■ تقارير علمية ■

المؤتمر السنوى الثانى لمواجهة مشكلة المخدرات

عرض: فوزى عبد الرحمن اسماعيل*

تقديم :

تتشابك مجموعة من العوامل فى حدوث مشكلة المخدرات بالمجتمع المصرى، بعض هذه العوامل يتعلق بالمدمن والسياق الاجتماعى الذى يوجد فيه ، والمشكلات التى تؤرق هذا السياق كالفقر والبطالة وغياب الرقابة الاسرية، والتعرض للمؤثرات الاعلامية، وضيق فرص الحياة، ورفاق السوء، والتفكك الأسرى، والاحباط وضياع الحلم ، وضعف الوازع الدينى، والبعض الآخر من هذه العوامل يتمثل فى صياغة القوانين وفى الثقوب التى توجد فى نصوصه والتى تمثل ممرات للمنحرفين للإفلات من وطأة العقاب، والاستمرار فى تقديم السموم للفرائس من البشر ويتعلق البعض الثالث من هذه العوامل بنشاط الاتجار وترويج المخدرات، وهذا النشاط لايتغذى على روافد داخلية فحسب بل هناك روافد عالمية تغذى هذه التجارة وتتخذ من الدول المتقدمة والنامية مسرحاً لها، بالإضافة إلى أن تجارة المخدرات تولد وتنمو فى الظلام، وإذا خرجت إلى النور فإنها تخرج فى أشكال مستتره يصعب الكشف عنها، كما أن هناك مناطق من العالم قد تخصصت فى إغراق الأسواق بأنواع معينة من المخدرات، حيث تخصصت بعض هذه المناطق فى زراعتها والبعض الآخر فى تصنيعها، والثالث فى توزيعها والاتجار فيها. وتشير بعض التقديرات الى ان تجارة المخدرات قد بلغت درجة من الاتساع والتعقيد بشكل جعلتها فى المرتبة الثالثة بعد تجارة السلاح والمواد الغذائية، وقد أوضح فريق العمل الدولى التابع لمجموعة الدول السبع الصناعية الكبرى فى تقرير له بهذا الشأن أن حوالى ١٢٠ مليار

*د . فوزى عبد الرحمن اسماعيل: استاذ مساعد بقسم الاجتماع- كلية البنات- جامعة عين شمس.

دولار - يجرى غسيلها سنوياً من تجارة المخدرات فى شبكات القطاع المالى الدولى، كما يحذر تقرير آخر نشرته صحيفة " الإندبندنت " ان اموال المخدرات التى يتدفق معظمها عبر لندن باعتبارها من اكبر الاسواق المصرفية يهدد باضطرابات فى اسواق المال الدولية ، وليس هذا هو الخطر الوحيد الذى تشكله تجارة المخدرات ، فإلى جانب عبثها بأسواق المال الدولية وقدرتها على زعزعة استقرارها، فإنها تؤدى فى الوقت نفسه الى فداحة التكاليف الاجتماعية، والطبية الناجمة عن هذا النشاط الهدام والمدمر، ويقدر هذا التشابك فى عوامل حدوث هذه المشكلة تكون صعوبة مواجهتها، والتى تتطلب تضافراً فى الجهود المجتمعية ، الاهلية والمؤسسية والمحلية والعالمية .

وفى مصر يهدد شبح المخدرات الفئات العمرية المبكرة ، كما يمثل هدراً فى الطاقات البشرية والمادية، وتشير الإحصاءات الصادرة من الادارة العامة لمكافحة المخدرات والمتضمنة فى التقرير الخاص بذلك والصادر فى عام ١٩٩٧ الى تراجع المخدرات التقليدية (الحشيش والأفيون) حيث أفرز الواقع مخدراً يتسق ومتطلبات مستهلكيه من الشباب وهو البانجو، والذى يتميز بسهولة تداوله ورخص سعره قياساً الى غيره من المخدرات ، حيث بلغت قضاياه ١٥٥٩١ أى بنسبة ٧٠,١٧٪ من اجمالى قضايا المخدرات، ثم تلى ذلك المواد المؤثرة على الحالة النفسية والتى بلغت قضاياها ٢٢٦٠ قضية، بنسبة ١٠,٢٪ من اجمالى قضايا المخدرات للعام نفسه، كما بلغت قضايا الهيروين ١٢٣٣ قضية أى بنسبة ٦,٢٧٪ ثم الحشيش وبلغت قضاياه ٩٤٢ قضية أى بنسبة ٤,٥١٪ ، ثم قضايا الزراعات والتى بلغ عددها ٦٧٩ قضية بنسبة ٢,٨٣٪ ثم الأفيون والذى بلغت قضاياه ٣١٧ قضية بنسبة ١,٤٨ ٪ .

وإدراكاً لخطورة هذا الموضوع وفى إطار المهمة القومية التى يضطلع بها صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطى وسعيه المستمر للبحث عن حلول لهذه المشكلة من خلال طرح رؤية علمية متكاملة للوقاية والعلاج من الإدمان، كان سعى الصندوق بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان الى عقد هذا المؤتمر العلمى السنوى لبحوث الإدمان والتعاطى فى الفترة من ٦/١٨ - ٢٠٠٠/٦/٢٥ بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

وقد تضمنت اعمال المؤتمر بعدين اساسيين أخذ البعد الأول شكل الجلسات ، والثانى ورشاً للعمل، وقد عالجت الجلسات أبعاداً ثلاثة لمشكلة المخدرات .

القسم الأول : ناقش الأبعاد المجتمعية من خلال أربع ورقات بحثية وهى :

- خصائص المتعاطين والظروف الدافعة للتعاطى .
- مجتمعات الاستزراع .
- المجتمعات المستهدفة للتعاطى والاتجار .
- الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية لمجتمع منشأ النباتات المخدرة : دراسة ميدانية فى قريتين بشبه جزيرة سيناء.

والثانى : ناقش الأبعاد الصحية لمشكلة التعاطى والإدمان من خلال عرض البحوث التى أجريت لمعرفة تأثير المواد المخدرة على صحة الإنسان، فضلاً عن تجارب معملية أجريت فى هذا الصدد على بعض حيوانات التجارب .

والثالث : وقد تضمن رصد ماصدر من دراسات وبحوث تتعلق بمشكلة المخدرات فى العلوم الاجتماعية والعلوم الطبيعية وتوثيقها لسهولة الرجوع اليها .

كما تنوعت أوراق العمل لتغطى أنشطة التدريب المتعلقة بالتوعية بمخاطر التعاطى والإدمان ، وتقييم السياسات التشريعية فى مجال المكافحة، ومناقشة دليل رجال القضاء والنيابة فى قضايا المخدرات، ومشكلة غسيل الأموال المتحصلة من نشاط المخدرات، وعلى الجانب الآخر ناقش المؤتمر دور الجمعيات الاهلية فى مكافحة الادمان، ودور الخط الساخن فى تقديم التوجيهات للمدمنين بوصفه احد الوسائل المستحدثة فى مجال المكافحة، كما خصصت ورشة العمل الاخيرة بالمؤتمر لمناقشة الاستراتيجية القومية لمكافحة وعلاج الادمان .

وفيما يلى نتناول أعمال المؤتمر كما وردت فى التقرير الخاص بذلك:

أولاً : المحور الخاص بالأبعاد الاجتماعية :

وقد تضمن هذا المحور أربع أوراق بحثية نتناولها بشئ من التفصيل :

الورقة الأولى : بعنوان " خصائص المتعاطين والظروف الدافعة الى التعاطى "

وهى عرض لنتائج دراسة اجريت من خلال مجموعة من الباحثين واشرفت عليها الاستاذة الدكتورة / إنعام عبد الجواد ، وقد سعت الدراسة الى التعرف على أكثر الخصائص شيوعاً بين

المتعاطين، وعلى الظروف الدافعة الى تعاطيهم، والكشف عن الصور الذهنية الشائعة حول المخدرات كما يعكسها إدراكهم للمضمون الذى تقدمه وسائل الاعلام ، وانطلقت لتحقيق ذلك من خلال تحديد عدد من التساؤلات مثلت أهدافاً عامة للدراسة وهى :

- الخصائص الديمجرافية للمتعاطين وأوضاعهم الاسرية .
- أنماط التعاطى وظروفه .
- الصور الذهنية الشائعة حول المخدرات لدى المتعاطين كما يعكسها إدراكهم الذى تقدمه وسائل الاعلام .

وتضمنت الورقة تعريفات اجرائية للتعاطى، والمخدرات بأنواعها .

كما تم اختيار عينة من المتعاطين بطريقة الحصر الشامل من سجنى المنصورة ودمنهور، وكذلك تم اختيار عينة من المتعاطين بطريقة الحصر الشامل من سجنى المدينتين السابقتين بالوجه البحرى، وسجنى المنيا واسيوط بالوجه القبلى، وقد بلغ حجم العينة التى شملتها الدراسة ٢٣٠ متعاطياً منهم ١٤٨ من الوجه البحرى بنسبة ٦٤,٤٪ من اجمالى العينة ، كما كان حجم المتعاطين من سجن المنصورة ٧٩ من الذكور بنسبة ٣٤,٣٪ من اجمالى العينة ، ومن سجن دمنهور ٦٩ متعاطياً منهم نسبة ١٣٪ من الذكور ١٧٪ من الاناث من اجمالى العينة ، كما بلغ حجم المتعاطين من سجنى المنيا واسيوط ٨٢ متعاطياً كلهم من الذكور بنسبة ٣٥,٦٪ من اجمالى العينة .

