UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٢

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة
فيينا

تقرير المخدِّرات العالمي
٢٠١٢

الأمم المتحدة
نيويورك، ٢٠١٢

© الأمم المتحدة، حزيران/يونيه ٢٠١٢. جميع الحقوق محفوظة في جميع أنحاء العالم.

يجوز استنساخ هذا المشور كليا أو جزئيا في أيِّ شكل من الأشكال للأغراض التعليمية والتثقيفية أو لأغراض غير ربحية دون إذن خاص من صاحب حقوق التأليف، شريطة ذكر المصدر. وسيُقدِّر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة تلقّي نسخة من أيِّ منشور يستخدم هذا التقرير كمصدر.

اقتراح للتنويه بالمصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٢.

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

لا يجسّد مضمون هذا المنشور بالضرورة آراء أو سياسات المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة أو المنظمات المساهمة، ولا يُعتبر بمثابة تأييد منها.

يُرحَّب بإرسال التعليقات على هذا التقرير إلى العنوان التالي:

Division for Policy Analysis and Public Affairs
United Nations Office on Drugs and Crime
PO Box 500
1400 Vienna
Austria
رقم الهاتف: 0 26060 1 (43+)
رقم الفاكس: 5827 26060 1 (43+)
البريد الإلكتروني: wdr@unodc.org
الموقع على الإنترنت: www.unodc.org

يعرب المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة عن بالغ تقديره لحكومة النمسا لمساهمتها في تكاليف تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٢.

تمهيد

يُقدَّر عدد الأشخاص الراشدين الذين تناولوا مخدِّراً من المخدِّرات غير المشروعة مرة واحدة على الأقل في عام ٢٠١٠ بنحو ٢٣٠ مليون شخص، أيْ ما نسبته ٥ في المائة من مجموع السكان الراشدين في العالم. ويبلغ عدد متناولي المخدِّرات الذين يعانون من مشكلة الإدمان ٢٧ مليون شخص، أيْ ما نسبته ٠,٦ في المائة من عدد سكان العالم من الراشدين. وفي جميع أنحاء العالم، يبدو أنَّ تناول المخدِّرات غير المشروعة مستقرّ عموماً، وإن كان يستمرّ في التصاعد في عدَّة بلدان نامية. ويقتل الهيروين والكوكايين وبعض المخدِّرات الأخرى زهاء ٠,٢ مليون شخص في كل سنة، فيشتِّت شملَ الأُسر ويجلب البؤس على آلاف من الأشخاص الآخرين. يضاف إلى ذلك أنَّ المخدِّرات غير المشروعة تقوِّض أركان التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وتسهم في ارتكاب الجرائم وزعزعة الاستقرار واضطراب الأمن وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية.

وقد بلغ إنتاج الأفيون على الصعيد العالمي ٠٠٠ ٧ طن في عام ٢٠١١. وهذا أقلّ بمقدار يزيد قليلاً عن الخُمس من ذروة إنتاجه في عام ٢٠٠٧، ولكنّ فيه زيادة على الإنتاج المنخفض المسجّل في عام ٢٠١٠، وهي السنة التي أدَّت فيها آفة أصابت نبتة الأفيون إلى تلف قرابة نصف محصول الأفيون في أفغانستان، البلد الذي لا يزال أكبر منتج للأفيون في العالم. وقد انخفضت المساحة الكلية المزروعة بشُجيرة الكوكا في العالم بنسبة ١٨ في المائة بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠١٠، وبنسبة ٣٣ في المائة منذ عام ٢٠٠٠. غير أنَّ الجهودَ الرامية إلى الحدِّ من زراعة وإنتاج المخدِّرات الإشكالية الرئيسية النباتية الأساس قابلها تصاعد معدّلات إنتاج المخدِّرات الاصطناعية، بما في ذلك زيادات ملحوظة في إنتاج واستهلاك المؤثِّرات العقلية غير الخاضعة للمراقبة الدولية.

