أولا- تكامل إستراتيجيات خفض العرض والطلب: تخطّي مفهوم النهج المتوازن

١- الهدف الأساسي لكل من استراتيجيات خفض العرض والطلب هو نفسه: التقليل إلى أدنى حدّ من تناول وتعاطي المخدّرات غير المشروعة أو التخلّص منهما. وإذا ما تمّ بلوغ ذلك الهدف، سينخفض أيضا تطور الاضطرابات الناتجة عن تناول مواد الإدمان وما يرافقها من مشاكل صحّية واجتماعية. وحيث إن هناك صلة لا تنفصم عراها بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها، ينبغي أن تكون البرامج الهادفة إلى التقليل من مشكلة المخدّرات متكاملة وتكميلية ومتداعمة لا أنشطة متفرّقة وتنافسية.

٢- ويمثّل تناول المخدّرات غير المشروعة سلوكاً معقّداً يعتمد على الفرد أو بيئته وعلى المخدّرات ذاتها. أمّا أسواق المخدّرات بكل مستوياتها فتتأثّر بالتفاعل بين الطلب على المخدّرات وبين توافرها. وتؤثّر في هذا التفاعل قوى اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية.

٣- وقد ركّزت الجهود الأولى التي بذلت لمواجهة المسائل المتعلقة بتعاطي المخدّرات، بما فيها الصكوك الدولية لمراقبة المخدّرات، على خفض عرض المخدّرات غير المشروعة. وجاء أول اعتراف دولي بأن عرض المخدّرات مرتبط بالطلب عليها حينما أُدرج في اتفاقية الحدّ من صنع المخدّرات وتوزيعها لسنة ١٩٣١ نظامٌ لتقدير المخدّرات المشروعة بغية منع تسريب تلك المخدّرات إلى القنوات غير المشروعة.

٤- وتشكّل المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات[١] الأساس الذي تقوم عليه الجهود الدولية المبذولة لمكافحة تعاطي المخدّرات غير المشروعة. وتضع هذه المعاهدات مدوّنة لتدابير خفض العرض، وتسلِّم بأثر الطلب على المخدّرات غير المشروعة على علاقته بالعرض. ومن الأمور المطلوبة من الأطرف في تلك المعاهدات إيلاء اهتمام خاص للطلب على المخدّرات غير المشروعة واتخاذ تدابير عملية لخفضه.

٥- وكانت الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات قد أكّدت، في تقارير سابقة[٢] [٣] [٤]على ضرورة الأخذ بنهج متوازن إزاء مشكلة المخدّرات العالمية، مشيرة إلى أن التصدّي للطلب على المخدّرات غير المشروعة يجب أن يكون مترافقا مع جهود متواصلة للحدّ من زراعة هذه المخدّرات وصنعها، وللحدّ من توافر المواد الأولية والسلائف ولخفض توافر المخدّرات في الشوارع. وجاء التأكيد مجدّدا على هذا النهج المتوازن في المخطّط الشامل المتعدّد التخصّصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة إساءة استعمال العقاقير لسنة ١٩٨٧،[٥] وفي قرارات شتّى صادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدّرات.

٦- وكانت الجمعية العامة قد اعتمدت، في دورتها الاستثنائية العشرين، الإعلان السياسي الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدّرات (مرفق قرار الجمعية العامة دإ-٣/٢٠)، الذي دعا إلى نهج متوازن بين خفض العرض وخفض الطلب، المتعاضدين من خلال نهج متكامل لحلّ مشكلة المخدّرات. وتضمّن البيان الوزاري المشترك والتدابير الإضافية لأجل تنفيذ خطط العمل المنبثقة عن الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة، والمعتَمدة أثناء الجزء الوزاري من الدورة السادسة والأربعين للجنة المخدّرات.[٦] التأكيد مجدّدا على النهج المتكامل والمتوازن.

٧- ولم تلقَ برامج خفض الطلب أو برامج خفض العرض، وحدها، النجاح الكامل في التصدّي لمشكلة المخدّرات. وفي هذا الفصل، تتناول الهيئة بالبحث العلاقة

والتفاعل بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها وما أفضت إليه الجهود التكميلية من أثر تآزري. وهي تشدّد على ضرورة أن يتوخّى مقرّرو السياسات والسلطات المختصة والسلطات الوطنية وغيرهم ممن يشاركون في تنفيذ استراتيجيات مكافحة المخدّرات اتباع نهوج متوازنة وموحّدة ومتكاملة على كافة المستويات من أجل تحقيق الفعالية القصوى.

ألف- آفاق الأسواق

أسواق المخدّرات غير المشروعة

٨- ثمّة صلة واضحة في أسواق المخدّرات غير المشروعة بين توافر المخدّرات (العرض) واستهلاك المخدّرات (الطلب). وهذا يَعني في أبسط أشكاله، أن عرض المخدّرات يلبّي الطلب ويكوّنه وأن الطلب على المخدّرات يدعم العرض القائم للمخدّرات أو يكوّن عرضا جديدا. وهذه الصلة تتضح من توافر الكحول والنيكوتين وما يتصل بتعاطيهما من مشاكل، رغم ما يُبذل من محاولات لتغيير المواقف والتعاطي بواسطة جهود التثقيف والوقاية. والأساس المنطقي نفسه يمكن أن ينطبق على المواد الخاضعة للمراقبة. وعلى الرغم من أن تلك الصلة غير مباشرة، فإنه في إطار بعض الحدود، عندما يزداد توافر المخدّر الإدماني، يتعرض له عدد أكبر من الأفراد القليلي المنعة ويزداد احتمال تجربته وتصبح المشاكل المتصلة بتعاطيه أكثر بروزا.

٩- بيد أن هذه النظرة الأحادية البُعد تُخفي التعقيدات الكامنة في التفاعل بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها. وفي واقع الأمر، تتأثّر هذا المجموعة المترابطة بجملة من العوامل، من قبيل المواد والمصادر البديلة، والأسواق الجديدة والمتعاطين الجدد، والانتكاس والتحدّيات الاجتماعية والإيديولوجية والاقتصادية. وعلى الرغم من أن الجهود الفردية المبذولة لخفض العرض والطلب تركت أثرا ايجابيا، فقد كان معظمها محدودا من حيث المدة أو المكان أو المادة. وقد أدّى الطلب، ولا سيّما بين المدمنين والذين يحاولون الكسب من الطلب، إلى جعل المتّجرين يبحثون عن مصادر أو مواد بديلة. وربما يحاول المتّجرون بالمخدّرات إنشاء أسواق جديدة للمخدّرات وتوسيع الأسواق القائمة عن طريق استدراج متعاطين جدد وتسويق مواد جديدة. أمّا الكيفية التي يمكن فيها للعرض أن يكوّن الطلب فتتّضح من الانتشار الوبائي لكراك الكوكايين في الولايات المتحدة الأمريكية في الثمانينات، عندما أصبح شكل جديد ورخيص من المخدّرات التقليدية متوافرا على نطاق واسع.

