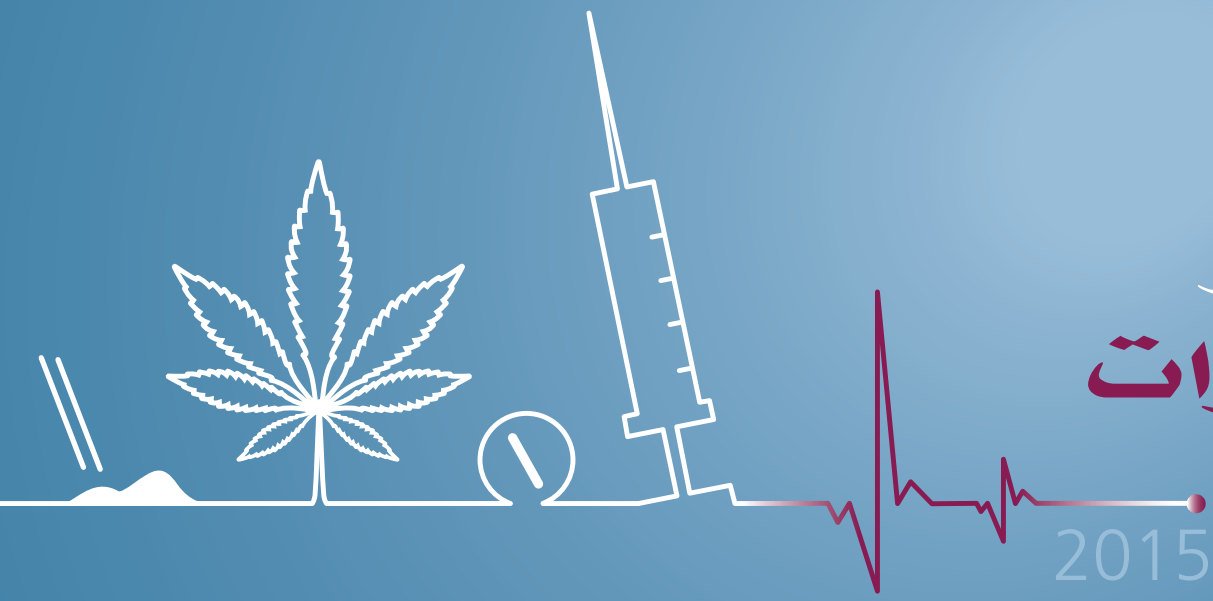
UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة



تقرير المخدِّرات العالمي 2015

UNODC Research

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة
فيينا

تقرير المخدِّرات العالمي
٢٠١٥

الأمم المتحدة
نيويورك، ٢٠١٥

© الأمم المتحدة، أيار/مايو ٢٠١٥. جميع الحقوق محفوظة في جميع أنحاء العالم.
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

يجوز استنساخ هذا المنشور كليًّا أو جزئيًّا في أيِّ شكل من الأشكال للأغراض التعليمية والتثقيفية أو لأغراض غير ربحية دون إذن خاص من صاحب حقوق التأليف، شريطة ذكر المصدر. وسيكون من دواعي امتنان المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة تلقي نسخة من أيِّ منشور يستخدم فيه هذا التقرير كمرجع.

عند الاقتباس من هذا المنشور، يقترح الإشارة إليه بالصيغة التالية: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

لا يجوز إعادة بيع هذا المنشور أو استخدامه لأيِّ أغراض تجارية أخرى أيًّا كانت دون إذن كتابي مسبق من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة. ويوجه طلب الحصول على هذا الإذن، مشفوعا ببيان بالغرض والقصد، إلى فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات في مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة (UNODC, Research and Trend Analysis Branch).

إخلاء المسؤولية

لا يعبر مضمون هذا المنشور بالضرورة عن آراء أو سياسات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة أو المنظمات المساهمة، ولا يعتبر بمثابة تأييد منها.

ولا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المنشور ولا طريقة عرض المادة التي يتضمنها على الإعراب عن أيِّ رأي كان لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة بشأن المركز القانوني لأيِّ بلد أو إقليم أو مدينة، أو السلطات القائمة فيها أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

ويرحَّب بإرسال التعليقات على هذا التقرير إلى شعبة تحليل السياسات والشؤون العامة بالمكتب في العنوان التالي:

Division for Policy Analysis and Public Affairs
United Nations Office on Drugs and Crime
P.O. Box 500
1400 Vienna
Austria
رقم الهاتف: ٠ ٢٦٠٦٠ ١ (٤٣+)
رقم الفاكس: ٥٨٢٧ ٢٦٠٦٠ ١ (٤٣+)

البريد الإلكتروني: wdr@unodc.org
الموقع الشبكي: www.unodc.org

تمهيد

يسرُّ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة أن يقدِّم استنتاجات تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٥، استناداً إلى أفضل البيانات المتاحة والخبرة الطويلة في مجال البحث في الجوانب العديدة المعقدة من مشكلة المخدِّرات والجريمة.

وتُشارك الدول الأعضاء في مناقشات مكثفَّة حول سبل المضي قُدُماً في التصدي لمشكلة المخدِّرات العالمية، حيث من المزمع أن تعقد الجمعية العامة دورة استثنائية بشأن هذا الموضوع في العام المقبل. ويهدف هذا التقرير إلى تقديم نتائج البحوث ذات الصلة وأسس لدعم تدابير التصدي الجماعية للتحديات التي يفرضها إنتاج المخدِّرات غير المشروعة والاتجار بها وتعاطيها.

وقد تكشفت المناقشات المستمرة المفضية إلى الدورة الاستثنائية للجمعية العامة عن ضرورة وضع سياسات لمكافحة المخدِّرات تكون متوازنة وشاملة ومتكاملة، ينصب فيها التركيز على الصحة ويراعى في تنفيذها احترام حقوق الإنسان.

وقد أكد في العديد من قرارات مجلس الأمن والجمعية العامة على أنَّ الضرر الناجم عن المخدِّرات غير المشروعة يؤثِّر تأثيراً كبيراً على السلم والأمن والتنمية.

كما أكد في النقاش الدائر حول خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ على أهمية تعزيز العدالة وسيادة القانون والتصدي للتهديدات التي تنال منهما، بما في ذلك المخدِّرات والعنف والجريمة المنظمة.

وغالباً ما ترتبط عوامل الخطر والظروف التي يمكن أن تجعل الناس أكثر عرضة لتعاطي المخدِّرات غير المشروعة، فضلاً عن تسهيل قيام الأسواق غير المشروعة وتوسعها، بقضايا التنمية وسيادة القانون ورشاد الحكم. ولا يمكن انتهاج أيِّ سياسات في معزل عن غيرها، بما فيها سياسات مكافحة المخدِّرات.

وهناك حاجة واضحة الآن أكثر من أيِّ وقت مضى إلى هذه التدابير المتكاملة، بما فيها تدابير قوية في مجال العدالة الجنائية لتعطيل شبكات الجريمة المنظمة واتخاذ التدابير التي تكفل الحصول على الأدوية الخاضعة للرقابة لأغراض طبية واتباع نهج صحي مبرهن على فعاليته إزاء الوقاية والعلاج.

وما زال تعرُّض أفريقيا بشدة لخطر المخدِّرات والجريمة مثار قلق بالغ، حيث تشير زيادة المضبوطات من الهيروين إلى دور هذه القارة باعتبارها منطقة عبور رئيسية لدروب الاتجار العالمية بالمخدِّرات. وتجلب هذه التدفقات غير المشروعة أشكالاً أخرى من الجريمة المنظمة وتنال من الأمن والصحة والتنمية في منطقة هشة أصلاً.

وتشكل الصلة بين الجريمة المنظمة والإرهاب – التي يبدو أنَّ للاتجار غير المشروع بالمخدِّرات ضلعاً فيها – تهديداً خطيراً، حسبما تأكد ذلك مؤخَّراً في قرارات مجلس الأمن التي تدعو إلى مضاعفة الجهود لمنع الإرهابيين من الاستفادة من الجريمة المنظمة عبر الوطنية.

وما زالت الأرقام القياسية التي بلغتها زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان تطرح تحديات هائلة أمام البلد والمجتمع الدولي.

فقد بلغ إجمالي زراعة خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٤ أعلى مستوى له منذ أواخر الثلاثينات. كما أنَّ الزيادة في إنتاج الأفيون والهيروين حسب التقديرات لم تنعكس بعد في زيادة في عرض الهيروين في معظم المناطق. لكنه لوحظ في بعض البلدان دلائل على ارتفاع في المؤشرات المتعلقة بالهيروين، مثل الوفيات وحالات الطوارئ الطبية، وفي مؤشرات أخرى تدل على زيادة النقاء وانخفاض الأسعار.

وما زال هناك عدد غير مقبول من الوفيات المبكرة لمتعاطي المخدِّرات في جميع أنحاء العالم، حيث يقدَّر أنَّ عدد الوفيات بسبب المخدِّرات بلغ ١٠٠ ١٨٧ وفاة في عام ٢٠١٣.

ولا يستطيع الحصول على العلاج سوى واحد فقط من أصل ستة من متعاطي المخدِّرات الإشكاليين في العالم. ويبدو أنَّ المرأة بشكل خاص تواجه عوائق تحول دون حصولها على العلاج. فمع أنَّ واحداً من أصل ثلاثة متعاطين للمخدِّرات في العالم امرأة، فهذه الأخيرة لا تمثل سوى واحد فقط من أصل خمسة من متعاطي المخدِّرات قيد العلاج.

ومن الواضح أنَّ الأمر يستوجب تضافر المزيد من الجهود لتعزيز أهمية فهم مسألة الارتهان للمخدِّرات والتصدي لها بمثابة حالة طبية مزمنة تتطلب، شأن فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز، استمرار العلاج والرعاية على المدى الطويل.

وما فتئ مكتب المخدِّرات والجريمة يلتزم كل الالتزام بالعمل مع الدول الأعضاء، ومع شركائه في الأمم المتحدة وغيرها، لتعزيز هذه الجهود.

ويركز الفصل الموضوعي في تقرير هذا العام على التنمية البديلة.

وتنطوي هذه التنمية على العديد من التحديات، وغالباً ما تنفذ برامجها في مناطق مهمشة ومعزولة حيث سيطرة الحكومة محدودة وحقوق ملكية الأراضي غير واضحة والبنية التحتية معدومة، وحيث الأطراف الأخرى المعنية بالتنمية قلة قليلة.

ومع ذلك، فقد بينت تجربة المكتب طوال عقود طويلة بكل وضوح أنَّ التنمية البديلة حل ناجع، عندما تكون المبادرات مستندة إلى رؤية بعيدة المدى، ومدعومة بالتمويل الكافي والتأييد السياسي، ومندمجة في خطة أوسع نطاقاً للتنمية والإدارة الرشيدة.

وتنطوي التنمية البديلة، عندما يتبع نهج شمولي نحوها، على إمكانية كسر الحلقة المفرغة التي يقع فيها المزارعون الفقراء، ويمكنها أن تكون بمثابة محفز لإيجاد موارد رزق مجدية لا تعتمد على الزراعة غير المشروعة.

والفصل الذي يتناول التنمية البديلة في تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٥ هذا، استناداً إلى استعراض مشاريع ناجحة، يسلط الضوء على العوامل التي أسهمت في تعزيز اقتصاد مشروع مستدام، ولا سيما فيما يتعلق بنقل المهارات والحصول على الأراضي والائتمان والبنية التحتية إلى جانب دعم التسويق والنفاذ إلى الأسواق.

ويؤكد الفصل كذلك على إمكانات إسهام التنمية البديلة في حماية البيئة وتمكين المرأة ودعم المجتمعات المحلية المتضررة من أشكال أخرى من الجريمة، بما في ذلك التعدين غير القانوني أو جرائم الحياة البرية والغابات.

ويبين التقرير أيضاً، للأسف، أنَّ الدعم السياسي الواسع النطاق للتنمية البديلة لا يكون مصحوبا بالتمويل اللازم.

وقد أيدت الدول الأعضاء مراراً التنمية البديلة. وهناك أيضاً اتجاه محمود نحو التعاون فيما بين بلدان الجنوب، قوامه عرض أفضل الممارسات والتجارب المحلية، فضلاً عن زيادة الاستثمارات المالية والدعم التقني من بلدان مثل بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وتايلند وكولومبيا.

ومع ذلك، بلغ إجمالي مصروفات التنمية البديلة لبلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ٠,١ في المائة بالكاد من المساعدة الإنمائية العالمية في عام ٢٠١٣.

ومن شأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ والأعمال التمهيدية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية المزمع عقدها في عام ٢٠١٦، أن يوفِّرا حافزاً هامًّا لجهود التنمية البديلة، فضلاً عن الأنشطة الأوسع نطاقاً بشأن العرض والطلب.

إنَّ المخدِّرات غير المشروعة تضر بالكثير من الناس في الكثير من الأماكن، وهم في حاجة إلى مساعدتنا. فهنالك مزارعون فقراء يزرعون الكوكا وخشخاش الأفيون ويعتمدون على موارد رزق غير مستدامة؛ وهنالك مناطق وجماعات مستضعفة تتضرر من عبور المخدِّرات غير المشروعة في طريقها إلى أسواق أكثر ثراء؛ وهنالك نساء ورجال وأطفال يعانون من الارتهان للمخدِّرات وليس لهم من ملاذ. ومن ثم يتعين على المجتمع الدولي أن يتصدى لذلك بتصميم وبروح التعاطف في آن واحد. ويحدوني الأمل في أن يسهم تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٥ في تعزيز هذه الفكرة.

وأود أن أغتنم هذه الفرصة لأشكر الدول الأعضاء لمساعدتها في إعداد هذا التقرير الذي يعتمد على الاستعداد لتقاسم البيانات وتعزيز الشفافية وتقديم المساعدة. وبعبارة أخرى، فهو يعتمد بالذات على روح الانفتاح والمسؤولية المشتركة اللازمة للتصدي للتحديات المتعددة الأبعاد التي تمثلها المخدِّرات غير المشروعة. ونحن نعول على دعمكم المتواصل في هذا الصدد.

يوري فيدوتوف
المدير التنفيذي
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة

المحتويات

تمهيد ..... *iii*

ملاحظات تفسيرية ..... *ix*

خلاصة وافية ..... *xi*

١- الوضع الراهن وتحليل الاتجاهات بشأن أسواق المخدّرات غير المشروعة **١**

ألف- مدى تعاطي المخدِّرات ١

باء- الآثار الصحية الناجمة عن تعاطي المخدِّرات ٧

جيم- نوع الجنس وتعاطي المخدِّرات والعواقب الصحية ٢٣

دال- الوقاية من تعاطي المخدِّرات ٣١

هاء- العلاج من تعاطي المخدِّرات ٥٣

واو- مدى عرض المخدِّرات ٦٤

زاي- تحليل الأسواق بحسب نوع المخدر ٧٢

المواد الأفيونية ٧٢

الكوكايين ٨٧

القنب ١٠٠

المخدِّرات الاصطناعية: المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة ١١٩

حاء- الاستنتاجات ١٣٤

٢- التنمية البديلة **١٣٧**

ألف- مقدمة ١٣٧

باء- تمهيد السبيل ١٣٩

جيم- تحليل الاستراتيجيات الوطنية للتنمية البديلة ١٥٣

دال- التحديات في سياق التنمية البديلة ١٥٧

هاء- دوافع الزراعة غير المشروعة ١٦١

واو- العناصر الاستراتيجية في برامج التنمية البديلة ١٦٧

زاي- قياس نجاح التنمية البديلة ١٨٦

حاء- مجالات الاهتمام في المستقبل ١٩٤

طاء- الاستنتاجات ١٩٩

المرفق الأول

الجداول ٢٠١

المرفق الثاني

المجموعات الإقليمية ٢٢٧

مسرد المصطلحات ٢٢٩

شكر وتقدير

أعد تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٥ هذا فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات في شعبة تحليل السياسات والشؤون العامة في مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، تحت إشراف جان-لوك ليماهيو، مدير شعبة تحليل السياسات والشؤون العامة، وأنجيلا مي، رئيسة فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات.

الفريق الأساسي

البحوث وإعداد الدراسات والتحرير

حامد عزيزي	سابرينا ليفيسيانوس
أنيكيه بوهلير	جواو ماتياس
كووين بوسينك	كامران نياز
جيوفانا كامبيللو	فيليب ديفيس
كلويه كاربنتييه	توماس بيتشمان
ناتاشا آيشنغر	مارتن رايتيلهوبر
فابيين هاريغا	إيهاب صلاح
جوريت كامنغا	ساوراب ساتي
أنجا كورينبليك	جاني شيلتون
إيغور كوتسينوك	جوستيس تيتيي
ريكو ليهتوفووري	خوانيتا فاسكيز

تصميم الرسومات والتخطيط

سوزان كونن

كريستينا كوتنيك

الدعم في مجال معالجة البيانات ورسم الخرائط

غيرالد كاندولو

بريشي بيريرا

أوميدجون راهمونبيرديف

علي سعد الدين

التحرير

جوناثان غيبونز

التنسيق

فرانشيسكا ماسانيللو

المراجعة والتعليقات

استند التقرير أيضاً إلى الدراية والمساهمات القيمة من العديد من الزملاء في شعبة العمليات وشعبة شؤون المعاهدات.

ويعرب فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات أيضاً عن امتنانه للمساهمات والمشورة والبحوث التي أجرتها اللجنة الاستشارية العلمية، التي أنشئت خصيصاً لتقديم المشورة العلمية بشأن الأبحاث الواجب القيام بها في إطار الفصل الثاني من هذا التقرير. وأعضاء هذه اللجنة هم:

دانييل برومباخر	جيريمي ميلسوم
دوريس بودنبرغ	رامرادا نيناد
رودريغو دازا	خورخيه ريوس
م. ل. ديسباندا ديسكول	أليخاندرو فاسيلاكي
ميمون المغراوي	فيرناندو فيلاران
غييرمو غارسيا ميراندا	خوشين فيسه
توم كرامر	

ويعرب فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات أيضاً عن امتنانه للمساهمات في الفصل الثاني من هذا التقرير من المكاتب الإقليمية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة في أفغانستان وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا وميانمار، وكذلك المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا والمحيط الهادئ.

وقد أمكن إجراء الأبحاث الخاصة بالفصل الثاني من هذا التقرير بفضل مساهمة سخية من الاتحاد الروسي.

ملاحظات تفسيرية

لا تنطوي الحدود والأسماء المبينة في الخرائط والتسميات المستخدمة فيها على أيِّ إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. والخط المتقطع يمثل تقريباً خط المراقبة في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه الهند وباكستان. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. أمَّا الحدود المتنازع عليها (الصين/الهند) فهي ممثلة بترقين (تظليل) تعارضي بسبب الصعوبة في إظهار التفاصيل الكافية.

ولا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المنشور، ولا طريقة عرض مادته، على الإعراب عن أيِّ رأي كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأيِّ بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها.

ويشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت مستخدمة رسميًّا في وقت جمع البيانات ذات الصلة.

ومن المفهوم أنَّ جميع الإشارات الواردة بشأن كوسوفو في هذا المنشور متسقة مع قرار مجلس الأمن ١٢٤٤ (١٩٩٩).

ونظراً لوجود بعض الغموض العلمي والقانوني بشأن التمييز بين "تعاطي/تناول المخدِّرات" و"إساءة استعمال المخدِّرات" و"إساءة استعمال العقاقير"، يستخدم في هذا التقرير المصطلحان المحايدان "تعاطي المخدِّرات" و"استهلاك المخدِّرات".

ويستند كل التحليل الوارد في هذا التقرير إلى البيانات الرسمية التي تقدِّمها الدول الأعضاء إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة من خلال استبيان التقرير السنوي ما لم يحدَّد خلاف ذلك.

والبيانات المتعلقة بالسكان المستخدمة في هذا التقرير مقتبسة من منشور شعبة السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة بعنوان: *World Population Prospects: The 2012 Revision*.

الإشارات إلى الدولارات يقصد بها دولارات الولايات المتحدة، ما لم يذكر خلاف ذلك.

والإشارات إلى الأطنان يقصد بها الأطنان المترية، ما لم يذكر خلاف ذلك.

استخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

MDMA	٣،٤-الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين
المكتب، أو المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة

خلاصة وافية

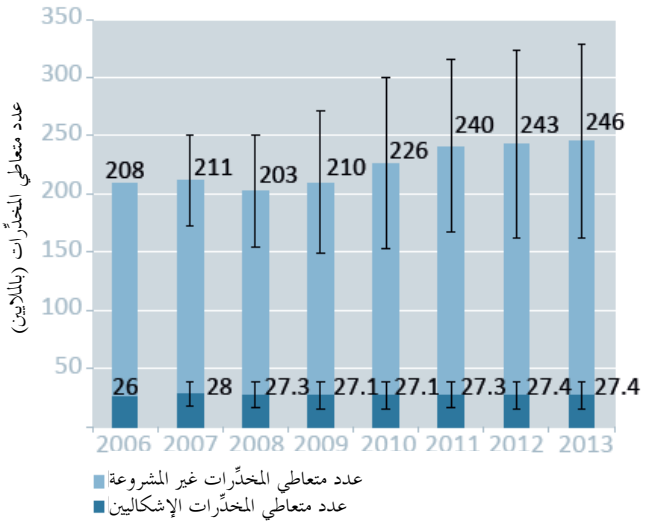
يقدِّم تقرير المخدِّرات العالمي لمحة عامة شاملة سنوية عن أحدث التطورات في أسواق المخدِّرات غير المشروعة في العالم، بالتركيز على إنتاج أنواع المخدِّرات غير المشروعة الرئيسية والاتجار بها واستهلاكها وعواقبها الصحية. ويقدِّم الفصل الأول من تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٥ لمحة عامة شاملة عالمية عن عرض وطلب المواد الأفيونية والكوكايين والقنب والمنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة، إضافة إلى أثرها في الصحة، ويستعرض الأدلة العلمية بشأن نهج الوقاية من تعاطي المخدِّرات، ويتناول المبادئ العامة لتحقيق الفعالية في تدابير العلاج من تعاطي المخدِّرات. ويركز الفصل الثاني على الطريقة التي تهدف بها التنمية البديلة، في السياق الأوسع لخطة التنمية، إلى كسر الحلقة المفرغة لزراعة المحاصيل غير المشروعة عن طريق توفير سبل كسب عيش بديلة للمزارعين.

ووفقاً لأحدث البيانات المتاحة، لم يحدث تغير يذكر في الوضع العالمي العام المتعلق بإنتاج المخدِّرات غير المشروعة وتعاطيها وعواقبها الصحية. وما زالت العواقب الصحية لتعاطي المخدِّرات غير المشروعة من دواعي القلق على نطاق عالمي، إذ لا تزال فرص الحصول على العلاج غير متاحة للغالبية العظمى من متعاطي المخدِّرات الإشكاليين. وفضلاً عن ذلك، فإنَّ الازدياد في زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون في العالم إلى معدلات قياسية لم يحدث بعد آثاراً كبرى في السوق العالمية للمواد الأفيونية، مما يثير شواغل بشأن حجم التحدي الذي يواجه أجهزة إنفاذ القانون بسبب الجماعات الإجرامية المنظمة المتزايدة التطور والمرونة.

تعاطي المخدِّرات وعواقبه الصحية

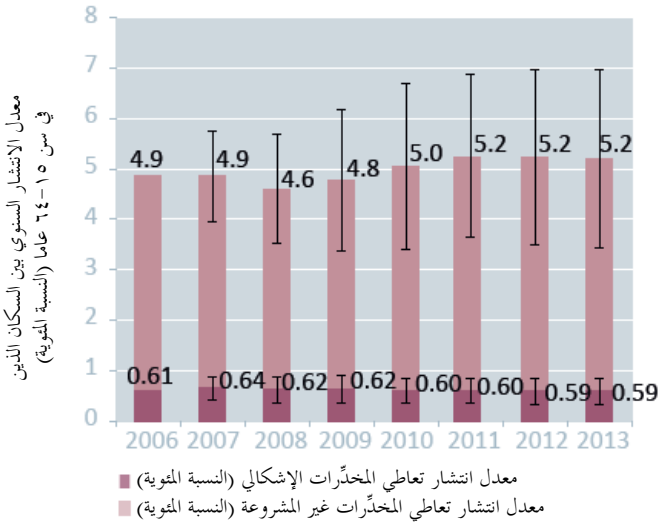
يُقدَّر أنَّ ما مجموعه ٢٤٦ مليون شخص، أو ١ من كل ٢٠ من الأشخاص المتراوحة أعمارهم ما بين ١٥ و٦٤ عاماً، تعاطوا مخدِّراً غير مشروع في عام ٢٠١٣. ويمثل ذلك زيادة قدرها ٣ ملايين شخص عن السنة السابقة، ولكنَّ معدل تعاطي المخدِّرات غير المشروعة بقي ثابتاً في الواقع بسبب ازدياد عدد سكان العالم.

الاتجاهات العالمية للعدد التقديري لمتعاطي المخدِّرات، ٢٠٠٦-٢٠١٣



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.
ملحوظة: النسبة المئوية التقديرية من البالغين (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً) الذين تعاطوا المخدِّرات في السنة السابقة.

الاتجاهات العالمية للانتشار التقديري لتعاطي المخدِّرات، ٢٠٠٦-٢٠١٣



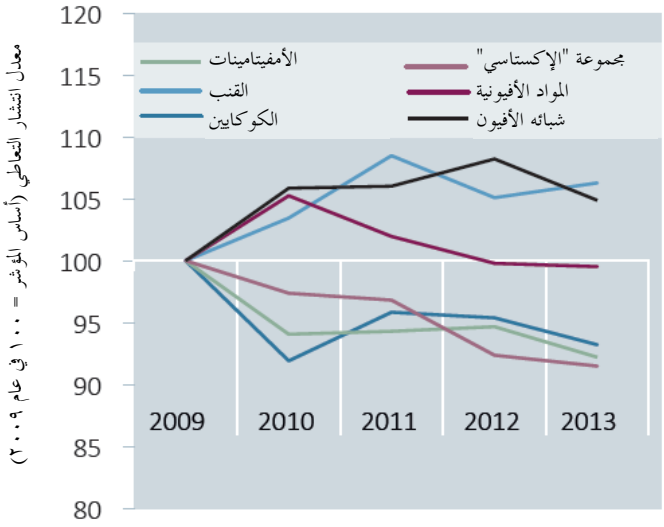
المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.
ملحوظة: النسبة المئوية التقديرية للبالغين (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً) المتعاطين للمخدِّرات في السنة السابقة.

ويزداد حجم مشكلة المخدِّرات العالمية وضوحاً عندما يوضع في الاعتبار أنَّ أكثر من ١ من كل ١٠ من متعاطي المخدِّرات هو متعاطي مخدِّرات إشكالي، يعاني من اضطرابات تتعلق بتعاطي المخدِّرات أو من الارتهان للمخدِّرات. وبعبارة أخرى، فإنَّ نحو ٢٧ مليون شخص، أو ما يقارب جميع سكان بلد بحجم ماليزيا، هم متعاطو مخدِّرات إشكاليون. ويتناول ما يقارب نصف هؤلاء المتعاطين الإشكاليين (١٢,١٩ مليون شخص) المخدِّرات بواسطة الحقن، ويقدَّر أنَّ ١,٦٥ مليون من المتعاطين بواسطة الحقن كانوا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١٣.

ويثقل ذلك كاهل نظم الصحة العمومية، من حيث الوقاية، وعلاج المصابين باضطرابات تعاطي المخدِّرات ورعايتهم، وما يترتب على تلك الاضطرابات من عواقب صحية. ولا يتاح الحصول على العلاج إلاَّ لواحد من كل ستة من متعاطي المخدِّرات الإشكاليين في العالم، لأنَّ العديد من البلدان يعاني من نقص كبير في توفير الخدمات. وقد بقي العدد السنوي للوفيات بسبب المخدِّرات (المقدر بـ ١٠٠ ١٨٧ وفاة في عام ٢٠١٣) دون تغيير نسبيًّا. وما زال هناك عدد غير مقبول من الوفيات المبكرة لمتعاطي المخدِّرات، وكثيراً ما يكون ذلك نتيجة لتعاطي جرعة مفرطة، على الرغم من أنَّ الوقاية ممكنة من الوفاة بسبب تناول جرعات مفرطة.

وعلى الرغم من التباينات الوطنية والإقليمية في اتجاهات تعاطي المخدِّرات، فإنَّ البيانات المحدودة المتاحة تشير إلى أنَّ تعاطي المواد الأفيونية (الهيروين والأفيون) لم يتغير على صعيد العالم. فنتيجة للاتجاهات السائدة في القارة الأمريكية وأوروبا بصفة رئيسية، تراجع تعاطي الكوكايين عموماً، في حين استمر تزايد تعاطي القنب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية شبه الأفيونية لأغراض غير طبية. وتتباين اتجاهات تعاطي المنشطات الأمفيتامينية من منطقة إلى أخرى، وقد أبلغت بعض المناطق دون الإقليمية، مثل جنوب شرق آسيا، عن زيادة في تعاطي الميثامفيتامين.

الاتجاهات العالمية لانتشار تعاطي مخدِّرات مختلفة، ٢٠٠٩-٢٠١٣



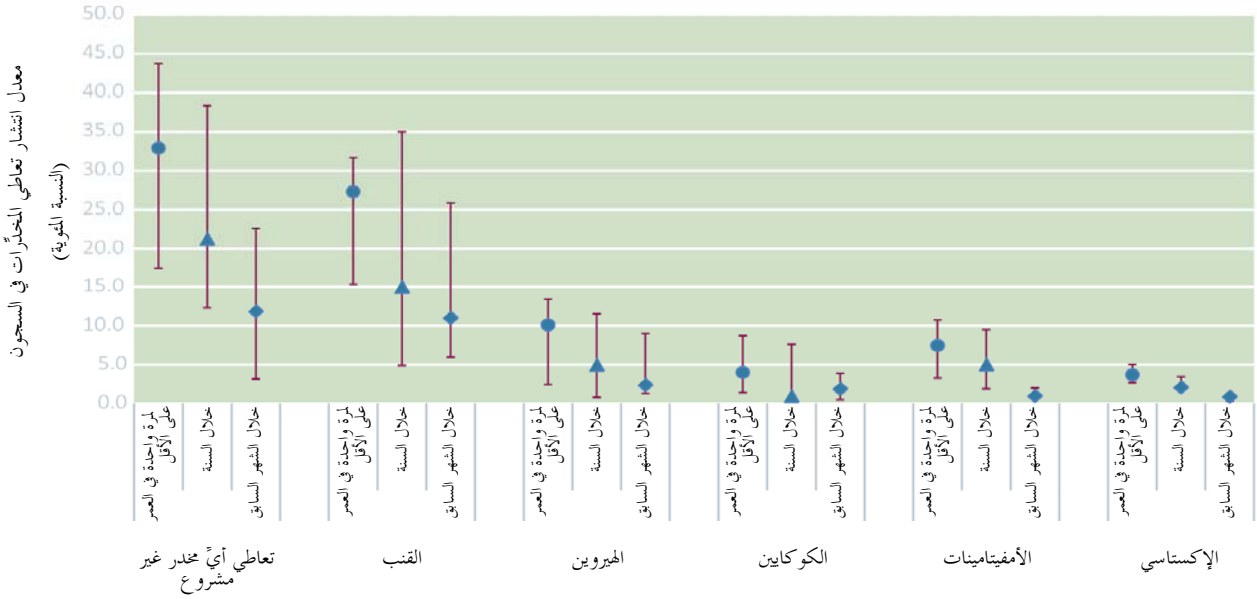
المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملحوظة: النسبة المئوية التقديرية للبالغين (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً) المتعاطين للمادة في السنة السابقة.

وهناك أيضاً مؤشرات على أنَّ عدد المحتاجين إلى العلاج من تعاطي القنب يتزايد في معظم المناطق. وتوحي الشواهد بأنَّ المزيد من متعاطي المخدِّرات يعانون من اضطرابات متعلقة بتعاطي القنب، وثمة أدلة متزايدة على احتمال تزايد الضرر الذي يحدثه القنب. ويتجلى ذلك في ارتفاع نسبة الذين يبدأون العلاج لأول مرة من الاضطرابات المتصلة بتعاطي القنب في أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا. ووفقاً للمعلومات المحدودة المتاحة، فإنَّ القنب يتصدر أنواع المخدِّرات التي يبدأ متعاطو المخدِّرات العلاج منها لأول مرة في أفريقيا.

ويتصدر القنب بفارق كبير المخدِّرات المستهلكة في السجون. وعلى الرغم من محدودية البيانات المتاحة عن هذا الموضوع، فثمة شواهد على أنَّ ثلث السجناء تعاطوا مخدِّراً مرة واحدة على الأقل أثناء سجنهم. وتعاطي الهيروين لمرة واحدة في العمر على الأقل أو منذ وقت قريب (الشهر السابق) في السجون يفوق كثيراً معدل تعاطي الكوكايين أو المواد الأمفيتامينية أو "الإكستاسي". والسجن بيئة متحكم فيها وشديدة المخاطر، يكثر فيها تعاطي المخدِّرات، بما في ذلك التعاطي بالحقن، في ظروف غير مأمونة بصفة خاصة. وقد يوضح ذلك السبب في أنَّ بيئة السجون يمكن أن تتسم بارتفاع معدلات انتشار الأمراض المعدية، لا سيما فيروس نقص المناعة البشرية ولكن أيضاً التهاب الكبد C والسل، وبمحدودية فرص الحصول على خدمات الوقاية والعلاج، الأمر الذي يزيد من احتمال الإصابة بالفيروسات المنقولة بالدم.

معدل انتشار تعاطي المخدِّرات في السجون لمرة واحدة في العمر على الأقل وخلال السنة وخلال الشهر السابق (استناداً إلى ٦٢ دراسة من ٤٣ بلداً خلال الفترة ٢٠٠٠–٢٠١٣)



المصادر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ و C. Carpentier, L. Royuela and L. Montanari, “The global epidemiology of drug use in prison” (2015).

ملحوظة: تمثل الرموز وسيط معدل الانتشار بخطوط عمودية تبين المدى بين الربعين. والبيانات عن التعاطي لمرة واحدة في العمر على الأقل وخلال السنة وخلال الشهر السابق ليست متطابقة في مختلف الدراسات (هذا يوضح السبب في أنَّ قيمة وسيط معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين أقل من قيمة وسيط التعاطي خلال الشهر السابق).

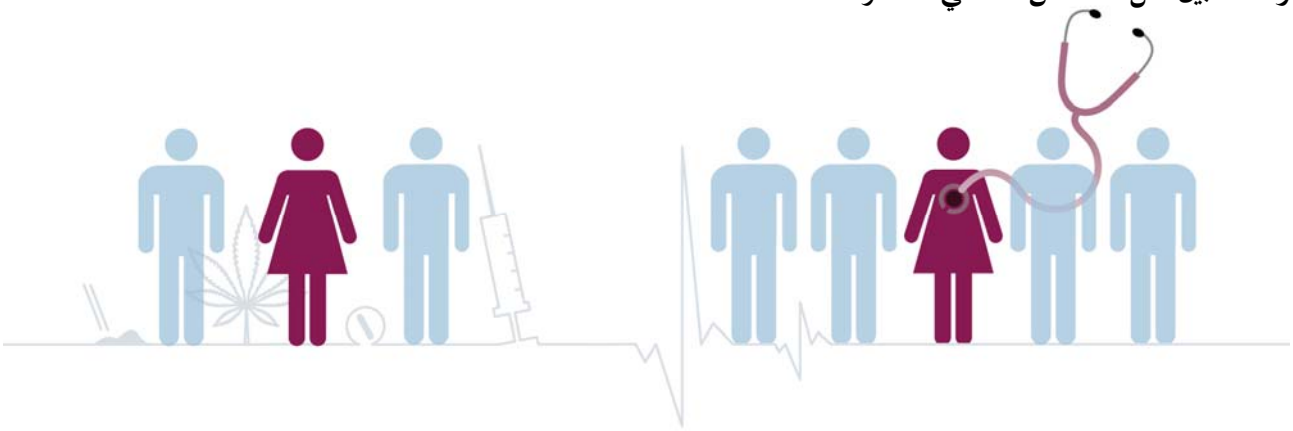
ويتزايد أيضاً على الصعيد العالمي عدد المحتاجين للعلاج من تعاطي المنشطات الأمفيتامينية. ويمكن على الأرجح عزو ذلك إلى الارتفاع الهائل في عدد المتعاطين، لأنَّ معدل انتشار تعاطي المنشطات الأمفيتامينية مرتفع نسبيًّا في آسيا، التي يوجد فيها طلب كبير على العلاج ولكنَّ مستوى تطور خبرات علاج الاضطرابات المتصلة بتعاطي تلك المنشطات ليس على نفس المستوى من التطور مقارنة بخبرات علاج الاضطرابات المتصلة بتعاطي المواد الأفيونية.

وتسوَّق المؤثرات العقلية الجديدة باعتبارها بدائل للمخدِّرات الخاضعة للمراقبة الدولية، ويزعم أنها تحدث آثاراً مشابهة للآثار التي تحدثها المؤثرات "التقليدية". ويمكن أن تعرِّض هذه المؤثرات الصحة والسلامة العامتين لمخاطر جسيمة. والمعلومات والبحوث عن الأضرار التي يمكن أن تسببها المؤثرات العقلية الجديدة محدودة، ولكنَّ تكاثر هذه المواد، التي يقدَّر أنَّ عددها يبلغ ٥٠٠ مادة، من بينها مادة الميفيدرون، يشكل خطراً على صحة متعاطي المخدِّرات، وقد أدى إلى تزايد الطلب على العلاج من تعاطي المخدِّرات.

ولا يزال الكوكايين أكثر المخدِّرات إثارة للقلق في أمريكا اللاتينية والكاريبي، في حين لا يزال تعاطي المواد الأفيونية أكثر أساليب التعاطي إثارة للمشاكل على الصعيد العالمي. ويمكن عزو ذلك إلى العلاقة بين تعاطي المواد الأفيونية، وتعاطي المخدِّرات بالحقن، وفيروس نقص المناعة البشرية، والأيدز، والوفيات الناتجة عن تعاطي جرعات مفرطة، وإلى أنَّ تعاطي المواد الأفيونية يفضي إلى غالبية حالات الالتحاق بمرافق للعلاج من تعاطي المخدِّرات في آسيا وأوروبا.

وكثيراً ما يكون لدى عامة الناس تصور مغرق في التبسيط بخصوص حجم ظاهرة إعادة تأهيل المرتهنين للمخدِّرات. فليس هناك علاج سريع وبسيط للارتهان للمخدِّرات لأنه حالة طبية مزمنة، وكما في الحالات المزمنة الأخرى، يبقى المصابون معرضين للخطر مدى الحياة وبحاجة لعلاج مستمر وطويل الأمد. وهناك عدد متزايد من البحوث التي تدل على أنَّ تدابير عديدة رامية إلى الوقاية من البدء في تعاطي المخدِّرات (أو من احتمال الانتقال إلى مرحلة الاضطرابات المتصلة بتعاطي المخدِّرات) يمكن أن تكون فعالة إذا عالجت مختلف مواطن الضعف الشخصية والبيئية لدى الأطفال والشباب – التي هي عوامل خارجة بقدر كبير عن سيطرة الشخص المعني.

توجد امرأة واحدة بين كل خمسة من متعاطي المخدِّرات الذين يتلقون العلاج، على الرغم من أنه توجد امرأة واحدة بين كل ثلاثة من متعاطي المخدِّرات



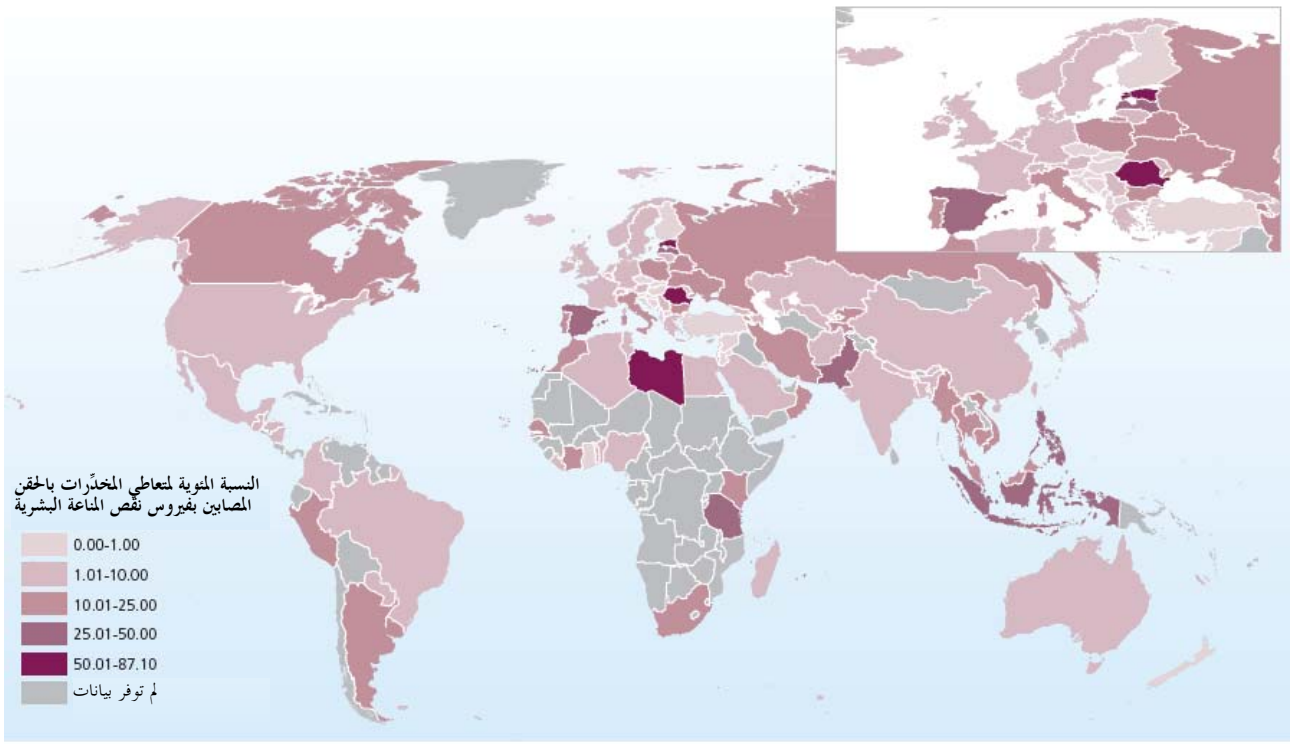
ومن الواضح أنَّ عدداً من الحواجز الاجتماعية والبنيوية ما زال يعوق حصول النساء على العلاج من تعاطي المخدِّرات. فعلى مستوى العالم، لا توجد سوى امرأة واحدة بين كل خمسة من متعاطي المخدِّرات الذين يتلقون العلاج، على الرغم من أنه توجد امرأة واحدة بين كل ثلاثة من متعاطي المخدِّرات. وقد أوضحت أدلة عديدة وجود تباين كبير بين المرأة والرجل من حيث العوامل الاجتماعية والبيولوجية المتصلة ببدء تعاطي مواد الإدمان والاستمرار فيه ونشوء مشاكل عن ذلك التعاطي. فاحتمال تعاطي القنب والكوكايين والمواد الأمفيتامينية أكبر بثلاثة أضعاف لدى الرجل منه لدى المرأة، في حين أنَّ احتمال إساءة استعمال شبائه الأفيون والمهدئات التي تصرف بوصفات طبية هو أكبر لدى المرأة منه لدى الرجل. ونظراً لأنَّ احتمال أنَّ يؤدي البدء في إساءة استعمال المهدئات وشبائه الأفيون التي تصرف بوصفات طبية إلى تعاطيها المنتظم أو الجاري هو احتمال مرتفع نسبيًّا مقارنة بالمخدِّرات الأخرى، فإنَّ هذا الأمر يبقى مثيراً للقلق بصفة خاصة فيما يتعلق بالمرأة. وتدل البيانات المتوفرة عن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدِّرات بالحقن على أنَّ المرأة التي تتعاطى المخدِّرات بالحقن في العديد من البلدان تكون أكثر تعرضاً لخطر العدوى بهذا الفيروس من نظيرها الرجل، وأنَّ انتشار هذا الفيروس أعلى في أوساط النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات بالحقن منه لدى نظرائهن من الرجال.

وقد أحرز بعض التقدُّم نحو بلوغ الهدف الذي حدده الإعلان السياسي الصادر في عام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز)، وهو خفض معدلات انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدِّرات بالحقن بنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥.[(١)] وعلى الرغم من أنَّ عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة

(١) الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والأيدز (مرفق قرار الجمعية العامة ٦٥/٢٧٧).

البشرية المشخصة حديثا لدى متعاطي المخدِّرات بالحقن قد انخفض بنحو ١٠ في المائة، مما يقدَّر بـ ١١٠ ٠٠٠ حالة في عام ٢٠١٠ إلى ٩٨ ٠٠٠ حالة في عام ٢٠١٣، فليس من المرجح بلوغ هذا الهدف.

معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدِّرات بالحقن، ٢٠١٣ أو آخر سنة تتوافر عنها معلومات



ملحوظة: لا تنطوي الحدود المبينة في هذه الخريطة على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة حدوداً غير محسومة. أمَّا الخط المنقط فيمثل تقريبيا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان. ويوجد نزاع بين حكومتي الأرجنتين والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية بشأن السيادة على جزر فوكلاند (جزر مالفيناس).

وليس انتقال أمراض معدية مثل فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C وحدوث حالات تعاطي جرعات مفرطة من المخدِّرات سوى بعض عوامل الخطر التي تجعل معدل وفيات متعاطي المخدِّرات بالحقن أعلى بنحو ١٥ ضعفا من معدل الوفيات الذي يمكن توقعه عادة لدى نفس الفئة العمرية ونوع الجنس بين عموم السكان.

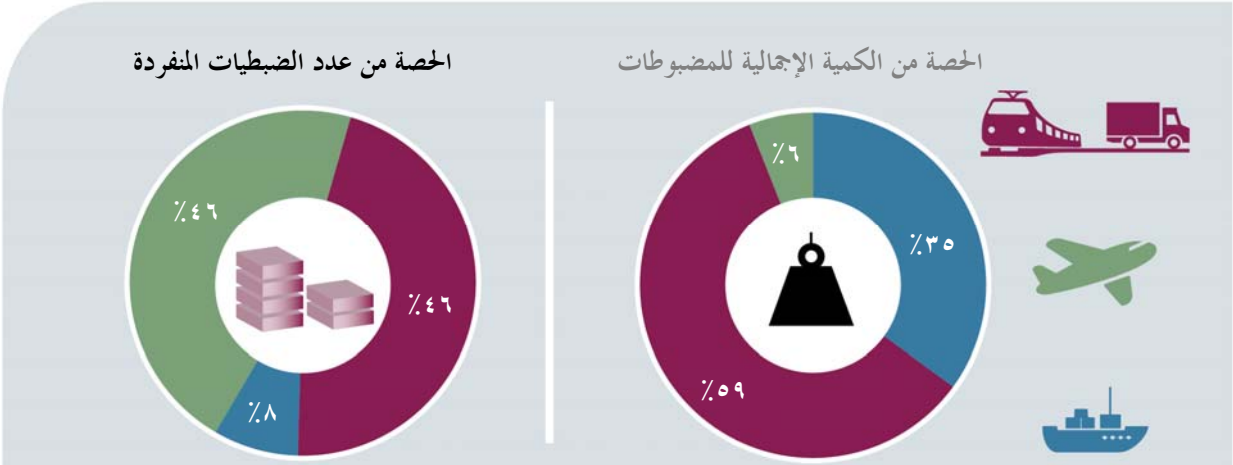
وليست جميع الجرعات المفرطة من المخدِّرات مميتة. فقد قدَّرت دراسات مختلفة أنَّ حالة واحدة فقط من كل ٢٠ إلى ٢٥ حالة من حالات تناول الجرعات المفرطة تكون مميتة. ولا يبلَّغ عن الجرعات المفرطة غير المميتة إلاَّ قليلاً، وهي تجربة شائعة بين متعاطي المخدِّرات؛ بيد أنَّ خطر الوفاة يشتد في كل جرعة مفرطة جديدة.

عرض المخدِّرات وأسواقها

ما زال إنتاج راتنج القنب مقصوراً على بضعة بلدان في شمال أفريقيا والشرق الأوسط وجنوب غرب آسيا، في حين تنتج عشبة القنب في معظم بلدان العالم. ولا تزال أمريكا الجنوبية تستأثر بجميع المساحات المزروعة بشجيرة الكوكا في العالم تقريباً، وما زال جنوب غرب آسيا (أفغانستان) وجنوب شرق آسيا (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار أساساً)

يستأثران بالغالبية العظمى من المساحات المزروعة على نحو غير مشروع بخشخاش الأفيون. وعلى الرغم من صعوبة تقييم صنع المنشطات الأمفيتامينية، فإنَّ هناك تقارير تفيد بصنعها في جميع مناطق العالم.

وربما لم يحدث أيُّ تغيير يذكر في المناطق التي تزرع فيها محاصيل غير مشروعة أو يجري فيها صنع غير مشروع، ولكنَّ أسواق المخدِّرات غير المشروعة والدروب التي تهرب عن طريقها المخدِّرات ما زالت في حالة تقلب مستمر. و"الشبكة السوداء"، وهي السوق الإلكترونية المغفلة الهوية المستخدمة في البيع غير المشروع لطائفة واسعة من المنتجات، بما فيها المخدِّرات، مثال مهم للغاية على تغير الوضع باستمرار، وتترتب عليها آثار بالغة على أنشطة إنفاذ القانون وعلى الاتجار بالمخدِّرات.



الاتجار البحري هو أقل أساليب النقل استخداما لدى المتجرين بالمخدِّرات. ولكن بما أن المضبوطات البحرية أكبر بكثير من غيرها من المضبوطات من حيث متوسط الوزن وتشكل كميات كبيرة بصورة غير متناسبة من المخدِّرات المضبوطة، فإن اعتراض الشحنات البحرية يمكن أن يؤدي إلى أكبر تأثير على الكميات المضبوطة الإجمالية.

ومن الأمثلة التقليدية على هذا الجانب الديناميّ التحول المستمر في الدروب المستخدمة لتهريب المواد الأفيونية، واحتمال أن يكون الهيروين الأفغاني يصل إلى أسواق أخرى. وقد تجلت الأهمية المتزايدة لأفريقيا كمنطقة عبور للهيروين الأفغاني المتجه إلى أوروبا ومناطق أخرى في تزايد ضبطيات الهيروين المبلغ عنها في السنوات الأخيرة في بعض البلدان الأفريقية، ولا سيما في منطقة شرق أفريقيا. وتدل أيضاً الضبطيات التي تمت مؤخَّراً على أنَّ تهريب شحنات كبيرة من الهيروين الأفغاني عبر المحيط الهندي إلى شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي ربما أصبح أكثر شيوعاً. وعلاوة على ذلك، يستمر استخدام أفريقيا كمنطقة إعادة شحن لتهريب الكوكايين عبر المحيط الأطلسي إلى أوروبا، وأخذت أوروبا الشرقية تبرز كمنطقة عبور وكمقصد. والكميات المهربة كميات صغيرة، ولكنَّ هذا الأمر ربما يدل على أنَّ سوق الكوكايين آخذة في الانتقال باتجاه الشرق.

ويبدو أنَّ منطقة غرب أفريقيا أصبحت مصدرا راسخا للميثامفيتامين المهرب إلى شرق وجنوب شرق آسيا عبر الجنوب الأفريقي أو أوروبا، حيث أصبحت هناك دروب اتجار جديدة تربط بين أسواق إقليمية للميثامفيتامين لم تكن

مرتبطة فيما بينها في الماضي. وما انفكت سوق الميثامفيتامين الراسخة في شرق وجنوب شرق آسيا تتوسع، في حين توجد أيضاً دلائل على تزايد تعاطي الميثامفيتامين في أنحاء من أمريكا الشمالية وأوروبا.

وبما أنَّ المواد الأفيونية التي مصدرها ميانمار ربما ليست قادرة على إشباع الطلب في جنوب شرق آسيا، فربما تكون أهمية ما يسمى "الدرب الجنوبي" آخذة في التزايد كمسار لتهريب الهيروين الأفغاني من أفغانستان نحو الجنوب عبر باكستان أو جمهورية إيران الإسلامية. وربما كانت شبكات الاتجار التي تستخدم درب البلقان لتهريب الهيروين الأفغاني إلى أوروبا تجرب درباً جديداً يمر عبر القوقاز، وثمة دلائل على تهريب الهيروين من العراق بدلاً من جمهورية إيران الإسلامية.

ولا يقتصر الأمر على تغير دروب تهريب المخدِّرات، فهناك أيضاً دلائل على أنَّ الجماعات الإجرامية المنظمة، التي ربما كانت في الماضي تقصر أنشطة التهريب التي تمارسها على نوع واحد من أنواع المخدِّرات، أخذت تنوع أنشطتها. فمثلاً يبدو أنَّ الجماعات التي كانت تركز في الماضي على تهريب الهيروين أخذت تهرب راتنج القنب والميثامفيتامين أكثر فأكثر.

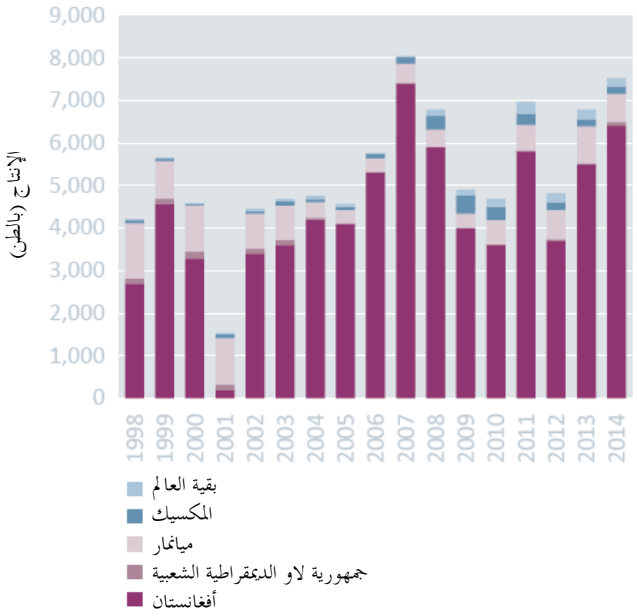
وقد حدث تحول أيضاً، إلى حد ما، في استخدام دروب التهريب نفسها. فثمة أدلة متزايدة على أنَّ الدروب التي كانت تستخدم تقليديًّا لتهريب نوع واحد من المخدِّرات تُستخدَم الآن في تهريب أنواع أخرى من المخدِّرات. وفي حين يبدو أنَّ هناك تحولاً في البلدان التي يبلغ بأنها تستخدم كمراكز عبور لأنواع معينة من المخدِّرات، مثل استخدام البلدان الأفريقية كمناطق عبور للهيروين والكوكايين، يتزايد أيضاً استخدام بلدان أفريقية معينة كمناطق عبور لأنواع أخرى من المخدِّرات.

المواد الأفيونية

تدل المعلومات المحدودة المتاحة على أنَّ معدل الانتشار العالمي لتعاطي شبائه الأفيون (٠,٧ في المائة من سكان العالم البالغين، أو ٣٢,٤ مليون متعاط) وتعاطي المواد الأفيونية (٠,٤ في المائة، أو ١٦,٥ مليون متعاط على صعيد العالم) بقي ثابتاً، في حين بلغت زراعة خشخاش الأفيون في العالم في عام ٢٠١٤ أعلى مستوى لها منذ أواخر ثلاثينات القرن العشرين. وكان ذلك راجعاً أساساً إلى أنَّ زراعة خشخاش الأفيون بلغت مستويات قياسية في البلد الرئيسي لزراعته، أي أفغانستان، حيث واصل الإنتاج المحتمل للأفيون تزايده أيضاً. ووصل الإنتاج العالمي للأفيون إلى ٥٥٤ ٧ طنا في عام ٢٠١٤، وهو ثاني أعلى مستوى له منذ أواخر ثلاثينات القرن العشرين، على الرغم من أنَّ المضبوطات العالمية من الأفيون والهيروين ومن المورفين غير المشروع انخفضت بنسبة ٦,٤ في المائة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٣.

ولم تنعكس بعد زيادة الكمية التقديرية لإنتاج الأفيون والهيروين في زيادة في إمدادات الهيروين في معظم المناطق. والوجهة المقصودة لكميات الهيروين الإضافية ليست واضحة، ولكن ثمة دلائل على حدوث زيادة في توافر الهيروين وارتفاع في المؤشرات المتصلة به، كالوفيات والطوارئ الطبية، في بعض البلدان.

الإنتاج العالمي المحتمل للأفيون، ١٩٩٨-٢٠١٤

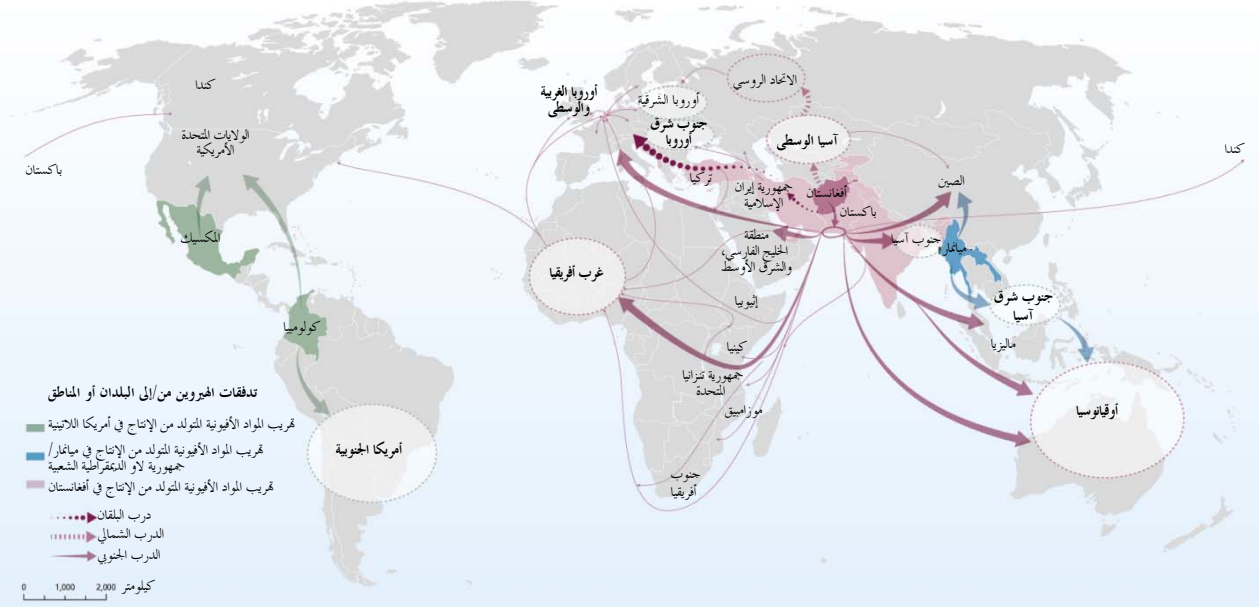


المصدر: الفترة ١٩٩٧-٢٠٠٢: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة؛ ومنذ عام ٢٠٠٣: النظم الوطنية لمراقبة المحاصيل غير المشروعة، التي يدعمها المكتب.

وما زال معدل انتشار تعاطي شبائه الأفيون عالياً في أمريكا الشمالية (٣,٨ في المائة) مقارنة بالمتوسط العالمي. وهناك دلائل في الولايات المتحدة الأمريكية على تحول جزئي في تعاطي شبائه الأفيون إلى تعاطي الهيروين، يمكن عزوه جزئيًّا إلى تغير تركيبة عقار الأوكسيكونتين، الذي هو أحد شبائه الأفيون الرئيسية التي تصرف بوصفات طبية ويساء استعمالها، وكذلك إلى حدوث زيادة في توافر الهيروين وانخفاض في سعره في بعض أنحاء البلد. ومع تزايد عدد الوفيات بسبب تعاطي الهيروين تزايدا كبيراً في الولايات المتحدة (من ٩٢٥ ٥ وفاة في عام ٢٠١٢ إلى ٢٥٧ ٨ وفاة في عام ٢٠١٣)، بالغا أعلى مستوى له خلال عقد من الزمن، يواصل عدد الوفيات بسبب المخدِّرات ارتفاعه في البلد.

وهناك دلائل على حدوث تغير في إمدادات الهيروين في مختلف المناطق. ففي أمريكا الشمالية، ما زالت الولايات المتحدة تُمد بالهيروين المصنوع في أمريكا الوسطى والجنوبية، على الرغم من أنَّ أفغانستان هي مصدر نسبة ٩٠ في المائة من الهيروين في كندا. غير أنَّ تحليل المضبوطات يشير إلى أنَّ الهيروين الأفغاني لا يشكِّل حاليًّا سوى كمية قليلة نسبيًّا من مضبوطات الهيروين في الولايات المتحدة، لكنَّ ذلك ربما يكون آخذاً في التغير. وفي أوقيانوسيا، تقلبت السوق الأسترالية بين عرض الهيروين الأفغاني وعرض هيروين مصدره جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أو ميانمار، ولكن يبدو أنَّ الأخير هو الذي كان سائداً في عام ٢٠١٣، وهذا يؤكد أنه لا يزال بإمكان شبكات الجريمة المنظمة تنفيذ أنشطتها عالميًّا وأنَّ الجماعات الإجرامية المنظمة تزداد تطورا ومرونة.

التدفقات العالمية الرئيسية للمواد الأفيونية المهربة



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية وقاعدة بيانات ضبطيات المخدِّرات المنفردة.

ملحوظات: دروب التهريب المبينة في هذه الخريطة مقدمة على سبيل الإيضاح استناداً إلى تحليلات البيانات، وهي ليست دروبا فعلية على الأرض. وتستند هذه التحليلات إلى البيانات المتعلقة بضبطيات المخدِّرات الرسمية التي تمت على امتداد دروب التهريب وكذلك إلى التقارير القطرية الرسمية والردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية. وقد تنحرف الدروب باتجاه بلدان أخرى واقعة على طول هذه الدروب، وهناك تدفقات ثانوية عديدة قد لا تظهر في هذه الخريطة.

ولا تنطوي الحدود المبينة في هذه الخريطة على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة الحدود غير المحسومة. أمَّا الخط المنقط فيمثل تقريبيا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان.

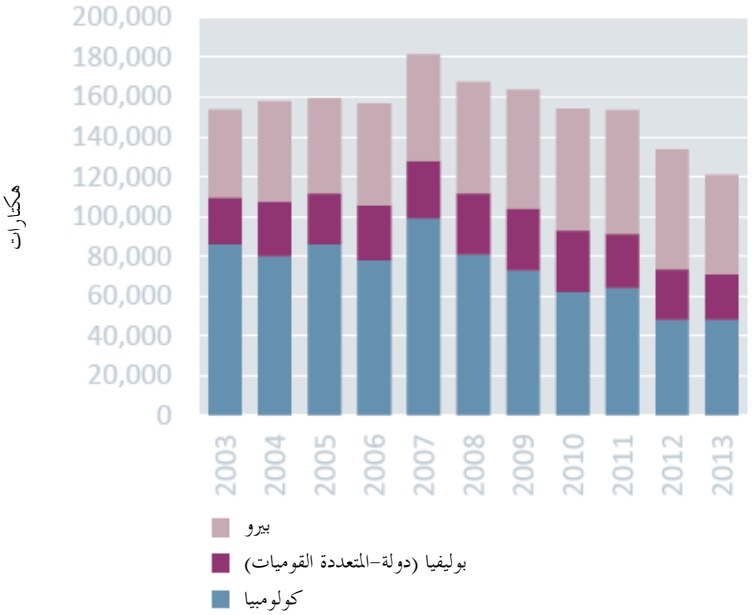
وفي أوروبا، تتسم سوق الهيروين بتغيرات أيضاً، وإن كان ذلك على المستوى دون الإقليمي. وثمة دلائل على استقرار أو تراجع اتجاه تعاطي الهيروين في أوروبا الغربية والوسطى، في حين تزايدت مؤخَّراً مضبوطات الهيروين في شرق وجنوب شرق أوروبا، حيث يحول غياب البيانات الجديدة دون تقييم الاتجاهات الأخيرة لمعدل انتشار تعاطي المخدِّرات.

وفي غياب أيِّ معلومات موثوقة حديثة عن مدى تعاطي شبائه الأفيون في معظم أنحاء آسيا، يصعب تحديد اتجاه لهذا التعاطي، ولكنَّ تعاطيها يعتبر مستقرًّا بوجه عام. وما زالت آسيا أكبر سوق في العالم للمواد الأفيونية، حيث تستأثر بما يقدَّر بثلثي مجموع متعاطي هذه المواد، كما أنَّ العدد الإجمالي لمتعاطي الهيروين المسجلين في الصين في تزايد. وما زالت البيانات عن أفريقيا محدودة، ولكن من المرجح أنَّ الأهمية المتزايدة لأفريقيا كمنطقة عبور للهيروين الأفغاني المتجه إلى أسواق في مناطق أخرى له تأثير على تعاطي المواد الأفيونية في أفريقيا.

الكوكايين

استمر تراجع زراعة شجيرة الكوكا في عام ٢٠١٣، فبلغت أدنى مستوى لها منذ أواسط الثمانينات، حينما توافرت التقديرات لأول مرة، كما أنَّ معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين (٠,٤ في المائة للسكان البالغين) استمر أيضاً في الانخفاض في أوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية. ويوجد في هاتين المنطقتين دون الإقليميتين، اللتين تمثلان، مع أمريكا الجنوبية، أكبر أسواق الكوكايين في العالم، أعلى معدلات لانتشار تعاطي الكوكايين. وربما تكون التدابير الرامية إلى خفض العرض قد ساهمت في تراجع زراعة شجيرة الكوكا في البلدان المنتجة للكوكا، وأدى ذلك إلى انخفاض في توافر الكوكايين وإلى تقلص بعض أسواق الكوكايين الرئيسية.

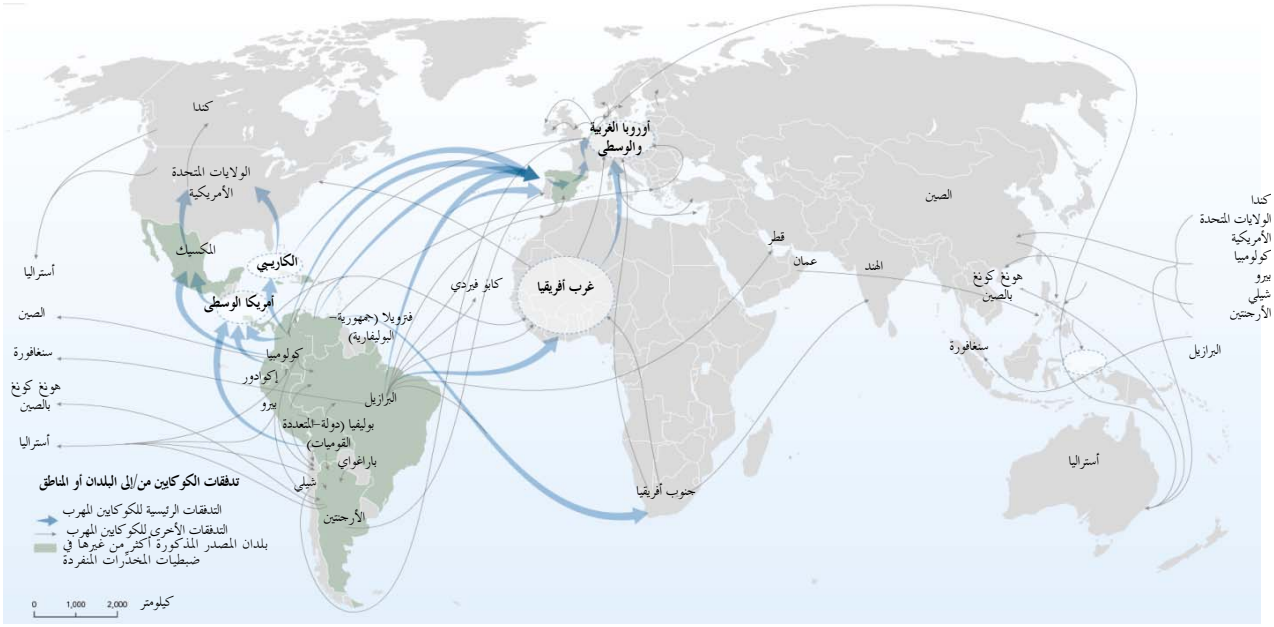
زراعة شجيرة الكوكا، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، ومصادر رسمية أخرى.

وعلاوة على التكلفة البشرية لصنع الكوكايين والاتجار به، ما زالت الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا وتحويل الكوكا إلى كوكايين يُلحقان ضرراً جسيما بالبيئة على الرغم من تراجع زراعة شجيرة الكوكا. ففي كولومبيا وحدها، فُقد نحو ٢٩٠ ٠٠٠ هكتار من الغابات كنتيجة مباشرة لزراعة محاصيل الكوكا في الفترة بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٣، في حين أدت طريقة "القطع والحرق" المستخدمة لاستصلاح أراض جديدة إلى ازدياد تآكل التربة. وتسببت الأسمدة ومبيدات الأعشاب المستخدمة في زراعة شجيرة الكوكا، والمواد الكيميائية المستخدمة في تحويل الكوكا إلى الكوكايين، في المزيد من الأضرار البيئية.

التدفقات العالمية الرئيسية للكوكايين المهرب



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، وقاعدة بيانات ضبطيات المخدِّرات المنفردة.

ملحوظات: دروب التهريب المبينة في هذه الخريطة مقدمة على سبيل الإيضاح استناداً إلى تحليلات البيانات، وهي ليست دروبا فعلية على الأرض. وتستند هذه التحليلات إلى البيانات المتعلقة بضبطيات المخدِّرات الرسمية التي تمت على امتداد دروب التهريب وكذلك إلى التقارير القطرية الرسمية والردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية. وقد تنحرف الدروب باتجاه بلدان أخرى واقعة على طول هذه الدروب، وهناك تدفقات ثانوية عديدة قد لا تظهر في هذه الخريطة.

ولا تنطوي الحدود المبينة في هذه الخريطة على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة الحدود غير المحسومة. أمَّا الخط المنقط فيمثل تقريبيا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان.

القنب

يتزايد تعاطي القنب، ولا يزال معدله مرتفعا، في غرب ووسط أفريقيا وأوروبا الغربية والوسطى وأوقيانوسيا، فضلاً عن أمريكا الشمالية، حيث تشير أحدث البيانات المتاحة إلى ازدياد في معدل انتشار تعاطي القنب في الولايات المتحدة. ولا تزال أوروبا أحد أكبر أسواق العالم لراتنج القنب، ولكنَّ تعاطيه يتركز في بضعة بلدان. وانتشار تعاطي عشبة القنب أكثر تساويا بين البلدان الأوروبية، والسوق في أوروبا الغربية والوسطى آخذة في التحول من راتنج القنب إلى عشبة القنب.

وأدت التطورات التي حدثت في تقنيات زراعة نبات القنب، واستخدام سلالات مختارة، إلى ازدياد عدد محاصيل القنب المحصودة، علاوة على ازدياد في غلة القنب وقوة مفعوله. وما فتئت قوة مفعول القنب، التي تقاس عادة بدرجة تركيز التتراهيدروكانابينول (Δ^9- تتراهيدروكانابينول، وهو المؤثر النفساني الرئيسي الذي يحتوي عليه القنب) تتزايد في العديد من الأسواق خلال العقد الماضي، مفضية إلى قلق متزايد بشأن إمكانية أن يحدث القنب مشاكل صحية جسيمة. وعلى الرغم من أنَّ المهنية والتطور المتزايدين قد عزَّزا قدرة زارعي نبات القنب على تجنب اكتشافهم من

جانب سلطات إنفاذ القانون، فإنَّ البيانات الخاصة بعام ٢٠١٣ تشير إلى زيادة في كميات عشبة القنب وراتنج القنب التي تضبط على نطاق العالم.

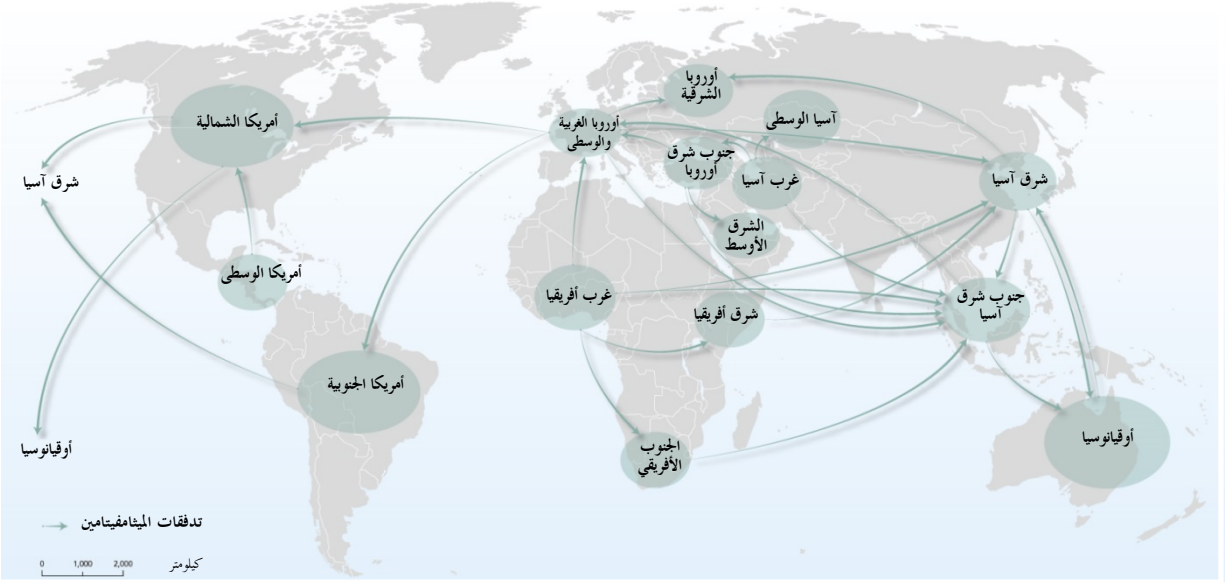
المخدِّرات الاصطناعية: المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة

لا يزال الميثامفيتامين مهيمنا على السوق العالمية للمخدِّرات الاصطناعية. وتتوسع في شرق وجنوب شرق آسيا سوق الميثامفيتامين المتزايدة التنوع، حيث تتسبب في عدد كبير من حالات تلقي العلاج من تعاطي المخدِّرات في عدد من البلدان؛ كما يتزايد تعاطي الميثامفيتامين البلوري في أنحاء من أمريكا الشمالية وأوروبا. كما يشير التزايد السريع للمضبوطات منذ عام ٢٠٠٩ إلى حدوث توسع سريع في السوق العالمية للمنشطات الأمفيتامينية، مع ازدياد الكمية الإجمالية للمضبوطات من هذه المواد إلى ما يقرب من الضعف لتصل إلى أكثر من ١٤٤ طنا في عامي ٢٠١١ و٢٠١٢، وهو أعلى مستوى منذ أن استهل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة (المكتب) الرصد المنتظم لها، ولتبقى على مستوى مرتفع نسبيًّا في عام ٢٠١٣.

ووفقاً للبيانات عن المضبوطات فإنَّ سوق "الإكستاسي" العالمية أصغر من سوق الأمفيتامين العالمية، وما زال الميثامفيتامين محصورا في مناطق قليلة. ويحتمل أن تكون منطقتا شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا آخذتين في الظهور كقوة محركة لسوق "الإكستاسي" العالمية، في حين يبدو أنَّ السوق تتراجع في القارة الأمريكية، حيث انخفضت مضبوطات "الإكستاسي" بنسبة ٨١ في المائة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٢. وما زال أكبر سوقين لمادة "الإكستاسي" هما شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا، على الرغم من أنَّ مضبوطات "الإكستاسي" انخفضت هناك في عام ٢٠١٣.

وسوق "الإكستاسي" في تراجع في عدة بلدان أوروبية منذ بعض الوقت، وربما يستخدم الميفيدرون ومؤثرات نفسانية جديدة أخرى كبدائل له. وربما يكون تعاطي الميفيدرون وشبائه القنبين الاصطناعية قد انخفض في بعض الأسواق خلال السنوات الأخيرة، ولكنَّ عدداً متزايداً من البلدان أبلغ عن طائفة أوسع من المؤثرات النفسانية الجديدة التي ظهرت حديثاً، وكذلك عن تطورات مثيرة للقلق مثل تعاطي هذه المؤثرات بالحقن. وما زالت البيانات محدودة بشأن التطورات الأخيرة في تعاطي المخدِّرات بالحقن وتعاطي مخدِّرات متعددة من بينها مؤثرات نفسانية جديدة؛ وهذه الأشكال المعينة من تعاطي المخدِّرات يمكن أن تشكل تحدياً جسيماً لمقدِّمي العلاج من تعاطي المخدِّرات ومقدِّمي خدمات الرعاية الصحية.

تدفقات الميثامفيتامين من منظور البلدان المتلقية، ٢٠١١-٢٠١٣

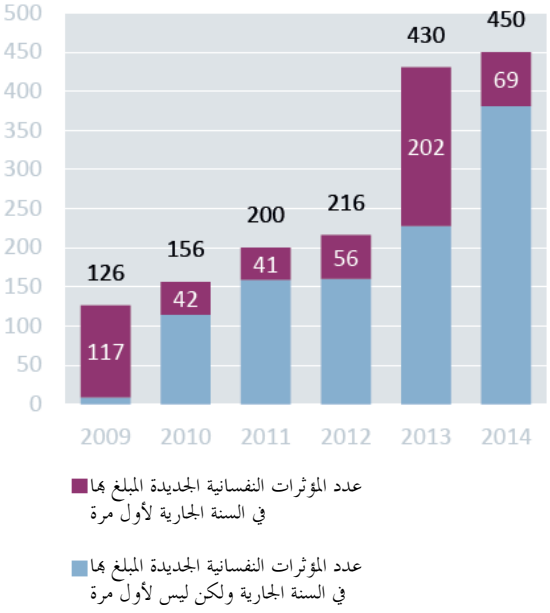


المصدر: برنامج الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، ٢٠١١-٢٠١٣.

ملحوظات: بدايات أسهم التدفقات لا تشير بالضرورة إلى مصدر/مكان صنع الميثامفيتامين. فهذه الأسهم تمثل التدفقات من منظور البلدان المتلقية. وتمثل أسهم التدفقات اتجاه تهريب الميثامفيتامين، وليست مؤشرا على الكمية المهربة.

ولا تنطوي الحدود المبينة في هذه الخريطة على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة حدوداً غير محسومة. أمَّا الخط المنقط فيمثل تقريبيا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان.

عدد المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ بها، ٢٠٠٩-٢٠١٤



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، نظام الإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة، ٢٠٠٩-٢٠١٤.

ملحوظة: لا يعرض هذا الرسم البياني سوى عدد المؤثرات النفسانية الجديدة المختلفة التي أبلغ بها خلال سنة الإبلاغ المعنية. ولم يبلغ بالضرورة عن جميع المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها في سنة ما في السنة (السنوات) التالية لها.

إنَّ العدد الهائل من المؤثرات النفسانية الجديدة المتاحة في السوق الآن وتنوعها وطبيعتها المتغيرة كلها أمور توضح السبب في أنه ما زال لا يتوافر سوى بيانات محدودة عن معدل انتشار تعاطي العديد من هذه المواد. وتوضح هذه الصعوبات أيضاً السبب في أنَّ التنظيم الرقابي للمؤثرات النفسانية الجديدة والقدرة على التصدي للمشاكل الصحية الناجمة عنها ما زال من التحديات المطروحة. وتفيد بلدان شتى بأنَّ المؤثرات النفسانية الجديدة ما زالت تتكاثر في السوق، لا من حيث الكمية أو التنوع. وبحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، كان هناك ما مجموعه ٥٤١ من المؤثرات النفسانية الجديدة أبلغ بها ٩٥ بلداً وإقليماً نظامَ الإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة التابع للمكتب. وظلت شبائه القنبين الاصطناعية تشكل غالبية المؤثرات النفسانية الجديدة التي أبلغ عنها في عام ٢٠١٤ (٣٩ في المائة)؛ تلتها الفينيثيلامينات (١٨ في المائة) والكاثينونات الاصطناعية (١٥ في المائة). ويشير تزايد عدد المؤثرات النفسانية الجديدة المتاحة على صعيد العالم إلى أنَّ سوق المخدِّرات الاصطناعية تزداد تنوُّعاً على تنوُّعها.

التنمية البديلة

زراعة المحاصيل غير المشروعة: كسر الحلقة المفرغة

الدافع إلى زراعة المحاصيل غير المشروعة هو امتزاج عاملي الضعف بانتهاز الفرص السانحة. ونظراً لأنَّ البقاء وكسب العيش يشكلان اعتبارين مهمين بالنسبة للعديد من الأسر التي تزاول زراعة المحاصيل غير المشروعة، فإنَّ تلك الأسر كثيراً ما تتجنب المخاطرة وتضع في اعتبارها مجموعة متنوعة من العوامل عند اتخاذ قراراتها بشأن هذه الزراعة.

ومن بين هذه العوامل الطبيعة المحدَّدة للمحاصيل غير المشروعة – أي الجوانب الزراعية ومعدل عمر الناتج وسعره وسهولة بيعه، وما إلى ذلك. ولجميع المحاصيل غير المشروعة الرئيسية جاذبية خاصة لأنها تنتج عائدات سريعة من منتجات غير قابلة للتلف. ولذلك يمكن لزراعة المحاصيل غير المشروعة أن توفر للمزارعين الإمكانيات الاقتصادية القصيرة الأمد اللازمة لبقائهم، ولكنَّها لا تتيح للمنطقة أن تنمي اقتصادها المشروع وبيئتها المؤسسية.

وتشمل العوامل الأخرى عوامل جغرافية وبيئية، مثل المناخ، وتوافر الماء والتربة الصالحة للزراعة، والقرب من السوق؛ وعوامل اقتصادية–اجتماعية تخص الأسر المعيشية، مثل مستوى الدخل، وفرص العمل الموجودة، وإمكانية الحصول على الائتمان، ومساحة الأرض الممتلكة؛ وعوامل التنمية مثل شبكة الطرق، وشبكة الكهرباء، والخدمات التعليمية والصحية؛ وعوامل اجتماعية–سياسية ومؤسسية، مثل الأمن وسيطرة الحكومة وسيادة القانون. وغالباً ما تحدث زراعة المحاصيل غير المشروعة في المناطق المهمشة المعزولة المتسمة بمحدودية السيطرة الحكومية، وعدم وضوح الحقوق في الأراضي، وغياب البنى التحتية، والفقر، والعنف، وهي مناطق لا يعمل فيها عادة سوى القليل من الوكالات الإنمائية الدولية.

والتنمية البديلة هي نهج يهدف إلى الحد من عوامل الضعف التي تؤدي إلى التورط في زراعة المحاصيل غير المشروعة، وإلى القضاء على هذه الزراعة في نهاية المطاف. ويمكن للتنمية البديلة أن تكسر الحلقة المفرغة المتمثلة في تزايد إنتاج المخدِّرات غير المشروعة، وتضعضع سيادة القانون، وتراجع نمو الاقتصاد المشروع، وتناقص الاستثمار في القطاعات المشروعة، وتعاظم قوة الجريمة المنظمة وتزايد العنف، وذلك من خلال التعزيز الفعال للعوامل التي تساعد على وجود اقتصاد مشروع قوي ومستدام. ويمكن أن يؤدي ذلك، في الأجل الطويل، إلى اجتذاب الاستثمار وأن يساعد على تطوير البنى التحتية اللازمة، ومن ثم تغيير سبل كسب العيش لدى المجتمعات الريفية واستدامتها.

أثر إنتاج المخدِّرات غير المشروعة وتدابير التنمية البديلة

وليست التنمية البديلة، بصفة عامة، هدفا في حد ذاتها، بل وسيلة لبلوغ غاية هي المساهمة في تهيئة بيئة تمكينية للتنمية الزراعية الطويلة الأجل بدون زراعة للمحاصيل غير المشروعة. وتؤدي التنمية البديلة وظيفة عامل حفاز يعزز التنمية في المناطق التي تواجه تحديات خاصة تتعلق باقتصاد المخدِّرات غير المشروعة.

وقد عرّفت الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين، المعقودة في عام ١٩٩٨، التنمية البديلة بأنها عملية تستهدف منع الزراعة غير المشروعة للنباتات المحتوية على مخدِّرات ومؤثرات عقلية والقضاء عليها "من خلال تدابير إنمائية ريفية مصممة خصيصاً لهذا الغرض، في سياق تحقيق نمو اقتصادي وطني مستمر وجهود إنمائية مستدامة في البلدان التي تتخذ إجراءات لمكافحة المخدِّرات، [إدراكاً منها للمميزات] الاجتماعية الثقافية الخاصة للمجتمعات والمجموعات المستهدفة".[٢] ويستخدم هذا التعريف على المستوى الدولي. وقد وضعت مجموعة واسعة من البلدان المنفذة والجهات المانحة والممارسين تعريفات مختلفة اختلاف الاستراتيجيات والنهوج الجديدة للتنمية البديلة.

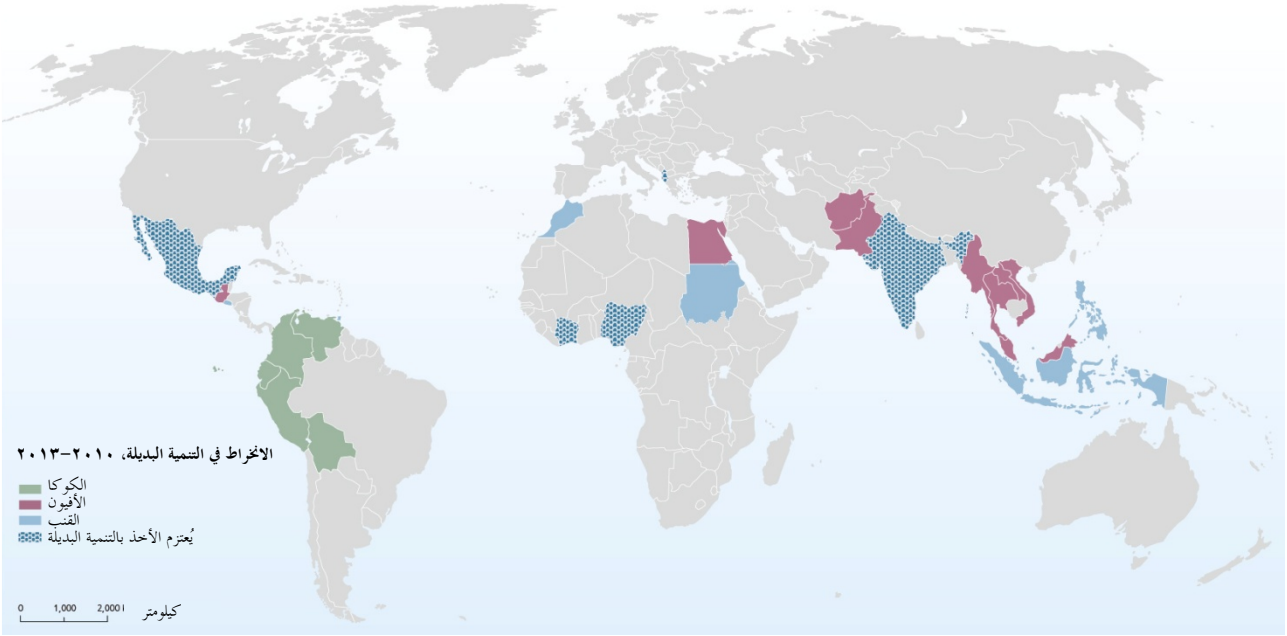
وتستخدم الاستراتيجيات أو الخطط الوطنية نهجا متوازنا، فتستكمل التنمية البديلة ليس فقط باستراتيجيات أخرى لخفض العرض (وخصوصاً إنفاذ القانون والاعتراض) بل أيضاً باستراتيجيات خفض الطلب (الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل). وثمة استراتيجية أخرى عادة ما تكون متكاملة – تتخذ أحيانا شكل مواضيع جامعة أو سياسة منفصلة – وهي ترويج الحوكمة الرشيدة أو تعزيز مؤسسات الدولة أو سيادة القانون.

أين تنفذ التنمية البديلة؟

ينفذ معظم أنشطة التنمية البديلة في جميع البلدان الرئيسية المنتجة للكوكا والأفيون، وكذلك في بعض البلدان المنتجة للقنب وبعض البلدان من صغار منتجي الأفيون، الواقعة في أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى والكاريبي وآسيا وأفريقيا. وقد أبلغ أيضاً عدد من البلدان في آسيا وأمريكا الوسطى وأفريقيا وأوروبا عن خطط لتنفيذ أنشطة التنمية البديلة (انظر الخريطة أعلاه).

(٢) خطة عمل بشأن التعاون الدولي على إبادة المحاصيل المخدرة غير المشروعة وبشأن التنمية البديلة (قرار الجمعية العامة دا-٢٠/٤ هاء).

الدول الأعضاء التي تنفذ مشاريع وطنية للتنمية البديلة (وفقاً للمعلومات المقدمة إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة)، ٢٠١٠-٢٠١٣



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، ومشاريع المكتب للتنمية البديلة.

ملحوظة: لم تدرج سوى البلدان التي قدمت معلومات كافية عن تنفيذ مشاريع التنمية البديلة. ولا تنطوي الحدود المبينة في هذه الخريطة على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة حدوداً غير محسومة. أمَّا الخط المنقط فيمثل تقريبيا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان.

عناصر التنمية البديلة

يجري الترويج للتنمية البديلة على الصعيد الدولي، ولكنَّ العوامل المحركة لتطور هذه التنمية توجد على الصعيد القطري أو حتى على الصعيد المحلي. وبالنظر إلى أنَّ العوامل التي تدفع المزارعين إلى زراعة المحاصيل غير المشروعة قد تختلف اختلافا كبيراً من بلد إلى آخر أو من منطقة إلى أخرى، فإنَّ العناصر الاستراتيجية للتنمية البديلة يجب أن تصمم بحيث تناسب الظروف الخاصة على أرض الواقع على الصعيد المحلي. ولا يوجد مشروعان من مشاريع التنمية البديلة أو نشاطان من أنشطتها متطابقان تماما، حتى وإن كانا في نفس المنطقة، ولكن هناك قواسم مشتركة.

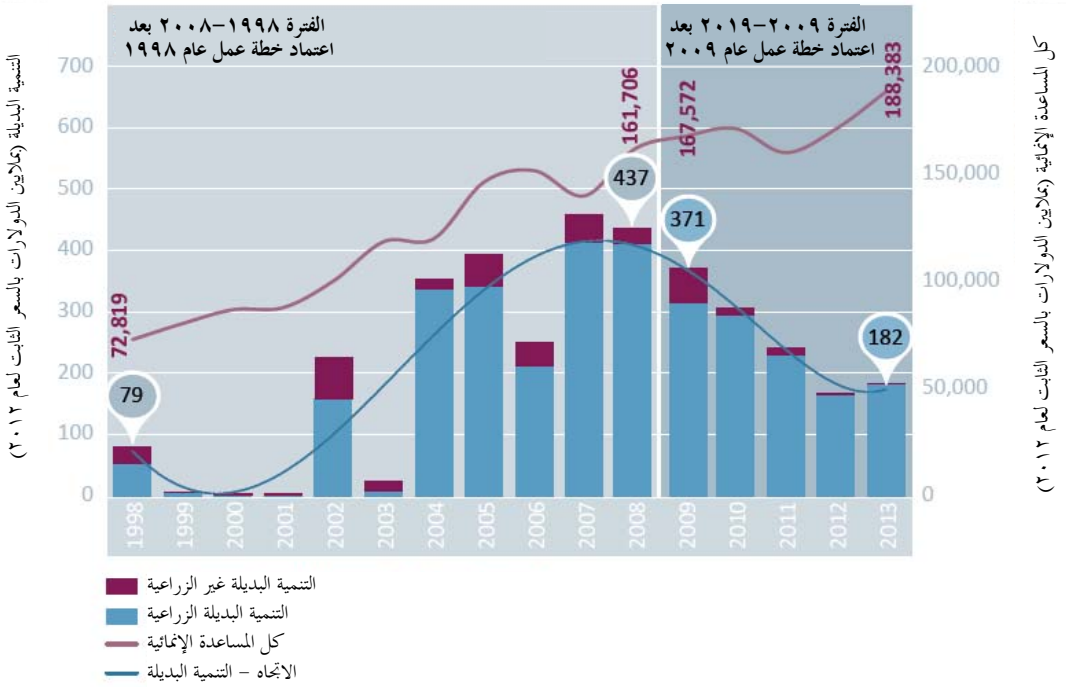
وكثيراً ما تكون هذه العناصر الاستراتيجية العامة متشابهة، وهناك قواسم مشتركة في الإطار والنهج العامين، لكنَّ أهمية الأدوار التي تؤديها هذه العناصر قد تختلف من مشروع إلى آخر، وقد لا يوجد بعضها على الإطلاق في مشروع ما. ويتوقف نجاح المشاريع توقفا كبيراً على الظروف المحدَّدة، ولا يوجد دليل إرشادي أو نموذج محدَّد للتنمية البديلة. وتوجد الآن بفضل اعتماد مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية المتعلقة بالتنمية البديلة،[٣] مجموعة من المبادئ التوجيهية العامة التي

(٣) مرفق قرار الجمعية العامة ١٩٦/٦٨.

توضح الممارسات الجيِّدة في مجال تخطيط التنمية البديلة وتنفيذها. والعناصر الرئيسية التي تتضمنها، بدرجة أكبر أو أقل، معظم مشاريع التنمية البديلة هي كما يلي:

- تشكل البدائل المدرة للدخل عنصراً جوهريًّا في التنمية البديلة، لأنَّ الضرورة الاقتصادية تؤدي في العادة دوراً هامًّا في القرار الذي يتخذه المزارع بشأن ما إذا كان سينخرط في زراعة المحاصيل غير المشروعة. ويلزم أن تكون البدائل المدرة للدخل مجدية ومستدامة، بغية الحد من الاعتماد على زراعة المحاصيل غير المشروعة.

الاتجاهات في الالتزامات العالمية بتوفير المساعدة الإنمائية والتنمية البديلة التي أخذتها البلدان المانحة المنتمية إلى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي على نفسها، ١٩٩٨-٢٠١٣



المصدر: OECD, International Development Statistics online database (استخرجت البيانات في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

- تسويق منتجات التنمية البديلة عنصر هام في أيِّ مشروع. ومن أجل تعزيز خيارات التسويق والحد من بعض نقاط الضعف ذات الصلة بزراعة المحاصيل غير المشروعة، تحاول برامج التنمية البديلة في كثير من الأحيان إشراك القطاع الخاص. وقد مكن هذا النهج منتجات التنمية البديلة من النفاذ إلى الأسواق، ليس فقط على الصعيدين المحلي والوطني بل أيضاً على الصعيد الدولي.

- الدعم السياسي والمالي الطويل الأجل ضروري لنجاح التنمية البديلة. ويلزم وقت ليس فقط لمعالجة العوامل المحركة الاقتصادية لزراعة المحاصيل غير المشروعة بل أيضاً لكسب ثقة المجتمعات المحلية وتطوير الاستثمار الطويل الأجل. وتؤدي المشاركة المباشرة من جانب المزارعين والمجتمعات المحلية دورا رئيسيا في تصميم وتخطيط أنشطة التنمية البديلة، لا سيما في المناطق التي لا تستطيع فيها أيُّ مؤسسات عامة أن تفي بهذا الدور.

- حيازة الأراضي والإدارة المستدامة والاستخدام المستدام للأراضي من الأمور الحاسمة الأهمية لنجاح التنمية البديلة على المدى الطويل، لأنَّ انعدام إمكانية الحصول على الأراضي يمكن أن يكون أحد العوامل المحركة لزراعة المحاصيل غير المشروعة. وبما أنَّ معظم المحاصيل التجارية البديلة تحتاج إلى عدة سنوات لإنتاج غلاتها، فإنَّ معظمها يتطلب من المزارعين التزاماً طويل الأمد؛ إلاَّ أنَّ المزارعين يترددون في زراعة محاصيل تجارية طويلة الأمد إذا لم تكن في حوزتهم أراض.
- تؤدي حماية البيئة دورا متزايد الأهمية. وتنطوي التنمية البديلة على عنصر "درء الضرر"، أي محاولة تقليل الأثر البيئي لتدابير التنمية البديلة، وكذلك على عنصر استباقي، تساهم البرامج في إطاره مساهمة مباشرة أو غير مباشرة في حماية البيئة والتنوع البيولوجي وفي التخفيف من حدة تغير المناخ.

ما هي التنمية البديلة الناجحة؟

من الصعب قياس مدى التغطية بتدابير وخدمات التنمية البديلة فيما يتعلق بالتصدي لمشكلة المخدِّرات ونوعية تلك التدابير والخدمات وفعاليتها. فالطابع الطويل الأجل لتدابير التنمية البديلة عامل يسهم في تعقيد قياس نجاحها. وقد أظهرت التجربة أنه لا يمكن التأكد من نجاح التنمية البديلة من حيث التخفيض المستدام لزراعة المحاصيل غير المشروعة إلاَّ بعد عدة سنوات من تنفيذ التدابير المعنية. وتبيَّن أنَّ محاولات قياس النجاح على مدى فترات أقصر تأتي بنتائج عكسية، وخصوصاً عندما تستخدم المعلومات الناتجة عن ذلك لاتخاذ إجراءات فورية. كما قد يتأثر اعتبار أحد برامج التنمية البديلة ناجحا أم غير ناجح بتنفيذ المشاريع على المستوى المحلي مع تقييم أثرها في كثير من الأحيان على الصعيد الوطني.

وقد طُبقت في تقييم برامج التنمية البديلة المؤشرات المتصلة بالتنمية البشرية والظروف الاجتماعية–الاقتصادية والتنمية الريفية والتخفيف من حدة الفقر، فضلاً عن المؤشرات المؤسسية والبيئية، من أجل ضمان أن تكون النتائج متوافقة مع الأهداف الإنمائية الوطنية والدولية، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية. وعلاوة على ذلك، فقد بذلت جهود لتكوين مجموعة من المؤشرات يمكن استخدامها لرصد أثر التنمية البديلة.

وفي بعض الحالات، أدى الالتزام الطويل الأجل بالتنمية البديلة إلى تخفيض مستدام في زراعة المحاصيل غير المشروعة في البلد المعني أو المنطقة المعنية. وقد أظهر أكثر من ٤٠ عاماً من الخبرة في مجال التنمية البديلة أنها تكون ناجعة عندما تكون هناك رؤية طويلة الأجل وتمويل كاف وتأييد سياسي لإدماجها في جدول الأعمال الأوسع للتنمية والحوكمة. وقد تحققت نتائج مستدامة في الحد من زراعة المحاصيل غير المشروعة في مجتمعات محلية شتى في جميع أنحاء العالم عندما تحسنت التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمجتمعات المحلية وموارد رزق الأسر الريفية.

الالتزام السياسي

على الرغم من الاهتمام الكبير على الصعيد الدولي بالتنمية البديلة، لم يترجم التأييد السياسي إلى تمويل مستمر من البلدان المانحة. فلموضوع التنمية البديلة مكانة بارزة في الوثائق المعدة للجنة المخدِّرات ولدورتي الجمعية العامة الاستثنائيتين بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية؛ غير أنَّ التمويل المقدم لها انخفض انخفاضاً كبيراً في السنوات القليلة الماضية. وقد تولد عن الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة، التي عقدت في عام ١٩٩٨، زخم جديد في مجال تمويل التنمية البديلة بروح "المسؤولية المشتركة"، ولكنَّ المصروفات الإجمالية العامة للبلدان الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي من أجل تمويل التنمية انخفضت بنسبة ٧١ في المائة منذ اعتماد الإعلان السياسي وخطة العمل لعام ٢٠٠٩ بشأن التعاون الدولي

صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية.[٤] وفي عام ٢٠١٣ لم تشكل تلك المصروفات سوى ٠,١ في المائة من المساعدة الإنمائية العالمية.

وعلى مدى العقود الأربعة الماضية، مُوِّلت التنمية البديلة أساساً من مانحين خارجيين، بما في ذلك بلدان أعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في أمريكا الشمالية وأوروبا وأوقيانوسيا وبلدان غير أعضاء فيها، مثل إيران (جمهورية-الإسلامية) وتايلند والصين والمملكة العربية السعودية. ولكنَّ بلدان في أمريكا الجنوبية مثل بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا، وبلدان آسيوية مثل تايلند، تستخدم التمويل المحلي في السنوات الأخيرة بدرجة متزايدة لدعم أنشطة التنمية البديلة.

وفي عملية ربط "المحلي بالعالمي" الجارية حاليًّا، يتم تبادل أفضل الممارسات والدروس المستفادة من التجارب المحلية في إطار الاستراتيجيات الوطنية. ويعزز ذلك جهود المكتب ولجنة المخدِّرات وغيرهما من الكيانات الرامية إلى حفز زيادة التعاون بين بلدان الجنوب (إطار واسع للتعاون فيما بين بلدان الجنوب)، عملا بمبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بالتنمية البديلة.

آفاق المستقبل

ساهمت التنمية البديلة في التنمية الاقتصادية (في المناطق الريفية أساساً) من أجل استهداف العوامل المفضية إلى وجود اقتصادات المخدِّرات غير المشروعة والأسباب الجذرية لوجود هذه الاقتصادات. ويمكن أن تجلب الأهداف الجديدة للتنمية المستدامة (خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥) رؤية جديدة، وإطاراً نظريًّا جديداً للتنمية البديلة، علاوة على التنمية الاجتماعية-الاقتصادية - التي هي دعامتها "التقليدية".

وتشير خطة التنمية الجديدة، المنبثقة من تقرير الفريق العامل المفتوح باب العضوية التابع للجمعية العامة المعني بأهداف التنمية المستدامة،[٥] إلى الدور الحاسم الأهمية الذي تؤديه حماية البيئة، وتسلِّم بأنَّ التمتع بحقوق مضمونة ومنصفة في الأراضي والموارد الطبيعية أمر أساسي لتحقيق التنمية المستدامة. وتراعي التنمية البديلة بالفعل جانباً من هذه العناصر وغيرها من العناصر، مثل سيادة القانون ووجود "مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع"، المبينة في الهدف ١٦ في التقرير المذكور.

وقد أظهرت تجارب وطنية مختلفة أنه يمكن أن تكون هناك فرص لتطبيق نهج التنمية البديلة من أجل مكافحة أنشطة غير مشروعة أخرى غير زراعة المحاصيل غير المشروعة. فيمكن استخدام التنمية البديلة لدعم المجتمعات المحلية المتضررة، على سبيل المثال، من الاتجار بالمخدِّرات أو التعدين غير المشروع أو جرائم الحياة البرية والغابات. ويمكن، بفضل هذه التطبيقات الأوسع نطاقاً، توسيع نطاق مفهوم التنمية البديلة إلى ما يتعدى كثيراً استراتيجية "التنمية البديلة الوقائية" الحالية التي تستهدف المناطق المعرضة لخطر الاستخدام في إنتاج المحاصيل غير المشروعة.

(٤) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٩، الملحق رقم ٨ (E/2009/28)، الفصل الأول، الباب جيم.

(٥) الوثيقة A/68/970 وCorr.1.

الفصل الأول

الوضع الراهن وتحليل الاتجاهات بشأن أسواق المخدِّرات غير المشروعة

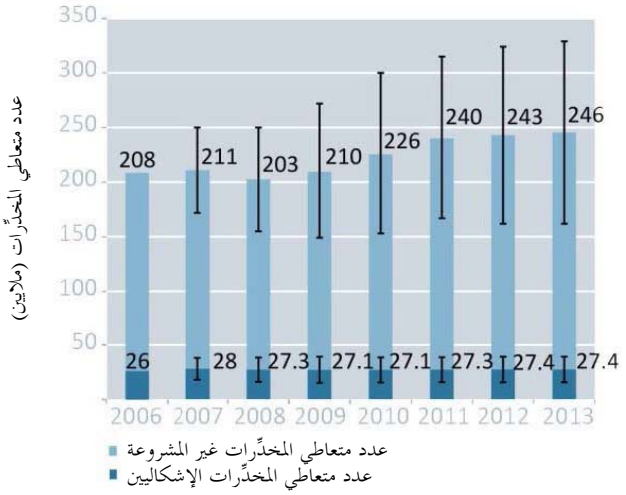
ألف- مدى تعاطي المخدِّرات

لا يزال تعاطي المخدِّرات الإجمالي مستقرًّا على المستوى العالمي

تشير التقديرات إلى أنَّ ما يقرب من ربع مليار شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة تعاطوا مخدِّرات غير مشروعة في عام ٢٠١٣. وهذا يقابل نسبة انتشار عالمي قدرها ٥,٢ في المائة (المدى: ٣,٤-٧,٠ في المائة)، مما يشير إلى أنَّ تعاطي المخدِّرات ظل مستقرًّا خلال السنوات الثلاث الماضية، على الرغم من أنَّ العدد المقدر لمتعاطي المخدِّرات قد ارتفع بالفعل من ٦ ملايين إلى ٢٤٦ مليونا (المدى: ١٦٢ مليونا - ٣٢٩ مليونا) بسبب الزيادة في عدد سكان العالم. ويقدَّر أنَّ هناك نحو ٢٧ مليون شخص (المدى: ١٥,٧ مليونا - ٣٩ مليونا)، أو ٠,٦ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة، يعانون من تعاطي المخدِّرات الإشكالي، بما في ذلك الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدِّرات أو الارتهان لها، ومع ذلك يبدو أنَّ تعاطي المخدِّرات الإشكالي ظل مستقرًّا إلى حد ما خلال فترة السنوات الثلاث هذه.

الشكل ١

الاتجاهات العالمية في تقدير عدد متعاطي المخدِّرات، ٢٠٠٦-٢٠١٣

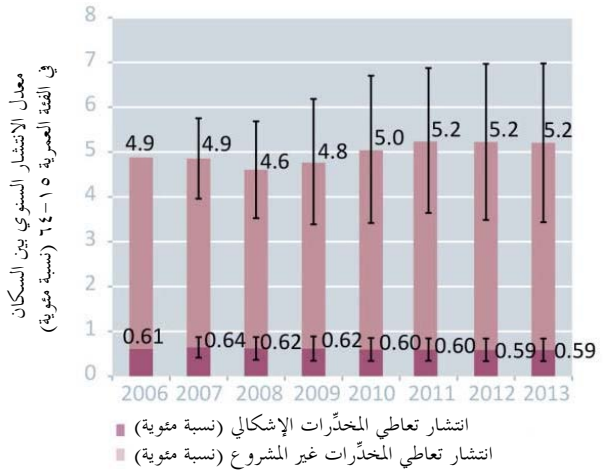


المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: التقديرات تشمل البالغين (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً)، بناء على التعاطي في السنة السابقة.

الشكل ٢

الاتجاهات العالمية في تقدير انتشار تعاطي المخدِّرات، ٢٠٠٦-٢٠١٣

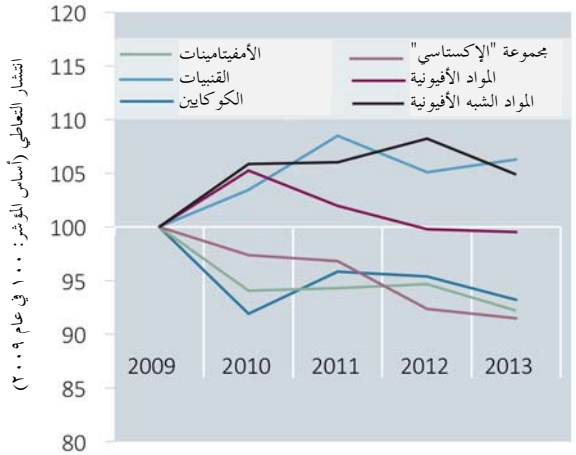


المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: النسبة المئوية من البالغين (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً) الذين تعاطوا المخدِّرات في السنة السابقة.

الشكل ٣

الاتجاهات العالمية في انتشار مختلف المخدِّرات، ٢٠٠٩-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: بناء على النسبة المئوية المقدرة من البالغين (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً) الذين تعاطوا مادة مخدِّرة في السنة السابقة.

الجدول الأول– التقديرات العالمية لتعاطي مختلف المخدِّرات، ٢٠١٣

	النسبة المئوية من السكان الذين تعاطوا المخدِّرات		عدد المتعاطين (بالآلاف)	
	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى
القنب	٢,٧	٤,٩	١٢٨ ٤٨٠	٢٣٢ ٠٧٠
المواد الأفيونية	٠,٦	٠,٨	٢٧ ٩٩٠	٣٧ ٥٦٠
شبائه الأفيون	٠,٣	٠,٤	١٢ ٩٢٠	٢٠ ٤٦٠
الكوكايين	٠,٣	٠,٤	١٣ ٨٠٠	٢٠ ٧٣٠
الأمفيتامينات	٠,٣	١,١	١٣ ٨٧٠	٥٣ ٨٧٠
"الإكستاسي"	٠,٢	٠,٦	٩ ٣٤٠	٢٨ ٣٩٠
جميع المخدِّرات غير المشروعة	٣,٤	٧,٠	١٦٢ ٠٠٠	٣٢٩ ٠٠٠

المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: التقديرات تشمل البالغين (الفئة العمرية ١٥–٦٤ عاماً)، بناء على التعاطي في السنة السابقة.

فهم الاتجاهات في تعاطي المخدِّرات

تقدَّر الاتجاهات العالمية والإقليمية في تعاطي المخدِّرات من الاستقصاءات التمثيلية على الصعيد الوطني التي تشتمل على أسئلة عن تعاطي المخدِّرات، وكذلك من المعلومات التي تجمع من خلال الدراسات التي تستخدم طرائق غير مباشرة لتقدير عدد المتعاطين بانتظام أو المعرضين لخطر شديد، مثل متعاطي شبائه الأفيون الإشكاليين. واستقصاءات الأسر المعيشية بشأن تعاطي المخدِّرات باهظة التكلفة وتجرى، في أحسن الأحوال، كل ثلاث إلى خمس سنوات. والعديد من البلدان لا تجري هذه الاستقصاءات على أساس منتظم، والعديد من البلدان الأخرى، وخاصة في آسيا وأفريقيا، لا تجريها على الإطلاق. وفي هذه الحالات، تستخدم التقديرات من عدد محدود من البلدان التي تتوفر فيها البيانات لحساب التقديرات الإقليمية والعالمية.[أ]

وبدلاً من الاتجاهات في الوقت الفعلي على الصعيدين العالمي والإقليمي، فإنَّ تقديرات التغييرات من سنة لأخرى في تعاطي المخدِّرات تعكس معلومات محدَّثة من البلدان التي أتيحت فيها بيانات جديدة. وقد تكون هذه التغييرات مضللة بصفة خاصة إذا كانت المعلومات المحدَّثة متاحة فقط في البلدان الكبيرة من حيث عدد السكان. وفي الواقع، تتأثر التقديرات العالمية والإقليمية لتعاطي المخدِّرات، بما في ذلك بحسب المواد المخدِّرة، إلى حد كبير بحكم البلدان الكبيرة من حيث عدد السكان ذلك لأنَّ استخدام بيانات تعاطي المخدِّرات على الصعيد الوطني مرجحة بحسب حجم السكان في حساب التقديرات. وقد يحجب الاتجاه المستقر الذي يمكن حسابه على أساس البيانات المتوفرة اختلافات تحدث في البلدان الكبيرة التي لا تتوفر عنها البيانات. وبالإضافة إلى ذلك، يتأثر العدد المقدَّر من متعاطي المخدِّرات كذلك بالتغييرات في تقديرات سكان العالم في الفئة العمرية ١٥–٦٤.

وينبغي أن يُنظر إلى التقديرات العالمية والإقليمية لمدى تعاطي المخدِّرات المعروضة في هذا التقرير باعتبارها أفضل التقديرات، علماً بأنها تمثل أفضل المعلومات المتاحة وقت التحليل. وسيكون من الأقرب إلى جانب الحذر، من منظور السياسة العالمية، النظر إلى الاتجاهات على المدى الطويل بدلاً من التغييرات من سنة لأخرى، التي قد لا تعدو كونها انعكاسا للتغيرات في عدد قليل من البلدان. وعلاوة على ذلك، لا بد من الاحتراز بشكل خاص عند النظر في اتجاهات تقديرات تعاطي المخدِّرات الإشكالي على الصعيد العالمي، ذلك لأنَّ من الصعب استبانة مدى تعاطي المخدِّرات

الإشكالية في استقصاءات عموم السكان (التي تستخدم لتقدير تعاطي المخدِّرات)، ولذلك تستخدم الطرائق غير المباشرة، وهي معقدة غالباً، للحصول على هذه التقديرات.

(أ) لمزيد من المعلومات، راجع قسم المنهجية في الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير عبر الإنترنت.

ومهما كانت الاختلافات الإقليمية والوطنية في الاتجاهات في تعاطي مختلف أنواع المخدِّرات، فقد استمر تعاطي القنب في الارتفاع منذ عام ٢٠٠٩، بينما استقر تعاطي شبائه الأفيون، بما في ذلك تعاطي الهيروين والأفيون والاستعمال غير الطبي لشبائه الأفيون الصيدلانية، عند مستويات مرتفعة (انظر الشكل ٣). بيد أنَّ تعاطي الكوكايين والأمفيتامينات انخفض إجمالاً، مع أنَّ هذا يجسد أساساً الاتجاهات في القارة الأمريكية وأوروبا.

تعاطي المخدِّرات الإشكالي كما يتمثل في الطلب على العلاج منها

في حالة عدم وجود بيانات عن أنماط تعاطي المخدِّرات الإشكالي، تؤخذ البيانات عن متعاطي المخدِّرات قيد العلاج كبديل. ويختلف الطلب على العلاج بالنسبة لمختلف المواد من منطقة لأخرى، ولكنَّ ما يقرب من نصف عدد الأشخاص الذين يحصلون على العلاج من تعاطي المخدِّرات يلتمسون العلاج للمرة الأولى. وكانت نسبة ملتمسي العلاج للمرة الأولى من اضطرابات تعاطي المنشطات الأمفيتامينية والقنب في عام ٢٠١٣ أعلى مما هي بالنسبة للمواد الأخرى في معظم المناطق، مما يشير، مقارنة بغيرها من المواد، إلى أنَّ هناك جيلاً متزايد العدد من متعاطي المنشطات الأمفيتامينية والقنب يحتاج إلى العلاج (انظر الشكل ٤). ففي آسيا، ما زال عدد الأشخاص الذين يحصلون على علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي القنب صغيرا، ولكنَّ نسبة الداخلين للمرة الأولى بينهم (٦٢ في المائة) هي أعلى نسبة. ومقارنة بالمناطق الأخرى حيث متعاطو القنب قيد العلاج عموماً في العشرينات من عمرهم، يبدو أنَّ هؤلاء في آسيا عموماً في الثلاثينات من عمرهم. وكما لوحظ في أماكن أخرى،[(١)،(٢)] قد يكشف ذلك عن فوج من متعاطي القنب بانتظام منذ زمن طويل يلتمس العلاج من مشاكل متعلقة بالقنب. وفي أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، يُلاحَظ أنَّ نسبة المعالجين للمرة الأولى من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي القنب عالية، لكنَّهم يميلون إلى أن يكونوا في العشرينات من العمر. وقد تعكس حصة كبيرة من متعاطي القنب قيد العلاج متعاطي قنب يحيلهم نظام العدالة الجنائية، بينما يُلاحَظ أنَّ متعاطي شبائه الأفيون قيد العلاج هم أكبر سنًّا نسبيًّا (في الثلاثينات من العمر). وفي أوروبا الغربية والوسطى، ثمة ١٦ في المائة من المعالجين لأول مرة يلتمسون العلاج من تعاطي شبائه الأفيون، وما زال الطلب الإجمالي على العلاج عالياً، الأمر الذي يكشف عن فوج أكبر سنًّا من متعاطي شبائه الأفيون قيد العلاج: من أصل ما يقدَّر بـ١,٥ مليون متعاطي شبائه الأفيون في أوروبا، تلقى ٧٠٠ ٠٠٠ العلاج ببدائل شبائه الأفيون في عام ٢٠١٢.[(٣)] وتعبر النسبة العالية من الناس قيد العلاج من تعاطي شبائه الأفيون في آسيا وأوروبا الشرقية عن مدى تعاطي شبائه الأفيون في هاتين المنطقتين، ويشكل متعاطو المنشطات الأمفيتامينية مجموعة أخرى تضم نسبة عالية من المعالجين لأول مرة في آسيا.

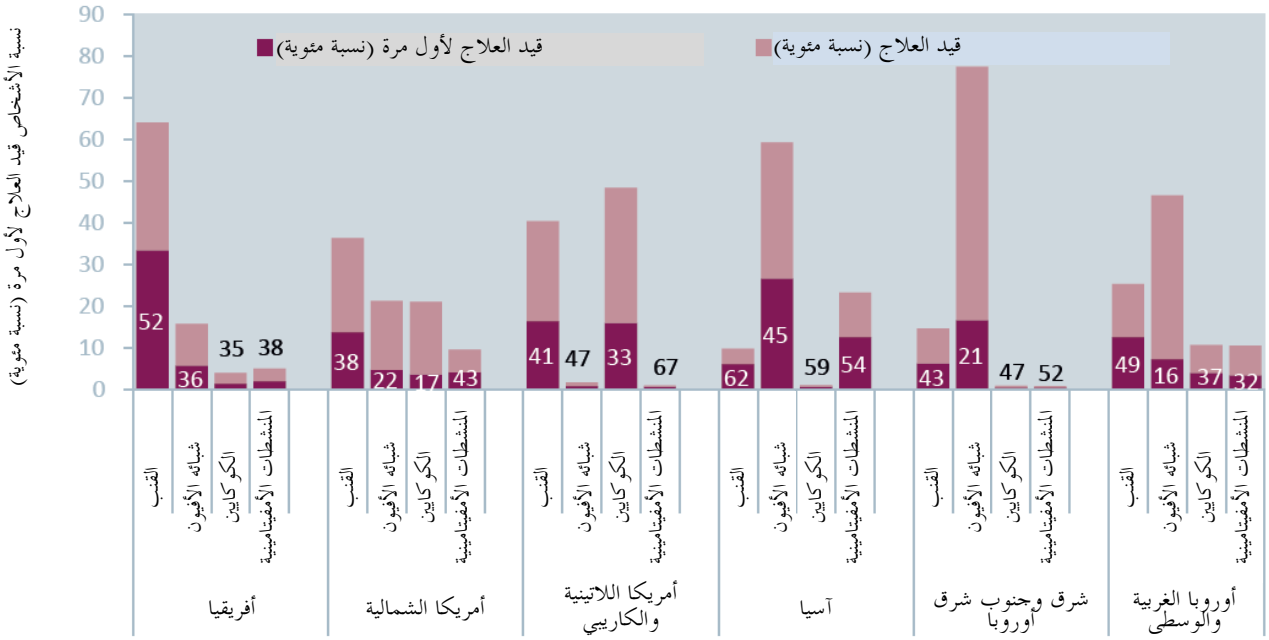
(١) Alan J. Budney and others, "Marijuana dependence and its treatment", *Addiction Science and Clinical Practice*, vol. 4, No. 1 (December 2007), pp. 4-16.

(٢) Flávia S. Jungerman and Ronaldo Laranjeira, "Characteristics of cannabis users seeking treatment in Sao Paulo, Brazil", *Rev Panam Salud Publica*, vol. 23, No. 6 (2008), pp. 384-393.

(٣) المرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها EMCDDA, *European Drug Report: Trends and Developments 2014* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2014).

الشكل ٤

توزيع النسب المئوية للأشخاص قيد العلاج، بحسب نوع المخدِّر الأولي وبحسب المنطقة ونصيب المتعاطين لأول مرة لكل نوع مخدِّر (٢٠١٣ أو آخر بيانات متاحة)



المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

السجن بيئة شديدة الخطر فيما يتعلق بتعاطي المخدِّرات

في أيِّ يوم من الأيام، يحتجز أكثر من ١٠,٢ ملايين شخص في مؤسسات عقابية في شتى أنحاء العالم، ومعظمهم محتجزون رهن المحاكمة أو سجناء الحبس الاحتياطي أو سجناء محكوم عليهم.(٤) ولكن بسبب نسبة النقل العالية من الناس بين السجن والمجتمع بشكل عام، فإنَّ عدد الأشخاص الذين يقضون بعض الوقت على الأقل في السجن كل عام أكبر بكثير. ويعني معدل الدوران السريع لعدد كبير من الناس بين بيئة السجن والمجتمعات الأوسع خارج السجن أنَّ الحالة الصحية في السجون تستحق الاعتبار كجزء لا يتجزأ من الصحة العامة.

تعاطي المخدِّرات، بما في ذلك تعاطي الهيروين، وحقن المخدِّرات أمور شائعة في السجون

الأشخاص الذين يتعاطون المخدِّرات لديهم في كثير من الأحيان سوابق في السجن. ففي الولايات المتحدة الأمريكية، على سبيل المثال، تشير التقديرات إلى أنَّ ما بين ٢٤ و٣٦ في المائة من جميع متعاطي الهيروين يمرون عبر النظام الإصلاحي كل سنة، وهو ما يمثل أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ شخص.(٥) ومع أنَّ البيانات ما زالت محدودة، فقد أظهرت الدراسات أنَّ تعاطي المخدِّرات داخل السجون أمر شائع (انظر الشكل ٥). وبناء على استعراض شمل ٤١ دراسة من ٢٦ بلداً (معظمها في أوروبا) واستكمل ببيانات واردة في ردود الدول الأعضاء على استبيان التقرير السنوي، تبين أنَّ تعاطي المخدِّرات في السجون عالي الانتشار في العديد من

(٤) Roy Walmsley, "World Prison Population List", 10th ed. (London, International Centre for Prison Studies).

(٥) Amy E. Boutwell and others, "Arrested on heroin: a national opportunity", *Journal of Opioid Management*, vol. 3, No. 6 (2007), pp. 328-332.

هذه الدراسات، رغم وجود قدر واسع من التفاوت.[٦] وهنالك حوالي واحد من كل ثلاثة أشخاص احتجزوا في السجن ممن تعاطى المخدِّرات مرة واحدة على الأقل أثناء الاحتجاز، مع ما يقرب من واحد من ثمانية تعاطاها في الشهر الأسبق. والقنب هو المخدر الأكثر تعاطياً، كما هو الحال في المجتمع الأوسع خارج السجن، ولكنَّ تعاطي الهيروين مرة ومؤخَّراً (في الشهر السابق) في السجن أكثر شيوعاً من تعاطي الكوكايين أو الأمفيتامينات أو "الإكستاسي". وبناء على هذه الدراسات، فإنَّ متوسط تقديرات نسبة الأشخاص المحتجزين في السجون الذين تعاطوا الهيروين في وقت ما أثناء احتجازهم يبلغ ١٠,١ في المائة (المدى بين الربعين: ٢,٥–١٣,٤ في المائة)، بينما أبلغ ٥,٠ في المائة (المدى بين الربعين: ٠,٨–١١,٥ في المائة) عن تعاطيه في العام الأسبق (وهو أعلى بما يقرب من ١٤ مثلاً مما هو بين عامة السكان، المقدر بنسبة ٠,٣٥ في المائة)، وأبلغ ٢,٤ في المائة (المدى بين الربعين: ١,٣–٩,٠ في المائة) عن تعاطيه مؤخَّراً في الشهر الأسبق.

وهناك عدد من الدراسات تبلغ عن مستويات عالية من تعاطي المخدِّرات بالحقن من جانب السجناء، والتي قد تكون نتيجة لارتفاع معدل انتشار تعاطي الهيروين.[٧] وفي أوروبا، ومن أصل ١٢ بلداً أبلغت المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها عن تعاطي السجناء المخدِّرات بالحقن في وقت ما أثناء الاحتجاز، أبلغت أربعة بلدان عن مستويات أعلى من ١٠ في المائة (لكسمبرغ، ٣١ في المائة؛ وألمانيا، ٢٢ في المائة؛ والبرتغال، ١١ في المائة؛ ولاتفيا، ١٠ في المائة).[٨] وتوفر بعض الاستقصاءات على نطاق صغير معلومات غير مسندة عن مستويات عالية من تعاطي المخدِّرات بالحقن في السجن. فقد أبلغ ٢١ في المائة، في إطار استقصاء للسجينات في كولومبيا البريطانية في كندا، عن تعاطي مخدِّرات بالحقن أثناء وجودهن في السجن،[٩] وكشف استقصاء للسجناء في أستراليا أنَّ ٢٣ في المائة منهم تعاطى مخدِّرات بالحقن في وقت ما في السجن،[١٠] وبين السجناء الذكور في بانكوك أبلغ ٣٩ في المائة عن تعاطي مخدِّرات بالحقن أثناء وجوده في السجن، ونسبة ١٢ في المائة عن تعاطي مخدِّرات بالحقن لأول مرة في أثناء احتجازهم.[١١] وهذه التقديرات أعلى بكثير من معدل انتشار تعاطي المخدِّرات بالحقن بين عامة السكان، الذي يقدَّر عالميًّا بنسبة ٠,٢٦ في المائة في الفئة العمرية ١٥–٦٤.

(٦) Chloé Carpentier, Luis Royuela and Linda Montanari, "The global epidemiology of drug use in prison", in *Drug Use in Prisoners: Epidemiology, Implications and Policy Responses*, Stuart A. Kinner and Josiah Rich, eds. (forthcoming).

(٧) WHO, UNODC and UNAIDS, *Effectiveness of Interventions to Address HIV in Prisons*, Evidence for Action Technical Papers (Geneva, WHO, 2007).

(٨) المرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها /EMCDDA, *Statistical Bulletin 2014*. Available at www.emcdda.europa.eu.

