومعهم الممرضات والأخصائيين الاجتماعيين ورجال الدين والأخصائيين النفسيين، ولا جدال فى أهمية دور رجال الدين فى علاج المدمنين فى اتجاه تحريرهم من عبودية الإدمان خاصة فى المرحلة الثانية والثالثة من العلاج. (مرحلتى التأهيل، إعادة الاندماج الاجتماعي) .

بقى أن نقرر بأن العلاج من الإدمان لازال قاصراً على المستوى العالمى وتتزايد نسب الانتكاس بالإضافة إلى زيادة نفقات وتكاليف العلاج. لكل هذا نرى أن الوقاية هى أهم الحلقات فهى أجدى وتقل فى تكلفتها كثيراً عن العلاج . مع الأخذ فى الاعتبار أهمية عمليات الكشف المبكر لحالات التجريب أو الإدمان غير المزمن .

ثالثًا: دور أجهزة مكافحة الطلب الجديد (أجهزة الوقاية من المخدرات):

الوقاية من المخدرات هى القاعدة الذهبية التى يجب أن نحرص عليها . وفى رأيى أن دور أجهزة مواجهة الطلب الجديد لابد وأن تركز جهودها على منع دخول طلب جديد إلى سوق الاتجار غير المشروع بإقامة جدار من العلم والفهم بالحقائق عن المخدرات، والسعى لتكوين رأى عام مستنير يرفض المخدرات ويسعى للقضاء عليها لا عن خوف وإنما من رأى نابع عن اقتناع، ذلك لكون الاقتناع يتحرك فى مساحة أكبر من المساحة التى يتحرك فيها الخوف من الجزاء . ولا تصلح الوقاية ككلمة وحدها بل لا بد وأن تتحول إلى جهود مكثفة تفرغ فى شكل برامج وقائية ينفذها رجال الدين والمكافحة والتربويون والاجتماعيون الإعلاميون والقائمون على أمور الشباب والرياضة إلخ.. وتدير هذه البرامج مؤسسة وقائية تتولى وضع الخطط وتنفذها بالأساليب العلمية بجانب جهود المجتمع والأسرة، وبهذا وحده يتحقق هدف الوقاية الذى يتمثل فى منع دخول طلب جديد إلى سوق الإتجار غير المشروع أو الإقلال من هذا الطلب .

أ. التشريع ودوره فى حماية النشء من المخدرات[1]

التشريع له دوره الكبير فى ردع المتعاملين فى المخدرات ودوره أهم فى حماية النشءمن الإنحراف لتعاطى المخدرات وإدمانها . وكانت الحكومة المصرية سباقة فى هذا المجال بل ورائدة أيضاً .

١) المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان علامة بارزة فى تاريخ مكافحة المخدرات فى مصر

وما أقرره فى هذا الصدد لا تزيد فيه سواء من الناحية العلمية ذلك أن الرئيس / محمد حسنى مبارك حينما أصدر قراره التاريخى رقم ٤٥٠ لسنة ١٩٨٦ الذى نص على إنشاء المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان قرر ضم كافة الوزارات المعنية بالمشكلة . كما كلف المجلس بمهمة وضع السياسات القومية لمكافحة المخدرات فى المجالات المختلفة بجانب قيامه بمهمة متابعة هذه السياسات وتلاه تشكيل لجنة المستشارين العلميين التى قامت بدورها بشكل فعال، وتفرع عنه الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان والذى يؤدى حالياً دوراً بالغ الأهمية فى عمليات المكافحة وينتظر منه الكثير . إضافة إلى صدور مئات البحوث العلمية وتطور أساليب العلاج .

٢) صدور القرار بقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ أبرز أهمية حماية الأحداث تشريعاً

- فى ظل السياسات العلمية المتشددة تجاه مهربى وتجار المخدرات ر عى المشرع المصرى حماية الحدث ذاته والأماكن التى يتردد عليها أو يتواجد فيها وعاقب بقسوة من يستغل الحدث بأى صورة . وتبرز بوضوح هذه الحماية فى القانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ والذى عدل أحكام القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ فى إتجاه التشديد لكل المهربين والمنتجين والتجار بينما راعى الحدث وعامله بشكل أقرب إلى التدابير العلاجية والوقائية لا الجزاءات الجنائية من منطلق الحرص على حماية النشء من المخدرات وتجارها .

- وقد استجاب المشرع المصرى فى القانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ الذى عدل أحكام القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ فى شأن مكافحة المخدرات . حيث نص فى

---

(١) جزء من بحث للمؤلف بعنوان وقاية النشء من المخدرات من منظور وقائي "غير منشور" قدم لمؤتمر الجمعية المصرية للطب والقانون "تحت شعار حق الطفل فى طفولة آمنة مارس ٢٠٠٣

المادة رقم ٣٤ فقرة ١، ٤، ٥ من القانون على الأتى : (يعاقب بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تتجاوز خمسمائة ألف جنيه فقرة (١) إذا أستخدم الجانى فى إرتكاب هذه الجرائم من لم يبلغ من العمر إحدى وعشرين سنة ميلادية أو إستخدم أحد من أصوله أو من فروعه أو زوجته أو أحد ممن يتولى تربيتهم أو ملاحظتهم أو ممن له سلطة فعلية عليهم .

- وفى رأيى فإن هذا النص وضع بهدف حماية النشءأنفسهم من تجار المخدرات أياً ما كانوا ولهذا شدّد المشرع على إستخدام الأحداث فى تجارة المخدرات أو المعاونة فيها بأى شكل (وساطة - نقل - إتجار- تخزين) حرصاً من المشرع على النشءمن الإستخدام الضار الذى يعرضهم للإنحراف إلى تجارة المخدرات بأشكالها المختلفة وهذا فى حد ذاته يعدأسوأ أنواع الفساد . حيث يقوم تجار المخدرات بتربية نشء فاسد دون إعتبار لخطرهم على المجتمع كله وكل همهم ينحصر فى المكسب الحرام الذى يجنوه لأنفسهم بينما يتعرض الحدث للسجن والعقوبات المشددة فى قانون العقوبات كما جاء فى الفقرة ٤ من المادة ٣٤ الأتى : (إذا وقعت الجريمة فى إحدى دور العبادة أو دور التعليم ومرافقها الخدمية أو النوادى أو الحدائق العامة وأماكن العلاج أو المؤسسات الإجتماعية أو العقابية او المعسكرات أو السجون أو الجوار المباشر لهذه الأماكن .

- والملاحظ أن هذا النص وضعه المشرع ليسبغ نوعاً من الحماية لكل من دور العبادة ودور التعليم والنوادى والحدائق العامة وأماكن العلاج والمؤسسات الإجتماعية أو العقابية بل وتوسع المشرع ليفرض الحماية على الأماكن المجاورة لها ايضاً . وهو توسع غير مبرر فى نظر ى، وكان الأفضل الإقتصار على حماية هذه الدور فقط لأن الهدف هو توفير الحماية لها من عبث تجار المخدرات الذين يقومون بدس وإخفاء السموم فى هذه الأماكن ذلك أن تجار المخدرات يحرصون على إخفاءها فى دور العلاج بهدف العمل على إفساد السياسة العلاجية لمدمنى المخدرات، وما يهمنا هنا دور التعليم ومرافقها والنوادى الرياضية لأن غالبية مرتادوها من النشء الأقل من ١٨ سنة وبالتالى فقد كان المشرع موفقاً حينما أسبغ حمايته على هذه الأماكن حرصاً على النشءوحماية لهم من المخدرات وتجارها .

وحافظ المشرع على قداسة دور العبادة بشكل فعال .

هذا بالنسبة لحماية الأماكن التى يرتادها النشء أما بالنسبة لحماية المشرع للنشء أنفسهم من الإدمان فقد جاء بالفقرة رقم (٥) من المادة ٣٤ الآتي :

- تشدد عقوبة الإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة إذا قدم الجانى الجوهر المخدر أو سلمه أو باعه إلى من لم يبلغ إحدى وعشرين سنة ميلادية أو دفعه إلى تعاطيه بأية وسيلة من وسائل الإكراه أو الغش أو الترغيب أو التسهيل، وهذا النص يوضح حرص المشرع على حماية النشء الذين لم يبلغوا إحدى وعشرين سنة ميلادية ذلك أنه لم يشدد العقوبة على كل من يقدم المخدر سواء بالبيع أو مجرد التسليم كأمانة مثلاً أو يحاول دفعه إلى تعاطيه بأية وسيلة من وسائل الإكراه (تهديد مادى أو معنوى) أو عن طريق الغش (دس المخدر مع الشاى مثلاً) والملاحظ أن المشرع يحرص على تشديد العقاب على هذه الصور كلها، ومنها على سبيل المثال إبراز فوائد المخدر الجنسية للحدث فهنا يقع تحت طائلة القانون كذلك يندرج تحت هذا النص من يحاول إبراز فوائد المخدر من حيث زيادة القدرة على الاستذكار . وأعتقد أن المشرع المصرى حينما صاغ نص المادة ٣٤ من القانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ كانت عينه على الاتفاقية الدولية لحماية حقوق الطفل .

٣. الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل نقلة نوعية فى حماية الطفل وحقوقه إلى مجال المخدرات[١]

والملاحظ أن هذه الاتفاقية أكملت اتفاقيات سابقة كانت بمثابة خطوة كبيرة فى حماية حقوق الطفل فى مراحل نموه المختلفة فى مواجهة كافة صور الإيذاء والاستغلال البدنى والمعنوى، وقد وافقت جمهورية مصر العربية على الاتفاقية فيما عدا المادتين ٢٠، ٢١ المتعلقتين بالتبنى لتعارضهما مع شريعتنا الإسلامية . وصدر قرار السيد رئيس الجمهورية رقم ٢٦٠ فى ٢٤ مايو ١٩٩٠ بالموافقة على الاتفاقية، وحقيقة الأمر أن النظرة المتعمقة لأهداف الاتفاقية تدلنا بوضوح على ضرورة حماية الطفل فى مراحل نموه المختلفة فى مواجهة كافة صور الإيذاء والاستغلال البدنى والمعنوى كما يوضح أهمية قيام كلاً من الدولة ومؤسساتها بتدعيم هذه الحماية والتى تبدأ بتوفير الظروف الصحية والتعليمية والاجتماعية والاقتصادية للأطفال إضافة إلى رعاية أسرهم بهدف توفير الاستقرار والأمن لتحيا فى ظروف آمنة[٢]. مع الأخذ فى الاعتبار أننا لا يمكن لنا دراسة المشكلات الانحرافية للطفل دون النظر لمشكلاته الأسرية أو لمشكلات المجتمع ذاته .

---

(١) اعتمدت هذه الاتفاقية فى ٣٠ نوفمبر ١٩٨٩ من هيئة الأمم المتحدة – الجمعية العامة

(٢) عميد مصطفى طاهر رجب : الحماية التشريعية للطفولة والأسرة فى قانون المخدرات المصرى (بحث غير منشور) ص٣، ٢، ٤

المادة ٣٣ من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق لطفل حددت بوضوح منهج وقاية وحماية الطفل من المخدرات :

وقد نصت المادة ٣٣ من الاتفاقية على الآتي : تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة بما فى ذلك التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتربوية لوقاية الطفل من الاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمواد المؤثرة على العقل حسبما تحددت فى المعاهدات الدولية ذات الصلة ومنع استخدام الأطفال فى إنتاج هذه المواد بطريقة غير مشروعة والاتجار بها .

ويمكن استخلاص منهج الاتفاقية فى حماية ووقاية الطفل وذلك من خلال نص المادة ٣٣ كالآتي:

- الدول الأطراف فى المعاهدة مطالبة بوضع خطط وسياسات تتناول الجوانب التشريعية والاجتماعية والتربوية وتفعيل دور مؤسسات مكافحة المخدرات وتطوير هياكلها الإدارية والفنية لوقاية الطفل من المخدرات .
- واتخذت جمهورية مصر العربية الكثير من هذه الإجراءات ذات الطابع السياسى والاجتماعي
- كما اتخذت المملكة العربية السعودية إجراءات مماثلة ومعاصرة لما اتخذته مصر .
- ويمكن القول بأن الإجراءات التى اتخذت فى كل منهما كانت رائدة فى المنطقة العربية
- والمقصود بمطالبة الدول الأخرى بالرجوع للمعاهدات ذات الصلة هو الأخذ بالمعاهدات الدولية التى صدرت فى شأن مكافحة المخدرات والعقاقير وهى :
- الاتفاقية الدولية الوحيدة لمكافحة المخدرات الصادرة عام ١٩٦١ وعدلت أحكامها عام ١٩٧٢
- اتفاقية المؤثرات العقلية الصادرة عام ١٩٧١ .
- الاتفاقية الجديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع فى المخدرات والعقاقير الصادرة عام ١٩٨٨ .

كما أن المقصود هو منع إستخدام الأطفال فى إنتاج هذه المواد بطريقة غير مشروعة أو الإتجار بها، وهذا الهدف من الصعب تحقيقه فى مناطق زراعة وإنتاج المخدرات فى دول حوض الأنديز (امريكا الجنوبية) التى ينتج فيها الكوكايين بكميات كبيرة بعد إستخلاصه من نبات الكوكا ، ودول الهلال والمثلث الذهبى (فى أسيا) .

فالزراعات والمعامل الغير مشروعة تخرج عن نطاق وإمكانات الدول القومية، وفى الوقت نفسه يدير هذه الزراعات والمعامل غير المشروعة عصابات عالية التنظيم (كارتلات) كما أن بعض الدول المنتجة لا زالت تحكمها قبليات وجماعات متصارعة ولا تعد دول بالمعنى المفهوم .

طالب النص باتخاذ الدول الأعضاء فلسفة وقائية تشمل الجوانب الاجتماعية والتربوية من خلال نظام إدارى يسمح بوضع خطط وبرامج وقائية يتوفر لها آليات تنفيذ وتقييم .

لكل هذا أرى أن هذا الجانب هو الأهم ويجب أن تشارك فيه الدول ذاتها والمنظمات الأهلية التى تعمل فى المجالات الاجتماعية والتربوية . فالوقاية خير وأهم وأجدى من العلاج والعمل من أجل الأطفال فى هذا المجال له أهمية كبرى فهم نصف حاضر الشعوب وكل مستقبلها .

وأخيراً هو الجانب الذى يعمل فى مساحة تفوق كل من العلاج وضبط جرائم المخدرات إضافة لكونها تقوم على الاقتناع الواعى . فالوقاية من شلل الأطفال على سبيل المثال لا بد وأن تشمل كافة الأطفال المعرضين للإصابة بهذا المرض اللعين ولا بد أن يتناول المصل الواقى كل هؤلاء الأطفال، وهو عمل صعب وإن كانت تكلفته الحقيقية أقل بكثير من العلاج واكتشاف المصابين به وعلاجهم من هذا المرض العضال .

القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ بإصدار قانون الطفل وأهميته فى حماية الطفل من الإنحراف إلى مجال المخدرات :

هذا القانون صدر برعاية السيدة الفاضلة / حرم السيد رئيس الجمهورية وخص الطفل بحماية فائقة وحرص على حماية الطفولة والأمومة من خلال توفير الظروف المناسبة لتنشئتهم تنشئة صحية من كافة النواحى وفى إطار الحرية والكرامة والإنسانية[1]، وحقق هذا القانون نقلة حقيقية بإنشاء المجلس القومى للطفولة والأمومة وسيحقق الكثير فى المرحلة القادمة . والجديد فى هذا القانون أنه فرق بين الأطفال المعرضون للخطر والأطفال المعرضون للانحراف وهى تفرقة ذات قيمة قانونية وتحدد بالتالى أساليب التعامل مع الطفل .

---

(١) مادة رقم ١ من القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦م

- نصت المادة ٢٠١ من القانون على إمتناع المسئولية الجنائية تماماً على الطفل الذى لم يبلغ من العمر سبع سنين ميلادية .
- ونصت المادة ٢٠٢ من القانون على أنه يعد الطفل الذى لم يبلغ من العمر الثمانية عشر معرضاً للانحراف متى وجد فى ظروف تنذر بخطر على المجتمع أو الغير وذلك فى الحالات الآتية :

ويهمنا منها الفقرة رقم ٤ والتى تقرر الآتي :

إذا قام بأعمال تتصل بالفسق أو الفجور أو القمار أو إفساد الأخلاق أو المخدرات أو المسكرات أو نحوها أو بخدمة من يقومون بهذه الأعمال . وهنا فرق المشرع بين قيام الطفل بأعمال تتصل بالمخدرات أو خدمة من يقومون بهذه الأعمال .

كما نصت المادة ٢٠٣ المتعلقة بالأطفال المعرضون للخطر على أنه يعد الطفل معرضاً للخطر إذا وجد فى حالة تهدد سلامة التنشئة الواجب توافرها له وخاصة فى أى من الأحوال الآتية :

يهمنا منها الفقرة رقم ١(إذا تعرض أمنه أو أخلاقه أو صحته أو حياته للخطر)

والفقرة رقم ٥ (إذا تعرض للتحريض على الاستعمال غير المشروع للمخدرات أو الكحوليات أو العنف أو الأعمال المنافية للآداب) .

مادة ٢٠٤ (إذا عد الطفل معرضاً للخطر على النحو المبين بالمادة السابقة يتم إيداعه إحدى دور الرعاية الاجتماعية وذلك للمدة التى تراها نيابة الأحداث المختصة كافية لزوال الخطر الذى تعرض له)

وتثور المشكلة هنا إذا كانت الأم أو الأب هما مصدر ذلك الخطر فهل يظل الطفل مودعاً لمدة غير محددة أم من الضرورى رعاية أسرته وتوفير ظروف اجتماعية ومالية لهم أم ماذا ؟

وجملة القول فى هذا الصدد أن القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ وفر حماية مضاعفة للطفل لحمايته من شتى أنواع الانحراف وكان تدخلاً تشريعياً يؤكد الاهتمام بالطفل بهدف تنميته صحيحًا بعيدًا عن الانحراف .

ب. الدور الوقائى لأجهزة ضبط جرائم المخدرات :

تقوم أجهزة الأمن بدورين لكل منهما أهميته الأول منع الجريمة والثانى قمعها. وهذه الفلسفة الأمنية تتابع تنفيذها كل أجهزة الأمن فى مصر وتأخذ بها الإدارة العامة لمكافحة المخدرات ومناطقها وفروعها وأقسامها الجغرافية حيث تقوم ومعها أجهزة ضبط جرائم المخدرات بمنع وقمع هذه الجرائم .

وأكاد أجزم أن كافة أجهزة الأمن تبذل جهوداً جبارة لمكافحة المخدرات مدعومة بقيادات متفتحة واعية أحسن تدريبها وانتقاءها . ويشهد على ذلك مئات بل آلاف الحملات التفتيشية المكبرة والمضبوطات التى تغطى كافة أرجاء الوطن ولا تغفل المنافذ البرية والنهرية والبحرية والجوية.

إضافة للأساليب العلمية المتطورة التى تتبعها هذه الأجهزة التى صعبت مهمة جالبى وتجار المخدرات وهذا يقودنا إلى إبراز الدور الوقائى لهذه الأجهزة (المنع)

قيام أجهزة ضبط جرائم المخدرات بدورها يقلل المعروض من المخدرات والعقاقير وبالتالى ترتفع أثمانها وفى نفس الوقت يصعب مهمة المدمنين فى الحصول عليها :

- قيام وحدات البحث الجنائى بمساعدة أجهزة المكافحة الرئيسية يجعل معدل الخطورة مرتفعاً وتزيد احتمالات تعرض المدمنين للضبط ونفس الوضع بالنسبة لتجارة التجزئة .
- وهنا لا بد وأن نذكر أن ضبط المدمنين له قيمة أمنية فى منع الكثير من الجرائم ذات الصلة بتعاطى وإدمان المخدرات وعلى رأسها جرائم التعدى العنيف حوادث المرور جرائم السرقة التى تستهدف تغطية نفقات المدمن وغيرها من الجرائم.
- فالمنع هنا لا يقتصر على جرائم المخدرات وحدها بل يتعداها لمنع جرائم كثيرة أخرى ومنع انحرافات كثيرة للأطفال .
- شرطة مكافحة الأحداث أحد الأجهزة المعاونة التى يمكن أن تسهم بدور كبير فى عمليات الوقاية من الانحراف بوجه عام والوقاية من الانحراف لتجريب وتعاطى المخدرات والتعامل التجارى فيها وذلك من خلال تنفيذ القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ الخاص بالطفل بشكل يحقق روح هذا القانون لا نصوصه فقط خاصة إذا ما عرفنا أنها تعد وبحق إدارة بحث متكاملة لمكافحة جرائم الصغار ولها خبرة طويلة فى التعامل مع الأطفال والمنحرفين

ج. أهمية تصدر الدور الوقائى لكافة الجهود

وقاية النشء من تعاطى وإدمان المخدرات والتعامل الغير مشروع فيها هو الجزء الأهم فى كل ما تناولناه وبناءً على ذلك نقرر أن العمل مع غير المجربين وقائياً يمثل ضرورة عملية وعلمية لكونها تقل فى تكلفتها عن كل من البوليس والعلاج إضافة إلى أنها تعمل فى مساحة اكبر ومن خلال أعمال الوقاية يمكن الكشف عن المجربين والمتعاطين الشباب .

مع الأخذ فى الاعتبار أنه لا قيمة لأي جهود وقائية بدون فهم العوامل المؤدية إليها وأماكن تفشى المخدرات وطبيعة المشكلة .

ولا غنى فى مجال الوقاية عن وجود آليات يمكنها تحويل الفكر الوقائى إلى برامج مخططة، وتتنوع هذه البرامج وفقا للمستهدف منها وقيمة هذه البرامج تكمن فى كفاءة الخبرات القائمة على تنفيذها وإدارتها وتقييمها بجانب توفر قاعدة علمية لها .

وواقع الأمر يفرض على أن أقرر بعض الحقائق فى المجال الوقائى تتمثل فى قيام أجهزة الدولة بجهود جبارة خلال الفترة الماضية ولا تزال تؤدى واجبها بكفاءة وجدارة .

هذا لا يمنع من الإشارة إلى جهود أخرى منها ما يلى :

- المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان قام من خلال لجنة المستشارين العلميين بوضع سياسة قومية للمكافحة وتفرع عنه المجلس الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان الذى قام بدور بالغ الأهمية فى المجال الوقائى ولا زال ينهض بدوره.
- كما قامت وزارة الإعلام بدور كبير وتناولت زوايا ذات أهمية فى مجالات المكافحة المختلفة .
- إضافة لما قدمته هيئة الاستعلامات من جهود بارزة وتناولت فى مئات الندوات العديد من مجالات المكافحة .
- الجهود التطوعية قامت أيضاً بدور لا يقل أهمية فى هذا الإطار ومراكز الإعلام المنتشرة فى جمهورية مصر العربية قامت بنفس الدور على نطاق واسع (التابعة للهيئة العامة للاستعلامات) والإعلام المصرى تناول زوايا بالغة الأهمية للمشكلة .

- كما قامت الجامعات وأجهزة البحث العلمى بدور لا غناء عنه فى مجالات مكافحة عديدة
- وقامت وزارة الأوقاف ومشيخة الأزهر ودار الإفتاء بدور قد يزيد أهمية عما سبق ذكره .
- وشاركت بشكل فعال كل من الكنيسة الأرثوذكسية (القبطية) والكنيسة الكاثوليكية والإنجيلية وقدموا جميعاً وجهة نظر الدين الإسلامي والمسيحى فى تعاطى المخدرات وإدمانها . والاتجار فيها .
- وتحركت بشكل مكثف وزارة الشباب والرياضة ممثلة فى الأندية الرياضية، ومراكز الشباب المنتشرة فى كافة أرجاء الدولة، كما تنبهت وتحركت الأسر فى مصر للمشكلة .
- ومؤخراً برز دور المجلس القومى للطفولة والأمومة وتحرك تحركاً محسوباً ليواجه المشكلة بشكل علمى مدروس

والشئ المؤكد أن الدولة ممثلة في قيادتها السياسية والاجتماعية قدمت كل ما يمكن من دعم ومساندة وجهد لمكافحة المخدرات على المستوى القومى وأرى أنه لازال أمامنا الكثير من الجهد والعرق والكفاح لكى نصل إلى مصر خالية من المخدرات .

❖❖❖❖❖

الفصل الثانى

العوامل الدافعة إلى التعاطى [1]

(١) هذا الموضوع مخصص لكل من يتصدى لبرامج الوقاية فى المدارس وغيرها من المؤسسات التربوية أو التعليمية أو برامج إعداد المدربين إضافة للعاملين بأجهزة التشريع والعقاب والعلاج والتأهيل

موضوعات الفصل

تمهيد

أولاً : العوامل الشخصية

أ) العوامل البيولوجية

ب) العوامل النفسية

ثانياً : العوامل البيئية

أ) العوامل الاجتماعية

ب) العوامل الاقتصادية

ج) العوامل الجغرافية والسكانية

د) العوامل الثقافية والتاريخية

هـ) الحروب

و) الوصف الخاطئ للدواء

❖❖❖❖❖

تمهيد :

لا خلاف على أن معرفة وفهم العوامل الدافعة لتعاطى المخدرات له أهمية قصوى علمية وعملية إذا كنا بصدد الإعداد لخطط الوقاية من المخدرات، أو حتى فهم المشكلة التى نحن بصدد مواجهتها .

ويمكن لنا القول بأن هذه الدراسة تتجاوز الوقاية لتمتد إلى كافة أنشطة المكافحة والتى تشمل المجال التشريعى والبوليسى إلى جانب الوقاية والعلاج ، فحينما يزن المشرع الجزاء الجنائى المناسب يكون فى حاجة ماسة لمعرفة هذه العوامل وبدون هذه المعرفة يختل ميزانه نظراً لأن التفكير فى الجزاء الجنائى المناسب للبواعث أو العوامل الدافعة لارتكاب الجريمة عموماً أو جرائم المخدرات خصوصاً غير معروف .

ونفس الوضع بالنسبة للبوليس أو السلطة التنفيذية لهذا التشريع لا يتصور أن منفذ القانون لا يسعى جاهداً للتعرف على العوامل الدافعة لتعاطى المخدرات ليضع هذا العامل أو العوامل أمام القاضى وأيضاً إذا كنا بصدد التخطيط لمكافحة المخدرات وقائياً (المنع)، وأيضاً إذا كان بصدد التخطيط لعمليات الردع خاصة وأن التعرف على البواعث الإجرامية، والظروف والعوامل الدافعة لارتكاب الجريمة تدخل ضمن نسيج هذا الموضوع. فالمدمن مرتكب جريمة السرقة لتغطية نفقات إدمانه، والمدمن مرتكب جريمة عنيفة تحت تأثير المخدر لا بد من إبراز أدلة إدانته أمام القاضى من خلال الأدلة المادية والشهود والقرائن.

فأي تخطيط لتدابير الوقاية يرتبط تماما بفهم الظاهرة التي يتصدى لها وفهم العوامل الدافعة للتعاطي يقود إلى تفسيرها والتحكم فيها وبالتالي الوقاية منها، كما أن أي تخطيط للعلاج المتكامل للإدمان لا يمكنه إغفال هذه العوامل ؟ وأي برنامج علاجى لا بد وأن يراعيها .

ونحن كرجال شرطة في حاجة شديدة لمعرفة هذه العوامل فالعمل في مجال مكافحة الجريمة عموماً أو مكافحة المخدرات وضبط جرائمها بوجه خاص

يتطلب وعياً وفهما لهذه العوامل وعلاقتها بالكثير من الجرائم، وارتباطها بجرائم التعاطى .

أى معالج للإدمان له حاجة ماسة لمعرفة هذه العوامل فبدون هذه المعرفة لا يمكن علاج أى حالة .

وأخيراً نلاحظ ارتباط هذه العوامل بشكل أو بآخر بالعوامل الدافعة لارتكاب جرائم عنيفة للحصول علي المال اللازم لتغطية نفقات الإدمان أو لمواجهة الآثار الإنقطاعية للمخدر .

وهناك علاقة بين الكثير من الجرائم وتعاطي المخدرات ويؤثر فيها توافر أو عدم توافر المخدرات والجرائم المرتبطة بأي منها .

بقى أن أقرر أن المعرفة الواضحة لهذه العلاقات تفرض التخطيط والتنسيق بين أجهزة مكافحة المخدرات وأجهزة الأمن العام وتفتيش الصيدلة خاصة إذا كانت ظاهرة إجرامية لها صلة بالمخدرات وتعاطيها..

أما هذه العوامل فهى كما يأتي:

أولاً : العوامل الشخصية

العوامل الشخصية الدافعة لتعاطى المخدرات هى "الظروف التى تتعلق بشخص المتعاطى وتكوينه، والتى لا يكون لها دخل من قريب أو بعيد بتعاطى المخدرات" .. وهذه الظروف الوراثة، التكوين العضوى، التكوين العقلى، التكوين الغريزى (غريزة الجوع، غريزة الجنس) والتكوين النفسى، والعمر، والنوع، والرضا[1] وعلى هذا يمكن تقسيم العوامل الشخصية إلى عوامل بيولوجية وعوامل نفسية وهذا ما نتناوله .

أ) العوامل البيولوجية :

والتى تشمل كل من العوامل الوراثية والتى تشير نتائجها إلى توضيح اتجاه الابن لإدمان الخمور وبشكل وراثى وإن كانت هذه النتائج غير مؤكدة نظراً لكون الغالب الأعم من هذه البحوث أجريت على مدمنى الخمور، والمؤثرات البيولوجية..

---

(١) لواء دكتور محمد فتحى عيد : **خفض الطلب على المخدرات فى المملكة العربية السعودية**، (الرياض : الحلقة العلمية حول القواعد المنظمة لمكافحة المخدرات وغسل الأموال، شعبان ١٤٢٢هـ - أكتوبر ٢٠٠١م) ص٦

والتى تشمل المثيرات الفسيولوجية للنشاط الكهربى للمخ والمؤثرات السلوكية، وهذا النوع من البحوث رجح أيضاً اتجاه الأبناء لمدمنين لتعاطى المخدرات، وهذا يعنى وجود علاقة بين العوامل الوراثية والإدمان بشكل غير مؤكد علمياً .

ب) العوامل النفسية :

العوامل النفسية هى العوامل المرتبطة بالسلوك الإنسانى حيث يرى بعض العلماء أن السلوك هو وليد التفاعل بين الشخص والموقف ومن ثم فلن يتحقق لنا النجاح فى تفسير الجريمة إذا أغفلنا المواقف الاجتماعية التى قد تدفع بالشخص العادى إلى تخطى بعض الحواجز الاجتماعية فالشئ المؤكد أن كل اضطراب فى سلوك الفرد يعكس نوع من الخلل فى البيئة الاجتماعية التى يعيش فيها[1] .

وعلى الرغم من اختلاف الظروف الاجتماعية وتشابكها بل وتعارضها فى بعض الأحيان بحيث يستحيل التنبؤ بسلوك الفرد أو محاولة تفسيره فإن بعض هذه الظروف قد تقودنا لمعرفة العامل المرجح، أو الدافع المباشر لإحداث السلوك الإجرامى (الدافع لتعاطى المخدرات)، فالشخصية الإنسانية تعد ميداناً للصراع بين كل من العوامل الداخلية والخارجية، ولهذا فالاتجاه السائد حالياً هو الاتجاه التكاملى الذى يأخذ بنظرية العوامل المتآزرة .

ويرى أحد العلماء البارزين فى مجال مكافحة المخدرات أن العوامل النفسية توضح الأسباب المحركة للبدء فى التعاطى والاستمرار فيه[2]، ويستوى فى هذا المدمن الإيجابي أو السلبى حال بدء التعاطى والملاحظ أن هذه العوامل تتنوع وتختلف باختلاف النفوس البشرية وأهم هذه الدوافع فى نظرى هى الآتي :

❖ الدافع الجنسى :

هذا الدافع يرتبط فى الغالب بكل الأعمار فالجنس يرتبط أيضاً بكل الأعمار ولكنه يرتبط أكثر بالبحثً عن الفحولة وطول المدة والمتعة، أو اللذة الجنسية .

وأكاد أجزم وبشكل علمي بتأثير كافة المواد المسببة للإدمان المدمر للجهاز العصبى المسئول عن الناحية الجنسية ، وعدم صحة هذا الاعتقاد، وقد يكون

---

(١) الدكتور زكريا إبراهيم، الجريمة والمجتمع ص٨١ إلى ص٨٣، مكتبة النهضة المصرية – ١٩٥٨م

(٢) دكتور مصطفى سويف: **المخدرات والمجتمع**(عالم المعرفة، العدد ٢٠٥يناير ١٩٩٦) ص٦٧، ٧٢

الاتجاه للتعاطي مرتبط باضطراب العلاقة العاطفية مع الجنس الآخر[1] وهو وهم قد يقود إلى تدمير العلاقة العاطفية

❖ الترويح ونسيان الهموم والمشاكل :

كلنا والكثير من الشباب في حاجة إلى الترويح ونسيان الهموم والمشاكل والاتجاه لتعاطي المخدرات لا يحقق من وجهة نظري لا المتعة ولا نسيان الهموم فالباحث عن أى منها يستخدم المواد الكيميائية المسببة للإدمان ويمكن له أن يحقق المتعة مرة ولكنه لن يجدها بعد ذلك بالمرة .

والغياب عن الوعي هربًا من المشاكل لا يحل هذه المشاكل بل يؤجل بحثها بغياب عقله وبعد أن يذهب الأثر الكيميائى للمادة المسببة للإدمان سيجد المشكلة على حالها إن لم يجدها أكثر تعقيداً وبالتالي المواجهة ستكون أكثر صعوبة .

والترويح والمتعة لها وسائل كثيرة دون اللجوء إلى المخدرات التى تستعبد متعاطيها وتجعله يدور في فلك الاعتماد عليها.

❖ الشعور بالقلق أو اليأس أو الفشل :

هذه العوامل قد تكون دوافع نفسية لتعاطى المخدرات فالقلق مع توافر عوامل أخرى واليأس والفشل قد يقودان إلى الانطواء أو الهروب من المجتمع وقد يكون تعاطى المخدرات أحد أشكال الانسحاب.

❖ سوء استخدام العقاقير المشروعة (الأدوية) :

قد يقود الجهل بمخاطر بعض العقاقير المشروعة إلى سوء استخدامها ويكون هذا إما باستخدام جرعة زائدة عما حددها الطبيب المعالج أو باستخدام الشخص للدواء أكثر من المدة التي حددها له الطبيب المعالج وأخيرا قد يكون استخدام الشخص للدواء بدون وصفة طبية وبالتالى يتحول من إساءة استخدام أي عقار مسبب للإدمان إلى معتمد عليه بالمعني الحرفي.

---

(١) جبر محمد جبر : **الدوافع النفسية الاجتماعية لتعاطى الحشيش لدى بعض شرائح المجتمع** . (القاهرة: آداب عين شمس بكلية البنات، قسم علم النفس، رسالة ماجستير ١٩٨٥م) ص٢٧٦

كل هذا ينبهنا الي التعامل مع مثل هذه العقاقير بحذر شديد فكافة. العقاقير المؤثرة علي الحالة النفسية أو العقلية تتطلب الحذر حتي لو وصفها الطبيب ونري ضرورة تناول العقاقير الآمنة ومطالبة الطبيب بكتابتها.

❖ المشاركة فى مناسبة اجتماعية[١]:

ويكثر ظهور مثل هذا العامل فى المناطق الشعبية والريفية والصحراوية حيث يعتبر تعاطي الحشيش نوع من الترفيه الجماعي في المناسبات الاجتماعية كالزواج، وهى من وجهة نظري ثقافة سائدة يؤيدها . الواقع العملي.

❖ حب الاستطلاع ..

أحد العوامل المتكررة ذات الأهمية الدافعة لتعاطي المخدرات والتي أكدتها الكثير من الدراسات في مصر والخارج، ويظهر هذا العامل بوضوح بين فئة الشباب، كما يظهر بين العاملين فى المجال الطبي، مجال المكافحة، المجال الصيدلي والغالب الأعم يرتبط بالعقاقير المؤثرة علي الحالة النفسية والعقلية .وقد لمست تكرار هذا العامل خلال فترة عملى الطويلة في مجال مكافحة المخدرات، وظهوره بوضوح لدى شخصيات ذات ثقافة عالية ومتنوعة.

❖ مجاراة الأصدقاء (أصدقاء السوء) ..

عامل شخصي هام ويظهر بين فئة الشباب وفيه تظهر أهمية القيم السابقة وخطورة ضغوط جماعات الأصدقاء .ويرتبط هذا العامل بعامل آخر وهو التقليد . . وأكدت هذا العامل دراسة حديثة بينت أن مجاراة الأصدقاء في التعاطي من أهم العوامل الدافعة للتعاطى[٢] .

❖ مواجهة الأزمات العاطفية(العمل – العاطفية – العائلية) [٣]

وهذه العوامل النفسية المرتبطة بالحياة المعاشة ومشكلاتها قد تكون دافعا لتعاطى المخدرات للاعتقاد في فائدتها في تسهيل مواجهة الأزمات المختلفة كأزمات العمل والأزمات العاطفية والعائلية بالغياب عن الوعى لعدم القدرة أو عدم إمكانية

---

(١) دكتور /مصطفي سويف . مرجع سابق ص ٧٥

(٢) المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان : **المسح الشامل لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات** – (القاهرة : المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، الطبعة الثانية ٢٠٠٠م) ص ٩٨

(٣) د /مصطفى سويف - "مرجع سابق" ٧٥

مواجهة هذه الأزمات أو آثارها وهنا يمكننى القول بأن الدافع هنا هو هروب وانسحاب لا يصلح للإنسان السوى .

❖ الاعتقاد بأن المخدرات تساعد على تحمل مشاق العمل "ظروف العمل الصعبة"

وهنا وبالنسبة لهذا العامل نكون أمام وهم تسانده حقيقة لا بد من توضيحها فإذا كان الشخص يتعاطى المنشطات مثلا لكي يتمكن من العمل الشاق والذى يتطلب مجهود بدنى، أو كان طالبا يبحث عن التحصيل الدراسي الذي يصاحبه سهر فيستخدم المنشطات لتزيد من طاقته وتمكنه من أداء أعمال شاقة[1] ذلك أن إمكانية زيادة الطاقة والسهر هي حقيقة عملية باعتبار المنشطات لها دور في تنشيط وتنبيه الجهاز العصبي .

والحقيقة أيضا أن المنشطات يؤدي تعاطيها إلى الاعتماد عليها (إدمانها) . . خلال فترة وجيزة ولكون غيابها بمثابة مشكلة حقيقية للمعتمد عليها نظرا لمعاناته من أثارها الإنقطاعية وما يرتبط بذلك من أوجاع جسيمة وآلام نفسية .

وأخيرا هناك عدد من العوامل الشخصية والنفسية لا بد من التعرض لها في عجالة شديدة أهمها :-

- إظهار الرجولة
- الاكتئاب وبعض الأمراض النفسية
- مواجهة الآلام الجسمانية (بعض الأمراض المستعصية)
- معاندة الكبار
- الشعور بالاستقلال .

وكل هذه العوامل تتفاعل أو تكون منفردة، أيضاً قد تشاركها بعض العوامل البيئية التى ننتقل إليها .

---

(١) صفوت محمود درويش - **العمال والمخدرات** (الإسكندرية ١٩٩٣م) ص ٨٣

ثانياً : العوامل البيئية

العوامل البيئية الدافعة لتعاطى المخدرات هى "العوامل التى تحيط بفعل التعاطى وهى عوامل تؤثر وتتأثر ببعضها، كما تؤثر وتتأثر بالعوامل الشخصية"[1]، وتنقسم العوامل البيئية إلى ثلاثة أقسام رئيسية هى :

❖ عوامل البيئة العامة :

وهى التى تحيط بتعاطى المخدرات باعتبارها ظاهرة عامة فى المجتمع وهذه العوامل تنقسم بدورها إلى قسمين هما العوامل الاجتماعية والعوامل الطبيعية.

❖ عوامل البيئة الخاصة بالفرد :

ويقصد بها العوامل البيئية الخاصة بالفرد ذاته والمحيطة به .

❖ عوامل البيئة الخاصة بفعل التعاطى ذاته :

وهى العوامل المرتبطة بتعاطى المخدر ذاته من حيث النوع، وأسلوب التعاطى وشلة التعاطى .

كما يمكن تقسيم هذه العوامل البيئية أيضاً إلى الأتى :

أ. العوامل الاجتماعية

يندرج تحت هذه العوامل الاجتماعية العديد من دوافع التعاطى الاجتماعية أهمها:

١) ضغط جماعات الأصدقاء :

لا جدال فى أهمية دور الأصدقاء فى الاقتراب أو البعد عن المخدرات وهذا الدور كعامل من العوامل الهامة قد يفوق قوة وضغط الأسرة على أبناءها، وهذا العامل يكاد يكون عالمى حيث يظهر فى كثير من الدراسات التى أجريت فى مصر وبعض الدول العربية والولايات المتحدة الأمريكية، والتى أكدت قوة الضغوط التى تمارسها جماعات الأصدقاء والتى تتمثل فى إبعاد الفرد الذى لا يخضع لهذه الضغوط ومنع العلاقة مع أصدقاءه من المدمنين أو المجربين ولهذا فلا بد

---

(١) دكتور محمد فتحى عيد : **خفض الطلب على المخدرات** ، مرجع سابق، ص٦

من تركيز برامج الوقاية على تدريب أبناءها على مواجهة مثل هذه الضغوط[1] . بالإضافة إلى تعليم أبناءنا ضرورة مصاحبة من يشابههم من حيث الأخلاق الحسنة الطيبة والمتفوقون دراسياً ونبعدهم وبأسلوب حسن عن ذوى الأخلاق السيئة

٢) ماهية التفكك الاجتماعي :

يمكن تعريف التفكك الاجتماعي بأنه "العملية الاضطرادية التى تتحطم على أساسها العلاقات الاجتماعية[2] .

فالتفكك الاجتماعي وفقاً لهذا التعريف عملية إضطرادية معقدة ناتجة عن دينامية المجتمع لهذا نلحظ أن المجتمع الدينامى يحمل فى داخله القوى التى تؤدى إلى تفككه، وتجدر الإشارة أيضاً إلى دور التغير الثقافى فى التفكك الاجتماعي .

لهذا يعد التفكك الاجتماعي ثمناً أو جزء من ثمن التغير الاجتماعي . ويظهر التفكك الاجتماعي فى المجتمع عندما يحدث اضطراب ناتج عن الهجرة أو الكوارث الاقتصادية أو نتيجة التغير السريع إضافة إلى تغير قوى التوازن وبالتالى تفقد قوى الضبط الاجتماعي فاعليتها .

وربما لهذا السبب أبرز "وليم أجبر" ارتباط التخلف الثقافى المترتب على السرعات المختلفة لأجزاء الثقافة الواحدة عند التغير، وضرب عدة أمثلة لهذا التفكك كانتشار البطالة وتفكك الأسرة والفقر وازدياد الجريمة والصراع العنصرى ومشاكل العمل والعمال والتخلف الثقافى، ونعود بعد هذا التعميم إلى التخصيص حيث نبرز علاقة التفكك الاجتماعي بتعاطى المخدرات .

٣. نشأة الطفل فى عائلة مفككة : Broken Houses

يقرر "كرامر وكاميرون" أن الأطفال الذين ينشئون في عائلة ممزقة وغير متآلفة بجانب انحلالها يعانون من اللامبالاة والفشل ويتعرضون بالتالى لمخاطر التعاطى[3]

وهذا يؤكد ما قررناه سلفا عن أهمية الأسرة التي توفر الحماية والأمان لأبنائها، ووجود قاعدة دينية لهذه الأسرة يدعم أبناءها في مواجهة أية ظروف

---

(١) صفوت محمود درويش : **مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم** . ص٨٧

(٢) دكتور محمد عاطف غيث – دكتور محروس خليفة : **التخطيط الإجتماعى** (الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية – ١٩٨٧م) ص٢٦ إلى ص٢٨ ،

(٣) دكتور محمد فتحى عيد : **خفض الطلب على المخدرات** مرجع سابق، ص٦

ضاغطة دافعة للتعاطي، مع ملاحظة أنني وفى الواقع العملي شاهدت أسر جيدة الترابط تتفكك بسبب إدمان أحد أفرادها بل وتعاني من مشكلات قد تعصف بهذه الأسرة(الإدمان يفكك الأسر) .

وقد يكون تفكك الأسرة ناتج عن ضعف الأشراف على الأبناء، أو غياب الأب معظم الوقت وبالتالى لا يمارس دوره الطبيعي في الحياة الأسرية .

٤. فشل الأسرة فى توفير الحاجات الأساسية لأبنائها :

من حيث إكسابهم العادات الاجتماعية الصالحة، إهمال المحافظة على صحتهم أو عدم القدرة علي توفير السكن اللائق والطعام . كلها أمور تدفع الأبناء الي الشارع دون غطاء واقٍ ممثلا في الأسرة جيدة البناء، وبالتالى قد يدفعهم لتعاطي المخدرات أو الاتجار فيها .

٥. التقبل الاجتماعي لتعاطى المخدرات "التسامح":

القبول الاجتماعي لمتعاطي المخدرات الذي يصاحبه تسامح وتساهل مع متعاطيها أحد العوامل المساعدة على تفشى المخدرات وإدمانها مع الأخذ فى الاعتبار أن ثقافة المخدرات بجانب بعض العوامل التاريخية لمادة التعاطى لها دور كبير في هذا التقبل الاجتماعي .

ويؤكد هذا نظرة المجتمع المتسامحة مع متعاطى الحشيش ونظرته الرافضة لتعاطي الخمور وما يرتبط بها من جذور دينية، بينما فى المملكة المتحدة تعتبر التقاليد السائدة فيها أن متعاطى المخدرات لا يتوفر لهم القبول الاجتماعي والتشريعى (منبوذون) ويعاملون معاملة تجريمية بينما يعامل الشخص الذى يتعاطى الخمور بشكل مختلف ويلقي قبولا اجتماعيا رغم أن ما يتكلفه المجتمع من إضرار بالصحة وإيقاع الضرر بالآخرين من الأبرياء أكبر بكثير مما يسببه مدمنوا المخدرات .

ومما لا شك فيه أن عدم القبول الاجتماعي "التقاليد - الرافضة" قد يسهم بشكل فعال في خفض الطلب عليها، ويوفر نوع من الضبط الاجتماعي الذي قد يفوق في قوته التشريع العقابى .

٦. غياب دور الأسرة فى التنشئة الاجتماعية :

إغفال رعاية الأبناء وعدم التأكيد على الجانب الإيجابي من القيم والذى يحتاج إلى تدعيم مستمر .

فغياب دور الأسرة ووعيها بسلوك أبناءها ومتابعة علاقاتهم برفاق السوء . وفي غفلة من الأسرة يقود هؤلاء الأبناء إلى الانحراف بشكل تدريجي يبدأ بتعاطي التبغ ويتحولون إلى تعاطي الحشيش، وهكذا يصلون إلى مرحلة الإدمان . .

٧. تعاطى (القدوة السيئة) أى من الأب أو الأم المخدرات

مما لاشك فيه أن تعاطي أي من الوالدين للمخدرات يقود الأبناء للتقليد ويقودهم بالتالى لتعاطى المخدرات حيث يمثل أي منهما القدوة السيئة، وقد يكون حب استطلاع لمجرد التعرف على ما يتعاطاه الأب أو الأم .