١٠- وتشير الدلائل الأخيرة إلى أن الطلب على المخدّرات غير المشروعة يمكن أن يتباين بصورة عكسية من حيث السعر.[٧] فجهود خفض العرض أفضت إلى ارتفاع أسعار المخدّرات غير المشروعة لتصل إلى مستويات تجاوزت بكثير المستويات التي كانت ستسود لولا ذلك. وتشير الدراسات كذلك إلى أن هذه العلاقة العكسية تنطبق أيضا على تدابير علاج الاعتلال الناجم عن تعاطي المخدّرات (حالات العلاج في أقسام الطوارئ على سبيل المثال). أمّا مدى تأثير ارتفاع الأسعار على الطلب على المخدّرات وتعاطيها فيتوقّف على المادة المعيّنة، وسنّ الأفراد ومركزهم الاجتماعي، ونوع السوق، والظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة. وثمّة دليل دامغ، بالنسبة للقنّب على الأقل، على أن سعره وسهولة توافره، بالإضافة إلى ضغط الأقران، هي أمور تؤثّر على السُّذّج من المراهقين فيما يتخذونه من قرار بشأن بدء تجربة المخدّرات. أمّا بالنسبة للأكبر سنّا والمدمنين على تعاطي المخدّرات، فقد يكون للسعر تأثير أقل في قرارهم بشأن الاستمرار في التعاطي.[٨]

وإضافة إلى ذلك، أثبتت التجربة أن الجهود الحثيثة التي تبذلها أجهزة إنفاذ القانون لا تفضي دائما إلى حدوث زيادات في الأسعار.[٩]

١١- وكثيرا ما يحلّل مقرّرو السياسات المتعلقة بالمخدّرات توافر المخدّرات غير المشروعة وأسواق المخدّرات غير المشروعة لكونهما عاملين حاسمين ونتيجتين رئيسيتين لتعاطي المخدّرات، ولا سيّما من حيث مكان وكيفية تفاعلهما مع الطلب على المخدّرات ومع الردود على مشكلة المخدّرات. ويمكن أن تعتبر أسواق المخدّرات غير المشروعة أسواقا جديدة أو ناشئة أو راسخة أو ناضجة. وتتباين هذه الأسواق في أمور منها نوع المواد ذات الصلة وعدد ونوع المتعاطين. وتستفيد الأسواق الناضجة من نسبة صغيرة من متعاطي المخدّرات المُسرِفين الذين يستهلكون كمّيات كبيرة من المخدّرات غير المشروعة (كمدمني الهيروين) أو من عدد كبير من المتعاطين الذين يستهلك كل منهم كمّية أصغر من المخدّرات غير المشروعة (كمدمني الميثيلين ديوكس ميثامفيتامين (عقّار "MDMA" المعروف عموما باسم إكستاسي)). وقد تقوم هذه الأسواق جنبا إلى جنب في المجتمعات المحلية أو فُرادى البلدان أو المناطق المختلفة.

١٢- وتحديد نوع أسواق المخدّرات غير المشروعة وفهمها في منطقة معيّنة يمكّن مقرّري السياسات من وضع استراتيجيات مركّزة بشأن عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها في تلك الأسواق. وثمّة اختلافات كبيرة في ديناميات العرض والطلب في أسواق المخدّرات غير المشروعة الراسخة (الناضجة) منها والجديدة. فجهود المنع تكتسب أكبر قدر من الفعالية عندما تستهدف زعزعة الأسواق الناضجة للمخدّرات غير المشروعة سواء على الصعيد المحلي أو الوطني أو الدولي. وقد لا يكون اعتقال وحبس عدد كبير من متناولي المخدّرات أو تجّار الشوارع أمرا ذا قيمة في السوق الناضجة للمخدّرات غير المشروعة؛ لكن اعتقال عدد أقل من كبار موزّعي المخدّرات أو من المجرمين الأكثر عنفا وفتكا قد تكون له فعالية أكبر في الحالات التي يستأثر فيها متعاطو المخدّرات المُسرِفون بالجزء الأكبر من الطلب على المخدّرات غير المشروعة واستهلاكها.

١٣- وعندما يستهلك جزء صغير نسبيا من متعاطي المخدّرات النصيب الأوفر من كمّية المخدّرات غير المشروعة الموجودة في سوق من الأسواق الناضجة، فإن العرض والطلب يتأثّران أساسا بما يحدث لتلك الفئة. والطلب على المخدّرات غير المشروعة في أوساط تلك الفئة لا يتأثّر كثيرا بالوقاية المستندة إلى التثقيف أو المعلومات. وقد يكون التدخّل لعلاج تعاطي المخدّرات أكثر فعالية في خفض الطلب لدى تلك الفئة. وكثيرا ما يبدأ العلاج بإحالة الفرد الذي يعاني من مشكلة تتصل بالإدمان، كارتكاب فعل إجرامي أو مسألة تتصل بالسلامة في مكان العمل أو أحد الأمراض المعدية. أمّا توافر مرافق العلاج الجيّدة والبرامج ذات الصلة والوصول إلى هذه المرافق والبرامج فمن شأنهما أن يقلّصا من عدد متعاطي المخدّرات غير المشروعة ومن الكمّية المستهلكة منها وبالتالي من الاتجار بها وعرضها.

١٤- ومن شأن التقليل من توافر المخدّرات غير المشروعة في السوق الناضجة أن يدفع المدمنين متعاطي المخدّرات إلى السعي للحصول على العلاج وقد يُخفِّض الطلب. فعلى سبيل المثال، ترافق انخفاض الهيروين المعروض في إقليم العاصمة الأسترالية في الفترة من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠٢، مع انخفاض كبير في عدد الطلبات على سيارات الإسعاف وزيادة في عدد المقبولين لتلقّي العلاج الإبدالي بالميثادون. كما تحقّق، خلال نفس الفترة، انخفاض في مستويات الجريمة ومستويات نقاوة الهيروين.[١٠] وهذا

الوضع ممكن إذا استدامت أنشطة إنفاذ القانون واستكملت بجهود خفض الطلب، بيد أنه إذا لم تكن تلك الأنشطة مستدامة وتستكمل بجهود خفض الطلب، فقد يعود الوضع إلى ما كان عليه.

١٥- وفي أسواق المخدّرات، غير المشروعة والناشئة، يتأثّر العرض والطلب بشكل خاص بالجهود التي تُبذل مبكّرا للحدّ من توافرها. ولدى أجهزة إنفاذ القانون الإمكانية لتركيز جهودها لكي تردّ بسرعة وبشكل تخصّصي على المخدّرات. أمّا التدخل المبكّر في هذه المجالات فقد يكون له أثر رادع كبير ويمنع تنامي الطلب. ومن المهم أن يأتي ردّ الفعل في الوقت المناسب، إذ قد تكون السلطات متردّدة في إعادة تخصيص الموارد لمواجهة مشكلة مخدّرات ناشئة إلى أن تصبح تلك المشكلة واضحة المعالم. وقد أفضى اعتقال مشغّلي مختبرات غير مشروعة وتفكيك مختبرات تنتج مواد اصطناعية جديدة (شبائه المواد الخاضعة للمراقبة)، بالإضافة إلى الجهود المبذولة لمكافحة المخدّرات والتحذيرات المتعلقة بالصحة العمومية، إلى منع تطوّر أو انتشار أسواق ومشاكل المخدّرات غير المشروعة.

١٦- ويمكن لجهود الوقاية والتثقيف، إذا ما بوشر بها في وقت مبكّر في سوق جديدة للمخدّرات غير المشروعة، أن تُخفِّض الطلب، مع أنها كثيرا ما تتأخّر في إذكاء الوعي بأخطار مخدّر ناشئ حديثا. أمّا الأفراد الذي يواجهون عوامل خطر كبيرة، بما في ذلك العوامل المتصلة بالأسرة ومجموعة الأقران والصعوبات الاجتماعية والبيئية والنفسانية، فمن الأرجح أن يصبحوا من المتعاطين الجُدد للمخدّرات في الأسواق الناشئة للمخدّرات غير المشروعة. ويستطيع التدخّل المبكّر بقصد التخفيف إلى أقصى حدّ من وطأة عوامل الخطر تلك والتقليل من تعاطي المخدّرات عن طريق تطوير المهارات الحياتية أن يكون فعّالا في مجال خفض الطلب على المخدّرات غير المشروعة. ومن شأن التقليل من عدد الأفراد القليلي المنعة ومن مستوى ضعفهم أن يُقلّل من احتمال أن تصبح أسواق المخدّرات الناشئة أسواقا راسخة وأن يقلّل بذلك الحاجة إلى المخدّرات غير المشروعة والحاجة إلى عرضها في نهاية المطاف.

١٧- وسوف تؤدّي المواقف الراسخة ضد تعاطي المخدّرات إلى التأثير فيما إذا كانت المخدّرات غير المشروعة الجديدة ستستقر في السوق وحتّى فيما إذا كانت المخدّرات غير المشروعة ستكون متوافرة بصورة عامة أم لا. وإذا لم يتمّ الحفاظ على البرامج الناجحة في مجال الحدّ من تعاطي المخدّرات، فسينشأ التساهل والتسامح بشأن تعاطي المخدّرات غير المشروعة، ممّا يهيّئ تربة خصبة لتجّار المخدّرات. وكان الانتشار الوبائي للمخدّرات الذي بدأ في الستينات، قد عُزي، في جزء منه إلى انعدام المعرفة الحمائية بشأن أخطار تعاطي المخدّرات.[11] أمّا المشاريع الجارية في مجال التثقيف والوقاية، والتي تشكّل جزءا من برامج الثقافة الصحية العادية، فتحمي السكان من الإغراء الذي يُزيّن بعض المخدّرات المتعاطاة.