ومع أنَّ الدول الأعضاء جديرة بالثناء لما تضطلع به من عملٍ شاقٍّ في التصدِّي لمشكلة المخدِّرات، وذلك بدعمٍ من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة ("المكتب") في كثير من الأحيان، فإنَّ الأرقام المبيَّنة أعلاه تشير إلى ضخامة حجم التحدِّي القائم. وقد اتَّخذ تصدّي "المكتب" لهذا التحدّي مساراً ثنائي التوجُّه: أولاً، في وضع نهج متكامل؛ وثانياً، في التركيز على الوقاية والعلاج والتنمية البديلة والترويج لحقوق الإنسان الأساسية.

وضع نهج متكامل

إنَّ لتدفُّقات الاتِّجار بالمخدِّرات أبعادا عالمية؛ فهذه التدفُّقات، تربط ما بين المناطق والقارات، مما تكون له أحياناً عواقب وخيمة على البلدان المتأثرة بهذه التدفقات. ومن ثم، فما نضطلع به من أبحاث وتحليل للاتجاهات إنما يستهدف تحسين فهم هذه المسائل؛ كما أنَّ النتائج المستخلَصة من ذلك كله تُضخُّ في البرامج المتكاملة الرامية إلى خفض العرض والطلب الخاصين بالمخدِّرات غير المشروعة.

ويعمل "المكتب" حاليا على بناء برامج إقليمية متكاملة، كما يعمل على تعزيز نهوج التصدِّي الأقاليمية والمشتَركة بين الوكالات. وواحد من الأمثلة على النهوج المشتَركة بين الوكالات فرقةُ العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة المعنيّة بالجريمة المنظَّمة عبر الوطنية والاتِّجار بالمخدِّرات، التي أُنشئت في عام ٢٠١١.

وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١، استهلَّ "المكتب" البرنامجَ الإقليمي بشأن أفغانستان والبلدان المجاورة. وبغية دعم هذا البرنامج، استحدث "المكتب" وشركاؤه مبادرات للمراقبة عبر الحدود والاستخبارات ومراقبة السلائف من أجل تبادل المعلومات والخبرات، ومن أجل القيام بعمليات مشتَركة. وجميع هذه المبادرات الإقليمية مترابطة مع الشبكات القائمة في ميدان إنفاذ القانون.

وهنالك أيضا مبادرات جديدة لمكافحة غسل الأموال وللمزاوجة بين إنفاذ القانون وتوفير مصادر الرزق البديلة. وقد استُهلّت مبادرة من أجل قطع دابر الاتّجار بالمخدِّرات عن طريق البحر في غرب وجنوب آسيا. واستهلّ "المكتب" فضلا عن ذلك برنامجاً إقليمياً جديداً لصالح جنوب شرق أوروبا من أجل التركيز في إجراءات العمل على المناطق التي يدخل منها الهيروين المتدفّق على امتداد درب البلقان إلى أوروبا.

وقد أقيم في بنما مرفق محوريّ إقليمي من أجل منطقة أمريكا الوسطى والكاريبي. وسوف يُربَط بهذا المرفق المحوريّ المكتبُ الإقليمي المعزَّز للمكسيك وغيرها من بلدان تلك المنطقة التابع لمكتب المخدِّرات والجريمة. ويجري حالياً في الجمهورية الدومينيكية والمكسيك إنشاء مركزين من مراكز التفوُّق من أجل الترويج لخفض الطلب على المخدِّرات.

وتوجد في أمريكا الوسطى شبكة من المدَّعين العامين تُتَّبع في إطارها أفضل الممارسات لتعزيز العدالة الجنائية في هذه المنطقة. وفي الوقت نفسه، يجري التوسّع في برنامج مراقبة حاويات الشحن، وقد أصبح هذا البرنامج يعمل في عدد أكبر من البلدان ويضطلع بمراقبة حاويات الشحن المنقولة عن طريق البحر والمنقولة عن طريق الجو أيضا. وفي منطقة غرب ووسط أفريقيا، يجري تحقيق نجاحات من خلال إنشاء وحدات لمكافحة الجريمة عبر الوطنية.