نتائج الدراسة :

أ- خصائص المتعاطين :

اظهرت الدراسة ان ثلثى المتعاطين من ذكور الوجه البحرى يقعون فى فئات السن التى تتراوح بين ١٨ عاماً الى اقل من ٤٠ عاماً بنسبة ٦٤,٣٪ ، يلى ذلك نسبة من يقعون فى فئات السن التى تتراوح مابين ٤٠ الى أقل من ٥٥ عاماً ونسبتهم ٢٦,٦٪ ، وترتفع نسبة الإناث التى تقع فى فئة السن التى تتراوح مابين ١٨ الى أقل من ٤٠ عاما٢٧٩ ١,٨٢٪ .

أما على مستوى ذكور الوجه القبلى فإن اكثر من نصفهم يقعون فى الفئة الأولى المشار اليها آنفاً، فى حين يقع ٣٢٪ منهم فى الفئة التالية للفئة الأولى . بالاضافة الى ان نسبة كبيرة من المتعاطين ينتمون الى مناطق حضرية والتى بلغت ٦٣,٣٪ و٨٩,٧٪ من الاناث، أما بالنسبة

للذكوربالوجه البحرى فهم ينتمون فى معظمهم الى المناطق الحضرية، ويعنى ذلك أن ظاهرة تعاطى المخدرات تكون أكثر انتشارا بالمناطق الحضرية بشكل يفوق المناطق الريفية .

كما أظهرت الدراسة وضوح ملامح للأمية بين عينة الدراسة من المدمنين وانخفاض المستوى التعليمى، فكانت نسبة الأمية من الذكور بالوجه البحرى من عينة الدراسة ٢١,١ ٪ والاناث ٢٣,١٪ كما كانت نسبة الأمية بين ذكور الوجه القبلى ٢٩,٢ ٪ ونسبة الحاصلين على الابتدائية ٣١,٢٪ ، ٣٠,٨٪ . ٢٣,٢٪ والاعدادية ١٧,٤٪ ، ٢٠,٥٪ . ١٢,٢٪، والتعليم الثانوى الفنى١٠,١، ٥,١ ، ٧,٢٠٪ .

ب- ظروف التعاطى كما اظهرتها الدراسة :

كشفت بيانات الدراسة عن ان بداية الاقدام على التعاطى كانت فى سن مبكرة، فتكاد تتركز محاولة التعاطى الأولى لدى غالبية افراد العينة فى السن التى تتراوح مابين ١٥-٢٥ سنه ، حيث تصل نسبة من يقعون فى هذه الفئة العمرية من المتعاطين الذكور بالوجه البحرى ٥٦٪ ونسبة ٦٣,٤٪، من ذكور الوجه القبلى ونسبة ٦٤,١٪ من الإناث، كما تشير البيانات الى أن هناك نسبة وصلت الى ٢٢,٩٪ من ذكور الوجه البحرى تقع فى فئة السن أقل من ١٥ عاماً، مما يعنى ان التعاطى يوجد بين الاطفال أيضاً.

أما عن مكان التعاطى فقد اظهرت الدراسة دور المقهى كمكان للتعاطى ، ولقاءات الاصدقاء فى احد المنازل، كما ارتبط بدء التعاطى ببعض المناسبات كالافراح أو فى غيرها من المناسبات وكان الدافع الى ذلك هو تأثير الاصدقاء وحب الاستطلاع ، والسعى لخوض تجربة التعامل مع المخدرات بالنسبة للذكور، أما بالنسبة للإناث فكان الدافع الاساسى وراء تجربة التعاطى الأولى يعكس الرغبة فى التغلب على ازمة أو مشكلة ، ثم كان إهمال الاسرة وتفككها وشعور المبحوثات بالفراغ والملل من بين الاسباب التى دفعت بهن للدخول فى دائرة التعاطى .

أما عن أعراض الدخول فى دائرة الإدمان فقد انعكست هذه الأعراض لدى المتعاطين من ذكور الوجه البحرى والقبلى فى الشعور بالصداع ، فى حين كان الارهاق الشديد والضعف العام هو العرض الأول بالنسبة للإناث، ويلى ذلك الحاجة الشديدة الى المخدر ، وفقدان الشهية ، ثم الضيق والتوتر، والمعاناة من آلام جسيمة .

مصادر الحصول على المخدرات :

يحصل افراد العينة على المخدرات بسهولة شديدة من احد الموزعين، ويلعب الاصدقاء دوراً هاماً فى توفير المخدر من خلال التعامل مع أحد الموزعين، كما تؤدى الصيدليات دوراً بارزاً فى توفير وبيع بعض الأنواع وبشكل خاص المخدرات ذات الصلة بالاستخدامات الطبية . ويقودنا ذلك الى ضرورة فرض الرقابة الصارمة على هذه المصادر وحصارها سواء تلك التى يؤدى فيها التجار أو الموزعون دورا أو التى تؤديها الصيدليات اذا كنا بصدد الحد من هذه الظاهرة .

الصور الذهنية الشائعة حول المخدرات لدى المتعاطين كما يعكسها إدراكهم للمضمون الذى تقدمه وسائل الاعلام :

أظهرت الدراسة ان المتعاطين لديهم ثقافتهم الخاصة بهم والتى تدور موضوعاتها - غالباً - حول المخدرات وتأثيراتها الإيجابية على المتعاطين وقد انعكس ذلك على دور وسائل الاعلام كمصدر للمعلومات عن المخدرات. وقد اتضح من خلال الدراسة تضاؤل هذا الدور مقابل تعاظم دور الاصدقاء والاسرة أى الجماعة المرجعية بصفة عامة، كما يفسر ذلك أيضاً كون هذه الثقافة الفرعية تتضمن دوراً إيجابياً للمخدرات وتأثيراتها راجعاً الى ان فوائد المخدرات تفوق مخاطرها بما يعمل على تدعيم الاستمرار فى التعاطى، كما انتهت الدراسة فى هذا الصدد الى ان توقعات وطرق إدراك المتعاطين للمادة المخدرة واحدة بين كافة الثقافات كما انها تلعب دوراً واضحاً فى ترويج المخدرات ، والاندفاع نحو تعاطيها إيماناً من المتعاطين انها لاتشبع حاجاتهم النفسية والاجتماعية فقط بل حاجاتهم الجسمية أيضاً.

أما الورقة الثانية فى هذا المحور فكان موضوعها **"التعاطى والإدمان بين العمال"**، وهى ورقة مستخلصة من بحث اجرى بهذا العنوان اشرفت عليه أ.د. ناديه حليم ، وقد تحددت الاهداف التى يسعى اليها البحث فى **"دراسة ظاهرة التعاطى والادمان بين العمال"** ، وانواع المخدرات الأكثر انتشاراً ، ونمط التعاطى والظروف الاجتماعية والنفسية المهيئة أو المصاحبة للتعاطى، ثم الآثار المترتبة على هذه الظاهرة، ولاسيما مايتعلق منها بتكلفة الادمان. ولتحقيق الاهداف السابق طرحها صمم استبيان به ٩٠ سؤالاً وطبق على عينه من ٤٢٥ مفرده من عمال الانتاج والخدمات فى شركتين من شركات قطاع البترول فى مدينة الاسكندرية ، وهما شركة العامرية لتكرير البترول ، وشركة الغازات البترولية (بتروجاس) .

بالمخدرات كما اظهرت الدراسة وجود العديد من المشكلات منها :

- عدم التجانس فى انتشار الجماعات فى المنطقة وخاصة فى شياختى بركة النصر والنهضة .

- حالة اللامعيارية من جانب بعض الافراد فى التعامل مع الواقع الجديد والتى تعكس غياب الضوابط الاجتماعية .

- تعثر الواقع الجديد فى إفراز قيم جديدة تحقق درجات الضبط بين السكان الجدد بسبب كثرة المشكلات التى واجهت الافراد .

- فقدان الأمان لدى بعض الافراد بسبب قيام بعض المنحرفين بممارسات لا أخلاقية ، وغياب دور المؤسسات الأمنية مما دفع الافراد الى التعايش السلبى مع هذه الممارسات .

بالاضافة الى مشكلات خاصه بالمسكن وبالتعليم وبالخدمات الصحيه والخدمات الترفيهية ومشكلات متعلقة بانتشار البطالة .

أما الورقة الرابعة فى هذا المحور فقد تناولت **"الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية لمجتمع منشأ النباتات المخدرة " دراسة ميدانية فى قريتين بشبه جزيرة سيناء"** .

وقد أشرف على الدراسة أ.د. محمد عبده محجوب وأ.د. عزه كريم وقد سعت الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية :

أ- التعرف على الأوضاع والظروف الإيكولوجية ومصادر الثروة الطبيعية وما ارتبط بها من انشطة اجتماعية واقتصادية ، والعقبات والعوامل البيئية التى تساعد على انتشار زراعة المخدرات.

ب- التعرف على الأوضاع الاقتصادية من حيث السكان والمساحات الزراعية سواء المنزرعة أو القابلة للاستزراع .

جـ- التعرف على العلاقة بين الاوضاع الاقتصادية وزراعة النباتات المخدرة .