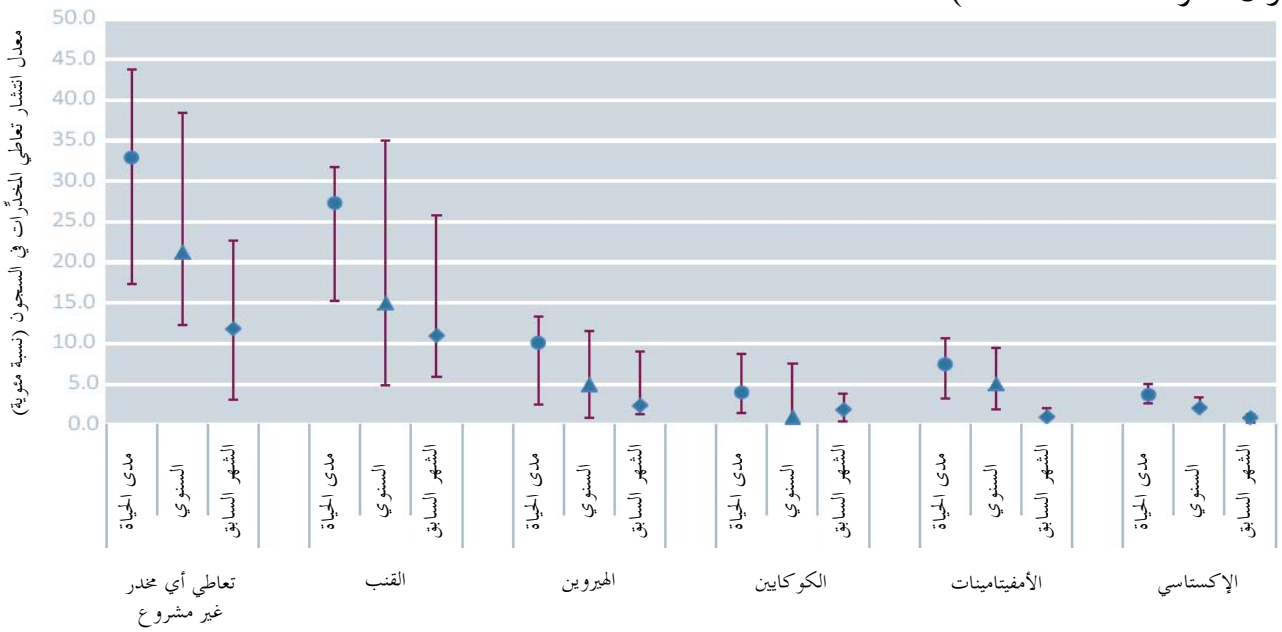
(٩) R. E. Martin and others, "Drug use and risk of bloodborne infections: a survey of female prisoners in British Columbia", *Canadian Journal of Public Health*, vol. 96, No. 2 (2005), pp. 97-101.

(١٠) Stuart A. Kinner and others, "High-risk drug-use practices among a large sample of Australian prisoners", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 126, Nos. 1 and 2 (November 2012), pp. 156-160.

(١١) Hansa Thaisri and others, "HIV infection and risk factors among Bangkok prisoners, Thailand: a prospective cohort study", *BMC Infectious Diseases*, vol. 3 (2003).

الشكل الخامس

الانتشار مدى العمر والسنوي وفي الشهر السابق لتعاطي المخدِّرات في السجون (بناء على ٦٢ دراسة من ٤٣ بلداً طوال الفترة ٢٠٠٠–٢٠١٣)



المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ وC. Carpentier, L. Royuela and L. Montanari, "The global epidemiology of drug use in prison" (2015).

ملاحظة: الرموز تمثل وسيط الانتشار والخطوط الرأسية تصف المدى بين ربعين. البيانات عن التعاطي مدى العمر والسنوي وفي الشهر الأسبق غير متسقة عبر الدراسات (وهذا يفسر لماذا الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين له قيمة وسيط أدنى من تعاطي الشهر الأسبق).

وممارسات الحقن غير الآمنة هي عامل خطر رئيسي لنقل أنواع العدوى المحمولة في الدم مثل فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي B وC. ونظراً لصعوبة الحصول على إبر ومحاقن معقمة، من المرجح أن يتبادل الناس في السجون معدات الحقن وقد تبين أنَّ هذه الممارسة شائعة جدًّا بين السجناء. وقد تم توثيق مستويات عالية جدًّا من تبادل الإبر والمحاقن بين متعاطي المخدِّرات بالحقن في السجون: ٥٦ في المائة في باكستان، و٦٦ في المائة في الاتحاد الروسي، و٧٠–٩٠ في المائة في أستراليا، و٧٨ في المائة في تايلند، و٨٣–٩٢ في المائة في اليونان.[١٢]

باء– الآثار الصحية الناجمة عن تعاطي المخدِّرات

الملايين من الناس يتعاطون المخدِّرات بالحقن في جميع أنحاء العالم

من بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدِّرات، تعتبر جماعة متعاطي المخدِّرات بالحقن واحدة من أكثر الجماعات ضعفا وتهميشا. وهم يواجهون مجموعة شتى من التحديات الصحية والاجتماعية الاقتصادية والقانونية، مع نتائج سيئة في كثير من الأحيان، ليس أقلها ارتفاع مخاطر الوفاة مقارنة بالسكان عموماً (انظر أيضاً الإطار ٣). والتقدير المشترك، بين مكتب الأمم المتحدة المعني

(١٢) Kate Dolan and others, "People who inject drugs in prison: HIV prevalence, transmission and prevention", *International Journal of Drug Policy*, vol. 26 (2015), pp. S12-S15.

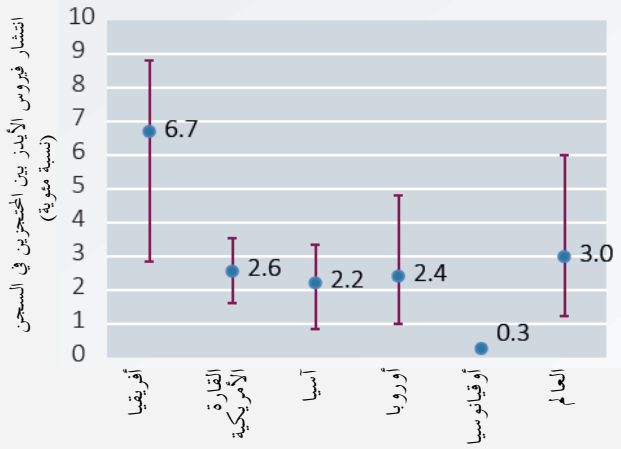
بالمخدِّرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز والبنك الدولي، لعدد متعاطي المخدِّرات بالحقن لعام ٢٠١٣ على مستوى العالم هو ١٢,١٩ مليونا (المدى: ٨,٤٨ – ٢١,٤٦ مليونا). وهذا يقابل ٠,٢٦ في المائة (المدى: ٠,١٨–٠,٤٦ في المائة) من السكان البالغين في الفئة العمرية ١٥–٦٤ عاماً. ويستند هذا التقدير إلى الإبلاغ عن المعلومات المتعلقة بتعاطي المخدِّرات بالحقن حاليًّا المستقاة من ٩٣ بلداً تضم ٨٤ في المائة من سكان العالم في الفئة العمرية ١٥–٦٤.

ارتفاع درجة الإصابة في الكثير من الأحيان بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد C في السجون

يشتد في السجون خطر انتقال الأمراض المعدية، وخاصة فيروس نقص المناعة البشرية والسل. وفي العديد من البلدان، يُلاحَظ أنَّ متعاطي المخدِّرات بالحقن، وهم معرضون لخطر متزايد للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الأخرى المحمولة في الدم، مقارنة بالسكان في المجتمع، يمثلون نسبة مرتفعة بين نزلاء السجون.(أ) ويقدَّر المتوسط العالمي لمعدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين نزلاء السجون بنسبة ٣,٠ في المائة، وهو خمسة أضعاف متوسط معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية العالمي البالغ ٠,٦ في المائة بين عامة السكان في الفئة العمرية ١٥–٤٩.(ب)

وغالباً ما تتسم السجون بالاكتظاظ وعدم كفاية التهوية وسوء التغذية ومحدودية المرافق الطبية للتشخيص والعلاج، وكلها تساهم في انتشار السل بين السجناء. وفي بعض البلدان، كانت معدلات الإصابة بالسل في السجون أعلى بمقدار ٨–٣٥ ضعفا منها بين عامة السكان.(ج) واقتران الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل شديد الخطورة، حيث تسهم كل إصابة بتسريع تقدُّم الأخرى. وخطر الاصابة بالسل هو ٢٠–٣٧ ضعفا لدى الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية مقارنة بأولئك غير المصابين به.(د) وبالإضافة إلى ذلك، فإنَّ انتشار التهاب الكبد C هو أعلى بكثير بين نزلاء السجون، وخاصة منهم الذين لهم تاريخ تعاطي المخدِّرات بالحقن.(هـ)

انتشار فيروس الأيدز بين المحتجزين في السجن، بحسب المنطقة (٢٠١٣، أو أحدث سنة تتوافر عنها بيانات بعد ٢٠٠٨)



المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ و(2014) Dolan and others, "HIV/AIDS in prison".

ملاحظة: الرموز تمثل وسيط الانتشار والخطوط الرأسية تصف المدى بين ربعين. عرفت دراستان فقط من أوقيانوسيا (أستراليا ونيوزيلندا).

(أ) Kate Dolan and others, "HIV/AIDS in prison: A global systematic review of prevalence, incidence, AIDS related mortality and HIV and related interventions", presented at the 20th International Conference on AIDS, held in Melbourne, Australia, from 20 to 25 July 2014.

(ب) UNAIDS, AIDSinfo database.

(ج) A. Aerts and others, "Tuberculosis and tuberculosis control in European prisons", *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, vol. 10, No. 11 (2006), pp. 1215-1223.

(د) Masoud Dara, Dato Chorgoliani and Pierpaolo de Colombani, "TB prevention and control care in prisons", *in Prisons and Health*, S. Enggist and others, eds. (Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2014).

(هـ) S. Larney and others, "The incidence and prevalence of hepatitis C in prisons and other closed settings: results of a systematic review and meta-analysis", Hepatology, vol. 58, No. 4 (2013), pp. 1215-1224.

يحيد العدد الإجمالي العالمي المحدث لمتعاطي المخدِّرات بالحقن قليلاً عن ١٢,٦٩ مليونا (لعام ٢٠١٢) التي نشرت في تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٤. ورغم تضمين معلومات جديدة أو حديثة العهد عن متعاطي المخدِّرات بالحقن من ٢٢ بلداً، فإنَّ التنقيح يعكس في المقام الأول التقديرات الجديدة لبولندا وجمهورية تنزانيا المتحدة، اللتين لم يتم الإبلاغ عنهما سابقا، وتقديرات دنيا لأعداد هؤلاء المتعاطين في البرازيل وفييت نام. ولم يتغير معدل الانتشار العالمي لمتعاطي المخدِّرات بالحقن بين السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً تغيراً جوهريًّا عن تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٤.

وما زالت أعلى نسبة انتشار لمتعاطي المخدِّرات بالحقن في شرق وجنوب شرق أوروبا، حيث يقدَّر أنَّ ١,٢٧ في المائة من السكان عموماً في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً يتعاطون المخدِّرات بالحقن، وهو معدل ما يقرب من خمسة أضعاف المتوسط العالمي. ويتأثر التقدير لهذه المنطقة الفرعية بشدة جراء ارتفاع معدل انتشار تعاطي المخدِّرات بالحقن الذي يشهده الاتحاد الروسي (٢,٢٩ في المائة من السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤). ولكن من حيث الأرقام الفعلية لهؤلاء المتعاطين، لا تزال النسبة الأكبر في شرق آسيا وجنوب شرقها، بما يقدَّر بنحو ٣,١٥ ملايين، وهو ما يمثل حوالي واحد من كل أربعة من متعاطي المخدِّرات بالحقن على صعيد العالم. وثمة أعداد كبيرة من هؤلاء المتعاطين أيضاً في شرق وجنوب شرق أوروبا (٢,٩١ مليون، ما يمثل ٢٤ في المائة من العدد الإجمالي العالمي من متعاطي المخدِّرات بالحقن) وأمريكا الشمالية (٢,٠٧ مليون، ما يمثل ١٧ في المائة من العدد الإجمالي العالمي من متعاطي المخدِّرات بالحقن). وثمة ثلاثة بلدان، وهي الاتحاد الروسي والصين والولايات المتحدة، تمثل مجتمعة ما يقرب من نصف العدد الإجمالي العالمي (٤٨ في المائة) من متعاطي المخدِّرات بالحقن.

الجدول ٢– العدد التقديري ومعدل الانتشار (بالنسبة المئوية) لمتعاطي المخدِّرات بالحقن بين عموم السكان في الفئة العمرية ١٥–٦٤ عاماً، لعام ٢٠١٣

المنطقة	المنطقة الفرعية	متعاطو المخدِّرات بالحقن					
		العدد التقديري			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)		
		التقدير الأدنى	التقدير الأفضل	التقدير الأعلى	التقدير الأدنى	التقدير الأفضل	التقدير الأعلى
أفريقيا		**٣٣٠ ٠٠٠**	**١ ٠٠٠ ٠٠٠**	**٥ ٥٩٠ ٠٠٠**	**٠,٠٥**	**٠,١٦**	**٠,٩١**
القارة الأمريكية		**٢ ١٥٠ ٠٠٠**	**٢ ٨٢٠ ٠٠٠**	**٣ ٩٧٠ ٠٠٠**	**٠,٣٤**	**٠,٤٤**	**٠,٦٢**
	أمريكا الشمالية	١ ٧٨٠ ٠٠٠	٢ ٠٧٠ ٠٠٠	٢ ٣٨٠ ٠٠٠	٠,٥٦	٠,٦٥	٠,٧٥
	أمريكا اللاتينية والكاريبي	٣٧٠ ٠٠٠	٧٥٠ ٠٠٠	١ ٥٩٠ ٠٠٠	٠,١١	٠,٢٣	٠,٤٩
آسيا		**٣ ٣٨٠ ٠٠٠**	**٤ ٥٦٠ ٠٠٠**	**٦ ١١٠ ٠٠٠**	**٠,١٢**	**٠,١٦**	**٠,٢١**
	آسيا الوسطى وما وراء القوقاز	٣٦٠ ٠٠٠	٤١٠ ٠٠٠	٤٧٠ ٠٠٠	٠,٦٦	٠,٧٥	٠,٨٧

المنطقة	المنطقة الفرعية	متعاطو المخدِّرات بالحقن					
		العدد التقديري			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)		
		التقدير الأدنى	التقدير الأفضل	التقدير الأعلى	التقدير الأدنى	التقدير الأفضل	التقدير الأعلى
	شرق وجنوب شرق آسيا	٢ ٣٣٠ ٠٠٠	٣ ١٥٠ ٠٠٠	٤ ٣٠٠ ٠٠٠	٠,١٥	٠,٢٠	٠,٢٧
	جنوب غرب آسيا	٤٠٠ ٠٠٠	٦٧٠ ٠٠٠	٩٤٠ ٠٠٠	٠,٢٢	٠,٣٧	٠,٥١
	الشرقان الأدنى والأوسط	٣٠ ٠٠٠	٧٠ ٠٠٠	١٣٠ ٠٠٠	٠,٠٣	٠,٠٨	٠,١٣
	جنوب آسيا	٢٥٠ ٠٠٠	٢٦٠ ٠٠٠	٢٦٠ ٠٠٠	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣
أوروبا		**٢ ٥٠٠ ٠٠٠**	**٣ ٦٨٠ ٠٠٠**	**٥ ٦٣٠ ٠٠٠**	**٠,٤٥**	**٠,٦٧**	**١,٠٢**
	أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا	١ ٧٩٠ ٠٠٠	٢ ٩١٠ ٠٠٠	٤ ٧٨٠ ٠٠٠	٠,٧٨	١,٢٧	٢,٠٩
	أوروبا الغربية والوسطى	٧١٠ ٠٠٠	٧٧٠ ٠٠٠	٨٥٠ ٠٠٠	٠,٢٢	٠,٢٤	٠,٢٦
أوقيانوسيا		**١٢٠ ٠٠٠**	**١٣٠ ٠٠٠**	**١٦٠ ٠٠٠**	**٠,٤٩**	**٠,٥٣**	**٠,٦٦**
التقديرات العالمية		**٨ ٤٨٠ ٠٠٠**	**١٢ ١٩٠ ٠٠٠**	**٢١ ٤٦٠ ٠٠٠**	**٠,١٨**	**٠,٢٦**	**٠,٤٦**

المصادر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ التقارير المرحلية للبرنامج المشترك للأيدز عن التصدي العالمي للأيدز (سنوات مختلفة)؛ والفريق المرجعي السابق للأمم المتحدة المعني بفيروس الأيدز وتعاطي المخدِّرات بالحقن؛ وتقارير حكومية وطنية.

ملاحظة: الأرقام مدورة حتى أقرب ١٠ ٠٠٠.

لا تزال نسبة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (الأيدز) لدى متعاطي المخدِّرات بالحقن عالية في العديد من المناطق

نسبة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية عالية لدى متعاطي المخدِّرات بالحقن، حيث يعزى إلى هؤلاء ما يقدَّر بـ٣٠ في المائة من الإصابات الجديدة بفيروس الأيدز خارج أفريقيا جنوب الصحراء.[١٣] ويقدَّر أنَّ ١,٦٥ مليون (المدى: ٠,٩٢–٤,٤٢ ملايين) من متعاطي المخدِّرات بالحقن يحملون فيروس الأيدز على مستوى العالم في عام ٢٠١٣، ما يعني أنَّ ١٣,٥ في المائة من متعاطي المخدِّرات بالحقن يحملون فيروس الأيدز. ويستند هذا التقدير المشترك بين المؤسسات (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة/منظمة الصحة العالمية/برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز/البنك الدولي) إلى معلومات عن انتشار فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن من ١١٤ بلداً، ما يشمل ٩٣ في المائة من العدد الإجمالي المقدر من متعاطي المخدِّرات بالحقن.

على الرغم من تحديث تقديرات انتشار فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن بشأن ٥٢ بلداً (ليس لدى أيٍّ منها أعداد كبيرة من متعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس الأيدز)، فإنَّ العدد الإجمالي العالمي لهؤلاء المتعاطين الذين يحملون فيروس الأيدز لم يتغير في جوهره عن المعلومات الواردة في تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٤. ومع ذلك، فإنَّ مراجعة الرقم بانخفاض صغير إلى مجموع عدد متعاطي المخدِّرات بالحقن عالميًّا أفضت إلى مراجعة معدل الانتشار العالمي لفيروس الأيدز بين هؤلاء المتعاطين صعودا إلى ١٣,٥ في المائة (من ١٣,١ في المائة الواردة في تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٤).

(١٣) UNAIDS, *The Gap Report* (Geneva, 2014).

وتبرز منطقتان فرعيتان فيهما معدلات مرتفعة بشكل خاص من الإصابة بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن. فهنالك ما يقدَّر بـ٢٩ في المائة من هؤلاء المتعاطين يحملون فيروس الأيدز في جنوب غرب آسيا ونحو ٢٣ في المائة من هؤلاء يحملون فيروس الأيدز في شرق وجنوب شرق أوروبا. وفي باقي المناطق، يلاحظ أنَّ متوسط معدل انتشار العدوى بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن هو أقل من ذلك بكثير، متراوحا من ١ في المائة في أوقيانوسيا إلى ١١ في المائة في أفريقيا (علماً بأنَّ هذا التقدير لأفريقيا قد لا يكون موثوقا إذ قد لا تكون نظم الرصد كافية).

وهنالك ما يقرب من ٤٠ في المائة من العدد الإجمالي العالمي المقدر من متعاطي المخدِّرات بالحقن يحملون فيروس نقص المناعة البشرية في شرق وجنوب شرق أوروبا، معظمهم في الاتحاد الروسي وأوكرانيا. وتسهم منطقة شرق آسيا وجنوب شرقها بـ٢٠ في المائة في العدد الإجمالي العالمي لمتعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس الأيدز، على الرغم من أنَّ كلاً من انتشار تعاطي المخدِّرات بالحقن وانتشار فيروس الأيدز بين هؤلاء المتعاطين دون المتوسطات العالمية في كل منها. ومرد ذلك هو العدد الكبير من السكان في الفئة العمرية ١٥–٦٤ عاماً المقيمين في هذه المنطقة الذي يفسر وجود عدد كبير نسبيًّا من متعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس الأيدز. وتسهم منطقة جنوب غرب آسيا، وفيها أعلى معدل انتشار لفيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن، بنسبة ١٢ في المائة في العدد الإجمالي على مستوى العالم لهؤلاء المتعاطين الذين يحملون فيروس الأيدز، ونسبة كبيرة من هؤلاء في باكستان. وهناك أربعة بلدان، هي الاتحاد الروسي والصين وباكستان والولايات المتحدة (بالترتيب التنازلي)، يعزى إليها مجتمعة ما يقرب من ثلثي (٦٣ في المائة) إجمالي العدد العالمي المقدر لمتعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية.

الجدول ٣– العدد التقديري لمتعاطي المخدِّرات بالحقن ومعدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (بالنسبة المئوية) بينهم، لعام ٢٠١٣

المنطقة	المنطقة الفرعية	فيروس نقص المناعة البشرية لدى متعاطي المخدِّرات بالحقن			
		العدد التقديري			معدل الانتشار
		أدنى تقدير	أفضل تقدير	أعلى تقدير	(بالنسبة المئوية)
أفريقيا		**٣٠ ٠٠٠**	**١١٢ ٠٠٠**	**١ ٥٨٢ ٠٠٠**	**١١,٢**
القارة الأمريكية		**١٦٧ ٠٠٠**	**٢٣٧ ٠٠٠**	**٤١٦ ٠٠٠**	**٨,٤**
	أمريكا الشمالية	١٤١ ٠٠٠	١٨٢ ٠٠٠	٢٤٨ ٠٠٠	٨,٨
	أمريكا اللاتينية والكاريبي	٢٦ ٠٠٠	٥٥ ٠٠٠	١٦٨ ٠٠٠	٧,٣
آسيا		**٣٤٤ ٠٠٠**	**٥٧٦ ٠٠٠**	**٩٩٣ ٠٠٠**	**١٢,٦**
	آسيا الوسطى وما وراء القوقاز	٢٦ ٠٠٠	٣١ ٠٠٠	٤٠ ٠٠٠	٧,٥
	شرق وجنوب شرق آسيا	٢١١ ٠٠٠	٣٢٩ ٠٠٠	٦١٢ ٠٠٠	١٠,٥
	جنوب غرب آسيا	٩٠ ٠٠٠	١٩٦ ٠٠٠	٣١٤ ٠٠٠	٢٩,٣
	الشرقان الأدنى والأوسط	١ ٠٠٠	٣ ٠٠٠	٩ ٠٠٠	٣,٨
	جنوب آسيا	١٧ ٠٠٠	١٧ ٠٠٠	١٨ ٠٠٠	٦,٨
أوروبا		**٣٧٣ ٠٠٠**	**٧٢٤ ٠٠٠**	**١ ٤٢٨ ٠٠٠**	**١٩,٧**
	أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا	٣٢٢ ٠٠٠	٦٦٥ ٠٠٠	١ ٣٥٩ ٠٠٠	٢٢,٨
	أوروبا الغربية والوسطى	٥١ ٠٠٠	٥٩ ٠٠٠	٦٩ ٠٠٠	٧,٦
أوقيانوسيا		**١ ٠٠٠**	١ ٠٠٠	٢ ٠٠٠	١,٠
التقديرات العالمية		**٩١٥ ٠٠٠**	**١ ٦٥١ ٠٠٠**	**٤ ٤٢١ ٠٠٠**	**١٣,٥**

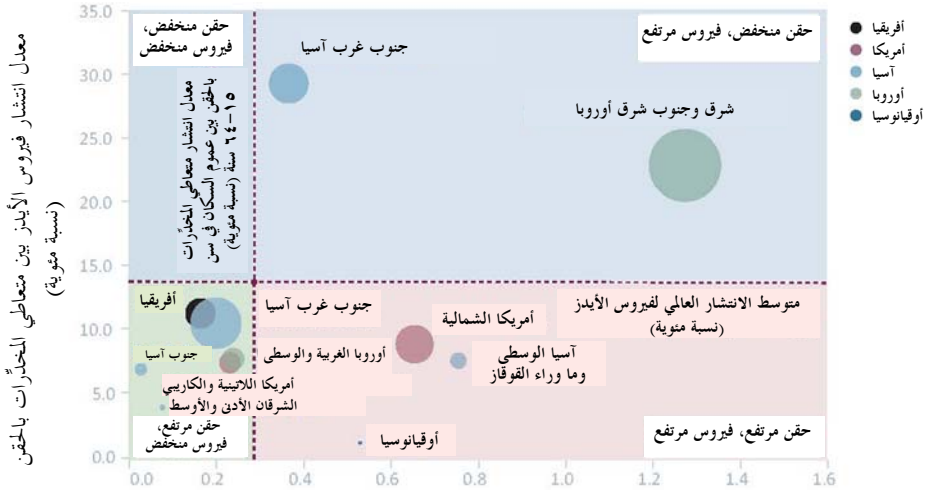
المصادر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ التقارير المرحلية للبرنامج المشترك للأيدز عن التصدي العالمي للأيدز

(سنوات مختلفة)؛ والفريق المرجعي السابق للأمم المتحدة المعني بفيروس الأيدز وتعاطي المخدِّرات بالحقن؛ وتقارير حكومية وطنية.

ملاحظة: الأرقام مدورة حتى أقرب ١٠ ٠٠٠.

الشكل ٦

متعاطو المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس الأيدز، نسبة إلى معدل الانتشار (نسبة مئوية) بين متعاطي المخدِّرات بالحقن ومعدل الانتشار (نسبة مئوية) لفيروس الأيدز بين هذه المجموعة، بحسب المنطقة، ٢٠١٣



معدل انتشار متعاطي المخدِّرات بالحقن بين عموم السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً (نسبة مئوية)

المصادر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ التقارير المرحلية للبرنامج المشترك للإيدز عن التصدي العالمي للأيدز (سنوات مختلفة)؛ والفريق المرجعي السابق للأمم المتحدة المعني بفيروس الأيدز وتعاطي المخدِّرات بالحقن؛ وتقارير حكومية وطنية.

ملاحظة: عدد متعاطي المخدِّرات بالحقن المصابين بفيروس الأيدز ممثل لكل منطقة كنسبة متعاطي المخدِّرات بالحقن بين عموم السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً (المحور الأفقي) و كنسبة متعاطي المخدِّرات بالحقن المصابين بفيروس الأيدز (المحور الرأسي). ومساحة الدوائر متناسبة مع عدد متعاطي المخدِّرات بالحقن المصابين بفيروس الأيدز. وتمثل النقطة البرتقالية والخطان المتقطعان متوسط الانتشار العالمي لمتعاطي المخدِّرات بالحقن ومعدل الانتشار العالمي لمتعاطي المخدِّرات بالحقن المصابين بفيروس الأيدز.

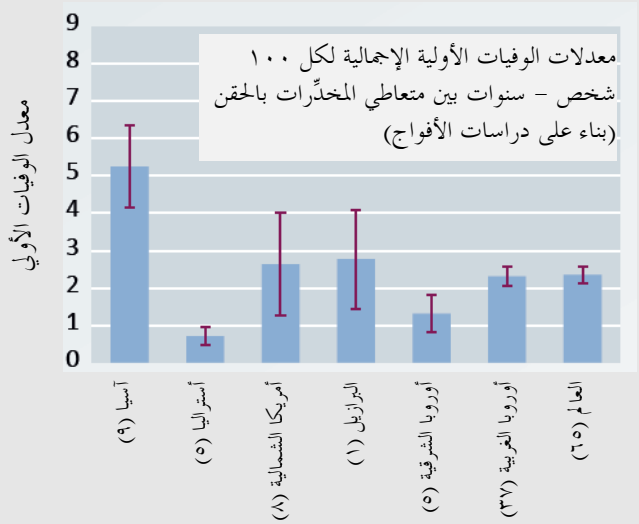
الوفاة المبكرة أمر شائع بين الناس الذين يتعاطون المخدِّرات بالحقن

مقارنة بالسكان عموماً، يشتد تعرض الأشخاص الذين يتعاطون المخدِّرات بالحقن لخطر الوفاة، نتيجة لانتقال الأمراض المعدية في المقام الأول، وخاصة فيروس نقص المناعة البشرية، وتعاطي جرعات مفرطة فتاكة من المخدِّرات. ويشير استعراض منهجي حديث العهد لدراسات أفواج تتبعت متعاطي المخدِّرات بالحقن على مر الزمن[أ] إلى أنهم يعانون من ارتفاع في معدل الوفيات. ويقدَّر (مجموع) معدل الوفيات الإجمالي عبر دراسات شملت ٦٥ فوجا من ٢٥ بلداً بنسبة ٢,٣٥ حالة وفاة لكل ١٠٠ شخص في كل سنة (إذا ما تم تتبع ١٠٠ من متعاطي المخدِّرات بالحقن خلال سنة واحدة، من المتوقع حدوث ٢-٣ وفيات بين هذه المجموعة). وهذا مستوى معدل وفيات أعلى بكثير مما هو بين من هم قابلين للمقارنة من حيث السن والجنس بين عامة السكان (نسبة الوفيات المعيارية = ١٤,٦٨).

وآسيا هي المنطقة التي تضم أكبر عدد من متعاطي المخدِّرات بالحقن، أي أكثر من واحد من كل ثلاثة متعاطين عالميًّا. ومع أنَّ هذا الرقم يستند إلى عدد محدود جدًّا من الدراسات، بمعدل ٥,٢٥ وفيات لكل ١٠٠ شخص في السنة، تعاني المنطقة أيضاً من ارتفاع في معدل الوفيات من تعاطي المخدِّرات بالحقن. على النقيض من ذلك، تشير النتائج من خمس

دراسات أخرى في أستراليا إلى أنَّ مستوى الوفيات بين متعاطي المخدِّرات بالحقن منخفض في أستراليا، ٠,٧١ وفاة لكل ١٠٠ شخص في السنة.

معدلات الوفيات بين متعاطي المخدِّرات بالحقن والزيادة في الوفيات بين متعاطي المخدِّرات بالحقن مقارنة بعموم السكان



المصدر: Mathers and others, "Mortality among people who inject drugs" (2013).

ملاحظة: الأعداد بين قوسين في المحور الأفقي تمثل عدد دراسات الأفواج.

وقد لوحظ أنَّ معدل الوفيات أعلى بين الذكور الذين يتعاطون المخدِّرات بالحقن. وبناء على ٣٧ دراسة، تبين أنَّ معدل الوفيات بين الذكور الذين يتعاطون المخدِّرات بالحقن أعلى بما مقداره ١,٣٢ مرة من معدل وفيات الإناث اللواتي يتعاطين المخدِّرات بالحقن. ومع ذلك، واستناداً إلى ١٩ دراسة، كان لدى الإناث معدل وفيات أكبر مما هو لدى الذكور مقارنة بالفئات العمرية المماثلة بين عموم السكان. وتم، من خلال ٤٣ دراسة، تقدير معدل الوفيات الأولي نتيجة جرعة زائدة بين متعاطي المخدِّرات بالحقن بنسبة ٠,٦٢ حالة وفاة لكل ١٠٠ شخص في كل سنة.

ويمكن أن يكون لاستمرارية العلاج وطول مدته تأثير في الحد من تعاطي جرعات زائدة بين متعاطي المخدِّرات بالحقن. وأظهرت البيانات من ست دراسات خطر وفاة أعلى بحوالي ٢,٥ ضعف لهؤلاء المتعاطين أثناء الفترات خارج العلاج مقارنة بالفترات قيد العلاج.

ويمكن الآن استبانة التدخلات الفعالة القائمة على الأدلة للوقاية والعلاج والرعاية من فيروس الأيدز لمتعاطي المخدِّرات بالحقن،[ب] بما في ذلك برامج الإبر والمحاقن، والعلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون، والعلاج المضاد للفيروسات القهقرية وتوفر النالوكسون. على سبيل المثال، أبرزت مراجعة منهجية مؤخَّراً[ج] أهمية العلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون، ووجدت أنه يرتبط بمتوسط تخفيض بنسبة ٥٤ في المائة من خطر الإصابة الجديدة بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن، وذلك إلى حد كبير عن طريق خفض وتيرة الحقن غير المأمون؛ ومن المرجح جدًّا في نهاية المطاف الحد من عدد الوفيات بين متعاطي المخدِّرات بالحقن. ولكن توفر التدخلات القائمة على الأدلة التي تستهدف هؤلاء المتعاطين، بما في ذلك العلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون، يختلف اختلافا كبيراً من بلد لآخر ويقتصر عموماً حتى

في البلدان التي ترتفع فيها معدلات انتشار تعاطي المخدِّرات بالحقن ونسب عالية من هؤلاء المتعاطين الذين يحملون فيروس الأيدز.[د]

(أ) Bradley M. Mathers and others, "Mortality among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis", *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 91, No. 2 (2013), pp. 102-123.

(ب) *WHO, UNODC, UNAIDS Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users: 2012 Revision* (Geneva, WHO, 2012).

(ج) Georgie J. MacArthur and others, "Opiate substitution treatment and HIV transmission in people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis", *BMJ*, vol. 345 (4 October 2012), pp. 1-16.

(د) المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٤.

ويتأثر الاتحاد الروسي جراء تركز وباء فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن. ويقدَّر بأنَّ ما يقرب من واحد من ثلاثة من متعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس الأيدز في العالم يقيم في الاتحاد الروسي، الذي يشهد على السواء معدل انتشار مرتفعا ومعدل إصابة مرتفعا[١٤] (حالات جديدة) من فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن. بالحقن. ومع ذلك، هنالك عبر مدن الاتحاد الروسي تفاوت كبير جدًّا في انتشار فيروس الأيدز بين هؤلاء المتعاطين. فقد أظهرت دراسة أجريت في ثماني مدن في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩ النسب المئوية من متعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية بدءا من مستويات أقل من ١٠ في المائة في فورونيج (٣ في المائة) وأومسك (٩ في المائة) إلى حوالي ١٥ في المائة في نابريجناي تشلني (١٣ في المائة) وشيليابينسك وأوريل (كلتاهما ١٥ في المائة) إلى حوالي ٦٠ في المائة في ايركوتسك (٥٧ في المائة) وسانت بطرسبرغ (٥٩ في المائة) ويكاترينبورغ (٦٤ في المائة).[١٥]

ويمكن أن يختلف انتشار فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن اختلافا ملحوظاً من مدينة لأخرى (انظر الشكل ٧) وبعض المدن والأماكن في شتى أنحاء العالم التي تحمل نسبة كبيرة من العبء العالمي لفيروس الأيدز أصبحت محط الاهتمام في التصدي العالمي لوباء فيروس الأيدز،[١٦] حيث أصبح ينظر إلى الطبيعة المحدَّدة جغرافيًّا لأوبئة فيروس الأيدز ودور المدن والأماكن، مثل السجون، على نحو متزايد بمثابة اعتبارات حرجة.

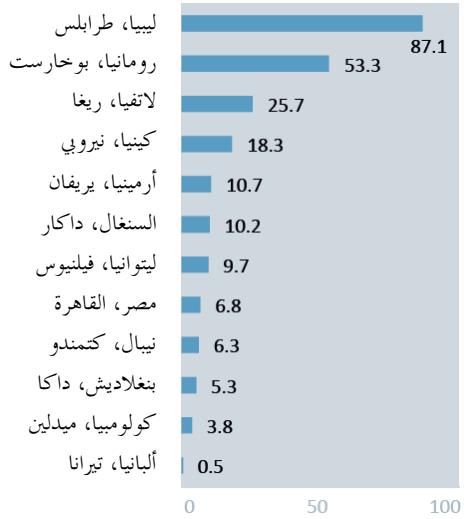
(١٤) Federal Research and Methodological Centre for Prevention and Control of AIDS, *HIV Infection: Newsletter No. 38* (Moscow, 2013).

(١٥) K. Eritsyan and others, "Individual level, network-level and city-level factors associated with HIV prevalence among people who inject drugs in eight Russian cities: a cross-sectional study", *BMJ*, vol. 3, No. 6 (2013).

(١٦) UNAIDS, *The Cities Report* (Geneva, 2014).

الشكل ٧

معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدِّرات بالحقن في مدن مختارة



انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (نسبة مئوية)

المصادر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ التقارير المرحلية للبرنامج المشترك للأيدز عن التصدي العالمي للأيدز (سنوات مختلفة)؛ والفريق المرجعي السابق للأمم المتحدة المعني بفيروس الأيدز وتعاطي المخدِّرات بالحقن؛ وتقارير حكومية وطنية.

لا تزال الخدمات المتوفرة للحد من الضرر منخفضة

لا تزال مستويات التغطية بالخدمات، لبرامج توفير الإبر والمحاقن والعلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون والعلاج المضاد للفيروسات الرجعية، منخفضة في العديد من البلدان، كما هو محدَّد وفقاً للأهداف التي وضعتها منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه (انظر الشكل ٨).[١٧] ونسبة البلدان التي أبلغت عن أنَّ هذه الخدمات غير متوفرة أو عند مستويات منخفضة من التغطية هي ٤٧ في المائة و٤١ في المائة و٢٢ في المائة على التوالي. ومعظم البلدان التي أبلغت معلومات عن التغطية بالخدمات تقع في أوروبا حيث مستويات التغطية بالخدمات مرتفعة نسبيًّا. ومستوى الوصول إلى هذه الخدمات خارج أوروبا هو أقل من ذلك بكثير.[١٨]

وفي استعراض حديث[١٩] للتغطية العالمية لخدمات برامج توفير الإبر والمحاقن والعلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون والعلاج المضاد للفيروسات الرجعية يظهر أنَّ ٩١ بلداً تدرج توفير برامج الحد من الضرر في سياساتها الوطنية، ولكنَّ الاستجابات للحد من الضرر المتعلقة بالحقن غير المأمون ما زالت ضعيفة على المستوى العالمي. وكانت برامج الإبر والمحاقن متوفرة في ٩٠ بلداً في عام ٢٠١٤ (من أصل ١٥٨ بلداً تم فيها توثيق تعاطي المخدِّرات بالحقن)، أي بزيادة خمسة

(١٧) يوصي الدليل الفني الموجه للبلدان لتحديد أهداف لوقاية جميع متعاطي المخدرات بالحقن من فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير العلاج والرعاية لهم، الصادر عن منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه: تنقيح عام ٢٠١٢، برزمة شاملة تتألف من تسعة تدخلات، ترمي إلى الحد من مخاطر الإصابة بفيروس الأيدز والتهاب الكبد والسل بين متعاطي المخدرات بالحقن، المعروف باسم "نهج الحد من الأذى" إزاء تعاطي المخدرات بالحقن.

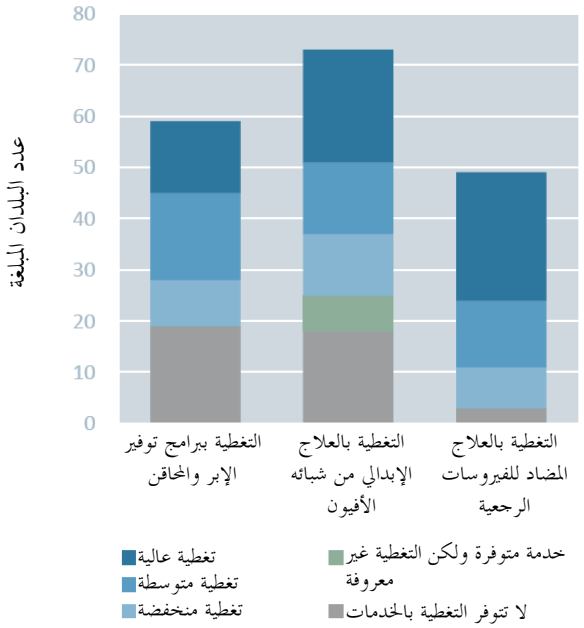
(١٨) المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

(١٩) Harm Reduction International, *The Global State of Harm Reduction 2014*, Katie Stone, ed. (London, 2014).

بلدان منذ عام ٢٠١٢، على الرغم من أنَّ طبيعة هذه البرامج تتفاوت إلى حد كبير. وفي كثير من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، لا توفر هذه البرامج التغطية الكافية لتكون فعالة بشكل كامل. ومنذ عام ٢٠١٢، ثمة تزايد في خدمات توفير الإبر والمحاقن في ٢٩ بلداً، ولكنَّ توفير الخدمات قد انخفض فعلاً في ١٣ بلداً آخر. وكان العلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون متوفرا في ٨٠ بلداً في عام ٢٠١٤، أي بزيادة بلدين منذ عام ٢٠١٢. ومع ذلك، لا تزال برامج العلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون في العديد من البلدان دون مستويات المبادئ التوجيهية الدولية الدنيا. ومنذ عام ٢٠١٢، شهد ٢٥ بلداً توسُّعاً في نطاق العلاج الإبدالي، ولكنَّ الخدمات انخفضت في خمسة بلدان أخرى.

الشكل ٨

مستويات التغطية بالخدمات لمتعاطي المخدِّرات بالحقن والمصابين منهم بفيروس الأيدز (٢٠١٣، أو آخر سنة تتوافر عنها معلومات)



المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: لمزيد من المعلومات، انظر قسم المنهجية في صيغة هذا التقرير المنشورة على الإنترنت.

التقدُّم نحو تحقيق الالتزامات الواردة في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز)

تضمن الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز)[٢٠] الذي اعتمدته الجمعية العامة في قرارها ٢٦٢/٦٠ في عام ٢٠١١ على التزام من جانب الدول الأعضاء بالعمل من أجل الحد من انتقال فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن بنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. وقد لوحظ بعض التقدُّم نحو تحقيق هذا الالتزام. وعلى الصعيد العالمي، انخفضت الإصابات الجديدة بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن قليلاً (بحوالي ١٠ في

(٢٠) الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والأيدز (قرار الجمعية العامة ٢٧٧/٦٥، المرفق).

المائة) من العدد المقدر بـ٠٠٠ ١١٠ (المدى: ٠٠٠ ٩٧-٠٠٠ ١٢٣) في عام ٢٠١٠ إلى ٠٠٠ ٩٨ (المدى: ٠٠٠ ٨٥-٠٠٠ ١١١) في عام ٢٠١٣.[٢١] ومع أنَّ الأدلة المتراكمة التي جمعت على مدى الـ٣٠ عاماً الماضية تشير إلى فعالية تدابير الحد من الضرر،[٢٢] لا يزال تنفيذ هذه البرامج عند مستويات منخفضة جدًّا من التغطية في مناطق كثيرة من العالم.[٢٣]

على الصعيد العالمي، يعاني شخص من كل اثنين من متعاطي المخدِّرات بالحقن من التهاب الكبد C

ينطوي التهاب الكبد C على مشاكل صحية خطيرة بالنسبة للمصابين، مع إمكانية تعطل الكبد وسرطان الكبد والوفاة المبكرة. وإذ يعاني ما يقدَّر بـ٢,٢ في المائة من سكان العالم من التهاب الكبد C،[٢٤] تكون هذه النسبة أعلى ٢٥ مرة بين متعاطي المخدِّرات بالحقن، حيث تقدَّر بنحو ٥٢ في المائة في عام ٢٠١٣، أو ٦,٣ ملايين من هؤلاء المتعاطين على مستوى العالم. ويستند هذا التقدير المشترك بين المؤسسات (مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة/منظمة الصحة العالمية/برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز/البنك الدولي) إلى معلومات مستمدة من ٨٨ بلداً. وعلى الرغم من تضمين معلومات جديدة أو محدَّثة من ٣٦ بلداً، فإنَّ التقدير العالمي لم يتغير جوهريا عما ورد في تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٤.

ويُلاحَظ في بعض البلدان، أنَّ انتشار التهاب الكبد C بين متعاطي المخدِّرات بالحقن أعلى بكثير، بما في ذلك في البلدان التي فيها جماعات كبيرة من متعاطي المخدِّرات بالحقن (انظر الشكل ٩). ومن بين هذه البلدان الـ ٨٨، يبلغ انتشار التهاب الكبد C بين متعاطي المخدِّرات بالحقن ٦٠ في المائة أو أكثر في ٢٩ بلداً (٣٣ في المائة)، بما في ذلك في الصين، حيث كان هناك ما يقدَّر بـ١,٩٣ مليون من هؤلاء المتعاطين في عام ٢٠١٢،[٢٥] و٧٠ في المائة أو أكثر في ١٩ بلداً (٢٢ في المائة)، بما فيها الولايات المتحدة، حيث كان هناك ما يقدَّر بنحو ١,٥٢ مليون من متعاطي المخدِّرات بالحقن في عام ٢٠٠٧،[٢٦] و٨٠ في المائة أو أكثر في ١٠ بلدان (١١ في المائة).

(٢١) UNAIDS Programme Coordinating Board, "Halving HIV transmission among people who inject drugs: background note", UNAIDS/PCB (35)/14.27, 25 November 2014.

(٢٢) David P. Wilson and others, "The cost-effectiveness of harm reduction", *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, Suppl. No. 1 (2015), pp. S5-S11.

(٢٣) Bradley M. Mathers and others "HIV prevention, treatment, and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional, and national coverage", *The Lancet*, vol. 375, No. 9719 (2010), pp. 1014-1028.

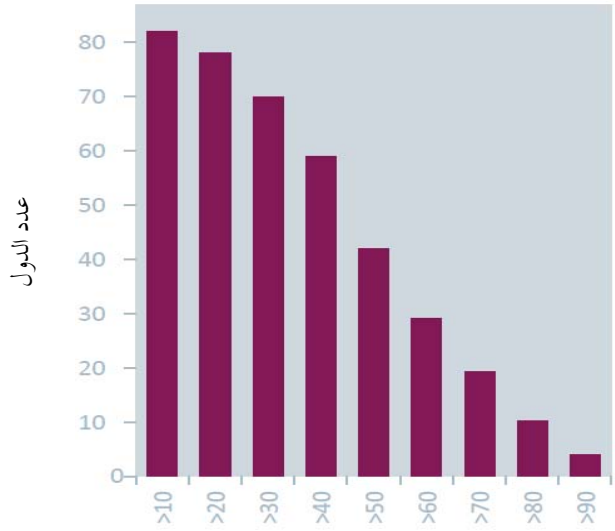
(٢٤) The Global Burden of Hepatitis C Working Group, "Global burden of disease (GBD) for hepatitis C", *Journal of Clinical Pharmacology*, vol. 44, No. 1 (2004), pp. 20-29.

(٢٥) China National Centre for AIDS/STD Control and Prevention, 2012.

(٢٦) Barbara Tempalski and others, "Trends in the population prevalence of people who inject drugs in US metropolitan areas 1992-2007", *PLOS ONE*, vol. 8, No. 6 (2013).

الشكل ٩

عدد البلدان، بحسب معدل انتشار التهاب الكبد C بين متعاطي المخدِّرات بالحقن



معدل انتشار التهاب الكبد C بين متعاطي المخدِّرات بالحقن
(نسبة مئوية)

المصادر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ التقارير المرحلية للبرنامج المشترك للأيدز عن التصدي العالمي للأيدز (سنوات مختلفة)؛ والفريق المرجعي السابق للأمم المتحدة المعني بفيروس الأيدز وتعاطي المخدِّرات بالحقن؛ وتقارير حكومية وطنية.

ملاحظة: يبلغ مجموع عدد البلدان التي لديها بيانات عن معدل انتشار التهاب الكبد *C* بين متعاطي المخدِّرات بالحقن ٨٨ بلداً.

الجدول ٤- العدد التقديري للوفيات المرتبطة بالمخدِّرات ومعدلات الوفيات المرتبطة بالمخدِّرات، لعام ٢٠١٣

المنطقة	عدد الوفيات المرتبطة بالمخدِّرات			معدل الوفيات لكل مليون في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً			توفر بيانات الوفيات (نسبة مئوية من مجموع السكان في المنطقة)
	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	
أفريقيا	٣٧ ٨٠٠	١٨ ٠٠٠	٥٧ ٧٠٠	٦١,٩	٢٩,٤	٩٤,٣	
أمريكا الشمالية	٤٣ ٣٠٠	٤٣ ٣٠٠	٤٣ ٣٠٠	١٣٦,٨	١٣٦,٨	١٣٦,٨	١٠٠,٠
أمريكا اللاتينية والكاريبي	٦ ٠٠٠	٤ ٩٠٠	١٠ ٩٠٠	١٨,٤	١٤,٩	٣٣,٤	٨٠,٠
آسيا	٨١ ١٠٠	١٣ ٦٠٠	١٠٠ ٧٠٠	٢٨,٢	٤,٧	٣٥,٠	٩,٠
أوروبا الغربية والوسطى	٧ ٣٠٠	٧ ٣٠٠	٧ ٣٠٠	٢٢,٥	٢٢,٥	٢٢,٥	١٠٠,٠
أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا	٩ ٥٠٠	٩ ٥٠٠	٩ ٥٠٠	٤١,٥	٤١,٥	٤١,٥	٩٢,٠
أوقيانوسيا	٢ ٠٠٠	١ ٧٠٠	٢ ١٠٠	٨٢,٣	٦٩,٩	٨٣,٣	٧٥,٠
التقديرات العالمية	**١٨٧ ١٠٠**	**٩٨ ٣٠٠**	**٢٣١ ٤٠٠**	**٤٠,٨**	**٢١,٥**	**٥٠,٥**	

المصادر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ و Inter-American Drug Abuse Control Commission; Louisa Degenhardt and others, "Illicit drug use", *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors, vol. 1, M.* Ezzati and others, eds. (Geneva, World Health Organization, 2004), p.1109.

ملاحظة: لمزيد من المعلومات، انظر قسم المنهجية في الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير عبر الإنترنت.

وإدراك المرء لحالة التهاب الكبد C لديه أمر هام للحصول على العلاج وكذلك في منع انتقال العدوى إلى الآخرين. وكما تبين في استعراض منهجي حديث، ثمة نسبة عالية من متعاطي المخدِّرات بالحقن لا يدركون أنهم يعانون من التهاب الكبد C، وبين المعروفين بالإصابة به، هناك إقبال منخفض على العلاج المضاد للفيروسات في العديد من البلدان الأوروبية.[٢٧] وأشارت الدراسة إلى أنَّ مستوى الإصابة بالتهاب الكبد C غير المشخصة بين متعاطي المخدِّرات بالحقن كان عالياً، بمتوسط ٤٩ في المائة (المدى: ٢٤–٧٦ في المائة)، بينما كانت نسبة من بدأ العلاج المضاد للفيروسات، من بين متعاطي المخدِّرات بالحقن المشخصة إصابتهم بالتهاب الكبد C، منخفضة عموماً، متراوحة من ١ إلى ١٩ في المائة بمتوسط قدره ٩,٥ في المائة. وكان عبء المرض الناجم عن الإصابة بالتهاب الكبد C (مثل أمراض الكبد والوفيات)، حيثما جرى تقييمه، مرتفعاً وخلص أصحاب الدراسة إلى أنه سوف يزداد في العقد الذي يبدأ في عام ٢٠١٤.

ترتبط الوفيات الناجمة عن المخدِّرات في الغالب الأعم بجرعة زائدة من شبائه الأفيون

يقدِّر المكتب، فيما يتعلق بأخطر النتائج التي يمكن أن تنجم عن تعاطي المخدِّرات غير المشروعة، أنَّ في عام ٢٠١٣ حدثت ١٠٠ ١٨٧ وفاة (المدى: ٣٠٠ ٩٨–٤٠٠ ٢٣١) مرتبطة بالمخدِّرات[٢٨] على مستوى العالم، أي ما يقابل معدل وفيات مرتبطة بالمخدِّرات قدره ٤٠,٨ (المدى: ٢١,٥–٥٠,٥) لكل مليون شخص في الفئة العمرية ١٥–٦٤.

والجرعة الزائدة هي السبب الرئيسي للوفيات المرتبطة بالمخدِّرات على صعيد العالم، وشبائه الأفيون (الهيروين والاستخدام غير الطبي لشبائه الأفيون بموجب وصفة طبية) هي المخدِّرات الرئيسية التي تتسبب في هذه الوفيات. ويقدَّر أنَّ الجرعات الزائدة من المخدِّرات، مع وجود شبائه الأفيون في نحو ثلاثة أرباع الحالات، تستحوذ على ٣,٥ في المائة من مجموع الوفيات بين الأوروبيين في الفئة العمرية ١٥–٣٩.[٢٩]

وفي أوروبا، يوجد أعلى معدلات الوفيات الناجمة عن المخدِّرات في بلدان وأقاليم أقصى الشمال (بالترتيب التنازلي لمعدلات الوفيات والنظر فقط في البلدان والأقاليم التي يبلغ فيها عدد السكان في الفئة العمرية ١٥–٦٤ عاماً ٥٠٠ ٠٠٠ نسمة أو أكثر) حيث تعاني إستونيا واسكتلندا وفنلندا والسويد وآيرلندا الشمالية والاتحاد الروسي والنرويج وآيرلندا كلها معدلات وفيات تزيد عن ٧٠ حالة وفاة متعلقة بالمخدِّرات لكل مليون من السكان في الفئة العمرية ١٥–٦٤. وفي كل هذه البلدان، كانت شبائه الأفيون هي نوع المخدِّرات المذكورة في أغلب الأحيان باعتبارها السبب الرئيسي للوفاة.

وإذ تسهم بنسبة تقدَّر بـ٢٣ في المائة نسبة إلى الرقم العالمي للوفيات المرتبطة بالمخدِّرات، تشهد أمريكا الشمالية أعلى معدل على الإطلاق من الوفيات المتعلقة بالمخدِّرات. وضمن هذه المنطقة، تبلغ الولايات المتحدة عن واحد من أعلى معدلات الوفيات المرتبطة بالمخدِّرات على صعيد العالم بنحو ٤,٦ أضعاف المتوسط العالمي، حيث بلغ عدد الوفيات المسجلة في عام ٢٠١٣ ذات الصلة بالمخدِّرات ٢٣٩ ٤٠ وفاة، ما يمثل حوالي وفاة واحدة في كل خمسة وفيات ناجمة

(٢٧) L. Wiessing and others, "Hepatitis C virus infection epidemiology among people who inject drugs in Europe: a systematic review of data for scaling up treatment and prevention", *PLOS ONE*, vol. 9, No. 7 (2014).

(٢٨) يختلف تعريف الوفيات ذات الصلة بالمخدرات بين الدول الأعضاء ولكنه يشمل بعضا أو كلاً مما يلي: تعاطي جرعات زائدة قاتلة من المخدرات؛ والوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب من خلال تعاطي المخدرات بالحقن؛ والانتحار؛ والوفيات والحوادث غير المقصودة نتيجة لتعاطي المخدرات غير المشروعة.

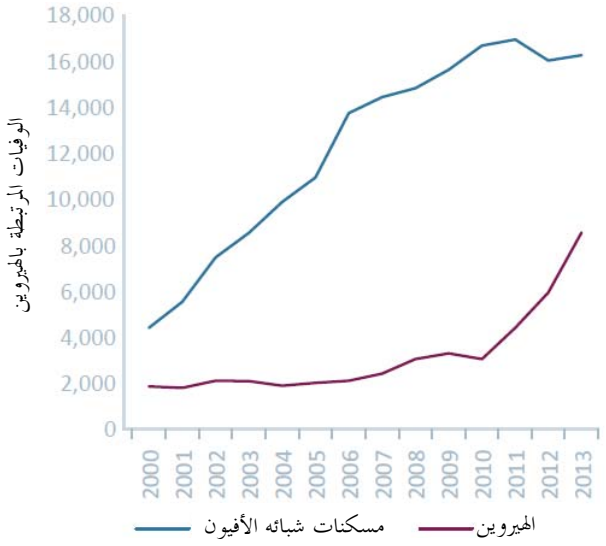
(٢٩) EMCDDA, *European Drug Report 2014*.

عن المخدِّرات على الصعيد العالمي. ويعزى ارتفاع معدل الوفيات في أمريكا الشمالية جزئيًّا إلى درجة أفضل من الرصد والإبلاغ عن الوفيات ذات الصلة بالمخدِّرات مما هو الحال في معظم المناطق الأخرى.

حصول زيادات مؤخَّراً في تعاطي جرعات زائدة من الهيروين في الولايات المتحدة

أُبلغ مؤخَّراً عن زيادات كبيرة في عدد تعاطي جرعات زائدة من الهيروين في الولايات المتحدة (انظر الشكل ١٢). وكادت معدلات الوفيات تتضاعف ثلاث مرات من ١,٠ إلى ٢,٧ وفاة ناجمة عن جرعة زائدة من الهيروين لكل ٠٠٠ ٠٠١ من السكان بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٣؛ وهذا يجسد زيادة في عدد الوفيات المرتبطة بالهيروين من ٠٣٦ ٣ إلى ٥٢٧ ٨[٣٠] (انظر أيضاً القسم الذي يتناول المواد الأفيونية).

الشكل ١٠
الوفيات المرتبطة بالهيروين ومسكنات شبائه الأفيون في الولايات المتحدة، ٢٠٠٠-٢٠١٣



المصدر: H. Hedegaard, L. H. Chen and M. Warner, "Drug poisoning deaths involving heroin", *NCHS Data Brief No. 190 (2015)*.

الوفيات المرتبطة بالمؤثرات النفسانية الجديدة آخذة في الارتفاع في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية

كان هناك الكثير من اهتمام وسائط الإعلام مؤخَّراً، في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، بشأن وفيات متعلقة بتعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة. وعلى مدى السنوات القليلة الماضية في إنكلترا وويلز، ازداد باستمرار عدد الوفيات المرتبطة بالمخدِّرات التي ذكرت فيها المؤثرات النفسانية الجديدة أو ما يسمى بـ"المخدِّرات القانونية" (في الغالب من صنف الميثكاثينون مثل الميفيدرون، التي تخضع للمراقبة كمخدر من الفئة "باء" بموجب قانون إساءة استخدام المخدِّرات ١٩٧١ في المملكة المتحدة منذ نيسان/أبريل ٢٠١٠) في شهادات الوفاة، من تسع وفيات في عام ٢٠٠٧ إلى

(٣٠) H. Hedegaard, L. H. Chen and M. Warner, "Drug poisoning deaths involving heroin: United States, 2000-2013", NCHS Data Brief No. 190 (Hyattsville, Maryland, National Center for Health Statistics, March 2015).

٦٠ وفاة في عام ٢٠١٣.[٣١] وهناك معلومات محدودة جدًّا متاحة بشأن سمية المؤثرات النفسانية الجديدة وخطر الجرعة الزائدة من استخدام هذه المواد، بمفردها أو مع عقاقير أخرى (بما فيها الكحول) غير معروف إلى حد كبير.

الجرعات الزائدة غير المميتة شائعة بين متعاطي المخدِّرات

بينما كان التركيز على الوفيات الناجمة عن جرعة زائدة، فإنَّ الجرعة الزائدة غير المميتة بين متعاطي المخدِّرات غير المشروعة لا تزال أمراً شائعاً إلى حد كبير ومع ذلك فهي غير موثقة نسبيًّا. وقد أجري العديد من الدراسات لفهم مدى وأنماط ومحدِّدات وروابط الجرعة الزائدة غير المميتة، خاصة بين متعاطي شبائه الأفيون بانتظام ومتعاطي المخدِّرات بالحقن. وتشير هذه الدراسات إلى أنَّ ما بين ٣٠ و٨٠ في المائة من المشاركين في الدراسة تعرضوا لجرعة زائدة في ممارستهم لتعاطي المخدِّرات، وقد تعرض نصف عددهم تقريباً لجرعات زائدة متعددة في الأشهر الأخيرة.[٣٢]،[٣٣]،[٣٤]،[٣٥]،[٣٦] ولئن كان غياب المساعدة المحدَّدة مسؤول إلى حد كبير في ذلك، يبدو في بعض الحالات أنَّ ضحايا هذه الحوادث قد يخشون عواقب الكشف عن تعاطي المخدِّرات غير المشروعة أو قد يفتقرون إلى الثقة في نظام الرعاية الصحية.[٣٧]،[٣٨] ويقدِّر عدد من الدراسات أنَّ ١ في كل ٢٠ أو ٢٥ حالة جرعة زائدة تكون قاتلة، مع تزايد خطر الوفاة مع كل جرعة زائدة متعاقبة.[٣٩]،[٤٠]،[٤١]

(٣١) United Kingdom, Office for National Statistics, "Deaths related to drug poisoning in England and Wales, 2013", Statistical Bulletin (September 2014).

(٣٢) S. Darke, J. Ross and W. Hall, "Overdose among heroin users in Sydney, Australia: I. Prevalence and correlates of non-fatal overdose", *Addiction*, vol. 91, No. 3 (1996), pp. 405-411.

(٣٣) M. Karbakhsh and N. Salehian Zandi, "Acute opiate overdose in Tehran: the forgotten role of opium", *Addictive Behaviors*, vol. 32, No. 9 (2007), pp. 1835-1842.

(٣٤) A. Bergenstrom and others, "A cross-sectional study on prevalence of non-fatal drug overdose and associated risk characteristics among out-of-treatment injecting drug users in North Vietnam", *Substance Use and Misuse*, vol. 43, No. 1 (2008), pp. 77-84.

(٣٥) P. Davidson and others, "Witnessing heroin-related overdoses: the experiences of young injectors in San Francisco", *Addiction*, vol. 97, No. 12 (2002), pp. 1511-1516.

(٣٦) L. Yin and others, "Nonfatal overdose among heroin uses in south-western China", *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 33, No. 4 (2007), pp. 505-516.

(٣٧) B. Fischer and others, "Determinants of overdose incidents among illicit opioid users in 5 Canadian cities", *Canadian Medical Association Journal*, vol. 171, No. 3 (2004), pp. 235-239.

(٣٨) M. Warner-Smith, S. Darke and C. Day, "Morbidity associated with non-fatal heroin overdose", *Addiction*, vol. 97, No. 8 (2002), pp. 963-967.

(٣٩) EMCDDA, *Annual Report 2010* (Lisbon, November 2010).

(٤٠) A. Tokar and T. Andreeva, "Estimate of the extent of opiate overdose in Ukraine", *Tobacco Control and Public Health in Eastern Europe*, vol. 2, No. 3 (2012).

(٤١) S. Darke, R. P. Mattick and L. Degenhardt, "The ratio of non-fatal to fatal overdose", *Addiction*, vol. 98, No. 8 (2003), pp. 1169-1170.

وتبقى الجرعة الزائدة غير المميتة محط أهمية من منظور الصحة العامة بحكم ما يرتبط بها من اعتلال وعواقب خطيرة، بما في ذلك الاستسقاء الرئوي، والتهاب القصبات الرئوية، واعتلال الأعصاب المحيطية، والقصور الكلوي، وضعف الإدراك والإصابات البدنية أثناء الجرعة الزائدة.[٤٢]،[٤٣] والجرعات الزائدة المتكررة تعرض الشخص أيضاً لخطر أكبر من الضرر البدني والمعرفي على المدى الطويل، بينما يتعرض الناجون من الجرعة الزائدة غير المميتة لخطر أعلى من معاناة المزيد من الجرعات الزائدة والوفاة.[٤٤]

ويختلف خطر الجرعة الزائدة تبعاً لعوامل شتى.[٤٥] ويبلغ عن الجرعات الزائدة بين متعاطي شبائه الأفيون لمدة أطول أو تعاطي المخدِّرات بالحقن على المدى الطويل، وهم أكبر سنًّا، من المرجح أنهم خضعوا لعلاج من الارتهان للمخدِّرات والذين لديهم مستوى أعلى من الارتهان على مقياس شدة الارتهان.[٤٦]،[٤٧] وترتبط الجرعات الزائدة بارتفاع درجة نقاء المخدِّرات؛ وارتفاع وتيرة التعاطي – التعاطي شبه اليومي أو 'النهم' في تعاطيها؛[٤٨] وتعاطي مخدِّرات متعددة، وخاصة تناول الأمفيتامينات أو الكوكايين أو الكحول أو البنزوديازيبينات بالتزامن مع شبائه الأفيون، وخاصة أثناء الحقن. ويعكس دور تعاطي مخدِّرات متعددة في جرعة زائدة من شبائه الأفيون، مع البنزوديازيبينات مثلاً، أساسا التفاعل الدوائي في شكل تأثير قصور تنفسي إضافي.[٤٩]

ويؤدي التوقف المؤقت لتعاطي المخدِّرات، بعد فترات من الامتناع أو الاستشفاء أو الاعتقال أو الحبس، إلى انخفاض في هامش تحمل المخدِّرات. وعند معاودة تعاطي المخدِّرات، هناك خطر متزايد من جرعة زائدة. والأهم من ذلك، أنَّ الالتحاق بالعلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون يبدو أنه يوفر الحماية من الجرعة الزائدة غير المميتة: في دراسة أجريت بين متعاطي المخدِّرات بالحقن بين عامي ١٩٩٦ و٢٠٠٤ في فانكوفر، كندا، كان هذا العلاج هو المتغير الوحيد الذي تبين أنه يرتبط عكسا مع الجرعة الزائدة غير المميتة.[٥٠] وكذلك تبين أنَّ التهميش الاجتماعي أو التشرد، إلى جانب العيش مع فيروس الأيدز، يرتبط بحالات الجرعة الزائدة، مع أنه ليس هنالك من دليل على وجود علاقة سببية.[٥١]

---

(٤٢) Warner-Smith, Darke and Day, "Morbidity associated with non-fatal heroin overdose" (see footnote 38).

(٤٣) Shane Darke and Wayne Hall, "Heroin overdose: research and evidence-based intervention", *Journal of Urban Health*, vol. 80, No. 2 (2003), pp. 189-200.

(٤٤) S. Darke and others, "Patterns of nonfatal heroin overdose over a 3-year period: findings from the Australian Treatment Outcome Study", *Journal of Urban Health*, vol. 84, No. 2 (2007), pp. 283-291.

(٤٥) A. R. Bazazi and others, "High prevalence of non-fatal overdose among people who inject drugs in Malaysia: correlates of overdose and implications for overdose prevention from a cross-sectional study", *International Journal of Drug Policy* (2014).

(٤٦) Darke, Ross and Hall, "Overdose among heroin users in Sydney" (see footnote 32).

(٤٧) Bergenstrom and others, "A cross-sectional study on prevalence of non-fatal drug overdose" (see footnote 34).

(٤٨) Bazazi and others, "High prevalence of non-fatal overdose among people who inject drugs in Malaysia" (see footnote 45).

(٤٩) EMCDDA, *Annual Report 2010*.

(٥٠) T. Kerr and others, "Predictors of non-fatal overdose among a cohort of polysubstance-using injection drug users", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 87, No. 1 (2007), pp. 39-45.

(٥١) Traci G. Green and others, "HIV infection and risk of overdose: a systematic review and meta-analysis", *AIDS*, vol. 26, No. 4 (20 February 2012), pp. 403-417.

الوقاية من الجرعة الزائدة ممكنة

على الرغم من ارتفاع معدل انتشار الجرعات الزائدة غير المميتة والاعتلال المرتبط بها، أولي القليل من الاهتمام دوليا لتدخلات تخفيض حالات الجرعة الزائدة. والوقاية ممكنة من الوفيات الناجمة عن جرعة زائدة. وإلى جانب العلاج (الإبدالي) الطويل المدى المناهض لشبائه الأفيون، يعتبر توفر وسهولة الوصول إلى النالوكسون تدخلاً هامًّا آخر في حالات الجرعة الزائدة. ويمكن أن يعكس النالوكسون على الفور آثار الجرعة الزائدة من شبائه الأفيون.[٥٢] وبما أنَّ العديد من الجرعات الزائدة تحدث في وجود أفراد أسرة متعاطي المخدِّرات أو أقرانه، فإنَّ تزويد هؤلاء الناس بالمهارات اللازمة لإعطاء النالوكسون يمكن أن يؤدي إلى إنقاذ حياته.

جيم– نوع الجنس وتعاطي المخدِّرات والعواقب الصحية

تعاطي المخدِّرات، باستثناء المهدئات، أكثر انتشارا بين الرجال منه بين النساء

مقارنة بنسبة تعاطي المخدِّرات بين الرجال، ما زال تعاطي المخدِّرات عموماً منخفضاً بين النساء. وعلى الصعيد العالمي، فإنَّ احتمال تعاطي القنب أو الكوكايين أو الأمفيتامينات بين الرجال أعلى بثلاث مرات مما هو بين النساء. وعلى النقيض من ذلك، فإنَّ احتمال إساءة استعمال العقاقير بوصفة طبية، لا سيما شبائه الأفيون والمهدئات بوصفة طبية، أعلى بين النساء مما هو بين الرجال.[٥٣]،[٥٤] وهذا يعكس أساساً الاختلاف في الفرص المتاحة لتعاطي المخدِّرات بسبب تأثير البيئة الاجتماعية أو الثقافية وليس تباين قابلية التأثر بين الجنسين.[٥٥]

وقد أظهرت مجموعة كبيرة من الأدلة أنَّ عمليات الشروع في تعاطي المخدِّرات والعوامل الاجتماعية والخصائص المتعلقة بتعاطي المخدِّرات، والاستجابات البيولوجية والتدرج نحو تطور المشاكل المتعلقة بالإدمان تختلف اختلافا كبيراً بين الرجال والنساء.[٥٦] فالمرأة التي تشكو من اضطرابات مرتبطة بتعاطي المخدِّرات تميل إلى أن يكون لها تاريخ من فرط المسؤولية في أسرتها الأصل وأن تكون قد شهدت قدراً أكبر من عدم الاستقرار وتبلغ عن قدر أكبر من الصراعات بين الأفراد في الأسرة مما هو الحال بين نظرائها من الرجال، وخاصة المسائل المتعلقة بالأبوة والأمومة والتعرض للصدمات في الطفولة والبلوغ. والنساء اللواتي يعانين من اضطرابات مرتبطة بتعاطي المخدِّرات قد يأتين من أسر فيها فرد أو أكثر مرتهن للمخدِّرات أيضاً وربما عانين من الإيذاء والضرر. والعديد من النساء يفدن بأنَّ مشاكل العلاقات سبب لتعاطيهن المخدِّرات. وبالإضافة إلى ذلك، أفيد بأنَّ الأمراض النفسية المصاحبة، وخصوصاً اضطرابات المزاج والقلق، أعلى بين النساء،[٥٧]،[٥٨] وهذه الاضطرابات تسبق عموماً ظهور المشاكل المرتبطة بتعاطي المخدِّرات.[٥٩]

---

(٥٢) انظر أيضا المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

(٥٣) المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

(٥٤) Christine E. Grella, "From generic to gender-responsive treatment: changes in social policies, treatment services, and outcomes of women in substance abuse treatment", *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 40, SARC Suppl. No. 5 (2008), pp. 327-343.

(٥٥) Michelle L. Van Etten and J. C. Anthony, "Male-female differences in transitions from first drug opportunity to first use: searching for subgroup variation by age, race, region, and urban status", *Journal of Women Health and Gender Based Medicine*, vol. 10, No. 8 (2001), pp. 797-804.

(٥٦) Ellen Tuchman, "Women and addiction: the importance of gender issues in substance abuse research", *Journal of Addictive Diseases*, vol. 29, No. 2 (2010), pp. 127-138.

(٥٧) المرجع نفسه.

وقد أظهرت الأدبيات بشأن الفروق بين الجنسين التي نشرت على مدى العقود الثلاثة الماضية أنَّ النساء يبدأن عموماً في تعاطي المواد في عمر متأخر عما هو بين الرجال وأنَّ تعاطي العقاقير بين النساء يتأثر بقوة جراء شركاء حميمين يتعاطون أيضاً المخدِّرات.[٦٠] وقد تكون النساء عموماً أقل عرضة من الرجال لحدوث اضطرابات مرتبطة بالمخدِّرات وارتهان لها. ومع ذلك، وحالما يشرعن في تعاطي المخدِّرات، تميل النساء إلى زيادة معدل استهلاكهن من الكحول والقنب وشبائه الأفيون والكوكايين بسرعة أكبر مما هي بين الرجال[٦١] وقد يتعرضن بسرعة أكبر من الرجال لاضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدِّرات والارتهان لها.[٦٢]،[٦٣] وفي الولايات المتحدة مثلاً، أُبلغ عن أنَّ الذكور كانوا أكثر عرضة لاضطرابات تعاطي المخدِّرات والارتهان لها بمعدل ٢,٣٣ و٢,٥٥ مرة، على التوالي، من الإناث في العام الأسبق.[٦٤]،[٦٥]

وفي معظم الاستقصاءات بين عامة السكان، أُبلغ عن قدر أكبر من إساءة العقاقير بموجب وصفة طبية بين النساء منه بين الرجال، مع فارق أكبر في تناول المسكنات والمهدئات مما هو في تناول شبائه الأفيون أو المسكنات بموجب وصفة طبية. وهكذا فإنَّ احتمال تناول المهدئات بين النساء يبلغ ضعف ما هو بين الرجال، ولكن لدى كليهما مستويات متساوية تقريباً من تناول شبائه الأفيون بموجب وصفة طبية. وتشير بيانات الاستقصاء من أمريكا الجنوبية وأوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية إلى أنَّ مدى إساءة استعمال المهدئات على جميع المستويات، سواء مدى العمر أو سنويًّا أو حاليًّا (الـ٣٠ يوما الماضية)، مقارنة بتعاطي معظم المواد غير المشروعة، لا يزال في مستوى أعلى بين النساء منه بين الرجال: مثال ذلك، أنَّ تراكم إساءة استعمال المهدئات في السنة الأسبق من قبل النساء في أوروبا الغربية والوسطى هو ما يقرب من ضعف إساءة استعمال القنب، في حين أنَّ تعاطي المواد الأخرى مثل الأمفيتامين والكوكايين وشبائه الأفيون بقي عند مستويات منخفضة جدًّا (انظر الشكل ١١).

وقد أظهرت الأبحاث أنه بينما يمر الكثير من الناس في تجربة تعاطي المخدِّرات، فإنه ليس الكثير منهم سوف يكرر التجربة في أكثر من عدد محدود من المناسبات، بل وعدد أقل منهم سوف يستمر في مواصلة تعاطي المخدِّرات على نحو منتظم. ويتضح ذلك في الانخفاض الحاد الملحوظ عند مقارنة تعاطي المخدِّرات مدى العمر مع تعاطيها السنوي والحالي (الشهر الماضي). وفي حالة إساءة استعمال المهدئات والمسكنات، يبدو أنَّ معدل الاستنزاف هذا أدنى بكثير مما هو بالنسبة للمواد الأخرى. وتظهر البيانات من الاستقصاءات السكانية العامة في أوروبا الغربية والوسطى أنَّ أكثر من ثلث الرجال والنساء الذين يشرعون في إساءة استعمال المهدئات يستمرون في تناولها حاليًّا أو بانتظام، بينما قد يستمر ١٧ في المائة

(٥٨) D. Stewart and others, "Similarities in outcomes for men and women after drug misuse treatment: Results from the National Treatment Outcome Research Study (NTORS)", *Drug and Alcohol Review*, vol. 22, No. 1 (2003), pp. 35-41.

(٥٩) Kathleen T. Brady and Carrie L. Randall, "Gender differences in substance use disorders", *Psychiatric Clinics of North America*, vol. 22, No. 2 (1999), pp. 241-252.

(٦٠) المرجع نفسه.

(٦١) Jill B. Becker and Ming Hu, "Sex differences in drug abuse", *Frontiers in Neuroendocrinology*, vol. 29, No. 1 (2008), pp. 36-47.

(٦٢) Carla A. Green, "Gender and use of substance abuse treatment services", *Alcohol Research and Health*, vol. 29, No. 1 (2006), pp. 55-62.

(٦٣) Grella, "From generic to gender-responsive treatment" (see footnote 54).

(٦٤) W. M. Compton and others, "Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV drug abuse and dependence in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions", *Archives of General Psychiatry*, vol. 64, No. 5 (2007), pp. 566-576.

(٦٥) Dorte Hecksher and Morten Hesse, "Women and substance use disorders", *Mens Sana Monographs*, vol. 7, No. 1 (2009), pp. 50-62.

من الرجال و١٠ في المائة من النساء في تعاطي القنب بانتظام. وبالنظر إلى ارتفاع معدل انتشار إساءة استعمال المهدئات بين النساء، لا يزال هذا الأمر يمثل مشكلة كبيرة.

الشكل ١١

الفروق بين الجنسين في تعاطي مخدِّرات مختارة، ٢٠١٣ (أو آخر بيانات متاحة)

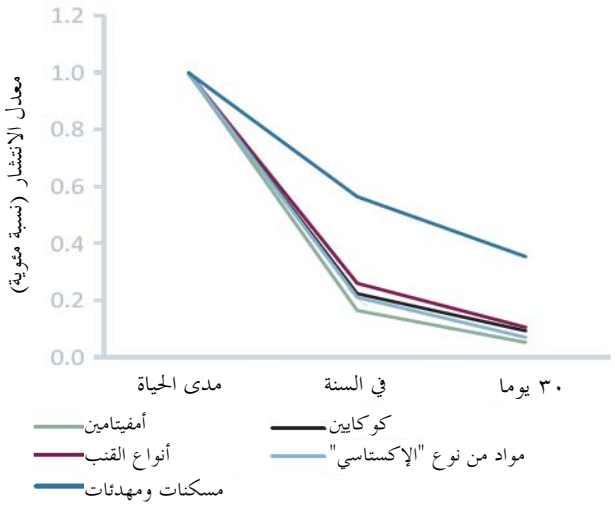
المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: متوسط غير مرجح للانتشار مدى العمر وفي السنة السابقة والشهر السابق بين البالغين (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً)، استناداً إلى بيانات من ٢٨ بلداً في أوروبا الغربية والوسطى وستة بلدان في أمريكا الجنوبية.

تعاطي المخدِّرات بالحقن: النساء أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الرجال

تشير البيانات المتوفرة بحسب الجنسين عن معدل انتشار فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن إلى وجود فوارق كبيرة جدًّا في بعض البلدان (انظر الشكل ١٣). وتظهر البيانات المبلغة إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والأيدز[٦٦] أنَّ متعاطيات المخدِّرات بالحقن لديهن معدل انتشار أعلى لفيروس نقص المناعة البشرية في العديد من البلدان التي فيها أعداد كبيرة من متعاطي المخدِّرات بالحقن (أكثر من ١٢٠ ٠٠٠)، لا سيما الاتحاد الروسي وأوكرانيا وإيطاليا وماليزيا والمكسيك والهند. بالإضافة إلى ذلك، وفي بعض البلدان الأخرى التي يرتفع فيها معدل انتشار فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن، مثل إندونيسيا وتايلند وكينيا وموريشيوس، فإنَّ انتشار فيروس الأيدز مرتفع أيضاً بين متعاطيات المخدِّرات بالحقن. والإناث يشكلن أقليات لا بأس بها بين فئات متعاطي المخدِّرات بالحقن في العديد من البلدان، فهنالك مثلاً ٣٣ في المائة من متعاطي المخدِّرات بالحقن في كندا من الإناث، بينما تبلغ هذه النسبة ٣٠ في المائة في الاتحاد الروسي و٢٦ في المائة في أوكرانيا و٢٠ في المائة في الصين و١٠ في المائة في ماليزيا.[٦٧]،[٦٨] وعلاوة على ذلك، يُلاحَظ في كثير من البلدان أنَّ انتشار فيروس الأيدز بين الإناث في السجن أعلى مما هو بين السجناء الذكور.[٦٩]

الشكل ١٢
نسبة الانتشار في السنة وفي الشهر السابق إلى الانتشار مدى العمر في تعاطي المخدِّرات بين النساء في أوروبا الغربية والوسطى، ٢٠١٣ (أو آخر بيانات متاحة)



المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: متوسط غير مرجح للانتشار مدى العمر وفي السنة السابقة والشهر السابق بين النساء البالغات (الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً)، استناداً إلى بيانات من ٢٨ بلداً في أوروبا الغربية والوسطى.

(٦٦) البرنامج المشترك لمكافحة الأيدز، قاعدة البيانات AIDSinfo.

(٦٧) Richard H. Needle and Lin Zhao, *HIV Prevention among Injecting Drug Users: Strengthening U.S. Support for Core Interventions*, a report of the CSIS Global Health Policy Center (Washington, D.C., Center for Strategic and International Studies Global Health Policy Center, 2010).

(٦٨) S. Pinkham, B. Myers and C. Stoicescu, "Developing effective harm reduction services for women who inject drugs", *The Global State of Harm Reduction: Towards an Integrated Response*, Claudia Stoicescu, ed. (London, Harm Reduction International, 2012).

(٦٩) WHO, UNODC and UNAIDS, *Effectiveness of Interventions to Address HIV in Prisons*, Evidence for Action Technical Papers (Geneva, WHO, 2007).

وكشف استعراض شمل ١١٧ دراسة من ١٤ بلداً فيها معدل انتشار مرتفع لفيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن (أعلى من ٢٠ في المائة) عن معدل انتشار إجمالي لفيروس الأيدز أعلى بين متعاطيات المخدِّرات بالحقن مقارنة بالرجال المتعاطين للمخدِّرات بالحقن، على الرغم من أنَّ الفرق كان متواضعاً جدًّا.(٧٠) وكان هناك أيضا تفاوت واسع جدًّا عبر الدراسات. وفي جميع الدراسات الـ١٠ التي فيها أكبر الفروق في معدل انتشار فيروس الأيدز بين متعاطيات المخدِّرات بالحقن ومتعاطي المخدِّرات بالحقن، يشير أصحاب تلك الدراسات إلى أنَّ العدوى بالاتصال الجنسي هو السبب في الفرق. وكذلك، كشفت البيانات المجمعة لتسعة بلدان في أوروبا عن معدل انتشار لفيروس الأيدز بين المتعاطيات قدره ٢١,٥ في المائة مقارنة بـ ١٣,٦ في المائة بين المتعاطين.(٧١) ومرة أخرى كانت الفوارق بين البلدان كبيرة. ففي البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء، حيث الإناث بين عموم السكان أكثر تأثرا بفيروس الأيدز من الذكور، يُلاحَظ أنَّ انتشار فيروس الأيدز بين المتعاطيات مرتفع بصفة خاصة مقارنة بانتشاره بين المتعاطين: في كينيا، على الرغم من قلة المتعاطيات من حيث العدد، فإنَّ انتشار فيروس الأيدز أعلى ثلاث مرات تقريباً (٤٤,٥ في المائة) مما هو بين المتعاطين (١٦,٠ في المائة)؛(٧٢) وفي جمهورية تنزانيا المتحدة، يبلغ معدل انتشار فيروس الأيدز بين المتعاطيات (٦٦,٧ في المائة) أكثر من ضعف ما هو عليه بين المتعاطين (٢٩,٩ في المائة)؛(٧٣) وفي السنغال، يبلغ معدل انتشار فيروس الأيدز بين المتعاطيات (٢١,١ في المائة) ثلاثة أضعاف ما هو عليه بين المتعاطين (٧,٥ في المائة)؛(٧٤) وفي جنوب أفريقيا، انتشار فيروس الأيدز بين المتعاطيات (١٧ في المائة) أعلى قليلاً منه بين المتعاطين (١٤ في المائة)؛(٧٥) وفي نيجيريا، انتشار فيروس الأيدز بين المتعاطيات (٢١,٠ في المائة) أعلى سبع مرات منه بين المتعاطين (٣,١ في المائة).(٧٦) وعلى النقيض من ذلك، كشف استعراض شمل ١١ دراسة من خمسة بلدان في آسيا الوسطى أن ليس هنالك فروق إجمالية بين الجنسين من حيث انتشار فيروس الأيدز بين متعاطي المخدِّرات بالحقن، ولكن مرة أخرى كان هناك تفاوت كبير بين الدراسات.(٧٧)

---

(٧٠) Don C. Des Jarlais and others, "Are females who inject drugs at higher risk for HIV infection than males who inject drugs: an international systematic review of high seroprevalence areas", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 124, Nos. 1 and 2 (2012), pp. 95-107.

(٧١) EMCDDA, *Annual Report 2006: The State of the Drugs Problem in Europe* (Lisbon, November 2006).

(٧٢) UNODC/ICHIRA, "Rapid situational assessment of HIV prevalence and risky behaviours among injecting drug users in Kenya" (Nairobi, July 2012).

(٧٣) Anna Bowring and others, *Assessment of Risk Practices and Infectious Disease among Drug Users in Temeke District, Dar es Salaam, Tanzania: A Rapid Assessment and Response*, prepared for Médecins du Monde — France (Melbourne, Australia, Centre for Population Health, Burnet Institute, 2011).

(٧٤) *Enquête de prévalence et de pratiques à risques d'infection à VIH, VHB, et VHC chez les usagers de drogues dans la région de Dakar (Senegal)*, Étude ANRS 1224, rapport final (Paris, Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS), février 2014).

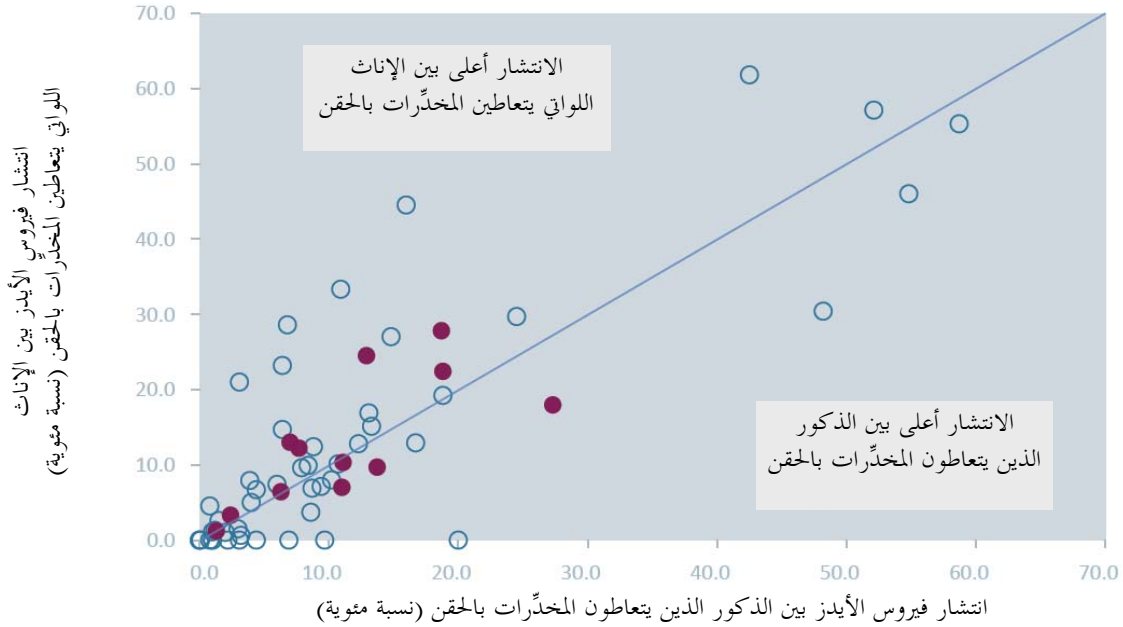
(٧٥) Andrew Scheibe, Ben Brown and Monika dos Santos, *Rapid Assessment of HIV Prevalence and HIV-related Risks among People Who Inject Drugs in Five South African Cities: Final Report* (February 2015).

(٧٦) Nigeria, Federal Ministry of Health, *HIV Integrated Biological and Behavioural Surveillance Survey* (IBBSS) 2010 (Abuja, 2010).

(٧٧) Don C. Des Jarlais and others, "Gender disparities in HIV infection among persons who inject drugs in Central Asia: a systematic review and meta-analysis", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 132, Suppl. No. 1 (2013), pp. S7-S12.

الشكل ١٣

معدل انتشار فيروس الأيدز بين الإناث اللواتي يتعاطين المخدِّرات بالحقن مقارنة بمعدل انتشار فيروس الأيدز بين الذكور الذين يتعاطون المخدِّرات بالحقن (آخر سنة تتوافر عنها معلومات)



المصدر: البرنامج المشترك للأيدز، تقرير مرحلي عن التصدر العالمي الأيدز.

ملاحظة: كل دائرة تمثل بلدا. الدوائر الصم هي البلدان التي فيها أعداد كبيرة (أكثر من ١٢٠ ٠٠٠) من متعاطي المخدِّرات بالحقن. توفرت البيانات عن ٦١ بلداً عبر جميع المناطق العالمية.

وقد طُرحت أسباب متعددة لتفسير زيادة احتمال تعرض متعاطيات المخدِّرات بالحقن لخطر الإصابة بفيروس الأيدز من نظرائهن من الرجال.[٧٨،٧٩] فالإناث أكثر عرضة للوصم والتهميش من جانب المجتمع ومن المرجح ألاَّ يكشفن عن سلوك تعاطي المخدِّرات بالحقن. وقد تكون ممارسات الحقن غير المأمونة أكثر شيوعاً بين الإناث نظراً لزيادة الصعوبة في الوصول إلى برامج توفير الإبر والمحاقن أو العلاج من إدمان المخدِّرات وعدم وجود خدمات مصممة خصيصاً لاحتياجات المرأة.[٨٠] وقد وثقت دراسات استقصائية معدلات عالية من احتراف الجنس بين متعاطيات المخدِّرات بالحقن (غالباً لغرض الحصول على المخدِّرات لأنفسهن ولشريكهن المعاشر جنسيا)، وعدم الانتظام في استخدام الواقي الذكري، فضلاً عن ارتفاع معدلات تبادل الإبر والمحاقن بينهن عما هو بين المتعاطيات اللواتي لا يحترفن

(٧٨) UNODC, "HIV/AIDS prevention and care for female injecting drug users" (Vienna, July 2006).

(٧٩) Sophie Pinkham, Claudia Stoicescu and Bronwyn Myers, "Developing effective health interventions for women who inject drugs: key areas and recommendations for program development and policy", *Advances in Preventive Medicine*, vol. 2012 (2012).

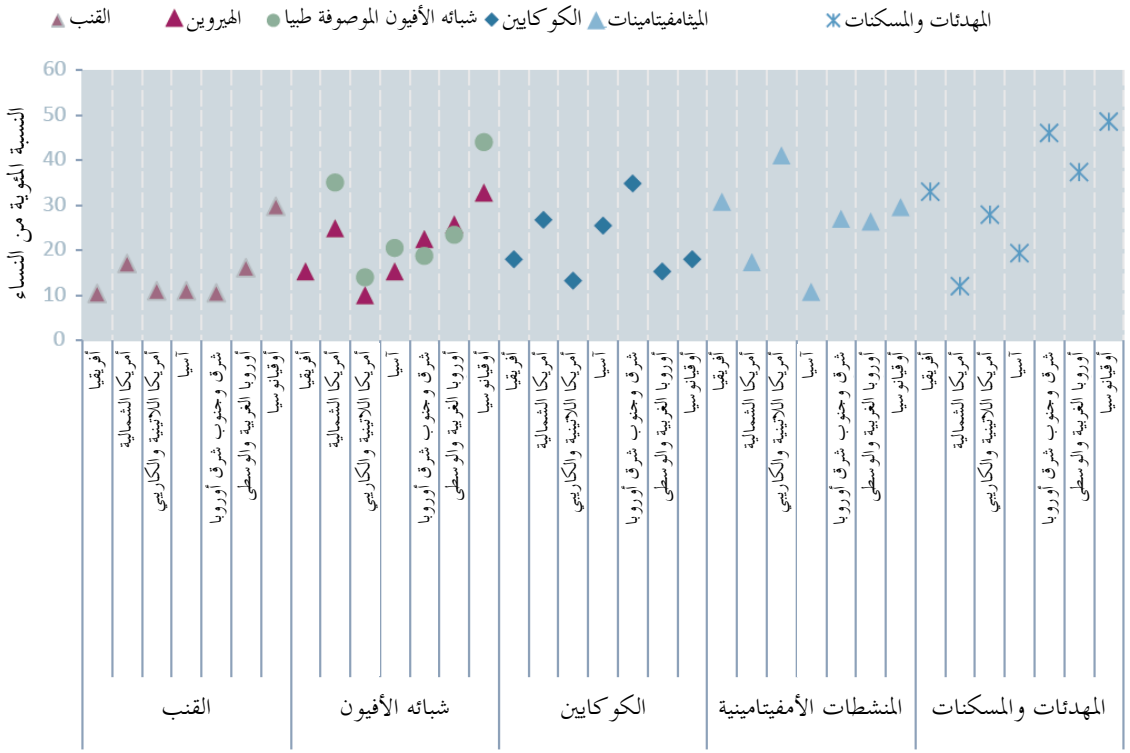
(٨٠) UNODC/UN-Women/WHO/International Network of People who Use Drugs, policy brief on "Women who inject drugs and HIV: addressing specific needs" (Vienna, 2014).

الجنس.[٨١،٨٢،٨٣] والمخاطر المجتمعة للحقن غير المأمون والعمل في مجال الجنس دون وقاية يرفع بشكل كبير من مخاطر الإصابة بفيروس الأيدز بين الإناث.

وثمة سمة مشتركة تبرز من الاستعراضات المختلفة، وتظهر في بيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة ومرض الأيدز، وهي التباين الواسع جدًّا في الفروق بين الجنسين الملحوظة في فرادى الدراسات الاستقصائية. وهذا يبرز أهمية السياق المحلي الكبيرة في تنفيذ برامج الوقاية الهادفة والحساسة للفروق بين الجنسين لتلبية الاحتياجات المنفصلة للذكور والإناث حيثما كانت هذه الاحتياجات مختلفة.

الشكل ١٤

نسبة النساء قيد العلاج لمختلف أنواع المواد المخدرة، بحسب المنطقة (٢٠١٣ أو آخر بيانات متاحة)



المصدر: المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملاحظة: متوسط غير مرجَّح لنسبة النساء قيد العلاج لمختلف أنواع المخدِّرات بحسب تعاطي المادة الأولية.

(٨١) Jing Gu and others, "Prevalence and factors related to syringe sharing behaviours among female injecting drug users who are also sex workers in China", *International Journal of Drug Policy*, vol. 22, No. 1 (2011), pp. 26-33.

(٨٢) Sara Croxford and others, "Sex work amongst people who inject drugs in England, Wales and Northern Ireland: findings from a National Survey of Health Harms and Behaviours", *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, No. 4 (2015), pp. 429-433.

(٨٣) A. Roberts, B. Mathers and L. Degenhardt, *Women Who Inject Drugs: A Review of Their Risks, Experiences and Needs* (Sydney, National Drug and Alcohol Research Centre, University of New South Wales, 2010).

النساء أقل حظا من الرجال في الحصول على العلاج من تعاطي المخدِّرات

المشاكل التي تعاني منها المرأة نتيجة لتعاطي المخدِّرات قد تؤثر على جوانب أكثر في حياتها مقارنة بالرجل. ويبدو كذلك أنَّ شدة العواقب الطبية لتعاطي مواد الإدمان وأشكال الاعتلال النفسي المصاحب له هي أيضاً أعلى بين النساء. ومع ذلك، فإنَّ تقارب الأدلة يشير إلى أنَّ النساء اللواتي يعانين من اضطرابات تعاطي المخدِّرات هم أقل حظًّا، مدى حياتهم، في الوصول إلى العلاج من نظرائهن من الرجال، كما أنهن أكثر عرضة لمواجهة العقبات التي تؤثر على وصولهن إلى العلاج من تعاطي المخدِّرات والإفادة منه.(٨٤)،(٨٥) وعلى الصعيد العالمي، تمثل المرأة واحداً من ثلاثة من متعاطي المخدِّرات، ولكنَّها تمثل واحداً فقط من أصل خمسة من متعاطي المخدِّرات قيد العلاج، على الرغم من أنَّ هذه النسبة أعلى في أوروبا وأوقيانوسيا (ما يعكس أستراليا بالدرجة الأولى) من أيِّ مكان آخر. ولكن هناك نسبة أعلى من النساء أبلغ أنها في حالة العلاج من إساءة استعمال المهدئات وشبائه الأفيون بموجب وصفة طبية عما هي بالنسبة للمواد الأخرى. وما يقرب من ثلث الأشخاص الخاضعين للعلاج لاستعمال المهدئات هم من النساء، مقارنة بما يقرب من ١٠ في المائة في حالة من القنب. وهذا على الأرجح انعكاس لمعدل الانتشار الأعلى نسبيًّا لاستعمال المهدئات بين النساء منه بين الرجال.

وقد ارتبطت أوجه التفاوت بين الجنسين في الوصول إلى العلاج من تعاطي المخدِّرات أساساً بمحدودية توفر الخدمات المصممة خصيصاً لتلبية الاحتياجات المحدَّدة للنساء في العلاج. وبما أنَّ المعلومات لا تزال محدودة عن النساء اللواتي يعانين من مشاكل تعاطي المخدِّرات، فلا يزال هناك نقص عام في نماذج العلاج القائم على الأدلة الملائمة من أجل النساء، وخاصة في البلدان المحدودة الموارد.(٨٦)

وتواجه النساء حواجز هامة على المستويات النظامية والهيكلية والاجتماعية والثقافية والشخصية في الوصول إلى العلاج من تعاطي المخدِّرات.(٨٧)،(٨٨) وتشمل أهم هذه العوائق، على المستوى الهيكلي، عدم وجود رعاية للأطفال ومواقف العقابية تجاه الأمهات والنساء الحوامل اللواتي يعانين من مشاكل تعاطي المخدِّرات. وهذا يجعل النساء يخشين فقدان حضانة أطفالهن أو الاضطرار إلى التخلي عن أطفالهن كشرط للعلاج، ويمنعهن من السعي إلى العلاج في المناطق السكنية. وقد تكون برامج العلاج قائمة بعيدا عن الأماكن التي تعيش فيها النساء وربما يكون لها شروط قبول غير مرنة ومواعيد زمنية قد لا تتناسب مع احتياجات النساء.(٨٩)،(٩٠) وعلاوة على ذلك، فإنَّ النساء اللواتي لديهن أطفال قد لا يزلن بحاجة إلى تأمين رعاية الطفل من أجل المشاركة في برامج العلاج النهارية كما قد لا يكون لديهن ما يكفي من المال لدفع تكاليف رعاية الأطفال والنقل أو العلاج نفسه. ومع أنَّ الرجال قد يحالون لتلقي العلاج من قبل أسرهم أو رب العمل أو نظام العدالة الجنائية، فإنَّ تاريخ العلاج بين النساء أكثر ارتباطاً وتأثراً بمشاكل أخرى، مثل تشخيص اضطراب

(٨٤) Shelly F. Greenfield and others, "Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 86, No. 1 (2007), pp. 1-21.

(٨٥) Tuchman, "Women and addiction" (see footnote 56).

(٨٦) *Substance Abuse Treatment and Care for Women: Case Studies and Lessons Learned* (United Nations publication, Sales No. E.04.XI.24).

(٨٧) Erick G. Guerrero and others, "Barriers to accessing substance abuse treatment in Mexico: national comparative analysis by migration status", *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, vol. 9 (July 2014).

(٨٨) United Kingdom, National Treatment Agency for Substance Misuse, "Women in drug treatment: what the latest figures reveal" (London, 2010).

(٨٩) Erick G. Guerrero and others, "Gender disparities in utilization and outcome of comprehensive substance abuse treatment among racial/ethnic groups", *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 46, No. 5 (2014), pp. 584-591.

(٩٠) Grella, "From generic to gender-responsive treatment" (see footnote 54).

شخصية معادية للمجتمع، أو العمل في مجال الجنس، ويمكن إحالتهن من قبل نظام الخدمات الاجتماعية ومرافق الصحة العقلية أو من تلقاء أنفسهن، وليس فقط بسبب تعاطي المخدِّرات.(٩١)

وفي كثير من المجتمعات، يتعرض من يتعاطى المخدِّرات، بصفة عامة وبين النساء، لوصم شديد وقد تجعل الأعراف الثقافية من الصعب على المرأة أن تعترف بوجود المشكلة أو تترك منزلها وأسرتها لتلقي العلاج. ولما كان العديد من النساء اللواتي يعانين من مشاكل تعاطي المخدِّرات يعشن أيضاً مع شريك أو مع أفراد آخرين في الأسرة ممن لديهم مشكلة في تعاطي المخدِّرات، فإنَّ مسائل العلاقات ودور تعاطي المخدِّرات في إطار العلاقة الدينامية تبقى من المسائل المركزية لدى النساء في الحصول على الدعم لتلقي العلاج.(٩٢) وثمة قدر متزايد من الأدلة تشير إلى أنَّ خدمات العلاج من تعاطي المخدِّرات التي تراعي الاحتياجات الاجتماعية والاحتياجات الأخرى الخاصة بكل من الجنسين، وكذلك احتياجات المجموعات الإثنية، يمكن أن تسهم في الشروع في العلاج والاستمرار فيه وفي تحسين نتائجه.(٩٣)

دال– الوقاية من تعاطي المخدِّرات

ما هي الأساليب الناجعة في مجال الوقاية من تعاطي المخدِّرات؟

الوقاية من تعاطي المخدِّرات هي واحدة من الأحكام الأساسية في النظم الدولية لمكافحة المخدِّرات. وإذ تهدف الوقاية من تعاطي المخدِّرات إلى حماية صحة الناس من الأضرار الناجمة عن الاستخدام غير الطبي للمواد الخاضعة للرقابة مع ضمان توفر تلك المواد للأغراض الطبية والعلمية،(٩٤) فهي تشمل أيَّ نشاط يركز على منع أو تأخير الشروع في تعاطي المخدِّرات والانتقال المحتمل إلى تعاطي المخدِّرات الإشكالي.

ومقارنة بعلاج الارتهان للمخدِّرات مثلاً، لم يبدأ تطور العلم الذي يستند إليه منع تعاطي المخدِّرات إلاَّ مؤخَّراً نسبيًّا. ففي عام ٢٠١٣، نشر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدِّرات، التي تلخص الأدلة العلمية التي تشهد على فعالية جهود منع تعاطي المخدِّرات. وعلى الرغم من بعض الثغرات الملحوظة في قاعدة الأدلة، تمكن المكتب من تحديد سلسلة من التدخلات والسياسات الفعالة في منع تعاطي المخدِّرات وإساءة استعمالها وغير ذلك من أشكال السلوك الخطرة.(٩٥) وبناء على المعايير الدولية، بما في ذلك الاستعراضات الأخيرة للأدلة(٩٦) وفرادى الدراسات ذات الصلة، يحدد هذا القسم الإمكانيات والفرص للنجاح في منع تعاطي المخدِّرات في إطار تنفيذ التدخلات القائمة على الأدلة.

---

(٩١) انظر على سبيل المثال: United Kingdom, "Women in drug treatment: what the latest figures reveal" (see footnote 88), and Tuchman, "Women and addiction" (see footnote 56).

(٩٢) Grella, "From generic to gender-responsive treatment" (see footnote 54).

(٩٣) انظر الحواشي ٥٤ و٨٨ و٨٩.

(٩٤) الفقرة (ج) من المادة ٤، والفقرة ١ من المادة ٣٨ في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١والمادتان ٥ و٢٠ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

(٩٥) المكتب، المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات، ٢٠١٣.

(٩٦) A. Bühler and J. Thrul, *Expertise zur Suchtprävention: Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs*, Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 46 (Cologne, Germany, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2013).

في هذا القسم، تستخلص استنتاجات عامة حول فعالية برامج الوقاية من الاستعراضات التي تلخص نتائج العديد من فرادى الدراسات. وللتدليل على الأثر المحتمل للتدخلات الوقائية الفعالة المحدَّدة، تعرض نتائج فرادى دراسات فعالية ذات جودة عالية. وتمثلت معايير الاختيار في أنَّ الدراسات قد استخدمت طرائق بحوث للاستغناء عن التفسيرات البديلة لآثار التدخل (باستخدام مجموعات تدخل ومجموعات مقارنة اتسمت بصفة العشوائية) وقامت بمتابعة على المدى الطويل لمجموعات التدخل ومجموعات المقارنة.

أساسيات الوقاية

ليس هناك سبب واحد لتعاطي المخدِّرات والإدمان عليها. وينبغي أن ينظر إلى تعاطي المخدِّرات باعتباره سلوكا غير صحي مرتبط بعملية النمو. ومع أنَّ معظم تعاطي المخدِّرات يبدأ في مرحلة المراهقة، فإنَّ نصف المراهقين على الأقل لم يمارس قط تجربة المخدِّرات ويبلغ نحو ٢٠ في المائة منهم عن تعاطي القنب في الشهر السابق.(٩٧) وفي هذا السياق، من المهم أن نلاحظ أنَّ ما يحدث خلال فترة المراهقة يتوقف كثيراً على ما حدث في وقت سابق في فترة نمو الفرد، خلال مرحلة الطفولة والمراهقة المبكرة. لهذا السبب، كما هو مبين أدناه، يمكن بل وينبغي أن تستهدف جهود الوقاية من المخدِّرات مراحل مبكرة قبل فترة المراهقة.

وبالإضافة إلى ذلك، تعزى قابلية الضعف لتعاطي المخدِّرات إلى مجموعة متنوعة من العوامل، سواء كانت نابعة من الفرد أو من السياقات التنموية (انظر الشكل ١٥). والتفاعل بين هذه العوامل في نهاية المطاف إمَّا يزيد أو يخفف من ضعف الفرد إزاء تعاطي المخدِّرات. ولهذا ليس هنالك من "علاج سحري" للوقاية، على الرغم من أنَّ تعدد السببية يتيح أيضاً العديد من نقاط الانطلاق لنشاط وقائي. ويتضمن هذا القسم أدلة على تدابير وقائية مختلفة في بيئات ذات أهمية بالنسبة للمجموعة المستهدفة – بيئة الأسرة والمدرسة ومكان العمل والمجتمع ووسائط الإعلام والترفيه. وهذه السياقات جزء متأصل في المجتمع الأوسع، حيث يمكن أن تسهم الأعراف الثقافية وسياسات المخدِّرات أيضاً في تسهيل أو تثبيط تعاطي المخدِّرات. وفي الواقع، بما أنَّ العوامل التي تشجع تعاطي المخدِّرات (مثل توفر المخدِّرات أو سوء تربية الأطفال والإهمال) غالباً ما تكون خارجة عن إرادة الفرد، فإنَّ أعمال الوقاية تعمل على أفضل نحو إذا كانت تمارس على كل من المستوى الفردي وفي السياقات التنموية التي يتطور فيها الأفراد.

ويختلف الأفراد والجماعات من حيث خطر تعرضهم لتعاطي المخدِّرات وذلك بحكم طبيعته المتعددة السببية. فالمجموعات المعرضة لخطر مرتفع، مثل الأطفال الذين يكون أحد والديهم مرتهن للمخدِّرات، ينبغي معاملتها بطريقة مختلفة عن مجموعات السكان التي لا تميل فيها الأغلبية إلى استخدام المؤثرات النفسانية، مثل تلاميذ المدارس. وبرمجة الوقاية تأخذ ذلك في الحسبان بتوفير استراتيجيات للسكان عموماً (الوقاية الشمولية) وللجماعات المعرضة للخطر بصفة خاصة (الوقاية الانتقائية) وللأفراد المعرضين للخطر بصفة خاصة (الوقاية المشار بها، التي تشمل أيضاً الأفراد الذين ربما بدأوا تجربة المخدِّرات وبالتالي أصبحوا عرضة بشكل خاص للوقوع في حلقة الاضطرابات). ويتوقف أثر التدخل أو السياسة على فعاليتها ومدى وصولها إلى المجموعة المستهدفة.

ولدى كثير من الأفراد، كثيراً ما يكون تعاطي المخدِّرات واحداً فقط من عدد من أشكال السلوك الخطرة التي تشترك في عدة عوامل ضعف. مثال ذلك أنَّ العديد من عوامل الخطر المرتبطة بتعاطي المخدِّرات ترتبط أيضاً بعواقب من قبيل العنف وترك المدرسة والسلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر. ولذلك فإنَّ الوقاية من تعاطي المخدِّرات التي تتناول عوامل

(٩٧) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

الخطر الشائعة هذه تكون فعالة أيضاً في الوقاية من أشكال السلوك الخطرة الأخرى.[٩٨] وكذلك، فإنَّ الوقاية من سلوك إشكالي آخر قد تسفر عن نتائج إيجابية في الوقاية من تعاطي المخدِّرات.[٩٩]

وعلى الرغم من أنَّ السلوك الإشكالي وتعاطي المخدِّرات يبلغان ذروتهما في سن المراهقة،[١٠٠]،[١٠١] فقد يرتبطان بمسارات تنموية مختلفة جدًّا. فإذا حدث أن بدأ على الإطلاق، فإنَّ السلوك الإشكالي يبدأ خلال فترة المراهقة بين غالبية اليافعين، الذين يخرجون منه في أوائل مرحلة البلوغ. وفي هذه الحالات، يمكن أن ينظر إلى تعاطي المخدِّرات في سياق وسيلة غير صحية للتعامل مع المهام التنموية والضغوط المقترنة بمرحلة المراهقة. وعلى النقيض من ذلك، يبدأ السلوك الإشكالي لأقلية من الناس في وقت مبكر، وإذا لم يعالج فمن المرجح جدًّا أن يستمر طوال حياتهم. وغالباً ما يتميز هؤلاء الأفراد بمزاج صعب وأنماط سلوك ظاهري أو باطني خلال مرحلة الطفولة. وقد ينظر إلى تعاطيهم المخدِّرات، الذي غالباً ما يبدأ في مرحلة المراهقة المبكرة، على أنه تعبير عن وجه آخر أيضاً من أوجه السلوك غير الصحي سوف تتغير خصائصه طوال حياتهم.

وهكذا فإنَّ نفس السلوك (تعاطي المخدِّرات في سن المراهقة) له مصادر مختلفة – ملاحظة يتعين أخذها في الاعتبار عند التخطيط لتدخل في مجال الوقاية. ويوضح الشكل ١٦ مسارات تنموية مختلفة من تعاطي القنب بين الطلاب في الولايات المتحدة،[١٠٢] حددت من بينهم أقلية من ذوي التعاطي المتكرر المبكر والمستمر (متعاطون مزمنون)، في حين أنَّ أغلبية منهم نادراً ما تعاطت، أو لفترة مؤقتة فقط، القنب أو لم تتعاطاه على الإطلاق. ولاختبار المنظور التفاضلي، قارن الباحثون المتعاطين المبكرين والمتعاطين المزمنين مع باقي العينة فيما يتعلق بالمشاكل في تعاطي مخدِّرات أخرى (أي غير القنب)، وأشكال السلوك الإشكالية والرفاه. وكان المتعاطون المزمنون مختلفين في عدة أشكال، مما يدعم الفكرة أنهم يعانون من قدر أكبر (ومستمر) من الصعوبات عما يعانيه الشبان الآخرون. وعلى وجه الخصوص، كانت درجاتهم منخفضة خلال سنوات المدرسة الثانوية، وكانت تطلعاتهم لمتابعة الدراسة أدنى، وكانت معدلات المواظبة على المدرسة أخفض، وكانوا يعملون لعدد أكبر من الساعات. وفي وقت لاحق، في أوائل مرحلة البلوغ، كان احتمال زواجهم أقل، أو أن يكون لديهم أطفال أو أن يتخرجوا من الجامعة، وكانوا أكثر احتمالاً للتعرض للبطالة.

(٩٨) المكتب، المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات، ٢٠١٣.

(٩٩) P. Rohde and others, "Reduced substance use as a secondary benefit of an indicated cognitive-behavioral adolescent depression prevention program", *Psychology of Addictive Behaviors*, vol. 26, No. 3 (2012), pp. 599-608.

(١٠٠) A. L. Stone and others, "Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood", *Addictive Behaviors*, vol. 37, No. 7 (2012), pp. 747-775.

(١٠١) H. U. Wittchen and others, "Cannabis use and cannabis use disorders and their relationship to mental disorders: a 10-year prospective-longitudinal community sample of adolescents", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 88, Suppl. No. 1 (2007), pp. S60-S70.

(١٠٢) J. Schulenberg and others, "Trajectories of marijuana use during the transition to adulthood: the big picture based on national panel data", *Journal of Drug Issues*, vol. 35, No. 2 (2005), pp. 255-280.

الشكل ١٥
العوامل التي تزيد من قابلية التأثر بتعاطي المخدِّرات

تعاطي المخدِّرات عملية تنموية متعددة الأسباب تتأثر بتفاعل العديد من عوامل الخطر والوقاية من مختلف السياقات التنموية. وكلما برز عامل الخطر بوضوح ازداد احتمال تعاطي المخدِّرات. وعلى النقيض من ذلك، من شأن العوامل الوقائية أن تخمد أثر عوامل الخطر.

المصدر: National Research Council and Institute of Medicine of the National Academies, *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders among Young People: Progress and Possibilities* (Washington, D.C., The National Academies Press, 2009).

ومفهوم التنموية في سلوك تعاطي المخدِّرات يعني أنَّ الوقاية ينبغي ألاَّ تتضمن المكوِّنات الخاصة بالمخدِّرات فحسب، بل أن تشمل أيضاً المهارات التي تساعد الأفراد على التعامل بفعالية مع تحديات كل مرحلة من مراحل الحياة، مثل مهارات العلاقة للمراهقين أو المهارات الوالدية للآباء والأمهات. وفي الواقع، تهدف الوقاية من تعاطي المخدِّرات إلى دعم التطور الآمن والصحي للأطفال والشباب، ولكنَّها قد تشمل أيضاً، عند الاقتضاء، جوانب إضافية تتعلق على وجه التحديد بالمخدِّرات حول سن بدء تعاطي المخدِّرات.

وكثيراً ما تستهدف الوقاية من تعاطي المخدِّرات بين مجموعات الشباب التبغ والكحول بدلاً من المخدِّرات الأخرى. وفهم تعاطي المخدِّرات من منظور تنموي يفسر أيضاً لماذا هذا النوع من الوقاية المبكرة هو وسيلة للوقاية من تعاطي المخدِّرات في مرحلة الشباب، بما في ذلك تعاطي المخدِّرات غير المشروعة (مثل القنب أو المخدِّرات الأخرى). أولاً، تشير البحوث الوبائية إلى أنه نادراً ما يكون هناك متعاطون للمخدِّرات دون استعمال سابق أو متزامن للتبغ أو الكحول.[١٠٣]،[١٠٤] ثانياً، أظهر عدد كبير من الدراسات أنه كلما تقدَّم الشروع في تعاطي مادة معينة، ازداد احتمال تطور اضطرابات تعاطي المخدِّرات المتعلقة بتلك المادة. والتحليلات عبر عدة مواد نادرة، ولكن في دراسة عالية الجودة كان تناول أول كحول وأول نيكوتين في سن مبكرة ذا صلة مباشرة بالشروع في وقت لاحق بتعاطي القنب.[١٠٥] ثالثاً، تشير دراسات فعالية الوقاية أنَّ الآثار الوقائية على المدى الطويل على تعاطي القنب أو شبائه الأفيون أو الكوكايين أو "الإكستاسي" أو الميثامفيتامينات أو العقاقير بدون وصفة طبية أو ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك في أوائل مرحلة البلوغ يمكن تفسيرها بأنَّ المشاركين في البرنامج قد شرعوا في تعاطي أيِّ مادة بوتيرة أقل أو بكمية أقل في فترة المراهقة.[١٠٦]،[١٠٧] ويوضح الشكل ١٧ نموذجاً مبسَّطاً للفعالية على المدى الطويل حيث بقي المشاركون في برنامج أسرة على مسار أقل تدرُّجاً من حيث تعاطي المخدِّرات.

(١٠٣) EMCDDA, "Polydrug use: patterns and responses", Selected issue 2009 (Lisbon, November 2009).

(١٠٤) K. M. Keyes, S. S. Martin and D. S. Hasin, "Past 12-month and lifetime comorbidity and poly-drug use of ecstasy users among young adults in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 97, Nos. 1 and 2 (2008), pp. 139-149.

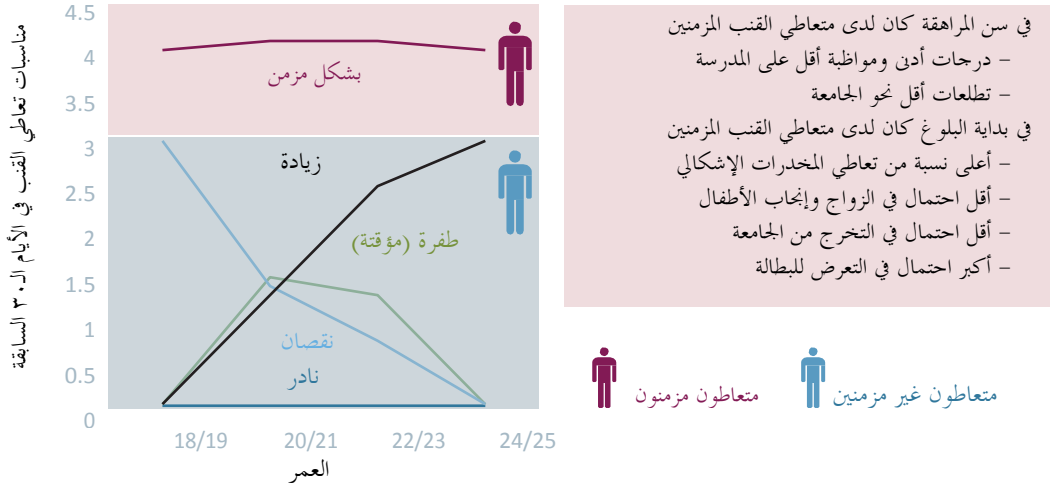
(١٠٥) S. Behrendt and others, "The relevance of age at first alcohol and nicotine use for initiation of cannabis use and progression to cannabis use disorders", *Drug Alcohol Dependence*, vol. 123, Nos. 1-3 (2012), pp. 48-56.

(١٠٦) R. L. Spoth and others, "Universal intervention effects on substance use among young adults mediated by delayed adolescent substance initiation", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 77, No. 4 (2009), pp. 620-632.

(١٠٧) R. L. Spoth and others, "Replication RCT of early universal prevention effects on young adult substance misuse", *Journal of Consulting Clinical Psychology*, vol. 82, No. 6 (2014), pp. 949-963.

الشكل ١٦

المسارات المختلفة لتعاطي القنب في أواخر المراهقة وبداية البلوغ



المصدر: Schulenberg and others, “Trajectories of marijuana use” (2005).

ظروف الوقاية من تعاطي المخدِّرات ونهوج محدَّدة ناجعة

الأسرة

يستهدف نهج الوقاية الموجهة نحو الأسرة أكثر الظروف تأثيرا على تنمية الأطفال والمراهقين بشكل عام. وكذلك، تبين لنا الدراسات الرصدية على المدى الطويل أهمية سلوك ومواقف الأبوين فيما يتعلق بتعاطي المخدِّرات، منذ الحمل إلى المرحلة الأولى من سن البلوغ.

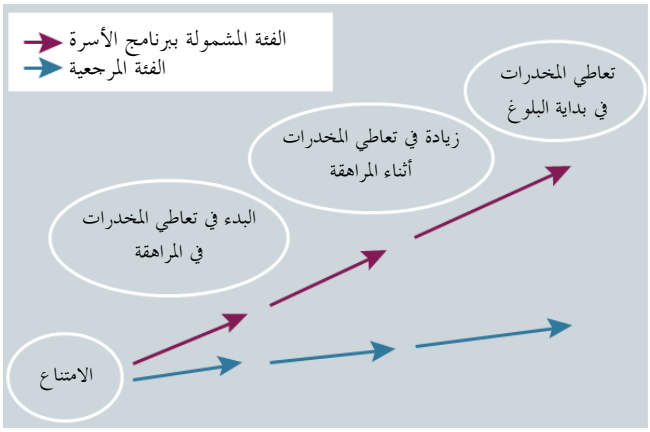
وتبين أمثلة من الجهود الفعالة في الوقاية من تعاطي المخدِّرات أنها تبدأ بتوفير الدعم الكافي لآباء وأمهات المستقبل المثقلين بعبء اضطراب تعاطي المخدِّرات الخاص بهم أو ظروف صحية عقلية أخرى أو ظروف حياة حرمان اجتماعيًّا واقتصاديًّا. وتمر تجربة الحمل بمثابة فترة من عدم اليقين، ولكنَّها ينظر إليها أيضاً بمثابة نقطة تحول محتملة نحو أسلوب حياة صحي أكثر. وهكذا يمكن أن تستفيد الوقاية من هذا الوضع الخاص (أ) في تقديم المساعدة بشأن مختلف المسائل التي تهم هذه الفئات الضعيفة المعنية، و(ب) تحفيزهن لتغيير سلوكهن من حيث تعاطي المخدِّرات. وقد لوحظت نتائج وقائية إيجابية بين الأطفال الذين كانت أمهاتهم تعالجن من اضطراب مرتبط بتعاطي المخدِّرات وتلقين تدريبا في مجال الأمومة أثناء الحمل.[١٠٨] وكذلك، أثبتت الزيارات قبل الولادة وفي فترة الرضاعة، التي يوفر فيها ممرضون مدربون أو عاملون اجتماعيون الدعم للآباء والأمهات الذين هم في حاجة للمساعدة في شؤون الصحة أو الإسكان أو العمالة أو المسائل القانونية، بالإضافة إلى تحديات الأبوة والأمومة، فعاليتها في تحسين سلوك الطفل عندما يصل إلى مرحلة المراهقة.[١٠٩]

(١٠٨) A. Niccols and others, “Integrated programs for mothers with substance abuse issues and their children: a systematic review of studies reporting on child outcomes”, *Journal of Child Abuse and Neglect*, vol. 36, No. 4 (2012), pp. 308-322.

(١٠٩) Richard L. Spoth, Mark Greenberg and Robert Turrisi, “Preventive interventions addressing underage drinking: state of the evidence and steps toward public health impact”, *Pediatrics*, vol. 121, Suppl. No. 4 (2008), pp. S311-S336.

الشكل ١٧

نموذج فعالية طويلة الأجل للبرامج التنموية لمنع المخدِّرات



المصدر: Spoth and others, "Universal intervention effects on substance use" (2009); and Spoth and others, "Replication RCT" (2014).

والبرامج التدريبية التي تركز على مهارات الأبوة والأمومة أداة قوية، لا من أجل السكان المعرضين للخطر فحسب وإنما من أجل عموم السكان أيضاً. وفي هذه البرامج يشجع كل الآباء والأمهات على تربية أطفالهم في جو من العطف والحنان والمشاركة في حياة أطفالهم وتعلم كيفية التواصل الفعال مع أطفالهم وتطبيق القواعد والحدود. والمحتوى الخاص بالمخدِّرات في هذه البرامج يتعلق بتعاطي الوالدين للمخدِّرات، تبعاً لمرحلة تطور الطفل المعني بالأمر، وتوقعات الآباء والأمهات بشأن تعاطي طفلهم المخدِّرات وكيفية التواصل بشأن مسائل المخدِّرات. وتحقق هذه التدخلات نتائج وقائية إيجابية على المديين القصير والطويل فيما يتعلق بتعاطي المخدِّرات وغيره من أنماط السلوك الإشكالي.[١١٠]،[١١١]

وتذهب برامج الأسرة إلى أبعد من ذلك، بإضافة مكوِّن الطفل والأسرة إلى تدريب الأبوة والأمومة. وإذ يعمل الآباء والأمهات على تحسين مهارات الأبوة والأمومة يتعلم أطفالهم أو المراهقون كيفية تحسين المهارات الاجتماعية والمقاومة، واستراتيجيات المواجهة، وحل المشكلات واتخاذ القرارات. وفيما يخص المخدِّرات، تناقش تصورات المخاطر المرتبطة بتعاطي المخدِّرات والأعراف الاجتماعية والمواقف تجاه المخدِّرات. وينفرد هذا النوع من التدخل بجلسة عائلية لاحقة، يطلب فيها من الأسر التواصل بشأن مسائل مثيرة للجدل أو حل نزاعات شائعة والعمل في الوقت ذاته على تنظيم وقت الفراغ لدى الأسرة. وأنشطة الترابط الأسري هي أيضاً جزء من الدورة. ومن شأن هذه البرامج أن تخفض إلى حد كبير من فرصة الشروع في تناول الكحول (بنحو ٣٠ في المائة)، والحد من وتيرة تناول الكحول بين المراهقين المشاركين.[١١٢] وتكشف الدراسات النادرة الطويلة الأجل أنَّ احتمال تناول الكحول بين المشاركين انخفض، بعد أربع سنوات من بدء التدخل، بنسبة ٢٥ في المائة عما سيكون لو لم يشاركوا في برنامج الأسرة. وفيما يتعلق بالمخدِّرات

(١١٠) Jane Petrie, Frances Bunn and Geraldine Byrne, "Parenting programmes for preventing tobacco, alcohol or drugs misuse in children <18: a systematic review", *Health Education Research*, vol. 22, No. 2 (2007), pp. 177-191.

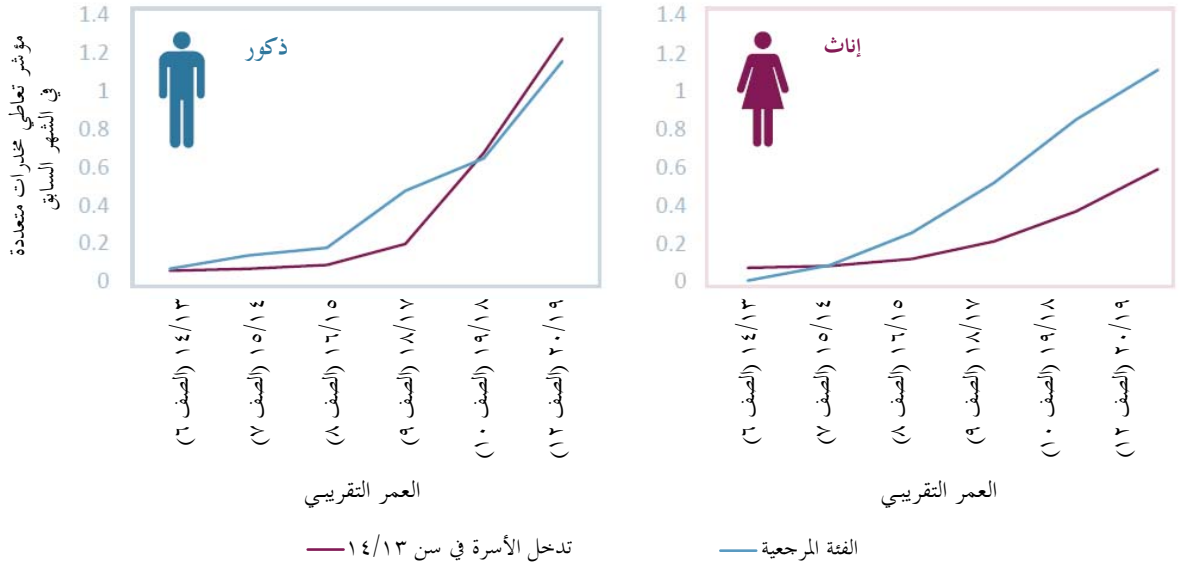
(١١١) E. Smit and others, "Family interventions and their effect on adolescent alcohol use in general populations: a meta-analysis of randomized controlled trials", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 97, No. 3 (2008), pp. 195-206.

(١١٢) المرجع نفسه.