وفي منطقة جنوب شرق آسيا، يوفِّر "المكتب" الأرضية اللازمة للتعاون عبر الحدود بين بلدان منطقة الميكونغ دون الإقليمية الكبرى، ويساعد على تأمين مصادر الرزق المستدامة من خلال مخططات التنمية البديلة، ويقدِّم للبلدان أساساً من الأدلة العملية لاتخاذ الإجراءات اللازمة للتصدِّي للأخطار المترابطة الناجمة عن الجريمة المنظَّمة والاتّجار غير المشروع بالمخدِّرات.

ويعمل "المكتب" أيضاً على تحسين القدرات على مكافحة غسل الأموال والفساد في كل المناطق بقطع الطريق على تدفُّق عائدات المخدِّرات غير المشروعة، التي تستخدمها الشبكات الإجرامية للاضطلاع بالمزيد من الأنشطة الإجرامية.

إعادة ضبط التوازن في السياسة العامة لمكافحة المخدِّرات من خلال التنمية البديلة والوقاية والعلاج وحقوق الإنسان الأساسية

سوف يواصل "المكتب" العملَ على بناء التعاون الدولي ومساعدة الدول الأعضاء على التصدِّي لهذه الأخطار. غير أنّنا إذا ما أردنا أن نجابه هذه التحدِّيات، فإنه لا بدَّ لنا من أن نُعنى بخفض العرض والطلب معاً في تصدّينا للمخدِّرات. وهنالك الآن إدراك متنام بأنَّ علاج متناولي المخدِّرات غير المشروعة وإعادة تأهيلهم هما وسيلتان أكثر فعالية من العقاب.

ولا ريب في أنَّ هذا لا يعني التخلِّي عن أنشطة إنفاذ القانون؛ بل يعني أن يكمّل كل من جانبي العرض والطلب الجانب الآخر. وهذا يعني أن نحقّق التوازن في جهودنا بين العناية بمكافحة الاتّجار بالمخدِّرات والعناية ببرامج التنمية البديلة لصالح المزارعين ومساعدة متناولي المخدِّرات على أن يعاد تأهيلهم ويعاد إدماجهم في المجتمع.

إنَّ التنمية البديلة هي مفتاح الحدِّ من زراعة النباتات المخدِّرة غير المشروعة ومن إنتاج المخدِّرات. وفي الوقت الحاضر، لا تُتاح سبل الوصول إلى المساعدة الإنمائية إلاّ لزهاء ربع جميع المزارعين الضالعين في زراعة النباتات المخدِّرة غير المشروعة في العالم قاطبة. وإذا ما أردنا أن نتيح فرصاً جديدة وأن نقدِّم بدائل حقيقية، فلن يكون هناك بدٌّ من تغيير هذا الوضع.

ويروِّج "المكتب" في الوقت الحاضر أيضاً لأنشطة تؤدِّي إلى الحد بقدر كبير من الطلب على المخدِّرات غير المشروعة. والأنشطة من هذا النوع ضرورية بسبب ازدياد المؤشرات على تناول المخدِّرات في ما يُسمَّى بلدان

العبور. وعلى سبيل المثال، توجد أعداد متزايدة من متناولي الكوكايين في منطقة غرب أفريقيا ووسطها؛ وسجّلت أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية أعلى معدلات الانتشار في تناول الأفيون والهيروين.