١٨- وتؤثّر العوامل الاجتماعية والاقتصادية كذلك في العلاقة القائمة بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها وتسهم في إنشاء أسواق جديدة. وتشكّل المناطق التي تُنتج المخدّرات غير المشروعة أهدافا رئيسية لهذا التوسّع. فالمخدّرات متاحة فيها بيُسر وكثيرا ما تكون ظروفها الاقتصادية والاجتماعية رديئة وتفتقر إلى الاستقرار السياسي. وقد يكون الاتجار بالمخدّرات أحد المصادر القليلة للدخل. وإضافة إلى العوامل المذكورة أعلاه، أدّى أيضا توافر المخدّرات غير المشروعة في المناطق التي تُزرع فيها محاصيل المخدّرات أو تُجهَّز فيها المخدّرات غير المشروعة أو تُنقل إلى تكوين الطلب على المخدّرات في تلك المناطق. وقد أخذ

الطلب يتزايد بسرعة أكبر في بعض المناطق وبسرعة أقل في مناطق أخرى لأسباب لم يتم تحديدها بعد. وقد أخذ عدد متعاطي المخدّرات يتزايد في بعض البلدان التي كانت تعتبر في يوم من الأيام بلدان منشأ أو بلدان عبور. وفي بعض المناطق في آسيا، وخاصة في البلدان التي كانت المشاكل ذات الصلة بالمنشّطات الأمفيتامينية فيها تعود أساسا إلى صنع تلك المنشّطات وحركة عبورها، انتقل تعاطي تلك المواد إلى بلدان أخرى وظهر لدى فئات سكانية أوسع.[١٢] ومن شأن خفض العرض في تلك المناطق أن يؤثّر بشكل إيجابي في الطلب على المخدّرات غير المشروعة.

١٩- وقد أدّى ازدياد توافر التكنولوجيا الفائقة السرعة أيضا إلى تعقيد الإجراءات المتخذة للتصدّي لديناميات العرض والطلب. وتُعَدّ الإنترنت مصدرا هامّا للمعلومات التي تتصل بكافة أنواع العقاقير والمشاكل الصحية وأوجه العلاج. وقد أصبحت برامج التثقيف والوقاية المتعلقة بالمخدّرات تصل إلى عدد أكبر من الناس وبسرعة أكبر، باستخدام تكنولوجيا الإنترنت. بيد أن مواقع شبكة الإنترنت التي لا تخضع لضوابط تنظيمية أصبحت تعلن عن المواد الصيدلانية الخاضعة للمراقبة وتبيعها، بما يتعارض مع القوانين في البلدان المورّدة وفي غيرها من البلدان. وتتيح هذه المواقع منتديات لتبادل المعلومات بحرّية عن المخدّرات غير المشروعة (مثل كيفية تحضيرها وادارتها)، بما في ذلك المعلومات عن مخدّرات غير مشروعة جديدة وعن الأثر الذي تحدثه، وعن غير ذلك من الأنشطة ذات الصلة بالمخدّرات غير المشروعة، ممّا يؤدّي إلى زيادة تجربتها وزيادة الطلب عليها. وتؤثّر هذه المشكلة بصفة خاصة في الشباب الذين يعتمدون بصورة متكرّرة على الإنترنت للحصول على المعلومات والذين يميلون إلى خوض غمار التجارب.

٢٠- وتعدّ الاستفادة الفعّالة من أوجه التقدّم العلمي والتكنولوجي أمرا حاسما بالنسبة للجهود الدولية لمراقبة المخدّرات. فبفضل تكنولوجيا الاتصالات والتكنولوجيات الأخرى تستطيع الآن سلطات إنفاذ القانون جمع المعلومات في الزمن الحقيقي وتبادلها داخل بيئة مأمونة وإجراء المراقبة بشكل أكثر فعالية. والبحث عن البضائع المهرّبة واستبانتها بسرعة أكبر، والقيام بعمليات التسليم المراقب.

المخدّرات الخاضعة للمراقبة والمصنوعة بصورة مشروعة

٢١- يمكن للعرض والطلب على العقاقير المصنوعة للأغراض الطبية أن يكون له تأثير أيضا في مشكلة المخدّرات غير المشروعة. وتحاول المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات والضوابط الوطنية أن تجعل زراعة المخدّرات وانتاجها وصنعها واستعمالها مقتصرا على الكمّيات اللازمة للأغراض الطبية والعلمية وأن تضمن توافر تلك المخدّرات لتلبية الاحتياجات المشروعة. بيد أن الضوابط الضعيفة أو غير الملائمة وكذلك بعض أنشطة الترويج التجاري تسهم في زيادة توافر العقاقير ووصول الناس بيُسر أكبر إلى كمّيات من العقاقير تفوق ما يلزم لتلبية احتياجاتهم المشروعة. وهذا الأمر بدوره قد يزيد من احتمال ظهور متعاطي مخدّرات جدد وظهور طلب غير مشروع. فعلى سبيل المثال، يرتبط تعاطي المؤثّرات العقلية في بعض البلدان بعدم إنفاذ اشتراطات الوصفات الطبية، ممّا يؤدّي إلى توافر تلك العقاقير بدون وصفة طبية.

٢٢- وهذه الزيادة في الطلب قد تُلَبَّى بواسطة تسريب المنتجات المتوفّرة أو بواسطة الاتجار بالمواد غير المشروعة الشبيهة من حيث التركيبة الصيدلانية. وعندما يقلّ عرض المخدّرات غير المشروعة قد يلجأ المدمنون على تعاطي

المخدّرات إلى العقاقير المصنّعة للأغراض الطبية باعتبارها مخدّرات بديلة أو معزِّزة، ممّا يسهم في ازدياد الطلب عليها واطّراد هذا الطلب في أكثر الأحيان. وتوافر هذه العقاقير بكمّيات تزيد عن الحاجة وسوء وصفها يسهمان أيضا في ازدياد الطلب عليها. وقد نجحت المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات في الحدّ من توافر تلك العقاقير في الأسواق غير المشروعة. لكن التنظيمات الإجرامية تغلبت على ذلك جزئيا عن طريق توريد شبائه أدوية متطورة يوجد عليها طلب بصورة خاصة من قبل المدمنين وتكون في الوقت نفسه، مربحة ماليا لتلك التنظيمات.

٢٣- وينبغي لخفض الطلب، من خلال وصف الأخصائيين الطبيين للأدوية بصورة مسؤولة وملائمة وكذلك للإجراءات المتضافرة للقضاء على عرض تلك الأدوية المصنوعة بصورة غير مشروعة، أن يكون له تأثير في الطلب على تلك العقاقير غير المشروعة وعلى عرضها في نهاية المطاف. لكن التوافر الكافي والوصف المناسب للعقاقير المستخدمة في علاج الاضطرابات الطبية قد يخفّضان أيضا الطلب على المواد الخاضعة للمراقبة ونسبة تعاطيها. وقد يؤثر هذا بدوره في عرض المخدّرات غير المشروعة.

٢٤- فعلى سبيل المثال، عندما يجري تسريب الميثادون والبوبرينورفين المستخدمين في معالجة الارتهان للمواد الأفيونية ويجري بيعهما لشراء الهيروين، يسهم ذلك أيضا في زيادة الطلب على المخدّرات غير المشروعة وفي عرضها. وعلاوة على ذلك، يتناول العديد من متعاطي المخدّرات البنزوديازيبينات والأمفيتامينات لتعزيز مفعول شبائه الأفيون وللتخفيف من أعراض الانقطاع أو الامتناع والتخفيف من مفعول الكوكايين أو تلطيف حالات الانقطاع.