د- التعرف على الأبعاد الاجتماعية لمجتمع منشأ النباتات المخدرة، وخاصة فيما يتعلق بالعادات والتقاليد والقيم السائدة التى تؤثر بشكل مباشر فى انتشار زراعة هذه النباتات .

هـ- التعرف على العلاقات الاجتماعية والتماسك الاجتماعى مع التركيز بصفة خاصة على العلاقات القرابية وعلاقات الجيرة .

و- التعرف على التركيب القبلى واساليب الضبط الاجتماعى فى المجتمع السيناوى .

ز- التعرف على الرعاية المؤسسية ودورها فى التنمية الشاملة لمجتمع منشأ النباتات المخدرة،

وبيان الوسائل المتبعة لتنمية مجتمع شمال سيناء بوجه عام .

ح- التعرف على انواع النباتات المخدرة التى تدخل فى نطاق التجريم فى قانون مكافحة المخدرات المصرى ، وهى نباتات القنب ، والخشخاش ، والكوكا والقات .

أهم نتائج الدراسة :

ان انتشار زراعة المخدرات فى القرى اصبح نشاطاً جماعياً تفرضه الجماعات وظروف حياتهم الاقتصادية لكى يستطيعوا مواجهة ظروفهم المعيشية، ومن ثم فإن التصدى لظاهرة زراعة المخدرات فى سيناء يجب مواجهتها عن طريق برنامج إنمائى متكامل، بالإضافة الى اهمية توجيه الاهتمام بهذا الجزء من مصر باعتباره حزام الأمان من الناحية الشرقية، وكذلك ضرورة تعميق الانتماء بين اهالى سيناء وبين المجتمع المصرى فالظروف التارخية التى مرت بها هذه المنطقة وظروف الاحتلال - والعزلة التاريخية عمقت ملامح الثقافة الفرعية والانتماء القبلى وقد اسهم ذلك بدوره فى قيام الاهالى بهذه الانشطة غير المشروعة .

ثانياً : المحور الثانى (الأبعاد الصحية لظاهرة تعاطى وإدمان المخدرات) :

وقد تضمن هذا المحور ست دراسات قدمت عنها أوراق بحثية بعنوان :

- تأثير تعاطى الهيروين على القياسات الجسمية وكفاءة الأداء البدنى .
- الحالة الصحية ووظائف الرئة لمدمنى المخدرات .
- تأثير تعاطى الهيروين على مستوى فيتامين(أ) والشوارد الحرة وكفاءة امتصاص الأمعاء.
- قياسات نفسية وبيولوجية لدى المتعاطين.
- تأثير البانجو منفرداً أو مخلوطاً على بعض المتغيرات الكيمائية الحيوية والدلالات الدموية فى الجرزان البيضاء .
- تعاطى الهيروين وآثاره على محتوى جسم الفأر من البروتينات والاجسام المناعية المضادة.

ونعرض لأهم نتائج هذه الدراسات كما وردت فى تقرير المؤتمر :

أ- تأثير تعاطى الهيروين على القياسات الجسمية وكفاءة الأداء البدنى : وقد أجريت هذه الدراسة بفريق عمل أشرف عليه أ.د. حسن كامل المكاوى، وتهدف هذه الدراسة الى معرفة تأثير تعاطى الهيروين على كفاءة الأداء وقدرة الجسم على العمل وذلك عن طريق قياس القدرات الهوائية

- أعلى معدل للزفير .
- أعلى معدل للشهيق .
- زمن الزفير .
- حجم التنفس فى الدقيقة .
- أخذ عينه دم وريدى باستخدام مانع للتجلط لقياس نسبة الهيموجلوبين بالدم بطرية قياسية، ثم تقدير أنزيمات الكبد.

أهم نتائج الدراسة :

أوضح الكشف الاكلينيكى الظاهرى وجود ٢٨ حالة بها اصفرار فى ملتحمة العين بنسبة بلغت ٤٠٪ وقد وجدت آثار تليف بالأوردة فى الذراعين فى ٥٩ حالة بنسبة بلغت ٨٤,٢٩٪ من عينه البحث، كما كشف التاريخ المرضى وجود حالتين من حساسية الصدر وحالة واحدة تعانى من نوبات صرعية وجميعهم تحت العلاج والسيطرة الطبية .

ولم توجد أى أعراض مرضية عند فحص القلب والبطن والجهاز العصبى لحالات الدراسة، كما اوضح الكشف على الصدر وجود ضيقاً بالشعب الهوائية بصورة خفيفة فى ٧ حالات بنسبة ١٠٪ وبصورة متوسطة فى ١٣ حالة ١٨,٦٪ وبصورة شديدة فى ٤ حالات ٥,٨٪ كما بلغت حالات الضيق والتقييد لحركة التنفس ٥٨,١٤٪ أى فى ٢٥ حالة من حالات الدراسة، ويعنى ذلك تقييداً لحركة التنفس فى مدمنى الهيروين .

كما أكدت الدراسة ان بقاء الحالات المدنية للعلاج فى المستشفى قد صحبه تحسن فى وظائف الرئه وبشكل خاص تلك الحالات التى كانت تعانى من تقييد فى حركة التنفس.

ومما يؤكد التأثير المباشر لإدمان الهروين على تثبيط مراكز التنفس بالمخ وتقييد حركة التنفس التحسن الحادث بعد متابعة مجموعة صغيرة من الحالات بعد فترة علاج بالمستشفى، اذ تحسنت نسبة حجم الزفير القسرى فى الثانية الأولى ومعدل الزفير القسرى المتوسط، وأعلى معدل الزفير والذى تحسن بشكل واضح، ويظهر بوضوح نتيجة التخلص من إدمان الهيروين وتأثيره السلبى على التنفس بنص عدد الحالات التى تعانى من تقييد فى حركة التنفس من ٧١,٥ الى ٤٢,٩ من عينه المتابعة.

كما بلغت نسبة الأنيميا ١٠٪ من الحالات، كما يعطى ارتفاع نسبة انزيمات الكبد بالدم مؤشراً الى وجود التهابات بالكبد.

جـ : تأثير تعاطى الهيروين على مستوى فيتامين (أ) والشوارد الحره وكفاءة امتصاص الأمعاء

وهذه هى الدراسة الطبية الثالثة بهذا المحور لنفس فريق البحث الذى اشرف عليه أ.د. حسين كامل المكاوى، والتى أوضحت فى مقدمتها اهمية فيتامين (أ) لنمو الانسان ولبناء العظام، ومخاطر نقص فيتامين (أ) على نمو الخلايا العظمية المحبطة بالأنسجة العصبية ودور هذا الفيتامين فى سلامة الخلايا الطلائية الموجودة بالطبقة الخارجية الواقية للجلد ، ودوره الفعال فى انطلاق الإنزيمات المحللة للبروتين من اللبزوزوم اذ ان لهذه الإنزيمات اهمية خاصة فى تكوين النسيج البروتينى أو تكسيره فى العظام، ودوره كمساعد فى تخليق الهرمونات من الكولسترول، ومن ثم فنقص فيتامين (أ) يفقد الانسان القدرة على الاحساس بالطعم مما يؤدى الى الاقلال من إفراز المواد العديدة التسكر، وبالتالى فقد الشهية، كم تظهر اعراض نقص فيتامين (أ) فى صورة عدم الرؤية فى الضوء الخافت وجفاف ملتحمة العين.

أما الشوارد أو الشقوق الحرة فهى عبارة عن جزىء كيمائى يتم تكوينه داخل الجسم ويحمل شحنة الكترونية فردية، وهى تختلف عن الجزيئيات الموجودة بشكل طبيعى فى معظم خلايا الجسم والتى تحمل شحنات زوجية متعادلة، وزيادة معدل وجود الشوارد الحرة فى الدم يؤدى الى تكسير وافتراق الغشاء المبطن للأوعية الدموية ، وبذلك يفقد نعومته، وهذا الشكل احد العوامل التى تسبب خشونة بطانة الأوعية الدموية مما يؤدى الى قلة كمية الدم التى تصل الى الاطراف مما ينتج عنه الاحساس بالبرودة والتعب السريع، أما اذا حدث ذلك فى اوعية القلب فإنه يؤدى الى زيادة فرصة حدوث الذبحة الصدرية والجلطة بالقلب نتيجة نقص كمية الدم الواصلة الى عضلة القلب لتغذيتها، كذلك إذا حدث بالنسبة للأوعية الدموية المتجه الى المخ لتغذية خلاياه فإنه يؤدى الى قلة الدم الواصل الى خلايا المخ ويشكو المريض فى هذه الحالة من سرعة النسيان وعدم القدرة على الاستيعاب والتحصيل والكسل المستمر، كما يؤدى ازدياد معدل الشوادر الحرة الى قلة الدم ، وبالتالى قله الاكسجين الواصل الى انسجة وخلايا المفاصل مما ينتج عنه آلام فى العظام والمفاصل، كما قد تؤدى زيادة معدل الشوارد الحرة الى مضاعفات منها الاصابة بمرض السكر والسرطان.

أهداف الدراسة :

ولما كان فيتامين (أ) من المركبات الهامة التى تقوم بالتصدى للشوارد الحرة كمضادات اكسدة طبيعية لها والحد من خطورتها لذلك اتجهت هذه الدراسة الى محاولة معرفة تأثير تعاطى الهروبين

على مستوى فيتامين (أ) فى بلازما الدم، ولما كان مستوى الأخير فى البلازما يتأثر أيضاً بكفاءة امتصاص الأمعاء، فقد اتجهت الدراسة أيضاً الى محاولة معرفة تأثير تعاطى الهيروين على كفاءة امتصاص الأمعاء، ولما كان الكبد هو المكان الذى يخزن فيه فيتامين (أ) لحين الحاجة إليه فقد امتدت الدراسة أيضاً الى دراسة تأثير تعاطى الهيروين على كفاءة الكبد .