إنَّ مكافحة المخدِّرات تعني استرجاع التوازن وتوجيه قدر أكبر من الانتباه إلى الجانب الصحي، من خلال الحدِّ من حالات تناول جرعات مفرِطة ومن المشاكل النفسانية والإصابات الجديدة بالأمراض المُعدية مثل عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد. لذا، لا بدَّ من التسليم بأنَّ الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج والصحة هي كلها عناصر أساسية في الاستراتيجية العالمية الرامية إلى خفض الطلب على المخدِّرات. ولكي يدعمَ "المكتبُ" الأنشطةَ التي يضطلع بها فإنه يأخذ بنهجٍ يستند إلى حقوق الإنسان والاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات والمعايير والقواعد الدولية.

التقدُّم إلى الأمام لا الرجوع إلى الوراء

في الآونة الأخيرة، أخذت تنادي بطلب المساعدة الدولية عدّةُ بلدان تواجه تصاعد معدّلات حالات العنف والاختطاف والفساد والاتِّجار بالبشر مما له صلة بالجريمة المنظَّمة عبر الوطنية والاتِّجار بالمخدِّرات. وهذه البلدان تحتاج إلى الدعم منّا. ومسؤوليتنا المشتركة تحتّم علينا أن نفعل كل ما في وسعنا لمساعدتها.

وإننا إذ نقوم بذلك، لا بد لنا من أن نكون أيضا على بينة من أهمية الاتفاقيات الدولية بشأن المخدِّرات والجريمة المنظَّمة والفساد. والواقع أنَّ ما هو مذكور في هذا التمهيد – أيْ التركيز على مسائل الطلب على المخدِّرات، وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج، والتنمية البديلة، والتشارك في المسؤولية، وحقوق الإنسان الأساسية – يكاد أن يكون كله مؤكَّداً في هذه الاتفاقيات.

وقد عبّرت لجنة المخدِّرات عن ذلك بإيجاز بليغ إذ أعربت، في قرارها ٣/٥٥ بشأن الاحتفال بالذكرى المئوية للجنة الدولية المعنية بالأفيون، عن عزمها على تعزيز العمل والتعاون على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي في سبيل بلوغ الأهداف التي ترمي إليها الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، التي ما زالت الركنَ الأساسي في نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات. واتجاهنا فيما نقوم به إنما يسترشد بالاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدِّرات ومنع الجريمة. ولا بدَّ لنا من أن نتحرَّك صفا واحداً وإلاَّ تعرَّضنا لخطر الرجوع إلى الوراء بدلاً من التقدّم إلى الأمام.

يوري فيدوتوف
المدير التنفيذي
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة

المحتويات

تمهيد iii

ملحوظات إيضاحية ix

خلاصة وافية ١

الفصل الأول– الإحصاءات الحديثة لأسواق المخدِّرات غير المشروعة وتحليل اتجاهاتها

ألف– مدى تناول المخدِّرات غير المشروعة وآثاره على الصحة ١١

باء– السوق غير المشروعة للمواد الأفيونية ٤٦

جيم– سوق الكوكايين ٦١

دال– سوق القنّب ٧٧

الفصل الثاني– مشكلة المخدِّرات المعاصرة:

ألف– ما هي الخصائص الأساسية لمشكلة المخدِّرات غير المشروعة المعاصرة ١٠٧

باء– كيف تغيّرت أنماط مشكلة المخدِّرات عبر الزمن ١٣٢

جيم– ما هي العوامل التي تحدِّد الشكل الذي تتطوّر به المشكلة؟ ١٦٠

دال– الاستنتاج ١٨١

المرفق

التجمّعات الإقليمية ١٨٥

مسرد المصطلحات ١٨٧

فريق التحرير والإنتاج

أُعدَّ تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٢ تحت إشراف ساندیب شوالا، نائب المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة ومدير شعبة تحليل السياسات والشؤون العامة

الفريق الرئيسي

قسم المختبر والشؤون العلمية

جستيس تيتي، أليس هاملتون، بَيات هاموند، صابرينا ليفيسيانوس.