٢٥- ومن شأن مضاعفات عدم توازن الضوابط الحكومية وعمليات إنفاذ القانون أن تؤثّر سلبا على توافر العقاقير للأغراض الطبية وأن تحدّ بدون وجه حق من الوصول إلى الأدوية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية. وتقتضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات أن تضع الحكومات نظما لجمع البيانات من أجل تقييم الطلب على تلك المواد وعرضها بصورة مشروعة أمّا تنسيق أنشطة العرض والطلب المتعلقة بالعقاقير فيما بين الأجهزة المعنية بالصحة والرقابة وإنفاذ القانون، والأوساط الطبية وصناعة المستحضرات الطبية فيستطيع أن يكفل توافر المواد الخاضعة للمراقبة من أجل تلبية الاحتياجات المشروعة وأن يمنع في الوقت نفسه توافرها بكمّيات زائدة عن الحاجة.

باء- أهداف استراتيجيات خفض العرض والطلب

٢٦- تدعم جهود خفض العرض جهود خفض الطلب لأنه، بالنسبة لبعض المخدّرات وفي أوقات انخفاض الكمّيات المعروضة، يمكن أن ترتفع أسعار المخدّرات غير المشروعة وأن تنخفض نقاوة تلك المخدّرات، ومن الأرجح أن يسعى المدمنون على تعاطي المخدّرات للحصول على العلاج وأن تقلّ فرص المتعاطين الجدد في الحصول على المخدّرات. وبالمثل، تستطيع أنشطة خفض الطلب أن تجعل أنشطة خفض العرض أكثر فعالية، إذ يفضي انخفاض الطلب إلى تقليل عدد المدمنين وعدد المتعاطين الجدد؛ وعندما يقلّ عدد متعاطي المخدّرات قد تضعف الشبكات الإجرامية وتقلّ الحوافز الاقتصادية التي تدفع المتجرين إلى صنع المخدّرات غير المشروعة. هذا وتقلّل أنشطة خفض الطلب إلى أدنى حدّ من احتمال تحوّل متعاطي المخدّرات إلى مخدّرات أخرى عندما لا يتوافر لهم المخدّر المفضّل؛ وبدلا من ذلك قد يتحمّس هؤلاء لطلب العلاج من إدمانهم.

٢٧- وكثيرا ما يجري إكراه متعاطي المخدّرات على القيام بأنشطة إجرامية مثل الاتجار بالمخدّرات والدعارة والاحتيال والسرقة في مقابل تزويدهم بالمخدّرات باستمرار. وكثيرا ما يحمّلون مسؤولية توزيع المخدّرات غير المشروعة على صغار المتعاطي أو الأشخاص الذين يقومون بتجربة المخدّرات. أمّا جهود الوقاية من المخدّرات المقترنة ببرامج العلاج الميسورة التي تقدّم الدعم النفساني الاجتماعي والعلاج الدوائي والتي تدعمها جهود إنفاذ القانون المحلية التي تستهدف أنشطة الاتجار التي يقوم بها المدمنون، فقد يكون لها أثر تآزري يتمثّل في خفض كل من عرض المخدّرات والطلب عليها. وقد أثبتت البرامج التي تُقدّم بدائل السجن وتجمع بين عنصري إنفاذ القانون وشفاء الأفراد أنها برامج فعالة فيما يتعلق بكل من علاج الحالات الصحية المرافقة لتعاطي المخدّرات وخفض الجرائم؛ كما تستطيع تلك البرامج أن تمنع صغار متعاطي المخدّرات من التعرض لثقافة الإجرام في السجون. ومن ثمّ، فإن أنشطة خفض الطلب، مثل بدائل العلاج التي توفر الخيارات لمتعاطي المخدّرات خارج نطاق شبكات توزيع المخدّرات يمكن أن تؤثّر في تنظيمات الاتجار بالمخدّرات وتحدّ من قدرتها على توفير المخدّرات غير المشروعة.

٢٨- وتحاول برامج خفض العرض تقليص كمّية المخدّرات غير المشروعة المتاحة للتعاطي. ومن أجل تحقيق الحد الأقصى من النجاعة والفعالية لتلك الجهود يركّز معظمها على مصادر المخدّرات بما في ذلك مواقع زراعة المحاصيل غير المشروعة، ومختبرات المخدّرات غير المشروعة، وتنظيمات الاتجار بالمخدّرات على الصعيد الاقليمي أو الوطني أو المحلي، وتجار الشوارع. وتختلف تدابير خفض العرض بحسب مصدر المخدّر. واتلاف المحاصيل ومراقبة المواد الكيميائية وتفكيك مختبرات المخدّرات غير المشروعة هي أمور فعّالة في مواجهة مشاكل انتاج المخدّرات غير المشروعة. وتُعتبر جهود المنع هامة على كل مستويات نظام التوزيع، بما فيها المناطق التي يكون فيها التهريب ملحوظا، وكذلك في المجتمعات المحلية. أمّا التدابير من قبيل الجزاءات الجنائية وبرامج التنمية البديلة فهي جزء لا يتجزّأ من برامج خفض العرض والطلب على السواء، وهي توضح ضرورة العمل المشترك بين سلطات إنفاذ القانون والسلطات الصحية والاجتماعية.

٢٩- ولبرامج خفض العرض وبرامج خفض الطلب نتائج ملموسة بصورة عامة. ومعظم الحكومات تتولى رصد الضبطيات من المخدّرات والمواد الكيميائية والمختبرات السرية والاعتقالات، والملاحقات والإدانات وتسريب المواد إلى الأسواق غير المشروعة، وأسعار شتّى المخدّرات غير المشروعة ونقاوتها وتوافرها. ويساعد الإبلاغ عن هذه المعلومات وتبادلها في الوقت المناسب، وفقا للالتزامات التي تنص عليها المعاهدات الدولية، على كفالة تنفيذ أكثر البرامج فعالية. أمّا بالنسبة إلى برامج خفض الطلب، فهناك نتائج ملموسة مثل المشاركة؛ وعدد الأشخاص الذين يجري الوصول اليهم من السكان المستهدفين؛ وعدد الأشخاص الذين يتلقّون التدريب؛ ومعدلات المعاودة إلى التعاطي وتدخل الأسرة والمجتمع المحلي والمنظّمات غير الحكومية؛ وتحسين الأداء التعليمي؛ وتنمية أفضل الممارسات. وتتعزز النتائج الناجحة بالالتزام والتمويل الطويلي الأمد؛ وبمشاركة السكان المستهدفين (الأُسر والمدارس والمجتمعات المحلية) في صوغ وتنفيذ البرامج؛ وبتحسين المهارات الحياتية؛ وبمراعاة عوامل الجنس والثقافة والسنّ والخطر والعوامل الاجتماعية الاقتصادية.

٣٠- وأهداف برامج خفض الطلب هي منع وخفض تعاطي المخدّرات غير المشروعة، وعلاج المدمنين والحدّ من العواقب الوخيمة لذلك التعاطي. وتتيح برامج خفض الطلب مشاركة عامة الناس بنشاط وتشجع هذه المشاركة،

وتستهدف المعرّضين لخطر معيّن بغض النظر عن المكان أو الظروف الاقتصادية. أمّا برامج الوقاية داخل المدارس والمجتمعات المحلية والأسر فتعزّز المواقف السليمة إزاء توافر وتعاطي المخدّرات غير المشروعة وإزاء فهم مخاطرها. كما يمكن أن تُذكّي الوعي بأوجه الضعف وبالمخاطر والعوامل الوثيقة الصلة بالنزوع إلى تعاطي المخدّرات غير المشروعة، وبتسامح المجتمع مع تجار المخدّرات، وباحتمالات خوض المراهقين لتجربة المخدّرات، وبموقف الناس من توافر المخدّرات غير المشروعة.