وقد شملت الدراسة فحص ٦٠ حالة من متعاطى الهيروين الذين تتراوح اعمارهم بين ١٩ - ٥٠ سنه من نزلاء مستشفى الخانكه للامراض النفسية، وروعى فى اختيار حالات الدراسة ان يكونوا ممن لايعانون من أى مشكلة صحية جسيمة قد تتداخل وتؤثر سلبياً على القياسات ، وكذلك روعى أيضاً ألا تقل فترة الإدمان عن سته اشهر.

أهم النتائج :

أوضحت الدراسة ان تعاطى أو إدمان الكحول يؤثر على تخزين فيتامين (أ) حيث يحدث تشوهاً فى خلايا الكبد مما يسرع فى هدم حمض الريتنويك وبالتالى يقل تخزين فيتامين (أ) بالكبد، وفى هذه الدراسة وجد ان تعاطى الهيروين ومواد مخدرة اخرى له تأثير سلبى على كفاءة الكبد، ويمكن تحليل ذلك بأن تعاطى الهيروين يسرع فى هدم حمض الريتنويك وبالتالى يقلل من تخزين فيتامين (أ) فى الكبد مما يؤدى الى نقص مستواه فى الدم .

كذلك يؤثر تعاطى الهروين على كفاءة امتصاص الأمعاء حيث اوضحت الدراسة ان تعاطى الهيروين يؤثر على تقلص عضلات المعدة والأمعاء والذى يؤثر بدوره على كفاءة امتصاص الأمعاء، كما تؤدى الآثار السلبية لتعاطى الهيروين الى نقص الشوارد الحره بالبلازما وعدم مقدرة الجسم على تعويض هذا النص نتيجة لعدم مقدرة الكبد على التخزين، وبشكل عام فإن الخلل فى الشوارد الحره يؤثر تأثيراً سلبياً على جميع الخلايا الحية بالجسم ومنها الكبد والأمعاء .

د : قياسات نفسية وبيولوجية لدى المتعاطين: دراسة تجريبية

أجرى هذه الدراسة فريق من الباحثين بإشراف أ.د. حمدى مكاوى وتهدف الى المقارنة بين عينة من مدمنى المخدرات المختلفة ، وعينة ضابطة من نفس النوع والجنس والسن ، وذلك للوقوف أو الكشف عن التغيرات البيولوجية والنواحى النفسية ، وإلقاء الضوء على التغيرات التى تحدث بسبب المخدرات فى كيمياء المخ أو النشاط الكهربى له، وينطوى هذا البحث على محورين أساسيين:

الأول : وهو المحور النفسى ويتضمن :

قياس التغير فى السلوك فقد تلعب المخدرات دوراً فى الرغبة فى الانتحار، أو زيادة العنف والعدوان لدى المدمن.

قياس التغير فى النشاط الكهربى للمخ والذى قد يحدث نتيجة التعاطى لفترة طويلة، أو قد يكون المسبب لتعاطى المخدرات كمحاولة لتهدئة النشاط الكهربى.

الثانى : وهو المحور البيولوجى :

ويتضمن العناصر التالية :

أ- قياس التغير فى كيمياء المخ من الناقلات العصبية فى الدم والبول نتيجة لتعاطى المخدرات.

ب - قياس تأثير المخدرات على الغدد النخامية والكظرية .

ج - قياس التغير فى وظائف الكبد للمدمن .

د - قياس التغير فى وظائف الكلى للمدمن .

وفى سبيل تحقيق هذه الاهداف طرحت الدراسة العديد من التساؤلات منها :

- هل تؤثر المخدرات على النشاط الجنسى؟
- هل تؤثر المخدرات على الميول العدوانية وتزيد من التعبير عن العنف؟
- هل تؤثر المخدرات على النشاط الكهربى وكيمياء المخ؟
- هل تؤثر المخدرات على سلوك المدمن والنشاط العام للجسم؟
- هل تؤثر المخدرات على الصفات الوراثية من الناحية التركيبية أو العددية للكروموسومات؟

المنهج والأدوات :

استخدم المنهج التجريبى فى إنجاز الدراسة من خلال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وإختير لذلك مجموعة من مرضى الادمان المترددين على المصحات والمستشفيات الخاصة، ومراكز علاج الادمان بكليتى الطب بجامعتى القاهرة وعين شمس اعمارهم من (٢٠ - ٤١) تتعاطى العقاقير لمدة لاتقل عن ٣ أعوام وحتى ٢٥ عاماً وقسمت العينة التجريبية الى مجموعتين متساويتين فى العدد حيث بلغ عدد المجموعة ثلاثين مدمناً، وكانت المجموعة الأولى من مدمنى الهيروين

والثانية من مدمنى المخدرات الأخرى ، أما المجموعة الضابطة فقد تكونت من ٣٠ شخصاً غير مدمنين .

واستخدمت الدراسة الاختبارات النفسية، ورسام المخ الكهربائى وقياسات الكمياء الحيوية .

أهم النتائج :

١- كشفت الدراسة ان الخمور هى الطريق للمخدرات كما ان البانجو هو الطريق الرئيسى لتعاطى باقى المخدرات.

٢- تقلل المخدرات من النشاط الجنسى ومما يؤكد ذلك نقصاً فى الهرمون الذكرى عند اختبار الذكوره والأنوثة ، ومن ثم تسبب إعاقة تخليق الحيوانات المنوية.

٣- تزيد المخدرات من الانفعال والقلق والتوتر وتجعل المدمن متهوراً ومندفعاً.

٤- تؤثر المخدرات على الجهاز العصبى وتسبب سرعة الإثارة العصبية والقلق ويؤكد ذلك نتائج القياسات الكهربائية للدماغ والاختبارات النفسية.

٥- تسبب المخدرات فى احداث التشوهات الكروموزومية التركيبية والعددية لدى المدمنين وبالتالى تسبب اضطرابات فى العوامل الوراثية التى يؤيدها وجود عنف لدى المدمنين.

هـ : تأثير البانجو منفرداً أو مخلوطاً على بعض المتغيرات الكيميائية الحيوية والدلالات الدموية فى الجرزان البيضاء

أجرى هذه الدراسة فريق من الباحثين بإشراف أ.د. حمدى مكاوى فى إطار جهود المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى. وتهدف الى تقييم التغيرات التى تحدث نتيجة لتأثير البانجو منفرداً أو مخلوطاً بالتوباكو أو مبيدات الحشائش (باستا أو باراكوت مختلطاً مع راوند أب) على القياسات الكيميائية الحيوية للكوليسترول الكلى والجلوكوز والبروتين الكلى والزلال وأيضاً صورة الدم فى ذكور الجرزان.

أهـم النتائـج :

أوضحت النتائج ان حقن (٠,٤ مجم و ٢,٥٣ مجم من الهيروين / ١٠٠ جم من وزن الفأر) يومياً لها تأثير إيجابى مثبط على محتوى مصل الدم والكبد والمخ من البروتينات الكلية وخاصة فى الاسابيع الأربعة الاخيرة من التجربة ، وهذه النتائج تأتى متفقة مع عدد كبير من الباحثين الذين

أشاروا الى ان المورفين والأفيونات الاخرى تؤدى الى انخفاض ملحوظ فى تخليق البروتينات والاحماض النووية كما ان الجرعات المزمنة منه تؤدى الى تقليص فاعلية إنزيم البوليميراز الخاص بالحامض النووى الريبوزى فى الكبد والمخ بالاضافة الى تقليص فاعلية إنزيمى الريبو نيوكلياز والدى أوكس ريبونيوكلياز فى فئران التجارب ، كما ثبت أيضاً ان المورفين يؤدى الى منع ارتباط اليوريدين بالحامض النووى الريبوزى والسيميدين بالحامض النووى الدى أوكس ريبوز فى كبد ومخ الفيران .

المحور الثالث : الدراسات التوثيقية لبحوث المخدرات

وقد قدمت هذا الجزء أ.د. نجوى الفوال المستشار بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ويهدف الى :

أ- تحديد حجم الاهتمام بقضية أو ظاهرة المخدرات فى مصر من جانب العلوم الاجتماعية بمعناها الواسع .

ب- التعريف بالانتاج العلمى السابق حول الظاهرة وتحديد تياراته واتجاهاته والأبعاد التى اهتم بها من زاوية كل مجال أو فرع من فروع العلوم الاجتماعية .

جـ - توفير ببليوجرافيا موثقة توثيقاً علمياً بما يسمح للباحثين والاجهزة التنفيذية بالاستفادة منها ورسم السياسات بناء على هذه البيانات .

وقد تحدد المجال الزمنى للبحوث التى شملتها الدراسة التوثيقية حول المخدرات خلال الفترة من ١٩٥٠ - ١٩٩٩، وذلك باعتبار ان هذه الفترة يمكن ان تعطى مؤشراً حول الرؤية العلمية المعاصرة لظاهرة المخدرات منذ البدايات الأولى للدراسات الاجتماعية عن الظاهرة حتى الوقت الراهن.