قسم الإحصاء والاستقصاء

أنجيلا مي، كوين بوسينك، فيليب ديفيس، جوناثان غيبونس، يوليا ليامزينا، كامران نياز، بريتي بيريرا، كاثرين بيسدن، يوميديون راهمونبيرديف، مارتن رايثيلهوبر، علي سعد الدين، أنطوان فيلا، إيرمغارد زيلر.

قسم الدراسات وتحليل المخاطر

تيبو لو بيشون، راجي يوهانسن، آنيا كورنبليك، سوزان كونن، كريستينا كوتنغ، توماس بيتشمان.

تولى تنسيق إنتاج تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٢ قسم الدراسات وتحليل المخاطر.

استُفيد في إعداد التقرير أيضا من عمل وخبرة العديد من موظفي المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة الآخرين في فيينا وفي جميع أنحاء العالم.

ملحوظات إيضاحية

الحدود والأسماء المبيَّنة والتسميات المستخدمة في الخرائط لا تنطوي على أيِّ إقرار أو قبول رسمي من جانب الأمم المتحدة. ويمثّل الخطّ المتقطّع تقريبا خطّ المراقبة في جامو وكشمير الذي اتفقت عليه الهند وباكستان. و لم يتّفق الطرفان بعدُ على الوضع النهائي لجامو وكشمير. وتمثِّل الحدود المُتنازع عليها (الصين/الهند) بخطوط تظليل متقاطعة لتعذر عرض تفاصيل كافية.

ولا تنطوي التسميات المستخدمة، ولا طريقة عرض المواد التي يتضمنها هذا المنشور، 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 تعيين حدودها أو تخومها.

ويُشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت مستخدمة رسمياً في وقت جمع البيانات ذات الصلة.

وينبغي أن تُفهم جميع الإشارات إلى كوسوفو في هذا المنشور بما يتماشى مع قرار مجلس الأمن ١٢٤٤ (١٩٩٩).

وبالنظر إلى ما يعتري التمييز بين مصطلحات "تناول المخدِّرات" و"إساءة استخدام المخدِّرات" و"تعاطي المخدِّرات" من غموض على الصعيدين العلمي والقانوني، سيُستخدم المصطلحان المحايدان "تناول المخدِّرات" و"استهلاك المخدِّرات" في هذا التقرير.

وقد استُمِدّت البيانات المتعلقة بالسكان الواردة في هذا التقرير من المنشور الصادر عن شعبة السكان في إدارة الأمم المتحدة للشؤون الاقتصادية والاجتماعية، وعنوانه *World Population Prospects: The 2010 Revision* (الآفاق المتعلقة بسكان العالم: صيغة عام ٢٠١٠)، المتاح على الموقع التالي: http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm.

واستُخدمت الرموز التالية في الجداول الواردة في التقرير:

تشير النقطتان (..) إلى عدم توافر البيانات أو عدم تقديمها بشكل منفصل.

يشير الدولار إلى دولارات الولايات المتحدة ما لم يُذكر خلاف ذلك.

يُقصد بمصطلح "أطنان" الأطنان المترية، ما لم يُذكر خِلاف ذلك.

استُخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

الأيدز	متلازمة نقص المناعة المكتسب
ATS	المنشِّطات الأمفيتامينية
BZP	ن-بنزيل بيبيرازين
CICAD	لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات (منظمة الدول الأمريكية)
*m*CPP	م-كلوروفينيل بيبرازين
DEA	إدارة مكافحة المخدِّرات (الولايات المتحدة الأمريكية)
EMCDDA	المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها
يوروبول	مكتب الشرطة الأوروبي
FARC	القوات المسلحة الثورية لكولومبيا
GDP	الناتج المحلي الاجمالي