الأخرى، أثّر أحد البرامج على تعاطي الميثامفيتامين لدى طلبة الصف الثاني عشر.[١١٣] ومع أنَّ تأثيرات التدخل صالحة للبنات والبنين، كما يبين الشكل ١٨، يبدو أنَّ الفوائد تبقى لفترة أطول بالنسبة للفتيات.[١١٤]

الشكل ١٨

ترافق تعاطي المواد المخدرة بين المراهقين في الولايات المتحدة الذين شاركوا في برنامج أسرة



المصدر: Trudeau and others "Longitudinal effects of a universal family-focused intervention" (2007).

وقد يبدو أنَّ هذه التدخلات تتطلب موارد كبيرة في تنفيذها، ولكنَّها جديرة بالاهتمام وفقاً لتقديرات الفعالية من حيث التكلفة في الولايات المتحدة.[١١٥] وعلاوة على ذلك، تبين أنَّ قدراً أقل من الجهود الموجهة نحو الأسرة يسفر أيضاً عن تغييرات وقائية، وإن كان على نطاق أضيق. وينبغي لهذه الجهود أن تشمل على نحو فعال الوالدين قدر الإمكان وأن تشمل الموضوعات التنموية فضلاً عن الموضوعات الخاصة بالمخدِّرات.[١١٦]

(١١٣) R. L. Spoth and others, "Long-term effects of universal preventive interventions on methamphetamine use among adolescents", *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, vol. 160, No. 9 (2006), pp. 876-882.

(١١٤) L. Trudeau and others, "Longitudinal effects of a universal family-focused intervention on growth patterns of adolescent internalizing symptoms and polysubstance use: gender comparisons", *Journal of Youth Adolescence*, vol. 36, No. 6 (2007), pp. 725-740.

(١١٥) T. Miller and D. Hendrie, *Substance Abuse Prevention Dollars and Cents: A Cost-Benefit Analysis*, DHHS publication No. (SMA) 07-4298 (Rockville, Maryland, Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2008).

(١١٦) Petrie, Bunn and Byrne, "Parenting programmes for preventing tobacco, alcohol or drugs misuse in children <18" (see footnote 110).

المدرسة والتعليم

في مجال الوقاية من المخدِّرات، يستفاد من البيئة المدرسية باعتبارها مسار وصول لتدابير تعزيز المعارف والمهارات الشخصية والاجتماعية للأفراد لتخفيف عوامل الخطر الفردية من تعاطي المخدِّرات (انظر الشكل ١٥). ولكنَّ استهداف النظام المدرسي بالذات ينطوي أيضاً على إمكانات وقائية، إن هو نجح في تعزيز الترابط المدرسي إلى جانب معايير الخلو من المخدِّرات.

ولا تقتصر البرامج التنموية في مرحلة ما قبل المدرسة على تحسين المهارات المعرفية والاستعداد للمدرسة بين الأطفال من الخلفيات المحرومة فحسب، وإنما لها تأثير على استهلاك التبغ والقنب أثناء سنوات المراهقة لاحقا. وقد أمكن تحقيق خفض في استهلاك القنب بنسبة تتراوح بين ٧ و٢٣ في المائة بفضل هذا النوع من التدخلات بين الأطفال المعرضين للخطر في برامج رياض الأطفال أو ما قبل المدرسة.[١١٧] ويوضح الشكل ١٩ نتائج دراسة أجريت في الولايات المتحدة،[١١٨] حيث كان معدل تعاطي القنب الحالي، في سن ٢١، أقل بين الشباب الذين كانوا قد شاركوا في البرنامج التنموي في مرحلة ما قبل المدرسة مما هو بين مجموعة من الشباب الذين كانت لديهم ظروف طفولة مماثلة ولكنَّهم لم يشاركوا في البرنامج.

ويستفيد الأطفال في المدارس الابتدائية من سلسلة من الدورات يتعلمون خلالها ويمارسون مجموعة واسعة من المهارات الشخصية والاجتماعية لتحسين رفاههم العقلي والعاطفي، وكذلك لمساعدتهم على مواجهة المواقف الصعبة.[١١٩]،[١٢٠] ونظراً لحداثة سن هذه الفئة العالمية من السكان، لا تذكر المخدِّرات بعد، ومع ذلك يمكن ملاحظة الآثار الوقائية على السلوك العدواني وبدء التدخين في وقت مبكر، وهي دلائل هامة تنبئ بتعاطي المخدِّرات لاحقاً. وتؤدي المشاركة في التدريب على المهارات الشخصية والاجتماعية في مرحلة الدراسة الابتدائية إلى انخفاض لا بأس به في كل من هذه الأبعاد في سلوك الطفولة الإشكالي[١٢١] مقارنة بالطلبة في المجموعة المرجعية.

(١١٧) K. D'Onise, R. A. McDermott and J. W. Lynch, "Does attendance at preschool affect adult health? A systematic review", Public Health, vol. 124, No. 9 (2010), pp. 500-511.

(١١٨) F. A. Campbell and others, "Early childhood education: young adult outcomes from the abecedarian project", Applied Developmental Science, vol. 6, No. 1 (2002), pp. 42-57.

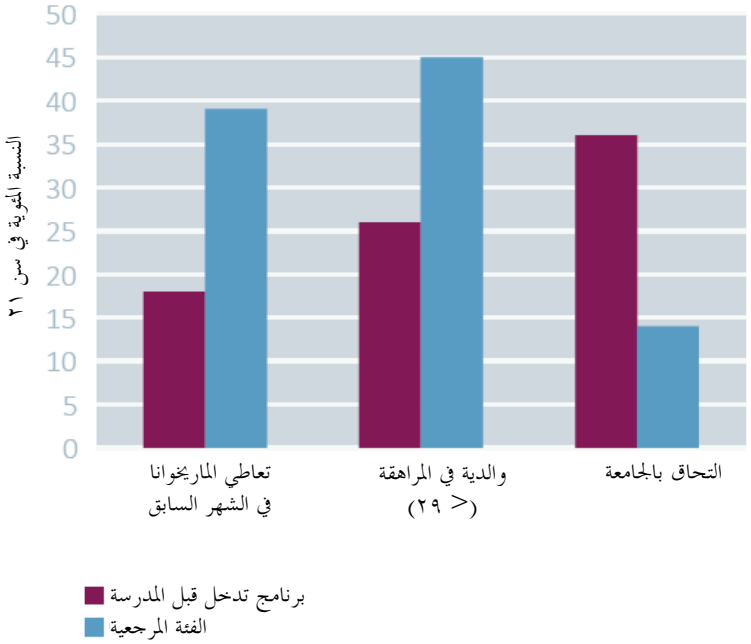
(١١٩) A. R. Piquero and others, *Effects of Early Family/Parent Training Programs on Antisocial Behavior and Delinquency: A Systematic Review*, Campbell Systematic Reviews (Oslo, The Campbell Collaboration, (2008)).

(١٢٠) Spoth, Greenberg and Turrisi, "Preventive interventions addressing underage drinking" (see footnote 109).

(١٢١) K. Maruska and others, "Influencing antecedents of adolescent risk-taking behaviour in elementary school: results of a 4-year quasi-experimental controlled trial", *Health Education Research*, vol. 25, No. 6 (2010), pp. 1021-1030.

الشكل ١٩

تعاطي القنب والحمل بين المراهقات والتعليم العالي بين صغار البالغين الذين شاركوا في برنامج تدخل قبل المدرسة



المصدر: Campbell and others, “Early childhood education” (2002).

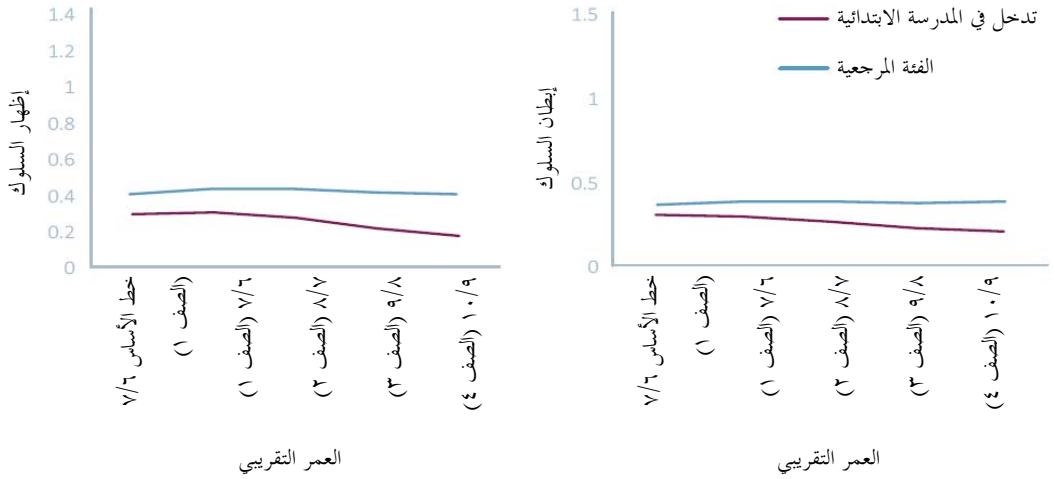
وكذلك تتمخض البرامج التي تركز على تحسين البيئة في قاعة الدرس عن نتائج إيجابية وقائية خاصة بالمخدِّرات، حتى لو كان التركيز الأساسي على التعلم الأكاديمي والاجتماعي العاطفي إلى جانب معالجة سوء السلوك. ويطلب من المعلمين تنفيذ إجراءات غير تدريسية في قاعة الدرس في إطار الممارسات اليومية مع جميع الطلبة، الذين يكافأون بدورهم على السلوك المناسب في قاعة الدرس.[١٢٢] ويوضح الشكل ٢١ أنَّ احتمال الاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدِّرات في مرحلة البلوغ المبكر انخفض بين الشباب الذكور البالغين في الولايات المتحدة بشكل كبير بفضل المشاركة في برنامج لإدارة السلوك في قاعة الدرس في الصف الأول، ولا سيما إذا كانوا يتصرفون بعدوانية في ذلك الوقت.[١٢٣] ولم يكن هناك أيُّ تأثير مماثل في حالة الإناث.

(١٢٢) David R. Foxcroft and Alexander Tsertsvadze, “Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 5, 2011.

(١٢٣) S. G. Kellam and others, “Effects of a universal classroom behavior management program in first and second grades on young adult behavioral, psychiatric, and social outcomes”, *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 95, Suppl. No. 1 (2008), pp. S5-S28.

الشكل ٢٠

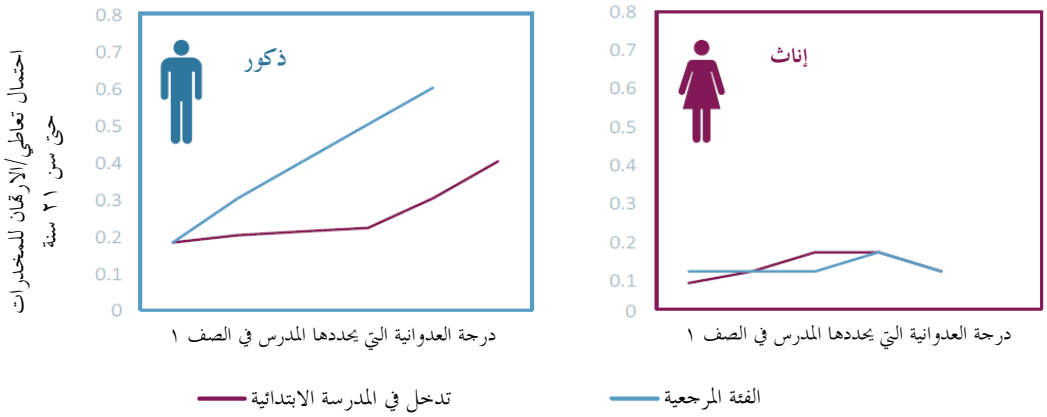
مسارات إبطان وإظهار السلوك الإشكالي لدى الطلبة في ألمانيا الذين تلقوا تدريبا مستمرا على المهارات الشخصية والاجتماعية في المدرسة الابتدائية



المصدر: Maruska and others, “Influencing antecedents of adolescent risk-taking behaviour in elementary school” (2011).

الشكل ٢١

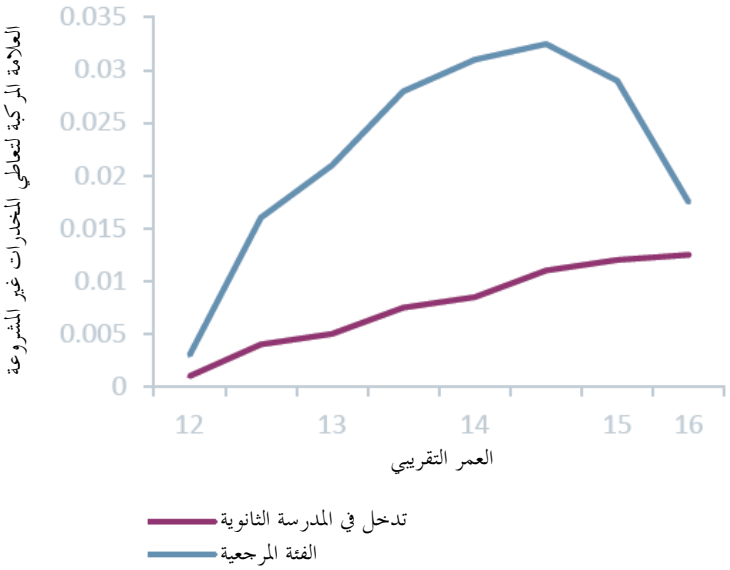
احتمال تطور اضطراب لاحق متعلق بالمخدِّرات تبعاً للمشاركة في برنامج لإدارة السلوك في الفصل في السنة الأولى



المصدر: Kellam and others, “Effects of a universal classroom behavior management program” (2008).

الشكل ٢٢

مدى تعاطي المخدِّرات غير المشروعة بين المراهقين الذين شاركوا في سن ١٢ سنة في برنامج إيجابي لتنمية الشباب قائم على المدرسة



المصدر: Shek and Yu, "Longitudinal impact of the project PATHS on adolescent risk behavior" (2012).

ملاحظة: يبين الرسم البياني مدى تعاطي المخدِّرات غير المشروعة بين المراهقين في هونغ كونغ، الصين، الذين شاركوا في سن ١٢ سنة في برنامج إيجابي لتنمية الشباب القائم على المدرسة مقارنة بمدى تعاطي المخدِّرات غير المشروعة بين المراهقين الذين لم يشاركوا.

ويعتبر تعليم المهارات الحياتية النفسية الاجتماعية في مرحلة المراهقة المبكرة والمتوسطة نهجاً وقائيًّا لطائفة واسعة من أنماط السلوك الإشكالية التي تبدأ في مرحلة المراهقة، بما في ذلك تعاطي المخدِّرات.[١٢٤][١٢٥][١٢٦] ويشمل معظم البرامج تمارين تفاعلية لتحسين العديد من المهارات الشخصية والاجتماعية، مثل الوعي الذاتي، والتفكير الإبداعي، ومهارات العلاقة، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات، والتعامل مع الضغوط والعواطف. وفيما يتعلق بالمخدِّرات على وجه التحديد، يتعزز الوعي بالتأثيرات الاجتماعية على تعاطي المخدِّرات من خلال تمارين التفكير الناقد. حيث يستخدم التفكير الإبداعي لاستبانة بدائل وظيفية لتعاطي المخدِّرات وتبنى مهارات التواصل لتعزيز إرادة الذات في مقاومة عروض المخدِّرات. وتركز المعلومات الخاصة بالمخدِّرات على العواقب السلبية على المدى القصير وعلى التعليم الناظم (أي التطرق إلى التصور المبالغ فيه غالباً بين المراهقين فيما يتعلق بانتشار تعاطي المخدِّرات بين أقرانهم). وتبين في تحليل يجمع بين نتائج الدراسات (حسابات التحليل التوليفي) عن آثار برامج الوقاية على تعاطي المخدِّرات غير المشروعة في المدرسة أنَّ ثمة انخفاضاً بحوالي ٢٨ في المائة في تعاطي القنب نتيجة لبرامج الوقاية.[١٢٧] وتم الحصول على قدر أكبر من الآثار عندما استهدفت البرامج مراهقين من عمر ١٤ فما فوق، وشملت عناصر من مختلف نماذج الوقاية تدمج التعلم

(١٢٤) F. Faggiano and others, "School-based prevention for illicit drugs use: a systematic review", *Preventive Medicine*, vol. 46, No. 5 (2008), pp. 385-396.

(١٢٥) Amy J. Porath-Waller, Erin Basley and Douglas J. Beirnes, "A meta-analytic review of school-based prevention for cannabis use", *Health Education and Behavior*, vol. 37, No. 5 (2010), pp. 709-723.

(١٢٦) Foxcroft and Tsertsvadze, "Universal School-Based Prevention Programs for Alcohol Misuse in Young People" (see footnote 122).

(١٢٧) Porath-Waller, Basley and Beirnes, "A meta-analytic review of school-based prevention for cannabis use" (see footnote 125).

الاجتماعي والمعلومات وتوضيح القيمة، واستخدمت أساليب تفاعلية، وعقدت عدداً أكبر من الدورات، وكانت مدتها أطول، وقام بتسييرها أشخاص غير المعلمين. ويستفاد من نهج المهارات الحياتية أيضاً كأداة فعالة في الوقاية من تعاطي المخدِّرات بين المراهقين الأكبر سنًّا والأكثر تعرضا لتعاطي المخدِّرات، مثل الطلبة الذين يعتبرون عرضة لعدم التخرج من المدرسة ضمن المهلة المألوفة.(١٢٨)

وتؤيد هذه النتائج الاستنتاج النوعي لاستعراض منهجي مفاده أنَّ "البرامج التي تنمي المهارات الاجتماعية الفردية هي الوسيلة الأكثر فعالية في التدخل على مستوى المدرسة للوقاية من تعاطي المخدِّرات المبكر" (تعاطي القنب وغيره من المخدِّرات).(١٢٩) وعلى النقيض من ذلك، فإنَّ تزويد الأطفال بمعلومات مثيرة للخوف غير فعال في هذه الفئة العمرية المعينة، كما هو حال التركيز فقط على بناء احترام الذات أو التعليم العاطفي.(١٣٠) وتشير التقديرات إلى أنه إذا تلقى المراهقون في الفئة العمرية ١٠–١٥ عاماً برنامجاً شاملاً، فإنهم يتناولون الكحول في ١٢ يوماً أقل ويتعاطون القنب في ٧ أيام أقل في الشهر مما لو تلقوا معلومات عن المخدِّرات فقط.(١٣١) ويوضح الشكل ٢٢ كيف أثر برنامج تنموي إيجابي شامل على شكل تعاطي المخدِّرات غير المشروعة بين المشاركين في هونغ كونغ، الصين.(١٣٢)

وقد تم أيضاً تنفيذ برامج وقاية عمومية قائمة على الحاسوب في البيئة المدرسية، دون أيِّ تدخل من جانب معلم، أسفرت عن آثار من حيث تخفيض التدخين وتناول الكحول بين المشاركين.(١٣٣) وثمة برمجية مؤتمتة بالكامل ترشد الطلبة عبر سلسلة دورات يتعرفون فيها على الآثار الاجتماعية، وهي ترمي إلى تصحيح تصوراتهم الخاطئة للأعراف الاجتماعية. ومن الممكن كذلك استخدام برامج من هذا القبيل على شبكة الإنترنت خارج سياق المدرسة، ولكنَّ الوصول إلى الفئة المستهدفة يمكن أن يكون صعباً.

وفي دراسة أجريت في المملكة المتحدة، استفاد طلاب المدارس المتوسطة، من المعرضين لمستوى خطر مرتفع بسبب عوامل شخصية معينة، من تدريب على مهارات شخصية واجتماعية مصممة للتحديات التنموية المحدَّدة الناجمة عن اتجاهاتهم السلوكية.(١٣٤) ويبين الشكل ٢٣ كيف تطور تعاطي المخدِّرات بين طلاب الصف التاسع ذوي الدرجات المرتفعة في حساسية القلق واليأس والاندفاع والتماس المشاعر وبالتالي المعرضين لخطر مرتفع لتعاطي المخدِّرات، تبعاً لما إذا كانوا قد استفادوا من تدخل مصمم خصيصاً أم لا. وتضمن البرنامج المؤلف من دورتين تمارين في تحديد الأهداف وتعليماً عن استراتيجيات المواجهة المناسبة عموماً لصفات الشخصية تلك وبدائل صحية وإدارة سلوكية وتغيير معتقدات الخلل التي

(١٢٨) Spoth, Greenberg and Turrisi, "Preventive interventions addressing underage drinking" (see footnote 109).

(١٢٩) Faggiano and others, "School-based prevention for illicit drugs use: a systematic review" (see footnote 124).

(١٣٠) المرجع نفسه.

(١٣١) M. Lemstra and others, "A systematic review of school-based marijuana and alcohol prevention programs targeting adolescents aged 10-15", *Addiction Research and Theory*, vol. 18, No. 1 (2010), pp. 84-96.

(١٣٢) Daniel T. L. Shek and Lu Yu, "Longitudinal impact of the project PATHS on adolescent risk behavior: what happened after five years?", *The Scientific World Journal*, vol. 2012 (2012).

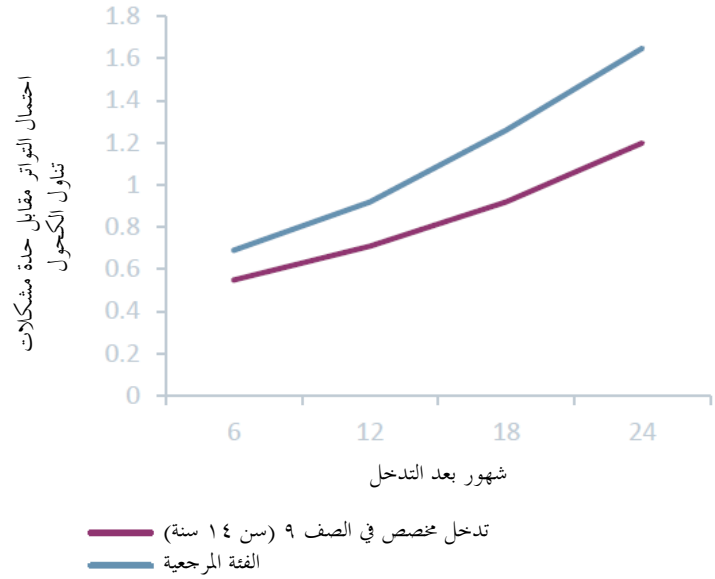
(١٣٣) K. E. Champion and others, "A systematic review of school-based alcohol and other drug prevention programs facilitated by computers or the Internet", *Drug and Alcohol Review*, vol. 32, No. 2 (2012), pp. 115-123.

(١٣٤) P. J. Conrod and others, "Effectiveness of a selective, personality-targeted prevention program for adolescent alcohol use and misuse", *JAMA Psychiatry*, vol. 70, No. 3 (2013), pp. 334-342.

غالباً ما تصاحب هذه الصفات. ومع أنَّ الكحول وتعاطي المخدِّرات كانا موضع تركيز طفيف فقط للتدخل، فقد كان تناول الكحول الإشكالي أقل احتمالاً بين المشاركين بعد التدخل.

الشكل ٢٣

تعاطي الكحول الإشكالي بين الطلبة المعرضين لخطر تعاطي المخدِّرات الذين شاركوا في برنامج وقاية قصير مخصص لهم قائم على المهارات



المصدر: Conrod and others, "Effectiveness of a selective, personality-targeted prevention program" (2013).

وبصرف النظر عن تنفيذ التدخلات الموجهة للفرد، يمكن أيضاً تحقيق آثار وقائية باستهداف المناخ العام والقواعد الخاصة بالمخدِّرات في المدارس. ومن شأن الشعور بالاستبعاد أن يحفز الناس على التصرف ضد الأعراف التقليدية. والنظام المدرسي، كعامل رئيسي في التنشئة الاجتماعية، ينطوي على إمكانية دمج الطلاب المهمشين وتسهيل التطور الإيجابي. وبالنسبة للأطفال المعرضين للخطر، من شأن أنشطة الترابط المدرسية تحسين المواظبة على المدرسة والتعلق بها، فضلاً عن تشجيع تعلم مهارات اللغة والحساب التي تتناسب مع أعمارهم، أن يكون لها تأثير إيجابي من حيث تطوير العوامل الوقائية الهامة للطلبة في مرحلة الطفولة الوسطى.[١٣٥][١٣٦] وعموماً، فإنَّ التدخلات التي تشجع روح الانتماء الإيجابية إلى المدرسة وتعزز مشاركة الطلاب والالتزام بالمدرسة، بالتضافر مع القواعد التي تثبط بشدة تعاطي المخدِّرات، قد تكون مكملاً فعَّالاً لتدخلات الوقاية من تعاطي المخدِّرات التي تتناول المعارف والمواقف والمهارات الفردية. وتظهر الدراسات القليلة القائمة أنَّ هذا الأسلوب يبدو ناجعا، وخاصة للصبية والمراهقين في المراحل المبكرة.[١٣٧][١٣٨] والتنفيذ المتسق

(١٣٥) P. Lucas and others, "Financial benefits for child health and well-being in low income or socially disadvantaged families in developed world countries", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 2 (2008).

(١٣٦) A. Petrosino and others, *Interventions in Developing Nations for Improving Primary and Secondary School Enrollment of Children: A Systematic Review, Campbell Systematic Reviews*, No. 19 (2012).

للمعايير السلوكية الموضوعة بشكل مشترك فيما يتعلق بتعاطي المخدِّرات لجميع الفئات المشاركة في الحياة المدرسية، يحدد الأعراف الاجتماعية بين الطلاب. وعلى النقيض من ذلك، ليس هناك من دليل على الآثار الوقائية من الاختبارات العشوائية في المدارس بشأن تعاطي المخدِّرات.[١٣٩]،[١٤٠]

ويمكن الوصول إلى عدد كبير من الشباب البالغين (الفئة العمرية التي تشهد أعلى معدلات تعاطي المخدِّرات في البلدان ذات الدخل المرتفع) في مؤسسات التعليم العالي. فالابتعاد عن المنزل للذهاب إلى الجامعة كثيراً ما تصحبه زيادة في تعاطي المخدِّرات (انظر الشكل ١٥). وتدابير الوقاية من تعاطي الكحول، الفعالة لدى هذه المجموعة المعرضة للخطر من الشباب، هي عبارة عن تدخلات وجيزة. وهذه التدخلات تشجع الشخص على التوثيق والتفكير في أنماط الاستهلاك الخاصة به وعلى توفير معلومات عن وضع الشخص بالنسبة لتعاطي المخدِّرات من جانب الأقران. وهذه التدخلات الوجيزة فعالة عندما يتم تنفيذها وجها لوجه أو بواسطة الحاسوب، وكذلك في أشكال فردية أو جماعية.[١٤١]،[١٤٢]،[١٤٣]،[١٤٤] والتدخلات التي تتناول توقعات تناول الكحول فعالة، لا سيما في مجموعات من أحد الجنسين من طلاب الجامعات.[١٤٥]

مكان العمل

تنطوي برامج الوقاية في مكان العمل عموماً على مكوِّنات متعدِّدة، بما فيها عناصر وسياسات الوقاية من تعاطي المخدِّرات، فضلاً عن تقديم المشورة والإحالة للعلاج. ودراسات فعالية الوقاية الصارمة نادرة في هذا المجال؛ وقد عمد البعض منها إلى تقييم التدخلات الفردية ولكن لم يقيِّم أيٌّ منها نُهُجاً شاملة تهدف إلى تغيير النظام بأكمله.[١٤٦] والأدلة

(١٣٧) C. Bonell and A. Fletcher, "Improving school ethos may reduce substance misuse and teenage pregnancy", *BMJ*, No. 334 (2007), pp. 614-616.

(١٣٨) A. Fletcher, C. Bonell and J. Hargreaves, "School effects on young people's drug use: a systematic review of intervention and observational studies", *Journal of Adolescent Health*, vol. 42, No. 3 (2008), pp. 209-220.

(١٣٩) A. M. Roche and others, "Drug testing in Australian schools: policy implications and considerations of punitive, deterrence and/or prevention measures", *International Journal of Drug Policy*, vol. 20, No. 6 (2009), pp. 521-528.

(١٤٠) Daniel T. L. Shek, "School drug testing: a critical review of the literature", *Scientific World Journal*, vol. 10 (2010), pp. 356-365.

(١٤١) J. M. Cronce and M. E. Larimer, "Individual-focused approaches to the prevention of college student drinking", *Alcohol Research and Health*, vol. 34, No. 2 (2011), pp. 210-221.

(١٤٢) M. T. Moreira, L. A. Smith and D. Foxcroft, "Social norms interventions to reduce alcohol misuse in university or college students", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 3 (2009).

(١٤٣) K. B. Carey and others, "Computer-delivered interventions to reduce college student drinking: a meta-analysis", *Addiction*, vol. 104, No. 11 (2009), pp. 1807-1819.

(١٤٤) Robert J. Tait and Helen Christensen, "Internet-based interventions for young people with problematic substance use: a systematic review", *Medical Journal of Australia*, vol. 192, No. 11 (2010), pp. S15-S21.

(١٤٥) Allison K. Labbe and Stephen A. Maisto, "Alcohol expectancy challenges for college students: a narrative review", Clinical *Psychology Review*, vol. 31, No. 4 (2011), pp. 673-683.

(١٤٦) G. Webb and others, "A systematic review of work-place interventions for alcohol-related problems", *Addiction*, vol. 104, No. 3 (2009), pp. 365-377.

من فرادى الدراسات متاحة فيما يتعلق بتناول الكحول تشير إلى أنَّ تدخلات التعليم بشأن تناول الكحول وإدارة الإجهاد، فضلاً عن التدخلات الوجيزة الشخصية أو القائمة على الحاسوب، تؤثر على تناول الكحول أو المشاكل المتعلقة بالكحول بين الموظفين. ويرتبط توفر الكحول في مكان العمل مع تناوله، ولذلك فإنَّ تقييد الوصول إلى الكحول ووضع سياسات كحول صارمة وواضحة قد يمنع من تناول الكحول قبل الذهاب إلى العمل وأثناء العمل وأثناء فترات الراحة.

المجتمع المحلي

يمكن للمجتمع المحلي أن يوفر سياقاً تنمويًّا وقائيًّا من خلال وضع معايير واضحة فيما يتعلق بتعاطي المخدِّرات، إلى جانب توفير الفرص للمراهقين لتعلم المهارات والمساهمة في حياة المجتمع والاعتراف بمساهمتهم. فالفرص والمهارات والاعتراف بالفضل تعمل على تعزيز الترابط مع الأسرة والمدرسة والمجتمع. والروابط الوثيقة تحفز الشباب على اتباع معايير سلوك صالح.

التدخلات على مستوى المجتمع المحلي لعموم السكان

لقد شوهدت أدلة على الآثار الوقائية في البرامج التي تتضمن مكوِّنات متعددة في المجتمع المحلي، وخصوصاً عندما تتعلق بتناول الكحول ولكن على نحو أقل اتساقاً عندما تتعلق بتعاطي التبغ والقنب.[١٤٧][١٤٨][١٤٩] والحد الأدنى هو نهج موحد لتدخل في المدرسة والأسرة مندمج في بنية تحالف مجتمع محلي منظم. ويقرر التحالف ما هي البرامج القائمة على الأدلة التي يتعين تنفيذها في المجتمع المحلي. وتقوم بعض البرامج بذلك على أساس تقييم حاجة أشير إليها في دراسة استقصائية للطلبة بشأن المخاطر والعوامل الوقائية.

وثمة نموذج وقاية مجتمعي عمومي وضع أولاً في الولايات المتحدة ثم أصبح دوليًّا بعد ذلك، وهو يعمل على دعم وتدريب التحالفات المحلية من أصحاب المصلحة لاختيار وتنفيذ برامج وقائية قائمة على الأدلة تستهدف المخاطر المرتفعة الخاصة بكل مجتمع بشأن أنماط السلوك الإشكالية بين المراهقين. وبعد ستة أعوام ونصف من بدء المشروع، انخفض احتمال تناول الكحول أو التدخين أو تعاطي القنب في أيِّ وقت مضى بنسبة ٣١ في المائة بين الشبان الذين شملتهم هذه المبادرة المجتمعية.[١٥٠]

(١٤٧) Foxcroft and Tsertsvadze, "Universal School-Based Prevention Programs for Alcohol Misuse in Young People" (see footnote 122).

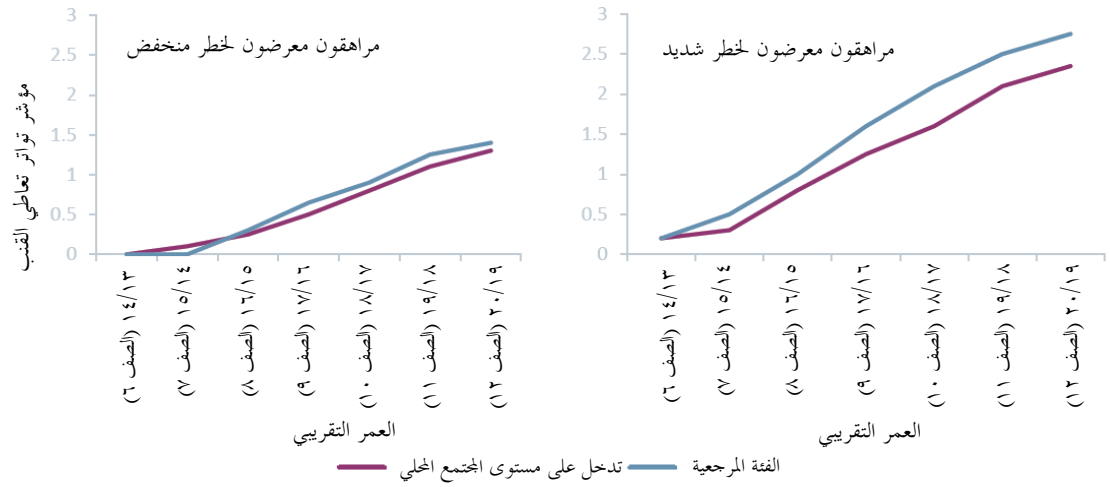
(١٤٨) K. V. Carson and others, "Community interventions for preventing smoking in young people", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 7 (2011).

(١٤٩) S. Gates and others, "Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 1. (2009).

(١٥٠) J. D. Hawkins and others, "Youth problem behaviors 8 years after implementing the communities that care prevention system: a community-randomized trial", *JAMA Pediatrics*, vol. 168, No. 2 (2014), pp. 122-129.

الشكل ٢٤

تعاطي القنب بين الطلبة المعرضين للخطر من مناطق مدرسية تنفذ برنامج أسرة في الصف السادس وبرنامج لتعليم مهارات الحياة في الصف السابع



المصدر: Spoth and others, "PROSPER community-university partnership delivery system effects on substance misuse" (2013).

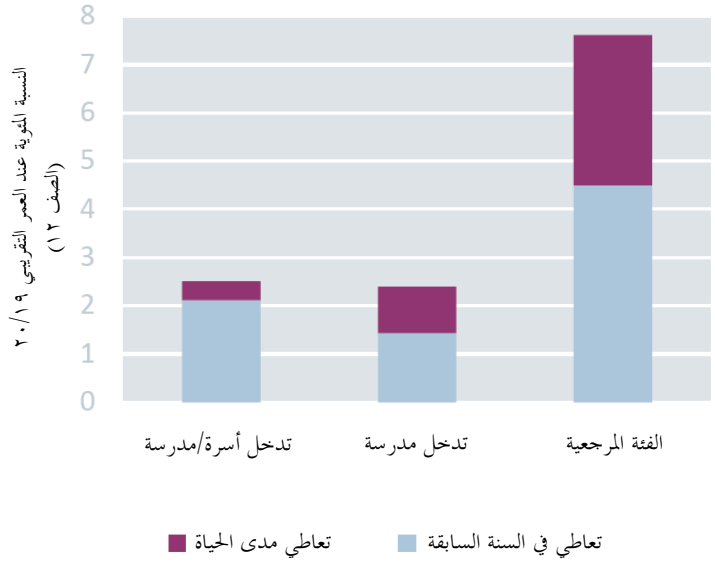
ملاحظة: كان ارتفاع الخطر بين المراهقين هو بدء تناول الكحول أو تدخين التبغ أو تعاطي القنب قبل خط الأساس؛ الخطر المنخفض يعني عدم بدء تعاطي مواد مخدرة عند خط الأساس.

ويبين الشكل ٢٤ أنَّ تعاطي القنب يتوسع بمعدل أقل وفي وقت متأخر خلال فترة المراهقة في مناطق الشراكة بين الجامعة والمدرسة والمجتمع المحلي في الولايات المتحدة. وتوفر هذه المناطق برنامج أسرة في الصف السادس (١٣-١٤ سنة من العمر) وبرنامج مهارات حياتية أو نفوذ اجتماعي أو برنامج مدرسة ناظم في الصف السابع (١٤-١٥ سنة من العمر) يقدَّم في إطار الشراكة بين الجامعة والمدرسة والمجتمع المحلي.[١٥١] ويبين الشكل ٢٥ الفرق في تعاطي الميثامفيتامين بين طلبة الصف الثاني عشر الذين تتراوح أعمارهم بين ١٩ و٢٠ سنة تبعاً لما إذا كانوا مشاركين في كل من برنامج الأسرة والمدرسة أم في برنامج المدرسة فقط ضمن الشراكة المجتمعية، أم كانوا في منطقة مدرسة تشكل جزءا من المجموعة المرجعية.

(١٥١) R. Spoth, and others, "PROSPER community-university partnership delivery system effects on substance misuse through 6 1/2 years past baseline from a cluster randomized controlled intervention trial", *Preventive Medicine*, vol. 56, Nos. 3 and 4 (2013), pp. 190-196.

الشكل ٢٥

مدى تعاطي الميثامفيتامين بين صغار البالغين الذين شاركوا في برنامج تدريب أسرة وتعليم مهارات الحياة



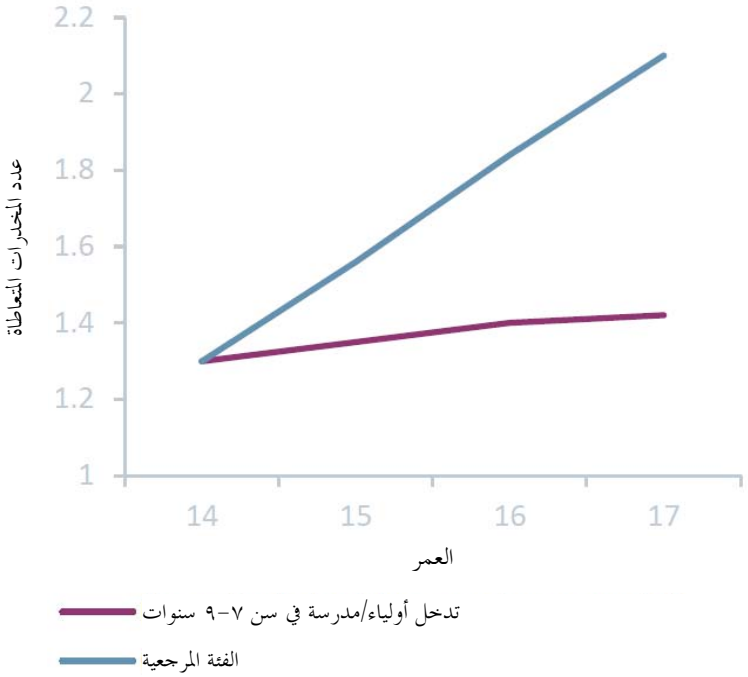
المصدر: Spoth and others, "Long-term effects of universal preventive interventions on methamphetamine use among adolescents" (2006).

تدابير متَّخذة في قطاعات متعدِّدة لصالح الفئات المستضعفة

تبين أنَّ نُهُج تضامن الأسرة والمدرسة دون مكوِّن مجتمعي التي تكون مصمَّمة خصيصاً للأطفال المعرضين للخطر فعالة هي أيضاً. ومن أبرز فرادى دلائل التنبؤ في مرحلة الطفولة باضطرابات تعاطي المخدِّرات لاحقاً هو السلوك المضطرب الذي مرده، في جملة أمور، ضعف التحكم في الدوافع وضبط النفس والعدوانية (انظر الشكل ٢٦). ومن وجهة نظر تنموية، تعرقل هذه الخصائص الحالات والعلاقات المجزية في المدرسة وفي الأسرة وبين الأصدقاء، وبالتالي تزيد من مخاطر الاستبعاد عن السياقات التقليدية. وقد يميل المراهقون المنبوذون إلى اللجوء إلى الأقران المنحرفين، مما يسهل سلوك سوء التأقلم، بما في ذلك تعاطي المخدِّرات. لذلك، فإنَّ استهداف إظهار المشاكل أو الاضطرابات خلال مرحلة الطفولة يمثل استراتيجية هامة للوقاية لا من تعاطي المخدِّرات فحسب بل من أشكال السلوك الجانحة والهدامة والمعادية للمجتمع أيضاً، وكذلك لمعالجة المشاكل المتعلقة بالأداء الأكاديمي وترك المدرسة. وتعزز هذه البرامج التدريبية أو العلاجات فعالية مشاركة الوالدين أو حتى مشاركة الأسرة. ويبين الشكل ٢٦ أثر التدريب على المهارات الاجتماعية في المدرسة لدى صبية تتراوح أعمارهم بين ٧ و٩ سنوات مقترنا بتدريب الوالدية خلال زيارات الأسر في مرحلة المراهقة المتأخرة. وثمة نتائج أخرى للدراسة تشير إلى أنَّ المشاركين أفادوا عن خفض في تعاطي المخدِّرات بسبب دعم البرنامج لهم في تخفيف الاندفاع والسلوك المعادي للمجتمع وتعزيز الصداقات مع أقرانهم الأقل انحرافا. وبالإضافة إلى ذلك، ساهمت زيادة إشراف الوالدين على الأثر الوقائي للبرنامج.

الشكل ٢٦

الفروق في تعاطي المخدِّرات بين صبية قابلين للتأثر شاركوا في برنامج تدريب على المهارات للطلبة وأوليائهم



المصدر: N. Castellanos-Ryan and others, "Impact of a 2-year multimodal intervention for disruptive 6-year-olds on substance use in adolescence: randomised controlled trial", *The British Journal of Psychiatry*, vol. 203, No. 3 (2013), pp. 188-195.

السياسات الخاصة بالكحول والتبغ

كما ذكر في الأقسام السابقة، ثمة علاقة بين حداثة السن في أول تناول للكحول والنيكوتين مع الشروع في تعاطي القنب لاحقا، ولذلك فإنَّ الوقاية من تعاطي الكحول والتبغ وثيقة الصلة أيضاً بالوقاية من تعاطي المخدِّرات. وفي هذا السياق، تبين أنَّ السياسات الرامية إلى زيادة الأسعار (وبالتالي التحكم في القدرة على تحمل التكلفة) وتقييد الوصول إلى هذه المواد فعالة جدًّا. إذ يمكن من زيادة في أسعار التبغ بنسبة ١٠ في المائة توقع انخفاض بنسبة ٤ في المائة في استهلاك التبغ.[١٥٢] وكذلك، يقدَّر أنَّ زيادة الأسعار بنسبة ١٠ في المائة تؤدي إلى خفض استهلاك الكحول القوي بنسبة ٥ في المائة بين المراهقين الأكبر سنًّا، وحتى خفض طفرات تناول الكحول بين الشباب البالغين بنسبة تتراوح بين ٩ و٣٥ في المائة.[١٥٣] وبالإضافة إلى ذلك، تظهر نتائج الدراسات في الولايات المتحدة باستمرار أنَّ رفع الحد الأدنى للسن القانونية لتناول الكحول وإنفاذ تطبيقه يقلل من استهلاك الكحول والحوادث المرتبطة به، في حين أنَّ خفض السن القانونية لتناول الكحول يزيد من استهلاكه ومن المشاكل ذات الصلة.[١٥٤]

(١٥٢) D. P. Hopkins and others, "Reviews of evidence regarding interventions to reduce tobacco use and exposure to environmental tobacco smoke", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 20, No. 2, Suppl. No. 1 (2001), pp. 16-66.

(١٥٣) R. W. Elder and others, "The effectiveness of tax policy interventions for reducing excessive alcohol consumption and related harms", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 38, No. 2 (2010), pp. 217-229.

(١٥٤) Alexander C. Wagenaar and Traci L. Toomey, "Effects of minimum drinking age laws: review and analyses of the literature from 1960 to 2000", *Journal of Studies on Alcohol*, Suppl. No. 14 (2002), pp. 206-225.

الترفيه والرياضة وأماكن التسلية

خلافاً لما هو حال المدرسة والأسرة، فإنَّ توصيات التدخلات في المجالات الأخرى لحياة المجتمع لا يمكن وضعها استناداً إلى نفس مستوى الأدلة. إذ لم يتم التعمق بعد في دراسة فعالية الجهود المحدَّدة للوقاية من تعاطي المخدِّرات في مجالات الترفيه، من قبيل برامج التعليم بين الأقران في المهرجانات أو الأنشطة في الأندية الرياضية. وقد يكون هذا مستغرباً لأنَّ برامج تثقيف الأقران تستخدم على نطاق واسع في الوقاية من تعاطي المخدِّرات ومجالات الوقاية الأخرى.(١٥٥) وقد وصفت الأندية الرياضية بأنها محافل تنطوي على إمكانات كبيرة لتعزيز الصحة الجيِّدة وبيئة خطرة لتعاطي المخدِّرات على حد سواء،(١٥٦) ولكنَّ دراسات الفعالية ليست متاحة. وعلاوة على ذلك، فإنَّ توفير أنشطة ترفيهية منخفضة كثافة الاستخدام للموارد للأطفال والشباب هو من التدابير الشائعة للوقاية غير الخاصة تحديداً بالمخدِّرات، ولكنَّ هذه الأنشطة لم تدرس تجريبيا فيما يتعلق بتأثيرها في تخفيف تعاطي المخدِّرات أو عوامل خطر في تعاطيها. ومن الناحية النظرية، فإنها قد تشكل في الواقع عنصراً في سياق تنموي صحيح. ومع ذلك، ما زال مجهولاً ما إذا كانت تسفر عن آثار وقائية في تعاطي المخدِّرات. والأبحاث حول فعالية برامج ما بعد المدرسة التي تهدف إلى تعزيز المهارات الشخصية والاجتماعية تشير إلى أنَّ أنماط السلوك الخطرة عموماً، بما فيها تعاطي المخدِّرات، يمكن الوقاية منها ولكن فقط في ظل ظروف معينة، أي إذا استخدم فيها مجموعة مترابطة ومنسقة من الأنشطة، فضلاً عن أساليب تفاعلية، يكون فيها مكوِّن واحدةعلى الأقل مخصَّص لتطوير المهارات الشخصية والاجتماعية ويستهدف صراحة المهارة المتوخاة.(١٥٧) وفي هذا السيناريو، يُلاحَظ أنَّ برامج ما بعد المدرسة هي بمثابة إطار لتعليم المهارات الحياتية أكثر من كونها برنامجاً منفصلاً.

وبرامج التوجيه نهج آخر بين برامج ما بعد المدرسة. وفيها يقضي بالغون غير متخصصين وقت فراغ منظم مع طفل أو مراهق على أساس أسبوعي. وفي حال المراهقين المعرضين لخطر متوسط، لوحظت آثار وقائية متواضعة بالنسبة للسلوك الخطر عموماً، بما في ذلك تعاطي المخدِّرات.(١٥٨) ومن المرتقب أن تفضي برامج التوجيه للفئات التي تضم نسبة عالية من الأقليات والمراهقين المحرومين إلى تخفيض خطر الشروع في تناول الكحول بين المشمولين بالتوجيه بنسبة ٢٩ في المائة، في حين أنَّ الآثار المترتبة على تعاطي المخدِّرات الأخرى نادرة.(١٥٩)

ومعظم برامج الوقاية التي تستخدم أماكن الترفيه لها مكوِّنات متعددة، فهي تشتمل على توليفات مختلفة من تدريب الموظفين والمديرين في مجال تقديم المشروبات بمسؤولية وإدارة الزبائن في حالة السكر، وتغييرات في القوانين والسياسات، فيما يتعلق مثلاً بتقديم الكحول للقصر أو الأشخاص في حالة السكر أو فيما يتعلق بتناول الكحول وقيادة المركبات، وإبراز رؤية إنفاذ القوانين والسياسات القائمة، والتواصل لزيادة الوعي وقبول البرنامج وتغيير المواقف والأعراف، وتقديم العلاج للمديرين والموظفين. ومن شأن تدريب الموظفين وتدخلات السياسة وإنفاذ القانون أن يقلل من حالات

(١٥٥) A. Calafat, J. Montse and M. A. Duch, "Preventive interventions in nightlife: a review", *Adicciones*, vol. 21, No. 4 (2009), pp. 387-414.

(١٥٦) S. Geidne, M. Quennerstedt and C. Eriksson, "The youth sports club as a health-promoting setting: an integrative review of research", *Scandinavian Journal of Public Health*, vol. 41, No. 3 (2013), pp. 269-283.

(١٥٧) Joseph A. Durlak, Roger P. Weissberg and Molly Pachan, "A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents", *American Journal of Community Psychology*, vol. 45, Nos. 3 and 4 (2010), pp. 294-309.

(١٥٨) D. L. DuBois and others, "Effectiveness of mentoring programs for youth: a meta-analytic review", *American Journal of Community Psychology*, vol. 30, No. 2 (2002), pp. 157-197.

(١٥٩) R. E. Thomas, D. Lorenzetti and W. Spragins, "Mentoring adolescents to prevent drug and alcohol use", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 2 (2011).

السكر.[١٦٠]،[١٦١] ومع أنَّ دعم المجتمع المحلي، من خلال تدريب مقدِّمي المشروبات في أماكن الحياة الليلية أو باعة السجائر، قد ينجح في تثقيف الموردين التجاريين للكحول والتبغ، فإنَّ الآثار الوقائية على مستوى المجتمع المحلي لا يمكن أن نتوقع لها النجاح ما لم يتم تطبيق القوانين، أي الرقابة والعقوبة.[١٦٢]،[١٦٣]،[١٦٤]

قطاع الصحة

يمكن لقطاع الصحة المجتمعية أن يحول دون التدرج نحو اضطرابات تعاطي المخدِّرات (عندما يكون في اتصال مع الأفراد الذين يتعاطون بالفعل المخدِّرات) من خلال توفير تدخلات وجيزة. وفي الجلسات القليلة القصيرة والمنظمة لهذه التدخلات، يعمد العاملون الصحيون أو الاجتماعيون المدربون أولاً إلى تحديد ما إذا كان هناك مشكلة تعاطي مخدِّرات ومن ثم يقدِّمون المشورة الأساسية أو الإحالة نحو معالجة إضافية. وتنجح التدخلات القصيرة في الكثير من البيئات (المدرسة أو مراكز العلاج الطبي أو المجتمعي) إذا كانت تستهدف تعاطي القنب وتتبع نهج تعزيز الدوافع.[١٦٥]،[١٦٦] وهي تختلف عن التدخلات العلاجية الأخرى من حيث أنَّ الغرض منها ليس تقديم المعلومات أو المهارات؛ وإنما تختار الأهداف العامة والمحدَّدة بالمخدِّرات لدى العميل كموضوع رئيسي لتعزيز الازدواجية والاستعداد للتغيير والعمل في الوقت ذاته على دعم استقلالية الشخص. ويوضح الشكل ٢٧ فعالية تدخل تحفيزي وجيز بعد ١٢ شهراً، أجري في الولايات المتحدة من قبل مثقفين أقران أثناء زيارة إلى قسم الطوارئ للأطفال، للتفاوض بشأن الامتناع عن تعاطي القنب أو تخفيض تعاطيه والعواقب المرتبطة به بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ١٤ إلى ٢١ سنة.[١٦٧] وتبين أنَّ المراهقين وصغار البالغين يتعاطون القنب بتواتر أقل إذا شملهم تدخل تحفيزي وجيز.

(١٦٠) L. Bolier and others, "Alcohol and drug prevention in nightlife settings: a review of experimental studies", *Substance Use and Misuse*, vol. 46, No. 13 (2011), pp. 1569-1591.

(١٦١) I. Brennan and others, "Interventions for disorder and severe intoxication in and around licensed premises, 1989-2009", *Addiction*, vol. 106, No. 4 (2011), pp. 706-713.

(١٦٢) Bolier and others, "Alcohol and drug prevention in nightlife settings" (see footnote 160).

(١٦٣) Lindsay F. Stead and Tim Lancaster, "Interventions for preventing tobacco sales to minors", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 1 (2005).

(١٦٤) Joseph R. DiFranza, "Which interventions against the sale of tobacco to minors can be expected to reduce smoking?", *Tobacco Control*, vol. 21, No. 4 (2012), pp. 436-442.

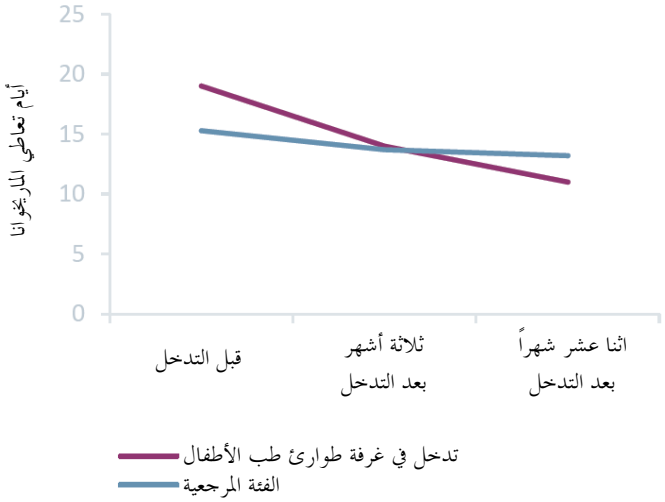
(١٦٥) T. Carney and others, "Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 2 (2014).

(١٦٦) E. Barnett and others, "Motivational interviewing for adolescent substance use: a review of the literature", *Addictive Behaviors*, vol. 37, No. 2 (2012), pp. 1325-1334.

(١٦٧) E. Bernstein and others, "Screening and brief intervention to reduce marijuana use among youth and young adults in a pediatric emergency department", *Academic Emergency Medicine*, vol. 16, No. 11 (2009), pp. 1174-1185.

الشكل ٢٧

تواتر تعاطي القنب من جانب المراهقين وصغار البالغين بعد تلقي تدخل قصير في غرفة طوارئ لطب الأطفال



المصدر: Bernstein and others, "Screening and brief intervention to reduce marijuana use among youth and young adults in a pediatric emergency department" (2009).

وسائط الإعلام

على المستوى المجتمعي، وإلى جانب التوفر والقدرة على تحمل التكاليف، تشكل الأعراف المواتية لتعاطي المخدِّرات عامل خطر في تعاطي المخدِّرات (انظر الشكل ١٥). وكما ورد آنفا، فإنَّ التوفر والقدرة على تحمل التكاليف قد يتأثران بإنفاذ القوانين واللوائح. ويمكن أيضاً أن تفهم القوانين واللوائح بوصفها تعبيرا رسميا عن الأعراف الاجتماعية. ويواجه الأطفال والمراهقون والبالغون الشباب أعراف تعاطي المخدِّرات بشكل غير رسمي من خلال الموافقة أو عدم الموافقة من جانب الأقران والآباء والمدرسين والجيران وغيرهم من أفراد المجتمع. وحملات وسائط الإعلام هي وسيلة للتأثير على هذه الأعراف الاجتماعية غير الرسمية. وحملات التوعية أو توسيع التغطية الإعلامية لزيادة الوعي والتركيز على القضايا المتعلقة بتعاطي المخدِّرات غالباً ما تكون واحدة من مكوِّنات برامج الدولة أو المجتمع، وهناك مؤشرات إيجابية بشأن تأثيرها على استهلاك التبغ.[١٦٨] ومع ذلك، لا يمكن توقع أن تؤثر هذه الحملات مباشرة على سلوك تعاطي المخدِّرات. ومع أنَّ بيانات الرصد تشير إلى أنَّ حملات الحد من تعاطي الميثامفيتامين في الولايات المتحدة يصاحبها انخفاض في تعاطي المخدِّرات الحالي في فوج المراهقين، فإنَّ هذه النتائج لم تؤيدها دراسات صارمة.[١٦٩] وإعلانات الخدمة العامة المناهضة لتعاطي المخدِّرات غير المشروعة في وسائط الإعلام التقليدية والجديدة لم تكشف عن أيِّ تأثير كبير في تعاطي المخدِّرات

(١٦٨) D. P. Hopkins and others, "Reviews of evidence regarding interventions to reduce tobacco use and exposure to environmental tobacco smoke", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 20, No. 2, Suppl. No. 1 (2001), pp. 16-66.

(١٦٩) M. Ferri and others, "Media campaigns for the prevention of illicit drug use in young people", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 6 (2013).

في دراسات الفعالية عالية الجودة وربما تكون ضارة من حيث أنها تضعف أعراف مناهضة تعاطي القنب بين الفئات المستهدفة من الشباب.(١٧٠)

آفاق المستقبل

توضح الأدلة العلمية المستعرضة والمقدَّمة في هذا القسم أنَّ التدخلات والسياسات الفعالة والمجدية متاحة للوقاية من تعاطي المخدِّرات. ومع ذلك، فإنَّ الفجوات في بحوث الأدلة والفعالية على السواء تشير إلى ضرورة القيام بالمزيد من تقييم الأثر. وما زال الوصول إلى تلك المجموعات المعرضة بشكل شديد يشكل تحدياً، ولم تتوفر بعد الإجابة الشافية عن كيفية العمل لتكييف التدخلات الموضوعة في الظروف المثلى مع السياقات المحلية في واقع الحياة.

والعديد من الأنشطة الموصوفة بأنها وقائية من تعاطي المخدِّرات ليست قائمة على الأدلة، وتغطيتها محدودة وجودتها غير معروفة في أحسن الأحوال. ومن بين المنظمات الدولية الأخرى، حاول مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة ملء فجوة الأدلة هذه من خلال وضعه المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدِّرات، التي تحدِّد بوضوح التدخلات والسياسات الناجعة والخصائص المرتبطة بالنتائج الوقائية الإيجابية. وبالإضافة إلى ذلك، توفر معايير الجودة الأوروبية للوقاية من تعاطي المخدِّرات، التي وضعها المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، الدعم بشأن كيفية تنفيذ التدخلات ذات الجودة، كما وضعت أدوات رائعة أخرى في هذا الشأن.

وباختصار، يتعين على البلدان الابتعاد عن نموذج يقوم فيه بعمليات الوقاية من تعاطي المخدِّرات أفراد معزولون ولكن بنوايا حسنة يرتجلون تنفيذ التدخلات. واستناداً إلى الحالة المعينة، ينبغي للتدخلات أن تستخدم وتتوسع في استخدام الأدوات القائمة على الأدلة بصورة منهجية، وأن تدعم الممارسين وواضعي السياسات في تطوير معارفهم ومهاراتهم وكفاءاتهم وبناء كتلة حرجة من المتخصصين الأصيلين في مجال الوقاية القادرين على تعزيز التنمية الآمنة والصحية للأطفال والشباب والأسر والمجتمعات المحلية من خلال الوقاية الفعالة من تعاطي المخدِّرات.

هاء- العلاج من تعاطي المخدِّرات

علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدِّرات والارتهان لها

من الواضح، في ضوء المتوسط العالمي المقدر بأنَّ واحداً من كل ستة أشخاص يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدِّرات أو الارتهان لها ممن يتلقى العلاج في كل عام، أن توفر الخدمات لهذه الحالات وإمكانية الوصول إليها محدودة في معظم البلدان.(١٧١) وهذا التناسب الذي يقارب ١ في ١٨ في أفريقيا، مقارنة بـ ١ في ٥ في أوروبا الغربية والوسطى، يشير إلى وجود فوارق كبيرة بين المناطق. ولا تشمل هذه الإحصاءات النسبة الكبيرة من متعاطي المخدِّرات الذين قد لا يكونون مرتهنين لها ولكنَّهم قد يتطلبون مع ذلك العلاج لمنع اشتداد إعاقتهم والاعتلال المصاحب لتعاطي المخدِّرات.

(١٧٠) D. Werb and others, "The effectiveness of anti-illicit-drug public-service announcements: a systematic review and meta-analysis", *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 65, No. 10 (2011), pp. 834-840.

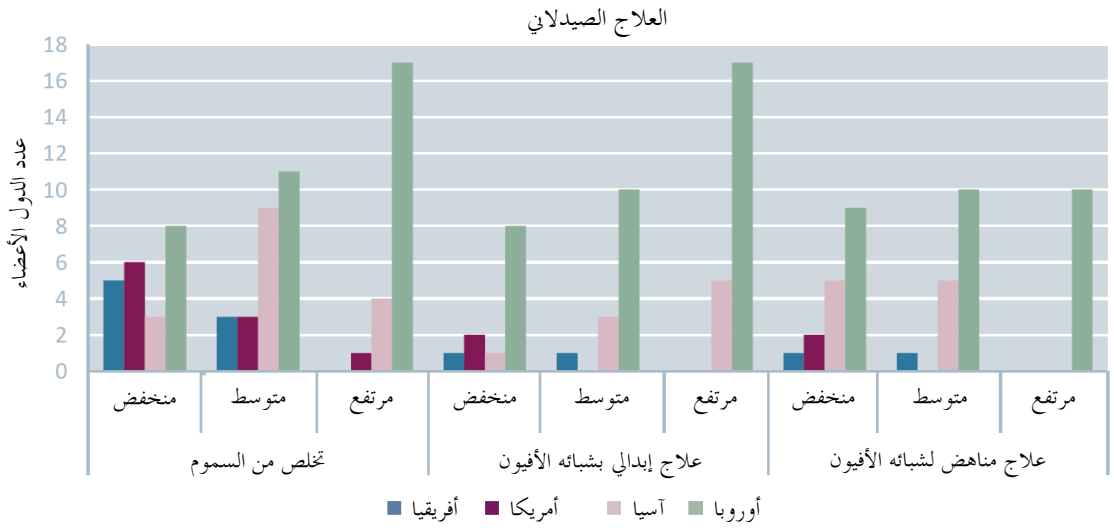
(١٧١) بناء على الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية بشأن توفر خدمات العلاج من المخدرات وتغطية هذه الخدمات. انظر أيضا الوثيقة E/CN.7/2015/3.

وتوجد الفوارق أيضاً بين المناطق فيما يتعلق بالمخدِّرات الرئيسية التي يتلقي متعاطو المخدِّرات العلاج منها، حيث القنب هو المخدر الرئيسي المبلغ عنه في أفريقيا، والقنب والكوكايين وإلى حد أقل شبائه الأفيون في أمريكا الشمالية، والكوكايين والقنب في أمريكا اللاتينية. وفي آسيا، لا تزال شبائه الأفيون النوع الرئيسي من المخدِّرات الذي يتلقى العلاج منه متعاطو المخدِّرات، تليه المنشطات الأمفيتامينية والقنب. وفي أوروبا، يلي شبائه الأفيون القنب والكوكايين والمنشطات، بينما في أوقيانوسيا يلي القنب شبائه الأفيون والمنشطات الأمفيتامينية. ومع ذلك جدير بالملاحظة أنَّ الطلب على العلاج يبرز المواد الرئيسية المثيرة للقلق، إلاَّ أنه يعكس أيضاً طبيعة الخدمات المتوفرة للعلاج من تعاطي المخدِّرات.

وعلى الرغم من الفروق الإقليمية في توفر التدخلات المختلفة، فإنَّ التدخلات النفسية الاجتماعية، لا سيما تقديم المشورة وخدمات المساعدة الاجتماعية، أيسر وصولا وتوفرا على وجه الإجمال من التدخلات الأخرى. وفي الواقع، أبلغ أكثر من ثلث البلدان عن توفر الخدمات النفسية الاجتماعية وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة، في حين أبلغ أقل من الربع عن توفر التدخلات الدوائية (انظر الأشكال ٢٨-٣٠).

الشكل ٢٨

المدى العالمي لخدمات علاج الارتهان للمخدِّرات، بحسب المنطقة



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، الجزء الثاني (ردود الدول الأعضاء بشأن علاج الارتهان للمخدِّرات في عام ٢٠١٣).

ومن الصعب تحديد جودة مختلف أنواع التدخل المتاحة على المستوى العالمي، ولكن هناك مستوى أعلى من الخدمات والتدخلات الدوائية والنفسية الاجتماعية في أوروبا مما هو في مناطق أخرى، وخاصة أوروبا الغربية والوسطى، حيث المستويات الأعلى من العلاج الإبدالي للإدمان على شبائه الأفيون تشير أيضاً إلى أنَّ شبائه الأفيون هي المواد الرئيسية التي يتلقى منها متعاطو المخدِّرات العلاج في المنطقة. وفي المناطق الأخرى، قد لا تكون الحكومات مستعدة بعد لتناول مسألة الارتهان للمخدِّرات بتوفير العلاج القائم على الدواء، مما أدى إلى محدودية التغطية بهذه البرامج.

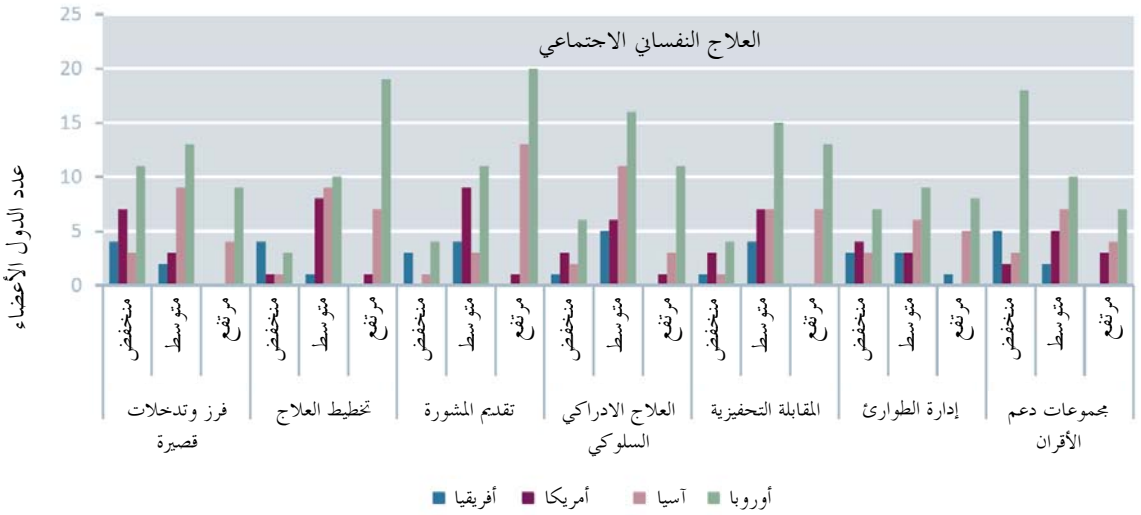
وفي أفريقيا، قد يعزى توفر الإرشاد أكثر من أنواع التدخل الأخرى إلى أنَّ القنب هو أكثر المخدِّرات شيوعاً التي يتلقى متعاطو المخدِّرات العلاج منها. ومع ذلك، فإنَّ معظم خدمات العلاج من تعاطي المخدِّرات في المنطقة تتوفر في مستشفيات الأمراض النفسانية المتخصصة، وهو ما قد يفسر السبب في وجود عدد كبير من التدخلات في علاج

الأمراض النفسانية المصاحبة للتعاطي في أفريقيا، مع أنَّ عدم وجود أنواع أخرى من التدخل في أفريقيا قد يشير أيضاً إلى استجابات محدودة لاحتياجات العلاج بشكل عام.

وليست الخدمات المتاحة لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدِّرات والارتهان لها محدودة في معظم البلدان فحسب، بل هناك نقص عام في تقديم رعاية مستمرة في التدخلات لمعالجة الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدِّرات والارتهان لها بشكل كاف بين أولئك الذين يحتاجون إلى هذه التدخلات. ويتناول هذا القسم الخطوط العريضة لما يفضي إليه العلاج من تعاطي المخدِّرات في الواقع، لا سيما عندما يعتبر حالة مزمنة، وكيف ينبغي أن يقاس لمعرفة مدى نجاعته.

الشكل ٢٩

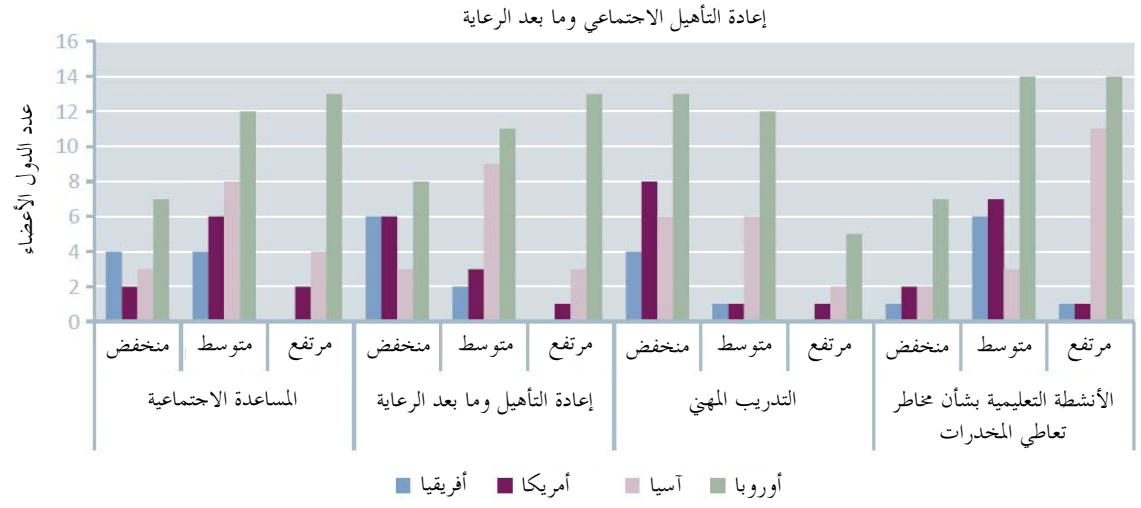
المدى العالمي لخدمات علاج الارتهان للمخدِّرات، بحسب المنطقة



المصدر: استبيان التقارير السنوية، الجزء الثاني (ردود الدول الأعضاء بشأن علاج الارتهان للمخدِّرات في عام ٢٠١٣).

الشكل ٣٠

النطاق العالمي لخدمات علاج الارتهان للمخدِّرات، بحسب المنطقة



المصدر: استبيان التقارير السنوية، الجزء الثاني (ردود الدول الأعضاء بشأن علاج الارتهان للمخدِّرات في عام ٢٠١٣).

فلسفة الرعاية المزمنة مقابل الرعاية المركزة: استمرارية التدخلات

تشير الأدلة العلمية إلى أنَّ حدوث الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدِّرات والارتهان لها هو نتيجة تفاعل معقد متعدد العوامل بين التعرض المتكرر للمخدِّرات والعوامل البيولوجية والبيئية. وفي العقود الأخيرة، أحرزت خطوات تقدُّم هامة في فهم الارتهان للمخدِّرات بوصفه مرضا مزمنا معقدا ومتعدد الأوجه وقابلا للانتكاس. لذا تتطلب هذه الحالة رعاية وتدخلات مستمرة من جانب العديد من التخصصات.(١٧٢)

وقد أدت هذه النتائج إلى زيادة الاهتمام في وضع استراتيجيات فعالة للوقاية والعلاج.(١٧٣) ومن المعروف الآن أنَّ اضطراب تعاطي المخدِّرات هو مشكلة صحية يمكن الوقاية منها وعلاجها، وهناك تدخلات فعالة وشاملة ومتعددة التخصصات متاحة لتلبية الاحتياجات المختلفة لدى الأفراد المتأثرين.(١٧٤) ولكن من الأهمية بمكان، لكي نقدر الطبيعة المزمنة للاضطراب، فضلاً عن أنَّ الحالات المزمنة لا يمكن بل وينبغي ألاَّ تعامل معاملة الاضطرابات الحادة، التي وفرت العلوم الطبية المعاصرة أدلة لا جدال فيها.(١٧٥)

وهناك اختلافات جوهرية في الفلسفات المتعلقة بعلاج الحالات الحادة والمزمنة. فالحالات الحادة، مثل الالتهابات البكتيرية والتهاب الزائدة الدودية وكسور العظام، تميل إلى أن يكون لها سبب محدَّد بوضوح (من قبيل وجود عامل معد أو صدمة جسدية، وما إلى ذلك) ويمكن علاجها في فترة قصيرة نسبيًّا من الزمن. وقد تكون أعراض الاضطرابات الحادة شديدة ومعطلة، ولكنَّ الناس الذين يعالجون يتعافون عموماً دون أيِّ تدهور دائم في القدرات الوظيفية. فقد يتعرض الفرد لكسر عظم آخر أو الإصابة بعدوى أخرى، ولكنَّ هذا يعتبر حدثاً جديداً، وليس انتكاساً. وتقدِّم الخدمات العلاجية للاضطرابات الحادة عادة في سلسلة من الأنشطة المعزولة – الفحص والقبول والتقييم في نقطة واحدة من الزمن وإجراءات العلاج والخروج وفترة وجيزة من "الرعاية اللاحقة" يعقبها إنهاء علاقة الخدمة. ويتكون لدى الفرد أو الأسرة أو المجتمع الانطباع عند الخروج أنَّ "العلاج قد حدث"، وهو الحال في كثير من الأحيان. وعندئذ يكون التعافي على المدى الطويل ذاتي الاستدامة دون مساعدة مهنية مستمرة.(١٧٦)،(١٧٧)

وعلى النقيض من ذلك، تتأثر المشاكل الصحية المزمنة، مثل السكري والربو وارتفاع ضغط الدم، بعوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية متعددة، وبعضها لا يمكن تحديده بشكل واضح. وكثيراً ما يرتبط نمط الحياة أو الخيارات السلوكية الشخصية ارتباطا وثيقا بنشوء هذه الاضطرابات ومسارها.(١٧٨) وهناك العديد من العلاجات الفعالة للاضطرابات المزمنة، ولكنَّها تميل إلى أن تكون أكثر تعقيدا ومطولة من العلاجات الحادة وغالباً ما لا تؤدي إلى "شفاء" أو نفس

(١٧٢) UNODC and WHO, "Principles of drug dependence treatment", discussion paper, March 2008.

(١٧٣) Michael Dennis and Christy K. Scott, "Managing addiction as a chronic condition", *Addiction Science and Clinical Practice Perspectives*, vol. 4, No. 1 (2007), pp. 45-55.

(١٧٤) المرجع نفسه.

(١٧٥) A. Thomas McLellan and others, "Reconsidering the evaluation of addiction treatment: from retrospective follow-up to concurrent recovery monitoring", Addiction, vol. 100, No. 4 (2005), pp. 447-458.

(١٧٦) Y. I. Hser and others, "Drug treatment careers: a conceptual framework and existing research findings", *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 14, No. 6 (1997), pp. 543-558.

(١٧٧) R. L. Stout and others, "Optimizing the cost-effectiveness of alcohol treatment: a rationale for extended case monitoring", *Addictive Behaviors*, vol. 24, No. 1 (1999), pp. 17-35.

(١٧٨) Thomas Bien, William R. Miller and J. Scott Tonigan, "Brief intervention for alcohol problems: a review", *Addiction*, vol. 88, No. 3 (1993), pp. 315-335.

النتيجة كما في علاج الحالات الحادة. ومع ذلك تبين أنَّ التدخلات العلاجية المتعددة للحالات المزمنة فعالة جدًّا. ويشترك علاج هذه الحالات المزمنة في ثلاث سمات هامة:(١٧٩)

(أ) يمكن عادة إزالة أو تخفيف الأعراض دون أن تزال بالضرورة الأسباب الجذرية للمرض. مثال ذلك أنَّ "حاصرات بيتا" تخفض ضغط الدم والأنسولين يحسن قدرة الجسم على هضم السكريات، طالما استمر الفرد المصاب في العلاج، أي مواصلة تناول الدواء؛

(ب) يتطلب علاج جميع الحالات المزمنة تغييرات كبيرة في السلوك ونمط الحياة من جانب المريض من أجل تعظيم فائدة العلاج. مرة أخرى، حتى لو تناول الأفراد المصابون بالسكري الأنسولين بشكل منتظم كما هو موصوف، فإنَّ تطور المرض سوف يستمر ما لم يصحبه تقليل كمية المأخوذ من السكر وزيادة ممارسة الرياضة البدنية؛

(ج) نظراً لتعقيد العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى مرض مزمن والحاجة إلى رعاية طبية مستمرة وتغيير في نمط الحياة، فإنه ليس من المستغرب رجحان احتمال الانتكاسات في جميع الأمراض المزمنة.

لهذه الأسباب، يستدعي معظم استراتيجيات العلاج المعاصرة في مرض مزمن المراقبة المنتظمة للتقيد بالدواء، بالإضافة إلى التشجيع والدعم لإجراء تغييرات سلوكية مواتية للصحة فضلاً عن تقديم الدعم من جانب أفراد الأسرة المدربين، لتوفير استمرار المراقبة والمساعدة في إحداث التغيرات السلوكية اللازمة للحفاظ على نوعية جيِّدة من الحياة. وتبعاً لذلك، "لا مندوحة"، في ضمان فعالية علاج الارتهان للمخدِّرات، عن توفير نهج مؤهل ومنهجي وقائم على أساس علمي، شأن علاج المشاكل الصحية المزمنة الأخرى مثل مرض السكري أو ارتفاع ضغط الدم.

هل العلاج من تعاطي المخدِّرات أفضل من عدم العلاج؟

نجاعة العلاج

أظهرت الأبحاث العلمية لأكثر من أربعة عقود أنَّ العلاج الفعال لاضطرابات تعاطي المخدِّرات ساعد الأفراد المرتهنين للمخدِّرات على وقف استهلاكهم لها، ومنع الانتكاس، والحد من مشاركتهم في الجرائم، وتغيير أشكال أخرى من اختلال السلوك وتقديم مساهمة إيجابية لأسرهم ومجتمعهم.(١٨٠) والمعالجة الفعالة تتضمن عموماً العديد من المكوِّنات – العلاج الدوائي، والعلاج السلوكي والدعم الاجتماعي – كل منها موجه نحو جانب معين من الاضطراب ومتلائم مع المشاكل والاحتياجات الخاصة للفرد.(١٨١)

(١٧٩) Sondra Burman, "The challenge of sobriety: natural recovery without treatment and self-help programs", *Journal of Substance Abuse*, vol. 9 (1997), pp. 41-61.

(١٨٠) United States, Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse, *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-based Guide*, 3rd ed., NIH publication No. 12-4180 (2012).

(١٨١) المرجع نفسه.

برامج العلاج للنساء

تشير الأبحاث إلى أنَّ برامج علاج الإدمان الحالية يمكن أن تكون فعالة لمختلف الفئات العمرية ونوع الجنس.[١٨٢] وتشير الدراسات التي استعرضت برامج العلاج للنساء إلى أنَّ النساء اللواتي التحقن في برامج محدَّدة بحسب الجنس، تتناول بالإضافة إلى العلاج الدوائي والعلاج السلوكي احتياجات المعالجة التي ينفردن بها، لها نتائج علاج أفضل وتحسينات في مجالات هامة من حياتهن عما هي بين النساء اللواتي شملتهن برامج غير محدَّدة بحسب الجنس. ويمكن أن تشمل هذه التدخلات معالجة المسائل النفسية الاجتماعية التي هي أكثر انتشارا بين النساء مثل رعاية الأطفال ومزاولة عمل، ومسائل الأسرة، وأشكال الاعتلال النفساني، والمسائل النفسية مثل الاعتداء على الأطفال والصدمات، والوقوع ضحية الإيذاء.[١٨٣]،[١٨٤]،[١٨٥]

برامج العلاج للمراهقين

تشير نتائج العديد من الدراسات الكبيرة،[١٨٦]،[١٨٧] بوضوح إلى أنَّ برامج العلاج يمكن أن تؤدي إلى تخفيض تعاطي المخدِّرات وتناول الكحول، وتحسين الأداء المدرسي والحد من طبيعة ومدى أشكال السلوكي الإشكالية. وأيد المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدِّرات دراسات نتائج العلاج من إساءة استعمال المخدِّرات بين المراهقين التي استعرضت ٢٣ برنامجا لعلاج المراهقين قائم على المجتمع، تناولت أساساً علاقات الأقران والشواغل التعليمية ومسائل الأسرة مثل العلاقات بين الوالدين والأطفال وتعاطي المخدِّرات من جانب الوالدين. كما شملت عناصر من برامج لعلاج البالغين، مثل المشاركة في العلاج الجماعي وفي برنامج من ١٢ خطوة. وأفاد المراهقون الذين شاركوا في برامج العلاج هذه عن تحسين في التكيف النفساني، وأدت الإقامة الأطول في العلاج إلى نتائج أكثر إيجابية في العديد من المعايير. ومع ذلك، هناك حاجة إلى استراتيجيات محدَّدة للمراهقين لتحسين مواصلة العلاج واستكماله من أجل تحقيق أقصى قدر من الفوائد العلاجية في العلاج من تعاطي المخدِّرات.[١٨٨]

---

(١٨٢) المرجع نفسه.

(١٨٣) S. F. Greenfield and others, "Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 86, No. 1 (2007), pp. 1-21.

(١٨٤) R. E. Claus and others, "Does gender-specific substance abuse treatment for women promote continuity of care?", *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 32, No. 1 (2007), pp. 27-39.

(١٨٥) United Kingdom, National Health Services, National Treatment Agency for Substance Misuse, "Women in drug treatment: what the latest figures reveal", March 2010.

(١٨٦) Y. I. Hser and others, "An evaluation of drug treatments for adolescents in 4 US cities", *Archives of General Psychiatry*, vol. 58, No. 7 (2001), pp. 689-695.

(١٨٧) Kimberly R. Martin, "Adolescent treatment programs reduce drug abuse, produce other improvements", *NIDA Notes*, vol. 17, No. 1 (2002).

(١٨٨) المرجع نفسه.

تكاليف العلاج والفائدة المرجوة منه

ثمة فائدة كبيرة ظاهرة من علاج تعاطي المخدِّرات، بصرف النظر عن تعافي المريض والآثار اللاحقة الصحية والاجتماعية، وهي عنصر التكلفة، حيث تشير الدراسات البحثية إلى أنَّ الإنفاق على العلاج فعال من حيث التكلفة.[١٨٩]،[١٩٠]،[١٩١] وعلى أقل تقدير، فإنَّ نسبة التوفير إلى الاستثمار هي ٣ إلى ١ (كل دولار يستثمر يقابله توفير ثلاثة دولارات)، وعندما يؤخذ في الاعتبار حساب أوسع من حيث التكاليف المرتبطة بالجريمة والصحة والإنتاجية الاجتماعية، فإنَّ نسبة التوفير إلى الاستثمار يمكن أن ترتفع إلى ١٣ مقابل ١.[١٩٢]

وعندما توزن تكلفة كل خيار، يمكن البرهان على أنَّ العلاج من تعاطي المخدِّرات أقل تكلفة من الاحتجاز أو من عدم العلاج إطلاقا.[١٩٣] والعلاج من تعاطي المخدِّرات فعال من حيث التكلفة في الحد من تعاطي المخدِّرات إلى جانب التكاليف الصحية والاجتماعية المرتبطة به، وهو كذلك أقل تكلفة من البدائل مثل عدم علاج المدمنين أو بكل بساطة احتجاز المرتهنين للمخدِّرات. ففي الولايات المتحدة مثلاً، يبلغ متوسط تكلفة سنة كاملة من استمرار العلاج بالميثادون ما يقرب من ٧٠٠ ٤ دولار لكل مريض، بينما تبلغ تكلفة سنة كاملة من السجن حوالي ٤٠٠ ١٨ دولار للشخص الواحد.[١٩٤] وفي المملكة المتحدة، يقدَّر أنَّ هناك أقل من ٠٠٠ ١٦٥ شخص قيد العلاج من الارتهان للهيروين و/أو "الكراك"، مما حال دون ما يقدَّر بنحو ٤,٩ ملايين جريمة حيازة مثل السرقة والسطو بأنواعه خلال الفترة ٢٠١٠-٢٠١١.[١٩٥]

مع أنَّ العديد من أنشطة العلاج يمكن أن تكون كثيفة لاستهلاك الموارد في البداية، فإنَّ كل دولار يستثمر في العلاج يعود بما يصل إلى ١٠ دولارات في خفض تكاليف فقدان الإنتاجية واستخدام الخدمات الاجتماعية والإجرام.[١٩٦] وعندما تؤخذ في الحسبان الوفورات المتعلقة بالرعاية الصحية، يمكن أن يتجاوز إجمالي الوفورات التكاليف بنسبة ١٢ إلى ١. وتعود وفورات كبيرة على الفرد والمجتمع أيضاً من تخفيضات كبيرة في الصراعات الشخصية، وتحسينات في الإنتاجية في مكان العمل وتخفيضات في الحوادث المتعلقة بتعاطي المخدِّرات.

لماذا يعتقد غالباً أنَّ العلاج من تعاطي المخدِّرات غير فعال؟

الأدلة العلمية واضحة تشير إلى أنَّ أفضل العلاجات المتاحة للأفراد المرتهنين للمخدِّرات هي العلاجات الجارية، القادرة على معالجة مشاكل متعددة في العديد من مجالات الحياة - مثل الأعراض الطبية والنفسية وعدم الاستقرار الاجتماعي - والمندمجة بشكل جيِّد في المجتمع، مما يجعلها متوفرة ومتاحة لهؤلاء الأفراد.

---

(١٨٩) Paul G. Barnett and Ralph W. Swindle, "Cost-effectiveness of inpatient substance abuse treatment", *Health Services Research*, vol. 32, No. 5 (1997), pp. 615-629.

(١٩٠) Paul G. Barnett and Stanley S. Hui, "The cost-effectiveness of methadone maintenance", *The Mount Sinai Journal of Medicine*, vol. 67, Nos. 5 and 6 (2000), pp. 365-374.

(١٩١) L. W. Gerson and others, "Medical care use by treated and untreated substance abusing medicaid patients", *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 20, No. 2 (2001), pp. 115-120.

(١٩٢) William S. Cartwright, "Economic costs of drug abuse: financial, cost of illness, and services", *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 34, No. 2 (2008), pp. 224-233.

(١٩٣) United States, Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse, *Principles of Drug Addiction Treatment for Criminal Justice Populations: A Research-based Guide*, 3rd ed., NIH publication No. 11-5316 (April 2014), pp. 26-28.

(١٩٤) S. L. Ettner and others, "Benefit-cost in the California treatment outcome project: does substance abuse treatment 'pay for itself'?", *Health Services Research*, vol. 41, No. 1 (2006), pp. 192-213.

(١٩٥) United Kingdom, National Health Services, National Treatment Agency for Substance Misuse, "Falling drug use: the impact of treatment", December 2012.

(١٩٦) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٣ (E/INCB/2013/1).

وثمة فارق واحد كبير في تصور عدم فعاليتها هو أنَّ علاجات الارتهان للمخدِّرات لا يتم توفيرها وتقييمها في ظل نفس الافتراضات التي تتعلق بأمراض مزمنة أخرى. ومما يتميز بأهمية خاصة في هذا الصدد هو أنَّ علاجات الارتهان للمخدِّرات نادراً ما تقدَّم بموجب نموذج رعاية مستمرة يكون مناسباً لمشكلة صحية مزمنة. وفي الواقع، باستثناء استمرار العلاج بالميثادون والنهج المؤلف من ١٢ خطوة، يُلاحَظ أنَّ معظم العلاجات المعاصرة للارتهان للمخدِّرات ما هي إلاَّ فترات متفرقة من الرعاية المكثفة.

ومن الشائع دخول فرد مرتهن للمخدِّرات في برنامج من ٣٠ إلى ٩٠ يوما لإعادة التأهيل في عيادة خارجية،(١٩٧) نادراً ما يكون مصحوبا بمراقبة طبية أو علاج بالأدوية. ويتبع هذه الفترة من العلاج عموماً مغادرة المريض، وبينما يمكن تصور النوايا والأهداف العامة للعلاج على أنها مستمرة في نظر العاملين في مجال العلاج، فإنَّ علاجات الإدمان من الناحية التشغيلية تقدَّم بنفس الطريقة التي يعالج بها مريض أصيب بكسر في عظم أو يشكو من عدوى حادة.

وتجرى تقييمات النتائج في الغالب بعد ٦ إلى ١٢ شهراً من انتهاء العلاج. وثمة مقياس رئيسي (وحصري في بعض الأحيان) في جميع هذه التقييمات وهو ما إذا كان امتناع المرضى مستمرا منذ انتهاء العلاج. وبعبارة أخرى، فإنَّ واضعي السياسة والمجتمع بشكل عام يجهلون عموماً أنَّ المرضى أثناء العلاج من المرجح جدًّا أن يشعروا بتراجع كبير في الأعراض (تعاطي المخدِّرات القهري) وبتحسن في الأداء النفسي الاجتماعي، حيث لا تقاس فعالية العلاج إلاَّ على أساس الحالة قبله وبعده، وهو النهج الذي ينطبق على علاج الحالات الحادة.

وإذا طبقت هذه الأهداف واستراتيجية العلاج/التقييم هذه على نظام افتراضي لعلاج ارتفاع ضغط الدم، فإنَّ المرضى الذين يستوفون المعايير التشخيصية لارتفاع ضغط الدم سوف يدخلون في برنامج لمدة ٣٠ إلى ٩٠ يوما في عيادات خارجية "لإعادة التأهيل من ارتفاع ضغط الدم" حيث يتلقون الأدوية وعلاج تغيير السلوك والتثقيف الغذائي وممارسة الرياضة. وبسبب بعض القيود الأيديولوجية وأهداف التقييم، تخفف جرعات الأدوية خلال الأيام الأخيرة من العلاج ويحال المرضى إلى "مصادر مجتمعية". ويعاود فريق التقييم الاتصال بالمريض بعد ستة أشهر، ويقرر ما إذا كان ضغط الدم لدى المريض عاديا بشكل مستمر طوال فترة ما بعد العلاج. ولا تنطبق عبارة "نجاح العلاج" إلاَّ على المرضى الذين يستوفون هذا المعيار. وبالطبع فإنَّ استراتيجية إدارة العلاج الافتراضية هذه والنهج المتبع في تقييم نتائجها سيكونان منافيين للمنطق إذا ما طبقا على أيِّ مرض مزمن، بما في ذلك الارتهان للمخدِّرات.

كما في حالة ارتفاع ضغط الدم، تبقى أعراض اضطراب تعاطي المخدِّرات تحت السيطرة أثناء العلاج. ولكن بما أنَّ شدة المشكلة والأعراض تعاود الظهور بعد انتهاء العلاج، فلا يمكن قياس فعالية العلاج إلاَّ أثناء العلاج وليس بعد أن ينتهي.

كيف يقاس النجاح في العلاج

كما نوقش في القسم السابق، عادة ما يلجأ إلى علاج الارتهان للمخدِّرات في سياق الرعاية المشددة والنماذج البسيطة للتعافي/إعادة التأهيل، وهو يشمل تدخلات وخدمات قصيرة نسبيًّا يعتبر المريض بعدها أنه عولج بنجاح، ويخلى سبيله، ومن المتوقع أن يواصل التعافي.(١٩٨) وكما لاحظ ماكليلان وزملاؤه:(١٩٩) "عموماً، الهدف الفوري للحد من تعاطي

(١٩٧) McLellan and others, "Reconsidering the evaluation of addiction treatment" (see footnote 175).

(١٩٨) المرجع نفسه.

الكحول والمخدِّرات ضروري ولكنه نادراً ما يكفي لتحقيق الأهداف على المدى الطويل وهو تحسين الصحة الشخصية والوظيفة الاجتماعية وخفض المخاطر التي تتهدد الصحة والسلامة العامة – أي التعافي". وعلاوة على ذلك، وكما لاحظ فريق خبراء معهد بيتي فورد لتوافق الآراء بشأن "تعريف التعافي"، خلافاً لمصطلح "الناجين من السرطان"، على سبيل المثال، فإنَّ مصطلح "قيد التعافي" لم يحدد بوضوح وقد لا يكون مفهوما بشكل جيِّد من قبل الجمهور.[٢٠٠]

ونتيجة لذلك، كانت الطريقة التقليدية في تقييم نتائج العلاج تتمثل في الاتصال بالمرضى بعد فترات معينة وتقييم ما إذا كان الشخص قد حافظ على التغييرات الإيجابية، بما فيها "الإقلاع عن تعاطي المخدِّرات" بعد انتهاء العلاج. وكما أظهرت الأبحاث فإنَّ غالبية المرضى ينتكسون بعد وقف العلاج، مما يؤدي إلى التفسير بأنَّ علاج الارتهان للمخدِّرات المتاح ليس فعالا.

وبما أنَّ اضطرابات تعاطي المخدِّرات ينظر إليها بشكل متزايد بوصفها حالات مزمنة، فقد اعتمدت خدمات العلاج من الارتهان للمخدِّرات أيضاً نماذج تهدف إلى تقييم فعالية التدخلات وتأثير المشكلة الصحية على الرفاه العام للشخص بانتظام طوال فترة العلاج.

وتشمل مختلف مجالات نتائج العلاج ذات الصلة بكل من المريض والمجتمع ما يلي:[٢٠١]،[٢٠٢]،[٢٠٣]

(أ) انخفاض في تعاطي مواد الإدمان، زيادة أو تحسين في الصحة الشخصية بما في ذلك تحسينات بدنية ونفسية (وروحية أيضاً)؛

(ب) تحسن في الأداء الاجتماعي، بما في ذلك العمالة والعلاقات الأسرية والاجتماعية؛

(ج) انخفاض أشكال السلوك التي تشكل خطراً على الصحة والسلامة العامة أو المرتبطة بانتشار أمراض معدية أو بجرائم بحق الأشخاص والممتلكات.

ولهذا فقد اقترح أنَّ من الضروري أن تستخدم عمليات تقييم نتائج علاج الإدمان مؤشرات سلوك سريرية واجتماعية مشفوعة بإجراءات قياس متكررة شائعة الاستخدام في الحالات الطبية المزمنة كجزء من تقديم العلاج القياسي.[٢٠٤]

---

(١٩٩) المرجع نفسه.

(٢٠٠) Betty Ford Institute Consensus Panel, "What is recovery? A working definition from the Betty Ford Institute", *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 33, No. 3 (2007), pp. 221-228.

(٢٠١) McLellan and others, "Reconsidering the evaluation of addiction treatment" (see footnote 175).

(٢٠٢) WHO Quality of Life Assessment Group, "The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization", *Social Science and Medicine*, vol. 41, No. 10 (1995), pp. 1403-1409.

(٢٠٣) Alexandre B. Laudent, "The case for considering quality of life in addiction research and clinical practice", *Addiction Science and Clinical Practice*, vol. 6, No. 1 (2001), pp. 44 and 45.

(٢٠٤) McLellan and others, "Reconsidering the evaluation of addiction treatment" (see footnote 175).

العلاج في مرافق الرعاية الصحية الأولية

تعاطي المخدِّرات هو واحد بين أول ٢٠ من عوامل الخطر المؤدية إلى اعتلال الصحة على صعيد العالم وبين أول ١٠ عوامل في البلدان المتقدِّمة. وترتبط اضطرابات تعاطي المخدِّرات بزيادة خطر أمراض أخرى مثل فيروس ومرض الأيدز والتهاب الكبد والسل وأمراض القلب والأوعية الدموية، فضلاً عن الانتحار والوفاة جراء جرعة زائدة. وتعاطي المخدِّرات بالحقن هو القناة الرئيسية لانتقال فيروس الأيدز والتهاب الكبد في العديد من المناطق.(٢٠٥) وبالإضافة إلى ذلك، فإنَّ الأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدِّرات تكاد تبلغ تكلفة رعايتهم الصحية ضعف مثيلتها للمرضى الذين لا يعانون من هذه الاضطرابات، مما يسهم في التكلفة المتزايدة للرعاية الصحية.(٢٠٦)

وعلى الرغم من توفر علاجات فعالة، لم يعالج قط معظم الأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدِّرات.(٢٠٧) وهنالك فجوة كبيرة بين عدد الناس الذين يريدون أو يمكن أن يستفيدوا من علاج اضطرابات تعاطي المخدِّرات وعدد الأشخاص الذين يستفيدون فعلاً من الخدمات.(٢٠٨)

هناك أسباب كثيرة لذلك، ومن العوامل الرئيسية في هذا الصدد صعوبات الوصول إلى العلاج بسبب عدم كفاية اندماج خدمات اضطرابات تعاطي المخدِّرات في التيار العام لتقديم الرعاية الصحية. ويمثل هذا النقص في الاندماج مشكلة لأنَّ الكثير من الأفراد الذين يحتاجون إلى خدمات العلاج من تعاطي المخدِّرات يحتاجون أيضاً إلى خدمات صحية أخرى. وتتفاقم هذه المشكلة بشكل خاص بالنسبة للفئات الضعيفة التي تكون صلتها محدودة أو معدومة مع مقدمي الرعاية الصحية.

ومع ذلك، تشير البيانات إلى أنَّ الأطباء المكلفين بالرعاية الأولية نادراً ما يفحصون الأفراد تقصيا للمشاكل المتعلقة بالمخدِّرات.(٢٠٩) وتقاعس مقدمي الخدمات عن تحديد مسائل تعاطي المخدِّرات يعزى عادة إلى عدم الرغبة في التعامل مع هذه الأمراض، ويبقى واحداً من أكثر العقبات شيوعاً التي تحول دون التشخيص المبكر والعلاج.(٢١٠) وتشمل العوامل المساهمة عدم كفاية التدريب الطبي للتعامل مع الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدِّرات والاعتقاد بعدم وجود علاج فعال وعدم كفاية الوقت أثناء الزيارة والشعور العام بعدم الكفاية.(٢١١)،(٢١٢)

---

(٢٠٥) برنامج العلاج من الارتهان ورعاية المرتهنين المشترك بين المكتب ومنظمة الصحة العالمية (٢٠٠٩).

(٢٠٦) C. Boyd and others, "Clarifying multimorbidity to improve targeting and delivery of clinical services for medicaid populations", Faces of Medicaid Data Series (Hamilton, New Jersey, Center for Health Care Strategies, December 2010).

(٢٠٧) W. M. Compton and others, "Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV drug abuse and dependence in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions", *Archives of General Psychiatry*, vol. 64, No. 5 (2007), pp. 566-576.

(٢٠٨) United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2011 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, NSDUH Series H-44, DHHS Publication No. (SMA) 12-4713 (Rockville, Maryland, 2012).

(٢٠٩) D. Ernst, W. R. Miller and S. Rollnick, "Treating substance abuse in primary care: a demonstration project", *International Journal of Integrated Care*, vol. 7 (2007).

(٢١٠) C. M. Delos Reyes, "Overcoming pessimism about treatment of addiction", *Journal of the American Medical Association*, vol. 287, No. 14 (2002), p. 1857.

(٢١١) Bridget M. Kuehn, "Despite benefit, physicians slow to offer brief advice on harmful alcohol use", *Journal of the American Medical Association*, vol. 299, No. 7 (2008), pp. 751-753.

(٢١٢) Brian Vastag, "Addiction poorly understood by clinicians", *Journal of the American Medical Association*, vol. 290, No. 10 (2003), p.1299-1303.

وعمليات الفحص والخدمات الأولية في مراكز الرعاية الصحية الأولية أمر ممكن،[٢١٣]،[٢١٤] ويمكن أن يشمل عدداً أكبر من الأفراد مما يمكن أن يشمله الاعتماد على العلاج المتخصص وحده، ويبشر بنتائج أفضل للمرضى،[٢١٥]،[٢١٦] ويمكن أن يؤدي إلى خفض مجمل تكاليف الرعاية الصحية.[٢١٧] ومن شأن الكشف المبكر عن المشاكل المتصلة بالمخدِّرات أن يسهل العلاج وأن يخفض، في نهاية المطاف، من حالات العجز والاعتلال التي تصاحب هذه الاضطرابات. لذا من الأهمية الحاسمة لممارسي الرعاية الأولية أن يتعرفوا على حالات تعاطي المخدِّرات لدى المرضى وأن يستجيبوا لها بشكل فعال.

والخطوة الأولى هي الفحص والتقييم مما يمكن من إدماج النتائج السريرية ضمن تشخيص محتمل للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدِّرات. وتوقيت التشخيص أمر بالغ الأهمية، لأنَّ التدخل المبكر، قبل أن تحدث مضاعفات خطيرة وأن تصبح علاقة المريض مع المخدِّرات أقوى من العلاقات مع الأسرة والأصدقاء، هو العلاج الأنجع.[٢١٨] وحالما يتم تشخيص اضطراب ناجم عن تعاطي المخدِّرات، يمكن إمَّا التدخل من جانب طبيب الرعاية الصحية الأولية، أو إحالة المريض إلى طبيب مختص لتلقي العلاج. وبينما لا يزال برنامج العلاج المتخصص بمثابة 'معيار الذهب'، تبين دراسات مختلفة أنَّ دور الرعاية الصحية الأولية في التدخل المبكر أمر ضروري لنجاح أيِّ علاج.[٢١٩]،[٢٢٠]،[٢٢١]،[٢٢٢]

ويمكن أن تكون التدخلات الوجيزة الهادفة نماذج فعالة في العلاج على مستوى الرعاية الأولية، كما تبين من دراسات شملت تدخلات وجيزة على مستوى المكتب.[٢٢٣]،[٢٢٤] وقد دللت دراسات تقييم فعالية إدماج الرعاية الطبية الأولية مع علاج الإدمان على فوائد التكلفة وتحسين النتائج الطبية.[٢٢٥] فقد تبين مثلاً أنَّ المرضى الذين هم على اتصال بالرعاية الأولية أقل احتمالاً لالتماس خدمات الطوارئ والمستشفيات الباهظة التكلفة،[٢٢٦] ومقابل كل دولار يستثمر في العلاج المتكامل القائم على الأدلة يقتصد ما يصل إلى ستة دولارات من حيث تكاليف الصحة والأمن والرفاه.

---

(٢١٣) Ernst, Miller and Rollnick, "Treating substance abuse in primary care" (see footnote 39).

(٢١٤) B. K. Madras and others, "Screening, brief interventions, referral to treatment (SBIRT) for illicit drug and alcohol use at multiple healthcare sites: comparison at intake and 6 months later", *Drug Alcohol Dependence*, vol. 99, Nos. 1-3 (2009), pp. 280-295.

(٢١٥) T. F. Babor and others, "Screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT): toward a public health approach to the management of substance abuse", *Substance Abuse*, vol. 28, No. 3 (2007), pp. 7-30.

(٢١٦) R. Saitz and others, "Screening and brief intervention for unhealthy drug use in primary care settings: randomized clinical trials are needed", *Journal of Addiction Medicine*, vol. 4, No. 3 (2010), pp. 123-130.

(٢١٧) Constance Weisner and others, "Integrating primary medical care with addiction treatment: a randomized controlled trial", *Journal of the American Medical Association*, vol. 286, No. 14 (2001), pp. 1715-1723.

(٢١٨) S. Butterfield, "Treat addicted patients for the long-term", *American College of Physicians Internist*, June 2009.

(٢١٩) J. R. Mertens and others, "The role of medical conditions and primary care services in 5-year substance use outcomes among chemical dependency treatment patients", *Drug Alcohol Dependence*, vol. 98, Nos. 1 and 2 (2008), pp. 45-53.

(٢٢٠) M. L. Willenbring, S. H. Massey and M. B. Gardner, "Helping patients who drink too much: an evidence-based guide for primary care physicians", *American Family Physician*, vol. 80, No. 1 (2009), pp. 44-50.

(٢٢١) S. Coulton, "Alcohol misuse", *American Family Physician*, vol. 79, No. 8 (2009), pp. 692-694.

(٢٢٢) William E. Cayley Jr., "Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care", *American Family Physician*, vol. 79, No. 5 (2009), pp. 370 and 371.

(٢٢٣) Willenbring, Massey and Gardner, "Helping patients who drink too much" (see footnote 220).

(٢٢٤) Coulton, "Alcohol misuse", (see footnote 221).

(٢٢٥) Weisner and others, "Integrating primary care with addiction treatment" (see footnote 217).

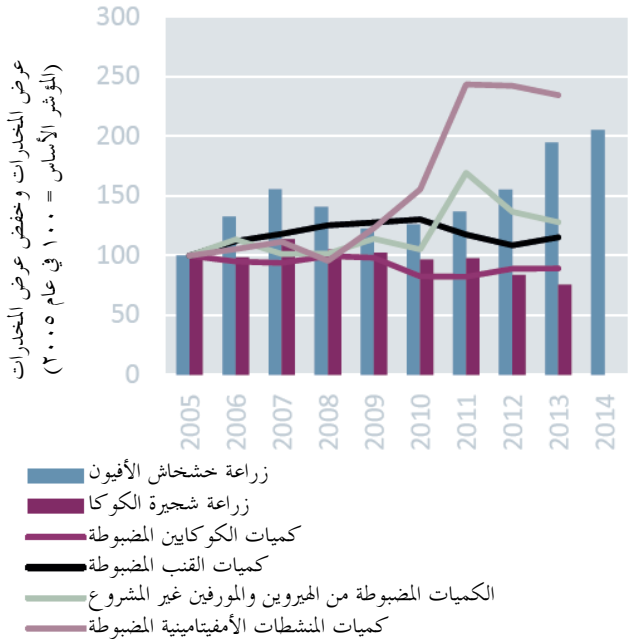
(٢٢٦) Peter D. Friedmann and others, "Do mechanisms that link addiction treatment patients to primary care influence subsequent utilization of emergency and hospital care?", Medical Care, vol. 44, No. 1 (2006), pp. 8-15.

وتواجه الجهود الرامية إلى إدماج خدمات اضطراب تعاطي المخدِّرات مع الرعاية الأولية حواجز هامة، ينشأ الكثير منها على مستوى السياسات. وينبغي أن يكون اندماج العلاج من تعاطي المخدِّرات مع التيار الرئيسي لتقديم الرعاية الصحية الأولية، وتوسيع وتطوير كفاءات محدَّدة في صفوف ممارسي الرعاية الصحية الأولية وتمكين الخدمات في نفس اليوم وتحسين فرص الحصول على الأدوية وتحسين فرص الوصول إلى الرعاية المتخصصة، من الأولويات على الصعيد العالمي.

واو- مدى عرض المخدِّرات

لم تتغير المناطق التي تشهد زراعة المخدِّرات وتصنيعها. ويحدث إنتاج نبتة القنب في معظم البلدان في العالم، بينما لا يزال إنتاج راتنج القنب محصورا في عدد قليل من البلدان في شمال أفريقيا والشرق الأوسط وجنوب غرب آسيا.(٢٢٧) وفي أمريكا الجنوبية، ما زالت ثلاثة من بلدان الأنديز تكاد تستأثر بزراعة شجيرة الكوكا عالميًّا، في حين أنَّ الغالبية العظمى من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في العالم لا تزال تتركز في بلدين في آسيا. ومن الصعب تقييم إنتاج المخدِّرات الاصطناعية كميا، ولكن ثمة تقارير عن تصنيع المنشطات الأمفيتامينية في جميع المناطق. وكان من ظهور عدد كبير من المؤثرات النفسانية الجديدة في السنوات الأخيرة أن زاد من طائفة المخدِّرات الاصطناعية المتاحة في السوق، ولكن من الصعب التأكد مما إذا كانت هذه المواد تحل محل المخدِّرات الموجودة الخاضعة للرقابة الدولية.(٢٢٨)

الشكل ٣١
الاتجاهات العالمية في المؤشرات الرئيسية لعرض المخدِّرات وخفض عرض المخدِّرات، ٢٠٠٥-٢٠١٤



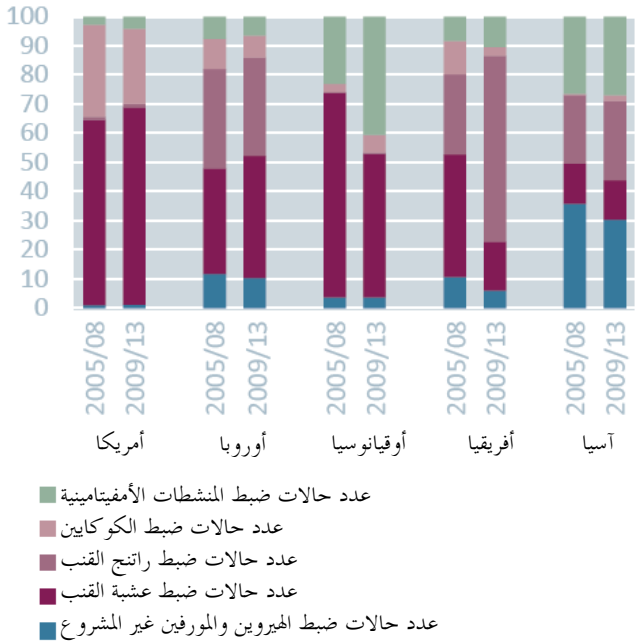
المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

(٢٢٧) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

(٢٢٨) لأغراض هذا التقرير، يشمل تحليل المؤثرات النفسانية الجديدة مادة الكيتامين، التي تختلف عن المؤثرات المذكورة من حيث أنه يستخدم على نطاق واسع في الطب البشري والبيطري، بينما يكاد لا يكون لمعظم المؤثرات النفسانية الجديدة تاريخ يذكر في الاستعمال الطبي.

الشكل ٣٢

توزيع المضبوطات العالمية، بحسب نوع المخدِّرات والمنطقة (عدد الحالات)، ٢٠٠٥–٢٠٠٨ و٢٠٠٩–٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

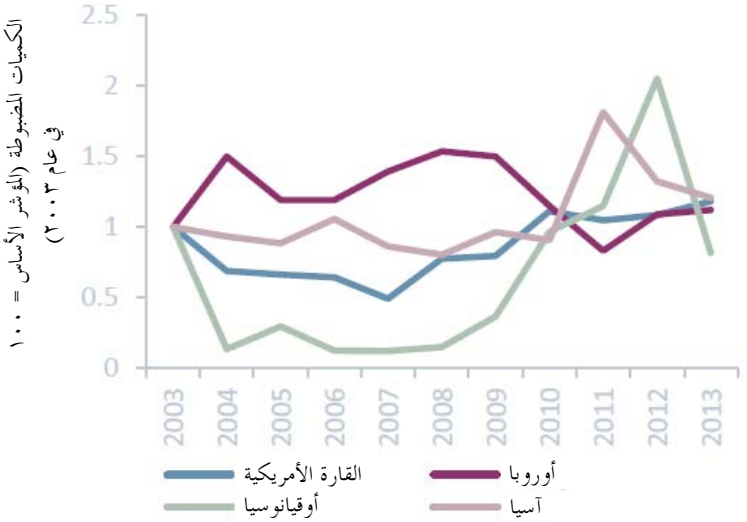
تفسير ضبطيات المخدِّرات

ضبطيات المخدِّرات هي مؤشر مباشر على أنشطة إنفاذ القانون في مجال مكافحة المخدِّرات وهي نتيجة العمليات الناجحة التي تسفر عن اعتراض المخدِّرات، وهي تتأثر بموارد وأولويات إنفاذ القانون. وفي نفس الوقت، الضبطيات هي واحدة من العناصر الرئيسية التي تساعد على تحديد حجم أسواق المخدِّرات وتوفر المخدِّرات وأنماط الاتجار بها واتجاهاتها، لا سيما إذا أخذت في الاعتبار كيانات جغرافية عديدة وتناول التحليل فترات طويلة. مثال ذلك أنَّ التوسع في سوق الكوكايين في أوروبا من منتصف التسعينات إلى منتصف العقد الأول من الألفية انعكس في ارتفاع ضبطيات الكوكايين. وكذلك، انعكس أيضاً "جفاف الهيروين" في عام ٢٠٠١ في أستراليا والانخفاض الحاد في سوق الكوكايين في الولايات المتحدة من ٢٠٠٧ إلى ٢٠١٢ في هبوط الضبطيات.

ويمكن أن تكون معلومات الضبطيات بمثابة مؤشر قوي لحالة السوق، لا سيما إذا جرى 'تثليثها' مع بيانات أخرى مثل أسعار المخدِّرات ودرجة نقائها. وقد يشير هبوط الضبطيات بالترادف مع ارتفاع أسعار المخدِّرات وانخفاض مستويات نقائها إلى انخفاض في العرض الكلي للمخدِّرات، بينما يعتبر ارتفاع الضبطيات بالترادف مع هبوط أسعار المخدِّرات وارتفاع مستويات نقائها مؤشرا جيِّداً عادة يدل على زيادة في إمدادات المخدِّرات. ومع ذلك، فإنَّ ارتفاع ضبطيات المخدِّرات بالترادف مع ارتفاع أسعارها وانخفاض مستويات نقائها قد يوحي بتزايد أنشطة إنفاذ القانون وبالتالي انخفاض عام محتمل في إمدادات المخدِّرات.

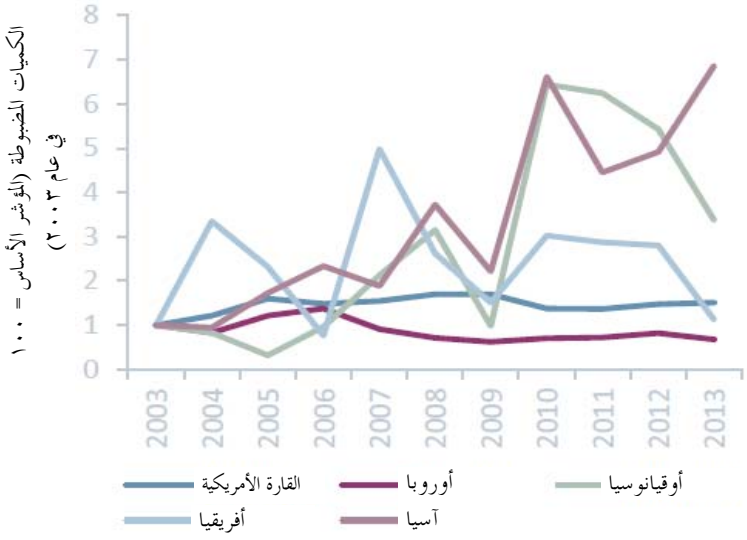
ولا بد من الإشارة إلى أنَّ الضبطيات المبلغ عنها تتعلق بأحداث وقعت في الماضي وفي مواقع محدَّدة. وفي بيئة يتكيف فيها تجار المخدِّرات بسرعة مع المخاطر والفرص المتغيرة، فإنَّ أنماط الاتجار بالمخدِّرات وتدفقات البيانات المستمدة من الضبطيات لا تعبر بالضرورة عن طريقة العمل الراهنة للمتجرين بكل تفصيل. وفي الوقت نفسه، أثبتت التجربة أنَّ بعض الدروب الرئيسية لتهريب المخدِّرات، بعد رسوخها، يمكن أن تنطوي على مرونة في مقاومة التغيير.

الشكل ٣٣
كميات الهيروين والمورفين غير المشروع المضبوطة، بحسب المنطقة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

الشكل ٣٤
كميات الكوكايين المضبوطة، بحسب المنطقة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

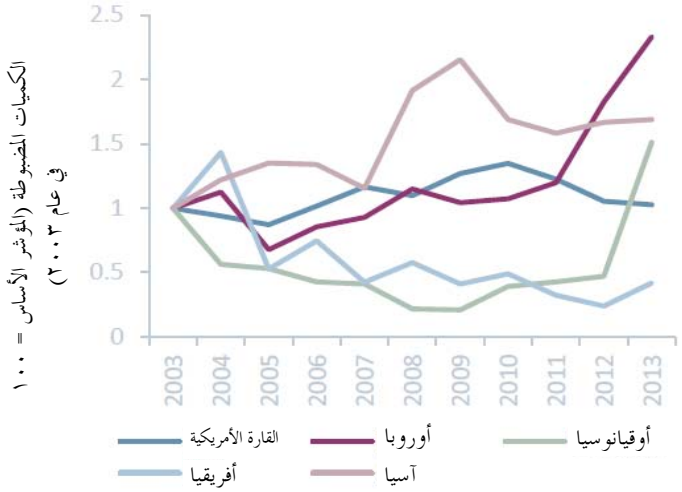
ولا يزال القنب من أكثر ضبطيات المخدِّرات على صعيد العالم، سواء من حيث عدد الضبطيات أم الكميات الفعلية المعترضة. ولعل مرد ذلك أنَّ سوق القنب هي أكبر سوق للمخدِّرات في العالم ولها شبكة واسعة للغاية من تدفقات الاتجار.

وباستثناء الهيروين/المورفين غير المشروع والمنشطات الأمفيتامينية، ما زالت الكميات الإجمالية من المخدِّرات المضبوطة في العقد الماضي مستقرة نسبيًّا. وأبلغ في عام ٢٠١١ عن ذروة في ضبطيات الهيروين/المورفين غير المشروع، بدأت فترة من مستويات أعلى بكثير من الضبطيات، مدفوعة بزيادة في عمليات الاعتراض في آسيا. وازدادت عمليات اعتراض

المنشطات الأمفيتامينية زيادة مستمرة من ٢٠٠٣ إلى ٢٠١٣ في جميع المناطق، باستثناء أوروبا، حيث ظلت مستقرة. وقد يوحي ذلك بتوسع سوق المنشطات الأمفيتامينية إلى مواقع لم تكن فيها بعض هذه المواد متاحة سابقا.

الشكل ٣٥

كميات عشبة القنب المضبوطة، بحسب المنطقة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



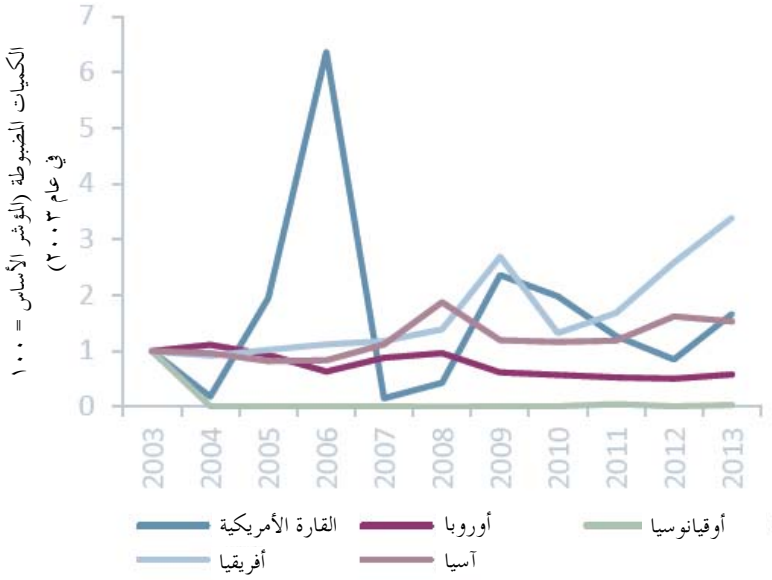
المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

تفاوتات كبيرة في متوسط حجم ضبطيات المخدِّرات

كانت ضبطيات الهيروين/المورفين غير المشروع والمنشطات الأمفيتامينية، باعتبار متوسط الضبطية دون ١ كيلوغرام لكل حالة على مدى السنوات الخمس الماضية، أصغر الضبطيات بين جميع أنواع المخدِّرات على المستوى العالمي. وأكبر هذه الضبطيات تتناول نبتة القنب (حوالي ١٠ كغ في المتوسط)، بينما كان متوسط حجم الضبطيات من الكوكايين وراتنج القنب هو ٥ كغ و٣ كغ على التوالي. وقد تنجم هذه الاختلافات والتباينات في طرائق عمل الاتجار، حيث يتم تهريب منتجات الكوكايين والقنب في شحنات أكبر من شحنات المخدِّرات الأخرى. وقد يستهدف إنفاذ القانون أيضاً مستويات مختلفة في سلسلة التوريد تبعاً لصنف المخدِّرات. ومع ذلك ثمة عناصر أخرى، مثل سعر المخدِّرات وحجم السوق وقيمتها وهيكلها وديناميات وهيكل سلاسل توريد المخدِّرات فضلاً عن أولويات إنفاذ القانون، يتعين استكشافها قبل التوصل إلى استنتاجات واضحة حول هذا الموضوع.

وقد تناقص في العقد الماضي متوسط حجم ضبطيات جميع المخدِّرات، باستثناء المنشطات الأمفيتامينية. وقد يعكس ذلك تغييرات في استهداف جهود إنفاذ القانون وفي أنماط الاتجار على امتداد سلسلة التوريد، ولكن قد يكون كذلك نتيجة لتحسن الإبلاغ عن الضبطيات الصغيرة في بعض المناطق. وانخفض متوسط حجم الضبطيات لعدد من المنتجات انخفاضاً طفيفاً بين عامي ٢٠٠٣ و٢٠١٣: إذ انخفض متوسط الهيروين/المورفين غير المشروع من ٠,٧ كغ إلى ٠,٥ كغ، وانخفض متوسط الكوكايين من ٦,٢ كغ إلى ٤,٦ كغ، وانخفض متوسط راتنج القنب من ٤,٣ كغ إلى ٣,٩ كغ. ومع ذلك، انخفض متوسط حجم الضبطيات من نبتة القنب انخفاضاً كبيراً من ٢٣ كغ إلى ٧,٨ كغ، في حين أنَّ متوسط حجم الضبطيات من المنشطات الأمفيتامينية تضاعف خلال الفترة، من ٠,٣ كغ إلى ٠,٧ كغ.

الشكل ٣٦
كميات راتنج القنب المضبوطة، بحسب المنطقة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

والقارة الأمريكية هي المنطقة التي تحدث فيها أكبر الضبطيات في المتوسط. ففي السنوات الخمس الماضية، بلغ متوسط ضبطيات من نبتة القنب في المنطقة ٤١ كغ، بينما بلغ متوسط ضبطيات الكوكايين ١٣ كغ، وبلغ متوسط ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية ٨ كغ ومتوسط ضبطيات الهيروين/المورفين غير المشروع ٣ كغ؛ وكلها أكبر بكثير مما هي في جميع المناطق الأخرى. ومن الجدير بالذكر، مع ذلك، أنَّ متوسط حجم ضبطيات جميع المخدِّرات في القارة الأمريكية قد انخفض في العقد الماضي، كما انخفض عدد الضبطيات، باستثناء المنشطات الأمفيتامينية، مما قد يوحي بتوسع في سوق المنشطات الأمفيتامينية في تلك المنطقة واستهداف أدق نسبيًّا للاتجار بهذه المنشطات من قبل المكلفين بإنفاذ القانون.

وفي الطرف الآخر من المقياس، أبلغ عن أصغر متوسطات الضبطيات في أوروبا، بغض النظر عن نوع المخدِّرات. وفي السنوات الخمس الماضية، بلغ متوسط ضبطيات راتنج القنب ١,٧ كغ لكل حالة في المنطقة، بينما بلغ متوسط ضبطيات الكوكايين ٠,٨ كغ، ومتوسط ضبطيات نبتة القنب ٠,٦ كغ ومتوسط ضبطيات كلا الهيروين/المورفين غير المشروع والمنشطات الأمفيتامينية ٠,٢ كغ. وقد يعزى صغر حجم الضبطيات في أوروبا إلى إنفاذ القانون بزيادة التركيز على الجزء الأوسط والأدنى من سلاسل توريد جميع أنواع المخدِّرات أكثر من على الجزء العلوي، ولكن قد يعكس ذلك ببساطة قدر أفضل من الإبلاغ عن الضبطيات بشكل عام، والصغيرة منها على وجه الخصوص.

ظهور بؤر جديدة للتهريب [٢٢٩]

لا تزال أمريكا الجنوبية تضم البؤر الرئيسية لانطلاق الكوكايين نحو باقي العالم. والبلدان المنتجة للكوكايين، بوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وكولومبيا وبيرو، هي بمثابة بلدان مغادرة (وعبور) لتصدير الكوكايين إلى باقي المنطقة. وهناك عدد من البلدان الأخرى التي قد تستخدم بمثابة نقاط عبور لتهريب الكوكايين من أمريكا اللاتينية إلى الأسواق الاستهلاكية الرئيسية في أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية والوسطى، ولكنَّ البرازيل (وخاصة منذ عام ٢٠١٠) والأرجنتين هما بلدا عبور الكوكايين المشار إليهما في أغلب الأحيان في فرادى الضبطيات الرئيسية للمخدِّرات.

وقد ذكرت هولندا والمغرب وإسبانيا في فرادى ضبطيات المخدِّرات باعتبارها بلدان المغادرة أو العبور الرئيسية للقنب على مدى العقد الماضي ككل، وستبقى كذلك في ضوء الاتجاهات الأحدث عهدا خلال الفترة ٢٠١٠–٢٠١٤. وظهرت ألبانيا والأرجنتين على التوالي باعتبارهما بلدي مغادرة أو عبور للقنب في السنوات الخمس الماضية، مما يؤكد أنَّ زراعة القنب وإنتاجه عملية دينامية وواسعة النطاق وأنَّ دروب التهريب في تغير مستمر.

ويتم إنتاج الهيروين في ثلاث مناطق مختلفة، ولكن بينما هناك معلومات من تقارير فرادى الضبطيات عن دروب تهريب الهيروين من أفغانستان، فإنَّ البيانات المتاحة لا تسمح حاليًّا بتحديد بلدان العبور المستخدمة في تهريب الهيروين من كولومبيا والمكسيك أو من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. وتذكر باكستان في فرادى تقارير ضبطيات المخدِّرات أكثر مما تذكر بلدان أخرى بمثابة بلد عبور للهيروين الذي يضبط في أماكن أخرى. وهذا يؤكد أنَّ تهريب الهيروين الأفغاني يتم جنوبا من أفغانستان عبر باكستان، ولكنَّ ذلك قد يوحي أيضاً أنَّ طريق التهريب هذه تستهدف بقدر أكبر من النجاح من قبل المكلفين بإنفاذ القانون في بلدان المقصد و/أو أنَّ بيانات الإبلاغ عن آخر بلد مغادرة للشحنة المضبوطة أفضل نسبيًّا بشأن هذه الطريق مما هي بشأن طرق أخرى.

ومع أنَّ خشخاش الأفيون يزرع في جنوب شرق آسيا، فإنَّ فرادى ضبطيات المخدِّرات تشير إلى أنَّ أيًّا من بلدي زراعة الأفيون في المنطقة، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار، لا يبدو بؤرة هامة لتهريب الهيروين. وربما يرجع ذلك إلى أنَّ الهيروين الأفغاني يهيمن على السوق العالمية، ولكنَّه قد يعني أيضاً أنَّ البلدان التي تبلغ عن فرادى الضبطيات ليست أسواقاً للهيروين المنتج في جنوب شرق آسيا.