٣١- وفي المناطق التي تنتشر فيها المخدّرات غير المشروعة بصفة دائمة والتي يكاد ينعدم فيها الوعي بعواقب تعاطي مواد الإدمان، قد يصبح المجتمع متسامحا مع تعاطي تلك المخدّرات معتبرا إيّاها جزءا لا يتجزّأ من جوانب الحياة اليومية. أمّا برامج خفض الطلب التي تشارك فيها جميع شرائح المجتمع ومستوياته فبإمكانها أن تُذكّي وعي المجتمع وتحسّسه بالعواقب الوخيمة لتعاطي المخدّرات غير المشروعة. وهي قادرة كذلك على تقليل التسامح إزاء تلك الأنشطة وعلى منع تعرّض الأطفال والمراهقين للمخدّرات غير المشروعة. وتستطيع البرامج الموحّدة لمكافحة تعاطي المخدّرات ومحاربة تنظيمات الاتجار بالمخدّرات أن تجعل المجتمع يتبنى المواقف الصحيحة ازاء تعاطي المخدّرات ويخفّض بالتالي توافر تلك المخدّرات غير المشروعة. وعلاوة على ذلك، من الأرجح أن يُقدِّم المواطنون المشاركون في تلك البرامج الدعم إلى الشرطة في مواجهة الاتجار بالمخدّرات، وأن يدعموا استخدام الموارد المخصصة لجهود خفض العرض والطلب، وأن يعزّزوا الشبكات الاجتماعية التي تزيد عوامل الصمود التي تخفض احتمال تعاطي الأفراد للمخدّرات. وبرامج الوقاية من تعاطي المخدّرات، التي تستخدم إخصائيي وسائط الإعلام في نشر الرسائل المتعلقة بأخطار تعاطي المخدّرات، تساعد على إيجاد المواقف الثقافية الثابتة التي تمكّن الشباب من الوقوف في وجه التعاطي وفي مقاومة شراك تجار المخدّرات. ويمكن لأنشطة الوقاية من تعاطي المخدّرات أن تنجح في تغيير المواقف والتأثير في السلوك المتعلق بتعاطي المخدّرات، وهو ما قد يؤدّي بدوره إلى خفض تعاطي المخدّرات ويؤدّي بالتالي إلى خفض عرض المخدّرات غير المشروعة.

٣٢- ومنافع الوقاية والعلاج من تعاطي المخدّرات وفوائد إعادة تأهيل المتعاطين موثّقة توثيقا جيدا.[١٣] [١٤] أمّا فعالية برامج خفض الطلب وتفاعلها مع برامج خفض العرض فبالإمكان تعزيزهما من خلال استخدام الاستراتيجيات القائمة على الأدلة والمجسّدة في المبادئ التوجيهية الوطنية والدولية. وقد أصبحت الحكومات تسلّم أكثر فأكثر بأهمية الجهود المبذولة لجعل خفض الطلب جزءا لا يتجزّأ من استراتيجياتها في مجال مكافحة المخدّرات. والهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات تشعر بالتشجيع لأن المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة أشار، في تقريره الإثناسنوي الثاني عن نتائج الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة، [١٥] إلى أن ٨٩ في المائة من الدول المبلّغة ذكرت أنها كانت لديها استراتيجيات وطنية في مجال خفض الطلب خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٢؛ وإلى أن ٨٢ في المائة من الدول ذات الاستراتيجيات الوطنية أبلغت أنها أدرجت في استراتيجياتها المبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدّرات.

٣٣- وتختلف أفضل الممارسات، التي تولّت إصدارها عدّة منظّمات، من منطقة إلى أخرى ومن مجتمع محلي إلى آخر. ولا تقبل السلطات الطبية في بعض البلدان، ببعض أنساق العلاج، بما فيها العلاج الصيانى بالميثادون وغيره من العلاجات الإبدالية بالمخدّرات. لكن البحوث تشير بوضوح إلى أن العلاج الدوائي المستمر، على غرار العلاج الدوائي للأمراض المزمنة الأخرى، كان له مفعول إيجابي بالنسبة

للأشخاص المرتهنين بحدّة للمخدّرات، بحيث تحسّنت صحتهم الشخصية وأداؤهم الاجتماعي وتقلّصت بذلك التهديدات المحدقة بالصحة والسلامة العموميين.[١٦] وقد أثّرت تلك البرامج في عرض المواد غير المشروعة إذ قلّت حاجة المدمنين المشاركين بنجاح في برامج العلاج إلى المخدّرات غير المشروعة وقلّ اتصالهم بالتنظيمات الإجرامية. أمّا برامج خفض الطلب الهادفة، مثل برامج العلاج الموجهة إلى أشخاص معيّنين بالتحديد والاتصال المبكّر بالمراهقين الخائضين تجربة المخدّرات، وعلاج المرض النفساني المختلط، فبإمكانها كلّها أن تزيد عدد المتعاطين الذين يطلبون العلاج ويتحرّرون من تأثير التنظيمات الإجرامية؛ وهذا الأمر بدوره يفرز تأثيرات واضحة بالنسبة لعرض المخدّرات غير المشروعة.

جيم- العلاقة بين العرض والطلب على المستوى العالمي

٣٤- تتفاعل قوى العرض والطلب داخل المجتمعات المحلية والبلدان والمناطق وفيما بينها. وللجهود التي تُبذل على المستوى المحلي لخفض الطلب ومنع التعاطي تأثير في كل من الوضع المحلي وفي صنع المخدّرات والاتجار بها على الصعيد الدولي بصورة غير مشروعة. ويتجلّى الترابط العالمي المستمر بين العرض والطلب في عدة مظاهر. فالمتّجرون بالمخدّرات يحاولون أن يجدوا مناطق انتاج أو مسالك اتجار جديدة ردّاً على الجهود الناجحة لخفض العرض في منطقة معيّنة أو بلد أو اقليم معيّن. وهناك طلب على المخدّرات غير المشروعة، سيتمّ العثور على المصادر التي تلبّي ذلك الطلب والعكس بالعكس. وتعتمد المصادر برامج خفض العرض الناجحة والمستدامة على برامج خفض الطلب في البلدان الرئيسية لاستهلاك المخدّرات غير المشروعة. والبرامج الوطنية الناجحة، رغم عدم كفايتها في مواجهة المشاكل على نطاق العالم، تشكل الأساس للاستراتيجيات التعاونية والتكميلية.

٣٥- وقد أدّى التكامل الذي تحقّق في عقد السبعينات بين الدبلوماسية وسياسات مكافحة المخدّرات والتعاون الدولي وتدخّل أجهزة إنفاذ القانون إلى زعزعة أسواق الهيروين إلى حدّ كبير في بعض المناطق. وكانت تركيا تشكّل مورّدا تقليديا للأفيون المستخدم في المنتجات الصيدلانية المشروعة. وكان خشخاش الأفيون الذي يُزرع في تركيا المادة الأساسية أيضا للهيروين الذي يُباع في الأسواق غير المشروعة. لكن حكومة تركيا فرضت في عام ١٩٧٢ حظرا على كل انتاج للأفيون، وقد نجح ذلك الحظر بالتعاون مع جهود إنفاذ القانون، في تحقيق خفض كبير في إمدادات الهيروين في أوروبا والولايات المتحدة. وبفضل الدعم الذي قدّمه المجتمع الدولي والتمويل المستدام لبرامج التنمية البديلة، لم تستأنف تركيا إنتاج الأفيون وتحولت إلى انتاج ركازة قش الخشخاش لتلبية الطلب الطبي المشروع. وقد نجحت تلك الجهود في القضاء على تسريب الأفيون وتوافره في تركيا لأغراض صنع الهيروين. بيد أن خفض عرض الهيروين والطلب عليه لم يعمّر طويلا لأن جهود خفض الطلب لم تكن كافية لضمان المواقف الصحيحة الدائمة ازاء المخدّرات غير المشروعة في البلدان التي يُتعاطى فيها الهيروين على أوسع نطاق. من ثم، ظهرت مصادر أخرى للعرض من أجل تلبية الطلب القائم. ولذلك فإن البرامج تستهدف مكافحة عرض المخدّرات غير المشروعة يجب أن تكون ذات طابع اقليمي أو عالمي وأن تُستكمل بمبادرات خفض الطلب في جميع المناطق التي يوجد فيها ذلك الطلب.