ولي تجربة طويلة ومشاهدات لوقائع كثيرة توفى فيها أطفال صغار نتيجة تجربة مخدر الحشيش أو الأفيون والبعض من الأطفال كانوا يعتقدون أنها حلوى أو شيكولاته فقتلت براءتهم بسبب رعونة الأب والأم

ب) العوامل الاقتصادية

حينما نتحدث بلغة الاقتصاد نقرر أن مشكلة المخدرات يؤثر فيها عوامل العرض والطلب والثمن للمادة المخدرة التي تباع في سوق غير مشروعة فلا شك أن العرض غير المشروع لهذه المواد يتأثر بالسعر أو الثمن ويتأثر أيضا الطلب غير المشروع بهذا الثمن .

والتجريم الذي يقود إلى قيام أجهزة المكافحة بدور جاد وفعال في مواجهة جالبي وتجار المخدرات يؤثر وبلا شك في العرض حيث يقل المعروض من المواد المخدرة بدافع الخوف من العقوبة وبالتالي ارتفاع معدل الخطورة المرتبط بكفاءة وفاعلية أجهزة المكافحة، ولكل هذا ترتفع أسعار المواد المخدرة نظرا لقلة المعروض من هذه المواد .

كما يساعد التجريم والتنفيذ الفعال للقانون في انكماش الإقبال على المواد المجرمة، والتحول إلى البدائل الأرخص ثمنا والمتاحة فى نفس الوقت: وعلي العكس من ذلك إذا ما نجحت مافيا المخدرات فى تهريب كميات كبيرة وكانت أجهزة المكافحة منحرفة أو متساهلة فستنخفض أسعار المخدرات نتيجة لوفرتها . .

كما أن علاج المدمنين الفعال يحقق خروج عدد من المدمنين من دائرة الطلب على المخدرات، وقلة الطلب على المخدرات يؤثر فى الطلب غير المشروع في اتجاه انخفاض السعر، والحالة الاقتصادية للمجتمع تؤثر بلا شك في العرض والطلب على مخدرات أو عقاقير بعينها .

وأخيراً الظروف الاقتصادية السيئة، وانخفاض الدخل والأجور يمكن أن يدفع ببعض الأفراد إلى الفقر الذى يصاحبه الجوع والذى يدفع بدوره إلى تعاطى المخدرات.

وقد أشارت بعض البحوث التى أجريت فى أمريكا الجنوبية إلى تعاطى الفقراء العقاقير المخدرة لتسكين ثورة جوعهم، وفى مناطق أخرى يلجأ الأطفال الفقراء للعمل بمزارع الكوكا وربما لهذا السبب هناك ما يعرف بمخدرات الفقراء ومخدرات الأغنياء.

وأيضاً تدفع الظروف الاقتصادية لبعض الدول إلى اهتمام المافيا بفتح سوق غير مشروعة أو غلقه والابتعاد عنه، وذلك من جانب المافيا المنظمة للمخدرات (الكارتلات)، وتظهر بالدول الفقيرة المخدرات الرخيصة بينما تظهر فى الدول الغنية المخدرات باهظة الأسعار .

وتستفيد مافيا المخدرات من رعايا الدول الفقيرة فى نقل المخدرات إلى الدول المستهلكة وتنظر إليهم باعتبارهم عناصر يسهل التضحية بها.

ج. العوامل الجغرافية والسكانية:

هناك معارف ضرورية لا غناء عنها للعاملين في مكافحة المخدرات، وأحد أهم، هذه المعارف حقيقة تقسيم العالم جغرافيا إلى دول منتجة للمخدرات وأخرى مستهلكة لها وأيضا دول عبور وأخيرًا دول ملاذ مالي .

وهذا التقسيم لا بد أن يكون معروفاً لمن يعمل في هذا المجال، ويود أن يكون له دور فاعل، ويرتبط. بهذا التقسيم التعرف علي وسائل النقل المتاحة وأساليب التمويه والإخفاء الصالحة لكل وسيلة ولكل نوع مخدر، والقرب أو البعد عن مناطق الإنتاج يؤثر بشكل كبير في أسعار المخدرات مضاف إليه جهود المكافحة وكفاءة العاملين بها والتي تؤثر بدورها فى حجم المتاح من المخدرات، وإبعاد الكثير من المدمنين عن مخاطر ضبطهم.

ولعامل السكان من حيث طبيعتهم وثقافتهم ودرجة تركزهم بالمدن ووعيهم بمشكلة المخدرات وخطورتها دور في الحد منها أو تفشيها، والملاحظ أن المخدرات تتفشي في المدن المزدحمة عن كل من الريف والمناطق الصحراوية البدوية، وهذا ما أوضحه "أزدور تشاين" الذي قرر[1] أن المناطق التي يتركز فيها تعاطي المخدرات هى المناطق المحرومة المزدحمة التي يميزها الدخل المنخفض والسكن السيئ شديد الازدحام، وتسود فيها البطالة، والتي يصحبها انخفاض فى المستوي التعليمي، ويظهر فيها التفكك الأسرى، كما يظهر وبوضوح الحرمان الاقتصادى للأسرة بهذه المناطق.

وهذه النتائج لا أؤيدها على الإطلاق فقد عشت واقع عملي أظهر لي تنشى المخدرات في وقتنا الحالي بين كافة الدرجات الاجتماعية[2]، والحقيقة أن الجريمة المنظمة ممثله في كارتلات المخدرات نجحت في توصيل وتوفير المخدرات لكافة الدرجات الاجتماعية لتضعنا أمام تحد كبير لأنه لا توجد درجة اجتماعية آمنة على أبنائها.

وهذا يدعو كل قوى الخير إلى الوقوف مع الدولة صفا واحدا لمكافحة المخدرات التي تستنزف أموالنا وتضيع شبابنا، والجهود التطوعية قيمة كبرى يجب أن نحرص علي مشاركتها في جهود المكافحة.

د. العوامل الثقافية والتاريخية:

للعوامل الثقافية دور يجب أن نعرفه لكونه ذا تأثير كبير ومن خلاله يظهر بوضوح دور مافيا المخدرات في بث ثقافة مشجعه علي تعاطي المخدرات وربطها بأمور محببة إلى النفس كإظهار فوائد المخدرات الجنسية. وربطها بالاستمتاع، والبهجة، والمرح والفكاهة بل إن هذه الثقافة تبث بشكل جذاب يربط بين تعاطيها والإبداع بشكل أو بآخر.

وأعتقد جازما أن مافيا المخدرات تملك أدوات بث هذه الثقافة بشكل غير مباشر وبأساليب لها قيمة تساعد علي نشرها بين كافة الأوساط الاجتماعية. ويرتبط بثقافة المخدرات الوضع التاريخي للمخدرات أو بمخدر بعينه وتاريخه في هذا

---

(١) جبر محمد جبر: **الدوافع النفسية الاجتماعية لتعاطى الحشيش لدي بعض شرائح المجتمع** مرجع سابق، ص ١٥٣.

(٢) استخدمت مصطلح الدرجات الاجتماعية سيرًا على منهجنا الإسلامي، ولم استخدم مصطلح الطبقات الذى أرفضه لكونه يفصل المجتمع وهو الأسلوب الشيوعى المقيت.

المجتمع . وما يعرفه المجتمع عنه، وماذا تكون لدي المجتمع بشأنه من أفكار رتبت تقاليد وقيم لها رسوخ تاريخي، وربما لهذا السبب ورغما عن تشديد العقوبات لا تزال بعض المخدرات موجودة . بل وبشكل مكثف في بعض المجتمعات .

هـ. الحروب أحد العوامل الدافعة لتعاطى المخدرات:

الحروب هى أحد العوامل الهامة الدافعة لتعاطى المخدرات والعقاقير وهذا ما أكدته البحوث العلمية، فقد أجرى بحث علمى فى لبنان شمل عدد كبير من الشباب وقد بينت نسبة ١٥,٦٪ من هؤلاء الشباب أن الحرب قد تكون عاملاً دافعاً لتعاطى المخدرات، وذلك على اعتبار أن تعاطيها يحقق عبوراً إلى حياة أخرى، أو نهاية لهذه الحياة[١] .

وهذا الذى أكدته البحوث العلمية عاصرته لبنان فى حروبها الأهلية الماضية التى لا زالت تعانى من آثارها حتى الآن يمثل حقيقة علمية . فالحروب كانت ولا تزال أحد أهم العوامل الدافعة لتعاطى المخدرات تحت تأثير اليأس والضياع .

و. الوصف الخاطئ للدواء من بعض الأطباء :

يرى بعض الخبراء أن جانباً كبيراً من مشكلة المخدرات ما يزال يدور حول العقاقير التى يقوم الأطباء بوصفها للعلاج[٢]، ويشكك فى الاعتقاد السائد بأن العقاقير الموصوفة طبياً مأمونة الاستخدام، وأعتقد فى صحة هذا الرأى ذلك أن هناك آلاف العقاقير المؤثرة على الحالة النفسية والعقلية استخدامها غير أمن وتسبب الاعتماد وهناك الكثير من الوصفات الطبية الخاطئة لها ولهذا لا بد لمن يستخدم مثل هذه العقاقير الالتزام بالجرعة الموصوفة طبياً والمدة المحددة لها بجانب ضرورة مناقشة الطبيب واصف العقار بإمكانية وجود بدائل علاجية آمنة من عدمه، ومخاطر استخدام الدواء الموصوف خاصة إذا عرفنا أن أكثر من ٩٨٪ من المواد المدرجة بجداول المخدرات أدوية ذات تأثير نفسى وعقلى .

وهنا لا بد وأن نركز على دور الأجهزة الرقابية ممثلة فى تفتيش الصيدلة، وأجهزة مكافحة المخدرات فى حصر وتضييق نطاق صرف هذه العقاقير بمشاركة حقيقية من الأطباء والصيادلة من خلال وضع سياسة طبية دوائية متكاملة .

---

(١) دابنوا سكر : **المخدرات مأساة الشباب المعاصر** (لبنان:مركز النشر والتوزيع ١٩٨٧م) ص٤٠

(٢) روى روبرتسون : **الهيروين والإيدز وأثرهما فى المجتمع**، مرجع سابق، ص٦٩.

وخلاصة الأمر فى هذا الصدد أن العوامل الدافعة لتعاطى المخدرات بمثابة ضرورة لازمة لمعرفتها لكل من يتصدى لمكافحة المخدرات بوجه عام مع الأخذ فى الاعتبار أن هناك عدد من الدراسات الأخرى اللازمة والمكملة لفهم مشكلة المخدرات، ومن بينها على سبيل المثال لا الحصر دراسة الأنواع المنتشرة فى المجتمع (مخدرات –عقاقير) أماكن تفشيها، أولوياتها من حيث درجة الانتشار أو الخطورة، وسائل تعاطيها - التشريعات التى تكافحها - أجهزة مكافحة المخدرات القمعية، العلاجية، الوقائية وما تملكه من قدرات مالية وتقنية، بشر مؤهلون . والمؤسسات القائمة فعلاً فى المجتمع بما فيها المؤسسات البحثية فكل هذا هو الأساس لمكافحة المخدرات والعقاقير .

الفصل الثالث

الوقاية من المخدرات

موضوعات الفصل

أولاً : الوقاية من الجريمة هى الأصل والمرجع للوقاية من المخدرات

ثانياً : التعريف بالوقاية من المخدرات

ثالثاً : الأهداف العامة للوقاية

رابعاً : التفرقة بين الوقاية من المخدرات وخفض الطلب عليها

خامساً : لمن تقدم برامج الوقاية من المخدرات

سادساً : التربية الدينية قيمة كبرى فى الوقاية من المخدرات

سابعاً : مستويات الوقاية من المخدرات والعقاقير

ثامناً : مصر أول الدول العربية والإفريقية اهتمامًا بالوقاية من المخدرات

تاسعاً : للدولة دورها الفعال فى عملية الوقاية من المخدرات

عاشراً : المنظمات الأهلية والجمعيات التطوعية، ورجال الأعمال وسيداته لهم جميعاً دور وقائي لا غناء عنه

الوقاية خير وأجدى، وتعمل فى مساحة أكثر إتساعاً من العقاب والعلاج وتتميز عن كلاهما من حيث عمق الفائدة، قلة التكلفة . ولهذا فمن الطبيعى والمنطقى أن تكون لها الأولوية على ما عداها.

المؤلف

تمهيد

الوقاية من المخدرات بمستوياتها المتعددة لا بد وأن تشمل العديد من الجهود والإجراءات المجتمعية المخططة والمنسقة وهى تشمل كلاً من مواجهة الطلب غير المشروع والعرض غير المشروع للمخدرات والعقاقير .

ولا تغفل بأي حال منع دخول طلب جديد إلى هذا السوق، وهذا يعنى أن الوقاية المعروفة بالأولية تعمل مع الأصحاء ممن هم معرضين بحكم ظروفهم الشخصية أو البيئية للمرور بتجربة التعاطي وصولاً إلى الإدمان الذي نرفضه كلياً ويرفضه المجتمع نفسه، بل والمجتمع العالمي بكامله ونحرص على عدم تفشيه .

ولهذا سنتناول فى هذا الفصل العديد من الموضوعات التى تنتهي بالقارئ العزيز إلى التعرف وبوضوح شديد على مفهوم الوقاية من المخدرات وطبيعتها، ومستوياتها وهو جانب نظري له قيمته .

أولاً: الوقاية من الجريمة هى الأصل والمرجع للوقاية من المخدرات

باعتباري أحد قادة الشرطة ممن تصدوا لمكافحة الجريمة لفترة امتدت إلى ما يزيد عن ثلاثون عاماً يمكنني أن أجتهد وأبدى رأياً وهو :" أن البوليس باعتباره السلطة المنفذة للقانون التى تردع مخالفيه وترهبهم مضافاً إليهما السجون والمؤسسات الإصلاحية حققوا نتائج متواضعة فى مكافحة الجريمة بوجه عام . وما أبديه كرأي شخصي لا يقلل من قيمة الجهود التى بذلت ولا تزال تبذل فى مواجهة الجريمة والمجرمين، وإنما هو للتأكيد على أهمية الوقاية وفاعليتها واتساع المساحة التى تعمل فيها .

والوقاية من المخدرات كأحد المجالات المتخصصة فى الوقاية بدأت فى التنامي وزاد الاهتمام بها منذ بدء الاهتمام بمكافحة الطلب غير المشروع على المخدرات والعقاقير، وبذل جهود كبيرة للعمل على خفض هذا الطلب، ثم العمل على منع دخول طلب جديد وأرى أهمية الإشارة إلى مفهوم الوقاية من الجريمة على اعتبار أنه الأصل والمرجع للوقاية من المخدرات، ومن ثم لا بد أن يتعرف على الوقاية من الجريمة كل من يتصدى للوقاية من المخدرات .

التعريف بالوقاية من الجريمة:

يرى أحد كبار الخبراء العرب فى مجال الوقاية من الجريمة أن الوقاية هي " أي فعل مخطط نقوم به تحسباً لظهور مشكلة معينة أو مضاعفات لمشكلة كانت قائمة أصلاً وذلك بغرض الإعاقة الجزئية أو الكاملة للمشكلة أو مضاعفاتها، أو للمشكلة والمضاعفات معاً "[1].

وهذا التعريف يتميز بأنه قدم العمل المخطط على ما عداه وأبرز ضرورته لمواجهة أي مشكلة أو لمضاعفاتها أو لكلاهما .

كما أوضح أن هذا العمل المخطط يستهدف إعاقة المشكلة جزئياً أو كلياً، وطبيعة الهدف ومداه يرتبط بالإمكانيات والموارد البشرية والمالية المتاحة، وكل هذا يرتبط أيضاً بدرجة اهتمام المجتمع بالمشكلة وثقافته ونظامه السياسي والاجتماعي والديني .

بينما يرى خبير عربي أخر فى مجال الوقاية من الجريمة أن الوقاية من الجريمة هي مختلف الجهود المجتمعية التى تهدف إلى الحيلولة دون توافر عوامل وظروف الجريمة أصلاً"[2]

والملاحظ أن هذا التعريف يرتكز على إبراز جهود المجتمع المبذولة بهدف منع العوامل والظروف المسببة للإجرام، العوامل الدافعة لارتكاب الجرائم المختلفة ويمكن أن تتنوع هذه الجهود المجتمعية لمواجهة ظهور هذه العوامل الدافعة لارتكاب الجريمة بين الجهود القمعية والجهود الوقائية .

ويرى الدكتور بدر الدين على أن " عملية منع قيام الشخصية الإجرامية هي التى يعبر عنها بمصطلح الوقاية من الجريمة"[3]، وأن منع قيام الشخصية الإجرامية أي الوقاية من الجريمة هي أوسع وأشمل العمليات المتعلقة بمكافحة الجريمة، ويكاد يخضع ويمر بها كل فرد من أفراد المجتمع، ولهذا فمن الطبيعي أن يكون لكل مجتمع نظمه وتدابيره التى تحول دون قيام أو ظهور الشخصية الإجرامية بين أعضائه .

---

(١) د / مصطفى سويف : **المخدرات والمجتمع** (مرجع سابق) ص١٩٥

(٢) د / أحسن طالب : **الوقاية من الجريمة** ص٨، ١٠ (بيروت : دار الطليعة – الطبعة الأولى – يوليو ٢٠٠١)

(٣) د / بدر الدين على : **الجريمة بين الوقاية والمكافحة والعلاج** (المجلة الجنائية القومية العدد رقم ١ لسنة ١٩٦٤ ص٢٥ إلى ص٣١

وعلى هذا ففي مرحلة الوقاية من الجريمة لا نتعامل أو نواجه مجرم بعينه، إنما لا بد وأن يتوافر لنا بعض المعرفة والخبرة بالعوامل التى تؤدى إلى السلوك الإجرامي، إضافة إلى بعض القدرات التنبؤية على تمييز الأشخاص ممن لديهم الاستعداد للجناح ويتوقع انحرافهم وانسياقهم فى تيار الجريمة ما لم تتخذ قبلهم فى توقيت مناسب بعض الإجراءات الوقائية الضرورية، فالوضع الإجرامي فى مجال الوقاية من الجريمة فى نظره لا يخرج عن كونه توقعياً أو تنبؤياً حيث يتوقف حدوثه على مدى صدق وكفاءة معاييرنا التنبؤية .

وهنا نلحظ أن الدكتور بدر الدين على وجه اهتمامه إلى منع قيام الشخصية الإجرامية، وعلى كفاءة المعايير التنبؤية، وأن لكل مجتمع ما يصلح لمنع قيام الشخصية الإجرامية وبأساليب ووسائل هذا المجتمع

ونختتم أراء الخبراء العرب فى معنى الوقاية من الجريمة برأي يتميز بالوضوح والعمق حيث يرى الأستاذ الدكتور رمسيس بهنام أن "الوقاية هي تحاشى الإجرام والعمل على منع وقوعه، وأنه لا سبيل إلى معرفة الداء (الجريمة) دون معرفة بالدواء، وبالتالى فلا يمكن منع الجرائم من الوقوع دون معرفة بالعوامل المؤدية إليها[1] .

والملاحظ فى هذا الرأي القيم أن العمل الوقائي الناجح يستند إلى معرفة واضحة بالعوامل المؤدية لارتكاب الجرائم وبدون هذه المعرفة لا قيمة لأي عمل وقائي .

ونؤكد على أن الوقاية من الجريمة ليست مجرد عمل حكومي بل هي عمل مجتمعي تسهم فيه الدولة بجهد كبير، ولكن إلى جانب المنظمات التطوعية، رجال الأعمال وغيرهم، فلا غناء عن تعاون أفراد المجتمع كمواطنين مع أجهزة مكافحة الجريمة، وهذا التعاون يفرز تخطيط وتنفيذ جيد للوقاية .

بينما يرى الباحث الكندى أرفن ويلر أن الوقاية من الجريمة هي كل عمل يؤدى إلى التقليل أو التخفيف من معدلات الجريمة " وهذا التعريف يرتكز على التقليل من وقوع الجرائم، ويتسع ليشمل كل الجهود التى تستهدف خفض وتخفيف معدلات الجريمة وتستوي فى هذا الأعمال الحكومية أو التطوعية .

---

(١) د / رمسيس بهنام : **الكفاح ضد الإجرام** (الإسكندرية : منشأة المعارف، ١٩٩٦م) ص٦، ٨

كل باحث أو عامل فى المجال الوقائي فى حاجة لمعرفة علم الوقاية العامة من الإجرام

من الطبيعي أن يكون علم الوقاية العامة من الإجرام معيناً خصباً لكل باحث أو عامل فى مجال الوقاية من الجريمة وذلك لكون هذا العلم يدرس الوسائل ذات الطبيعة العامة والتي تهدف إلى الحيلولة دون ارتكاب الجرائم[1] .

كما يعنى بتحليل النصوص التشريعية المتعلقة بإجراءات ووسائل الوقاية العامة من الإجرام كالنصوص الخاصة بتنظيم بعض الأنشطة الاجتماعية المتعلقة بالشباب، والمحلات العامة المفتوحة للجمهور، وأخيراً يقدم هذا العلم خدمة ذات قيمة من خلال تحديده للعوامل الدافعة لارتكاب بعض الجرائم .

والشيء المؤكد أن معرفة هذه العوامل تقود إلى أفضل الوسائل التى تمنعها أو تحد منها بهدف منع آثارها الدافعة لارتكاب بعض صور السلوك الإجرامي .

التخطيط للوقاية من الجريمة وأهميته :

من الطبيعي والمنطقي أن يكون التخطيط الوقائي أحد محاور التخطيط الاجتماعي، والذى يعد أحد أهم مقومات الأمن الاجتماعي، وبالتالى أهم الوسائل التى تقي من الانحراف والإجرام بوجه عام[2] .

ولا خلاف على كون التعليم والثقافة العامة، التربية الدينية، التربية الصحية إلى جانب توفير الظروف الحياتية المناسبة للمواطن، وتوفير فرص العمل يسهم فى تحقيق رفاهية الفرد واستقراره، ويعمل أيضاً على توفير الأمن الاجتماعي بكافة أوجهه ومقوماته.

وقد وجهت هيئة الأمم المتحدة اهتمامًا كبيرًا بموضوع التخطيط الوقائي من الجريمة ولهذا أوصت بناءً على دراسات جادة بإدخال اعتبارات الوقاية من الجريمة ضمن خطط التنمية، مع الأخذ فى الاعتبار أن السياسات الوقائية تنقسم إلى سياسات وقائية عامة، وسياسات وقائية خاصة توجه النظر إلى مشكلة انحرافية

---

(١) د / على عبد القادر القهوجى، د/ فتوح عبد الله الشاذلى : **علم الإجرام والعقاب** (الإسكندرية : دار المطبوعات الجامعية، ١٩٩٩م) ص٢٥

(٢) د/مصطفى العوجى : **دروس فى العلم الجنائى ج٢** (بيروت، مؤسسة نوفل، ١٩٨٧م) ص٢٨٥، ٢٨٦

خاصة ومنها على سبيل المثال الانحراف إلى تعاطى المخدرات، وهو المجال الذي نوجه اهتمامنا إليه محاولين الوصول إلى تحديد مفهوم الوقاية منها وتدابيره .

الوقاية من المخدرات أحد فروع الوقاية من الجريمة:

خلاصة ما قدمناه أن الوقاية من المخدرات هي أحد فروع الوقاية من الجريمة بوجه عام، مع الأخذ فى الاعتبار أن الوقاية من المخدرات تتميز بكونها ذات خصوصية ولهذا يجب أن نعرف أنها ذات طبيعة خاصة نظراً لكون تعاطى المخدارت والوقاية منها وعلاجها يكاد يكون مرض ذا طبيعة علاجية تتجاوز المفهوم الطبي الدوائي، ونفس الوضع بالنسبة للوقاية من هذا المرض الطبي الاجتماعي الإنساني.

لكل هذا تعد الوقاية من المخدرات أحد فروع الوقاية من الجريمة، وتستهدف خفض تفشى المخدرات، ومنع الدخول إلى ذلك المجال للإقلال من الجريمة والعنف، والحوادث فى أي مجتمع إلى جانب أهدافها الأخرى .

ثانياً : التعريف بالوقاية من المخدرات:

الوقاية من المخدرات فى رأى أحد الخبراء الأجانب تعنى "وقف مشكلة العقاقير قبل أن تبدأ"[1] وهذا يعنى توجيه اهتمام الوقاية إلى الأصحاء ممن هم معرضون للإدمان بحكم ظروفهم الشخصية أو البيئية

وما يؤكد هذا فى رأى ذات الخبير قوله أن الهدف الخاص للوقاية من المخدرات والعقاقير هو مساعدة النشء على النمو واجتياز مرحلة البلوغ أحراراً من المخدرات والعقاقير .

والوقاية لا تعنى مجرد الحيلولة دون إساءة الأفراد استعمال العقاقير والمخدرات، بل تعنى أيضاً القضاء على العوامل المؤدية إلى إساءة استعمالها"[2]، وهذا ما اتفق عليه الخبراء فى دول العالم بعدما لا حظوا أن التدابير البوليسية والزج فى السجون والأساليب القمعية ليست وسائل فعالة. وأكدوا على أهمية تعليم الشباب وتعريفهم بالمخاطر التى تنطوي عليها إساءة استعمال العقاقير إلى جانب تنمية قدراتهم الذهنية

---

(١) روبرت . ل . ديبونت : **المكافحة العقاقيرية المؤدية إلى الإدمان** ترجمة د / وليد الترك – د/ رياض عوض (عمان : مركز الكتب الأردنى، ١٩٨٩م) ص٨، ص٢٨٤

(٢) نشرة المخدرات، عدد مزدوج عن العقاقير والشباب (نيويورك – هيئة الأمم المتحدة، ١٩٨٥م) ص٤

والبدنية، فكل هذا سيكون بمثابة أفضل سلاح يمكن شهره فى مواجهة العقاقير.

التعريف بالوقاية الأولية :

أرى أن الوقاية الأولية هي الأساس المتين فى الوقاية من المخدرات فالعمل على منع ظهور الطلب غير المشروع على المخدرات بين نشء أصحاء نخشى انحرافهم لتعاطى المخدرات *(عمل مع غير المجربين)* بينما العلاج والتأهيل وإعادة الاندماج يتوجه جهده بالدرجة الأولى إلى المدمنين الفعليين أو المجربين بهدف علاجهم ومن ثم إخراجهم من عملية الطلب الفعلي (دائرة الطلب).

وعلى هذا يمكن القول بأن الوقاية الأولية هي الجهود التى تبذل على المستوى القومي لمنع حدوث التعاطي فهي عمل مع الأصحاء - ممن يحتمل أن يتحولوا إلى طلب فعلى (طلب احتمالي)، ويمكن أن يندرج فيها كل أعمال التوعية، التعليم، التربية الوقائية، الإعلام الوقائي . (تدابير الوقاية)

وقد يضاف إلي الوقاية الأولية جهود التشريع والبوليس التى تعمل فى اتجاه مكافحة العرض غير المشروع للمواد المخدرة متى كان هدف هذه الجهود منع توافر المخدر ومن ثم منع وقوع التعاطي .

❖❖❖❖❖

ثالثاً : الأهداف العامة للوقاية:

تحديد الأهداف خطوة بالغة الأهمية فهي الأساس لتخطيط أو تصميم أو تنفيذ برامج الوقاية[1]، وهذا التحديد واجب ملقى على عاتق الأجهزة الحكومية المختصة بمكافحة المخدرات فى المجتمع، وأهمها المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان فى مصر وفى البلاد التى بها نفس الآلية، ويتأثر اختيار الأهداف بطبيعة المشكلة وخصائصها فى هذا المجتمع، إلى جانب المشاكل المرتبطة بها، وقد تكون هذه الأهداف طموحة إلى حد كبير فيكون الهدف هو :

١) القضاء على المخدرات عموماً، وهذا أصعب هدف .
٢) وقد يكون القضاء على مخدر بعينه مثل (الهيروين- البانجو)

---

(١) كتاب مرجعى عن تدابير خفض الطلب غير المشروع على المخدرات (نيويورك : هيئة الأمم المتحدة، ١٩٨٢م) ص٥٥

٣) خفض عدد الحالات الجديدة لتعاطى المخدرات أو العقاقير وهذا الهدف هو الأقرب إلى الواقع .

٤) تحريم استعمال المواد التى تكون قابلة لإساءة الاستعمال (مواد مؤثرة على الحالة النفسية أو العقلية) .

٥) وقد أضيف إليها العمل الجاد لمنع دخول طلب جديد إلى سوق الاتجار غير المشروع وهو هدف هام وضروري .

نظراً لكوننا سنعمل مع غير المجربين للتأكيد على استمرارهم أصحاء بعيداً عن المخدرات والعقاقير، وهذا العمل لا صلة له بالطلب غير المشروع على المخدرات سوى كونه طلب محتمل وأعتقد أن هذا الهدف هو أهم الأهداف وأكثرها واقعية بل وهو الذي يمثل اهتمامي الرئيسي من إصداري لهذا العمل المتواضع، والذى يمكن تسميته بالتطعيم ضد تعاطى المخدرات والعقاقير .

وإذا أمكننا تطعيم العدد الأكبر من النشء وكانت الجرعة صالحة، وأخذت فى ميعادها فقد نضمن صحة وسلامة من تم تطعيمه بالجرعة الوقائية، وأياً من هذه الأهداف يجب أن يدعم بجهود مكثفة تعمل فى اتجاه زيادة المعرفة بإضرار المخدرات وإساءة استعمالها صحياً وبيئياً .

إضافة إلى التنشئة على القدرة على اتخاذ مواقف وسلوكيات سليمة تتفهم أهمية الابتعاد إرادياً عن المخدرات والعقاقير، وتطوير قدراتهم الفردية والاجتماعية على مواجهة ما يعرف بضغوط جماعات الأصدقاء التى تستهدف جذب مجربين جدد للتعاطي.

وأخيراً وليس آخرًا تسعى جاهدة لتعميم مشاركة الفرد والمجتمع فى برامج الوقاية من المخدرات التى تستهدف خفض الطلب غير المشروع على المخدرات والعقاقير، وأيضاً العمل على منع دخول طلب جديد إلى سوق الاتجار غير المشروع .

رابعاً : التفرقة بين الوقاية من المخدرات وخفض الطلب عليها:

أرى أن الوقاية من المخدرات عمل وجهد يستهدف منع دخول طلب جديد إلى سوق المخدرات (الوقاية الأولية)، وبمعنى آخر هي جهد وعمل جماعي وفردي يستهدف حماية الأصحاء من الانحراف إلى تعاطى المخدرات، بينما خفض الطلب

هو اتخاذ تدابير وإجراءات لازمة لتقليص عدد متعاطي المخدرات إلى أدنى حد ممكن فيقل الطلب على المخدرات وتبور تجارتها[1]

وهذا التعريف يكاد يكون مستقراً تبنته توصية لجنة المخدرات فى دورتها الثامنة والثلاثين، بل وطالبت بأن يكون خفض الطلب جزء من أي إستراتيجية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات .

وإذا كان هذا التعريف له قيمة كبرى فى مجال خفض الطلب بمعناه العلمي ممثلاً فى المدمنين أو المجربين المستهدف إخراجهم من سوق المخدرات الغير مشروع باتخاذ إجراءات وتدابير وقائية فإنه لا يمتد بهذا المعنى إلى ما يعرف بالطلب الجديد (الأصحاء المعرضين لإدمان المخدرات بحكم ظروفهم الشخصية أو البيئية)

ولهذا أرى أنه لا يمكن النظر إليهم كطلب فعلى، وهذا لا يمنع النظر إليهم باعتبارهم طلب محتمل فى المستقبل، وهؤلاء فى حاجة إلى إجراءات وتدابير ممثلة فى برامج وقائية شأنهم شأن الطلب الفعلي مع الأخذ فى الاعتبار أن ما يصلح من برامج وقائية تقدم لمن يمثلون الطلب (مدمنين، مجربين) لا تصلح لتقديمها إلى الطلب الاحتمالي ممثلاً فى الأصحاء المعرضين لاستخدام المخدرات أو العقاقير بحكم ظروفهم الشخصية أو البيئية، فما يصلح للمرضى لا يصلح بالضرورة للأصحاء، وهؤلاء المعتبرين طلب (مدمنين – مجربين) يعتبر العمل معهم وقائياً بمثابة ما يعرف بالوقاية من الدرجة الثانية والتي تعنى بوقف تعاطى المخدرات، وأيضاً منع تحول مدمن المخدرات الغير خطرة إلى إدمان المخدرات الخطرة كالأفيون والهيروين مثلاً .

وكل هذا لا ينجح إذا لم تتوفر آلية تعمل جاهدة فى مجال الاكتشاف المبكر للمجربين والمبتدئين فى تعاطى المخدرات والعقاقير، ذلك لكون الاكتشاف المبكر يمكننا من علاج هؤلاء وإبعادهم ومن ثم عن الاعتماد على المخدرات، وأخيراً إخراجهم من مجال الطلب غير المشروع عليها .

❖❖❖❖❖

---

(١) د / محمد فتحى عيد : **خفض الطلب على المخدرات فى المملكة العربية السعودية** (الرياض : بحث غير منشور قدم للحلقة العلمية حول القواعد العلمية لمكافحة المخدرات وغسل الأموال، شعبان ١٤٢٢هـ - أكتوبر ٢٠٠١م)

خامسًا : لمن تقدم برامج الوقاية من المخدرات:

مشكلة المخدرات متعاظمة الخطورة وفى حاجة ماسة لجهود مجتمعية مخططة ومنظمة لمواجهتها بشكل جدي، وفى بلادنا العربية لسنا نملك ترف الانتظار إزاء مثل هذه المشكلة بما لها من أبعاد مدمرة، وفى المجال الوقائي تبذل جهود جادة ولكننا نطمع فى جهود أكبر بشكل مخطط يتسم بالشمولية والدقة، ووضع أولويات، وهذا يدعوني إلى الإسهام بجهدي المتواضع حيث أرى ضرورة أن توضع برامج وتقدم مثل هذه البرامج بالترتيب التالي :

١) تقدم برامج الوقاية والتدريب الوقائي للمدارس والمعاهد التعليمية

وتبدأ هذه البرامج مع الطلاب كثيري الغياب، أصحاب الدرجات المنخفضة دراسياً، الطلاب المشاغبين كثيري المشاجرات . الطلاب ممن عرف عنهم سبق تجريب تعاطى المخدرات والعقاقير أو التبغ، وأيضاً الطلاب ذوى الأسر ذات التاريخ السابق فى تعاطى المخدرات أو الاتجار فيها . طلاب المدارس الصناعية والمهنية . هؤلاء جميعاً يفضل أن نقدم لهم برامج تربوية وقائية، بينما نقدم لطلاب المدارس بوجه عام برامج الوقاية من المخدرات وبرامج الإعلام والتعليم الوقائي .

٢) تقدم برامج الوقاية للعائلات والأسر

وتبدأ أيضاً هذه البرامج المقدمة للأسرة بنوع من الأولويات حيث تقدم فى البداية للأسر المقيمة فى مناطق خطرة كالمناطق العشوائية ذات المستوى الإحصائي العالي فى ارتكاب الجرائم خاصة جرائم المخدرات، وتقدم أيضاً للأسر الفقيرة مادياً، كما تقدم للأسر المفككة أو المهدمة Broken Houses، الأسر التى فقدت الأب والأم وتواجه ظروف صعبة اجتماعيا ومالياً .

وأخيراً تقدم للأسر التى تفتقر إلى الثقافة بوجه عام، الأسر التى تفتقر إلى الثقافة الدينية أو الأخلاقية بوجه خاص .

هذا إلى جانب البرامج التى تقدم للأسرة بوجه عام ممن لهم أبناء بالمدارس أو الجامعات

٣) تقدم للعاملين بالمصانع والشركات :

هذه البرامج الوقائية يجب أن يحرص على تقديمها لأصحاب العمل ومديريه لأسباب كثيرة من بينها الحفاظ على مستوى الإنتاج وجودته واستمرار المستوى العالي لإنتاجية العاملين، إضافة إلى توفير بيئة صحية وآمنة فى مكان العمل حفاظاً

على كل من الموارد المالية والبشرية، وهذه البرامج يجب أن تتسق وثقافة العاملين وعليها أن تبرز أهمية الصحة باعتبارها رأس مال العاملين، وتؤكد على انخفاض إنتاج مكان العمل، وإنتاجية العاملين فيه من جراء تعاطى المخدرات زيادة على تفشى الجريمة .

٤) تقدم للسجون وللمؤسسات الإصلاحية :

السجون والمؤسسات الإصلاحية فى حاجة ماسة لمثل هذه البرامج وبشكل عاجل لكونها معملاً لتفريغ مجرمين جدد ، أيضاً مدمنين وتجار مخدرات جدد وإذا لم تؤدى دورها بفاعلية مع ضرورة فصل مدمني المخدرات عن تجارها داخل السجون والمؤسسات الإصلاحية ومؤسسات الأحداث وذلك حتى يتم إنشاء سجون خاصة لتجار المخدرات وأخرى لمتعاطيها

وهذا يدعو إلى وضع وتنفيذ برامج تتناسب مع بيئة السجن والمؤسسات الإصلاحية، ومراعاة إعداد طاقم حسن للتدريب قبل تنفيذ البرنامج إلى جانب وجود آلية ممثلة فى مؤسسة، طاقم إدارة ومتابعة وتقييم وتقويم .

وقد تمتد مستقبلاً هذه البرامج لتشمل أسر المسجونين والمسجونات بشكل وقائي، وقد تمتد لتشمل عمليات الاكتشاف المبكر للإدمان وعلاج الإدمان الذي قد يفرز أسلوب علاجي ناجح خاصة للمسجونين مدد طويلة، وحتى نضمن زوال خطورتهم الإجرامية بعد قضاء فترة العقوبة .

ولا خلاف على أن تقديم الخدمات الضرورية للسجناء ونزلاء المؤسسات الإصلاحية وتوفير احتياجاتهم سيسهم بلا شك فى الوقاية من المخدرات .

والسجون والمؤسسات الإصلاحية فى حاجة ماسة إلى جهود رجال الأعمال والمنظمات التطوعية الغير حكومية فى شكل خدمات وبرامج وقائية تقدم لكل من المسجونين وأسرهم إلى جانب برامج الرعاية الصحية والاجتماعية والمالية لهم .

وأخيراً لا بد وأن تنمو عملية البحوث داخل السجون والمؤسسات الإصلاحية . وأن تتطور بشكل يتناسب مع احتياجاتنا البحثية فى المجال الوقائي والعلاجي، التأهيلي.

٥) تقدم لأطفال الشوارع :

أطفال الشوارع هم أكثر الأطفال احتياجًا لمساعدتهم فى النمو بعيداً عن الانحراف، تعاطى المخدرات وإساءة استعمال العقاقير، وهذا ليس لصالحهم فقط وإنما هو لصالح المجتمع ذاته .

فإذا كنا نحرص على ألا تنفجر فى وجوهنا كمجتمع قنابل حقيقية ممثلة فى حوادث غير متوقعة من أطفال الشوارع فالواجب يفرض علينا الاهتمام بالتقاطهم وتربيتهم وتنميتهم وإعاشتهم وتعليمهم بشكل جيد، البحث وإشراك أسرهم فى حمايتهم من المخدرات والعقاقير . والإسلام يملك تجربة بالغة الثراء والقوة من خلال كفالة الطفل اليتيم ويمكن تطبيقها فى هذا المجال .

كل هذا سيوفر للمجتمع حماية لهم ولنا من الانحراف إلى ما يعرف بثقافة الأقران الإجرامية ومن بينها ثقافة المخدرات . وأفضل مكان لتنفيذ برامج وقاية أطفال الشوارع من المخدرات والعقاقير هو المؤسسات الإصلاحية (بنين – بنات) .

ولا حاجة لإعادة القول بضرورة وجود برامج وقائية ومدربين أعدوا بشكل جيد وذلك من خلال تخطيط مسبق، ومرشح لذلك كل من المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان والمجلس القومي للطفولة والأمومة (المصريان)

وهما أفضل من ينفذ هذه البرامج إذا ما تم التخطيط لها وتنفيذها من خلال خبراء يصلحون لتنفيذ مثل هذه البرامج وتوفر لها خبراء فى تقييم (تعديل) مثل هذه البرامج

ويلي ما تقدم من حيث الأولوية الآتي :

أ) برامج تقدم للشباب العاطل عن العمل وقد تصحب بمقابل مادي مقبول مع إعدادهم لمتطلبات السوق لكي يستفيد المجتمع من هذه الطاقات المعطلة الكبيرة الحجم .

ب) برامج تقدم للمؤسسات العسكرية والشرطية التربوية (مدارس – كليات) حفاظاً على هؤلاء الشباب الذين يخدمون فى أكثر مؤسسات العمل انضباطا، ويهمنا منع المخدرات من التسلل إلى مثل هذه المؤسسات الوطنية .

ج) تقدم للأندية الرياضية والاجتماعية : نظراً لوجود عدد ضخم من الشباب والفتيات وأسرهم ويفضل أن تقدم مثل هذه البرامج خلال فترة الصيف والأجازات.

د) تقدم للجمعيات الخيرية جمعيات وأندية رجال الأعمال وسيدات الأعمال لحثهم وتشجيعهم على الإسهام بجهودهم فى مجال مكافحة المخدرات تعاطياً وإنجازا مع التركيز على الجهد الوقائي

❖❖❖❖❖

سادساً : التربية الدينية قيمة كبرى فى الوقاية من المخدرات:

قل لمن شئت أن القيم الدينية والأخلاقية المستمدة من الديانات السماوية تمثل قيمة لا خلاف عليها فى الوقاية من الانحراف إلى الجريمة بوجه عام والوقاية من المخدرات بوجه خاص .

فالأديان السماوية حضت على انتهاج السلوك السوي وارتفعت بالإنسان إلى مدارج عليا من القيم الأخلاقية فقد حرّمت القتل والسرقة والزنا وتعاطى الخمور والمخدرات والعقاقير حماية للعقل الذي هو أفضل شئ ميز به الإنسان عن باقي المخلوقات .

والملاحظ لي أن الإنسان المتدين الملتزم أبعد ما يكون عن كافة الظواهر الانحرافية وأقرب ما يكون إلى السواء . بل قد يكون قدوة فى العمل والقيم، وهذا هو الوضع الطبيعي

وهذا ما بدا واضحاً من رفض الأديان السماوية لتعاطى الخمور[1] والمخدرات حماية للإنسان وحماية لعقله ونفسه بل وانتهاجها لمناهج ساهمت إلى حد كبير فى مكافحة المخدرات ولهذا سنطرح على القارئ العزيز بعضاً من هذه الرؤى الرصينة .

حيث يرى الدكتور مصطفى محمود أن الدين وحده هو مصدر الأخلاق والرحمة والحلم والرأفة والمودة والكرم، وأن خالق الناس هو الذي يتجلى عليهم بهذه الصفات الأخلاقية على من يستحقها من عباده .

وينظر إلى الدين نظرة التفوق الواضح على علم النفس من حيث قدرته على تعديل النفس وتغييرها جوهريا لتصل إلى ذروة الكمالات الخلقية من خلال الرياضة والمجاهدة على مراحل ثم التوبة.

وهذا فى رأيي أحد الأساليب التى تتبعها المصحات التى تستخدم أسلوب الجماعة العلاجية والتي تتدرج بشكل ينتهي إلى الابتعاد عن المخدرات .

---

(١) بعض الآراء الفقهية الإسلامية ترى أن الخمر مصطلح يشمل كل ما يخامر العقل أو يخالطه أو يغطيه وبذلك يمتد معناه ليشمل المخدرات والعقاقير المؤثرة على العقل (الجهاز العصبي)

ويفضل الإسلام علم النفس علاجياً بالنظر إلى أنه لا يعالج بالمسكنات والمهدئات والعقاقير ذات التأثير المشابه والذى يعد عجزاً وفشل، بل هروب من المشكلة بالنوم عنها[1] .

ولهذا يرى أخيراً أن الإسلام كدين سماوي يمكنه أن يعطى لهذا العصر الخرب الكثير فقد قدم عديداً من الحلول والإجراءات الوقائية لمكافحة صور الإجرام .

لست فى حاجة إلى تعداد ما أضافه الإسلام كدين سماوي فى المجال الذي نتناوله، ولكن الشيء المؤكد أن الإسلام كدين أخلاقي قدم الكثير من الحلول الواقية من الإجرام، فالشريعة الإسلامية سبقت التشريعات العقابية فى مجالات مكافحة الجريمة والوقاية منها، وقدمت الكثير من الحلول الحاسمة .

فالفقر باعتباره دافعاً لارتكاب الجرائم عالجته الشريعة الإسلامية بالتقريب بين فئات المجتمع ووقاية الفئة الفقيرة من ارتكاب الجرائم ذات الطابع المالي كالسرقة وقطع الطريق بوضعها تشريعات الزكاة حيث يؤخذ من مال الغنى ليعطى الفقير[2] .

كما قدمت الشريعة الإسلامية حلولاً اجتماعية لمنع الكثير من الجرائم قبل وقوعها كالإجراءات الخاصة بتكافل الأسرة بفرضها النفقة للزوجات والأبناء، ويسرت الاعتراف بالبنوة ووعت أسباب طلب المرأة للطلاق، ومنعت شرب الخمور وشبيهاتها كالمخدرات مما يؤثر على العقل والسلوك الإنساني .

وبينت الشريعة الإسلامية ضرورة الابتعاد عن الشر ورغبت فى الخير إلى الدرجة التى دفعت بعض الباحثين المجددين إلى إصدار أحد أهم كتب الحديث الشريف تحت عنوان الترغيب والترهيب، أي الترغيب فى كل خير والترهيب من كل شر وكل هذا يساعد على اجتناب الجرائم وترقية الأخلاق الإنسانية بما يعمل على اجتناب الجرائم والعمل على منع وقوعها وهو هدف كل الأديان السماوية والفلسفات الأخلاقية .

---

(١) جزء من تقديم الكاتب الكبير د / مصطفى محمود لكتاب نحو علم نفس إسلامي للدكتور حسن محمد الشرقاوى (الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة – ١٩٨٤م) ص٩، ١٨

(٢) المستشار محمد ماهر : **الكفاح ضد الجريمة** (القاهرة : المجلس الأعلى للشئون الإسلامية – يوليو ١٩٧٢م) ص١٠٩، ١١١

الدعاة فى المساجد لهم دور بالغ الأهمية فى الوقاية من المخدرات :

كما يرى الدكتور جمال الدين محمود أن مكافحة ظاهرة تعاطى المخدرات تحتاج إلى جهد الأجهزة المتخصصة فى الضبط والمنع وتطبيق التشريع، ولكن القضاء على الظاهرة وتقليل حجمها إلى أقل حد لا يتوقف على التشريع أو العقوبة وحدها[1] .

فالبناء الأخلاقي للفرد منذ طفولته وفى مراحل عمره المختلفة هو الذي يستطيع أن يجعل السقوط فى إدمان المخدر عملاً فردياً شاذاً وهذا ما لا يستطيع التشريع أن يؤديه بل تقوم به جميع المؤسسات التى تساهم فى البناء الأخلاقي للفرد على أسس سليمة دينياً وخلقياً فى البيت والمدرسة والأماكن المفتوحة .