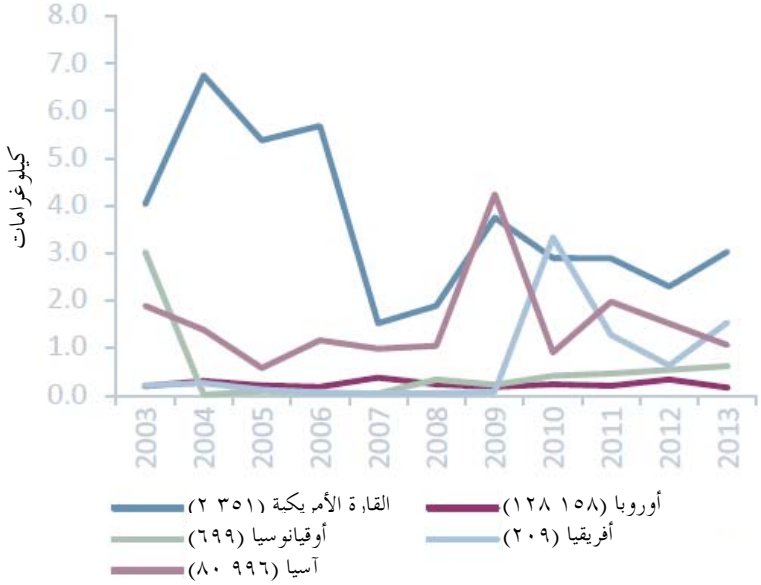
غالبية الضبطيات تحدث على الطرق البرية والسكك الحديدية، ولكنَّ أكبر الضبطيات تحدث في البحر والموانئ البحرية[٢٣٠]

لم يتغير تواتر استخدام مختلف وسائط النقل التي يستخدمها المتجرون بالمخدِّرات كثيراً طوال العقد الماضي. وتهريب المخدِّرات بالطرق البرية والسكك الحديدية، وهو ما يمثل ما يقرب من نصف فرادى الضبطيات المبلغ عنها خلال الفترة ٢٠٠٩–٢٠١٤، هو أكثر أساليب النقل شيوعاً التي يستخدمها المهربون عالميًّا، إلى جانب التهريب عن طريق الجو. وقد ازداد متوسط حجم شحنات المخدِّرات المعترضة على الطرق والسكك الحديدية بشكل كبير من ٦٨ كغ بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٨ إلى ١٠٧ كغ بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٤.

(٢٢٩) يستند هذا القسم إلى بيانات من قاعدة بيانات فرادى ضبطيات المخدرات. ويطلب من البلدان المبلغة تقديم معلومات عن بلد توريد المخدرات (أو في حال الشحنات غير المصحوبة، بلد المغادرة). لأغراض هذا القسم، تعتبر هذه المواقع بمثابة نقاط عبور للمخدرات.

(٢٣٠) يستند هذا القسم إلى بيانات من قاعدة بيانات فرادى ضبطيات المخدرات.

الشكل ٣٧
متوسط حجم ضبطيات الهيروين والمورفين غير المشروع، بحسب المنطقة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

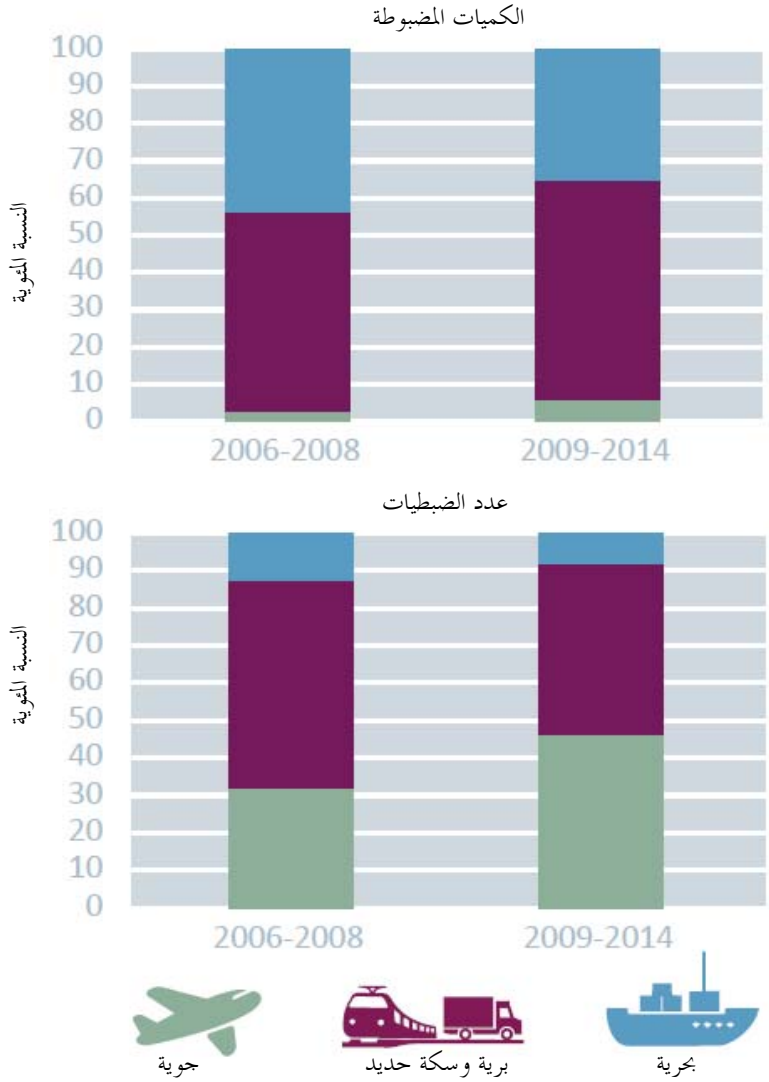
ملاحظة: الأرقام الواردة بين قوسين تشير إلى عدد حالات ضبط الهيروين/المورفين غير المشروع لعام ٢٠١٣.

ولا يزال التهريب بطريق البحر، وهو ما يمثل ٨ في المائة من مجموع الحالات المبلغ عنها في السنوات الست الماضية، أقل وسائط النقل شيوعاً من حيث فرادى الضبطيات، ولكنَّ الضبطيات البحرية تميل إلى أن تكون من حيث المقارنة كبيرة جدًّا. وإذ بلغ متوسط وزن الضبطية ٣٦٥ كغ في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤ (مقارنة بـ٢٥٠ كغ في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٨) فإنَّ الضبطيات البحرية هي الأكبر دون منازع بين وسائط النقل الثلاث. وهذا يؤكد أنَّ اعتراض الشحنات البحرية ينطوي على أكبر الأثر من حيث مجموع كميات المخدِّرات المهربة، فضلاً عن تدفقات التهريب وتوفر المخدِّرات غير المشروعة على الصعيد العالمي. على سبيل المثال، كان الكشف عن الطرود البريدية الأسلوب الأكثر شيوعاً في استيراد المخدِّرات على الحدود الأسترالية في عام ٢٠١٣، ومع ذلك كان نصيب مجرد ثلاث ضبطيات بحرية ٧٤ في المائة من إجمالي وزن الهيروين المعترض في البلد ذلك العام.

وازداد تواتر التهريب جوا، ولكنَّ الكميات المعترضة تبقى ضئيلة نسبيًّا. وقد بلغ نصيب المخدِّرات المعترضة جوا من ٢٠٠٩ إلى ٢٠١٤ نسبة ٤٦ في المائة من مجموع الضبطيات العالمية، ولكن بمتوسط ١٠ كغ كان حجم الاعتراضات أصغر بكثير. وهذا يمثل زيادة عن متوسط ٦ كغ لكل حالة لوحظت في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٨، وربما يعكس زيادة في الضبطيات المتعلقة بالتهريب عن طريق الشحن الجوي بدلاً من البريد الجوي.

الشكل ٣٨

وسائط النقل المبلغ عنها في فرادى ضبطيات المخدِّرات، ٢٠٠٦–٢٠٠٨ و٢٠٠٩–٢٠١٤



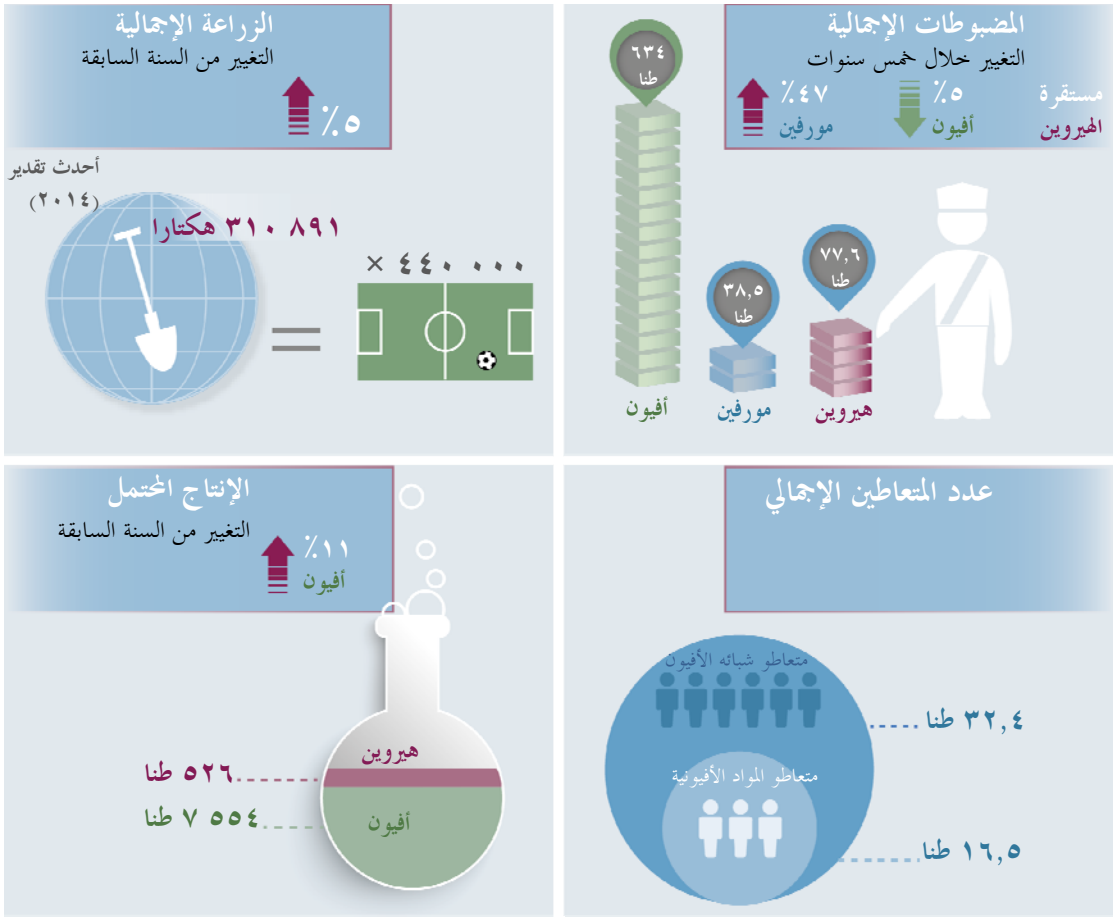
المصدر: المكتب، قاعدة بيانات فرادى ضبطيات المخدِّرات.

ملاحظة: توزيع وسائط النقل الرئيسية يستثني الحالات التي لم تعرف فيها واسطة النقل أو لم تنطبق عليها أو صنفت في بند "أخرى". ويستند هذا التحليل على أساس ٢٠ ٣٢٦ حالة (١ ٤٤٥ طنا) للفترة ٢٠٠٦–٢٠٠٨ وعلى أساس ٤٧ ٣١٩ حالة (٣ ٩٤٥ طنا) للفترة ٢٠٠٩–٢٠١٤.

زاي– تحليل الأسواق بحسب نوع المخدر

المواد الأفيونية

الأرقام الرئيسية



ملاحظة: بيانات المضبوطات وعدد المتعاطين تشمل عام ٢٠١٣. وبيانات الزراعة والإنتاج تشمل عام ٢٠١٤. وشبائه الأفيون تشمل شبائه الأفيون الموصوفة طبيا والمواد الأفيونية (وتشمل المواد الأفيونية الأفيون والهيروين). وإنتاج الهيروين المحتمل العالمي في عام ٢٠١٤ غير قابل للمقارنة بالسنوات السابقة نظراً لتحديث معدلات التحويل في عام ٢٠١٤.

زراعة الأفيون تبلغ مستويات قياسية، بينما يبقى انتشار التعاطي مستقرًّا

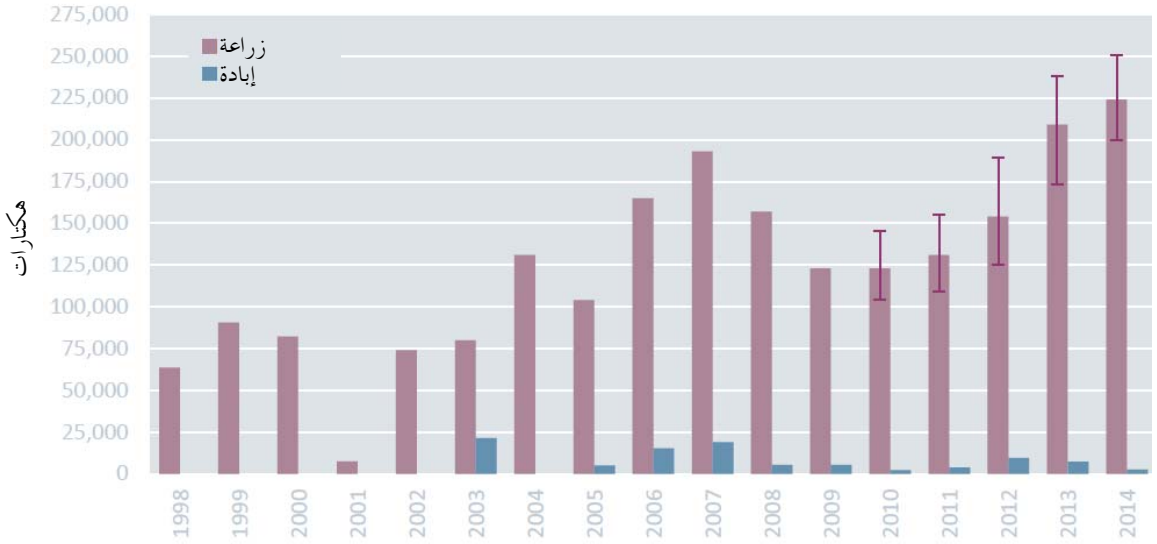
وفقاً للمعلومات المحدودة المتاحة، وعلى أساس ٠,٧ في المائة و٠,٤ في المائة من السكان في الفئة العمرية ١٥–٦٤ عاماً على التوالي، بقي الانتشار العالمي لتعاطي المواد الأفيونية وشبائه الأفيون مستقرًّا، وهو ما يمثل ٣٢,٤ و١٦,٥ مليونا من المتعاطين. ونظراً لزيادة قدرها ٧ في المائة، من ٢٠٩ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٣ إلى ٢٢٤ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٤، بلغت زراعة الأفيون في أفغانستان الآن أعلى مستوى لها منذ أن أصبحت التقديرات متاحة، مع أنَّ الزيادة كانت أكبر في الواقع من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٣ (٣٦ في المائة) (انظر الشكل ٣٩). وربما أسهم في ذلك التخفيض بنسبة ٦٣ في المائة في إبادة الخشخاش في أفغانستان، من ٧ ٣٤٨ هكتارا في عام ٢٠١٣ إلى ٢ ٦٩٢ هكتارا في عام ٢٠١٤.

وفي أعقاب اتجاه تنازلي ثابت بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٦، ازدادت زراعة خشخاش الأفيون في كل من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار بشكل مطرد لتصل إلى ما يقرب من ٠٠٠ ٦٤ هكتار في عام ٢٠١٤، زرع منها ما يقدَّر بنحو ٦٠٠ ٥٧ هكتار في ميانمار و٢٠٠ ٦ هكتار في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.[٢٣١]

ولا يتوفر سوى معلومات جزئية عن مدى زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الهيروين في القارة الأمريكية، ولكنَّ المكسيك أبادت ٦٦٢ ١٤ هكتارا من خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٣ (أقل مما أبادت في عام ٢٠١٢ بنسبة ٧ في المائة) وقدرت كولومبيا المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في عام ٢٠١٣ بمقدار ٢٩٨ هكتارا. كما أفادت كولومبيا عن إبادة ٥١٤ هكتارا من خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٣ وتفكيك مختبر هيروين واحد في كل سنة خلال الفترة ٢٠١١–٢٠١٣.

الشكل ٣٩

زراعة خشخاش الأفيون وإبادته في أفغانستان، ١٩٩٨–٢٠١٤



المصدر: الفترة ١٩٩٧–٢٠٠٢: المكتب؛ منذ ٢٠٠٣: النظام الوطني لمراقبة المحاصيل غير المشروعة الذي يدعمه المكتب.

واستمر الإنتاج العالمي المحتمل للأفيون أيضاً وازداد في عام ٢٠١٤، ليصل إلى ٥٥٤ ٧ طنا، ثاني أعلى مستوى له منذ أواخر الثلاثينيات (انظر الشكل ٤٠). وشكل إنتاج الأفيون في أفغانستان ما يقدَّر بـ ٨٥ في المائة من ذلك المجموع (٤٠٠ ٦ طن)، وعلى أساس ٤١٠ أطنان من الهيروين بدرجة نقاء للتصدير، ٧٧ في المائة من إنتاج الهيروين العالمي (المقدر بنحو ٥٢٦ طنا).[٢٣٢] وأنتجت الكمية المتبقية وهي ١١٦ طنا (هيروين بدرجة نقاء غير معروفة) في باقي العالم، ولكن نظراً لتحديث نسب التحويل في عام ٢٠١٤، فإنَّ الإنتاج المحتمل للهيروين في عام ٢٠١٤ لا يقارن بالإنتاج في السنوات السابقة.

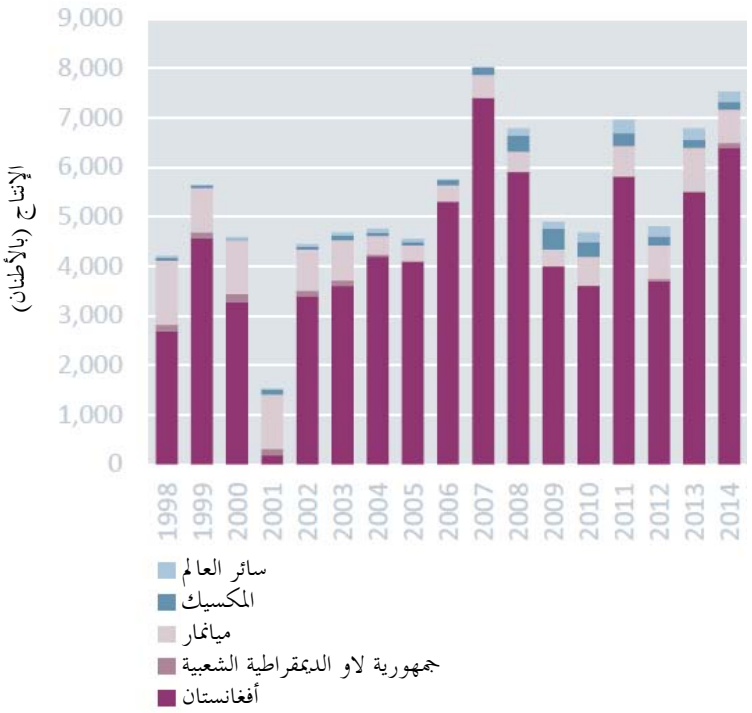
(٢٣١) المكتب، استقصاء الأفيون في جنوب شرق آسيا: جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار ٢٠١٤ (بانكوك، ٢٠١٤).

(٢٣٢) قام المكتب بتحديث نسبة التحويل من الأفيون إلى هيروين في عام ٢٠١٤ وقدر جودة الهيروين للتصدير بدرجة نقاء ٥٢ في المائة. ونسبة التحويل المحدَّثة هي ٩,٦ كيلوغرامات من الأفيون لإنتاج ١ كيلوغرام من الهيروين بجودة التصدير (نقاء ٥٢ في المائة). لمزيد من التفاصيل، انظر الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان ٢٠١٤: الزراعة والإنتاج، الصفحة ٣٥.

وتركزت غالبية ضبطيات الأفيون والمورفين غير المشروع في عام ٢٠١٣ حول مناطق زراعة الخشخاش في أفغانستان والبلدان المجاورة لها، بينما شملت ضبطيات الهيروين مساحة أوسع (انظر الشكل ٤١). ومنذ عام ٢٠٠٢، استأثرت أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية وباكستان باستمرار بأكثر من ٩٠ في المائة من مضبوطات الأفيون العالمية في كل عام، واستمر هذا النمط في عام ٢٠١٣ حيث ظلت جمهورية إيران الإسلامية، بزيادة ١٣ في المائة عن العام السابق، البلد الذي ضبطت فيه أكبر كمية من الأفيون (٤٣٦ طنا).

وعلى الصعيد العالمي، ارتفعت ضبطيات الهيروين بنسبة ٨ في المائة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٣، بينما انخفضت ضبطيات المورفين غير المشروع بنسبة ٢٦ في المائة (انظر الشكل ٤٢). ولوحظ أكبر انخفاض في ضبطيات المورفين غير المشروع في أفغانستان، حيث انخفضت من ٤٤ طنا ضبطت في عام ٢٠١٢ إلى ٢٤ طنا في عام ٢٠١٣. ومنذ عام ٢٠٠٥، استأثرت أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية وباكستان بأكثر من ٩٠ في المائة من ضبطيات المورفين عالميا كل عام، ولكنَّ هذه الكمية زادت في عام ٢٠١٣ في جمهورية إيران الإسلامية (إلى ١٠,٤ أطنان من ٧ أطنان في عام ٢٠١٢)[٢٣٣] وباكستان (٣,٨ أطنان من ١,٤ طن في عام ٢٠١٢).

الشكل ٤٠
إنتاج الأفيون العالمي المحتمل، ١٩٩٨-٢٠١٤



المصدر: الفترة ١٩٩٧-٢٠٠٢: المكتب؛ منذ ٢٠٠٣: النظام الوطني لمراقبة المحاصيل غير المشروعة الذي يدعمه المكتب.

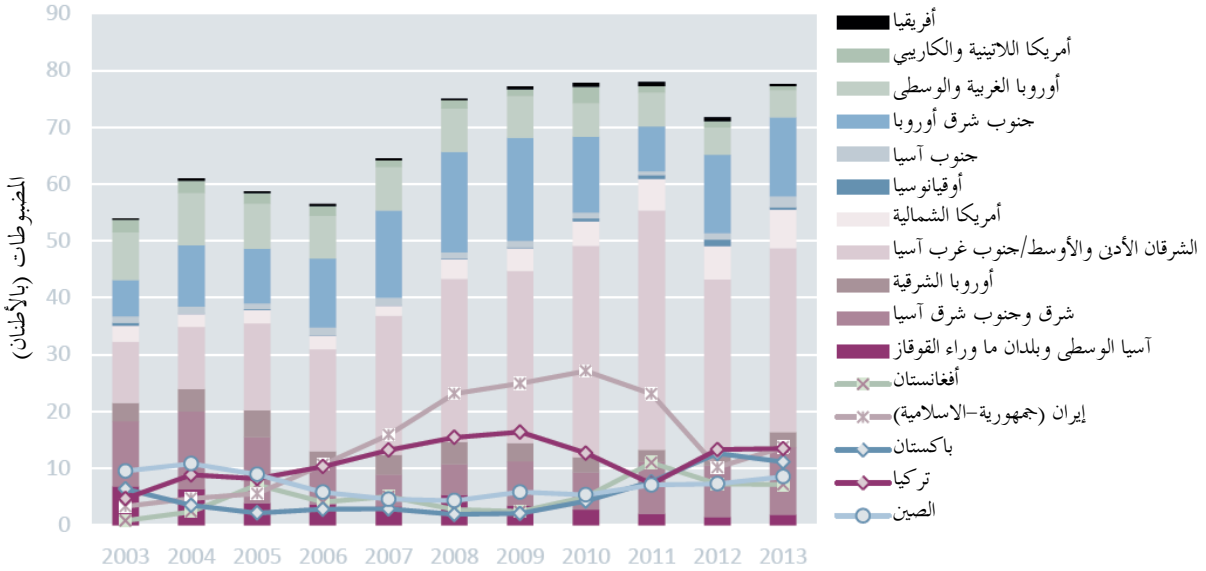
ولم تكن المعلومات المحدَّثة عن تعاطي المواد الأفيونية متاحة إلاَّ في عدد قليل من البلدان، وهي تشير إلى استقرار الطلب العالمي على الهيروين، بينما استمر تعاطي شبائه الأفيون غير الطبي في الزيادة في العديد من المناطق. وتتزود أسواق المواد

(٢٣٣) جمهورية إيران الإسلامية، مقر مكافحة المخدرات، مكافحة المخدرات في عام ٢٠١٣ (آذار/مارس ٢٠١٤).

الأفيونية، في أفريقيا وجنوب غرب آسيا وأجزاء من شرق آسيا والشرق الأوسط وأوروبا وأوقيانوسيا، بشكل رئيسي من جنوب غرب آسيا (أفغانستان)، بينما يتزود بعض الأسواق في جنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا أيضاً من جنوب شرق آسيا (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار). وتتزود القارة الأمريكية أساساً من أمريكا اللاتينية (كولومبيا والمكسيك)، باستثناء كندا التي تتزود إلى حد كبير بالهيروين الأفغاني.

الشكل ٤١

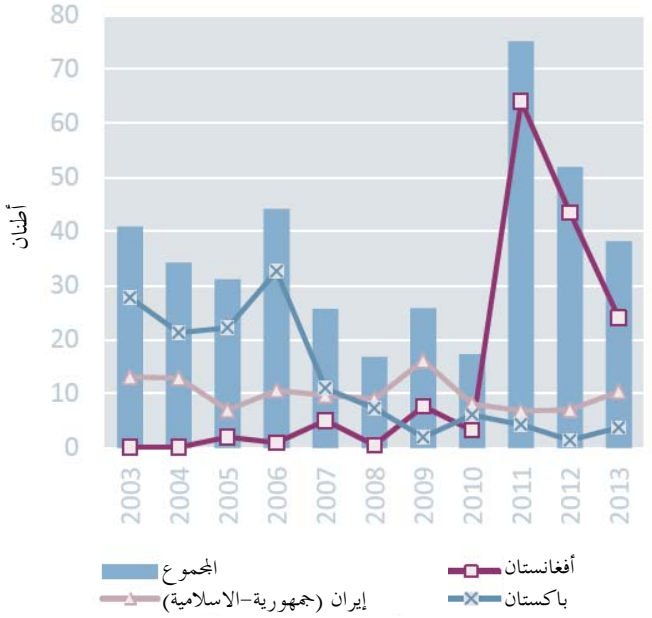
إجمالي كميات الهيروين المضبوطة، بحسب المنطقة وفي بلدان مختارة، ٢٠٠٣–٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

الشكل ٤٢

إجمالي كميات المورفين غير المشروع المضبوطة، المجموع وفي بلدان مختارة، ٢٠٠٣–٢٠١٣



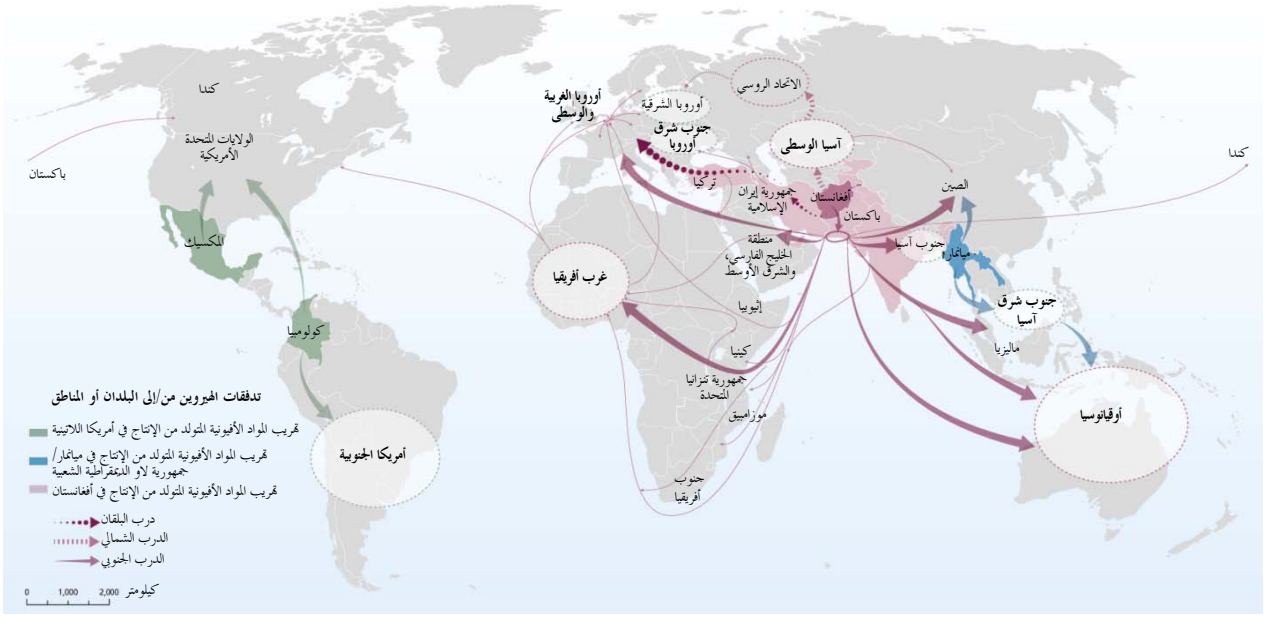
المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

التحولات في دروب تهريب المواد الأفيونية

على الرغم من الزيادة في ضبطيات الأفيون والمورفين غير المشروع في البلدان المجاورة لأفغانستان فإنَّ استقرار الضبطيات العالمية للهيروين من عام ٢٠٠٨ إلى عام ٢٠١٣ والطلب الكلي على الهيروين يعنيان أنَّ الزيادة المقدرة في الإنتاج العالمي للأفيون والهيروين لم تنعكس بعد في زيادة كبيرة في إمدادات الهيروين في معظم المناطق. ولكن هناك دلائل على زيادات في بعض المؤشرات المتعلقة بالهيروين (مثل الوفيات والطوارئ الصحية) في الولايات المتحدة والمملكة المتحدة، حيث هناك أيضاً دلائل على زيادة النقاء وانخفاض الأسعار. وعلاوة على ذلك، هناك في جنوب آسيا وجنوب شرقها وغرب أفريقيا وشرقها مؤشرات على زيادة الاتجار، ولكنَّ ندرة البيانات تجعل من الصعب تحديد ما إذا كانت هذه المناطق الفرعية أسواق متوسعة للهيروين أم لا.

وما يسمى "طريق البلقان" (عبر جمهورية إيران الإسلامية) وتركيا برا عبر جنوب شرق أوروبا إلى وسط أوروبا وغربها)، وما يسمى "الطريق الشمالية" (عبر آسيا الوسطى إلى الاتحاد الروسي) وما يسمى "الطريق الجنوبية" (جنوبا عبر جمهورية إيران الإسلامية أو باكستان) هي الطرق العالمية المتبعة لتهريب المواد الأفيونية الأفغانية. وتتسم هذه الطرق، مع ذلك، بتغييرات مستمرة، فقد أبلغ مثلاً عن ضبطيتين رئيسيتين من الهيروين في أرمينيا (٩١٧ كغ) وجورجيا (٥٨٨ كغ) في عام ٢٠١٤[٢٣٤] في تناقض صارخ مع المستويات المنخفضة جدًّا من الضبطيات التي تمت في هذين البلدين على مدى السنوات الـ١٥ الماضية. وهذا يشير إلى أنَّ شبكات الاتجار بالمخدِّرات ربما تسعى إلى تجريب مسارات جديدة، رغم استمرار مصادرة كميات كبيرة في أماكن أخرى على طريق البلقان.

الخريطة ٢
التدفقات الرئيسية في العالم للمواد الأفيونية المهربة



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية وقاعدة بيانات ضبطيات المخدِّرات المنفردة.

(٢٣٤) بالنسبة لأرمينيا، انظر المكتب، تجارة المخدرات غير المشروعة عبر جنوب شرق أوروبا، ٢٠١٤، الحاشية ١٢. وبالنسبة لجورجيا، انظر "التقرير الإقليمي عن أوروبا الشرقية والقوقاز" الصادر عن مجلس الاتحاد الأوروبي، الصفحة ٧، المؤرخ ١٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤.

ملاحظة: ينبغي النظر إلى طرق الاتجار المبينة في هذه الخريطة على أنها ممثلة إجمالاً وتستند إلى تحليل البيانات بدلاً من معالم طريق محدَّدة. وتستند هذه التحليلات إلى البيانات المتعلقة بمضبوطات المخدِّرات الرسمية على امتداد طرق الاتجار فضلاً عن التقارير القطرية الرسمية والردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية. وقد تنحرف الطرق إلى بلدان أخرى تقع على طول الطرق، وهناك العديد من التدفقات الثانوية التي قد لا تكون مرسومة. والحدود المبينة في هذه الخريطة لا تعني إقرارا أو قبولا رسميا من جانب الأمم المتحدة. والخطوط المتقطعة تمثل حدوداً غير محدَّدة. ويمثل الخط المنقط تقريباً خط المراقبة في جامو وكشمير الذي وافقت عليه الهند وباكستان. ولم يتفق الطرفان على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم يتم بعد تحديد الحدود النهائية بين السودان وجنوب السودان.

الجدول ٦ – ضبطيات كبيرة من الهيروين في بلجيكا وهولندا مرتبطة بالطريق الجنوبية في عامي ٢٠١٣ و٢٠١٤

التاريخ	الكمية	الأسلوب	الطريق	ملاحظات
٢٠١٣	٨٦٣ كغ	حاوية	موزامبيق – بلجيكا – هولندا	ضبطت في ميناء أنتورب
٢٠١٣	٢٣٠ كغ	حاوية	باكستان – بلجيكا – هولندا	ضبطت في ميناء أنتورب
٢٠١٤	٧٦٤ كغ	حاوية	إيران (جمهورية–الإسلامية) – الإمارات العربية المتحدة – هولندا	ضبطت في ميناء روتردام

المصدر: UNODC, The Illicit Drug Trade through South-Eastern Europe (March 2014) and the Netherlands, Public Prosecution Service.

وليس هنالك من دليل على انخفاض في الطلب على الهيروين في الاتحاد الروسي،[٢٣٥] ومع ذلك انخفضت فعلاً ضبطيات الهيروين على طول الطريق الشمالية. ورغم انخفاض مؤقت من ٢٠١١ إلى ٢٠١٣، فقد ازدادت ضبطيات الهيروين في أفغانستان نفسها في العقد الماضي مما قد يفيد بأنَّ كمية متزايدة من المواد الأفيونية يجري اعتراضها قبل الوصول إلى أسواق خارج أفغانستان. ومن ناحية أخرى، أبلغ عدد من البلدان عن زيادة ضبطيات الهيروين المهرب عبر الطريق الجنوبية (حيث يهرب الهيروين إلى آسيا وأوروبا في كثير من الأحيان عبر البلدان الأفريقية) وكذلك الطرق البحرية، وهو ما يتسق مع التقارير[٢٣٦] عن التوسع في الاتجار على امتداد الطريق الجنوبية. وفي باكستان، ازدادت ضبطيات الأفيون للعام الثالث على التوالي لتصل إلى ٣٤ طنا في عام ٢٠١٣. كما أنَّ تعزيز عمليات المراقبة بين أفغانستان وإيران (جمهورية–الإسلامية) وبين إيران (جمهورية–الإسلامية) وتركيا قد اضطر المهربين إلى التحرك جنوبا نحو سواحل جمهورية إيران الإسلامية وباكستان.[٢٣٧]

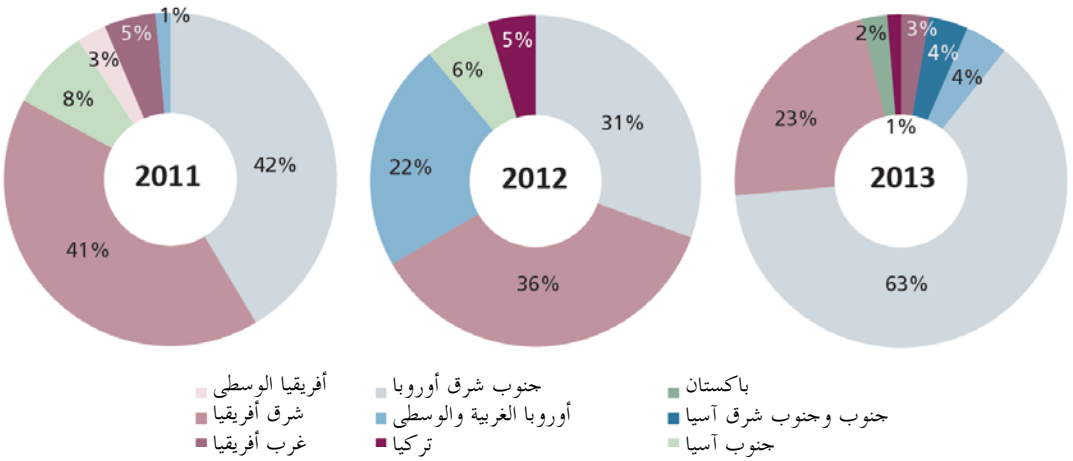
(٢٣٥) المكتب، تجارة المخدرات غير المشروعة عبر جنوب شرق أوروبا (٢٠١٤).

(٢٣٦) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

(٢٣٧) الردود على استبيان التقرير السنوي لعام ٢٠١٣، والمكتب، الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية عبر الطريق الجنوبية، ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

الشكل ٤٣

مناطق المغادرة لمضبوطات الهيروين في إيطاليا، ٢٠١١-٢٠١٣

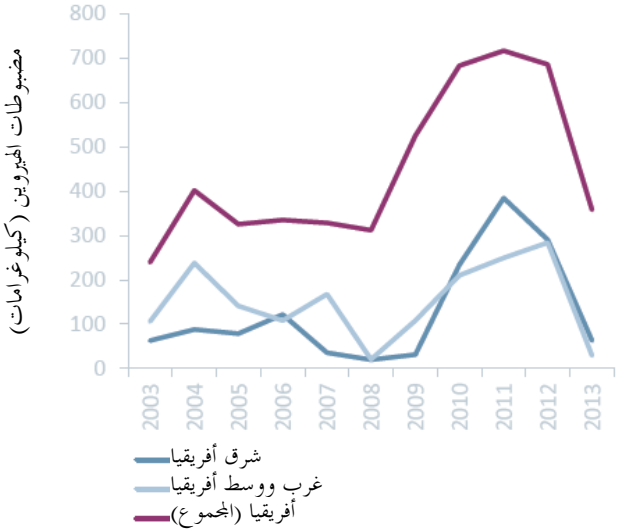


المصدر: *Annual Report 2013. Italy, Direzione Centrale per i Servizi Antidroga*.

وقد انعكس تزايد أهمية أفريقيا كمنطقة عبور للهيروين الأفغاني نحو أوروبا ومناطق أخرى في زيادة ضبطيات الهيروين المبلغ عنها في السنوات الأخيرة من قبل بعض البلدان الأفريقية، لا سيما في شرق أفريقيا، والضبطيات في أوروبا للشحنات الواردة من أفريقيا. ومنذ عام ٢٠١٠، أبلغ عن ضبطيات هيروين مرتبطة بالطريق الجنوبية في عدد من البلدان الأوروبية، ومنها إسبانيا وألمانيا وآيرلندا وأوكرانيا وإيطاليا والبرتغال وبلجيكا والجمهورية التشيكية والدانمرك وسلوفينيا والسويد وسويسرا وصربيا وفنلندا وفرنسا وليتوانيا والمملكة المتحدة والنمسا وهولندا واليونان (انظر الجدول ٦ والشكل ٤٣). وليس من الواضح ما إذا كان هذا تحول على المدى الطويل بعيدا عن طريق البلقان أم هو ببساطة استجابة للفرص التي تتيحها المستويات الأدنى المتصورة لإنفاذ القانون على امتداد الطريق الجنوبية.[٢٣٨]

الشكل ٤٤

كميات الهيروين المضبوطة في أفريقيا، ٢٠٠٣-٢٠١٣.



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

(٢٣٨) المكتب، الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية عبر الطريق الجنوبية، ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

ومع أنَّ الشبهة كانت قائمة منذ عقود،[٢٣٩] توحي بيانات الضبطيات الأخيرة أنَّ حركات الشحنات الكبيرة من الهيروين من أفغانستان عبر المحيط الهندي إلى شرق أفريقيا وجنوبها أصبحت أكثر شيوعاً. ومن المعروف أنَّ مراكب الداو (السفن الشراعية التقليدية المستخدمة في البحر الأحمر والمحيط الهندي) تنقل المواد الأفيونية من أفغانستان إلى كينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة.[٢٤٠] وفي عام ٢٠١٤، ضبط اكثر من ٢٠٠ ٢ كغ من الهيروين في المحيط الهندي على يد القوات البحرية المشتركة،[٢٤١] وهي أكبر من مجموع ضبطيات الهيروين المبلغ عنها لأفريقيا بأسرها بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٣. وفي كينيا، ضبط ٣٧٧ كغ من الهيروين و٢٠٠ ٣٣ لتر من الهيروين السائل في عام ٢٠١٤ من سفينة واحدة مارة عبر جمهورية إيران الإسلامية ومتجهة نحو مومباسا، كينيا، وفي جمهورية تنزانيا المتحدة أبلغ عن ضبطية واحدة ضربت رقما قياسيا قدرها ٠٣٢ ١ كغ من الهيروين المهرب عبر باكستان إلى تنزانيا بواسطة مركب داو،[٢٤٢] أمَّا في غرب أفريقيا فقد أبلغت نيجيريا عن ضبط ٢٥ كغ من الهيروين متجهة إلى أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية والوسطى في عام ٢٠١٣. وهكذا، ثمة مؤشرات متزايدة على أوجه شبه مع الظاهرة التي عرفت في السنوات ٢٠٠٠، عندما بدأت أفريقيا تسهم بدور استراتيجي في تهريب الكوكايين.

كندا والولايات المتحدة: مصادر توريد مختلفة في الاتجار بالهيروين

مقارنة بمتوسط الانتشار العالمي، لا يزال تعاطي شبائه الأفيون عالياً في أمريكا الشمالية (٣,٨ في المائة). وفي الولايات المتحدة، هناك مؤشرات على تحول جزئي في سوق شبائه الأفيون نحو تعاطي الهيروين، تدفعه جزئيًّا تغييرات في تركيبة – OxyContin وهي واحدة من أهم شبائه الأفيون المصروفة بموجب وصفة طبية التي يساء استخدامها – إلى تركيبة مُحكمة الإفراز لا يمكن تنشقها أو حقنها،[٢٤٣] فضلاً عن زيادة في توفر الهيروين وانخفاض سعره في بعض أجزاء البلد. وأشار استقصاء للأسر المعيشية في الولايات المتحدة إلى انخفاض كبير في إساءة استخدام شبائه الأفيون الطبية من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٣.[٢٤٤]

وما زال يرتفع عدد الوفيات الناجمة عن المخدِّرات في الولايات المتحدة، حيث ازدادت الحالات المتعلقة بالهيروين زيادة كبيرة (من ٩٢٥ ٥ وفاة في عام ٢٠١٢ إلى ٢٥٧ ٨ وفاة في عام ٢٠١٣) لتصل إلى أعلى مستوياتها في العقد الماضي.[٢٤٥] وما زال يرتفع أيضاً تعاطي جرعات زائدة من المسكنات الموصوفة طبيا، خاصة بين النساء. وخلال الفترة ٢٠٠٤–٢٠١١، ارتفع عدد حالات الطوارئ المتعلقة بالهيروين وتعاطي شبائه الأفيون الأخرى بنسبة ١٨٣ في المائة (انظر الشكل ٤٥).[٢٤٦]

---

(٢٣٩) United States, Drug Enforcement Administration (DEA), Drug Trafficking from Southwest Asia: *Drug Intelligence Report (August 1994)*.

(٢٤٠) المكتب، الجريمة المنظمة عبر الوطنية في شرق أفريقيا: تقييم للمخاطر (فيينا، أيلول/سبتمبر)، الصفحة ٢٣.

(٢٤١) القوات البحرية المشتركة هي شراكة بحرية متعددة الجنسيات تعمل في المياه الدولية، وتشمل بعض أهم ممرات الشحن البحري في العالم في المحيط الهندي والكتل المائية المجاورة.

(٢٤٢) المكتب، الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية عبر الطريق الجنوبية، ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

(٢٤٣) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

(٢٤٤) United States, SAMHSA, *Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*, NSDUH Series H-46, HHS Publication No. SMA 13-4795 (Rockville, Maryland, 2014), tables 7.20B and 7.30B.

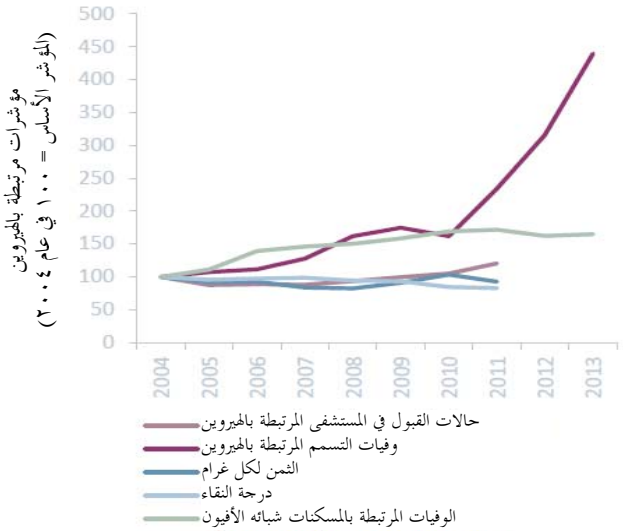
(٢٤٥) United States, Executive Office of the President, *National Drug Control Strategy: Data Supplement 2014* (Washington, D.C., 2014).

(٢٤٦) United States, SAMHSA, *Drug Abuse Warning Network, 2011: National Estimates of Drug-Related Emergency Department Visits*, HHS Publication No. SMA 13-4760 (Rockville, Maryland, 2013).

وازدادت ضبطيات الهيروين في الولايات المتحدة منذ عام ٢٠٠٨ (إلى ٦,٢ أطنان في عام ٢٠١٣). وأفادت السلطات عن تزايد الاتجار بالهيروين المنتج في المكسيك وأمريكا الجنوبية،(٢٤٧) وفي عام ٢٠١٤، أبلغت المكسيك عن كونها بلد عبور للهيروين المنتج في كولومبيا والموجه إلى الولايات المتحدة.(٢٤٨) وفي الواقع، يُقدَّر أنَّ غالبية الهيروين في الولايات المتحدة يأتي من إنتاج أمريكا اللاتينية.(٢٤٩) ولكن في عامي ٢٠١١ و٢٠١٢، أشارت السلطات إلى أنَّ توفر الهيروين الأفغاني يتزايد في الولايات المتحدة،(٢٥٠) مع أنَّ التقديرات الحالية لحصتها في أسواق الاستهلاك لم تتوفر بعد لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة (أشارت التقديرات السابقة إلى حصة في السوق بحوالي ٤ في المائة).(٢٥١) ويبدو أنَّ ضبطيات المواد الأفيونية الأفغانية في الطريق الجنوبية في أفريقيا والموجهة نحو الولايات المتحدة تؤكد أنَّ الجماعات الإجرامية المنظمة يمكن أن تعمد إلى تهريب الهيروين بغية إمداد السوق النامية في الولايات المتحدة.(٢٥٢)

الشكل ٤٥

التغيرات في المؤشرات المرتبطة بالهيروين في الولايات المتحدة، ٢٠٠٤-٢٠١٣



المصدر: United States, SAMHSA and 2014 National Drug Control Strategy.

وخلافاً لجميع البلدان الأخرى في القارة الأمريكية، لا يتم تزويد كندا إلى حد كبير بالهيروين من أمريكا اللاتينية. وبحسب ما يفيد به مركز التنسيق الوطني للاستخبارات لدى شرطة الخيالة الملكية الكندية، كان ما لا يقل عن ٩٠ في

(٢٤٧) United States, DEA, *National Drug Threat Assessment Summary* (November 2013).

(٢٤٨) التقرير القطري المقدم من المكسيك إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي (تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤).

(٢٤٩) "في عام ٢٠١٢، بلغ نصيب الهيروين من أمريكا الجنوبية ٥١ في المائة (بالوزن) من الهيروين الذي جرى تحليله في إطار 'برنامج توقيع الهيروين' لدى إدارة مكافحة المخدرات، بينما بلغ نصيب الهيروين من المكسيك ٤٥ في المائة، والهيروين من جنوب غرب آسيا ٤ في المائة"؛ انظر: United States, DEA, *National Drug Threat Assessment Summary*, 2014 (November 2014), p. 9.

(٢٥٠) المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية التي قدمتها الولايات المتحدة عن عامي ٢٠١١ و٢٠١٢.

(٢٥١) United States, DEA, *National Drug Threat Assessment Summary*, 2014 (November 2014).

(٢٥٢) UNODC, *Afghan Opiate Trafficking through the Southern Route*, 2015 (Vienna, 2015).

المائة من الهيروين المضبوط في كندا بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٢ منشأه في أفغانستان.[٢٥٣] ويقال إنَّ الطريق الجنوبية كانت القناة الرئيسية لتلك الشحنات، مع ما يقرب من ٥٠ في المائة منها تنقل عبر الهند وإيران (جمهورية–الإسلامية) وباكستان.[٢٥٤]،[٢٥٥]

أستراليا: سوق مختلطة ذات مصادر توريد متغيرة باستمرار

ما زالت مستويات تعاطي شبائه الأفيون في أستراليا ونيوزيلندا عالية (٢,٩ في المائة)، وذلك أساساً بسبب ارتفاع مستويات إساءة استعمال شبائه الأفيون الموصوفة طبيا. ووفقاً لدراسة استقصائية أجريت مؤخَّراً في أستراليا كانت هناك زيادة في إساءة استعمال شبائه الأفيون الموصوفة طبيا (من ٣,٠ في المائة في عام ٢٠١٠ إلى ٣,٣ في المائة في عام ٢٠١٣)، بينما انخفض معدل انتشار تعاطي الهيروين من ٠,٢ إلى ٠,١ في المائة.[٢٥٦]

وهناك أيضاً دلائل على تغيرات في سوق الهيروين في أوقيانوسيا. فقد ارتفع عدد ضبطيات الهيروين على الحدود الأسترالية في عام ٢٠١٣ عما كانت عليه في العام السابق، حيث تم اعتراض ٤٢٩ كغ منه، مما يؤكد الاتجاه المتزايد منذ ٢٠٠٤. وكان مصدر معظم الهيروين المضبوط في أستراليا في عام ٢٠١٣ من جنوب شرق آسيا، بينما تراوحت الإمدادات في السنوات السابقة بين الهيروين الآتي من جنوب شرق آسيا ومن جنوب غرب آسيا (انظر الشكل ٤٧). وفي عام ٢٠١٣، وبحسب عدد من الضبطيات، كانت هولندا وفييت نام وتايلند (تنازليا) نقاط الانطلاق الأساسية للهيروين المتجه إلى أستراليا، بينما كانت تايلند وفيتنام ومقاطعة تايوان الصينية وماليزيا (تنازليا أيضاً) نقاط الشحن الأخيرة من حيث الكميات المضبوطة.[٢٥٧]

(٢٥٣) UNODC Vienna southern route study conference: view from Canada, presentation by the Royal Canadian Mounted Police, UNODC regional workshop on Afghan opiate trafficking on the southern route (Vienna, March 2014).

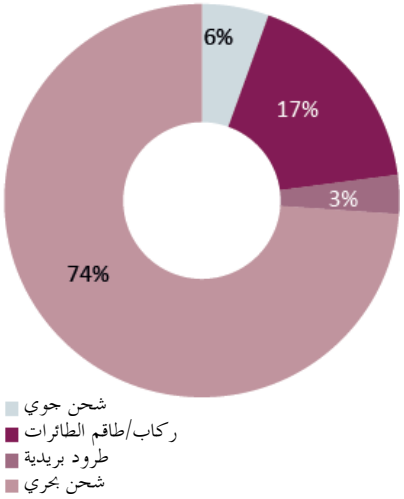
(٢٥٤) Canada, Royal Canadian Mounted Police, *Report on the Illicit Drug Situation in Canada*, 2009 (Ottawa, 2009).

(٢٥٥) المكتب، الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية عبر الطريق الجنوبية، ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

(٢٥٦) Australian Institute of Health and Welfare, *2013 National Drug Strategy Household Survey Report*, Drug Statistics Series No. 28 (Canberra, 2014).

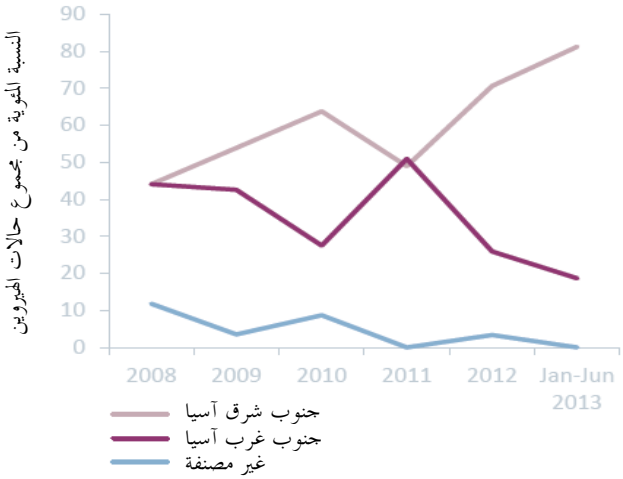
(٢٥٧) Australian Crime Commission, *Illicit Drug Data Report 2012-13*.

الشكل ٤٦
تحريات الهيروين على الحدود الأسترالية، كنسبة من مجموع الوزن، بحسب أسلوب الاستيراد، ٢٠١٢-٢٠١٣



المصدر: Australia, Customs and Border Protection Service.

الشكل ٤٧
المنشأ الجغرافي للهيروين كنسبة من ضبطيات الحدود التي حللتها الشرطة الاتحادية الأسترالية، ٢٠٠٨- حزيران/يونيه ٢٠١٣



المصدر: Australian Federal Police, Forensic Drug Intelligence, 2013.

أوروبا: تنوع سوق الهيروين وظهور دروب توريد جديدة

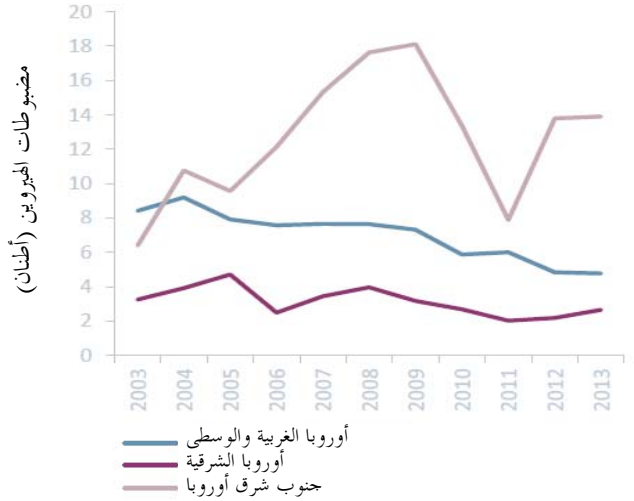
تتسم سوق الهيروين في أوروبا باختلافات عبر المناطق دون الإقليمية. فهناك في أوروبا الغربية والوسطى مؤشرات على اتجاه مستقر أو نزولي في تعاطي الهيروين، أمَّا في شرق أوروبا وجنوب شرقها فما زال انتشار تعاطي الهيروين مرتفعا.

وبلغت كميات الهيروين المضبوطة في أوروبا ما يقرب من ٣٠ في المائة من مجموع ضبطيات الهيروين في العالم في عام ٢٠١٣. وازدادت ضبطيات الهيروين في جنوب شرق أوروبا زيادة طفيفة في عام ٢٠١٣ مقارنة بالعام الأسبق، حيث ضبطت تركيا ١٣,٥ طنا، أي أكثر بقليل من الـ١٣,٣ طنا التي أبلغ عنها في ٢٠١٢. وأبرز تقرير حكومي مؤخَّراً في تركيا[٢٥٨] عدداً من التطورات الجديدة، بما في ذلك زيادة الهيروين الواصل إلى تركيا من العراق وليس حصرا من جمهورية إيران الإسلامية، وزيادة استخدام الحاويات البحرية في تهريب الهيروين وتنويع أنشطة الجماعات الإجرامية المنظمة التي لا تقتصر على تهريب الهيروين وإنما تعمل أيضاً على تهريب راتنج القنب والميثامفيتامين.

وازدادت كميات الهيروين التي ضبطت في أوروبا الشرقية قليلاً في عام ٢٠١٣، ولكنَّها ظلت مستقرة من المنظور الطويل الأجل. وما زال تعاطي شبائه الأفيون مرتفعا في أوروبا الشرقية، ولا سيما في الاتحاد الروسي وأوكرانيا، حيث يقدَّر عدد المتعاطين بـ٢,٣٧ مليون (انتشار بنسبة ٢,٢٩ في المائة)، بما في ذلك ٥٠٠ ٢٩١ من متعاطي المواد الأفيونية (انتشار بنسبة ٠,٩ في المائة). وما زال تعاطي شبائه الأفيون في البلدان الأخرى في المنطقة دون الإقليمية أقل من المتوسط العالمي، على الرغم من أنَّ الخبراء في بيلاروسيا يرون زيادة في تعاطي شبائه الأفيون، ولا سيما الأفيون 'المؤستل' وشبائه الأفيون الصيدلانية. وفي الاتحاد الروسي أيضاً ما زال يبلغ عن الاستعاضة عن الهيروين ببدائل أرخص مثل الأفيون المؤستل والديزومورفين.[٢٥٩] وهنالك مشكلة صحية كبيرة يتعرض لها من يتعاطى شبائه الأفيون عن طريق الحقن في أوروبا الشرقية وهي ارتفاع معدل انتشار فيروس الأيدز، الذي يقدَّر بنسبة ٢٤,٦ في المائة في الاتحاد الروسي و١٩,٧ في المائة في أوكرانيا، ويعزى إليه ثلث العدد التقديري العالمي لمتعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يحملون فيروس الأيدز في المنطقة. وفي الاتحاد الروسي، يبلغ عن معدلات عالية أيضاً من الوفيات المرتبطة أساساً بالمخدِّرات إلى جرعة زائدة من شبائه الأفيون، بمعدل ٨٠ وفاة لكل مليون من السكان.

الشكل ٤٨

كميات الهيروين التي ضبطت في أوروبا، ٢٠٠٣–٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

(٢٥٨) Turkish National Police, Department of Anti-Smuggling and Organized Crime, *Turkish Drug Report 2013* (Ankara, 2014).

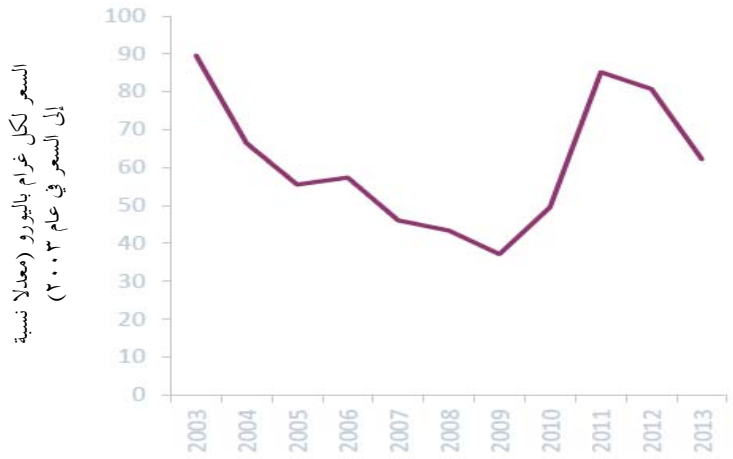
(٢٥٩) المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية المقدمة من الاتحاد الروسي، ٢٠١٢–٢٠١٣.

وفي أوروبا الغربية والوسطى، ظلت ضبطيات الهيروين في معظم البلدان مستقرة أو استمرت في الانخفاض تدريجيا، ما عدا في بلجيكا حيث ارتفعت ضبطيات الهيروين ارتفاعا كبيراً، من ١١٢ كغ في ٢٠١٢ إلى ١,٢ طن في عام ٢٠١٣، نتيجة لضبطيتين كبيرتين. ومن المهم الإشارة إلى أنَّ بعض الضبطيات البحرية الكبيرة حدثت في أوروبا الغربية والوسطى، مما يوحي بأنَّ شحنات الهيروين الكبيرة لم تكتشف في نقاط المغادرة والعبور، سواء في جنوب غرب آسيا أم في بلدان الشرق الأوسط أو الخليج. وهذا يشير أيضاً إلى أنَّ موانئ بلجيكا وهولندا قد تؤدي دورا رئيسيا كنقاط دخول إلى أوروبا للهيروين المستورد من أفغانستان عبر الطريق الجنوبية.(٢٦٠)

أمَّا شبائه الأفيون الأخرى، مثل البوبرينورفين والفنتانيل والميثادون، فهي متوفرة في الأسواق غير المشروعة في أوروبا الغربية والوسطى. والفنتانيل والبوبرينورفين مثلاً هما من شبائه الأفيون الرئيسية المتعاطاة في إستونيا وفنلندا، على التوالي. وفي بعض الحالات، تعزى إلى هاتين المادتين نسبة كبيرة من الوفيات بجرعة زائدة، كما في حالة الفنتانيل في إستونيا. ومن ناحية أخرى، فإنَّ تعاطي الهيروين بالحقن آخذ في الانخفاض في أوروبا الغربية والوسطى،(٢٦١) وكذلك عدد متعاطي الهيروين الذين يتلقون العلاج لأول مرة، مما أدى إلى فوج أكبر سنًّا من متعاطي الهيروين قيد العلاج حاليًّا.

الشكل ٤٩

السعر المعدل بحسب درجة النقاء لكل غرام من الهيروين في المملكة المتحدة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: Charlotte Davies and Rosemary Murray, 2013 National Report (2012 Data) to the EMCDDA (London, United Kingdom Focal Point on Drugs, 2014).

وفي المملكة المتحدة، وبعد انخفاض في عام ٢٠١١، حدثت زيادة في عدد الوفيات المرتبطة بالهيروين في عام ٢٠١٣. ويمكن تفسير هذه الزيادة جزئيًّا بارتفاع درجة نقاء الهيروين في عام ٢٠١٣، بعد أن كانت منخفضة في عامي ٢٠١١ و٢٠١٢، إلى ما يقرب مما كانت عليه عام ٢٠١٠. وتراجع قليلاً متوسط سعر الجملة للهيروين في المملكة المتحدة من

(٢٦٠) المكتب، الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية عبر الطريق الجنوبية، ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

(٢٦١) EMCDDA, *European Drug Report 2014*.

٠٠٠ ٣٠ جنيه أسترليني عام ٢٠١٢ إلى ٠٠٠ ٢٨ جنيه أسترليني في عام ٢٠١٣،[٢٦٢] مما قد يشير إلى زيادة في الإمداد بالهيروين ويمكن أيضاً أن يعزى إلى زيادة في الإنتاج في أفغانستان.

ويهرب الهيروين إلى أوروبا عبر طريق البلقان والطريق الشمالية، ولكنَّ شحنات الهيروين من إيران (جمهورية–الإسلامية) وباكستان تدخل أوروبا أيضاً عن طريق الجو أو البحر، إمَّا مباشرة أو عبر بلدان في شرق أفريقيا وغربها. وقد تباينت كميات الهيروين المضبوطة في أوروبا على مدى العقد الماضي تباينا كبيراً وانخفضت، منذ عام ٢٠١٠، الإمدادات من الهيروين المتجهة إلى المملكة المتحدة من أفغانستان عبر طريق البلقان. وما زالت بلجيكا وهولندا نقطتي عبور هامتين لتهريب الهيروين إلى المملكة المتحدة بواسطة مركبات البضائع الثقيلة والعبارات.[٢٦٣]

الزيادة في ضبطيات الهيروين في شرق آسيا وجنوب شرقها

من الصعب في غياب أيِّ بيانات موثوقة حديثة العهد تحديد أيِّ اتجاه بشأن مدى تعاطي شبائه الأفيون في معظم أجزاء آسيا، ومع ذلك فهو يعتبر مستقرًّا بشكل عام، بناء على تصورات الخبراء. وتشير تصورات الخبراء لاتجاهات تعاطي المخدِّرات إلى أنَّ تعاطي شبائه الأفيون (بما فيها الهيروين) يبدو أنه يتناقص في الصين، ومع أنَّ العدد الإجمالي لمتعاطي الهيروين المسجلين ازداد بنسبة ٦ في المائة في عام ٢٠١٣، ليصل إلى ١,٣٢ مليون متعاطي هيروين فقد انخفضت نسبة متعاطي الهيروين بين جميع متعاطي المخدِّرات المسجلين. ومرد ذلك زيادة في نسبة متعاطي شبائه الأفيون الاصطناعية، التي قد تشمل أيضاً متعاطي المواد الأفيونية المتعددة (انظر الشكل ٥٠).

ومن المنظور التاريخي، كانت الطريق الجنوبية قناة هامشية للمواد الأفيونية الأفغانية المتجر بها إلى شرق آسيا وجنوب شرقها، حيث تميل المواد الأفيونية التي تنتج في ميانمار إلى تغذية هذه السوق. ولكن هناك تقارير مختلفة تفيد بأنَّ ميانمار قد لا تكون قادرة على تلبية الطلب الإقليمي، وأنَّ الهيروين يتجر به إلى شرق آسيا وجنوب شرقها من أفغانستان.[٢٦٤] ومن المحتمل جدًّا أنَّ جزءا يسافر أيضاً شمالاً من أفغانستان برا عبر آسيا الوسطى إلى الصين،[٢٦٥] المستهلك الرئيسي في منطقة آسيا.[٢٦٦]

(٢٦٢) Charlotte Davies and Rosemary Murray, *2013 National Report (2012 Data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: United Kingdom — New Development and Trends* (London, United Kingdom Focal Point on Drugs, 2014).

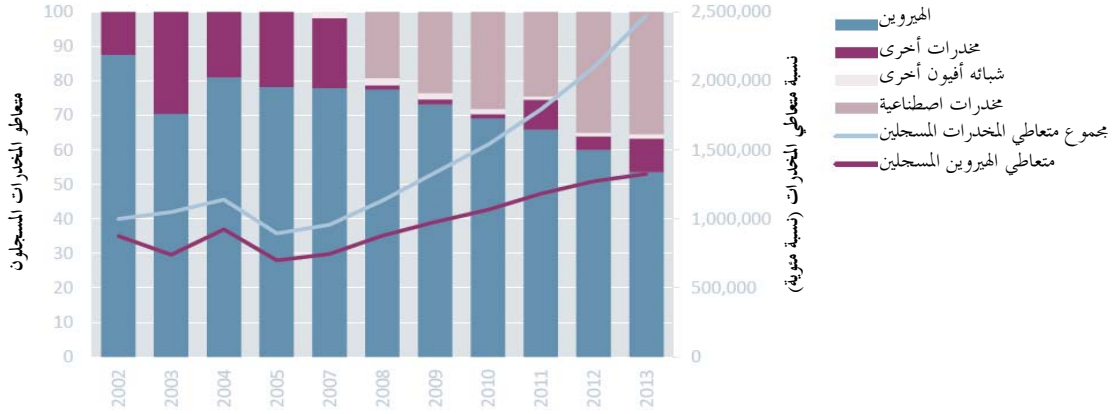
(٢٦٣) المكتب، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية المقدمة من المملكة المتحدة.

(٢٦٤) المكتب، الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية عبر الطريق الجنوبية، ٢٠١٥ (فيينا، ٢٠١٥).

(٢٦٥) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٠ (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيعات E.10.XI.13).

(٢٦٦) ومما يزيد الأمور بلبلة هو أن المتجرين يستخدمون أحيانا على ما يبدو غرب الصين كمنطقة عبور بين باكستان وآسيا الوسطى (على أساس بيانات المضبوطات التي أبلغت عنها منظمة الجمارك العالمية).

الشكل ٥٠
الاتجاهات في متعاطي المخدِّرات المسجلين ونسبة متعاطي المخدِّرات المسجلين، بحسب نوع المخدِّرات في الصين، ٢٠٠٢-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

وازدادت ضبطيات الهيروين، التي بلغت ١١,٨ طنا في عام ٢٠١٣، في شرق آسيا وجنوب شرقها للسنة الثالثة على التوالي. وما زالت الصين تقوم بغالبية ضبطيات الهيروين في المنطقة، حيث بلغت الضبطيات السنوية ٨,٥ أطنان، ارتفاعا من ٧,٣ أطنان في عام ٢٠١٢. وأفادت السلطات في الصين أنَّ شمال ميانمار لا تزال المصدر الرئيسي للهيروين في السوق الصينية، ولكنَّها أشارت أيضاً إلى بعض ضبطيات المواد الأفيونية التي منشؤها في أفغانستان.[٢٦٧]

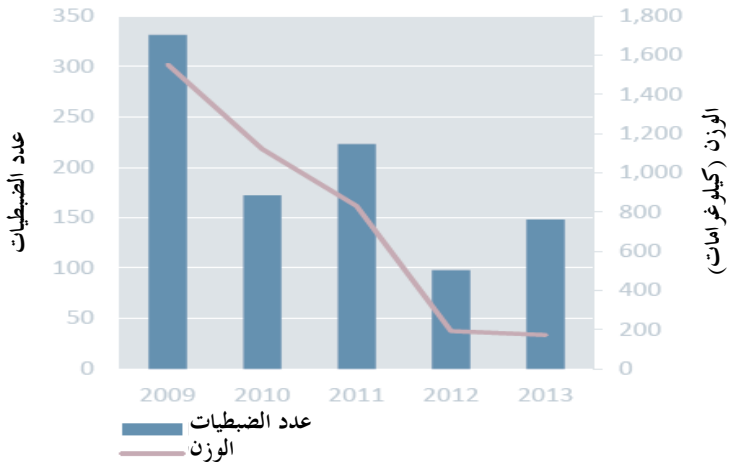
أفريقيا: احتمال الزيادة في تعاطي الهيروين

على الرغم من أنَّ المعلومات عن مدى تعاطي المخدِّرات في أفريقيا محدودة، فإنَّ مكتب الأمم المتحدة للمخدِّرات والجريمة يقدِّر معدل انتشار تعاطي المواد الأفيونية بنسبة ٠,٣ في المائة من السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً (حوالي ١,٨٨ مليون متعاط). وعلاوة على ذلك، فإنَّ الأهمية المتزايدة لأفريقيا كمنطقة عبور للهيروين الأفغاني المتجه إلى الأسواق في مناطق أخرى قد أدت إلى زيادة في تعاطي الهيروين محليًّا.

(٢٦٧) التقرير القطري المقدم من الصين إلى الاجتماع الثامن والثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، آسيا والمحيط الهادئ.

الشكل ٥١

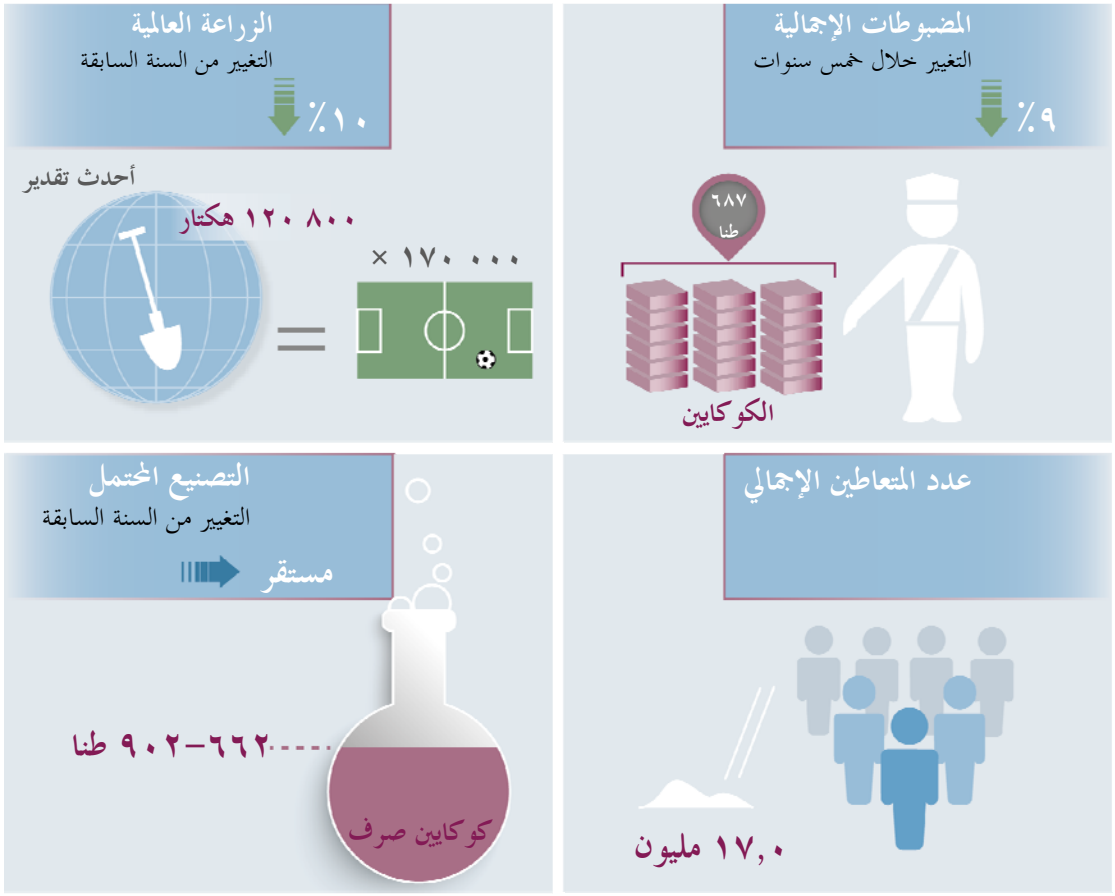
عدد ووزن ضبطيات الهيروين الأفغاني السنوية في الصين، ٢٠٠٩–٢٠١٣



المصدر: "Afghan opiate trafficking on the southern route: statistics, seizures and recent trafficking trends in China", presentation by the National Narcotics Control Commission of China, UNODC regional workshop on Afghan opiate trafficking on the southern route, Vienna, March 2014.

الكوكايين

الأرقام الرئيسية



ملاحظة: جميع البيانات من عام ٢٠١٣.

أدنى مستويات في زراعة شجيرات الكوكا على الإطلاق

استمرت زراعة شجيرات الكوكا في الانخفاض في عام ٢٠١٣، لتصل إلى أدنى مستوى لها منذ تقديرات منتصف الثمانينيات. ويعزى الانخفاض في عام ٢٠١٣ بشكل رئيسي إلى انخفاض بنسبة ١٨ في المائة في زراعة شجيرة الكوكا في بيرو (من ٤٠٠ ٦٠ هكتار في عام ٢٠١٢ إلى ٨٠٠ ٤٩ هكتار) وانخفاض بنسبة ٩ في المائة في دولة بوليفيا المتعددة القوميات (من ٣٠٠ ٢٥ هكتار إلى ٠٠٠ ٢٣ هكتار).

ومن ناحية أخرى، ظلت زراعة شجيرة الكوكا في كولومبيا مستقرة في عام ٢٠١٣، مع أنها بقيت عند مستويات منخفضة تاريخيا. وبالإضافة إلى الإحصاءات التي جمعت في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢، تشير المعلومات المتاحة بشأن كولومبيا عن وجود زراعة شجيرات الكوكا أنه قبل الإبادة كانت هنالك ٢١٥ ٨٩ هكتار مزروعة في وقت ما في عام ٢٠١٣، أي ٣٤ في المائة أقل مما كانت عليه في عام ٢٠١٢.[٢٦٨] ويقدَّر بأنَّ الإنتاج المحتمل من الكوكايين النقي في كولومبيا يبلغ ٢٩٠ طنا،[٢٦٩] وهو أدنى مستوى له منذ عام ١٩٩٦. وقد أدى مجموع انخفاض هذه الزراعة في جميع البلدان الرئيسية التي تزرع شجيرة الكوكا إلى انخفاض في الإنتاج العالمي المقدر من الكوكايين. ولا بد من الإشارة إلى أنَّ الاستخراج غير المشروع لقلويدات الكوكايين من أوراق الكوكا، وهي الخطوة الأولى في صنع الكوكايين، ما زال يحدث حصريا تقريباً في البلدان الثلاثة المنتجة للكوكا، التي استأثرت أيضاً بمعظم كمية هيدروكلوريد الكوكايين المصنوعة على الصعيد العالمي.

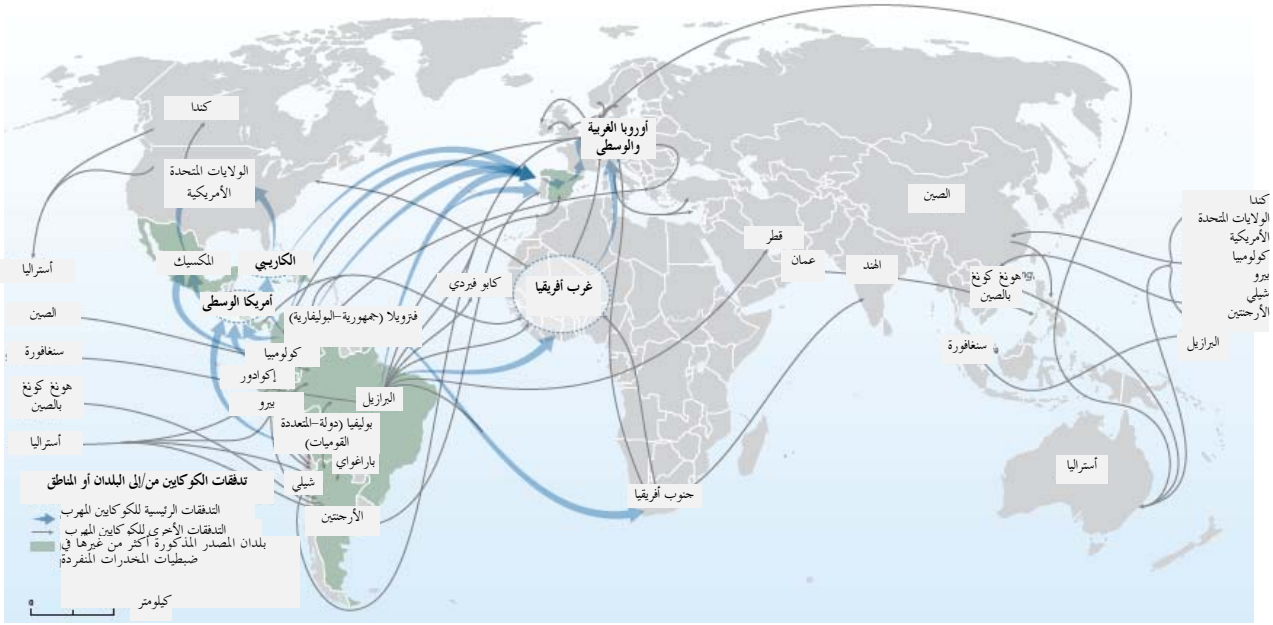
أسواق الكوكايين: أثر تراجع الإنتاج

قد يكون مصدر الإمداد العالمي من الكوكايين في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وكولومبيا وبيرو، ولكنَّ أكبر أسواق الكوكايين وأعلى معدلات انتشار تعاطي الكوكايين موجودة في أمريكا الشمالية والجنوبية وأوروبا الغربية والوسطى. وقد أظهر الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين، المقدر بنسبة ٠,٤ في المائة من مجموع السكان البالغين في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً على المستوى العالمي، اتجاهاً نحو الانخفاض في أوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية، وخاصة الولايات المتحدة، على مدى السنوات القليلة الماضية، ولكنَّ تعاطي الكوكايين ما زال عند مستويات مرتفعة في تلك المناطق الفرعية، بينما لا تزال المعلومات متفرقة بالنسبة لمعظم أفريقيا وآسيا.

(٢٦٨) UNODC and Colombia, *Colombia: Coca Cultivation Survey 2013* (Bogotá, June 2014).

(٢٦٩) تم تعديل المنهجية المستخدمة لتقدير إنتاج الكوكايين، وبالتالي فهي لا تتوافق مع التقرير الأخير. لمزيد من المعلومات حول التعديل، انظر: *Colombia: Coca Cultivation Survey 2013* المشار إليها أعلاه.

الخريطة ٢
التدفقات الرئيسية في العالم للكوكايين المهرب

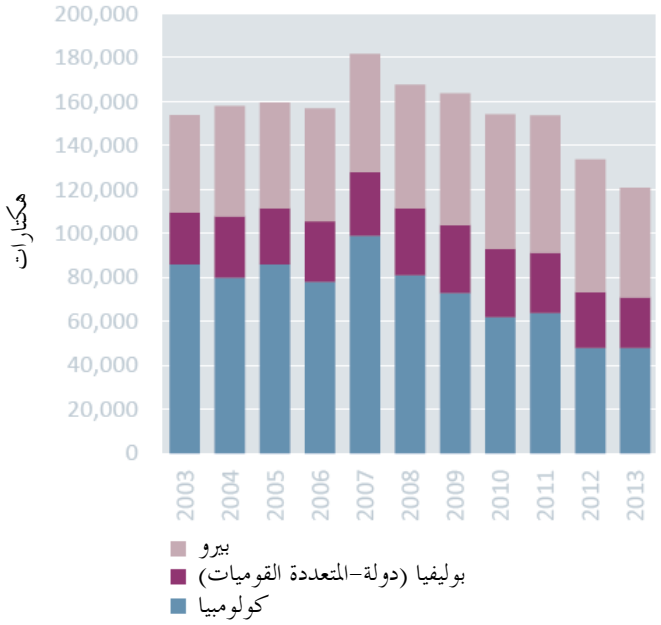


المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية وقاعدة بيانات ضبطيات المخدِّرات المنفردة.

ملحوظات: دروب التهريب المبينة في هذه الخريطة مقدمة على سبيل الإيضاح استناداً إلى تحليلات البيانات، وهي ليست دروبا فعلية على الأرض. وتستند هذه التحليلات إلى البيانات المتعلقة بضبطيات المخدِّرات الرسمية التي تمت على امتداد دروب التهريب وكذلك إلى التقارير القطرية الرسمية والردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية. وقد تنحرف الدروب باتجاه بلدان أخرى واقعة على طول هذه الدروب، وهناك تدفقات ثانوية عديدة قد لا تظهر في هذه الخريطة.

ولا تنطوي الحدود المبينة في هذه الخريطة على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتمثل الخطوط المتقطعة الحدود غير المحسومة. أمَّا الخط المنقط فيمثل تقريبيا "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه باكستان والهند. ولم يتفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحسم بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان.

الشكل ٥٢
زراعة شجيرة الكوكا، ٢٠٠٣–٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

ويجري عادة تهريب الكوكايين شمالاً من بلدان الأنديز في أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية وعبر المحيط الأطلسي إلى أوروبا عبر البحر الكاريبي أو أفريقيا، بوسائط نقل متنوعة، بما فيها الجو والبحر. وتبين فرادى ضبطيات المخدِّرات المبلغ عنها لمكتب الأمم المتحدة للمخدِّرات والجريمة أنَّ التهريب البحري قد ازداد كوسيلة لنقل كميات كبيرة من الكوكايين في السنوات الأخيرة، وهو ما يمثل ٦٠ في المائة من إجمالي الكميات المضبوطة (انظر الشكل ٥٣). والتهريب الجوي، الذي يمثل أكثر من ٥٠ في المائة من الضبطيات الفعلية، متكرر جدًّا ولكنَّ الكميات المعترضة ضئيلة نسبيًّا (متوسط ٦ كغ لكل حالة في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤) (انظر الشكل ٥٤).

ونظراً لأنَّ زراعة شجيرة الكوكا استمرت في الانخفاض في عام ٢٠١٣، لتصل إلى أدنى مستوى لها خلال العقود الثلاثة الماضية، فقد يفسر ذلك جزئيًّا تقلص بعض أسواق الكوكايين وانخفاض توفره في الولايات المتحدة مثلاً، وفي الآونة الأخيرة في كندا. وقد كان أيضاً لجهود إنفاذ القانون الناجحة والصراعات بين الجماعات الإجرامية عبر الوطنية تأثير على توفر الكوكايين.[٢٧٠]

وبعد الزيادة الملحوظة بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٢، بقيت ضبطيات الكوكايين مستقرة (٦٨٧ طنا ضبطت في عام ٢٠١٣ مقارنة بـ٦٨٤ طنا في عام ٢٠١٢)، على الرغم من انخفاض الضبطيات في سوقي الكوكايين الرئيسيتين، الولايات المتحدة (انخفاض بنسبة ٦٥ في المائة، من ١٠٤ إلى ٣٧ طنا)، وأوروبا الغربية والوسطى (انخفاض بنسبة ١٨ في المائة، من ٧١ إلى ٥٨ طنا) (انظر الشكل ٥٥). وكانت المنطقة الوحيدة التي ارتفعت فيها ضبطيات الكوكايين في عام ٢٠١٣ هي أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي، ارتفاعا إلى ١٦٢ طنا في عام ٢٠١٣ من ٧٨ طنا في عام ٢٠١٢.

وفي عام ٢٠١٣، أفادت كولومبيا مرة أخرى عن أكبر ضبطيات من الكوكايين سنويًّا في بلد واحد على مستوى العالم، على الرغم من أنَّ ضبطيات البلد من قاعدة الكوكايين وعجينته وأملاحه من ٢٤٣ طنا في عام ٢٠١٢ إلى ٢٢٦ طنا في عام ٢٠١٣.وأفادت السلطات في كولومبيا أنها كثيراً ما لاقت مقاومة عند ممارسة أنشطة للحد من العرض، مثل مراقبة زراعة شجيرة الكوكا وإنتاج الكوكايين، مما ربما كان له تأثير على الضبطيات.

استمرار الزيادة في إبادة الكوكا وتفكيك المختبرات

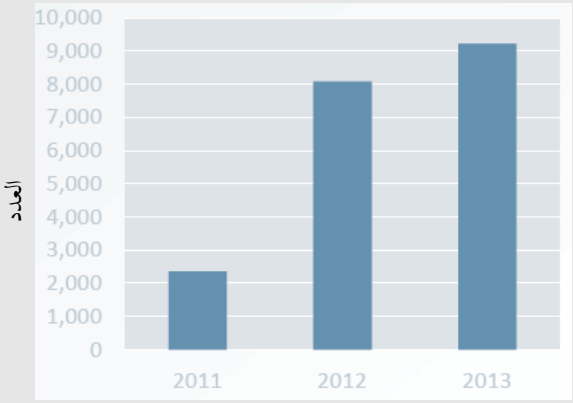
تواصل الارتفاع في الإبادة اليدوية لشجيرة الكوكا في دولة بوليفيا المتعددة القوميات في عام ٢٠١٣، ليصل إلى ١١ ٤٠٧ هكتارات، بينما انخفضت مضبوطات ورقة الكوكا انخفاضاً كبيراً مقارنة بعام ٢٠١٢. وأبادت السلطات في بيرو أكثر من ٢٣ ٩٠٠ هكتار مزروعة بمحصول الكوكا في عام ٢٠١٣، وتركزت معظم الجهود على منطقة بالكازو-بيتشيس-باتشيتيا ومنطقة وادي مونسون، اللتين شهدتا أعلى معدلات التوسع في المساحات المزروعة واللتين تعدان نقطتين رئيسيتين للإنتاج غير المشروع للمخدِّرات المشتقة من الكوكا ومنتجاتها التي يتم الحصول عليها محليًّا ومن أماكن أخرى. وبسبب جهود الإبادة وما أعقب ذلك من انخفاض في حجم المعروض من ورقة الكوكا، ارتفع متوسط سعر ورقة الكوكا المجففة في بيرو بنسبة ٣٠ في المائة في عام ٢٠١٣. وأفادت السلطات[أ] بأنَّ جهود الإبادة التي بذلتها الدولة في السنوات الأخيرة قد أدت إلى نقل تنظيمات الاتجار بالمخدِّرات الزراعة غير المشروعة إلى مناطق أكثر تفرقا وعزلة. وفي كولومبيا، تضمنت أنشطة خفض العرض في عام ٢٠١٣ الرش الجوي لأكثر من ٠٠٠ ٤٧ هكتار من شجيرات الكوكا والإبادة اليدوية لأكثر من ٠٠٠ ٢٢ هكتار.

ومختبرات معالجة الكوكايين السرية موجودة أيضاً خارج البلدان الرئيسية المنتجة للكوكايين. وفي عام ٢٠١٣، أفاد عدد من بلدان أمريكا الجنوبية، من بينها الأرجنتين وشيلي وإكوادور وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، الكشف عن مختبرات سرية تعالج فيها مشتقات ورقة الكوكا، ولكنَّ العدد الإجمالي للمختبرات التي تم تفكيكها قد انخفض منذ عام ٢٠١١.

(٢٧٠) United States, DEA, *National Drug Threat Assessment Summary, 2013* (November 2013).

وأفاد بلدان أوروبيان أيضاً عن كشف مختبرات سرية تعالج مشتقات ورقة الكوكا، ولكنَّ مختبرات الكوكايين المكتشفة خارج أمريكا الجنوبية هى عادة مختبرات استخراج ثانوي لاستخراج الكوكايين من المواد الأخرى، مثل القماش أو البلاستيك، التي تستخدم لأغراض التهريب والإخفاء. وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، ازداد عدد مختبرات هيدروكلوريد الكوكايين التي دمرتها السلطات بنسبة ٨١ في المائة لتصل إلى ٦٧ مختبرا في عام ٢٠١٣. وخلال عام ٢٠١٣، دمرت السلطات في كولومبيا ما مجموعه ١٢٨ ٢ مختبرا لاستخراج عجينة الكوكا أو قاعدة الكوكايين، فضلاً عن ٢٠٨ مختبرات لهيدروكلوريد الكوكايين.

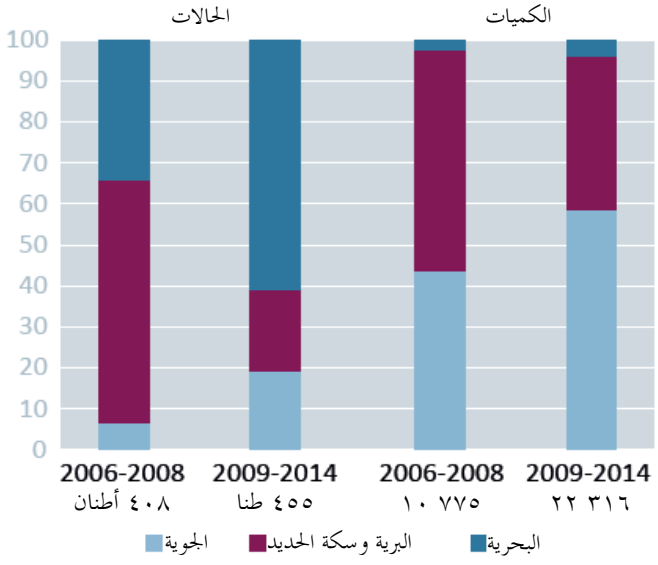
تفكيك مختبرات الكوكايين، ٢٠١١–٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.
(أ) التقرير القطري المقدم من بيرو إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدِّرات، أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي.

الشكل ٥٣

ضبطيات الكوكايين، بحسب أسلوب النقل (عدد الحالات والكمية)، ٢٠٠٦–٢٠٠٨ و٢٠٠٩–٢٠١٤



المصدر: المكتب، قاعدة بيانات فرادى ضبطيات المخدِّرات.
ملاحظة: تستثنى الحالات التي لم تعرف فيها واسطة النقل أو لم تنطبق عليها أو صنفت في بند "أخرى".

الشكل ٥٤

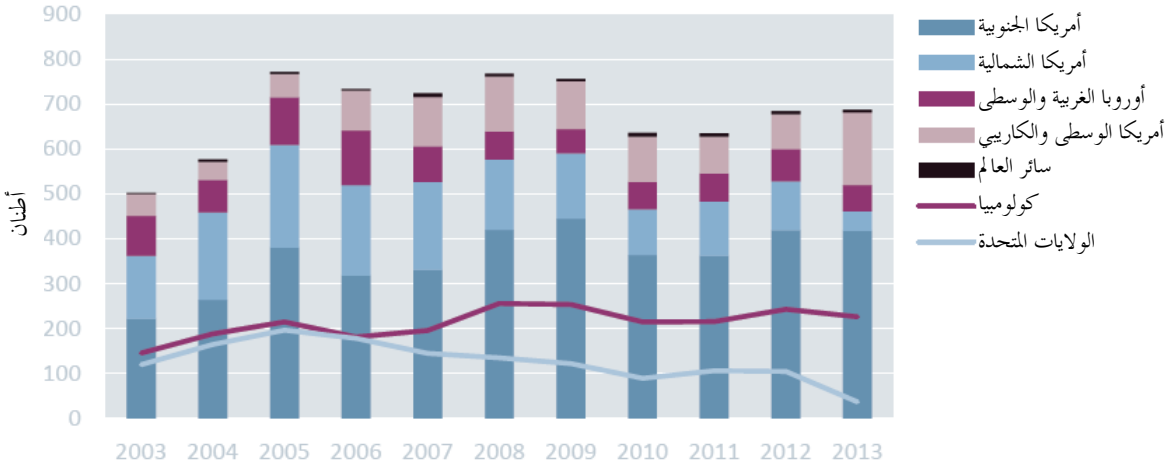
متوسط حجم ضبطيات الكوكايين، بحسب أسلوب النقل، ٢٠٠٦-٢٠٠٨ و٢٠٠٩-٢٠١٤

المصدر: المكتب، قاعدة بيانات فرادى ضبطيات المخدِّرات.

ملاحظة: تستثنى الحالات التي لم تعرف فيها واسطة النقل أو لم تنطبق عليها أو صنفت في بند "أخرى". وتحتسب القيم في هذا الشكل على أساس ٤ ٧١٤ ضبطية عن طريق الجو و٥ ٨١٧ بالطرق والسكك الحديدية و٢٤٤ ضبطية بحرية، للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٨. أمَّا للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤، فتحتسب هذه القيم على أساس ١٣ ٠٥٨ ضبطية عن طريق الجو و٨ ٤١٥ ضبطية بالطرق والسكك الحديدية و٨٤٣ ضبطية بحرية.

الشكل ٥٥

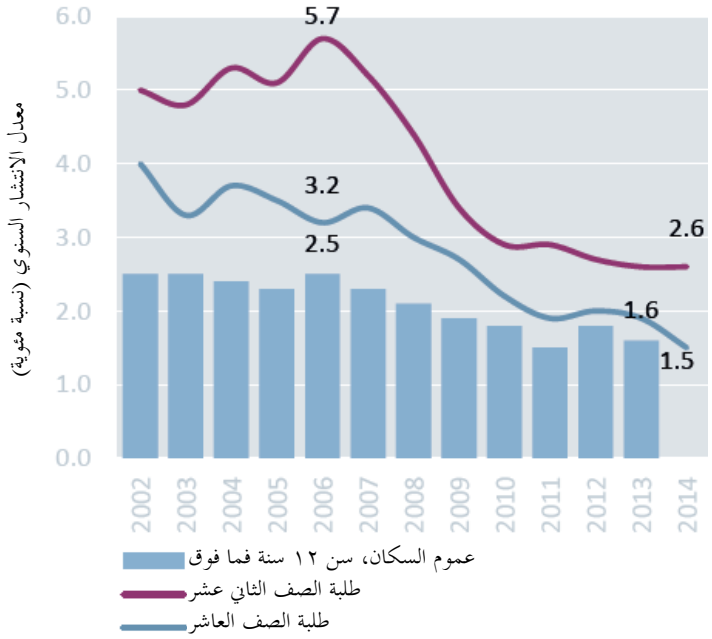
كميات الكوكايين المضبوطة عالميا، بحسب المنطقة وفي بلدان مختارة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

الشكل ٥٦

تعاطي الكوكايين في الولايات المتحدة، ٢٠٠٢–٢٠١٣



المصدر: United States, SAMHSA.

أمريكا الشمالية: انكماش سوق الكوكايين

ربما أدت تدابير خفض العرض إلى انخفاض في حجم سوق الكوكايين في بعض مناطق العالم، مما انعكس في انخفاض عدد الضبطيات وفي انخفاض معدل انتشار تعاطي الكوكايين. ومقارنة بالسنوات السابقة، كان هناك انخفاض في كمية الكوكايين المضبوطة لدى دخول كندا في عام ٢٠١٣. وجاءت معظم ضبطيات الكوكايين من منطقة الكاريبي وأمريكا الوسطى والجنوبية، وإلى حد أقل الولايات المتحدة، عن طريق الشحن الجوي والبريد وأمتعة الركاب، وكان معظم الكوكايين يدخل كندا عن طريق الموانئ البحرية الرئيسية. وبعض التفسيرات الممكنة لانكماش سوق الكوكايين في كندا هي التغيرات في أفضليات المستهلكين والتحول في الأساليب والطرق من جانب المنظمات الإجرامية في سعيها لتجنب الكشف من جانب سلطات إنفاذ القانون.

وفي عام ٢٠١٣، قدر انتشار تعاطي الكوكايين في الولايات المتحدة بنسبة ١,٦ في المائة بين السكان البالغين من العمر ١٢ سنة وما فوق، وظلت هذه النسبة مستقرة على مدى السنوات القليلة الماضية، مع أنها ما زالت أقل مما كانت عليه في عام ٢٠٠٦. وقد تراجع تعاطي الكوكايين بين طلاب المدارس الثانوية، حيث انخفض معدل الانتشار السنوي بمقدار النصف تقريباً منذ عام ٢٠٠٦، عندما أفيد أنه بلغ ٣,٥ في المائة إلى ١,٨ في المائة في عام ٢٠١٣. كما تراجعت أيضاً في السنوات الأخيرة نسبة الشباب الذين يتصورون أنَّ من السهل الحصول على الكوكايين.

أمريكا الجنوبية: زيادة في تعاطي الكوكايين

تبين الاتجاهات على المدى الطويل أنَّ كمية مضبوطات الكوكايين ظلت مستقرة على الصعيد العالمي، وما زالت بلدان أمريكا الجنوبية تستأثر بغالبية ضبطيات الكوكايين على مستوى العالم. ففي أمريكا الجنوبية، تشير التقديرات إلى أنَّ نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين قد ازدادت من ٠,٧ في المائة عام ٢٠١٠ (١,٨٤ مليون متعاط) إلى ١,٢ في المائة عام ٢٠١٢ (٣,٣٤ ملايين متعاط)، أي ثلاثة أضعاف متوسط مستوى الاستهلاك العالمي المقدر، وبقيت في نفس المستوى في عام ٢٠١٣. ولاحظ الخبراء في شيلي وكوستاريكا زيادة في تعاطي الكوكايين في بيانات العام الأسبق، ولكنَّ الدافع وراء الزيادة في تعاطي الكوكايين في المنطقة الفرعية هو زيادة التعاطي في البرازيل، وهي أكبر سوق للكوكايين في أمريكا الجنوبية. وبينما لم يضطلع بأيِّ دراسة استقصائية مؤخَّراً في البرازيل، فقد قدر مكتب المخدِّرات والجريمة بناء على استقراء البيانات من دراسة استقصائية بين طلاب الجامعة أنَّ معدل انتشار تعاطي الكوكايين يبلغ ١,٧٥ في المائة بين السكان البالغين في البلد. وبحكم موقعها الجغرافي، تسهم البرازيل بدور استراتيجي في تهريب الكوكايين، حيث تضاعفت الضبطيات في البلد في عام ٢٠١٣ إلى أكثر من ٤٠ طنا. ويدخل الكوكايين إلى البرازيل عن طريق الجو (طائرات صغيرة) والبر (سيارات وشاحنات وحافلات) والنهر (قوارب عبر الأمازون وروافده) قبل أن يشحن إلى الخارج، بالدرجة الأولى إلى أوروبا، إمَّا مباشرة أو عبر أفريقيا (ما يقرب من ٣٠ في المائة من ضبطيات الكوكايين في البلد مهيئة للأسواق الخارجية)،[٢٧١] باستخدام الحاويات والطائرات.

وفي عام ٢٠١٣، انخفضت مضبوطات الكوكايين (القاعدة والعجينة والأملاح) في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية). وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، بلغت مضبوطات الكوكايين أدنى مستوى لها منذ عام ٢٠٠٧. وفي بيرو، بلغت مضبوطات عجينة الكوكايين ذروتها في عام ٢٠١٢، ولكنَّها تراجعت إلى ١٠,٨ أطنان في عام ٢٠١٣، بينما ارتفعت مضبوطات ملح الكوكايين ارتفاعا طفيفاً إلى ١٣,٣ طنا في عام ٢٠١٣. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، انخفضت مضبوطات الكوكايين إلى ٢٠,٥ طنا في عام ٢٠١٣ (بعد أن كانت ٢٧,٦ طنا في عام ٢٠١٢). ووفقاً للسلطات في جمهورية فنزويلا البوليفارية، لا يزال البلد معبرا للكوكايين، ولا سيما الكوكايين المهرب جوا في طائرات خاصة، ولكنَّ التغييرات التشريعية التي أدخلت حديثا بشأن مراقبة الحركة الجوية أدت إلى تخفيض دخول وخروج الطائرات غير المراقبة، مما أدى إلى خفض تهريب المخدِّرات عن طريق الجو.[٢٧٢] وقد ذكرت ثلاثة بلدان أوروبية[٢٧٣] جمهورية فنزويلا البوليفارية بمثابة بلد هام لانطلاق الكوكايين أو عبوره في عام ٢٠١٣.

أستراليا: مزيد من الناس يتعاطون الكوكايين ولكن بتواتر أقل

مع أنَّ تعاطي المخدِّرات مثل القنب و"الإكستاسي" والميثامفيتامين والأمفيتامين قد انخفض عموماً في أستراليا منذ عام ٢٠٠٤، فإنَّ عدد الأشخاص الذين يتعاطون الكوكايين قد تزايد منذ ذلك الوقت (انظر الشكل ٥٧). ولكنَّ تواتر تعاطي الكوكايين قد انخفض في الآونة الأخيرة، حيث تتعاطاه نسبة أقل في الشهر الأسبق (١٨ في المائة) وتتعاطاه نسبة

(٢٧١) التقرير القطري المقدم من البرازيل إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي.

(٢٧٢) المكتب، الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، ردود تقدمت بها فنزويلا لعام ٢٠١٣ والتقرير القطري المقدم من فنزويلا إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي.

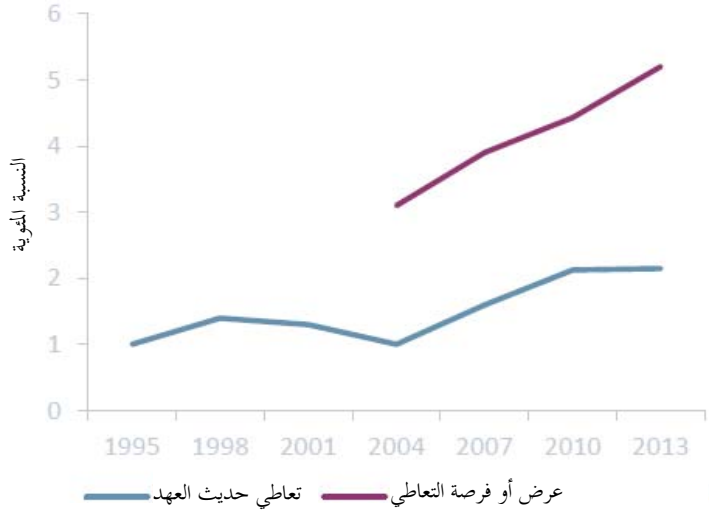
(٢٧٣) إسبانيا وبولندا وفرنسا.

أعلى مرة واحدة فقط أو مرتين في السنة (٧١ في المائة). وكانت هناك زيادة في نسبة الناس الذين عرض عليهم أو أتيحت لهم فرصة تعاطي الكوكايين في عام ٢٠١٣ (ارتفاعا إلى ٥,٢ في المائة من ٤,٤ في المائة في عام ٢٠١٠) على الرغم من الزيادات في أسعار التجزئة في السنوات الأخيرة. وتراجعت تصورات المتعاطين لضرر هذه المادة إلى ٣,٦ في المائة من الناس الذين يعتبرون الكوكايين مخدِّراً يثير أشد القلق، مما قد يفسر جزئيًّا الزيادة في عدد الأشخاص الذين جربوا تعاطي الكوكايين.[٢٧٤]

وفي نيوزيلندا، ما زالت سوق الكوكايين محدودة للغاية، حيث ضبط ما يزيد قليلاً على ٢٢٨ غراماً من الكوكايين في عام ٢٠١٣، ويبدو أنَّ تعاطيه نادراً ما يستحوذ على اهتمام الهيئات الصحية.

الشكل ٥٧

مؤشرات الكوكايين في أستراليا



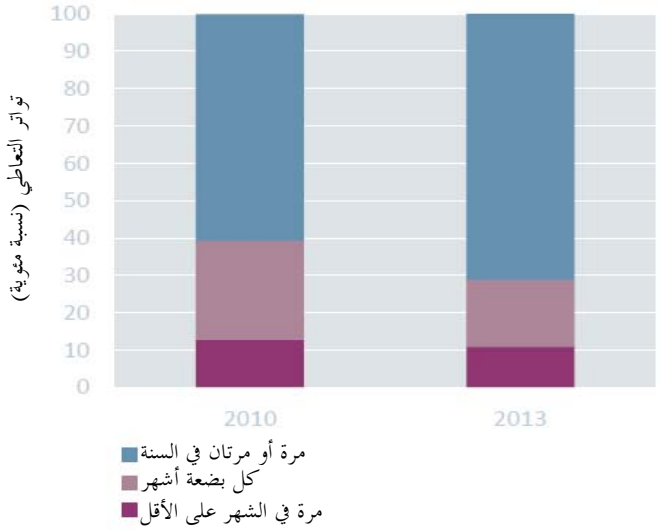
المصدر: Australian Institute of Health and Welfare, National Drug Strategy Household Survey, detailed report 2013.

الجدول ٧– مؤشرات الكوكايين في البرازيل، أحدث البيانات

الضبطيات	٤٢ طنا
العلاج	غالبية الحالات قيد العلاج تشمل متعاطي مخدِّرات متعددة (كل المواد المخدرة) و٢٠ في المائة من متعاطي المخدِّرات قيد العلاج لتعاطي الكوكايين فقط

(٢٧٤) Australian Institute of Health and Welfare, *2013 National Drug Strategy Household Survey Report* (see footnote 256).

الشكل ٥٨
تواتر تعاطي الكوكايين بحسب أحدث المتعاطين في أستراليا، ٢٠١٠ و٢٠١٣



المصدر: Australian Institute of Health and Welfare, National Drug Strategy Household Survey, detailed report 2013.

أوروبا: استقرار سوق الكوكايين

ما زال تعاطي الكوكايين مرتفعا في الأسواق الرئيسية في أوروبا الغربية والوسطى (حوالي ١,٠ في المائة من السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤). ولكن هناك بعض الدلائل على تراجع الاتجاه في البلدان ذات مستويات التعاطي العالية، مثل الدانمرك وإيطاليا وإسبانيا، بينما تفيد المملكة المتحدة عن اتجاه متزايد في تعاطي الكوكايين في العام الماضي (انظر الشكل ٥٩) وتفيد غالبية البلدان الأخرى عن اتجاهات مستقرة أو منحدرة في تعاطي الكوكايين. وهناك أيضاً اتجاه نحو الانخفاض في الطلب على العلاج من تعاطي الكوكايين، مما قد يشير إلى انخفاض في سوق الكوكايين الأوروبية.

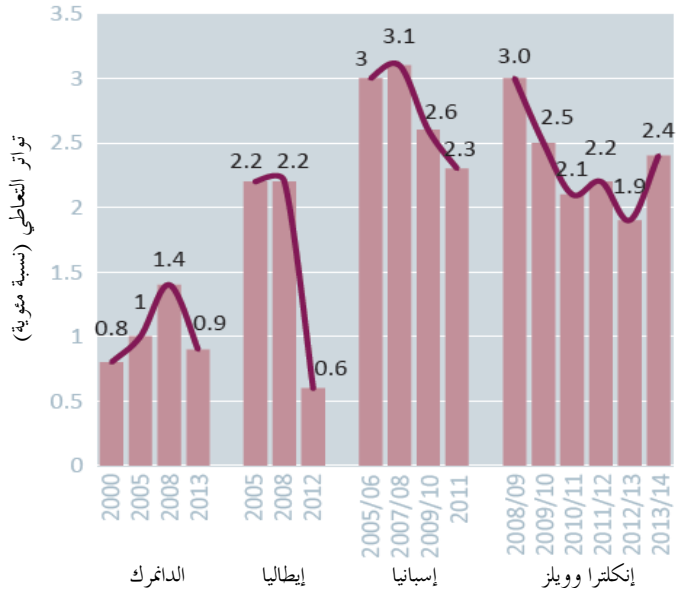
واستناداً إلى بيانات المضبوطات، لا يزال الكوكايين ثالث أكثر المخدِّرات اتجارا في أوروبا، بعد نبتة القنب وراتنج القنب. وفي العقود الأخيرة، وفي ضوء فتح دروب جديدة، تطور تهريب الكوكايين (وتعاطيه) في أوروبا وازداد تعقيدا. وازدادت كميات الكوكايين المعترضة في أوروبا من منتصف التسعينيات، وبلغت ذروتها في عام ٢٠٠٦ (١٢١ طنا) قبل أن تنخفض إلى ما متوسطه ٦٢ طنا بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٣. والضبطيات في شبه الجزيرة الإيبيرية، والتي تستخدم كنقطة دخول رئيسية للكوكايين إلى أوروبا، بلغت ذروتها في عام ٢٠٠٦، قبل أن تتراجع حتى عام ٢٠١٢. ومع ذلك، ارتفعت الكميات المضبوطة في عام ٢٠٠٣، مما قد يعكس تغييرا في أولويات إنفاذ القانون أو تغييرا في طريقة عمل المهربين. وبما أنَّ الكوكايين يعتبر في كثير من الأحيان مخدر تتعاطاه النخبة، فقد يكون المناخ الاقتصادي مسؤولا عن الانخفاض في الضبطيات وربما عن انخفاض محتمل في تعاطي الكوكايين.

وقد شهدت أوروبا الشرقية عدداً متزايداً من ضبطيات الكوكايين في السنوات الأخيرة، وإن كان بكميات صغيرة، مما قد يشير إلى أنَّ سوق الكوكايين تتحرك شرقا.[٢٧٥] وتشير تصورات الخبراء لاتجاهات تعاطي الكوكايين في الاتحاد الروسي إلى زيادة، بينما تعتبر مستقرة في البلدان الأخرى في المنطقة الفرعية.

(٢٧٥) المكتب، الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية المقدم من الاتحاد الروسي، ٢٠١٣؛ والمرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها ومكتب الشرطة الأوروبي، *EU Drug Markets Report: a Strategic Analysis* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2013).

الشكل ٥٩

اتجاهات تعاطي الكوكايين في البلدان ذات معدل الانتشار المرتفع في أوروبا



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

أمريكا الوسطى والكاريبي: نقاط عبور لتهريب الكوكايين

ظل انتشار تعاطي الكوكايين مرتفعا في أمريكا الوسطى والكاريبي في عام ٢٠١٣، وما زال يعتبر هذا الإقليم دون الإقليمي منطقة عبور لتهريب الكوكايين إلى أوروبا. وتبدو أنماط الاتجار في أمريكا الوسطى مستقرة نسبيًّا، حيث ضبطت بنما (٤١ طنا) وكوستاريكا (٢٠ طنا) أكبر كميات من الكوكايين في المنطقة في عام ٢٠١٣. وذكرت كوستاريكا أنها تحولت من كونها أساساً بلد عبور إلى بلد عبور وتخزين مؤقت على السواء. وضبطت ترينيداد وتوباغو ٢,٣ طن من الكوكايين في عام ٢٠١٣، متجاوزة الرقم القياسي السنوي السابق بمقدار ١,٩ طن في عام ٢٠٠٥. وقد لاحظت سلطات إنفاذ القانون تغييرا في أنماط الاتجار حيث يلغي مهربو المخدِّرات رحلات جوية مؤكدة الحجز في آخر لحظة ثم يجرون حجوزات عاجلة في محاولة لتجنب الكشف أثناء تفحص الركاب.

أفريقيا: لا تزال بؤرة عبور لتهريب الكوكايين إلى أوروبا

المعلومات عن مدى تعاطي الكوكايين والاتجار به في أفريقيا محدودة، ولكنَّ تقديرات معدل انتشار تعاطي الكوكايين في جنوب أفريقيا وغربها ووسطها تشير إلى ارتفاع معدل انتشار التعاطي (٠,٧ المائة في عام ٢٠١٣). واستمر استخدام القارة الأفريقية بمثابة منطقة شحن عابر لتهريب الكوكايين إلى أوروبا، حيث تعتبر بلدان غرب أفريقيا بلدان عبور. وأبلغت نيجيريا عن ضبط ٢٩٠ كغ من الكوكايين في عام ٢٠١٣، بينما أفادت غانا بضبط كمية قياسية بلغت ٩٠١ كغ وذكرت كوت ديفوار أنها ضبطت ٢٠ كغ في عام ٢٠١٣، إزاء ٢٧ كغ في عام ٢٠١٢. وبين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٢، ازدادت ضبطيات الكوكايين المبلغ عنها في شرق أفريقيا بشكل كبير، وعلى الأخص في جمهورية تنزانيا

المتحدة. وهناك تغيير في أسلوب التهريب أفادت به السلطات الرسمية في جمهورية تنزانيا المتحدة، حيث عمد المتجرون، منذ عام ٢٠١٣، إلى تهريب الكوكايين بكميات صغيرة لتجنب الكشف.[٢٧٦]

الشكل ٦٠

كميات الكوكايين المضبوطة في أفريقيا، ٢٠٠٣-٢٠١٢

المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

العبء البيئي لإنتاج الكوكايين

تؤدي زراعة شجيرات الكوكا وتحويل ورقة الكوكا إلى كوكايين بشكل غير مشروع إلى ضرر بيئي خطير. حيث تزرع شجيرات الكوكا في النظام الإيكولوجي شمال الأنديز، وهي نقطة ساخنة للتنوع البيولوجي[أ] وأغنى منطقة بأنواع الحياة على وجه الأرض،[ب] حيث تنطوي زراعة شجيرة الكوكا على آثار مدمرة. وإزالة الغابات موضوع بحوث مكثفة لمعرفة التأثير على البيئة.[ج] وكشفت الدراسات الحديثة باستخدام التصوير الساتلي[د] عن صورة أوضح للأضرار التي لحقت بالغطاء النباتي. وفي كولومبيا وحدها، فقد حوالي ٢٩٠ ٠٠٠ هكتار من الغابات مباشرة لزراعة محاصيل شجيرة الكوكا بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٣.[هـ] وتستخدم تقنية القطع والحرق لتوفير مساحات جديدة باستخدام النار،[و] التي تقضي على المادة النباتية التي من شأنها أن تحمي التربة. وإلى جانب فقدان الغابات، يؤدي ذلك أيضاً إلى زيادة التعرية. وعندما ينتقل المزارعون إلى مناطق غير مستغلة، تزال الغابات من أراض إضافية لزراعة محاصيل الكفاف. وهكذا، على الرغم من تراجع زراعة شجيرات الكوكا فقد ازدادت نسبة إزالة الغابات الناجمة عن الزراعة. وقد وجدت دراسات حديثة العهد أنَّ القرب من محاصيل شجيرات الكوكا يزيد من احتمال فقدان الغابات، وأنَّ إزالة الغابات "معدية" في المناطق التي تزرع فيها شجيرات الكوكا.[ز] وعلاوة على ذلك، فإنَّ زراعة شجيرات الكوكا في المحميات الطبيعية[ح] يزيد من التأثير السلبي على التنوع البيولوجي.

ويتسبب المزيد من الضرر البيئي من مبيدات الأعشاب والأسمدة المستخدمة في الزراعة والمواد الكيميائية المستخدمة في تحويل ورقة الكوكا إلى كوكايين، على الرغم من ندرة الأدلة في هذا الصدد. ولكنَّ المعروف هو أنه في عام ٢٠٠٥ وحده، استخدم ٠٠٠ ٨١ طن و٠٠٠ ٨٣ برميل من الأسمدة والمبيدات الحشرية ومبيدات الأعشاب، وكثير منها تعتبر

(٢٧٦) التقرير القطري المقدم من جمهورية تنزانيا المتحدة إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أفريقيا.

شديدة السمية، لزراعة شجيرة الكوكا في كولومبيا. وهذه المواد، إلى جانب الوقود والقواعد القلوية وحمض الكبريتيك والأمونيا وبرمنغنات البوتاسيوم اللازمة لتحويل ورقة الكوكا إلى كوكايين، في التربة والمياه الجوفية.

إزالة الغابات لزراعة شجيرة الكوكا في كولومبيا، ٢٠٠١–٢٠١٣

المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

(أ) Andrew V. Bradley and Andrew C. Millington, "Coca and colonists: quantifying and explaining forest clearance under coca and anti-narcotics policy regimes", *Ecology and Society*, vol. 13, No. 1 (2008).

(ب) UNODC, *Coca Cultivation in the Andean Region: a Survey of Bolivia, Colombia and Peru (June 2006), part 2*.

(ج) Liliana M. Dávalos and others, "Forests and drugs: coca-driven deforestation in tropical biodiversity hotspots", *Environmental Science and Technology*, vol. 45, No. 4 (2011), pp. 1219-1227; UNODC, *Colombia: Coca Cultivation Survey 2014; Coca Cultivation in the Andean Region: a Survey of Bolivia, Colombia and Peru* and Bradley and Millington, "Coca and colonists: quantifying and explaining forest clearance under coca and anti-narcotics policy regimes".

(د) المرجع نفسه.

(هـ) *Colombia Coca Cultivation Survey 2013*.

(و) A. Gomez and others, "Examining the potential of using information on fire detected by MODIS and socio-economic variables to highlight potential coca cultivations in forest areas in Colombia", *The Open Geography Journal*, vol. 6 (2014), pp. 18-29.

(ز) Ricardo Rocha and Hermes Martínez, "Coca y deforestación en Colombia", Serie Archivos de Economía, documento No. 375, (Bogotá, 2011); Dávalos and others, "Forests and drugs: coca-driven deforestation in tropical biodiversity hotspots".

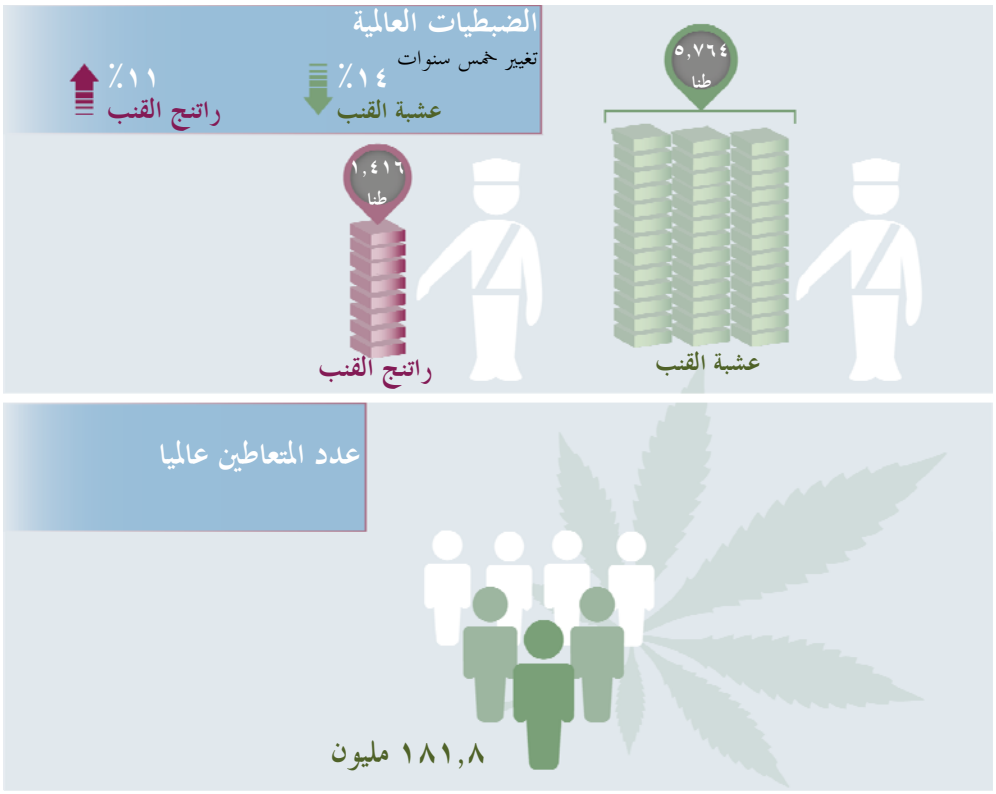
(ح) *Coca Cultivation in the Andean Region: a Survey of Bolivia, Colombia and Peru, part 2; Colombia: Coca Cultivation Survey 2014 and Bolivia: Coca Cultivation Survey 2014*.

آسيا: تعاطي الكوكايين مستقر ولكنَّه محدود

ينحصر تعاطي الكوكايين في آسيا بالدرجة الأولى في الشرق والجنوب الشرقي والشرق الأدنى والشرق الأوسط، ولا يزال منخفضاً نسبيًّا بمعدل انتشار ٠,٠٥ في المائة بين السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً (نحو ١,٣ مليون متعاط تقديرا). وبقيت كميات الكوكايين المضبوطة مستقرة على مدى السنوات الثلاث الماضية، حيث اعترض حوالي ٢ طن في المنطقة في عام ٢٠١٣. ومع ذلك، يبلغ عن كميات كبيرة للغاية من الكوكايين سنويًّا في بعض البلدان الآسيوية، فقد ضبط مثلاً حوالي ١ طن في باكستان في عام ٢٠١٣. وقد ضبطت كميات أكبر في الماضي، وهذا يشير إلى الاتجار بالكوكايين في المنطقة وإلى احتمال نشوء جيوب من تعاطيه في أجزاء من آسيا.

القنب

الأرقام الرئيسية



ملاحظة: بيانات الضبطيات وعدد المتعاطين لعام ٢٠١٣.

زراعة القنب: ظاهرة عالمية

تزرع نبتة القنب في كل مكان تقريباً في العالم، مما يتعذر معه تقدير المستويات العالمية لزراعة القنب وإنتاجه. وتنتج عشبة القنب في كل بلد تقريباً، بينما يقتصر إنتاج راتنج القنب على عدد قليل من البلدان في شمال أفريقيا والشرق الأوسط وجنوب غرب آسيا. وأبلغت المغرب عن زراعة ١٩٦ ٤٧ هكتار من القنب في عام ٢٠١٣، بانخفاض طفيف مقارنة بـ٠٠٠ ٥٢ هكتار في عام ٢٠١٢، بينما أفادت منغوليا عن زراعة ٠٠٠ ١٥ هكتار من القنب. وهنالك في أفغانستان ٠٠٠ ١٠ هكتار مزروعة بنبات القنب التجاري في عام ٢٠١٢، وهي تنتج نحو ٤٠٠ ١ طن من راتنج القنب، وبذلك

تكون من أكبر منتجي راتنج القنب، حيث ترتبط زراعة القنب بزراعة خشخاش الأفيون: ٣٨ في المائة من القرى التي يزرع فيها الخشخاش تبلغ عن زراعة نبتة القنب، مقارنة بمجرد ٥ في المائة من القرى التي لا تزرع الخشخاش.[٢٧٧]

ضبطيات القنب في ازدياد، مع بعض الفوارق الإقليمية

تتراوح مواقع زراعة نبتة القنب من زراعة منزلية على نطاق ضيق إلى مزارع صناعية على نطاق واسع. وقد شهدت أساليب ومعدات زراعة نبات القنب زيادة في الكفاءة المهنية والابتكار، مما أدى إلى زيادة في قدرة مزارعي نبات القنب على تجنب الكشف من جانب سلطات إنفاذ القانون، ومع ذلك تظهر بيانات عام ٢٠١٣ زيادة في الكميات المضبوطة من عشبة القنب وراتنج القنب على السواء على مستوى العالم (انظر الشكل ٦١ والشكل ٦٢). وهذا ينهض من الاتجاه التنازلي في ضبطيات عشبة القنب الذي بدأ في عام ٢٠١١ وربما يشير إلى تعزيز أنشطة إنفاذ القانون و/أو زيادة في إنتاج القنب والاتجار به، وإن كان مع بعض الاختلافات الجغرافية.

وتبين فرادى ضبطيات المخدِّرات التي يبلغ بها مكتب المخدِّرات والجريمة أنَّ التهريب برا يستأثر بأكثر من ٦٠ في المائة من إجمالي الكميات المضبوطة وعدد الحالات، بمتوسط ١٩٠ كغ لكل ضبطية في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤. أمَّا التهريب بحرا فهو ثاني أكثر الوسائل شيوعاً للنقل، ولكنَّ الكميات المعترضة أكبر نسبيًّا، بمتوسط ٣٨٧ كغ لكل ضبطية في نفس الفترة (انظر الشكل ٦٣).

الجدول ٨– الإبادة المبلغ عنها لنبتات القنب، ٢٠١٣

	الإبادة (في الهواء الطلق)		الإبادة (في الأماكن المغلقة)	
	عدد النبتات	عدد المواقع		عدد النبتات	عدد المواقع
الولايات المتحدة	٤ ٠٢٤ ٦٠٥	٦ ٣٧٦	الولايات المتحدة	٣٦١ ١٨٣	٢ ٧٤٧
الفلبين	٢ ٠١٣ ٦٧٨	٤٥١	ألمانيا	٩٣ ٧٧١	غير متاح
غواتيمالا	٢ ٠٠٠ ٠٠٠	غير متاح	الجمهورية التشيكية	٦٦ ٢٧٩	٢٧٦
كوستاريكا	١ ٤٦١ ٧٤٧	١٩٩	آيرلندا	٢٨ ٨٥١	٣٩١
البرازيل	٩٠٠ ٧٤٤	غير متاح	نيوزيلندا	٢١ ٢٠٢	٧٨٣
إيطاليا	٨٨٤ ٦١٢	١ ١٠٠	لاتفيا	١٤ ٢٢٠	١٤
ترينيداد وتوباغو	٥٩٧ ١٠٠	١١٧	إيطاليا	١٠ ٢٦٢	٦٢٢
أوكرانيا	٤٨٣ ٠٠٠	غير متاح	آيسلندا	٦ ٦٥٢	٣٢٣
بلجيكا	٣٩٣ ٨٨٨	١ ١٠٧	بلجيكا	٢ ٨٧٠	١٠٥
نيوزيلندا	١٠٥ ٣٢١	غير متاح			

المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

(٢٧٧) المكتب ووزارة مكافحة المخدرات في أفغانستان، الدراسة الاستقصائية للأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٣ (كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣).