ha	هكتار
فيروس الأيدز	فيروس نقص المناعة البشرية
الانتربول	المنظمة الدولية للشرطة الجنائية
IRA	الجيش الجمهوري الأيرلندي
LSD	ثنائي أثيل أميد حَمْض الليسرجيك
MDA	ميثيلين ديوكسي أمفيتامين
MDE	ميثيلين ديوكسي إيثيل أمفيتامين
ميدبم	ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين
3,4-MDP-2-P	٣،٤-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانون
MDPV	ميثيلين ديوكسي بيروفاليرون
4-MMC	٤-ميثيل ميثكاثينون
OECD	منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
P-2-P	١ فنيل-٢-بروبانون
PKK	حزب العمال الكردستاني
PMK	ببيرونيل الميثيل كيتون
SIM	وحدة تعريف المشتَرِك
SMS	خدمة الرسائل القصيرة
THC	تتراهيدروكانابينول
WHO	منظمة الصحة العالمية

خلاصة وافية

يُلقي الفصل الأول من التقرير العالمي عن المخدِّرات لهذا العام نظرة عامة على الاتجاهات الحديثة ووضعية المخدِّرات من حيث إنتاجها والاتجار بها واستهلاكها، وعلى عواقب تناول المخدِّرات غير المشروعة من حيث علاج مدمنيها والأمراض والوفيات المرتبطة بها.

ويعرض الفصل الثاني منظوراً طويل الأجل لخصائص مشكلة المخدِّرات وتطوّرها وأهم العوامل التي شكّلتها. ويستهل ذلك بمناقشة الخصائص الرئيسية لمشكلة المخدِّرات المعاصرة ثم يلقي نظرة عامة على التحولات التي لوحظت على مدى العقود القليلة الماضية لينتهي بتحليل للعوامل المحفِّزة التي شكّلت تطور مشكلة المخدِّرات، مع إلقاء نظرة استشرافية مقتضبة على اتجاهها المرجح في المستقبل.

الفصل الأول– الإحصاءات الحديثة لأسواق المخدِّرات غير المشروعة وتحليل اتجاهاتها

تشير آخر البيانات المتاحة إلى عدم حدوث أي تغيّر يُعتد به في الوضع العالمي فيما يتعلق بتناول المخدِّرات غير المشروعة وإنتاجها وآثارها الصحية، باستثناء العودة إلى المعدلات العالية لإنتاج الأفيون في أفغانستان عقب المرض الذي أصاب خشخاش الأفيون وما تبعه من تلف المحصول في عام ٢٠١٠. ولكن في حين أنَّ المياه العكِرة لأسواق المخدِّرات غير المشروعة تبدو راكدة، فبالإمكان ملاحظة تحوّلات وتغيّرات في تدفقاتها تحت السطح. وهي تحوّلات وتغيّرات لا يُستهان بها كما أنها مُقلِقة، ليس بسبب الطريقة التي تؤثر بها على البيانات في الوقت الراهن وإنما لأنها تدل على مدى مرونة مورّدي المخدِّرات غير المشروعة ومتناوليها وقدرتهم على التكيّف، وبسبب ما قد يكون لها من تداعيات مستقبلية في أسواق المخدِّرات الرئيسية في العالم.

المشهد العالمي

ظلّ معدّل تناول المخدِّرات غير المشروعة على الصعيد العالمي خلال السنوات الخمس المنتهية بعام ٢٠١٠ ثابتا عند نسبة تراوحت بين ٣,٤ و٦,٦ في المائة من السكان الراشدين (أي الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة). بيد أنَّ نسبة تتراوح بين ١٠ و١٣ في المائة من متناولي المخدِّرات ما زالوا متناولين إشكاليين يعانون من اضطرابات مرتبطة بالارتهان للمخدِّرات و/أو بتناولها، كما أنَّ انتشار فيروس الأيدز (الذي يُقدر بنسبة ٢٠ في المائة تقريباً) والتهاب الكبد جيم (٤٦,٧ في المائة) والتهاب الكبد باء (١٤,٦في المائة) في صفوف متناولي المخدِّرات عن طريق الحقن ما زال يزيد في ثقل العبء العالمي للمرض، وأخيراً وليس آخراً، تُعزى حالة واحدة من بين كل ١٠٠ حالة وفاة إلى تناول المخدِّرات غير المشروعة.