ولاشك أن المسجد يعد المؤسسة التى تؤدى هذه الرسالة بالذات فإذا كانت الأسرة إلى جانب المدرسة تؤديان دوراً تربوياً وتعليمياً فإن المسجد يبنى الفرد دينياً وخلقياً، ونظراً لأن جهد المسجد والدعاة فيه يرتكز فى الهدف الديني والتربوي فإنه يصبح أشد وأبقى وأدوم فى الزمن الطويل ويقتضي ذلك أن يزداد توجه دور العبادة إلى مكافحة الآثام والمعاصي التى تؤثر فى كيان المجتمع وقدرته وتماسكه، ويمكن للكنيسة أيضاً أن تسهم بدورها فى هذا المجال الهام، وهى قد أسهمت ولا تزال بجهد فعال، وهذا ما سنطرحه لاحقاً .

وزارة الأوقاف المصرية قدمت رأى الشريعة والعلم فى المسكرات والمخدرات كأحد نماذج التعليم الوقائي :

فى تقديم كتاب الدين والعلم فى مواجهة المخدرات جزء هام يبرز أن الإسلام ولا شك يحرم المسكرات والمخدرات على اختلاف أنواعها، وكذلك كل عقار يذهب بالعقل أو يهدر طاقته، أو ينتقص من قدرته، فالحفاظ على العقل هو أحد الأهداف الكبرى فى الإسلام لأن العقل حجة من حجج العقيدة، وهو كذلك برهان للشريعة، والفقهاء المسلمون يعتبرون الحفاظ على العقل ضرورة من الضرورات الخمس التى يحيا بها الناس، ويوجب العلماء الحفاظ على العقل بتجنب كل ما ينتهك حرمته وطاقته وقدرته .

---

(١) دكتور / جمال الدين محمد محمود "أمين عام المجلس الأعلى للشئون الإسلامية السابق" : **الدين والعلم فى مواجهة المخدرات هذا هو الإسلام – ٤ قضايا ومفاهيم** (القاهرة : وزارة الأوقاف المصرية، ١٩٩١م) ص١٥٣

ويكشف لنا العلم أسباب التحريم ودواعيه فالعلماء المتخصصون فى طب الأبدان وطب النفوس يقطعون بأنه لا شئ يدمر الإنسان فى بدنه ونفسه، ويهدم الجسد ويدمر النفس أكثر من المسكرات والمخدرات[1]، ولذلك فإن العقلاء جميعاً من الناس يرون فى المسكرات والمخدرات شراً يجب على الفرد والمجتمع اجتنابه

وهذه المقدمة تبرز قيام ولاة الأمور فى مصر بدورهم فى التوعية والتبصير بالحكم الشرعي للمخدرات وخطورته على صحة الفرد ومستواه المعيشي، وعلى المجتمع وأمنه واقتصاده، وهو دور هام ومفيد نظراً لأنه يمكن إدراجه ضمن أوجه التعليم الوقائي والذى قامت به إحدى وزارات الدولة . كما أسهمت من خلال علمائها فى العديد من برامج التربية الوقائية فى المدارس والأندية الرياضية والمصانع.

وأذكر إحدى الندوات التى شاركت فيها كمحاضر وكان شيخ الأزهر "العالم الجليل محمد سيد طنطاوى" آنذاك مفتى الديار المصرية، وكنت أيضاً حينها رئيس قسم مكافحة المخدرات بالإسكندرية[2]، كما شارك فى الندوة السيد المستشار / محمد الجندى وكان وقتها نائباً عاماً لجمهورية مصر العربية، كما شارك فيها الفنان الكبير محمود عبد العزيز وشاركت فى هذه الندوة كمحاضر باعتباري رئيساً لقسم مكافحة المخدرات بالإسكندرية، ونجحت الندوة بشكل لافت للنظر وكان تأثير الإمام الأكبر كبيراً فى سامعيه من الناحية الدينية والإنسانية .

المؤسسات المسيحية العالمية ساهمت بشكل فعال فى الوقاية من المخدرات :

أسهمت كل من مؤسسة كاريتاس الدولية باعتبارها مؤسسة أنشئت لخدمة أهداف الكنيسة الكاثوليكية وذات توجهات دينية مسيحية ولها فروع متعددة فى العالم أجمع .

والمكتب الكاثوليكى الدولي بما له من نشاط دولي بارز فى الوقاية من المخدرات من خلال الدين وأيضاً العلاج .

---

(١) د/ محمد على محجوب "وزير الأوقاف ورئيس المجلس الأعلى للشئون الإسلامية الأسبق" **الدين والعلم فى مواجهة المخدرات**، مرجع سابق ص٤، ٥

(٢) عقدت هذه الندوة بنادى سبورتنج بالإسكندرية . عام ١٩٨٦ ونجحت نجاحاً كبيراً

حيث ترى هاتان المؤسستان المسيحيتان أن الاهتمام بكل من الوقاية والعلاج يرتكزان على المفهوم المسيحي لكرامة الفرد بوصفه كائناً بشرياً، وللتضامن الاجتماعي بين الشعوب والأمم ولهذا تتعاون مع المنظمات الأعضاء والادارات والقطاعات الحكومية، وتتولى إدارة وتنسيق الخدمات المقدمة للمدمنين، إعداد الدراسات الوطنية والإقليمية المتعلقة بالعقاقير، وتقدم المساعدة التقنية والمالية إلى المؤسسات ذات الصلة والمشاركة فى الحملات الوطنية المناهضة للمخدرات، كما تتعاون مع المنظمات الأخرى المشتركة فى مجال مكافحة العقاقير المخدرة .

كما تعترف بالدور الرئيسي الذي تضطلع به منظومة الأمم المتحدة فى الجهود الرامية إلى مكافحة المخدرات تعاطياً واتجاراً، وتشجيعها لكارتاس الدولية على المشاركة بجهودها وتكثيف أعمالها فى مجال مكافحة العقاقير المخدرة[1] .

ويرى الأمين العام للمكتب الكاثوليكى الدولي لرعاية الطفولة بجنيف[2] أن "الدين يمكن أن يسهم بشكل فعال فى الوقاية من المخدرات ويكتسى البعد الديني بأهمية خاصة لأنه يسعى لإقناع الشباب بإمكانية العيش بدون مخدرات ما دام بإمكانهم اتخاذ القرارات السليمة "

وإن كان يعترف بأن قيمة الدين فى الوقاية وبالتالى فى تربية الطفل ما زالت بعيدة أن تحظى بقبول الجميع، نظراً لانهيار البعد الديني فى المجتمعات الصناعية على الرغم من أهمية البعد الديني فى إقامة صلة جوهرية فى الوقاية بوجه عام والتي لا تقتصر على تعاطى العقاقير المخدرة . كما يرى المكتب الكاثوليكى أيضاً أن النهوج الدينية والأخلاقية تشكل أفضل أشكال الوقاية .

خلاصة الأمر أن الدين وقيمه التى يطرحها على الناس لا بد وأن يستخدم لصالحهم ومن ثم للوقاية من المخدرات وعلاجها يستوي فى هذا المسجد أو الكنيسة أو المعبد لكل من يعبدون ديناً سماوياً واجبهم مكافحة المخدرات .

---

(١) د / كانفى – ر. ج . فيتيلو : **تعاطى العقاقير المخدرة تحد لمؤسسة كاريتاس الدولية** (نيويورك : الأمم المتحدة – نشرة المخدرات، ١٩٩١م) ص٤٦، ٤٧

(٢) نشرة المخدرات – مرجع سابق ص٨، ١٣، ١٤

ف. رويج الأمين العام للمكتب الكاثوليكى الدولى (مساهمات منظمة غير حكومية معنية بالطفولة)

وقد قررت أن الدين يمكن استخدامه فى العملية العلاجية لمدمني المخدرات والتي تتجاوز المعنى الطبي خاصة فى مرحلتي إعادة التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي .

ويرى أحد الخبراء الأجانب[1] أن الحقيقة الوحيدة هي أن المبادئ الدينية تسهم وبقوة فى بناء شخصية الأفراد الأخلاقية، كما أن الأديان هي الممسكة بمكابح الشهوات والآفات"، وقائل هذا الرأي فرنسي مسيحي يعيش فى مجتمع علماني، ويعيش بفرنسا عدد كبير من المسلمين واليهود، ولهذا أعتقد أنه يقصد كافة الديانات السماوية .

ولو عدنا إلى ثقافتنا العربية والذى يعبر عنها وبوضوح شديد أمير الشعراء أحمد شوقي فى قصيدة نهج البردة حيث يرى أن الدين وما يبثه من قيم أخلاقية هو القيمة الأساسية فى حماية المحافظ عليه فى آبيات هي القمة فى عرض هذا المعنى وفى نظم بديع[2] .

صلاح أمرك للأخلاق مرجعه ... فقوم النفس بالأخلاق تستقم
والنفس من خيرها فى خير عافية ... والنفس من شرها فى مرتع وخم
تطغى إذا مكنت من لذة وهوى ... طغى الجياد إذا عضت على الشكم

وهنا يلاحظ أن النفس لا بد من تقويمها بالأخلاق ومنعها من اللذات المفسدة للأخلاق التى أعتقد أن أبرزها تعاطى المخدرات

❖❖❖❖❖

سابعاً : مستويات الوقاية من المخدرات والعقاقير:

تتفق كلاً من منشورات منظمة الصحة العالمية وهيئة الأمم المتحدة على التفرقة بين ثلاثة مستويات للوقاية هي الآتي :

---

(١) مارسيل لوكلير :**الوجيز فى الشرطة التقنية**، ترجمة بسام الهاشم (الدار العربية للموسوعات– الطبعة الأولى – ١٩٨٣م)ص٣٠

(٢) أحمد شوقي : **الشوقيات** الجزء الأول (بيروت : دار الكتاب العربى) ص١٩٤

الوقاية الأولية[1] : Primary Prevention

ويقصد بها مجموع الإجراءات التى تستهدف منع وقوع التعاطي أصلاً ويدخل فى هذا الباب جميع أنواع التوعية التى تنحو هذا المنحى، وكذلك مجموع الإجراءات التى تتخذ على مستوى الدولة باسم مكافحة العرض سواء كانت إجراءات أمنية أو تشريعية ما دام الهدف الأخير منها هو منع توافر المخدر ومن ثم منع وقوع التعاطي[2].

ويجب أن توجه جهود الوقاية إلى الجماعات الهشة أو المستهدفة ومن خلال الآتي يمكن التعرف على هذه الجماعات الهشة .

أ) وجود تاريخ للتعاطي أو للإدمان فى الأسرة .
ب) ملاحظة الانهيار الأسرى
ج) اختلال الانضباط الأسرى
د) ضعف الوازع الديني
هـ) صحبة أقران متعاطين أو مدمنين .
و) وجود ظروف سيئة فى بيئة العمل أو المدرسة .

وقد أوضحنا ذلك بنوع من التفصيل فى العوامل الدافعة للتعاطي

وهذا يفرض التركيز على جهود التوعية وفقاً لما يراه د/ مصطفى سويف . وذلك فى إطار الوقاية الأولية والتي تركز على أحاديث التوعية التى لا بد وأن تتوافر لها الحد الأدنى من الاعتبارات والمعلومات لكي تكون مفيدة وفعالة أهمها .

أ) التركيز على مخدر واحد الأكثر انتشارًا بين الشباب وينتقل إلى المخدر التالي إذا ما رأى فائدة لذلك .
ب) يكون مضمون التوعية الوقائية مرتكزٌ على فهم لمشكلة المخدرات فى المجتمع المخاطب بالتوعية، ومعرفة بالعوامل الدافعة لتعاطيها، وما توصلت إليه البحوث للعمل على وقف التعاطي .
ج) أن تكون معلومات واضعي البرامج الوقائية صحيحة وحديثة كما يرى أيضاً أن الأسلوب الأمثل للتوعية الوقائية يرتكز على عوامل هامة هي الآتي:

- الالتزام بالأسلوب التربوي المتكامل . وهو ما سنطرحه وبوضوح شديد فى برامج التربية الوقائية .

---

(١) هى ما أقصد به منع دخول طلب جديد إلى سوق الاتجار غير المشروع للمخدرات والعقاقير .
(٢) د / مصطفى سويف : **المخدرات والمجتمع** (الكويت : عالم المعرفة، العدد ٢٠٥ - يناير ١٩٩٦م) ص١٩٦، ٢٢٠

- الالتزام بطرح الحقائق دون مبالغة .
- تجنب الخوض فى التفاصيل الدقيقة .
- طرح موضوع المخدرات كجزء من كل .

الوقاية من الدرجة الثانية : Secondary Prevention

ويقصد بها الاكتشاف المبكر والتدخل العلاجي بحيث يوقف التمادى فى التعاطي لكي لا يصل الشخص إلى مرحلة الإدمان، بما فيها من مشاكل ومضاعفات .

والفكرة الأساسية فى هذه المرحلة تقوم على الاعتراف بأن الشخص أقدم على التعاطي وواجبنا العمل على وقف هذا التعاطي، لأن ما لا يدرك كله لا يترك كله .

فالوقاية من الدرجة الثانية تمثل خط الدفاع الثاني التى تلي فشل الوقاية الأولية فى حماية بعض الأشخاص . كما أن الكثير من البحوث أثبتت أن نسبة كبيرة من الشباب الذين تعاطوا المخدرات لا يلبثون أن يتراجعوا عنه تماماً .

كل هذا يجعلنا نؤكد على أهمية وضرورة الوقاية من الدرجة الثانية أولاً من حيث الاكتشاف المبكر للمتعاطين والعمل على علاجهم لإخراجهم من سوق الطلب غير المشروع على المخدرات .

الوقاية من الدرجة الثالثة : Thired Prevention

ويقصد بها وقاية المدمن من التدهور الطبي أو النفسي والسلوكي، وتدبر شئون المرضى ممن هم فى حاجة إلى العلاج[1]، ففي بعض حالات الإدمان يلاحظ الطبيب صعوبة وقفها عن التعاطي، وحتى إذا نجحنا فى إبقائها تعود لتنتكس إلى التعاطي مرة أخرى . ولهذا تسمح بعض الدول بصرف بدائل للمخدرات المتعاطاة للمدمنين حفاظاً على استمرارهم أسوياء، ولمنعهم من ارتكاب جرائم ونقل العدوى والعمل على تخفيض مشاكل أسر المرضى .

وقد أضيف إلى هذا إمكانية المساهمة فى منع انتقال المدمنين من المخدرات المتعاطاة (حشيش مثلاً) إلى مخدرات أكثر خطورة (أفيون، هيروين) . وهو ما

---

(١) مداواة مشكلات المخدرات والمسكرات (منظمة الصحة العالمية – المكتب الإقليمى لشرق البحر المتوسط – ١٩٩٣) ص٣٣

يضمن لنا الاقتصار على النوع المتعاطي وحتى يمكن تخليص هذا المدمن من ذلك العقار وعلاجه

جهود الوقاية من حيث درجة الإهتمام القومى :

الدولة على وجه الخصوص قد توجه جهود الوقاية لتشمل المجتمع بكامله ولكن الغالب الأعم أن توجه هذه الجهود مركزياً (من خلال الجهة المناط بها مكافحة المخدرات وقائياً بشكل يحقق أغراض الوقاية ويتناسب مع ما هو متاح من موارد بشرية ومالية .

وعلى هذا فقد تتوزع جهود الوقاية بشكل جغرافى (قومي – محافظة – حي أو قرية)، كما قد تتوزع بشكل يرتبط بدرجة المدنية والتحضر (ريف – حضر) وفى أحوال أخرى قد تتوزع وفقاً لنوع العمل (موظف – فلاح – عامل إلخ)، وأخيراً فقد يتم توزيع هذه الجهود وفقاً لسن المتعاطين أو جنسهم .

كل ما قدمناه يرتبط بشكل وثيق بالإدمان وأماكن انتشاره، أي المحافظات أو الأحياء أو القرى تظهر المشكلة بوضوح، وهل تظهر بشكل أوضح بين الذكور، ومن أي سن أو الإناث ومن أي سن، وما هي الوظائف أو الحرف التى تظهر بينها المشكلة ٠٠٠٠٠ كل هذا يؤثر فى عملية الاختيار لتنفيذ البرامج الوقائية، ويحدد أولويات التنفيذ بحسب الموارد المتاحة مالياً أو بشرياً .

❖❖❖❖❖

ثامناً: مصر أول الدول العربية والإفريقية اهتمامًا بالوقاية من المخدرات:

كانت مصر أول دولة فى العالم نظمت مكافحة المخدرات اقتناعًا منها بأهمية مكافحة المخدرات وأنشأت مكتب المخابرات العام للمواد المخدرة عام ١٩٢٩م وأولى هذا المكتب اهتماما كبيراً بعملية الوقاية، وذلك فى وقت مبكر ففي عام ١٩٣٠ قام بإعداد فيلمين سينمائيين أحدهما ناطق والأخر صامت تناولا مأساة المخدرات[1]، كما أعد شرائح Slices عن المدمنين وقد أنهك المخدر قواهم ثم عرضها على الأهالي فى الميادين والطرق العامة .

---

(١) لواء دكتور / محمد فتحى عيد : **الوقاية والعلاج فى مجال المخدرات** (القاهرة : مجلة الأمن العام – العدد ١١٩ أكتوبر ١٩٨٧م) ص٢٩، ٢٨

كما شارك المكتب الجمعيات الأهلية مثل الجمعية المصرية لمشايخ المسلمين وجمعية الإخاء الإنساني لمكافحة المخدرات فى طبع منشورات مصورة وكتيبات صغيرة تستهدف الوقاية من هذه الآفات .

وألقيت محاضرات فى القرى والنجوع باستخدام الفانوس السحري وكانت هذه المحاضرات تتضمن حكايات بسيطة ومصورة عن خطر المخدرات وامتدت هذه المحاضرات لتشمل طلبة المدارس والجامعات

ونشرت مقالات فى الصحف والمجالات، وألقيت أحاديث إذاعية وكان إصدار فتوى من مفتى الديار المصرية عام ١٩٤٠م بتحريم تعاطى المخدرات والاتجار فيها، وأعادت نشرها عام ١٩٥١م عملاً ذا قيمة وقائية كبرى لما للدين من أهمية فى نفوس المصريين فالوقاية من المخدرات مثلت جزء كبير وهام لنشاط هذا المكتب . ولكن لم يستمر هذا النشاط فترة طويلة بما يتناسب مع المشكلة وحجمها .

❖❖❖❖❖

تاسعاً : للدولة دورها الفعال فى عملية الوقاية من المخدرات:

واقع الأمر أن قيام الدولة بدورها الفعال ممثلاً فى أجهزتها فى عملية الوقاية يعد إحدى ضرورات الحياة، فقيام الدولة بحماية النشء من المخدرات يتطلب عمل وقائي جاد يسعى لبث ثقافة رافضة لتعاطى المخدرات أو الاتجار فيها، ويمتد ليحث هؤلاء النشء على الابتعاد حتى عن مجرد التجريب .

ويجب أن تسعى الدولة إلى تنمية الوعي الديني (إسلامي–مسيحى) وتشجيع الشباب على القيام بدور فعال يتمثل فى إعدادهم علمياً وثقافياً ودينياً للقيام بدورهم المستقبلي وتنبيههم إلى ما يعرف بأصدقاء السوء وضرورة إعدادهم لمواجهة المواقف الضاغطة التى يمكن أن يتعرضوا لها مع هؤلاء الأصدقاء السيئين .

❖ مد جسور التعاون مع الجمعيات الأهلية والدينية والاجتماعية والأندية وغيرها فى مجال الوقاية، إجراء البحوث والدراسات

وكل ما قدمت لا يصلح أن تقوم به أي دولة دون وجود آلية واضحة تسعى لتحقيق عمل وقائي فعال . ومصر كانت رائدة حيث أنشأت هذه الآلية من خلال قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم ٤٥٠ لسنة ١٩٨٦ فى شأن إنشاء المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان والذى تفرع عنه الصندوق القومي لمكافحة وعلاج الإدمان الذي قام ولا يزال يقوم بدور باهر فى مجال الوقاية من المخدرات .

المؤتمر الإقليمي الثالث لمكافحة المخدرات يؤكد على أهمية الوقاية[1] :

أكد المؤتمر فى الجانب الإجتماعى على أهمية دور الأجهزة المعنية بالجوانب الوقائية لمشكلة المخدرات كوسائل الإعلام والهيئات الدينية المختلفة. ورجال الفكر، والجامعات والتعليم وأجهزة الشباب، العمال، الأطباء والصيادلة. الشئون الاجتماعية .

وطالب هذا المؤتمر بالتوسع فى إنشاء أندية الدفاع الإجتماعى ودعمها مادياً وبشرياً ووضع خطة دينية طويلة المدى تعمل على إعادة غرس وزرع القيم الدينية والروحية فى نفوس أجيالنا حتى يتم التخلص من العادات والتقاليد والمفاهيم الضارة عن المخدرات فى المجتمع المصرى . كما طالب أيضاً بوضع خطة إعلامية ترتكز على الحقائق وتبتعد عن التهويل لتبصير المواطنين بمشكلة المخدرات وأبعادها .

وأخيراً فأننى أطالب بوضع برامج دراسية لتوعية الطلبة فى مراحل الدراسة المختلفة بمشكلة المخدرات وأبعادها مع الإستعانة فى ذلك بالخبرة المتوفرة فى منظمة التربية والعلوم والثقافة (اليونسكو)، مع التوسع فى إجراء الدراسات الرامية إلى الكشف عن أسباب تعاطى المخدرات بين قطاعات المجتمع المختلفة، وشغل أوقات الفراغ والمقصود هنا بأسباب تعاطى المخدرات هو العوامل الدافعة لتعاطيها وطالب الجميع بالقيام بدوره فى مكافحة المخدرات بمعناها الشامل .

المؤتمر السنوى للجمعية المصرية للطب والقانون عن إدمان المخدرات وعلاج المدمنين(ديسمبر١٩٨٥)أكد على أهمية الوقاية فى توصياته .

عقد هذا المؤتمر بمدينة الإسكندرية وشارك فيه كوكبة من العلماء المتميزين ورجال الأمن والدين والتشريع والصحة والدفاع الإجتماعى وكنت من بينهم حيث ألقيت بحثاً عن الهيروين الذى كان أخذاً فى الإنتشار آنذاك، كما شارك فى هذا المؤتمر اللواء عبد التواب رشوان مدير أمن الإسكندرية (وقتها) ببحث هام وقيم .

وقد ناقش هذا المؤتمر عدد كبير من البحوث الهامة فى مجال مكافحة المخدرات وأصدر توصيات لها أهمية حتى وقتنا هذا وقد نفذ بالفعل بعضها وكانت أهم التوصيات فى المجال الوقائى أنه يجب العمل فوراً على مواجهة أسباب إنتشار تعاطى المخدرات والعقاقير وإدمانها، والقضاء عليها عن طريق الوقاية العامة، وتكثيف الأنشطة الشبابية المختلفة رياضيًا وثقافيًا واجتماعيًا، ومكافحة العوامل

---

(١) المقدم محمد عبود – كلية الشرطة – المؤتمر الإقليمى الثالث لمكافحة المخدرات – مارس ١٩٨٤- مدينة الإسماعيلية – العدد رقم ١٠٦ مجلة الأمن العام ص١١٩ – يوليو ١٩٨٤

التى تدفع بالشباب إلى تعاطى المخدرات بعد علاج مشاكلهم الإجتماعية والإقتصادية.

❖❖❖❖❖

عاشراً : المنظمات الأهلية والجمعيات التطوعية، ورجال الأعمال وسيداته لهم جميعاً دور وقائى لا غناء عنه:

يجب أن يكون واضحاً أن الوقاية من المخدرات ليست عمل حكومي إنما هي واجب اجتماعي ووطني، ولهذا يجب أن تمتد إسهامات كل من المنظمات الأهلية والجمعيات التطوعية ورجال الأعمال لتشمل مكافحة المخدرات وقائياً، وقد تمتد لتشمل مكافحة المخدرات بوجه عام .

وهنا وجب أن أبرز أهمية وجود تنسيق وتعاون بين كل من الدولة بأجهزتها المختلفة وهيئاتها وكل ما ذكرناه حماية لأبنائنا وشبابنا (بنين وبنات) والنظر إليهم باعتبارهم مستقبل هذه الأمة وكل أمة، وهم أهم ما نحرص عليه ونعمل على تنميته ورعايته .

بقى أن أقرر أن الوقاية عمل ضخم متعدد الجوانب والمستويات والعمل الأهلي والتطوعي مكمل بلا شك لجهود الدولة ولا غناء عنه وقد يقدم حلولاً مبتكرة لعملية الوقاية أو يقود لأسلوب فعال .

وهذا ما أكد عليه الاتحاد الأوروبي فى خطة كولومبو بالبند ج حيث تقرر[1] "تشجيع وتعزيز استعمال موارد المجتمعات المحلية وإشراك المنظمات غير الحكومية فى برامج منع إساءة استعمال العقاقير ومكافحتها إضافة إلى إسداء المشورة فى عمليات توعية الجمهور من خلال وسائل الإعلام، الحلقات الدراسية، الحلقات التدريبية.

❖❖❖❖❖

---

(١) نشرة المخدرات ص٥٢ المجلد التاسع والثلاثون العدد ١ مارس ١٩٨٧ – الأمم المتحدة – نيويورك ١٩٨٧ .

الفصل الرابع

التعريف بالتربية الوقائية وبرامجها

موضوعات الفصل

أولاً : التربية الوقائية وعلاقتها بالتربية المدنية

ثانياً : ماهية التربية الوقائية

ثالثاً : لماذا تعد برامج التربية الوقائية عملية هامة ؟

رابعاً : أهم الأفكار والأراء التى تؤيد برامج التربوية الوقائية

خامساً : أوجه النقد الرئيسية التى وجهت لبرامج التربية الوقائية

سادساً : التربية الوقائية هى أهم وأفضل البرامج للوقاية من المخدرات

سابعاً : المعلم والمعلمة هما الأساس المتين فى برامج التربية الوقائية

ثامناً : تجارب تربوية وتعليمية مقارنة تبرز تعاون المؤسسات التربوية والشرطة فى وضع وتنفيذ وتقييم برامج رائدة للوقاية من المخدرات.

❖❖❖❖❖

إن مواجهة مشكلة المخدرات ليست بمجرد العقاب أو العلاج، وإنما لا بد من الوقاية، وأفضل السبل للوقاية هو التربية السليمة

دكتور / أحمد فتحى سرور
رئيس مجلس الشعب المصرى
ووزير التربية والتعليم الأسبق

أولاً : التربية الوقائية وعلاقتها بالتربية المدنية

تكاد التربية الوقائية تتسق وتتكامل مع التربية المدنية من حيث إهتمام كلاهما بالإنسان فى علاقته بمجتمعه وبيئته بوجه عام.

ويعرف البعض التربية المدنية بأنها :"عبارة عن تلقين الأطفال والشباب بصورة علمية وفعالة مبادئ السلوك الإجتماعى فى البيت والمدرسة والشارع والمهنة، إضافة إلى إحترام الغير وإعانته وتجنب ما يضر به، وخلق ضمير إجتماعى فى كل مواطن يفرض عليه هذا الضمير التعاون مع أقرانه ومع السلطات التى تمثله للحد من تصرفات العابثين وعدم التستر على كل ما يخالف أحكام القانون[1]، وربما لهذا السبب يرى كانت أن "الإنسان لا يصبح إنساناً إلا بالتربية"

كل ما قدمناه يؤكد وجهة نظرى التى تتجه إلى ضرورة مشاركة كل من الدولة بوجه عام والأسرة والمدرسة والمؤسسات الدينية فى عمليات التربية المدنية وإعداد وتنفيذ ومتابعة وتقييم برامج الوقاية من المخدرات، برامج التربية الوقائية التى تنفذ بكل من المدرسة وأماكن العمل بمشاركة الأسرة. فالوقاية خير وأفضل من الضبط والعلاج والسجن الذى لا يفيد فى حالة مدمنى المخدرات ممن يحتاجون علاجاً لا سجناً.

والفاصل كما يرى الدكتور العوجى بين الإنحراف وخطر الإنحراف هو خطوة أو شرارة إذا تحققت تحول خطر الإنحراف إلى حقيقة قاسية هى الإنحراف ذاته وبأشكاله المختلفة. كما يرى أن شكل مرحلة ما قبل الإنحراف يتصف بغياب التوجيه التربوى والعاطفة الوالديه والعناية الشخصية[2]، إضافة إلى إنعدام المأوى المناسب، إنعدام التعليم والتثقيف وعدم توافر العمل .

---

(١) دكتور مصطفى العوجى : **دروس فى العلم الجنائى** (بيروت : مؤسسة نوفل، ١٩٨٧م) ص٤٠٥، ٤٠٨

(٢) المرجع السابق ص٤١٠

ويصاحب هذا الشكل شعور بالإغتراب والإنزواء والرفض من قبل المجتمع أو صعوبة فى التكيف، أو تعارض فى المبادئ السلوكية.

فإذا انضمت إليها عوامل سلبية أخرى كتعاطى المخدرات وإدمانها مرافقة أصدقاء السوء، أو زمر الشوارع زاد وتضخم خطر الإنحراف وأصبح الأفراد فى مرحلة صعبة لا يفصلهم عن الإجرام سوى الفرصة السانحة أو السبب المشعل للفتيل والذى قد يكون تافهاً فى معظم الأحيان.

ثانياً : ماهية التربية الوقائية :

تحديد الألفاظ عملية هامة ولهذا سنطرح على القارئ ما تعنيه التربية والوقاية وهو ما يدعونا لبيان ماهية التربية الوقائية.

١) تعريف التربية (كمصطلح علمى)
٢) تشير أكثر استخدامات هذا المصطلح عمومية إلى التنشئة والتدريب الفكرى والأخلاقى وتطوير القوى العقلية والخلقية وخاصة عن طريق التلقين المنظم سواء فى المدارس أو فى منظمات أخرى تتولى عملية التربية طوال اليوم.
٣) ونلاحظ أننا فى مجال مكافحة المخدرات بالتربية الوقائية نحرص على تطوير موقف الفتى والفتاة وتعزيز القدرة على إتخاذ القرار برفض المخدرات إذا قدمت لأى منهما فى أى موقف وتحت أى ضغط، وهو واجب المربى القائم على تنفيذ مثل هذه البرامج.

"فالتربية الوقائية هى تلك الجهود المخططة التى تبذلها كل من الدولة، والأسرة والمدرسة، والمؤسسات الدينية بهدف إعداد النشء وتربيتهم بشكل يمنعهم من مجرد تجريب المخدرات أو العقاقير إقتناعاً منهم بخطورتها فى إتجاهات عديدة وعلاقتها بالكثير من الجرائم "

ثالثاً : لماذا تعد برامج التربية الوقائية عملية هامة ؟

أكاد أجزم بأهمية هذه البرامج لأسباب كثيرة أهمها الاتى :

١) المخدرات والعقاقير تمثل مشكلة حقيقية فى مصر ووطننا العربى والأفريقى وهى متنوعة بتنوع الثقافة والمركز المالى والاجتماعي، وهناك ارتباط بين تفشى المخدرات والعقاقير وزيادة الجرائم التى ترتكب تحت تأثير تعاطى

المخدرات أونتيجة غيابها كما أن هناك إرتباط بين جرائم المخدرات وجرائم غسل الأموال والرشوة التعدى العنيف الإختلاس والتزوير السرقة وغيرها.

٢) وجود ظروف وعوامل واسباب دافعة لتعاطى المخدرات والعقاقير المرتبطة بشكل مكثف بثقافة دافعة للتعاطى. كل هذا يفرض علينا وجود برامج تربية وقائية تدعو لثقافة رافضة لهذا التعاطى بشكل فعال.

٣) من الضرورى العمل على منع دخول طلب جديد إلى سوق المخدرات الغير مشروعة، وأيضا مساعدة المجربين على التوقف عن تعاطى المخدرات والعقاقير يسهم بلا جدال فى خفض الطلب على المخدرات، وأخيراً منع تحويل المجربين إلى مدمنين

٤) برامج التربية الوقائية واجبها غرس اتجاه رافض لتعاطى المخدرات والعقاقير والتأكد من نجاحها فى غرس هذا الاتجاه.

٥) أفضل العلاقات المؤثرة على السلوك هى تلك التى تتم بالاتصال المباشر، وهى برامج التربية الوقائية والتى تفضل البرامج الإعلامية لكونها تسعى إلى تشكيل اتجاه بينما يصعب قياس الاتجاه فى البرامج الإعلامية لكونها برامج وحيدة الاتجاه فى الغالب الأعم (مجرد تلقين الرسالة الإعلامية)..

وهذا يدعونا إلى تناول الأفكار المؤيدة لمثل هذه البرامج وأيضاً الإنتقادات التى وجهت لها مع الأخذ فى الإعتبار أننى أعتبر هذه البرامج التربوية الوقائية تمثل ضرورة لأبنائنا، وهى أفضل برامج الوقاية على الإطلاق إذا ما أحسن إعدادها وتنفيذها وتقييمها وتقويمها

❖❖❖❖❖

رابعاً : أهم الأفكار والأراء المؤيدة لبرامج التربية الوقائية

الإطلاع المتأنى للدراسات التى صدرت عن هيئة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة يتبين بوضوح أهمية البرامج الوقائية بوجه عام وتلك البرامج التى تظهر فى شكل تعليمى مبسط بوجه خاص[١].

وتعتبر الأمم المتحدة هذه البرامج التعليمية المبسطة من الأمال التى تسعى لتحقيقها وترى أيضاً إمكانية إدراج برامج الوقاية من التعاطى ضمن المقررات الدراسية مع دراسة تأثير المدرسة فى تقويم السلوك.

---

(١) ج. ف. كرامر، د. س. كاميرون. ترجمة حمدى الحكيم : **الإدمان على العقاقير المخدرة** (جينيف : منشورات هيئة الأمم المتحدة، ١٩٧٧) ص٨٥، ٨٤

ويمكن استخدام الفصول الدراسية كمجتمع علاجى مع مراعاة ما قد ينجم عن ذلك من مخاطر نتيجة تفسير الطلبة للمعلومات التى تدرس لهم. ويمكن تفادى ذلك إذا ما أوضحنا أن هذه المعلومات تقدم لهم بهدف تزويدهم بفرص للفهم وخدمة لمصلحتهم الشخصية، والملاحظ هنا أن المشكلة التى طرحت ترتبط بالتحفظ الذى أوضحناه سلفاً الخاص بسوء الفهم يمكن تداركه بأسلوب تربوى ونفسى أثناء تنفيذ البرنامج.

كما ترى الأمم المتحدة أن الجهود الرامية إلى كبح العرض غير المشروع للعقاقير بتدابير رقابية وطنية ودولية يجب أن يواكبها عمل لتقليل الطلب والإعتماد عليها، وأن توجه الحكومات عناية خاصة للوقاية من إساءة إستعمال العقاقير وأن تعود إلى إعتماد المبدأ المقدس من القدم والمتمثل فى الوقاية الصحية العامة، وخاصة تلك التى تهدف إلى منع وتجنب نشوء الإرتهان وإساءة الإستعمال[1].

وركزت الجمعية العامة للأمم المتحدة فى مجال دعوتها لمكافحة المخدرات بكافة الوسائل على برامج التربية الوقائية إلى جانب الحد من الطلب غير المشروع والقمع والقضاء على المصادر الغير مشروعه للمادة الأولية وإعادة المدمنين إلى المجتمع[2]. وهذا يظهر بكل وضوح فى ما أوضحه أخر مؤتمر خاص بمكافحة الإتجار غير المشروع والذى عقد فى يوليو ١٩٨٧ فى مدينة فيينا بالنمسا

والملاحظ أن التربية الوقائية تصدرت الجهود التكاملية لمكافحة المخدرات ونحن من جانبنا نؤيد الجهود التكاملية لمواجهة مشكلة المخدرات، كما أن الأنشطة التى تنهض بها اليونيسكو فى مجال مكافحة المخدرات تستهدف فى المقام الأول الوقاية عن طريق التربية وإعلام الجمهور.

ويؤيد هذه البرامج بل ويفرض وجودها ما يلاحظ بسهولة من إنتشار للدعاية المضادة التى يروج لها مهربوا وتجار المواد المخدرة والتى تشجع على تعاطى المخدرات. خاصة وهذه الدعاية المضادة تعرض تعاطى المخدرات على أنه ظاهرة إيجابية لتوسيع الإدراك وسمو المشاعر مما يخدع الناس ويحتم علينا مواجهتها بتوفير المعلومات الحقيقية عن هذه السموم فى الوقت وبالإسلوب المناسب.

والمعروف أن المنظمات الإجرامية (مافيا المخدرات) تروج للمخدرات من خلال أجهزة الإعلام (سينما – تليفزيون – صحافة) والفكاهات والأمثال الشعبية والثقافة

---

(١) **الأمم المتحدة ومراقبة العقاقير** (فيينا : شعبة المخدرات) ص١٨٢

(٢) مجلة رسالة اليونيسكو العدد ٣١٤ يوليو ١٩٨٧ ص٤

الشعبية التى تصل إلى ذروتها فى الأماكن التى تتفشى فيها المخدرات حيث يروج للمخدرات من خلال أهميتها الجنسية فى ليلة الدخلة. جلبها للضحك والفرفشة، وهذه الثقافة الإجتماعية أقوى فى أحيان كثيرة مما نقدمه من برامج وقائية.

وفى مجال الأراء المؤيدة لوجود برامج تربوية وقائية فىمصر تلاحظ لنا أن مصر غنية بمفكريها وفقيرة فى من يستطيع تحويل الفكر إلى عمل تنفيذى تعم فائدته على مجتمعنا، فالدكتور سمير نعيم احمد يرى أن التدابير الوقائية الإجتماعية والإعلامية تفيد فى محاولة الحد بقدر الإمكان من إنتشار تعاطى المخدرات بين افراد المجتمع، أو على الأقل فى الحيلولة دون إتساع نطاق هذا الإنتشار[1].

وقد أوضح أهمية الإجراءات (البرامج من وجهة نظرنا) التى تتخذ لتحويل القيم المتسامحة إزاء تعاطى المخدرات إلى الإتجاه المعاكس (ى الإستنكار) تكون ذات قيمة هامة فى الوقاية من التعاطى. كما يؤيد وجود برامج تقى من خطر المخدرات وتقدم خصيصاً لتلاميذ المدارس فى إطار ما سماه بالتربية الفكرية فى مجال مكافحة المخدرات وقائياً. فالمفروض أنه مثلما يتعلم التلاميذ والطلاب كل شئ عن أضرار عدم النظافة والقواعد الصحية السليمة يجب أن يتعلموا أيضاً كل شئ عن المشكلات الإجتماعية التى يعانى منها مجتمعهم وأسبابها وأضرارها مما لا يجعلهم عرضة الاتجاه إليها، وهذا النوع من التعليم يجب أن يوجه أساساً للتلاميذ فى المناطق التى تكون فيها المخدرات منتشرة (مناطق التفشى)، وقد ثبت فائدة هذه البرامج التعليمية من حيث إدراك آثار المخدرات السيئة.

والغريب فى الأمر والمثير للدهشة فى نفس الوقت أن هذا الرأى القيم طرح منذ أكثر من سبعة وعشرون عاماً من واحد من الخبراء فى هذا المجال، ومع ذلك لم يتحول إلى واقع تنفيذى ملموس فى شكل برنامج عمل. والاغرب من هذا أننا فى خلال المرحلة الحالية أصبحنا نعانى من إدمان المخدرات الخطرة وعلى رأسها مخدر الهيروين الذى أصبح أكثر إنتشاراً فى مجتمعنا خصوصاً بين الشباب والفتيات فى عمر الزهور وزاد عليه الكوكايين والعقاقير الخطرة.

---

(١) دكتور / سمير نعيم احمد : **تعاطى المخدرات والتدابير الوقائية (الإجتماعية، والإعلامية)** (القاهرة : بحث مقدم للمكتب العربى لشئون المخدرات التابع لجامعة الدول العربية، ١٩٧١م) ص٦٥

ويسير فى نفس الإتجاه الدكتور محمد شعلان... وهو أحد الخبراء المصريين فى علاج مدمنى المواد المخدرة، حيث يرى أن "الوقاية خاصة فى حالة مشكلة الإدمان أهم بمراحل من العلاج"[1]

بالإضافة إلى أن التربية تمثل ضرورة للأم والأبن وغرس القيم الدينية أفضل فى مواجهة مشكلة الإدمان من فرض عقوبات جزائية. ولايخفى علينا إهتمام الدكتور محمد شعلان بعملية التربية التى تعتمد علىالقيم الدينية ونحن نؤيده فى ضرورة الإهتمام بالتربية الدينية فمما لا شك فيه أن غالبية مدمنى المواد المخدرة يتميزون كما تتميز أسرهم بعدم التماسك وقلة المعرفة بأمور دينهم.

وقد يفسر اهتمام طبيب يعالج مدمنى المواد المخدرة بعملية التربية الوقائية والاهتمام بغرس القيم الدينية فهو من ناحية يعرف صعوبة علاج هؤلاء المدمنين والذى يرتبط بزيادة نسب الإنتكاس بينهم أى إرتدادهم للإدمان بعد مدد علاج طويلة.

بالإضافة إلى طول فترة العلاج نفسها بما يصاحب ذلك من مشكلات علاجية ترتبط كثيراً بعلم النفس وعلم الإجتماع وتؤدى فى الغالب إلى فشل علاج الكثير من المدمنين. وهذه المشاكل (فشل العلاج، زيادة نسب الانتكاس) مشكلات عالمية ولا تقتصر على مصر أو الدول العربية وحدها. ولا زالت البحوث العلمية والأساليب العلاجية قاصرة لم تتوصل إلى حلول نهائية بهذا الشأن.

وعلى هذا فأنا أرى أن الوقاية من خطر المخدرات عملية هامة ولها مميزات منها قلة التكاليف بالمقارنة بعمليات العلاج والتأهيل وإعادة الاندماج، خاصة إذا ما عرفنا أن نسب الإنتكاس لمدمنى المواد المخدرة فى الدول المتقدمة تكاد تصل إلى ٦٠٪ فما بالنا ونحن دولة نامية لا يتوافر لها الخبراء أو الأخصائيون فى مجالات الطب النفسى والنفسيين والإجتماعيين المدربين على رعاية حالات الإدمان

ولكل هذا نعود لنقرر أن الوقاية تمثل ضرورة لعلاج غير حاسم تتزايد فيه نسب الإنتكاس لأسباب كثيرة

وقبل أن أنهى عرض الآراء المؤيدة لبرامج الوقاية من خطر المخدرات كان من الضرورى والمفيد فى نفس الوقت أن أطرح رأى الدكتور أحمد فتحى سرور رئيس مجلس الشعب ووزير التربية والتعليم المصرى السابق والذى قدمه فى مقال قيم نشرته جريدة الأهرام الصباحية يوم ١٩٨٩/٩/٣ تحت عنوان (تطوير التعليم فى

---

(١) دكتور / محمد شعلان : **الهناء بلا كيمياء للأباء والأبناء** (القاهرة : ١٩٨٦م)

مواجهة الإدمان على المخدرات) والذى كتبه تعقيباً على مقالات الأستاذ إبراهيم نافع رئيس تحرير جريدة الاهرام التى نشرت تحت عنوان (قراءات فى الإدمان والمدمنين)، وقد أوضح فى صدر هذا المقال المتميز خطورة إدمان المخدرات لتعلقه أساساً بالشباب الذى يعد مستقبل هذه البلاد.

وفى طار ما يراه لكيفية مواجهة مشكلة المخدرات يقرر أن مواجهة المشكلة ليست بمجرد العقاب أو العلاج، وإنما لا بد من الوقاية وأفضل السبل للوقاية هو التربية السليمة ذلك أن تنشئة الشباب على أسس تربوية قويمة يعتبر عاملاً جوهرياً فىالتصدى لهذه المشكلة من البداية.

وأنا من جانبى أقرر صحة هذا الرأى فبناء الشخصية السوية يرتبط بالتربية السليمة ويرتبط أيضاً بسهولة إندماج الشخصية فى المجتمع الذى تعيش فيه.

كما يرى أن تطوير التعليم خاصة إذا ما كان هذا التطوير يهدف إلى تنمية القدرات والمهارات ويرتفع بالشباب إلى مستويات التفكير العليا وينمى فيهم القيم الأخلاقية يعد أحد أساليب الوقاية من المخدرات.

وأنا معه أيضاً فى هذا الرأى خاصة وخبرتى الشخصية تؤكد أن المتفوقين من الشباب والفتيات لا يعرفون للمخدرات سبيلاً، كما أن الشباب والفتيات العارفين بدينهم دون تعصب لا يمكن أن نجد بينهم مدمنين، فالشيء المؤكد أن العلم المدعم بالإيمان هما معًا أقوى الأسلحة فى مواجهة المخدرات.

وفى نهاية المقال يقرر أهمية الوقاية بالتربية السليمة حيث يقرر الاتى: "تلك أضواء لا بد وأن تسطع عند مواجهة الإدمان على المخدرات وإذا كانت هذه الظاهرة يمكن مواجهتها بالنموذج العقابى ومن خلال علاج الذين سقطوا فى براثن الإدمان. فإن مواجهتها ابتداءً بالتربية السليمة لخلق نموذج نفسى اجتماعي صحيح يمكن أن يحقق درعاً واقياً من هذا الخطر فضلاً عن خلق شباب واع مستنير"

فالمسئولية خطيرة وتتقاسمها كل من المدرسة والأسرة ودور العبادة وأجهزة الإعلام ونوادى الشباب وجماعات الاصدقاء وفى تصورى أن ما قدمه الدكتور فتحى سرور من أراء قيمة قد أوضح لنا أهمية تكامل جهود أجهزة الدولة فى مواجهة المشكلة وضرورة تصدر جهود الوقاية المدعمة بالتربية الوقائية لهذه الجهود.

خامساً : أوجه النقد الرئيسية التى وجهت لبرامج التربية الوقائية[1] :

١) يرى البعض أن المعرفة فى حد ذاتها ليست كافية للوقاية لأفراد المجتمع خاصة إذا ما كان المخدر متوافراً ويسهل الحصول عليه. ولكى نتغلب على هذا التحفظ الهام فالشرطة مطالبة بعمل جاد فى مواجهة مهربى وتجار المخدرات ومعهم مدمنى المواد المخدرة للتأثير فى العرض غير المشروع والطلب غير المشروع. بالإضافة إلى ضرورة الإهتمام بإجراء دراسة علمية تهدف إلى التعرف على الأطفال المعرضين للإدمان بحكم تكوينهم النفسى وظروفهم الإجتماعية.

٢) هناك احتمال يراه البعض الأخر هو أن هناك احتمال أن يسئ الطلبة تفسير المعلومات التى تدرس لهم وبالتالى تؤدى إلى نتائج عكسية، وقد أوضحنا سلفاً بأننا يمكن أن نتغلب على هذه الصعوبة إذا ما أوضحنا للطلبة الصغار بأن هذه المعلومات تقدم لهم بهدف تزويدهم بفرص للفهم وخدمة لمصلحتهم الشخصية، وهذا واجب منفذى البرامج التربوية الوقائية (ضابط، أخصائى اجتماعي، مشرف صحة مدرسية) أو غيرهم.

٣) هناك احتمال آخر... فقد تثير هذه البرامج التربوية الوقائية رغبة حب الاستطلاع والتى ترتبط بمحاولة تجربة المخدر وإختبار أثره وأن ارى أنه يمكن تلافى مثل هذا الإحتمال من خلال البرنامج نفسه بل يعتبر من أهم واجبات منفذى البرنامج العمل على تجنب هذه الرغبات مع الأطفال، خاصة والمعروف أن منفذى البرنامج يرتبطون بأهدافه، ولا جدال فى أن أهم أهداف مثل هذ البرامج هو العمل على خلق مقاومة فكرية وعاطفية فى مواجهة الأفراد تمنعهم من إستعمال المخدرات.