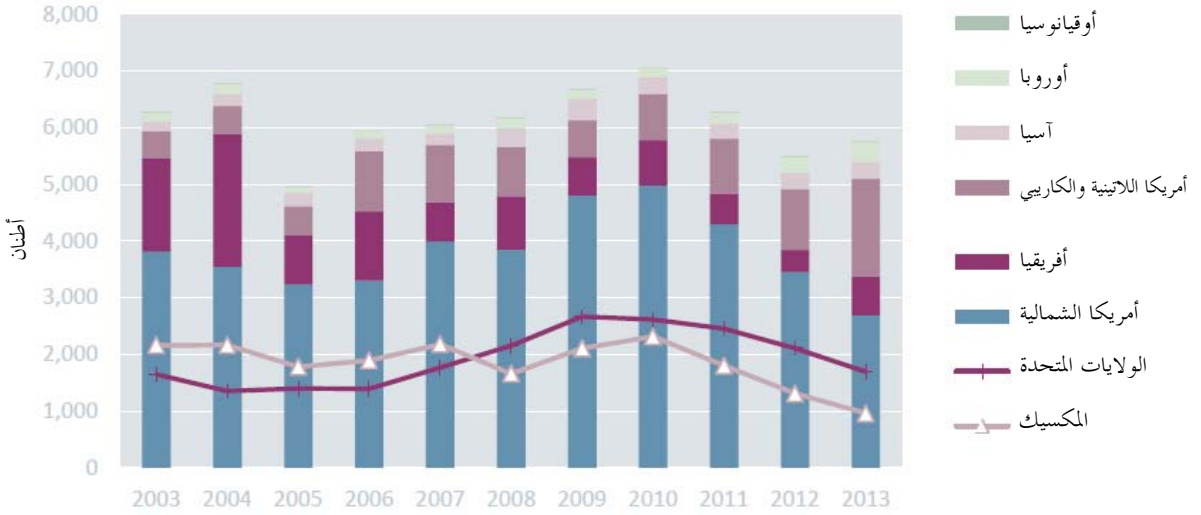
الشكل ٦١

كميات راتنج القنب المضبوطة عالميا، بحسب المنطقة وفي بلدان مختارة، ٢٠٠٣-٢٠١٣

المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

الشكل ٦٢

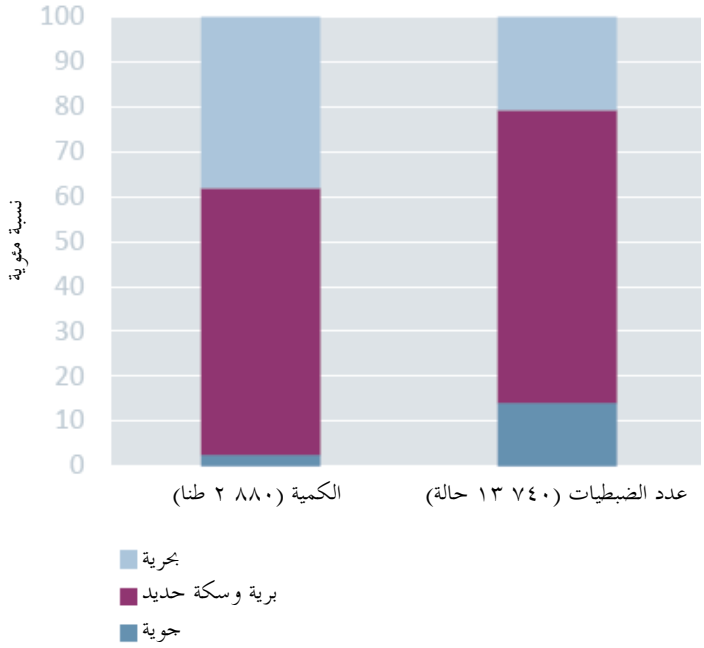
كميات عشبة القنب المضبوطة عالميا، بحسب المنطقة وفي بلدان مختارة، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

الشكل ٦٣

وسائط نقل ضبطيات القنب، ٢٠٠٩–٢٠١٤



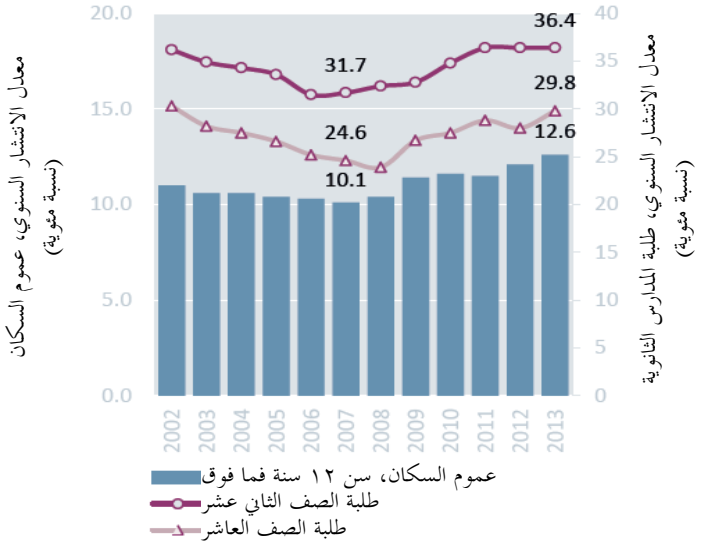
المصدر: المكتب، قاعدة بيانات فرادى ضبطيات المخدِّرات.

ولم يشهد الاتجاه في أوروبا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بالفعل أيَّ انخفاض. بينما ارتفع نصيب أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في إجمالي الكميات العالمية المضبوطة من عشبة القنب من ٢٠ في المائة إلى ٣٠ في المائة في عام ٢٠١٣، ولكنَّ أكبر الكميات من عشبة القنب ضبطت في أمريكا الشمالية (٤٧ في المائة). وتعزى الزيادة العالمية في كميات راتنج القنب المضبوطة في عام ٢٠١٣ بالدرجة الأولى إلى الارتفاع في باكستان، من ١٦٦ طنا في عام ٢٠١٢ إلى ٣١٤ طنا في عام ٢٠١٣، على عكس الانخفاض الملحوظ في كميات راتنج القنب التي ضبطت في أفغانستان. وازدادت الكميات المعترضة في شمال أفريقيا بنسبة ٣١ في المائة، ويرجع ذلك أساساً إلى الزيادة في الجزائر (من ١٥٧ طنا في عام ٢٠١٢ إلى ٢١٢ طنا في عام ٢٠١٣) ومصر (من ١٢ طنا إلى ٨٤ طنا)، وذلك رغم انخفاض في المغرب من ١٣٧ طنا في عام ٢٠١٢ إلى ١٠٧ أطنان في عام ٢٠١٣. وتعزى إلى إسبانيا نسبة ٢٣ في المائة من الكميات العالمية من راتنج القنب التي ضبطت في عام ٢٠١٣.

القارة الأمريكية: زيادة في تعاطي القنب والمشاكل المتصلة به في الولايات المتحدة

يأتي القنب، بمعدل انتشار سنوي بنسبة ٨,٤ في المائة بين السكان في الفئة العمرية ١٥–٦٤، في مقدمة المواد غير المشروعة المتعاطاة على نطاق واسع في القارة الأمريكية، مدفوعا بشكل رئيسي بارتفاع مستوى تعاطيه في أمريكا الشمالية (١١,٦ في المائة). وتشير أحدث البيانات إلى زيادة في انتشار تعاطي القنب في الولايات المتحدة، التي استأثرت باهتمام خاص في ضوء التغييرات الجارية في التشريعات في بعض الولايات.

الشكل ٦٤
تعاطي القنب في الولايات المتحدة، ٢٠٠٢-٢٠١٣



المصدر: United States, SAMHSA.

وازداد تعاطي القنب بين طلبة المدارس الثانوية في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٣ (بارتفاع معدل الانتشار السنوي من ٢٤,٧ في المائة في عام ٢٠١٢ إلى ٢٥,٨ في المائة في عام ٢٠١٣)، ولكن كان هناك انخفاض كبير في تعاطي القنب الاصطناعي إلى نسبة ٦,٤ في المائة من الانتشار السنوي في عام ٢٠١٣ بعد أن كانت ٨ في المائة في عام ٢٠١٢، عندما أدرج لأول مرة في استطلاع مدرسي.[٢٧٨] وتشير البيانات المتاحة إلى اتجاه متزايد في العلاجات المتعلقة بالقنب في العقد الماضي، إلى جانب تزايد في حالات دخول المستشفيات المرتبطة بالقنب.[٢٧٩]

ومع أنَّ أكبر كميات عشبة القنب لا تزال تضبط في أمريكا الشمالية (٤٧ في المائة) فقد سجلت الولايات المتحدة انخفاضاً في الضبطيات بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٣ (انظر الشكل ٦٥). واتخذت المضبوطات في المكسيك اتجاهاً مماثلاً، حيث انخفضت بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٣. ورغم هذه الانخفاضات الحديثة العهد، ما زالت الولايات المتحدة والمكسيك تستأثران بغالبية المضبوطات العالمية من عشبة القنب.[٢٨٠] وأبلغت السلطات المكسيكية عن إنتاج عشبة القنب للاستهلاك المحلي والتهريب إلى الولايات المتحدة، وذلك أساساً عبر البر، في سيارات وحافلات خاصة، باستخدام شتى أساليب الإخفاء.[٢٨١]

(٢٧٨) L. D. Johnston, and others, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use: 1975-2014: Overview, Key Findings on Adolescent Drug* Use (Institute for Social Research, University of Michigan, 2015).

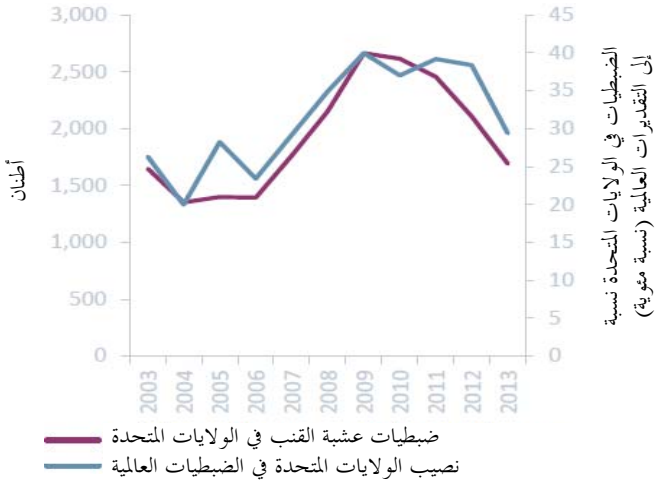
(٢٧٩) Z. Mehmedic and others, "Potency trends of Δ9-THC and other cannabinoids in confiscated cannabis preparations from 1993 to 2008", *Journal of Forensic Sciences*, vol. 55, No. 5, pp. 1209-1217.

(٢٨٠) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠١٤.

(٢٨١) التقرير القطري المقدم من المكسيك إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي.

الشكل ٦٥

كميات عشبة القنب المضبوطة في الولايات المتحدة ونسبتها إلى تقديرات المضبوطات العالمية



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

وتظهر البيانات الأخيرة زيادة في تعاطي القنب في أمريكا الجنوبية، وخصوصاً في شيلي (معدل انتشار سنوي بنسبة ٧,٥ في المائة) وكولومبيا (٣,٣ في المائة)، بينما ارتفعت مضبوطات عشبة القنب بشكل حاد من ٨٢١ طنا في عام ٢٠١٢ إلى ١ ٣٠٨ أطنان في عام ٢٠١٣، وذلك بسبب مضبوطات كبيرة في باراغواي (٤٦٢ طنا)،[٢٨٢] وكولومبيا (٤٠٨ أطنان) والبرازيل (٢٢٢ طنا). ومن الجدير بالذكر أنه في إطار تعاون الشرطة الدولي في هذه المنطقة، أجرت البرازيل وباراغواي عمليات مشتركة لإبادة الماريخوانا في باراغواي. وتقوم الشرطة الفيدرالية البرازيلية أيضاً بعمليات إبادة في شمال شرق البرازيل.[٢٨٣]

أوروبا: ارتفاع في مؤشرات سوق القنب، ولكنَّ معدل انتشار التعاطي ما زال مستقرًّا

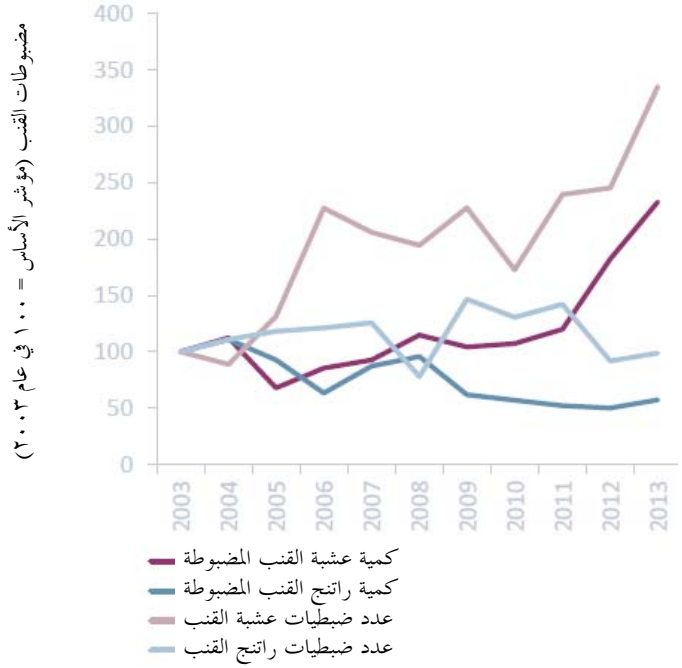
أوروبا هي واحدة من أكبر أسواق استهلاك راتنج القنب في العالم، إلاَّ أنَّ السوق في أوروبا الغربية يمكن أن تهيمن عليها الآن عشبة القنب. ومن أصل ٢ ٠٥٠ طنا من القنب المقدر استهلاكها في الاتحاد الأوروبي والنرويج في عام ٢٠١٢، ويقدِّر المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها أنَّ ١ ٢٨٠ منها تمثل عشبة القنب، التي ينتشر تعاطيها بشكل متساو عبر البلدان الأوروبية خلاف تعاطي راتنج القنب، الذي يتركز في عدد قليل من البلدان.[٢٨٤]

(٢٨٢) التقرير القطري المقدَّم من باراغواي إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي.

(٢٨٣) المكتب، ردود على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية من البرازيل، ٢٠١٢-٢٠١٣.

(٢٨٤) EMCDDA, "Perspectives on drugs: new developments in Europe's cannabis market", 27 May 2014.

الشكل ٦٦
عدد وكمية مضبوطات القنب في أوروبا، ٢٠٠٣-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

وازدادت كمية عشبة القنب التي ضبطت في أوروبا من ٢٨٤ طنا في عام ٢٠١٢ إلى حوالي ٣٦٢ طنا في عام ٢٠١٣، ومردُّ ذلك في المقام الأول الضبطيات في جنوب شرق أوروبا. وازدادت أيضاً ضبطيات راتنج القنب في أوروبا من ٤٨٠ طنا في عام ٢٠١٢ إلى ٥٦٠ طنا في عام ٢٠١٣، ومرد ذلك أيضاً في المقام الأول الضبطيات في جنوب شرق أوروبا، وتحديداً في تركيا، حيث ارتفعت ضبطيات راتنج القنب من ٢٧ طنا في عام ٢٠١٢ إلى ٩٤ طنا في عام ٢٠١٣. ومع ذلك، انخفضت كميات راتنج القنب التي ضبطت في إسبانيا، حيث ضبطيات راتنج القنب هي الأكبر في أوروبا، لمدة خمس سنوات متتالية، ويكاد كل راتنج القنب الذي يدخل البلاد ما زال يأتي من المغرب، والوسيلة الرئيسية للنقل هي عن طريق البحر في زوارق سريعة ومراكب شراعية وسفن صيد.

وفي السنوات الأخيرة، ازداد سعر وفعالية منتجات القنب في أوروبا.[٢٨٥] وفي البلدان التي تتوفر فيها المعلومات، كانت هناك زيادة في كل من زراعة نبتة القنب والإبادة المبلغ عنها لنبتة القنب ومواقع الإنتاج. وتميزت سوق القنب في أوروبا بارتفاع الطلب وتنوع المنتجات، التي يرتبط إنتاجها أحيانا بالعنف والأنشطة الإجرامية الأخرى،[٢٨٦] حيث أصبحت الجماعات الإجرامية المنظمة ضالعة في تهريب القنب.

وعلى الرغم من انتشار الإنتاج المحلي من القنب على نطاق واسع، لا تزال هناك مؤشرات على أنه قد لا يكون كافيا لتلبية الطلب في السوق الأوروبية. إذ تتزايد الضبطيات على الحدود في المملكة المتحدة لكل من عشبة القنب وراتنج

(٢٨٥) EMCDDA, European Drug Report 2014.

(٢٨٦) EMCDDA and Europol, *EU Drug Markets Report: a Strategic Analysis* (Luxembourg, 2013).

القنب، بينما تتناقص ضبطيات نبتة القنب (المسماة sinsemilla (عديمة البذور)) المزروعة محليًّا. ومن ناحية أولى، قد تشير هذه الاتجاهات إلى أنَّ الإنتاج المحلي لا يكفي لتلبية الطلب، الذي قد يعتمد بشكل متزايد على المنتجات المستوردة. ومن ناحية أخرى، فإنَّ الكشف عن مواقع زراعة نبات القنب، داخل المباني عادة، ربما ازداد صعوبة من منظور إنفاذ القانون، ذلك لأنَّ هناك ميلاً متزايداً للجماعات الإجرامية لتشغيل العديد من مواقع الزراعة على نطاق صغير بدلاً من عدة مزارع على نطاق واسع، من أجل تقليل مخاطر الكشف.(٢٨٧)

وعلى الرغم من أنَّ استمرار ارتفاع معدل انتشار تعاطي القنب في أوروبا الغربية والوسطى (٥,٧ في المائة)، هناك أدلة على استقرار أو تراجع الاتجاهات، وخاصة في البلدان التي لها تاريخ طويل في تعاطي القنب. والمعلومات عن استخدام المؤثرات النفسانية الجديدة في أوروبا ليست شاملة ولا تحدد ما إذا كان الانخفاض في تعاطي القنب يرتبط بتعاطي المواد المخدرة الاصطناعية الناشئة أو غيرها من المؤثرات النفسانية الجديدة.

آسيا: ما زال استهلاك القنب دون المستويات العالمية

يبدو أنَّ استهلاك القنب في آسيا ما زال دون المستويات العالمية، على الرغم من أنه لا تتوفر تقديرات موثوقة عن انتشار تعاطيه إلاَّ لعدد قليل من البلدان. والقنب هو أكثر المواد تعاطياً بصورة غير مشروعة في المنطقة، حيث يبلغ معدل الانتشار السنوي لتعاطيه في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً نسبة ١,٩ في المائة. ويتصور الخبراء زيادة في تعاطيه، ولكنَّ مضبوطات عشبة القنب ما زالت مستقرة عموماً في معظم أنحاء آسيا في عام ٢٠١٣، حيث بلغ مجموعها ٢٩٢ طنا. وما زال جنوب آسيا يستأثر بغالبية كميات راتنج القنب المعترضة في المنطقة الفرعية، ولكنَّ بلدانا في الشرقين الأدنى والأوسط وفي جنوب غرب آسيا أفادت عن تزايد ضبطيات راتنج القنب الوارد من أفغانستان. واستمر هذا الاتجاه في عام ٢٠١٣، مما يدلل على الأهمية المتزايدة لأفغانستان في الإمداد العالمي من راتنج القنب ويسلط الضوء على أنَّ دروب التهريب نفسها تستخدم لتهريب مختلف أنواع المخدِّرات. وفي عام ٢٠١٣، أبلغت باكستان عن ضبط ما يقرب من ضعف الكمية المضبوطة في عام ٢٠١٢، مشيرة إلى أفغانستان على أنها بلد منشأ جميع مضبوطات راتنج القنب.

أوقيانوسيا: ارتفاع مستويات التعاطي نتيجة الزراعة المحلية

تقتصر المعلومات عن تعاطي المخدِّرات في أوقيانوسيا على أستراليا ونيوزيلندا، حيث مستويات تعاطي القنب عالية (معدل الانتشار السنوي ١٠,٧ في المائة). ونظراً لارتفاع تواتر تجريب القنب وتعاطيه بين عموم السكان، فإنَّ القنب هو المخدر غير المشروع الأكثر تعاطياً على نطاق واسع في نيوزيلندا وتعزى إليه غالبية حالات دخول المستشفى ذات الصلة بتعاطي المخدِّرات غير المشروعة. ولا تزال زراعة القنب ممارسة منزلية في غالب الأحيان في نيوزيلندا، دون أدلة على واردات أو صادرات على نطاق واسع من القنب أو أيٍّ من مشتقاته.

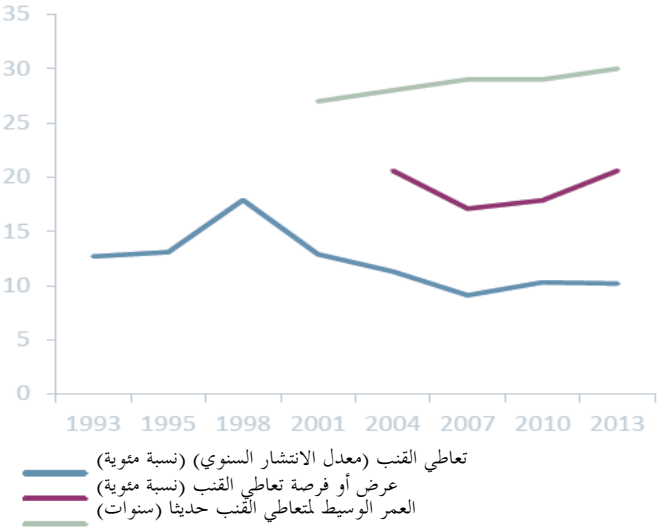
والقنب هو أيضاً أكثر المخدِّرات شيوعاً (في السنة السابقة والتعاطي مدى العمر) في أستراليا، وما زال معدل انتشار وتواتر تعاطيه مستقرًّا بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٣. وارتفع متوسط عمر متعاطي القنب من ٢٧ سنة في عام ٢٠٠١ إلى

(٢٨٧) المرجع نفسه.

٣٠ سنة في عام ٢٠١٣، مما يشير إلى وجود فوج يتقدَّم في السن من متعاطي المخدِّرات في أستراليا، بينما تشير التصورات بشأن توريد القنب إلى زيادة في التسامح عموماً بتعاطي القنب.(٢٨٨)

وما زالت عشبة القنب من أكثر المخدِّرات غير المشروعة التي تضبط في أوقيانوسيا. وكانت كمية عشبة القنب التي ضبطت في أستراليا في عام ٢٠١٣ أعلى كمية أبلغ عنها في العقد الماضي،(٢٨٩) بينما بقيت مستقرة نسبيًّا في نيوزيلندا. وفي أستراليا، بقيت أسعار التجزئة للقنب مستقرة بينما يعتقد أنَّ محتوى تتراهيدروكانابينول قد ارتفع في العقد الماضي،(٢٩٠) مما يشير إلى زيادة محتملة في توفر المخدر.

الشكل ٦٧
تعاطي القنب في أستراليا



المصدر: Australian Institute of Health and Welfare, National Drug Strategy Household Survey, detailed report 2013.

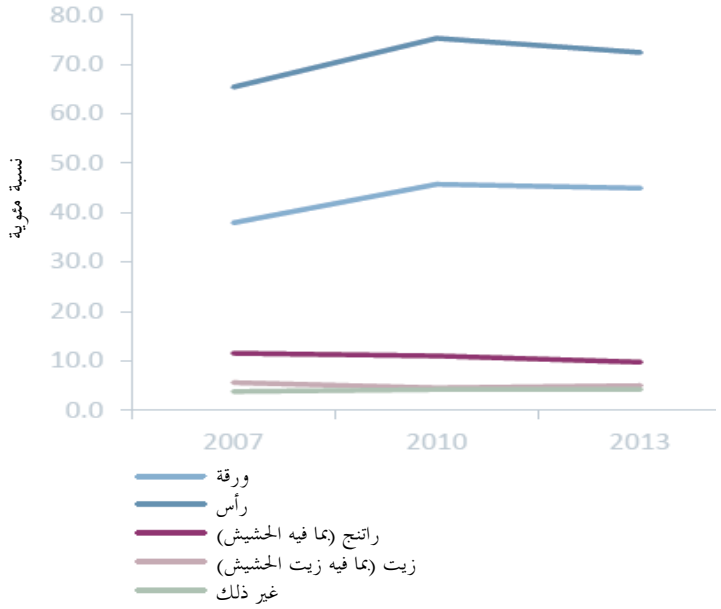
(٢٨٨) Australian National Drugs Strategy Household Surveys (NDSHS)http://www.aihw.gov.au/alcohol-and-other-drugs/ndshs/.

(٢٨٩) Australian Crime Commission, *Illicit Drug Data Report 2012-13*.

(٢٩٠) W. Swift and others, "Analysis of cannabis seizures in NSW, Australia: cannabis potency and cannabinoid profile", *PLOS ONE*, vol. 8, No. 7 (2013).

الشكل ٦٨

أشكال القنب المتعاطى، المتعاطون حديثا في أستراليا في سن ١٤ سنة فما فوق (التعاطي في السنة السابقة)



المصدر: Australian Institute of Health and Welfare, National Drug Strategy Household Survey, detailed report 2013.

أفريقيا: زيادات في زراعة القنب وإنتاجه

تشاهد زراعة القنب وإنتاجه والاتجار به وتعاطيه في جميع أنحاء أفريقيا.[٢٩١] ولا تتوفر سوى معلومات محدودة عن حالة تعاطي المخدِّرات في أفريقيا، ولكن تشير التقديرات إلى ارتفاع معدل انتشار تعاطي القنب في المنطقة (٧,٥ في المائة من السكان في الفئة العمرية ١٥–٦٤) مقارنة بالمتوسط العالمي (٣,٩ في المائة)، ونسبة مرتفعة بشكل خاص في غرب أفريقيا ووسطها (١٢,٤ في المائة). وفي عام ٢٠١٣، أبلغ كل من مصر والمغرب ونيجيريا عن ضبط أكثر من ٢٠٠ طن من عشبة القنب. وبين عامي ١٩٩٠ و٢٠١١، أبلغ المغرب عن ضبط أكبر الكميات السنوية من راتنج القنب في شمال أفريقيا واستمر في ضبط كميات كبيرة من راتنج القنب في عامي ٢٠١٢ و٢٠١٣ (١٣٧ طنا و١٠٧ أطنان على التوالي). ولكن منذ عام ٢٠١٢، أبلغت الجزائر عن اعتراض ١٥٧ طنا في عام ٢٠١٢ و٢١٢ طنا في عام ٢٠١٣، وبذلك أبلغ عن أكبر المضبوطات السنوية من راتنج القنب في شمال أفريقيا، والتي يعزوها البلد إلى جهود إنفاذ القانون.[٢٩٢]

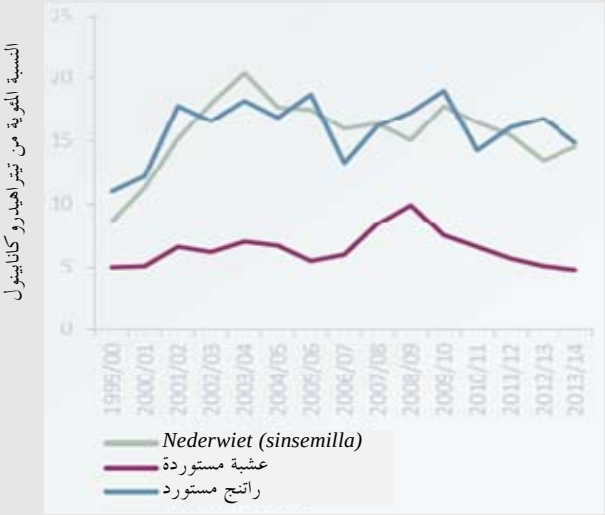
(٢٩١) تقرير الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أفريقيا (UNODC/HONLAF/24/5).

(٢٩٢) التقرير القطري المقدم من الجزائر إلى الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أفريقيا.

هل ضرر القنب في ازدياد؟

لدى قياس مفعول القنب من حيث محتوى -Δ9 تتراهيدروكانابينول، غالباً ما يرتبط هذا المفعول بمدى احتمال الضرر الناجم عن القنب. وقد ارتبط ارتفاع محتوى تتراهيدروكانابينول بالقلق والاكتئاب وزيادة خطر الارهان والأعراض الذهانية والآثار على الجهاز التنفسي والقلب والأوعية الدموية، وخاصة بين من يتعاطاه بانتظام، مع أنَّ القلق أو الأعراض الذهانية قد تحدث أيضاً بين المتعاطين حديثي العهد وعديمي الخبرة.[أ] وثمة دراسة أجريت مؤخَّراً في جنوب لندن توحي بأنَّ خطر الذهان أعلى ثلاث مرات بين متعاطي عشبة القنب عالية المفعول (المعروفة باسم "skunk") مما هو بين غير المتعاطين.[ب]،[ج]

الاتجاهات في وسيط الفاعلية (النسبة المئوية من تيتراهيدروكانابينول)
في منتجات القنب المبيعة في "متاجر القهوة" في هولندا، ١٩٩٩–٢٠١٤



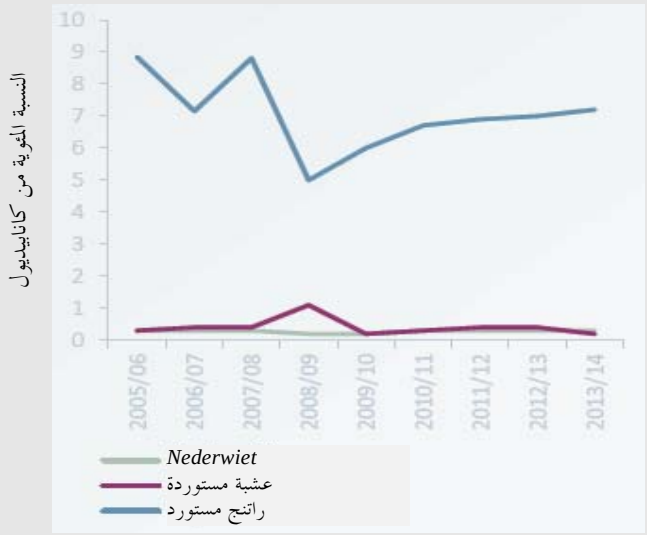
المصدر: Trimbos Institute.

ومن شأن وجود مادة الكانابيديول في القنب، وهي مادة شبه قنبية لها خصائص مضادة للذهان،[د]،[هـ] قد تعاكس جزئيًّا الضرر الناجم عن تتراهيدروكانابينول. وينبغي أن يؤخذ هذا التفاعل في الحسبان عند تحليل مفعول القنب، ولكنَّ مادة الكانابيديول لا ترصد مراراً، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبات في تقييم الضرر الناجم عن القنب وآثاره على الصحة العامة. بيانات مفعول القنب نادرة جدًّا على الصعيد العالمي، ولكن في البلدان التي تتوفر فيها المعلومات هناك دلائل على زيادة محتوى تتراهيدروكانابينول، وخاصة في العقد الماضي، وزيادة في المشاكل الصحية المرتبطة بالقنب. وثمة مراجعة منهجية لمحتوى تتراهيدروكانابينول في عشبة القنب تشير إلى أنه آخذ في الازدياد، على الرغم من أنَّ الزيادة ليست ثابتة ولا تتجاوز ٥ في المائة على الصعيد العالمي.[و]

وفي معرض الإبلاغ عن متوسط مفعول يتجاوز ١٠ في المائة في عام ٢٠١٢،[ز] شهدت معظم البلدان الأوروبية زيادة في محتوى تتراهيدروكانابينول، وذلك أساساً في عشبة القنب، من عام ٢٠٠٦ إلى عام ٢٠١٢. وخلال العقدين الماضيين، كان هناك أيضاً تغير في تفضيلات المتعاطين في أوروبا، وعلى الأخص في الجزء الأوسط والغربي من المنطقة، حيث توجد أكبر أسواق القنب. وتشير البيانات إلى التحول عن راتنج القنب إلى عشبة القنب، مع زيادة تعاطي

المنتجات المحلية، بدلاً من المستوردة، وخاصة (sinsemilla النبتات الأنثى غير المخصبة)، التي تتميز بمستويات عالية من تتراهيدروكانابينول ومستويات منخفضة جدًّا من الكانابيديول.[ح]

الاتجاهات في وسيط محتوى كانابيديول في منتجات القنب المبيعة في "متاجر القهوة" في هولندا، ٢٠٠٥–٢٠١٤



المصدر: Trimbos Institute.

وشهد العقد الماضي تقدُّماً سريعاً في تقنيات زراعة نبتة القنب في بعض البلدان الأوروبية، مما أدى إلى انتشار الزراعة المحلية (الداخلية)، وبالتالي تقليل الاعتماد على منتجات القنب المستوردة.[ط] وقد أدت الزراعة الداخلية لنبتة القنب، باستخدام شروط النمو المحكمة والسلالات المختارة وراثيا، إلى زيادة في عدد المحاصيل، وكذلك في الغلة والمفعول. وأدت أيضاً التربية الانتقائية، التي تركز أساساً على تحقيق نسبة عالية من محتوى تتراهيدروكانابينول، إلى انتقاء الأصناف التي تحتوي على قدر أقل من الكانابيديول.[ي]

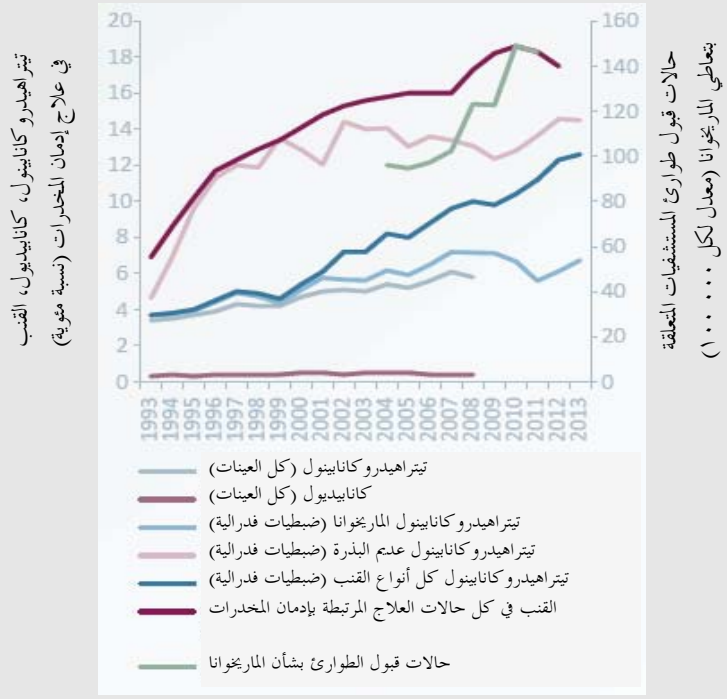
وتشير البيانات الخاصة بعينات القنب الذي يباع في "المقاهي" في هولندا إلى أنَّ محتوى تتراهيدروكانابينول اثنين من أكثر منتجات القنب استهلاكا – راتنج القنب المستورد وعشبة القنب (الهولندية) المنتجة محليًّا أو *nederwiet* – (نبتة sinsemilla أساساً) – استقر عند مستويات مرتفعة (حوالي ١٥ في المائة) في السنوات الأخيرة، بينما ظل محتوى الكانابيديول منخفضاً (أقل من ١ في المائة) في *nederwiet* وعالياً نسبيًّا في الراتنج المستورد (٧ في المائة).[ك]

وحتى ضمن سلالة محدَّدة من القنب قد يكون هناك تباين كبير في المحتوى، مما يشير إلى أنَّ المتعاطين قد يتعرضون عن غير قصد لمستويات مختلفة جدًّا من تتراهيدروكانابينول والكانابيديول.[ل] وعلاوة على ذلك، فإنَّ التغيير في تفضيلات المتعاطين، من عشبة القنب التقليدية (ذات البذور) إلى العشبة (sinsemilla عديمة البذور)، يشير إلى ارتفاع في مستوى التعرض للخطر في أوروبا.

ورغم وجود أدلة على استقرار أو تناقص الاتجاهات في انتشار تعاطي القنب في أوروبا، ولا سيما في البلدان ذات المستويات الراسخة من حيث تعاطي القنب، هناك مؤشرات على زيادات في المشاكل الصحية المرتبطة بالقنب. وما بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٢، ارتفع عدد الأفراد (حالات القبول الأولى للعلاج من إدمان المخدِّرات) الذين يلتمسون المساعدة بشأن تعاطي

القنب في أوروبا من ٠٠٠ ٤٥ إلى ٠٠٠ ٥٩، وما يقرب من النصف (٤٩ في المائة) يتعاطونه يوميًّا، وأصبح القنب المخدر الأكثر شيوعاً المبلغ بأنه السبب الرئيسي للداخلين لأول مرة لتلقي العلاج.(م) وعلاوة على ذلك، شهدت حالات الطوارئ المتعلقة بالقنب زيادة في أوروبا، ولا سيما في البلدان التي تعرف أعلى معدل انتشار في التعاطي.

محتوى تيتراهيدروكانابينول وكانابيديول في عينات القنب، حالات قبول علاج إدمان القنب وحالات طوارئ المستشفيات المتعلقة بتعاطي الماريخوانا، الولايات المتحدة، ١٩٩٣-٢٠١٣



المصدر: Z. Mehmedic and others, "Potency trends of Δ9-THC and other cannabinoids"; and SAMHSA.

وفي أوقيانوسيا، توحي البيانات الحديثة العهد أيضاً بأنَّ محتوى تتراهيدروكانابينول في القنب ربما في ازدياد. وقد أجري تحليل منهجي أول لمعرفة مدى مفعول القنب على مستوى الشارع في أستراليا في عام ٢٠١٣ أظهر مستويات عالية من محتوى تتراهيدروكانابينول. وكشف تحليل عينات مأخوذة من متعاطين لغرض الترفيه يمتلكون ما يصل إلى ١٥ غراما من القنب عن متوسط محتوى تتراهيدروكانابينول يقل قليلاً عن ١٥ في المائة ومحتوى الكانابيديول بنسبة ٠,١٤ في المائة. وقد نسب التحول نحو زيادة تعاطي القنب بنسبة تتراهيدروكانابينول عالية ومحتوى الكانابيديول منخفض إلى زيادة في الطلب على العلاج من إدمان المخدِّرات ومخاطر الارتهان للقنب والتعرض للذهان، ولكن هناك القليل من الأدلة من التأثير المباشر لقوة المفعول.(ن) وفي نيوزيلندا، توحي بعض الدلائل بزيادة من محتوى تتراهيدروكانابينول في عشبة القنب في العقدين الماضيين.(س)

وازداد محتوى تتراهيدروكانابينول في القنب في الولايات المتحدة من أقل من ٣,٤ في المائة في عام ١٩٩٣ إلى ٨,٨ في المائة في عام ٢٠٠٨، بينما بقي المحتوى من الكانابيديول منخفضاً وثابتاً على مر الزمن (٠,٤ في المائة في عام ٢٠٠٨).(ع) وتظهر بيانات الضبط الفدرالية أنَّ محتوى تتراهيدروكانابينول في الماريخوانا ازداد في العقدين الماضيين، من ٣,٧ في المائة في عام ١٩٩٣ إلى ١٢,٦ في المائة في عام ٢٠١٣، مما يعكس نسبة أعلى من العشبة sinsemilla في السوق (بمحتوى تتراهيدروكانابينول بنسبة ١٤,٥ في المائة في عام ٢٠١٣). وتظهر البيانات المتوفرة في الولايات المتحدة اتجاهاً

متزايداً في العلاجات المتعلقة بالقنب في العقدين الماضيين، من ٦,٩ في المائة في عام ١٩٩٣ إلى ١٧,٥ في المائة في عام ٢٠١٢، إلى جانب تزايد حالات دخول المستشفى المرتبطة بالقنب.(ف)

(أ) W. Hall, "What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use?", *Addiction*, vol. 110, No. 1 (2015), pp. 19-35.

(ب) Marta Di Forti and others, "Proportion of patients in south London with first-episode psychosis attributable to use of high potency cannabis: a case-control study", *The Lancet Psychiatry*, vol. 2, No. 3 (2015), pp. 233-238.

(ج) جدير بالملاحظة أنَّ هذا يقتصر على ما يسمى "skunk"، لأنَّ منتجات القنب الأخرى قد تؤدي إلى مخاطر مختلفة.

(د) A. W. Zuardi and others, "Cannabidiol, a *Cannabis sativa* constituent, as an antipsychotic drug", *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, vol. 39, No. 4 (2006), pp. 421-429.

(هـ) A. Englund and others, "Cannabidiol inhibits THC-elicited paranoid symptoms and hyppocampal-dependent memory impairment", *Journal of Psychopharmacology*, vol. 27, No. 1 (2013), pp. 19-27.

(و) F. Cascini, F. C. Aiello and G. L. Di Tanna, "Increasing delta-9-tetrahydrocannabinol (Δ-9-THC) content in herbal cannabis over time: systematic review and meta-analysis", *Current Drug Abuse Reviews*, No. 5, vol. 1 (2012), pp. 32-40.

(ز) EMCDDA, *Statistical Bulletin 2014*.

(ح) EMCDDA, *Cannabis Production and Markets in Europe*, EMCDDA Insights Series No. 12 (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Union, 2012).

(ط) ظاهرة "استبدال الوارد" أشار إليها Jansen A. M. (2002), "The economics of cannabis cultivation in Europe", paper presented at the 2nd European Conference on Drug Trafficking and Law Enforcement, Paris 26-27 Sept. 2002. Available at: www.cedro-uva.org/lib/jansen.economics.html.

(ي) EMCDDA (2012), *Cannabis Production and Markets in Europe*. EMCDDA Insights Series No.12 (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Union, 2012)

(ك) S. Rigter and R. Niesink, *THC-concentraties in wiet, nederwiet en hasj in Nederlandsecoffeeshop*, 2013-2014 (Utrecht, Netherlands Institute of Mental Health and Addiction (Trimbos Institut), 2014).

(ل) D. J. Potter, P. Clark and M. B. Brown, "Potency of Δ9-THC and other cannabinoids in cannabis in England in 2005: implications for psychoactivity and pharmacology", *Journal of Forensic Sciences*, vol. 53, No. 1 (2008), pp. 90-94.

(م) EMCDDA, *European Drug Report 2014*.

(ن) Swift and others, "Analysis of Cannabis Seizures in New South Wales, Australia: cannabinoid profile and implications", *PLOS ONE* (2013).

(س) G. Knight and others, "The results of an experimental indoor hydroponic Cannabis growing study, using the 'Screen of Green' (ScrOG) method-Yield, tetrahydrocannabinol (THC) and DNA analysis", *Forensic Science International*, vol. 202, Nos. 1-3 (2010), pp. 36-44.

(ع) Mehmedic and others, "Potency trends of Δ9-THC and other cannabinoids in confiscated cannabis preparations from 1993 to 2008" (see footnote 279).

(ف) المرجع نفسه.

أسواق القنب التجاري الخاضعة للتنظيم الرقابي[أ]: ماذا يمكننا أن نتعلم من ولاية كولورادو؟

تغييرات حديثة العهد في سياسة القنب

في الولايات المتحدة، وفي أعقاب التنفيذ الحديث العهد لأسواق الماريخوانا التجارية في ولايتي كولورادو[ب] وواشنطن،[ج] أصدرت ولايتا ألاسكا[د] وأوريغون[هـ] قوانين في عام ٢٠١٤ تبيح قانونا "إنتاج وبيع وتناول الماريخوانا" للأشخاص البالغين من العمر ٢١ سنة فما فوق، بينما صوتت مقاطعة كولومبيا بشأن إلغاء العقوبات الجنائية والمدنية لحيازة الكبار على الماريخوانا وزراعتها للاستهلاك الشخصي.[و] وفي خارج الولايات المتحدة، أصدر البرلمان في جامايكا [ز] مؤخَّراً قانونا يجيز حيازة أوقيتين أو أقل، وزراعة خمس نبتات أو أقل للاستهلاك الشخصي وتعاطي الماريخوانا قانونا من قبل أتباع الراستافارية لأغراض دينية.[ح] وتعمل أوروغواي حاليًّا على تطبيق التنظيم الرقابي التجاري للقنب بعد إدخال تغييرات على القانون في عام ٢٠١٢.

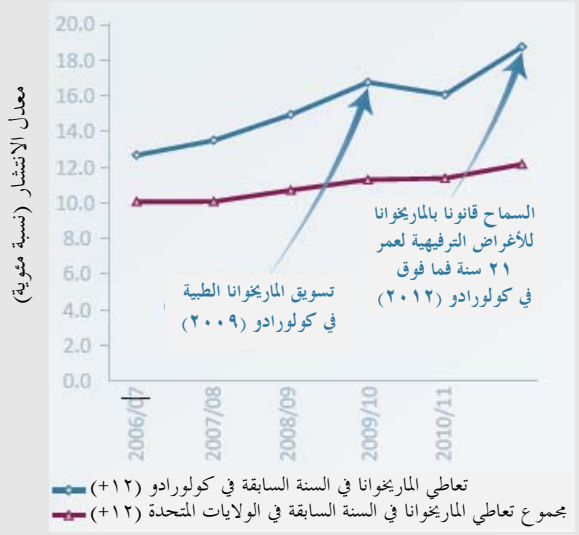
الولايات المتحدة الأمريكية، ولاية كولورادو: السنة الأولى من سوق الماريخوانا التجارية المنظمة

الحق في شراء الماريخوانا قانونيا في ولاية كولورادو حدث تدريجيا. ففي عام ٢٠٠٠، وافق الناخبون على تدبير لجعل الماريخوانا الطبية قانونية لمعالجة حالات معينة،[ط] ولكنَّ تسويق الماريخوانا الطبية لم ينتشر على نطاق واسع حتى عام ٢٠٠٩.[ي] وبعد ثلاث سنوات، في عام ٢٠١٢، نظم التعديل رقم ٦٤ الماريخوانا على غرار الكحول واعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، أصبحت ولاية كولورادو أول ولاية تنفذ مبيعات الماريخوانا بالتجزئة لأغراض الترفيه للبالغين من العمر ٢١ سنة فما فوق.[ك] وبعد عام واحد، كان هنالك ٥٠٢ من المستوصفات المرخَّصة لصرف الماريخوانا الطبية و٣٢٢ متجر تجزئة لبيع الماريخوانا تعمل في جميع أنحاء الولاية.[ل]

ووفقاً لتقديرات انتشار الماريخوانا الأخيرة في كولورادو، معدلة بعامل النمو السكاني وقصور الإبلاغ،[م] كان هناك ما يقدَّر بـ٠٠٠ ٦٨٦ من المقيمين البالغين في عام ٢٠١٤ الذين تناولوا الماريخوانا مرة واحدة على الأقل في السنة. وقدر تقرير صدر في عام ٢٠١٤[ن] إجمالي الطلب في السوق من هذه الفئة من السكان وغير المقيمين بحوالي ١٣٠,٣ طنا (المدى: ١٠٤,٢-١٥٧,٩).[س] ومقارنة بالعرض الحالي المقدر بـ٧٧ طنا[ع] (٤٢ في المائة منها تستهلك للأغراض الطبية)، فإنَّ الطلب على القنب أكبر بكثير مما يمكن أن يلبيه العرض المشروع. ولذلك من المرجح أنَّ ما يقدَّر بـ٥٣ طنا يتعين توفيرها في إطار الإنتاج المنزلي الشخصية ومن جانب منتجين غير مرخص لهم أو من خارج الولاية.

وبالإضافة إلى الأشكال المستنشقة أو المدخنة من عشبة القنب وراتنج القنب، أتاحت السوق التجارية طائفة واسعة من المنتجات الغذائية التي تحتوي على تتراهيدروكانابينول، أو "المأكولات"، والتي قد تزيد من خطر الابتلاع العرضي أو التسمم الحاد أو الذهان أو الإصابات المرتبطة بالتسمم أو الوفاة.[ف] وعلى النقيض من المنتجات المستنشقة التي تحتوي على تتراهيدروكانابينول، والتي تعطي مفعولها بعد بضع ثوان أو دقائق، فإنَّ تناولها عن طريق الفم له تأثير متأخر ما بين ٣٠ و٩٠ دقيقة ويستمر لمدة ٤ إلى ١٢ ساعة، أطول بكثير من الآثار الذهانية الناجمة عن الاستنشاق، والتي تستمر حوالي ٢ إلى ٣ ساعات. وقد يؤدي ذلك إلى ابتلاع كميات من تتراهيدروكانابينول أكبر من المطلوب.[ص]

معدل انتشار تعاطي الماريخوانا في السنة السابقة (عمر ١٢ سنة فما فوق) في الولايات المتحدة، ٢٠٠٦–٢٠١٣



المصدر: United States, National Survey on Drug Use and Health, SAMHSA.

الآثار الصحية

كشفت نتائج الاستقصاء الوطني في الولايات المتحدة بشأن تناول المخدِّرات والصحة عن أنَّ معدل انتشار تعاطي الماريخوانا في ولاية كولورادو أعلى، ويتزايد بشكل أسرع، من المتوسط الوطني. وليس هنالك من أدلة سببية تربط التشريع بمعدل انتشار التعاطي، ولكن يبدو أنَّ ذرى معدل الانتشار في السنة الماضية متزامنة مع قوانين تخفيف القيود المفروضة على الاستهلاك الشخصي.

وتجسيدا لاتجاهات انتشار تعاطي الماريخوانا في ولاية كولورادو، فإنَّ عدد المقبولين للمعالجة الأولية لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة مرتفع ومتزايد بين الأشخاص البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق، وقد تجاوز المتوسط الوطني منذ عام ٢٠٠٣.

وتركيز تتراهيدروكانابينول في القنب الذي يباع قانونيا في ولاية كولورادو، الذي بلغ معدل ١٨,٧ في المائة وفقاً للمختبر المسؤول عن الاختبار بتكليف من الدولة، مرتفع نسبيًّا.[ق] وربما بمثابة مؤشر مبكر عن الآثار الحادة الناجمة عن زيادة إمكانية الوصول إلى الماريخوانا والمنتجات المحتوية على تتراهيدروكانابينول العالية المفعول فإنَّ عدد الزيارات إلى مركز السموم والمخدِّرات في منطقة جبال روكي بشأن الماريخوانا تضاعف بين عامي ٢٠١٣ و٢٠١٤. وبالإضافة إلى ذلك، فإنَّ بيانات خدمات الطوارئ أشارت إلى حدوث عدد من الحروق الشديدة جراء محاولة استخراج تتراهيدروكانابينول من نبتات القنب ونوبات التقيؤ الناجمة عن تناول منتجات عالية المحتوى بمادة تتراهيدروكانابينول (تضاعف عدد الحالات إثر إباحة الماريخوانا الطبية)، وابتلاع الماريخوانا غير المقصود بين الأطفال (من صفر في السنوات الخمس السابقة لتحرير الاستعمال الطبي، إلى ١٤ بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١١، بين حالات القبول في مستشفى الأطفال في كولورادو).[ر]

حالات قبول العلاج من تعاطي المخدِّرات بالنسبة للماريخوانا، بحسب عدد حالات القبول ولكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان في عمر ١٢ سنة فما فوق في ولاية كولورادو وفي الولايات المتحدة ككل، ٢٠٠١-٢٠١٢

المصدر: United States, Treatment Episode Data Set (2001-2012), SAMHSA.

وعلاوة على ذلك، ووفقاً لشرطة مرور ولاية كولورادو، كانت الماريخوانا مرتبطة بـ١٢,٢ في المائة من جميع مخالفات القيادة تحت تأثير أيِّ مادة في عام ٢٠١٤، بينما تضاعف عدد السائقين في حوادث الطرق التي أسفرت عن وفيات والذين كانوا تحت تأثير الماريخوانا من ٣٧ في عام ٢٠٠٦ إلى ٧٨ في عام ٢٠١٢. ولكنَّ الأمر سوف يتطلب عدة سنوات قبل أيِّ تغيير واضح ينسب تحديداً لمبيعات الماريخوانا بالتجزئة والوفيات في حوادث المرور.

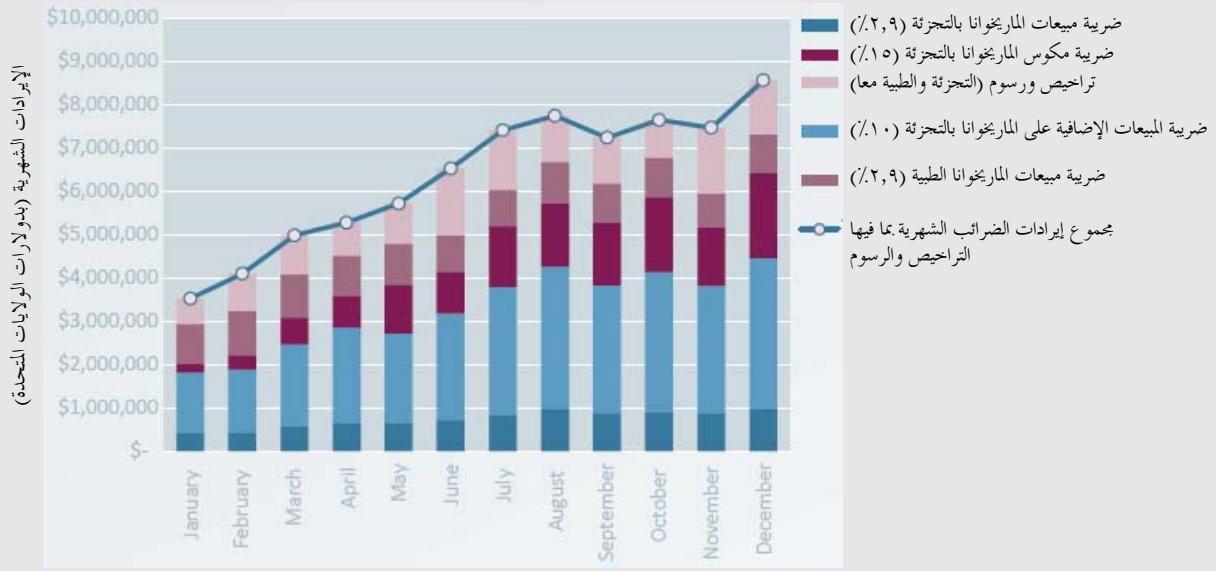
العدالة الجنائية

كما هو متوقع، انخفض عدد الاعتقالات لحيازة (أوقيتين أو أقل) وعدد القضايا المرفوعة إلى محكمة الولاية بشكل ملحوظ من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٣ عبر ولاية كولورادو، مما حرر الموارد المكرسة لإنفاذ القانون التي كانت تنفق على الاعتقالات ذات الصلة بالماريخوانا، في حين أنَّ الاعتقالات ذات الصلة بالماريخوانا في المقاطعات الحدودية في ولاية نبراسكا المجاورة ازدادت بشكل ملحوظ.[ش] والاعتقالات في مدارس كولورادو[ت] لحيازة الماريخوانا قد ازدادت أيضاً، ولكن قليلاً فقط، من ٢٧٣ في العام الدراسي ٢٠١٢/٢٠١٣ إلى ٢٨٩ في العام الدراسي ٢٠١٣/٢٠١٤، ولكنَّ الأمر يتطلب عدة سنوات من البيانات قبل التمكن بشكل صحيح من تفسير أثر توفر الماريخوانا تجاريا في سلوك الشباب.

إيرادات الدولة

بعد نمو قوي في عام ٢٠١٤، بلغت إيرادات الضرائب الشهرية من أسواق الماريخوانا بالتجزئة وللأغراض الطبية في ولاية كولورادو ما يقرب من ثلاثة أضعاف الإيرادات المحققة في كانون الثاني/يناير، وعادت بأكثر من ٨,٥ مليون دولار في شهر كانون الأول/ديسمبر لوحده. ومن حيث الإيرادات من المبيعات والتراخيص والرسوم في كل من أسواق الماريخوانا الطبية والتجزئة، من المرتقب أن تجني الولاية ما يقرب من ٧٦ مليون دولار[ث] في السنة التقويمية ٢٠١٤.

الإيرادات الشهرية (بدولارات الولايات المتحدة) من ضريبة المبيعات وضريبة المكوس والتراخيص والرسوم لتجارة التجزئة والماريخوانا الطبية، ومجموع الإيرادات الشهرية من الضرائب، الولايات المتحدة، ولاية كولورادو، ٢٠١٤



المصدر: United States, Colorado Department of Revenue.

(أ) اتساقا مع اللغة القانونية المستخدمة في القوانين ذات الصلة التي تشير إلى القنب باسم "الماريخوانا" في كل القارة الأمريكية، يشير مصطلح الماريخوانا في هذا القسم من التقرير إلى جميع منتجات القنب، وفي بعض الحالات المنتجات التي تحتوي على تتراهيدروكانابينول.

(ب) البيانات من التعديل ٦٤: استخدام وتنظيم الماريخوانا (الولايات المتحدة، دستور ولاية كولورادو، المادة الثامنة عشرة، الفرع ١٦).

(ج) الولايات المتحدة، ولاية واشنطن، Initiative Measure No. 502.

(د) الولايات المتحدة، ولاية ألاسكا، Ballot Measure No. 2: 13PSUM An Act to Tax and Regulate the Production, Sale, and Use of Marijuana.

(هـ) الولايات المتحدة، ولاية أوريغون، Measure 91: Control, Regulation, and Taxation of Marijuana and Industrial Hemp Act.

(و) الولايات المتحدة، مقاطعة كولومبيا، Ballot Initiative No. 71، التي دخلت حيز النفاذ في تموز/يوليه ٢٠١٤، تسمح بكمية تصل إلى أوقيتين من الماريخوانا وزراعة ما يصل إلى ست نبتات. وبما أنّ مقاطعة كولومبيا ليس لها صفة الدولة، وبالتالي تقع تحت السلطة الاتحادية، فإنّ هذه المبادرة قد لا تندرج تحت نفس الحكم على غرار الولايات.

(ز) Jamaica, Dangerous Drugs (Amendment) Act, 2015.

(ح) "Jamaica poised to relax cannabis laws", *The Guardian* (London), 22 January 2015.

(ط) الولايات المتحدة، دستور ولاية كولورادو، ٢٨٧-٤-٠، art. XVIII, miscellaneous art. XVIII.

(ي) انظر United States, Department of Justice, "Memorandum for selected United States attorneys on investigations and prosecutions in states authorizing the medical use of marijuana", 19 October 2009.

(ك) في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢، وافق الناخبون في كولورادو على التعديل الدستوري ٦٤، الذي أجاز الماريخوانا لأغراض ترفيهية لأيِّ شخص بلغ أكثر من ٢١ عاماً من العمر. فتحت متاجر التجزئة أبوابها في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٤.

(ل) الولايات المتحدة، ولاية كولورادو، إدارة الضرائب، شعبة الإنفاذ، مرافق الماريخوانا المرخصة (مرافق الماريخوانا الطبية، ومرافق تجارة الماريخوانا بالتجزئة).

(م) استندت تقديرات الطلب لعام ٢٠١٤ إلى تقدير معدل انتشار متعاطي العام السابق في إطار الاستقصاء الوطني بشأن تعاطي المخدِّرات والصحة لعام ٢٠١٠ نتائج استقصاء عام ٢٠١١، مرتبة بحسب تواتر التعاطي ومعدلة تبعاً لنمو عدد السكان (٥,٣ في المائة) ونقص الإبلاغ (تعديل ٢٢,٢ في المائة بين متعاطي ٢٠ يوما أو أقل شهريًّا و١١,١ في المائة بالنسبة للمتعاطين بتواتر أعلى)،

انظر Miles K. Light and others, "Market size and demand for marijuana in Colorado" (July 2015), prepared for the Colorado Department of Revenue, p. 15.

(ن) Light and others, "Market size and demand for marijuana in Colorado" (July 2015), prepared for the Colorado Department of Revenue.

(س) يشمل مجموع الكمية المقدرة للتعاطى (١٣٠,٣ طنا) كمية ١٢١,٤ طنا مقدرة للمقيمين و٨,٩ أطنان للزائرين. ولم تدرج كمية الماريخوانا في جانب الطلب للمقيمين البالغ عددهم ١٨٤ ٠٠٠ دون ٢١ عاماً من العمر الذين أبلغوا عن تعاطيها في السنوات السابقة.

(ع) Light and others, "Market size and demand for marijuana in Colorado" (see footnote 210).

(ف) T. S. Ghosh and others, "Medical marijuana's public health lessons: implications for retail marijuana in Colorado", *New England Journal of Medicine*, vol. 372, No. 11 (2015), pp. 991-993.

(ص) F. Grotenhermen, "Pharmacokinetics and pharmacodynamics of cannabinoids", *Clinical Pharmacokinetics*, vol. 42, No. 4 (2003), pp. 327-360.

(ق) "State mandated testing of retail marijuana in Colorado", presentation made by Andy LaFrate from Charas Scientific to the 249th American Chemical Society National Meeting and Exposition, Denver, Colorado, March 2015.

(ر) A. A. Monte and others, "The implications of marijuana legalization in Colorado", Journal of the American Medical Association, vol. 313, No. 3 (2015), pp. 241 and 242.

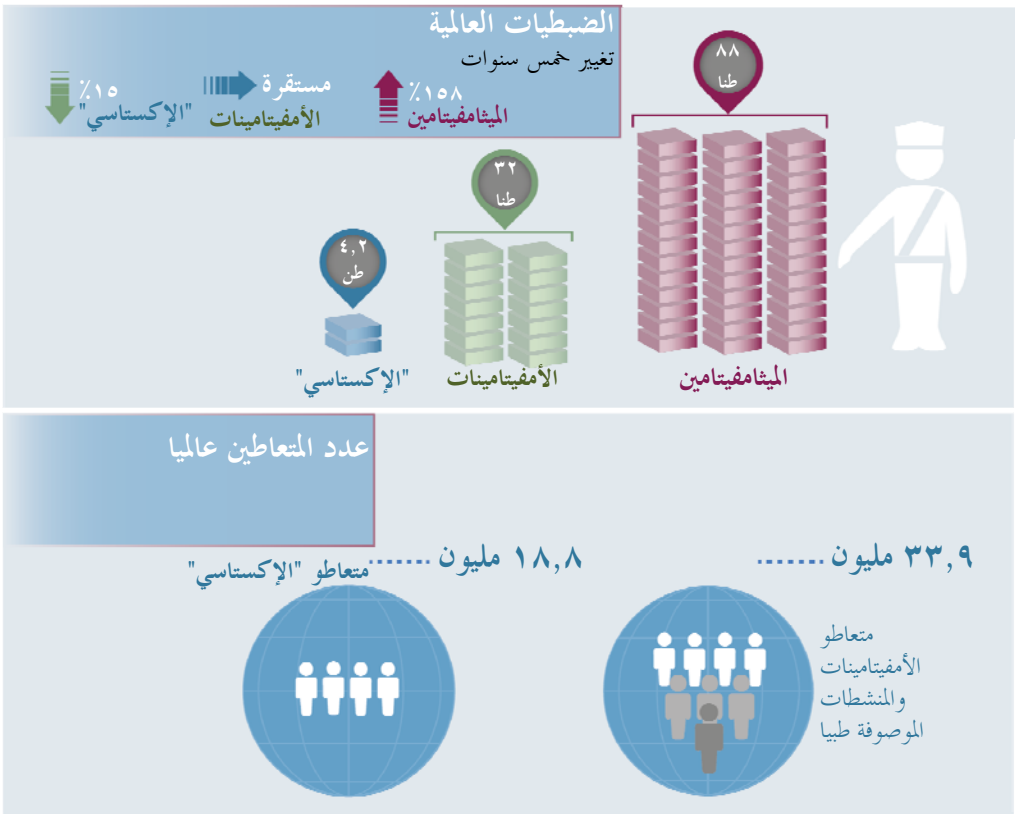
(ش) J. M. Ellison and R. Spohn, "Colorado's legalization of medicinal marijuana: the effects on Nebraska's law enforcement and local jail system" (Nebraska Center for Justice Research, University of Nebraska at Omaha, 2015).

(ت) United States, Denver Police Department Versadex and OSI databases.

(ث) United States, Colorado Department of Revenue.

المخدِّرات الاصطناعية:[٢٩٣] المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة

الأرقام الرئيسية



ملاحظة: بيانات المضبوطات وعدد المتعاطين تشمل عام ٢٠١٣. والأمفيتامينات تشمل كلا من الأمفيتامين والميثامفيتامين.

لا يزال الميثامفيتامين يهيمن على السوق العالمية للمخدِّرات الاصطناعية، التي تشمل لأغراض هذا التقرير المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة، حيث يستأثر شرق آسيا وجنوب شرقها بأكبر الضبطيات المبلغ عنها على مستوى العالم. وما فتئت سوق الميثامفيتامين تزداد تنوعا. وبالإضافة إلى السوق الراسخة والمتنامية للميثامفيتامين في شرق آسيا وجنوب شرقها، هناك أيضاً مؤشرات على زيادة تعاطيه في أجزاء من أمريكا الشمالية وأوروبا. وتشير بيانات ضبطيات "الإكستاسي" وسلائفها الكيميائية إلى تزايد توفر "الإكستاسي" في شرق آسيا وجنوب شرقها.

وفيما يتعلق بالأعداد الكبيرة من المؤثرات النفسانية الجديدة[٢٩٤] التي ظهرت في السنوات الأخيرة، فإنه لا يزال من غير الواضح ما إذا كانت تزيح المخدِّرات الموجودة الخاضعة للرقابة الدولية، سواء في المدى القصير أم الطويل، أم إذا كانت تعمل على تنويع طائفة المخدِّرات الاصطناعية المتاحة في السوق. ومع أنَّ معدلات انتشار شبائه الأفيون الاصطناعية في الولايات المتحدة والميفيدرون في المملكة المتحدة تشير إلى تراجع تعاطي هذه المواد، فإنَّ عدداً متزايداً من البلدان تبلغ عن طائفة واسعة

(٢٩٣) لأغراض هذا التقرير، تشمل مصطلح "المخدرات الاصطناعية" المنشطات الأمفيتامينية، حيث المخدرات الرئيسية هي الأمفيتامين والمواد من نوع "الإكستاسي" والمؤثرات النفسانية الجديدة.

(٢٩٤) لأغراض هذا التقرير، يشمل تحليل المؤثرات النفسانية الجديدة الكيتامين، الذي يختلف عن غيره من المؤثرات النفسانية الجديدة من حيث أنه يستخدم على نطاق واسع في الطب البشري والبيطري، بينما يكاد لا يكون لمعظم المؤثرات النفسانية الجديدة تاريخ يذكر في الاستخدام الطبي.

من المؤثرات النفسانية الجديدة الناشئة والتطورات المقلقة مثل تعاطي هذه المؤثرات النفسانية الجديدة بالحقن. وحتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، أبلغ عما مجموعه ٥٤١ من المؤثرات النفسانية الجديدة إلى مركز الإنذار المبكر لدى مكتب المخدِّرات والجريمة من جانب ٩٥ بلداً وإقليماً، من خلال البيانات المقدمة من الدول الأعضاء ومختبرات فحص المخدِّرات الوطنية المشاركة في برنامج تمارين التعاون الدولي.[٢٩٥] وبينما هناك أعداد كبيرة من المؤثرات النفسانية الجديدة متاحة في سوق المخدِّرات الاصطناعية عالميا، فإنَّ أنماط ظهور واستمرار هذه المواد تكشف عن فروق ذات دلالة بين البلدان والمناطق.

الميثامفيتامين وراء الزيادة في ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية

يشير ارتفاع الضبطيات منذ عام ٢٠٠٩ إلى توسع سريع في سوق المنشطات الأمفيتامينية العالمية، حيث كادت ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية تتضاعف لتصل إلى أكثر من ١٤٤ طنا في عامي ٢٠١١ و٢٠١٢ – وهي أعلى ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية منذ بدء الرصد المنهجي من جانب المكتب – قبل أن تتراجع قليلاً في عام ٢٠١٣ (انظر الشكل ٦٩). وتعزى الزيادة ابتداء من عام ٢٠٠٩ في المقام الأول إلى تزايد كميات الميثامفيتامين المضبوطة، التي ارتفعت من ٣٤ طنا في عام ٢٠٠٩ إلى ٨٨ طنا في عام ٢٠١٣. والأهمية المتزايدة للميثامفيتامين هي ميزة حديثة إلى حد ما في سوق المنشطات الأمفيتامينية العالمية. وعلى مر السنين، تفاوتت ضبطيات الأمفيتامين العالمية، بين حوالي ٢٠ طنا و٣٣ طنا سنويًّا منذ عام ٢٠٠٩. وكانت الضبطيات العالمية من "الإكستاسي" منخفضة مقارنة بضبطيات الأمفيتامين والميثامفيتامين وبقيت دون ٥ أطنان سنويًّا بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٣.

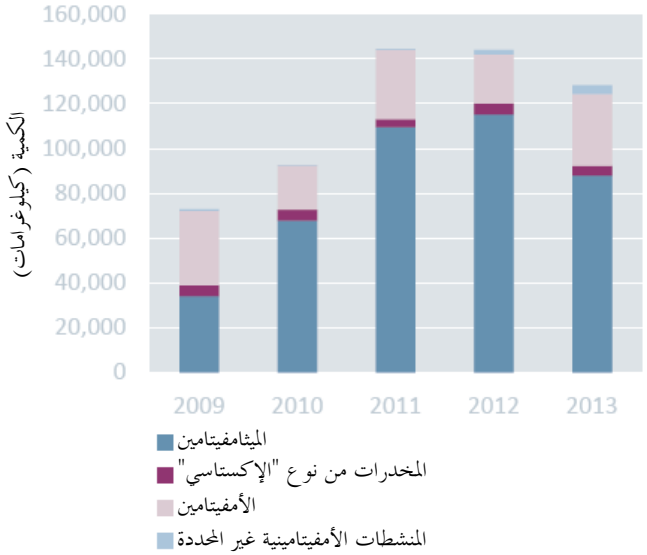
تزايد صلات الترابط في سوق الميثامفيتامين

بينما لا يزال الاتجار بالميثامفيتامين يجري ضمن المناطق في المقام الأول، يبدو أنَّ الزيادات الهامة في ضبطيات الميثامفيتامين التي لوحظت في السنوات الخمس الماضية تشير إلى إنشاء دروب تهريب جديدة تربط بين الأسواق الإقليمية للميثامفيتامين التي كانت غير مترابطة سابقا (انظر الخريطة ٣). وقد لوحظت قنوات إمداد دولية جديدة تربط بين أسواق الميثامفيتامين الرئيسية في أمريكا الشمالية وشرق آسيا وجنوب شرقها. وبالإضافة إلى ذلك، ظهرت دروب تهريب الميثامفيتامين إلى شرق آسيا وجنوب شرقها من عدة أجزاء من أفريقيا والقارة الأمريكية. ويبدو أنَّ غرب أفريقيا على وجه الخصوص أصبح مصدرا راسخا لتهريب الميثامفيتامين إلى شرق آسيا وجنوب شرقها عبر جنوب أفريقيا أو أوروبا. وربما برزت تركيا كنقطة عبور لتهريب الميثامفيتامين من غرب آسيا إلى أوروبا الغربية والوسطى. وفي الآونة الأخيرة، كانت هناك أيضاً تقارير عن الاتجار بالميثامفيتامين من أوروبا الغربية والوسطى إلى أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية وشرق آسيا وجنوب شرقها.

(٢٩٥) المكتب، مشير الإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة.

الشكل ٦٩

مجموع ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية المبلغ عنها على مستوى العالم، ٢٠٠٩–٢٠١٣

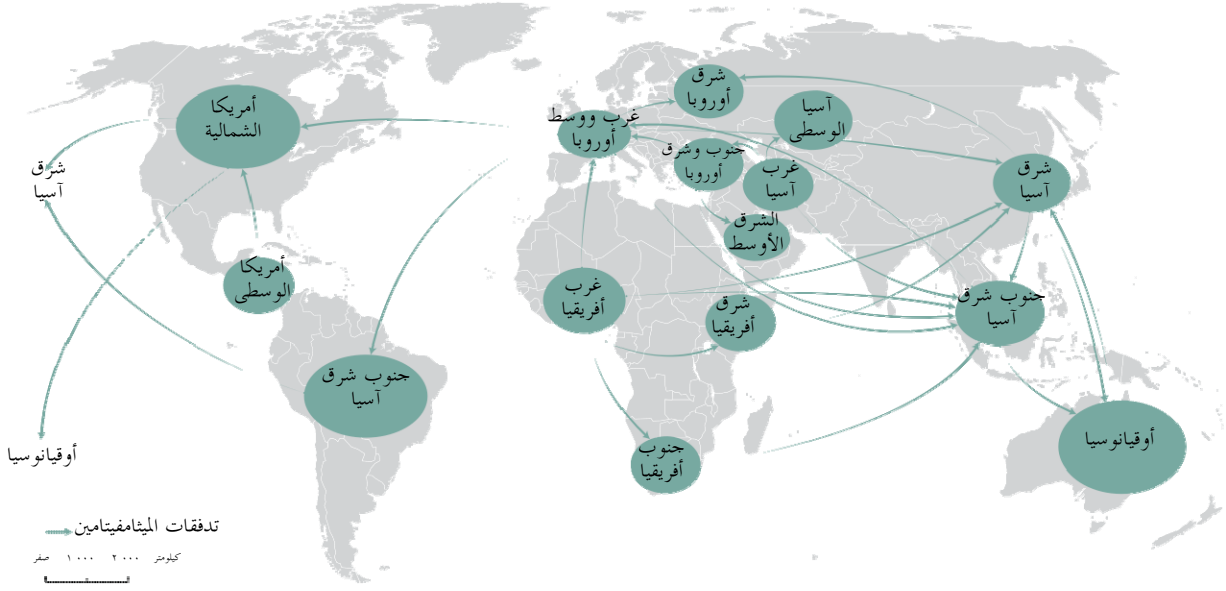


المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

ملاحظة: فئة "المنشطات الأمفيتامينية غير المحدَّدة" تشمل المضبوطات المبلغ عنها إلى المكتب بوصفها منشطات أمفيتامينية دون الإشارة إلى مادة معينة وتستثني المنشطات الموصوفة طبيا.

الخريطة ٣

تدفقات الميثامفيتامين من منظور البلدان المتلقية، ٢٠١١–٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية، ٢٠١١–٢٠١٣.

ملاحظة: أصول أسهم التدفق لا تشير بالضرورة إلى مصدر/مصنع الميثامفيتامين. وتمثل هذه الأسهم التدفقات من وجهة نظر البلدان المتلقية. وتمثل أسهم التدفق اتجاه تهريب الميثامفيتامين ولا تدل على الكمية المهربة. والحدود المبينة في هذه الخريطة لا تعني إقرارا أو قبولا رسميا من جانب الأمم المتحدة. والخطوط المتقطعة تمثل حدودا غير محدَّدة. ويمثل الخط المنقط تقريبا خط المراقبة في جامو وكشمير الذي وافقت عليه الهند وباكستان. ولم يتفق الطرفان على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم تحسم بعد الحدود النهائية بين السودان وجنوب السودان.

الاتجاهات الجديدة في تعاطي الميثامفيتامين

ما زال تعاطي الميثامفيتامين يمثل مشكلة كبيرة في أجزاء واسعة من شرق آسيا وجنوب شرقها ويعزى إليه نصيب كبير من الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي المخدِّرات في عدد من البلدان في المنطقة الفرعية. وفي عام ٢٠١٣، كانت نسبة الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي الميثامفيتامين هي الغالبة بين الأشخاص الذين عولجوا من تعاطي المخدِّرات في العديد من البلدان.[٢٩٦]،[٢٩٧]

ويظهر تعاطي الميثامفيتامين في الولايات المتحدة اتجاهاً مستقرًّا، حيث بقي معدل الانتشار السنوي لتعاطي الميثامفيتامين بين عامة السكان ضمن الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً في نطاق ٠,٥ إلى ٠,٦ في المائة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٣. ومع ذلك، هناك دلائل مؤخَّراً عن زيادات في استخدام الميثامفيتامين في أجزاء معينة من الولايات المتحدة. ففي مينيابوليس/سانت بول، أبلغ عن زيادة بنسبة ١٩ في المائة في عدد الأشخاص الذين عولجوا من تعاطي الميثامفيتامين بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٢.[٢٩٨] وفي ولاية أوهايو، كانت هناك زيادة بنسبة ٣٤ في المائة في عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي الميثامفيتامين بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٢.[٢٩٩] وفي سان دييغو، زادت الوفيات المرتبطة بتعاطي الميثامفيتامين بأكثر من ٧٠ في المائة بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٢.[٣٠٠]

وفي أوروبا، بينما استمر الأمفيتامين و"الإكستاسي" يستأثران بالجزء الأكبر من ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية، يبدو أنَّ هناك زيادة في توفر بلورات الميثامفيتامين، بما في ذلك في البلدان التي لم يكن فيها الإبلاغ عن تعاطي الميثامفيتامين شائعاً في الماضي. ووفقاً لمكتب الشرطة الجنائية الاتحادية في ألمانيا، ارتفع عدد المتعاطين لأول مرة للميثامفيتامين المتبلور بنحو ٧ في المائة ليصل إلى ٧٤٦ ٢ متعاطياً في عام ٢٠١٣، وارتفعت نوبات بلورات الميثامفيتامين بنحو ١٠ في المائة إلى ٨٤٧ ٣ نوبة وكمية المخدر التي ضبطت بنسبة ٨٨ في المائة لتصل إلى ٧٥,٢ كغ في العام نفسه.[٣٠١] وكشفت نتائج دراسة استقصائية في فرانكفورت، ألمانيا، عن ارتفاع تعاطي الميثامفيتامين بين الناس في حفلات موسيقى التكنو في عام ٢٠١٢.[٣٠٢] ووفقاً للمرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، ثمة تقارير جديدة من اليونان وتركيا عن تدخين الميثامفيتامين.[٣٠٣] وفي اليونان، ارتفعت ضبطيات بلورات الميثامفيتامين من ١ كغ فقط في عام ٢٠١٢ إلى ١٥ كغ في عام ٢٠١٣، ووفقاً للشرطة الوطنية التركية، تشكل بلورات الميثامفيتامين غالبية ضبطيات الميثامفيتامين في البلد.[٣٠٤] وأبلغ المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها أيضاً عن ظهور تدخين الميثامفيتامين بين الأشخاص الذين يتناولون شبائه الأفيون بالحقن في بلدان جنوب أوروبا.[٣٠٥]

---

(٢٩٦) بناء على البيانات المجموعة في إطار شبكة المعلومات عن تعاطي المخدرات في آسيا والمحيط الهادئ.

(٢٩٧) المرجع نفسه.

(٢٩٨) United States, DEA, *National Drug Threat Assessment Summary*, November 2014.

(٢٩٩) المرجع نفسه.

(٣٠٠) المرجع نفسه.

(٣٠١) UNODC, *Global SMART Update 2014*, vol. 12, (September 2014).

(٣٠٢) C. Bernard, B. Werse and C. Schell-Mack, *MoSyD Jahresbericht 2012: Drogentrends in Frankfurt am Main* (Frankfurt, Centre for Drug Research, Goethe University, 2013).

(٣٠٣) EMCDDA, *European Drug Report 2014*.

(٣٠٤) Turkish National Police, *Turkish Report of Anti-Smuggling and Organised Crime 2013* (Ankara, June 2014).

(٣٠٥) EMCDDA, *European Drug Report 2014*.

ولعدد من السنين، هيمن الميثامفيتامين على السوق في الجمهورية التشيكية وفي سلوفاكيا. ومع ذلك، لم تمثل ضبطيات الميثامفيتامين في عام ٢٠١٣ أكبر حصة من ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية المبلغ عنها في هذين البلدين فحسب، وإنما شملت أيضاً بعض بلدان البلطيق وأوروبا الشرقية، ومنها بيلاروس وجمهورية مولدوفا ولاتفيا وليتوانيا، وكذلك البرتغال وقبرص واليونان.

تنوُّع سوق الميثامفيتامين في شرق آسيا وجنوب شرقها

يقدَّم الميثامفيتامين الذي يباع في شرق آسيا وجنوب شرقها في شكلين رئيسيين: أقراص الميثامفيتامين وبلورات الميثامفيتامين. وفي كلتا الحالتين، يتاح الميثامفيتامين في شكل ملح، وغالباً في شكل هيدروكلوريد الميثامفيتامين، الذي يمكن، من حيث المبدأ، تدخينه واستنشاقه وتناوله عن طريق الفم وبالحقن. وأقراص الميثامفيتامين، المعروفة باسم "يابا" في المنطقة الفرعية، هي حبوب صغيرة، منخفضة النقاء عادة، وهي متوفرة في العديد من مختلف الأشكال والألوان. بالإضافة إلى الميثامفيتامين، غالباً ما تحتوي هذه الأقراص على جزء كبير من الكافيين، إلى جانب مجموعة من مضافات أخرى. وفي حالة أقراص الميثامفيتامين، من الشائع ابتلاعها وتدخين الأقراص المسحوقة. أمَّا الميثامفيتامين المتبلور، ويسمى أيضاً "بلورات ميث" أو "ثلج" أو "شابو"، فهي عادة أكثر نقاء بكثير مما هي في شكل أقراص. وهي تصادف في سوق المخدِّرات غير المشروعة في شكل بلورات (مجروشة) عديمة اللون مختلفة الحجم. وفي حالة بلورات الميثامفيتامين، فإنَّ من الشائع تعاطيه بالتدخين والاستنشاق والحقن.(٣٠٦)

الشكل ٧٠

مضبوطات بلورات الميثامفيتامين وأقراص الميثامفيتامين المبلغ عنها في شرق آسيا وجنوب شرقها، ٢٠٠٩–٢٠١٣

المصدر: Drug Abuse Information Network for Asia and the Pacific.

(٣٠٦) *Terminology and Information on Drugs* (United Nations publication, Sales No. E.03.XI.14); *Recommended Methods for the Identification and Analysis of Amphetamine, Methamphetamine and Their Ring-Substituted Analogues in Seized Materials: Manual for Use by National Drug Testing Laboratories* (United Nations publication, Sales No. E.06.XI.1).

وتشير المعلومات عن الضبطيات والتعاطي إلى أنَّ سوق الميثامفيتامين في شكليه آخذة في التوسع. فقد ازدادت المضبوطات من أقراص الميثامفيتامين وبلورات الميثامفيتامين عموماً في شرق آسيا وجنوب شرقها بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٣ (انظر الشكل ٧٠). وكادت ضبطيات بلورات الميثامفيتامين في المنطقة تتضاعف خلال هذه الفترة، بينما ارتفعت ضبطيات أقراص الميثامفيتامين بوتيرة أسرع مما أدى إلى زيادة بلغت ثمانية أضعاف.

خلافاً لأقراص الميثامفيتامين، التي ظلت عموماً سمة من سمات منطقة ميكونغ، انتشرت بلورات الميثامفيتامين على نطاق واسع جغرافيًّا عبر شرق آسيا وجنوب شرقها.(٣٠٧)

وتصنع أقراص الميثامفيتامين أساساً في منطقة ميكونغ في شرق آسيا وجنوب شرقها، وتشير تقارير الضبط إلى أنَّ هذه الأقراص موجهة في الغالب إلى الأسواق في تلك المنطقة الفرعية. وتعتبر ميانمار بمثابة بلد المنشأ الرئيسي لأقراص الميثامفيتامين المضبوطة في كل منطقة ميكونغ وفي بعض الأجزاء الأخرى من شرق آسيا وجنوب شرقها. وتشير التقارير عن أقراص الميثامفيتامين، التي منشؤها في ميانمار والتي ضبطت في الصين وتايلند، إلى أنَّ ثمة كميات متزايدة يجري تهريبها من ميانمار عبر الحدود المشتركة لتلك البلدان.(٣٠٨)

بلورات الميثامفيتامين: زيادة صلات الترابط

على الرغم من استمرار تصنيع بلورات الميثامفيتامين على نطاق واسع في شرق آسيا وجنوب شرقها، فقد تطور في السنوات الأخيرة نمط اتجار دولي معقد لبلورات الميثامفيتامين الواردة من أجزاء أخرى من العالم. ولعدد من السنوات، جرى تهريب بلورات الميثامفيتامين من أفريقيا إلى بلدان في شرق آسيا وجنوب شرقها، مثل إندونيسيا وتايلند والصين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا واليابان، ومؤخَّراً الفلبين.(٣٠٩) وفي الآونة الأخيرة، أفادت بلدان شرق آسيا وجنوب شرقها أيضاً عن ضبطيات بلورات الميثامفيتامين يعتقد أنها واردة من غرب آسيا.(٣١٠) ومنذ عام ٢٠١٣، كان يعتقد أنَّ شحنات بلورات الميثامفيتامين التي ضبطت في شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا واردة أصلاً من المكسيك. وعلى وجه التحديد، ثمة شحنات كبيرة، يعتقد أنَّ منشأها المكسيك، بلغ مجموعها أكثر من ٠,٤ طن و٠,٢ طن من بلورات

(٣٠٧) بناء على تصور الخبراء بشأن تعاطي المخدرات الرئيسية المعنية في شبكة المعلومات عن تعاطي المخدرات في آسيا والمحيط الهادئ.

(٣٠٨) الصين، الهيئة الوطنية لمراقبة المخدرات، التقرير السنوي لمراقبة المخدرات في الصين ٢٠١٤ (بيجين، ٢٠١٤)؛ الاتصالات الرسمية مع الهيئة الوطنية لمراقبة المخدرات في الصين، وزارة الأمن العام، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤. مكتب هيئة مراقبة المخدرات في تايلند، "حالة المخدرات في تايلند واتجاهاتها"، قدمت في الاجتماع الثامن والثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، آسيا والمحيط الهادئ (تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤).

(٣٠٩) UNODC, *Patterns and Trends of Amphetamine-type Stimulants and other Drugs: Challenges for Asia and the Pacific (November 2013); UNODC, Global Synthetic Drugs Assessment: Amphetamine-type Stimulants and New Psychoactive Substances* (Vienna, 2014).

(٣١٠) "التقرير القطري من إندونيسيا"، قدمته الهيئة الوطنية للمخدرات في إندونيسيا في الاجتماع الإقليمي لبرنامج الرصد العالمي للمخدرات الاصطناعية: التحليل والإبلاغ والاتجاهات، يانغون ٢٠ و٢١ آب/أغسطس ٢٠١٤؛ وكالة الشرطة الوطنية اليابانية، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤؛ تقرير ماليزيا عن حالة المخدرات، قدمته الشرطة الملكية الماليزية في الاجتماع الرابع والعشرين للتعاون الدولي بين ضباط اتصال مكافحة المخدرات، جيجو، جمهورية كوريا، ١-٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤؛ و"التقرير القطري لتايلند"، الذي قدمه مكتب هيئة مراقبة المخدرات في تايلند في المؤتمر التاسع عشر لإنفاذ قوانين المخدرات العملياتي في آسيا والمحيط الهادئ، الذي عقد في طوكيو في الفترة من ١٨-٢٠ شباط/فبراير ٢٠١٤.

الميثامفيتامين، قد ضبطت في اليابان في عامي ٢٠١٣ و٢٠١٤، على التوالي.[٣١١] وفي عام ٢٠١٣، أبلغت أستراليا والفلبين وجمهورية كوريا أيضاً عن ضبط بلورات الميثامفيتامين يعتقد أنَّ منشأها المكسيك.[٣١٢]

وفي أمريكا الشمالية، قد تكون هناك زيادة في الاتجار ببلورات الميثامفيتامين من المكسيك إلى الولايات المتحدة. ووفقاً لإدارة مكافحة المخدِّرات في الولايات المتحدة، ازدادت كميات الميثامفيتامين التي ضبطت بين عامي ٢٠١٢ و٢٠١٣ في شكل مسحوق وبلورات على طول الحدود الجنوبية الغربية للولايات المتحدة بنسبة ١٨,٥ في المائة.[٣١٣] وعلاوة على ذلك، أبلغ عن تزايد الاتجار إلى الولايات المتحدة بالميثامفيتامين في شكل سائل يصار إلى تحويله لاحقا إلى بلورات الميثامفيتامين.[٣١٤] وفي عام ٢٠١٣، أبلغت المكسيك عن ضبط أكثر من ٣,٣ أطنان من الميثامفيتامين السائل. ومع ذلك، قد لا تكون كل بلورات الميثامفيتامين المصنوعة في أمريكا الشمالية موجهة إلى المنطقة. إذ يعتقد مثلاً أنَّ الميثامفيتامين المهرب من المكسيك إلى اليابان قد ازداد في عام ٢٠١٣، مما يشير كذلك إلى المضي في عولمة سوق بلورات الميثامفيتامين.

هل ثمة تحول إقليمي في سوق "الإكستاسي"؟

في عام ٢٠١٢، ارتفعت ضبطيات "الإكستاسي" في شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا إلى ما يقرب من ٢ طن، أقل بقليل من ٢,٣ طن التي ضبطت في أوروبا، ولكن أكثر بكثير من ٠,٧ طن التي ضبطت في القارة الأمريكية. وربما تبرز شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا بمثابة محرك دافع في سوق "الإكستاسي" العالمية، في حين انخفضت الضبطيات في القارة الأمريكية، بنسبة ٨١ في المائة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٢. ومع أنَّ ضبطيات "الإكستاسي" في شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا انحدرت إلى ١ طن في عام ٢٠١٣، فقد استمرت الضبطيات في مستوى أعلى مما كانت عليه في الفترة ٢٠٠٨–٢٠١١، وقد أبلغ في عام ٢٠١٤ عن ضبطيات متعددة الأطنان من جانب سلطات إنفاذ القانون في أستراليا[٣١٥] وميانمار.[٣١٦]

ولا يتوفر ما يكفي من البيانات لتحديد حجم سوق "الإكستاسي" استناداً إلى إحصاءات تعاطيه لشرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا. ومع ذلك، تشير البيانات عن مجموعات معينة من السكان إلى تعاطيه على نطاق واسع في بعض البلدان. ففي إندونيسيا، وجدت دراسة استقصائية وطنية بين عمال النقل في عام ٢٠١٣ أنَّ "الإكستاسي"، بمعدل

(٣١١) معلومات قدمتها شعبة التعاون الدولي والأمن والسلامة، وزارة الشؤون الخارجية، اليابان، آب/أغسطس ٢٠١٤؛ ووكالة الشرطة الوطنية اليابانية، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤.

(٣١٢) عرض قدمته وكالة مكافحة المخدرات الفلبينية في المؤتمر التاسع عشر لإنفاذ قوانين المخدرات العملياتي في آسيا والمحيط الهادئ، الذي عقد في طوكيو في الفترة من ١٨–٢٠ شباط/فبراير ٢٠١٤؛ وعرض قدمه مكتب النيابة العامة العليا في جمهورية كوريا في الاجتماع الإقليمي لبرنامج الرصد العالمي للمخدرات الاصطناعية: التحليل والإبلاغ والاتجاهات، يانغون ٢٠ و٢١ آب/أغسطس ٢٠١٤؛ والعرض الذي قدمته الشرطة الاتحادية الأسترالية في المؤتمر التاسع عشر، الذي عقد في طوكيو في الفترة من ١٨–٢٠ شباط/فبراير ٢٠١٤.

(٣١٣) United States, DEA, National Drug Threat Assessment Summary, 2014 (November 2014).

(٣١٤) المرجع نفسه.

(٣١٥) Australian Federal Police, "Media release: drugs worth $1.5 billion seized by Joint Organized Crime Group", 29 November 2014.

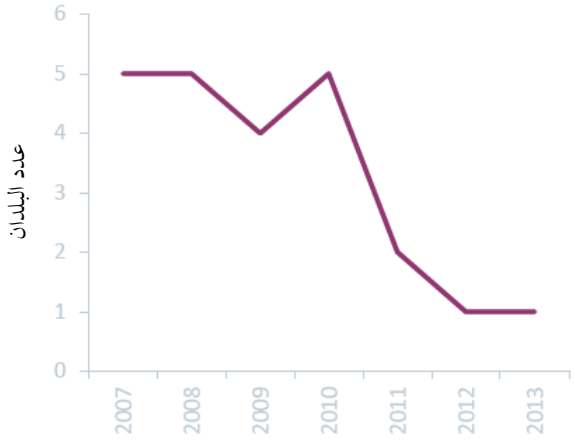
(٣١٦) الاتصال الحكومي الرسمي من قبل الهيئة المركزية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات في ميانمار، آذار/مارس ٢٠١٥.

انتشار سنوي بنسبة ١,٤ في المائة، هو ثاني أكثر المخدِّرات تعاطياً بعد القنب الذي يبلغ تعاطيه ٤,٩ في المائة.[٣١٧] وأبلغت إندونيسيا عن أكبر كمية، ١,٣ طن، من ضبطيات "الإكستاسي" في العالم في عام ٢٠١٢، قيل إنها موجهة كليًّا لإمداد السوق المحلية. وهذا يشير إلى وجود كمية كبيرة من "الإكستاسي" في البلد في تلك السنة.

وكانت هناك أيضاً دلائل على نشوء تعاطي "الإكستاسي" في منطقة ميكونغ. ووفقاً لتصورات الخبراء في عام ٢٠١٢، ازداد تعاطي "الإكستاسي" في تايلند وفييت نام وكمبوديا. ومع أنه أبلغ عن ضبط كميات منخفضة من "الإكستاسي" في تايلند وكمبوديا، ازدادت الضبطيات في فييت نام إلى ما يقرب من ٠,٢ طن في عام ٢٠١٢.

الشكل ٧١

عدد المرات التي حددت فيها بلدان في شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا كبلدان منشأ "الإكستاسي" المضبوط في مناطق أخرى في العالم، ٢٠٠٧-٢٠١٣



المصدر: المكتب، الردود على استبيان التقارير السنوية، ٢٠٠٧-٢٠١٣.

وتعني الكمية الكبيرة من السلائف الكيميائية ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين التي ضبطت مؤخَّراً في شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا أنه قد تكون هناك مرافق كبيرة لتصنيع "الإكستاسي" في هاتين المنطقتين الفرعيتين. واستناداً إلى طرائق تصنيع ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين الشائعة، كما حددتها الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات، فإنَّ الكمية التي تقرب من ٦٦ ٠٠٠ لتر من السافرول و٤,٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانون (3,4-MDP-2-P) والتي ضبطت في المنطقة في عامي ٢٠١١ و٢٠١٢ يمكن أن تكون كافية نظريًّا لإنتاج نحو ٤٤ طنا من "الإكستاسي".[٣١٨] وهذه الكمية تفوق بكثير مجموع كميات "الإكستاسي" التي ضبطت في العالم في عامي ٢٠١١ و٢٠١٢ والتي بلغت ٩ أطنان. ومع أنَّ تصنيع "الإكستاسي" يجري في شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا، ثمة تناقص في عمليات اعتراض محاولات تهريب "الإكستاسي" من هذه البلدان في أجزاء أخرى من العالم (انظر الشكل ٧١).

(٣١٧) Indonesia, National Narcotics Board, *Journal of Data on the Prevention and Eradication of Drug Abuse and Illicit Trafficking: Year 2013* (Jakarta, June 2014).

(٣١٨) يستند الحساب فيما يخص شرق وجنوب شرق آسيا على نسب التحويل المقدمة من الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات: السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٢ بشأن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (E/INCB/2013/4).

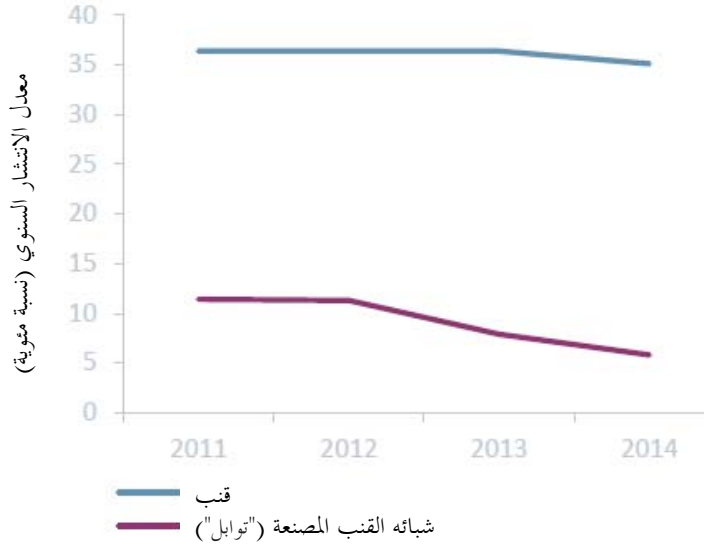
الروابط والتفاعل بين المؤثرات النفسانية الجديدة وغيرها من المخدِّرات

بيع عدد متزايد من المؤثرات النفسانية الجديدة في السنوات القليلة الماضية في أسواق المخدِّرات غير المشروعة. وهذه المؤثرات النفسانية المتاحة في السوق قد تشارك أو لا تشارك في الآثار والملامح المشابهة للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية والتي تحاول محاكاتها.(٣١٩)

ولا يتوفر سوى سلاسل بيانات محدودة تسمح بالمقارنة بين اتجاهات انتشار تعاطي NPS وغيرها من المخدِّرات. وظل معدل الانتشار السنوي لتعاطي القنب بين طلاب الصف الثاني عشر في الولايات المتحدة مستقرًّا عند ٣٦,٤ في المائة بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٣ وانخفض بشكل طفيف فقط في عام ٢٠١٤ إلى ٣٥,١ في المائة، بينما تراجع تعاطي شبائه القنب الاصطناعي ("التوابل") إلى النصف تقريباً من ١١,٤ في المائة في عام ٢٠١١ إلى ٥,٨ في المائة في عام ٢٠١٤ (انظر الشكل ٧٢). وازدادت تصورات أضرار شبائه القنب الاصطناعية بين طلاب المدارس الثانوية (الصف الثاني عشر) ما بين عام ٢٠١٢، وهي السنة الأولى من القياس، وعام ٢٠١٤، الأمر الذي ربما أسهم في انخفاض التعاطي.(٣٢٠) وتوحي البيانات المستقاة من دراسة نوعية حديثة العهد بأنَّ تعاطي عشبة القنب وشبائه القنب الاصطناعية على السواء ما زال شائعاً. حيث قد يختار المتعاطون أحدهما أو الآخر تبعاً للظروف، مفضلين مثلاً شبائه القنب الاصطناعية في محاولة لتجنب نتيجة اختبار إيجابية في فحص المخدِّرات.(٣٢١)

الشكل ٧٢

معدل الانتشار السنوي لتعاطي القنب وشبائه القنب المصنعة ("توابل") بين طلبة الصف الثاني عشر في الولايات المتحدة، ٢٠١١–٢٠١٤



المصدر: United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, national survey results on drug use, 1975-2014.

(٣١٩) لمزيد من المعلومات، انظر UNODC, *The Challenge of New Psychoactive Substances* (Vienna, March 2013).

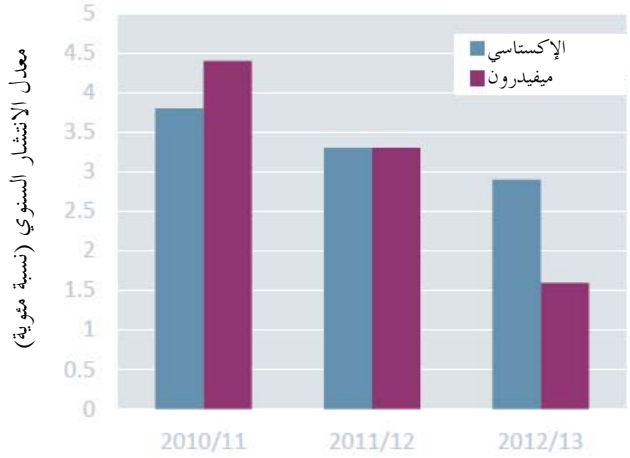
(٣٢٠) United States, National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use 1975-2014*.

(٣٢١) D. Perrone, R. D. Helgesen and R. G. Fischer, "United States drug prohibition and legal highs: how drug testing may lead cannabis users to spice", *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, vol. 20, No. 3 (2013), pp. 216-224.

وكانت سوق "الإكستاسي"، لفترة من الزمن، في انخفاض في عدة بلدان أوروبية، وربما كان الميفيدرون وغيره من المؤثرات النفسانية الجديدة بمثابة بديل لـ"الإكستاسي". ومع ذلك، تشير بيانات الانتشار السنوية للمملكة المتحدة إلى أنَّ مستوى تعاطي الميفيدرون قد انخفض إلى ما دون مستوى تعاطي "الإكستاسي" في السنوات الأخيرة (انظر الشكل ٧٣).[٣٢٢] وتراجعت معدلات الانتشار السنوية، بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٣ في المملكة المتحدة، لكل من تعاطي "الإكستاسي" وتعاطي الميفيدرون بين الناس في الفئة العمرية ١٦-٢٤. وانخفض تعاطي الميفيدرون بين هذه الشريحة السكانية بمقدار الثلثين تقريباً من ٤,٤ في المائة في الفترة ٢٠١٠/٢٠١١ إلى ١,٦ في المائة في ٢٠١٢/٢٠١٣، بينما انخفض تعاطي "الإكستاسي" فقط من ٣,٨ في المائة إلى ٢,٩ في المائة خلال الفترة نفسها. ومع أنَّ معدل انتشار تعاطي الميفيدرون بين الناس في الفئة العمرية ١٦-٢٤ في الفترة ٢٠١٠/٢٠١١ كان أعلى بمقدار ٠,٦ نقطة مئوية عن تعاطي "الإكستاسي"، فقد كان تعاطي "الإكستاسي" بحلول ٢٠١٢/٢٠١٣ ما يقرب من ضعفي تعاطي الميفيدرون.

الشكل ٧٣

معدل الانتشار السنوي لتعاطي "الإكستاسي" والميفيدرون بين الأشخاص في الفئة العمرية ١٦-٢٤ في المملكة المتحدة، ٢٠١٠/٢٠١١ - ٢٠١٢/٢٠١٣



المصدر: United Kingdom, Home Office, Drug Misuse: Findings from the 2012/13 Crime Survey for England and Wales (July, 2013).

وعلى الرغم من التراجع المحتمل في الطلب الكلي على الميفيدرون في المملكة المتحدة، لوحظت مستويات تعاطي مرتفعة بين بعض شرائح السكان. ويبدو أنَّ تعاطي الميفيدرون شائع بصفة خاصة في نوادي الرقص في لندن. وفي الواقع، وفي إطار استقصاء للجرائم في انكلترا وويلز في الفترة ٢٠١٢/٢٠١٣، وجد أعلى معدل لتعاطي الميفيدرون، ٤,٤ في المائة، بين البالغين الذين زاروا ملهى ليليا في أربع مناسبات أو أكثر في الشهر الماضي.[٣٢٣] وكذلك، في دراسة استقصائية أخرى لرواد النوادي الليلية في روما في عام ٢٠١٣، تبين أنَّ المؤثرات النفسانية الجديدة كانت تستهلك بالإضافة إلى

(٣٢٢) بينما لم يتم بعد إقامة أي صلة واضحة، بدأت أنشطة الحكومة الهادفة إلى رفع مستوى الوعي بالمخاطر الصحية المرتبطة باستخدام المؤثرات النفسانية الجديدة واستحداث ضوابط وطنية لمادة ميفيدرون، المدرجة بوصفها مخدرا من الفئة "باء" بموجب قانون إساءة استخدام المخدرات في عام ٢٠١٠، في آن واحد.

(٣٢٣) United Kingdom, Home Office, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2012/13 Crime Survey for England and Wales* (July 2013).

المخدِّرات مثل الكوكايين.[٣٢٤] وقد يترتب على تناول عقاقير متعددة آثار لا يمكن التنبؤ بها، بما يشكل تحديا جسيما لمقدمي الرعاية الصحية.

ووفقاً للمرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، كان هناك انخفاض في حقن المخدِّرات غير المشروعة في أوروبا، ولكن كانت هناك تقارير حديثة عن تناول المؤثرات النفسانية الجديدة بالحقن، ولا سيما الكاثينون الاصطناعي.[٣٢٥] على سبيل المثال، واستناداً إلى تقارير من برامج العلاج والإبر والمحاقن في هنغاريا، ازداد تناول الكاثينون الاصطناعي بالحقن منذ عام ٢٠١٠، بينما انخفض تعاطي الهيروين بالحقن. وبحلول عام ٢٠١٢، بلغت نسبة الناس في هنغاريا قيد المعالجة من تعاطي الكاثينون الاصطناعي نحو ٣٤ في المائة من الناس في هذا البرنامج.[٣٢٦] وعلاوة على ذلك، أفاد برنامج للإبر والمحاقن في بوخارست في عام ٢٠١٢ بأنَّ ٥١ في المائة من الناس في البرنامج يمارسون حقن المؤثرات النفسانية (كاثينون الاصطناعي في المقام الأول)، و٤٤ في المائة حقن الهيروين و٥ في المائة حقن المؤثرات النفسانية والهيروين على السواء.[٣٢٧] وفي النمسا، وجدت دراسة استقصائية بين الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي المخدِّرات في غراتس في عام ٢٠١٠ أنَّ ما يقرب من ٦٠ في المائة منهم يتناولون الميفيدرون بالحقن؛[٣٢٨] وأبلغ في عام ٢٠١٢ عن تعاطي الكاثينون الاصطناعي 4-MEC[٣٢٩] بين متعاطي المخدِّرات بالحقن في باريس.[٣٣٠] وذكر المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها أيضاً أنَّ تعاطي الكاثينون الاصطناعي بالحقن برز بين شرائح معينة من السكان في إسبانيا وألمانيا وأيرلندا وبلجيكا وبولندا ورومانيا والجمهورية التشيكية وفرنسا والمملكة المتحدة والنمسا.[٣٣١]

ولا تزال بيانات تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة على مستوى المادة محدودة. ومن أسباب ذلك أنَّ هناك عدداً كبيراً من مختلف المؤثرات النفسانية الجديدة المتاحة في السوق، وبعضها يباع بحسب أسماء الشوارع مما قد ينطوي على مجموعة متنوعة من مواد مختلفة. مثال ذلك أنَّ مصطلح "توابل" غالباً ما يستخدم في الإشارة إلى تعاطي شبائه القنب الاصطناعية، ولا تتعلق بمادة معينة ويمكن أن تشير إلى مجموعة كبيرة ومتنوعة من المواد. وبالنظر إلى أنَّ المتعاطين لا يستطيعون في كثير من الأحيان تحديد ماهية المادة التي يتعاطونها، فإنَّ المصادر الأخرى للمعلومات تزداد أهمية. وقد ساعدت المعلومات المستمدة من نظم الإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة على تحديد تعاطي هذه المؤثرات وما يرتبط بها من

(٣٢٤) A. E. Vento and others, "Substance use in the club scene of Rome: a pilot study", *BioMed Research International*, vol. 2014, (2014), pp. 1-5.

(٣٢٥) EMCDDA, "Perspectives on drugs: injection of synthetic cathinones", Perspectives on Drugs Series, 27 May 2014.

(٣٢٦) A. Pérterfi and others, "Changes in patterns of injecting drug use in Hungary: a shift to synthetic cathinones", *Drug Testing and Analysis*, vol. 6, Nos. 7 and 8 (2014), pp. 825-831.

(٣٢٧) انظر الحاشية ٣٢٥.

(٣٢٨) Marion Weigl and others, *2012 National Report (2011 Data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Austria — New Development, Trends and In-Depth Information on Selected Issues* (Vienna, Gesundheit Österreich GmbH, 2012).

(٣٢٩) 4-MEC هو مختصر كيميائي لمادة 4-methylethcathinone، وهي كاثينون اصطناعي غير خاضع للمراقبة الدولية.

(٣٣٠) T. Néfau and others, "Drug analysis of residual content of used syringes: a new approach for improving knowledge of injected drugs and drug user practices", *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, No. 4, pp. 412-419.

(٣٣١) EMCDDA, "Perspectives on drugs: injection of synthetic cathinones", Perspectives on Drugs Series, 27 May 2014.

المخاطر الصحية في مرحلة مبكرة.[٣٣٢] ففي السويد مثلاً، وثق نظام 'اليقظة السمية' انتشار تعاطي العديد من مختلف المؤثرات النفسانية بشكل رئيسي من جانب المراهقين والبالغين الشباب الذكور.[٣٣٣] وبناء على نظام الإنذار المبكر الأوروبي بشأن هذه المؤثرات، قام المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها بعدد متزايد من عمليات تقييم مخاطر المؤثرات النفسانية (ثماني عمليات في عام ٢٠١٤ وحده، مقارنة بعمليتين فقط في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣)، وذلك لتوثيق وجود المؤثرات النفسانية المرتبطة بعواقب صحية سلبية خطيرة في المنطقة.[٣٣٤] كما أنشئت نظم للإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية في عدد من البلدان الأخرى لإتاحة المعلومات بشأن ظهور هذه المؤثرات والمخاطر الصحية المرتبطة بتعاطيها وأفضل الممارسات لدرء تلك المخاطر.

عدد المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها

بحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، كان ٩٥ من الدول الأعضاء والأقاليم قد أبلغت نظام الإنذار المبكر لدى المكتب عن ظهور مؤثرات نفسانية جديدة في إطار برنامج الرصد العالمي للمخدِّرات الاصطناعية: التحليل والإبلاغ والاتجاهات (SMART)، مع اختلافات ملحوظة في عدد ونوع المؤثرات النفسانية (انظر الشكل ٧٤).[٣٣٥] وكانت البلدان أو الأقاليم الأربعة التي أبلغت لأول مرة في عام ٢٠١٤ هي جزر كايمان (القارة الأمريكية) والجبل الأسود (أوروبا) وبيرو (القارة الأمريكية) وسيشيل (أفريقيا). وكانت غالبية البلدان والأقاليم التي أبلغت عن ظهور المؤثرات النفسانية حتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤ من أوروبا (٣٩) وآسيا (٢٧) وأفريقيا (١٤) والقارة الأمريكية (١٣) وأوقيانوسيا (٢).

وحتى كانون الأول/ديسمبر عام ٢٠١٤، كان قد أبلغ عما مجموعه ٥٤١ مؤثرا نفسانيا إلى نظام الإنذار المبكر لدى المكتب (انظر الشكل ٧٥). وفي عام ٢٠١٤، أبلغ عن ٤٥٠ مادة، بزيادة من ٤٣٠ مادة أبلغ عنها في عام ٢٠١٣. ومع أنَّ هذا لا يشير إلى زيادة كبيرة، من الجدير بالذكر أنَّ من أصل ٤٥٠ مادة أبلغ عنها في عام ٢٠١٤، أبلغ عن ٦٩ مادة إلى نظام الإنذار للمرة الأولى. والزيادة الكبيرة في المؤثرات النفسانية المبلغ عنها لنظام الإنذار بين عامي ٢٠١٢ و٢٠١٣ تعزى إلى التوسع في مصادر البيانات واكتمالها في النظام وكذلك إلى زيادة قدرة المختبرات على تحديد المؤثرات النفسانية الجديدة.

وفي عام ٢٠١٤، ما زالت شبائه القنب الاصطناعية تستأثر بغالبية المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها (٣٩ في المائة)، تليها زمرة فينيثيلامين (١٨ في المائة) والكاثينون الاصطناعي (١٥ في المائة) (انظر الشكل ٧٦). وأبلغ عن المزيد من شبائه القنب الاصطناعية، وإلى حد أقل، عن الكاثينون الاصطناعي في عام ٢٠١٤ مما أبلغ عنه في عام ٢٠١٣، بينما بقيت غالبية مجموعات المؤثرات النفسانية مستقرة. وقد لوحظ بعض الانخفاضات فيما يتعلق بالمؤثرات النفسانية المنتمية إلى زمرة الكيتامين وفينسيكليدين، حيث أبلغ في عام ٢٠١٤ عن نصف العدد فقط المبلغ عنه في عام ٢٠١٣ مع تناقص طفيف في عدد التقارير عن التريبتامينات. ومن أصل جميع المواد المبلغ عنها في عام ٢٠١٤، أبلغ عن ٦٩ إلى نظام الإنذار

(٣٣٢) D. M. Wood and others, "Using poisons information service data to assess the acute harms associated with novel psychoactive substances", *Drug Testing and Analysis*, vol. 6, Nos. 7 and 8 (2014), pp. 850-860.

(٣٣٣) A. Helander and others, "Detection of new psychoactive substance use among emergency room patients: results from the Swedish STRIDA project", *Forensic Science International*, vol. 243 (2014), pp. 23-29.

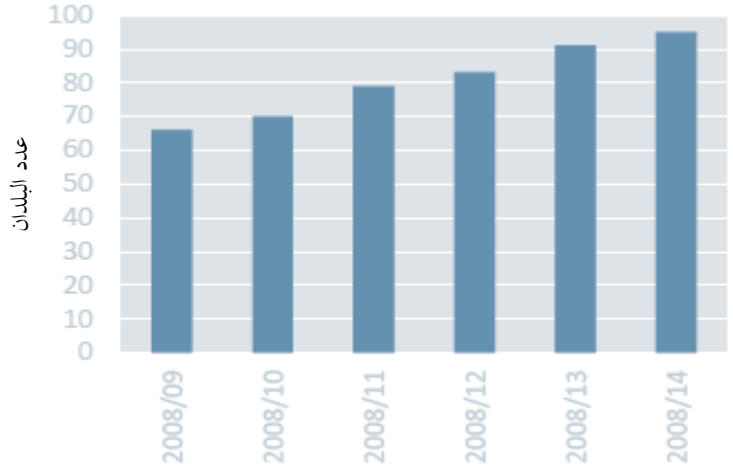
(٣٣٤) EMCDDA website, publication search.

(٣٣٥) كل البيانات الواردة في هذا القسم من التقرير مستخرجة من نظام الإنذار المبكر لدى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة، وهي متاحة في الموقع www.unodc.org/nps، ما لم يذكر خلاف ذلك.

المبكر لدى المكتب للمرة الأولى، ومنها ٢٥ من شبائه القنب الاصطناعية، و١٦ فينيثيلامينات وكاثينونات اصطناعية، و٨ مواد أخرى، و٢ من الأمينوينديدينات والتريبتامينات.

الشكل ٧٤

عدد البلدان والأقاليم التي تبلغ عن مؤثرات نفسانية جديدة، ٢٠٠٨–٢٠١٤



المصدر: UNODC, early warning advisory on NPS, 2008-2014.

الشكل ٧٥

عدد المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها، ٢٠٠٩–٢٠١٤

المصدر: UNODC, early warning advisory on NPS, 2009-2014.

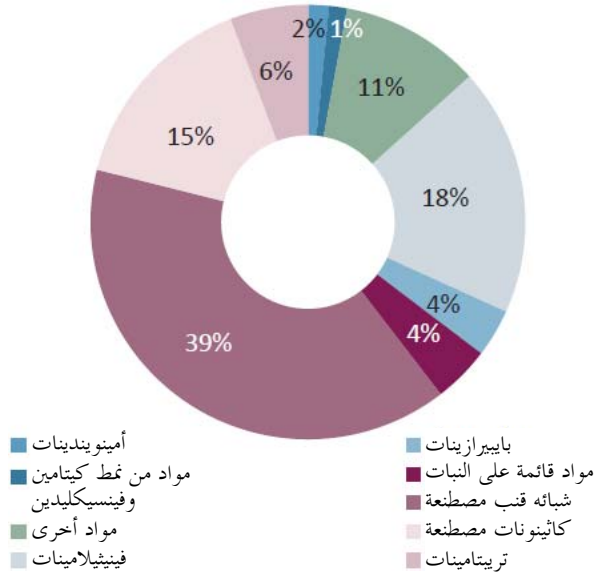
ملاحظة: هذا الرسم البياني لا يمثل سوى عدد مختلف المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها خلال السنة المعنية. والمؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها في سنة ما لم يبلغ عنها بالضرورة في السنة أو السنوات التالية.

وباستخدام نظام الإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية، تم تحديد أنماط مختلفة في ظهور هذه المواد واستعصائها. وكثيراً ما يكون هناك عدم تجانس في ظهور هذه المؤثرات على المستوى القطري، بل حتى داخل المناطق؛ أي أنَّ التراكب بين مختلف المؤثرات الموجودة في بلد ما وفي بلد مجاور في غضون فترة معينة من الزمن قد يكون محدوداً. وبعض المؤثرات لها وجود راسخ في السوق، وأبلغ عنها عدد كبير من البلدان على مدى سنوات عديدة. وهي تشمل الكيتامين (٥٨ بلدا) والقات (٥١ بلدا) والميفيدرون (٤٦ بلدا) وJWH-018 (٤٤ بلدا). وأكثر من ربع جميع البلدان المبلغة عن ظهور المؤثرات النفسانية الجديدة على صعيد العالم أبلغت عن مادة واحدة فقط، ومعظمها كانت تقارير عن مؤثرات ذات أصل نباتي والكيتامين. وحوالي ٤٧ في المائة من البلدان التي أبلغت عن ظهور مؤثرات نفسانية قد حددت ١٠ مواد أو أقل، بينما حدد ما يقرب من ١٨ في المائة أكثر من ١٠٠ من المؤثرات النفسانية المختلفة منذ عام ٢٠٠٨.

شبائه القنب الاصطناعية: تحدي التنوع

تشكل المنبهات المستقبلات شبائه القنب الاصطناعية، المشار إليها عموماً باسم شبائه القنب الاصطناعية، أكبر مجموعات المؤثرات النفسانية الجديدة في السوق وأكثرها تنوعا وأسرعها نموا. ومنذ عام ٢٠٠٤، كشف عن العديد من شبائه القنب الاصطناعية المختلفة في ممزوجات التدخين العشبية التي تباع على الإنترنت وفي المتاجر المتخصصة وتحمل شتى الأسماء التجارية. وتحتوي هذه المنتجات عادة على مواد نباتية مجففة ومفرومة ليس لها خصائص تأثير نفساني متأصلة، ولكنَّها تنقع في مادة أو أكثر من شبائه القنب الاصطناعية أو ترش بها.

الشكل ٧٦
عدد المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها، بحسب فئة المؤثرات، ٢٠١٤



المصدر: UNODC, early warning advisory on NPS, 2014.

وفي عام ٢٠١٤، أبلغ نظام الإنذار المبكر لدى المكتب عن ١٧٧ مادة مختلفة من شبائه القنب الاصطناعية. وظهور منتجات في السوق تحتوي على شبائه قنب اصطناعية ليس ظاهرة جديدة، ومع ذلك، فمنذ عام ٢٠٠٨ فقط اكتسب

تعاطيها شعبية متزايدة بمثابة "بدائل قنب قانونية". ومنذ ذلك الحين، أبلغ نظام الإنذار عن ظهور المئات من المنتجات التي تحتوي على مختلف شبائه القنب الاصطناعية من جانب ٥٨ بلداً وإقليماً، وقد لفت انتباه المجتمع الدولي إلى تصنيعها سريا والمخاطر الجسيمة التي تتهدد الصحة العامة والمجتمع والتحديات التي تواجه مكافحة المخدِّرات.

ومنذ اكتشاف مستقبلتي القنب CB_1 وCB_2 في الثمانينيات، لوحظ استمرار نمو وتطور سلسلة من الأسر الكيميائية من شبائه القنب الاصطناعية. وقد اتسم ظهورها في سوق المؤثرات النفسانية من خلال إدخال تعديلات هيكلية متعاقبة للحفاظ على ما يبدو على وضعها القانوني الغامض. ويمكن توضيح ذلك من خلال ظهور النفثويلإيندولات (مثل JWH-018) الظهور الأحدث عهدا للنفثويلإيندازولات (مثل THJ-018) وكربوكساميدات إيدازول (مثل AKB-48).[٣٣٦]

ويمثل التنوع الهيكلي والتطور السريع للمشتقات الجديدة من شبائه القنب الاصطناعية تحديات خطيرة للرقابة التشريعية على الصعيدين الوطني والدولي. وتصديا لهذه التحديات، اعتمد بعض البلدان نهجا قانونية مبتكرة تستكمل الرقابة التقليدية على المخدِّرات على الصعيد الوطني لحماية السكان من المخاطر الصحية الناجمة عن بيع شبائه القنب الاصطناعية المفتوح. ومن أمثلة هذا النهج مراقبة شبائه القنب الاصطناعية على أساس تأثيرها على الدماغ المتبعة مؤخَّراً في بعض البلدان، مثل الولايات المتحدة ولكسمبرغ. فقد اتبعت الولايات المتحدة النهج العصبي الكيميائي لمراقبة شبائه القنب الاصطناعية أو "متنكرات القنب" بموجب قانون منع تعاطي المخدِّرات الاصطناعية لعام ٢٠١٢ وحددتها بوصفها "أيُّ مادة مستحثة لمستقبل قنب من النمط ١ مستقبل (CB_1) كما يتبين من دراسات الروابط والمعايرات الوظيفية" ضمن أصناف هيكلية محدَّدة. ويشمل هذا التعريف مجموعة من المواد مع اختلافات كيميائية محتملة، ولكن لها تأثير معين من خلال الارتباط بمستقبل CB_1.

وقررت لجنة المخدِّرات في دورتها الثامنة والخمسين، في آذار/مارس ٢٠١٥، أن تضع ١٠ مؤثرات نفسانية جديدة تحت الرقابة الدولية، من بينها اثنتان من شبائه القنب الاصطناعية، JWH-018 وAM-2201 أضيفتا إلى الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

الطبيعة العابرة للمؤثرات النفسانية الجديدة

على الرغم من الإبلاغ عن عدد متزايد من المؤثرات النفسانية الجديدة من جانب عدد أكبر من البلدان في كل عام، تبين أنَّ بعض المؤثرات النفسانية الجديدة لها طبيعة عابرة. فمن أصل ٥٤١ مؤثرا نفسانيا جديداً أبلغ عنها حتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، ثمة ١٦ مادة لم يبلغ عنها منذ عام ٢٠١٢ و٤٩ مادة لم يبلغ عنها منذ عام ٢٠١٣. وبعض المؤثرات النفسانية لم يبلغ عنها إلاَّ من جانب عدد قليل من البلدان في سنة معينة ويبدو أنَّ بعض المواد اختفت من السوق تماما. مثال ذلك أنَّ التريبتامين 5-MeO-DPT[٣٣٧] أبلغت عنها ثمانية بلدان بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٢، ولكن منذ ذلك الحين لم يتلق نظام الإنذار المبكر لدى المكتب أيَّ تقارير عن توفرها من البلدان المبلغة. وقد أظهرت مواد أخرى، مثل سلسلة CP من شبائه القنب الاصطناعية، اختلافات كبيرة في توفر السوق منذ عام ٢٠٠٩. فقد أفادت عن سلسلة CP-47,497 أولاً أربعة بلدان في أوروبا في عام ٢٠٠٩، ولكن في عام ٢٠١٢ أبلغ نظام الإنذار المبكر عن وجودها بلدان فقط في أوروبا، بينما أفاد ١٠ بلدان بوجودها في عام ٢٠١٣، كما فعلت ستة بلدان في عام ٢٠١٤. ومقارنة بشبائه القنب الاصطناعية الأخرى (مثل

(٣٣٦) لمزيد من المعلومات، انظر UNODC, "Synthetic cannabinoids in herbal products" (Vienna, 2011).

(٣٣٧) المادة 5-Methoxy-N,N-dipropyltryptamine (5-MeO-DPT) هي تريبتامين غير خاضع للمراقبة الدولية.

الأمينوألكيمندولات)، فإنَّ اصطناع شبائه القنب غير التقليدية مثل السلسلة CP عملية متشعبة ومعقدة، الأمر الذي ربما أثر على هذا النمط.[٣٣٨]

تعزيز الجهود من أجل استجابة متكاملة

سوق المخدِّرات الاصطناعية تتوسع وتزداد ترابطا. وعلاوة على ذلك، ازدادت سوق المخدِّرات الاصطناعية تنوعا بتزايد عدد المؤثرات النفسانية الجديدة المتاحة على صعيد العالم وتوسع سوق بلورات الميثامفيتامين في الولايات المتحدة وأوروبا. ولكن هناك حاجة إلى المزيد من المعلومات والبيانات من أجل تحسين تحليل العلاقة بين المؤثرات النفسانية الجديدة والمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، مع الاستمرار في رصد التطورات المستجدة في سوق هذه المؤثرات. وما زالت محدودة أيضاً البيانات بشأن التطورات الأخيرة في تعاطي المخدِّرات المتعددة والمخدِّرات بالحقن التي تشمل المؤثرات النفسانية الجديدة. ولما كانت هذه الأشكال المعينة من تعاطي المخدِّرات تشكل تحديا خطيرا بالنسبة للعلاج ولمقدمي الرعاية الصحية، فإنَّ تبادل المعلومات وتعزيز التعاون على المستويات الوطنية والإقليمية أمر حاسم في إرساء استجابة فعالة. ونظراً لطبيعة سوق المخدِّرات الاصطناعية المتغيرة بسرعة، هناك حاجة مستمرة لتحليل نطاق وحجم المشكلة المخدِّرات الاصطناعية استناداً إلى البيانات الجنائية والعلمية والمعلومات النوعية.

حاء- الاستنتاجات

الوقاية من تعاطي المخدِّرات والعلاج منها: تغيير المنظور

تبقى البيانات الجديدة غير كافية لتحديد ما إذا حدثت تغيرات كبيرة في حجم تعاطي المخدِّرات على الصعيد العالمي. ولا تتوفر المعلومات إلاَّ عن البلدان الغربية ولا تعكس الوضع في المناطق المكتظة بالسكان في آسيا وأفريقيا. ومع ذلك، هنالك ما يقدَّر بنحو ٢٧ مليون نسمة في العالم يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدِّرات، وهذا يدل على أنَّ عدداً كبيراً من الناس في حاجة إلى تدخلات صحية، ومع ذلك فإنَّ واحداً فقط من ستة من هؤلاء الناس يمكنه الوصول إلى العلاج. وقد أبرز عدد متزايد من البحوث أنَّ التدخلات الصحية ذات الصلة بالمخدِّرات يمكن أن تكون فعالة ولدى الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية الآن الأساس العلمي للتخطيط للتدخلات المناسبة.