مصادر الدراسة :

- الرسائل الجامعية (الماجستير والدكتوراة) .
- البحوث والأوراق العلمية المنشورة بجميع الدوريات الصادرة فى مصر والتى لها صبغة علمية.
- البحوث والدراسات الصادرة عن مراكز بحثية أو وزارات أو هيئات مختلفة تعمل فى مجال البحث الاجتماعى ولها صلة بظاهرة المخدرات .
- البحوث والدراسات المنشورة للافراد أو الفرق البحثية .

- الأوراق البحثية فى ندوات ومؤتمرات علمية .

وفيما يلى نستعرض اتجاهات دراسة ظاهرة الإدمان فى مصر فى فروع العلوم الاجتماعية المختلفة :

فى علم النفس :

وقد أمكن تصنيف البحوث والدراسات النفسية التى تناولت مشكلة تعاطى وإدمان المخدرات الى مجموعة من القضايا والتى تتمثل فى :

أ- حجم انتشار ظاهرة التعاطى والإدمان بين الفئات الاجتماعية والمهنية المختلفة واتجاهاتهم ومعتقداتهم نحوها .

ب- ديناميات شخصية المتعاطى والمدمن ومفهوم الذات .

جـ - الصراعات والمشكلات النفسية والاجتماعية الدافعة للتعاطى والإدمان .

د - اساليب التنشئة ودورها فى تكوين البناء النفسى للمدمن .

هـ- التعاطى والاضطرابات النفسية والصحية والجسمية .

فى علم الاجتماع وظاهرة المخدرات :

اتسق التناول ومجال اهتمام هذا الفرع المعرفى ، كما احتلت هذه الظاهرة حيزاً من الاهتمام بالنسبة للباحثين فى مجال علم الاجتماع ، وتنوعت الدراسات وفقاً لتنوع الاهتمام من قبل الباحثين، فاهتمت بعض الدراسات بالبحث عن ملامح الظاهرة بين الفئات الاجتماعية المختلفة ، وانصب التركيز فى هذا السياق على فئة الشباب، كما أولت بعض الدراسات الأخرى اهتمامها بالأبعاد الاجتماعية لظاهرة التعاطى والإدمان، بالإضافة الى اهمية التنشئة الاجتماعية، والوسط الاجتماعى والحيز الجغرافى أو المكانى الذى يسهم فى إفراز هذه المشكلة .

ظاهرة المخدرات فى بحوث الخدمة الاجتماعية :

انطلقت معظم بحوث الخدمة الاجتماعية التى اهتمت بموضوع المخدرات، من الجهود التى بذلت فى إطار فرعى العلم وهما خدمة الفرد والجماعة ، ومن ثم انصب اهتمامها على جوانب تطبيقية كأساليب العلاج من الإدمان ، وجاء هذا الاهتمام على حساب بعض الجوانب الأخرى كالبحث عن العوامل المؤدية للإدمان ، والقضايا المتصلة بالوقاية منه .

ظاهرة المخدرات فى البحوث التربوية :

انصب اهتمام البحث فى مجال البحوث التربوية فى ثلاث قضايا رئيسية حول المخدرات وهى:

- كيفية مواجهة الإدمان .
- المشكلات المترتبة على الإدمان .
- كيفية الوقاية من الإدمان .

هذا وقد غابت من خريطة الاهتمام بعض الموضوعات مثل دور مركز رعاية الشباب ، ومايمكن ان تمثله من استثمار لطاقات الشباب فى هذا المجال، وكذلك دور المؤسسات التربوية المنتمية الى القطاع الأهلى كمراكز الشباب وجمعيات المجتمع المدنى المختلفة، وعلى مستوى المؤسسات التعليمية فقد ندرت الدراسات التى تتناول دور العلم فى الوقاية من الإدمان، وتطوير المناهج الدراسية من اجل التوعية بأخطار المخدرات .

ظاهرة المخدرات فى الدراسات القانونية :

من خلال تحليل الدراسات والمراجع القانونية التى تناولت ظاهرة الإدمان، لوحظ تركيزها الواضح على بعض الموضوعات المحددة فى إطار علم القانون الجنائى وإجراءاته القضائية، وذلك نظراً لكون اغلبية هذه المراجع تعد كتباً دراسية مقررة فى الجامعات المصرية المختلفة وقد انعكس ذلك على الانتاج الفكرى البحثى فى مجال الدراسات القانونية حول ظاهرة الإدمان، وذلك من عدة جوانب منها :

- ان غالبية المراجع القانونية عن ظاهرة الإدمان إنتاجاً فردياً قام بها اعضاء هيئة التدريس فى الجامعات المختلفة.

- من خلال استعراض قائمة المراجع القانونية حول الظاهرة يلاحظ تكرار موضوعات بعينها ، وبشكل خاص تلك التى تتناول شرح قوانين المخدرات فى التشريع المصرى .

- افتقدت الدراسات البحوث ذات الطابع التطبيقى أو التى تتخذ الاساليب الإمبيريقية مدخلاً لدراسة المخدرات.

ظاهرة المخدرات فى الدراسات السياسية :

أفصح مسح التراث النظرى حول ظاهرة المخدرات فى مجال العلوم السياسية عن ضعف الاهتمام بهذا الموضوع. فخلال نصف قرن شملته الدراسة التوثيقية لم يتوفر إلا ست دراسات اربع

منها تناولت موضوع السياسة العامة أو الاستراتيجية القومية المتكاملة لمكافحة المخدرات ومعالجة مشكلات التعاطى، فى حين ركز التقرير الرابع على قياس رأى النخبة المتخصصة حول مشروع قانون المخدرات رقم ١٢٢ قبل صدوره عام ١٩٨٩ ، وقد صدرت ثلاثة من هذه التقارير البحثية تحت مظلة المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان وكانت جميعها فى الفترة مابعد ١٩٩١ . فى حين صدر التقرير الرابع عن المجالس القومية المتخصصة، أما الدراستان الخامسة والسادسة فكانتا ورقتين فى مؤتمر حول التعاون العربى والدولى لمواجهة مشكلة المخدرات عقد فى بداية السبعينات .

ظاهرة المخدرات فى البحوث الإعلامية :

كشفت الدراسة التوثيقية عن ضعف فى إسهام الدراسات الاعلامية فى تناول ظاهرة المخدرات فى مصر، وخلا المجال ألا من خمسة بحوث صدرت فى الفترة مابعد ١٩٩٠. الأمر الذى يشير الى تأخر الاهتمام بدراسة دور وسائل الاعلام فى هذه الظاهرة. وتوضح النتائج ان ثلاثة بحوث من هذه البحوث قد جاء فى شكل رسالة ماجستير أما الآخران فقد صدرا فى شكل كتب، ومن ثم افتقرت الدراسات الاعلامية حول الظاهرة التقارير البحثية الجماعية. ويشير ذلك الى ضعف اهتمام المؤسسات البحثية الاكاديمية فى مجال الاعلام بدراسة ظاهرة الإدمان .

ظاهرة المخدرات فى علم الاقتصاد :

يشير حصر الدراسات وتوثيقها فى مجال الاقتصاد الى الندرة الشديدة فى الدراسات التى اهتمت بالمخدرات فى مجال علم الاقتصاد، حيث صدرت فى هذا الشأن دراسة وحيدة من كلية التجارة جامعة الزقازيق حول قياس ورقابة نفقات الجريمة فى مصر .

التقارير الدورية وغير الدورية حول البيانات الأولية عن ظاهرة المخدرات :

أ- وقد شملت هذه الإصدارات التقارير الدورية التى تصدرها الادارة العامة لمكافحة المخدرات سنوياً وذلك خلال الفترة من ١٩٥٠ - ١٩٩٨ وبلغت ٤٧ تقريراً . وتعد هذه التقارير مصدراً سنوياً خصباً للبيانات الأولية والاحصاءات عن ظاهرة المخدرات اتجاراً وتعاطياً، كما انها تمد من يتبعها بالتطور التاريخى لهذه الظاهرة فى مصر وفى المجال الإقليمى والعالمى .

ب- ومن بين الإصدارات التى تعد مصدراً أولياً للبيانات ما صدر عن البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات الذى يعمل تحت مظلة المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية منذ عام١٩٧٥، وقد صدر عن هذا البرنامج إصداران بعنوان :

أطلسى التعاطى والإدمان بين طلاب الجامعات، الأول عن الذكور والثانى عن الإناث.

كما صدر عن المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى عدد من المصادر الأولية للبيانات منها الدليل الإرشادى للدعاة للتوعية بمخاطر الإدمان والمخدرات الذى تم بالتعاون مع وزارة الأوقاف .

ومن جهة اخرى فقد اصدر كل من المجلس والصندوق تقريراً عن الخط الساخن كآلية لمواجهة تعاطى المخدرات والمعانى المستمرة من سياق تشغيله ويتضمن شرحاً لفلسفة تشغيل هذا الخط وعرضاً لبعض الإحصاءات والبيانات التى تم التوصل اليها من تشغيل الخط حول نوعية المتعاطين .

ومن ناحية ثالثة فقد أصدر كل من المجلس والصندوق تقريراً حول جهود واحتياجات الوزارات والمحافظات بمواجهه مشكلة إدمان المخدرات .