بالإضافة إلى العمل على تقوية إرادة النشء فى مواجهة ضغط اصدقاءهم المجربين والهدف من تقوية إرادتهم فى مواجهة ضغط أصدقاءهم ليصل الطفل إلى قرار هام وهو رفض المخدر إذا قدم له من صديق وتحت أى ضغط.

---

(١) للمؤلف : **مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم** ص٢٩، ٣٣

وهذا القرار بالرفض هو اهم ما نسعى إليه من البرناج بل وربما يكون هو الهدف الوحيد، ولهذا السبب هناك برامج تنفذ بالولايات المتحدة الأمريكية بمعرفة مؤسسة دراسات مكافحة المخدرات كلها تستعمل عبارة Just say no فالمطلوب فقط الوصول إلى قرار رفض المخدرات ذلك أن العبارة تعنى (لا لتعاطى المخدرات)

❖❖❖❖❖

سادساً : التربية الوقائية هى أهم وأفضل البرامج للوقاية من المخدرات

أعتقد جازماً فى أهمية وضرورة البرامج التربوية الوقائية للوقايةمن المخدرات متى أحسن التخطيط والإعداد لها، وتوافرت الموارد البشرية والمالية والمؤسسة اللازمة لتنفيذها، ومتابعتها، وتقييمها وتقويمها بصفة دورية.

ويؤكد ما نقول به أحد الخبراء التربويين فى منظمة الأمم المتحدة حيث يقرر الأتى[1]: "التربية الوقائية للنشء عنصر لا غنى عنه لأى سياسة وقائية مجدية، ويمكن للوسط المدرسى أن يكون أداة فعالة لتطوير تربية وقائية منظمة، ومستديمة شريطة تزويد المربين بما يلزمهم من تدريب وأدوات التدريب التى تمكنهم من إجادة أداء مهامهم كشركاء فى تنفيذ السياسة الوقائية"

ويرى أيضاً أن المدرسة والمربون هما حجرا الزاوية فى صرح السياسات والتدابير الرامية إلى منع إساءة إستعمال العقاقير، وان التربية الوقائية الحقيقية لا يمكن تحقيقها إذا لم يتوافرالإهتمام والمشاركة الإيجابية من التلاميذ.

وقد اضيف إليهم المربون والقائمون على هذه البرامج التربوية الوقائية من حيث الإهتمام والحماس والفاعلية المرتبطة بفهم المشكلة وأبعادها التى تمكنهم من مساعدة تلاميذهم فى حل مشكلات إدمان العقاقير وتعديل سلوكهم بإعتباره أحد أهم أهداف البرامج التربوية الوقائية، وتقوية إرادتهم على مواجهة ضغط جماعات الاصدقاء وتمكينهم من قول كلمة لا للمخدرات إقتناعاً بخطورتها، وأنها ليست الحل لأى مشكلة.

---

(١) أى. ماسون : **التربية الوقائية للتصدى لمشاكل العقاقير فى أمريكا اللاتينية** (الأمم المتحدة نشرة المخدرات، المجلد الثانى والأربعون العدد ١، ١٩٩٠م) ص٦١، ٦٣

كما يرى نفس الخبير أن التربية الوقائية تعد بمثابة عنصر لا غنى عنه من عناصر أية سياسة وقائية ذات قيمة، وينبغى لتلك التربة أن تستهدف النشء لكونهم يحتلون موقع الصميم من مشكلة المخدرات ويرى أيضاً أن المدرسة يمكن أن تكون أداة ذات فعالية شديدة لتطوير تربية وقائية ومنظمة فالمربون يراهم بمثابة حجر الزاوية فى أية سياسات وقائية شريطة أن يزودوا بما يلزمهم من تدريب، وأدوات تدريب ليسهموا فى إتقاء مساوئ العقاقير، ومن ثم تعديل مواقفهم تجاه تعاطى المخدرات.

ويعتقد أخيراً أن التربية الوقائية الحقيقية أمر لا يمكن تحقيقه ما لم يتوافر الإهتمام والحوار والمشاركة الإيجابية من جانب التلاميذ.

وأنا شديد الإقتناع برأى المفكر التربوى جون ديوى والذى يرى أن المدرسة ليست جزء من الحياة الإجتماعية ولكنها هى الحياة الإجتماعية ذاتها بمشكلاتها[1]، ولذلك يجب أن يشتمل المنهج المدرسى على كل مناشط ومشاكل المجتمع الإقتصادية والإجتماعية والسياسية، بل يجب أن يشترك الأطفال فىالصراعات الإجتماعية والخلقية الموجودة فى مجتمعهم حيث أنهم يعيشون وسيعيشون فى هذا المجتمع بكل ما فيه من مشكلات.

فإذا طبقنا هذا الرأى فسنجد أن مشكلة المخدرات واحدة من المشكلات الإجتماعية والإقتصادية والخلقية ليس فى المجتمع المصرى وحده بل فى العالم أجمع، وبالتالى يقع علينا واجب تسليح أبناءنا بالمعلومات الحقيقية والهامة عن المخدرات واضرارها بالتوعية والتبصير والعمل على تكوين رأى عام مناهض للتعاطى، بل ونسعى لنكسبهم معنا وإلى جانبنا فى مواجهة المخدرات وتجارها، وبهذا نحقق هدفاً رئيسياً من اهداف المكافحة بمعناها العام وهو منع دخول طلب جديد إلى سوق الإتجار غير المشروع.

وجملة القول فإن المنادين بعدم صلاحية البرامج التربوية الوقائية التى تقدم للطفل بهدف حمايته من خطر المخدرات، هم المطالبون بالتوقف أمام المشكلة للمشاهدة بلا أى حركة أو عمل تنفيذى إيجابى للعمل على مواجهة المشكلة وقائياً.

وكأن ترك أبنائنا بلا توعية هو الشكل الصحيح من وجهة نظرهم بينما العمل على توعية وتبصير أبنائنا بأخطار المخدرات هو العمل الصحيح، ذلك أن العمل بلا

---

(١) دكتور / سعد مرسى أحمد : **تطوير الفكر التربوى** (القاهرة : عالم الكتب، الطبعة الثالثة، ١٩٧٥م) ص٤٦٩ وما بعدها

شك أفضل من مجرد المشاهدة والإنتقاد فالبرامج تعنى خطة وعمل ومتابعة وتقييم لهذا العمل، إضافة لكونها تعمل فى مساحة أكبر من كل من العلاج والضبط، وتتفوق عليهما من حيث المردود البيئى ومن حيث التنمية المرتبطة بإعداد الشباب بشكل إيجابى ليسهم فى تنمية المجتمع الذى يعيش فيه.

ويتطلب نجاح برامج التربية الوقائية تعاون الشرطة وأجهزة الإعلام والتربية والتعليم رعاية الشباب وجميع الجهات التى تعمل فى ميدان التنمية بأشكالها المختلفة، إضافة إلى الجمعيات التطوعية

❖❖❖❖❖

سابعاً : المعلم هو الأساس المتين فى برامج التربية الوقائية :

المعلم والمعلمة (المدربون – القادة لبرامج التربية الوقائية) دورهم رئيسى لا غناء عنه ولا قيمة لأية برامج وقائية بدونه. فهؤلاء جميعاً يقومون بدور دينى أولاً لكون المعلم متصرف فى قلوب النشء ونفوسهم، وثانياً لأنهم يشتغلون بتكميل وتجميل قلوب المتعلمين ليسوقوهم إلى القرب من الله عز وجل والبعد عن الشيطان الرجيم[1]

كما أنهم يرشدون النشء إلى تهذيب وترقية نفوسهم عن الأخلاق المذمومة المهلكة، ويوجهونهم إلى الأخلاق المحمودة التى ترتقى بهم إلى كل خير فهم بكل هذا يؤدون عمل دينى له ثوابه الجزيل.وما يقوم به المعلمون والمعلمات هو افضل الأعمال الوطنية أيضاً لأن القائم على تنفيذ برامج الوقاية من المخدرات إذا ما قام بها على الوجه الأكمل فإنه يحمى شباب وفتيات وطنه من خطر جسيم صحياً واجتماعيًا واقتصاديًا، وأمنياً، ويعمل جاهداً على تنمية هؤلاء النشء ومن ثم يسهم فى تنمية وطنه فى كافة المجالات وما يقوم به المعلمون يكاد يتساوى مع دور الرسل والأنبياء ولهذا أطالب معلموا مصر والدول العربية والأفريقية إلى الإرتفاع إلى هذا المستوى. بيت الشعر أمير الشعراء أحمد شوق يوضح ويبرز لنا قيمة المعلم.

قم للمعلم وفه التبجيلا　　كاد المعلم أن يكون رسولاً

❖❖❖❖❖

---

(١) الإمام أبو أحمد الغزالى - **إحياء علوم الدين** - الكتاب الأول ص١٣

ثامناً : تجارب تربوية وتعليمية مقارنة تبرز تعاون المؤسسات التربوية والشرطة فى وضع وتنفيذ وتقييم برامج رائدة لوقاية من المخدرات :

لا خلاف على أهمية دراسة وتحليل التجارب الوقائية الرائدة خاصة تلك التى تأكد نجاحها وبشكل علمى، وربما لهذا السبب رأينا عرض قطوف من التجربة الفنلندية التى شارك فى تنفيذها بالمدارس ضباط الشرطة والمدرسين، وقطوف أخرى من تجربة الولايات المتحدة الأمريكية والتى نفذت بشكل متقارب مع التجربة الفنلندية. بإعتبار كلا التجربتين نماذج رائدة يمكن الإستفادة منها فى مجتمعاتنا العربية والأفريقية بوجه عام.

ويميز التجربة الفنلندية أنها حققت نصيبًا كبيرًا من النجاح فى حصر وتضييق مشكلة المخدرات بها. كما اعتقد أن التجربة الأمريكية حققت نجاح مماثل لكن يبقى الفارق فى عدد السكان الكبير والتنوع الثقافى فى الولايات المتحدة. لكل هذا ليسمح القارئ العزيز أن اطرح عليه تلك المقتطفات من كلا التجربتين

المدرسة والشرطة فى فنلنده كانتا رواد الوقاية من الجريمة بوجه عام والوقاية من المخدرات بوجه خاص[1].

تعد فنلنده إحدى الدول الإسكندنافية الأوروبية وتقع شمال أوروبا وعدد سكانها ٥٠٥٥٠٠٠ خمسة مليون وخمسون ألف نسمة تقريباً، وقد اعتمدت منذ فترة طويلة على سياسة الوقاية من الجريمة وأعتمدت على مؤسسات المجتمع فى تنفيذ هذه السياسة، وكانت المؤسسات التربوية والمدارس المختلفة هما رواد هذه السياسة بالتعاون مع الشرطة بزيها الرسمى بمساعدة أساتذة المدارس بتنفيذ برامج رائدة فى الوقاية من الجريمة بوجه عام والوقاية من المخدرات بوجه خاص.

وشملت برامج الوقاية توضيح الدور الحقيقى للشرطة فى المجتمع، وكيف تسهر على حماية المواطنين من خطر الجريمة وخطر تعاطى المخدرات. خاصة أن المجتمع الفنلندى لم يسلم من آفة المخدرات تعاطيًا واتجارًا.

وقد أسهمت برامج الوقاية من المخدرات بشكل كبير فى حصر وتضييق المشكلة وتخفيض إحصائياتها، وهو ما أكد نجاح هذه التجربة إحصائياً بعد أن

---

(١) دكتور / حسن طالب : **الوقاية من الجريمة** (بيروت : دار الطليعة، ٢٠٠١م) ص١٠٣، ١٠١

اصبحت فنلنده صاحبة أقل معدل جرائم مخدرات فى كل أوروبا الشمالية. بما يدعو إلى دراسة أعمق لهذه التجربة الرائدة، وقد يكون سفر باحثين متخصصين لفنلنده ضرورة للاستفادة من هذه التجربة. خاصة وقد اثبتت التجربة الفنلندية أن السياسة الوقائية التى تضع فى إعتبارها المؤسسات التربوية والمدارس، والتى تشارك معها الشرطة تحقق نتائج باهرة.

وهذا يدعونى إلى المطالبة بزيادة مساهمة الشرطة فى وضع وتنفيذ ومتابعة برامج الوقاية من المخدرات داخلها وأيضاً فى المدارس والمعاهد والكليات بالتعاون مع المؤسسات التربوية والمدارس والمعاهد والكليات والمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، والإسراع بوضع برامج الوقاية من المخدرات موضع التنفيذ. والتأكيد على دورالشرطة الوقائى (المنع) فى مجال مكافحة الجريمة عموماً، ومكافحة المخدرات خصوصاً بهدف تطوير دور الشرطة من مجرد قمع الجريمة ليحلق فى آفاق الوقاية الأكثر إتساعاً وأهمية.

وغريب أن فكرة الدور الشرطى للوقاية من الجريمة درسناه منذ أكثر من ثمانية وثلاثون عاماً كإحدى دعامات العمل الشرطى والتى تتلخص فى أن "الشرطة مؤسسة وطنية مهمتها منع وقمع الجريمة"، والمنع يعنى بداهة الوقاية باتخاذ إجراءات وأساليب تمنع وقوع الجرائم.

لو طبقنا هذه الدعامة الأمنية فى مجال مكافحة المخدرات لكانت الشرطة هى أول وأهم الأجهزة الوقائية ولدخلت بقوة فى مجال التربية الوقائية ليس فى مكافحة المخدرات وحدها بل فى كافة مجالات مكافحة الجريمة بشكل وقائى.

المدارس والشرطة فى الولايات المتحدة الأمريكية نفذت ولا تزال تنفذ برامج رائدة فى الوقاية من المخدرات

نفذت مدارس وشرطة الولايات المتحدة الأمريكية برامج رائدة للتدريب الوقائى حيث يقوم كل من المدرسين وضباط الشرطة بتنفيذ هذه البرامج بعد إجتياز برامج إعداد مكثفة تربوية وتعليمية إضافة إلى دراسة برنامج الوقاية من المخدرات.

ويختار لتنفيذ هذه البرامج الوقائية من يرغبون فى ذلك ولديهم موهبة نقل المعلومات خاصة لتلاميذ المراحل لأولية. وكنت قد شاهدت هذه البرامج من خلال

بعثة لدراسة مكافحة المخدرات بشكل شامل تنفذ بالمدارس وحضرت عدد من محاضراتها بالمدارس[1].

والحقيقة أن وجود رجل الشرطة بملابسه الرسمية بين الطلاب والطالبات له تأثير كبير عليهم جميعاً خاصة أن مثل هذه المحاضرات تستهدف إلى جانب الوقاية من المخدرات إقناع النشء بأهمية الدور الذى تقوم به الشرطة فى خدمة المجتمع وحمايته من الأخطار والتهديدات المختلفة، واقتناع هؤلاء النشء بأهمية التعاون مع الشرطة لصالحهم بإعتبارهم مستقبل أى أمة وهدفها، ومن الضرورى مد جسور التعاون مع المواطنين لكونها بمثابة ضرورة لا غناء عنها لأى مجتمع.

---

(١) كنت آنذاك رئيساً لقسم مكافحة المخدرات بالإسكندرية عام ١٩٨٦م

الفصل الخامس

تدابير الوقاية من المخدرات[1]

(١) للمؤلف من ورقة بحثية قدمها للسادة الضباط بأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ٢٠٠١ الرياض

موضوعات الفصل

أولا : الوقاية وأهميتها من الناحية الأمنية

ثانياً : التعريف بتدابير الوقاية من المخدرات

أ. التدابير الوقائية للأسرة

ب. التدابير الوقائية للمدرسة

ج. التدابير الإعلامية

د. التدابير الدينية للوقاية من المخدرات

❖ ❖ ❖

إدمان المخدرات مرض يرتبط تماماً بالكثير من المشكلات الفردية والبيئية، ويقود إلى إرتكاب الكثير من الجرائم. وهذا يدعونا إلى ضرورة توجيه النظر إلى تدابير الوقاية المخططة، والمرتكزة على فهم حقيقى للمشكلة. ونستهدف الوقاية من المخدرات بشكل تطبيقى

المؤلف

أولاً : الوقاية وأهميتها من الناحية الأمنية:

للوقاية من الجريمة أهمية كبرى فى المجال الجنائى بوجه عام. ويمكن تلخيص دور الشرطة فى المجتمع فى منع وقمع الجريمة بجانب المحافظة على الأمن والنظام.

وواقع الأمر أن المنع ممثلاً فى الوقاية يسبق القمع ويتفوق عليه من حيث الأهمية، وحجم المستفيدين منها. فإذا ما حصرنا إهتمامنا فى مجال مكافحة المخدرات فسنلحظ وبوضوح شديد أن الوقاية من المخدرات هى الجهد الأول والأهم فى كافة جهود المكافحة التى تشمل مكافحة العرض غير المشروع للمواد المخدرة، ومكافحة الطلب غير المشروع عليها، ومنع دخول طلب جديد إلى هذا السوق الغير مشروع (الوقاية الأولية).

والطبيعى أن جهود الوقاية من المخدرات لا يمكن لها أن تحقق أى نوع من النجاح إذا لم يتوافر للقائمين عليها معرفة عملية بطبيعة المشكلة، والعوامل الدافعة لتعاطيها، والأنواع المنتشرة بالسوق الغير مشروعة للمخدرات، مناطق تفشيها، المؤسسات القائمة، الموارد المادية والبشرية المتاحة.

ومن خلال هذه المعرفة وبعد رصد وتقييم متكامل للمشكلة يمكن التخطيط لعمليات وبرامج الوقاية من المخدرات وإتخاذ التدابير التنفيذية اللازمة لها.

ثانياً : التعريف بتدابير الوقاية من المخدرات:

يقصد بتدابير الوقاية من المخدرات كل الجهود المخططة التى تستهدف منع دخول طلب جديد إلى سوق الإتجار غير المشروع، وتعمل على إثناء المجربين المبتدئين عن الإستمرار فى تعاطى أو إساءة إستعمال العقاقير المخدرة، والمؤثرة على الحالة النفسية أو العقلية.

وأرى أن هذا الجهد المبذول لمنع دخول طلب جديد إلى سوق الإتجار غير المشروع هو أهم حلقات المكافحة، مع الأخذ فى الإعتبار أن الوقاية من المخدرات تمثل جزءً

محدودًا من السياسة الوقائية العامة للمجتمع، والتى تعد هى الأخرى جزءً لا يتجزأ من خطط التنمية الاجتماعية.

وعلى هذا يمكن النظر إلى تدابير الوقاية من المخدرات بإعتبارها شكل من أشكال السياسات الوقائية الخاصة التىتستهدف معالجة نوع من أنواع الإنحراف أوالإجرام أو بهما ككل[1]، وتتدخل مباشرة للحيلولة دون نمو عوامل معينة خطرة مؤدية للإنحراف (الإدمان).

وأرى أن الجهد الوقائى يتسع لمشاركة كافة أجهزة الدولة ومعها المنظمات التطوعية المحلية والإقليمية والعالمية..

وهذه التدابير لا بد وأن تكون هادفة أى لها أهداف، وهذه الأهداف قد تكون طموحة تستهدف القضاء الكلى على تعاطى المخدرات، وقد تكون واقعية تستهدف خفض التعاطى والعمل على منع دخول طلب جديد إلى سوق الإتجار غير المشروع.

والوقاية كما أراها تفضل على كل من البوليس والعقاب والعلاج من حيث إنخفاض تكلفتها وفوائدها التى لا حصر لها، فعلى سبيل المثال وفى مجال المقارنة بين العلاج والوقاية من شلل الأطفال نجد الوقاية تفضل العلاج وتتفوق عليه.

ويرى أحد الخبراء فى هذا المجال أن الوقاية من المخدرات هى العمل على وقف مشكلة العقاقير قبل أن تبدأ وهذا فى رأيه الحل الأمثل[2].

وأنا معه فى ضرورة العمل على مواجهة مشكلة المخدرات بالعمل مع غير المجربين ممن لم يتعاملوا مع المخدرات وإن كانوا معرضين للوقوع فى براثن الإدمان بسبب ظروفهم النفسية والاجتماعية.

وهذا العمل الوقائى يتطلب توافر الخبرات البشرية والإمكانيات المادية، والمؤسسات التى تترجم ما ذكرناه فى شكل خطط وبرامج تدار بشكل جيد

---

(١) د / مصطفى العوجى - : **دروس فى العلم الجنائى، السياسة الجنائية والتصدى للجريمة** (بيروت مؤسسة نوفل ١٩٨٧م) ص٢٩٤ - ٢٩٥

(٢) د / روبرت. ل. ديبونت – ترجمة وليد الترك – الدكتور رياض عوض – **مكافحة العقاقير المؤدية للإدمان**، (عمان : مركز الكتب الأردنى، ١٩٨٩م) ص٢٨٤

يتناسب مع ثقافة المجتمع المنفذة فيه، والبرامج المخططة القائمة علىأسس علمية، تقوم على إدارتها وتنفيذها ومتابعتها وتقييمها مؤسسات متخصصة[1].

كما أن تدابير الوقاية من المخدرات متنوعة من حيث أساليبها أو أهدافها، والمناطق المنفذة فيها، وتتسع لمشاركة العديد من الهيئات الحكومية والتطوعية بل ومشاركة منظمات دولية.

على أننا سنقتصر على عرض التدابير الوقائية المنفذة فى الأسرة - المدرسة - الإعلام - وأخيراً التدابير الدينية والتى تعد من وجهة نظرى أهم وأنجح التدابير الوقائية، وأقدرها على مواجهة مشكلة المخدرات، ويمكن استخدامها مع كل التدابير السابقة.

وأكثر من ذلك يمكن أن تسهم فى حل مشكلاتنا الإنسانية. وهذا ما ننتقل إليه.

أ. التدابير الوقائية للأسرة :

الأسرة هى اللبنة الأولى والدعامة الأساسية لأى مجتمع إنسانى، والملاحظ أن الأسرة المفككة ذات المشكلات والتى يكون فيها أى من الوالدين بمثابة القدوة السيئة أو يغيب دورها الفعال فى المجتمع، بينما الأسرة القوية البناء المحافظة على تقاليدها الدينية والإجتماعية تظهر بوضوح كفاءتها فى مواجهة مشكلاتها بشكل فعال.

إضافة إلى قيامها بالمساهمة فى تنمية مجتمعها من خلال تقديمها أبناء أصحاء نفسياً وإجتماعياً قادرون على المشاركة الفعالة فى الحياة الإجتماعية والاقتصادية.

ومثل هذه الأسرة الجيدة البناء تسهم بدورها فى وقاية ابناءها من خطر المخدرات متى أتخذت بعض التدابير الوقائية.

أهم تدابير الوقاية للأسرة :

١) الأسرة فى حاجة إلى دعمها بالمعلومات العلمية الحقيقية عن أخطار المخدرات وهذا يتطلب توفير النشرات العلمية والكتيبات المدعومة بإعلام وقائى يقدم للعائلات، ذلك أن تسليح الأسرة بالمعرفة الحقيقية لمشكلة المخدرات

---

(١) صفوت محمود درويش: **العمال والمخدرات"المشكلة والحل"** (الإسكندرية :١٩٩٣م)ص١٨٦

يساعدها على نقل هذه المعرفة لأبنائها بشكل وقائى وبالأسلوب الصحيح. خاصة إذا كانت هذه المعرفة قد نجحت فى إقناع الأسرة بأن مشكلة الإدمان يمكن أن تكون مشكلة عائلية مدمرة.

٢) قيام الوالدان بدورهما كقدوة لأبنائهما دينياً وأخلاقيا فلا يستطيع أى من الأب أو الأم القيام بدوره القائد فى الأسرة وهو لا يطبق ما يطلبه على نفسه (فاقد الشئ لا يعطيه) وديننا الخاتم به ذخيرة لا تنضب فى هذا الصدد.

وما أوضحته يؤكده أحمد أبو العزائم حيث يقرر "أن الوالدان فى سلوكهما يجب أن يعطيا نموذجاً وقدوة ذات أبعاد ملائمة مع ما هو كائن فى المجتمع ومع ما يأمر به ديننا الحنيف من قيم صحيحة"(١).

وإذا لم يحدث ذلك قد يفشل الأبناء فى تقبل والديهم كقدوة مما يدفعهم إلى البحث عن قدوة أخرى مما يضر بهم فى المستقبل ويعوقهم عن الاندماج فى المجتمع الكبير ويضعهم أمام صعوبات تدفع بهم إلى الهروب والعزلة المرضية.

٣) على الأسرة القيام بدورها فى توفير الأمان لأبنائها فتوفير الأمن للأبناء يساعد على انطلاقهم إلى أفاق العمل بالمجتمع دون خوف خاصة إذا علمتهم الأسرة طرق الاتصال الصحيحة بالآخرين والحقيقة المؤكدة أن توفير الأمان للأبناء إذا صاحبه قيام الأسرة بإتباع الطرق الصحيحة للتربية يقودان معاً إلى وقاية الأبناء من خطر المخدرات.

٤) وعلى الأسرة ألا تغفل عن قيامها بدورها فى إبعاد أصدقاء السوء عن أبناءها، وهذا يتطلب متابعة الأبناء، مع ضرورة توفير تدريب جيد للأسرة على هذا وديننا القيم يوضح ذلك بشكل جيد.

٥) ومن الضرورى والمفيد أن تسهم الأسرة فى بناء شخصيات الأبناء وإنضاجها مع ملاحظة قيامها بدورها فى تخفيض اعتماد الأبناء على الأب والأم. وكلما كانت شخصية الأبناء جيدة وناضجة زادت قدرتها على مواجهة ضغوط أصدقاء السوء، وقامت بأخذ قرارات صحيحة، وأحد أهم هذه القرارات هو قرار رفض تعاطى المخدرات عن اقتناع.

٦) يجب أن تتعلم الأسرة وتعلم أبناءها الأضرار الصحية والاجتماعية والاقتصادية لمشكلة المخدرات. وأن تبرز للأبناء التحريم الدينى القاطع لتعاطيها. وأيضاً تجريم المجتمع لها قانوناً ووجود عقوبات توقع على متعاطيها كل هذا تطرحه

---

(١)د / أحمد جمال أبو العزائم : **الأسرة والوقاية من الإدمان**، الإتحاد العربى للجمعيات الغير حكومية للوقاية من الإدمان، ص١٤، ص١٥

الأسرة على أبنائها بشكل غير مباشر، وفى إطار حديث عام يركز على أهمية الصحة واللياقة البدنية مثلاً، مع التأكيد على الجانب الدينى باعتباره أهم الجوانب. ويمكننى أن أقرر ومن خلال الكثير من التجارب الشخصية أن الإنسان المتمسك بدينه محصن تماماً ضد المخدرات.

٧) توجيه الأسرة إلى أهمية دورها فى الإرشاد عن تجار المخدرات ودورها فى مساعدة أجهزة الأمن بشكل سرى يبعدها عن أى أخطار، وتوضح أن قيامها بهذا الدور هو جزء من العمل الوقائى لأنه يسهم بشكل فعال فى تقليل المعروض من المخدرات وتصعيب حصول المدمن عليها، ويبعد تجار المخدرات عن أبناءهم. هذه التدابير يجب أن تحرص الشرطة على نشرها بين الأسرة.

٨) وتسعى الدول المتقدمة إلى الإفادة من الأسرة فى منع إساءة استعمال العقاقير حيث يُنظر للأسرة باعتبارها أهم موارد المجتمعات المحلية لتعزيز الجهود الرامية إلى الوقاية من المخدرات ومنع استعمالها. ويمكن للأسرة الإسهام بدور كبير فى هذا الصدد متى حرصت على النمو النفسى والاجتماعي لأبنائها، وإقامة نظام قوى من القيم الأخلاقية والسلوكية، ويجب من وجهة نظرى أن تركز هذه القيم على ديننا الإسلامي الحنيف الذى نراه صالحاً لكل زمان وكل مكان ولكل أمور الحياة. كما يمكن للأسرة أن تلعب دوراً هاماً فى الوقاية الأولية من المخدرات (الاكتشاف المبكر)، والتوجيه للعلاج، العلاج نفسه بمعناه المتكامل لا بد وأن تساعد الأسرة المدمن المعالج وتشد من أزره فدعمها له يعجل بشفائه.

٩) ومن الممكن اتخاذ تدابير تسعى لمشاركة الأسرة لجيرانها فى بعض أو كل عمليات الوقاية للأبناء من خلال جمعيات أو مؤسسات اجتماعية أو رياضية. ويمكن أن يمتد هذا التعاون ليشمل تعاون للأسرة مع المدرسة أو الجامعة.

١٠) وهذا كله لا يمنع توجيه الأسرة لأبنائها فى الاتجاه لممارسة الأنشطة الرياضية والثقافية والترفيهية للمساعدة على توجيه طاقاتهم إلى هوايات مفيدة تبعدهم عن الاتجاهات الانحرافية ومن بينها تعاطى المخدرات.

وكل ما طرحناه من التدابير لا بد وأن تكون مخططة وتفرع فى شكل برامج تنفيذية يتوفر لها آلية للتقييم. وقد يفضل تنفيذ برامج تدريبية إعلامية موجهة للأسرة لإعدادها للقيام بدورها الوقائى الهام، وأن تكون للبرامج الوقائية المقدمة

للأسرة الأولوية على ما عداها من تدابير. وهذا ما أبرزه وأكده أحد الخبراء فى هذا المجال والذى قرر أن العائلة هى أكثر المواقع فاعلية فى المراقبة الإجتماعية[1]

ب. التدابير الوقائية للمدرسة :

إذا كانت المدرسة لها دور فى التعليم بإعتباره جزء من عملها الطبيعى فالمدرسة لها دور لا غناء عنه فى أية برامج وقائية تستهدف منع الإنحراف إلى الجريمة أو إلى تعاطى المخدرات ذلك لكونها تقوم بدور هام فى بناء وتنمية شخصية طلابها وطالباتها لكى تصل بهم إلى الإسهام فى تنمية أسرهم ومجتمعاتهم ولما لا وهم قادة المستقبل لأى أمة وغايتها المستهدفة ولهذا أعتقد جازماً بأن مكافحة المخدرات والوقاية منها بشكل فعال يجب أن يكون من بين أدوار المدرسة البالغة الأهمية.

ويجب أن نوجه النظر إلى أن المدارس والمدرسون فى مجتمعنا العربى والأفريقى هم أكبر المؤسسات ذات الأثر الكبير فى حياتنا وأكثرها عدداً. وهذا يؤكد دورها فى مكافحة الظواهر الإنحرافية عامة وظاهرة المخدرات خاصة.

خاصة ونحن فى مجتمعاتنا كعرب وأفارقة مسلمين ومسيحين نملك ثقافة دينية وإجتماعية وإنسانية يمكن أن تسهم بفاعلية شديدة فى حماية أبنائنا من المخدرات بأخطارها وأبعادها الشديدة التأثير فى كل جوانب حياتنا.

يجب أن يكون لخطط الوقاية إهتمام كبير بالمدرسة فبدون مشاركة المدرسة فى الوقاية من المخدرات نكون قد أغفلنا أهم الأماكن التى يتردد عليها الأبناء ويمكن أن تشكل إتجاه رافض للمخدرات من خلال التدابير التى يمكن أن تقوم بها ضمن السياسة العامة للوقاية من المخدرات لكونها تجمع منتظم ومستمر

ويمكن أيضاً أن تشارك الأسرة جهودها الوقائية ونرى ضرورة وجود خطط يتفرع عنها برامج أو تدابير يتم إتخاذها بالمدرسة.

أشكال الوقاية من المخدرات بالمدرسة :

١) **أثناء الدراسة :** أفضل التدابير الوقائية التى تنفذ بالمدارس أثناء الدراسة هى ما يعرف بالتربية الوقائية، والتى تستهدف منع دخول طلب إلى سوق الإتجار غير المشروع أو أثناء المجربين عن الإستمرار فى تعاطى المخدرات أو إساءة إستعمال العقاقير، وتتخذ هذه البرامج أشكال عديدة، منها برامج تدرس

---

(١) د/ روبرت. ل. ديبونت : **مكافحة العقاقير المؤدية للإدمان، (مرجع سابق) ص٣٤٥**

لذاتها وتكون معدة سلفاً بعضها يدرس فى المدارس الإبتدائية وأخرى بالمدارس الإعدادية، وأخيراً برامج تنفذ بالمدارس الثانوية، وتختلف أساليب ومستوى هذه البرامج بحسب المرحلة السنية المقدمة لها، وطبيعة المنطقة المنفذة بها وثقافة المواطنين، ويفضل تنفيذ هذه البرامج بمناطق التفشى لا جميع المدارس بالمحافظة أو البلدة.

وأيضاً لا بد من دراسة طبيعة مشكلة المخدرات بهذه المنطقة أو البلدة من حيث المخدرات المنتشرة، وبالتالى التركيز على الوقاية منها.

ويمكن أن ينفذ هذه البرامج ضباط الشرطة النظاميين أو ضابطات الشرطة إذا وجدوا وخصوصاً فى مدارس البنات، أو أطباء الصحة المدرسية، أو الأخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة.

ومن الطبيعى أن يكون من بين شروط تنفيذ هذه البرامج إعداد هؤلاء (ضباط شرطة وضابطات) أطباء صحة مدرسية، أخصائيين اجتماعيين لتنفيذ مثل هذه البرامج. وأن يقوم على تدريبهم خبراء متخصصون فى المجال الوقائى، مع مراعاة أساليب تنفيذه ومتابعته وتقييمه.

وهناك شكل أخر يكون من خلال المواد التى تدرس بالمدارس كمادة الصحة العامة، أو علم النفس والاجتماع، أو من خلال نشرات أو ملصقات، أو كتيبات تقدم بشكل جيد. أو من خلال ندوات مدرسية يقدم لها خبراء فى هذا المجال وتنظم بشكل جيد، أو معارض فنية يشارك فيها طلبة المدارس بلوحات تبرز أضرار وأخطار المخدرات، أو مسابقات تستهدف رفع المستوى الثقافى لطلبة المدارس فى مجال الوقاية من المخدرات - الطالبة أو الطالب يبحث عن المعلومة بنفسه ويعدها ويقدمها كمتسابق.

٢) **فى خلال الإجازة الصيفية** : يمكن تنفيذ تدابير وقائية للمدارس خلال الإجازة الصيفية، وقد شاركت فى برنامج صيفى نفذته وزارة التربية والتعليم المصرية بالمشاركة مع الهيئة العامة للاستعلامات، والتى مثلها الأستاذ أحمد طنطاوى مدير مركز إعلام غرب الإسكندرية.

ويتلخص فى تقديم برامج علمية تستهدف الوقاية من المخدرات تقدم فى فترة الإجازة الصيفية بمعسكرات الموهوبين والمتفوقين دراسياً بأسلوب جذاب، ويرتبط بحوار مع هؤلاء الطلاب، وهذا النوع من البرامج له ميزة كونه يقدم خلال فترة ترفيهية، وبعد انتهاء الدراسة.

كما أن هذه البرامج الصيفية تتميز بأنها تقدم خلال فترة الإجازة وتعد جزءً ثقافى وترفيهى لهؤلاء الموهوبين وتتزايد الفائدة من وجهة نظرى إذ ما حددت الموضوعات بشكل علمى سلفاً، وأحسن اختيار مقدموها بحيث يختار من يصلح لنقل الفكر الوقائى، وتدريبه فى برامج إعداد المدربين.

وقد تكون هذه البرامج المنفذة بالمدارس فرصة لضباط وضابطات الشرطة (المدربين) لتحسين صورة رجل الشرطة فى أذهان وعقول طلبة وطالبات المدارس من خلال إبراز الدور الإجتماعى والإنسانى للشرطة فى المجتمع المعاصر، ودورها فى منع وقمع الجريمة، وما يبذل من جهود حماية المجتمع وتأمينه.

جملة القول :

إن تدابير الوقاية من المخدرات فى المدارس تمثل ضرورة لأن العمل مع الشباب وقائياً هو أهم جهود مكافحة المخدرات

ويجب أن نزرع فى نفوس الشباب أهمية المشاركة فى هذه الجهود وبشكل نشط، خاصة والغالب الأعم منا يعرف أن هؤلاء الشباب هم أهم أهداف مافيا المخدرات، ومن ثم فهم أولى الناس بالحماية من خلال حماية أنفسهم، والمساهمة أيضاً فى حماية زملائهم وأصدقائهم بالمدرسة والأحياء التى يقيمون بها.

ج. التدابير الإعلامية

ينقسم العمل الإعلامى إلى قسمين :

القسم الأول : يتعرف على ما يجب نقله للناس من مواد إعلامية

القسم الثانى : كيف يمكن لوسائل الإعلام إحداث أكبر تأثير ممكن على مستقبلى الرسالة الإعلامية.

فرسالة إعلامية ضعيفة المحتوى تنقل لملايين الناس يكون تأثيرها واهيا، بينما رسالة أخرى تعرض بطريقة جيدة يكون تأثيرها مذهلاً

وللإعلام تأثير كبير على الإتجاهات والسلوكيات ولا بد أن يكون له دور إجتماعى فعال فى مواجهة المشكلات الإجتماعية وأحد أهم هذه المشكلات هى مشكلة المخدرات.

ولهذا لا بد من إتخاذ تدابير إعلامية مخططة للوقاية من المخدرات تستخدم فيها وسائل الإعلام المختلفة لتحقيق أهداف الوقاية.

التعريف بالتدابير الإعلامية الوقائية:

التدابير الإعلامية التى تقى من خطر المخدرات هى من وجهة نظرى "كافة الجهود الإعلامية التى تستهدف الوقاية من المخدرات بشكل علمى"، وذلك من خلال زيادة الوعى بمخاطرها على الفرد والمجتمع وتعد هذه التدابير واحدة من أهم جهود الوقاية والسلاح الفعال إذا ما أحسن إستخدامه وأحسن توظيف وسائله لهذا الغرض.

هل هناك حاجة لإستخدام هذه التدابير الإعلامية ؟

أعتقد أن الحاجة لإستخدام التدابير الإعلامية يصل إلى القول بأنها ضرورة لا غناء عنها.

فالمعروف للمتخصصين فى مجال مكافحة المخدرات أن هناك ما يعرف بثقافة المخدرات والتى تحرص مافيا المخدرات على نشرها وهذه الثقافة تركز على إبراز علاقة تعاطى المخدرات بالمرح والضحك، والتفكير السديد، والقوة الجنسية،وعدم وجود أضرار صحية لها مع سهولة الإقلاع عنها، وعدم تحريم الدين لها.

ويمكننى القول أن مافيا المخدرات ومن خلال خبرائها نجحت إلى حد كبير ولها صدى واسع فى الطبقات الشعبية وبعض الطبقات المثقفة وهذا النجاح والصدى المرتبط به يتطلب من المجتمع مواجهة هذه الثقافة بثقافة مضادة تحمى شبابنا وفتياتنا من خطر داهم متمثل فى المخدرات.

والإعلام هو أهم أركان الثقافة الرافضة للمخدرات وتعاطيها، ونجاحه فى تحقيق هذا الهدف يسهم فى خفض الطلب غير المشروع عليها متى أستخدمت أساليب علمية مخططة تنفذها وسائل الإعلام المختلفة بهدف توضيح المخاطر الصحية، والمشكلات الاجتماعية والاقتصادية، الأمنية والسياسية الناجمة عن تفشى تعاطيها بين السكان. وتوضيح موقف الدين القاطع فى تحريم هذا التعاطى ويمكن إستخدام المساجد فى تنفيذ مثل هذه البرامج ضمن موضوعات الوعظ الدينى، مع الأخذ فى الإعتبار أهمية التصميم الجيد للمادة الإعلامية، تنوع أساليبها لتتناسب مع ثقافة من تقدم لهم، أفضل الأوقات لبثها. وتحديد أفضل الوسائل الإعلامية لنقل الرسالة (تليفزيون - راديو - نشرة - كتب).

أما عن محتوى الرسالة الإعلامية فهى عملية ضرورية، ولا يمكن إعداد محتوى الرسالة إلا إذا توفر لمعديها معرفة دقيقة بشكل المخدرات وطبيعتها فى هذا المجتمع.

ومن الأمور المستحبة فى محتوى الرسالة الإعلامية ضرورة تجنبها لما يمكن أن تسببه من حب إستطلاع للشباب أو الفتيات. يدفع بهم لتجربة المخدرات.

ونرى ضرورة تضمين الرسالة الإعلامية جزءً يقوم على تعريف الجمهور بمرافق علاج الإدمان وأماكنها، وجهود سلطات المكافحة وتشجيع الجمهور على تقديم المساعدة لها، وتوضح أن أجهزة المكافحة تعمل على حماية المجتمع وأبناءه من خطر داهم وتبذل جهوداً مكثفة فى هذا الإطار ويجب أن يستفاد من نجوم ونجمات السينما، وأبطال وبطلات الرياضة فى نقل بعض هذه الرسائل الإعلامية الوقائية، فدورهم يمكن أن يسهم بشكل فعال فى الوقاية من المخدرات.

أهداف التدابير الإعلامية الوقائية :

١) توفير الرسالة الإعلامية المعرفة الصحيحة عن المشكلة وتصحيح المفاهيم الخاطئة التى شكلتها الثقافة المشجعة على التعاطى.

٢) هدف هذه الرسالة هو تغيير السلوك ليكون سلوكاً إيجابياً مع الرسالة رافضاً لتعاطى المخدرات.

٣) هناك هدف ثانوى ولكنه هام للرسالة الإعلامية هو الإثناء عن تعاطى المخدرات للمجربين المبتدئين لتمنعهم من تكرار التعاطى أو الانتقال لمخدر اخر أكثر خطورة.

٤) دعم وصول غير المجربين للقرار بعدم استعمال المخدرات أو إساءة استعمال العقاقير تحت أى ظرف.

٥) كل هذا يتطلب وجود وسائل تقييم ورصد تمكننا من قياس مدى نجاح الرسالة الإعلامية فى تحقيق أهدافها من خلال استبيانات أو بحوث توضح مدى الاستجابة لها، انخفاض التعاطى فى المناطق التى استهدفتها الرسالة الإعلامية نظراً لكون الرسالة الإعلامية ذات اتجاه اتصالي واحد (توصيل الرسالة الإعلامية للمستهدف منها).

وسائل (أساليب) الإعلام الوقائى :

تتنوع الوسائل الإعلامية الوقائية المخططة. فقد تكون من خلال وسائل الإعلام المرئية أو المسموعة أو المقروءة حيث تقدم من خلال التليفزيون أو الراديو أو الصحافة. دائرة تليفزيونية مغلقة للكليات أو المدارس والنوادى أو تقدم فى شكل مقالات، نشرات كتيبات ملصقات أو تحقيقات أو ندوات مذاعة (راديو – تليفزيون). ونرى أن اكثرها تأثيراً هو الإعلام المرئى والمسموع إذا ما أحسن الإعداد والتخطيط له.

كما أن المسرح والسينما يمكن أن يسهم بشكل فعال فى هذا الإتجاه الهام والرسم والنحت والتصوير الفوتوغرافى والفيديو يمكن ان يحقق ذات الأهداف إذا كانت المواد المعروضة معبرة وتحقق الأهداف المرجوة وقد شاهدت العديد من المعارض الفنية التى لها تأثير السحر فى مشاهديها من حيث تحقق الغرض الأساسى للرسالة الإعلامية الوقائية والتى تحرص على الوصول إلى قرار واعى بأنه لا لتعاطى المخدرات أو إساءة إستعمال العقاقير.

وخلاصة الأمر أن التدابير الإعلامية يجب أن تكون مخططة ويديرها خبراء ويشرف على تنفيذها جهاز وقائى يعرف ما هو المطلوب تحقيقه من كافة التدابير الإعلامية ويتوفر له الموارد البشرية اللازمة وتكون لهذا الجهاز آلية لتقييم مدى ما تحققه هذه الوسائل الإعلامية من نجاح أو فشل ومع من تصلح الرسالة الإعلامية خاصة إذا ما عرفنا أن الرسالة الإعلامية وحيدة الإتجاه.

ونرى ضرورة الإستفادة من التطورات التكنولوجية الحديثة خاصة بعد أن أصبح الإنترنت من الوسائل الإعلامية المتنامية ليس فقط على المستوى القومى ولكن على مستوى العالم أجمع.

ويمكن لأجهزة الوقاية إستخدامه كنوع من التدابير الإعلامية إذا ما أعدت المادة الإعلامية بشكل جيد يتناسب مع اهتمامات الكثير من الشباب.

كما يمكن إنشاء مواقع على الإنترنت لنشر الثقافة الوقائية وسيستفيد من هذا الموقع أو المواقع كافة المجتمعات العربية وليس فقط المجتمع الذى يقوم بنشر هذه الثقافة المتخصصة وقد يتجاوز المنطقة العربية بإعتبارها فكر إنسانى يعبر عن تجربة ذات قيمة.

وقد يكون مفيداً ترجمة البرامج الإعلامية الوقائية وإستخدام ما يصلح ويتناسب مع ثقافتنا وتقاليدنا وقيمنا الدينية.

ويجب أن تركز التدابير الدينية على كل ما يوضح أضرار المخدرات وتعارضها مع صلاح الإنسان خاصة ونحن نعرف أن ثقافة المخدرات والتى تروج لها مافيا المخدرات تروج لعدم وجود حكم للدين يحرم تعاطى المخدرات (إذا كان حلال أدى إحنا بنشربه، وإذا كان حرام أدى حنا بنحرقه).

أين تنفذ هذه التدابير الدينية ؟

أعتقد أن هذه التدابير يمكن تنفيذها بالمسجد أو الكنيسة، وكافة المؤسسات الدينية بوجه عام، كما يمكن أن تتسع لتشمل جميع جوانب المجتمع فهذه التدابير يمكن أن تنفذ بالمدارس والمعاهد والجامعات، والأندية الرياضية والهيئات الإجتماعية والثقافية والإعلامية. ولكن لا يمكن لهذه التدابير أن تنجح إذا اختلفت الرسالة الدينية من شخص إلى أخر

والشئ الطبيعى أن تسهم المؤسسات الدينية فى مصر ووطنا العربى ممثلة فى مشيخة الأزهر وما يماثلها فى وطننا العربى، الكنيسة المرقصية (الشرقية)، والكنائس الغربية فى إعداد وتنفيذ إدارة وتقييم البرامج الدينية الموجهة للوقاية من المخدرات.

فالدين بوجه عام له دور فعال فى مجال الوقاية من المخدرات، ومرشح أيضاً وبقوة للمساهمة فى علاج الإدمان خاصة أثناء مرحلتى إعادة التأهيل، إعادة الاندماج الاجتماعي وبعد إنتهاء مرحلة العلاج الدوائى (إزالة التسمم بالمخدر) .

مع الأخذ فى الإعتبار أن بعض أساليب العلاج لا تعترف بمرحلة العلاج الدوائى وتتجاوزها مباشرة إلى إعادة التأهيل وما بعدها.

القسم الثانى

الإطار التطبيقى

الفصل الأول

الجهود الوقائية التطبيقية للدولة

موضوعات الفصل

أولاً : المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوقه القومى

ثانياً : المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان (المصرى) قام بجهود فعالة فى عمليات الوقاية من المخدرات والعقاقير .

ثالثاً : بروز دور المجلس القومى للطفولة والأمومة .