٣٦- وأصبح الميثاكوالون، بُعيْد استحداثه كعقّار مساعد على النوم، مخدّرا يحظى بالرواج في شوارع عدّة بلدان. ثمّ سارعت الجهود الوطنية لمكافحة المخدّرات وجهود إنفاذ

القانون في كثير من البلدان إلى خفض توافره في الأسواق غير المشروعة. لكن استمرار توافره في بعض المناطق واستقرار الطلب عليه أفضيا إلى الاتجار به وتطوير منتجات مزيّفة منه. وقد تمخّضت التدابير الثنائية لمكافحة المخدّرات في البلدان التي يُصنع فيها الميثاكوالون وفي البلدان التي يُتعاطى فيها عن إحراز ضبطيات كبيرة من هذه المادة، ثمّ أفضت لاحقا إلى فرض ضوابط صارمة في مجال التجارة الدولية وإلى اتخاذ اجراءات بشأن إعادة الجدولة. وحقّقت برامج التثقيف المتواصل وغيرها من أشكال التدخّل، التي تدعمها أنشطة إنفاذ القانون، القضاء في عدّة بلدان على كل من عرض الميثاكوالون والطلب عليه. وما زال تعاطي الميثاكوالون ملحوظا حاليا في سوق اقليمية واحدة فقط (هي شرق أفريقيا وجنوبها). وتبرهن قضية الميثاكوالون على أن الجهود المنسّقة والمتكاملة التي تتخذها الحكومات، بتوجيه من الهيئة، تستطيع تحقيق خفض عالمي هائل لعرض عقّار معيّن غير مشروع، وتستطيع من ثمّ أن تخفض الطلب عليه خفضا كبيرا.

٣٧- وقد وضعت بوليفيا استراتيجية شاملة لخفض العرض أفضت إلى خفض إنتاج الكوكا بنسبة ٧٠ في المائة بين عامي ١٩٩٥ و ٢٠٠١. وكان اطّراد القضاء على المحاصيل وتحقيق التنمية البديلة وفرض قوانين المخدّرات الصارمة ومراقبة السلائف وتنفيذ برامج المنع، اضافة إلى المحاولات المبذولة لتلبية الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية، قد حظي بالدّعم بفضل قوّة التزام الحكومة، ودقّة الميزانية وتخصيص الموارد، وما قدّمه عدد من الحكومات من مساندة مالية وسياسية. وأفضت هذه الأعمال مجتمعة إلى إحداث زعزعة كبيرة في الاتجار (بما في ذلك الاتجار العابر) بالكوكايين والسلائف الكيميائية وإلى تفكيك التنظيمات الإجرامية الرئيسية ومصادرة موجوداتها. وبتقلّص صنع الكوكايين، تقلّصت نقاوة هذه المادة (إلى ما نسبته ٤٧ في المائة في عام ٢٠٠١) وانخفض الطلب على قاعدة الكوكايين البوليفية. بيد أن هذا التطوّر لم تصحبه تغييرات مماثلة في أماكن أخرى من المنطقة وازدادت زراعة شجيرات الكوكا في مناطق أخرى.

٣٨- وقد حالت المشاكل السياسية والاقتصادية والاجتماعية دون استدامة التطوّرات الناجحة التي شهدتها بوليفيا. ولئن كان الالتزام السياسي القوي يعدّ حاسما بالنسبة لبرامج مكافحة المخدّرات المستديمة والناجحة في مجال مكافحة المخدّرات، فإن البرامج التي تفشل بسبب انعدام الالتزام أو جهود التنفيذ قد تفضي إلى زعزعة التنمية الاجتماعية والاقتصادية الإيجابية وحتّى إلى المزيد من عدم الاستقرار السياسي. وعلى الرغم من أن توسيع فرص التنمية البديلة بمشاركة السلطات المحلية (التي من شأنها أن تحسِّن الظروف الاجتماعية والاقتصادية) يُعدّ أمرا هامّا بالنسبة للنجاح في المستقبل، فإن ارتفاع مستويات زراعة شجيرات الكوكا قد يؤدّي، إذا لم يحصل العكس، إلى المزيد من عدم الاستقرار السياسي ويجعل تطوير البرامج الاجتماعية والاقتصادية في غاية الصعوبة. وبالمثل، فإنه من المرجّح أن يؤدّي ارتفاع مستويات زراعة خشخاش الأفيون والاتجار بالمواد الأفيونية غير المشروعين في أفغانستان إلى المزيد من عدم الاستقرار السياسي ومن الصعوبات في مجال جهود إعادة البناء في هذا البلد.

٣٩- ورصد الوضع المتعلق بالمخدّرات في المناطق التي تُنفّذ فيها البرامج وفي المناطق التي تُستهلك فيها المخدّرات غير المشروعة وتقاسم المعلومات مع الأطراف الأخرى هما أمران هامّان لكفالة الاستجابات المرنة في مواجهة

ديناميات العرض والطلب المتغيّرة. ففي الولايات المتحدة، تُظهر مؤشّرات الطلب على الكوكايين أن عدد متعاطي هذه المادة شهد استقرارا في السنوات الأخيرة. وبلغ الانتشار السنوي مستوى يقلّ بنسبة ٦٠ في المائة تقريبا عن مستواه في عام ١٩٨٥ الذي كان عام الذروة في الانتشار الوبائي لكراك الكوكايين. ولا يزال المتّجرون يحاولون فتح أسواق جديدة، حيث أصبح الطلب يشهد، فيما يبدو، نموا في أمريكا الجنوبية وأصبحت الأسواق الجديدة تنشأ في آسيا وأوروبا، ممّا يشير إلى انتقال سوق الكوكايين. وتقوم المنظّمات الدولية والحكومات برصد الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون وشجيرات الكوكا. ومن شأن الإبلاغ عن هذه التطوّرات وتبادل المعلومات بشأنها أن يسهّلا تقييم فعالية شتّى برامج التنمية وبرامج القضاء على محاصيل المخدّرات والتعرّف على المناطق التي تتطلّب المزيد من الجهود والموارد. وثمّة ما يشير إلى أن البرامج الهادفة إلى معالجة مشاكل المخدّرات غير المشروعة والمواد الكيميائية المسرّبة والتي يجري تنفيذها في بيرو، وكذلك في البرازيل وكولومبيا في الآونة الأخيرة، جعل تلك البلدان تعيد تركيز جهودها مستغلّة في ذلك الدروس المستفادة من النهج المتكامل المطّبق في بلدان أخرى. وأدت البرامج المتكاملة والمتوازنة، مثل خطة العمل لمكافحة المخدّرات في أفريقيا، ٢٠٠٢-٢٠٠٦، التي يُنفّذها حاليا الاتحاد الأفريقي، إلى دمج الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والصحية في استراتيجية إقليمية لمكافحة المخدّرات. والتزام الحكومات المنسق بسياسات مكافحة المخدّرات داخل المناطق وفيما بينها يمنع تنظيمات الاتجار بالمخدّرات من الانتقال إلى المناطق التي تقلّ فيها المكافحة ويحول دون تنفيذها لأنشطتها غير المشروعة المتمثّلة في خلق طلب جديد أو تلبية الطلب القائم.

دال- المنظورات الوطنية والمحلية

٤٠- إن فهم طبيعة كل مشكلة من مشاكل المخدّرات وفهم مداها وأصولها وآثارها وتشعباتها سيساعد السلطات الوطنية والمحلية على الاستفادة من معرفة ديناميات العرض والطلب وعلى وضع أهداف وتدابير منتجة وأولويات ذات معنى. وتُعتبر الاستقصاءات والاستبيانات ودراسات الانتشار الوبائي مفيدة في تحديد سمات العلاقة بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها. ويمكن أن تُصحب هذه بتدابير تتعلق بالتوافر والاستهلاك والاعتلال والوفاة. ولئن كان الهدف في الأمد البعيد هو وضع نظم مجرّبة علميا لجمع البيانات، فإن تلك النُّظم باهظة التكلفة وغير مُحيَّنة في معظم الأحيان. والحاجة تدعو إلى إجراء تحليلات عملية قصيرة الأمد تعتمد على المعلومات التي تُستقى في أوانها من أجهزة إنفاذ القانون والسلطات الصحية.