الدراسات التوثيقية :

فإلى جانب الدراسات والبحوث الصادرة عن العلوم الاجتماعية والتقارير الدورية والإحصاءات، صدر فى فترة الدراسة عدد قليل من الدراسات التوثيقية التى اهتمت بتوثيق ورصد المراجع العلمية والبيانات الخاصة بظاهرة المخدرات، وقد بلغ عدد هذه الدراسات التوثيقية ست دراسات صدرت فى شكل تقارير بحثية ، خمس منها هى دراسات توثيقية عن البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات تتضمن ببليوجرافيا شارحة للمنشورات العلمية الأجنبية فى مجال التعاطى والإدمان، وتتضمن كل منها توثيقاً لعدد (٥٠) مرجعاً أجنبياً وقد صدرت مابين ١٩٩٣ ، ١٩٩٥ أما التقرير السادس فهو الجزء الأول من الدراسة التوثيقية لبحوث ودراسات المخدرات فى العلوم الاجتماعية المصرية وقد صدر فى عام ١٩٩٩ عن المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى بالتعاون مع المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية حول ظاهرة المخدرات فى الفترة من ١٩٧٠ حتى نهاية ١٩٩٦ ، كما يشتمل التقرير على قوائم ببليوجرافية لهذا الانتاج موزعة على كل علم من العلوم الاجتماعية المختلفة ، بالإضافة الى كشافين هجائيين احدهما باسم المؤلف، والآخر بعنوان المرجع .

القسم الثانى من المؤتمر : (ورش العمل)

وقد بلغت ثمانى ورش للعمل وشملت الموضوعات التالية :

- دراسة تقويمية للبرامج التدريبية والتثقيفية للتوعية بمخاطر التعاطى والإدمان .
- السياسات التشريعية لمكافحة المخدرات .

- دليل رجال القضاء والنيابة العامة فى قضايا الإدمان وتعاطى المخدرات .
- غسيل الأموال المتحصلة من الاتجار غير المشروع بالمخدرات .
- دور الجمعيات الأهلية فى خدمة قضايا مكافحة الإدمان .
- الخط الساخن للإرشاد والوقاية من الإدمان .
- إصدار مجلة لمكافحة الإدمان والتعاطى .
- الاستراتيجية الوطنية لمواجهة مشكلة المخدرات .

أولا: الدراسة التقويمية للبرامج التدريبية والتثقيفية للتوعية بمخاطر التعاطى والإدمان :

وقد أعد هذه الورقة للمؤتمر أ.د. رسمى عبد الملك ، وقد أوضح فيها أن خطة أى تدريب، تستهدف تجديد ثقافة المتدربين وربطهم باحداث التطورات المستجدة فى موضوع التدريب بهدف زيادة كفاية الفرد وتمكينه من استثمار إمكانياته وتنمية معارفه ومهاراته وقدراته واتجاهاته من جهة، ومن جهة أخرى زيادة الكفاية للهيئة التى يعمل بها الفرد عن طريق حسن استثمار الإمكانات لمجموع العاملين بها بروح تتسم بالتعاون المثمر الواعى من خلال العمل الجماعى.

ولقد تبين من الدراسة التقويمية للدورات التدريبية لمكافحة وعلاج الإدمان ، والتى نظمها المجلس وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، أن البرامج التدريبية قد اتسمت بالإعداد والتنظيم والتخطيط المتميز، سواء من حيث موعد الدورة والتمهيد لها، أو الإقامة والتنقلات ، أو المناخ المناسب من خلال علاقات الود والتعاون بين المتدربين والإشراف، ومدى جدية المشرفين على الدورة والتزامهم وحرصهم واهتمامهم بتنفيذ ماتم تخطيطه وهذا ماأكدته نتائج الدراسة التحليلية ، بالإضافة الى شمولية وتكامل الموضوعات وتنوعها بشكل يغطى ابعاد قضية الإدمان والتعاطى للمخدرات، والوسائل والوسائط التدريبية المستخدمة من محاضرات وحلقات للنقاش ، وزيارات، ومطبوعات، وشفافيات ، وافلام فيديو وغيرها، وكذلك تميز المحاضرين المتخصصين والمؤمنين برسالة الصندوق .

ثانيا : السياسات التشريعية لمكافحة المخدرات :

وقد أعد ورقة هذه الورشة أ.د. عصام الدين احمد المليجى والسيد / محمود شعبان، وتهدف الى مايلى:

أ- التعرف على الأبعاد المختلفة للمشاكل العلمية التى ترتبت على تطبيق أحكام القانون رقم ١٢٢ لسنه ١٩٨٩ والتى يمكن استخلاصها فى :

- مشاكل بسبب رفع الحدود القصوى للجزاءات الجنائية ومدى تأثيرها على الأخذ بتقرير قانونى فعال لهذه الجزاءات وفقاً لنوع المخدر ووفقاً لكميته.
- مشاكل مترتبة على حرمان القاضى الجنائى من جانب كبير من سلطته فى تقدير الجزاء الجنائى.
- مشاكل مترتبة على الحرمان من الإفراج.
- مشاكل مترتبة على وقف أحكام التقادم.

ب- الظروف المحيطة بتطبيق بعض احكام القانون وهى :

- المعاملة العلاجية للمدمنين ومدى الاقتناع القضائى بجدواها ، ومدى توفر آليات تنفيذها، وكيفية التعامل مع المدمن العائد .
- أحكام التعامل مع المتعاطين، ومعايير التفرقة بين التعاطى والإدمان، ومدى ملاءمة العقوبة السالبة لتوبة المتعاطى كمبدأ ، واحوال المؤسسات العقابية ومدى قدرتها على اصلاح النزلاء، والسجون الخاصة بمجرمى المخدرات ، وتنظيمها وكفاءتها فى التعامل مع المتعاطى .

وقد خرجت الورشة فى النهاية بعدد من التوصيات التى تتمثل فى :

- ضرورة وجود دراسات تتيح احصاءات دقيقة حول تطبيق القانون والمجرمين والمودعين فى السجون فى قضايا التعاطى والإدمان .
- ضرورة وجود دراسات تقود الى معلومات دقيقة وموثقة حول أحكام الإيداع فى المؤسسات العلاجية .
- ضرورة وجود احصاءات دقيقة حول أحكام البراءة فى قضايا المخدرات وأسبابها .
- ضرورة وجود دراسات بعدد قضايا المخدرات وماحكم فيها بالسجن وماحكم فيها بالإعدام.
- ضرورة توفير كافة البيانات والمعلومات المتعلقة بالمخدرات لكل الجهات العاملة فى هذا المجال.

ثالثا: دليل رجال القضاء والنيابة العامة فى قضايا الإدمان وتعاطى المخدرات

وقد أعد هذه الورقة السيد / محمود شعبان، وجاء فى مقدمتها الاشارة الى اهميه الأدلة التى تتعلق بالتوعية والتثقيف بمخاطر الإدمان والمخدرات، والتى حرص صندوق مكافحة وعلاج

الإدمان على إصدارها تباعاً ومنها الدليل الخاص بالاطباء والاخصائيين النفسيين والدعاة ، وفى هذا الصدد يصبح إصدار دليل لرجال القضاء والنيابة العامة - من الأمور الهامة - لكى يضع بين ايديهم كافة المعلومات والبيانات الخاصة بالمخدرات .

الهيئة التى قامت بإعداد الدليل :

قامت بصياغة الدليل هيئة تضم كافة الخبرات القانونية العملية والاكاديمية من كبار مستشارى وزارة العدل واساتذة الجامعات وخبراء المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، حيث ضمت الهيئة المستشار / محمد عبد العزيز الجندى النائب العام الأسبق رئيساً للهيئة بالاضافة الى كل من المستشار عدنان فنجرى والمستشار الدكتور / حسن البدراوى، والمستشار / مدحت إدريس، والأستاذ / خالد القاضى كأعضاء من وزارة العدل وممثلى النيابة العامة ، والاستاذ الدكتور / مأمون سلامة والأستاذة الدكتورة / فوزية عبد الستار من كبار اساتذة الجامعات ، والدكتور / احمد وهدان والسيد / محمود شعبان من المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية .

أقسام الدليل :

ينقسم الدليل الى ثلاثة اقسام رئيسية يتضمن الأول التعريف بالمخدرات من الناحية اللغوية والعلمية والفنية والقانونية موضحاً انوع المخدرات وتراكيبها والأخطار المحيطة بتعاطى المخدرات وإدمانها ، وكيفية تعرف رجال القضاء والنيابة على كل نوع من هذه الانواع أثناء التحقيق .

ويتضمن القسم الثانى تطور التشريع المصرى فى مجال المخدرات متعرضاً لتاريخ التناول التشريعى للمخدرات بدءاً من الأمر الذى اصدره قائد الحملة الفرنسية بمنع تعاطى الحشيش وحتى آخر ماصدر من تشريعات وهو القانون ١٢٢ لسنه ١٩٨٩ الصادر بتعديل بعض مواد القانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ ، ويعنى هذا القانون فى المقام الأول ببيان الملامح الاساسية لكل تشريع من تشريعات المخدرات مع ربط ماجاء به من احكام مع السياق المجتمعى فى الفترة التى صدر فيها مع استخلاص فلسفة المشروع ومدى اتساقها أو اختلافها باختلاف الفترات المختلفة فى التاريخ المصرى التشريعى.