رابعاً : المؤسسات التربوية التعليمية يجب أن تقود أعمال وبرامج الوقاية من المخدرات والعقاقير .

خامساً : الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس والمعاهد العلمية لهم دور فعال فى الوقاية :

سادساً : المؤسسات التعليمية بكل من الشرطة والقوات المسلحة ينبغى أن تسهم بدور فعال فى الوقاية من المخدرات، والتربية الوقائية .

❖❖❖❖❖

تمهيد

أعتقد جازماً بأن عام ١٩٨٦ يعد علامة بارزة فى مكافحة المخدرات بجمهورية مصر العربية حيث صدر قرار الزعيم محمد حسنى مبارك رقم ٤٥٠ لسنة ١٩٨٦ بشأن إنشاء المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان . وصاحب هذا القرار قرار أخر بالبدء بحملة قومية لمكافحة المخدرات نشطت فيها أجهزة لضبط مثل هذه الجرائم، وتلا هذا جهد متنوع شمل الإعلام، الأوقاف وشئون الأزهر، جهود بحثية مكثفة فى هذا المجال فى الداخل والخارج .

كما تحركت وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالى ووزارة الشباب والرياضة والصحة، وغيرها وكثير من الوزارات والهيئات والمؤسسات . بحيث يمكن القول بأن هذا العام هو علامة فارقة فى تاريخ المكافحة فى مصر تفصل ما قبلها عن ما بعدها .

وبرزت جهود المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان والصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان فى مكافحة المخدرات بوجه عام، وفى الوقاية بشكل خاص وهو الدور الأكثر فاعلية .

كما برزت جهود المجلس القومى للطفولة والأمومة فى المجال الوقائى، وهذا ما سنطرحه على القارئ العزيز .

أولاً : المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوقه القومى والجانب العلمى لأعمال المجلس والصندوق:

قام المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان بدعم ومساندة كلاً من الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، والمركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية مالياً وعلمياً فى إصدار عددًا من البحوث العلمية والميدانية ذات الأهمية البالغة فى وضع السياسات المرتبطة بفهم الواقع الفعلى للمشكلة .

وسأطرح عزيزى القارئ جزءً يسيرًا من أهم هذه البحوث والدراسات التى غطت نقصاً كبيراً ، وعالجت موضوعات بالغة الأهمية

١) التقرير التمهيدى باقتراح إستراتيجية قومية متكاملة لمكافحة المخدرات ومعالجة مشكلات التعاطى والإدمان الصادر عن لجنة المستشارين العلميين بالمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان عام ١٩٩١م.

٢) دليل الأخصائي النفسى فى الوقاية والعلاج من الإدمان الصادر عن صندوق مكافحة وعلاج الإدمان عام ١٩٩٩م.

٣) الدليل الطبى للعلاج من الإدمان، الصادر عن صندوق مكافحة وعلاج الإدمان عام ١٩٩٩م .

٤) المسح الشامل لظاهرة تعاطى وإدمان المخدرات، الصادر عن كل من المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية والمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان عام ٢٠٠٠م .

٥) تاجر المخدرات والمجتمعات المستهدفة للتعاطى، الصادر عن المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى عام ٢٠٠٠م .

٦) جهود واحتياجات المحافظات المعنية بمواجهة مشكلات إدمان المخدرات، الصادر عن المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى عام ٢٠٠٠م .

٧) المجتمعات المستهدفة للتعاطى والاتجار فى المخدرات (دراسة ميدانية) الصادرة عن المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان و الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ٢٠٠٠م .

٨) التعاطى والإدمان بين العمال "دراسة ميدانية "، الصادر عن وزارة القوى العاملة والهجرة، المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان التابعان لمجلس الوزراء، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ٢٠٠١م .

٩) ظاهرة المخدرات "دراسة توثيقية للبحوث والدراسات الاجتماعية الصادر عن المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية عام ٢٠٠٠م .

كل هذا بخلاف إصدار صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى لعدد ضخم من النشرات الهامة لكل من برامج الإعلام الوقائى والتربية الوقائية والتى توزع حال تنفيذ الندوات والبرامج الوقائية والتربية الوقائية. كما أنشأ صندوق مكافحة

وعلاج الإدمان والتعاطى والخط الساخن الذى خصص للرد على إستفسارات المدمنين والمجربين وأسرهم .

وقد قام صندوق مكافحة وعلاج الإدمان بجهود ضخمة على المستوى القومى فى كافة المجالات والتى شملت الوقاية والإعلام الوقائى، إعداد القادة، وغطت الندوات والبرامج الوقائية والعلاجية المستوى القومى .

ولازال الصندوق والمركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية يؤديان دوراً بالغ الأهمية لا غناء عنه. هذا إلى جانب التعاون المحلى والعربى والدولى مع الهيئات المعنية بالمشكلة بما يحقق خفض كل من العرض والطلب الجديد .

❖❖❖❖❖

ثانياً : المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان (المصرى) قام بجهود فعالة فى عمليات الوقاية من المخدرات والعقاقير :

خلال العشر سنوات الماضية ظهر المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، قام ذلك المجلس بدور بالغ الأهمية سواء من حيث وضع السياسات أو تنفيذ مثل هذه السياسات من خلال الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان تلك الآلية التى أسهمت فى عمليات الوقاية بأشكالها المختلفة (التعليم الوقائى، الإعلام الوقائى، التربية الوقائية) ولازال الصندوق يؤدى واجباته فى ظل قيادة هى مثال للعلماء بالغى التواضع (حيث تقود الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان حالياً الأستاذة الدكتورة نجوى الفوال إضافة إلى عملها كرئيس للمركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية) وسيادتها تتميز بأنها واحدة من العلماء كثيرى العمل وهو ما نتمناه ونطلبه من علمائنا.

وهذا لا يمنع من تقديم بالغ التقدير لسلفها الدكتورة سهير لطفى رئيسة الصندوق السابقة لما قامت به من جهد كبير فى إرساء الكثير من القواعد العملية للصندوق، إضافة لإشرافها على عدد من الدراسات الجادة فى مجال مكافحة المخدرات والوقاية منها .ولازال الصندوق يؤدى دوراً بالغ الأهمية لصالح المجتمع المصرى يسانده كوكبة من العلماء والخبراء فى مجال مكافحة المخدرات بمعناها الشامل .

وأنا كمواطن مصرى أتقدم بتقدير خاص لهذا المجلس والصندوق الخاص به حيث واجهنا معًا واحدة من أهم مشكلاتنا القومية بشكل علمى وتطبيقى لصالح الإنسان المصرى، بحيث يمكن القول أن هذا المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان هو والصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان مرشحان وبقوة ليكونا مثل وقدوة لكافة المجالات الإجتماعية والصحية والأمنية والتشريعية .

❖❖❖❖❖

ثالثاً : بروز دور المجلس القومى للطفولة والأمومة :

من الطبيعى أن تشارك المرأة ممثلة فى المجلس القومى للطفولة والأمومة فى جهود مكافحة المخدرات، ومن الطبيعى أيضاً أن يبرز دور هذا المجلس بإعتبار أن ما نسعى إليه بشكل عام فى مجال مكافحة المخدرات هو حماية الطفولة والأسرة والأم كمركز لهذه الأسرة، والمجلس لابد وأن يقوم بحماية الطفولة وجذبها بعيداً عن الظواهر الإنحرافية والتى تأتى على قمتها من وجهة نظرى ظاهرة المخدرات .

وأعتقد أن هذا المجلس مرشح وبقوة ليتبوأ دورًا لا غناء عنه فى مكافحة المخدرات وقائياً، وتربوياً إذا ما وجه إهتماماً يتناسب مع أهمية وخطورة المشكلة .

المجلس القومى للطفولة والأمومة (المصرى) ينفذ برامج رائدة لإعداد قادة الوقاية من الإدمان[1] .

أشارت صحيفة الأخبار الصحفية الصباحية إلى قيام لجنة التدريب التابعة للمشروع القومى لمكافحة المخدرات بين النشء، والذى ينفذه المجلس القومى للطفولة والأمومة بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات، والسفارة الإيطالية بإعداد منظومة عمل وقائية لجميع العاملين فى مجال الوقاية من الإدمان .

كما أشارت إلى ما أبرزته السفيرة مشيرة خطاب أمين عام المجلس القومى من أن هذه المنظومة تشمل ستة برامج عمل تدريبية متكاملة تستهدف تدريب المدرسين ومجالس الأباء والإعلاميين والمشرفين والمدربين بمراكز الشباب والأندية، والكوادر العاملة بالجمعيات الأهلية، بالإضافة إلى مديرى برامج النشء للنشء .

---

(١) الصحفية / مجيدة إبراهيم، جريدة الأخبار الصباحية الصادرة فى ٢٠٠٤/٣/٢٩م ص١١

وأضافت سيادتها أنه تم وضع خطة طموحة ارتبطت بوضع خطة زمنية لتدريب جميع الكوادر فى مجال خفض الطلب على المخدرات وذلك من خلال عدة دورات تدريبية بدأت فعلاً بتدريب الكوادر العاملة بالجمعيات الأهلية .

تعليقنا على هذا الخبر :

أكد هذا الخبر أننا فى مصر كدولة نسير بخطى واثقة فى إتجاه الوقاية من المخدرات، وتجاوزنا مجرد الجانب النظرى إلى التطبيقات (البرامج) .

فالملاحظ أن البرامج أعدت لإعداد قادة الوقاية (المدربين) وهذا يؤكد أن الدولة أخذت زمام المبادرة ممثلة فى المجلس القومى للطفولة والأمومة الذى ترأسه السيدة الفاضلة / سوزان مبارك جرم السيد الرئيس محمد حسنى مبارك، فسيادتها هى من أطلقت طلقة البداية لما طالبت بإعطاء الأولوية للوقاية من الإدمان على كل ما عداها من جهود .

وسيادتها أيضاً أخذت زمام المبادرة وبجدية شديدة لما طبقت ذلك الشعار الذى أطلقته بمعاونة أمين عام مجلس الطفولة والأمومة السفيرة مشيرة خطاب التى تعرف دقائق مشكلة المخدرات.

ونجحت من خلال علاقتها الوثيقة بقيادات الأمم المتحدة والسفارة الإيطالية أن تضع شكل للتعاون الدولى فى مجال لازال فى حاجة إلى كثير من الجهود حماية لشبابنا ومجتمعنا من هذه الآفة الخطيرة، وقد تكون مشاركة الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ذات قيمة فى تفعيل هذه الجهود المباركة .

كل هذا يطمئن المجتمع المصرى إلى إهتمام قمة صناع القرار فيه، وصفوته الاجتماعية والسياسية بمكافحة المخدرات بشكل علمى وجاد

❖❖❖❖❖

رابعاً : المؤسسات التربوية التعليمية يجب أن تقود أعمال وبرامج الوقاية من المخدرات والعقاقير :

تتميز المؤسسات التربوية التعليمية فى مصر والوطن العربى بوجودها فى كافة أرجاء الوطن وفى كل قراه، إنها تضم عشرات الملايين من أبناءنا وبناتنا، ويقوم بإدارتها والعمل فيها مئات الألوف من التربويين، والأخصائيين الاجتماعيين

والرياضيين والأطباء، والعاملين والعاملات بالشباب والرياضة والصحة المدرسية وغيرهم .

وهؤلاء الملايين فى أشد الحاجة لبرامج الوقاية من المخدرات فى بيئات تسمح بتعاطيها، بل وفى بعض البيئات يعد تعاطى المخدرات تقليداً ثقافياً بها . وهذا يتطلب ثقافة ممثلة فى برامج وقائية رافضة لتعاطى المخدرات وتبرز مخاطرها على الصحة والمال والمجتمع وأمنه .

وهذا يدعونى إلى المطالبة بدور بالغ الأهمية للمؤسسات التعليمية والتربوية فى مجال الوقاية من المخدرات حفاظاً على هذا العدد الهائل من خيرة شباب وطننا العربى باعتبارهم أساس التنمية والتطور وهدفه باعتبارهم مستقبل هذه الأمة إلى جانب التعاون والتنسيق الفعال مع باقى مؤسسات المجتمع. وهذا كله يدعونى إلى مطالبة المؤسسات التربوية بالإهتمام بعملية التربية وإعطائها نوع من الأولوية على التعليم .

وربما لهذا السبب يرى أحد الخبراء أن دور المدرسة فى التربية يتفوق على دورها فى التعليم، وأن المدرسة خاصة فى المراحل الأولى يقع عليها عبء كبير فى التربية، ولعل حسن أداء مهمة التربية من شأنه أن يسهل مهمة التعليم[1]

وهذا يدعو إلى توطيد صلة المدرسة بالأسرة على إعتبار أن ذلك يدعم دور كلاهما فى حماية أبناءنا وتنميتهم، وهدايتهم ولنا فى رسول الله صلى الله عليه وسلم أسوة حسنة إذ قال لمعاذ رضى الله عنه لما بعثه إلى اليمن : "لأن يهدى لله بك رجلاً واحداً خير لك من الدنيا وما فيها"[2] .

كما أن الإسلام بين قيمة التعليم وشرفه، والتعلم وأهميته لأن العلم والتعليم يهذبان النفس وتبتعد بهما عن الأخلاق المذمومة، ويرشدان إلى الأخلاق الفاضلة ويرتفع بالإنسان إلى الأكمل والأحسن.

كل هذا يدعونى إلى تأكيد أهمية دور المؤسسات التربوية فى الوقاية من المخدرات .

---

(١) دكتور / عمر الفاروق الحسينى : **انحراف الأحداث المشكلة والمواجهة**، الطبعة الثانية (القاهرة : ١٩٩٥م) ص١٥٩

(٢) الإمام أبو حامد الغزالى : **إحياء علوم الدين** ، ج١ ، (بيروت : دار المعرفة، ١٩٨٣م) ص٩

خامساً : الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس والمعاهد العلمية لهم دور فعال فى الوقاية :

ضرورة تفعيل دور الإخصائيين الإجتماعيين (إناث ذكور) فى عمليات الوقاية من المخدرات بالمدارس والمعاهد العلمية والأندية الرياضية والمؤسسات الإصلاحية

واقع الأمر أن الإخصائيين الإجتماعيين لهم دور لا غناء عنه فى مجال الوقاية من المخدرات والعقاقير لهذا أرى أهمية تفعيل دورهم من خلال إعدادهم من خلال برامج إعداد المدربين الوقائيين وهذا التدريب سيعدهم بلا شك للإسهام فى عملية الوقاية والتربية الوقائية، بل سيكون لهم دور مؤكد فى عملية الإكتشاف المبكر لحالات الإدمان، وتوجيههم للعلاج أو مساعدتهم فى الإبتعاد عن التعاطى .

وكلما كان التدريب جيداً كان دورهم يتميز بالفاعلية والكفاءة، ونكسب إلى صف مكافحة المخدرات والعقاقير والتبغ قادة طبيعيين فى أماكن عملهم يسهمون فى مكافحة المخدرات وقائياً وعلاجياً بفاعلية شديدة، وهو عمل نحن فى حاجة ماسة إليه نظراً لإنتشارهم الواسع فى مدارسنا ومعاهدنا بل وفى دور رعاية الأحداث والمؤسسات الإصلاحية وهم يرحبون بالقيام بهذا الدور الوطنى الهام وسيكونون جنوداً قادرون على هزيمة مافيا المخدرات .

❖❖❖❖❖

سادساً : المؤسسات التعليمية بكل من الشرطة والقوات المسلحة ينبغى أن تسهم بدور فعال فى الوقاية من المخدرات، والتربية الوقائية:

تملك كل من الشرطة والقوات المسلحة أفضل مواردنا البشرية على الإطلاق وواجب هذه المؤسسات القومية المحافظة على مواردها البشرية وحمايتها من أى أخطار أو تهديدات من بينها تعاطى المخدرات .

ولهذا يجب عليها الإسهام فى برامج الوقاية من المخدرات بشكل فعال، وعليها وضع برامجها التى تناسب شباب هذه المؤسسات، وإعداد مدربيها والقائمين بعمليات الوقاية بهدف حماية هؤلاء الشباب والفتيات ممن يعدون للعمل بهذه المؤسسات القومية .

ولا يكفى مجرد التلقين وتعليم الإنضباط والمواد الأخرى بل يجب أن يمتد الإنضباط والإلتزام إلى السلوك الإيجابى والعيش بعيداً عن التبغ والخمور والمخدرات.

خاصة وأن عائلات هؤلاء الطلاب والطالبات يطمئنون لوجودهم فى هذه المؤسسات شديدة الإنضباط ويعرفون أن أبناءهم يتمتعون بالأمان والسلام، وسيسهمون فى بناء مجتمعاتهم وتنميتها والحفاظ على منجزاتها .

والشئ المؤكد أن قيام هذه المؤسسات الشرطية والعسكرية بدورها فى الوقاية من المخدرات يستلزم مد جسور التعاون والتنسيق بينها وبين المؤسسات التربوية والدينية والبحثية لوضع وتنفيذ ومتابعة وتقييم برامج وخطط وقائية فعالة .

وسينعكس هذا التعاون والتنسيق خيراً وبركة على مجتمعاتهم ليس فقط فى الوقاية من المخدرات بل ايضاً للوقاية من الجريمة بوجه عام .

الفصل الثانى

نموذج لبرنامج تربوى وقائى
(قابل للتنفيذ)

موضوعات الفصل

تمهيد

١- ما هو القانون .

٢- موقف القانون من المخدرات

٣- دور الشرطة فى مواجهة الجريمة والمجرمين

٤- علاقة المخدرات بالجريمة والمجرمين

٥- أضرار تدخين السجائر والإدمان عليها

٦- أضرار تعاطى الكحوليات (الخمور) والإدمان عليها .

٧- ما معنى الإعتماد (الإدمان) على المواد المخدرة والعقاقير

٨- ما هى المخدرات والعقاقير

٩- أنواع المخدرات

١٠- موقف الشرائع السماوية من المخدرات

١١- كيف نتعاون سوياً فى مكافحة المخدرات بهدف القضاء عليها

١٢- قصص من الحياة

❖❖❖❖❖

تمهيد

المخدرات والعقاقير مشكلة متصاعدة الخطورة ومكافحتها ضرورة قومية وأحد أهم أوجه المكافحة هى الوقاية، والتربية الوقائية التى تعمل على زرع إتجاه رافض لتعاطى المخدرات والعقاقير يصل بالشباب والفتيات إلى قرار برفض تعاطيها عن إقتناع هو ما نسعى للوصول إليه والتمسك به .

وما نطرحه على القارئ العزيز هو مجرد إجتهاد يقوم على علم وخبرة حيث تبرز هذه المواد الخطرة وأضرارها وتعارض تعاطيها مع القانون والأحكام الدينية، وعلاقة تعاطيها بالجريمة، كما يوضح أهمية الصحة والعيش حراً بعيداً عن عبودية المخدرات والعقاقير كهدف قيم فى حد ذاته . وما يهمنا ويشغلنا أن يُعد لمثل هذا البرنامج بشكل جيد، وينفذ بشكل فعال، ويقيم ثم يقوم لتكتمل فائدته .

وهذا البرنامج المقترح يمكن تنفيذه للمدارس الإعدادية (بنين، بنات) فهو يهدف أولاً وأخيراً إلى الوصول لقرار رفض المخدرات تحت أى ضغط[1]. وقد ينفذ فى المعاهد العسكرية والشرطية ويكون المنفذين فى البرنامج المقترح ضباط أو ضابطات شرطة ... وإن كان من الممكن تنفيذه من خلال الأخصائيين الاجتماعين، مشرفى الصحة المدرسية بشرط الإهتمام بالإختيار والتدريب والإعداد لهؤلاء المختارون حتى يتسنى لهم القيام بدورهم الهام فى مجال التربية الوقائية.

وقد ينفذ بشكل مشترك متعاون بين كل من الشرطة والقوات المسلحة، والتربية والتعليم فى المدارس المدنية والشرطية والعسكرية .

---

(١) إختيار المدارس الإعدادية مقصود لأننا بهذا البرنامج نستهدف وقاية غير المجربين (الأصحاء) لزرع قيم إيجابية رافضة لتعاطى المخدرات والعقاقير بما فيها الخمور والتبغ . للمؤلف : **مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم، مرجع سابق، ص٣٧**

١- ما هو القانون:

يعرف الأستاذ الدكتور توفيق فرج القانون بأنه[١] : "مجموعة من القواعد التى تحكم سلوك الأفراد فى الجماعة والتى يتعين عليهم الخضوع لها ولو بالقوة إذا لزم الأمر"

والقانون بهذا المعنى يهدف إلى تنظيم المجتمع بشكل يكفل تحقيق الخير العام لأفراده، ويرعى المصلحة العامة للمجتمع، كما يعمل من جهة أخرى على صيانة حريات الأفراد ومصالحهم الخاصة، فالقانون يوفق بين مصالح الأفراد من جهة وبين مصالح المجتمع من جهة اخرى، ومجلس الشعب المصرى هو السلطة التشريعية التى تمتلك سلطة إصدار القوانين، ولهذا يجب أن نعرف أن الشعب هو الذى يصدر القوانين ممثلاً فى مجلس الشعب الذى ينتخب أعضاءه ليصبحوا نواب الشعب والأمناء على مصالحه .

٢- موقف القانون من المخدرات :

المخدرات آفة ومشكلة إجتماعية خطيرة ابتلى بها مجتمعنا، وذلك منذ قرن مضى أو يزيد وحينما استشعر الشعب خطرها هب لمواجهتها، وكانت أسلحة المواجهة عديدة والقانون واحد منها فقد عاقب المتعاملين فيها والحائزين لها بأى شكل من الأشكال .

وقانون مكافحة المخدرات واحد من القوانين الخاصة، وصدر ليواجه خطر المخدرات على إعتبار أنها أهم مشكلاتنا الإجتماعية المعاصرة .

وقد نظم القانون إستعمال المخدرات وجرم التعامل غير المشروع فيها ومنع حيازتها بأى شكل مخالف للقانون .

وتصل العقوبة لمهربى المخدرات إلى الإعدام شنقاً، بينما خفف القانون عقوبة المتعاطى فهى تصل إلى السجن، وقد يتخذ القاضى تدبيراً بإيداع المدمن المصحة للعلاج من إدمانه، وكذلك إذا تقدم مدمن المخدرات من تلقاء نفسه للعلاج تسقط عنه أية عقوبات وتتولى الدولة علاجه على نفقتها .

والقانون راعى علاج مدمن المخدرات ونظر إليه نظرة إنسانية إصلاحية تهدف إلى عودة المدمن إلى المجتمع مواطناً نافعاً بعد علاجه من داء عضال صعب .

---

(١) توفيق فرج : **المدخل للعلوم القانونية**، (القاهرة : المكتب المصرى، ١٩٧٠م) ص١٠

فقانون المخدرات يهدف إلى حمايتنا من أضرار المخدرات، وفى نفس الوقت يتجه بكل قوة لردع وإرهاب مهربى وتجار المخدرات بتشديد العقوبات عليهم ومصادرة أموالهم التى حققوها من تجارتهم المحرمة لتعود بالخير على الشعب .

"قانون المخدرات الحالى يحمل رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٥ المعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ والذى راعى فيه المشرع تشديد العقوبات بوجه عام على جلب وتهريب المخدرات والإتجار فيها خاصة فى حالة الإتجار فى مخدر الهيروين أو الكوكايين، وعاقب عليها بالإعدام شنقاً

٣. دور الشرطة فى مواجهة الجريمة والمجرمين:

دعونا نقرأ ما جاء بالمادة رقم ١٨٤ من دستور جمهورية مصر العربية الدائم وبعدها نشرح دور الشرطة فى مواجهة الجريمة والمجرمين :

الشرطة هيئة مدنية نظامية رئيسها الأعلى رئيس الجمهورية، وتؤدى الشرطة واجبها فى خدمة الشعب وتكفل للمواطنين الطمأنينة والأمن، وتسهر على حفظ النظام والأمن العام والآداب، وتتولى ما تفرضه عليها القوانين واللوائح من واجبات وذلك كله على الوجه المبين بالقانون .

وأود أن يعرف أخوتى وأخواتى وأبنائى وبناتى أن الشرطة تقوم بواجبها فى حمايتهم وحماية أسرهم من المجرمين، وتعمل جاهدة على أن توفر للجميع الطمأنينة والأمن بشقيه : الجنائى والسياسى، وتمنع كل ما يخل بالأمن العام والآداب وتنفذ قوانين الدولة بشكل لا يخل بكرامة الإنسان، فرجال الشرطة إخوتكم هدفهم حمايتكم وحماية مجتمعنا، وللشرطة دور وقائى هو ما يسمى بالمنع، ويعنى إتخاذ كافة الإجراءات التى تمنع وقوع الجرائم فتنظم الدوريات الليلية وتراقب المجرمين وتفحص المشتبه فيهم وتعين الحراسات .

وأن الكثير من الإجراءات العلمية التى تتبعها الشرطة تمنع وقوع الجريمة بالإضافة إلى أن الشرطة تقوم بدور عقابى، وهو ما يسمى بالقمع، فالشرطة تقوم بضبط المجرمين عقب إرتكابهم للجرائم، وتقدم الأدلة القانونية التى تدينهم لتوقع السلطة القضائية العقاب العادل عليهم جزاء ما ارتكبت يداهم .

ولا أتصور أى مجتمع إنسانى يخلو من الشرطة التى تقوم بحماية المواطنين من الجرائم والمجرمين .

والشرطة تمثل الوقاية والحماية للمجتمع من الجريمة والمجرمين، فلو تصورنا المجتمع على شكل حقل زراعى، والمجرمين فى هذا الحقل هم الحشرات التى تأكل خيره وتحطم نمائه لكانت الشرطة هى المبيدات والأسمدة لذلك الحقل تقيه من الحشرات .

٤- علاقة المخدرات بالجريمة والمجرمين:

لا خلاف على علاقة المخدرات بالجريمة والمجرمين، ولا جدال فى أن مهربى المخدرات وتجارها هم أعداءً لنا ولأسرنا ولمجتمعنا بالنظر إلى ما يقومون به من تدمير للمجتمع فى داخله، ففى البداية يقومون بنشر هذه السلعة المسببة للإدمان فيصبح مدمنها أسيراً لهم يستطيعون تطويعه لعمل أى شئ لصالحهم .

وإدمان المخدرات يؤدى بمدمنيها إلى السرقة أو القتل أو الإتجار فى المخدرات لتغطية نفقات إدمانه على المخدرات المكلفة، فكلنا يعلم أن تعاطى المخدرات مكلف وباهظ الثمن، وفى البداية يعتقد المرء أن العملية تؤدى إلى السعادة ويالها من بوابة سوداء لا يخرج منها المرء سليماً أبداً .

وكم رأينا فتيات أو سيدات محترمات أدمن المخدرات وتحولن إلى عاهرات لتغطية نفقات الإدمان، والكثير من السائقين فقدوا أعمالهم نتيجة إدمانهم وهم الآن خلف أسوار السجن نتيجة حدوث مصادمات جسيمة راح ضحيتها مواطنون أبرياء نتيجة إهمالهم وتهورهم تحت تأثير إدمان المخدرات .

فالمخدرات تؤثر بشكل أو بأخر على المدمن وأسرته وتصيب المحيطين به بأضرار جسيمة، وتحول المدمن أو المدمنة من إنسان طيب شريف إلى إنسان خبيث شرير وفى النهاية يصبح مجرماً وخطراً على المجتمع الذى نعيش فيه .

وقد أشارت الدراسات الصادرة عن الأمم المتحدة الطويلة الأمد لتعاطى العقاقير (كل الدراسات تقريباً) إلى وجود التسلسل الذى يتطور ويمتد من تعاطى التبغ والكحول إلى تعاطى الماريجوانا والحشيش ثم يتطور إلى تعاطى عقاقير أخرى أكثر خطورة[١] .

ولنترك لكم أمثلة شاهدتموها تؤكد لكم هذا القول .

---

(١) غ . غيرا، وأ . زايموفيتش وأخرين **إساءة إستعمال مواد الإدمان لدى طلاب المدارس الثانوية، وعلاقتها بالنجاح فى التعامل مع المجتمع وبالمزاج الشخصى** (نشرة المخدرات – الأمم المتحدة – العدد الحادى والخمسون، ١٩٩٩م) ص٩٢ .

٥- أضرار تدخين السجائر والإدمان عليها:

تدخين السجائر يؤدى إلى إعتلال الصحة ويقود إلى أمراض كثيرة، فالكثير منا يعرف علاقة أمراض القلب بتدخين السجائر، كما يعرف العلاقة القوية بين الأمراض الخبيثة وتدخين السجائر، فقد لاحظ العلماء أن المرضى بالأمراض الخبيثة مدمنى سجائر والمعروف منها : سرطانات الرئة والحنجرة والمعدة، وجميعها مرتبطة بتدخين السجائر، وأن التدخين يجعل رائحة النفس كريهة ومقززة[1] .

وعلينا أن نتسائل لماذا أصرت وزارة الصحة – وهى المسئولة عن صحة الشعب- على إلزام شركات إنتاج السجائر بوضع عبارة "التدخين ضار جداً بالصحة ويؤدى إلى الوفاة" على كل علبة سجائر، فعلينا أن نراجع هذا على علب السجائر، والنيكوتين والقطران أخطر ما فى تبغ السجائر، ولهذا حرمت أيضاً وزارة الصحة التدخين بالأماكن المغلقة والسيارات العامة، وقررت غرامة على كل من يخالف ذلك .

ولا علاقة مطلقاً بين الرجولة والتدخين فإذا ما أردنا إظهار رجولتنا علينا أن نتجه للرياضة وأن نصبح أبطالاً أو نتجه إلى هوايات مفيدة ربما أصبح أى واحد منكم كاتباً كبيراً أو موسيقياً ذائع الصيت أو ممثلاً موهوباً أو مخترعاً تفخر به مصر كلها .

وهل هناك علاقة بين تدخين السجائر والمخدرات ؟

والإجابة نعم لأن غالبية مدمنى المخدرات يبدأون بتعاطى السجائر وبعدها يستخدمون الحشيش بالتدخين من خلال السجائر التى تعتبر البداية أو بوابة الانحراف وسوء الصحة والأخلاق .

وأملى أن يهتم أبناؤنا وأخواتنا بقراءة المزيد عن أضرار تدخين السجائر

٦- أضرار تعاطى الكحوليات (الخمور) والإدمان عليها:

الكحوليات (الخمور) مواد مهلوسة تؤثر بالسلب على الجسم وتنتج من العنب والبلح والتفاح المختمر وقد تنتج من مواد أخرى، وقد حرمت الأديان السماوية تعاطى الكحوليات وسماها فقهاء الإسلام أم الخبائث لضررها البالغ على صحة الإنسان وعقله ونفسه، كما سميت أم الكبائر على أساس أن تناولها والإدمان عليها أكبر

---

(١) دكتور / محمد فتحى عيد : **خفض الطلب على المخدرات** ، مرجع سابق، ص١٧

معصية يرتكبها الإنسان، وقد حرمتها الأديان السماوية على أساس أن تعاطيها يذهب بالعقل وهو أفضل ما أنعم الله به على الإنسان، وتقاس المخدرات على الخمر على أساس أن علة التحريم واحدة وهى الذهاب بالعقل وضررها على الجسم والعقل.

وللخمر تأثير كبير على الجسم والجهاز العصبى، فمدمن الخمر يفقد السيطرة على إنفعالاته وتقل مهارته الحركية ويفقد الإنسان القدرة على التوازن والكلام وقد يصاب مدمنها بالهذيان والضعف والنسيان علاوة على ضعف مدمن المخدرات جنسياً فتتسم تصرفاته بالحدة وقد يصاب بالإكتئاب[1] .

ومدمن الخمر يصاب بالكثير من الامراض العضوية كألتهاب المعدة وقرحة المعدة وقرحة الأثنى عشر وتليف الكبد، وتلف عضلة القلب، ونوبات صرعية، وضمور فى أجزاء المخ وإلتهاب الأعصاب الطرفية ورعشة فى اليدين وأمراض العضلات وأمراض الدم ونقص السكر وربما العمى . هذا إلى جانب علاقة إدمان الخمور بسرطان الكبد وسرطان المعدة وسرطان الأثنى عشر . وعموماً فالخمر تؤثر على خلايا المخ فتدمرها وتؤثر على نفس الإنسان وجسمه، وتناول الخمر يؤدى إلى إدمانها ومن الصعب علاج إدمان الكحوليات . والمجتمعات الغربية تعانى حالياً معاناة شديدة من تناول الخمور وتهتم إهتماماً كبيراً بعلاج إدمان الخمور والكحوليات وتنظم الحملات القومية لهذا، ألسنا أولى وأجدر بذلك .

وفى الحالات المتأخرة لإدمان الكحوليات (الخمور) نجد أن المدمن قد فقد القدرة على التعرف على الزمان والمكان ويحدث تشويش فى الوعى ويحدث نوع من الإكتئاب بحيث يعتقد المدمن أن كل الناس أعداؤه ويريدون قتله وقد تنتهى حالته بالوفاة ما لم يتم علاجه .

والكحوليات شأنها شأن المخدرات يدخلها الجميع من بوابة اللذة والضحك والفرفشة ليعيشوا فى دائرة الإدمان أسرى يصعب علاجهم وقد تنتهى حياتهم بماساة الموت صغاراً إلى جانب غياب وعيهم عما حولهم وبالتالى لا يراعون أولادهم وأسرهم ويهملون أعمالهم فبئس اللذة الرخيصة التى تضيع العقول والنفوس .

أليست الحياة أجمل حينما نكون أحراراً من إدمان أى شئ ونختار الطيب ونبعد عن الخبيث ونعمل العقل وننسى الشهوة .

---

(١) دكتور / ف كرامر : **الإدمان على العقاقير المخدرة**، ترجمة دكتور / حمدى الحكيم – منشورات الأمم المتحدة ١٩٧٧ .

وقد أظهرت الدراسات أن هناك إرتباطاً بين زيادة نسبة إستهلاك الفرد للكحوليات وبين إرتفاع نسبة الوفاة بمرض تليف الكبد .

نمط الإدمان على الكحوليات[1] :

تلاحظ أن هناك تشابهاً فى علامات وأعراض الإدمان على الكحوليات مع علامات وأعراض الإدمان على الباربيتورات وكذلك أعراض الإنقطاع عنها متشابهة.

ويعتبر الإدمان على الكحوليات أمراً واقعاً وتتفاوت علامات الإدمان على الكحوليات وذلك طبقاً للخصائص الإجتماعية لنمط التناول وكمياته وما إذا كانت المادة الكحولية بالخصائص الأتية :

- الإدمان النفسى الذى تتفاوت شدته من الحالات المعتدلة إلى الحالات المتقدمة .
- حدوث إدمان جسمى مؤكد يمكن مشاهدته بعد تناول كميات كبيرة من الكحول تتجاوز الكميات المقبولة إجتماعياً، وعند إنقاص الكميات عن الحد الذى تعود عليه المدمن تظهر أعراض الإمتناع التى يمكن إزالتها بتناول الباربيتورات .
- تطور حدوث درجة التحمل ولكن بشكل غير منتظم أو كامل، وتحدث درجة كبيرة من الخلل فى السلوك العام تتوقف على كمية الكحول الذى يتعاطاه الشخص – كما أن هناك درجة من التحمل الممتد بين الكحول والباربيتورات
- حالات الإدمان الكحولى واضح تأثيرها على الأمراض التى تصيب الجسم .

٧- ما معنى الإعتماد (الإدمان) على المواد المخدرة والعقاقير:

تعاطى المخدرات والمسكرات يؤدى إلى الإدمان أو بمعنى أدق الاعتماد. ويلاحظ أن الإعتماد على المواد المخدرة والمسكرات إما أن يكون نفسياً أو جسمانياً، كما قد يحدث آثاراً أخرى تجعل المعتمد قادراً على تحمل جرعات أكبر من المخدر ولهذا يجب أن نعرض هذه المعانى :

---

(١) المرجع السابق، ص٣٧ وما بعدها

(١) الاعتماد النفسى :

هو الوضع عندما يكون هناك شعوراً بالرضا ودافع نفسى لا يقاوم، يتطلب الاستعمال المستمر أو الدورى لأحد العقاقير لإحداث السرور أو لتفادى التعب، وهذه الحالة العقلية هى بالتأكيد أقوى العوامل فى مجال الإدمان المزمن .

(٢) الاعتماد الجسمى :

هى حالة تهيؤ ينتج عنها اضطرابات جسمية حادة إذا ما حدث انقطاع عن تناول العقار أو إذا ما حدثت معادلة لأثره بأخذ مادة مضادة لتأثيره، ويعتبر الاعتماد الجسمى من العوامل القوية المرتبطة بالاعتماد النفسى عند تعاطى العقاقير أو حال حدوث نكسة بعد محاولة الشخص الانسحاب من الإدمان .

(٣) قوة التحمل :

وهى حالة تتميز بحدوث تأثير تنازلى لما يمكن أن تحدثه نفس الجرعة من المادة أو بإكتشاف أنه يلزم جرعة أكبر لإحداث نفس الدرجة من التأثير ويظهر هذا فى تعاطى عقاقير الهيروين والمواد المشابهة له فى التأثير .

(٤) قوة التحمل الممتدة:

هى ظاهرة يبدو فيها أنه عند إستعمال عقار معين ينشأ لدى المتعاطى قوة تحمل ليست مرتبطة فقط بالمخدر ذاته ولكنها تمتد لتشمل إستعمال عقار أخر من نفس المجموعة الأولى أو مجموعة مشابهة له .

وجملة القول أن الإعتماد على هذه المواد هو عبودية لمدمن المخدرات والمسكرات يتطور به إلى أن يقضى عليه تماماً جسمياً أو عقلياً، والعلاج مرتبط بإرادة الفرد فهى نقطة التحول العظمى فى العملية العلاجية، ونجاح العلاج مرتبط بالعزيمة والإرادة التى تهدف إلى الخلاص من الإدمان، وقد توصلت الدراسات الحديثة فى علم النفس إلى أن الإدمان على الخمور والمخدرات يؤدى إلى ضعف القدرات العقلية وظهور الأمراض النفسية فمثلاً يظهر على المدمن ما يأتى :

١) انخفاض مستوى الذكاء والإدراك .
٢) انخفاض فى القدرة على التفكير الابتكاري .
٣) انخفاض مستوى الطموح .

٤) ظهور الاكتئاب بوضوح، والهيستريا والانحراف السكوباتى، وتوهم المرض،بما يعنى تدهور الوظائف العقلية لدى المدمن إلى جانب السلبية واللامبالاة التى يتسم بها، إلى جانب ظهور أعراض الأمراض النفسية على ذلك المدمن .

لكل هذا نقول لأبنائنا : لا لتعاطى الخمور والمخدرات، لا لكل ما يضر الصحة .

نعم للبناء، والتقدم، نعم للرياضة والصحة والقوة، نعم للإبتكار والإختراع، نعم للطيب ولا للخبيث، وعليكم أنتم أن تبنوا مصر المستقبل، مصر الوعى، مصر الحضارة .

٨- ما هى المخدرات والعقاقير:

المخدرات عبارة عن مجموعة من المواد النباتية ومصنعاتها (مشتقاتها) التى يؤدى تعاطيها فى غير الأحوال الطبية إلى الإعتماد عليها، ويأخذ حكم المخدرات الأدوية والعقاقير المؤثرة على الحالة النفسية والتى تتنوع من حيث العدد والشكل والقوام (فقد تكون على شكل سائل أو فى هيئة أقراص أو كبسولات كما تكون فى شكل مسحوق) .

وقد حددها قانون المخدرات فى جدول ألحق بالقانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ المعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ ولهذا فكل المواد المدرجة بهذا الجدول تعد فى حكم القانون مخدرات .

تعريف المواد المخدرة:

فى محاولة منا لتعريف المواد المخدرة يمكننا أن نقرر أنها :" كل مادة نباتية أو مصنعة "مشتقة" منها أو كيميائية أياً كان شكلها أو قوامها جامداً أو سائلاً أو أقراصاً أو كبسولات أو مسحوقات يكون من شأن تعاطيها حدوث تأثير على الجهاز العصبى المركزى قد يكون منشطاً أو مخدراً أو منوماً أو مسكناً أو مهلوساً، وتكرار تعاطيها يسبب إعتماداً نفسياً وجسمياً معا يتطور بإستمرار نحو الشدة وذلك إذا تم تعاطيها دون وجود إشراف طبى ودون سبب مرضى"

تعريف القانون للمخدرات:

هى كل المواد التى أوردها المشرع فى الجدول المرفق بالقانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ المعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ فى شأن مكافحة المخدرات والتى يحددها قرار وزير الصحة، والسيد وزير الصحة له صلاحية إضافة أو حذف أية مواد من هذا الجدول حسب خطرها على الصحة العامة وعلى النفس والعقل.

٩. أنواع المخدرات :

يمكننا أن نقسم المخدرات إلى نوعين :

أولاً : المخدرات الطبيعية (ذات الأصل النباتى) وهى المخدرات التقليدية والمعروفة منذ آلاف السنين وأهمها :

١) مخدر الحشيش : ويتم إستخراجه من نبات القنب الهندى .

٢) مخدر الأفيون : ويتم إستخراجه من نبات الخشخاش وله عدد من المصنعات "المشتقات" هى المورفين – الهيروين- الكودايين وأخطرها على الإطلاق مخدر الهيروين فهو أكثر العقاقير المسببة للموت فى العالم .

٣) مخدر الكوكايين : ويستخرج من نبات الكوكا وهو مخدر خطير جداً (ويعد علمياً من المنشطات) .

ثانياً : المواد (المصنعة كيمائياً) المؤثرة على الحالة النفسية أو العقلية:

وهذه المواد بعضها له تأثير كالأفيون ومشتقاته وبعضها الأخر له تأثير مشابه للحشيش والكثير منها يستعمل فى علاج أمراض كثيرة ولكن إستعمالها دون إشراف طبى يؤدى إلى إدمانها بما هو معروف عن الإدمان من خطر حدوث الإعتماد النفسى أو الجسمى .

وأهم النماذج المعروفة لهذه المواد المؤثرة على الحالة النفسية والعقلية :

١) المهدئات والمنومات:ولها تأثير مهبط على الجهاز العصبى ومنها الروهيبينول– أتيفان

٢) الباربيتورات : وهى مخدر كيميائى مستحضر من حمض الباربيتوريك

٣) المنشطات: كالأمفيتامينات ومخلقاتها كعقار الديكسا أميفتامين (ماكستون فورت)

٤) عقارات الهلوسة : وهى تحدث هلاوس سمعية وبصرية لمتعاطيها ومن أشهر هذه العقاقير عقار ل.س.د L.S.D

ونلاحظ أننا اقتصرنا فى المخدرات الطبيعية على أنواع ثلاث :

إذ أن الحشيش هو أشهر المخدرات وأكثرها إنتشاراً فى مصر وبالمثل الأفيون ومشتقاته وكذلك الكوكايين، وضرر هذه الأنواع ونتائجها الخطيرة على الصحة والنفس والعقل، لا يختلف فيها اثنان، هذا وهناك أنواع أخرى من المخدرات الطبيعية (النباتية) مثل نبات القات المعروف باليمن وبعض مناطق شرق أفريقيا .

(أ) الحشيش "ماريجوانا" :

هو أكثر المخدرات انتشارًا فى مصر وأقدمها ظهوراً فى بلادنا، بكل أسف ويستخرج من نبات القنب الهندى والذى ينمو فى معظم الأجزاء حتى فى المناطق الإستوائية فى العالم[1]، وله أسماء أخرى كثيرة فيسمى فى الصين "مايو" وتعنى الدواء وفى الهند يسمى "بهانج" أو شاراس فى اليابان والمادة الفعالة فى نبات القنب الهندى هى مجموعة الكنابينات التى يرجع إليها الأثر الذى يحدثه الحشيش والمادة الرئيسية فى هذه المجموعة هى مادة تتراهيدروكنابينول وهى المادة الرئيسية التى لها تأثير فارماكولوجى ملموس على الناحية النفسية فى الإنسان والحيوان .

شجيرة القنب الهندي

وتتأثر كمية المادة الفعالة فى الحشيش بالعوامل الأتية :

١) خصائص النبات
٢) مكان وظروف الزراعة
٣) طبيعة المستحضر
٤) عمر المادة ووقت جمعها

---

(١) المرجع السابق، ص٣٦ وما بعدها

ويمكن وصف الأعراض المعتادة التى تظهر بعد تعاطى كميات قليلة أو معتدلة بحدوث إنتعاش وتغير فى الشعور وإنخفاض محدود فى المعرفة والتحقق من الأشياء وإضطراب فى الرؤية وأحياناً فى السمع وبعض الهلوسة كما يظهر على التعاطى زيادة التقدير لسماع الموسيقى والأعمال الفنية، وضعف الإحساس بالحكم على المكان والزمان .

وهذا يفسر من وجهة نظرى زيادة نسبة حوادث السيارات لدى متعاطى الحشيش فالمتعاطى يرى المسافات على غير حقيقتها ويقدر الوقت تقديراً غير حقيقى .

ويلاحظ أيضاً على متعاطى الحشيش إحتقان العين وإنخفاض القدرة العقلية وإرتفاع النبض أما عند تعاطى جرعات كبيرة من الحشيش فيلاحظ على المدمن الأتى :

سيطرة الأفكار الجنونية والتهيؤات وإنحطاط الشخصية والإرتباك والقلق والإضطراب، والهلوسة، وقد يهذى كما قد تحدث فى النهاية غيبوبة، وفى بعض الحالات تحدث حالات من الفزع والإضطراب الداخلى والخوف .

وينشأ إحتمال ظهور أعراض النزلات الصدرية الشعبية ويسبب إضطرابات نفسية شديدة .

البانجو

طرب الحشيش

زيت الحشيش ،

نمط الإدمان على الحشيش :

١) إدمان نفسى تتراوح درجته بين المتوسط والشديد له علاقة بالتأثير الموضوعى لتعاطى العقار .

٢) عدم وجود إدمان جسمى ويحتمل ظهور بعض أعراض الإنقطاع على المتعاطى ولكن لا توجد شواهد تدل على أن الإنقطاع عن الحشيش يشبه الإنقطاع عن تعاطى الكحول والمورفين مثلاً .

٣) حدوث قدر محدود من قوة التحمل وذلك فى حالة الاستعمال (الكثيف) وقد دلت بعض الأبحاث الحديثة على حدوث قدرة تحمل سريعة فى أنواع معينة من الحيوانات

زهرة الخشخاش

ثمرة الخشخاش

تشريط ثمرة الخشخاش

(ب) الأفيون ومصنعاته "مشتقاته"

لا بد أن نعرف أن الأفيون يستخرج من نبات الخشخاش وهو فى حد ذاته ليس مادة مخدرة ولكنه المصدر الذى يؤخذ منه الأفيون ومشتقاته، والخشخاش نبات حولى يزرع ويبلغ إرتفاعه من قدمين إلى أربعة أقدام وينتج أزهاراً ذات أربعة بتلات قد تكون بيضاء، أو قرمزية أو حمراء أو بنفسجية او أرجوانية على أن النوع

الأكثر شيوعاً هو الأبيض، وأوراق النبات طويلة ناعمة خضراء ذات عنق فضى وللنبات رأس أو كبسولة ذات إستدارة غير منتظمة تبدو بيضاوية الشكل من قمتها إلى قاعها ويتراوح حجمها عند النضج بين حجم الجوزة وحجم البرتقالة الصغيرة ولها حلقة غير منتظمة عند قمتها وتحتوى على بذور النبات إلى جانب المحتويات الأخرى .