وتبين البحوث الحاجة إلى إعادة التفكير في استراتيجيات الوقاية من المخدِّرات وتتحول بالتركيز من رسائل إثارة الخوف العقيمة إلى نهج أكثر إيجابية إدراكاً لأنَّ الأطفال والشباب يبدأون تناول المخدِّرات في سياق مواطن ضعف شخصية أو بيئية خارجة عن سيطرتهم إلى حد كبير. ومن شأن سبل الوقاية الفعالة من المخدِّرات أن توفر للأطفال والشباب المهارات والفرص لتطوير سلوك آمن وسالم في أسرهم ومدارسهم ومجتمعاتهم.

وليس هنالك من علاج شاف واف لتعاطي المخدِّرات الإشكالي. ذلك لأنَّ تعاطي المخدِّرات هو حالة صحية مزمنة متعددة الأوجه تتطلب رعاية مستمرة على المدى الطويل. وكذلك، هناك حاجة لإعادة النظر في كيفية قياس النجاح في

(٣٣٨) انظر *Recommended Methods for the Identification and Analysis of Synthetic Cannabinoid Receptor Agonists in Seized Material: Manual for Use by National Drug Analysis Laboratories* (ST/NAR/48).

العلاج من تعاطي المخدِّرات، حيث لا يمكن تقييم فعالية العلاج في رفاه الشخص إجمالاً إلاَّ عندما يكون العلاج جاريا، وليس قبل العلاج أو بعده.

أين تذهب الكميات المتزايدة من المواد الأفيونية؟

لقد تزايدت زراعة المواد الأفيونية وإنتاجها بشكل مطرد منذ عام ٢٠٠٩، وبلغت مستويات قياسية في عام ٢٠١٤. ولكنَّ البيانات المتوفرة عن الضبطيات وتعاطي المواد الأفيونية لا تكشف بعد عن تحول كبير في سوق المواد الأفيونية العالمية خارج الولايات المتحدة، حيث يلاحظ حاليًّا تصاعد في سوق الهيروين. ويمكن تفسير الاستقرار الظاهر في الاتجار بالمواد الأفيونية والطلب عليها من حيث أنَّ المواد الأفيونية قد تستغرق بضع سنوات للوصول إلى بلدان المقصد، أو أنَّ التغيرات في الطلب على المواد الأفيونية تجري خفية. مثال ذلك أنَّ المهربين يستهدفون أفريقيا على نحو متزايد كمركز عبور للهيروين الوارد من أفغانستان وربما تتحول إلى سوق استهلاك لا يستهان به.

وتزود أفغانستان ٩٠ في المائة من الهيروين في كندا وربما تزود الولايات المتحدة بشكل متزايد. وتشير الضبطيات إلى أنَّ الهيروين الوارد من أفغانستان تعزى إليه حاليًّا حالات قليلة نسبيًّا في الولايات المتحدة، ولكن ربما هذا يتغير. ورقعة الشبكات الإجرامية المنظمة تمتد عالميا بشكل متزايد والجماعات الإجرامية المنظمة تتطور وتتنوع على نحو متزايد، مما يشكل تحديات جديدة لوكالات إنفاذ القانون الوطنية، التي تحتاج استراتيجياتها وتدخلاتها إلى مراجعة مستمرة. ومن أبرز الأمثلة شبكة الظلام، وهي ساحة سوق مغفلة عبر الإنترنت تباع فيها طائفة واسعة من المنتجات غير المشروعة بما فيها المخدِّرات. وقد أدى التعاون الدولي والتعاون بين الوكالات دورا حاسما في التصدي للاتجار بالمخدِّرات على شبكة الظلام، ولكن نظراً لنمو تكنولوجيا إنترنت الظلام وسهولة الوصول إليها على نحو متزايد، ولأنَّ تهريب المخدِّرات يتحرك على نحو متزايد نحو أسواق الظلام، فقد يحتاج الأمر إلى إعادة النظر في هذه التدخلات.

تغيير النظرة إلى القنب

وسط الجدل العام المتنامي حول مزايا وعيوب إباحة القنب، وفي سياق إباحته الفعلية في بعض الدول، هناك أدلة متزايدة على أنَّ الوقت قد حان لتغيير النظرة السائدة إزاء القنب باعتباره من المخدِّرات غير المشروعة دون عواقب صحية خطيرة. وسوق القنب الحالية أكثر تعقيدا وتطورا مما كانت عليه في الماضي، وهناك مجموعة متنوعة أكبر بكثير من منتجات القنب في السوق من أيِّ وقت مضى، ويبدو أنَّ بعضها أكثر ضررا من أسلافها. فالسلالات القوية المفعول من عشبة القنب، مثل العشبة sinsemilla عديمة البذور، التي تحتوي على قدر عال من تتراهيدروكانابينول (العنصر النفساني الرئيسي) إلى جانب قدر منخفض من كانابيدول (شبيه القنب له خصائص مضادة للذهان)، تزداد شعبية في بعض الأسواق. وبالنظر إلى تزايد الأدلة على وجود صلات بين تعاطي القنب وبعض أشكال الأمراض العقلية، فإنَّ هذه التطورات قد تؤدي إلى مزيد من الاعتلال، وهي مسألة تستحق المراقبة عن كثب.

المؤثرات النفسانية الجديدة: اتباع نهج عملي إزاء المشكلة

تفيد بلدان مختلفة بأنَّ المؤثرات النفسانية الجديدة لا تزال تنتشر في الأسواق، من حيث الكمية والتنوع على السواء، رغم أنَّ بعضها ذو طبيعة عابرة لا تكاد تظهر حتى تختفي. ولكنَّ قلة البيانات بشأن ضرر المؤثرات النفسانية الجديدة وانتشار

تعاطيها يجعل من الصعب تقييم المخاطر على المستوى الدولي. وهناك تحد أكبر يتطلب تعزيز الجهود من جانب بعض البلدان لفهم ما إذا كان بعض هذه المؤثرات يحل محل المخدِّرات "التقليدية" الأخرى أم لا، على المدى القصير أو الطويل، أو ما إذا كانت مجرد تكملة لطائفة المخدِّرات الخاضعة للرقابة الدولية. وهناك أيضاً حاجة إلى تحديد أكثر المؤثرات النفسانية الجديدة انتشارا واستعصاء وخطورة، من بين نحو ٥٠٠ من هذه المؤثرات المحتمل ضررها، التي تتطلب تضافر الجهود على المستوى الدولي. وقد لا نعرف الكثير عن حجم وطبيعة سوق المؤثرات النفسانية الجديدة المتنوعة على نحو متزايد، ولكن بالنظر إلى أنَّ حقن هذه المؤثرات يشكل تهديدا صحيا خاصا للمتعاطين، فإنَّ هذه الظاهرة الدينامية المتطورة بسرعة تتطلب استجابة كافية.

آن الأوان لاعتبار الصحة في السجون جزءا لا يتجزأ من الصحة العامة

تعاطي المخدِّرات، بما في ذلك تعاطي المخدِّرات بالحقن، يحدث في بيئة السجن. وفي بعض البلدان، هناك أدلة واضحة على أنَّ تعاطي المخدِّرات أعلى بين نزلاء السجون مما هو في المجتمع الخارجي. والسجن هو بيئة مراقبة عالية الخطر يحظر فيها تعاطي المخدِّرات، ولكنَّ ذلك يمكن أن يحدث، وغالباً ما يحدث في ظروف غير آمنة. وتتميز بيئات السجون بمستويات عالية من الأمراض المعدية (ولا سيما فيروس الأيدز، وكذلك التهاب الكبد C والسل) إلى جانب محدودية فرص الحصول على الوقاية والعلاج، مما يزيد من خطر الإصابة بالفيروسات التي تنتقل عن طريق الدم. والدوران السريع لعدد كبير من الناس بين بيئة السجن والمجتمعات على نطاق أوسع خارج السجن يدعو إلى استراتيجيات تعتبر الصحة في السجون جزءا لا يتجزأ من الصحة العامة، مع مستوى مقابل من استمرارية الرعاية. والمساواة في الرعاية للأشخاص المحتجزين في السجون هي حق أساسي مكفول بموجب القانون الدولي.

لا تزال حالات الوفاة المبكرة مرتفعة بشكل غير مقبول بين متعاطي المخدِّرات بالحقن

من بين جميع الناس الذين يتعاطون المخدِّرات، يواجه متعاطو المخدِّرات بالحقن بعض أسوأ العواقب الصحية. وعلى الرغم من أنَّ التدخلات الفعالة المرتكزة على الأدلة متاحة لمنع وفيات الجرعة الزائدة وتوفير الوقاية والعلاج والرعاية لمتعاطي المخدِّرات بالحقن الذين يعيشون مع فيروس الأيدز، فإنَّ الوفاة المبكرة شائعة بين هذه المجموعة. وبالنظر إلى أنَّ وفيات الجرعة الزائدة يمكن الوقاية منها، يمكن للجهود المتواصلة معالجة ذلك من خلال عدد من التدخلات. وعلى رأسها صرف النالوكسون، الذي يمكن أن يعكس على الفور آثار الجرعة الزائدة من شبائه الأفيون. وإتاحة النالوكسون وتيسير الوصول إليه، وتمكين العاملين في الإسعاف الأولي وأقران المتعاطين وأفراد الأسرة بالمهارات اللازمة لصرف النالوكسون، هو تدخل قادر على إنقاذ حياتهم. والعواقب الصحية المترتبة على تعاطي المخدِّرات بالحقن تتجاوز خطر الجرعة الزائدة وفي كثير من المناطق والبلدان يعاني متعاطو المخدِّرات بالحقن مستويات عالية من الإصابة بفيروس الأيدز. ولذا فإنَّ هناك حاجة ملحة إلى توسيع نطاق خدمات الحد من الضرر الشاملة التي تستند إلى الأدلة لتحقيق هدف القضاء على الأيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

الفصل الثاني

التنمية البديلة

ألف– مقدمة

أصل التنمية البديلة

كانت التنمية البديلة، باعتبارها واحدة من الركائز الثلاث "لنهج متوازن" في المجتمع الدولي تجاه مكافحة المخدِّرات، إلى جانب إبادة المحاصيل وحظرها، استراتيجية رئيسية لخفض الإمداد بالمخدِّرات لعدة عقود. وقد عرفت الجمعية العامة، في دورتها الاستثنائية العشرين، المخصصة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية معا، التنمية البديلة بأنها "عملية تستهدف منع الزراعة غير المشروعة للنباتات المحتوية على عقاقير مخدرة ومؤثرات عقلية والقضاء عليها من خلال تدابير إنمائية ريفية مصممة خصيصاً لهذا الغرض في سياق تحقيق نمو وطني مستمر وجهود إنمائية مستدامة في البلدان التي تتخذ إجراءات لمكافحة المخدِّرات، مع التسليم بالمميزات الاجتماعية الثقافية الخاصة للمجتمعات والمجموعات المستهدفة، في إطار حل شامل ودائم لمشكلة المخدِّرات غير المشروعة".[(١)]

ولئن كان هذا التعريف يستخدم على المستوى الدولي، فقد وضعت تعاريف مختلفة تعكس استراتيجيات جديدة ونهج نحو التنمية البديلة من جانب طائفة واسعة من البلدان المنفذة والمانحين والممارسين. والتنمية البديلة مفهوم في تغير مستمر، كما يتبين من عدد المؤتمرات الدولية وأفرقة الخبراء العاملين والندوات التي خضعت فيها سبل صقل مفهوم ونهج التنمية البديلة للتحليل والمناقشة في السنوات الأخيرة.[(٢)] وفي هذه المناسبات، جرى تعرف وتقاسم أفضل الممارسات والدروس المستخلصة من تنفيذ برامج التنمية البديلة والعمل كذلك على تحسين سياسات ونهج التنمية البديلة الراهنة. وفي الوقت نفسه، سعت هذه المناسبات إلى توسيع مشاركة الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في المناقشات بشأن التنمية البديلة، وتلبية الاهتمام المتزايد في مجال هذه المسألة في السنوات الأخيرة. وكان اعتماد الجمعية العامة للقرار ١٩٦/٦٨، بخصوص مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة، خطوة هامة في هذه العملية. وثمة عدد متزايد من البلدان يدعم أو ينفذ تدخلات التنمية البديلة، ويعاد تأكيد أهمية التنمية البديلة كل عام من خلال القرارات التي تعتمدها لجنة المخدِّرات. وفي أثناء رئاسة ألمانيا لمجموعة البلدان الصناعية الكبرى السبعة في عام ٢٠١٥، ستكون التنمية البديلة من بين ثلاث أولويات في مجال مكافحة الجريمة المنظمة والإرهاب، إلى جانب مكافحة الاتجار بالأحياء البرية ومكافحة تمويل الإرهاب.

وكما ذكر أعلاه، فإنَّ العنصرين الآخرين المتعاضدين في "النهج المتوازن" للحد من الإمداد للمخدِّرات هما برامج إبادة المحاصيل وتدابير إنفاذ القانون لمكافحة زراعة المخدِّرات غير المشروعة وإنتاجها وتصنيعها والاتجار بها.[(٣)] وينبغي تنفيذ التنمية البديلة بالتنسيق مع الاستراتيجيات الأوسع لمكافحة المخدِّرات من هذا النوع، مع مراعاة الاعتبارات الديمغرافية والثقافية والاجتماعية والجغرافية. ولكن بينما تنفذ هذه الاستراتيجيات على المستويات الوطنية أو الإقليمية أو دون

(١) خطة العمل بشأن التعاون الدولي على إبادة المحاصيل المخدرة غير المشروعة وبشأن التنمية البديلة (قرار الجمعية العامة دا–٤/٢٠ هاء).

(٢) يحتوي المرفق الثاني (انظر الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير على الإنترنت) لمحة عامة عن أهم الأحداث التي نظمت منذ عام ٢٠٠١.

(٣) انظر الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين (مرفق قرار الجمعية العامة دا–٢/٢٠)، الفقرة ١٨.

الإقليمية، تستهدف التنمية البديلة بالدرجة الأولى صغار المزارعين. ولا تقتصر التنمية البديلة على تحديد العوامل الدافعة والمساعدة على معالجتها فحسب وإنما تستهدف أيضاً الأسباب الجذرية الكامنة وراء زراعة المحاصيل غير المشروعة – من قبيل نقص التنمية والتهميش والفقر وبالتالي انعدام الأمن الإنساني الشامل – والقيام بذلك بطريقة مستدامة.

ولا تزال التنمية البديلة ذات أهمية طالما زرعت محاصيل المخدِّرات بصورة غير مشروعة واستمرت تحديات التنمية والأمن التي تخص المناطق التي تزرع فيها المخدِّرات. ولكنَّها مع ذلك لا توفر حلاً سريعاً لجانب العرض في اقتصاد المخدِّرات غير المشروع بوصفها استراتيجية قائمة بذاتها. وقد أثبتت التقييمات السابقة للتنمية البديلة بالفعل أنَّ النجاح مرتبط بكل حالة في حد ذاتها وأنَّ هناك القليل من الممارسات، إن وجدت، التي يمكن تنفيذها بمثابة منوال. وكما أشير في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠٠٥، "لا يوجد هناك أيُّ دليل عملي أو مبادئ توجيهية محدَّدة للتنمية البديلة".(٤) ومع ذلك، وبفضل اعتماد مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن التنمية البديلة، هنالك الآن مجموعة من المبادئ التوجيهية العامة التي تحتوي على ممارسات جيِّدة لتخطيط التنمية البديلة وتنفيذها.

الغرض من التنمية البديلة

توصف التنمية البديلة أحيانا بأنها "تنمية ريفية تقليدية مطبقة على مساحة منتجة للمخدِّرات" أو "التنمية في بيئة مخدِّرات" أو "مكافحة المخدِّرات الموجهة نحو التنمية".(٥) وهذا لا يعني أنَّ الغرض من التنمية البديلة يقتصر على مجرد أهداف مكافحة المخدِّرات. فقد تختلف الاستراتيجيات الوطنية، ولكنَّ الغرض المحدَّد للتنمية البديلة في معناها الحالي الأوسع هو المساهمة في التنمية الاقتصادية (وخاصة في المناطق الريفية) من أجل استهداف العوامل الكامنة والأسباب الجذرية لاقتصادات المخدِّرات غير المشروعة.

وعلى النقيض من التنمية بشكل عام، فإنَّ أهداف التنمية البديلة لتعزيز التنمية الاقتصادية والاجتماعية في المناطق المستهدفة ليست، على وجه العموم، غاية في حد ذاتها، وإنما هي وسيلة من الاقتراب من أهداف الحد من توريد المواد الخام لإنتاج المخدِّرات ومن أجل إعادة إرساء اقتصاد قانوني في المناطق المنتجة للمخدِّرات. والأسلوب الذي يتبع لتحقيق الغرض المزدوج المتمثل في التنمية البديلة يختلف من سياق إلى آخر. فبعض المناطق التي لا تزرع فيها المخدِّرات غير المشروعة، ولكنَّها تمثل خطراً جديًّا من تطويره، قد تتطلب التركيز على التنمية الريفية التقليدية. وقد أدمجت هذه التدخلات في برامج التنمية البديلة تحت شعار "التنمية البديلة الوقائية"، مما يدلل على مدى تقارب التنمية البديلة والتنمية الريفية التقليدية. والتنمية البديلة تهدف إلى المساهمة في إيجاد بيئة تمكينية مواتية للتنمية الريفية على المدى الطويل دون زراعة غير مشروعة. ومن خلال النهج الشمولي الذي تتبعه، فهي تؤدي دور المحفز في تعزيز التنمية في المناطق التي تواجه تحديات خاصة متعلقة باقتصاد المخدِّرات غير المشروع (الاتجار بالمخدِّرات والعنف وضعف سيادة القانون، وما إلى ذلك)، وهي مجالات قلَّما تعمل فيها وكالات التنمية الدولية.

ويركز هذا الفصل على استراتيجية التنمية البديلة وعلاقتها بزراعة المحاصيل غير المشروعة وخفض العرض. وهو يبدأ باستعراض كيف تطور النهج والمصطلحات المحيطة بالتنمية البديلة منذ السبعينات، إلى جانب الآثار المترتبة على هذه

(٤) الوثيقة E/INCB/2005/1، الفقرة ٢٣.

(٥) انظر David Mansfield, "Development in a drugs environment: a strategic approach to 'alternative development'", a discussion paper by the Development-oriented Drug Control Programme (DDC)" (Eschborn, Germany, 2006).

التغييرات، كما يتناول بالتحديد والتحليل العناصر الاستراتيجية التي أسهمت في نجاح تدخلات التنمية البديلة. ويولى اهتمام خاص لاستعراض المؤشرات المستخدمة لتقييم برامج التنمية البديلة ونتائج هذه التقييمات، بما في ذلك ما يتعلق بكيفية فعالية إسهام برنامج في تهيئة بيئة تمكينية مواتية تتلاشى فيها الزراعة غير المشروعة مع مرور الوقت، وتزدهر التنمية البشرية وتعود فوائد التنمية الاقتصادية العامة على كل من الفرد والمجتمع. وأخيراً، يسلط الضوء في هذا الفصل على كيفية ارتباط نهج التنمية البديلة بسيادة القانون، وكيف يعالج الاقتصاد الأوسع المرتبط بالأسواق غير المشروعة ومدى ارتباطه بخطة التنمية الأوسع. والمقصود هو أن يقدِّم مساهمة شاملة لمناقشة كيفية المضي قُدُماً بالتنمية البديلة في السنوات المقبلة.

باء– تمهيد السبيل

نشأ مفهوم التنمية البديلة في أواخر الثمانينات، انطلاقا من المبادرات الأضيق تركيزا على استبدال المحاصيل في السبعينات ونهج التنمية الريفية المتكاملة في الثمانينيات، وجرى تنفيذه في شتى أنحاء العالم لأكثر من ٤٠ عاماً. وقد بدأ تطوره فعلاً في تايلند في الستينات، ولكنَّ تنفيذه جرى في منطقة الأنديز منذ أوائل الثمانينات، وفي باكستان وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ولبنان والمغرب وميانمار منذ أوائل التسعينيات وفي أفغانستان منذ أواخر التسعينات.

وجرى الترويج لمفاهيم "استبدال المحاصيل" ثم "التنمية الريفية المتكاملة" وبعد ذلك "التنمية البديلة"، من جانب صندوق الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير المخدرة،[٦] واحدة من المنظمات السلف لبرنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدِّرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة،[٧] الذي واصل تنقيح مفهوم التنمية البديلة. وتطبق مبادرات التنمية البديلة الآن في معظم البلدان الرئيسية لإنتاج الأفيون أو الكوكا غير المشروع وإلى حد أقل في المناطق التي يزرع فيها القنب.

وليس هناك من إجماع عالمي على المعنى الدقيق لمختلف المفاهيم المتعلقة بالتنمية البديلة. فالتداخل موجود والتعاريف الرسمية نادرة وفرادى المؤلفين يؤكدون على عناصر مختلفة. وفي العقد الأول من الألفية الجديدة، أطلق على بعض مشاريع التنمية البديلة تسمية مشاريع "سبل العيش البديلة"،[٨] التي تؤكد على البعد الإنساني لتلك التدخلات. وصنفت مشاريع أخرى بأنها مشاريع "مكافحة المخدِّرات الموجهة نحو التنمية"[٩] أو "التنمية الريفية في المناطق المنتجة للمخدِّرات"[١٠] أو "التنمية

(٦) برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات، "Alternative development as an instrument of drug abuse control", Technical Information Paper, No. 5 (1993).

(٧) في عام ١٩٩٧، اندمج برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات ومركز منع الجريمة الدولية لتكوين مكتب الأمم المتحدة لمراقبة المخدرات ومنع الجريمة، والذي أعيدت تسميته ليصبح مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٢.

(٨) على سبيل المثال، برنامج سبل العيش البديلة الذي ترعاه وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية، والذي استهل في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤، وصندوق البحوث في مجال سبل العيش البديلة (لأفغانستان للفترة ٢٠٠٤–٢٠٠٨)، الذي تموله وزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية.

(٩) قرار الجمعية العامة ١٩٦/٦٨، الفقرة ١٨ (ش).

(١٠) الوكالة الألمانية للتعاون الدولي، "Rethinking the approach of alternative development: principles and standards of rural development in drug producing areas", 2nd ed. (2013).

الإقليمية"[١١] أو "الأمن الغذائي".[١٢] وعلى الرغم من تعدد التسميات، يستخدم هذا الفصل مصطلح "التنمية البديلة"، وهو المصطلح المقبول عموماً بين الدول الأعضاء في الأمم المتحدة. وهو المصطلح المستخدم في التعريف الوارد في المقدمة وفي المناقشة الواردة أدناه للمفهوم الواسع، والذي تطور ليضم عدة عناصر جديدة.

استبدال المحاصيل

يمكن تتبع مفهوم استبدال المحاصيل إلى أصله في البلدان المنتجة لخشخاش الأفيون في جنوب شرق آسيا، وفي وقت لاحق جنوب غرب آسيا. وكان بالدرجة الرئيسية رد فعل للعواقب غير المقصودة للإبادة القسرية.[١٣] وكان ثمة نتيجة غير مقصودة من الإبادة القسرية في بعض المناطق هي أنَّ المزارعين الذين لم يتلقوا أيَّ مساعدة أصبحوا من معارضي الحكومة ومن ثم تحت نفوذ مهربي المخدِّرات والجماعات المتمردة، مما ينطوي على مخاطر محتملة تتهدد الأمن القومي.[١٤]

وإزاء هذه الخلفية، بدأت البلدان التي تواجه مشكلة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروع تجربة خطط التعويض المباشر، أي الإعانات المباشرة للمزارعين لتشجيعهم على زراعة المحاصيل المشروعة أو التخلي عن زراعة خشخاش الأفيون. وفشل هذا النهج إلى حد كبير، حيث هاجر المزارعون وبدأوا زراعة خشخاش الأفيون في أماكن أخرى.[١٥] وبدأت الحكومات أيضاً تنفيذ برامج لاستبدال المحاصيل. فقد بدأت تايلند مثلاً اعتماد هذا النهج في أواخر الستينات، بإدخال محاصيل بديلة والسماح بفترات انتقال من ست إلى ثماني سنوات قبل الشروع في الإبادة.[١٦] وبدأ أول برنامج استبدال للمحاصيل قامت به الأمم المتحدة في تايلند في عام ١٩٧١، وذلك تماشيا مع الخطة الوطنية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية في البلد، وتبعته لاحقا مشاريع مماثلة في باكستان وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. وفي الثمانينيات، أدخلت كولومبيا وبيرو خطط التعويض.

وعمدت المنهجية الأولية إلى ترويج المحاصيل القادرة على توليد مستوى من الدخل للمزارع مماثل لما يحصل عليه من المحاصيل غير المشروعة، ولكنَّ ذلك التركيز الأولي كان مقيدا جدًّا. وكانت المناطق المستهدفة في المقام الأول مساحات زراعة تقليدية سادت فيها اقتصادات الكفاف. ولم يكن هناك أيُّ أحكام لربط سلسلة الإنتاج بأنشطة القيمة المضافة والأسواق. وبظهور مناطق جديدة لإنتاج المحاصيل غير المشروعة، كان العديد من الفرضيات الأساسية غير صالحة أو صالحة جزئيًّا فقط. وعلاوة على ذلك، غالباً ما تبين أنَّ النجاحات الأولية لنهج "استبدال المحاصيل" الضيق دامت لفترة

---

(١١) مثال ذلك، مشروع التنمية الإقليمية في شابارى، دولة بوليفيا المتعددة القوميات، الذي استهلته وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية وحكومة بوليفيا في عام ١٩٨٣.

(١٢) مثال ذلك، برنامج الأمن الغذائي لدى المكتب بشأن ميانمار، الذي يرعاه الاتحاد الأوروبي، استهل في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩، ومشروع المكتب لسبل العيش البديلة والأمن الغذائي في فونغسالي، الذي استهل في كانون الثاني/يناير ٢٠١١.

(١٣) UNDCP, "Alternative development as an instrument of drug abuse control".

(١٤) المرجع نفسه.

(١٥) المرجع نفسه، الصفحة ١٨.

(١٦) Ronald D. Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000: A Thirty-year Journey* (Chiang Mai, Thailand, Silkworm Books, 2001), pp. 69-80.

محدودة.[١٧] وأصبح من الواضح أيضاً أنه بدون توفير مساعدة إضافية للمزارعين لزيادة مشاركتهم في سلسلة القيمة المضافة، لم تكن المنتجات البديلة، في معظم الأحوال، منافسة بما فيه الكفاية لخلق موارد رزق بديلة مستدامة.

التنمية الريفية المتكاملة

جرى توسيع النهج الأولي في آسيا في الثمانينات، متخذا شكل مفهوم "التنمية الريفية المتكاملة". وعلى الصعيد الدولي، يمكن اعتبار صندوق الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير المخدرة رائدا في توجيه مفهوم "النهج المتكامل". وإدراكاً للحاجة إلى اتباع نهج شامل ومتوازن كان الصندوق، في أواخر الثمانينات، أول وكالة تستخدم مفهوم الخطط الرئيسية للبلدان المنتجة للمخدِّرات.[١٨] وبحلول ذلك الوقت، كانت البلدان قادرة على الاستفادة من الدروس المستخلصة بالفعل لمعالجة بعض أوجه القصور في استبدال المحاصيل. ففي كولومبيا مثلاً، سعت التدخلات الأولى في الجزء الجنوبي من مقاطعة كاوكا (١٩٨٥) والجزء الشمالي من مقاطعة نارينيو (١٩٨٩) إلى دمج التركيز المزدوج على استبدال المحاصيل والتنمية الريفية المتكاملة.[١٩] ولم تقتصر التدخلات المبكرة في بيرو، اعتبارا من عام ١٩٨٥، على استبدال المحاصيل، حيث استفادت بلدان الأنديز، بدعم من برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدِّرات، من الدروس في بلدان أخرى. وتحولت دولة بوليفيا المتعددة القوميات تدريجيا من نهج استبدال المحاصيل إلى نهج التنمية الريفية المتكاملة الأوسع اعتبارا من عام ١٩٨٣، مستكملة التدخلات التي تركز على نوعية الحياة والاستثمارات في البنية التحتية الاجتماعية وفي شبكة الطرق.[٢٠]

وفي نهج التنمية الريفية المتكاملة، كانت هناك حاجة لتمكين المزارعين في مناطق إنتاج المحاصيل غير المشروعة من المنافسة بفعالية، في منتجاتهم المشروعة، مع الشبكات الراسخة للإنتاج والتوزيع والتسويق. وهكذا، كان لا بد من إدخال أحكام اقتصادية وتقنية لضمان التسويق والتخزين ونقل المنتجات الجديدة. كما كان الغرض من المفهوم الجديد للتنمية الريفية المتكاملة تحسين نوعية الحياة عموماً للسكان المستهدفين لا من خلال معالجة مسألة الدخل فحسب، وإنما بالتصدي أيضاً لمسائل التعليم والصحة والبنية التحتية والخدمات الاجتماعية.[٢١]

وكان الغرض من هذا المفهوم أيضاً تصحيح التركيز الضيق على استبدال المحاصيل والعمل بدلاً من ذلك على النهوض بدمج المجالات التقليدية للزراعة على نحو شامل في التيار الرئيسي الاقتصادي والاجتماعي. وهو يجمع بين الاستثمار في البنية التحتية الثقيلة نسبيًّا، مثل شق الطرق، للتغلب على صعوبة الوصول إلى بعض المناطق، مع طائفة واسعة من المدخلات الأخرى التي

(١٧) David Mansfield, "Alternative development: the modern thrust of supply-side policy", in *Bulletin on Narcotics*, vol. LI, Nos. 1 and 2 (1999), pp. 19-43.

(١٨) أشير أيضا إلى مفهوم "التنمية الريفية المتكاملة" في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨، المادة ١٤، الفقرة ٣.

(١٩) Carlos Zorro Sánchez, "Algunos desafíos del desarrollo alternativo en Colombia", *Pensamiento y Cultura*, vol. 8, No. 1 (2005), p. 112; Colombia, Department of National Planning, "Programa de desarrollo alternativo", document CONPES No. 2734 (Bogotá, 1994), sect. B.

(٢٠) انظر مثلاً *Proyecto de Desarrollo Regional Chapare* (1983-1992); Fernando B. Salazar Ortuño, "Límites de los programas de desarrollo alternativo" in *De la Coca al Poder: Políticas Públicas de Sustitución de la Economía de la Coca y Pobreza en Bolivia, 1975-2004* (Buenos Aires, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales-CLACSO, 2008), p. 245.

(٢١) UNDCP, "Alternative development as an instrument of drug abuse control".

تهدف إلى فتح مناطق الزراعة التقليدية النائية وغير المتطورة.[٢٢] وفي القيام بذلك، أمكن تدعيم مفهوم استبدال المحاصيل بدمجه مع عدد من المبادرات الأخرى، مثل خطط الغذاء مقابل العمل، ومختلف الفرص الجديدة الأخرى المدرة للدخل، ومبادرات التنمية الاجتماعية التي تهدف إلى تحسين التعليم والصحة والحصول على المياه الصالحة للشرب والصرف الصحي، ومشاريع البنية التحتية لتحسين الوصول إلى الأسواق.[٢٣] وثمة مثال مثير للاهتمام وهو البرنامج التايلندي–الألماني للتنمية في المرتفعات الذي نفذ بين عامي ١٩٨١ و١٩٩٨، والذي أحرز نجاحا على نطاق واسع.[٢٤]

التنمية البديلة

وعلى الصعيد المحلي، أثبتت التنمية الريفية المتكاملة نجاحها إلى حد ما، لا في آسيا فحسب وإنما في العديد من مناطق إنتاج الكوكا في بلدان الأنديز أيضاً. ومع ذلك، ومن منظور أوسع، يمكن أن نلاحظ في أواخر الثمانينات أنَّ إنتاج محاصيل المخدِّرات غير المشروعة أخذ ينتقل من المناطق المتأثرة عموماً بالزراعة غير المشروعة إلى العديد من المساحات الجديدة للزراعة، مما استدعى المضي في إعادة تقييم النهج المتبع وتنقيحه. وأصبح واضحا أنَّ أيَّ نهج ضيق في الاقتصاد الجزئي لن يكون كافيا.[٢٥] وبدلاً من ذلك، يحتاج الأمر إلى نهج تنمية ريفية أوسع للتصدي للعوامل التي تدفع الزراعة في اقتصادات المخدِّرات غير المشروعة، ولغياب البنية التحتية للتسويق والخدمات العامة والمعرفة والدراية الزراعية، والربحية النسبية للمحاصيل غير المشروعة مقارنة بالمحاصيل المشروعة في ظل هذه الظروف.

وأدى ذلك إلى استراتيجية "تنمية بديلة" أوسع نطاقاً، وضعت على المستوى الدولي من خلال صندوق الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير المخدرة في النصف الثاني من الثمانينات، سعت إلى تحسين تكامل المساعدة الإنمائية الإقليمية مع مبادرات إنفاذ القانون،[٢٦] والعمل في الوقت ذاته على تعزيز التنسيق والتسلسل الملائمين لتلك التدخلات. واعتبرت مرونة إنفاذ القانون في مكافحة الزراعة غير المشروعة – على أساس العناية في توقيت تدخلات إنفاذ القانون لكي تكون داعمة لجهود التنمية، والاضطلاع بها حالما تتحقق الشروط الأساسية لمستويات معيشة بديلة مقبولة – جزءا أساسيا لا يتجزأ من التنمية البديلة. وسعت تدخلات التنمية البديلة إلى أن يكون لها تأثير أكثر استدامة من خلال استحداث منظمات وجمعيات محلية للمزارعين لتسهيل إنتاج المنتجات وتوزيعها وتسويقها.

وأكد نهج التنمية البديلة أيضاً على ضرورة إدماج أنشطة التنمية البديلة المحلية في جهود التنمية الإقليمية والوطنية، إدراكاً لأنَّ زراعة محاصيل المخدِّرات متشابكة مع مختلف القضايا المتصلة بالتنمية والأمن والحكومة التي تذهب إلى أبعد من الاقتصاد الجزئي وزراعة محاصيل الكوكا وخشخاش الأفيون والقنب.[٢٧] وإزاء هذه الخلفية، وضع عدد من المبادرات في محاولة لدمج

---

(٢٢) المرجع نفسه.

(٢٣) Mansfield, "Alternative development: the modern thrust of supply-side policy".

(٢٤) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*, pp. 95-97 and 109-111.

(٢٥) UNDCP, "Alternative development as an instrument of drug abuse control".

(٢٦) Mansfield, "Alternative development: the modern thrust of supply-side policy".

(٢٧) UNDCP, *Alternative Development in the Andean Area: The UNDCP Experience*, revised edition (United Nations publication, Sales No. E.01.XI.4).

مكافحة المخدِّرات، بما في ذلك التنمية البديلة، في خطط التنمية الوطنية الأوسع، وإحياء وتوسيع القطاعات القانونية للاقتصاد وتوفير إطار لسياسات اقتصادية سليمة لتوليد الطلب على نمو اقتصادي متنوع وخلق فرص العمل.

وقد نجح بعض برامج التنمية البديلة، في تايلند مثلاً، في تنفيذ هذه النهج الأوسع اعتبارا من السبعينات في إطار مبادرة ملكية للمشاريع والبرامج الأخرى. وفي كولومبيا، شرع في نهج أوسع للتنمية البديلة في عام ١٩٩٠ في مقاطعات غوافياري وكاكيتا وبوتومايو تحت رعاية برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدِّرات.[٢٨] وفي بيرو، بدأ اعتماد نهج التنمية البديلة في عام ١٩٩٥، بناء على ١٠ أعوام من الدروس المستخلصة منذ أوائل مشاريع استبدال المحاصيل في عام ١٩٨٥.[٢٩] وبحلول أوائل التسعينات، كانت دولة بوليفيا المتعددة القوميات قد وضعت مشاريع التنمية البديلة، استناداً إلى الدروس المستخلصة في منطقة شاباري.[٣٠]

سبل العيش البديلة

في العقد الأول من الألفية الجديدة، كانت مشاريع التنمية البديلة تسمى أيضاً في بعض الأحيان مشاريع "سبل العيش البديلة" في محاولة لتغيير التركيز والتأكيد على البعد الإنساني في عملية التنمية البديلة. واكتسب هذا المفهوم شعبية خاصة في أفغانستان بعد انتهاء نظام طالبان (٢٠٠١–٢٠٠٢) واعتمد رسميا في الاستراتيجية الوطنية الأفغانية لمكافحة المخدِّرات في عام ٢٠٠٦. والهدف من نهج سبل العيش البديلة، كما جاء في الاستراتيجية، هو تعزيز وتنويع سبل العيش البديلة التي تحرر المزارعين والعمال الريفيين الآخرين من الاعتماد على زراعة خشخاش الأفيون وتشجيع نمو الاقتصاد المشروع.[٣١] وفي عام ٢٠١٢، حظيت السياسة الوطنية لسبل العيش البديلة، التي وضعتها وزارة مكافحة المخدِّرات بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، بالتأييد من حكومة أفغانستان والمجتمع الدولي. وفي أماكن أخرى، كما في منطقة الأنديز، لم يعتمد مصطلح "سبل العيش البديلة" على نطاق واسع وبقيت "التنمية البديلة" التسمية الأكثر شيوعاً لوصف النهج المتبع، ولكنَّ هذا لا يعني أنَّ الفلسفة التي ينطوي عليها مصطلح "سبل العيش البديلة" لم يؤخذ بها في أمريكا اللاتينية.

وعلى الرغم من الشبه الكبير بمفهوم "التنمية البديلة"، يمكن القول إنَّ مفهوم "سبل العيش البديلة" يركز بصفة خاصة على استبانة الدوافع والعوامل التي تؤثر على القرارات المتعلقة بشؤون الأسرة قبل تصميم التدخلات. والتنمية الريفية ذات القاعدة العريضة أمر ضروري، ولكنَّها في حد ذاتها لا تعالج بالقدر الكافي الدوافع المحدَّدة لزراعة خشخاش الأفيون.[٣٢] ولئن كان توليد الدخل عنصراً هامًّا، فإنَّ نهج سبل المعيشة البديلة ينظر أيضاً إلى "أصول سبل العيش" الأخرى مثل الصحة والتعليم

---

(٢٨) Colombia, Department of National Planning, "Programa de desarrollo alternativo".

(٢٩) *Alternative Development in the Andean Area: The UNDCP Experience*, revised edition.

(٣٠) مثال ذلك، المشاريع التي تمولها وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية في إطار استراتيجية التنمية البديلة لعام ١٩٩١ في مناطق مثل شاباري وفاليس ألتوس المرتبطة بها؛ واستراتيجية التنمية البديلة، وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية/دولة بوليفيا المتعددة القوميات، (١٩٩١) الصفحتان ٢ و٣.

(٣١) Afghanistan, Ministry of Counter Narcotics, "National drug control strategy: an updated five-year strategy for tackling the illicit drug problem", (Kabul, January 2006), p. 21.

(٣٢) David Mansfield and Adam Pain, "Alternative livelihoods: substance or slogan?" Briefing Paper Series (Kabul, Afghanistan Research and Evaluation Unit, October 2005), p. 10.

وإمكانية الحصول على الأراضي والمياه والثروة الحيوانية والموارد الحرجية والائتمان والأدوات والمعدات والبنية التحتية ودعم المجتمع المحلي. وعلى غرار التنمية البديلة، في الشكل الذي استخدم فيه هذا النهج في العقد الماضي، فإنَّ نهج سبل العيش البديلة يشدد على تكامل جهود التنمية المحلية وأهداف مكافحة المخدِّرات في استراتيجيات وبرامج التنمية الوطنية الأوسع في محاولة للتصدي على نحو أفضل للأسباب الكامنة وراء زراعة محاصيل المخدِّرات وإيجاد روابط مع برنامج بناء الدولة الأوسع.

مفهوم في حالة تغير مستمر

في الممارسة العملية، ليس من الواضح دوما التمييز بين نهج التنمية البديلة ونهج سبل المعيشة البديلة. وقد وجد العديد من الأفكار الجديدة في نهج سبل المعيشة البديلة طريقها إلى المشاريع التي لا تزال تسمى مشاريع "التنمية البديلة". وفي الوقت نفسه، فإنَّ العديد من التدخلات التي سميت رسميا تدخلات "سبل عيش بديلة" كانت، في الممارسة العملية، تنطوي على نهج مماثلة لتدخلات التنمية البديلة،[٣٣] ذلك لأنها تتألف من مبادرات تنمية قطاع واحد. وأشارت استراتيجية مكافحة المخدِّرات الأفغانية الوطنية ٢٠٠٦ على وجه التحديد إلى سبل المعيشة البديلة بوصفها النهج الرئيسي لمعالجة الزراعة غير المشروعة.[٣٤] وفي الوقت نفسه، ثمة استراتيجيات أخرى، مثل النهج التي اعتمدها الاتحاد الأوروبي وكولومبيا وبيرو، ما زالت تستخدم مفهوم التنمية البديلة لمعالجة الدوافع الكامنة وراء الزراعة غير المشروعة (من قبيل التهميش والفقر مثلاً) بطريقة مشابهة جدًّا لنهج سبل العيش البديلة.[٣٥] وهذا يؤكد، في الممارسة العملية، أنَّ التمييز بين المفهومين يتلاشى تدريجيا.

الموقع الجغرافي للتنمية البديلة

أبلغ ما مجموعه ٢٣ بلداً مكتب المخدِّرات والجريمة بأنها قد نفذت برامج للتنمية البديلة خلال الفترة ٢٠١٠-٢٠١٣.[٣٦] وتشمل هذه البلدان كل البلدان الرئيسية المنتجة للكوكا (بوليفيا (دولة-متعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا)، وأهم بلدين منتجين للأفيون (أفغانستان وميانمار) وعدداً من البلدان الأخرى التي تنتج الأفيون بشكل غير مشروع (بما فيها باكستان وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ومصر وفيتنام). وقد نفذت مبادرات التنمية البديلة أيضاً في بعض البلدان المنتجة للقنب (لا سيما المغرب، وإلى حد أقل إندونيسيا والفلبين).

ومن هذه البلدان أيضاً بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية (الإكوادور وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، أبلغت عن "تنمية بديلة وقائية" في الغالب) وفي أمريكا الوسطى (السلفادور وغواتيمالا) وفي منطقة الكاريبي (ترينيداد وتوباغو) وفي آسيا (ماليزيا) وفي عدد قليل من البلدان في أفريقيا. وبالإضافة إلى ذلك، فإنَّ لدى ألبانيا وكوت ديفوار والمكسيك ونيجيريا والهند خطط لتنفيذ أنشطة التنمية البديلة. وتبين الخريطة ١ البلدان التي نفذت مشاريع وطنية خلال الفترة ٢٠١٠-٢٠١٣.

---

(٣٣) المرجع نفسه.

(٣٤) Afghanistan, Ministry of Counter Narcotics, "National drug control strategy: an updated five-year strategy for tackling the illicit drug problem", p. 40.

(٣٥) Council of the European Union, "The EU approach on alternative development", Cordrogue No. 44 (18 May 2006); Peru, Office of the President of the Council of Ministers and the National Commission for Development and Life without Drugs (DEVIDA), *Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2012-2016* (February 2012); Colombia, Department of National Planning, *Política Nacional de Erradicación Manual de Cultivos Ilícitos y Desarrollo Alternativo para la Consolidación Territorial*, document CONPES No. 3669 (Bogotá, 2010), p. 8.

(٣٦) انظر قسم المنهجية في الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير عبر الإنترنت.

الموارد المخصصة للتنمية البديلة

المستفيدون من التنمية البديلة

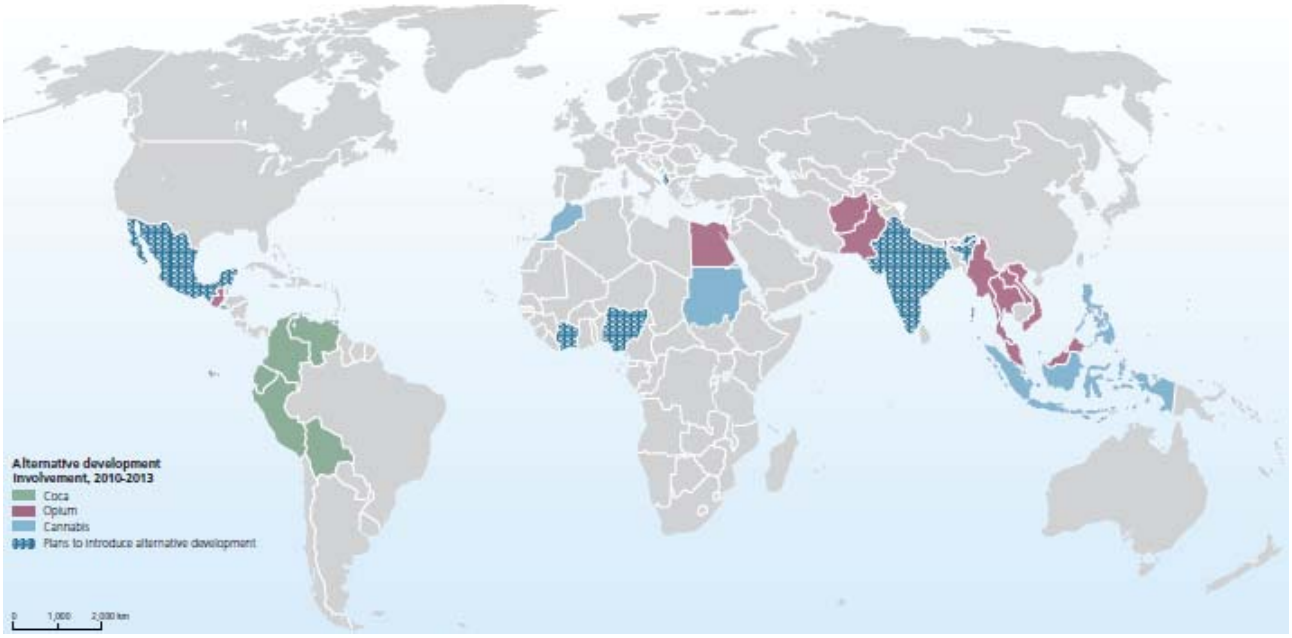
هناك العديد من التحديات في تحديد الميزانيات المخصصة لتدخلات التنمية البديلة وفي حساب عدد المستفيدين منها. وثمة مشكلة أخرى، في مقارنة البيانات على الصعيد الدولي، وهي أنَّ تعريف التنمية البديلة يختلف من بلد لآخر. وعلاوة على ذلك، وفي عدد من الحالات، تشكل مشاريع التنمية البديلة جزءا من برامج التنمية الريفية الأوسع و/أو تنفذ من جانب منظمات وطنية ودولية مختلفة. ونتيجة لذلك، فإنَّ البيانات من هذا النوع لا تجمع بطريقة شاملة على المستوى الوطني في كثير من الأحيان. وعلى الرغم من أنَّ برامج التنمية البديلة اليوم تعتمد بشكل متزايد على الاستراتيجيات الوطنية والميزانيات الوطنية، فإنَّ البيانات التي تحدد حجم تدخلات التنمية البديلة نادرة.

ويبين الجدول ١ المعلومات المحدودة المتاحة عن الميزانيات الوطنية المخصصة للتنمية البديلة في عام ٢٠١٣ وعن المستفيدين. وقد تلقى المستفيدون من التنمية البديلة المستهدفون، في المتوسط، بصورة مباشرة وبالدرجة الأولى غير مباشرة، مزايا عينية تبلغ قيمتها السنوية بضع مئات من الدولارات لكل أسرة تزرع محاصيل غير مشروعة. وتراوحت النسبة المئوية من الميزانيات الوطنية المخصصة للتنمية البديلة في البلدان الرئيسية المنتجة للكوكا، مما يعادل ٥ في المائة إلى ما يقرب من ٣٠ في المائة من الدخل المستمد من الزراعة غير المشروعة.

الخريطة ٤

الدول الأعضاء التي تنفذ مشاريع التنمية البديلة المحلية

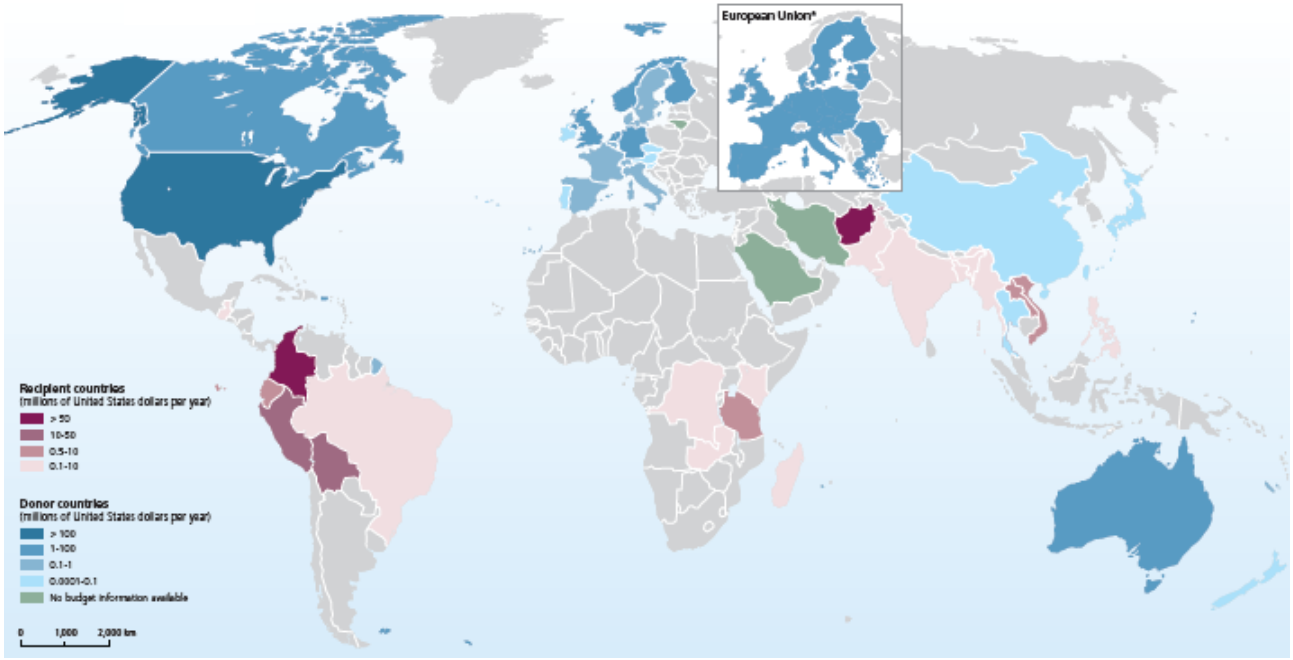
(حسبما أبلغ بها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة)، ٢٠١٠–٢٠١٣



المصدر: استبيان التقارير السنوية للمكتب ومشاريع التنمية البديلة للمكتب. تحتوي الخريطة فقط على البلدان التي توفر معلومات كافية عن تنفيذ مشاريع التنمية البديلة.

ملاحظة: الحدود المبينة في هذه الخريطة لا تعني إقرارا أو قبولا رسميا من جانب الأمم المتحدة. والخطوط المتقطعة تمثل حدوداً غير محدَّدة. ويمثل الخط المنقط تقريباً خط المراقبة في جامو وكشمير الذي وافقت عليه الهند وباكستان. ولم يتفق الطرفان على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم يتم بعد تحديد الحدود النهائية بين السودان وجنوب السودان.

الخريطة ٥
المساعدة الدولية في مجال التنمية البديلة، ١٩٩٨–٢٠١٣: متوسط الالتزامات السنوية للبلدان المانحة من أجل التنمية البديلة، والبلدان الرئيسية المتلقية



المصدر: قاعدة بيانات نظام الإبلاغ عن الائتمان لدى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي والاستبيان الخاص بالتقارير السنوية للمكتب. الخريطة تبين فقط البلدان المتلقية للمساعدات التي تقدَّر قيمتها بأكثر من ١٠٠ ٠٠٠ دولار سنويًّا.

* يعتبر الاتحاد الأوروبي، علاوة على فرادى الدول الأعضاء فيه، بمثابة جهة مانحة هامة تقدِّم مساعدات التنمية البديلة.

ملاحظة: الحدود المبينة في هذه الخريطة لا تعني إقرارا أو قبولا رسميا من جانب الأمم المتحدة. والخطوط المتقطعة تمثل حدوداً غير محدَّدة. ويمثل الخط المنقط تقريباً خط المراقبة في جامو وكشمير الذي وافقت عليه الهند وباكستان. ولم يتفق الطرفان على الوضع النهائي لجامو وكشمير. ولم يتم بعد تحديد الحدود النهائية بين السودان وجنوب السودان. ثمة نزاع بين حكومتي الأرجنتين والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية بشأن السيادة على جزر فوكلاند (مالفيناس).

لمحة عامة عن مساهمات الجهات المانحة في التنمية البديلة

على مدى العقود الأربعة الماضية، كان تمويل التنمية البديلة يتم إلى حد كبير من جانب الجهات المانحة الخارجية، بما فيها بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في أمريكا الشمالية وأوروبا وأوقيانوسيا، والبلدان غير الأعضاء في هذه المنظمة مثل الصين وإيران (جمهورية–الإسلامية) وتايلند والمملكة العربية السعودية (انظر الخريطة ٢). وفي السنوات الأخيرة، ثمة اتجاه نحو المزيد من تمويل المشاريع من جانب البلدان التي كانت تقليديا تستفيد من هذه المساعدة، مثل بوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو وتايلند وكولومبيا.

حجم الأموال المخصصة للتنمية البديلة من جانب المانحين

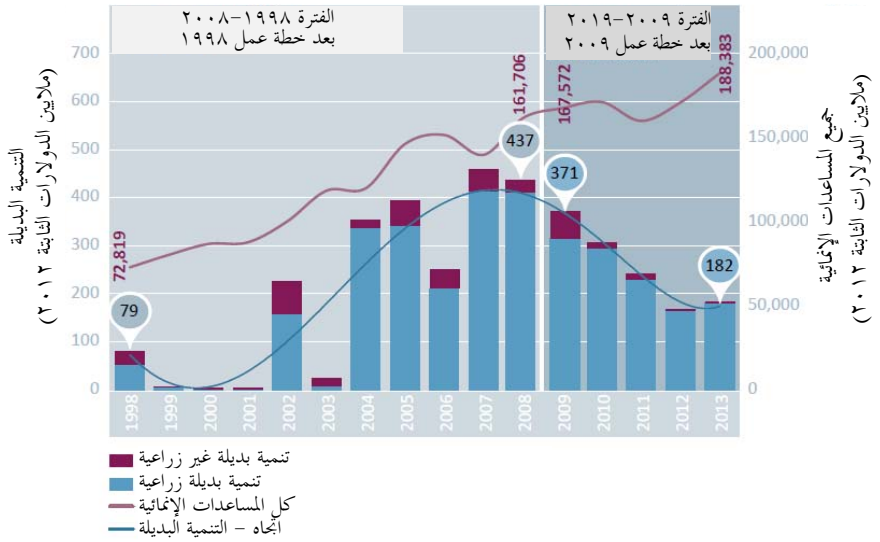
يمكن اعتبار مستوى الأموال التي خصصها المانحون للتنمية البديلة مؤشرا على الأهمية التي يوليها المجتمع الدولي لهذه الاستراتيجية.

وتأتي معظم البيانات المالية المتاحة عن التنمية البديلة حاليًّا من البلدان المانحة الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. ومع ذلك، فإنَّ تلك البيانات لا تعكس إلاَّ جزئيًّا الجهود الشاملة التي تبذل في هذا المجال ذلك لأنَّ هناك جهات مانحة أخرى من بين البلدان غير الأعضاء في المنظمة، فضلاً عن الجهود الوطنية التي تبذلها البلدان المستفيدة غير

المشمولة في هذه الإحصاءات. وهذا العامل الأخير لا يتسبب في أيِّ مشكلة في تحليل أنشطة التنمية البديلة في البلدان ذات الدخل المنخفض، أمَّا في البلدان المتوسطة الدخل فإنَّ الفوارق بين أنشطة التنمية البديلة الممولة من الجهات المانحة والأنشطة الشاملة في هذا الصدد قد تكون كبيرة.

ووفقاً لإحصاءات التنمية الدولية لدى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي،[٣٧] في الفترة من عام ١٩٩٨، عندما اعتمدت الجمعية العامة الإعلان السياسي وخطة العمل المرتبطة به بشأن التعاون الدولي على إبادة المحاصيل المخدرة غير المشروعة وبشأن التنمية البديلة، حتى عام ٢٠١٣، بلغ مجموع الالتزامات العالمية من جانب بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بتوفير تنمية بديلة في البلدان النامية ٢١٩ مليون دولار سنويًّا في المتوسط (معبرا عنها بدولارات عام ٢٠١٢)، منها ٨٩ في المائة للتنمية البديلة المتعلقة بالزراعة و١١ في المائة لأنشطة التنمية البديلة غير المتعلقة بالزراعة مثل فرص الدخل في قطاعات أخرى، والبنية التحتية الاجتماعية والمادية والتدريب غير الزراعي وبناء القدرات. وهذه الإحصاءات لا تشمل مشاريع التنمية البديلة التي تمولها البلدان غير الأعضاء في المنظمة، مثل الصين وتايلند وبعض دول الخليج.

الشكل ٧٧
الاتجاهات في الالتزامات العالمية بتوفير المساعدة الإنمائية والتنمية البديلة التي أعلنت عنها البلدان في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ١٩٩٨–٢٠١٣



المصدر: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، قاعدة بيانات إحصاءات التنمية الدولية عبر الإنترنت (بيانات مستخرجة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

وعلى الرغم من عقود من النقاش حول التنمية البديلة بوصفها ركيزة أساسية في مكافحة المخدِّرات على الصعيدين الوطني والدولي، كانت المبالغ الإجمالية التي التزمت بها بلدان المنظمة المذكورة من أجل التنمية البديلة في الفترة ١٩٩٨–٢٠١٣ منخفضة جدًّا مقارنة بالمبالغ الملتزم بها كجزء من التعاون من أجل التنمية العامة. وشكلت التزامات التنمية البديلة مجرد ٠,٢ في المائة من المساعدة الإنمائية العالمية الشاملة (١٣٣ مليار دولار في السنة)، أو ٣,٦ في المائة من المساعدة الموجهة نحو الزراعة، وكانت تعادل ١٢,٣ في المائة من المبلغ الملتزم به للتنمية الريفية.

(٣٧) ثمة استعراض أول لهذه الإحصاءات ولمحة تاريخية عن مشاركة لجنة المساعدة الإنمائية لدى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في أنشطة التنمية البديلة ومكافحة المخدرات لدى: William Hynes and Deborah Alimi, "Why illicit drugs cannot be ignored in the post-2015 development agenda", document DCD/DAC/GOVNET (2014) 7, revised edition (November 2014).

وكان مقدار الأموال التي أنفقت فعلاً مماثلاً لمقدار الالتزامات. ولكنَّ البيانات في هذا الصدد متاحة لفترة زمنية محدودة أكثر، حيث أنفقت الجهات المانحة في منظمة التعاون والتنمية مبلغ ٢٤٥ مليون دولار سنويًّا خلال الفترة ٢٠٠٢-٢٠١٣، أي ما يعادل ٠,٢ في المائة من جميع المصروفات المتعلقة بالمساعدة الإنمائية.

وتظهر البيانات عن التزامات المانحين أنَّ الاتفاق، الذي توصلت إليه البلدان في الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين وخطة العمل بشأن التعاون الدولي على إبادة المحاصيل المخدرة غير المشروعة وبشأن التنمية البديلة، كان له أثر ملموس في تشجيع تخصيص موارد المانحين للتنمية البديلة. وارتفعت الالتزامات بالتنمية البديلة العالمية التي تعهدت بها بلدان منظمة التعاون والتنمية بأكثر من خمسة أضعاف بين عامي ١٩٩٨ و٢٠٠٨. ومع ذلك فإنَّ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية، اللذين اعتمدتهما الجمعية العامة لاحقا في عام ٢٠٠٩، لم تتبعه زيادة مماثلة: فقد انخفضت الالتزامات المالية بنسبة ٥١ في المائة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٣ (انظر الشكل ١). ولا يمكن أن يعزى هذا الانخفاض إلى أيِّ انخفاض عام في الموارد المتاحة لدى المانحين في منظمة التعاون والتنمية لأنَّ الالتزامات العامة للجهات المانحة في هذه المنظمة استمرت في الزيادة خلال تلك الفترة. ونتيجة لذلك، فإنَّ حصة التنمية البديلة في المساعدة الإنمائية الشاملة، التي زادت من ٠,١ في المائة عام ١٩٩٨ إلى ٠,٣ في المائة في عام ٢٠٠٨، انخفضت ثانية إلى ٠,١ في المائة من إجمالي المساعدة الإنمائية بحلول عام ٢٠١٣.

وتظهر البيانات عن الإنفاق الفعلي للأموال اتجاهاً مماثلاً لاتجاه الالتزامات (انظر الشكل ٢). وهنالك تفسيران ممكنان لهذا الاتجاه وهما: (أ) أنَّ الزخم الأولي لدفع التنمية البديلة في عام ١٩٩٨ لم يتواصل بعد ٢٠٠٩؛ و(ب) أنَّ المساعدة الإنمائية البديلة كانت - كما هو مطلوب فعلاً في الإعلان السياسي لعام ٢٠٠٩ - قد عممت جزئيًّا وأدمجت في خطط التنمية الإقليمية الأوسع، ومن ثم ربما لم تعد بعض التدخلات تصنف في فئة "التنمية البديلة". وكانت الالتزامات السنوية المخصصة لفئة "التنمية الريفية" في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ أكبر بنسبة ٥٠ في المائة مما كانت عليه في الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٨. ولعل هذه الزيادة قد عوضت عن النقص في الموارد المخصصة لفئة "التنمية البديلة" ما بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٣.

الشكل ٧٨
الاتجاهات في المصروفات للتنمية البديلة التي قدمتها البلدان المانحة في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٠٢-٢٠١٣

المصدر: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، قاعدة بيانات إحصاءات التنمية الدولية عبر الإنترنت (بيانات مستخرجة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

وأيُّ انخفاض في المساعدات من المانحين الخارجيين لا يفضي بالضرورة إلى انخفاض في الموارد المالية العامة المخصصة للتنمية البديلة في أيِّ بلد. فقد زادت بوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا مثلاً زيادة كبيرة في مخصصاتها من الموارد الوطنية للتنمية البديلة، ومن خلال ذلك زادت التمويل المحلي وعوضت الانخفاض في موارد المانحين، وبالتالي حافظت على الدعم المالي المستمر من أجل التنمية البديلة على أراضيها.

وكان متوسط مساعدات التنمية السنوية التي أبلغت عنها البلدان المانحة في منظمة التعاون والتنمية، بقدر ما ترتبط بـ"مكافحة المخدِّرات"[٣٨] (باستثناء التنمية البديلة)، أقل بكثير في الفترة ٢٠٠٩–٢٠١٣ مما كان في الفترة ١٩٩٨–٢٠٠٨ (٨٩ في المائة أقل) (انظر الشكل ٣)، مما يعكس أساساً اتجاهاً نحو الانخفاض بدأ في عام ٢٠٠٧.

الجهات المانحة الرئيسية من أجل التنمية البديلة

تحديد الجهات المانحة الرئيسية لمساعدات التنمية البديلة مهمة شاقة، ذلك لأنَّ الإحصاءات قد تتأثر بحسب الفئات المختلفة التي تستخدمها البلدان في تخصيص الأموال لديها. ولذلك ينبغي أن تستخدم الإحصاءات في هذا الصدد لمجرد تحديد أكبر الجهات المانحة في هذا المجال، بدلاً من أن تؤخذ باعتبارها قياساً دقيقاً.

ووفقاً لإحصاءات المساعدات الدولية لدى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (نظام الإبلاغ عن الائتمان)، فمن أصل ٢٨ بلداً تنتمي إلى لجنة المساعدة الإنمائية في منظمة التعاون والتنمية،[٣٩] قدم ١٩ بلداً مساعدة "تنمية زراعية بديلة" خلال الفترة ١٩٩٨–٢٠١٣، بلغت في المتوسط، ١٩٥ مليون دولار سنويًّا من المانحين في المنظمة، مقارنة بالمساعدة التي قدمها ١٤ بلداً في المنظمة خلال الفترة ١٩٩٨–٢٠٠٨ والتي بلغت ١٧٦ مليون دولار سنويًّا. ويبدو أنَّ الجهات المانحة الرئيسية كانت الولايات المتحدة، تليها مؤسسات الاتحاد الأوروبي وكندا وبعض فرادى البلدان الأوروبية، وخاصة هولندا وألمانيا. وتبرز صورة مماثلة فيما يتعلق بالأموال المصروفة فعلاً.

وبلغت المبالغ التي أنفقت على المساعدة المصنفة في فئة التنمية البديلة "غير الزراعية"[٤٠] خلال الفترة ١٩٩٨–٢٠١٣ مقدار ٢٣,٢ مليون دولار سنويًّا، وهي أقل بكثير من المبالغ التي أنفقت على "التنمية البديلة الزراعية". وكانت المبالغ السنوية التي أنفقت على "التنمية البديلة غير الزراعية" خلال الفترة ٢٠٠٩–٢٠١٣ أقل بنحو ٤٠ في المائة مما كانت عليه خلال الفترة ١٩٩٨–٢٠٠٨. وكان المساهمون الرئيسيون المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية والولايات المتحدة، تليهما مؤسسات الاتحاد الأوروبي وفنلندا وأستراليا.

---

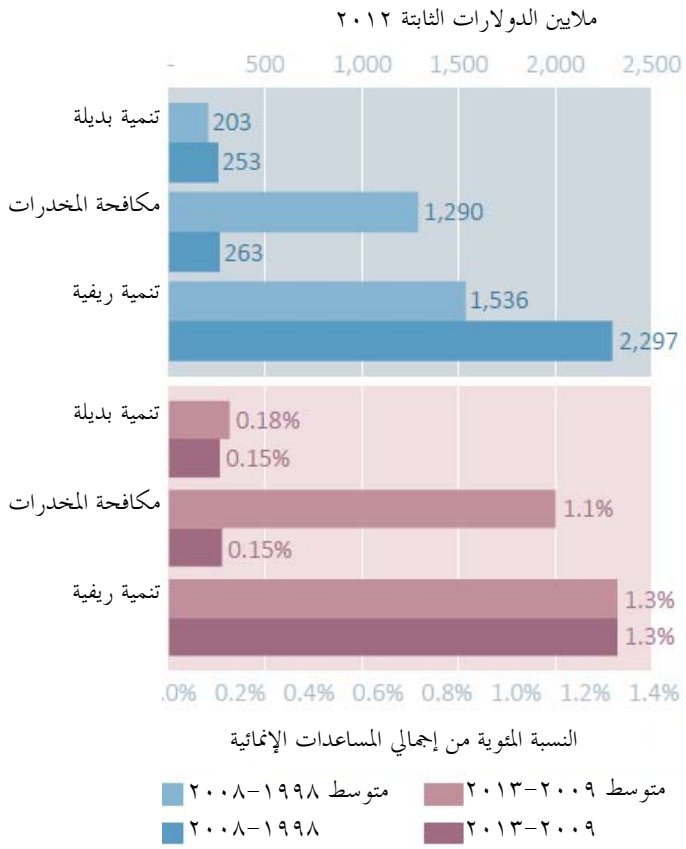
(٣٨) تشمل أرقام فئة "مكافحة المخدرات" أنشطة مكافحة المخدرات "ذات الصلة بالتنمية" مثل البرامج التعليمية وحملات التوعية للحد من توزيع المخدرات غير المشروعة، فضلا عن تدريب عناصر الشرطة والجمارك. لا تندرج هنا أنشطة المانحين لإبادة المحاصيل واعتراض إمدادات المخدرات أو تدريب وتمويل العسكريين في أنشطة مكافحة المخدرات. انظر رموز الغرض في قاعدة بيانات أنشطة المساعدة في نظام الإبلاغ عن الائتمان لدى منظمة التنمية والتعاون في الميدان الاقتصادي (صالحة للإبلاغ عن التدفقات حتى عام ٢٠١٤)، وهي متاحة في الموقع التالي: www.oecd.org.

(٣٩) البلدان الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التنمية والتعاون في الميدان الاقتصادي وعددها ٢٨ هي: إسبانيا وأستراليا وألمانيا وآيرلندا وإيطاليا وآيسلندا والبرتغال وبلجيكا وبولندا والجمهورية التشيكية وجمهورية كوريا والدانمرك وسلوفاكيا وسلوفينيا والسويد وسويسرا وفرنسا وفنلندا وكندا ولكسمبورغ والمملكة المتحدة والنرويج والنمسا ونيوزيلندا وهولندا والولايات المتحدة واليابان واليونان. والاتحاد الأوروبي، علاوة على ذلك، عضو في هذه اللجنة.

(٤٠) حظر تطبيق فئة "التنمية البديلة غير الزراعية" في الدائنة لرموز أغراض نظام الإبلاغ عن الائتمان (صالحة للإبلاغ عن التدفقات حتى عام ٢٠١٤؛ متاحة في الموقع www.oecd.org)، ليتم تطبيقها على "مشاريع الحد من زراعة المخدرات غير المشروعة من خلال فرص الدخل غير الزراعي والبنية التحتية الاجتماعية والمادية، مثلاً".

الشكل ٧٩

الاتجاهات في الالتزامات العالمية بحسب البلدان المانحة في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لتوفير الأموال من أجل التنمية الريفية والتنمية البديلة ومكافحة المخدِّرات، ١٩٩٨–٢٠٠٨ و٢٠٠٩–٢٠١٣



المصدر: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، قاعدة بيانات إحصاءات التنمية الدولية عبر الإنترنت (بيانات مستخرجة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

المستفيدون الرئيسيون من أموال التنمية البديلة الزراعية

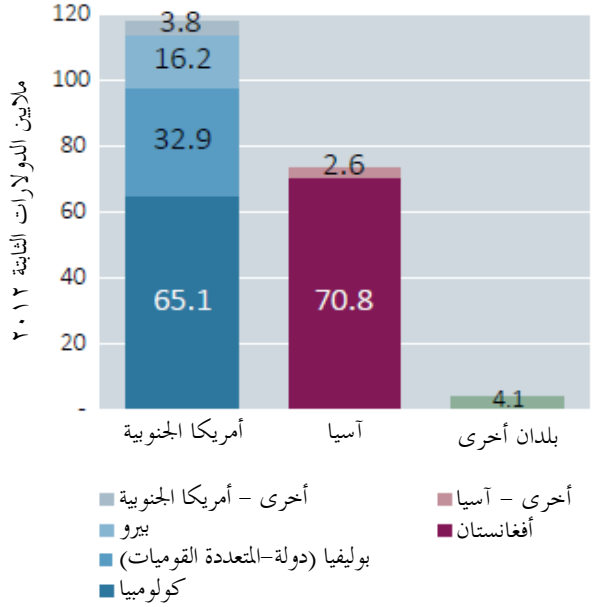
استناداً إلى إحصاءات مساعدات التنمية لدى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بشأن الأموال المخصصة لمساعدات التنمية البديلة الزراعية خلال الفترة ١٩٩٨–٢٠١٣، فإنَّ أكبر الحصص من مساعدات المانحين، كما هو مبين في الشكل ٤، رصدت لبلدان أمريكا الجنوبية (١١٨ مليون دولار بأسعار ٢٠١٢ أو ٦٠,٤ في المائة من المجموع)، لا سيما كولومبيا (٣٣,٣ في المائة) وبيرو (١٦,٨ في المائة) ودولة بوليفيا المتعددة القوميات (٨,٣ في المائة)، تليها بلدان في آسيا (٣٧,٦ في المائة)، وعلى الأخص أفغانستان (٣٦,٢ في المائة). وتظهر إحصاءات المصروفات (أي الأموال التي أنفقت بالفعل) نمطاً مماثلاً. وتلقت تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار كميات أقل من ذلك بكثير. وبينما تعتمد جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار إلى حد كبير على المساعدات الخارجية، فقد كانت تايلند قادرة على تمويل الجزء الأكبر من احتياجاتها للتنمية البديلة من الموارد المحلية، بل أصبح بعض مشاريع التنمية البديلة فيها يتمتع بالاكتفاء الذاتي اقتصاديًّا.

وبمقارنة الفترة ٢٠٠٩–٢٠١٣ (بعد الإعلان السياسي وخطة العمل عام ٢٠٠٩) بالفترة ١٩٩٨–٢٠٠٨ (بعد الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة)، يلاحظ أنَّ الأموال التي التزم بها المانحون الدوليون للتنمية البديلة الزراعية ازدادت في

أفغانستان (من ٦٤ مليون دولار سنويًّا في الفترة ١٩٩٨–٢٠٠٨ إلى ٨٥ مليون دولار سنويًّا في الفترة ٢٠٠٩–٢٠١٣) وفي كولومبيا (من ٥٢ مليون دولار إلى ٩٤ مليون دولار)، في حين أنها انخفضت في بيرو (من ٣٥ مليون دولار إلى ٢٨ مليون دولار) وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات (من ١٧ مليون دولار إلى ١٤ مليون دولار).

الشكل ٨٠

مساعدات التنمية البديلة الزراعية التي التزمت بها البلدان المانحة في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، بحسب البلد المتلقي، والمتوسط السنوي في مجموع الفترة ١٩٩٨–٢٠١٣



المصدر: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، قاعدة بيانات إحصاءات التنمية الدولية عبر الإنترنت (بيانات مستخرجة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

وانخفضت المصروفات الإجمالية للتنمية البديلة الزراعية بمقدار الثلثين بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٣ في البلدان المستفيدة الأربعة الرئيسية (انظر الجدول ٢)، وكان أقوى انخفاض في دولة بوليفيا المتعددة القوميات (٩٨ في المائة). ولكن في بعض البلدان، لم تتناقص الموارد المخصصة لمشاريع التنمية البديلة، حيث عوضت الأموال المحلية الإضافية (خاصة في منطقة الأنديز) عن بعض الانخفاض في الأموال من المانحين الخارجيين.

الجدول ١٠- المصروفات الإجمالية للمساعدة في التنمية البديلة الزراعية بحسب البلدان المانحة في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٠٩-٢٠١٣، والمساعدة في التنمية البديلة من قبل السلطات الوطنية في عام ٢٠١٣

	مصروفات التنمية البديلة الزراعية من مصادر خارجية (ملايين الدولارات الثابتة ٢٠١٢)							التنمية البديلة المبلغ عنها من السلطات الوطنية (٢٠١٣) (ملايين الدولارات الثابتة ٢٠١٢)
	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	متوسط ١٩٩٩-٢٠١٣	النسبة المئوية من المجموع	
أفغانستان	٢٦٦,٤	١٦١,٢	١٠٤,٦	٨٦,٨	٤٣,١	١٣٢,٤	٤٦,٨	-
بوليفيا (جمهورية-المتعددة القوميات)	٣٧,٨	٣٦,٧	٢١,٣	٨,٣	٠,٦	٢١,٠	٧,٤	١٤
بيرو	٢٨,١	٢٩,٦	٢٨,٦	٢٧,٨	٢٥,٦	٢٧,٩	٩,٩	٤٨
كولومبيا	١١٨,٢	٧٣,١	٥١,١	٥٨,٠	٧٧,٨	٧٥,٧	٢٦,٧	٩٢
المجموع الفرعي	٤٥٠,٦	٣٠٠,٦	٢٠٥,٧	١٨٠,٩	١٤٧,٠	٢٥٧,٠	٩٠,٨	
بلدان نامية أخرى	٥٥,٤	٢١,٧	٢٧,٧	١٧,٩	٧,٩	٢٦,١	٩,٢	
كل البلدان النامية	٥٠٦,٠	٣٢٢,٣	٢٣٣,٤	١٩٨,٧	١٥٥,٠	٢٨٣,١	١٠٠,٠	

المصادر: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، قاعدة بيانات إحصاءات التنمية الدولية عبر الإنترنت (بيانات مستخرجة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤)؛ استبيان التقارير السنوية للمكتب؛ كولومبيا، وزارة العدل والقانون، شعبة برامج مكافحة الزراعة غير المشروعة، الوحدة الإدارية للتضامن الإقليمي، تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤.

الجدول ١١- المصروفات الإجمالية للمساعدة في التنمية البديلة الزراعية التي قدمتها البلدان المانحة في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠٠٩-٢٠١٣، والمساعدة في التنمية البديلة من الموارد المحلية معبرا عنها كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي، ٢٠١٣

	المساعدة في التنمية البديلة الزراعية من المصادر الخارجية (النسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي للجهات المتلقية)						المساعدة في التنمية البديلة من المصادر المحلية (النسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي للجهات المتلقية)
	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	متوسط ١٩٩٩-٢٠١٣	٢٠١٣
أفغانستان	٢,١٠	١,١٧	٠,٧٢	٠,٥٢	٠,٢٥	٠,٨٨	-
بوليفيا (جمهورية-المتعددة القوميات)	٠,٢٥	٠,٢٣	٠,١٣	٠,٠٥	٠,٠٠	٠,١٢	٠,٠٨
بيرو	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٣
كولومبيا	٠,٠٥	٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٣
المجموع الفرعي	٠,١٢	٠,٠٧	٠,٠٥	٠,٠٤	٠,٠٣	٠,٠٦	-
بلدان نامية أخرى	٠,٠٠٠٤	٠,٠٠٠٢	٠,٠٠٠٢	٠,٠٠٠١	٠	٠,٠٠٠٢	-
كل البلدان النامية	٠,٠٠٤	٠,٠٠٢	٠,٠٠٢	٠,٠٠١	٠,٠٠١	٠,٠٠٢	-

المصادر: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، قاعدة بيانات إحصاءات التنمية الدولية عبر الإنترنت (بيانات مستخرجة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤)؛ والبنك الدولي، مؤشرات التنمية العالمية (بيانات مستخرجة في ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤)؛ وتقارير السلطات الوطنية المقدمة إلى المكتب.

مساعدات المانحين من منظور موضوعي

كانت المبالغ الواردة من مصادر خارجية والمخصصة لأغراض التنمية البديلة حتى الآن متواضعة مقارنة بالناتج المحلي الإجمالي في البلدان المستفيدة ومع المساعدة الإنمائية البديلة الشاملة التي قدمتها السلطات المحلية في البلدان المنتجة للمخدِّرات. وكنسبة من النشاط الاقتصادي الإجمالي، بلغت المصروفات الإجمالية من الجهات المانحة من أموال التنمية البديلة الزراعية، في المتوسط، مجرد ٠,٠٦ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في البلدان المستفيدة الأربعة الرئيسية خلال الفترة ٢٠٠٩–٢٠١٣، حيث أبلغ عن أكبر نسبة في أفغانستان (٠,٩ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي). وعلاوة على ذلك، انخفضت النسبة في جميع البلدان المستفيدة الرئيسية الأربعة من متوسط أكثر قليلاً من ٠,١ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام ٢٠٠٩ إلى ٠,٠٣ في المائة في عام ٢٠١٣ (انظر الجدول ٣).

وكنسبة من المساعدة الإنمائية الشاملة، مثلت "التنمية البديلة الزراعية" متوسط ٣ في المائة من مجموع المساعدة الإنمائية في البلدان الأربعة الرئيسية المنتجة للكوكا وللأفيون في الفترة ٢٠٠٩–٢٠١٣ (انظر الجدول ٤).

وبلغت المصروفات الإجمالية لأموال التنمية البديلة في البلدان الستة الرئيسية المنتجة للأفيون وللكوكا ما يقرب من ١٥٠ مليون دولار في عام ٢٠١٣. وكان هذا يعادل ٦ في المائة من مجموع دخل المزارعين من إنتاج الأفيون والكوكا (٢,٦ مليار دولار) في تلك البلدان الستة في عام ٢٠١٣ (ما يتراوح من ٠,١ في المائة في ميانمار إلى ٢٥ في المائة في كولومبيا). وفي بعض الأحوال، كانت المساعدة المقدمة إلى المستفيدين من تدخلات التنمية البديلة كافية ليكون لها أثر ناجع، على الرغم من أنَّ البيانات تشير أيضاً إلى أنه عندما تقع قيمة التدخلات دون عتبات معينة، فإنَّ تأثيرها غير كاف.

الجدول ١٢ – المصروفات الإجمالية في إطار المساعدة من أجل التنمية البديلة في المجال الزراعي المقدمة من البلدان المانحة المنتمية إلى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، كنسبة مئوية من المساعدة الإنمائية الإجمالية، ٢٠٠٩–٢٠١٣

	المصروفات الإجمالية (كنسبة مئوية من مجموع المساعدات الإنمائية الإجمالية للبلد المتلقي)					
	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	متوسط ٢٠٠٩-٢٠١٣
أفغانستان	٤,٦	٢,٤	١,٦	١,٣	٠,٨	٢,١
كولومبيا	١١,٨	٧,٤	٤,٩	٧,٢	٨,٩	٨,٠
بيرو	٤,١	٣,٧	٣,٦	٤,٩	٤,٨	٤,١
بوليفيا (دولة–المتعددة القوميات)	٥,٢	٤,١	٣,٠	١,٢	٠,١	٢,٨
المجموع الفرعي	٥,٥	٣,٢	٢,٣	٢,١	٢,٠	٣,٠
بلدان أخرى	٠,٠٤	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠١	٠,٠٠	٠,٠٢
المجموع	٠,٤	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,٢

المصدر: OECD, International Development Statistics online database (بيانات مستخرجة في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

جيم– تحليل الاستراتيجيات الوطنية للتنمية البديلة

الاستراتيجيات الوطنية للتنمية البديلة

يظهر استعراض الاستراتيجيات الوطنية للتنمية البديلة أنَّ تطور التنمية البديلة على المستوى القطري دينامي ومتنوع. ومع ذلك ليس لدى جميع البلدان التي تنفذ أو تدعم التنمية البديلة استراتيجيات أو خطط عمل للتنمية البديلة منفصلة وقائمة بذاتها. بل إنَّ معظم البلدان، في الواقع، تجعل التنمية البديلة واحدة من ركائز استراتيجية أوسع لمكافحة المخدِّرات.

واستناداً إلى المعلومات الخاصة بكل بلد المقدمة إلى مكتب المخدِّرات والجريمة من خلال الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية للفترة ٢٠١٠-٢٠١٣، وغيرها من الاتصالات، يبين الجدول ٥، بحسب الفئة، البلدان التي تدعم أو تخطط لدعم أو تنفذ مشاريع التنمية البديلة بطريقة أو بأخرى. وثمة جداول موجزة لاستراتيجيات وطنية في مرفق النسخة المتوفرة على الانترنت من هذا التقرير.

وعندما يتعلق الأمر بالاستراتيجيات الوطنية، تكاد تصرح جميع البلدان بأنَّ تقييم أثر البرامج يقاس من حيث القضاء على الفقر المدقع وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والاستدامة البيئية (كما ورد في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، ٢٠١٠-٢٠١٣). وكل الاستراتيجيات الوطنية – التي تتميز بالمشاركة من عدة وزارات – هي جزء متأصل في استراتيجيات التنمية الوطنية الأوسع أو مرتبطة بها، وإن كان بأساليب مختلفة. ففي أفغانستان مثلاً، ترتبط الاستراتيجية باستراتيجية التنمية الوطنية، ولكنَّها تندرج تحت استراتيجية مكافحة المخدِّرات. وفي كولومبيا، فإنَّ استراتيجية التنمية البديلة هي جزء من السياسة الوطنية للتضامن الإقليمي والإعمار، تنفذها الوحدة الإدارية للتضامن الإقليمي. والاستراتيجية الوطنية الحالية في كولومبيا لها محور تركيز شمولي يتناول الحد من العرض (الحد من المحاصيل غير المشروعة) والتنمية البديلة والإدارة البيئية.[٤١] وهذا يسمح بإدماج عناصر سياسة جديدة – ومن ثم ينضم المزيد من المؤسسات الحكومية إلى الجهود الرامية إلى الحد من الزراعة غير المشروعة – في السعي إلى وضع سياسة متكاملة على نحو متزايد لمكافحة المخدِّرات.[٤٢]

وفي إكوادور، التنمية البديلة هي جزء من الاستراتيجية الوطنية للمساواة والتضامن. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ترتبط استراتيجية مكافحة المخدِّرات ارتباطا وثيقا بالهدف الأسمى للحد من الفقر. وفي المغرب، حيث تقع التنمية البديلة في إطار الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدِّرات، تسهم المبادرة الوطنية للتنمية البشرية في تحسين مؤشرات التنمية في المناطق المعنية. وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، تقع استراتيجية التنمية البديلة ضمن خطط التنمية الريفية الأوسع، ولكن لها هدف محدَّد وهو اقتصار زراعة الكوكا على المناطق المخصصة للاستخدام القانوني لأوراق الكوكا. وفي ألمانيا، تقع استراتيجية دعم التنمية البديلة كليًّا في إطار استراتيجية واسعة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية في المناطق الريفية.

وتماشياً مع الأهداف الإنمائية للألفية، فإنَّ جميع الاستراتيجيات القطرية تتناول موضوع الأمن الغذائي ونوعية الحياة من حيث المؤشرات الاجتماعية الاقتصادية الأوسع. وكلها تركز بطريقة أو بأخرى على إنشاء منظمات المزارعين وتشمل المجتمعات المحلية في تصميم وتخطيط وتنفيذ وتقييم البرامج وغالباً ما تركز بشكل خاص على الأقليات الإثنية أو السكان الأصليين.

الجدول ١٣- البلدان المشاركة في التنمية البديلة، ٢٠١٠-٢٠١٣[أ]

البلدان التي لديها برامج أو مشاريع تنمية بديلة على أراضيها	إندونيسيا وأفغانستان وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والفلبين وكولومبيا والمغرب وميانمار
البلدان التي لديها استراتيجية أو خطة وطنية لدعم التنمية البديلة في الخارج[ب]	إكوادور وألمانيا وإيران (جمهورية-الإسلامية) وإيطاليا وبوليفيا (دولة-متعددة القوميات) وبيرو[ج] وتايلند والدانمرك والصين وفنلندا وكندا وليتوانيا والمملكة العربية السعودية والمملكة المتحدة ونيوزيلندا وهولندا[ج] والولايات المتحدة واليابان
البلدان التي تنفذ أو تدعم تنمية بديلة وقائية	أفغانستان وإكوادور وإندونيسيا وأوروغواي وإيطاليا وبيرو وتايلند وترينيداد وتوباغو وتونس والدانمرك والصين وفرنسا وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وفنلندا وفييت نام وكندا وكولومبيا والمغرب والمملكة المتحدة والولايات المتحدة واليابان

(٤١) Colombia, Department of National Planning, *Política Nacional de Erradicación Manual de Cultivos Ilícitos y Desarrollo Alternativo para la Consolidación Territorial*, p. 9.

(٤٢) المرجع نفسه.

البلدان التي لديها استراتيجية تنمية بديلة وطنية قائمة بذاتها	وإكوادور وألمانيا وإندونيسيا وباكستان وبوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو وتايلند والصين وغواتيمالا والفلبين والمغرب
البلدان التي لديها استراتيجية تنمية بديلة ضمن خطة تنمية اقتصادية وطنية أوسع	ترينيداد وتوباغو وفييت نام وكولومبيا والمكسيك وميانمار
البلدان التي تخطط لتنفيذ أو دعم تدخلات التنمية البديلة	الاتحاد الروسي وألبانيا وغواتيمالا وكوت ديفوار والمكسيك ونيجيريا والهند

(أ) فقط البلدان التي قدمت بعض التفاصيل عن استراتيجية أو برنامج أو خطة أو أنشطة التنمية البديلة لديها.

(ب) إيران (جمهورية–الإسلامية) والدانمرك وفنلندا وكندا وليتوانيا والمملكة المتحدة، كلها أبلغت أنَّ جزءا من هذا الدعم على الأقل يتناول التصدي لزراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان.

(ج) ليس لدى هولندا استراتيجية تنمية بديلة محدَّدة ولكنَّها تسهم في مختلف المشاريع التي هي جزء من برامج تنمية اقتصادية أوسع لتحسين الأمن والاستقرار في مناطق الزراعة غير المشروعة.

(د) بيرو تدعم البلدان في الخارج من خلال الإطار الإقليمي لجماعة بلدان الأنديز.

وعلى مستوى أوسع، من الواضح أنَّ جميع الاستراتيجيات أو الخطط الوطنية التي استعرضت في هذا القسم تنطوي على نهج متوازن، مستكملة التنمية البديلة مع استراتيجيات أخرى للحد من العرض (ولا سيما إنفاذ القانون والمنع)، وكذلك مع استراتيجيات الحد من الطلب على المخدِّرات (الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل). وثمة استراتيجيات أخرى متكاملة عادة – في شكل موضوع شمولي أحيانا أو كسياسة منفصلة – تسعى إلى ترويج الحكم الرشيد وتعزيز مؤسسات الدولة أو سيادة القانون، كما وجد في استراتيجيات ١٢ بلدا.

وأهداف الاستراتيجيات الوطنية متماشية مع المواثيق الدولية. وهي تتصل أحيانا باستبدال المحاصيل أو العناصر الأخرى ذات الصلة بالإنتاج الزراعي مثل التسويق (وجدت في سبعة بلدان على الأقل)، أو بسياسات إبادة المحاصيل والمنع والتصدي لدوافع الزراعة غير المشروعة (في تسعة بلدان). بعض الاستراتيجيات تنطوي أيضاً على مناهج جديدة وتربط التنمية البديلة بنوعية الحياة أو حقوق الإنسان أو سيادة القانون أو حماية البيئة (سبعة بلدان).

وبصفة عامة، تتماشى الاستراتيجيات الوطنية مع تعريف التنمية البديلة الوارد في خطة العمل بشأن التعاون الدولي على إبادة المحاصيل المخدرة غير المشروعة وبشأن التنمية البديلة، التي اعتمدتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين. ومع ذلك، تضع البلدان أولويات مختلفة جدًّا وتستخدم مناهج مختلفة جدًّا، داخل مكوِّنات مكافحة المخدِّرات وخارجها على السواء. وهذا يؤدي إلى تطوير مشاريع وتدخلات مختلفة للغاية تصمم خصيصاً لمواجهة التحديات القائمة والجديدة التي تتطلب استجابات متعددة الأوجه ومتعددة الأبعاد.

وتؤكد الطائفة الواسعة من الاستراتيجيات الوطنية والمجموعة المتنوعة من أساليب تنفيذها على أرض الواقع أنَّ وراء تطور التنمية البديلة قوة دفع على المستوى القطري بل حتى على المستوى المحلي. وعلى المستوى الدولي، تجري حاليًّا عملية ربط "المستوى المحلي بالمستوى العالمي" حيث يجري في إطارها تبادل أفضل الممارسات والدروس المستخلصة من التجارب المحلية ضمن الاستراتيجيات الوطنية – والتي من المحتمل أن تبقى مختلفة جدًّا في السنوات المقبلة. وهذه العملية تعزز جهود المكتب ولجنة المخدِّرات والكيانات الأخرى لتشجيع المزيد من التعاون فيما بين بلدان الجنوب، على النحو الموصى به أيضاً في مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة.[٤٣]

(٤٣) انظر الفقرة ١٤.

التنمية البديلة الوقائية

تركز بعض البلدان بشكل خاص على التنمية البديلة الوقائية. ومع ذلك، فإنَّ سياسة إكوادور التي تركز على التنمية الريفية مثلاً تختلف كثيراً عن السياسات الوقائية في ترينيداد وتوباغو التي تستهدف الشباب في المناطق الحضرية في إطار استراتيجية وقائية مرتبطة بالاتجار بالمخدِّرات والجرائم الأخرى. وفي أماكن أخرى، فإنَّ الصلة بين التنمية البديلة والاتجار بالمخدِّرات في اندونيسيا مثيرة للاهتمام ذلك لأنها تبعد استراتيجية التنمية البديلة عن التركيز العام على المزارعين في المناطق الريفية. وثمة مثال آخر على تدخل التنمية البديلة لا يستهدف مزارعي الكوكا وإنما يعتمد استراتيجيات التنمية البديلة الوقائية، وهو المساعدة المقدمة إلى المجتمعات المحلية في سيبيناغا غراندي دي سانتا مارتا في كولومبيا. وهي تعتمد إلى حد كبير على صيد الأسماك وتربيتها[٤٤] وتقع على الطرق الاستراتيجية لتهريب الكوكايين الكولومبي إلى البحر الكاريبي، وقد كانت هذه المجتمعات ضحايا النزاع بين القوات شبه العسكرية والعصابات، وقد جند تجار المخدِّرات و/أو الجماعات المسلحة غير المشروعة، عنوة أحيانا، أفرادا من هذه المجتمعات المحلية. والهدف من تدخلات التنمية البديلة الوقائية هو منع هذه الظروف، بالإضافة إلى النهوض بالتنمية الاجتماعية الاقتصادية.

التنمية البديلة الوقائية في إكوادور

في إكوادور، تتكون التنمية البديلة الوقائية من تدابير تعزيز إدراج المجتمعات المحلية في المشاريع الإنتاجية والاجتماعية والاقتصادية وحماية البيئة، وذلك للحد من مواطن الضعف التي تؤدي إلى مشاركتها في أنشطة غير مشروعة. وفي الوقت الحاضر، لدى إكوادور مشاريع تنمية بديلة وقائية في ست مناطق. مثال ذلك، في إنغونيا، في مقاطعة سانتا إيلينا، تركز التنمية البديلة الوقائية على تنشيط تربية الربيان في ست مزارع (مساحتها ٢٩ هكتارا). والدخل المتولد لدى ٨٤٠ أسرة مكن أيضاً من الاستثمار في ثلاثة مشاريع صغيرة جدًّا – متجر للمجتمع المحلي ومركز ترفيهي وصيدلية – إلى جانب الاستثمار في السياحة (رحلات في قوارب صغيرة). والخطوات التالية ترمي إلى التوسع في مزارع تربية الربيان وتسجيل علامة تجارية (وشهادة بصفة "التنمية البديلة الوقائية") ودخول الأسواق الوطنية والدولية لبيع الربيان المجمد.

وثمة مشروع آخر يتكون من إنشاء مصنع لمعالجة الكاكاو في منطقة ١٨ نوفمبر في مقاطعة سوكومبيوس. وكانت الخطوة الأولى هي إنشاء جمعية للمزارعين من ١٠٠ عضو مؤسس ووضع ١ هكتار من الأراضي باسم الجمعية لبناء المصنع، وهو الآن في مرحلة التمويل. كما سيتم إنشاء مركز تجميع بحيث يمكن بيع الكاكاو المعالج مباشرة إلى شركات خاصة دون المرور بالوسطاء في سلسلة التسويق. ومن المتوقع أن تستفيد ٨٠٠ ١ أسرة من المصنع، وأن يصل الكاكاو، المعتمد بصفة منتج "تنمية بديلة وقائية"، إلى الأسواق الوطنية والدولية على السواء.

وفي عام ٢٠١٢، قدمت إكوادور عرضاً إيضاحيًّا أمام لجنة المخدِّرات حول مفهوم اعتماد خاتم عالمي لمنتجات التنمية البديلة، من شأنه أن يعزز فرص التسويق الدولي لمنتجات التنمية البديلة التي تحمل ذلك الخاتم. والمنتجات المسوقة التي تحمل الخاتم العالمي يمكن أن تستفيد من الأنظمة التسويقية الخاصة، على غرار منتجات التجارة العادلة والمنتجات العضوية، بالتأكيد على منشأ المنتج وارتباطه باستراتيجيات التصدي للزراعة غير المشروعة و/أو حماية البيئة.

(٤٤) Colombia, Department for Social Prosperity and the Administrative Unit for Territorial Consolidation, “Pescadores de los palafitos de la ciénaga grande pasaron de víctimas a productores”, August 2013. www.consolidacion.gov.co.

دال– التحديات في سياق التنمية البديلة

ينبغي للتوقعات بخصوص أثر برامج التنمية البديلة أن تأخذ في الاعتبار القيود المفروضة على هذه البرامج، التي تتميز بتمويل متواضع نسبيًّا ونطاق محدود والتي تواجه تحديات لا تواجهها عادة برامج التنمية الريفية العامة. ومن هذه التحديات طبيعة المواقع التي تنفذ فيها برامج التنمية البديلة: فهي مناطق معزولة ومهمشة، سيطرة الحكومة عليها محدودة وحقوق ملكية الأراضي غير واضحة والبنية التحتية مفقودة فيها. وهنالك تحد آخر وهو سوء أوضاع المستفيدين (ظروف الفقر والمجتمعات المهمشة وانخفاض المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية، والعيش أحيانا في ظل الخوف من العنف، إلى جانب توترات أخرى) وعدم وجود تفاهم أو ثقة بين المستفيدين والأطراف المعنية الأخرى، مثل الوكالات الحكومية. وهذه الظروف ذات صلة وثيقة جدًّا لأنها تستبعد عموماً استهداف هذه المناطق في مبادرات التنمية الريفية التقليدية.

ميانمار: تقليل أهمية الأفيون كمصدر للدخل عن طريق الموازنة بين احتياجات الأمن الغذائى على المدى القصير والاستدامة على المدى الطويل

في ميانمار، ارتفع متوسط مساحة زراعة الخشخاش لكل أسرة معيشية تزرع خشخاش الأفيون بأكثر من الضعف، من ٠,١٧ هكتار في الفترة ٢٠٠٢–٢٠٠٣ إلى ٠,٤٣ هكتار في عام ٢٠١٣، وهو ما يعنى تزايد الاعتماد على زراعة الأفيون. وتبين الدراسات الاستقصائية الاجتماعية الاقتصادية على مستوى القرية التى أجريت فيما يتعلق بالاستقصاء السنوي لخشخاش الأفيون أنَّ نسبة أعلى بكثير من الأسر المعيشية مديونة ومعرضة لانعدام الأمن الغذائى في القرى التى تزرع خشخاش الأفيون عما هى في القرى التى لا تزرع الخشخاش. وتوفر زراعة الأفيون وسيلة لكسب الدخل النقدي لشراء الأغذية في الأشهر التى تستنفد فيها الموارد الغذائية للأسرة. وعلاوة على ذلك، فإنَّ الأجور المتأتية من العمل المتعلق بزراعة خشخاش الأفيون تشكل مصدراً هامًّا لدخل إضافي للكثير من الأسر. وينبغى أن يؤخذ هذا الواقع بعين الاعتبار عند تصميم مشاريع التنمية البديلة، لأنَّ الانخفاض في زراعة خشخاش الأفيون لا يؤدي إلى فقدان الدخل من إنتاج الأفيون فحسب ولكنه يزيل أيضاً فرصة لتوليد الدخل من العمل المأجور.(أ)

وبينما تناولت التدخلات السابقة أساساً انعدام الأمن الغذائى، فإنَّ مشروع التنمية البديلة الذي وضعه مكتب المخدِّرات والجريمة مؤخَّراً في جنوب شان، ميانمار،(ب) انتقل بالتركيز إلى نهج مستدام على المدى الأطول يوازن ما بين زراعة المحاصيل الدائمة في نظم الزراعة الحراجية من جهة وإنتاج المحاصيل الغذائية العالية القيمة وأنشطة إعادة التحريج لضمان الاستدامة البيئية من جهة أخرى. وكان للدروس المستخلصة والتجارب الناجحة في أجزاء أخرى من العالم، ولا سيما بيرو وتايلند، أهمية خاصة في تحديد هذا النهج الجديد.

وسوف تشمل الاستراتيجية تسجيل الأراضى واستصدار سندات الملكية لضمان الاستثمار الطويل الأجل من جانب المزارعين في المشروع. ولتحسين وضمان الأمن الغذائى للمزارعين المستفيدين، سيتم تنفيذ نظم محاصيل دائمة، إلى جانب محاصيل غذائية على المدى القصير. وستوجه الأنشطة الإنتاجية نحو منتجات عالية الجودة وذلك للوصول إلى الأسواق الممتازة، وسوف تقام مشاريع تجارة زراعية حتى يتمكن المزارعون من القيام بأنفسهم بأنشطة المعالجة والتسويق في المستقبل. وسيتم تنفيذ المشروع في مناطق صراعات سابقة أو جارية، ومن المزمع أن تسهم أعمال التنمية البديلة المخطط لها في عملية بناء السلام في المناطق المعنية.

(أ) المكتب، الدراسة الاستقصائية للأفيون في جنوب شرق آسيا ٢٠١٣ (بانكوك، ٢٠١٣).

(ب) المكتب، مشروع مقترح بشأن التنمية البديلة في البلدات جنوب شان المتأثرة بزراعة خشخاش الأفيون، ٢٠١٥–٢٠١٧.

التهميش والفقر

غالباً ما تشمل برامج التنمية البديلة مستفيدين مهمشين – اجتماعيًّا أو اقتصاديًّا أو جغرافيًّا – من المجتمعات الرئيسية يعانون من ظروف اجتماعية اقتصادية سيئة. وقد تكون هنالك "محلة مهمشة داخل منطقة مهمشة"، مثل بلدية لا أسونتا في لوس يونغاس دي لا باز، في دولة بوليفيا المتعددة القوميات، وهي محلة فقيرة صعبة الوصول وتعتمد إلى حد كبير على زراعة الكوكا.(٤٥) ويمكن أن تشمل أيضاً جماعات إثنية مهمشة في مناطق معزولة، مثل الجماعات الإثنية هومونغ وكارين وأكا وليسو في مرتفعات تايلند، وهو البلد الذي اقترنت فيه التنمية البديلة بسياسة الدولة لإدماج هذه الجماعات الإثنية في المجتمع من خلال التنمية وتحسين فرص الحصول على التعليم والرعاية الصحية والبنى التحتية الضرورية الأخرى.(٤٦) وكذلك، في كولومبيا، تستفيد أو استفادت المجتمعات الأصلية كوغي وأرهواكو وويوا وغيرها من التنمية البديلة. وبالإضافة إلى ذلك، فإنَّ العديد من المستفيدين من برامج التنمية البديلة هم من المهاجرين أو المتحدرين من المهاجرين. وهكذا، فإنَّ المشاكل المرتبطة بالهجرة يتعين النظر فيها عند تنفيذ البرامج. مثال ذلك أنَّ دراسة استقصائية أجريت في وديان إنتاج الكوكا في بيرو في عام ٢٠١٣ وجدت أنه ليس هناك سوى ٣٨,٤ في المائة من أرباب الأسر المعيشية المستفيدة ولدوا في المنطقة، في حين أنَّ ٦١,٦ في المائة من المستفيدين جاءوا من مناطق أخرى.(٤٧)

وليس الفقر هو الدافع لكل الزراعة غير المشروعة، ومع ذلك يعم الفقر معظم المناطق التي تزرع فيها المحاصيل غير المشروعة.(٤٨) وهذا ينطبق على البلدان المنتجة للكوكا في أمريكا الجنوبية والبلدان المنتجة لراتنج القنب مثل المغرب والبلدان المنتجة للأفيون في آسيا، ولا سيما أفغانستان وباكستان وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. ونادراً ما تكون المجتمعات المستفيدة متجانسة، ولكنَّها غالباً ما تتألف من الناس الذين يمكن اعتبارهم "في أسفل الهرم الاجتماعي".(٤٩) وهم على الأغلب من صغار مزارعي الكفاف، الذين يعملون في مساحات صغيرة من الأرض (بضعة هكتارات أو أقل) لا يملكونها قانونيا، والصيادين الحرفيين وعمال الحرف اليدوية أو عمال زراعيين.(٥٠)

في المدى القصير، التنمية البديلة هي أيضاً مسألة أمن غذائي. يقول مستفيد في سييرا نيفادا في سانتا مارتا، كولومبيا: "كان أحد الشروط هو استبدال المحاصيل غير المشروعة بالمحاصيل الغذائية وتربية الحيوانات الصغيرة مثل الخنازير والدجاج. بدأنا جميعا نزرع موز الجنة والمنيهوت والكوسا والبابايا وعجلة الفول والكاكاو."(٥١) ويقول مزارع في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية شارك بنشاط في أنشطة المشروع في مقاطعة أودومكساي الذي يهدف إلى تحسين إنتاج

(٤٥) Daniel Brombacher, "Informe final: asesoría de proyecto—recomendaciones para el establecimiento de una línea de base", report on project BOL/I79 (sustainable and integrated management of natural resources in the tropics of Cochabamba and the Yungas of La Paz) (Eschborn, GIZ, 28 April 2011), sect. 1.1.

(٤٦) Renard, *Opium Reduction in Thailand* 1970-2000, p. 167.

(٤٧) DEVIDA, Encuesta Anual de Evaluación de Impacto del Desarollo Alternativo 2013.

(٤٨) Transnational Institute, *Bouncing Back: Relapse in the Golden Triangle* (June 2014), pp. 7 and 65.

(٤٩) Regional evaluation report, alternative development in the South American Andes: report of findings, input for *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report* (United Nations publication, Sales No. E.05.XI.13).

(٥٠) Mansfield, "Development in a drugs environment: a strategic approach to 'alternative development'", p. 5.

(٥١) UNODC and Acción Social, *Voces del Campo Joven: Crónicas de Líderes Jóvenes Campesinos*, Mónica Cortés Yepes and Francisco Duque Quintero, eds. (Bogotá, 2009), p. 38.

الأرز[٥٢] ردا على سؤال عما إذا كان سيستمر في اعتماد تقنيات قدمها المشروع ويزرع الأرز الهجين رغم أنه لا يضاهي نكهة النوع المحلي: "بالتأكيد، سوف أعتمد وأبيع الأرز من أجل الربح، ثم أشتري ما يلزم لاستهلاكنا، ليس الأمر بهذه الصعوبة. أهم شيء هو أن يكون لدينا إنتاج عال بحيث يكون لدينا ما يكفي من الأرز على مدار السنة".

وفي المناطق النائية في ميانمار، يزرع الأفيون بالدرجة الأولى كمحصول نقدي للتعويض عن العجز المالي وكثيراً ما يزرع نظراً لقلة المحاصيل البديلة المتاحة ونظراً لضرورة توفير الاحتياجات الأساسية للأسر.[٥٣] ومستويات الدخل الإجمالي في الجزء الشمالي من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وشمال تايلند (مناطق إنتاج الأفيون الرئيسية في هذين البلدين) أقل مما هي عليه في أجزاء أخرى من البلدين. وكذلك، تقع مناطق زراعة القنب الرئيسية في المغرب في منطقة الريف، واحدة من أفقر المناطق في البلد، حيث يكسب مزارعو القنب أقل من متوسط الدخل.[٥٤] وفي بيرو، أظهر دليل التنمية البشرية، الذي يوالف إحصاءات عن متوسط العمر المتوقع والتعليم والدخل، أنَّ مؤشرات التنمية كانت، في المتوسط، ٦٠ في المائة أعلى في المناطق التي لا تزرع الكوكا مما هي في المناطق التي تزرع الكوكا في عام ٢٠١٢. وعلاوة على ذلك، كانت التحسينات الإجمالية حسبما هي مقيسة في دليل التنمية البشرية أقوى في المناطق التي لا تزرع الكوكا مما هي في المناطق المقابلة التي تزرع الكوكا (٠,٠٨ نقطة).[٥٥] وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، يقع مركزا إنتاج الكوكا الرئيسيان، يونغاس دي لاباز وتروبيكو دي كوتشابامبا، أيضاً في مقاطعتين مستوى الدخل فيهما أقل من المتوسط. وكذلك، في جنوب أفغانستان، حيث يتركز إنتاج الأفيون في البلد، كان إجمالي دخل الفرد بين المزارعين أقل من المعدل الوطني في عام ٢٠١٣.[٥٦]

مناطق معزولة، سيطرة الحكومة فيها محدودة، غالباً ما تعاني من التوتر وانعدام الأمن والصراع

من أهم الخصائص والصعوبات التي تواجه التنمية البديلة مقارنة بجهود التنمية بشكل عام هو أنَّ الزراعة غير المشروعة للمخدِّرات غالباً ما تمارس في مناطق تضعف فيها سيادة القانون وحيث هناك "حاجة إلى التهدئة الاجتماعية الاقتصادية والاستقرار في المناطق التي تعاني من الهيمنة والعنف من تجار المخدِّرات" أو الجماعات المسلحة غير المشروعة.[٥٧] وبما أنَّ العديد من مناطق الزراعة غير المشروعة معزولة وغالباً ما تعاني من الصراعات الإثنية وغيرها أو من عدم الاستقرار السياسي، فإنَّ سيطرة الحكومة عليها محدودة. وهذا يعني أنَّ الناس في هذه المناطق لديهم إمكانية محدودة أو معدومة في الوصول إلى الخدمات الأساسية بما فيها التعليم والصرف الصحي والرعاية الصحية.[٥٨] ووفقاً لأحد تقارير التقييم، فإنَّ

(٥٢) المشروع XSPK26، نفذه المكتب في مقاطعة أودومكساي، بمساعدة مالية من ألمانيا.

(٥٣) UNODC, *Southeast Asia Opium Survey 2014* (Bangkok, 2014), p. 60

(٥٤) UNODC, "Morocco cannabis survey 2004: executive summary" (May 2005).

(٥٥) UNODC, "Analytical brief: coca crops and human development" (February 2014).

(٥٦) UNODC and Ministry of Counter-Narcotics of Afghanistan, *Afghanistan Opium Survey 2014*, February 2015.

(٥٧) *Alternative Development in the Andean Area: The UNDCP Experience*, revised edition, p. 7.

(٥٨) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠٠٠ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع GV.E.00.0.10)، الصفحة ١٤٢ من النص الإنكليزي.

"الصراع الناجم عن التحلل الاجتماعي متوطن في المجتمعات المحلية حيث تزرع المحاصيل غير المشروعة كما أنَّ الصراع العنيف المفتوح الناجم عن تجارة المخدِّرات والإجرام أو عن حركات التمرد أمر مألوف."(٥٩)

ولذلك غالباً ما يكون من الصعب تبرير المساعدة الإنمائية على أسس اقتصادية بحتة في هذه المناطق المعزولة.(٦٠) وأنشطة التنمية البديلة في بعض الأحيان هي التدخلات الإنمائية المؤسسية الوحيدة في تلك المناطق. ومن خلال توفير وجود للدولة ومساعدة إنمائية، يمكن للتنمية البديلة أن تفتح الباب أمام إدخال – أو إعادة إدخال – سيادة القانون في مناطق خارج سيطرة الحكومة الوطنية. ومن الأمثلة الجيِّدة في هذا الصدد تايلند، حيث كان العديد من التدخلات الأولية في المناطق القبلية في المرتفعات تدفعها اعتبارات الأمن القومي، ومن ثم كان الهدف الأول هو "غرس الشعور بالولاء لتايلند بين قبائل التلال"(٦١) من خلال برامج التنمية لدمج الفئات المهمشة في المجتمع الكبير. وعلى مدى العقود اللاحقة، تحسنت الرفاهية الاقتصادية لقبائل التلال بشكل واضح، ومرد ذلك جزئيًّا إلى التنمية البديلة، كما تحسن وضع سيادة القانون في تلك المناطق.(٦٢) وكذلك، خلصت دراسة استقصائية للأسر المعيشية بين المزارعين في بيرو، جرت في إطار تقييم إجمالي للتنمية البديلة، إلى أنَّ السلام والأمن، وهما شرطان مسبقان لفعالية سيادة القانون، كانا أهم آثار التنمية البديلة الطويلة الأجل المذكورة أكثر من غيرها (٨٨ في المائة). وأشار التقييم الموضوعي للتنمية البديلة في كولومبيا إلى أنَّ التنمية البديلة ساعدت في الواقع على خلق "ثقافة قانونية" والحفاظ عليها في مناطق التدخل.(٦٣)

وفي المناطق التي يسود فيها العنف في سياق الجريمة المنظمة أو الصراع المسلح من قبل جماعات ترمي إلى إسقاط الحكومة و/أو السيطرة على الأراضي (مثل الدرب المضيء في بيرو، والقوات المسلحة الثورية في كولومبيا والجماعات الإثنية المتمردة في ميانمار وطالبان وغيرها من الجماعات المسلحة خارج الدولة في أفغانستان)، كانت فعالية التنمية البديلة موضع شك.(٦٤) ونتيجة لذلك، ومنذ عام ٢٠٠٧، أولت حكومة كولومبيا المزيد من الاهتمام لدور المخدِّرات غير المشروعة كأداة تستخدمها الجماعات المسلحة غير المشروعة للحفاظ على السيطرة على الأراضي التي لا وجود للدولة فيها. وكان جزء من المنطق وراء السياسة الجديدة هو عدم الاستدامة المتصورة سواء من حيث إبادة المحاصيل أم جهود التنمية البديلة.(٦٥) ورأت الحكومة الكولومبية أنَّ تلك الجهود عانت من ضعف وجود الدولة ودعمها(٦٦) وأنَّ المشكلة لم تكن نتيجة لعدم فعالية إبادة المحاصيل أو التنمية البديلة في حد ذاتها، وإنما تعزى أكثر إلى أنَّ المواطنين لم يتمكنوا من ممارسة حقوقهم والاستفادة من الخدمات الأساسية للدولة.(٦٧) وقد أبلغ عن تجارب مماثلة في أفغانستان. ووجد تقرير تقييم مؤخَّراً ما يلي:

---

(٥٩) Regional evaluation report, alternative development in the South American Andes: report of findings, input for *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report*, p.9.

(٦٠) UNDCP, "Alternative development as an instrument of drug abuse control".

(٦١) Director General of the Public Welfare Department (1964), quoted in Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*, p. 47.

(٦٢) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*.

(٦٣) UNODC, "Alternative development programme in Colombia: independent evaluation" (Vienna, November 2014).

(٦٤) Regional evaluation report, alternative development in the South American Andes: report of findings, input for *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report*, pp. 4-5.

(٦٥) Colombia, Department of National Planning, P*olítica Nacional de Erradicación Manual de Cultivos Ilícitos y Desarrollo Alternativo para la Consolidación Territorial*, p. 29.

(٦٦) Colombia, Centre for the Coordination of Integrated Action, "Plan de consolidación integral de la Macarena" (Bogotá, August 2008).

(٦٧) المرجع نفسه.

تدهورت جهود مكافحة المخدِّرات وجهود التنمية في نانغارهار أيضاً إلى حالة من الفوضى. ومنذ عام ٢٠١٣ كانت الإبادة شبه مستحيلة في العديد من المقاطعات الجنوبية حيث تركزت المحاصيل. والاستراتيجية المستخدمة في كل من حالات الحظر السابقة التي فرضت في نانغارهار، حيث منع المزارعون من الزراعة باستخدام مزيج من التفاوض والوعد بتقديم المساعدة الإنمائية واستعراض القوة من خلال نشر عناصر الأمن والمعدات، لم تعد خيارا. وعدم الوفاء بالوعود الماضية، والأثر الضار لعمليات الحظر المتعاقبة على قطاعات واسعة من السكان في المناطق الريفية، والتصور أنَّ القوات الحكومية ليس لديها ما يكفي من القوة القسرية لفرض إرادتها دون دعم من القوات العسكرية للولايات المتحدة، أدت إلى عجز هذا النهج عمليا، خاصة في المناطق الجنوبية الصعبة المراس، حيث من المعروف أنَّ الدولة الأفغانية لا تمسك بزمام السيطرة.(٦٨)

والنموذج الجديد لمكافحة المخدِّرات في كولومبيا مثال يثير الاهتمام للدور الذي يمكن أن تؤديه التنمية البديلة في تلك المناطق الصعبة. وفي عام ٢٠٠٧، تم تنفيذ خطة التضامن المتكاملة ماكارينا كمشروع رائد لما قد يصبح في وقت لاحق السياسة الوطنية للتضامن الإقليمي وإعادة الإعمار. وتناول المشروع الرائد مسألة السيطرة على الأراضي، من قبل الجماعات المسلحة غير المشروعة على وجه الخصوص، بوصفها أصل المشكلة.(٦٩) وفي المناطق التي يعوزها وجود الدولة وسيطرتها، تبسط المجموعات المسلحة سيطرتها على الأراضي بطريقة جشعة باستغلال المجتمعات والموارد الاقتصادية بطريقة غير مشروعة.

وثمة عامل هام آخر يمكن أن يفسر الصلة بين الصراع والزراعة غير المشروعة وهو أنَّ المستفيدين قد يكونون مهاجرين هاجروا طوعا أو هجروا قسرا من مناطق أخرى بسبب التهديدات أو العنف أو الصراع وكان عليهم العثور على سبل العيش في مناطق جديدة. ويتعين على تدخلات التنمية البديلة بعد ذلك أن تأخذ في الاعتبار ضعف النسيج الاجتماعي وانعدام الثقة في هذه المناطق. وكما أوضح في تقييم للتنمية البديلة في منطقة الأنديز في أمريكا الجنوبية:

> أفضت هذه الدينامية التاريخية، المغرقة بالعنف، إلى شعور نفساني لدى الفرد جوهره الخوف وانعدام الثقة العميق ... غير الموجه فقط نحو "الغريب"، الذي يشمل الدولة التي أهملت لفترة طويلة مواطنيها في المناطق الريفية، بل الموجه أيضاً نحو الآخرين في المجتمع.(٧٠)

إنَّ وجود الروابط المباشرة وغير المباشرة بين الصراع وزراعة المخدِّرات غير المشروعة، سواء كانت تتعلق بصراع اجتماعي أو بالهجرة أو بوجود جماعات مسلحة غير مشروعة، يعني أنَّ التنمية البديلة يجب أن تتعامل أيضاً مع تخفيف حدة الصراع أو العمل على تسويته. وقد يعني ذلك تبعاً، للسياق المحلي، أنَّ استراتيجية التنمية البديلة الداعمة تساعد الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية على مواجهة أسباب الصراع وعواقبه.

هاء– دوافع الزراعة غير المشروعة

لا يمكن لعامل واحد أن يفسر لماذا يعمد المزارعون إلى زراعة المحاصيل غير المشروعة. ذلك لأنَّ الدافع إلى الزراعة غير المشروعة يتكون من مجموعة من عوامل الضعف والفرص المرتبطة بأوضاع معينة. ولما كان البقاء وكفاف العيش من

---

(٦٨) David Mansfield, *Examining the Impact of IDEA-NEW on Opium Production. Nangarhar: A Case Study* (2015).

(٦٩) Colombia, Centre for the Coordination of Integrated Action, "Plan de consolidación integral de la Macarena", pp. 3-5.

(٧٠) Regional evaluation report, alternative development in the South American Andes: report of findings, input for *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report*, p. 5.

الاعتبارات الحقيقية لكثير من الأسر المعيشية التي تعمل في زراعة المحاصيل غير المشروعة، فهي تتجنب المخاطر في كثير من الأحيان وتأخذ في الاعتبار مجموعة متنوعة من العناصر عند اتخاذ قرارات بشأن زراعة محاصيل المخدِّرات. وتتوقف زراعة المحاصيل البديلة على عدة عوامل: امتلاك المهارات والمعارف المطلوبة لزراعة هذه المحاصيل؛ والعوامل الجغرافية والبيئية، مثل المناخ وتوفر المياه والأراضي الصالحة للزراعة، والقرب من الأسواق؛ والعوامل الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بالأسر المعيشية، مثل مستوى الدخل وفرص العمل المتوفرة والحصول على القروض ومساحة الأراضي المملوكة؛ والمرافق التنموية مثل الوصول إلى الطرق وشبكة الكهرباء والخدمات التعليمية والصحية؛ والعوامل الاجتماعية السياسية والمؤسسية، مثل الأمن وسيطرة الحكومة وسيادة القانون.

توليد الدخل

هناك عوامل كثيرة تؤثر على قرار زراعة المحاصيل غير المشروعة. وتوليد الدخل، وخاصة الفوارق في الدخل المتأتي من المحاصيل المشروعة وغير المشروعة، هو مجرد عنصر واحد في مزيج معقد من الحوافز النقدية وغير النقدية، ولكنه يمكن أن يفسر بعض التقلبات في الزراعة غير المشروعة.

ففي أفغانستان مثلاً، كانت نسبة الدخل لكل هكتار من زراعة الأفيون إلى الدخل لكل هكتار من زراعة القمح، والتي يمكن أن تفسر على أنها مؤشر على الإغراء بزراعة خشخاش الأفيون، تقارب ١٠ إلى ١ خلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧ (٢٠٠ ٥ دولار لكل هكتار من زراعة الخشخاش مقابل ٥٤٥ دولارا لكل هكتار من زراعة القمح في عام ٢٠٠٧). وخلال تلك الفترة، ازدادت المساحة المزروعة بالخشخاش في أفغانستان بنسبة ٤٧ في المائة. وبحلول عام ٢٠٠٩، انخفضت نسبة الدخل من زراعة الأفيون إلى الدخل من زراعة القمح في الهكتار الواحد إلى ٣ مقابل ١ (٦٠٠ ٣ دولار مقابل ٢٠٠ ١ دولار)؛ وفي موازاة ذلك، انخفضت مساحة المنطقة المزروعة بخشخاش الأفيون في أفغانستان بنسبة ٣٦ في المائة بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠٠٩. وفي السنوات اللاحقة، ارتفعت النسبة مرة أخرى إلى ٤ مقابل ١ (٨٠٠ ٣ دولار مقابل ٠٠٠ ١ دولار في عام ٢٠١٤)، بل وصلت إلى نسبة ١١ مقابل ١ في عام ٢٠١١، مما أدى إلى زيادة كبيرة في زراعة خشخاش الأفيون. وأثناء الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤ ككل، ارتفعت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون بنسبة ٨٢ في المائة.[أ]

وكذلك أفضت التراجعات الكبيرة في أسعار الكوكا في بيرو بعد عام ١٩٩٤ (من حوالي ٤,٤٠ دولار للكيلوغرام في عام ١٩٩٤ إلى ٠,٥٠ دولار في عام ١٩٩٦، قبل أن يرتفع إلى ١,٦٠ دولار في عام ١٩٩٩)، والتي كانت نتيجة لسياسة وقف الحركة الجوية غير المشروعة بين بيرو وكولومبيا، إلى انخفاض في المساحة المزروعة بالكوكا بنسبة ٦٦ في المائة خلال الفترة ١٩٩٥-١٩٩٩. وأدت الزيادات اللاحقة في أسعار الكوكا (إلى ٣,٩٠ دولار للكيلوغرام بحلول حزيران/يونيه ٢٠١١)، حيث عثر تجار المخدِّرات على سبل تصريف بديلة، إلى زيادة زراعة الكوكا مرة أخرى بنسبة ٦١ في المائة بين عامي ١٩٩٩ و٢٠١١.[ب]

وكذلك تتجسد أهمية توليد الدخل في الاستقصاءات الاجتماعية الاقتصادية التي يجريها مكتب المخدِّرات والجريمة في فرادى البلدان للوقوف على الأسباب التي تدفع المزارعين إلى زراعة المحاصيل غير المشروعة. فقد كشفت الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٤ مثلاً أنَّ الأسباب الرئيسية لزراعة الأفيون هي ارتفاع أسعار الأفيون (٤٤ في المائة من مجموع الردود)، تليها قدرة خشخاش الأفيون على الحد من الفقر، أي توفير "المواد الغذائية الأساسية والمأوى" (٢٠ في المائة)، و"تحسين الظروف المعيشية "(١٣ في المائة). وحددت دراسة استقصائية أجراها المكتب في

كولومبيا أيضاً "مصدر الدخل" كسبب رئيسي لإقدام المزارعين على زراعة المحاصيل غير المشروعة (٧١ في المائة)، يليه القول بأنها "زراعة تقليدية" (٧ في المائة)، ومشكلة "الوصول إلى الأسواق" لبيع المنتجات المشروعة (٥ في المائة) و"الضغط من قبل الجماعات المسلحة لزراعة المحاصيل غير المشروعة" (٢ في المائة).

وكان هناك عدد قليل من الحالات التي كان فيها الدخل المتولد من المنتجات الزراعية البديلة (مثل زيت النخيل في بلدان الأنديز؛[ج] والزعفران، وفي بعض السنوات الكمون الأسود والعنب والمشمش والرمان واللوز في أفغانستان؛[د] والبطاطا والملفوف الأحمر والطماطم والمشمش الياباني في تايلند)[هـ] أعلى من الدخل المتولد من المحاصيل غير المشروعة، ومع ذلك لا يزال بعض المزارعين يختار الزراعة غير المشروعة. وتضمنت التفسيرات المحتملة التي قدمها الخبراء والتي وردت في وثائق التقييم ما يلي: (أ) لم يقتنع المزارعون بأنَّ هذه الفروق في الأسعار سوف تستمر لفترة طويلة من الزمن؛ (ب) كانت هناك اعتبارات مخاطر في نقل المحصول المشروع إلى التجار في البلدة المجاورة (خلافاً لمجيء التجار إلى القرى لشراء المحاصيل غير المشروعة مباشرة من المزارعين)؛ (ج) المتمردون يجبرون المزارعين على مواصلة زراعة المحاصيل غير المشروعة؛ (د) رأس المال الأولي اللازم للاستثمار في المحاصيل المشروعة كبير نوعا ما ولا يعود بالربح إلاَّ بعد فترة معينة من الزمن؛ (هـ) كان هناك نقص في سندات ملكية الأراضي المعترف بها، مما يدفع المزارعين إلى اتباع نهج قصيرة الأجل في اتخاذ قراراتهم.

(أ) UNODC and Ministry of Counter Narcotics of Afghanistan, *Afghanistan Opium Survey 2014: Cultivation and Production* (November 2014).

(ب) المكتب، تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٢ والسنوات السابقة.

(ج) UNODC, *Sharing Experiences on Alternative Development from Southeast Asia and Latin America* (2009).

(د) UNDCP, *Afghanistan Alternative Development Report #1: On-Farm Income Opportunities in Maiwand, Khakrez and Ghorak* (Islamabad, 2000).

(هـ) تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠٠٠.

نماذج الملاءمة البيئية والضعف الاجتماعي الاقتصادي من أجل زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان

وضع المكتب، بالتعاون مع جامعة سالزبورغ (النمسا)، نموذج ملاءمة بيئية ونموذج ضعف اجتماعي اقتصادي لزراعة الأفيون. يتضمن الأول أربعة متغيرات: استخدام الأراضي (الغطاء النباتي)، وتوفر المياه، والظروف المناخية، ونوعية التربة. ويتناول نموذج الضعف الاجتماعي والاقتصادي تسعة مؤشرات: الحكومة (الاعتراف بسلطة الحاكم)، والاستقرار (أحداث الصراع)، والموقع (المناطق الطرفية مقابل المناطق الوسطى)، وسهولة الوصول (الوقت الذي يستغرقه السفر إلى أقرب مدينة تضم أكثر من ٥٠ ٠٠٠ نسمة)، والتعليم (الوصول إلى المدارس)، والوعي (بوجود المساعدات الزراعية والمبادرات الرامية إلى إقناع المزارعين بعدم زراعة خشخاش الأفيون)، وفرص العمل البديلة (خارج المزرعة)، وتوفر الائتمان، ودرجة الفقر.