أما القسم الثالث من الدليل فقد تناول التعامل الاجرائى فى قضايا الإدمان والتعاطى بدءاً من التحقيق الى التحريز الى رفع الدعوى للمحكمة المختصة ونظام التعامل فى الدعوى داخل المحكمة والاجراءات الواجب اتباعها من جانب مستشارى المحكمة بدرجاتها المختلفة كما تطرق الدليل لكيفية

تنفيذ الاحكام واجراءات ذلك وكافة ما يتعلق بالاشراف القضائى على تنفيذ الاحكام.

كما أورد الدليل فى نهايته العديد من الملاحق اللازمة لعمل رجال النيابة والقضاء فى مجال المخدرات ويتمثل اهمها فى جدول المخدرات والقانون ١٨٢ لسنه ١٩٦٠ وتعديلاته المختلفة، والقرارات الجمهورية المتصلة بالمخدرات، وكذلك القرارات الوزارية الصادرة من وزير العدل والصحة فى هذا المجال .

وقد ابرزت مناقشات الورشة عدداً من التوصيات منها :

أ- ضرورة علاج القصور التشريعى الوارد فى القانون ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ .

ب- ضرورة إصدار دليل إرشادى آخر يتضمن أحكاماً موضوعية وإجرائية تتعلق بالمخدرات عموماً وإجراءاتها .

جـ- ضرورة إصدار دليل إرشادى لرجال الشرطة .

د- ضرورة تعديل التعليمات الخاصة برجال النيابة .

رابعاً : غسيل الأموال المتحصلة من الاتجار غير المشروع بالمخدرات :

وقد أعد هذه الورقة د . احمد وهدان، وجاء فى مقدمتها ان النظرة الى الجريمة قد تغيرت كانعكاس حتمى لتغير انماطها ومجالها وصورها ونطاقها ، فالجريمة اصبحت تأخذ اشكالاً مستحدثة ومنظمة وعالمية وعابرة للحدود، ومن أبرز هذه الانماط الاجرامية المستحدثة ، عمليات غسيل الأموال التى تقوم بها منظمات الجريمة العابرة للحدود والمتحصلة من التجارة غير المشروعة فى المخدرات، من خلال توجيه هذه الأموال عبر المصارف نحو القطاعات الاقتصادية المشروعة لإخفاء مصدرها، لتجنب مايترتب على ذلك من آثار مصادرة الأموال فتبدو وكأنها عوائد لانشطة مشروعة . وهذه الجريمة هى من الجرائم المنظمة والتى تحتاج الى شبكات منظمة ، ودرجات عالية من التنسيق والتخطيط والانتشار فى كافة أرجاء العالم . وتصبح القوانين الوطنية التقليدية بفاعليتها وآلياتها قاصرة عن تتبعها وملاحقتها حيث تعتمد العصابات التى تقوم بها على :

- الفصل بين النشاط غير المشروع فى تجارة المخدرات ونشاطها فى عمليات غسيل الأموال .

- التوظيف الأعظم للثغرات القانونية الوطنية وللضمانات والحوافز التى تقدمها الدولة فى إطار تشجيع الاستثمار .

- غياب التشريعات المناسبة لمواجهة ومكافحة غسيل الاموال، وفى نفس الوقت وجود نظام قانونى ومصرفى صارم يحافظ على سرية المعاملات المصرفية .

- تطور تكنولوجيا وتقنيات الاتصال والمعلومات بدرجة مكنت غاسلى الاموال القذرة من ادارة انشطتهم بيسر وكفاءة .

- ان عمليات غسيل الاموال رغم ماقد يترتب عليها من آثار ومردودات اقتصادية واجتماعية وسياسية خطيرة ، فإنها بحكم حداثتها لاتعتبر افعالا مستهجنة، ولايقف امام نفوذها مقاومة اجتماعية أو معارضة بل على العكس تجد لها قى بعض الاحيان العديد من المؤيدين بحجة تشجيع تدفق الأموال .

وتقترح الورقة العديد من الإجراءات الوقائية من خلال التدخل التشريعى، والتنسيق بين اجهزة مكافحة جرائم الاموال العامة والتهرب الضريبى، ووحدة غسيل الاموال فى الادارة العامة لمكافحة المخدرات المعنية بتتبع ثروات تجار المخدرات .

خامساً : دور الجمعيات الأهلية فى خدمة قضايا مكافحة الإدمان :

والورقة من إعداد د . عبد السلام نوير، وتعرض لبيانات احصائية عن نمو عدد الجمعيات الاهلية بشكل تاريخى، ثم تقترح ضرورة اضطلاع هذه الجمعيات بدور فى مواجهة الإدمان، وتقترح برنامج تنفيذى للجمعيات الاهلية للحد من التعاطى والإدمان من خلال التوعية والتثقيف للنشء وللشباب، مع المساهمة فى جهود التنمية المجتمعية الشاملة، وشغل اوقات الفراغ، والكشف عن حالات التعاطى فى مراحلها المبكرة بما يحول دون الوقوع فى المشكلة والإسهام فى إقامة مراكز متخصصة للعلاج والتأهيل بالتعاون مع الجهات الخاصة أو الاهلية، وتثير الورقة بعض التحديات التى تواجه هذه الجمعيات، وبشكل خاص فى مجال التمويل وكذلك فى علاقاتها مع المؤسسات الحكومية الأخرى، وتقترح ضرورة تذليل هذه التحديات، مع احكام تنظيم هذه الجمعيات الاهلية لتصبح اكثر فعالية فى أدائها لدورها .

سادساً : الخط الساخن للارشاد والوقاية من الإدمان :

وقد أعد هذه الورقة السيد / محمد عبد المنعم شلبى، وقد تمثلت البداية فى إقامة الخط الساخن برقم هاتفى واحد فى الفترة المسائية يوم الخميس من كل اسبوع من الساعة الخامسة حتى

الساعة التاسعة مساءً على امتداد شهرى يوليو واغسطس ١٩٩٩ ، وكان يقوم بالرد على الخط اثنان من الاخصائيين النفسيين من ذوى الخبرة الاكاديمية والتطبيقية فى مجال الإدمان، ثم مالبث ان زاد عدد الساعات الى خمس ساعات عبر ثلاثة ايام اسبوعياً، حتى تمت إضافة خط تليفونى جديد مع امتداد ايام الخدمة لتشمل جميع ايام الاسبوع موزعة على فترتين كل فترة تبلغ خمس ساعات نهاراً، وخمس ساعات مساءً، وتتعرض الورقة لتحليل تقييمى للجهود المبذولة فى مجال الإرشاد والوقاية من الإدمان ، من خلال تحليل مجموعة من البيانات المتعلقة بالمرحلة الاساسية الأولى.

كما أوضحت الورقة اشخاصا ذوى صلة مباشرة بالخط الساخن كالاطباء النفسيين الذين يعملون فى مجال علاج المدمنين بالمستشفيات (مركز الطب النفسى - مستشفى مصر الجديدة) والتى يتم تحويل الحالات اليها عن طريق صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطى ، واشخاصا ينتمون الى تخصصات مختلفة ومتعددة مهتمين بتجربة الخط الساخن وراغبين فى الوقوف على أهم نتائج العمل.

وقد كان من أهم أهداف هذه الورشة طرح نتائج العمل بالخط الساخن على أكبر عدد ممكن من المتخصصين والمهتمين بمشكلة التعاطى وادمان المخدرات من أجل رؤاهم فى هذا الشأن بهدف تطوير العمل خلال الفترة المقبلة.

حول أهمية الخط ودوره:

أ- ساد اتجاه يدعم وجود الخط الساخن باعتباره أحدث وسيلة من نوعها للتعامل مع مشكلة الادمان فى مصر كما كان هناك تأكيد على الاحتياج الفعلى الى وجوده ، وذلك لدوره فى الارشاد والتوجيه ، ليس فقط للمدمنين ، وانما لكل مايهمه الامر فى هذا الشأن.

ب- كان هناك اقتراح بوجود أكثر من خط ساخن وخاصة فى المحافظات البعيدة عن القاهرة ، وذلك حتى تكون هناك تلبية عاجلة للخدمات المتطلبة.

جـ - وطرح مطلب خاص بتثبيت بعض الاشخاص القائمين على أمر الخط الساخن حتى يشعر المتلقى بالالفة ويستطيع من خلال هذا الشعور التواصل معهم بشكل أفضل ، بدلا من التغير المستمر لهؤلاء الاشخاص.

سابعا: اصدار مجلة لمكافحة الادمان والتعاطى:

وقد أعدت هذه الورقة د. نسرين بغدادى وجاء فى مقدمتها أن واقع الجهود المبذولة من قبل

صندوق مكافحة وعلاج الادمان خلال العامين الماضيين على المستوى المحلى والدولى قد أسهم فى ارساء بعض الأسس والمنطلقات منها:

أ- ان مشكلة المخدرات ذات ابعاد عالمية ، حيث أصبحت جريمة عبر وطنية ، كما أن لها أبعادا محلية فى عواملها ومظاهرها، ومن ثم فان التماس الحل الحاسم لها يتطلب المتابعة وتفعيل التعاون الدولى والتفكير الخلاق فى اساليب مواجهتها بشكل يتسق وخصوصية المجتمع المصرى.

ب- ضرورة تعميق الوعى بخطورة المشكلة وجسامتها على المستوى القومى ، وتعميق مشاركة الدولة والمنظمات غير الحكومية فى مكافحة وعلاج الادمان.

جـ- اعتبار العمل الوقائى فى مواجهة ظاهرة المخدرات عملا استراتيجيا تتطلب فاعليته المكافحة ، (خفض العرض) وتعزيز برامج التوعية والتثقيف (خفض الطلب).