الأفيون الخام :

يستخلص الأفيون الخام من نبات الخشخاش عندما تشرط الكبسولات فتفرز إفرازاً أبيض على شكل اللبن الحليب وبعد جفاف الإفراز يتحول لونه إلى اللون البنى ويبدأ فى التماسك ثم يكشط من فوق الكبسولات ويجمع فى أوعية خاصة وعندئذ يكون شكله كشكل العسل الأسود فيما بعد، وعندما يزداد جفافه يصبح أسود اللون وعادة ما يكون الجزء الخارجى من الكتلة التى تكونت ذات لون بنى متوسط أو جافاً متجمداً بينما يبقى الجزء الداخلى من الكتلة طرياً ولزجاً ولونها بنى غامق.

وأحياناً تظل الكتلة كلها ذات قوام لزج طرى ويكاد يكون لونها أسود، هذا هو الأفيون الخام ويتميز برائحة نفاذة كرائحة النوشادر، كما أن طعمه شديد المرارة، ويعرف علمياً باسم "باباسومينرفيرم" فهو العصير المتجمد للنبات المستخلص من كبسولات نبات الخشخاش .

ويتميز الأفيون بأنه سهل إدمانه ويصعب علاج مدمنه وذلك لأنه يسبب إعتماداً نفسياً وجسمانياً يتطور نحو الشدة باستمرار فهو أخطر أنواع المخدرات الطبيعية .

الأفيون الخام

مصنعات "مشتقات" الأفيون :

للأفيون عدد من المصنعات "المشتقات" هى :

١) المورفين : وهو مخدر قوى لدرجة أنه يستعمل فى التخدير للعمليات الجراحية.
٢) الهيروين : وهو أخطر مصنعات الأفيون ويعد أكثر العقاقير المسببة للموت فى العالم .
٣) الكودايين : مخدر قوى ويستخدم فى العديد من ادوية الكحة والسعال والمهدئات .

وعموماً فالأفيون ومصنعاته عبارة عن سم ودواء فى نفس الوقت، والإنسان هو صاحب الإختيار فإذا كان إستعمالاً طيباً فهو دواء، أما إذا كان إستعمالاً للإدمان فهو سم زعاف .

والإدمان على مركبات الأفيون[1] له خصائص هى :

١) إدمان نفسى شديد من ظواهره الإندفاع نحو الإستمرار فى التعاطى لما يحدثه من إبتهاج ولتفادى القلق والسعى للحصول على المخدر بأى طريقة من الطرق .
٢) حدوث إدمان جسمى مبكر يتطور نحو الشدة كلما زيدت الجرعة من نفس المادة أو من مادة مشابهة تعطى نفس التأثير وتجنب المدمن ظهور أعراض تغيب المخدر وتكون أعراض الإنسحاب محدودة الأثر إذا ما أعطى المدمن مادة مضادة تحل محله تدريجياً.
٣) إحداث قدرة تحمل تتطلب الزيادة المستمرة فى الجرعة المتعاطاة لإحداث الأثر الأول للتعاطى .

ويصاحب إستعمال مركبات الأفيون ضيق فى التنفس وإنخفاض فى ضغط الدم وضعف فى حركة الأمعاء مع حدوث بلادة وتراخ وثقل ويتأثر العقل وتقل إفرازات المخ التى تمنع الآلام (أندروفنين – أنكفالين) أو مسكنات الألم الطبيعية .

ومدمن مركبات الأفيون يهمل صحته ويتعرض للأمراض المعدية ويقل تحمله، وفى حالة الإنقطاع عن تعاطيه يصاب بالإضطراب العقلى والجسمى ويشعر بآلام جسمية ويظهر تثاؤبه وتزداد إفرازات العرق والدموع وتتسع حدقة العين، وقد يصاحب ذلك قيئ وإسهال مع إرتفاع درجة الحرارة .

---

(١) المقصود بعبارة مركبات الأفيون، الأفيون ومشتقاته أو مصنعاته وهى المورفين – الهيروين – الكودايين

١- الهيروين المكسيكي (البني)

٢- الهيروين الأقل نقاءاً

٣- الهيروين النقي

مصنعات "مشتقات" الأفيون

كودايين (سائل - كبسولات - أقراص)

وجملة القول : إن إدمان الأفيون ومشتقاته يؤدى إلى الإدمان السريع ويصعب علاجه وهو أخطر أنواع الإدمان، مع ملاحظة أن أخطر مركبات الأفيون على الإطلاق هو مخدر الهيروين الذى يعد أخطر المخدرات وأكثر العقاقير المسببة للموت فى العالم .

(ج) الكوكايين :

يستخرج الكوكايين من نبات الكوكا وشجيراته التى تزدهر فى وديان الأنديز الحارة شبه الإستوائية بقارة أمريكا الجنوبية والكوكايين هو أهم مادة قلوية لورق الكوكا .

والكوكايين النقى يعد واحداً من المخدرات الطبيعية المنشطة فهو منبه مركزى قوى جداً ، وآثاره هى نفس آثار المنبهات المركزية التى تستحضر معملياً كالأمفيتامين والريتالين، ويؤدى إدمان الكوكايين إلى الإعتقاد بزيادة القوة العضلية بما يجعل المتعاطى يبالغ فى قدراته الحقيقية ويصحب ذلك أوهام عقلية وخلل فى وظائف السمع والإبصار كما أن مدمن الكوكايين يصبح خطيراً على المجتمع وتزداد لديه الميول العدوانية .

ويسبب أيضاً اضطراب فى وظائف الهضم وحدوث فقدان للشهية فيهزل ويزداد أرقه، وبهذا يحدث للمدن إدمان نفسى واضح ويتكون لديه دافع قوى للإستمرار فى التعاطى، ويؤدى إلى أشكال خطيرة من صور الإدمان كالهلوسة والإضطرابات العقلية التى تؤدى فى النهاية إلى إنهيار الحالة العقلية تماماً (الجنون) .

نمط الإدمان على الكوكايين[1]

لإدمان الكوكايين خصائص وآثار أهمها :

١) حدوث إدمان نفسى واضح .
٢) عدم حدوث إدمان جسمى وبالتالى عدم حدوث أعراض الانقطاع .
٣) عدم حدوث قدرة تحمل لدى المدمن ولكنه يشعر بالحساسية نحو الآثار التى يحدثها العقار .
٤) وجود إتجاه قوى لدى المتعاطى للإستمرار وهذه الظاهرة واضحة لدى المتعودين على مضغ الكوكا أو من يتعاطون جرعات سريعة متتالية، أو فى حالات الحقن فى الوريد ، ويختلف تأثير العقار بشكل واضح تبعاً للكمية وطريقة التعاطى .

ويعتبر الكوكايين من أظهر الأمثلة التى لا تسبب قدرة تحمل أو إدماناً جسمياً غير أنها تسبب إدماناً نفسياً يؤدى إلى أشكال خطيرة من صور الإدمان على المخدرات .

---

(١) المرجع السابق ص ٣٨ وما بعدها

ورقة نبات الكوكا

شجرة الكوكا

زهرة الكوكا

ثمرة الكوكا

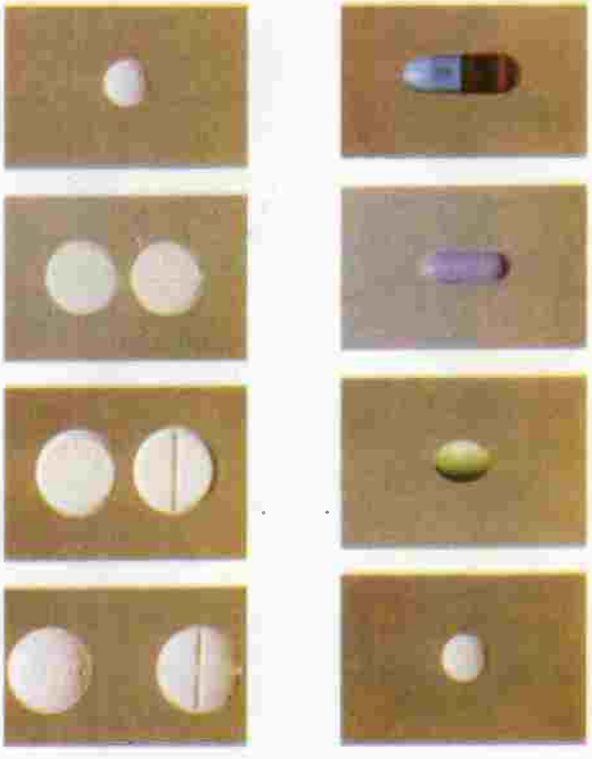
مسحوق الكوكا

تصنيع عجينة الكوكا

ثالثًا: المواد المؤثرة على الحالة النفسية "العقاقير المصنعة كيميائياً" :

سنلاحظ أن هذه المواد تتسم بالخطورة الشديدة وقد ينتج عن تناول البعض منها إعتماد نفسى أو نفسى وجسمى فى البعض الأخر .

على أن الكثير من هذه المواد لها إستخدامات طبية علاجية ولا بد أن يكون إستعمالها تحت إشراف طبيب وللأسف الشديد شركات الأدوية العالمية تأتينا كل يوم بجديد من هذه الأنواع ويصعب علينا حصرها ، لهذا فنصيحتنا لكم : لا تتناول أى دواء دون إشراف أو مشورة طبيب فقد تسبب تأثيرات ضارة على الجسم والنفس والعقل، وليكن واضحاً لديكم جميعاً أن عصرنا الذى نعيشه هو عصر المواد المؤثرة على الحالة النفسية، وأقول هذا نظراً لسهولة تداولها وتنوعها الكبير وسهولة إدمانها وصعوبة الإقلاع عنها ، وقد تكون هذه العقاقير على شكل أقراص أو كبسولات أو مسحوقة وقد تكون سائلة .



بعض من المواد المؤثرة على الحالة النفسية والعقلية

وبعض هذه المواد والعقاقير لها تأثير منشط وبعضها الأخر له تأثير مسكن أو منوم أو مهدئ وفى النهاية فكثيراً منها له تأثير مهلوس . وأهم النماذج المعروفة لهذه المواد والعقاقير هى:

١) مجموعة الباربيتورات .
٢) مجموعة الأمفيتامينات .
٣) مجموعة عقاقير الهلوسة .

وسنتولى عرضها بالترتيب عليكم

أ- مجموعة الباربيتورات

هناك شبه بين الإدمان على الكحوليات والإدمان على الباربيتورات، كما أنها تتشابه فى درجة السمية التى تسببها وكلاهما له التأثير المنشط ولكن الأثر المسكن يبدو أكثر وضوحاً، ويحدث للمدمن إختلال فى أماكن الحكم على الأشياء ويتزايد الخلل الحركى .

ونجد أن الآثار الضارة للإدمان على الباربيتورات يرجع جزء منها إلى تناول العقار نفسه ويرجع الجزء الأخر إلى تعاطى جرعات كبيرة تُحدث الأضرار النفسية مثل الإختلاج والرعشة وإختلال القدرة العقلية (الاضطراب، فقدان التحكم العاطفى أو الحكم السليم ثم التسمم).

نمط الإدمان على الباربيتورات :

١) إدمان نفسى متفاوت الدرجة ولكنه واضح الوجود له علاقة بالتأثير الذى يرغب الشخص فى الوصول إليه بتعاطى العقار .
٢) إدمان جسمى ملحوظ عند تجاوز الجرعة الطبية، عند إيقاف التعاطى تحدث الأعراض التى تهدد حياة المدمن وخاصة إذا لم يعالج بالعلاج الطبى المناسب .
٣) تنشأ درجة متفاوتة وغير تامة من قدرة التحمل طبقاً للتأثير العلاجى للمادة المتعاطاة وهناك درجة من التحمل التبادلى بين الباربيتورات والكحوليات .

ومن أشهر هذه المواد الفينوباربيتال، كما أن هذه المواد غالباً ما تخلط بمواد أخرى من مجموعة الأفيونات مثلاً .

ب- الأمفيتامينات :

يسبب تعاطى الأمفيتامينات إدماناً نفسياً خاصة إذا ما استعملت إستعمالاً غير طبى ولمدد طويلة، وتعاطى الإمفيتامينات قد يؤدى إلى نشاط وقتى يغرى البعض بإستعمالها إستعمالاً غير طبى بزيادة الجرعة للفرد للوصول إلى استمرار النشاط وعند التمادى فى الإستعمال يبدا ظهور علامات عدوانية فى تصرفات المتعاطى

وأثار الأمفيتامينات تتناسب طردياً مع كمية المادة التى يتعاطها الشخص .

ومن الآثار الفريدة للأمفيتامينات هى قدرتها على تكوين قدرة تحمل لدى المتعاطى وهى خاصية قاصرة على عدد قليل من منشطات الجهاز العصبى المركزى وقدرة التحمل هذه تزداد ببطء، ويحدث للمدمن نتيجة لزيادة الجرعة هلوسة وخلل عقلى خاصة إذا كان التعاطى عن طريق الحقن فى الوريد .

ويحدث كذلك إذا لم يجد المدمن الجرعة فى ميعادها المعتاد شعورًا حادًا بالإنقباض النفسى والجسمى ولهذا تزيد إحتمالات إلتجاء المدمن للإنتحار فيخدعك يا صديقى من يقول لك : ان الأمفيتامينات تزيل الإرهاق والتعب أو تزيد من قدرتك على الإستذكار أو تزيد من قدرتك الجسمية فقد أودع الله فينا طاقة لا تزيد أبداً وعلينا ان نحافظ عليها .

نمط الإدمان على الإمفيتامينات :

١) إدمان نفسى متفاوت الدرجة ولكنه واضح الوجود .

٢) عدم وجود إدمان جسمى أو وجوده بدرجة ضئيلة ولا يظهر فى العادة أعراض جسمية عند الانقطاع إلا أن الانقطاع يترتب عليه انقباض نفسى وعقلى وجسمى لتوقف تعاطى المادة المنشطة .

٣) نشوء حالة من قدرة التحمل وهى حالة غير متساوية بالنسبة لجميع منشطات الجهاز العصبى المركزى ولكنها تؤدى فى جميع درجاتها إلى التوتر العصبى والأرق والآثار النفسية وفى بعض الحالات تؤدى إلى الهلوسة والاختلال العقلى

ومن العقارات الشهيرة فى مصر سائل الديكسا أمفيتامين المعروف باسم "ماكستون فورت" وتؤخذ عن طريق الحقن فى الوريد .

ما أغرب الإنسان المدمن ما هو الكيف فى أن أحقن نفسى بهذه المواد الغريبة التى تؤدى بحياة المدمن وتعرضه للتلوث والآفات والأمراض المعدية إلى جانب ما تسببه لنا من أمراض نفسية .

النباتات التى يستخرج منها عقاقير الهلوسة

طوابع هلوسة تمتص عن طريق الجلد

(د) عقاقير الهلوسة :

عقاقير الهلوسة تتألف من مجموعة غير متجانسة من المواد التى تخضع للرقابة الدولية أهمها :

١) مادة الليسارجيد (ل- س- د) وهى مادة نصف مخلقة من الأرجومترين .

٢) بسيلوسيبين وهى مادة تستخلص من نبات عش الغراب.

٣) مادة مسيكالين وهى من أقوى مواد هذه المجموعة وتوجد فى نبات الصبار المسمى "لوفورا وليامزى"

٤) المادة الموجودة فى بذور بعض النباتات والحشائش مثل نبات ريناكوريمبوزا ونبات إيبوميافيولاسا وهذه المادة تشبه مادة الليسارجيد .

وتعاطى عقاقير الهلوسة يؤدى إلى تنشيط بعض المراكز العصبية فى المخ، كما يؤدى إلى زيادة الإنفعالات المنعكسة التى تظهر على هيئة تغيير المزاج مثل التخوف والإنقباض كما تؤدى إلى إختلال وإضطراب الحواس وحدوث هلاوس وتخريف وإنحطاط الشخصية وربما لهذا السبب تسمى موسعات الوعى .

وقد يصحب التعاطى شعور بالفزع والخوف فيصبح معرضاً للخطر هو أو من يحيط به . فتعاطى عقاقير الهلوسة يؤدى إلى الإصابة بالأمراض العقلية وقد يؤدى إلى إصابة المتعاطى لنفسه أو إنتحاره .

هذا وقد توقف استعمال عقاقير الهلوسة طبياً إلا أنها لا زالت متداولة بسوق الإتجار غير المشروع ويعمل على ترويجها مافيا المخدرات التى تتسم بالتنظيم الدقيق والقدرة على العمل على مستوى دولى . ويعد عقار "أل أس دى " L.S.D أشهر عقاقير الهلوسة وعقار الهلوسة يتألف من مجموعة غير متجانسة من المواد التى لا تخضع للرقابة الدولية وعبارة "أل أس دى " L.S.D هى اختصار للاسم الكيميائى للمركب وهو (دى أثيل أميد حمض اللثارجيك) ويلى هذا العقار فى الشهرة عقار (ب- س- ب) وقد يكون العقار على هيئة مسحوق أو كبسولات أو أقراص كما قد يوجد على شكل سائل ويتم تعاطيه عن طريق الحقن . وعقب تعاطى العقار يعيش المتعاطى مدة تتراوح بين ثمانى إلى عشر ساعات منفصلاً عن واقعه ويرى هلاوس وتصورات قد تقوده إلى قتل نفسه أو قتل الغير وهو تحت تأثير هذه الحالة .

ويؤدى تعاطى عقار الهلوسة إلى الإصابة بالأمراض العقلية كما يؤدى إلى الإنتحار كما قدمنا وقد توقف إستعمال العقار طبياً لكن لا زال كعقار متداول فى سوق الإتجار غير المشروع تروجه العصابات الإجرامية على الباحثين عن الدمار والهدم لصحتهم وحياتهم .

وقبل أن أنهى هذا الموضوع لا بد وأن أنبه وبشدة إلى الحرص على عدم إستخدام الحقن "السرنجات" أو الأدوات المرتبطة بها السابق إستخدامها حرصاً ومنعاً لإنتقال العدوى بالأمراض الوبائية سواء كان هذا الإستخدام مشروعاً أم غير مشروع .

١٠- موقف الشرائع السماوية من المخدرات :

تحرم الأديان السماوية تعاطى الخمور وما يقاس عليها حفاظاً على صحة الإنسان وعلى توازنه النفسى والعقلى وللإسلام موقف واضح فى مواجهة الخمر وقد نصت أيات القرأن الكريم على تحريمها صراحة وقد يتساءل البعض ما هو موقف الإسلام من المخدرات .

(أ) موقف الإسلام من المخدرات :

قل لمن شئت : إن الإسلام يحرم المخدرات وكل ما يضر بالإنسان، فهناك شبه إتفاق بين فقهاء المسلمين على تحريم المخدرات، وهناك اتجاهات ثلاثة فى التحريم

والخلاف بينها مرجعه اختلاف هذه الإتجاهات فى وسيلة كل منها فى إستنباط الحكم الشرعى .

الاتجاه الأول : يحرم المخدرات لدخولها فى مدلول لفظ الخمر على اعتبار ان الخمر والمخدرات هى ما يخامر العقل أو يخالطه أو يستره ويحجبه .

والرسول عليه أفضل الصلاة والسلام يقول :"كل مسكر خمر وكل خمر حرام" . فهذا الإتجاه يحرم المخدرات باعتبارها خمر تدخل فى مدلول لفظ ومعنى الخمر .

الاتجاه الثانى : يحرم المخدرات قياسًا على الخمر، فالشريعة الإسلامية حرّمت الخمر نظراً لما تسببه من أضرار وأهمها إفسادها للعقل مناط التكليف وأعظم ما أنعم الله به على الإنسان.

وهذه الأضرار متحققة للمخدرات وقد تزيد عليها، ولهذا ينسحب حكم الخمر وهو التحريم على المخدرات لإشتراكهما فى علة الحكم .

الإتجاه الثالث : يحرم المخدرات تحقيقاً لمقصود الشارع .

وهذا يعد تطبيقاً لقاعدة من أهم القواعد الشرعية فى الإسلام وهى دفع المضار وسد ذرائع الفساد فقد جاءت الشريعة لحفظ كيان أمة الإسلام فأوجبت حماية الأصول الخمسة التى تقوم عليها المجتمع الصالح وهى :" النفس – المال – النسل – العقل – الدين "

ومعروف لكل ذى بصيرة أن المخدرات معروفة بآثارها السيئة، ولهذا فالشريعة تحرمها لخبثها وسوء آثارها والتى تتعدى شخص الفرد إلى أسرته، وفى النهاية تقوض دعائم الكيان الاجتماعي، والعقل الذى أنعم به علينا خالقنا وفضلنا به على كافة مخلوقاته تحطمه المخدرات بالإضافة إلى أن العقل هو مناط التفاضل بيننا فى الدنيا والأخرة .

وفى هذا الصدد يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم:

" ما اكتسب رجل مثل فضل عقل يهدى صاحبه إلى هدى ويرده عن ردى، وما تم إيمان عبد ولا استقام دينه حتى يكمل عقله " . صدق رسول الله صلى الله عليه وسلم.

(ب) موقف المسيحية من المخدرات :

الأديان السماوية تواجه ما يضر بالإنسان سواء الخمر أو المخدرات . وقد قدم الأنبا غريغورس أسقف الثقافة القبطية والبحث العلمى رأى المسيحية فى المخدرات نوجزه فى الأتى :

" الله هو الحق والخير والجمال ومن أجل الخير خلق الله الوجود وخلق فيه كل شئ جميلاً ، فإذا رأينا شراً أو قبحاً أو باطلاً فليس الله خالقه فالشر ليس من الله "

والشر ينجم من إنحراف الكائن عن غايته بفعل من إرادته متى كان كائناً حراً عاقلاً ، (وهذا يتطابق مع ما يقول به الإسلام الخير من عند الله والشر من أنفسنا " .

والإنسان خلقه الله طاهراً وجميلاً (سفر التكوين ١:٣١) لكنه عصى خالقه فاشتهى لنفسه ما لا يليق بمكانته فهوى وسقط بغواية الشيطان ففسد بمحض إرادته .

ونفس الوضع بالنسبة للنباتات فكل منها خلقه الله جميلة وحسنة ، فالضرر لا يحصل من وجود النباتات على حالتها الطبيعية إنما يحدث من سوء استخدام الإنسان للنبات وسوء تصرفه فى تناوله ، ولهذا فمشتقات الأفيون على سبيل المثال أكثر خطورة وأشد ضرراً من نبات الخشخاش .

ويقول الأنبا غريغوروس : إن تعاطى المخدرات والمسكرات جريمة قتل . فما دام للخمور والمسكرات كل هذه الأضرار على جميع أجهزة الجسم خاصة الجهاز العصبى والهضمى والبولى والدموى والغدى والتناسلى .

فالإدمان جريمة قتل مرتكبها المدمن ضد نفسه وضد زوجته وأولاده وأسرته بل ضد الإنسانية كلها ، وقد قال الله فى الوصية السادسة من الوصايا العشر (لا تقتل) سفر الخروج (٢٠:١٣) فالمخدرات فى رأيه قاتلة مدمرة فى الدنيا والأخرة وتهلك القوى والطاقات والقدرات وأفات مميته .

ولذلك فإن من واجبنا أن نجند أنفسنا لمقاومتها ومحاربتها وبث الدعاية ضدها لمنع إنتشارها بين أبنائنا .، وعلى الكبار أن يكونوا قدوة للصغار ومثلاً يحتذى .

وبعد فهذا رأى الدين فى المخدرات وعلينا أن نعرف أن المخدرات محرمة فى القانون والشرائع السماوية حفاظاً على صحة وعقل الإنسان والأسرة والمجتمع،

فرفض الشرائع السماوية للمخدرات واضح . وعلينا أن نتصدى للمخدرات وجالبيها ومهربيها وتجارها فهم أعداؤنا الحقيقيون .

١١- كيف نتعاون سوياً فى مكافحة المخدرات بهدف القضاء عليها:

عرفنا جميعاً أن المخدرات تعد واحدة من أهم المشكلات الإجتماعية التى تعانى منها بلادنا وعلينا أن نتساءل : وهل لنا نحن – الفتيان والفتيات – دور فى مكافحتها ؟

والإجابة : نعم لكم دور هام وهو ألا نتبع وسائل الإعلام . ولأصدقائنا كذلك دور ولزملاء الدراسة دور وللأسرة دور هام ونعرض فيما يلى دور كل منها :

(أ) دورك أنت أيها الفتى وأيتها الفتاه :

متى عرفنا معاً أضرار المخدرات على الصحة والنفس والعقل الذى يُعد أفضل نعم الله علينا وبه تقوم الحضارات وتتقدم الأمم، وغيابه يؤدى إلى تخلف الفرد والمجتمع إذ أن المخدرات بكافة أسمائها ضرر وأسر وعبودية ومرض عضال .

فواجبنا إذن أن نكون الخط الأول الذى يواجه خطر المخدرات كآفة وبائية تحطم الفرد والمجتمع إلى جانب أن علينا جميعاً واجباً أهم وهو ضرورة تحركنا لتوعية أصدقائنا وعارفينا بأضرار المخدرات التى عرفناها جميعاً وبهذا نسهم فى توعية المجتمع الذى نعيش فيه بأضرار المخدرات .

وأخيراً يجب عليكم جميعاً عرض أى مشكلة خاصة علينا أو عرضها على أى فرد من أصدقائنا أو أسرتنا وواجبنا نحن أن نعاونكم فى أى مشكلة تصادفكم، ويجب ألا تخجلوا من أى مشكلة خاصة بإدمان أى فرد من أفراد الأسرة . فعلاج المدمن سهل وميسور، كلما بادر المدمن المتقدم للعلاج فى بداية الإدمان كلما كان علاجه أسهل وأيسر، والدولة تتكفل بعلاجه ليعود من جديد فرداً نافعاً لنفسه وأسرته ومجتمعه .

(ب) لا تتبع وسائل الإعلام دون تفكير :

لا شك أن لوسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمكتوبة تأثيراً خطيراً على شبابنا والكثير منا قد اقتنى الكمبيوتر والفيديو، وبالتالى فقد دخلت بيوتنا وسائل

تثقيف لم تكن موجودة فى بدء حياتنا، ومن ثم فالخطر كبير فأولادنا يشاهدون الكمبيوتر والتليفزيون يومياً وكذلك الفيديو ويقرأون الجرائد ويسمعون الراديو ويشاهدون السينما كل هذه الوسائل قد تكون طريقاً للهلاك عن طريق المفاهيم الخاطئة التى تقدمها لأبنائنا .

فعلى سبيل المثال : على الرغم من نجاح فيلم " الكيف " إلا أن مخرج الفيلم قدم لنا نموذجًا سيئاً مضحكاً للبطل محمود عبد العزيز يمكن أن يقلده الشباب على أساس أنه رجل فكاهى مضحك وهذا قد يرمز إلى أن المخدرات تعطيه هذا الحضور المضحك بينما المخدرات فى حقيقتها هى نموذج لشقيقة الدكتور " يحيى الفخرانى " بما أظهره من معاناه حقيقية لمتعاطى المخدرات إذ يعانى من آثار الانقطاع بشكل مرضى يصيبه بأوجاع جسيمة وصداع قاتل وإسهال وقئ، وهى حقائق معروفة ولا مجال للضحك فى حياة مدمن المخدرات، فحياته عذاب، وخلاصة يكون بالعلاج فحسب .

وإذا كنت أدعو مؤلفينا وكتابنا وفنانينا الى مراجعة أعمالهم فإننى أدعو أبنائى وإخوتى إلى عدم الانسياق وراء أجهزة الإعلام فمنها ما يظهر السجائر والمخدرات على إنها الخلاص والرجولة، أو يظهر المخدرات على إنها الضحك والفرفشه أو رجال الأعمال وكبار القوم على أنهم متعاطوها وتجارها، وموزعو السموم بسببهم ينتشر الفساد فى مجتمعنا وعلى أيديهم يمرض ويموت شباب، وتتحطم أسر كثيرة ولهذا نجد أنهم الأساس لضعف المجتمع وأموالهم هى أموال الشعب جموعها من المدمنين ذوى الإرادة الضعيفة .

وليعرف الجميع أن هؤلاء المهربين والتجار ليسوا بعيدين عن القانون وهناك أعدادًا كبيرة منهم وراء أسوار السجون لتمضية حياتهم خلف القضبان عقاباً لهم على تجارتهم المحرمة .وتعمل أجهزة مكافحة المخدرات على الإيقاع بهم وتستخدم لذلك أحدث ما فى العصر من علم وتكنولوجيا متقدمة، وأجهزة الأمن أيها الأصدقاء تعمل لحماية المجتمع من كل أيد آثمة تعمل فى الخفاء للإضرار به وبأبنائه، وهذه الأجهزة تحسن اختيار العاملين بها وهم على أعلى مستوى من النزاهة والكفاءة .

ولو أردنا أن نمثل لما تقوم به أجهزة الأمن فى المجتمع لقلنا : إن جهاز الأمن بالنسبة للمجتمع هو بمثابة المبيد للحشرات فى الأرض الزراعية قوياً سليماً، ليصل إلى المجتمع الخالى من الآفات وأقصد بالآفات المجرمين بوجه عام .فدور جهاز الأمن حماية المجتمع من الجريمة و المجرمين .

ولى وقفة عند الأفلام الهزيلة التى تظهر رجال الأمن بمظهر العاجزين عن اللحاق بالجريمة والمجرمين، وهذه الأفلام فى حقيقتها ضعيفة وهابطة ولا تعرف أن جهاز الأمن المصرى مشهود له بالكفاءة على مستوى العالم أجمع، ورجل الشرطة المصرى يعرف العلم ويأخذ بأحدث ما فى العصر من ثقافة وتكنولوجيا متقدمة سواء فى مجال الإنتقالات أو الإتصالات أو المعلومات، ولديه المعامل والأجهزة العلمية الحديثة.

فإذا أردنا أن نعرف ذلك فإننى على استعداد لتنظيم رحلة مدرسية لكم لتروا على الطبيعة ما تقوم به الشرطة فى كافة المجالات

ويبقى شئ هام :

أجهزة الإعلام تقدم لنا إعلانات خطيرة أهمها ما يظهر على شاشات التليفزيون ويوجهنا إلى تناول أدوية ومسكنات ومنشطات دون إستشارة الطبيب .

فعلينا ألا ننساق وراء أجهزة إعلام دون وعى منا، فأى عقار أو دواء له تأثير ضار بالصحة مهلك للجسم وقد يسبب الإدمان والأمراض الأخرى وذلك اذا ما تناوله الشخص دون أمر طبيب معالج بمقتضى تذكرة علاج يصرف بموجبها الدواء الذى يراه الطبيب مناسباً لحالة مريضه فالصداع له أسباب وللإرهاق أسباب فعلينا أن نلجأ إلى الطبيب لتشخيص العلة اذا ما شعرنا بأية أعراض مرضية .

والخلاصة : أنه لا ريفو ولا ابتاليدون ولا أسكين، ولا منشطات لكى تزيدوا من قدرتكم على الاستذكار، فالمعروف علمياً أنه لا يمكن الجمع بين التعب والإنتباه والتركيز وبالتالى فمحاولة المرء استخدام عقاقير طبية منبهة أو منشطة لكى يزيد من فترة المذاكرة خطأ، والذى يحدث لمتناولها العكس، فمن يتناول المنشطات أو المنبهات يحدث له إرهاق جسمى ونفسى شديد، وعدم قدرة على الإنتباه والتركيز، ولا يتذكر بسهولة .

(ج) أهمية دور الأصدقاء وزملاء الدراسة :

عن المرء لا تسأل وسل عن قرينه فكل قرين بالمقارن يقتدى

قل لى : من صديقك – أقول لك : من انت

فإذا كان صديقك إنساناً ناجحاً مجتهداً كنت مثله، والمثل القريب منا أن أوائل الدراسة غالباً ما يكونون أصدقاء وكذلك المهملون فغالباً ما يكونون أصدقاء .

وفى هذا المعنى يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم فى حديث صحيح :

" مثل الجليس الصالح وجليس السوء كحامل المسك ونافخ الكير، فحامل المسك إما أن يعطيك وإما أن تبتاع منه وإما أن تشم منه ريحا طيبا، ونافخ الكير إما أن يحرق ثيابك أو تشم منه ريحا خبيثا" صدق رسول الله صلى الله عليه وسلم[1].

والمعنى واضح وهو أن الصديق الصالح تجد منه ريحاً طيبة، وتشترى صداقة طيبة أما الصديق السيئ الفاسد فقد يحرقك معه بناره أو يحرق ثوبك، فإذا لم يحدث هذا ولا ذاك وجدت منه ريحاً خبيثة عفنة. وكم هو جميل وعظيم أدب الإسلام فهو يعلمنا أن نصاحب الأخيار ونبتعد عن الأشرار ونتجنب صحبتهم .

فصحبة الصديق وزميل الدراسة الطيب يشبهه الحديث النبوى بالمسك وهو نوع من العطر الطيب يملأ جنبات حياتنا بالود والإخلاص، ويباعد بيننا وبين كل شر، أما صديق السوء وهو الذى شبهه رسول الله صلى الله عليه وسلم بكير الحديد يحرقنا معه أو تصيبنا منه ريح خبيثة عفنة، فقد يجرنا إلى تعاطى الخمر أو المخدرات معًا، وقد يؤثر علينا كوسيلة من وسائل الضغط كأن يقول " تعال اشرب معانا وإلا أنت لسه عيل" وأصدق القول : الرجولة لا ترتبط أبداً بالإدمان – الرجولة صحة وقوة وعقل سليم يبحث عن المستقبل ولا يعتبر صديقاً لنا ذلك العدو الذى يود أن يوقعنا فى براثن عدو لا يرحم، واستمراره معنا قد يقضى علينا .

عليك يا بنى أن تتجنب رفاق السوء وإذا حدث وطلب منك واحد منهم تجرب معه مخدرات فقل له : يا صديقى ..... إبتعد عن المخدرات ففيها دمارك وأنى أعرف ضرر المخدرات ولن أتناولها لأى سبب كان تجربة أو صداقة غبية أو إعتقاداً خاطئاً بأنها تنعش أو تنشط وأتبعنى يا أخى لنحيا أسوياء أصحاء عقلاء نبنى معاً بسواعدنا مصر المستقبل، وكل بلادنا العربية .

---

(١) الإمام المنذري - الترغيب والترهيب ص ١

وللأسرة دور هام فى مكافحة المخدرات :

لا جدال فى أن للأسرة دوراً هاماً فى التصدى لخطر المخدرات على اعتبار أن الأسرة هى الخلية الأولى للمجتمع، فإذا صلحت صلح المجتمع معها فهى بناؤه الأساسى فالأسرة الصالحة تقدم للمجتمع أبناءً متماسكين أصحاء أسوياء .

وواجب كل أسرة أن تقوم بتوعية وتبصير أبنائها بخطر المخدرات عليهم وعلى أسرهم ومجتمعهم وأن يتجنب الوالدان الشجار أمام الأبناء .

ولا بد أن يكون الوالدين القدوة والمثل الصالح لأبنائهما فمن المستحيل أن يكون الوالد أو الأم أو كلاهما معاً مدمنين وفى نفس الوقت موجهين لأبنائهم وناصحين .

وعلى هذا نجد أن الأبناء إذا ما شبوا فى كنف أسرة صالحة وتتمثل أمامهم القدوة الحسنة والمثل الطيب نراهم أصحاء أسوياء بهم ينهض المجتمع وبهم يتقدم، وعلى العكس من ذلك تكون الأسرة الفاشلة المحطمة أساس من أسس ضياع أبنائها بما يقدمه الأب أو الأم من قدوة سيئة ومثل خبيث .

ومن الضرورى أن تساعد الأسرة أبنائها فى حل مشكلاتهم وتعمل على المحافظة على صحتهم النفسية، وتجنبهم المخاطر والصراعات النفسية التى تدفع بهم حتماً الى براثن الإدمان .

وعلى الأسرة واجب رقابة ومتابعة الأبناء فى سلوكهم العام وتتعرف على اصدقاء بنيها لتساعد على تجنبهم مصاحبة الأشرار .

وذلك بالإقناع وبالأسلوب المحبب إلى قلوب الأبناء. فلا شك أن الأب والأم حريصان على أبنائهما ويسعيان ليكونا أبناؤها فاكهة المجتمع وثماره الحلو، والخبيث يفسد الطيب .

١٢- قصص من الحياة :

نماذج من مسرح الحياه لبعض مدمنى المخدرات وتجارها . يجمع بينهم نسيج واحد هو الهدم والسقوط . غالبيتهم من الشباب .

توضيح ضرورى :

سوف أقص عليكم بعض الحكايات لمدمنى وتجار المخدرات .

نقلتها لكم من مسرح الحياة علينا أن نطيل النظر لعلنا نلاحظ أن هذه القصص ترتبط ارتباطاً عضوياً ويجمع بينها نسيج واحد هو الهدم والسقوط لأصحابها الذين يعيشون بيننا فى حالة يرثى لها .

مع الإحاطة بأن هذه القصص واقعية عشنا بعضها . وشاهدنا الأخر .وقد هالنا ما رأيناه من مشاكل عديدة سببتها المخدرات والتى كان لها ضحايا عديدة من كافة الفئات الإجتماعية يستوى فى ذلك الذكور والإناث، وذوى الثقافة الرفيعة أو من هم دون سن ذلك فى العلم والثقافة مع ملاحظة أن غالبيتهم من الشباب .

ولابد أن يعرف الجميع أن تجار ومهربى المخدرات لا يحققون أية نجاحات مالية أو إجتماعية وبطولتهم ومغامرتهم وهم كاذب والكثير منهم يمضون خلف أسوار السجون مدة طويلة قد تصل الى عمرهم بكامله . وهم فى الحقيقة أعداء الشعب بما ينشرونه من سموم تضر بصحتنا وتساعدهم الى حد كبير فى تخريب المجتمع المصرى فى نواحى عديدة إجتماعية واقتصادية وأمنية وإنتاجية .

فالمخدرات مرض وبائى خبيث علينا أن نقف صفاً واحداً فى مواجهتها . دعونا نقرأ سوياً هذه النماذج التى نقلناها لكم من مسرح الحياة.

كان بطلاً :

بطل قصتنا ملأ صفحات الجرائد بأنباء بطولاته فى مجال ألعاب القوى وتنبأ له مدربوه بمستقبل باهر . وكان شاباً فذاً فى البطولة والشجاعة وكانت أسرته طيبة عريقة، ثم سافر إلى إيطاليا للاشتراك فى بطولة دولية لألعاب القوى وهناك وللأسف الشديد تعرف بامرأة داعرة وكانت له معها علاقة مشبوهة وعن طريقها عرف المخدرات وإدمانها وطبيعى أنه لم يحقق أى نتائج تذكر فى البطولة وعاد الى مصر فرداً أخر مدمناً للمخدرات ثم بدأت لياقته تضعف على الرغم من أنه كان طالباً بكلية التربية الرياضية جامعة حلوان . ورسب أيضاً فى دراسته ولم يحافظ على بطولة بعد ذلك . ولوحظ تدهور مستواه الرياضى والصحى بشكل لافت للنظر حتى تنبهت أسرته وبدأت معه برنامج علاجى من داء الإدمان وعولج فعلاً بعد مضى قرابة الستة أشهر .

ولكن هل يعود بطلاً كما كان ؟ تساؤل عليه وحده الإجابة عليه والواجب أن يعود للتدريب لنراه مرة ثانية يسبق الريح ويحقق البطولات لنفسه ولمصر أن شاء الله.

العفريت فى السجن :

عاد بى شريط الذكريات عشر سنوات ليذكرنى بصاحب الحكاية والذى كان شعلة من الذكاء وتنبأ له أصدقاءه وأسرته الطيبة الذى كان واحداً منها بالنبوغ والتفوق فى دراسته وكان وقتها طالبًا بالثانوية العامة .

لكنه ولسوء طالعه تعرف بمجموعة من أصدقاء السوء وقادوه معهم للانحراف بدءاً بتعاطى المخدرات ومروراً بمعرفة تجار المخدرات لينتهى بهم الحال بتجارة المخدرات لكنه هو نفسه تفوق على الجميع نظراً لما كان يتمتع به من ذكاء وبدأ يعدو وبسرعة فى عالم تجارة المخدرات ولم تعرف الشرطة ولكن أسرته عرفت فطرده والده من المنزل حرصاً على باقى الأسرة من الانحراف، وخطا صاحبنا خطوات كبيرة فى عالم المخدرات وكسب ثقة كبار تجار ومهربى المخدرات نظراً لما كان يتسم به من جرأة وذكاء فتمكن فى كثير من المرات من الإفلات من الشرطة ولهذا كانت مجموعة أصدقاءه المنحرفة تحسده وتجد فيه النموذج المثالى فى عالمهم الأسود ونسجت حوله القصص والروايات التى تظهر مغامراته وبطولاته الزائفة فى الهرب من الشرطة وسمى العفريت الشقى كرمز لذكاءه وسرعته، وكان صاحبنا لا يعرف أن الشرطة جهاز يستعين بالكثير من الخبرات والضباط الأذكياء ويستخدم أحدث ما فى العصر يتابع خطواته ويراقبه عن كثب وتمكنت الإدارة العامة لمكافحة المخدرات من الإيقاع به ومع كمية كبيرة من المخدرات وهرب باقى أصدقاءه وتركوه لمصيره المحتوم - فقد حكم عليه بالأشغال الشاقة لمدة خمسة عشر عاماً يقضيها حالياً خلف أسوار السجن ينعى حظه السئ ويمر به شريط حياته ليتذكر أنه كان من الممكن أن يكون فرداً نافعاً فى المجتمع بدلاً من وضعه كعفريت خلف أسوار السجن ودار برأسه مثل شعبى يقول " مش كل مرة تسلم الجرة "

وكانت لنا أسرة :

عرفته رجل يعمل كأى مصرى يعود لمنزله بالخير ويخرج بعدها للقاء أصدقاءه .

والبداية طبيعية صحبة سيئة ورجل ضعيف الإرادة أقنعه أصدقاءه ويؤسفنى ان إستخدام عباره الأصدقاء . لتجربة شمة هيروين وبعدها سيرى ما لا يتصوره من مزاج وسطل وخيالات جميلة . وكان هؤلاء الأعداء محقين فقد رأى ما لا يتصوره بل وتغيرت حياته من أب مكافح يسعد وتسعد به أسرته يعمل ويكد إلى رجل كاسف البال مكسور الخاطر يعود أخر النهار صفر اليدين لأسرة جائعة . والمسكين الذى

أعرفه أدمن ذلك العقار المدمر ولم يقف عند هذا الحد فقد بدأ الخراب يعم منزله وتدهورت أحوال أسرته المكونه من زوجته وولد جميل فى العاشرة من عمره وفتاة أجمل فى الثامنة من عمرها ذلك أنه استطاع إقناع زوجته وأم أولاده بتجربة شمة هيروين مماثلة

اذا كانت تحبه لينسوا سوياً المشاكل ونسوا فعلاً أن لهما أسرة فقدتهما وغابا سوياً عن الوعى . وكانت النتيجة الطبيعية تحطم البيت والأسرة فقد تسول الطفل الجميل طعامه فى البداية ثم تلقفته عصابات المخدرات ولا أستطيع تصور نهايته، وهربت الطفلة من جحيم منزل يقوده أب مدمن وأم مدمنة ولا أعرف ولا أحد يعرف مصير هذه الطفلة البريئة الذى كان لسان حالها يقول حتى أنت يا أماه .

كانت لنا أسرة أضاعها وأضاعنا معها تعاطى المخدرات .

قبل أن ننهى هذه القصص الموجزة لا بد وأن نقرر أنه يمكن تنويع وتغيير مثل هذه القصص لتتناسب مع البيئات الاجتماعية والثقافية المختلفة باختلاف درجة التعليم والحضر والريف والمناطق الصناعية.

الفصل الثالث

ضوابط نجاح التربية الوقائية
بالمدارس والمعاهد العلمية

موضوعات الفصل

أولاً : أهداف البرنامج
ثانياً : العدد المقترح للمنفذين
ثالثاً : أهمية الإستعانة بضابطات الشرطة
رابعاً : أهمية إعداد وتدريب منفذى البرنامج
خامساً : القائمون على تنفيذ البرنامج
سادساً : الفترة الزمنية (مدة الدراسة) للبرنامج (للتلاميذ)
سابعاً : ضرورة شمول البرنامج التربوى الوقائى على الأتى
ثامناً : دعوة لكتابنا وفنانينا للمشاركة فى البرنامج
تاسعاً : خواطر ونظرات
عاشراً : ميزانية البرنامج "المرتبات – المطبوعات"
حادى عشر : المحافظات المقترحة لتنفيذ البرنامج

❖❖❖❖❖

الخطط والسياسات ليست سوى أوراق... مجرد أوراق لا قيمة لها إذا ما لم تكن هناك مؤسسة وقائية فعالة يتوفر لها تمويل كاف، قيادات وعاملين مؤهلين يميزهم الحماس والقدرة على تحويل هذه الخطط وتلك السياسات إلى واقع تنفيذى يلمسه المواطن المصرى والعربى . هؤلاء جميعاً هم باعثوا الروح فى الخطط والسياسات

المؤلف

تمهيد

فى معرض حديثنا عن ضوابط نجاح هذا البرنامج التربوى الوقائى المقترح رأيت أن من واجبى أن أوضح بأن الوقاية خير وأجدى من العلاج والعقاب والضبط .

ولا قيمة للوقاية كمصطلح بدون أن تترجم هذه الكلمة إلى برامج وقائية، وبرامج تربوية وقائية توضع وتنفذ من خلال آلية تستهدف حماية النشء من أضرار المخدرات كما تحرص على إقامة جدار من العلم والمعرفة والتماسك النفسى فى مواجهة هذه السموم لتنعكس بالتالى فى شكل تنمية حقيقية للطفل والمجتمع، والشئ المؤكد أنه لا يتصور وجود برامج وقائية إذا لم تكن هناك مؤسسة قادرة وفعالة تقوم بتصميم وإدارة ومتابعة وتقييم هذه البرامج .

وهذه المؤسسة (المركز الوقائى) يمكن أن يعمل تحت أشراف المجلس القومى لمكافحة المخدرات، المجلس القومى للطفولة والأمومة .

وهذه المؤسسة (المركز) ستحقق وحدة الفكر فى مجال الوقاية من المخدرات، بما يمنع الكثير من الأفكار الخاطئة من التداول أمام النشء دون دراية أو علم بما ينبغى أن تكون عليه البرامج الوقائية والبرامج التربوية الوقائية .

ستقوم هذه المؤسسة (المركز) بتصميم البرامج الوقائية إلى جانب تقييم هذا البرنامج التربوى الوقائى إضافة إلى قيامها بتدريب منفذى البرامج وإدارة وتنفيذ ومتابعة وتقييم البرنامج التربوى الوقائى المطروح .

والواجب أن تتبع أساليب متطورة، تتناسب مع ما هو مطلوب منها من أهداف وقائية . وهو ما يفرض وجود طاقم إدارة وتدريب مؤهل ومدرب تدريباً عالياً يمكنه من القيام بدوره فى إعداد منفذى البرامج الوقائية التربوية الوقائية .