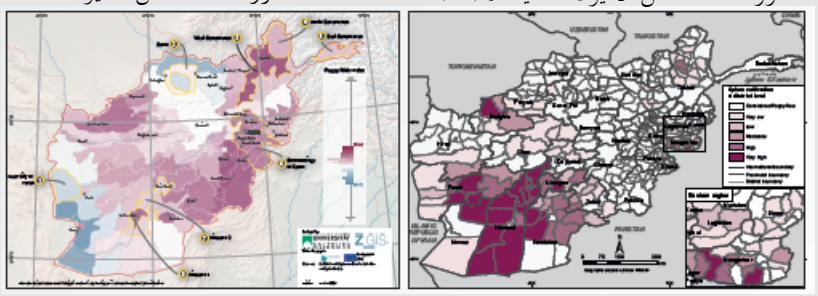
وطبق هذان النموذجان على أفغانستان، حيث أظهرت المقارنة بالمناطق الفعلية المزروعة بخشخاش الأفيون في عام ٢٠١٤ أنَّ العديد من النقاط الساخنة لزراعة خشخاش الأفيون تقع في المناطق التي حددت بأنها معرضة للخطر في خرائط المخاطر البيئية والاجتماعية الاقتصادية الناجمة عن تطبيق النموذجين. وفي الوقت نفسه، حددت نتائج تقييم المخاطر عدداً

من المناطق الإضافية، ولا سيما في الأجزاء الجنوبية الشرقية والشمالية من البلاد، التي يحتمل أن تكون عرضة لزراعة الأفيون على نطاق واسع ولكن لم يتبين حتى الآن أنها مناطق منتجة للأفيون إلى حد كبير.

خارطة المخاطر وزراعة خشخاش الأفيون الفعلية في أفغانستان في عام ٢٠١٤

قابلية التأثر البيئية والاجتماعية الاقتصادية المحتملة لزراعة خشخاش الأفيون

زراعة خشخاش الأفيون الفعلية، ٢٠١٤



المصدر: Afghanistan Opium Survey 2014: Cultivation and Production.

ملاحظة: الحدود المبينة في هذه الخريطة لا تعني إقرارا أو قبولا رسميا من جانب الأمم المتحدة.
والخطوط المتقطعة تمثل حدوداً غير محدَّدة. ويمثل الخط المنقط تقريباً خط المراقبة في جامو و كشمير الذي وافقت عليه الهند وباكستان. و لم يتفق الطرفان على الوضع النهائي لجامو و كشمير.

وتظهر خرائط المخاطر أيضاً أنَّ عوامل الخطر الكامنة وراء زراعة الأفيون تختلف من منطقة إلى أخرى، حيث العوامل الرئيسية هي الملاءمة البيئية، والضعف الاجتماعي الاقتصادي، ومسائل الأمن/سيادة القانون (إذ ما زال استمرار انعدام الأمن مرتبطا إلى حد كبير بزراعة الأفيون) وأسعار الأفيون. مثال ذلك أنَّ الدور الذي لعبته الظروف البيئية، وخاصة المناخ، في مناطق مختارة من محافظة بدخشان (شمال شرق أفغانستان)، في ردع المزارعين عن زراعة الأفيون له على ما يبدو أثر أكبر من أثر العوامل الاجتماعية الاقتصادية التي يمكن أن تدفع المزارعين إلى زراعة الأفيون. وفي مناطق مختارة من محافظة نانغارهار (جنوب افغانستان)، كان خطر زراعة الأفيون الناجم عن الضعف الاجتماعي الاقتصادي منخفضاً نسبيًّا، ومع ذلك سجلت زيادة في زراعة الأفيون في عام ٢٠١٤. وهذا يعني أنَّ ثمة دوافع أخرى تسهم بدور في زراعة الأفيون، وبالتالي فهي تتطلب استجابة سياسية أكثر مما تتطلب تدابير تنموية بحتة.

ومع أنَّ بعض المناطق في محافظتي فرح وبلخ (شمال أفغانستان) تتماثل فيها مستويات مخاطر زراعة الأفيون، ورغم الاختلافات الكبيرة في مستويات الضعف الاجتماعي الاقتصادي والملاءمة البيئية، فإنَّ نتائج كل منها من حيث زراعة الأفيون مختلفة تماما: المنطقة حول بلخ خالية من الخشخاش، في حين أنَّ محافظة فرح هي واحدة من المحافظات الرئيسية المنتجة للخشخاش في أفغانستان.

المخاطر ومواطن الضعف المتعلقة بالزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا في كولومبيا

شرع المكتب، بالتعاون الوثيق مع السلطات الكولومبية، في اتباع نهج جديد لتحديد المخاطر ومواطن الضعف المتعلقة بالزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا. وبالتركيز على الإحصاءات المتعلقة بديناميات زراعة الكوكا، وضع المكتب في إطار النظام المتكامل لمراقبة المحاصيل غير المشروعة في كولومبيا 'مؤشر خطر' لوجود الكوكا في البلديات في كولومبيا. والمنطق الرئيسي وراء هذا المؤشر هو ملاحظة أنَّ انتشار زراعة الكوكا، مع أنه دينامي للغاية، ما زال بالأحرى عملية

تدريجية إلى حدٍّ ما، حيث إنَّ هذه الزراعة تنتشر بشكل رئيسي انطلاقاً من المناطق المزروعة حاليًّا بالكوكا حيث الدراية المتراكمة وحيث الظروف الاجتماعية الاقتصادية والسياسية متماثلة. والعوامل المدرجة في هذا المؤشر هي: (أ) المنطقة المتأثرة (الهكتارات من المحاصيل بالإضافة إلى مساحات الإبادة اليدوية والرش الجوي)؛ (ب) الثبات؛ (ج) التوسع؛ (د) التركيز؛ (ه) إعادة الزراعة؛ (و) التخلي عن حقول الكوكا على مر السنين.

وفيما يتعلق بزراعة الكوكا، استكمل المؤشر الآنف الذكر في وقت لاحق بمؤشر الضعف، حيث يفهم من الضعف أنه الحالة التي تحدد درجة التعرض لخطر زراعة المحاصيل غير المشروعة والقدرة الفعلية على منع ومقاومة زراعة هذه المحاصيل غير المشروعة والتخلص منها. وقد تم قياسها من حيث دور الحكومة (ضريبة الدخل، والاعتماد على التحويلات)، والتنمية الاجتماعية (الصحة والتعليم)، والتنمية الاقتصادية (الادخار واستخدام الإنترنت)، وتوفر العدالة والأمن (الأحداث) والأزمة الإنسانية (التشرد القسري/الطرد). ثم جمع المؤشران في خارطة شاملة للتهديدات ومواطن الضعف في زراعة الكوكا.

ويكشف رسم مخاطر زراعة المحاصيل غير المشروعة على أساس المؤشرين أنَّ من أصل ١٢١ ١ بلدية هنالك ٢٨٠ بلدية (حوالي ٢٥ في المائة من المجموع) مهددة أو تم تحديدها بأنها عرضة لزراعة المحاصيل غير المشروعة في عام ٢٠١٣. وشمل ذلك ٤٥ بلدية (٤ في المائة من المجموع) معرضة لدرجة خطر "عالية" من حيث التهديدات أو الضعف و١٤٧ بلدية (١٣ في المائة من المجموع) معرضة لدرجة خطر "متوسطة–عالية" من حيث تأثرها بزراعة المحاصيل غير المشروعة.

والمنطقتان الرئيسيتان للزراعة غير المشروعة، محافظتا نارينيو وبوتومايو (على الحدود مع إكوادور) هما من بين المناطق التي تتسم بأعلى أرقام المؤشر من حيث التهديدات ومواطن الضعف.

وكذلك تم تحديد المحافظة المجاورة كاكيتا ومحافظتي ميتا وغوافياري (وسط كولومبيا)، التي كانت طوال سنوات بين أبرز مناطق زراعة الكوكا، في عداد المناطق المعرضة لدرجة عالية من الخطر. وقد تم أيضاً تحديد مناطق الخطر المحتملة في العديد من المناطق الوسطى والشمالية من البلاد، بما فيها محافظة أنتيوكيا والمناطق المجاورة لها والمحافظات على طول ساحل المحيط الأطلسي، وكلها كشفت عن مواصلة زراعة الكوكا والتورط في تهريب الكوكايين. وبالإضافة إلى ذلك، هناك عدد من المناطق الأخرى في كولومبيا التي تكشف عن احتمال درجة عالية من الخطر، لا سيما في الأجزاء الشرقية والجنوبية الشرقية من البلاد، والتي لم تكن حتى الآن بين مناطق إنتاج الكوكا الرئيسية.

ولئن اختلفت عوامل خطر الزراعة غير المشروعة من منطقة إلى أخرى، فإنَّ الطبيعة الخاصة بالمحاصيل غير المشروعة فيما يتعلق بالجوانب الزراعية وعمر المنتج والسعر وسهولة البيع، من بين أمور أخرى، تميل إلى كونها أحد الأسباب لهذه الزراعة. وجميع المحاصيل غير المشروعة الرئيسية جذابة أيضاً بشكل خاص لأنها تعود بإيرادات سريعة من منتجات غير قابلة للتلف. ففي أفغانستان، يشكل الأفيون وسيلة عملية ومحمولة ومستديمة للاحتفاظ بالقيمة بالنسبة للأسر المعيشية الريفية، وهو أنسب في بيئة غير آمنة وغير مؤكدة. والأفيون هو أيضاً وسيلة هامة، إن لم تكن الوحيدة، للحصول على الائتمان الريفي؛ ويبدو أنَّ زراعته ترتبط ارتباطا وثيقا بالائتمان الريفي غير الرسمي في مناطق المصدر، حيث يتمتع مزارعو الأفيون بإمكانية وصول تفضيلية، إن لم تكن الوحيدة، إلى الترتيبات الائتمانية غير الرسمية.[٧١] وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار، يستخدم الأفيون كوسيلة للحصول على الائتمان في أوقات ندرة الغذاء.

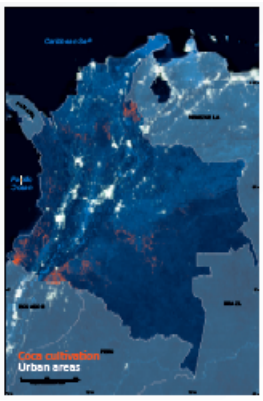
(٧١) UNODC, *The Opium Economy in Afghanistan: An International Problem* (New York, 2003).

والعلاقات بين "الدوافع" وزراعة المحاصيل غير المشروعة ليست خطية بالضرورة. وهذا يعني أنه يمكن لعامل واحد، في ظل ظروف معينة، أن يكون الدافع للزيادة في زراعة المخدِّرات غير المشروعة، على الرغم من أنَّ العامل نفسه في ظل ظروف مختلفة قد يفضي أيضاً إلى تقييد انتشار زراعة المحاصيل غير المشروعة بل إلى الحد منه. ومن شأن تحسين الري عموماً أن يؤدي إلى زيادة في الزراعة المشروعة، ولكنه قد يسهم أيضاً، في بعض الظروف، في زيادة الزراعة غير المشروعة. فقد تبين مثلاً، في تقييمات برنامج للتنمية الريفية في أفغانستان يهدف إلى زيادة الإنتاج الزراعي، أساساً من خلال دعم المشاريع متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة، أنَّ التركيز الحصري على توسيع الاقتصاد المشروع، دون تقييم كيفية الجمع بين مختلف التدخلات المستهدفة في نفس الموقع الجغرافي التي قد تؤثر على الجماعات السكانية المختلفة وعلى الأصول لدى الأسر المعيشية فيها وعلى قرارها بشأن زراعة خشخاش الأفيون، ربما أدى إلى استخدام بعض الاستثمارات الإنمائية لزراعة كميات أكبر من خشخاش الأفيون الذي يعود بإيرادات أكبر.[٧٢،٧٣]

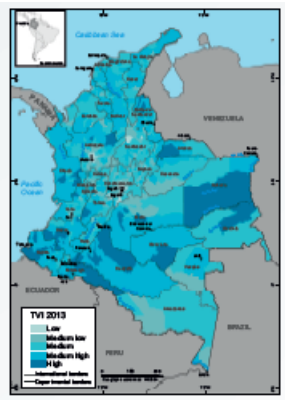
وقد شرع المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، بالتعاون الوثيق مع معاهد البحوث والسلطات الوطنية، في تطوير نماذج محدَّدة لتحديد مدى الملاءمة والضعف إزاء إنتاج المخدِّرات غير المشروعة (انظر الإطارين السابقين). وتشير تقييمات المخاطر الناتجة إلى أنَّ أسباب زراعة المحاصيل غير المشروعة متنوعة وغالباً ما ترتبط بمناطق معينة. وهي تكشف أيضاً عن أنَّ زراعة المحاصيل غير المشروعة مرتبطة من جهة أولى بديناميات الزراعة نفسها ومن جهة ثانية بالدوافع الكامنة وراء الأسباب الجذرية المتعلقة بظروف الضعف القائمة في المناطق الجغرافية التي تزرع فيها هذه المحاصيل، مثل ضعف سيادة القانون أو انعدام التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

خارطة المخاطر مقابل خارطة زراعة الكوكا الفعلية في كولومبيا في عام ٢٠١٣، بحسب البلديات

زراعة الكوكا الفعلية، ٢٠١٣



مناطق الخطر المحتملة لزراعة المحاصيل غير المشروعة بناء على مؤشرات الخطر وقابلية التأثر



المصادر: UNODC, *Colombia: Coca Cultivation Survey 2013* (June 2014); Colombia, Ministry of Justice, presentation made in Berlin in November 2014 on alternative development in Colombia and preparations for the special session of the General Assembly on the world drug problem to be held in 2016; and Colombia, Ministry of Justice, "Lineamientos para el Plan Nacional de Intervención Integral para la Reducción de los Cultivos Illícitos en Colombia" (draft, December 2014).

ملاحظة: الحدود المبينة في هذه الخريطة لا تعني إقرارا أو قبولا رسميا من جانب الأمم المتحدة.

(٧٢) USAID Office of Inspector General, "Audit of USAID/Afghanistan's incentives driving economic alternatives for the North, East, and West program", Audit Report No. F-306-12-004-P (Kabul, 2012).

(٧٣) David Mansfield, *Examining the Impact of IDEA-NEW on Opium Production. Nangarhar: A Case Study* (2015).

		عدد البلديات المعرضة للخطر (وجود زراعة الكوكا)				
		شديد	متوسط– شديد	متوسط	متوسط–منخفض	لا خطر	المجموع
عدد البلديات القابلة للتأثر	شديد	٢	١٥	١٢	١٠	١٣	٥٢
	متوسط–شديد	٤	٢٥	٤٥	٥٩	٢٤٤	٣٧٧
	متوسط	٢	١٣	١٠	٤١	٢٨٨	٣٥٤
	متوسط–منخفض		٥	٨	٢٦	٢٢٨	٢٦٧
	منخفض			١	٢	٦٨	٧١
المجموع		٨	٥٨	٧٦	١٣٨	٨٤١	١ ١٢١

واو– العناصر الاستراتيجية في برامج التنمية البديلة

تتناول التنمية البديلة بناء البدائل المشروعة للمزارعين الذين يعملون في زراعة المحاصيل غير المشروعة بقدر ما تتناول التنمية الاقتصادية الاجتماعية والأمن في توفير بيئة تمكينية مواتية للحد من الزراعة غير المشروعة على مر الزمن. وتختلف مشاريع التنمية البديلة فيما بينها ولكنَّ العناصر الاستراتيجية العامة فيها غالباً ما تكون متماثلة، على الرغم من اختلاف أهمية دورها من مشروع إلى آخر وقد يغيب بعضها كليًّا. واستناداً إلى استعراض المشاريع الناجحة، يعرض فيما يلي أدناه المكوِّنات الرئيسية والعناصر الاستراتيجية. ويمكن الاطلاع على جدول موجز بها في مرفق النسخة المنشورة على الإنترنت من هذا التقرير.

العنصر الاقتصادي والبنية التحتية

تميل الضرورة الاقتصادية إلى أداء دور هام في قرار المزارعين بزراعة المحاصيل غير المشروعة. ولذلك هنالك توافق واسع في الآراء بين الخبراء على ضرورة توفر البدائل المستدامة المولدة للدخل من أجل تقليل الاعتماد على الزراعة غير المشروعة على مر الزمن. وفي العديد من البلدان، من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية إلى المغرب إلى بيرو، يكمن تطوير الأنشطة المدرة للدخل وتشجيعها في صميم التنمية البديلة. ومع ذلك، كما جاء في الفرع باء من هذا الفصل، فقد تبين أنَّ التركيز على إنتاج المحاصيل البديلة وحده غير كاف، ولذلك فإنَّ مشاريع التنمية البديلة تحتوي الآن (أو تصحبها) مجموعة كاملة من عناصر الدعم التقني وفي مجال التسويق والبنية التحتية.

الخدمات المالية وتوفير الائتمان مسائل هامة. وتقول إحدى المستفيدات في بيرو: "الائتمان مشكلة: في بعض الأحيان يكون الإنتاج جيِّداً وتارة أخرى لا يكون كذلك، وإذا قصرت في الدفع، فإنَّ البنك لن يتساهل معك."(٧٤) وغالباً ما تواجه مشاريع التنمية البديلة أحوالاً تمنح فيها نظم الائتمان غير الرسمية القائمة الأفضلية للأسر المعيشية التي تزرع خشخاش الأفيون. ويقول أحد المزارعين من خوجياني العليا، أفغانستان: "الخشخاش من عند الله؛ له الكثير من الفوائد. عندما نذهب إلى جلال أباد، يظهر لنا أصحاب المتاجر الآن الاحترام، يعرضون علينا القروض ويساعدونا على تحميل سياراتنا".(٧٥)

ويتصل جزء من هذا الدعم بالإنتاج، ومن أحد أكثر أشكاله شيوعاً نقل المهارات اللازمة للتحول إلى المحاصيل البديلة. وقد يشمل هذا الدعم أيضاً نقل عناصر البنية التحتية، مثل مراكز التجميع والطرق والجسور، أو الموارد المتصلة بالإنتاج، مثل توفير شبكة إمدادات المياه أو أحواض تخزين المياه لأغراض الري، كما هو الحال في مشاريع مكتب المخدِّرات والجريمة في محافظة أودومكساي في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أو دعم قنوات الري في محافظة بدخشان في

(٧٤) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*, p. 167.

(٧٥) UNODC, "The alternative development model in San Martin: a case study on local economic development, executive summary".

أفغانستان. وفي المناطق المرتفعة في تايلند، رافق جهود التنمية البديلة الاستثمار على نطاق واسع في الطرق ومشاريع الري.[٧٦] وهذا مشابه جدًّا للتجارب في بيرو، حيث استثمرت الحكومة بكثافة في البنية التحتية الاقتصادية (الطرق والجسور)، وكذلك في البنية التحتية الاجتماعية (التعليم والرعاية الصحي).[٧٧]

خطط الدعم والائتمان

يمكن أن ينطوي الدعم المتصل بالإنتاج أيضاً على التبرع لمصارف الماشية والأرز، كما هو الحال في مشروع يرعاه الاتحاد الأوروبي في ميانمار،[٧٨] أو مصارف الأرز فقط، كما هو الحال في تايلند.[٧٩] وتبرعت الصين بالأرز إلى السلطات المحلية في ميانمار لمعالجة انعدام الأمن الغذائي بين مزارعي خشخاش الأفيون سابقا، بينما أقيمت في إندونيسيا مطحنة أرز مقابل عمل طوعي من جانب القرويين.[٨٠] وفي عام ٢٠١٠، تلقت جمعية لصيادي الأسماك في كولومبيا الدعم الدولي في شكل أقفاص الأسماك، وأسماك الكاشاما الصغيرة وغذاء الأسماك من خلال دعوة لتقديم مقترحات من مختبر السلام الثالث لدى الاتحاد الأوروبي.[٨١] ويأخذ الدعم أيضاً شكل توزيع البذور، كما هو الحال في مشروع منطقة هلمند الغذائية في جنوب أفغانستان.

وكما جاء في القسم السابق، يمكن أن يكون عدم الحصول على الائتمان واحداً من دوافع زراعة المحاصيل غير المشروعة. ولمساعدة المزارعين الفقراء على الحد من زراعة المحاصيل غير المشروعة وعلى الشروع في توليد دخل بديل، يتعين أن يتوفر لهم 'نواة مالية' للاستثمار في منتجات جديدة، ولكنَّ المجتمعات النائية قلما يتوفر لها إمكانية الحصول على الائتمان وغيره من الخدمات. ولما كانت القروض المصرفية أو الخاصة تنطوي على أسعار فائدة مرتفعة قد لا يستطيع المزارعون تحملها فإنَّ القروض الصغيرة (أو الأشكال الأخرى من الصناديق الدوارة) هي واحدة من المكوِّنات الضرورية في برامج التنمية البديلة. ويمكن لقروض الائتمان وصناديق القروض المتجددة المحلية أيضاً أن تساعد المزارعين على تشكيل الجمعيات والشروع في خطط للادخار وتطوير قدرتهم على التخطيط المالي والإدارة. ويتضمن العديد من البرامج في آسيا مختلف أشكال القروض الصغيرة، وكذلك صناديق القروض والأصول المتجددة، بما في ذلك مصارف الأرز والبذور، وصناديق طب المجتمع المتجددة والادخار على مستوى القرية ومجموعات توليد القروض الصغيرة. كما أنَّ استبانة واستغلال الأسواق المتخصصة هي أيضاً عنصر أساسي في برامج التنمية البديلة في كولومبيا وبيرو، وهو نهج يتطلب التقيد بمبادئ توجيهية صارمة ولوائح محدَّدة ولكنَّه يتمخض عن عوائد على الاستثمار جديرة حقا بالجهد المبذول.[٨٢]

---

(٧٦) Brombacher and others, *Evaluación de medios de vida en poblaciones productoras de hoja de coca en el Valle de los ríos Apurímac y Ene*, p. 28.

(٧٧) David Mansfield, "*From Bad They Made It Worse": The Concentration of Opium Poppy in Areas of Conflict in the Provinces of Helmand and Nangarhar* (Kabul, Afghanistan Research and Evaluation Unit, 2014).

(٧٨) انظر الموقع: http://ec.europa.eu/europeaid/documents/case-studies/myanmar_food-livelihood-security_en.pdf.

(٧٩) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*, p. 139.

(٨٠) Mae Fah Luang Foundation under Royal Patronage, Aceh sustainable alternative livelihood development project in Aceh Province, Indonesia. Information available at www.maefahluang.org.

(٨١) معلومات جمعت من خلال الوحدة الإدارية للتضامن الإقليمي (كولومبيا).

(٨٢) UNODC, *Sharing Experiences on Alternative Development from Southeast Asia and Latin America* (2009).

ومن مبادئ مبادرات التنمية البديلة (على النقيض من مشاريع الأثر العاجل) هو أن تكون مصادر الدخل البديلة مستدامة. وهذا يعني عموماً أنَّ المحاصيل النقدية الدائمة (مثل القهوة وزيت النخيل) مفضلة في اختيار المحاصيل البديلة، ذلك لأنها لا يمكن استبدالها فورا بالمحاصيل غير المشروعة في حال انخفاض أسعارها في السوق بصفة مؤقتة.(٨٣) وهناك أيضاً زيادة في التركيز على ترويج منتجات القيمة المضافة (بدلاً من المواد الخام) من أجل زيادة دخل صغار المزارعين. ويتزايد قبول أهمية النهج القائم على السوق. ويلقى منتجو منتجات التنمية البديلة التشجيع للتكيف مع الطلب الحالي والمحتمل في السوق؛ إذ يمكن للمشاريع أن تساعدهم على استحداث أسواق متخصصة جديدة.(٨٤)

دعم التسويق وإشراك القطاع الخاص وتنمية سلسلة القيمة

ويعترف الآن بتوفير الدعم لتسويق منتجات التنمية البديلة باعتباره مكوِّناً هامًّا في أيِّ مشروع. ومع ذلك فإنَّ الجوانب التسويقية نمت في الآونة الأخيرة فقط من حيث الأهمية، حيث ما زال التركيز الرئيسي للتنمية البديلة على الإنتاج، من أجل زيادة الإنتاجية والإنتاج والجودة. ذلك لأنَّ زيادة الإنتاجية تعتبر بمثابة مقياس للنجاح. ولكن بينما قد يكون الهدف الأسمى هو رفع مستويات الدخل والارتقاء بشكل غير مباشر بالظروف المعيشية العامة للأسر الزراعية، ليس هناك دوما استراتيجية تسويق واضحة لهذه المنتجات.

وعلى الرغم من هذه التحديات، تمكنت برامج التنمية البديلة من توفير قيمة اقتصادية مضافة، حيث أدخلت على سبيل المثال صناعات زراعية ومؤسسات اجتماعية كتلك المتعلقة بتجهيز المكاداميا والقهوة في تايلند والقهوة والعسل في كولومبيا (حيث كان دعم التسويق ناجحا للغاية من خلال إنشاء جمعيات المنتجين من المرتبة الثانية مثل إيكولسييرا الحمراء في سانتا مارتا). وقد أنشئ مصنع لإنتاج القهوة في بلدية ألبان في نارينيو، كولومبيا.

التنمية البديلة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية: دور القروض الصغيرة

في محافظة أودومكساي، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، يعمل المكتب على دعم المجتمعات المحلية من خلال تحسين الأمن الغذائي وزيادة الإنتاج المشروع من المحاصيل الغذائية والنقدية. وقد تضمن المشروع إنشاء مصارف الأرز، وشبكة لإمدادات المياه، ومشاريع ري صغيرة، وطرق وصول، وإدخال محاصيل محسنة وعالية الغلة، وتقديم المساعدة التقنية (المدخلات والتدريب) وأنشطة متابعة منتظمة في مستوى الحقل. وقد أسهم ذلك في زيادة دخل الأسرة المعيشية السنوي من الإنتاج الزراعي (الذرة والأرز والمنتجات الحرجية غير الخشبية والخضار والفاكهة والإنتاج الحيواني ومحاصيل مشروعة أخرى) في ٣٢ قرية مستهدفة بأكثر من ٥٠٠ في المائة، من حوالي ٣٦٠ دولارا في عام ٢٠٠٩ إلى أكثر من ١٠٠ ٢ دولار في عام ٢٠١٤. وفي ١٧ قرية مستهدفة جديدة، ازداد دخل الأسرة المعيشية بنسبة ٨٢ في المائة، من ٦٦٠ دولارا في عام ٢٠١١ إلى ٢٠٠ ١ دولار في عام ٢٠١٤.(أ)

(٨٣) اجتماع فريق الخبراء المشترك بين المكتب ووزارة التعاون الاقتصادي والتنمية في الحكومة الاتحادية في ألمانيا بشأن التنمية البديلة في إطار التحضير للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المزمع عقدها في عام ٢٠١٦ ومناقشة ما بعد الأهداف الإنمائية للألفية، التي دارت في برلين يومي ١٩ و٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤.

(٨٤) انظر الوثيقة E/CN.7/2013/8، الصفحة ١٩.

وثمة عنصر هام يسهم في أوجه النجاح التي تحققت حتى الآن وهو نظام القروض الصغيرة. وقد أنشأ المشروع صندوق ادخار وائتمان في ٤٤ قرية مستهدفة. وتدير هذه البرامج لجان محلية، تقوم بإجراء تقييمات الاستثمار والعائد ومراقبة سجلات الاستثمار وتنفيذ المحاسبة وإعداد التقارير المالية. ويتقدَّم المزارعون وجماعات الإنتاج بمقترحات بشأن الإنتاج والاستثمار وخطط العمل والقروض الصغيرة، ويجري تقديم القروض الاستثمارية الصغيرة من خلال آلية تعاونية مجتمعية.

وقد ازداد المبلغ الإجمالي للأموال المودعة في الصندوق في مشروع القرى المستهدفة بنسبة ٤٢ في المائة خلال فترة التنفيذ التي دامت عاماً ونصف العام. وتمكنت المجتمعات من زيادة إنتاج مختلف الأنشطة البديلة، بما فيها زراعة محاصيل متنوعة، وتربية الماشية والأسماك، والتجارة الصغيرة وإنتاج الحرف اليدوية. واستثمر جزء كبير من أموال القروض الصغيرة في القرى في إنتاج الذرة، وهو المحصول النقدي الأكثر شيوعاً في أودومكساي. وكذلك قدم الدعم إلى جماعات النساء العاملات في الحياكة من خلال إنشاء الصناديق المتجددة التي مكنت المرأة من اكتساب المهارات اللازمة لإدارة هذه البرامج والاستثمار في أنشطة الحرف اليدوية التي يمارسنها.

(أ) UNODC, "Increasing food security and promoting licit crop production and small farmer enterprise development in Lao People's Democratic Republic and Myanmar: project XSPK26", annual project progress report 2014. Available from https://profi.unodc.org.

ورغبة في تعزيز خيارات التسويق والحد من بعض مواطن الضعف المتعلقة بالزراعة غير المشروعة، كثيراً ما تحاول برامج التنمية البديلة إشراك القطاع الخاص. مثال ذلك أنَّ مشروعا حديث العهد في منطقة الأمازون في بيرو ربط إنتاج الكاكاو مباشرة بمستورد ألماني للكاكاو عالي الجودة، قدم المساعدة التقنية قبل الحصاد وبعده على السواء.[٨٥] وفي منطقة سان مارتين، تعمل الشركات الوطنية، التي تصدر قلب النخيل إلى إسبانيا وألمانيا وبلجيكا وفرنسا ولبنان، على تصدير منتجات التنمية البديلة. وفي مشاريع التنمية البديلة هذه، أصبح القطاع الخاص جزءا أصيلا من الاستراتيجية، لا من حيث تنفيذ التنمية البديلة فحسب وإنما من خلال الاستثمار الواسع في البنية التحتية الاقتصادية والاجتماعية أيضاً.[٨٦]

وفي بعض مناطق كولومبيا، جرى توصيل المزارعين أو تعاونيات المزارعين بالأسواق من خلال شراكات تجارية مع مؤسسات أعمال مثل سلاسل السوبرماركت الوطنية (بمساعدة من وزارة الزراعة والتنمية الريفية) أو مع شركات وطنية أو أجنبية.[٨٧] وما فتئت برامج التنمية البديلة تعزز مشاركة القطاع الخاص من خلال المشاريع المشتركة أو الشراكات بين القطاعين العام والخاص مثلاً.

وفيما يتعلق بدور القطاع الخاص المتنامي في برامج التنمية البديلة، أصبح التركيز على تطوير كامل سلسلة قيمة الإنتاج شائعاً في السنوات الأخيرة. والهدف من هذا النهج هو زيادة القدرة التنافسية وإمكانية التسويق من خلال تعزيز المكوِّنات الاقتصادية والتقنية والتنظيمية لتدخلات التنمية البديلة ضمن سلسلة قيمة واحدة. وفي بيرو، ركز نهج من هذا القبيل على المحاصيل ذات الإمكانات العالية مثل زيت النخيل والكاكاو، وأدرج جميع العناصر في السلسلة، من توفير المدخلات

(٨٥) GIZ, "Informe sobre el control de avance del Proyecto", report on project PER/U87, sect. 2.

(٨٦) UNODC, *El Modelo de Desarrollo Alternativo de la Región San Martín: Un Estudio de Caso de Desarrollo Económico Local*, chap. II, sects. 7 (c) and 7 (d); and chap. VI, sect. III.

(٨٧) UNODC, *Alternative Development Programme in Colombia: independent evaluation*, chap. 2 (Vienna, November 2014).

الزراعية إلى المساعدة التقنية، ومن بناء تحالفات مشاريع أعمال وشراكات بين القطاعين العام والخاص إلى التوصيل بالأسواق.[٨٨] وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، مكن التركيز على سلسلة القيمة من استمثال الإنتاج وتنمية القاعدة الإنتاجية وتعزيز تسويق المنتجات مثل قلب النخيل.[٨٩] وفي تايلند، لم تتحول المشاريع التي تشمل القهوة من بيع الفاصوليا الفاصوليا الخضراء إلى القهوة المحمصة فحسب بل شملت أيضاً إنشاء المقاهي حيث تباع القهوة.[٩٠] وفي محافظة أورابا، أنشأت حكومة كولومبيا ومكتب المخدِّرات والجريمة شراكة تجارية مع سلسلة سوبرماركت أوروبية كبرى، وجرى ربط التنمية البديلة على المستوى الوطني مع سلسلة مطاعم.[٩١] وفي أفغانستان، يجري تطبيق نهج سلسلة القيمة على نطاق واسع، من الصوف إلى السجاد ومن العنب إلى الزبيب، وذلك كجزء من سياسة سبل العيش البديلة الوطنية، وهي مبادرة مشتركة لمجموعة الزراعة والتنمية الريفية بقيادة وزارة مكافحة المخدِّرات.

دراسة حالة مشاريع سريعة الأثر: المنطقة الغذائية في مقاطعة هلمند، أفغانستان

بدأ برنامج المنطقة الغذائية في عام ٢٠٠٨، وهو يرمي إلى مساعدة المزارعين على مدى فترة ثلاث سنوات في الانتقال من اقتصاد قائم على خشخاش الأفيون إلى اقتصاد زراعي مشروع. وقد استهدف البرنامج الأجزاء الوسطى المروية في مقاطعة هلمند في أفغانستان حيث كانت معظم الخيارات المتاحة لزراعة المحاصيل البديلة ممكنة. وتشمل المنطقة نحو ٤٠ في المائة من المساحة الإجمالية في هلمند المزروعة بخشخاش الأفيون في عام ٢٠٠٨، بناء على بيانات من جامعة كرانفيلد (المملكة المتحدة).

ويتكون البرنامج، وهو يهدف أيضاً إلى استعادة الثقة في الحكومة، من حملات توعية لمكافحة زراعة خشخاش الأفيون، وتوزيع بذور القمح والأسمدة للمزارعين، وأنشطة إنفاذ القانون، بما في ذلك الإبادة. وقد طلب من المزارعين الذين تلقوا هذه المساعدة التوقيع على إعلان يتعهدوا فيه أنهم لن يزرعوا خشخاش الأفيون. وبعد استهلال برنامج المنطقة الغذائية في عام ٢٠٠٨، انخفضت زراعة خشخاش الأفيون داخل المنطقة بنسبة ٣٧ في المائة في سنة واحدة، بينما كادت تتضاعف زراعة القمح. واستمر تراجع زراعة خشخاش الأفيون داخل المنطقة حتى عام ٢٠١١، بينما ازدادت زراعة خشخاش الأفيون خارج المنطقة بنسبة ٨ في المائة في السنة الأولى، وفقاً للبيانات التي جمعتها جامعة كرانفيلد، واستمرت في الزيادة في السنوات التالية. ومع ذلك، فإنَّ التراجع القوي في زراعة الخشخاش في المنطقة الغذائية أفضى إلى انخفاض عام في زراعة خشخاش الأفيون بنسبة ٣٣ في المائة في مقاطعة هلمند في عام ٢٠٠٩.[أ] ومع ذلك، ازداد تعويض الانخفاض في المنطقة المزروعة بخشخاش الأفيون داخل المنطقة الغذائية بزراعته خارج المنطقة الغذائية، لا سيما في المناطق المجاورة، بما في ذلك المناطق الزراعية الجديدة التي هاجر إليها أفراد الأسر التي كانت تعيش في المنطقة الغذائية بغية زراعة الأفيون. وفي السنوات التالية، استمرت زراعة الأفيون في المناطق خارج المنطقة الغذائية بينما ازدادت أيضاً في المنطقة الغذائية.

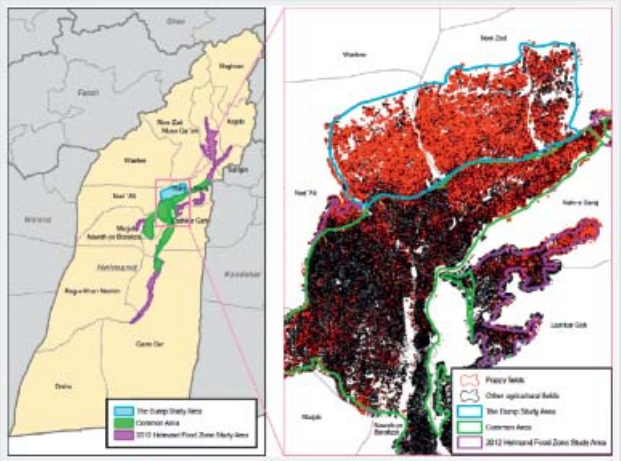
(٨٨) USAID/Peru, "USAID/Peru country development cooperation strategy 2012-2016", pp. 21-22.

(٨٩) Plurinational State of Bolivia and UNODC, "The Bolivia country program 2010-2015: capacity-building in response to drugs, organized crime, terrorism, corruption and economic crime threats in Bolivia" (La Paz, March 2010), sect. V.2.

(٩٠) UNODC, "Doi Tung: thinking outside the box" (14 March 2008).

(٩١) Colombia, Administrative Unit for Territorial Consolidation and Division for Programmes to Combat Illicit Cultivation, "Informe ejecutivo: encuentro nacional de desarrollo alternativo—Diciembre 2013" (Bogotá, March 2014), p. 55.

المنطقة الغذائية في هلمند، ٢٠١٢



المصدر: أفغانستان، وزارة مكافحة المخدِّرات، تقرير أفغانستان عن المخدِّرات ٢٠١٢ (تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣).

ملاحظة: الحدود المبينة في هاتين الخارطتين لا تعني أيَّ تأييد رسمي أو قبول من جانب الأمم المتحدة.

وقد نجح مشروع المنطقة الغذائية، وهو في الأساس مشروع أثر سريع، في التأثير على قرارات المزارعين ضمن المنطقة خلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٢. وفي الدراسة الاستقصائية للأفيون الأفغاني لعام ٢٠١٢، ما زال المزارعون في المنطقة الغذائية يبلغون عن تحصيل إيراد كان، في المتوسط، نحو ٣٠ في المائة أعلى من الإيرادات التي أبلغ عنها المزارعون خارج المنطقة الغذائية. إلاَّ أنَّ المشروع لم ينجح على ما يبدو في إحداث تغيير جذري في الظروف الاجتماعية الاقتصادية والمؤسسية في المقاطعة: وعندما انخفضت المساعدة استأنف المزارعون زراعة خشخاش الأفيون خلال الفترة ٢٠١٢-٢٠١٤.

(أ) وفقاً لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة ووزارة مكافحة المخدِّرات في أفغانستان، الدراسة الاستقصائية للأفيون الأفغاني لعام ٢٠٠٩ (كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩)، القسم ٢-١.

زراعة الخشخاش داخل المنطقة الغذائية في هلمند وخارجها سابقا، ٢٠١٢-٢٠١٤

	الزراعة ٢٠١٢ (هكتار)	الزراعة ٢٠١٣ (هكتار)	الزراعة ٢٠١٤ (هكتار)	التغيير ٢٠١٣-٢٠١٤ (٪)	٪ من الأرض الزراعية فيها خشخاش
داخل المنطقة الغذائية	٢٤ ٢٤١	٣٦ ٢٤٤	٤١ ٠٨٩	٪١٣	٪٢٢
خارج المنطقة الغذائية	٥٠ ٩٣٥	٦٤ ٤٤٩	٦٢ ١٥١	٪٤-	٪٣١
مجموع المقاطعة	٧٥ ١٧٦	١٠٠ ٦٩٣	١٠٣ ٢٤٠	٪٣	٪٢٧

ملاحظة: تشير تقديرات المنطقة الغذائية إلى مساحة في ١٠ مقاطعات في ولاية هلمند (المنطقة الغذائية حتى ٢٠١١)، حيث تلقى المزارعون الأسمدة، وبذور القمح المعتمدة وبذور خضروات عالية القيمة في مواسم زراعة الخشخاش لمحاصيل ٢٠٠٩-٢٠١٢. انظر المكتب وأفغانستان، وزارة مكافحة المخدِّرات، الدراسة الاستقصائية للأفيون في أفغانستان لعام ٢٠٠٩، والدراسة الاستقصائية للأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٤، قسم المنهجية.

من التحديات الخاصة التي كان على المنطقة الغذائية أن تتغلب عليها هي مشكلة العمالة المعقدة. فزراعة الأفيون غير المشروعة كثيفة استخدام اليد العاملة أكثر بكثير من زراعة القمح مثلاً. وهي تتطلب المزيد من العمال الزراعيين لا للتعشيب فحسب وإنما خلال موسم الحصاد أيضاً. وفي المنطقة الغذائية، يعمل الكثير من الناس الذين لا يملكون أرضا كعمال موسميين في زراعة خشخاش الأفيون

غير المشروعة؛ ونتيجة التحول إلى إنتاج القمح وبعض الميكنة الزراعية، فقد الآلاف من الناس سبل معيشتهم الأساسية ونزحوا شمال قناة بوغرا، مما أدى إلى انفجار في زراعة الخشخاش في تلك المنطقة.

المصادر: Afghanistan, Ministry of Counter Narcotics, Afghanistan Drug Report 2012 (November 2013); Afghanistan Opium Survey 2014 (and previous years); and David Mansfield, "Where have all the flowers gone? Assessing the sustainability of current reductions in opium production in Afghanistan", Afghanistan Research and Evaluation Unit briefing paper series (May 2010).

وتوفر تايلند مثالاً إشراك القطاع الخاص على المدى الطويل في مرحلة مبكرة: ست شركات تايلندية ويابانية استثمرت في مشروع أعمال لتنمية الغابات اقتصاديًّا كجزء من مشروع دوي تونغ للتنمية، ولتشجيع زراعة البن والمكاداميا على امتداد سلسلة القيمة بأكملها، بما في ذلك مرحلة التجهيز والتسويق، وذلك لتزويد المزارعين بالدخل الكافي ليكونوا قادرين على مقاومة زراعة خشخاش الأفيون. وفي هذه الحالة، وفرت الشراكة مع القطاع الخاص إمكانية الوصول إلى مصادر التمويل والمعرفة التقنية والدراية في مجال الأعمال والتسويق.(٩٢)

ولكنَّ استثمارات القطاع الخاص والمشاركة في برامج التنمية البديلة لا تسفر عن نتائج إيجابية فقط. فالمصالح التجارية في بعض الأحيان لا تتماشى كليًّا مع أهداف برنامج معين. مثال ذلك ما حدث في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار، حيث تميل بعض الشركات الأجنبية العاملة ضمن مخطط "استبدال الأفيون" لصالح مزارع المحصول الواحد على نطاق واسع (مثل المطاط) خلافاً لاستراتيجية تنويع المحاصيل لدى الحكومتين المعنيتين. وقيل إنَّ من شأن هذه المزارع التجارية أن تحد من مساحة الأراضي المتاحة لصغار المزارعين وتزيد من التنافس على العمال الزراعيين. وكذلك، قد لا ينجح نهج سلسلة القيمة في جميع الظروف. فقد شكك المحللون مثلاً تركيز النهج على علم الاقتصاد، الذي لم يأخذ دوما في الحسبان تعقيدات المجتمعات المجزأة والحكومات الضعيفة والاحتياجات والشروط الاجتماعية الثقافية الخاصة.(٩٣)

سبل العيش البديلة غير الزراعية: السياحة البيئية في كولومبيا

في منطقة سييرا نيفادا دي سانتا مارتا، شملت التنمية البديلة السياحة البيئية(أ) كمصدر للدخل لتكمل الدخل من زراعة قصب السكر، وذلك بفضل بناء أكواخ خشبية في العديد من المستوطنات الريفية. وحشدت الحكومة تأييد المهندسين المعماريين وقدمت مواد البناء واليد العاملة لبناء هذه الأكواخ، ولكنَّ دعمها توقف بعد ذلك. ومع أنَّ الخطة لقيت إقبالاً من الزوار الدوليين، فإنَّ الجانب السلبي الرئيسي هو أنَّ قطاع السياحة موسمي ولا يكفي لتوفير سبل عيش مستدامة. ولكنَّها توفر على الأقل دخلا تكميليا. ومع ذلك، فهي تنطوي على إمكانات ضخمة، ذلك لأنَّ هذه المنطقة تجمع ما بين الساحل والمتنزهات الوطنية مثل منتزه تايرونا والقرب من سانتا مارتا وهي مقصد سياحي شهير.

وفي محافظة ميتا، السياحة البيئية هي أيضاً من سبل العيش البديلة، وخاصة في بلدية لا ماكارينا،(ب) حيث تم في السنوات الثلاث الماضية تدريب ٣٣ مرشدا سياحيا. والسياحة في هذه المنطقة لديها القدرة على النمو بشكل ملحوظ، ولكنَّ العائق الرئيسي هو ضعف إمكانية الوصول نظراً لعدم وجود رحلات جوية إقليمية. ومن المتوقع خلال السنوات القليلة

(٩٢) Mae Fah Luang Foundation Under Royal Patronage, "It can be done" (n.p., n.d.), p. 4.

(٩٣) Holly Ritchie, "Beyond the value chain model: deconstructing institutions key to understanding Afghan markets" in *Snapshots of an Intervention: The Unlearned Lessons of Afghanistan's Decade of Assistance* (2001-11), Martine van Biljert and Saria Kuovo, eds. (Kabul, Afghanistan Analysts Network, 2012).

القادمة المزيد من الدعم الحكومي لقطاع السياحة المحلي، مع إيلاء الأولوية لخلق فرص الالتحاق بدورات دراسية جامعية متخصصة والتعلم عن بعد والأنشطة الاقتصادية التكميلية (مثل صنع المنتجات اليدوية) خارج موسم السياحة.

(أ) Ernesto Bassi Arévalo, "El apoyo institucional como factor clave: EMSOLMEC como ejemplo de gestión de alianzas que contribuyen al desarrollo económico, social y ambiental de la Sierra Nevada de Santa Marta", in UNODC and Acción Social, *Organizaciones que Cambian Vidas: Programa Familias Guardabosques y Programa Proyectos Productivos* (Bogotá, Impresol, October 2008), pp. 266-293.

(ب) Colombia, Centro de Coordinación de Acción Regional, "Avances 2009: plan de consolidación integral de La Macarena" (December 2009), sect. 8.5.

النفاذ إلى الأسواق

تحث التصريحات السياسية ومبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة البلدان صراحة على تعزيز فرص وصول منتجات التنمية البديلة إلى الأسواق. وتتماشى المعاملة التفضيلية فيما يتعلق بالوصول إلى الأسواق مع الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين، في عام ١٩٩٨، والتدابير ذات الصلة الرامية إلى تعزيز التعاون الدولي لمكافحة مشكلة المخدِّرات العالمية، حيث جرى التأكيد على ضرورة أن "يسعى المجتمع الدولي إلى توفير قدر أكبر من وصول منتجات التنمية البديلة إلى الأسواق المحلية والدولية".[٩٤] وقد اكتسبت مسألة الوصول إلى الأسواق المزيد من الأهمية في الوثيقة الختامية لحلقة العمل الدولية والمؤتمر الدولي بشأن التنمية البديلة، اللذين نظمتهما حكومة تايلند، مع حكومة بيرو وبالتعاون الوثيق مع مكتب الجريمة والمخدِّرات، في شيانغ راي وشيانغ ماي، تايلند، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١. وفي تلك الوثيقة، التي قدمت رسميا إلى لجنة المخدِّرات في دورتها السادسة والخمسين،[٩٥] أوصيت الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والمنظمات الإقليمية بأن "تبذل قصارى جهدها ... للنظر في تدابير لتمكين نواتج التنمية البديلة من الوصول على نحو أسهل للأسواق الوطنية والدولية، مع مراعاة القواعد التجارية المتعددة الأطراف المنطبقة".[٩٦] وهنالك إشارة أقل تطلبا فيما يتعلق بالوصول إلى الأسواق، تماشيا مع الصياغة المستخدمة في الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية، واردة في مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة. فقد أشير في تلك المبادئ الإرشادية إلى أنه، لدى تصميم برامج التنمية البديلة، ينبغي للدول "أن تأخذ في الحسبان ... المسائل المتعلقة بإبرام الاتفاقات وإقامة الشراكات القابلة للاستمرار مع صغار المنتجين ... وتيسير الوصول إلى الأسواق بسبل مناسبة."[٩٧] وقد شمل هذا الجانب الأخير أيضاً بالتفصيل قرار لجنة المخدِّرات ١٥/٥٦، الذي دعا الدول الأعضاء المهتمة إلى توسيع نطاق جهودها على صعيد وضع "استراتيجيات بشأن أدوات تسويق طوعية" خاصة بالمنتجات المتأتية من التنمية البديلة.

(٩٤) قرار الجمعية العامة دا-٤/٢٠ هاء، الفقرة ١٥.

(٩٥) الوثيقة E/CN.7/2013/8.

(٩٦) الوثيقة E/CN.7/2012/8، الفقرة ٤١.

(٩٧) الفقرة ٩.

العنصر السياسي

الاستثمار والدعم بقدر كبير وعلى المدى الطويل

يستند المكوِّن السياسي للتنمية البديلة بشكل أساسي على الدعم السياسي والمالي الذي توفره الحكومات للتنمية البديلة أو لاستراتيجيات التنمية الريفية الأخرى التي قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في العوامل الدافعة إلى الزراعة غير المشروعة. والدعم السياسي الطويل الأجل أمر ضروري لنجاح مشاريع التنمية البديلة، ذلك لأنَّ هذا الدعم مطلوب لبناء البدائل المشروعة الطويلة الأجل ونقل المهارات في المجالات التي تحدث فيها التنمية البديلة. ويحتاج الأمر إلى الوقت لا لمعالجة الدوافع الاقتصادية للزراعة غير المشروعة فحسب وإنما من أجل بناء الثقة مع المجتمعات المحلية أيضاً. وبما أنَّ المزارعين غالباً ما يشاركون في أنشطة مرتبطة بالأسواق غير المشروعة على أساس اختيار منطقي، فالأمر يحتاج إلى بعض الوقت قبل أن يقتنعوا من أنَّ البدائل المشروعة يمكن أن توفر لهم مصدر دخل مستدام ومربح. وتايلند، من بين غيرها، مثال جيِّد على التقدُّم المحرز من خلال الاستثمار الكبير الطويل الأجل من جانب الجهات المانحة الدولية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والحكومات.(٩٨)

وغالباً ما يتعلق المكوِّن السياسي للتنمية البديلة بخفض العرض تماشياً مع الاستراتيجيات الوطنية والدولية لمكافحة المخدِّرات، ولكن في سياق أوسع لتعزيز الاستقرار والأمن وسيادة القانون. وتدابير إنفاذ القانون، مثل المنع أو إبادة المحاصيل، تصاحب التنمية البديلة في إطار استراتيجية سياسية أوسع لخفض الزراعة غير المشروعة. وهي تسعى إلى فرض النظام في المناطق التي لا تشملها سيادة القانون، أو تكون محدودة فيها.

التدخل المشروط

من أكثر القضايا إثارة للجدل في النهج المطبقة على التنمية البديلة هو تطبيق أو عدم تطبيق ما يسمى "بند التدخل المشروط". وهذا يجسد الجدل حول ما إذا كان يتعين ربط الفوائد من أنشطة التنمية البديلة بشكل ما بالنتائج المرجوة من حيث خفض العرض. وتنشأ مناقشات مفهوم التدخل المشروط كلما تدخل تطبيقه مع العلاقة بين مقدمي التنمية البديلة والمزارعين (ومنظماتهم). وفي هذا الصدد، هناك مسألتان متعارضتان: من جهة أولى قد تنال بنود التدخل المشروط من العلاقة والشعور بالملكية والثقة التي يجب أن تتوفر لنجاح عمليات التنمية؛ ومن جهة ثانية يتعين أن يتوفر للحكومات درجة معينة من الاطمئنان إلى أنَّ المزارعين سيعملون، بفضل المساعدة الاقتصادية والاجتماعية، على خفض المحاصيل غير المشروعة فعلاً على مر الزمن. وليس هناك من نهج مشترك للتدخل المشروط، ويبين استعراض الاستراتيجيات الوطنية أنَّ معظم البلدان لا تشير إلى هذه المسألة في وثائق استراتيجيتها. فقد تحدد في استراتيجيات كولومبيا وبيرو أنَّ الإبادة (الطوعية أو القسرية) المسبقة هي شرط مسبق للمشاركة في برامج التنمية البديلة. وفي استراتيجية دولة بوليفيا المتعددة القوميات ذكر أن لا حاجة إلى أيِّ إبادة مسبقة أو تخفيض مسبق، وأنَّ الاستثمار العام في البنية التحتية والتنمية الاجتماعية يأتي أولاً، قبل البدء في تنفيذ برامج التنمية البديلة.

ومسألة التدخل المشروط مرتبطة بشكل وثيق مع مسائل التعاقب. إذ ينص الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية صراحة على أنَّ الدول الأعضاء "ينبغي أن تكفل تعاقب الإجراءات المتخذة لتحقيق التنمية تعاقبا صحيحا ومنسقا عند وضع برامج التنمية البديلة" وعليها "ضمان

(٩٨) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*, p. 119.

أن تكون الأسر المعيشية لصغار المزارعين قد اعتمدت سبلا مجدية ومستدامة لكسب العيش، عند النظر في اتخاذ تدابير تتعلق بإبادة المحاصيل غير المشروعة، بحيث يتسنى ترتيب تلك التدابير بالتسلسل على نحو مستدام وتنسيقها تنسيقا ملائما".[٩٩] وفي مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة جرى التأكيد على ضرورة أن تكفل البلدان "تعاقب الإجراءات المتخذة لتحقيق التنمية تعاقبا صحيحا ومنسقا عند وضع برامج التنمية البديلة" وأنه "ينبغي تنفيذ سياسات التنمية البديلة ... جنبا إلى جنب مع الجهود التي تبذلها الدول لتعزيز سيادة القانون والنهوض بالصحة والسلامة والأمن لضمان اتباع نهج شامل في معالجة التحديات التي قد تفرضها الصلة التي يمكن أن تقوم بين الاتجار بالمخدِّرات والفساد ومختلف أشكال الجريمة المنظمة، وفي بعض الحالات الإرهاب".[١٠٠]

العنصر التنظيمي

لقد أظهرت التجربة في مجال التنمية البديلة أنَّ إنشاء وتعزيز ودعم جمعيات المزارعين ومجموعات الإدارة المجتمعية هي عموماً أفضل وسيلة لتعزيز عمليات التنمية الريفية. ففي كولومبيا مثلاً، ساعدت هذه الجمعيات في توليد رأس المال الاجتماعي وتعزيز التدابير الفعالة لمراقبة المشاريع داخل المجتمعات المحلية وتوطيد علاقات أفضل بين المجتمعات الزراعية والحكومات المحلية والوطنية.[١٠١] وقد أنشئ أو تعزز ما مجموعه حوالي ٦٠٠ من منظمات المنتجين من خلال برامج التنمية البديلة في كولومبيا. وفي تايلند، أنشئ عدد كبير من الجمعيات النسائية، ومجموعات الشباب والجمعيات المهنية لتعزيز "القدرات المحلية وروح المبادرة".[١٠٢] وبالإضافة إلى ذلك، تنهض مجموعات إدارة الموارد، مثل لجان إدارة المياه في القرى ولجان إدارة الغابات، بدور فعال في ضمان الشعور بالملكية المشتركة والمسؤولية والإدارة المستدامة للموارد من جانب المجتمع، إلى جانب تعزيز قدرة المجتمع المحلي على الحكم الذاتي.[١٠٣]

وإنشاء منظمات المزارعين أو العمل مع القائم منها ممارسة شائعة في مجال التنمية البديلة، وخاصة في أمريكا اللاتينية، حيث، على النقيض من التدخلات الأغلب على مستوى القرية في آسيا، ينصب التركيز الاستراتيجي في كثير من الأحيان على العمل مع منظمات المنتجين من المرتبة الأولى والثانية.[١٠٤] والأمثلة الرئيسية هي لجان القطاعات أو المنتجين والتعاونيات وجمعيات المزارعين، مثل المشروع الذي ترعاه ألمانيا في بيرو والذي يعمل مع التعاونيات القائمة.[١٠٥] وثمة مشاريع أخرى في بيرو ساعدت على إنشاء جمعيات وتعاونيات المنتجين، وهي استراتيجية شائعة بين المزارعين، حيث يعتقدون أن ذلك يولد قدراً أكبر من الأرباح والمزيد من السيطرة على تسويق ما ينتجونه في الأجلين المتوسط والطويل.[١٠٦]

---

(٩٩) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٩، الملحق رقم ٨ (E/2009/28)، الفصل الأول، الفرع جيم، الفقرتان ٤٧ (و) و٤٧ (ز).

(١٠٠) المرفق، التذييل، الفقرتان ٩ و١٥.

(١٠١) Sandro Calvani, *La Coca: Pasado y Presente—Mitos y Realidades* (Ediciones Aurora, Bogotá, 2007), p. 134.

(١٠٢) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*, p. 108.

(١٠٣) Thai-German Highland Development Programme (TG-HDP), "Review of TG-HDP's agricultural and forestry programmes, 1984-1998, with special reference to community-based natural resource management", internal paper no. 212 (Chiang Mai, Thailand, 1998)

(١٠٤) UNODC, *Alternative Development Programme in Colombia: independent evaluation* (Vienna, November 2014).

(١٠٥) Report of GIZ on project PER/U87.

(١٠٦) *Lessons for Future Programming: USAID/Peru's Alternative Development Program* (June 2010), submitted by Weidemann Associates, Inc., to USAID/Peru, sect. I.3.

التنمية البديلة ليست فقط مسألة هكتارات ومزايا تنافسية وأرباح واستدامة اقتصادية. فهي أولاً وقبل كل شيء مسألة المستفيدين منها: الرجال والنساء والأطفال ومجتمعاتهم على نطاق أوسع. وهي مسألة نقل المهارات والمعارف إلى هؤلاء المستفيدين لتحسين حياتهم. يقول مزارع في ناسيانكام، وهي قرية في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية: "لدينا الآن المهارات والمعارف والحوافز لزراعة الخضروات وأشجار الفاكهة. وقد أدى ذلك إلى تحسين سبل العيش لدينا – وهو يبعث في نفسي الأمل".(١٠٧) وبالإضافة إلى توفير بدائل مربحة ومستدامة، فإنَّ التنمية البديلة تعمل على توفير الأمن والحماية من جانب الدولة والقبول الاجتماعي ومستقبل أفضل لأطفال المزارعين وإمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية مثل الصحة والتعليم. ويؤكد قروي من كرهوابامبا، بيرو، على أهمية تحسين التعليم وتحسين المدارس وافتتاح المدارس الثانوية بحيث يصبح الشباب أفضل تعليما ويتوفر لهم المزيد من الفرص.(١٠٨) ويقول مستفيد من توماكو، كولومبيا: "نحن نعلم أننا لا نبحث عن الثروة هنا، ولكنَّنا توصلنا إلى استخدام الغابات على نحو أكثر عقلانية يشمل عدداً أكبر من الأسر التي تستفيد من العمل ومن التطورات في مجال التعليم والرعاية الصحية".(١٠٩)

وتوفير الدعم لجمعيات المنتجين هو من بين أهم الأسباب التي تدفع المزارعين إلى مواصلة المشاركة في برامج التنمية البديلة، ولكن ليس من الواضح ما إذا كانت هذه الاستراتيجية تؤدي دوما إلى زيادة الدخل.(١١٠) وبالنظر إلى تقلب المبيعات، تقتصر الفوائد في بعض السنوات على زيادة الإنتاج والقاعدة الاجتماعية للجمعيات.(١١١) ومع ذلك، فقد ساهمت التنمية البديلة في تكوين رأس المال الاجتماعي، سواء من حيث الالتزام بالتنمية المجتمعية أم الاستثمار من جانب أفراد المجتمع في جمعيات المزارعين من أجل تحسين عملية الإنتاج والتسويق.(١١٢)

وقد يكون من بين سلبيات استراتيجية تنظيمية فقدان استقلالية المزارعين (ذلك أنَّ المزارعين يعتمدون أكثر على الاستراتيجيات المشتركة والموارد والتزام المزارعين الآخرين) وفقدان المرونة، وخاصة في حالة الجمعيات الكبيرة أو إجراءات اتخاذ القرارات المعقدة. وعلاوة على ذلك، وفي بعض السياقات أو البلدان، قد يكون لمفهوم "التعاونية" عيوب كبيرة إذا لم تكن مدعومة من السلطات.

العنصر الاجتماعي

المكوِّن الاجتماعي للتنمية البديلة هو أوسع بكثير من المشاريع نفسها، وهو يميل إلى إشراك استراتيجية وطنية أو دولية لتعزيز التنمية الاجتماعية الاقتصادية للمجتمعات المحلية في المناطق المنتجة للمخدِّرات. مثال ذلك أنَّ برنامج تنمية المرتفعات التايلندي الألماني (١٩٨١–١٩٩٨) كان له أثر كبير على زيادة فرص الوصول إلى التعليم والرعاية الصحية والمياه الصالحة

(١٠٧) المرجع نفسه، القسم II.2.

(١٠٨) DEVIDA and UNODC, "Perú: desempeño comercial de las empresas promovidas por el desarrollo alternativo—2012" (June 2013), pp. 17-18.

(١٠٩) USAID, *Lessons for Future Programming*, sect. I.2.1.

(١١٠) UNODC, "Improving livelihoods and food security through alternative development in Lao PDR", 20 December 2012. Available at www.unodc.org/southeastasiaandpacific/en/laopdr/2012/12/alternative-development/story.html.

(١١١) Daniel Brombacher and others, *Evaluación de medios de vida en poblaciones productoras de hoja de coca en el Valle de los ríos Apurímac y En*e (VRAE) (Madrid, Cooperation Programme between the European Union and Latin America on Drug Policies (COPOLAD); Eschborn, GIZ, 2012), p. 49.

(١١٢) UNODC and Acción Social, *Organizaciones que Cambian Vidas: Programa Familias Guardabosques y Programa Proyectos Productivos* (Bogotá, 2008), p. 92.

للشرب.[١١٣] وفي المغرب، تركز مشاريع التنمية البديلة على تحسين فرص الوصول إلى الخدمات الأساسية (مثل التعليم والصحة) في إطار المبادرة الوطنية للتنمية البشرية. ويبين تقييم برنامج التنمية البديلة في بيرو بوضوح أنه يمكن توليد أثر أكبر على المستوى المحلي إذا تم تنسيق التنمية البديلة على نحو أفضل مع البرامج الاجتماعية وبرامج الحد من الفقر.[١١٤]

والاستراتيجية الاجتماعية لا تقتصر على تحسين الظروف الاجتماعية الاقتصادية التي يمكن فيها تعزيز أثر التنمية البديلة، بل تشمل أيضاً إنشاء وتعزيز المنظمات الاجتماعية والمشاركة المباشرة للمستفيدين في تصميم وتخطيط وتنفيذ مشروعات التنمية الريفية، بما في ذلك مشاريع التنمية البديلة.

الملكية المحلية والمشاركة المجتمعية

هناك إجماع عام على أنَّ تدخلات التنمية البديلة لا يمكن أن تعمل إلاَّ إذا تمكنت من تحقيق أو بناء مشاركة المجتمعات المحلية أو المستفيدين. والمشاركة المباشرة من جانب المزارعين والمجتمعات المحلية تسهم بدور رئيسي في تصميم وتخطيط أنشطة التنمية البديلة، لا سيما في المناطق التي لا توجد فيها مؤسسات عمومية فعالة يمكن أن تقوم بهذا الدور. وعلى مر السنين، تحول التأكيد في مجال التنمية البديلة من التركيز على الجوانب التقنية والاقتصادية فقط نحو رؤية أكثر تكاملا للمشكلة ومنظور طويل الأجل فيما يتعلق بالتنمية والأمن في المنطقة قيد النظر. وعلى الرغم من هذا التقدُّم، لا تزال هناك تحديات كبيرة من حيث بلورة التنمية البديلة والتفاعل بين الهيئات الحكومية والمجتمعات المحلية. وغالباً ما تتميز هذه الأخيرة بعدم وجود الدولة في مناطق زراعة المخدِّرات غير المشروعة وبعدم الثقة على نطاق واسع على مستوى المجتمع المحلي إزاء الوكالات الحكومية.

وفي تايلند، ساهم النهج التشاركي في تحقيق النجاح، استناداً إلى إنشاء "منظمات التعلم" في المجتمعات المحلية التي تمكنت من استيعاب أفكار وأساليب عمل جديدة.[١١٥] وبالإضافة إلى ذلك، جرى إشراك ممثلي المجتمع المحلي أو المتطوعين منذ البداية ليكونوا بمثابة صلة وصل في اتجاهين بين المشاريع والمجتمع لضمان التواصل الفعال باللغات المحلية، ولضمان مشاركة أفراد المجتمع بشكل كامل في جميع مراحل المشروع وأنَّ الممثلين المحليين تلقوا خبرة مباشرة، بحيث يكونون في صميم عملية التنمية في مجتمعهم.[١١٦] وفي آتشيه، إندونيسيا، بدأت المجتمعات المحلية تتولى زمام مبادرات مختلفة في مركز التنمية الريفية المستدامة، وهي تشرف على الأنشطة وتمارسها بنفسها بعد أن تلقت القدر الكافي من بناء القدرات.[١١٧]

وفي باكستان، كان واحد من العناصر المشتركة للنجاح في مقاطعة دير هو المشاركة المجتمعية في المرحلة الأولى من تنفيذ المشروع، عندما وضعت الأولويات واختيرت التدخلات.[١١٨] ورغبة في تعزيز الملكية، عمد المكتب في أفغانستان إلى دعم مشاريع البنية التحتية التي حددتها المجتمعات المحلية نفسها بمثابة أولويات، مثل إعادة تأهيل القنوات في محافظتي

---

(١١٣) *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report*, p. 6.

(١١٤) Peru, Office of the President of the Council of Ministers and DEVIDA, "Consultoría: evaluación del programa presupuestal desarrollo alternativo integral y sostenible—PIRDAIS 2013 – informe final" (July 2014), p. 90.

(١١٥) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*, p. 112.

(١١٦) Mae Fah Luang Foundation under Royal Patronage, "It can be done", pp. 6-7.

(١١٧) Mae Fah Luang Foundation under Royal Patronage, Aceh sustainable alternative livelihood development project in Aceh Province, Indonesia. Information available at www.maefahluang.org.

(١١٨) المكتب، تقرير المخدرات العالمي ٢٠٠٠، القسم ٣-٣.

جوزجان وبدخشان. وفي المقاطعة الأخيرة، تم أيضاً بناء طريق طولها ٢٢ كم لربط ١٢ قرية بالأسواق والخدمات الأساسية، ومرة أخرى بناء على طلب من مجلس التنمية المجتمعية المحلي. ويمكن اعتبار هذه المشاريع الأفغانية بمثابة مشاريع تنمية بديلة "سريعة الأثر" لم تتناول مشاكل توصيل المياه والري فحسب بل كان الغرض منها أيضاً هو بناء الثقة بين أصحاب المصلحة.

إدارة الأراضي

يمكن تعريف إدارة الأراضي بأنها "القواعد والعمليات والهيكليات التي يتم من خلالها اتخاذ القرارات بشأن الحصول على الأراضي واستخدامها، والطريقة التي يتم بها تنفيذ القرارات وإنفاذها، والطريقة التي تدار بها المصالح المتنافسة في الأراضي".(١١٩) وكمفهوم ناظم، فهي ترمي إلى وضع مبادئ توجيهية لسياسات أراضي مستدامة، بما في ذلك القضايا المعقدة مثل الحصول على الأراضي وحقوق الأرض واستخدام الأراضي وتنمية الأراضي.(١٢٠) ومن المعترف به على الصعيد العالمي أنَّ الحقوق الآمنة والمنصفة في الأراضي والموارد الطبيعية مسألة أساسية لتحقيق التنمية المستدامة.(١٢١)

وقد يكون عدم التمكن من الحصول على الأرض أحد الدوافع إلى الزراعة غير المشروعة، ولذلك فإنَّ حيازة الأراضي وإدارتها المستدامة واستخدامها هي عناصر حاسمة لنجاح التنمية البديلة على المدى الطويل. وقد أبرزت مناقشات اجتماع الخبراء في عام ٢٠١٣ أنَّ: "معظم المحاصيل النقدية البديلة تتطلب التزاماً طويل الأجل من جانب المزارعين، لأنها تتطلب عدة سنوات لإنتاج المحاصيل. وإذا لم تتوفر إمكانية الحصول على الأراضي، فإنَّ المزارعين ليسوا على استعداد لزراعة المحاصيل النقدية الطويلة الأجل."(١٢٢) وعلاوة على ذلك، جاء في ورقة إحاطة تقنية حديثة العهد أنَّ الحقوق في الأرض تعمل على "تمكين الناس وتوفر لهم الشعور بالكرامة. وهي تعزز الأمن الغذائي وتعتبر شرطا لا غنى عنه لتحقيق الحق في الغذاء وزيادة إنتاجية صغار منتجي الأغذية". وتنطوي حقوق الأرض أيضاً على آثار اجتماعية أوسع، مثل تعزيز قيام مجتمعات أكثر شمولا وإنصافا، وعلى وجه التحديد مشاركة المرأة وتمكينها.(١٢٣)

(١١٩) David Palmer, Szilard Fricska and Babette Wehrmann, *Towards Improved Land Governance*, Land Tenure Working Paper 11 (September 2009), sect. 2.2.

(١٢٠) Stig Enemark, Robin McLaren and Paul van der Molen, *Land Governance in Support of The Millennium Development Goals: A New Agenda for Land Professionals* (Copenhagen, International Federation of Surveyors, 2010).

(١٢١) International Assessment of Agricultural Knowledge, Science and Technology for Development, *Agriculture at a Crossroads: Synthesis Report*, Beverly D. McIntyre and others, eds. (Washington, D.C., 2009); United Nations High-Level Task Force on the Global Food Security Crisis, "Updated Comprehensive Framework for Action" (September 2010); and Committee on World Food Security, Global Strategic Framework for Food Security and Nutrition (second version, October 2013).

(١٢٢) الوثيقة E/CN.7/2014/CRP.7، الصفحة ٤.

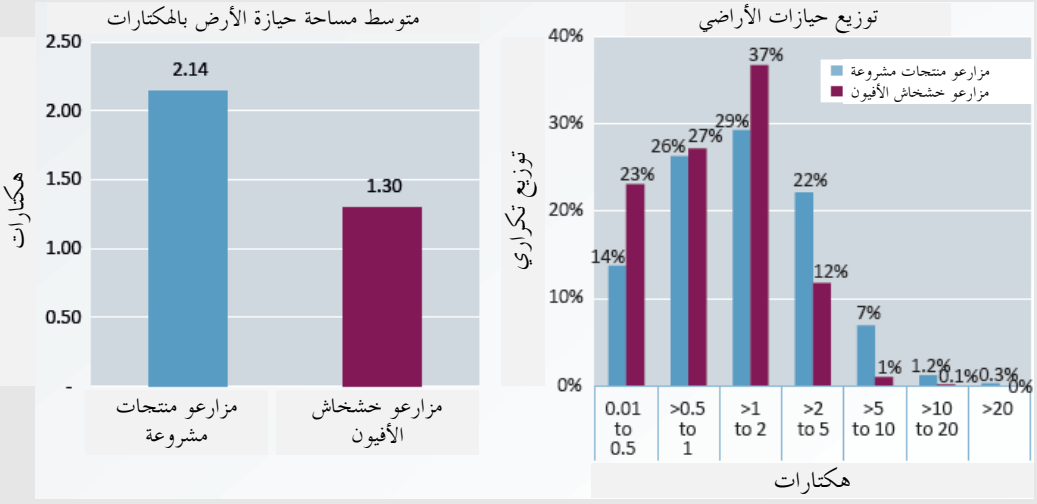
(١٢٣) Action Aid International and others, "Secure and equitable land rights in the post-2015 agenda: a key issue in the future we want" (January 2015).

تمليك الأراضي/ملكية الأراضي

لقد ثبت أنَّ منح و/أو إنفاذ حقوق الملكية الفردية والجماعية في الأراضي استراتيجية تنمية بديلة ناجحة في العديد من الأماكن في منطقة الأنديز. ولكن في بعض بلدان جنوب شرق آسيا، مثل ميانمار، التي تشهد نموا قويا في عدد السكان، إلى جانب مصادرة سندات ملكية الأراضي أو منحها للمستثمرين من الخارج، تبين أنَّ النظام التقليدي للزراعة المتنقلة، المقترن بنهج "القطع والحرق"، في المرتفعات ربما لم يعد مجدياً. ويؤدي هذا النهج إلى تضاؤل مساحات الأرض المتاحة للفرد في المجتمعات المحلية إلى جانب تدهور التربة أكثر من أيِّ وقت مضى (لأنه لم يعد بإمكان المزارعين الانتقال إلى قطع أرض جديدة)، وهي لا تكفي لضمان الأمن الغذائي لهذه المجتمعات. ونتيجة لذلك، أقبل بعض هذه المجتمعات على زراعة خشخاش الأفيون من أجل توليد موارد نقدية إضافية لشراء الغذاء.(أ)

وفي العديد من البلدان التي تزرع فيها المحاصيل غير المشروعة، يرتبط الفقر بعدم توفر الأراضي لتوليد دخل كاف من زراعة المحاصيل المشروعة. ففي أفغانستان، كشفت البيانات التي جمعت في إطار الدراسة الاستقصائية للأفيون التي أجراها المكتب أنَّ حيازات الأراضي لدى مزارعي الأفيون كادت تبلغ في المتوسط ٤٠ في المائة أقل من حيازات الأراضي لدى مزارعي المحاصيل المشروعة في عام ٢٠١٤. وكان إنتاج الأفيون أكثر شيوعاً بكثير بين المزارعين ممن لديهم ٢ هكتار أو أقل مما هو بين المزارعين ذوي الحيازات الأكبر. وحتى بين مزارعي خشخاش الأفيون أنفسهم تظهر البيانات أنَّ ملاك الأراضي الأصغر مساحة خصصوا نسبة أعلى من أراضيهم لإنتاج الأفيون غير المشروع مما فعل ملاك الأراضي الأكبر. وبلغ متوسط مساحة الأراضي المخصصة لإنتاج الأفيون ٠,٤٥ هكتار، أي ما يعادل في المتوسط ٣٥ في المائة من ١,٣ هكتار من مجموع الأراضي المتاحة لمزارع خشخاش الأفيون. بل أبلغ عن حيازات أصغر بمتوسط أقل من ١ هكتار بين المشاركين في نظام المزارعة والمستأجرين الذين يزرعون خشخاش الأفيون.

حيازات الأراضي في أفغانستان، مزارعو المحاصيل المشروعة مقابل مزارعي خشخاش الأفيون، ٢٠١٤



المصدر: UNODC, data from the socioeconomic survey of farmers in Afghanistan (based on interviews with 680 farmers of opium poppy and approximately 4,000 farmers of licit products).

(أ) Transnational Institute, *Bouncing Back*: Relapse in the Golden Triangle (June 2014), p. 14.

وعدم الحصول على الأرض هو أيضاً عنصر هام في البلدان التي يعمل فيها الناس الذين لا يملكون أرضا كعمال موسميين أثناء فترة حصاد الأفيون الكثيفة العمالة. وفي أفغانستان، يسعى أحد المشاريع الرائدة التي ينهض بها المكتب في مقاطعة هيرات إلى إعادة تأهيل الإنتاج الزراعي، بما في ذلك عن طريق تثبيت التربة في المناطق المعرضة للتصحر، من خلال تنمية الري والتنويع الزراعي ومشاريع الأعمال المجتمعية. والهدف من ذلك هو منع الناس الذين لم يعد بمقدورهم تلبية احتياجات المعيشة الأساسية من العمل الموسمي في حقول خشخاش الأفيون ومن تهريب المخدِّرات على نطاق صغير.

وفي مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة، توصى البلدان بأن "تراعي الحقوق في الأراضي وسائر موارد إدارة الأراضي المتصلة بها عند وضع برامج التنمية البديلة وتنفيذها ورصدها وتقييمها، بما في ذلك حقوق الشعوب الأصلية والمجتمعات المحلية، وفقاً للأطر القانونية الوطنية".(١٢٤)

وهناك اتفاق واسع على ضرورة أن تعالج التنمية البديلة مسألة حيازة الأراضي، ومع ذلك أجريت بحوث قليلة جدًّا في تقصي الرابطة بين هاتين المسألتين.(١٢٥) وتشير النتائج الأولية لدراسة أجريت بتكليف من حكومة ألمانيا في عام ٢٠١٣ عن العلاقة بين زراعة المخدِّرات غير المشروعة والحصول على الأراضي إلى أنَّ حقوق الأراضي قلما أدرجت حتى الآن في برامج التنمية البديلة على الإطلاق. وتؤكد الدراسة العلاقة المزدوجة بين التنمية البديلة وحيازة الأراضي: تقييد الحصول على ملكية الأرض القانونية غالباً ما يؤدي إلى الزراعة غير المشروعة، في حين أنَّ الحصول الآمن على الأرض يقدِّم على ما يبدو أفضل الفرص للتحول المستدام نحو سبل العيش القانونية. ويبين البحث أنَّ حقوق الأرض الآمنة تزيد من استعداد المزارعين للاستثمار على المدى الطويل في سبل المعيشة المشروعة وتعمل على تحسين فرص حصولهم على القروض. واستناداً إلى التجارب، وخاصة في منطقة الأنديز وجنوب شرق آسيا، هناك العديد من الفوائد المحتملة من النظر في شواغل حيازة الأراضي في برامج التنمية البديلة.

وهناك حالة خاصة من ربط التنمية البديلة مع ملكية الأرض في كولومبيا، حيث تم الحصول على الأراضي التي يستخدمها المزارعون، ومعظمها لزراعة أوراق الكوكا، لصالح السكان الأصليين من جماعة كوغي في سييرا نيفادا دي سانتا مارتا وأضيفت إلى محميتهم. ويشارك هؤلاء السكان الأصليون لا في إنتاج البن وإنما يشاركون أيضاً في حماية البيئة في الأراضي التي يسيطرون عليها. وبصفة عامة، تعتبر حيازة الأراضي، في ظل 'برنامج أسر حراس الغابات' في كولومبيا، مسألة هامة لمنع معاودة ظهور المحاصيل غير المشروعة بعد انتهاء البرنامج. والفكرة وراء هذه الاستراتيجية هي أنَّ المستفيدين سيكونون أكثر تعلقا بأراضيهم وسوف يخشون فقدانها إذا زرعت فيها محاصيل غير مشروعة. وهي تنطوي أيضاً على فوائد إضافية لاستدامة الأنشطة الاقتصادية المشروعة، حيث تمكن من الحصول على القروض الإنتاجية وتولد حوافز للاستثمار في الأرض. ونظراً لتزايد تعلق الناس بأرضهم، فهي تمنع الهجرة أيضاً. وعلى هذا النحو، قد يكون تشجيع حيازة الأرض من أكثر الوسائل فعالية لمنع عودة الزراعة غير المشروعة إلى المناطق التي تم فيها تنفيذ التنمية البديلة.

وفي مشروع آخر في كولومبيا، كان مكوِّن إضفاء الطابع الرسمي على ملكية الأرضيترمي إلى تيسير الحصول على صكوك ملكية الأراضي من خلال إجراءات التوثيق أمام كاتب العدل أو الإجراءات الإدارية التي تقوم بها المؤسسة

(١٢٤) المرفق، التذييل، الفقرة ١٨ (ك ك).

(١٢٥) "دور التنمية البديلة في مراقبة المخدرات والتعاون من أجل التنمية: المؤتمر الدولي، ٧-١٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٢، فيلدافينغ (ميونيخ)، ألمانيا"، الوزارة الاتحادية للتعاون الاقتصادي والتنمية (ألمانيا)، والوكالة الألمانية للتعاون التقني، والمؤسسة الألمانية للتنمية الدولية، (٢٠٠٢)، الصفحة ١٨.

الكولومبية للتنمية الريفية. وفي إطار هذا المكوِّن، تم إصدار أكثر من ٠٠٠ ١ سند ملكية أراضي للمزارعين والأسر من أصل أفريقي والأسر المشردة، شملت أكثر من ٠٠٠ ١٨ هكتار من الأراضي (تم شراء حوالي ٠٠٠ ٣ هكتار منها) في محافظات أنتيوكيا وبوتومايو وكوردوبا. واعتُرف بمكوِّن تمليك الأراضي بمثابة تمهيد لمهمة إضفاء الطابع الرسمي على حيازة الأراضي في إطار مشاريع التنمية البديلة في كولومبيا.(١٢٦)

ومن الجدير بالذكر أنَّ تعزيز الحقوق في الأرض هو استراتيجية تذهب إلى أبعد من برامج التنمية البديلة. فهي عادة جزء من خطط أو استراتيجيات التنمية الوطنية، مثل خطة التنمية الوطنية للمكسيك للفترة ٢٠١٣-٢٠١٨، التي يمكن أن تساعد بشكل غير مباشر على منع الزراعة غير المشروعة. وجاء في تقييم لمشروع في دولة بوليفيا المتعددة القوميات أنَّ وزارة التنمية الريفية والأراضي تحرز تقدُّماً في تمليك الأراضي في محافظة لاباز، ومن المرتقب استكمال العملية في عام ٢٠١٧.(١٢٧)

الفوائد المحتملة للربط بين التنمية البديلة وعمليات تمليك الأراضي وحيازة الأراضي

- المساهمة في ثقافة الشرعية والرغبة في التخلي عن الزراعة غير المشروعة
- زيادة في الالتزام وملكية مشاريع التنمية البديلة
- توليد الحوافز للاستثمار في الأراضي وسبل العيش المشروعة
- زيادة في الوصول إلى الائتمان الرسمي للاستثمار في سبل العيش المشروعة
- منع الهجرة، حيث يزداد تعلق الناس بأراضيهم
- الوقاية من الضرر البيئي عندما يقلل تخفيف الهجرة الضغط على توسيع الحدود الزراعية
- حماية البيئة والتنوع البيولوجي عندما تؤدي حقوق ملكية الأراضي الفردية أو الجماعية إلى تحسين إدارة الغابات واستصلاحها
- زيادة جاذبية برامج التنمية البديلة أو سبل العيش البديلة بشكل عام للمزارعين، بالنظر إلى الفوائد المرتبطة بحيازة الأراضي
- انخفاض في التوتر الاجتماعي حول النزاعات على الأراضي المحلية
- إعادة التوطين الطوعي من المناطق المحمية أو غير المناسبة عندما يمكن توفير حيازة الأراضي للمزارعين في مناطق أخرى
- زيادة في عدد المزارعين الذين يستثمرون في المحاصيل المعمرة والمحاصيل النقدية التي لا تعود بالربح إلاَّ على المدى الطويل

(١٢٦) UNODC, "Alternative Development Programme in Colombia: independent evaluation".

(١٢٧) Germany, Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, progress report on project BOLI79 (Sustainable and Integrated Management of Natural Resources in the Tropics of Cochabamba and the Yungas of La Paz) (December 2013), sect. 5.3.

العنصر البيئي

جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠٠٥ أنَّ الشواغل البيئية "تكاد لا تنفصل" عن زراعة المحاصيل غير المشروعة.(١٢٨) وقد تم على نطاق واسع توثيق الأثر البيئي لإنتاج المخدِّرات غير المشروع والاتجار بها،(١٢٩) مع تركيز جل الاهتمام على الطريقة التي تتسبب فيها المحاصيل غير المشروعة في تدهور وتدمير الغابات الأولية في أمريكا اللاتينية وجنوب شرق آسيا. وبالإضافة إلى الآثار البيئية الضارة للزراعة غير المشروعة، كان هناك اهتمام متزايد في الدور الذي يمكن أن تؤديه التنمية البديلة في حماية البيئة. وجاء في مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة أنه "ينبغي أن تضم برامج التنمية البديلة تدابير ترمي إلى حماية البيئة على الصعيد المحلي، وفقاً للقوانين والسياسات الوطنية والدولية، بتوفير الحوافز لبرامج المحافظة على البيئة والتثقيف المناسب والتوعية لكي يتسنى للمجتمعات المحلية تحسين سبل كسب رزقها والمحافظة عليها والتخفيف من الآثار السلبية في البيئة."(١٣٠)

وهكذا فإنَّ التنمية البديلة تنطوي في آن واحد على مكوِّن "عدم إلحاق الضرر"، في السعي للحد من الأثر البيئي لتدخلات التنمية البديلة، ومكوِّن تطلعي تسهم فيه البرامج بشكل مباشر أو غير مباشر في حماية البيئة والتنوع البيولوجي والتخفيف من تغير المناخ. وكان هذ الأخير واحداً من أحدث الإضافات إلى برامج التنمية البديلة. وفي كولومبيا، فإنَّ برنامج +BIOREDD،(١٣١) الذي ترعاه وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية، هو من أول المشاريع العاملة في المجتمعات التي تنفذ فيها برامج التنمية البديلة لربط الإنتاج الزراعي المستدام على المستوى المحلي بالسوق الدولية لأرصدة الكربون.

التنمية البديلة وإعادة التحريج والحراجة الزراعية: مثال دولة بوليفيا المتعددة القوميات

بدأت في عام ١٩٩٤، في الأراضي المنخفضة المدارية في دولة بوليفيا المتعددة القوميات، مشاريع متكاملة لإدارة الغابات والحراجة الزراعية[أ] الغرض منها تزويد المزارعين بسبل المعيشة المستدامة للحد من زراعة الكوكا غير المشروعة. وعلى الرغم من إزالة الغابات لزراعة الكوكا غير المشروعة، ظلت مساحات كافية من الغابات، ولكنَّها لم تكن تدار على نحو مستدام. وكانت المشاريع الأولية تتألف من مكونتين رئيسيتين هما: وضع خطط لإدارة الغابات لإنتاج مستدام لمنتجات الأخشاب وغير الأخشاب؛ وإدخال نظم الزراعة الحراجية من محاصيل الأشجار والخضار، التي تتناوب فيها المحاصيل السنوية والدائمة.[ب] وكان المقصود أن يوفر هذا المكوِّن الأخير دخلاً إضافيًّا للمزارعين، فضلاً عن تعزيز الأمن الغذائي، من خلال المحاصيل الغذائية وبساتين الخضار وتربية الماشية.

وفي إطار الاستراتيجية الحالية، يعزز كل من إعادة التحريج والاستغلال المستدام لموارد الغابات والحراجة الزراعية العناصر الأخرى.[ج] ويسير توليد الدخل جنبا إلى جنب مع الحفاظ على الغابات: "ولكي يعتمد المزارعون هذه الممارسات بالكامل، ... يجب أن تضمن لهم الفوائد الاقتصادية. وبعبارة أخرى، إذا أريد الحفاظ على الغابات الاستوائية، فمن الضروري الاستفادة من أخشابها، وإذا أريد الحفاظ على التربة الصالحة للزراعة، يتعين على الحراجة الزراعية توليد دخل

(١٢٨) الفقرة ٣٢.

(١٢٩) Francisco Thoumi, *Illegal Drugs, Economy, and Society in the Andes* (Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2003), pp. 196-199.

(١٣٠) الفقرة ١١.

(١٣١) لمزيد من المعلومات، انظر الموقع www.bioredd.org/projects.

حقيقي".(د) ومن المشاريع في دولة بوليفيا المتعددة القوميات، أحدث مشروع خاتون ساشا تغييرا إيجابيا من حيث تعزيز منظمات المنتجين وبناء القدرات والحد من الاستغلال غير المستدام وإدخال المحاصيل الجديدة والصناعة الزراعية (مثل المناشر المحمولة).(ه)

وقد أفاد هذا المشروع بصفة خاصة النساء، اللواتي تم تدريبهن على استخدام النباتات والخضروات المحلية لتوليد منتجات من شأنها تعزيز الأمن الغذائي وتحسين التغذية في المجتمعات الزراعية. ومن حيث الحراجة الزراعية وإعادة التحريج تمخض مشروع الإدارة المستدامة والمتكاملة للموارد الطبيعية في المناطق المدارية في كوتشابامبا ويونغاس في محافظة لاباز عن نتائج هامة: أنشئ ما بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٣ مساحة ٩٠٠ ٤ هكتار من نظم الزراعة الحراجية على أساس البن والكاكاو والمطاط ومحاصيل الأشجار الأخرى، في حين أعيد تحريج ٠٠٠ ٣ هكتار بمختلف أنواع الأشجار وخضعت مساحة ٨٠٠ ١٢ هكتار من الغابات الأولية للإدارة المستدامة، بما في ذلك التسويق السليم للمنتجات الخشبية.(و)

(أ) The Jatun Sach'a project began in 1994. Another Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) project, financed through UNDCP, started in 1997.

(ب) FAO, "FAO helps Bolivia in fight against cocaine trade", news release (30 March 2000). Available at www.fao.org/News/2000/000307-e.html.

(ج) Plurinational State of Bolivia, Ministry of Rural Development and Lands, "Estrategia Nacional de Desarrollo Integral con Coca 2011-2015" (June 2011), p. 50.

(د) Plurinational State of Bolivia, Vice-Ministry of Alternative Development; UNODC; and FAO, "Proyecto Jatun Sach'a: 10 años construyendo una cultura forestal" (2005), p. 9.

(ه) المرجع نفسه، الصفحة ٣٩.

(و) UNODC, Annual progress report for 2014 on project BOLI79 (sustainable and integrated management of natural resources in the tropics of Cochabamba and the Yungas of La Paz).

وثمة عنصر أكثر شيوعاً في التنمية البديلة وهو التركيز على الحراجة الزراعية والإدارة المستدامة للغابات بشكل عام. وتكاد تقوم هذه المشاريع في جميع البلدان التي جرى فيها تنفيذ برامج التنمية البديلة، من منطقة تشاباري في دولة بوليفيا المتعددة القوميات إلى شيانغ راي في تايلند. ذلك أنَّ إعادة التحريج ومكافحة تآكل التربة جزء من الأهداف في إطار هذه الاستراتيجية، وغالباً ما يتم التصدي لها من خلال الحراجة الزراعية، بما في ذلك الجمع بين محاصيل الأشجار مثل البن والكاكاو وإعادة التحريج (من أجل توفير الظل وتحسين التربة مثلاً) وكذلك استخراج زيت النخيل والمطاط وزراعة خوخ النخيل.(١٣٢) وتعمل مشاريع الحراجة الزراعية في تايلند على موازنة تطوير سبل المعيشة مع أهداف الاستدامة البيئية من خلال الترويج لممارسات تقسيم المناطق السليمة. حيث تصنف مناطق غابات محدَّدة للحفظ ومن أجل الاستخدام اليومي المحدود والاستخدام الاقتصادي في شكل محاصيل ذات قيمة عالية، مثل البن والمكاداميا. وقد أسفر نموذج إدارة الأراضي والغابات في مشروع دوي تونغ عن زيادة مساحة الغابات من ٣٠ إلى ٨٥ في المائة.(١٣٣)

(١٣٢) *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report*, p. 7.

(١٣٣) Mae Fah Luang Foundation under Royal Patronage, "It can be done", p. 13.

وتدرج المغرب أيضاً إدارة الغابات وإعادة التحريج وحماية التنوع البيولوجي ضمن ركيزة بيئية معينة من ركائز التنمية البديلة. وأخيراً، ثمة دراسة[١٣٤] أجريت في كولومبيا كشفت أنه تم، خلال تنفيذ برنامج الأسر حراس الغابات (بين عامي ٢٠٠٣ و٢٠١٠)، تخزين أكثر من ٧٥ مليون طن من الكربون في ٠٠٠ ٥٤٦ هكتار من الغابات المحفوظة. وخلال الفترة نفسها، اختزنت نظم الزراعة الحراجية، التي نهض بها في إطار برنامج المشاريع الإنتاجية البديلة في ٢٣ بلدية، أكثر من ٠٠٠ ٣٧ طن من الكربون.

وتتطلب الاستراتيجيات المذكورة أعلاه الموازنة الحساسة بين الشواغل البيئية والأهداف التجارية. وفي الواقع، يمكن وصف المشكلة الهيكلية المتعلقة بالتنمية البديلة بأنها "المفاضلة بين التنمية البديلة وحماية البيئة". مثال ذلك أنَّ زراعة الكوكا غير المشروعة تؤدي إلى إزالة الغابات، ولكنَّ البدائل القانونية مثل تربية الماشية قد تؤدي في الواقع إلى مزيد من إزالة الغابات. ويمكن ملاحظة ذلك في مناطق مثل محافظة ميتا في كولومبيا، حيث استخدمت تربية المواشي بمثابة سبل عيش بديلة وتبذل جهود لتخفيف الآثار السلبية على البيئة، من خلال نشر أدلة بيئية مثلاً تتناول تربية المواشي والدواجن وزراعة الكاكاو وصيد الأسماك وغيرها من سبل العيش البديلة الأخرى.[١٣٥] وبصورة أعم، قد يكون لاستخدام المبيدات الحشرية الضارة عواقب سلبية للغاية بالنسبة للبيئة، سواء استخدمت على المحاصيل المشروعة أو غير المشروعة. وكذلك، قد يكون للبدائل، مثل السياحة البيئية، آثار سلبية على حماية التنوع البيولوجي أو البيئة، كما قد يكون لبناء البنية التحتية أيضاً تأثير على البيئة.[١٣٦] ولزيادة الاستخدام المستدام وإدارة الغابات والأراضي، وضعت كولومبيا بعض المبادئ التوجيهية التي تحتوي على أفضل الممارسات البيئية، في إطار برنامجها الرائد لأسر حراس الغابات،[١٣٧] الذي أدى مثلاً إلى زيادة استخدام الأسمدة العضوية وتناوب المحاصيل وممارسات الاحتفاظ بأرومات الشجر.

التركيز على المرأة

يركز العديد من برامج التنمية البديلة تركيزا خاصا على المرأة وتمكينها. ويهدف المشروع الحديث العهد في بلدية لا أسونتا، في دولة بوليفيا المتعددة القوميات، على وجه التحديد إلى تعزيز دور المرأة في كل من إنتاج المحاصيل البديلة وتسويقها.[١٣٨] وفي أفغانستان، أنشئت جمعيات ومشاريع أعمال تنطوي على مشاركة المرأة، فيما يتعلق مثلاً بالزعفران والنعنع ومنتجات الألبان في مقاطعتي غور وهيرات، من بين مقاطعات أخرى،[١٣٩] في حين دعم المكتب مشروعا على نطاق صغير في مقاطعة هيرات لتدريب النساء على الخياطة.

---

(١٣٤) Colombia, Administrative Unit for Territorial Consolidation, Research Center on Ecosystems and Global Change and UNODC, *Contribución de los Programas Familias Guardabosques y Proyectos Productivos a la Mitigación del Cambio Climático: Captura y Almacenamiento de Carbon en sistemas Prodcutivos y Bosque Neutral* (Bogotá, 2012).

(١٣٥) Colombia, Departamento Nacional de Planeación, *Evaluación del Programa Familias Guardabosques y Grupo Móvil de Erradicación: Informe Final* (Bogotá, December 2012); and UNODC, "Alternative Development Programme in Colombia: independent evaluation".

(١٣٦) انظر الوثيقة E/CN.7/2013/8.

(١٣٧) Colombia, Departamento Nacional de Planeación, *Evaluación del Programa Familias Guardabosques y Grupo Móvil de Erradicación*, sect. 4.1.5.

(١٣٨) Daniel Brombacher, "Informe final: asesoría de proyecto—recomendaciones para el establecimiento de una línea de base", report on project BOLI79 (sustainable and integrated management of natural resources in the tropics of Cochabamba and the Yungas of La Paz) dated 28 April 2011, sect. 1.3.

(١٣٩) The project "Afghanistan: research in alternative livelihoods fund", was supported by the Department for International Development of the United Kingdom and implemented between 2004 and 2007. See r4d.dfid.gov.uk/Project/60544.

ورأى برنامج التنمية البديلة لعام ٢٠١٠ في بيرو، برعاية وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية، أنَّ المرأة تنهض بدور حاسم في تعزيز تأثير برامج التنمية البديلة. وهي تسهم بدور هام في عملية صنع القرار، سواء فيما يتعلق بقرار الإبقاء على سبل معيشة مشروعة خالية من الكوكا أو قرارات الإدارة والاستثمار في المزارع. وتبين أنَّ التركيز على ريادة المرأة والتوصيل الشبكي والتمكين بصفة عامة يسهم أيضاً في النهوض بالقضايا العامة الأوسع نطاقاً، مما يؤدي إلى بيئة مواتية تتمكن فيها المجتمعات من العمل بشكل مستدام على تخفيض زراعة الكوكا غير المشروعة.(١٤٠) وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفييت نام، عملت مشاريع المكتب من خلال الاتحادات النسائية، وحرصت على كفالة مشاركة المرأة في لجان التنمية القروية، وأنشأت صناديق قروض صغيرة خاصة للنساء. واستكملت هذه الأنشطة بتعليم الكبار وفصول محو الأمية وتنمية المهارات العددية.(١٤١) وأصبحت المرأة أكثر تمكنا عندما توفر لها دخل منتظم، وساعد ذلك في زيادة مشاركتها في عمليات صنع القرار، بل انتخبت في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية لمنصب عمدة القرية والناحية.

ماذا يقول المستفيدون عن تأثير مشاريع التنمية البديلة؟ تقول امرأة من هواي نام كوون، وهي قرية في شمال تايلند: "أصبحت حياتي مستقرة وآمنة الآن وأرى مستقبلاً إيجابيًّا لأولادي".(١٤٢) وكذلك، يقول مستفيد آخر من مشروع في تايلند: "نحن نشعر بمزيد من الأمان هنا الآن لأننا في وضع يمكننا من التفاوض مع الحكومة. لم يعد المسؤولون يأتون ويهددوننا كما في الماضي".(١٤٣) وفي مناطق زراعة الكوكا سابقا في بيرو، حيث كان تجار المخدِّرات يتمتعون بنفوذ كبير في الثمانينيات والتسعينيات، أصبحت تعاونيات المزارعين المحلية ناجحة في إنتاج البن. ويقول عضو في إحدى تعاونيات المزارعين هذه، وهي تدير أيضاً برنامجا لإنتاج البن بوسائل عضوية: "لم أعد بحاجة لأن أختبئ" ويضيف: "أنا فخور بما أنتج. أدفع الضرائب ويمكنني الآن أن أشمل أسرتي كلها بالتأمين الصحي. كنت في الماضي اضطر الى الهرب من الشرطة ولم أشعر بالفخر مطلقا كنت أشعر بالخجل، لأنني أعلم أنني كنت أفعل شيئا يخالف القانون".(١٤٤)

زاي- قياس نجاح التنمية البديلة

التحديات الماثلة في تقييم تدابير التنمية البديلة

حثت لجنة المخدِّرات، في قرارها ١٤/٤٥ المؤرخ ١٥ آذار/مارس ٢٠٠٢، الدول الأعضاء على أن تيسر "إجراء تقييم مواضيعي دقيق وشامل، في حدود الموارد الطوعية المتاحة، من أجل استبانة أفضل الممارسات في مجال التنمية البديلة، وذلك بتقييم أثر التنمية البديلة في مؤشرات التنمية البشرية وفي أهداف مراقبة المخدِّرات، وبمعالجة المسائل الإنمائية الرئيسية المتعلقة بخفض الفقر، والمسائل الجنسانية، والاستدامة البيئية، وحل النزاعات". وفي التقرير الناتج عن ذلك، وصف الانخفاض في

(١٤٠) USAID/Peru, "USAID/Peru country development cooperation strategy 2012-2016" (Lima, 2012), p. 31.

(١٤١) Leik Boonwaat, "Achievements and lessons learned from the balanced approach to opium elimination in the Lao People's Democratic Republic (2001-2004)", paper presented at the Alternative Development Meeting on Removing Impediments to Growth in Doi Tung, Thailand (13-19 November 2004).

(١٤٢) UNODC, "Coffee instead of coca: Peruvian farmers reap the fruits of their labour". Available at www.unodc.org/unodc/en/alternative-development/peru---success-stories.html.

(١٤٣) *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report*, p. 10.

(١٤٤) UNODC, "Thai alternative development projects showcased at international workshop", 2 December 2011. Available at www.unodc.org/southeastasiaandpacific/en/2011/12/alternative-development-chiang-mai/story.html.

زراعة المحاصيل غير المشروعة الذي تحقق على مدى السنوات الـ١٥ السابقة في المناطق التي نفذت فيها التنمية البديلة في كل من منطقة الأنديز وجنوب شرق آسيا، ومع ذلك أقر بأنَّ "التأثير الدقيق لمساهمتها غير معروف دوما".(١٤٥)

وأشير أيضاً في ذلك التقييم إلى أنَّ الدراسات الأساسية نادراً ما تجرى على مستوى المشروع، مما يجعل من المستحيل في كثير من الأحيان رصد الأثر على مستوى الأسرة المعيشية والمستويات الأخرى. وفي ذلك الوقت، كان الانخفاض في الزراعة غير المشروعة يستخدم في معظم مشاريع التنمية البديلة كمقياس للتأثير ولم تكن تقاس التغيرات في مؤشرات التنمية البشرية. مثال ذلك أنَّ الوثائق التي تتناول مشاريع التنمية البديلة التي دعمها المكتب في التسعينات تضمنت مخرجات عن البنية التحتية والدعم الزراعي والخدمات الاجتماعية والصحية وبناء القدرات، ولكنَّ مؤشر الإنجاز الرئيسي كان عادة خفض الزراعة غير المشروعة.

وعلى الصعيد الوطني، كثيراً ما كان ينظر إلى نجاح التنمية البديلة في نهاية المطاف من حيث مساهمتها في التخفيض الإجمالي في المساحة المزروعة بالمحاصيل غير المشروعة، ومع ذلك، ونظراً لطبيعتها المحلية، فإنَّ مساهمتها في اتجاهات الزراعة على المستوى الوطني غير معروفة. وتشكل التنمية البديلة مجرد واحدة من الاستراتيجيات الوطنية المطبقة ضمن رزمة أوسع نطاقاً، تحتوي على عناصر تشمل الإبادة وتسوية المنازعات وتعزيز سيادة القانون وصولا إلى التنمية الاجتماعية الاقتصادية الشاملة. وكما ذكر آنفا، فإنَّ التنمية البديلة ليست عموماً هدفا في حد ذاته وإنما هي وسيلة لتحقيق غاية: وهي ترمي إلى المساهمة في توفير بيئة مواتية للتنمية الريفية على المدى الطويل دون زراعة غير مشروعة. وهذا هو السبب، إلى حد ما، في أنَّ قياس التغطية والجودة والفعالية في تدخلات وخدمات التنمية البديلة فيما يتعلق بمعالجة مشكلة المخدِّرات يشكل تحديا.

والطبيعة الطويلة الأجل لتدخلات التنمية البديلة هي عامل آخر في تعقيد قياس نجاحها. وقد أظهرت التجربة أنَّ نجاح التنمية البديلة من حيث الحد من زراعة المحاصيل غير المشروعة ينبغي ألاَّ يتقرر إلاَّ بعد عدة سنوات من التدخل، وتبين أنَّ أيَّ محاولات لقياس النجاح على مدى فترات أقصر لا طائل منها، وخاصة عند استخدام هذه المعلومات لاتخاذ إجراءات فورية.

ولما كانت المشاريع تتم على المستوى المحلي ولكنَّها غالباً ما تقيم على المستوى الوطني فإنَّ ذلك يؤثر أيضاً في تصورات ما إذا كان برنامج التنمية البديلة ناجحا أم لا. ومن أبرز الأمثلة على ذلك هو ما يسمى "الأثر النزوحي"، وهو التحول الذي قد يحدث عندما تؤدي مشاريع التنمية البديلة إلى إزاحة الزراعة غير المشروعة من المنطقة التي تستهدفها التنمية البديلة إلى مناطق جغرافية أخرى: قد تهاجر الأسر المعيشية إلى مناطق أخرى لكي تواصل الزراعة غير المشروعة، أو قد تبدأ أسر معيشية أخرى الزراعة غير المشروعة لملء فجوة العرض الناجمة عن تدخل التنمية البديلة.

ومن وجهة نظر مشاريع التنمية البديلة، وهي محلية في طبيعتها، فإنَّ أثر النزوح من هذا النوع ليس بالضرورة علامة على الفشل. ولكن من منظور وطني أوسع، يمكن القول إنَّ أثر النزوح يقلل من فعالية التنمية البديلة، على الأقل في المدى القصير، حيث إنَّ الفوائد الطويلة الأجل من حيث خلق نموذج مؤسسي وتنموي جديد قد لا تكون مرئية بعد.

وقد لوحظت آثار النزوح على مختلف المستويات. مثال ذلك نزوح الزراعة غير المشروعة إلى أماكن أخرى داخل البلد و/أو إلى بلدان أخرى، أو استبدال الزراعة غير المشروعة بأنشطة أخرى غير مشروعة. وكما هو الحال عندما تعيق عمليات إنفاذ القانون الناجحة طرق التهريب، مما قد يجبر المهربين على التحول إلى طرق جديدة، فإنَّ نجاح مشاريع التنمية البديلة لا بد أن يؤدي إلى درجة ما من النزوح الى المناطق التي لا تستهدفها هذه المشاريع، طالما أنَّ الظروف التي تمكن الزراعة غير المشروعة

(١٤٥) *Alternative Development: A Global Thematic Evaluation—Final Synthesis Report*.

لم يتم التصدي لها على نطاق جغرافي أوسع (سواء على المستوى الوطني أم على المستوى الإقليمي) وطالما لم تعالج على نحو شامل الأسباب الجذرية للزراعة غير المشروعة، من قبيل ضعف البنية التحتية التنموية والحكم وسيادة القانون.

توسيع مجموعة المؤشرات المستخدمة في قياس نجاح التنمية البديلة

جاء في الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية أنَّ الدول الأعضاء التي لديها الخبرة التقنية اللازمة ينبغي أن تساعد الدول المتضررة في تصميم وتحسين النظم الخاصة برصد التأثير النوعي والكمي الذي تحدثه التنمية البديلة بالنسبة إلى إمكانية استدامة الحد من المحاصيل غير المشروعة وتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية، وأن يشمل هذا التقييم استعمال مؤشرات التنمية البشرية التي تجسد الأهداف الإنمائية للألفية (الفقرة ٤٣ (د) من خطة العمل). وفي الفقرة ٤٥ (د) من هذا النص، أقر بأنَّ "الفقر وقابلية التعرض للمخاطر هما اثنان من العوامل الكامنة خلف زراعة محاصيل المخدِّرات غير المشروعة، وبأنَّ استئصال شأفة الفقر هو واحد من المقاصد الرئيسية المنشودة في الأهداف الإنمائية للألفية". وكذلك اقترح، في مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن التنمية البديلة، اقتران مؤشرات التنمية البشرية والحد من محاصيل المخدِّرات لقياس مدى نجاح جهود التنمية البديلة. وفي الفقرة ١٨ (ت) من المبادئ التوجيهية، يطلب من الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والإقليمية ووكالات التنمية والجهات المانحة والمؤسسات المالية الدولية والمجتمع المدني "بالإضافة إلى إجراء تقديرات لحجم الزراعة غير المشروعة وسائر الأنشطة غير المشروعة المتصلة بمشكلة المخدِّرات العالمية، استخدام مؤشرات تتعلق بالتنمية البشرية والظروف الاجتماعية والاقتصادية والتنمية الريفية والتخفيف من وطأة الفقر ومؤشرات مؤسسية وبيئية، عند تقييم برامج التنمية البديلة لضمان أن تتوافق النتائج مع الأهداف الإنمائية الوطنية والدولية، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية". ويتفاوت مدى استخدام مؤشرات التنمية البشرية الأوسع هذه لتقييم نجاح التنمية البديلة.

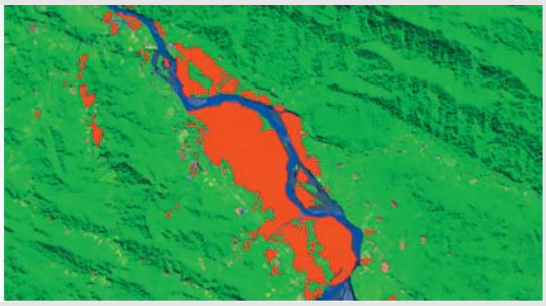
العلاقة بين التعدين غير المشروع وزراعة الكوكا في سان غابان، بيرو

عاودت زراعة الكوكا غير المشروعة الظهور باستمرار في مقاطعة سان غابان، في منطقة بونو في بيرو، منذ قيام حملة استئصال كبيرة في عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٥، مع زيادة بنسبة ٧,٣٦ في المائة في زراعة الكوكا بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٣.[أ] وكانت التوقعات آنذاك أنه ستكون هناك زيادة أكبر بكثير في الزراعة غير المشروعة، أساساً بحكم موقع المقاطعة على ما يسمى "الطريق السريعة بين المحيطين"، التي تربط ما بين بيرو والبرازيل. ومن المثير للاهتمام أنَّ التعدين غير المشروع، الذي ازدهر في سان غابان منذ عام ٢٠١٢، هو الذي أثار التنافس على اليد العاملة وحال دون تزايد زراعة الكوكا غير المشروعة.

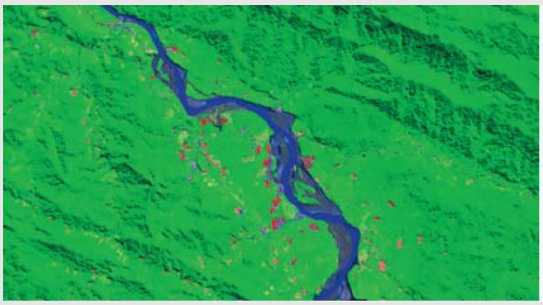
وفي عام ٢٠١٣، استخدم التصوير الساتلي لتقصي الصلة بين تعدين الذهب غير المشروع وزراعة الكوكا غير المشروعة. وبينما ارتفع التعدين غير المشروع بنسبة ١٠٠ في المائة بين عامي ٢٠١٢ و٢٠١٣ (من ٥٠٠ إلى ١ ٠٠٠ هكتار) على جانبي نهر اينامباري، ظلت الزراعة غير المشروعة مستقرة نسبيًّا خلال الفترة نفسها. وعلاوة على ذلك، تبين أنَّ جزءا من زراعة الكوكا غير المشروعة قد حل محلها التعدين غير المشروع، مما أدى إلى منافسة مباشرة كبيرة على العمالة النادرة.[ب] إذ بينما يبلغ أجر زراعة الكوكا حوالي ٦ دولارات في اليوم، يبلغ أجر التعدين غير المشروع ما يقرب من ١٣ دولارا.[ج]

ويبين مثال سان غابان أنَّ تدخلات التنمية البديلة في هذه المناطق يتعين أن تعالج الفرص ومواطن الضعف لدى المجتمعات المحلية في المشاركة في شتى أنواع الأنشطة غير المشروعة.

تعدين غير مشروع (يبدو بالأحمر؛ ٢٠١٣)



تعدين غير مشروع (يبدو بالأحمر؛ ٢٠٠٥)



(أ) UNODC and Government of Peru, *Perú: Monitoreo de Cultivos de Coca 2012* (September 2013), p. 16.

(ب) UNODC and Government of Peru, *Perú: Monitoreo de Cultivos de Coca 2013* (June 2014), p. 21.

(ج) المرجع نفسه، الصفحة ٤٩.

التنمية البديلة والحد من الزراعة غير المشروعة على المستوى الوطني

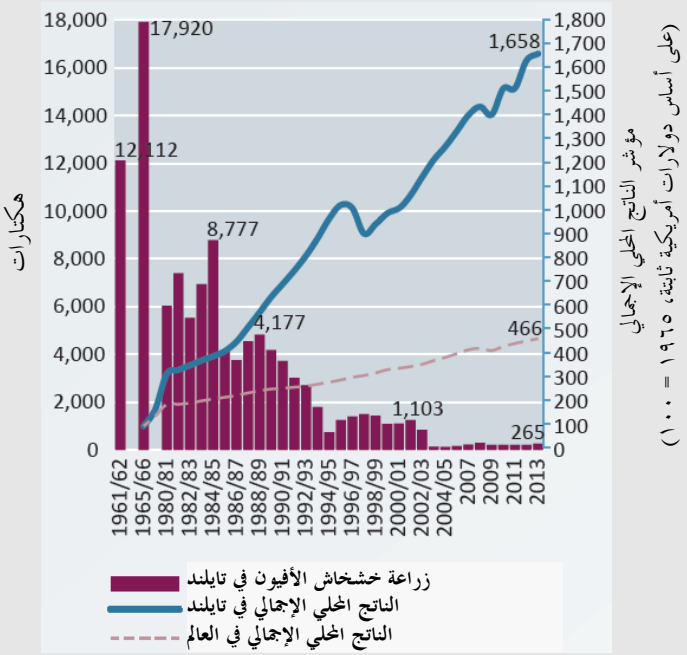
تايلند

ازدادت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في تايلند من حوالي ٣٠٠ هكتار في عام ١٩١٧ إلى حوالي ١٠٠ ١٢ هكتار بحلول ١٩٦١–١٩٦٢. وعلى الرغم من جهود الاستئصال المبذولة، ازدادت هذه الزراعة أكثر في شمال تايلند في السنوات الأولى لحرب فييت نام، إلى حوالي ٩٠٠ ١٧ هكتار بحلول ١٩٦٥–١٩٦٦.[أ] وانتهى الاتجاه التصاعدي في إنتاج الأفيون بتنفيذ جهود التنمية البديلة من قبل سلطات تايلند، التي بدأت من النصف الثاني من الستينات (لا سيما بفضل المشروع الملكي في عام ١٩٦٩، ثم مشروع دوي تونغ للتنمية)، وتعززت اعتبارا من أوائل السبعينات، عندما ساعد في هذه الجهود أيضاً المجتمع الدولي، بما في ذلك الجهات المانحة الثنائية والأمم المتحدة. وركزت المرحلة الأولى، في السبعينيات، على استبدال المحاصيل النقدية، والمرحلة الثانية، في الثمانينيات، على التنمية الريفية المتكاملة والمرحلة الثالثة، في التسعينيات والسنوات اللاحقة، على التنمية المجتمعية والمشاركة النشطة من جانب قبائل التلال المعنية. وقد ساعد استخدام التنمية البديلة، مدعومة بجهود الاستئصال (التي شملت لعدة سنوات أكثر من نصف المساحة المزروعة بالخشخاش)، وكذلك التنمية الاقتصادية الناجحة في تايلند ككل، على تقليص مساحة الأراضي المزروعة بخشخاش الأفيون في تايلند بما يقرب من ٩٩ في المائة، من ٩٠٠ ١٧ هكتار خلال الفترة ١٩٦٥–١٩٦٦[ب] إلى ٢٦٥ هكتارا في عام ٢٠١٣.[ج] وقد ساعدت التنمية الاقتصادية الناجحة، حيث بلغ متوسط النمو السنوي للناتج المحلي الإجمالي نسبة ٦ في المائة سنويًّا خلال الفترة ١٩٦٥–٢٠١٣ (مقارنة بمعدل إجمالي بنسبة ٣,٣ في المائة)،[د] قبائل التلال على الاستفادة من التقدُّم العام المحرز ووفر لها مصادر بديلة للدخل. والأهم من ذلك هو أنَّ القيادة الفذة من جانب الملك بوميبول والأميرة الراحلة سيرناغاريندرا، باستهلال المشروع الملكي ومشروع التنمية دوي تونغ، على التوالي، في شمال تايلند، أفضت إلى بناء الثقة بين مجتمعات قبائل التلال، بإقناعهم بالتحول إلى اقتصاد قانوني جديد.

باكستان

يبدو أنَّ التنمية البديلة نهضت أيضاً بدور حاسم في الحد من زراعة خشخاش الأفيون في باكستان، لا سيما في منطقة دير، الواقعة في مقاطعة الحدود الشمالية الغربية (الآن خيبر باختونخوا). وانخفضت زراعة خشخاش الأفيون في باكستان، التي ارتفعت في السبعينات، بعد ذلك بما يقرب من ٩٩ في المائة، من ذروة بلغت حوالي ٥٠٠ ٨٠ فدان (٦٠٠ ٣٢ هكتار) خلال الفترة ١٩٧٨-١٩٧٩ إلى ٤٩٣ هكتارا في عام ٢٠١٣. وفي هذا الاتجاه العام السلس كانت هناك ديناميات مختلفة على المستوى دون الوطني. وفي أعقاب أوجه النجاح التي تحققت في تقليص المساحة المزروعة بالخشخاش في محافظة بونر، التي ارتبطت بالاستثمار في استبدال المحاصيل خلال الفترة ١٩٧٦-١٩٨٧، تحولت زراعة خشخاش الأفيون إلى مديرية مالاقند المجاورة ومنطقة غادون أمازاي، وبعد جهود التنمية البديلة الناجحة في هذه المناطق، تحولت إلى منطقة دير. وفي الفترة ١٩٧٨-١٩٧٩، بلغت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في مقاطعة الحدود الشمالية الغربية (آنذاك) أكثر من ٦٠ في المائة من المساحة الإجمالية لزراعة الخشخاش في باكستان، ومثلت منطقة دير وحدها ٥٠ في المائة من مجموع إنتاج الأفيون في عام ١٩٨٥.

زراعة خشخاش الأفيون في تايلند (بالهكتارات)، ١٩٦١-٢٠١٣ ومؤشر الناتج المحلي الإجمالي (١٩٦٥ = ١٠٠) في تايلند وعلى صعيد العالم، على أساس دولارات أمريكية ثابتة



المصدر: Ronald D. Renard, Opium reduction in Thailand 1970- 2000: a Thirty-year Journey (Chiang Mai, Thailand, Silkworm Books, 2001) (for data for the period 1961-1984); UNODC, Southeast Asia Opium Survey 2013 and previous years (for data for the period 1984-2013) and World Bank, Data, Indicators, GDP (constant 2005 US$).

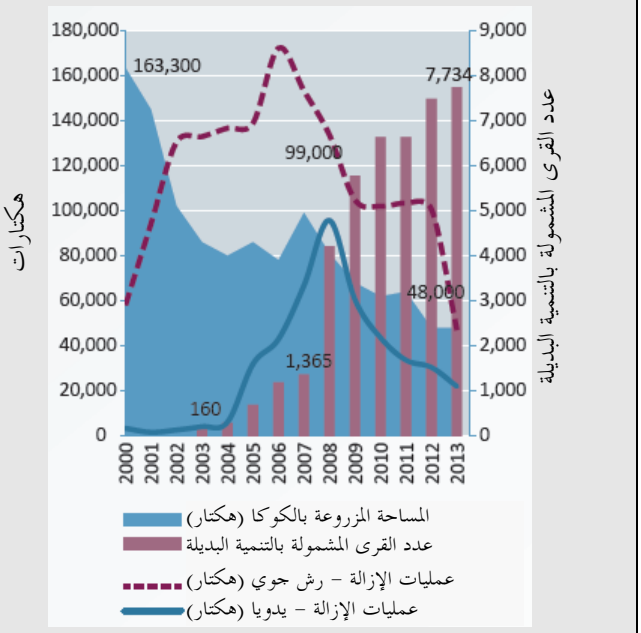
وبحلول عام ١٩٩٩، بعد نحو ١٥ عاماً من الاستثمارات الضخمة في التنمية البديلة، اختفت زراعة خشخاش الأفيون في منطقة دير إلى حد كبير، ولم يكن هناك من مؤشرات على انتعاش كبير لقطاع الأفيون في السنوات اللاحقة. وفي دراسة ميدانية أجريت في عام ٢٠٠٠ لتقييم تأثير مشروع تنمية منطقة دير، أفيد بأنَّ حكومة مقاطعة الحدود الشمالية الغربية، بمساعدة من برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدِّرات ومن خلال تنفيذ مشروع تنمية منطقة دير، نجحت عموماً في الحد من زراعة الخشخاش في منطقة المشروع. وفي تحقيق الهدف الرئيسي (القضاء على زراعة الخشخاش)، كانت

"عصا" الحكومة الفعالة في الإنفاذ هي العامل المهيمن، في حين كانت "جزرة" التدخلات الإنمائية بمثابة العامل الحفاز لهذه العملية. ووفقاً للدراسة، رأى المزارعون، عموماً، أنَّ تدخلات المشروع كان لها أثر إيجابي. فقد أدى بناء الطرق وتحسينها إلى تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الاجتماعية واختصر المسافة إلى سوق المدخلات الزراعية والإنتاج الزراعي والسلع الاستهلاكية الأخرى. وأدى إدخال المحاصيل ذات القيمة العالية، ورزم الإنتاج الأعلى وتحسين السلالات الحيوانية وإدخال تحسينات في البنية التحتية ذات الصلة بالري وإدخال الرعي بالتناوب، إلى تحسين الإنتاجية الزراعية. وكذلك، كان لتوفير البنية التحتية لإمدادات مياه الشرب وبرنامج التحصين الفعال أثر إيجابي على نوعية الحياة.

كولومبيا

يبدو أنَّ التنمية البديلة نهضت أيضاً بدور في انخفاض المساحة المزروعة بالكوكا في كولومبيا، التي وصلت إلى ٧١ في المائة خلال الفترة ٢٠٠٠–٢٠١٣. ويمكن أن يعزى معظم الانخفاض في السنوات الأولى إلى جهود الاستئصال، ولكنَّ مدى الاستئصال انخفض في السنوات الأخيرة. ومع ذلك، استمرت الزراعة في الانخفاض، وتضاعف خمس مرات عدد القرى التي شملتها التنمية البديلة خلال الفترة ٢٠٠٧–٢٠١٣، من ٣٦٥ ١ إلى ٧٣٤ ٧. وتقع هذه القرى في ٣٦١ بلدية في شتى أنحاء البلاد. وهذا يشير إلى أنَّ التنمية البديلة أسهمت بدور ملموس في مواصلة الحد من المساحة المزروعة بالكوكا، ولا سيما خلال الفترة ٢٠٠٧–٢٠١٣، عندما انخفضت بنسبة ٥٢ في المائة.

المساحة المزروعة بالكوكا في كولومبيا؛ عمليات الإزالة والقرى المشمولة بالتنمية البديلة، ٢٠٠٠–٢٠١٣



المصدر: UNODC and Government of Colombia, *Colombia: Monitoreo de Cultivos de Coca 2013* (and previous years) and UNODC, *World Drug Report 2014* (and previous years).

(أ) Renard, *Opium Reduction in Thailand 1970-2000*.

(ب) المرجع نفسه.

(ج) UNODC, *Southeast Asia Opium Survey 2013*.

(د) World Bank, Data, Indicators, GDP (constant 2005 United States dollars), http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.

وقد استخلص خبراء التنمية البديلة، استناداً إلى تجاربهم، من استبيان للتنمية البديلة نظمه مكتب المخدِّرات والجريمة، ثلاثة مؤشرات أساسية لقياس نجاح تدخلات التنمية البديلة.[١٤٦] وكانت أكثر المؤشرات ذكرا: (أ) توليد الدخل البديل من الأنشطة المشروعة؛ (ب) تعزيز المنظمات المجتمعية أو جمعيات المنتجين؛ (ج) الحد من زراعة المحاصيل غير المشروعة. وقد ذكرت هذه المؤشرات بالتضافر مع المؤشرات المتصلة بالتنمية البشرية ورأس المال الاجتماعي والقدرة المؤسسية والالتزام السياسي والمالي وغيرها. وفي الواقع، تدلل وثائق تقييم المشروع على استخدام مؤشرات عديدة لقياس نجاح تدخلات التنمية البديلة. ولكن، باستثناء "المساحة المزروعة بالمحاصيل غير المشروعة"، التي ما زالت تستخدم في الغالب بمثابة مؤشر النجاح الرئيسي، تميل المؤشرات الأخرى إلى الاختلاف بشكل كبير من مشروع لآخر، ولذلك يتعذر مقارنة النتائج النهائية عبر المشاريع أو البلدان.

وفي منطقة سان مارتن في بيرو، نجحت تدخلات التنمية البديلة في زيادة المساحة المزروعة بالمحاصيل المشروعة بنسبة ٨٠ في المائة، من ٠٠٠ ٢٥٢ هكتار في عام ٢٠٠١ إلى ٠٠٠ ٤٥٤ هكتار في عام ٢٠١٠، مما ساعد على جعل سان مارتن أكبر منتج لزيت النخيل (٧٩ في المائة من الإنتاج الوطني) والكاكاو (٣٣ في المائة) والأرز (١٩ في المائة) وثاني أكبر منتج للموز والبابايا وثالث أكبر منطقة لإنتاج البن (١٩ في المائة) في بيرو في عام ٢٠١٠. وفي عام ٢٠١٠، أظهرت المنطقة أفضل المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية في بيرو، بما في ذلك أكبر انخفاض في الفقر: خلال الفترة ٢٠٠١-٢٠١٠، انخفض الفقر من ٧٠ في المائة إلى ٣١ في المائة، وهو انخفاض بأكثر من النصف.[١٤٧]

وشملت الآثار الرئيسية لبرنامج التنمية التايلندي-الألماني في المرتفعات (١٩٨١-١٩٩٨) بين الأسر المعيشية زيادة فرص الوصول إلى التعليم والخدمات الصحية والمياه الصالحة للشرب، مما أدى إلى تراجع العدوى المنقولة عن طريق المياه والأمراض مثل الملاريا والجدري. وبالإضافة إلى ذلك، أدت المحاصيل النقدية الجديدة ونمو الاقتصاد الزراعي في شمال البلاد إلى زيادة دخل العديد من الأسر المعيشية بمقدار الضعف أو حتى ثلاثة أضعاف.

وأدت مشاريع التنمية البديلة في منطقة وا الخاصة ٢ في ميانمار إلى مكاسب على الصعيد الصحي: تم تلقيح الأطفال دون سن ٣ سنوات وبذلك انخفض معدلات وفيات الرضع، وأمكن القضاء على الجذام، الذي كان في السابق أعلى بمقدار ثلاث إلى أربع مرات من المعدل المتوسط في ميانمار. وأمكن أيضاً، نتيجة لهذه المشاريع، توصيل الكهرباء إلى بلدة واحدة وبناء ١٠ مدارس ابتدائية ومدرستين متوسطتين وجلب المياه الصالحة للشرب إلى بلدتين.

وتضمنت مؤشرات النجاح المستخدمة في مشروع فونغسالي لسبل العيش البديلة والأمن الغذائي في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية التوصل إلى حالة مستقرة من الأمن الغذائي بين الأسر المعيشية المستهدفة من خلال تحسين التنمية الزراعية المرتبطة بالأسواق، وزيادة الإنتاجية في زراعة المحاصيل المشروعة لدى الأسر المعيشية التي كانت تزرع الأفيون سابقا، وإنشاء خدمات دعم اجتماعي واقتصادي موثوقة وتحسين إدارة المشاريع لتمكين المشاركة المحلية.[١٤٨]

وفي تايلند، تقدَّمت مؤسسة ماي فاه لوانغ تحت الرعاية الملكية بمهمة تقييم نجاح التنمية البديلة بضع خطوات من خلال تقييم مشاريعها على أساس مؤشرات تنمية بشرية اجتماعية واقتصادية وبيئية طويلة الأجل "محورها الناس"، بما في ذلك متوسط دخل الفرد ومستوى التعليم وتجديد البيئة.

---

(١٤٦) انظر قسم المنهجية في الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير عبر الإنترنت.