٤١- والبرامج التي تستهدف تغيير المواقف العامة حيال تعاطي المخدّرات أو الابقاء عليها لا تخضع عادة للمتغيّرات المتصلة بمواد الإدمان أو بالسكان. لكن مفهوم الناس عن المخدّرات وسياسة المخدّرات يختلف من بلد إلى آخر ومن منطقة إلى أخرى. ومحاولة تغيير المواقف يتطلّب عملا متضافرا. وتشمل العناصر الأساسية لتحقيق ذلك على التحلّي بالالتزام القوي على الصعيد الوطني، وبذل جهد منسّق تشارك فيه كافة المؤسسات المعنية، وتحقيق مشاركة المجتمع المحلي في إيجاد توافق في الآراء ضد القبول بتعاطي المخدّرات. أمّا أكثر البرامج فعالية فهي التدخّلات التثقيفية المبكّرة التي تشكّل جزءا من مقرّر دراسي واسع النطاق وتشدّد على المخاطر المترتّبة عن كافة أشكال تعاطي المخدّرات، وتحظى بالدعم السياسي والمجتمعي وتصحبها جهود قوية لخفض العرض.

٤٢- وكان نشر المعلومات، ولا سيّما المعلومات حول الآثار الضّارة للمخدّرات، يمثّل، من الناحية التقليدية، عنصرا عامّا من عناصر الوقاية من تعاطي المخدّرات. وأظهرت التقييمات أن تلك الجهود تستطيع أن تزيد معرفة الفئة المستهدفة بالعواقب الوخيمة لتعاطي المخدّرات وأن تُسهم في استحداث مواقف أكثر ملاءمة حيال المخدّرات. وقد دلّت الدراسات التي أُجريت في الآونة الأخيرة على وجود ترابط ايجابي بين (أ) الاطّلاع على الرسائل المتعلقة بأخطار تعاطي المخدّرات وتطوير موقف مناسب حيال المخدّرات و (ب) القرارات التي يتخذها المراهقون بشأن تعاطي مجموعة واسعة من المواد.

٤٣- وتستخدم المواقف للتنبّؤ باتجاهات تعاطي المخدّرات في المستقبل، ولا سيّما بالنسبة للمتعاطين الجدد. وقد ازداد في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، رفض المراهقين لتجربة الكوكايين والهيروين و عقّار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (إكستاسي) وإدراكهم للمخاطر الكبيرة المحدقة بهذه التجربة، وخاصة بالنسبة إلى إكستاسي. ويبدو أن التغطية الاعلامية وزيادة الوعي بأن من المحتمل أن يؤدّي تناول جرعات كبيرة من إكستاسي لمدة طويلة إلى تلف دماغي قد أسهما في التراجع في تعاطي هذا العقّار.

٤٤- وتشير الدروس المستفادة والخبرة المتجمّعة خلال عدة عقود من الوقاية من تعاطي المخدّرات إلى أنه ينبغي ادراج ثلاثة عناصر عامة في برامج الوقاية: (أ) مراعاة القيم والمفاهيم والتوقّعات والمعتقدات التي يُقرها المجتمع المحلي بالمخدّرات وتعاطي المخدّرات؛ و (ب) تطوير مهارات الناس الشخصية والاجتماعية، ولا سيما بين الأطفال والشباب، بغية زيادة قدرتهم على الأخذ بخيارات مدروسة وصحية؛ و (ج) تكوين بيئة تكون فيها للناس امكانية تطوير أنماط حياتهم والعيش بشكل صحي.

٤٥- وتمثّل القيادة الصحيحة التوجّه والالتزام الثابت من الحكومات على أعلى المستويات السياسية بتقويض تجارة المخدّرات غير المشروعة وخفض الطلب عليها الأساس الذي يقوم عليه التصدّي للعلاقة بين عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها. وهذه القيادة حاسمة في تنسيق جهود مكافحة المخدّرات على كافة المستويات، وهي الجهود التي تبذلها السلطات الاقليمية والوطنية والمحلية وكذلك المنظّمات غير الحكومية. ومن شأن الالتزام الحكومي الموحّد بسياسات قوية في مجال مكافحة المخدّرات أن يسهّل التخصيص الملائم للموارد المالية والبشرية ويكفل بأن تعمل كافة المؤسسات المعنية مع بعضها.

هاء- التضافر في العمل بين أجهزة العدالة الجنائية والأجهزة الصحية والاجتماعية

٤٦- بما أن عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها يشكّلان جزأين متلازمين مشكلة واحدة، فإن نجاح جهود خفض أحدهما يرتبط بالالتزام بخفض الثاني في الوقت نفسه. والبرامج التي تشتمل على شراكات بين سلطات إنفاذ القانون والسلطات الصحية والاجتماعية يمكن أن تفضي إلى التآزر وأن تكون ناجعة من حيث التكاليف. وبغية تحقيق ذلك الهدف، يجب تذليل عدد من الصعوبات. ففي العديد من الحالات، على سبيل المثال، تكون لأجهزة خفض الطلب وخفض العرض جداول أعمال ونهوج متضاربة.

٤٧- والأخذ بنهج متعدّد الاختصاصات وناجح يتطلّب الاحترام المتبادل بين الأطراف المشاركة من عاملين وأجهزة. فاذا لم يثق أحد الطرفين بالطرف الآخر ويحترمه، فإن ذلك قد يحول دون الاتصال أو تنسيق الأنشطة فيما بينهما ودون قبولهما من جانب المجتمع المحلي. ومع أن كل فرع من فروع الاختصاص وجهاز من الأجهزة يحتفظ باستقلاله

المهني، فإن استمرار التدريب والتعليم المشترك يعزّز تكوين قوة عاملة تتسم بالفعالية وتشترك في الأهداف، ممّا يفضي إلى تحقيق قدر أكبر من الفعالية في تخطيط وتنفيذ البرامج. ويعتبر التمويل المستدام والمخصص الغرض والمتوازن ضروريا وله ما يبرّره بسبب الانخفاض الكبير الذي سيطرأ على تكاليف برامج العدالة الجنائية وانفاذ القانون والبرامج الصحية والاجتماعية.[١٧]

٤٨- ويؤثّر المفعول الرادع لجهود انفاذ القانون في الطلب على المخدّرات غير المشروعة. وقد يكون وجود خطر العقوبات الجزائية بمثابة رادع لعموم الناس الذين لم يتعاطوا المخدّرات على الاطلاق. ولكن خطر تلك العقوبات لا يردع، في جميع الحالات، المدمنين الذين يتعاطون المخدّرات مهما كانت العواقب؛ ولكن الأثر الذي تتركه جهود انفاذ القانون على العرض قد تجبر هؤلاء المدمنين على الإفادة من العلاج ومن التدخّل النفساني الاجتماعي. والتعاون بين نظام العدالة الجنائية ونظام العلاج أو الرعاية الصحية الذي يتّخذ شكل محاكم مخدّرات وبرامج مماثلة موجودٌ في عدد من البلدان. وتستفيد هذه البرامج من السلطة القسرية التي تتمتّع بها المحاكم في فرض العلاج وتعزيز الامتناع عن التعاطي والسلوك الاجتماعي القويم. أمّا الأهداف فتتمثّل في خفض تعاطي المخدّرات وما يتصل به من سلوك إجرامي من خلال الاحتفاظ بمرتكبي جرائم المخدّرات رهن العلاج بغية مواجهة إدمانهم وتلبية احتياجاتهم الأخرى؛ بيد أن المدمنين الذين يتماثلون للشفاء والذين يحاولون الاندماج في المجتمع من جديد يتعرّضون بشكل خاص للانتكاس والعودة إلى السلوك الاجتماعي الخطر. ويعتبر التدريب على مختلف التخصّصات المهنية ذات الصلة حاسما لنجاح تلك البرامج المشتركة. ومن ثمّ، تستطيع أجهزة الشرطة أن تسهم في التخفيف من بعض عوامل الخطر البيئية المتعلقة بتعاطي المخدّرات، مثل مجموعات الأقران المنحرفين أو الجماعات الإجرامية أو العائلات المسيئة لأفرادها، وأن تقوّض في الوقت نفسه أسواق المخدّرات غير المشروعة. ويبيّن استعراض محاكم المخدّرات والبرامج المماثلة في عدّة بلدان أن تعاطي المخدّرات والسلوك الإجرامي قد انخفضا عندما كان المجرمون يشاركون في محاكم المخدّرات، كما يبدو أن معاودة التعاطي قد انخفضت. وتحقّق محاكم المخدّرات في الأمد القصير على الأقل، وفورات التكاليف من خلال تخفيض مدة الحبس، وانخفاضا في الإجرام وانخفاضا في تكاليف العدالة الجنائية، كما ان محاكم المخدّرات قادرة على الوصول إلى الأفراد الذين تعاطوا مواد الإدمان لسنوات طويلة.[١٨]