فوجود مؤسسة وقائية (مركز) قادرة وفعالة على تصميم وتنفيذ ومتابعة وتقييم مثل هذه البرامج يمثل ضرورة بحيث لا يستقيم وجود برنامج تربوى وقائى دون وجود مثل هذه المؤسسة وننتقل الآن إلى ضوابط نجاح البرنامج نفسه .

أولاً : أهداف البرنامج :

١) العمل على منع دخول أعداد كبيرة من الشباب "بنين وبنات" إلى دائرة الطلب غير المشروع على المخدرات، فالمعروف أن أكثر الفئات تعرضاً للإدمان هم الشباب فى سن المراهقة إذ أن تعاطى المخدرات مرض وبائى ومعدي.

٢) التوعية بأضرار المخدرات وبيان آثارها المدمرة على الإنسان والأسرة والمجتمع والذى ينعكس بدوره على اقتصاد وإنتاج الدول .

٣) العمل على تحسين صورة رجل الشرطة فى أذهان وعقول الشباب وبيان أهمية دور الشرطة فى المجتمع الحديث فى مواجهة الجريمة بوجه عام، والدور الاجتماعي الهام للشرطة والذى يبرز اهتمام الشرطة بإصلاح النشء والعمل على إيجاد سبل العيش الشريف لهم .

٤) قيام الشرطة بدورها الرئيسى فى منع الجرائم قبل وقوعها باتخاذ كافة الإجراءات التى تمنع وقوع الجرائم . فلا شك أن العمل على منع جريمة المخدرات بإعداد برنامج وقائى هو دور رئيسى لهيئة الشرطة تقوم به حرصاً منها على المجتمع المصرى وحماية له من عوامل الانحراف والفساد خاصة ونحن نعرف علاقة المخدرات بالجريمة إلى جانب أننا نمنع جريمة المخدرات ذاتها .

٥) العمل على تغيير المناخ الفكرى العام للأبناء عن المخدرات . إذ أنه ومع الأسف الشديد لا زال المجتمع بعيداً عن المعرفة القانونية، فالكثير من الناشئين يتعاطى المخدرات على اعتقاد أنها ترتبط باللذة الجنسية - لها فوائد عقلية تخلص متعاطيها من همومه ولا يمثل تعاطيها أية جريمة . وعلينا أن نهدم هذه الأفكار من أذهان أبنائنا وبناتنا بالحقائق العلمية وننقل الصورة الصحيحة إلى أذهانهم .

٦) التركيز على تكوين رأى عام مضاداً لتعاطى المخدرات وهذا يعنى أن كل هؤلاء الناشئين ستكسبهم أجهزة المكافحة إلى صفوفها فى مواجهة جالبى وتجار المخدرات وترسيخ القيم التى تساعد على مقاومة العوامل الدافعة لتعاطى المخدر خاصة إذا ما أبرزنا أضرار المخدرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية

٧) تقوية الروابط بين المؤسسات التربوية وهيئة الشرطة وتعاونهما فى مواجهة واحدة من أهم مشكلاتنا الاجتماعية المعاصرة .

٨) بيان موقف الأديان السماوية من المخدرات، لما للدين من أهمية كبرى ولما له من أولوية فى المجتمعات الشرقية .

٩) بيان موقف القانون من المخدرات كتعبير ورمز للسلوك المقبول أو المجرم اجتماعيًا .
١٠) معاونة الشباب والفتيات على حل مشكلاتهم مع الإدمان سواء ما يختص بهم أو بأسرهم أو بأصدقائهم وعارفيهم .
١١) تقوية جماعات الأصدقاء التى تساعد على منع تعاطى المخدرات ونقصد بها زملاء المدرسة وإقناعهم بأضرار المخدرات .
١٢) العمل على منع تعاطى الخمور والمسكرات لما لها من أضرار مشابهة لأضرار المخدرات .
١٣) العمل على منع تدخين السجائر (التبغ) لما لها من أضرار صحية خطيرة .
١٤) المساعدة على شغل أوقات الفراغ وتشغيل الناشئة على ممارسة الرياضة والهوايات الموسيقية والقراءة والإطلاع، وبيان أهمية الصحة للفرد والمجتمع .
١٥) قيام الشباب أنفسهم بوقاية زملائهم وزميلاتهم من المخدرات

ثانياً : العدد المقترح للمنفذين:

أرى أن يبدأ كلاً من المجلس القومى لمكافحة الإدمان، والمجلس القومى للأمومة والطفولة بالمشاركة فى إعداد خمسون منفذاً للبرنامج وليكن عددهم خمسون متدرباً يخصص منهم عدد أربعون للتدريب، يخصص عشرة منهم لمحافظة القاهرة، وخمسة لمحافظة الجيزة، وعشرة لمحافظة الإسكندرية، خمسة لمحافظة الشرقية، خمسة لمحافظة أسيوط، اثنتان لمحافظتى شمال سيناء وجنوب سيناء، ثلاثة متدربين احتياطي مقرهم القاهرة ويستعان بأى منهم وقت الحاجة أو للانتقال لأى محافظة، وأخيراً عشرة أشخاص أحدهم يعين مديراً لهذا المشروع والآخر يعين كوكيل يساعدهم سكرتير يجيد العمل كأخصائى وسكرتيرة متفرغة لأعمال المشروع، والباقى للمساعدة وتولى كل ما يتعلق بالشئون الإدارية .

ومدير المشروع مسئول أمام كلاً من المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان أو المجلس القومى للطفولة والأمومة، وعليه واجب تقديم تقرير شهرى عن أعمال المشروع وإيجابياته وسلبياته والإشراف الكامل على سير المشروع .

وقد يرى إشراف الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان على البرامج المنفذة فى مدارس البنين . بينما يشرف المجلس القومى للطفولة والأمومة على البرامج المنفذة فى مدارس البنات

ولما كان اختيار منفذى البرنامج عملية صعبة ومعقدة ودقيقة للغاية فيلزم أن يراعى فى عملية الاختيار الآتي :

١) توحيد أسس الاختيار مسبقاً .

٢) التأكد من سعة إطلاع المختارون رجال وسيدات، وقدرتهم على نقل المعلومات، قدرتهم على جذب انتباه التلاميذ للمشاركة والحوار، أى القدرة على التدريس بوجه عام .

٣) بالنسبة للضباط والضابطات يفضل اختيارهم من بين العاملين فى الوحدات النظامية المتميزة، وأن يكون معروفاً عنهم الانضباط الشديد، الاهتمام بمظهرهم النظامى خاصة أنهم سيمثلون وزارة الداخلية فى أذهان وعقول الأبناء والبنات .

٤) بالنسبة لاختيار باقى منفذى البرنامج فيجب أن ينظر إليهم باعتبارهم رسل وسفراء لجهاتهم يقومون بعمل قومى يستهدف حماية مستقبل أمتهم، ومن ثم فالاهتمام بالمظهر والالتزام برسالة جهاتهم عملية ذات أهمية شديدة .

٥) لا خلاف على مراعاة عدم تدخين منفذى البرنامج، وعدم تعاطيه مخدرات أو مشروبات روحية ففاقد الشيء لا يعطيه . وهذا يتطب ترشيح عدد أكبر من منفذى البرنامج وأجراء التحريات والفحوص عليهم للتأكد من سلامتهم من ناحية وضمان تحقيقهم لما هو مستهدف .

ثالثاً : أهمية الإستعانة بضابطات الشرطة:

لا بد من الاستعانة بضابطات الشرطة لتنفيذ البرنامج خاصة فى المدارس الإعدادية للبنات فهن الأقدر والأنجح فى تنفيذ البرنامج بمدارس البنات وسيكون لوجودهن أثر هام وفعال فى شعور الفتيات بقيام وزارة الداخلية بأداء رسالتها الاجتماعية، كما سيساهم وجودهن كمنفذات للبرنامج فى تحسين صورة الشرطة فى نظر الفتيات إلى جانب تحقيق أهداف البرنامج الأخرى الرئيسية والفرعية .

والتحفظ الوحيد هو أن يراعى الالتزام بتوحيد الأسس فى اختيار منفذى البرنامج وأهمها فى رأيى الانضباط – الكفاءة – سعة الإطلاع – القدرة على التدريس – الإيمان برسالة وأهداف البرنامج، قدرتهم على التواصل والمشاركة مع الطلاب .

ويشايعنى الرأى فى أهمية الاستعانة بالعنصر الشرطى النسائى أحد كبار الفقهاء حيث يرى الأتى[1] : "البوليس النسائى هن الأقدر على التعامل مع الصغار على الوجه الذى يتفق مع التربية السليمة"

فاختيار ضابطات للشرطة للمشاركة فى تنفيذ برامج التربية الوقائية سيكون له صدى إيجابي كبير ويبرز مشاركة الشرطة فى حل مشكلاتنا الاجتماعية وفى قمتها تقع المخدرات والعقاقير كمشكلة ذات أهمية قصوى .

وإبراز التواجد الشرطى بين الطالبات وفى شكل اجتماعي يسهم فى إذابة بعض الجمود بين الشرطة ومواطنيها بل وتقريب السلطة من بنات المستقبل .

نرى أن تكون منفذات البرنامج المختارات من المشهود لهن بالكفاءة وسعة الإطلاع والقدرة على التدريس . ومن المفضل إرتداء الضباط والضابطات الملابس العسكرية النظامية لأنهم سيكونون رسل وزارة الداخلية بوزارة التربية والتعليم، وصورة الشرطة فى أذهان التلاميذ والتلميذات

رابعاً : أهمية إعداد وتدريب منفذى البرنامج:

نوع الإعداد والتدريب :

لا قيمة لمنفذى البرنامج بدون تدريب وإعداد عالى المستوى، يرتقى ليكون تدريب يزيد على ما يقدم لطالب الليسانس أو البكالوريوس، ويجمع بين الشمول للمشكلة، والتخصص الدقيق فى بعض مسائل المكافحة الوقائية، المسائل التربوية، الاقتصادية، الأمنية، الصحية، والتشريعية، أنواع المخدرات والعقاقير الأكثر انتشارًا فى المجتمع بحيث توفر الدراسة النظرية والعملية معرفة واضحة للسادة المتدربين بالعوامل الدافعة للتعاطى، المخدرات الأكثر انتشارًا فى هذا المجتمع المنفذ به البرنامج مع الأخذ فى الاعتبار مراعاة الفروق المعروفة بين الذكور والإناث فى عملية التعاطى ودوافعها، نوع المخدرات أو العقاقير المفضلة للذكور أو الإناث .

وتوضيح أهداف دراسة كل ما قدمنا هو أن يعمل هؤلاء المنفذون مع النشء بشكل وقائى واضح لتجنيبهم مجرد التجربة، وأنه يعمل مع أصحاء معرضين

---

(١) صاحب الرأى هو الأستاذ الدكتور رمسيس بنهام رئيس قسم القانون الجنائى بكلية الحقوق – جامعة الإسكندرية "الأسبق" **الكفاح ضد الإجرام**(الإسكندرية : منشأة المعارف، ١٩٩٦م) ص٣٢

للتجربة والإدمان، وقد يقوم السادة القائمين على عملية تدريب المدربين بتوضيح بعض المصطلحات التى تفيد كثيراً فى تنفيذ برامج التربية الوقائية بالمدارس والمعاهد العلمية .

عملية إعداد وتدريب منفذى البرنامج (المدربين أو المدرسين)

يقرر الدكتور روبرت. ل. ديبونت . أن من الضرورى متابعة الإرشادات التالية فى تنفيذ برامج التربية الوقائية فى المدارس[1] .

١) ادع إلى أسلوب حياة خالية من العقاقير (مخدرات – خمور – تبغ)
٢) ادع إلى منع التجربة فى حد ذاتها .
٣) اجعل هذه السياسات المدرسية فى المنع والعلاج والوقاية حقائق واضحة من حيث كونها خطر على الصحة وتهديد للشباب فى مستقبلهم .
٤) أشرك عائلات الطالبات والطلاب كثيراً وفى وقت مبكر فى حل أى مشكلة عقاقير قد تظهر مع الأخذ فى الاعتبار أن العائلة لها دور فى الوقاية والعلاج .ما دام قد توفرت لها الثقافة الوقائية . وهو ما يؤكد على أهمية تنفيذ برامج وقائية للأسرة .

أ) القائمون على تنفيذ هذه البرامج هم عموده الفقرى:

للقائمين على برامج الوقاية من المخدرات تخطيطاً وتنفيذاً ومتابعة وتقييمًا لهم دور لا غناء عنه ويرتقى إلى مراتب عليا اجتماعيًا وأخلاقياً ودينياً متى كان من يؤديها يبتغى وجه الله ورسوله فهو يقوم بواجب ديني له ثوابه الجزيل دنيا وآخرة .

ويرى الإمام أبو حامد الغزالى رحمه الله وطيب ثراه أن المعلم متصرف فى قلوب البشر ونفوسهم، ويشتغل بتكميل وتطهير وتجلية قلوب المتعلمين ليسوقهم إلى القرب من الله عز وجل والبعد عن الشيطان الرجيم والعادات السيئة[2] .

وأرى أن هذا المعلم يسهم وبحق فى حماية النشء من خطر المخدرات وإدمانها، ومن ثم يساهم فى تنمية هؤلاء النشء ومجتمعاتهم بشكل فعال لا خلاف عليه، والمقصود بالمعلم من يقف فى الفصل لينفذ أحد أجزاء البرنامج .

---

(١) روبرت . ل. ريبونت : **مكافحة العقاقير المؤدية للإدمان**، مرجع سابق، ص٣٤٦، ٣٤٨

(٢) الإمام أبو حامد الغزالى : **إحياء علوم الدين**، المجلد الأول (بيروت : دار المعرفة، ١٩٨٣م-١٤٠٣هـ) ص١٣

وهذا العلم الوقائى يرشد إلى تهذيب وترقية نفوس هؤلاء النشء عن الأخلاق والعادات السيئة، ويهدف إلى إسهامهم وبجدية فى تنمية وتطوير مجتمعاتهم بعقول ونفوس سليمة وصحة طيبة فبدون هذا لا قيمة لأى فرد مدمن لا لنفسه ولا لمجتمعه .

وذلك على العكس تماماً من الإنسان الصحيح عقلياً ونفسياً فهو قيمة كبرى لنفسه وأسرته ومجتمعه بل وربما للعالم أجمع، لأنه سيشع نوراً فى كل مكان .

والشيء المؤكد أن جميع القائمين على تنفيذ مثل هذه البرامج أن يعرفوا أنهم جميعاً يقومون بدور تنموى وتربوى وكل من له صلة بالبرنامج يكمل دور الأخر ليتحقق النجاح المنشود .

ب) من يختار مدير البرنامج ومعاونيه والطاقم:

أرى أن يحظى بشرف اختيار مدير البرنامج ومعاونيه الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان ممثلاً فى رئيسة الصندوق، وإذا ما نفذ أيضاً فى مدارس بنات فيكون شرف اختيار مديرة البرنامج ومعاونيها للمجلس القومى للطفولة والأمومة .

أما اختيار باقى الطاقم فيكون عن طريق مسابقة يعقدها الصندوق القومى لمكافحة وعلاج الإدمان يتقدم لها من يرغبون من المدارس أو المعاهد العلمية المدنية، والشرطية والعسكرية ممن يتوفر لهم ثقافة واسعة، وقدرة على التواصل مع الطلاب وقد ينضم إلى لجنة الاختيار بشكل مبدئى الآتي فى حال مشاركة الشرطة فى البرنامج أو القوات المسلحة .

- مدير الإدارة العامة لشئون الضباط .
- مدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات .
- مدير الإدارة العامة للتدريب .

وهم جميعاً يكونوا المسئولون عن اختيار الضباط أو الضابطات المرشحين ممن سيشاركون فى تنفيذ البرنامج ويتوفر لهم سعة الإطلاع وقدرة على التعامل مع النشء .

إضافة إلى مسئوليتهم عن إعداد وتدريب من يصلح للقيام بهذا الدور ونفس الوضع بالنسبة للقوات المسلحة .

ج. القيادات الشبابية يجب أن تسهم فى مثل هذه البرامج بدور فعال:

وقد يكون ذا فائدة اختيار عدد من النشء بالمدارس والمعاهد العلمية ممن يعدون قيادات طبيعية مستقبلية، ويتم اختيارهم بعناية، وذلك قبل تنفيذ البرنامج ويفضل ضمهم فى مرحلة إعداد برامج الوقاية بإعتبارهم يمثلون النشء ويعرفون مشاعرهم وثقافتهم الفرعية .

ويفضل أن يكونوا من أهالى المناطق التى ستنفذ فيها برامج التربية الوقائية بالمدارس بهذه المناطق .

ومن الضرورى إعدادهم بشكل جيد لممارسة هذه المهمة بالغة الصعوبة، وذلك من خلال برامج معدة سلفاً لإعدادهم للقيام بدور المشاركين فى تنفيذ البرامج سواء التربوية الوقائية أو الوقائية باعتبار ذلك تفكير ابتكاري كما أن الاستعانة بالعنصر النسائى فى برامج الوقاية والتربية الوقائية يعد بمثابة ضرورة فى المدارس الإعدادية للبنات المدنية والعسكرية والشرطية، وقد يكون اختيار فتيات أيضاً للمشاركة فى تنفيذ مثل هذه البرامج يكون ذا فائدة كبيرة .

- فمشاركة الطلاب والطالبات فى توعية زملائهم وزميلاتهم و قناعهم بأهمية الوقاية من المخدرات سيكون أسهل من غيرهم لسهولة وبساطة تواصلهم مع أقرانهم لكونهم أكثر احتكاكاً وتقارباً مع زملائهم ووجودهم سوياً لفترات طويلة يتيح للمختارين توضيح أفضل النصائح لزملائهم، وأقربها لقلوبهم، وهؤلاء المشاركين يمكن الاستعانة بهم طوال فترة الدراسة (الإعدادية – الثنوية – الجامعية)، متى طورنا برامج تدريبية وتعليمية تتناسب مع ارتقائهم العلمى والثقافى، وذلك خلال انتقالهم من مرحلة تعليمية إلى مرحة أخرى .

- يمكن بعد الإعداد وتنفيذ البرامج الوقائية، برامج التربية الوقائية الاستفادة بما يبدونه من أراء فى هذه البرامج، ويمكن أيضاً إدخالهم فى تقويم البرامج المنفذة أو إدخالها وضمها لمناهج الدراسة الأخرى(العلوم، الجغرافيا، التربية الدينية، الاقتصاد، التربية) .

- ويمكن تنويع البرامج المقدمة من النشء وفقاً للنوع (ذكور، إناث) والبيئة المقدم فيها البرامج .

- وأخيراً يمكن الاستفادة من إعداد هؤلاء القادة فى التعرف على قيادات المستقبل ممن أعدوا ثقافياً وسياسياً، إضافة إلى إمكانية توسيع دورهم ليشمل فى مراحل تالية مكافحة الجريمة بوجه عام، ومساهمتهم فى برامج التربية المدنية .

خامساً : القائمون على تنفيذ البرنامج

لا بد أن يتشارك كل من المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان والمجلس القومى للطفولة والأمومة، والجهة المنفذ بها البرنامج فى إعداد برنامج جاد يتناسب مع أهمية الهدف الكبير لهذا البرنامج .

وأعتقد أن هذه الجهات تملك أو تستطيع توفير أساتذة الجامعات وأعضاء هيئة التدريس المتخصصون فى الطب والصيدلة، والاجتماع والتربية، وعلم النفس، والاقتصاد والدين والتشريع والإعلام والأمن وغيرهم ممن يمكنهم إعداد وتدريب وتجهيز منفذو البرنامج ليقوم بدور المربى فى الفصل شأنه شأن المدرس الفعلى تربوياً، ويكون قادراً على مواجهة الطلبة والطالبات كمحاضر ومدرس تربوى قادر على توصيل البرنامج إلى أذهان التلاميذ .

فترة إعداد منفذى البرنامج وشكل الدراسة :

نرى أن تتراوح فترة إعداد المنفذين بين شهر إلى شهرين أما عن شكل هذه الدراسة فيمكن أن تضم برنامج نظرى يشمل المخدرات وأنواعها وأضرارها، موقف التشريع والدين منها، العوامل الدافعة لتعاطيها، ورش عمل اتصالية، بحوث تقدم فى أخر الدورة، وبرنامج عمل يشمل زيارة أماكن العلاج، التأهيل، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات .

ويجمع البرنامج بعض الموضوعات الشديدة الارتباط بالمشكلة كعلم النفس والاجتماع مع التركيز على الموضوعات التربوية، التربية المعرفية، التربية الوقائية .

سادساً : الفترة الزمنية (مدة الدراسة) للبرنامج (للتلاميذ):

نقترح أن تكون مدة الدراسة إحدى وخمسون ساعة دراسية موزعة على البرنامج الدراسى بواقع ساعة لكل محاضرة (حصة) على أن يخصص منها خمس عشرة لشرح البرنامج نفسه، وساعتان تقسم إلى لقاءات مع التلاميذ وأسرهم للعمل على حل المشكلات، وقد يرى أن تمتد اللقاءات بحسب ما يرى من الاستجابة الملحوظة للتلاميذ وأسرهم، ولابد أن يكون دور منفذ البرنامج رئيسى فى محاولة حل هذه المشكلات بقدر الإمكان لأن قيامه بهذا الدور يحقق هدفاً أساسياً من أهداف البرنامج .

ومن الضرورى أن تتم زيارتين ميدانيتين إحداهما للإدارة العامة لمكافحة المخدرات للوقوف على نشاطها . والثانية لزيارة إحدى مصحات علاج مدمنى

المخدرات للوقوف على نشاط أجهزة العلاج، ومشاهدة ما يعانيه مدمنى المخدرات، فهذه الزيارة كفيلة بإقناع التلاميذ بأضرار المخدرات، وتأثيرها على صحة وعقل ونفس الإنسان، ويخصص لهذه الزيارة ساعتان من البرنامج .

وفى النهاية تخصص ساعاتان للاختبارات الشفهية والتحريرية لبيان مدى استيعاب التلاميذ للبرنامج بهدف التحقق من نجاح منفذى البرنامج فى توصيل المعلومات الأساسية للطلاب والتى تهدف إلى تبصيرهم وتوعيتهم بأضرار المخدرات . وهذا ما يجب مراعاته عند وضع هذه الاختبارات، وقد يرى زيادة ساعات الدراسة وإضافة موضوعات أخرى .

سابعاً : ضرورة شمول البرنامج التربوى الوقائى على الآتي:

١) مسابقة رياضية : تقسم فيه الفرق إلى أقسام، ويرتدى الجميع فانلات تحمل شعار لا للمخدرات، وقد يختار دون علم من طلبة المدرسة أفضل اللاعبين ممن لا يتناولون أى عقاقير (تبغ – خمور – مخدرات – مواد مؤثرة على الحالة النفسية)، وسنلحظ وببساطة أن هؤلاء الأصحاء سيفوزون وبسهولة متى كانوا يجيدون اللعبة .

٢) مسابقة فنية : ويتنافس فيها المتسابقون ومن خلال لوحات فنية، أو مسرحيات تتعرض لمخاطر الإدمان أو مآسيه. أو خطب من الشباب أو الفتيات تتناول أيضاً مخاطر الإدمان أو قصص مؤثرة فى هذا المجال، وقد يكون من جوانب الفوز النشر فى أحد المجلات الأدبية بخلاف الجوائز .

٣) مسابقة ثقافية : تتناول هذه المسابقة القصص أو المقالات التى تتعرض لمشكلة الإدمان إضافة إلى المقالات والخطابة وأكثر خطبة قد تكون هى الفائزة (خطاب النشء للنشء) .

٤) نشرات ممثلة فى كتيبات إرشادية مبسطة .

وهذا واجب الجهة المنفذة للبرامج الوقائية (التربية الوقائية) قد يكون مفيداً حضور أحد الفنانين الكبار بداية البرنامج وإلقاء كلمة وقائية ويشاركه الحضور والكلمة أحد الرياضيين المشاهير ممن يمثلون نموذجًا يقتدى به كالبطل الأوليمبي كرم جابر الحائز على الميدالية الذهبية في أثينا ٢٠٠٤ (على سبيل المثال).

ثامناً : دعوة لكتابنا وفنانينا للمشاركة فى البرنامج

كل كاتب أو فنان مصرى هو القدوة والمثل لكل أبناء شعبه الطيب وهو بن بار لمصر يشاركها أحزانها وأفراحها ويساهم فى حل مشكلاتهم الاجتماعية وهو أيضاً أب وأخ وأخت لكل أبنائنا من طلاب المدارس الإعدادية أو أى مرحلة دراسية يهمه أن يكون ابنه أو ابنته أخوه أو أخته حراً من المخدرات بعيداً عنها واعياً بأضرارها ومدى ما تسببه من دمار للمجتمع المصرى، لكل هذا أدعو كبار فنانينا من الممثلين والممثلات والمطربين والمطربات والمخرجين والمخرجات وكبار زجّالينا وشعرائنا وكبار كتابنا حملة العلم وموجهى فكرنا أدعوهم إلى المشاركة فى هذا البرنامج بأعمال تخلدهم وتؤدى غرضاً سامياً تقدم لأبنائنا الصغار خصيصاً وتهدف للقضاء على المخدرات . وإنى لواثق أن أثرها قد يفوق كل ما يمكن كتابته عن أضرار المخدرات بشعر يتسلل إلى القلوب أو أغنية تجعلنا نغنيها بقلوبنا قبل أصواتنا أو مسرحية استعراضية تجعلنا نقتنع بالبرنامج فالهدف هو المستقبل هو الخير لمصر هو أبنائنا وبناتنا وما أعظم هذا الهدف، فبهم تتقدم مصر وتنمو وتتجه للأفضل إن شاء الله، كما أدعو السيدة الفاضلة حرم السيد / رئيس الجمهورية وكبار المسئولين فى الدولة إلى حضور هذه الحفلات الاستعراضية والغنائية والمسرحية لإظهار مدى اهتمام دولتنا بالمشكلة بالعمل الاجتماعي والتربية والتعليم .

ولنا تحفظ بسيط وهو أن تقدم هذه الأعمال فى فترة منتصف البرنامج وتعرض الأعمال الناجحة منها بالتلفزيون والسينما والمسرح ولا مانع أن تكون فى شكل مسابقات بين المدارس المشتركة فى البرنامج أو تطوعاً من كتابنا وشعرائنا وفنانينا الكبار .

وفى مجال دعوتى لكبار كتابنا إلى القيام بدورهم فى هذا المجال، ودعوة شعرائنا إلى إطلاق خيالهم بما يروقنا ويروق فلذات أكبادنا من فنون القول التى تدخل على القلوب والعقول مدخل الإقناع والروعة، وحبذا لو قررت وزارة التربية والتعليم بعض النصوص للحفاظ فى مراحل التعليم قبل الجامعى والتى تراها تتناسب والأهداف العامة للمناهج لا سيما وقد قامت الوزارة بالفعل بتعديل لبعض المناهج مثل التربية الدينية والمعلومات العامة والأنشطة البيئية فى الصفوف الأربعة الأولى من الحلقة الأولى لمرحلة التعليم الأساسى بحيث تركز على السلوكيات وربط المنهج المدرسى بالمنزل والحياة الأسرية وتنمية المفاهيم والعادات والإتجاهات المرتبطة بحياة التلميذ كفرد فى أسرة وفى مجتمع .

نعم فى وسع أدبائنا وكبار كتابنا أن يسهموا فى إبراز ثمارهم الطيبة وفى وسعهم أن يثروا عقول أبنائنا بما تأخذه العين وتشتهيه النفس، وهذا نموذج لما أتخيله مما يمكن أن يقدمه كتابنا وزجّالونا للمشاركة فى التوعية والتبصير بأضرار المخدرات بهدف تكوين رأى عام مناهض لتعاطيها وهذا النموذج قصيدة قدمها لنا الأستاذ حسن سليمان مساعد موجه قسم إدارة العامرية التعليمية بالإسكندرية (سابقاً) يستهدف بها توعية أبناءنا وهو يرى أن يحفظ أبنائنا مثل هذه النماذج بعد تقييمها وأن تختار بمعرفة أساتذة التربية وعلم النفس والإجتماع بالوزارة.

وسنلحظ عزيزى القارئ مدى إنفعال وإقتناع كاتب القصيدة بالشرطة التى تسهم بجهد إجتماعى وتربوى وكيف أن جهد الشرطة هو بمثابة حصن لكل مواطن ضد الجريمة والمجرمين، وكيف يؤيد وجود برنامج تربوى يقدم بالمدارس

تاسعاً : خواطر ونظرات[1]

المرء يولد إنساناً بلا عقد ... يسمو إلى المجد لا يلهو فينحدر
شبابنا ضوء والمشكاة شرطتنا ... فى القرب والبعد يحلو عندنا السفر
رغم الكفاح مع المهرب دائماً ... ظل الرداء نظيفاً ريحه عطر
قل للذين أرادوا قتل جهدكمو؟ ... لن تقتلوه أنه القدر
مهما أصروا وأستشفوا ثيابهم ... واستكبروا حولكم جهلاً فقد كفروا
أموال المهرب دوماً تحاربكم ... من كل صوب ولا وزر
رجال شرطتنا شكراً لكم دوماً ... نعم البطولة - عشتم ولا كدر
وفى الفؤاد هواكم قائم أبداً ... مهما قسوتم فأنتم عندنا الغرر
وفى البر فى البحر فى الجو مركزكم ... حياكمو بالأمن عنا البووا الحضر
أقسام شرطتنا حصن يؤمننا ... فى القرب والبعد يحلو عندنا السفر
لا تعرفوا البخل فى بذل وتضحية ... نعم الوفاء ونعم الود والوطر
دنيا الأنام هنا حرب ومعصية ... لولا المباحث لا يرقى بنا بشر
غول الخمور على أكبادنا شرة ... والطقس نار ولا ماء ولا شجر
وفى الكوكاين ما يؤذى جوارحنا ... وفى الهيروين ما يبكى فننفطر
فى الإعتماد على الأفيون معصية ... يدمر الخلق والأخلاق تنتحر
يقضى الحشيش على الشباب ببلدتى ... يدمر النفس لا مال ولا نفر
سر التعاسة والقلاقل إنما ... قرص قرص ووخز ثم تحتقر
تدمر النفس فى لحظة صدمت ... بموجات تخدير كلها الخطر
هذا أبو الهول يشكو من تسربها ... أو سيرها خفية ينمو بها الضرر

---

(١) كاتب هذه القصيدة الموجه التربوى حسن سليمان مساعد

لم لا يكون من الشباب مصرعها ... فالأرض كادت بظلم الطفح تنفجر
قل للذين أرادوا هدم أمتنا ... لن تهدموها إنها الشرر
برنامج العلم والتحذير يجمعنا ... فيه الشباب وفيه الشرطة النذر
برنامج العلم والضباط فى الفصل ... ما كنت أهوى وأرجو وأنتظر
ضباط شرطتنا أخلاق وتعلية ... وليس فيهم بناء ثم محتقر
إن الشباب مهما كان منحرفاً ... فى بحره سمك فى ليله سحر
لو حرره من التقليد لو فعلوا ... لماج فى بحره المرجان والدرر
ما دام عبداً وقفاً عند عادته ... من أين ياتى بخير وهو معتصر
بعض الدعاية والافلام محنتنا ... سلبية الرأى لا يرضى بها القدر
حرية الرأى أجدى فى منازلنا ... من رأى إعلام به نشقى فننكسر
إن كان فى الفيديو علم ثم تجربة ... فبئسما العلم لا تحيا به الأسر
وقد يضر الفتى إخوان منفعة ... وقد يخون قراه الذئب والنمر
لا تغرين بلمس ناعم قز ... خلف الجلود ضباع بعضها قذر
جلد النمور بريق لونه ذهب ... إن المظاهر لا يغرى بها الحذر
من بعد مشوار طويل فى مسيرتنا ... ترنو العيون وفى إنسانها بصر
وقلت للنفس فى المنشية إنتظرى ... لعل قافلة يحدو به النظر
لعل فى جعبة الأقدار مكرمة ... وأول الغيث قطر ثم ينهمر
فهل "صفوت" علينا بفكرته ... يزيل عنا الويل والخطر
هذا الكتاب لأخوتى وبنيى ... بالخير يأمر بالمعروف نأتمر
لا بد للعدل والقانون من رجل ... يبيع لله نفساً ثم يصطبر
والدين فخر بنى الإنسان مذ وجدوا ... على البسيطة لولا الدين ما أنتشروا

عاشراً : ميزانية البرنامج "المرتبات – المطبوعات" :

نرى أن يتحمل المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان تكاليف مرتبات السادة منفذى البرنامج وتكاليف التدريب وإعداد المدربين، وترتب لهم مكافأة فى نهاية البرنامج الدراسى . المجلسان (المخدرات – الأمومة) .

وبالنسبة للمطبوعات الخاصة بالبرنامج فمن الممكن أن تتحملها وزارة التربية والتعليم وتكاليفها بسيطة ولا تشكل أعباءً مالية تذكر. والعائد قومى، وهو استثمار الشباب فى مواجهة جادة لواحدة من أهم مشكلاتنا الإجتماعية بالتوعية والإقناع .

ولا بد أن يصاحب العملية التعليمية إعداد بعض النشرات والملصقات والكاريكاتيرات أبناءنا بأضرار المخدرات، كذلك نقيم بالمدارس إحتفالات

ترفيهية مدرسية تقدم فيها عروض مسرحية إستعراضية تظهر وتوضح أضرار المخدرات .

حادى عشر : المحافظات المقترحة لتنفيذ البرنامج:

نحن على يقين من أن تطبيق البرنامج بكافة محافظات جمهورية مصر العربية هامة، وبما أننا دولة نامية قد تقف الإمكانيات المالية والبشرية عائقاً أمام تنفيذ البرنامج بالشكل المأمول وحرصاً منا على نجاح البرنامج نرى أن يبدأ تطبيق هذا البرنامج بمناطق التفشى بالمحافظات الآتية :

- القاهرة
- الجيزة
- الإسكندرية
- أسيوط
- الشرقية

أسباب اختيارنا لهذه المحافظات كبداية لتطبيق البرنامج :

لا أستطيع الجزم بأن هذه المحافظات موبوءة بالمخدرات، والمفروض أن يحدد هذا بناء على بحوث ودراسات علمية، وحتى يتوافر هذا البحث العلمى فقد رأيت أن نقسم المحافظات كالآتي :

محافظة القاهرة :

وهى العاصمة وبها أكبر تجمع من المصريين وذلك بالإضافة إلى تواجد مناطق اتجار شهيرة ومعروفة وعلى رأسها حى الباطنية (دائرة قسم الدرب الأحمر) والجمالية والخليفة، الجيارة، السلام، والعديد من المناطق الأخرى . وحجم سوق الاتجار غير المشروع بالقاهرة ضخم ويؤكد هذا حجم المضبوطات من كافة أنواع المخدرات فالعرض يؤكد وجود الطلب .

محافظة الجيزة :

وتقترب من القاهرة فى خطورة الوضع بها، كما أنها تمثل السوق الضخمة للاتجار غير المشروع وخاصة منطقة الصف وامبابة، المهندسين، وجامعة الدول العربية . ولا شك أن محافظة الجيزة فى حاجة إلى هذا البرنامج .

محافظة الإسكندرية :

عاصمة مصر الثانية وعروس البحر الأبيض المتوسط وهى منفذ تجارة مصر العربية والدولية وبها سوق ضخمة للإتجار غير المشروع، ومناطق شعبية ذات شهرة فى عالم المخدرات كمنطقة البياصة – البلقطرية – حارة اليهود، وغيرها الكثير.

محافظة أسيوط :

تعد محافظة أسيوط واحدة من كبريات محافظات الوجه القبلى وهى تمثل الوجه القبلى بما فيها من حضارة وجامعة قديمة وعدد ضخم من السكان إلى جانب إنتشار الزراعات المخدرة بها (الخشخاش الأفيون – القنب الهندى الحشيش)، ولهذا أخذت هذه المحافظة كنموذج لمحافظات الوجه القبلى

محافظة الشرقية :

وهى أخطر محافظات الوجه البحرى فيما يختص بمشكلة المخدرات وبها مراكز تمثل خطورة شديدة مثل : بلبيس – الحسينية – الزقازيق – أو كبير – فاقوس وسوق الاتجار بها نشط جداً . وقد تكون طبيعة هذه المحافظة وامتدادها الكبير وثقافة المخدرات عاملاً فى تضخم مشكلة المخدرات بها . ولهذا فالمواجهة ضرورية بهذه المحافظة بالعلم والثقافة . وفى النهاية فقد وقع اختيارنا لكل هذه المحافظات على أساس أن تبدأ عملية التوعية بها باعتبارها أخطر محافظات الجمهورية، وأكثرها تأثيراً فى مشكلة المخدرات وإدمانها . وبعد ذلك تمتد عملية التوعية لتشمل الجمهورية بأكملها إن شاء الله[1] .

محافظتى سيناء (الشمالية والجنوبية) :

قمت باختيار هاتين المحافظتين لظهور الزراعات المخدرة بهما بشكل مكثف وأهالي هاتين المحافظتين وأبناءهما فى حاجة ماسة لبرنامج تربوى وقائى يسبقه برنامج تدريبى لمنفذى البرنامج.

وقبل أن ننهى هذا الفصل لا بد وأن نبرز وبوضوح شديد النقاط الآتية :

---

(١) ما أراه يمكن إعتباره تصوراً علمياً إذا ما نظر إلى ما قدمت شكل من أشكال الملاحظة بالمعايشة

- أن التخطيط لعملية الوقاية وعمليات تنفيذها وتقييمها وتقويمها بمثابة ضرورة لا غناء عنها مع مراعاة ما نملكه من إمكانات بشرية ومالية، المؤسسات القائمة العاملة فى هذا المجال، المؤسسات المطلوب إنشائها .
- وأن تقتصر برامج الوقاية والتربية الوقائية بالمدارس والمعاهد التعليمية المدنية والشرطية والعسكرية، وتنفذ مثل هذه البرامج بإشراف المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوق مكافحة الإدمان، المجلس القومى للطفولة والأمومة، ويشارك فى الإشراف والتنفيذ الجهات المختارة .
- ولا مانع أن تعد برامج وقائية وتدريبية للعائلات (أباء وأمهات) باعتبارهما العمود الفقرى للأسرة، على أن تتلاءم وتتنوع هذه البرامج لتتناسب مع كل فئة تقدم إليها لتتلاءم مع دور كل منها، ولنضمن أيضاً قيام الأسرة بدورها الوقائى لأبنائها الذين يعيشون فى كنفها .
- وقد تمتد هذه البرامج لتشمل الأندية الرياضية ومراكز الشباب وتعد بشكل مختلف يتناسب مع مثل هذه الأماكن ودورها فى إعداد شباب صحيح وقوى .
- مع الأخذ فى الاعتبار ضرورة إعداد برامج تدريبية للأسرة وقادة الشباب كمربيين ومدربين نحن فى حاجة لدورهم الوقائى ولا قيمة لهؤلاء إذا لم نوفر لكل هؤلاء تدريباً متخصصاً يسمح لهم بأداء دورهم بفاعلية وكفاءة .

❖❖❖❖❖

الفصل الرابع

مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى
كنموذج للجهود الأهلية التطبيقية

موضوعات الفصل

تمهيد

أولاً : فكرة إنشاء المركز

ثانياً : أهداف مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى

ثالثاً : نموذج لبرنامج إعداد قادة الوقاية

رابعا : نموذج لبرنامج إعداد قادة التربية الوقائية بالمدارس والمعاهد العلمية

تمهيد

النماذج التطبيقية بمثابةالمرشد الهادى لأى عمل نظرى وفى المجال الوقائى تعتبر هذه النماذج دليل لاغناء عنه والنموذج المطروح فى هذا الفصل هو مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى بالأسكندرية التابع لجمعية عباس حلمى للتنمية الاجتماعية[1] ورئيس مجلس إدارتها الصيدلى حسن عباس حلمى الذى يعد أحد رواد صناعة الدواء فى وطننا العربى، وواحد من كبار رجال الأعمال، وله نشاط إجتماعى ورياضى ضخم فى الأسكندرية ·ومن خلال العرض الموجز عن المركز ونشاطه يمكن القياس عليه وتطويره.

فقد نفذ بشكل متكرر خلال عشر سنوات ندوات للوقاية من المخدرات، ودورات لإعداد قادة الوقاية من المخدرات، قادة التربية الوقائية شملت عددًا كبيرًا ومتنوع من قادة الوقاية، وعلى وجه الخصوص : الأطباء، الصيادلة، أطباء، الصحة المدرسية، الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس، القيادات العمالية، السادة الدعاة بالمساجد، السادة ضباط الشرطة، قادة الشباب والرياضة وغيرهم ممن لهم إحتكاك مباشر بالشباب والفتيات، ولهم دور فى الوقاية من المخدرات فى قطاعات عديدة بالمجتمع، وتم اختيارهم للتدريب لمدة أسبوع بالمركز اعتباراً من عام ١٩٩٠

كما نفذ المركز مئات الندوات واللقاءات الوقائية مع الشباب والفتيات بالأندية والمدارس، والمؤسسات الاجتماعية، المؤسسات العمالية.

ولكى أدلل على أهمية دور هؤلاء القادة فى عملية الوقاية تلاحظ لى أنه فى أعقاب تدريب عدد من السادة الدعاة بالمساجد فى الأسكندرية على أعمال الوقاية من المخدرات بالمركز قرروا تلقائياً فى المركز أنهم سيقومون ولمدة شهر بعد إنتهاء الدورة بالدعوة فى مساجدهم لمكافحة المخدرات، والوقاية منها خاصة فى خطب الجمعة والدروس الدينية.

---

(١) هذه الجمعية مشهرة بمديرية الشئون الاجتماعية تحت رقم ١٠٤٦ لسنة ١٩٩١م ومقرها كائن ١٨٦ شارع القومية العربية – رمل أسكندرية .

وهذا يبرز ويوضح إسهام السادة الأفاضل دعاة المساجد فى مكافحة المخدرات بشكل وقائى بالغ الجدية والحماس المدعم بالعلم فى هذا المجال إقتناعاً منهم بخطورة المشكلة وإمكانية قيامهم بدور هام فى هذا المجال.

بقى أن أقرر أننى سأطرح على القارئ الكريم شكلان من أشكال التدريب الأول التدريب لقادة الوقاية بشكل مستقل، الثانى التدريب التربوى الوقائى وذلك قبل تنفيذ برنامج تربوى وقائى بالمدارس، وذلك بالتعاون مع التربية والتعليم، الحزب الوطنى إلى جانب برامج الإعلام الوقائى، والتدريب الوقائى .

أولاً : فكرة إنشاء المركز

خلال أواخر الثمانينيات كنت قد طرحت وفى عدد من اللقاءات بالحزب الوطنى والمجلس الشعبى المحلى لمحافظة الإسكندرية، جامعة الإسكندرية أهمية إنشاء مركز متخصص للوقاية من المخدرات وفى لقاء مع رجال الأعمال بالأسكندرية وقبل ختام اللقاء طرحت ذات الفكرة فتلقفها الصيدلى حسن عباس حلمى رئيس مجلس إدارة شركة فاركو للأدوية وطلب منى الالتقاء بمكتبه فى الشركة لتعميق الفكرة لأنه سينفذها إن شاء الله والتقينا فى منتصف عام ١٩٩٠ م، واقتنع تماماً بالفكرة بعد عرضها بوضوح، وإبراز أهميتها فى مكافحة المخدرات.

وتقرر ضم مركز عباس حلمى لجمعية عباس حلمى للتنمية الإجتماعية والتى كانت قائمة فعلاً وأعيد تشكيل مجلس إدارة الجمعية وعينت عضواً بها ومديراً لمركز عباس حلمى للتدريب الوقائى، وكان الوضع الطبيعى أن يكون رئيس مجلس إدارة الجمعية، هو رئيس مجلس إدارة المركز الصيدلى حسن عباس حلمى.

وولد المركز عملاقاً لأسباب كثيرة أرى أن أهمها كان كالآتى :

١) كون شخص رئيس مجلس الإدارة من كبار رجال الأعمال ليس فى الأسكندرية وحدها بل فى مصر ووطننا العربى بكامله.
٢) اقتناعه التام بفكرة المركز وأهميته فى مجال مكافحة المخدرات ومن ثم دعمه الكامل للمركز مالياً وأدبياً ورفض أى دعم حكومى.
٣) مشاركة صفوة من العلماء والخبراء فى أعمال المركز الوقائي سواء كانت المشاركة علمية أو إدارية أو فى شكل مشاركة فى ندوات أو لقاءات أو إعداد قادة الوقاية من المخدرات.

وتطورت رسالة المركز حيث أصبح بمثابة منارة علمية ضمت زخم غزير من أساتذة وأستاذات كليات جامعة الأسكندرية ومنهم على سبيل المثال من كلية الطب الاستاذة الدكتورة سهام راشد رئيسة قسم الطب النفسى بكلية الطب جامعة الأسكندرية (أنذاك)، والأستاذ الدكتور عادل الشعشاعى أستاذ الطب النفسى بكلية الطب جامعة الأسكندرية ومن كلية الصيدلة الأستاذ الدكتور عبد المحسن عمر رئيس قسم الصيدلة الصناعية بها آنذاك، والدكتور كمال الفوال استشاري الطب النفسى ومدير مستشفى النبوى المهندس للصحة النفسية بالأسكندرية آنذاك والخبير بهيئة الصحة العالمية، الخبير الصيدلى على ماهر (رحمه الله) والذى شارك مشاركة فعالة فى إنشاء المركز وتطوره، وساهم بجهد كبير فى إنشاء أول معرض علمى للمخدرات فى جمعية تطوعية وكان وبحق نقلة نوعية فى المجال الوقائى وفيه تم عرض نماذج حية للمخدرات والعقاقير بالشكل والصورة وكان العقل المفكر فى هذا العمل الباهر هو الأستاذ الدكتور / عبد المحسن عمر رئيس قسم الصيدلة الصناعية بكلية الصيدلة أنذاك وكانت مشاركتى قاصرة على عرض نماذج حية للمخدرات الطبيعية ومن كلية الآداب كانت الأستاذة الدكتورة سناء الخولى رئيسة قسم الاجتماع بكلية الآداب، الأستاذة الدكتورة مريم مصطفى وكيلة كلية الآداب عضوتان ذوى قيمة كبرى فى المجال الوقائى وساهمتا بجهد بالغ فى نجاح أعمال المركز

وشارك من السادة الدعاة فضيلة الأستاذ قاسم أبو ستيت وكيل وزارة الأوقاف السابق.

فضيلة الأستاذ/ عبد اللطيف العزازى مدير معهد علوم القراءات بالإسكندرية، وكانت محاضراتهما الدينية إسهاماً لايمكن القياس عليه لما تمتعا به من الكفاءة والعلم الغزير بحيث يمكن القول أنهما أرسيا منهجاً متكاملاً لأهمية الجانب الدينى فى مجال الوقاية من المخدرات.

ومن الإعلاميين يأتى على رأسهم السيد الأستاذ محمد الشوربجى مدير مركز النيل للإعلام أنذاك (بالجمرك). وهو خبير إعلامى يشار له بالبنان وثقافته عاليه فى مجال الاتصال وأهميته والإعلام وقوته ·ومن الحزب الوطنى الديمقراطى.