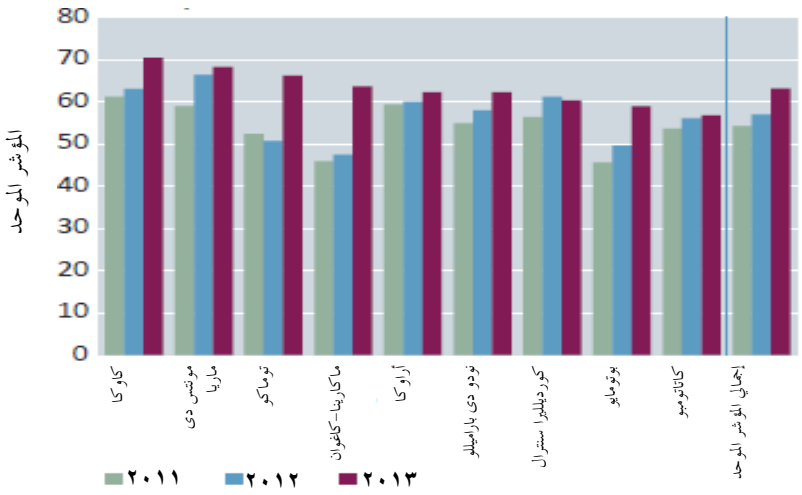
(١٤٧) "The alternative development model in San Martin".

(١٤٨) *Final Independent Project Evaluation of the Phongsaly Alternative Livelihood and Food Security Project*.

وبذلت جهود لتوحيد مجموعة من المؤشرات التي يمكن بها رصد أثر التنمية البديلة وذلك في مقياس موجز فريد. وفي كولومبيا، وضعت مجموعة من المؤشرات ثم أدمجت في مؤشر تجميعي إجمالي مركب لقياس مدى نجاح السياسة الوطنية للتضامن وإعادة الإعمار الإقليمي. وتشمل هذه السياسة برامج تنمية بديلة تذهب إلى أبعد من مجرد استبدال المحاصيل أو توفير سبل العيش البديلة وهي تتضمن مجموعة واسعة من تدخلات الدولة في مناطق كانت حتى عهد قريب، بسبب التمرد وتهريب المخدِّرات وزراعة المحاصيل غير المشروعة على نطاق واسع، خارج سيطرة الحكومة.

الشكل ٨١

نتائج تدابير التنمية البديلة مقيسة من حيث المؤشر الموحد في مناطق رئيسية حيث نفذت أنشطة التنمية البديلة في كولومبيا، ٢٠١١–٢٠١٣



المصدر : Colombia, Department for Social Prosperity, Administrative Unit for Territorial Consolidation.

ويبدو أنَّ وضع هذا المؤشر التجميعي قد عاد إلى الاقتراحات المقدمة في تقييم خطة كولومبيا،[١٤٩] التي اقترح أصحابها وضع مؤشر مركب متعدد السنوات لقياس مدى نجاح التنمية البديلة التي ينبغي أن تشمل ما يلي: (أ) عدد الهكتارات المزروعة بالمحاصيل غير المشروعة؛ (ب) عدد الهكتارات المبادة؛ (ج) عدد البلديات الخالية من زراعة المحاصيل غير المشروعة؛ (د) النسبة المئوية لحجم الاقتصاد غير المشروع في الناتج المحلي الإجمالي وفقاً لحجم الاقتصاد في كل منطقة في البلاد؛ (هـ) مؤشرات التنمية البشرية لدى مزارعي المحاصيل غير المشروعة والسكان المعرضين لزراعة المحاصيل غير المشروعة (مثل مستوى الدخل للأسرة الواحدة، ومستويات التعلم، ومتوسط العمر المتوقع)؛ (و) توفر الموارد الشاملة اللازمة لكسب سبل العيش المشروعة (المساعدة التقنية لزراعة المحاصيل القانونية، وأنظمة الري، والبذور، والقروض الصغيرة، والطرق التي تؤدي إلى الأسواق، والمشاركة الملائمة في سلاسل قيمة الإنتاج، ووصول أفراد المجتمع إلى المدارس والعيادات الصحية، وما إلى ذلك) لمزارعي المحاصيل غير المشروعة.

ويستخدم المؤشر التجميعي في جملة أمور لقياس بعض العناصر الأساسية للتنمية البديلة المستمدة من المؤشرات الفرعية وهو يصف: (أ) إضفاء الطابع المؤسسي على الإقليم؛ (ب) مشاركة المواطنين والحكم الرشيد؛ (ج) التكامل الإقليمي. وقد تم

(١٤٩) USAID, *Assessment of the Implementation of the United States Governments' Support for Plan Colombia's Illicit Crop Reduction Components* (Washington, D.C., April 2009), p. 30.

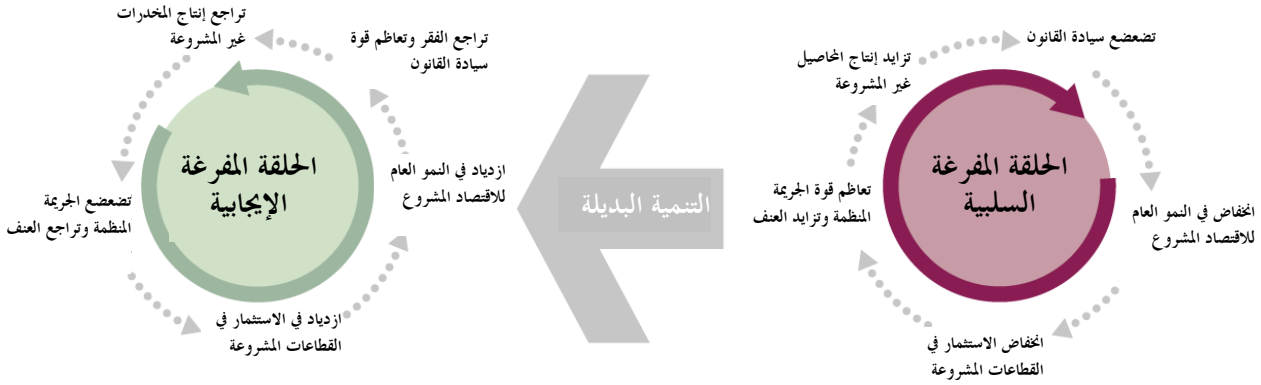
تحديد هذه المجالات من قبل السلطات باعتبارها ركائز السياسة الرئيسية لإعادة إعمار المناطق التي كانت في السابق تحت نفوذ المجموعات الضالعة على نطاق واسع في زراعة المحاصيل غير المشروعة وتصنيع المخدِّرات والاتجار بالمخدِّرات والتمرد.

وبغض النظر عن الاختلافات المستمرة في مختلف المناطق، فإنَّ النتائج التي تمخض عنها نهج كولومبيا تظهر تحسينات واضحة في جميع المناطق الرئيسية التي شهدت تدخلات التنمية البديلة خلال الفترة ٢٠١١-٢٠١٣ (انظر الشكل ٥). ومع ذلك فإنَّ النتائج الإيجابية عموماً ينبغي ألاَّ تحجب الواقع وهو أنَّ الوضع لم يتحسن في جميع المجالات. ذلك أنَّ بعض المناطق، مثل مديرية بوتومايو، تحسنت في بعض المجالات (مثل العدالة وحقوق الإنسان)، بينما عانت تراجعا في مجالات أخرى (من قبيل التوصيل بالمراكز الريفية وتوفير الخدمات الاجتماعية). وقد استخدم المؤشر الموحد لقياس نطاق السياسة الوطنية للتضامن وإعادة الإعمار الإقليمي في ٥٨ بلدية. ومن شأن تحليل مفصل من هذا النوع في مختلف المناطق أن يزود واضعي السياسات بالمعلومات الوثيقة الصلة للغاية بخصوص مواطن النجاح والفشل في تدخلات التنمية البديلة وأن يساعد على صقل التدخلات واستجابات الحكومة.

حاء- مجالات الاهتمام في المستقبل

قد تكون مكافحة المخدِّرات واحداً من أهداف التنمية البديلة، ولكنَّها بالتأكيد ليست الهدف الوحيد. وعندما ينظر إليها من منظور كلي، فإنَّ المقصود من التنمية البديلة هو أن تكون جزءا من استراتيجية وطنية للقضاء على الفقر. وقد أظهرت المناقشة في هذا الفصل كيف تسهم التنمية البديلة، في إطار هذا المعنى الأوسع، في التنمية الاقتصادية (ولا سيما في المناطق الريفية) من أجل استهداف العوامل الكامنة والأسباب الجذرية لاقتصادات المخدِّرات غير المشروعة. والأهداف الإنمائية المستدامة الجديدة (خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥) يمكن أن تحقق رؤية جديدة وأن توفر التنمية البديلة في إطار نظري جديد، مضيفة إلى التنمية الاجتماعية الاقتصادية - في ركيزتها "التقليدية". وتعالج التنمية البديلة بالفعل، في جزء منها، العناصر الجديدة، من قبيل سيادة القانون وتطوير "مؤسسات فعالة ومسؤولة وشاملة"، كما هو موضح في الهدف ١٦ في تقرير فريق الجمعية العامة العامل المفتوح باب العضوية المعني بأهداف التنمية المستدامة.[١٥٠] وقد تم الاعتراف بشكل بارز بهذه العناصر كجزء من التنمية المستدامة في أهداف التنمية المستدامة. ويناقش هذا القسم التنمية البديلة في سياق هذه الرؤية الأوسع للتنمية من خلال تسليط الضوء على بعض عناصرها الرئيسية.

الشكل ٨٢
أثر إنتاج المخدِّرات غير المشروعة وتدخلات التنمية البديلة



المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة.

(١٥٠) الوثيقة A/68/970.

أثر إنتاج المخدِّرات غير المشروعة وتدابير التنمية البديلة

لا يمثل الدخل الذي يحصل عليه المزارعون من بيع المحاصيل المخدرة، على الصعيد الوطني، حصة كبيرة نسبة إلى الاقتصادات الوطنية الشاملة: فقد بلغ إجمالي الدخل تسليم المزرعة من إنتاج الأفيون والكوكا غير المشروع حوالي ٢,٦ مليار دولار في البلدان الستة الرئيسية المنتجة للأفيون والكوكا (أفغانستان وبوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكولومبيا وميانمار) في عام ٢٠١٣، بما يتراوح من أقل من ٠,٢ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في كولومبيا إلى نحو ٠,٩ في المائة في دولة بوليفيا المتعددة القوميات، و١ في المائة في ميانمار و٤ في المائة في أفغانستان. ولكنَّ القيمة الاقتصادية لزراعة المحاصيل غير المشروعة، قد تكون أكثر أهمية بالنسبة إلى المجتمعات التي تعيش في المناطق الرئيسية المنتجة للأفيون والكوكا مما هي على المستوى الوطني. فمقاطعة هلمند في أفغانستان مثلاً تضم مجرد ٣,٤ في المائة من مجموع سكان البلاد ولكنَّها تمثل ما يقرب من ٥٠ في المائة من المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون في أفغانستان. وكان نحو ٢٧ في المائة من إجمالي المساحة الزراعية في هلمند مزروعة بخشخاش الأفيون في عام ٢٠١٣ وربما وصلت قيمة إنتاج الأفيون تسليم المزرعة هناك إلى أكثر من ثلث الناتج المحلي الإجمالي المشروع في المقاطعة.(١٥١)

وبصفة عامة، تعتمد التنمية الاقتصادية للمجتمعات الريفية المتأثرة بزراعة المحاصيل غير المشروعة اعتمادا كبيراً على موارد غير مشروعة لا تعزز عملية تنمية اقتصادية "سليمة". وعلى المدى الطويل، فإنَّ المناطق التي تجري فيها زراعة المحاصيل غير المشروعة على نطاق واسع تميل إلى أداء أقل جودة من غيرها من المناطق لأنها في كثير من الأحيان محرومة من الاستثمار الخاص والعام المنتج، وفي كثير من الأحيان بسبب ارتفاع مستويات انعدام الأمن. وهكذا، أشارت الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات، في إطار استعراض العلاقة بين المخدِّرات غير المشروعة والتنمية، إلى أنَّ هناك علاقة سلبية بين الإنتاج غير المشروع للمخدِّرات والنمو الاقتصادي للبلد.(١٥٢) وأفاد البنك الدولي أنَّ في أفغانستان "يصبح الأفيون جزءا من 'رأس المال' في الاقتصاد والمجتمع، مما يؤثر على ترتيبات المزارعة والاستئجار، وأسعار الأراضي، والعقارات في المناطق الحضرية، وصداق العروس في مناطق إنتاج الأفيون، وما إلى ذلك" وأنَّ "هذا الترسيخ لاقتصاد الأفيون والاعتماد الطويل الأجل عليه سوف يثبط التنمية المستدامة في الأنشطة الاقتصادية الأخرى. مثال ذلك، وفي ضوء تزايد استناد الايجارات وترتيبات المزارعة إلى الأفيون في كثير من المناطق الريفية في البلاد، يكاد يصبح من المستحيل للأنشطة الزراعية الأخرى المدرة للربح أن تترسخ."(١٥٣)

كل هذا يؤثر على نمو الاقتصاد المشروع ومن ثم على الظروف المعيشية للمزارعين الذين يقيمون في مناطق زراعة المحاصيل غير المشروعة، حيث أنهم محاصرون في حلقة مفرغة. فالزراعة غير المشروعة توفر لهم الوسائل الاقتصادية اللازمة على المدى القصير من أجل البقاء ولكنَّها لا تسمح للمنطقة بتطوير اقتصادها المشروع وبيئتها المؤسسية. وبمقدور التنمية البديلة أن تكسر هذه الحلقة المفرغة إن هي تصدت على نحو فعال للعوامل التي تعيق الاقتصاد المشروع المستدام، والذي يمكن في المدى الطويل أن يجتذب الاستثمارات وأن يساعد على تطوير البنية التحتية اللازمة، ومن ثم تغيير وتوفير استدامة سبل العيش للمجتمعات الريفية (انظر الشكل ٦).

---

(١٥١) انظر قسم المنهجية في الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير عبر الإنترنت.

(١٥٢) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٢ (E/INCB/2002/1).

(١٥٣) William Byrd and Christopher Ward, Drugs and Development in Afghanistan, World Bank Social Development Papers, Paper No. 18, December 2004.

من الأهداف الإنمائية للألفية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية المستدامة

اتضحت الصلة بين التنمية البديلة والأهداف الإنمائية للألفية صراحة في الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية، حيث جاء أنه ينبغي للدول الأعضاء "أن تعالج التنمية البديلة في سياق تنموي أوسع، من خلال نهج شمولي ومتكامل، واضعة في الحسبان الأهداف الإنمائية للألفية، مع إعطاء الأولوية للقضاء على الفقر" (الفقرة ٤٧ (أ) من خطة العمل).

والأهداف الإنمائية المستدامة المقترحة هي أوسع نطاقاً بكثير ولا تغطي التنمية الاقتصادية الاجتماعية (التي كانت التركيز الأساسي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية) فحسب وإنما تعترف أيضاً بالبعد الأوسع للتنمية، الذي يشمل البيئة وصنع القرار على أساس تشاركي وتمثيلي والأمن وسيادة القانون.[١٥٤]

وفي المناقشات التي دارت بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ هناك اعتراف بأنَّ الأسواق غير المشروعة تشكل عائقا كبيراً أمام التنمية المستدامة. وقد أوصى فريق الشخصيات البارزة الرفيع المستوى المعني بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ في تقريره بأن تعمد الدول الأعضاء والمجتمع الدولي "إلى قمع الضغوط الخارجية التي تؤدي إلى النزاع، بما فيها النزاعات المتعلقة بالجريمة المنظمة".[١٥٥] ودعا الدول الأعضاء إلى إيلاء اهتمام أكبر لتقليل المخاطر وتحسين النتائج من خلال تعزيز القطاع المشروع والتركيز على المجالات التي تشكل فيها القطاعات غير المشروعة مخاطر كبيرة تتهدد نتائج التنمية والحكم الرشيد.[١٥٦] وكذلك اعترف فريق الجمعية العامة العامل المفتوح باب العضوية المعني بأهداف التنمية المستدامة، في تقريره،[١٥٧] بأنَّ القطاع غير المشروع هو عنصر يتعين التصدي له في سياق خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ وهي تشمل، ضمن الهدف ١٦، العمل على الحد بقدر كبير من التدفقات غير المشروعة للأموال والأسلحة، وتعزيز الانتعاش واسترداد الأصول المسروقة ومكافحة جميع أشكال الجريمة المنظمة، بحلول عام ٢٠٣٠. وفي التقرير التجميعي بشأن خطة التنمية المستدامة لما بعد عام ٢٠١٥ بعنوان "الطريق إلى العيش بكرامة بحلول عام ٢٠٣٠: القضاء على الفقر وتغيير حياة الجميع وحماية كوكب الأرض"، أكد الأمين العام أيضاً أنه من أجل "تهيئة بيئة مواتية لبناء مجتمعات تنعم بالسلام ولا يهمش فيها أحد، وضمان الوئام الاجتماعي واحترام سيادة القانون، لا بد من إعادة بناء المؤسسات على الصعيد القطري بما يضمن عدم إهدار المكاسب التي تتحقق من السلام."[١٥٨]

---

(١٥٤) انظر الوثيقة A/68/970.

(١٥٥) شراكة عالمية جديدة: استئصال الفقر وتحويل الاقتصادات من خلال التنمية المستدامة: تقرير فريق الشخصيات البارزة الرفيع المستوى المعني بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، (نيويورك، ٢٠١٣). *A New Global Partnership: Eradicate Poverty and Transform Economies through Sustainable Development: The Report of the High-Level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda* (New York, 2013).

(١٥٦) انظر أيضا Tim Midgley and others, *Defining and Measuring the External Stress Factors that Lead to Conflict in the Context of the Post-2015 Agenda*, Saferworld Reports Series (London, Saferworld, 2014).

(١٥٧) الوثيقة A/68/970.

(١٥٨) الوثيقة A/69/700، الفقرة ٥٢.

التنمية البديلة في إطار إدارة الأراضي

كما نوقش في القسم "واو" أعلاه، فقد ثبت أنَّ منح و/أو إنفاذ حقوق الملكية الفردية والجماعية استراتيجية ناجحة في التنمية البديلة. وقد شدد الخبراء على ضرورة توفر إطار قانوني واضح تتضمن فيه تدخلات التنمية البديلة حقوق حيازة الأراضي المناسبة.(١٥٩) وتوفر المبادئ التوجيهية الطوعية بشأن الإدارة المسؤولة لحيازة الأراضي ومصايد الأسماك والغابات في سياق الأمن الغذائي القطري لمنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة مجموعة مثيرة للاهتمام من التوصيات بشأن كيفية تحسين إدارة الأراضي في سبيل الهدف الأسمى لتحقيق الأمن الغذائي. ويرتبط تعزيز حقوق الحيازة الآمنة والوصول المنصف إلى الأراضي ومصايد الأسماك والغابات ارتباطا مباشرا بالجهود الرامية إلى القضاء على الجوع والفقر وهو ذو صلة وثيقة أيضاً بالنسبة لتخطيط برامج التنمية البديلة وتنفيذها.

التنمية البديلة في إطار النظام التجاري الدولي

نوقشت في القسم "واو" أعلاه القضايا المتعلقة بالوصول إلى الأسواق، ولا سيما الطلبات المقدمة على المستوى الدولي لزيادة فرص وصول منتجات التنمية البديلة إلى الأسواق. وفي سياق النظام التجاري الدولي، الذي تحكمه منظمة التجارة العالمية، والذي يحدد ما يسمح للدول القيام به من حيث التدخل في السوق ودعمها، لم ينظر على وجه التحديد في دور إعانات التنمية البديلة، ولكنَّ بعض الاتفاقات منحت معاملة تفضيلية للبلدان المنتجة للمخدِّرات غير المشروعة. ويمكن القول إنَّ صغر حجم ونطاق معظم مشاريع التنمية البديلة من المستبعد أن يشوه الأسواق الدولية بأيِّ شكل من الأشكال، ولكنَّ الهدف في صميم العديد من مشاريع التنمية البديلة هو أن تكون في نهاية المطاف قادرة على المنافسة في الأسواق العالمية. ويبقى السؤال ما إذا كان الهدف الأخير يتطلب حرية الوصول إلى الأسواق أو اتفاقات التجارة التفضيلية التي تميز المنتجات "البديلة" من المنتجات "العادية" وما إذا كان ينبغي أن تتلقى منتجات التنمية البديلة معاملة تفضيلية أم لا.

وقد عقدت داخل النظام التجاري الدولي اتفاقات تجارة ثنائية أو متعددة الأطراف لمساعدة المزارعين في بعض الدول المنتجة للمخدِّرات غير المشروعة. وقدم قانون الأفضلية التجارية لبلدان الأنديز معاملة الإعفاء من الرسوم الجمركية لمجموعة واسعة من منتجات التصدير من إكوادور وبوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا مع إمكانية الوصول إلى سوق الولايات المتحدة. وتم تعديل القانون في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٢ من خلال قانون تعزيز التجارة في بلدان الأنديز والقضاء على المخدِّرات. ويرمي هذا القانون إلى فتح أسواق جديدة ودعم المحاصيل البديلة وتوليد بدائل ناجعة للزراعة غير المشروعة، وهو يستهدف البلدان المنتجة للمخدِّرات غير المشروعة، مع أنه لا يرتبط مباشرة بمنتجات التنمية البديلة. وفي الواقع، لم تدرج في القانون بعض المنتجات من المزارعين في الأنديز. وانتهى مفعول القانون في شباط/فبراير ٢٠١١ ولكنَّه تمدد حتى ٣١ تموز/يوليه ٢٠١٣ ولم يتمدد منذ ذلك الحين. ووقع كل من بيرو وكولومبيا اتفاقات تجارة حرة ثنائية مع الولايات المتحدة.

وفي عام ١٩٩٠، منحت البلدان الأربعة في مجموعة الأنديز (إكوادور وبوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا) ترتيبات خاصة بموجب خطة الأفضليات المعممة للاتحاد الأوروبي وذلك من أجل مكافحة إنتاج المخدِّرات والاتجار بها. وفي وقت لاحق، مددت الترتيبات الخاصة لتشمل بضعة بلدان أخرى.(١٦٠)،(١٦١)

(١٥٩) الوثيقة E/CN.7/2014/CRP.7، الصفحة ٤.

(١٦٠) European Commission, *The European Union's Generalised System of Preferences GSP*, 2004.

ولئن كان دعم التجارة يوفر لبعض البلدان المنتجة للمخدِّرات غير المشروعة إمكانية وصول مجموعة من المنتجات الزراعية والصناعية إلى السوق الداخلية الأوروبية، فإنه بشكل عام لا يرتبط مباشرة بالتنمية البديلة أو بالتصدير (المحتمل) لمنتجات التنمية البديلة (على غرار قانون التجارة التفضيلية لبلدان الأنديز وقانون تعزيز التجارة والقضاء على المخدِّرات في بلدان الأنديز). ولكن بإدراج منتجات مثل البن يمكن للمستفيدين من برامج التنمية البديلة أن يستفيدوا أيضاً. وعلى غرار علاقات التجارة الثنائية مع الولايات المتحدة، أبرم الاتحاد الأوروبي أيضاً اتفاقات تجارة حرة ثنائية مع عدد من البلدان، مما قد يجعل نظام خطة الأفضليات المعممة يفقد جدواه في المستقبل.

وقد أدخل تغيير على خطة الأفضليات المعممة في عام ٢٠٠٥ بعد أن رفعت قضية قانونية أمام منظمة التجارة العالمية في عام ٢٠٠٢.(١٦٢) وحكمت منظمة التجارة العالمية بأنَّ المزايا التعريفية بموجب الترتيبات الخاصة لمكافحة إنتاج المخدِّرات والاتجار بها تتعارض مع المادة ١ في القسم الأول من الاتفاق العام بشأن التعريفات الجمركية والتجارة، بشأن معاملة الدولة الأكثر رعاية عموماً. وهذا يعني أنَّ الاتحاد الأوروبي لا يمكنه منح معاملة تفضيلية للبلدان المنتجة للمخدِّرات غير المشروعة، ما لم يمنح نفس المعاملة لمستفيدين آخرين في خطة الأفضليات المعممة ذوي "احتياجات تنموية ومالية وتجارية" مماثلة.(١٦٣) ووفقاً لمنظمة التجارة العالمية، كان يمكن تجنب ذلك لو أنَّ المعاملة التفضيلية في خطة الأفضليات المعممة تضمنت معايير موضوعية للسماح للبلدان النامية الأخرى المتأثرة على نحو مماثل بمشكلة المخدِّرات بأن تدرج ضمن المستفيدين من هذه الخطة.(١٦٤) وكذلك قيد حكم منظمة التجارة العالمية لعام ٢٠٠٥ احتمالات منح معاملة سوق خاصة للبلدان المتأثرة بزراعة المخدِّرات غير المشروعة.

التنمية البديلة وحماية البيئة

غالباً ما تمارس الزراعة غير المشروعة في محميات وطنية أو غابات أو مناطق محمية، ولذلك فهي تضغط على حدود المناطق الزراعية أو تنقلها. ومع أنَّ التنمية البديلة غير ممكنة عموماً في المناطق المحمية (باستثناء سبل كسب العيش المتعلقة بحماية هذه المناطق)، فإنَّ برامج التنمية البديلة يمكن أن تشمل المناطق التي تمارس فيها الأنشطة الزراعية أو الحراجة الزراعية والمنطقة الواقعة خارج حدود الأراضي الزراعية. ويمكن أن يتم ذلك من خلال سياسات حماية الغابات العامة، التي تنفذها الوزارات المسؤولة عن السياسات البيئية، بما يعزز مفهوم تضمين التنمية البديلة في التنمية المستدامة والسياسات البيئية الأوسع. ويمكن أن تنفذ التنمية البديلة أيضاً في المناطق المتاخمة لمناطق الزراعة غير المشروعة، مما قد يشجع المزارعين على الانتقال وكذلك تخفيف الضغط عن المناطق المحمية.

ولدى اتباع نهج شمولي من هذا القبيل، لا بد من بعض التنازلات في مجال التنمية البديلة بين تعزيز التنمية الريفية (توفير فرص العمل والدخل من خلال سبل عيش بديلة) وحماية البيئة والتنوع البيولوجي في المنطقة المتأثرة (أو المهددة بأن تتأثر) جراء زراعة المحاصيل غير المشروعة أو المحاصيل أو سبل العيش المختارة لتحل محلها.

---

(١٦١) European Commission, "Practical guide to the new GSP trade regimes for developing countries" (December 2013).

(١٦٢) Dispute Settlement, *European Communities—Conditions for the Granting of Tariff Preferences to Developing Countries*, Dispute DS246 (20 July 2005).

(١٦٣) *European Communities—Conditions for the Granting of Tariff Preferences to Developing Countries*.

(١٦٤) المرجع نفسه.

طاء– الاستنتاجات

يبين التحليل الوارد في هذا الفصل أنَّ التعريف الدولي للتنمية البديلة المتفق عليه في الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة، التي عقدت في عام ١٩٩٨، لا يزال صالحا اليوم. ومع ذلك فإنَّ التنمية البديلة في حالة تغير متواصل ونجاحها مرهون بقيام الدول الأعضاء بتجربة مناهج جديدة غالباً ما تكون أكثر تطورا. وتختلف الاستراتيجيات الوطنية للتنمية البديلة إلى حد كبير، ولكنَّها تتصدى كلها تقريباً لمسألة الأمن الغذائي ونوعية الحياة من حيث المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية الأوسع، وذلك تماشيا مع التطور العام من نهج استبدال المحاصيل المحدود الذي عرف في الستينات والسبعينيات إلى النهج الشامل والمتعدد الأوجه المتبع اليوم.

وما زال ينظر إلى النجاح في التنمية البديلة في سياق الحد من الزراعة غير المشروعة، ولكنَّ أثر البرامج يقيم الآن على نطاق أوسع، من حيث القضاء على الفقر المدقع ومن حيث التنمية البشرية والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، والاستدامة البيئية. وقد دفعت مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية بشأن التنمية البديلة خطة العمل الدولية نحو الأمام، بالتأكيد على نهج متعدد الأبعاد، والحاجة إلى التركيز على تحسين إدارة الأراضي، وتعزيز قطاعي العدالة والأمن، والنهوض بالتنمية البشرية وحماية البيئة. وقد بدأت بعض البلدان فعلاً في التصدي لهذه المسائل وتجريب مناهج جديدة.

ومن شأن الأهداف الإنمائية المستدامة، التي اقترحها الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بأهداف التنمية المستدامة التابع للجمعية العامة، أن توفر الإطار لتطوير هذه المبادرات وأن توفر زخما جديداً للتنمية البديلة، بإضافة عناصر سيادة القانون والحكم الرشيد إلى الركائز "التقليدية" للتنمية الاجتماعية الاقتصادية. وقد أظهرت التجارب في أفغانستان وبيرو وكولومبيا أنه لا بد من إرساء المستويات الدنيا من سيادة القانون والأمن إذا أريد التوصل إلى نتائج مستدامة في مجال التنمية البديلة.

وتشير الأهداف الإنمائية المستدامة إلى الدور الحاسم لحماية البيئة. وهذا يؤكد على أهمية الاستمرار في تطوير مناهج جديدة للتنمية البديلة في سبيل الحفاظ على البيئة وحمايتها، من قبيل ربط الإنتاج الزراعي المستدام على المستوى المحلي بالسوق الدولية لأرصدة الكربون. وحرصا على التمسك الكامل بحماية البيئة، يتعين تضمين التنمية البديلة في السياسات الإنمائية والبيئية المستدامة الأوسع التي تمكن من التوفيق بين التنمية الريفية وحماية البيئة والتنوع البيولوجي. ومن شأن أهداف التنمية المستدامة أيضاً أن توفر الإطار لتعزيز ربط حيازة الأراضي مع التنمية البديلة. وقد ثبت أنَّ منح و/أو إنفاذ حقوق الملكية الفردية والجماعية استراتيجية ناجحة في عدد من مشاريع التنمية البديلة، والأهداف الإنمائية المستدامة تعترف بأنَّ الحقوق الآمنة والمنصفة في الأراضي والموارد الطبيعية هي في صلب تحقيق التنمية المستدامة.

ويتم جزء كبير من الابتكار في تحسين فعالية برامج التنمية البديلة على المستوى المحلي، وثمة عملية ربط "من المستوى المحلي إلى المستوى العالمي" تجري حاليًّا، حيث يتم فيها تبادل أفضل الممارسات والدروس المستخلصة من التجارب المحلية ضمن الاستراتيجيات الوطنية. وهذا يعزز جهودا أخرى يبذلها مكتب المخدِّرات والجريمة ولجنة المخدِّرات وغيرهما من الهيئات لمواصلة تعزيز التعاون فيما بين بلدان الجنوب.

وقد أدى أكثر من ٤٠ عاماً من الخبرة في مجال التنمية البديلة إلى استنتاج مفاده أنَّ التنمية البديلة تعمل على ما يرام عندما تتوفر لها الرؤية الطويلة الأجل والتمويل الكافي والدعم السياسي لإدماجها في خطة التنمية الأوسع. وكما أوضح في هذا الفصل، يمكن تحقيق نتائج مستدامة في الحد من الزراعة غير المشروعة في مختلف المجتمعات المحلية في العالم عندما تتحسن التنمية الاجتماعية الاقتصادية لدى هذه المجتمعات المحلية وسبل معيشة الأسر الريفية.

وعلى الرغم من الاهتمام المولى للتنمية البديلة على المستوى الدولي، هناك انفصام بين الخطاب الدولي والتمويل. وتحتل التنمية البديلة مكانة بارزة في وثائق لجنة المخدِّرات والدورات الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية، ولكنَّ تمويل هذه التنمية انخفض إلى حد كبير في السنوات القليلة الماضية. وقد أعطت الدورة الاستثنائية العشرون للجمعية العامة في عام ١٩٩٨ زخما جديداً لتمويل التنمية البديلة بروح "مسؤولية مشتركة"، ولكنَّ المصروفات الإجمالية الشاملة لصناديق التنمية البديلة من بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي انخفضت بنسبة ٧١ في المائة منذ أن اعتمد في عام ٢٠٠٩ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية. وفي عام ٢٠١٣، شكلت هذه المصروفات مجرد ٠,١ في المائة من المساعدة الإنمائية العالمية. وعلى النقيض من ذلك، ازداد الاستثمار من جانب السلطات الوطنية، لا سيما في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا على مدى السنوات القليلة الماضية، مما عوض في كثير من الأحيان انخفاض الدعم من المانحين. وما زالت التنمية البديلة تركز على الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا وخشخاش الأفيون، ومع أنَّ البلدان قد أعربت عن اهتمامها في المشاركة في التنمية البديلة لمكافحة زراعة القنب غير المشروعة فإنَّ البرامج الحالية التي تستهدف القنب محدودة جدًّا، على الرغم من انتشار زراعته غير المشروعة على نطاق واسع.

وإمكانية وصول منتجات التنمية البديلة إلى الأسواق أمر ضروري، وقد يكون لاتفاقات التجارة الحرة أثر على تسويق منتجات التنمية البديلة. وغالباً ما يأخذ دعم سياسات خفض العرض الموجهة نحو التنمية شكل إعانات، وهي وإن كانت تشكل جزءا لا يذكر من التجارة الإجمالية فإنها قد لا تكون متماشية مع الالتزام بمنع التشوهات التجارية.

كما تبين من مختلف التجارب الوطنية، يبدو أنَّ هناك فرصا لأن يمتد نهج التنمية البديلة خارج سياق زراعة المخدِّرات غير المشروعة ليشمل أسواقا أخرى غير مشروعة. إذ بإمكان التنمية البديلة مثلاً أن تدعم المجتمعات المتضررة جراء أنشطة التعدين غير المشروعة والجرائم بحق الحياة البرية والغابات وتهريب المخدِّرات. وهذا التوسع في نطاق التنمية البديلة يمكن أن يذهب إلى أبعد من استراتيجية التنمية البديلة الوقائية القائمة بالفعل التي تستهدف المناطق المعرضة لخطر أن تصبح مناطق إنتاج محاصيل غير مشروعة.

المرفق الأول

الجداول

القنب

زراعة القنب وإنتاجه وإبادته، ٢٠١٣

البلد	المساحة المزروعة (بالهكتار)	المساحة المبادة (بالهكتار)	المساحة القابلة للحصاد (بالهكتار)	الغلة (كيلوغرام/ هكتار)	الإنتاج (بالأطنان)	النباتات المبادة	المواقع المبادة
الاتحاد الروسي		٥,٤٠		٧ ٠٤٧,٠٠			١ ٩٧٤
أذربيجان	٢٣,٩٥	٢٣,٩٥	٠,٠٠	٦٤٩,٨٩	٣٠٨	٨ ٤٦٩	١٥١
أرمينيا	١,١٠	٢,٢٠	٠,٠٠		٥٠		
إكوادور						٣ ٨١٦	٢٨
ألمانيا						١٠٧ ٧٧٦	
أوزبكستان	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٠٠				٦١٣
أوكرانيا		١٦٦,٩٠				٤٨٣ ٠٠٠	
آيرلندا						٢٨ ٨٥١	٣٩١
آيسلندا						٦ ٦٥٢	٣٢٣
إيطاليا						٨٩٤ ٨٧٤	١ ٧٢٢
البرازيل		٣٧,٨٤				٩٠٠ ٧٤٤	
بلجيكا				٥٧٥,٠٠		٣٩٦ ٧٥٨	١ ٢١٢
بلغاريا	٥,٠٠	٥,٠٠	٠,٠٠			١٧ ٤٧٩	١٣٠
بنما	١٠,٥٠	١٠,٥٠	٠,٠٠			٧٨ ٦٧٠	٤
البوسنة والهرسك					١٨٥	٤ ٢٨٨	
بولندا		١,٨٠				٦٩ ٢٨٥	١٣
ترينيداد وتوباغو	١٠,٢٨	١٠,٢٨	٠,٠٠	٥٠٠,٠٠		٥٩٧ ١٠٠	١١٧

البلد	المساحة المزروعة (بالهكتار)	المساحة المبادة (بالهكتار)	المساحة القابلة للحصاد (بالهكتار)	الغلة (كيلوغرام/ هكتار)	الإنتاج (بالأطنان)	النباتات المبادة	المواقع المبادة
الجزائر		٤ ٨٣١,٠٠			١ ٤٠٠		
الجمهورية التشيكية						٧٣ ٦٣٩	٢٧٦
السلفادور	١,٠٠	١,٠٠	٠,٠٠		٣٨ ٠٠٠	١ ٦٣٤	٥٣
سيراليون	١٩٠,٠٠		١٩٠,٠٠			١٩٠	٣
الفلبين		٥١,٥٥				٢ ٠١٣ ٦٧٨	٤٥١
فييت نام		١,٠٠					
كوستاريكا	٨,٧٤	٨,٧٤	٠,٠٠			١ ٤٦١ ٧٤٧	١٩٩
كولومبيا		٣٢٦,٠٠					
لاتفيا						١٤ ٥٧٩	١٨
ليتوانيا							٥
مالطة						٢٧	
مصر		٢٠,٠٠			١٢ ١٦٦		
المغرب	٤٧ ١٩٦,٠٠	٥ ٠٠٠,٠٠	٤٢ ١٩٦,٠٠	٨١٢,٨٧			
المكسيك		٥ ٣٦٤,١٦		١ ٢٠٠,٠٠			
منغوليا	١٥ ٠٠٠,٠٠	٤ ٠٠٠,٠٠	١١ ٠٠٠,٠٠			٤ ٠٠٠	٤ ٠٠٠
النمسا	٢,٠٠	٢,٠٠	٠,٠٠				
نيجيريا	٨٥٠,٠٠	٨٤٧,٤٦	٢,٥٤				
نيوزيلندا						١٢٦ ٥٢٣	٧٨٣
هنغاريا		١٠٠,٠٠					
اليونان						٢٣ ٠٠٨	

المنطقة	الهيروين		القنب		الكوكايين	
	المضبوطات في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ (بالنسبة المئوية من المجموع العالمي)	التغير في المضبوطات من الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨ إلى الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)	المضبوطات في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ (بالنسبة المئوية من المجموع العالمي)	التغير في المضبوطات من الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨ إلى الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)	المضبوطات في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ (بالنسبة المئوية من المجموع العالمي)	التغير في المضبوطات من الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨ إلى الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)
أفريقيا	٠,٤	٦٤,٨	٩,٣٠	-٤٩,٥٠	٠,٣٠	-١٩,٢٠
أمريكا الشمالية	٨,٢	١١٠,٣	٥٦,٠٠	١٤,١٠	١١,٢٠	-٤٦,٧٠
أمريكا اللاتينية والكاريبي	١,٢	-١٦,٥	٢٤,٠٠	٢١,٧٠	٧٨,٨٠	١٦,٦٠
آسيا الوسطى وبلدان ما وراء القوقاز	٢,١	-٥٠,٩	٠,٥٠	-١٩,٧٠	٠,٠٠	-٨٠,١٠
شرق وجنوب شرق آسيا	١٣,٦	١,١	٣,٢٠	٢٥٠,٧٠	٠,١٢	١٢٣,٩٠
الشرقان الأدنى والأوسط/جنوب غرب آسيا	٤٢,٧	٧٧,٣	١,٩٠	٢٢,١٠	٠,١٣	١٩٠,٥٠
جنوب آسيا	٢,١	-٠,٢	٠,٤٠	٠,٧٠	٠,٠١	-٣١,٤٠
أوروبا الشرقية	٣,٣	-٣١,٣	٠,٩٠	٥,٦٠	٠,٠٠	١٢٩,٦٠
جنوب شرق أوروبا	١٨,٨	٢,٤	٣,٥٠	٣٧,٠٠	٠,١٠	١٣٤,٤٠
أوروبا الغربية والوسطى	٦,٥	-٢٧,٣	٠,١٠	١٦,٤٠	٩,١٠	-٣١,٦٠
أوقيانوسيا	١,٠	٥٤٧,٦	٠,١٠	٣٩,٨٠	٠,٢٠	٢٠٣,٨٠

زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في العالم، ٢٠٠٢-٢٠١٣ (بالهكتارات)

	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)	٢٤ ٤٠٠	٢٣ ٦٠٠	٢٧ ٧٠٠	٢٥ ٤٠٠	٢٧ ٥٠٠	٢٨ ٩٠٠	٣٠ ٥٠٠	٣٠ ٩٠٠	٣١ ٠٠٠	٢٧ ٢٠٠	٢٥ ٣٠٠	٢٣ ٠٠٠
كولومبيا[أ]	١٠٢ ٠٠٠	٨٦ ٠٠٠	٨٠ ٠٠٠	٨٦ ٠٠٠	٧٨ ٠٠٠	٩٩ ٠٠٠	٨١ ٠٠٠	٧٣ ٠٠٠	٦٢ ٠٠٠	٦٤ ٠٠٠	٤٨ ٠٠٠	٤٨ ٠٠٠
بيرو[ب]										٦٢ ٥٠٠	٦٠ ٤٠٠	٤٩ ٨٠٠
بيرو[ج]	٤٦ ٧٠٠	٤٤ ٢٠٠	٥٠ ٣٠٠	٤٨ ٢٠٠	٥١ ٤٠٠	٥٣ ٧٠٠	٥٦ ١٠٠	٥٩ ٩٠٠	٦١ ٢٠٠	٦٤ ٤٠٠		
المجموع	**١٧٣ ١٠٠**	**١٥٣ ٨٠٠**	**١٥٨ ٠٠٠**	**١٥٩ ٦٠٠**	**١٥٦ ٩٠٠**	**١٨١ ٦٠٠**	**١٦٧ ٦٠٠**	**١٦٣ ٨٠٠**	**١٥٤ ٢٠٠**	**١٥٥ ٦٠٠**[د]	**١٣٣ ٧٠٠**	**١٢٠ ٨٠٠**

المصادر: بالنسبة لدولة بوليفيا المتعددة القوميات، ٢٠٠٢: لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تناول المخدِّرات ووزارة الخارجية في الولايات المتحدة، تقرير عن الاستراتيجية الدولية لمكافحة المخدِّرات؛ ومنذ عام ٢٠٠٣: النظام الوطني لرصد المحاصيل، الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة. وبالنسبة لكولومبيا وبيرو: النظام الوطني لرصد المحاصيل، الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة.

ملحوظة: ورد في تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٢ (الصفحتان ٧٤ و٧٥) بيان للمفاهيم المختلفة للمساحات وتأثيرها على إمكانية المقارنة. وتستمر الجهود لتحسين إمكانية مقارنة التقديرات بين البلدان، فمنذ عام ٢٠١١ تم فيما يخص بيرو تقدير صافي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا في التاريخ المرجعي ٣١ كانون الأول/ديسمبر، باستخدام نفس المفهوم المتبع في تقديرات كولومبيا. وتمثل التقديرات المعروضة بشأن دولة بوليفيا المتعددة القوميات المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا كما تظهر في الصور الساتلية.

(أ) المساحة الصافية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر. جرى تعديل التقديرات اعتبارا من عام ٢٠٠٩ لمراعاة الحقول الصغيرة بينما لم تتطلب تقديرات السنوات الأسبق هذا التعديل.

(ب) المساحة الصافية في ٣١ كانون الأول/ديسمبر.

(ج) المساحة المستنتجة من الصور الساتلية.

(د) فيما يخص بيرو، حسبت مساحة زراعة الكوكا في العالم على أساس "المساحة المستنتجة من الصور الساتلية".

الإنتاج المحتمل من أوراق الكوكا المجففة شمسيا، ٢٠٠٥-٢٠١٣ (بالأطنان)

	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)	٢٨ ٢٠٠	٣٣ ٢٠٠	٣٦ ٤٠٠	٣٩ ٤٠٠	٤٠ ١٠٠	٤٠ ٩٠٠	٣٣ ٥٠٠	٣٠ ٤٠٠	٢٤ ٣٠٠
المدى			**-٣٤ ٢٠٠** **٣٨ ٣٠٠**	**-٣٧ ٣٠٠** **٤١ ٨٠٠**	**-٣٧ ٩٠٠** **٤٢ ٣٠٠**	**-٣٨ ٦٠٠** **٤٣ ١٠٠**	**-٣١ ٩٠٠** **٣٥ ٤٠٠**	**-٢٨ ٩٠٠** **٣١ ٩٠٠**	**-٢٠ ٦٠٠** **٢٨ ٤٠٠**
بيرو	٩٧ ٠٠٠	١٠٥ ١٠٠	١٠٧ ٨٠٠	١١٣ ٣٠٠	١١٩ ٠٠٠	١٢٠ ٥٠٠	١٢٦ ١٠٠	١١٩ ٧٠٠	١١٢ ٢٠٠
المدى	**- ٨٥ ٤٠٠** **١٠٨ ٦٠٠**	**- ٩١ ٠٠٠** **١١٩ ٢٠٠**	**- ٩٣ ٢٠٠** **١٢٢ ٠٠٠**	**- ٩٧ ٦٠٠** **١٢٧ ٨٠٠**	**- ١٠٢ ٤٠٠** **١٣٤ ٢٠٠**	**- ١٠٣ ٠٠٠** **١٣٦ ٣٠٠**	**- ١١٠ ٣٠٠** **١٤٢ ١٠٠**	**- ١٠٣ ٣٠٠** **١٣٦ ١٠٠**	**-١٠٢ ١٨٠** **١٢٣ ١٨٠**

المصادر: بالنسبة لدولة بوليفيا المتعددة القوميات، الإنتاج المحتمل لورقة الكوكا المجففة شمسيا المتاح لصنع الكوكايين تم تقديره بواسطة النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة. ومصدر تقديرات غلة الورقة هو المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة فيما يخص منطقة يونغاس في مقاطعة لاباز، وإدارة إنفاذ قوانين المخدِّرات في الولايات المتحدة فيما يخص مقاطعة تشاباري (الدراسات العلمية التي أجرتها إدارة إنفاذ قوانين المخدِّرات). وتم طرح الكمية التقديرية لورقة الكوكا المنتجة في ١٢ ٠٠٠ هكتار في منطقة يونغاس في مقاطعة لاباز، حيث زراعة شجيرة الكوكا مأذون بها بموجب القانون الوطني (المدى: الحدان الأعلى والأدنى لفترة الثقة البالغة ٩٥ في المائة الخاصة بالغلة التقديرية لورقة الكوكا). وبالنسبة لبيرو: الإنتاج المحتمل لورقة الكوكا المجففة شمسيا المتاح لصنع الكوكايين قام بتقديره النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة. وتم حذف ما مجموعه ٩ ٠٠٠ طن من ورقة الكوكا المجففة شمسيا، وهي الكمية المستخدمة للأغراض التقليدية وفقاً للمصادر الحكومية (المدى: الحدان الأعلى والأدنى لفترة الثقة البالغة ٩٥ في المائة الخاصة بالغلة التقديرية لورقة الكوكا).

ملحوظة: التقديرات لعامي ٢٠١١ و٢٠١٢ ليست قابلة للمقارنة المباشرة؛ وللاطلاع على مناقشة للمفاهيم المختلفة، انظر التقرير العالمي للمخدِّرات ٢٠١٢، الصفحتان ٧٤ و٧٥.

الإنتاج المحتمل من أوراق الكوكا الطازجة، ٢٠٠٥–٢٠١٣ (بالأطنان)

	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
كولومبيا	٤٠٠ ٥٥٥	٣٠٠ ٥٢٨	٣٠٠ ٥٢٥	٦٠٠ ٣٨٩	٧٠٠ ٣٧٦	٩٠٠ ٣٣٤	٨٠٠ ٢٨١	٤٠٠ ٢٤١	٢٠٠ ٢٠٨
المدى					**٩٠٠ ٣٤٦ –** **٤٠٠ ٤٠٦**	**٩٠٠ ٣٣٤ –** **٦٠٠ ٣٤٩**	**٨٠٠ ٢٢٩ –** **٨٠٠ ٣٣٣**	**٢٠٠ ١٧٩ –** **٢٠٠ ٢٨٤**	**٩٠٠ ١٧٨ –** **٥٠٠ ٢٣٧**

الإنتاج المحتمل من أوراق الكوكا الطازجة بوزنها مجففة بالأفران، ٢٠٠٥–٢٠١٣ (بالأطنان)

	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
كولومبيا	٢٨٠ ١٦٤	١٣٠ ١٥٤	٠٠٠ ١٥٤	٩٠٠ ١١٦	٠٠٠ ١١٣	٥٠٠ ١٠٠	٥٠٠ ٨٤	٧٠٠ ٧٢	٥٠٠ ٦٢
المدى						**٥٠٠ ١٠٠ –** **٨٨٠ ١٠٤**			

المصدر: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة.

ملاحظة: نظراً لاستحداث عامل تعديل لمراعاة الحقول المنتجة لجزء فقط من السنة، فإنَّ التقديرات منذ عام ٢٠٠٩ لا تقبل المقارنة مباشرة مع تقديرات السنوات السابقة.

ملاحظة: نظراً لاستحداث عامل تعديل لمراعاة الحقول الصغيرة، فإنَّ التقديرات منذ عام ٢٠٠٩ ليست قابلة للمقارنة المباشرة مع التقديرات الخاصة بالسنوات السابقة. وتعكس الأمداء عدم اليقين المرتبط بالتقديرات. وبالنسبة لدولة بوليفيا المتعددة القوميات وبيرو، يستند المديان إلى فترات ثقة، وأفضل تقدير هو نقطة الوسط بين الحدين الأعلى والأسفل للمدى. وفي حالة كولومبيا، تم تقدير المدى على أساس المساحة المزروعة بالكوكا في العامين السابقين. والمنهجية المستخدمة لحساب أمداء عدم اليقين بالنسبة لتقديرات الإنتاج لا تزال قيد التطوير، وربما تراجع الأرقام عند توفر المزيد من المعلومات.

الإنتاج المحتمل من الكوكايين النقي ١٠٠ في المائة، ٢٠٠٥-٢٠١٣ (بالأطنان)

	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
دولة بوليفيا المتعددة القوميات	٨٠	٩٤	١٠٤	١١٣	غير متاح	غير متاح	غير متاح	غير متاح	غير متاح
كولومبيا	٦٨٠	٦٦٠	٦٣٠	٤٥٠	٤٨٨	٤٢٤	٣٨٤	٣٣٣	٢٩٠
المدى								**٢٤٠ - ٣٧٧**	**٢٤٩ - ٣٣١**
بيرو	٢٦٠	٢٨٠	٢٩٠	٣٠٢	غير متاح	غير متاح	غير متاح	غير متاح	غير متاح
المجموع	**١ ٠٢٠**	**١ ٠٣٤**	**١ ٠٢٤**	**٨٦٥**	**٨٤٢ - ١ ١١١**	**٧٨٨ - ١ ٠٦٠**	**٧٧٦ - ١ ٠٥١**	**٧١٤ - ٩٧٣**	٦٦٢ - ٩٠٢

المصادر: بالنسبة لدولة بوليفيا المتعددة القوميات: حسابات مستندة إلى استقصاءات المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة بشأن غلة ورقة الكوكا (لمنطقة يونغاس في مقاطعة لاباز) والدراسات العلمية التي أجرتها إدارة إنفاذ قوانين المخدِّرات في الولايات المتحدة (لمقاطعة تشاباري). وبالنسبة لكولومبيا: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، والدراسات العلمية التي أجرتها إدارة إنفاذ قوانين المخدِّرات في الولايات المتحدة. ونظراً لاستحداث عامل تعديل لمراعاة الحقول المنتجة في جزء من السنة فقط، لا تقبل التقديرات منذ عام ٢٠٠٩ المقارنة المباشرة بتقديرات السنوات السابقة. وبالنسبة لبيرو: تستند حسابات المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة إلى نسبة تحويل ورقة الكوكا إلى الكوكايين المستمدة من الدراسات العلمية التي أجرتها إدارة إنفاذ قوانين المخدِّرات في الولايات المتحدة.

ملاحظة: في ضوء المراجعة الجارية لمعاملات التحويل، تعذر تقدير مستوى إنتاج الكوكايين منذ عام ٢٠٠٩. وثمة معلومات مفصلة عن المراجعة الجارية لنسب التحويل وكفاءة مختبرات الكوكايين في تقرير المخدِّرات العالمي لعام ٢٠١٠ (الصفحة ٢٤٩ من النص الانكليزي).

الإبادة التراكمية المبلغ عنها لشجيرة الكوكا، ٢٠٠٥-٢٠١٣ (بالهكتارات)

		٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
إكوادور	يدويا	١٨	٩	١٢	١٢	٦	٣	١٤	..	..
بيرو	يدويا	٧٦٠٥	٩١٥٣	١٠١٨٨	١١١٠٢	١٠٠٩١	١٢٢٣٩	١٠٢٩٠	١٤٢٣٥	٢٣٩٤٧
دولة بوليفيا المتعددة القوميات	يدويا	٦٠٧٣	٥٠٧٠	٦٢٦٩	٥٤٨٤	٦٣٤١	٨٢٠٠	١٠٤٦٠	١١٠٤٤	١١٤٠٧
فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)	يدويا	٤٠	٠	٠	٠	٠	..	..	..	..
كولومبيا	يدويا	٣٧٥٢٣	٤١٣٤٦	٦٦٣٩٢	٩٦٠٠٣	٦٠٥٦٥	٤٣٨٠٤	٣٥٢٠١	٣٠٤٨٧	٢٢١٢٧
	بالرش	١٣٨٧٧٥	١٧٢٠٢٦	١٥٣١٣٤	١٣٣٤٩٦	١٠٤٧٧١	١٠١٩٣٩	١٠٣٣٠٢	١٠٠٥٤٩	٤٧٠٥٣

المصدر: المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية وقاعدة البيانات بشأن التقديرات وتحليل الاتجاهات الطويلة الأمد (DELTA)؛ وحكومات دولة بوليفيا المتعددة القوميات وبيرو وكولومبيا.

ملاحظة: المجاميع بالنسبة لدولة بوليفيا المتعددة القوميات تشمل منذ عام ٢٠٠٦ الإبادتين الطوعية والقسرية. وتشمل المجاميع بالنسبة لبيرو الإبادتين الطوعية والقسرية.

تشير النقطتان (..) إلى عدم توفر بيانات. تشير الإبادة التراكمية إلى حاصل كل عمليات الإبادة في سنة ما، بما في ذلك عمليات الإبادة المتكررة لنفس الحقول.

الزراعة الصافية لخشخاش الأفيون في بلدان مختارة، ١٩٩٩-٢٠١٤ (بالهكتارات)

	١٩٩٩	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤
جنوب غرب آسيا																
أفغانستان	٩٠ ٥٨٣	٨٢ ١٧١	٧ ٦٠٦	٧٤ ١٠٠	٨٠ ٠٠٠	١٣١ ٠٠٠	١٠٤ ٠٠٠	١٦٥ ٠٠٠	١٩٣ ٠٠٠	١٥٧ ٠٠٠	١٢٣ ٠٠٠	١٢٣ ٠٠٠	١٣١ ٠٠٠	١٥٤ ٠٠٠	٢٠٩ ٠٠٠	٢٢٤ ٠٠٠
باكستان	٢٨٤	٢٦٠	٢١٣	٦٢٢	٢ ٥٠٠	١ ٥٠٠	٢ ٤٣٨	١ ٥٤٥	١ ٧٠١	١ ٩٠٩	١ ٧٧٩	١ ٧٢١	٣٦٢	٣٨٢	٣٨٢	
المجموع الفرعي	٩٠ ٨٦٧	٨٢ ٤٣١	٧ ٨١٩	٧٤ ٧٢٢	٨٢ ٥٠٠	١٣٢ ٥٠٠	١٠٦ ٤٣٨	١٦٦ ٥٤٥	١٩٤ ٧٠١	١٥٨ ٩٠٩	١٢٤ ٧٧٩	١٢٤ ٧٢١	١٣١ ٣٦٢	١٥٤ ٣٨٢	٢٠٩ ٣٨٢	٢٢٤ ٤٩٣
جنوب شرق آسيا																
تايلند[ب]	٧٠٢	٨٩٠	٨٢٠	٧٥٠												
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية[أ]	٢٢ ٥٤٣	١٩ ٠٥٢	١٧ ٢٥٥	١٤ ٠٠٠	١٢ ٠٠٠	٦ ٦٠٠	١ ٨٠٠	٢ ٥٠٠	١ ٥٠٠	١ ٦٠٠	١ ٩٠٠	٣ ٠٠٠	٤ ١٠٠	٦ ٨٠٠	٣ ٩٠٠	٦ ٢٠٠
فييت نام[ب]	٤٤٢															
ميانمار[أ]	٨٩ ٥٠٠	١٠٨ ٧٠٠	١٠٥ ٠٠٠	٨١ ٤٠٠	٦٢ ٢٠٠	٤٤ ٢٠٠	٣٢ ٨٠٠	٢١ ٥٠٠	٢٧ ٧٠٠	٢٨ ٥٠٠	٣١ ٧٠٠	٣٨ ١٠٠	٤٣ ٦٠٠	٥١ ٠٠٠	٥٧ ٨٠٠	٥٧ ٦٠٠
المجموع الفرعي	١١٣ ١٨٧	١٢٨ ٦٤٢	١٢٣ ٠٧٥	٩٦ ١٥٠	٧٤ ٢٠٠	٥٠ ٨٠٠	٣٤ ٦٠٠	٢٤ ٠٠٠	٢٩ ٢٠٠	٣٠ ١٠٠	٣٣ ٦٠٠	٤١ ١٠٠	٤٧ ٧٠٠	٥٧ ٨٠٠	٦١ ٧٠٠	٦٣ ٨٠٠
أمريكا اللاتينية																
كولومبيا	٦ ٥٠٠	٦ ٥٠٠	٤ ٣٠٠	٤ ١٥٣	٤ ٠٢٦	٣ ٩٥٠	١ ٩٥٠	١ ٠٢٣	٧١٥	٣٩٤	٣٥٦	٣٤١	٣٣٨	٣١٣	٢٩٨	
المكسيك[ج]	٣ ٦٠٠	١ ٩٠٠	٤ ٤٠٠	٢ ٧٠٠	٤ ٨٠٠	٣ ٥٠٠	٣ ٣٠٠	٥ ٠٠٠	٦ ٩٠٠	١٥ ٠٠٠	١٩ ٥٠٠	١٤ ٠٠٠	١٢ ٠٠٠	١٠ ٥٠٠		
المجموع الفرعي	١٠ ١٠٠	٨ ٤٠٠	٨ ٧٠٠	٦ ٨٥٣	٨ ٨٢٦	٧ ٤٥٠	٥ ٢٥٠	٦ ٠٢٣	٧ ٦١٥	١٥ ٣٩٤	١٩ ٨٥٦	١٤ ٣٤١	١٢ ٣٣٨	١٠ ٨١٣	١٠ ٧٩٨	١٠ ٧٩٨
غيرها																
بلدان أخرى[د]	٢ ٠٥٠	٢ ٤٧٩	٢ ٥٠٠	٢ ٥٠٠	٣ ٠٧٤	٥ ١٩٠	٥ ٢١٢	٤ ٤٣٢	٤ ١٨٤	٨ ٦٠٠	٧ ٧٠٠	١٠ ٥٠٠	١٦ ١٠٠	١١ ٩٠٠	١٣ ٣٠٠	١١ ٨٠٠
المجموع	**٢١٦ ٢٠٤**	**٢٢١ ٩٥٢**	**١٤٢ ٠٩٤**	**١٨٠ ٢٢٥**	**١٦٨ ٦٠٠**	**١٩٥ ٩٤٠**	**١٥١ ٥٠٠**	**٢٠١ ٠٠٠**	**٢٣٥ ٧٠٠**	**٢١٣ ٠٠٣**	**١٨٥ ٩٣٥**	**١٩٠ ٦٦٢**	**٢٠٧ ٥٠٠**	**٢٣٤ ٨٩٥**	**٢٩٥ ٢٩١**	**٣١٠ ٨٩١**

المصدر: بالنسبة لأفغانستان: للسنوات ١٩٩٩-٢٠٠٢: المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة؛ وللسنوات ٢٠٠٣-٢٠١٢: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة. وبالنسبة لباكستان: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، وحكومة باكستان، ووزارة الخارجية بالولايات المتحدة. وبالنسبة لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية: للفترة ١٩٩٨-١٩٩٩: المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة؛ وللسنوات ٢٠٠٠-٢٠١٢: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة. وبالنسبة لميانمار: للفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠: وزارة الخارجية في الولايات المتحدة؛ وللسنوات ٢٠٠١-٢٠١٢: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة. وبالنسبة لكولومبيا: للفترة ١٩٩٨-١٩٩٩: مصادر مختلفة؛ ومن سنة ٢٠٠٠: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة. وللسنوات ٢٠٠٨-٢٠١٢، حسب الإنتاج استناداً إلى كميات الغلات الإقليمية للمحاصيل وإلى نسب التحويل المستمدة من إدارة إنفاذ قوانين المخدِّرات التابعة لوزارة الخارجية في الولايات المتحدة. وبالنسبة للمكسيك: تقديرات مستمدة من استقصاءات حكومة الولايات المتحدة.

ملاحظة: روجعت تقديرات إنتاج الأفيون بالنسبة لأفغانستان للسنوات من ٢٠٠٦ إلى ٢٠٠٩ بعد أن كشفت تدقيقات جودة البيانات عن مبالغة في تقديرات غلات الأفيون في تلك السنوات. الأرقام الواردة بخط مائل هي أرقام أولية وقد تنقح عند توفر معلومات محدَّثة. ويمكن الاطلاع على معلومات عن منهجيات التقدير والتعاريف في الباب الخاص بالمنهجية من الصيغة المتاحة على الإنترنت لهذا التقرير.

(أ) قد تشمل مساحات أبيدت بعد تاريخ الاستقصاء الذي أجري في المنطقة. أرقام ٢٠١٤ لا تقبل المقارنة بأرقام ٢٠١٣ نظراً لإضافة مقاطعتين إلى الاستقصاء ولأنَّ الاستقصاء أجري عند نقطة مختلفة من دورة المحصول.

(ب) نظراً لمواصلة انخفاض الإنتاج، أدرجت إحصاءات فييت نام (اعتبارا من عام ٢٠٠٠) وتايلند (اعتبارا من عام ٢٠٠٣) في فئة "بلدان أخرى".

(ج) لا تؤكد حكومة المكسيك دقة التقديرات التي قدمتها الولايات المتحدة، لأنها ليست جزءا من إحصاءاتها الرسمية وليس لدى الحكومة معلومات عن المنهجية التي اتبعت في حسابها. وتعمل حكومة المكسيك على تنفيذ نظام رصد بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة لتقدير الزراعة والإنتاج غير المشروعين.

(د) تشير التقارير الواردة من مختلف المصادر عن إبادة النبتات ومصادرتها إلى ممارسة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في المناطق الفرعية التالية: شمال أفريقيا، وآسيا الوسطى وما وراء القوقاز، والشرقان الأدنى والأوسط/جنوب غرب آسيا، وجنوب آسيا، وشرق وجنوب شرق آسيا، وأوروبا الشرقية، وجنوب شرق أوروبا، وأمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية. واعتبارا من عام ٢٠٠٨، استحدثت منهجية جديدة لتقدير زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون/الهيروين في هذه البلدان. وهذه التقديرات أعلى من سابقاتها ولكنَّها تقع في نفس المدى. وثمة وصف مفصل لمنهجية التقدير متاحة في الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير المتاحة عبر الإنترنت.

الإنتاج العالمي المحتمل للأفيون المجفف في الأفران في بلدان مختارة، ١٩٩٩-٢٠١٤ (بالأطنان)

	١٩٩٩	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤
جنوب غرب آسيا																
أفغانستان	٤ ٥٦٥	٣ ٢٧٦	١٨٥	٣ ٤٠٠	٣ ٦٠٠	٤ ٢٠٠	٤ ١٠٠	٥ ٣٠٠	٧ ٤٠٠	٥ ٩٠٠	٤ ٠٠٠	٣ ٦٠٠	٥ ٨٠٠	٣ ٧٠٠	٥ ٥٠٠	٦ ٤٠٠
باكستان	٩	٨	٥	٥	٥٢	٤٠	٣٦	٣٩	٤٣	٤٨	٤٤	٤٣	٩	٩	١٢	
المجموع الفرعي	٤ ٥٧٤	٣ ٢٨٤	١٩٠	٣ ٤٠٥	٣ ٦٥٢	٤ ٢٤٠	٤ ١٣٦	٥ ٣٣٩	٧ ٤٤٣	٥ ٩٤٨	٤ ٠٤٤	٣ ٦٤٣	٥ ٨٠٩	٣ ٧٠٩	٥ ٥١٢	٦ ٤١٢
جنوب شرق آسيا																
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية[أ]	١٢٤	١٦٧	١٣٤	١١٢	١٢٠	٤٣	١٤	٢٠	٩	١٠	١١	١٨	٢٥	٤١	٢٣	٩٢
ميانمار	٨٩٥	١ ٠٨٧	١ ٠٩٧	٨٢٨	٨١٠	٣٧٠	٣١٢	٣١٥	٤٦٠	٤١٠	٣٣٠	٥٨٠	٦١٠	٦٩٠	٨٧٠	٦٧٠
تايلند[ب]	٨	٦	٦	٩												
فييت نام[ب]	٢															
المجموع الفرعي	١ ٠٢٩	١ ٢٦٠	١ ٢٣٧	٩٤٩	٩٣٠	٤١٣	٣٢٦	٣٣٥	٤٦٩	٤٢٠	٣٤١	٥٩٨	٦٣٥	٧٣١	٨٩٣	٧٦٢
أمريكا اللاتينية																
كولومبيا	٨٨	٨٨	٨٠	٥٢	٥٠	٤٩	٢٤	١٣	١٤	١٠	٩	٨	٨	٨	١١	
المكسيك[ج]	٤٣	٢١	٩١	٥٨	١٠١	٧٣	٧١	١٠٨	١٥٠	٣٢٥	٤٢٥	٣٠٠	٢٥٠	١٧٥	١٦٢	
المجموع الفرعي	١٣١	١٠٩	١٧١	١١٠	١٥١	١٢٢	٩٥	١٢١	١٦٤	٣٣٥	٤٣٤	٣٠٨	٢٥٨	١٨٣	١٧٣	١٧٣
غيرها																
بلدان أخرى[د]	٣٠	٣٨	٣٢	٥٦	٥٠	٧٥	٦٣	١٦	١٥	١٣٩	١٣٤	١٨١	٢٨١	٢٠٨	٢٣٢	٢٠٧
المجموع	**٥ ٧٦٤**	**٤ ٦٩١**	**١ ٦٣٠**	**٤ ٥٢٠**	**٤ ٧٨٣**	**٤ ٨٥٠**	**٤ ٦٢٠**	**٥ ٨١٠**	**٨ ٠٩١**	**٦ ٨٤١**	**٤ ٩٥٣**	**٤ ٧٣٠**	**٦ ٩٨٣**	**٤ ٨٣١**	**٦ ٨١٠**	**٧ ٥٥٤**

المصادر: بالنسبة لأفغانستان: قبل عام ٢٠٠٣- المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة؛ وبالنسبة لأفغانستان منذ عام ٢٠٠٣- النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب. وبالنسبة لباكستان: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، وحكومة باكستان، ووزارة الخارجية بالولايات المتحدة. وبالنسبة لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية: قبل عام ٢٠٠٠ - المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، ومنذ عام ٢٠٠٠ - النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب. وبالنسبة لميانمار: منذ عام ٢٠٠١ - النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب. وبالنسبة لكولومبيا: منذ عام ٢٠٠٠ - النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، الذي يدعمه المكتب، الذي بدأ ينتج تقديرات عن المنطقة. ومنذ عام ٢٠٠٨، حسبت كميات الإنتاج استناداً إلى أرقام الغلات الإقليمية للمحاصيل وإلى نسب التحويل المستمدة من إدارة إنفاذ قوانين مراقبة المخدِّرات التابعة لوزارة الخارجية في الولايات المتحدة. وبالنسبة للمكسيك: قبل عام ٢٠٠٥ - تقديرات مستمدة من استقصاءات حكومة الولايات المتحدة، ومنذ عام ٢٠٠٥ - تقرير استراتيجية المراقبة الدولية للمخدِّرات لعام ٢٠١٣ وتقرير استراتيجية المراقبة الدولية للمخدِّرات لعام ٢٠١٤. ووفقاً لتقرير استراتيجية المراقبة الدولية للمخدِّرات لعام ٢٠١٣ (المجلد الأول، الصفحة ٢٥). ونظراً لاستحداث تغيير رئيسي في المنهجية في استقصاء عام ٢٠١١، فإن تقديرات الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ مجرد تقديرات تأشيرية للاتجاهات وتبالغ في مقدار الزراعة الفعلية.

ملاحظة: روجعت تقديرات إنتاج الأفيون بالنسبة لأفغانستان للسنوات من ٢٠٠٦ إلى ٢٠٠٩بعد أن كشفت تدقيقات جودة البيانات عن مبالغة في تقديرات غلات الأفيون في تلك السنوات. الأرقام الواردة بخط مائل هي أرقام أولية وقد تراجع عند توافر معلومات محدَّثة. ويمكن الاطلاع على معلومات عن منهجيات التقدير والتعاريف في المرفق الخاص بالمنهجية من الصيغة المتاحة على الإنترنت من هذا التقرير.

(أ) قد تشمل مساحات أبيدت بعد تاريخ الاستقصاء الذي أجري في المنطقة. أرقام ٢٠١٤ لا تقبل المقارنة بأرقام ٢٠١٣ نظراً لإضافة مقاطعتين إلى الاستقصاء ولأنَّ الاستقصاء أجري عند نقطة مختلفة من دورة المحصول.

(ب) نظراً لمواصلة انخفاض الإنتاج، أدرجت إحصاءات فييت نام (اعتبارا من عام ٢٠٠٠) وتايلند (اعتبارا من عام ٢٠٠٣) في فئة "بلدان أخرى".

(ج) لا تؤكد حكومة المكسيك دقة التقديرات التي قدمتها الولايات المتحدة، لأنها ليست جزءا من احصاءاتها الرسمية وليس لدى الحكومة معلومات عن المنهجية التي اتبعت في حسابها. وتعمل حكومة المكسيك على تنفيذ نظام رصد بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة لتقدير الزراعة والإنتاج غير المشروعين.

(د) تشير التقارير الواردة من مختلف المصادر عن إبادة النبتات ومصادرتها إلى ممارسة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في المناطق الفرعية التالية: شمال أفريقيا، وآسيا الوسطى وما وراء القوقاز، والشرقان الأدنى والأوسط/جنوب غرب آسيا، وجنوب آسيا، وشرق وجنوب شرق آسيا، وأوروبا الشرقية، وجنوب شرق أوروبا، وأمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية. واعتبارا من عام ٢٠٠٨، استحدثت منهجية جديدة لتقدير زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون/الهيروين في هذه البلدان. وهذه التقديرات أعلى من سابقاتها ولكنَّها تقع في نفس المدى. وثمة وصف مفصل لمنهجية التقدير متاحة في الصيغة الإلكترونية من هذا التقرير المتاحة عبر الإنترنت.

الإنتاج العالمي المحتمل من الأفيون وصنع الهيروين غير معروف النقاء، ٢٠٠٤-٢٠١٤ (بالأطنان)

	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤
مجموع الإنتاج المحتمل من الأفيون	٤ ٨٥٠	٤ ٦٢٠	٥ ٨١٠	٨ ٠٩١	٦ ٨٤١	٤ ٩٥٣	٤ ٧٣٠	٦ ٩٨٣	٤ ٨٣١	٦ ٨١٠	٧ ٥٥٤
الأفيون المحتمل غير المعالج	١ ١٩٧	١ ١٦٩	١ ٧٨٦	٣ ٠٧٨	٢ ٣٦٠	١ ٦٨٠	١ ٧٢٨	٣ ٤٠٠	١ ٨٥٠	٢ ٦٠٠	٢ ٤٠٠
الأفيون المحتمل المعالج	٣ ٦٥٣	٣ ٤٥١	٤ ٠٢٤	٥ ٠١٢	٤ ٤٨١	٣ ٢٧٣	٣ ٠٠٢	٣ ٥٨٣	٢ ٩٨١	٤ ٢١٠	٥ ١٥٤
مجموع الإنتاج المحتمل من الهيروين	**٥٢٩**	**٤٧٢**	**٥٥٣**	**٦٨٦**	**٦٠٠**	**٤٢٧**	**٣٨٣**	**٤٧٦**	**٣٧٧**	**٥٥٥**	**٥٢٦**

ملاحظات: بالنسبة لأفغانستان، لا يمكن سوى تقدير نصيب الإنتاج المحتمل من الأفيون الذي لم يحول إلى هيروين داخل البلد. وبالنسبة لجميع البلدان الأخرى، ولأغراض الجدول الوارد أعلاه، افترض بأنَّ كل الأفيون المحتمل إنتاجه قد تحول إلى هيروين. فلو تم تحويل مجموع الإنتاج المحتمل من الأفيون في أفغانستان في عام ٢٠١٤ إلى هيروين، لبلغ مجموع إنتاج الهيروين المحتمل ٦٧٠ طنا في أفغانستان و٧٨٨ طنا على مستوى العالم. وقد روجعت التقديرات للسنوات من ٢٠٠٦ إلى ٢٠٠٩ في ضوء مراجعة كميات إنتاج الأفيون بالنسبة لأفغانستان.

وتحتسب كمية الهيروين المنتجة في أفغانستان باستخدام معلمتين قد تتغيرا كل سنة وهما: التوزيع بين الأفيون الذي لم يعالج لتحويله إلى هيروين والأفيون الذي عولج لتحويله إلى هيروين؛ ونسبة التحويل بين الأفيون والهيروين. ومن عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠١٣ كانت نسبة التحويل ٧ إلى ١؛ ثم عدلت لتصبح ٩,٦ إلى ١ بناء على النتائج الحديثة المعهد (انظر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، ووزارة مكافحة المخدِّرات في أفغانستان، والدراسة الاستقصائية للأفيون الأفغاني لعام ٢٠١٤). وحتى عام ٢٠١٣، جرى تقدير الإنتاج العالمي المحتمل من الهيروين غير معروف النقاء دون تطبيق عامل نقاء مقدر، ولكن في عام ٢٠١٤ افترض عامل نقاء قدره ٥٢ في المائة وطبق على التقديرات بالنسبة لأفغانستان. ولهذه الغاية، استخدمت من أجل أفغانستان في عام ٢٠١٤ نسبة محدَّثة للتحويل من الأفيون إلى الهيروين من النوعية المناسبة للتصدير (حددت عند ٥٢ في المائة). وهكذا فإنَّ المجموع الإجمالي لتقدير كمية الهيروين المنتجة غير معروفة النقاء يشمل كمية كبيرة من الهيروين المنتج في أفغانستان من النوعية المناسبة للتصدير. وتشير التقارير الحديثة إلى درجات نقاء أعلى عبر دروب اتجار معينة، مما قد يؤثر على عملية الحساب لو أخذت في الاعتبار.

الأرقام الواردة بخط مائل هي أرقام أولية وقد تراجع عند توفر معلومات محدَّثة.

إبادة خشخاش الأفيون المبلغ عنها في بلدان مختارة، ٢٠٠٣ إلى ٢٠١٤ (بالهكتارات)

	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤
أفغانستان	٢١ ٤٣٠	(أ)	٥ ١٠٣	١٥ ٣٠٠	١٩ ٠٤٧	٥ ٤٨٠	٥ ٣٥١	٢ ٣١٦	٣ ٨١٠	٩ ٦٧٢	٧ ٣٤٨	٢ ٦٩٢
الجزائر											٢ ٧٢١	
بنغلاديش								٨	٢٢			
كولومبيا	٣ ٢٦٦	٣ ٨٦٦	٢ ١٢١	١ ٩٢٩	٣٧٥	٣٨١	٥٤٦	٧١١	٢٩٩	٣١٩	٥١٤	
مصر	٣٤	٦٥	٤٥	٥٠	٩٨	١٢١	٨٩	٢٢٢	١		٣	
غواتيمالا			٤٨٩	٧٢٠	٤٤٩	٥٣٦	١ ٣٤٥	٩١٨	١ ٤٩٠	٥٩٠	٢ ٥٦٨	
الهند	٤٩٤	١٦٧	١٢	٢٤٧	٨ ٠٠٠	٦٢٤	٢ ٤٢٠	٣ ٠٥٢	٥ ٧٤٦	١ ٣٣٢	٨٦٥	
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	٤ ١٣٤	٣ ٥٥٦	٢ ٥٧٥	١ ٥١٨	٧٧٩	٥٧٥	٦٥١	٥٧٩	٦٦٢	٧٠٧	٣٩٧	
لبنان	٤	٦٧	٢٧		٨		٢١		٤			
المكسيك	٢٠ ٠٣٤	١٥ ٩٢٦	٢١ ٦٠٩	١٦ ٨٩٠	١١ ٠٤٦	١٣ ٠٩٥	١٤ ٧٥٣	١٥ ٤٩١	١٦ ٣٨٩	١٥ ٧٢٦	١٤ ٦٦٢	١١ ٦٨٣
ميانمار	٦٣٨	٢ ٨٢٠	٣ ٩٠٧	٣ ٩٧٠	٣ ٥٩٨	٤ ٨٢٠	٤ ٠٨٧	٨ ٢٦٨	٧ ٠٥٨	٢٣ ٧١٨	١٢ ٢٨٨	١٥ ١٨٨
نيبال	١٩	٤		١		٢١	٣٥					
باكستان	٤ ١٨٥	٥ ٢٠٠	٣٩١	٣٥٤	٦١٤	٠	١٠٥	٦٨	١ ٠٥٣	٥٩٢	٥٦٨	
بيرو	٥٧	٩٨	٩٢	٨٨	٢٨	٢٣	٣٢	٢١				
تايلند	٧٦٧	١٢٢	١١٠	١٥٣	٢٢٠	٢٨٥	٢٠١	٢٧٨	٢٠٨	٢٠٥	٢٦٤	
أوكرانيا						٢٨		٤٣٦			٣٩	
فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)	٠	٨٧	١٥٤	٠	٠	٠						
فييت نام	١٠٠	٣٢			٣٨	٩٩	٣١		٣٨	٣٥	٢٥	

المصادر: المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ وتقارير حكومية؛ وتقارير هيئات إقليمية؛ وتقرير الولايات المتحدة عن الاستراتيجية الدولية لمكافحة المخدِّرات.

ملاحظة: لا يشمل هذا الجدول سوى الإبادة المبلغ عنها بوحدات المساحات. أمَّا الإبادة المبلغ عنها بعدد مضبوطات النباتات فيمكن الاطلاع على معلومات عنها في المرفق الخاص بالمضبوطات الوارد في الصيغة المتاحة على الإنترنت لتقرير المخدِّرات العالمي في الموقع *https://www.unodc.org/wdr/*.

(أ) مع أنَّ الإبادة حدثت في عام ٢٠٠٤، لم يبلغ بها رسميا المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة.

معدل الانتشار السنوي لتعاطي القنب وشبائه الأفيون والمواد الأفيونية، بحسب المنطقة

المنطقة أو المنطقة الفرعية	القنب						شبائه الأفيون (المواد الأفيونية وشبائه الأفيون الموصوفة طبيا)						المواد الأفيونية					
	العدد (بالآلاف)			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)		
	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى
أفريقيا	**٤٥٨٠٠**	**٢٠٣٨٠**	**٥٩١٢٠**	**٧,٥**	**٣,٣**	**٩,٧**	**١٩٨٠**	**٩٢٠**	**٣٢٣٠**	**٠,٣**	**٠,٢**	**٠,٥**	**١٨٨٠**	**٩٤٠**	**٢٣٤٠**	**٠,٣**	**٠,٢**	**٠,٤**
شرق أفريقيا	٦٤٣٠	٢١٤٠	١٠٩٥٠	٤,٢	١,٤	٧,١	٢٦٠	١٠٠	١١٤٠	٠,٢	٠,١	٠,٧	٢٣٠	١٧٠	٣٢٠	٠,١	٠,١	٠,٢
شمال أفريقيا	٥٧١٠	٢٩٠٠	٨٨٣٠	٤,٣	٢,٢	٦,٦	٣٣٠	١٣٠	٥٣٠	٠,٢	٠,١	٠,٤	٣٣٠	١٣٠	٥٣٠	٠,٢	٠,١	٠,٤
أفريقيا الجنوبية	٤٣٥٠	٣٠٣٠	٧٩١٠	٥,٠	٣,٥	٩,١	٣٥٠	٢٣٠	٣٧٠	٠,٤	٠,٣	٠,٤	٣٠٠	٢٠٠	٣٢٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤
غرب أفريقيا ووسطها	٢٩٣١٠	١٢٣١٠	٣١٤٣٠	١٢,٤	٥,٢	١٣,٣	١٠٥٠	٤٦٠	١١٩٠	٠,٤	٠,٢	٠,٥	١٠٣٠	٤٤٠	١١٧٠	٠,٤	٠,٢	٠,٥
القارة الأمريكية	**٥٤١٦٠**	**٥٣٥١٠**	**٥٥٦٢٠**	**٨,٤**	**٨,٣**	**٨,٦**	**١٣٠٠٠**	**١٢٧٩٠**	**١٣٢٦٠**	**٢,٠**	**٢,٠**	**٢,١**	**١٦٣٠**	**١٤٥٠**	**١٨١٠**	**٠,٣**	**٠,٢**	**٠,٣**
الكاريبي	٧٠٠	٣٢٠	١٨٢٠	٢,٥	١,٢	٦,٥	١٠٠	٦٠	١٩٠	٠,٤	٠,٢	٠,٧	٨٠	٥٠	١٦٠	٠,٣	٠,٢	٠,٦
أمريكا الوسطى	٧٧٠	٧١٠	٨٨٠	٢,٨	٢,٦	٣,٢	٤٠	٤٠	٥٠	٠,٢	٠,١	٠,٢	٢٠	٢٠	٢٠	٠,١	٠,١	٠,١
أمريكا الشمالية	٣٦٦٦٠	٣٦٤٧٠	٣٦٨٧٠	١١,٦	١١,٥	١١,٦	١٢٠١٠	١١٨٧٠	١٢١٦٠	٣,٨	٣,٧	٣,٨	١٤٢٠	١٢٨٠	١٥٠٠	٠,٤	٠,٤	٠,٥
أمريكا الجنوبية	١٦٠٣٠	١٦٠١٠	١٦٠٥٠	٥,٩	٥,٩	٥,٩	٨٤٠	٨٢٠	٨٧٠	٠,٣	٠,٣	٠,٣	١١٠	١٠٠	١٢٠	٠,٠٤	٠,٠٤	٠,٠٥
آسيا	**٥٥٥١٠**	**٢٩٣٩٠**	**٨٩٣٨٠**	**١,٩**	**١,٠**	**٣,١**	**١٢١٤٠**	**٩١٩٠**	**١٥٦٥٠**	**٠,٤**	**٠,٣**	**٠,٥**	**١٠٠١٠**	**٧٥٩٠**	**١٣١٨٠**	**٠,٣**	**٠,٣**	**٠,٥**
آسيا الوسطى	١٨٩٠	١٣٣٠	٢٢٥٠	٣,٥	٢,٤	٤,١	٤٨٠	٤٦٠	٥٠٠	٠,٩	٠,٨	٠,٩	٤٤٠	٤٣٠	٤٦٠	٠,٨	٠,٨	٠,٨
شرق وجنوب شرق آسيا	١٠٢٢٠	٥٩٦٠	٢٣٥٥٠	٠,٦	٠,٤	١,٥	٣٣٩٠	٢٥٥٠	٤٧٦٠	٠,٢	٠,٢	٠,٣	٣٣٦٠	٢٥٢٠	٤٧٢٠	٠,٢	٠,٢	٠,٣
الشرقان الأدنى والأوسط	٩٦١٠	٥٥٩٠	١٣٥٢٠	٣,٤	٢,٠	٤,٨	٥٣٣٠	٣٩٧٠	٦٧٢٠	١,٩	١,٤	٢,٤	٣٣٩٠	٢٤٦٠	٤٥٥٠	١,٢	٠,٩	١,٦
جنوب آسيا	٣٣٧٨٠	١٦٥١٠	٥٠٠٧٠	٣,٥	١,٧	٥,٢	٢٩٤٠	٢٢١٠	٣٦٧٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤	٢٨٢٠	٢١٨٠	٣٤٥٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤
أوروبا	٢٣٦٧٠	٢٢٩٨٠	٢٤٣٨٠	٤,٣	٤,٢	٤,٤	٤٥٧٠	٤٥٠٠	٤٦٧٠	٠,٨	٠,٨	٠,٨	٢٩٧٠	٢٩٠٠	٣٠٦٠	٠,٥	٠,٥	٠,٦
شرق وجنوب شرق أوروبا	٥٢٧٠	٤٦٥٠	٥٩٢٠	٢,٣	٢,٠	٢,٦	٣١٠٠	٣٠٩٠	٣١٢٠	١,٤	١,٣	١,٤	١٨٦٠	١٨٥٠	١٨٧٠	٠,٨	٠,٨	٠,٨
أوروبا الغربية والوسطى	١٨٤٠٠	١٨٣٣٠	١٨٤٦٠	٥,٧	٥,٧	٥,٧	١٤٨٠	١٤١٠	١٥٦٠	٠,٥	٠,٤	٠,٥	١١١٠	١٠٥٠	١١٩٠	٠,٣	٠,٣	٠,٤
أوقيانوسيا	**٢٦٥٠**	**٢٢٢٠**	**٣٥٧٠**	**١٠,٧**	**٩,٠**	**١٤,٥**	**٧٣٠**	**٥٩٠**	**٧٥٠**	**٢,٩**	**٢,٤**	**٣,٠**	**٣٠**	**٤٠**	**٦٠**	**٠,١**	**٠,٢**	**٠,٢**
التقدير العالمي	**١٨١٧٩٠**	**١٢٨٤٨٠**	**٢٣٢٠٧٠**	**٣,٩**	**٢,٧**	**٤,٩**	**٣٢٤٢٠**	**٢٧٩٩٠**	**٣٧٥٦٠**	**٠,٧**	**٠,٦**	**٠,٨**	**١٦٥٣٠**	**١٢٩٢٠**	**٢٠٤٦٠**	**٠,٤**	**٠,٣**	**٠,٤**

المصدر: المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، تقديرات مستندة إلى بيانات الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ ومصادر رسمية أخرى.

معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين والأمفيتامينات و"الإكستاسي"، حسب المناطق

المنطقة أو المنطقة الفرعية	الكوكايين						المنشطات الأمفيتامينية (باستثناء "الإكستاسي")						"الإكستاسي"					
	العدد (بالآلاف)			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			معدل الانتشار (بالنسبة المئوية)		
	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى	التقدير الأفضل	التقدير الأدنى	التقدير الأعلى
أفريقيا	**٢ ٦٦٠**	**٨٢٠**	**٤ ٨١٠**	**٠,٤**	**٠,١**	**٠,٨**	**٥ ٣٤٠**	**١ ٣٩٠**	**٩ ١٩٠**	**٠,٩**	**٠,٢**	**١,٥**	**١ ١١٠**	**٣٦٠**	**١ ٩٣٠**	**٠,٢**	**٠,١**	**٠,٣**
شرق أفريقيا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
شمال أفريقيا	٣٠	٣٠	٤٠	٠,٠٢	٠,٠٢	٠,٠٣	٧٥٠	٢٦٠	١ ٢٤٠	٠,٦	٠,٢	٠,٩	-	-	-	-	-	-
أفريقيا الجنوبية	٦٥٠	١٧٠	٧٤٠	٠,٧	٠,٢	٠,٩	٦٢٠	٣٠٠	٨٤٠	٠,٧	٠,٣	١,٠	٢٦٠	١٤٠	٣١٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤
أفريقيا الغربية والوسطى	١ ٦٤٠	٥٦٠	٢ ٥٠٠	٠,٧	٠,٢	١,١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
القارة الأمريكية	**٨ ٩٧٠**	**٨ ٧٢٠**	**٩ ٢٦٠**	**١,٤**	**١,٤**	**١,٤**	**٦ ١١٠**	**٥ ٨٣٠**	**٦ ٥٠٠**	**١,٠**	**٠,٩**	**١,٠**	**٣ ٢٢٠**	**٢ ٩٧٠**	**٣ ٥٤٠**	**٠,٥**	**٠,٥**	**٠,٦**
الكاريبي	١٨٠	٦٠	٣٤٠	٠,٦	٠,٢	١,٢	٢٢٠	٢٠	٥٢٠	٠,٨	٠,١	١,٩	٥٠	١٠	١٦٠	٠,٢	٠,٠٤	٠,٦
أمريكا الوسطى	١٧٠	١٦٠	١٨٠	٠,٦	٠,٦	٠,٦	٢٣٠	٢٣٠	٢٤٠	٠,٨	٠,٨	٠,٩	٣٠	٣٠	٣٠	٠,١	٠,١	٠,١
أمريكا الشمالية	٥ ٢٩٠	٥ ١٧٠	٥ ٤٠٠	١,٧	١,٦	١,٧	٤ ٤٣٠	٤ ٣٧٠	٤ ٤٩٠	١,٤	١,٤	١,٤	٢ ٧٨٠	٢ ٧٥٠	٢ ٨١٠	٠,٩	٠,٩	٠,٩
أمريكا الجنوبية	٣ ٣٤٠	٣ ٣٣٠	٣ ٣٥٠	١,٢	١,٢	١,٢	١ ٢٣٠	١ ٢٢٠	١ ٢٥٠	٠,٥	٠,٤	٠,٥	٣٦٠	١٨٠	٥٤٠	٠,١	٠,١	٠,٢
آسيا	**١ ٣٤٠**	**٤٣٠**	**٢ ٢٥٠**	**٠,٠٥**	**٠,٠٢**	**٠,٠٨**	**١٩ ٥٥٠**	**٤ ٢٤٠**	**٣٤ ٨٦٠**	**٠,٧**	**٠,١**	**١,٢**	**١٠ ٨٩٠**	**٢ ٦٨٠**	**١٩ ١٠٠**	**٠,٤**	**٠,١**	**٠,٧**
آسيا الوسطى	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
شرق وجنوب شرق آسيا	٤٨٠	٣٧٠	١ ١٠٠	٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٠٧	٩ ٠٦٠	٣ ٤٩٠	٢٠ ٥٠٠	٠,٦	٠,٢	١,٣	٣ ٢١٠	١ ٦٥٠	٦ ٦٦٠	٠,٢	٠,١	٠,٤
الشرقان الأدنى والأوسط	٩٠	٥٠	١٤٠	٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٠٥	٤٢٠	٢٨٠	٨٤٠	٠,١	٠,١	٠,٣	-	-	-	-	-	-
جنوب آسيا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أوروبا	**٣ ٦٨٠**	**٣ ٤٣٠**	**٣ ٩٣٠**	**٠,٧**	**٠,٦**	**٠,٧**	**٢ ٣٩٠**	**٢ ٠٠٠**	**٢ ٧٩٠**	**٠,٤**	**٠,٤**	**٠,٥**	**٢ ٩٥٠**	**٢ ٧١٠**	**٣ ٢٠٠**	**٠,٥**	**٠,٥**	**٠,٦**
أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا	٥١٠	٢٩٠	٧٤٠	٠,٢	٠,١	٠,٣	٨٣٠	٤٧٠	١ ٢٠٠	٠,٤	٠,٢	٠,٥	١ ٣٠٠	١ ٠٩٠	١ ٥٢٠	٠,٦	٠,٥	٠,٧
أوروبا الغربية والوسطى	٣ ١٧٠	٣ ١٥٠	٣ ١٩٠	١,٠	١,٠	١,٠	١ ٥٦٠	١ ٥٣٠	١ ٥٩٠	٠,٥	٠,٥	٠,٥	١ ٦٥٠	١ ٦٢٠	١ ٦٧٠	٠,٥	٠,٥	٠,٥
أوقيانوسيا	**٣٩٠**	**٣٩٠**	**٤٨٠**	**١,٦**	**١,٦**	**١,٩**	**٥١٠**	**٤١٠**	**٥٤٠**	**٢,١**	**١,٧**	**٢,٢**	**٦٢٠**	**٦٢٠**	**٦٢٠**	**٢,٥**	**٢,٥**	**٢,٥**
التقديرات العالمية	**١٧ ٠٤٠**	**١٣ ٨٠٠**	**٢٠ ٧٣٠**	**٠,٤**	**٠,٣**	**٠,٤**	**٣٣ ٩٠٠**	**١٣ ٨٧٠**	**٥٣ ٨٧٠**	**٠,٧**	**٠,٣**	**١,١**	**١٨ ٧٩٠**	**٩ ٣٤٠**	**٢٨ ٣٩٠**	**٠,٤**	**٠,٢**	**٠,٦**

المصدر: المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، تقديرات مستندة إلى بيانات الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، ومصادر رسمية أخرى.

(أ) الأمفيتامينات تشمل كلا من الأمفيتامين والميثامفيتامين.

معدل انتشار تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة بين عموم السكان وبين الشباب

				الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق		
البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	المصدر
الأرجنتين	كيتامين	٢٠٠٦	١٦-٦٥	٠,٥٠	٠,٦٠	٠,٤٠							المرصد الأرجنتيني للمخدِّرات التابع لأمانة البرمجة لمنع إدمان المخدِّرات ومكافحة الاتجار بالمخدِّرات، الاتجاه في استهلاك المؤثرات النفسانية في الأرجنتين ٢٠٠٤-٢٠١٠: الفئة العمرية ١٦-٦٥ سنة (٢٠١١)
	كيتامين	٢٠٠٦	١٦-٢٤	٠,٧٠									الاتجاه في استهلاك المؤثرات النفسانية في الأرجنتين ٢٠٠٤-٢٠١٠: الفئة العمرية ١٦-٦٥ سنة
	كيتامين	٢٠٠٨	١٦-٦٥	٠,٣٠	٠,٥٠	٠,١٠							الاتجاه في استهلاك المؤثرات النفسانية في الأرجنتين ٢٠٠٤-٢٠١٠: الفئة العمرية ١٦-٦٥ سنة
	كيتامين	٢٠٠٨	١٦-٢٤	٠,٢٠									الاتجاه في استهلاك المؤثرات النفسانية في الأرجنتين ٢٠٠٤-٢٠١٠: الفئة العمرية ١٦-٦٥ سنة
	كيتامين	٢٠٠٩	١٦-٢٥	١,٠٠	١,٨٠	٠,٤٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٠	١٦-٦٥	٠,٤٠	٠,٥٠	٠,٣٠							الاتجاه في استهلاك المؤثرات النفسانية في الأرجنتين ٢٠٠٤-٢٠١٠: الفئة العمرية ١٦-٦٥ سنة
	كيتامين	٢٠١٠	١٦-٢٤	٠,٢٠									الاتجاه في استهلاك المؤثرات النفسانية في الأرجنتين ٢٠٠٤-٢٠١٠: الفئة العمرية ١٦-٦٥ سنة
	كيتامين	٢٠١٠	١٢-٦٥	٠,٣٠	٠,٤٠	٠,٢٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١١	١٣ و١٥ و١٧	٠,٧٠	١,٠٠	٠,٤٠							المرصد الأرجنتيني للمخدِّرات التابع لأمانة البرمجة لمنع إدمان المخدِّرات ومكافحة الاتجار بالمخدِّرات، الاستقصاء الوطني الخامس بين طلبة الدراسة المتوسطة، ٢٠١١
	كيتامين	٢٠١١	١٥-١٦	٠,٦٠									المرصد الأرجنتيني للمخدِّرات التابع لأمانة البرمجة لمنع إدمان المخدِّرات ومكافحة الاتجار بالمخدِّرات، الاستقصاء الوطني الخامس بين طلبة الدراسة المتوسطة، ٢٠١١
أستراليا	كيتامين	٢٠٠٧	١٥-٦٤	١,٣٠		٠,٧٠	٠,٢٠		٠,١٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٧	١٢-١٧	٠,٠٠		٠,٠٠	٠,٠٠		٠,٠٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٠	١٤ وما فوق	١,٤٠	١,٨٠	٠,٩٠	٠,٢١	٠,٣٠	٠,٢٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٠	١٥-١٦				٠,١٠		٠,٠٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٠	١٨-٢٤	٢,٥٠									المعهد الاسترالي للصحة والرعاية، تقرير استقصاء الأسر المعيشية في إطار الاستراتيجية الوطنية للمخدِّرات لعام ٢٠١٠ (كانبيرا، ٢٠١١)

			الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق		
البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	المصدر
بوليفيا (جمهورية- المتعددة القوميات)	كيتامين	٢٠١٢	طلبة الجامعة	٠,٢٥			٠,٠١						برنامج مكافحة المخدِّرات غير المشروعة لجماعة بلدان الأنديز، الدراسة الوبائية الثانية عن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة الجامعيين: التقرير الإقليمي، ٢٠١٢
البرازيل	كيتامين	٢٠٠٥	١٥-١٦	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٠	١٠-١٩	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
كندا	كيتامين	٢٠٠٤	١٥ وما فوق	١,٠٠				٠,٣٠					الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٧	١٥ وما فوق	١,١٠				٠,٢٠					الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٠	١٥ وما فوق	١,٤٠				٠,٢٠					الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	المريمية	٢٠١١	١٥ وما فوق	١,٦٠	٢,٢٠	١,١٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (تقدير معدل الانتشار)
	كيتامين	٢٠١٠-١١	١٥-١٦	١,٦٠	٢,٣٠	٠,٨٠	١,١٠	١,٦٠	٠,٠٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	المريمية	٢٠١٠-١١	١٥-١٦	٢,٩٠	٨,٥٠	٥,٨٠	٣,٨٠	٥,٥٠	٢,٠٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
كولومبيا	كيتامين	٢٠١٣	١٢-٦٥	٠,١٨									حكومة كولومبيا، الدراسة الوطنية لتعاطي المؤثرات النفسانية في كولومبا، ٢٠١٣ (بوغوتا، ٢٠١٤)
	كيتامين												
	كيتامين	٢٠١٢	١٥-١٦	٠,٢٦			٠,٠٩			٠,٠٢			الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٢	طلبة الجامعة	٠,٢٨			٠,٠٩						الدراسة الوبائية الثانية لبلدان الأنديز عن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة الجامعيين: التقرير الإقليمي، ٢٠١٢
كوستاريكا	كيتامين	٢٠١٢	١٥-١٦	٠,٣٦	٠,٥٣	٠,٢١							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
كرواتيا	الميفيدرون	١١/٢٠١٠		٠,٣٠						١,٥٠			التقرير الوطني ٢٠١٢ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	١١/٢٠١٠		١,١٠						١,١٠			التقرير الوطني ٢٠١٢ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
جيبوتي	قات	٢٠١١	١٢ وما فوق				٢٨,٣٠	٤٣,٧٠	١٣,٦٠				البنك الدولي، فهم دينامية القات في جيبوتي: الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والصحية (واشنطن العاصمة، ٢٠١١)
إكوادور	كيتامين	٢٠٠٩	طلبة الجامعة	٠,٠١	٠,٠٠	٠,٠٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٢	١٢-١٧	٠,٣٤	٠,٤٥	٠,٢٠	٠,١٤	٠,١٨	٠,٠٩	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٦	المجلس الوطني لمكافحة المخدِّرات والمؤثرات النفسانية والمرصد الوطني للمخدِّرات، الاستقصاء الوطني الرابع بشأن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة في عمر ١٢-١٧ سنة (كيتو، ٢٠١٣)

				الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق			
البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	المصدر
	المهلوسات أو الأحماض (PCP، LSD، Peyote)	٢٠١٢	١٢-١٧	٠,٧٠	٠,٩٨	٠,٣١	٠,٣٠	٠,٤٨	٠,١٢	٠,١٢	٠,١٨	٠,٠٥	الاستقصاء الوطني الرابع بشأن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة في عمر ١٢-١٧ سنة
	البوبرز	٢٠١٢	١٢-١٧	٠,٤٧	٠,٤٢	٠,٥٢	٠,١٢	٠,١٠	٠,١٥	٠,٠٥	٠,٠٤	٠,٠٧	الاستقصاء الوطني الرابع بشأن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة في عمر ١٢-١٧ سنة
	كيتامين	٢٠١٢	طلبة الجامعة	٠,٠٥			٠,٠١						الدراسة الوبائية الثانية لبلدان الأنديز عن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة الجامعيين: التقرير الإقليمي، ٢٠١٢
	كيتامين	٢٠١٢	طلبة الجامعة	٠,٠٥			٠,٠١						الدراسة الوبائية الثانية لبلدان الأنديز عن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة الجامعيين: التقرير الإقليمي، ٢٠١٢
السلفادور	كيتامين	٢٠١٠	١٧-٢٥	٠,١٩	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,١٩	٠,٠٠	٠,٠٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
فرنسا	كيتامين	٢٠٠٣					٠,٣٠		٠,٢٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
ألمانيا	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠٠٩	١٨-٦٤	٠,٨٠	١,١٠	٠,٤٠	٠,٠٠		٠,٠٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٩		٠,٨٠	١,١٠	٠,٤٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٢	١٨-٦٤				٠,٢٠						التقرير الوطني ٢٠١٣ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
هونغ كونغ، الصين	كيتامين	٢٠٠٧	١١-٩٩				٠,٠٦		٠,٠٣				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٧	١١-٢٠				٠,٢٧		٠,١٦				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٨	١١-٩٩				٠,٠٨		٠,٠٤				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٨	١١-٢٠				٠,٣٤		٠,٢١				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٩	١١-٩٩				٠,٠٨		٠,٠٤				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٩	١١-٢٠	٠,٥٥		٠,٥٦	٠,٣٣		٠,٣٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١١	١٥-٦٤				٠,٠٥	٠,٠٩	٠,٠٢				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١١	١٥-١٦				٠,١٨	٠,٢٥	٠,١١				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٢	١٥-٦٤				٠,٠٥	٠,٠٨	٠,٠٢				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٢	١٥-١٦				٠,١٣	٠,١٨	٠,٠٧				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
هنغاريا	الميفيدرون	٢٠١١	١٦ فقط	٦,٠٠	٥,٨٠	٦,٣٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية

			الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق			
البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	المصدر
إندونيسيا	كيتامين	٢٠٠٩	١١-١٩	٠,٣٠		٠,٢٠	٠,١٠						الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
آيرلندا وآيرلندا الشمالية	الميفيدرون	١١/٢٠١٠	١٥-٦٤	٢,٠٠	٣,١٠	٠,٩٠	١,١٠	١,٩٠	٠,٣٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,٠٠	استقصاء انتشار المخدِّرات ٢٠١٠/٢٠١١: فريق مهام المخدِّرات الإقليمي (آيرلندا) وصندوق الصحة والرعاية الاجتماعية (آيرلندا الشمالية) (حزيران/يونيه ٢٠١٢)
	الميفيدرون	١١/٢٠١٠	١٥-٣٤	٤,٣٠			٢,٢٠			٠,١٠			استقصاء انتشار المخدِّرات ٢٠١٠/٢٠١١: فريق مهام المخدِّرات الإقليمي (آيرلندا) وصندوق الصحة والرعاية الاجتماعية (آيرلندا الشمالية) (حزيران/يونيه ٢٠١٢)
إسرائيل	كيتامين	٢٠٠٥	١٨-٤٠	٠,٤٠			٠,١٠			٠,٠٥			الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٥	١٨-٢٤				٠,٢٠						هيئة مكافحة المخدِّرات في إسرائيل، "التعاطي غير المشروع للمخدِّرات والكحول في إسرائيل ٢٠٠٩: الاستقصاء الوبائي الوطني السابع"
	كيتامين	٢٠٠٨	١٨-٤٠	٠,٩٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,١٢	٠,٢٢	٠,٠٣	٠,٠٥	٠,٠٠	٠,٠٠	الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠٠٨	١٨-٢٤				٠,٢٣						"التعاطي غير المشروع للمخدِّرات والكحول في إسرائيل ٢٠٠٩: الاستقصاء الوبائي الوطني السابع"
	كيتامين	٢٠٠٩	١٨-٤٠	٠,٩٠			٠,١٢	٠,٢٢	٠,٠٣	٠,٠٥			الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	قات	٢٠٠٨	١٨-٤٠							١,٨٤			"التعاطي غير المشروع للمخدِّرات والكحول في إسرائيل ٢٠٠٩: الاستقصاء الوبائي الوطني السابع"
	قات	٢٠٠٨	١٢-١٨							٦,٦٥			"التعاطي غير المشروع للمخدِّرات والكحول في إسرائيل ٢٠٠٩: الاستقصاء الوبائي الوطني السابع"
كينيا	قات	٢٠٠٤	١٥-٦٤	٢,٨٠									الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	قات	٢٠٠٤	١٠-٢٤				٢٩,٨٠						الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
لاتفيا	المريمية	٢٠١١	١٥-١٦	٤,٤٠	٦,٤٠	٢,١٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١١	١٥-٦٤	٢,٥٠	٣,٧٠	١,٤٠							التقرير الوطني ٢٠١٣ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١١	١٥-٢٤	٦,١٠									التقرير الوطني ٢٠١٣ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١١	١٥-١٦	١٠,٦٠	١٥,٦٠	٦,٣٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية

				الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق			
البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	المصدر
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٣	١٦-١٥	١٥,٠٠									التقرير الوطني ٢٠١٣ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
ماكاو، الصين	كيتامين	٢٠٠٦	٢٥-١٥	٢,٠٠									الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
مالطة	الميفيدرون	٢٠١١	١٦-١٥	٣,٥٠	٥,٠٠	٢,٠٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
نيوزيلندا	كيتامين	٢٠٠٧	٦٤-١٦	١,٢٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٣٠						الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	BZP	٢٠٠٧	٦٤-١٧	١٣,٥٠	١٩,٤٠	١٤,٧٠	٥,٦٠	٨,١٠	٦,٤٠				وزارة الصحة (نيوزيلندا)، تعاطي المخدِّرات في نيوزيلندا: النتائج الرئيسية لاستقصاء تعاطي الكحول والمخدِّرات ٢٠٠٨/٢٠٠٧ في نيوزيلندا (ويلنغتون ٢٠١٠)
	BZP	٢٠٠٧	٢٤-١٨		٣٧,٣٠	٣٠,٣٠		١٩,٨٠	١٣,٥٠				تعاطي المخدِّرات في نيوزيلندا: النتائج الرئيسية لاستقصاء تعاطي الكحول والمخدِّرات ٢٠٠٨/٢٠٠٧ في نيوزيلندا
	BZP	٢٠٠٧	١٧-١٦		١٥,٥٠	٢٤,٣٠		٩,٥٠	١٧,٣٠				تعاطي المخدِّرات في نيوزيلندا: النتائج الرئيسية لاستقصاء تعاطي الكحول والمخدِّرات ٢٠٠٨/٢٠٠٧ في نيوزيلندا
بيرو	كيتامين	٢٠٠٦		٠,٠١	٠,٠٢	٠,٠٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١٢	طلبة الجامعة	٠,١٢			٠,٠١						الدراسة الوبائية الثانية لبلدان الأنديز عن تعاطي المخدِّرات بين الطلبة الجامعيين: التقرير الإقليمي، ٢٠١٢
رومانيا	كيتامين	٢٠١٠		٠,١٠	٠,١٠	٠,١٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
سلوفاكيا	الميفيدرون	٢٠١٠	٦٤-١٥	٠,٠٠	٠,١٠	٠,٠٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	الميفيدرون	٢٠١٠	١٩-١٥	١,٧٠									التقرير الوطني ٢٠١١ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٠	٦٤-١٥	٠,٣٠	٠,٥٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,٢٠		٠,١٠	٠,٢٠	٠,٠٠	الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٠	١٩-١٥	٤,١٠									التقرير الوطني ٢٠١١ إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
إسبانيا	كيتامين	٢٠١٠	١٨-١٤	١,١٠	١,٤٠	٠,٨٠	٠,٨٠	١,٠٠	٠,٥٠	٠,٤٠	٠,٥٠	٠,٣٠	الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٠	١٨-١٤	١,١٠	١,٦٠	٠,٧٠	٠,٨٠	١,٠٠	٠,٥٠	٠,٥٠	٠,٦٠	٠,٣٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٠
	بيبيرازينات	٢٠١٠	١٨-١٤	٠,٤٠	٠,٦٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٠

البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق			المصدر
				الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	
	الميفيدرون	٢٠١٠	١٨-١٤	٠,٤٠	٠,٦٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,٥٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٠
	كيتامين	٢٠١١	٦٤-١٥	١,٠٠	١,٥٠	٠,٥٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,٠٠	الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١١	٢٤-١٥	١,٤٠	١,٨٠	١,٠٠	٠,٥٠	٠,٧٠	٠,٣٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,١٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١١	٦٤-١٥	٠,٨٠	١,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠	٠,٣٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,٠٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١١	٢٤-١٥	١,٠٠	١,٤٠	٠,٦٠	٠,٤٠	٠,٦٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	بيبيرازينات	٢٠١١	٦٤-١٥	٠,١٠	٠,٢٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	بيبيرازينات	٢٠١١	٢٤-١٥	٠,١٠	٠,٢٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,٠٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	الميفيدرون	٢٠١١	٦٤-١٥	٠,١٠	٠,٢٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	الميفيدرون	٢٠١١	٢٤-١٥	٠,٣٠	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,١٠	٠,٠٠	٠,١٠	٠,٠٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	المريمية	٢٠١١	٦٤-١٥	٠,٩٠	١,٣٠	٠,٤٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,١٠	٠,١٠	٠,٢٠	٠,١٠	الاستقصاء بشأن تعاطي الكحول والمخدِّرات في إسبانيا، ٢٠١١
	كيتامين	٢٠١٢	١٨-١٤	١,١٠	١,٥٠	٠,٧٠	٠,٧٠	٠,٩٠	٠,٤٠	٠,٤٠	٠,٦٠	٠,٢٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٢
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٢	١٨-١٤	١,٤٠	١,٩٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٣٠	٠,٧٠	٠,٦٠	٠,٩٠	٠,٣٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٢
	بيبيرازينات	٢٠١٢	١٨-١٤	٠,٤٠	٠,٦٠	٠,٣٠	٠,٣٠	٠,٥٤	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٤٠	٠,١٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٢
	الميفيدرون	٢٠١٢	١٨-١٤	٠,٥٠	٠,٧٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,٥٠	٠,١٠	٠,٢٠	٠,٤٠	٠,١٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٢
	المريمية	٢٠١٢	١٨-١٤	٠,٨٠	١,٢٠	٠,٤٠	٠,٥٠	٠,٩٠	٠,٢٠	٠,٣٠	٠,٥٠	٠,١٠	الاستقصاء الحكومي بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلبة التعليم الثانوي، ٢٠١٢
السويد	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٢	١٦-١٥		٢,٤٠	٢,٠٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
تايلند	كيتامين	٢٠٠٧	٦٥-١٢	٠,٧٠									الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
أوكرانيا	كيتامين	٢٠١١	١٧-١٥	٠,٨٠	١,٥٠	٠,٢٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية

			الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق		
البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	المصدر
المملكة المتحدة	كيتامين	٠٧/٢٠٠٦	١٦-٥٩	١,٣٠			٠,٣٠			٠,١٠			الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٠٧/٢٠٠٦	١١-١٥	٠,٦٠		٠,٦٠	٠,٥٠		٠,٥٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٠٨/٢٠٠٧	١١-١٥	٠,٥٠		٠,٥٠	٠,٦٠		٠,٦٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٠٩/٢٠٠٨	١١-١٥	٠,٩٠		٠,٨٠	٠,٧٠		٠,٧٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
المملكة المتحدة	كيتامين	٠٩/٢٠٠٨	١٥ فقط				١,٦٠		١,٦٠				الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٠٩/٢٠٠٨	١٦-٥٩	١,٨٠		٠,٧٠	٠,٦٠		٠,٢٥	٠,٢٠			التقرير الوطني إلى المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
	كيتامين	١٠/٢٠٠٩	١٥-٦٤	٤,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٥٠	٠,٨٠	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٠٠	٠,٠٠	الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
المملكة المتحدة (إنكلترا وويلز)	كيتامين	٠٧/٢٠٠٦	١٦-٢٤	٢,٣٠			٠,٨٠			٠,٣٠			المملكة المتحدة، وزارة الداخلية، تعاطي المخدِّرات المعلن عنه: نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١ – إنكلترا وويلز، (لندن، تموز/يوليه ٢٠١١)
	كيتامين	٠٨/٢٠٠٧	١٦-٥٩	١,٤٠			٠,٤٠			٠,٢٠			نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	كيتامين	٠٨/٢٠٠٧	١٦-٢٤	٢,٢٠			٠,٩٠			٠,٣٠			نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	كيتامين	٠٩/٢٠٠٨	١٦-٢٤	٣,٦٠			١,٩٠			٠,٨٠			نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	كيتامين	١٠/٢٠٠٩	١٦-٥٩	٢,٠٠			٠,٥٠			٠,٢٠			نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	كيتامين	١٠/٢٠٠٩	١٦-٢٤	٤,٠٠			١,٧٠			٠,٩٠			نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	كيتامين	١١/٢٠١٠	١٦-٥٩	٢,٢٠			٠,٦٠	٠,٨٠	٠,٤٠	٠,٣٠			نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	كيتامين	١١/٢٠١٠	١٦-٢٤	٤,٤٠			٢,١٠			٠,٩٠			نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	كيتامين	١٢/٢٠١١	١٦-٥٩	٢,٥٠			٠,٦٠						المملكة المتحدة، وزارة الداخلية، تعاطي المخدِّرات المعلن عنه: نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١١/٢٠١٢ – إنكلترا وويلز، الطبعة الثانية (لندن، تموز/يوليه ٢٠١٢)
	كيتامين	١٢/٢٠١١	١٦-٢٤	٤,٠٠			١,٨٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١١/٢٠١٢
	كيتامين	١٣/٢٠١٢	١٦-٥٩	٢,٣٠			٠,٤٠						المملكة المتحدة، وزارة الداخلية، تعاطي المخدِّرات المعلن عنه: نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٢/٢٠١٣ – إنكلترا وويلز، (لندن، تموز/يوليه ٢٠١٣)
	كيتامين	١٣/٢٠١٢	١٦-٢٤	٣,٣٠			٠,٨٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٢/٢٠١٣
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	١١/٢٠١٠	١٦-٥٩				٠,٢٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	١١/٢٠١٠	١٦-٢٤				٠,٤٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١

البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق			المصدر
				الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	
	BZP	١١/٢٠١٠	١٦-٥٩				٠,١٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	BZP	١١/٢٠١٠	١٦-٢٤				٠,٢٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	قات	١١/٢٠١٠	١٦-٥٩				٠,٢٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	قات	١١/٢٠١٠	١٦-٢٤				٠,٣٠	٢,٠٠	٠,٨٠				نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	قات	١٢/٢٠١١	١٦-٥٩				٠,٢٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١١/٢٠١٢
	الميفيدرون	١١/٢٠١٠	١٦-٥٩				١,٤٠	٢,٠٠	٠,٨٠				نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	الميفيدرون	١١/٢٠١٠	١٦-٢٤				٤,٤٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٠/٢٠١١
	الميفيدرون	١٢/٢٠١١	١٦-٥٩				١,١٠	١,٥٠	٠,٧٠				نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١١/٢٠١٢
	الميفيدرون	١٢/٢٠١١	١٦-٢٤				٣,٣٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١١/٢٠١٢
المملكة المتحدة (إنكلترا وويلز)	الميفيدرون	١٣/٢٠١٢	١٦-٥٩				٠,٥٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٢/٢٠١٣
	الميفيدرون	١٣/٢٠١٢	١٦-٢٤				١,٦٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٢/٢٠١٣
	BZP	١٢/٢٠١١	١٦-٥٩				٠,١٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١١/٢٠١٢
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	١٢/٢٠١١	١٦-٥٩				٠,١٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١١/٢٠١٢
	المريمية	١٣/٢٠١٢	١٦-٥٩				٠,٣٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٢/٢٠١٣
	المريمية	١٣/٢٠١٢	١٦-٢٤				١,١٠						نتائج استقصاء الجرائم البريطاني ٢٠١٢/٢٠١٣
الولايات المتحدة	كيتامين	٢٠٠٢	١٩-٢٨				١,٢٠						المعهد الوطني الأمريكي بشأن تعاطي المخدِّرات، رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١ بشأن تعاطي المخدِّرات بين المراهقين
	كيتامين	٢٠٠٣	١٩-٢٨				٠,٩٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٤	١٩-٢٨				٠,٦٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٥	١٩-٢٨				٠,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٦	١٩-٢٨				٠,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٧	١٩-٢٨				٠,٣٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٨	١٩-٢٨				٠,٤٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٩	١٩-٢٨				٠,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠١٠	١٩-٢٨				٠,٨٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١

البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الانتشار مدى العمر			الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق			المصدر
				الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	
	كيتامين	٢٠١١	١٩-٢٨				٠,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	المريمية	٢٠١١	١٩-٣٠				٢,٣٠	٣,٥٠	١,٥٠				رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	المريمية	٢٠١٣	الصف الثاني عشر				٣,٤٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١٣
	المريمية	٢٠١٢	الصف الثاني عشر				٤,٤٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١٣
	المريمية	٢٠١١	الصف الثاني عشر				٥,٩٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	المريمية	٢٠١٠	الصف الثاني عشر				٥,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	المريمية	٢٠٠٩	الصف الثاني عشر				٥,٧٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٠	الصف الثاني عشر				٢,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠١	الصف الثاني عشر				٢,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٢	الصف الثاني عشر				٢,٦٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٣	الصف الثاني عشر				٢,١٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٤	الصف الثاني عشر				١,٩٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٥	الصف الثاني عشر				١,٦٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٦	الصف الثاني عشر				١,٤٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٧	الصف الثاني عشر				١,٣٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٨	الصف الثاني عشر				١,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠٠٩	الصف الثاني عشر				١,٧٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠١٠	الصف الثاني عشر				١,٦٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠١١	الصف الثاني عشر				١,٧٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	كيتامين	٢٠١٢	الصف الثاني عشر				١,٥٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١٣
	كيتامين	٢٠١٣	الصف الثاني عشر				١,٤٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١٣
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١١	١٩-٣٠				٦,٥٠	٩,٦٠	٤,٥٠				رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١١	الصف الثاني عشر				١١,٤٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١١

			الانتشار مدى العمر				الانتشار في السنة السابقة			الشهر السابق			
البلد	المادة	سنة الاستقصاء	الفئة العمرية	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	الجميع	ذكور	إناث	المصدر
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٢	الصف الثاني عشر				١١,٣٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١٣
	شبائه القنب الاصطناعية (توابل)	٢٠١٣	الصف الثاني عشر				٧,٩٠						رصد الاستقصاء المقبل لعام ٢٠١٣
أوروغواي	كيتامين	٢٠٠٦	١٥-٦٤	٠,٣٠	٠,٤٠	٠,٢٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
	كيتامين	٢٠١١	١٥-٦٥	٠,٦٠	٠,٨٠	٠,٥٠							الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية
اليمن	القات	٢٠٠٦	١٢ وما فوق				٥٢,٣٠	٧٢,٠٠	٣٢,٦٠				البنك الدولي، "اليمن: نحو خفض الطلب على القات" (واشنطن العاصمة، حزيران/يونيه ٢٠٠٧)

المرفق الثاني
المجموعات الإقليمية

يستخدم هذا التقرير عدداً من التسميات الإقليمية ودون الإقليمية. وهي ليست تسميات رسمية. وهي معرفة كما يلي:

- شرق أفريقيا: إثيوبيا، إريتريا، أوغندا، بوروندي، جزر القمر، جمهورية تنزانيا المتحدة، جيبوتي، رواندا، سيشيل، الصومال، كينيا، مدغشقر، موريشيوس.
- شمال أفريقيا: تونس، الجزائر، جنوب السودان، السودان، ليبيا، مصر، المغرب.
- أفريقيا الجنوبية: أنغولا، بوتسوانا، جنوب أفريقيا، سوازيلند، زامبيا، زمبابوي، ليسوتو، ملاوي، موزامبيق، ناميبيا.
- غرب ووسط أفريقيا: بنن، بوركينا فاسو، تشاد، توغو، جمهورية أفريقيا الوسطى، جمهورية الكونغو الديمقراطية، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سيراليون، غابون، غامبيا، غانا، غينيا، غينيا الاستوائية، غينيا-بيساو، كابو فيردي، الكاميرون، كوت ديفوار، الكونغو، ليبريا، مالي، موريتانيا، النيجر، نيجيريا.
- الكاريبي: أنتيغوا وبربودا، بربادوس، برمودا، ترينيداد وتوباغو، جامايكا، جزر البهاما، الجمهورية الدومينيكية، دومينيكا، سانت فنسنت وجزر غرينادين، سانت كيتس ونيفيس، سانت لوسيا، غرينادا، كوبا، هايتي.
- أمريكا الوسطى: بليز، بنما، السلفادور، غواتيمالا، كوستاريكا، نيكاراغوا، هندوراس.
- أمريكا الشمالية: كندا، المكسيك، الولايات المتحدة الأمريكية.
- أمريكا الجنوبية: الأرجنتين، إكوادور، أوروغواي، باراغواي، البرازيل، بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)، بيرو، سورينام، شيلي، غيانا، فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، كولومبيا.
- آسيا الوسطى وما وراء القوقاز: أذربيجان، أرمينيا، أوزبكستان، تركمانستان، جورجيا، طاجيكستان، قيرغيزستان، كازاخستان.
- شرق وجنوب شرق آسيا: إندونيسيا، بروني دار السلام، تايلند، تيمور-ليشتي، جمهورية كوريا، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، سنغافورة، الصين، الفلبين، فييت نام، كمبوديا، ماليزيا، منغوليا، ميانمار، اليابان.
- الشرقان الأدنى والأوسط/جنوب غرب آسيا: الأردن، إسرائيل، أفغانستان، الإمارات العربية المتحدة، إيران (جمهورية-الإسلامية)، باكستان، البحرين، الجمهورية العربية السورية، العراق، عُمان، قطر، الكويت، لبنان، المملكة العربية السعودية، اليمن. ويشار بالشرقين الأدنى والأوسط إلى منطقة فرعية تضم الأردن وإسرائيل والإمارات العربية المتحدة والبحرين والجمهورية العربية السورية وعُمان وقطر والكويت ولبنان والمملكة العربية السعودية واليمن.
- جنوب آسيا: بنغلاديش، بوتان، سري لانكا، ملديف، نيبال، الهند.

- أوروبا الشرقية: الاتحاد الروسي، أوكرانيا، بيلاروس، جمهورية مولدوفا.
- جنوب شرق أوروبا: ألبانيا، بلغاريا، البوسنة والهرسك، تركيا، الجبل الأسود، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا، رومانيا، صربيا، كرواتيا.
- أوروبا الغربية والوسطى: إسبانيا، إستونيا، ألمانيا، أندورا، آيرلندا، آيسلندا، إيطاليا، البرتغال، بلجيكا، بولندا، الجمهورية التشيكية، الدانمرك، سان مارينو، سلوفاكيا، سلوفينيا، السويد، سويسرا، فرنسا، فنلندا، قبرص، لاتفيا، لكسمبرغ، ليتوانيا، ليختنشتاين، مالطة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، موناكو، النرويج، النمسا، هنغاريا، هولندا، اليونان.
- أوقيانوسيا: أستراليا، بابوا غينيا الجديدة، بالاو، توفالو، تونغا، جزر سليمان، جزر مارشال، ساموا، فانواتو، فيجي، كيريباس، ميكرونيزيا (ولايات-الموحدة)، ناورو، نيوزيلندا، الأقاليم الجزرية الصغيرة.

مسرد المصطلحات

الأمفيتامينات: مجموعة من المنشطات الأمفيتامينية تشمل الأمفيتامين والميثامفيتامين

شبائه الأفيون: مصطلح عام يشير إلى القلويدات المنتجة من خشخاش الأفيون، ونظائرها الاصطناعية، ومركباتها التي يتم توليفها داخل الجسم

عجينة الكوكا (أو قاعدة الكوكا): مستخلص من أوراق شجيرة الكوكا. وينتج الكوكايين (القاعدة والهيدروكلوريد) من تنقية عجينة الكوكا

قش الخشخاش: جميع أجزاء نبتة خشخاش الأفيون (ما عدا بذورها) بعد قصها

كوكايين "الكراك": قاعدة الكوكايين الناتجة من هيدروكلوريد الكوكايين عن طريق عملية تحويل تجعله مناسبا للتدخين

متعاطو المخدِّرات الإشكاليون: الأشخاص الذين يستهلكون المخدِّرات استهلاكا ينطوي على مخاطر شديدة، مثل الأشخاص الذين يتناولون المخدِّرات بالحقن و/أو الأشخاص الذين يتناولون المخدِّرات يوميًّا و/أو الأشخاص المشخصين على أنهم يعانون من اضطرابات تتعلق بتعاطي المخدِّرات أو بأنهم من المرتهنين بالمخدِّرات استناداً إلى المعايير الإكلينيكية الواردة في "التصنيف الدولي للأمراض" (*International Classification of Diseases*) (التنقيح العاشر) الصادر عن منظمة الصحة العالمية و"دليل الاضطرابات العقلية التشخيصي والإحصائي" (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) (الطبعة الرابعة) الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكية أو لأيِّ معايير أو تعاريف مماثلة قد تكون مستخدمة

معدل الانتشار السنوي: إجمالي عدد الأشخاص المندرجين في فئة عمرية معينة الذين تناولوا مخدِّراً معينا مرة واحدة على الأقل في السنة السابقة، مقسوما على عدد الأشخاص المندرجين في فئة عمرية معينة

المنشطات الأمفيتامينية: مجموعة مواد مؤلفة من منشطات اصطناعية أخضعت للمراقبة الدولية في اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ ومنتجة من مجموعة المواد المسماة الأمفيتامينات، وتشمل الأمفيتامين والميثامفيتامين والميثكاثينون ومجموعة مواد فئة "الإكستاسي" (الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) ونظائره)

المواد الأفيونية: مجموعة فرعية من شبائه الأفيون تتألف من شتى المنتجات المشتقة من نبتة خشخاش الأفيون، بما في ذلك الأفيون والمورفين والهيروين

المؤثرات النفسانية الجديدة – مواد للتعاطي، إمَّا في شكل نقي أو في شكل مستحضر، غير خاضعة للمراقبة بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ أو اتفاقية سنة ١٩٧١، ولكن قد تشكل خطراً على صحة الجمهور. وفي هذا السياق، لا تشير عبارة "الجديدة" بالضرورة إلى مواد اخترعت حديثا بل إلى مواد أصبحت متاحة حديثا