٤٩- ويفوق عدد متعاطي المخدّرات بين السجناء نسبيا عددهم بين عامة الناس. وهذا يشير إلى ضرورة توفير العلاج لمتعاطي المخدّرات في السجن والحيلولة دون دخول المخدّرات غير المشروعة إلى السجن؛ فقد دلّت الدراسات على أنه يمكن لهذا العلاج أن يكون شديد الفعالية. وقد استُخدمت بدائل للحبس بالنسبة للجناة المتورّطين لأول مرّة في جرائم حيازة المخدّرات، وجُعل اطلاق سراحهم المشروط متوقّفا على تخلّيهم عن تعاطي المخدّرات؛ بينما يتمّ التحقّق من ذلك، في بعض الحالات، عن طريق اجراء اختبارات دورية لهم. وقد استُخدم أيضا العلاج الإلزامي للمتعاطين المعاودين بدلا من الحبس أو بالإضافة إليه. وتترتّب في هذا الوضع آثار كثيرة على الميزانية لأن نجاح تلك البدائل يتطلّب مرافق العلاج المناسبة. ولا معنى لإلزام الجناة بتلقّي العلاج أو بغيره من الخدمات إذا كانت هذه الخدمات غير متوفّرة. ولكن من المهم وصول نظم العدالة الجنائية إلى مدمني المخدّرات الذين لا تشملهم خدمات علاج التعاطي التقليدية أو غيرها من الخدمات. وإضافة إلى ذلك، ينبغي توفير العلاج وغيره من الخدمات لمتعاطي

المخدّرات من غير المجرمين، بدلا من جعل تلك الخدمات مقتصرة فقط على من يتمّ احضارهم بواسطة نظام العدالة الجنائية.

واو- التوصيات

٥٠- لم تحقّق برامج خفض العرض أو برامج خفض الطلب كل بمفردها سوى نجاح محدود. لكن عرض المخدّرات غير المشروعة والطلب عليها يرتبطان ارتباطا عضويا مشكِّلين بذلك استمراريتهما، وينبغي أن يعاملا على ذلك الأساس. وما تزال الاستراتيجيات المتوازنة تتناول العرض والطلب بوصفهما مسألتين منفصلتين. لكن الاستراتيجيات المتكاملة على كل المستويات، التي تجمع بين عناصر خفض العرض والطلب في برامج متعدّدة الاختصاصات، فلها أثر تآزري.

٥١- وبغية مساعدة الحكومات على بلوغ الأهداف المبيّنة لعام ٢٠٠٨ في الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين (مرفق قرار الجمعية العامة دإ-٢٠)، تضع الهيئة التوصيات التالية:

(أ) ينبغي أن تدمج أنشطة خفض العرض في أنشطة خفض الطلب وأن تُنسَّق معها. أمّا الجهود التي تبذلها الوزارات والأجهزة الحكومية المسؤولة عن أنشطة إنفاذ القانون والصحة والتعليم والمسائل الاجتماعية والتنمية الاقتصادية فينبغي أن تُدمج في استراتيجية تكميلية. وينبغي كذلك تنسيق الجهود التي تُبذل على مختلف مستويات الحكومة من أجل كفالة وجود نهج موحّد والتزام وحيد على السواء؛

(ب) ينبغي النظر في إنشاء هيئة وطنية مركزية تتمثّل فيها أجهزة خفض العرض والطلب تمثيلا متوازنا لكي تنسّق الجهود وتحدد الأولويات في توزيع الموارد المالية وغيرها من الموارد على المسؤولين عن توفير خدمات الصحة وإنفاذ القانون والعدالة الجنائية والتعليم والخدمات الاجتماعية؛

(ج) ينبغي وضع وتنفيذ برامج لتدريب موظّفي العدالة الجنائية والصحة العمومية والتعليم والخدمات الاجتماعية على التفاعل بين بُعديْ المشكلة وينبغي وضع وتنفيذ الاستراتيجيات المناسبة؛ ذلك لأن أنشطة التدريب الموحّدة ستسهم في التفاهم المتبادل بين تلك الأطراف؛

(د) ينبغي اجراء البحوث والتحليلات بشأن البرامج القائمة من أجل الحصول على الأدلة العلمية واستخدام النتائج من أجل وضع برامج متكاملة لخفض الطلب والعرض قائمة على الأدلّة وتحديثها حسب الاقتضاء؛

(هـ) ينبغي تشجيع الحكومات على تجميع الخبرات العملية والفعالة المنبثقة عن استراتيجيات العرض والطلب وعلى تبادلها مع السلطات المحلية والوطنية والاقليمية والدولية؛

(و) تكتسب جهود الضبط فعاليتها القصوى عندما تركّز على تقويض أسواق المخدّرات غير المشروعة ومصادر عرضها. وتعتبر الجهود الرامية إلى الحدّ من زراعة المحاصيل غير المشروعة ومن صنع المواد غير المشروعة في مصادرها حاسمة وتتطلّب التعاون الدولي واطّراد توفير الدعم في شكل مساعدات اقتصادية وسياسية ومالية وتقنية. أمّا القضاء على زراعة المحاصيل غير المشروعة وعمليات الضبط في مناطق المنشأ فينبغي أن تصحبها برامج موازية من التنمية الاجتماعية والتنمية البديلة. ومن الضروري كذلك توفير مصادر بديلة للعمل وبرامج تثقيفية تستهدف السكان المعرّضين للخطر؛

(ز) يكتسب خفض العرض من خلال أنشطة إنفاذ القانون في الشوارع أقصى درجات الفعالية عندما يُدمج مع برامج أخرى تهدف إلى خفض الطلب. ويمكن لبرامج التثقيف الموجَّهة أن تكمِّل أنشطة إنفاذ القانون تلك. وينبغي النظر في توفير بدائل للحبس بالنسبة لبعض متعاطي المخدّرات غير العنيفين وفي زيادة الخدمات المقدّمة إلى متعاطي المخدّرات في السجون. وفي بعض المناطق، ثبتت فعالية الجمع بين ضغط العدالة الجنائية وخدمات الصحة العمومية الذي باستطاعته أن يشجّع المتعاطين والمدمنين الذين يستعصي الوصول إليهم على تلقي العلاج الضروري؛

(ح) من شأن البرامج التثقيفية المستدامة أن تكون ذات أهمية بالنسبة للتخلص من التسامح إزاء توافر المخدّرات غير المشروعة وتعاطيها وبالنسبة لاتخاذ المواقف الملائمة بهذا الشأن. وتتناول هذه البرامج المفاهيم المتعلقة بتعاطي المخدّرات؛ وتطوّر المهارات الشخصية والاجتماعية التي تساعد الأفراد على التوصّل إلى خيارات مدروسة وصحية؛ وتوجد بيئة يستطيع الناس فيها تطوير واتّباع أنماط حياة صحية؛ وتُدمج في مقرّرات الصحة العمومية في البرامج الوقائية الموجهة إلى المدارس والمجتمع المحلي والأسرة؛

(ط) من أجل حماية متعاطي المخدّرات من نفوذ الشبكات الإجرامية، ينبغي النظر في توفير برامج موحّدة لخفض العرض والطلب تزيد من امكانية الوصول إلى العلاج وتوفّر بدائل للحبس وتتيح فرصا أكبر لإعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي. وقد ثبتت فعالية السياسات الموجّهة نحو الناس والخدمات والمدمجة في مبادرات خفض الطلب على مستوى المجتمع المحلي.