السيدة الأستاذة إمتثال الديب عضوة مجلس الشعب (آنذاك) وأمينة المرأة بالحزب بالإسكندرية (آنذاك) وقد دفعت المركز دفعه سياسية هائلة وساعدت بجهد كبير وأسهمت وبحق فى حماية المرأة وأبنائها من أضرار المخدرات (رحمها الله)

والكاتب الذى كان (أنذاك) رئيساً لقسم مكافحة المخدرات بالأسكندرية وعمل بالمركز مديراً ومحاضراً متطوعاً بلا أجر. وكان لرئيس مجلس إدارة المركز دور بالغ الأهمية سواء فى افتتاح الدورات بكلمات لا تنسى أو بدعمه الغير محدود للمركز حتى أصبح أحد أهم المراكز التطوعية فى مصر التى تعمل فى مجال الوقاية من المخدرات.

وامتدت شهرة المركز ليشار إليه فى بعض المجلات الصادرة عن برنامج لرقابة الدولية على المخدرات التابع لهيئه الأمم المتحدة باعتباره أحد المراكز التطوعية الرائدة فى مجال الوقاية من المخدرات، والتى لاتدعمها الحكومة بأى شكل ونسى ذكر أن مديرها كان أحد رجال الحكومة، ومدير مصحة علاج الإدمان أحد رجال الحكومة، أساتذة الجامعة هم رجال الدولة وكنا جميعاً متطوعين نستهدف مواجهة مشكلة قومية بجهد مخطط وفاعل لنرسى معاً كيف تعاونت الدولة مع الجمعيات الأهلية لمواجهة أحدى مشكلاتها القومية.

بقى أن أقرر أن اللواء أحمد محرم مدير العلاقات العامة بالمركز، والأستاذ / حسنى عبد العزيز (رحمه الله) المدير المالى للمركز (آنذاك) أسهما بجهد قد يزيد على كل الجهود السابقة فى الإعداد والتنظيم والاتصالات وكان لجهودهما دور بالغ الأهمية فى نجاح المركز وأسفى شديد لعدم ذكر كثير من السادة والسيدات الأفاضل العاملين بشركة فاركو وغيرهم فقد كانت هناك جهودًا أخرى فى الاحتفال بيوم مكافحة المخدرات من ملصقات وإعلانات وندوات أثابهم الله جمعياً كل خير.

ثانياً : أهداف مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى:

حددت هذه الأهداف التى تستهدف الوقاية من المخدرات من خلال الآتي:

- القيام بأعمال الوقاية من المخدرات والمسكرات، والتدخين

- العمل مع غير المجربين بهدف منع دخول طلب جديد إلى سوق الاتجار غير المشروع وخفض الطلب على المخدرات، والمسكرات، التدخين بوجه عام من خلال عقد دورات تدريبية، وندوات للشباب وقادتهم ورواد العمل الدينى، قادة العمل الاجتماعي والثقافى والرياضى.

ويسعى المركز لتحقيق أهدافه بالتعاون مع مجموعة من الخبراء فى هذا المجال من أساتذة الجامعات، وقادة الأمن، الدعاة الدينيين، قادة العمل الاجتماعي والصحي والدوائي والإعلامى .

تم عقد دورات لمدة أسبوع للقادة المدربين فى مختلف المجالات حيث تم تدريب عدد لايستهان به بمقر الجمعية من[1] :

الأطباء، الصيادلة بمديرية الشئون الصحية بالأسكندرية ضباط الشرطة بالأسكندرية، قادة العمل بالمصانع والشركات.

قادة الشباب بمديرية الشباب والرياضة بالأسكندرية والأندية الرياضية، ومراكز الشباب.

أئمة المساجد بالأسكندرية (عدد كبير)

وكان من بين ما يؤكد نجاح هذه الدورات للدعاة قيامهم بإلقاء خطب الجمعة ولمدة شهر للتعريف بمخاطر المخدرات وتحريم الدين الإسلامى لتعاطيها والاتجار فيها.

إلى جانب قيام المركز بعقد لقاءات وندوات شملت كافة أرجاء الأسكندرية (النوادى الرياضية – المدارس – الجامعة والمعاهد – قوات الأمن – الأحزاب المختلفة والتى كانت تستهدف وقاية النشء من المخدرات والعقاقير، التدخين، الخمور .

أعد ونفذ مركز عباس حلمى برنامج تليفزيونى وقائى نفذته القناه الخامسة (تليفزيون الإسكندرية) ابرز أخطار المخدرات والعقاقير وأستمر لأكثر من عامين تحت عنوان (الزمن الضائع[2]، وشاهده الملايين من سكان الأسكندرية، البحيرة، مطروح .

وشارك المركز فى العديد من المؤتمرات المحلية والإقليمية والدولية وأصبح محط انظار المؤسسات العالمية لمكافحة المخدرات والتى أشارت الى أنشطته فى نشراتها، والمجلات التى تصدرها باعتبارها أحد أنشطة مكافحة المخدرات التطوعية بعيداً عن العمل الحكومى ...

---

(١) كنت مديراً لهذا المركز الوقائى متطوعاً بدون أجر اعتباراً من عام ١٩٩١ حتى ٢٠٠٢م (تاريخ استقالتي)

(٢) كان صاحب الفضل فى إعداد وتنفيذ هذا البرنامج الصيدلى على ماهر (خبير المخدرات) والعالم بأسرار العقاقير . رحمه الله وأثقل ميزان حسناته بما قدمه من علم نافع
اللواء أحمد محرم مدير العلاقات العامة بالمركز

والمركز هو أحد أعضاء الاتحاد العربى للجمعيات الغير حكومية للوقاية من الادمان والذى أسسه ورأسة العالم الكبير الدكتور جمال ماضى أبو العزايم (رحمه الله) ويمشى على دربه ولده الدكتور أحمد جمال ماضى أبو العزايم خبير علاج الإدمان

يقدم هذا المركز خدماته للشعب السكندرى مجاناً

وصاحب الفضل فى ذلك الدكتور حسن عباس حلمى رئيس مجلس إدارته وصاحب مجموعة شركات فاركو للأدوية وصاحب النشاط الكبير فى مجال العمل الاجتماعى والرياضى بالاسكندرية

ثالثاً : نموذج لبرنامج إعداد قادة الوقاية[1] :

أهداف هذا البرنامج :

- تم وضع هذا البرنامج لتدريب المدربين، وكانت أهم أهدافه هو الإعداد الجيد للسادة والسيدات المتدربين للتعامل مع الشباب والفتيات بشكل يقيهم من خطر المخدرات والعقاقير، وأشير فى البرنامج إلى كيفية قيامهم بدورهم للكشف المبكر عن المخدرات والعقاقير، وضرورة توجيه هؤلاء للعلاج، وكان البرنامج واضحاً فى بيان تجريم هذه المواد قانونيًا، وتحريمها دينياً، إضافة الى ما تسببه لمتعاطيها من مشاكل صحية ونفسية، وما تعانيه أسرته بسبب إدمانه، وكيف يقومون بدورهم الهام فى الوقاية من المخدرات، وكم تكلف المخدرات المجتمع اقتصاديا بشكل مباشر أو غير مباشر، وتم تقييم البرنامج وتقييم المتدربين الذى انعكس فيما بعد على البرامج التالية من حيث تعديلها لصالح عملية إعداد المتدربين.
- كسب هؤلاء المتدربين لجانب جهود الوقاية المباشرة التى توجه إلى النشء فى المدراس والمصانع، الشركات، الأندية الرياضية، الجامعة، الوحدات العسكرية وشبة العسكرية
- حرص البرنامج على الاهتمام بالتواصل مع المتدربين وبالتالى الهيئات القائمة على العمليات الوقائية ومنها المركز الذى أديره

---

(١) البرنامج نفذ قبل البدء فى ندوات الوقاية بالأندية الرياضية، ومراكز الشباب

- تم تدعيم المركز بمعينات سمعية وبصرية كالتليفزيون، والفيديو ، البروجيكتور، الإوفرهيدبروجيكتور، والشرائح (السلايدز) وذلك بأعتبارها ذات تأثير كبير على المتدربين .
- كان هناك اهتمامًا كبيرًا بالحوار والمناقشة باعتبارها من الادوات التى تؤكد وتضمن وصول المعلومات واضحة للسيدات والسادة المتدربين، إضافة إلى ورش العمل .
- حرص المركز على زيارة المتدربين لكل من مستشفى علاج الإدمان للتعرف على أسلوب علاجهم واطلاعهم على ما يعانونه صحيًا ونفسيًا، وأيضًا زيارة قسم مكافحة المخدرات بالإسكندرية ليعرفوا مدى الجهد المبذول فى مكافحة عرض المخدرات وطلبها أى ضبط التجار والمهربين والمتعاطين وكيف تتخذ الإجراءات القانونية قبلهم.
- حرص المركز على وجود تقييم لهذا البرنامج لكل من القائمين على تنفيذه والمتدربين وذلك بهدف التعرف على مدى فاعليتها، فى حث المتدربين على المشاركة بجدية فى الوقاية من المخدرات، ومدى اقتناع المتدربين بما قدم إليهم من موضوعات.

لهذا قام أحد الخبراء الإعلاميين بتصميم إستمارة تستهدف تقييم الدورة (مدربين،متدربين) والتى ساهمت وبحق فى تعديل وتطوير برامجنا فيما بعد (تعديل،إضافة) وأرى أن حق هذا الخبير الإعلامى عرض هذه الاستمارة لفائدتها فى تقييم ليس لهذه الدورة وحدها، وإنما فى تقييم أى دورة مماثلة.

موضوعات دورة إعداد المدربين لقادة الشباب والرياضة بمركز عباس حلمى للتدريب الوقائى بالإسكندرية خلال الفترة (٣- ٨/١١/١٩٩٠)

السبت ٣/١١/١٩٩٠ تقديم الدورة الساعة ١٠ص

١- دكتور صيدلى/ حسن عباس حلمى رئيس مجلس إدارة الجمعية

١- عقيد صفوت درويش رئيس قسم مكافحة المخدرات بالإسكندرية دور قادة الشباب فى الوقاية من المخدرات

٢- فضيلة الأستاذ/ عبد اللطيف العزازى – مدير معهد علوم القراءات الساعة ١٢ ظهراً – المخدرات ونظرة الإسلام إليها.

الأحد ٤/١١/١٩٩٠

١) صيدلى/ على ماهر– خبير العقاقير (رحمه الله) الساعة ١٠ص–مواد الإدمان وخطورتها

٢) الأستاذة الدكتورة/ سناء الخولى – كلية الآداب – جامعة الإسكندرية – الإدمان وتأثيره على الأسرة الساعة ١١ص

الإثنين ٥/١١/١٩٩٠

١) عميد/ صفوت محمود درويش - الساعة ١٠ ص - إدمان المخدرات جريمة تقود إلى إرتكاب الكثير من الجرائم .

٢) زيارة المستشفى النبوى المهندس للصحة النفسية الساعة ١١ ص بإشراف السيد الدكتور/ كمال الفوال مدير المستشفى.

الثلاثاء ٦/١١/١٩٩٠

١) الأستاذ / محمد الشوربجى الخبير الإعلامى بمركز النيل للإعلام - الإتصال الناجح بالجمهور المستهدف (شباب- شابات)

٢) صيدلى / ممدوح محمدعلى زكى الدين – مدير تفتيش الصيدلة بالإسكندرية - التشريعات الخاصة بالعقاقير وقوانيين المكافحة .

٣) زيارة قسم مكافحة المخدرات بالإسكندرية .

الأربعاء ١٩٩٠/١١/٧

١- دكتور/ كمال الفوال مدير مستشفى النبوى المهندس للصحة النفسية – الساعة ١٠ص – مظاهرالإدمان وعلاجه

٢- صيدلى/على[١] ماهر (رحمه الله)–عرض نماذج حية للمخدرات والعقاقير والتعريف بهما

الخميس ١٩٩٠/١١/٨

١- عميد/ صفوت محمود درويش – التكلفة الاقتصادية لمشكلة المخدرات

٢- الإعلامي الأستاذ/محمد الشوربجى– قاعة بحث – تقييم – تسليم الشهادات على المتدربين

(١) كان أول معرض للمخدرات والعقاقير يقام خارج إدارة المخدرات وتقيمه جمعية تطوعية

مركز عباس حلمى للتدريب الوقائي (استمارة تقييم[1])

ضع علامة (√) أمام الإجابة التى تعبر عن رأيك، وأكتب الرد تفصيلياً للأسئلة المقترحة الأخرى

١) هل الدورة متمشية مع اهتمامك واحتياجاتك؟
نعم إلى حد ما لا

٢) أى الأهداف التالية تتحقق لك فى الدورة ؟
زيادة المعلومات تنمية مهارات تعديل اتجاه

٣) ما مدى ارتباط المحاضرات بموضوع الدورة ؟
مناسب جداً مناسب يحتاج إلى إضافة هى :

٤) هل وسائل الإيضاح
كافية غير كافية غير موجودة ؟

٥) ما رأيك فى مدة الدورة ؟
مناسبة أطول من اللازم أقصر من اللازم

٦) ما هو تقييمك لأسلوب العمل خلال الدورة ؟
ممتاز متوسط ضعيف

٧) ما هو تقييمك لنظام العمل فى المجموعات ؟
ممتاز متوسط ضعيف

٨) ما أسوأ شيء فى رأيك بالدورة ؟

٩) ما هو أفضل شيء فى رأيك بالدورة ؟

١٠) هل يمكن لتوصيات الدورة أن تطبق ؟
نعم لا

---

(١) الاستمارة من تصميم السيد الأستاذ / محمد الشوربجى مدير مركز النيل للإعلام – حى الجمرك (سابقاً) وسيادته من الخبراء المعدودين فى مجال الاتصال الناجح الفعال الذى يستهدف الوقاية من المخدرات بل ومن الجريمة بوجه عام

رابعًا : نموذج لبرنامج إعداد قادة التربية الوقائية بالمدارس والمعاهد العلمية:

أهداف هذا البرنامج التربوى الوقائى:

أرى أن برامج التربية الوقائية يجب أن يسبقها إعداد لقادة هذه البرامج ومنفذيها ولهذا أقترحت على الأستاذة الدكتورة / نجيبة لطفى بمعهد الصحة العامة ورئيسة اللجنة الاجتماعية بالحزب الوطنى بالأسكندرية آنذاك – أننا إذا أردنا تنفيذ برنامج تربية وقائية بالمدارس يجب أن يسبقه برنامج تدريبى لقادة التربية الوقائية بالمدارس التى سينفذ فيها تلك البرامج ووافقتنى على ذلك لكون هذه البرامج ذات قيمة فى أعداد وتأهيل قادة الوقاية وقادة التربية الوقائية أياً كان مكان عملهم.

كما أرى أن تنفيذ هذه البرامج يمكن تنفيذها حكوميًا من خلال المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، المجلس القومى للطفولة والأمومة، أو الجمعيات الأهلية التى تملك موارد مالية وبشرية، الأحزاب السياسية، الجمعيات الدينية، الجمعيات التى ترعى وتربى الأحداث بنين وبنات والتى يدخل ضمن برامجها مكافحة المخدرات والوقاية منها.

ويمكن تنفيذها بتعاون ومشاركة بين هذه الجهات فى تنفيذ مثل هذه البرامج

هذه البرامج تعد مقدمة ضرورية لأى برامج تربوية طويلة المدى :

وذلك باعتبار أعداد القادة والمدربين هى المقدمة الهامة والأساسية لأى برامج تربوية وقائية طويلة، ويمكن تقديمها فى كل من المدارس والمعاهد المدنية والعسكرية، والشرطية إضافة إلى أن تقديم مثل هذه البرامج تتطلب فهم ووعى بالمشكلة المطروحة على التلاميذ والنشء عمومًا المعرضين لهذه المشكلة بحكم ظروفهم الشخصية أو البيئية .

أما عن أهداف تقديم مثل تلك البرامج فيمكن تلخيصه فى الآتى :

١) تسويق نفس البرنامج لقادة ومنفذى تلك البرامج حتى يمكن إقناعهم ببذل جهد لإنجاحها.

٢) إبراز الجوانب التشريعية والأمنية المرتبطة بمكافحة المخدرات بوجه شامل، وما يرتبط بها من قوانين كقانون غسيل الأموال على سبيل المثال وإبراز الجوانب الردعية والإصلاحية، التدابير الاحترازية وهذا الجانب له أهمية

كبرى لكل من المدربين والطلاب مع الإحاطة بأهمية توضيح العلاقة بين تعاطى المخدرات وعالم الجريمة.

٣) التعريف بالمخدرات بوجه عام مع التركيز على توضيح الأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية للمخدرات الأكثر أنتشاراً فى المجتمع الذى تنفذ به مثل تلك البرامج .

٤) توضيح أهمية الاكتشاف المبكر للمجربين، والمدمنين الجدد وكيف يمكن اكتشاف مثل هؤلاء .

٥) شرح وإبراز أماكن العلاج والتأهيل المتاحة فى المجتمع حتى يمكن التوجيه إليها.

٦) إبراز الجانب الدينى وأهميته فى كل من الوقاية والعلاج لا الاقتصار على الجوانب المدنية العلمية فالدين بوجه عام له قيمة كبرى فى هذا المجال

٧) التعريف باقتصاديات المخدرات وهو موضوع ضخم ومتسع إنما المطلوب إبرازه وبوضوح للمتدربين وبمعرفة متخصصين هو فكرة غير متخصصة ومبسطة مع ضرورة شمول الموضوع للجوانب المباشرة والغير مباشرة.

٨) توضيح دور القادة والمدربين فى عملية الوقاية والتربية الوقائية مع الأخذ فى الاعتبار ضرورة تزويدهم بالمطبوعات والنشرات التى تساعدهم فى القيام بدورهم الهام.

٩) إضافة إلى تعريفهم بآلية مكافحة المخدرات .

١٠) تزويد المدربين بقدرات نقاشية، تعليمية، ديمقراطية تتيح لهم نقل كل هذا لجيل المستقبل.

١١) التأكد من صلاحية هؤلاء المدربين واقتناعهم الكامل بالبرنامج وذلك من خلال استمارات التقييم من القائمين بالبرنامج ومن المتدربين أنفسهم .

١٢) اكتشاف المتميز من المتدربين حتى يمكن الاستعانة بهم فى تنفيذ البرنامج وبرامج أخرى، أو تولى مناصب قيادية فى هذا المجال مع التأكيد على ضرورة ربط هؤلاء المدربين بشكل أو بآخر بالبرنامج الأصلى بعد عملية الإعداد فلا خلاف على أن النجاح فى ربط هؤلاء المدربين بالجهاز القائم على عملية التربية الوقائية سيحقق نجاحًا باهرًا لبرنامج التربية الوقائية نظراً لاستمرار مساندة المتدربين والقادة لهذه البرامج اقتناعاً منهم بأهمية مشاركتهم وإحساسهم بمسئوليتهم عن نجاحها باعتبارهم جزءً لا يتجزأ من فريق العمل المكلف بعملية الوقاية فى المجتمع.

وقد يرى اختيار المتميزين من النشء، وإعدادهم للمشاركة في برامج الوقاية من المخدرات في مدارسهم، ودعوتهم لحضور الندوات واللقاءات والمسابقات وغيرها بالمدارس التى ستنفذبها تلك البرامج بعد منحهم شهادات تفيد حصولهم على هذه الدورات التدريبية، والارتقاء بتدريبهم مع تطور مستواهم العلمي.

فكرة موجزة عن كيفية التخطيط لتنفيذ هذه الدورة :

نظم المركز فى عام ٢٠٠٢ شكل للتدريب الوقائى وذلك بالتنسيق مع كل من الحزب الوطنى الديمقراطى بالأسكندرية دورة تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بمدارس غرب الأسكندرية نفذت بمدرسة أحمد الوكيل الثانوية بالورديان، ولمدة أسبوع بدأت يوم السبت الموافق ٢٠٠٢/٣/١٦ وانتهت يوم الأربعاء ٢٠٠٢/٣/٢٠ وهذه الدورة نفذت بهدف الإعداد لتنفيذ برنامج كبير للوقاية من المخدرات بمدارس غرب الاسكندرية الثانوية[١]

وقد أُرفقت الدعوة الخاصة بالبرنامج والبرنامج الأصلى نفسه لسببين هما :

الأول : إعطاء كل ذى حق حقه إعداداً وتنفيذاً، وتدريباً .

الثانى : بيان قوة مثل هذه البرامج التى أحدثت صدى كبيرًا آنذاك

والحقيقة التى لا بد وأن تبرز هى أن الإعلام والتدريب الوقائى له قيمة كبرى فى إعداد قادة الوقاية للقيام بدورهم الهام . وأن تنفيذ أى برنامج للوقاية من المخدرات يجب أن يسبقة تدريب وإعداد لقادة الوقاية، والمحتكين بالنشء فى المدارس .

وقد روعى فى هذا البرنامج الإكثار من مشاركة المتدربين، وأخذ رأيهم فى التدريب وموضوعاته، ما هى أوجه القوة وأوجه الضعف فى البرنامج، وكان كل المشاركين ذوى فاعلية لا خلاف عليها، وحماس وطنى شديد.

وهذا النموذج يبرز تعاون الحكومة والحزب الوطنى والتربية والتعليم، مركز عباس حلمى الأهلى .

---

(١) قمت آنذاك باختيار منطقة غرب الإسكندرية على اعتبار أنها أكثر المناطق سخونة بالإسكندرية من حيث ظهور مشاكل المخدرات بها بأبعادها المختلفة (تلك وجهة نظرى)

أ- تقييم الدورة التدريبية بالأخصائيين الاجتماعيين والاستفادة بجهودهم فى مكافحة الإدمان والتدخين (إعداد المدربين):

كان لمكتب الخدمة المدرسية - توجيه التربية الاجتماعية - إدارة غرب الإدارة التعليمية دور بارز فى نجاح البرنامج بشكل لافت للنظر وكان تعاونهم إلى أقصى حد، ومن الطبيعى أن يتم تقييم العمل المقدم والذى يستهدف إعدادهم ليقوموا بدورهم فى مكافحة الإدمان (مخدرات – عقاقير– تبغ)، وينقسم التقييم إلى نوعين هما :

الأول : تقييم يجرى بمعرفة القائمين على تنفيذ الدورة(مشرفين ومدربين)

والثانى : يجريه المتدربون أنفسهم ويحدد مدى نجاح البرنامج حجم وطبيعة المعلومات التى نقلت لهم، وهو يحدد مدى نجاح البرنامج ومدى إستفادتهم منها وهل سيطبقونها من عدمه، وما هى السلبيات لهذه الدورة .

ب- تقييم القائمين على تنفيذ الدورة (مشرفين ومدربين)

وليسمح لى القارئ أن أقرر أن الدورة كانت ناجحة بعدة مقاييس هى :

١) جميع المشاركين أبدوا رأيهم فى الدورة وبصراحة تامة سلباً وإيجاباً
٢) أيد الغالب الأعم من المتدربين البرنامج وشكروا القائمين عليه
٣) اعتبر البعض أن زيارتهم لمصحة المعمورة النفسية سلبية ربما لعدم اهتمام قيادتها بأهمية البرنامج وأهمية الزائرين والزائرات على الرغم من كونهم جميعا قيادات فعالة فى مجالها وفى مدارسها .
٤) طلبنا من المتدربين تضمين تقاريرهم عن الدورة السلبيات والإيجابيات فكانت الإيجابيات كثيرة والسلبيات محدودة للغاية ولكنها كشفت أهمية التواصل مع المتدربين، صعوبة قيام الأخصائى بدوره فى عملية علاج المدمن وهذا يتطلب إضافة أهمية الكشف المبكر عن التعاطى لأى عقار ومـ دور الأخصائى أو المكتشف بعد ذلك والذى أرى أنه يتلخص فى إقناعه باللجوء إلي الخط الساخن أو التوجه لطبيب علاج للإدمان، الابتعاد عن شلة التعاطى كما كشفت أهمية وجود نشرات وملصقات وأفلام فيديو تستخدم فى الدورة (أى ضرورة وجود معينات سمعية وبصرية، وأكد ذلك نجاح ورشة العمل بشكل واضح فى تدريب الأخصائيين الاجتماعيين) .

ومن الطريف أن أبرز رأى أحد السادة الأخصائيين الاجتماعيين والذى يؤكد على كون الفقر أحد أسباب المشكلة، ومن ثم يطالب بوضع برنامج قومى لمحاربة الفقر حيث أن متوسط دخل الفرد فى مصر شهرياً يحتاج إلى الزيادة والتحسين كما طالب بالاهتمام بالجانب الدينى حيث أن الثقافة الدينية والتمسك بها تعمل على حل كثير من المشكلات، كما أن التمسك بالدين يمنع التدخين والإدمان[1] . وهو رأى له قيمته خاصة إذا عرفنا أن الفقر أحد العوامل الدافعة لتعاطى المخدرات والعقاقير، بل وقد يمتد ليكون عاملاً للاتجار فيها كما أن الدين فى رأى يتعارض مع تعاطى المخدرات أو الاتجار فيها .

وقد كانت أهم الفوائد أننا كمشرفين تبينا بعض القصور الذى تم تلافيها بعد ذلك حيث نلاحظ الآتي :

- المحاضرين وكفاءتهم وتأثيرهم فى المتدربين عملية ضرورية .
- موضوعات الدورة وزيادة بعض الموضوعات واختصار البعض الآخر.
- مكان انعقاد الدورة وأهميتها أن يكون فى موقع متوسط بالنسبة للمتدربين.
- أهمية توفير وسيلة انتقال لهم .
- أهمية توفير معينات سمعية وبصرية
- أهمية التنسيق مع مصحة علاج الإدمان وتحديد المطلوب منهم مع المتدربين وبوضوح شديد حتى تكتمل الفائدة .
- زيادة مساحة مشاركة المتدربين فى مناقشة موضوعات الدورة .
- العمل على توفير المشاركة الجادة بين الجمعيات التطوعية والأحزاب والحكومة ممثلة فى وزارة الصحة، الداخلية، الأوقاف وشئون الأزهر، الشئون الاجتماعية، الشباب والرياضة .... إلخ
- ضرورة العمل على طبع نشرات مخطط لها بشكل علمى جيد تصلح للأخصائيين الاجتماعيين للأستاذة بها (تقوم بمثابة دليل للعلم) بخلاف النشرات الخاصة بالطلاب والطالبات .

❖❖❖❖❖

(١) الرأى للأخصائي الإجتماعي ياسر إبراهيم فتوح بمدرسة يوسف السباعى إدارة غرب التعليمية

خاتمة

بفضل من الله عز وجل الذى تفضل علينا بعلم محدود، وخبرة حقيقية أبرزت في هذا العمل المتواضع ما اعتقدت أنه ذا فائدة وقيمة في مجالي الوقاية من المخدرات، التربية الوقائية نظريًا وعمليًا. وهو اجتهاد قد يخطئ وقد يصيب في مجال التربية الوقائية من المخدرات الذى كنت ولا أزال أشد الناس حماسًا واقتناعًا بأهميته. ولكن ستلحظ عزيزي القارئ أن هدفي كان شديد الوضوح وهو طرح موضوع مفيد لكل من المجتمع المصري والعربي والأفريقي مع أمل أن تمتد فائدته لتشمل الإنسان في كل مكان.

فالمخدرات والعقاقير سموم فتاكة تضر كثيرًا بصحة النشء وتعصف بمجتمعاتهم في مجالات كثيرة أهمها الاقتصادية، الاجتماعية، الأمنية، العسكرية وغيرها.

والحقيقة التى لا خلاف عليها أن مكافحة المخدرات والعقاقير لها قلمان هما مكافحة العرض والطلب غير المشروعين على هذه المواد. وللعرض غير المشروع قواعد تتطلب عمل أجهزة المكافحة لهدمه أو إضعافه بينما مكافحة الطلب غير المشروع تتطلب عمل أجهزة المكافحة على إخراج ذلك الطلب غير المشروع من سوق الاتجار غير المشروع.

مع الأخذ في الاعتبار أن العمل على منع دخول طلب جديد إلى هذه السوق (الوقاية الأولية) وهى أهداف هذا العمل المتواضع وأرى أن أول اهتمامات الوقاية يجب أن توجه إلى النشء في المجتمع لأسباب علمية وعملية، وأفضل مكان لتنفيذ برامج الوقاية، والتربية الوقائية هي المدارس والمعاهد العلمية المدنية والأمنية والعسكرية باعتبارها تضم أكبر عدد من النشء (ذكورًا وإناثًا) كما تضم أكبر عدد من المربين الصالحين لتنفيذ برامج مع الأخذ في الاعتبار أن النشء هم مستقبل أي مجتمع والواجب الحفاظ عليهم من أي مخاطر، والعمل على تنميتهم بدنيًا ونفسيًا، وعقليًا للوصول بهم أصحاء تبدى مرحلة المراهقة ذات الخطورة الشديدة.

وقد سبق لى المطالبة بضرورة تصدر الوقاية من المخدرات لأعمال المكافحة التى تقدم بها الدولة ممثلة في أجهزة المكافحة بوجه عام وكذا الجهود التى تقوم بها الجمعيات الأهلية.

والحقيقة أن المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان قام بدور فاعل بفضل السياسات التى أنتجها، وقام الصندوق القومي لمكافحة وعلاج الإدمان بمشاركة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بدور فاعل في المجال الوقائي بحثًا وتدريبًا.

كما كان إنشاء المجلس القومي للطفولة والأمومة وقيامه بدوره الوقائي فاتحة خير على المجتمع المصري بعد دخوله لمجال الوقاية من المخدرات بفاعلية، وأكد ذلك المؤتمر الدولي لمكافحة الإدمان[1] بإعطائه الأولوية للجانب الوقائي في مجال الإدمان.

وأعتقد أنه آن الأوان للانتقال من الإطار النظري للوقاية إلى الإطار التطبيقي ممثلاً في البرامج الوقائية والتربوية، والإعلامية والمجتمعية التى تدار مؤسسيًا من خلال مؤسسة منفردة تقوم بكل هذه الأعمال بعد اطلاعها على نتائج البحوث العلمية في هذا المجال الهام.

والدولة بأجهزتها المختلفة مطالبة بتنفيذ ما نراه بالمشاركة مع الجهود الأهلية وهذا مرتبط كثيرًا بما تملكه من موارد بشرية ومالية وإدارية قادرة على تحويل البرامج إلى واقع يستفيد منه المجتمع.

بقى أن أقرر الآتي:

ما طرحناه هو عمل متواضع يمكن الاستفادة منه بشكل نظري وعملي وتطبيقي في مصر ووطننا العربي والإفريقي في كافة مدارسنا ومعاهدنا العلمية، ويمكن أن تمتد فائدته لمعاونة الجمعيات الأهلية والتطوعية في أداء دور وقائي يتناسب مع ما أنشئت من أجله خاصة للجمعيات التى تعمل مع الأحداث (يتام أحداث، أطفال شوارع).

ولا مانع من أخذ المعاهد الأمنية والعسكرية بما طرح في هذا العمل، وربما يتاح للقائمين عليها تطوير برامج وأساليب تعود على المجتمع بالخير والبركة.

وأدعو المولى عز وجل أن يحفظ مصر وأمتنا العربية والإفريقية والإنسان في كل مكان من شر صانعي وزارعي وتجار المخدرات والعقاقير ممن يجنون من صحة ومال الأمم ثروات كثيرة تستخدم في الشر والفساد.

الإسكندرية في ٢٠٠٥/١/١٥

لواء / صفوت درويش

---

(١) الكاتب الصحفي عبده الويشي، جريدة الأهرام الصباحية الصادرة يوم الأربعاء الموافق ٢٠٠١/١٠/٣١

المصادر والمراجع

أولا : الكتب

١) أبو حامد الغزالى: **إحياء علوم الدين** ، المجلد الأول (بيروت: دار المعرفة ، ١٩٨٣م- ١٤٠٣هـ)

٢) أحسن طالب (دكتور) : **الوقاية من الجريمة** (بيروت : دار الطليعة– الطبعة الأولى – يوليو ٢٠٠١)

٣) أحمد جمال أبو العزائم (دكتور) : **الأسرة والوقاية من الإدمان** ، الإتحاد العربى للجمعيات الغير حكومية للوقاية من الإدمان

٤) أحمد شوقى : **الشوقيات** الجزء الأول - بيروت - دار الكتاب العربى

٥) توفيق فرج : **المدخل للعلوم القانونية** ، (القاهرة: المكتب المصرى، ١٩٧٠م)

٦) ج. ف. كرامر ، د. س. كاميرون .ترجمة حمدى الحكيم: **الإدمان على العقاقير المخدرة** (جنيف: منشورات هيئة الأمم المتحدة، ١٩٧٧)

٧) جمال الدين محمد محمود : **الدين والعلم فى مواجهة المخدرات هذا هو الإسلام ٤ قضايا ومفاهيم** (القاهرة : وزارة الأوقاف المصرية، ١٩٩١م)

٨) حسين عبد الرازق الجزائرى (دكتور) – رسالة غير منشورة فى الإحتفال باليوم العالمى للوقاية من الإدمان ٢٠٠١/٦/٢٠

٩) دابنوا سكر:**المخدرات مأساة الشباب المعاصر**(لبنان:مركز النشر والتوزيع١٩٨٧م)

١٠) رمسيس بهنام (دكتور): **الكفاح ضد الإجرام**(الإسكندرية:منشأة المعارف، ١٩٩٦م)

١١) روبرت . ل . ديبونت : **مكافحة العقاقير المؤدية إلى الإدمان** ترجمة وليد الترك ورياض عوض(عمان: مركز الكتب الأردنى، ١٩٨٩م)

١٢) روى روبرتسون : **الهيروين والإيدز وأثرهما فى المجتمع**

١٣) زكريا إبراهيم (دكتور):**الجريمة والمجتمع**(القاهرة:مكتبة النهضة المصرية–١٩٥٨

١٤) سعد مرسى أحمد (دكتور): **تطوير الفكر التربوى**(القاهرة :عالم الكتب ، ١٩٧٥م)

١٥) سمير نعيم أحمد (دكتور) : **تعاطى المخدرات والتدابير الوقائية (الإجتماعية، والإعلامية)** (القاهرة : بحث مقدم للمكتب العربى لشئون المخدرات التابع لجامعة الدول العربية ، ١٩٧١م)

١٦) صفوت محمود درويش (لواء) : **العمال والمخدرات " المشكلة والحل "** (الإسكندرية :١٩٩٣م)

١٧) صفوت محمود درويش (لواء) : **مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم**

١٨) على عبد القادر القهوجى ، فتوح عبد الله الشاذلى (دكاترة): **علم الإجرام والعقاب** (الإسكندرية : دار المطبوعات الجامعية ، ١٩٩٩م)

١٩) عمر الفاروق الحسينى (دكتور) :**إنحراف الأحداث المشكلة والمواجهة** ، الطبعة الثانية (القاهرة :١٩٩٥م)

٢٠) ف كرامر (دكتور) : **الإدمان على العقاقير المخدرة** ، ترجمة دكتور / حمدى الحكيم – منشورات الأمم المتحدة ١٩٧٧ .

٢١) ف. رويج الأمين العام للمكتب الكاثوليكى الدولى (مساهمات منظمة غير حكومية معنية بالطفولة)

٢٢) كانفى– ر. ج . فيتيلو (دكتور) : **تعاطى العقاقير المخدرة يحد لمؤسسة كارتاس الدولية** (نيويورك : الأمم المتحدة – نشرة المخدرات ، ١٩٩١م)

٢٣) كتاب مرجعى عن تدابير خفض الطلب غير المشروع على المخدرات (نيويورك: هيئة الأمم المتحدة ، ١٩٨٢م)

٢٤) المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان: **المسح الشامل لظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات** – (القاهرة : المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، الطبعة الثانيه ٢٠٠٠م)

٢٥) محمد شعلان (دكتور) : **الهناء بلا كيمياء للأباء والأبناء** (القاهرة : ١٩٨٦م)

٢٦) محمد عاطف غيث ، محروس خليفة (دكاترة) : **التخطيط الإجتماعى** (الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية – ١٩٨٧م)

٢٧) محمد على محجوب (دكتور): **الدين والعلم فى مواجهة المخدرات**

٢٨) محمد فتحى عيد (لواء دكتور): **خفض الطلب على المخدرات فى المملكة العربية السعودية** (الرياض : بحث غير منشور قدم للحلقة العلمية حول القواعد العلمية لمكافحة المخدرات وغسل الأموال ، شعبان ١٤٢٢هـ - أكتوبر ٢٠٠١م)

٢٩) محمد ماهر (مستشار) : **الكفاح ضد الجريمة** (القاهرة: المجلس لأعلى للشئون الإسلامية– يوليو ١٩٧٢م)

٣٠) مداواة مشكلات المخدرات والمسكرات (منظمة الصحة العالمية – المكتب الإقليمى لشرق البحر المتوسط – ١٩٩٣)
٣١) مصطفى العوجى (دكتور)- : **دروس فى العلم الجنائى ، السياسة الجنائية والتصدى للجريمة** (بيروت مؤسسة نوفل ١٩٨٧م)
٣٢) مصطفى سويف (دكتور): **المخدرات والمجتمع** (الكويت : عالم المعرفة ، العدد ٢٠٥ – يناير ١٩٩٦م)
٣٣) مصطفى محمود (دكتور) : **نحو علم نفس إسلامى** للدكتور حسن محمد الشرقاوى (الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة – ١٩٨٤م)

ثانياً : النشرات والرسائل العلمية

١- الأمم المتحدة ومراقبة العقاقير (فيينا : شعبة المخدرات)
٢- أى . ماسون : التربية الوقائية للتصدى لمشاكل العقاقير فى أمريكا اللاتينية (الأمم المتحدة نشرة المخدرات ، المجلد الثانى والأربعون العدد ١ ، ١٩٩٠م)
٣- جبر محمد جبر : الدوافع النفسية الإجتماعية لتعاطى الحشيش لدى بعض شرائح المجتمع . (القاهرة: آداب عين شمس بكلية البنات، قسم علم النفس، رسالة ماجستير ١٩٨٥م)
٤- صفوت محمود درويش (لواء) : بحث للمؤلف حماية النشء من المخدرات (منظور وقائي) "غير منشور" قدم لمؤتمر الجمعية المصرية للطب والقانون "تحت شعار حق الطفل فى طفولة آمنة مارس ٢٠٠٣
٥- غ . غيرا ، وأ . زايموفيتش وآخرين إساءة استعمال مواد الإدمان لدى طلاب المدارس الثانوية ، وعلاقتها بالنجاح فى التعامل مع المجتمع وبالمزاج الشخصى (نشرة المخدرات – الأمم المتحدة – العدد الحادى والخمسون ، ١٩٩٩م)
٦- مصطفى طاهر رجب (عميد) : الحماية التشريعية للطفولة والأسرة فى قانون المخدرات المصرى (بحث غير منشور)
٧- نشرة المخدرات ، عدد مزدوج عن العقاقير والشباب (نيويورك – هيئة الأمم المتحدة ، ١٩٨٥م)

ثالثاً : الصحف والمجلات

١) بدر الدين على (دكتور) : **الجريمة بين الوقاية والمكافحة والعلاج** (المجلة الجنائية القومية العدد رقم ١ لسنة ١٩٦٤

٢) صفوت محمود درويش(لواء): مقال بعنوان التخطيط لمكافحة المخدرات (الرياض : مجلة الأمن والحياة ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، يناير١٩٩٨–رمضان ١٤١٨)

٣) محمد فتحى عيد (لواء دكتور) : **السنوات الحرجة** ، (الرياض : مركز أبحاث الجريمة – وزارة الداخلية – المملكة العربية السعودية ، الكتاب السابع ١٩٩٠)

٤) محمد فتحى عيد (لواء دكتور): **الوقاية والعلاج فى مجال المخدرات** (القاهرة : مجلة الأمن العام – العدد ١١٩ أكتوبر ١٩٨٧م)

٥) مارسيل لوكلير : **الوجيز فى الشرطة التيقنية** ، ترجمة بسام الهاشم (الدار العربية للموسوعات– الطبعة الأولى – ١٩٨٣م)

٦) مجلة رسالة اليونيسكو العدد ٣١٤ يوليو ١٩٨٧

٧) محمد عبود (مقدم) – كلية الشرطة – المؤتمر الأقليمى الثالث لمكافحة المخدرات – مارس ١٩٨٤- مدينة الإسماعيلية – العدد رقم ١٠٦ مجلة الأمن العام

٨) عبده الويشى: مقال بجريدة الأهرام الصباحية ٢٠٠١/١٠/٣١

٩) جريدة الأخبار الصباحية الصادرة فى ٢٠٠٤/٣/٢٩م

المحتويات

الإهداء ٥
المقدمة ٧
تمهيد وتقسيم ١٠

القسم الأول الإطار النظرى

الفصل الأول: الأسلوب العلمى فى مكافحة المخدرات يبرز أهمية الوقاية ١٥
تمهيد ١٧
أجهزة مكافحة المخدرات ٢٠
أولاً : دور أجهزة مكافحة العرض غير المشروع ٢١
ثانيًا : دور أجهزة مكافحة الطلب غير المشروع ٢٢
ثالثاً : دور أجهزة مكافحة الطلب الجديد (أجهزة الوقاية من المخدرات) ٢٣
أ. التشريع ودوره فى حماية النشء من المخدرات ٢٤
ب. الدور الوقائى لأجهزة ضبط جرائم المخدرات ٣٠
جـ. أهمية تصدر الدور الوقائى لكافة جهود المكافحة ٣١

الفصل الثانى: العوامل الدافعة إلى التعاطى ٣٣
تمهيد ٣٥
أولاً : العوامل الشخصية ٣٦
أ) العوامل البيولوجية ٣٦
ب) العوامل النفسية ٣٧
ثانياً : العوامل البيئية ٤١
أ) العوامل الاجتماعية ٤١
ب) العوامل الاقتصادية ٤٤
ج) العوامل الجغرافية والسكانية ٤٥
د) العوامل الثقافية والتاريخية ٤٦
هـ) الحروب ٤٧
و) الوصف الخاطئ للدواء ٤٧

الفصل الثالث: الوقاية من المخدرات ٤٩
تمهيد : ٥١
أولاً : الوقاية من الجريمة هى الأصل والمرجع للوقاية من المخدرات ٥١
ثانياً : التعريف بالوقاية من المخدرات ٥٥

ثالثاً : الأهداف العامة للوقاية ٥٦
رابعاً : التفرقة بين الوقاية من المخدرات وخفض الطلب عليها ٥٧
خامساً : لمن تقدم برامج الوقاية من المخدرات ٥٩
سادساً : التربية الدينية قيمة كبرى فى الوقاية من المخدرات ٦٢
سابعاً : مستويات الوقاية من المخدرات والعقاقير ٦٧
ثامناً :مصر أول الدول العربية والإفريقية اهتماماً بالوقاية من المخدرات ٧٠
تاسعاً : للدولة دورها الفاعل فى عملية الوقاية من المخدرات ٧١
عاشراً : المنظمات الأهلية ودورها الوقائى لا غناء عنه ٧٣

الفصل الرابع: التعريف بالتربية الوقائية وبرامجها ٧٥

أولاً : التربية الوقائية وعلاقتها بالتربية المدنية ٧٧
ثانياً : ماهية التربية الوقائية ٧٨
ثالثاً : لماذا تعد برامج التربية الوقائية عملية هامة ؟ ٧٨
رابعاً : أهم الأفكار والآراء المؤيدة لبرامج التربية الوقائية ٧٩
خامساً : أوجه النقد الرئيسية التى وجهت لبرامج التربية الوقائية ٨٤
سادساً : التربية الوقائية هى أهم وأفضل البرامج للوقاية من المخدرات ٨٥
سابعاً : المعلم والمعلمة هما الأساس المتين فى برامج التربية الوقائية ٨٧
ثامناً : تجارب تربوية وتعليمية مقارنة ٨٨

الفصل الخامس: تدابير الوقاية من المخدرات ٩١

أولاً: الوقاية وأهميتها من الناحية الأمنية ٩٣
ثانياً : التعريف بتدابير الوقاية من المخدرات ٩٣
أ. التدابير الوقائية للأسرة ٩٥
ب. التدابير الوقائية للمدرسة ٩٨
ج. التدابير الإعلامية ١٠٠
د. التدابير الدينية للوقاية من المخدرات ١٠٤

القسم الثانى الإطار التطبيقى

الفصل الأول: الجهود الوقائية التطبيقية للدولة ١٠٩

تمهيد : ١١١
أولاً : المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوقه القومى ١١١
ثانياً : المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان. ١١٣
ثالثاً : بروز دور المجلس القومى للطفولة والأمومة ١١٤
تعليقنا على هذا الخبر ١١٥
رابعاً : المؤسسات التربوية التعليمية ١١٥
خامساً : الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس والمعاهد العلمية ١١٧
سادساً : المؤسسات التعليمية بكل من الشرطة والقوات المسلحة ١١٧

الفصل الثانى: نموذج لبرنامج تربوى وقائى ١١٩
تمهيد : ١٢٢
١- ما هو القانون ١٢٣
٢- موقف القانون من المخدرات ١٢٣
٣- دور الشرطة فى مواجهة الجريمة والمجرمين ١٢٤
٤- علاقة المخدرات بالجريمة والمجرمين ١٢٥
٥- أضرار تدخين السجائر والإدمان عليها ١٢٦
٦- أضرار تعاطى الكحوليات (الخمور) والإدمان عليها ١٢٦
٧- ما معنى الإعتماد (الإدمان) على المواد المخدرة والعقاقير ١٢٨
٨- ما هى المخدرات والعقاقير ١٣٠
٩- أنواع المخدرات ١٣١
١٠- موقف الشرائع السماوية من المخدرات ١٤٤
١١- كيف نتعاون سوياً فى مكافحة المخدرات بهدف القضاء عليها. ١٤٧
١٢- قصص من الحياة ١٥١
توضيح ضروري ١٥١
العفريت في سجن ١٥٢

الفصل الثالث: ضوابط نجاح التربية الوقائية بالمدارس والمعاهد العلمية ١٥٥
تمهيد : ١٥٧
أولاً : أهداف البرنامج ١٥٨
ثانياً : العدد المقترح للمنفذين ١٥٩
ثالثاً : أهمية الإستعانة بضابطات الشرطة ١٦٠
رابعاً : أهمية إعداد وتدريب منفذى البرنامج ١٦١
خامساً : القائمون على تنفيذ البرنامج ١٦٥
سادساً : الفترة الزمنية (مدة الدراسة) للبرنامج (للتلاميذ) ١٦٥
سابعاً : ضرورة شمول البرنامج التربوى الوقائى
على مسابقات (رياضية – فنية – ثقافية) ١٦٦
ثامناً : دعوة لكتابنا وفنانينا للمشاركة فى البرنامج ١٦٧
تاسعاً : خواطر ونظرات ١٦٨
عاشراً : ميزانية البرنامج "المرتبات – المطبوعات" ١٦٩
حادى عشر : المحافظات المقترحة لتنفيذ البرنامج ١٧٠

الفصل الرابع: مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى كنموذج للجهود الأهلية التطبيقية ١٧٢
تمهيد : ١٧٥
أولاً : فكرة إنشاء المركز ١٧٦
ثانياً : أهداف مركز عباس حلمى للتدريب الوقائى ١٧٨
ثالثاً : نموذج لبرنامج إعداد قادة الوقاية ١٨٠
رابعا : نموذج لبرنامج إعداد قادة التربية الوقائية بالمدارس والمعاهد العلمية ١٨٥
خاتمة ١٩١
المصادر والمراجع ١٩٣
الفهرس ١٩٧

رقم الإيداع
٢٣٠٩ / ٢٠٠٥
الترقيم الدولي I. S. B. N
977 - 209 - 119 4