د- أهمية محاصرة الاوهام الشائعة حول الفوائد المزعومة لتعاطى المخدرات ، والتى تساعد فى انتشارها والاقبال عليها.

هـ- الاكتشاف المبكر لحالات التعاطى يضمن فاعلية العلاج.

و- التعامل مع المدمن - كمريض قابل للشفاء- يساعد فى زيادة الطلب على العلاج، كما يزيد من فرصة علاجه.

ز- الاهتمام بتأهيل المتعاطى والمدمن ورعايته ييسر اعادة ادماجه فى المجتمع.

ح- تفعيل دور البحث العلمى فى توجيه الاهداف العملية والتطبيقية والتقويمية لمختلف نشاطات المكافحة والعلاج والتأهيل .

ط- تنمية القدرات البشرية للاطراف والاجهزة ذات الصلة بنشاط الصندوق وفقا لاحتياجاتها التدريبية.

مناقشة الورقة الخاصة بالمجلة (الملاحظات والاتجاهات)

وقد أعد ورقة المناقشة أ. عصام عبد الوهاب ، وقد ضم اللقاء لفيفا من كبار الكتاب والصحفيين ، ورجال الدين المهتمين بهذه القضية ، حيث تم مناقشة سبل وكيفية اخراج تلك المجلة فى شكل ومضمون جذاب لمختلف الاعمار ، لتكون بمثابة مادة صحفية تفيد جميع افراد الاسرة ، وهو مايمكن تسميته بالدور الوقائى للصندوق ، وناقشت الورقة عددا من القضايا منها :

- الجمهور المستهدف للمجلة. - جدوى اصدار المجلة. - مضمون المجلة .- دوافع اصدار المجلة

- شكل المجلة واخراجها.- مصادر التمويل.- اسم المجلة.- الدور الوقائى.

ثامنا: الاستراتيجية الوطنية لمواجهة مشكلة المخدرات:

وقد أشرف على إعداد هذه الاستراتيجية أ.د. عبد الباسط عبد المعطى وتبدأ الورقة الخاصة بها بتساؤل مؤداه لماذا هذه الاستراتيجية الوطنية لمكافحة وعلاج الادمان؟ وفى ثنايا الاجابة على هذا التساؤل يمكن استخلاص الهدف من الاستراتيجية ، والتى تمثل امتدادا للجهود السابقة، أى أنها لم تبدأ من فراغ، فالسنوات الماضية قد شهدت جهودا قامت بها بعض الوزارات والمؤسسات وكانت بمثابة البنية الاساسية التى قامت عليها الاستراتيجية الراهنة، وفى ضوء الجهود السابقة وماطرأ على ظاهرة المخدرات من تغيرات سريعة وعميقة سواء على المستوى العالمى أو على المستوى المحلى بالمجتمع المصرى، من حيث التغير فى انواع المخدرات، والاطراف الداخلة فيها تحولت قضية المخدرات الى جريمة عبر وطنية أو متعددة الجنسيات حيث أصبح لها قوة منظمة تنظيما دقيقا اسهم فيها تغيرات علمية وتكنولوجية ووسائل الاتصال ، ومن ثم فقد جرت تغييرات تتطلب إعادة النظر فى الجهود السابقة ومحاولة استكمالها والاضافة اليها بقدر المستطاع لتتسق وهذه التغيرات .

فالاستراتيجيات السابقة كانت تركز على أنواع بعينها من المخدرات وعلى فئات بعينها ، أما فى الوقت الراهن فقد أصبحت الظاهرة أو المشكلة متجاوزة لشرائح اجتماعية عديدة فى المجتمع المصرى ، وفئات عمرية بدأت تتجه نحو الانخفاض ، كما دخلت الاناث طرفا فيها بعد أن كانت ظاهرة تكاد تكون مقتصرة على الذكور، وامتدت الى الريف بعد أن كانت حضرية ، ومن جانب آخر كانت هناك توصية هامة من (جمعية الامم المتحدة المعنية بالمخدرات) باصدار استراتيجيات وطنية تساعد على تقييم الانجازات وفقا لمؤشرات محددة، وتساعد فى تبادل الخبرات وتفعيل الجهود الدولية وتبادل المشورة والنصح فيما بين البلدان ، لأن الظاهرة أو المشكلة كما هو معلوم أصبح لها بعد عالمى كبير يصعب على أى مجتمع من المجتمعات أن يواجهها المواجهة الشاملة بمفرده.

وارتكزت الاستراتيجية على عدة محاور منها :

- اعتبارها رؤية مستقبلية لتوقع مخاطر المشكلة .
- الانطلاق من واقع محدد ومن أهداف ممكنه التحقيق .
- التسليم بأن مشكلة المخدرات هذه من نتاج البشر ولهؤلاء البشر وعى وقيم واختيارات ،

ومن ثم فهذه الاختيارات لايمكن مواجهتها الا بوعى مغاير ، وبارادة واختيارات مغايرة ، على اسس جماعية وعلمية وواقعية.

- لاتزال الاسرة تمثل خطا للدفاع الرئيسى عند التعامل مع مشكلة المخدرات.

مناقشة الاستراتيجية (الملاحظات والاتجاهات)

وقد اعد هذه الورقة أ. أحمد حسين ، وتضمنت عرضا لاهم القضايا والاشكاليات التى أثارتها الاستراتيجية ومنها:

- العلاقة الجدلية بين العرض والطلب فى مجال المخدرات ، وأهمية الأخذ فى الاعتبار النظرة المتوازنة لكل من العرض والطلب .

- المؤسسات الاولى بالرعاية ، ومنها الاسرة وغير ذلك من المؤسسات التى يمكن ان تسهم بدور فعال فى الحد من حدوث التعاطى والادمان.

- المنهج الطبى فى مقابل المنهج الاجتماعى، وأهمية الرؤية التكاملية وليست الصراعية لكل من المنهجين فى علاج مشكلة الادمان.

- أهمية دعم دور الجمعيات الاهلية فى مواجهة المشكلة .

- أهمية دعم دور المؤسسات التربوية.

- الدور المتوقع للاحزاب السياسية فى عملية المواجهة .

- أهمية البحث العلمى فى عمليات الكشف عن المخدرات

ملاحظات ختامية:

- من الواضح الجهد المبذول من قبل التخصصات والفروع المعرفية المختلفة لادراك ابعاد هذه المشكلة التى تؤرق الواقع الا أن الامر يحتاج الى مزيد من التواصل بين العلوم الطبيعية والاجتماعية، فعلى الرغم من احتواء المؤتمر على العديد من المحاور لدراسات متنوعة بعضها اجتماعى ، والبعض الآخر يتعلق بالعلوم الطبيعية على هيئة تجارب على تأثير المخدرات على صحة الانسان والحيوان ، إلا أن هناك فجوة بالامكان ملاحظتها بين المجالين، ولعل السبب فى ذلك هو التباين الذى يتعلق باختلاف موضوع دراسة كل علم منهما ، سواء الطبيعى أو الاجتماعى ، إلا أن هذا الامر لابد أن يكون محل نظر فى الوقت الراهن. بحيث يلتقى ماهو طبيعى مع ماهو اجتماعى فى إطار هذا الهدف الانسانى.

- أهمية المعالجة المجتمعية الشاملة ، حيث لوحظ تركيز معظم التحليلات المقدمة على الأبعاد النفسية، والاجتماعية ضيقة النطاق ، ومن ثم فان وضع الظاهرة فى سياقها المجتمعى يعد أمراً مطلوبا. ذلك ان مجرد القول بأن أساليب التنشئة غير السوية ، واتجاهات الأفراد نحو الآخرين ، وضعف قدراتهم العقلية ، لايفسر لنا تفشى ظاهرة التعاطى والادمان فى المجتمع ، بقدر مايلقى المسئولية على الأفراد وأسرهم فى عزلة عن المؤثرات الاجتماعية ، وبشكل خاص مايتعلق منها بالتهميش الاقتصادى والاجتماعى والثقافى.

- ضرورة الاهتمام بالبعد العالمى فى بحوث المخدرات ، إذ أن التركيز على هذا البعد من شأنه أن يوضح لنا التشابكات المعقدة فى العلاقات الداخله فى تكوين المشكلة.

خاتمة:

لاشك ان المشكلة التى نواجهها صعبة وممتده ومتشابكة وتحتاج الى أن يتم إلقاء الضوء عليها بصورة مستمرة، ومن خلال تضافر الجهود على اختلاف مستوياتها ، سواء الرسمية من خلال(مؤسسات الدولة البحثية ، والتشريعية ، والقانونية ، والعلاجية) ، أو غير الرسمية كالأسرة والجمعيات الاهلية ، حيث يصبح فى هذا السياق بالامكان التعامل بفاعلية مع متغيرات المشكلة المختلفة ، مهما تنوعت أشكالها وأنماطها أو فئاتها الاجتماعية أو شرائحها ، وعلى الجانب الآخر يمكن ان يسهم البحث العلمى متعدد التخصصات بدور هام فى كشف النقاب عن الكثير من أبعاد هذه المشكلة أمام هذه الجهود ، ومن ثم يسهم فى رفع قدراتنا على مواجهة المشكلة ، وباقتراح الحلول الواقعية التى يمكن أن تحافظ على القدرات البشرية فى مجتمعنا من الدمار.