وما زالت شبائه الأفيون هي النوع الغالب من المخدِّرات التي يُطلب بشأنها العلاج في آسيا وأوروبا، كما أنها تُسهم على نحو يُعتد به في الطلب على العلاج في أفريقيا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا. ويقترن العلاج من تناول الكوكايين في المقام الأول بالقارة الأمريكية، في حين أنَّ القنّب هو المخدِّر الرئيسي المُسبب للطلب على العلاج في أفريقيا. أما الطلب على العلاج المتعلق بتناول المنشِّطات الأمفيتامينية فهو أكثر شيوعاً في آسيا.

وعالميا، ما زال المخدِّران اللذان يتصدّران قائمة أكثر المخدِّرات غير المشروعة استعمالا هما القنّب (يتراوح انتشاره السنوي العالمي بين ٢,٦ و٥,٠ في المائة) والمنشِّطات الأمفيتامينية، باستثناء "الإكستاسي"، (٠,٣–١,٢ في المائة)، بيد أنَّ البيانات المتعلقة بإنتاجهما شحيحة. ومن المعروف أنَّ إجمالي إنتاج الكوكا وزراعتها ثابت، في حين أنَّ

إنتاج الأفيون عاد إلى معدّلات مماثلة لمعدلاته في عام ٢٠٠٩. وظلّ معدّل الانتشار السنوي العالمي لكل من الكوكايين والمواد الأفيونية (الأفيون والهيروين) ثابتا عند نسبة تراوحت بين ٠,٣ و٠,٤ في المائة و٠,٣ و٠,٥ في المائة، على التوالي، من السكان الراشدين المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة:

الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة وأعداد متناوليها على الصعيد العالمي، ٢٠١٠

	الانتشار (بالنسبة المئوية)		العدد (بالآلاف)	
	الدنيا	العليا	الأدنى	الأعلى
القنّب	٢,٦	٥,٠	١١٩ ٤٢٠	٢٢٤ ٤٩٠
شبائه الأفيون	٠,٦	٠,٨	٢٦ ٣٨٠	٣٦ ١٢٠
المواد الأفيونية	٠,٣	٠,٥	١٢ ٩٨٠	٢٠ ٩٩٠
الكوكايين	٠,٣	٠,٤	١٣ ٢٠٠	١٩ ٥١٠
المنشِّطات الأمفيتامينية	٠,٣	١,٢	١٤ ٣٤٠	٥٢ ٥٤٠
"الإكستاسي"	٠,٢	٠,٦	١٠ ٤٨٠	٢٨ ١٢٠
أيُّ مخدِّرات غير مشروعة	٣,٤	٦,٦	١٥٣ ٠٠٠	٣٠٠ ٠٠٠

شبائه الأفيون

يُقدّر معدّل الانتشار السنوي لتناول شبائه الأفيون (بشكل أساسي الهيروين والمورفين والاستعمال غير الطبي لشبائه الأفيون الموصوفة طبياً)، لدى السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة، بنسبة تتراوح بين ٠,٦ و٠,٨ في المائة، ويكون بذلك ثابتا في جميع الأسواق الرئيسية. وعقب حدوث انخفاض عابر في الإنتاج العالمي في عام ٢٠١٠، بسبب مرض أصاب خشخاش الأفيون في أفغانستان، عاد معدل الإنتاج الآن إلى ما كان عليه تقريباً في عام ٢٠٠٩. كذلك لم يطرأ تغيّر يُذكر منذ عام ٢٠٠٩ على متوسط أسعار البيع بالجملة وبالتجزئة في أسواق المواد الأفيونية المرصودة بأكبر قدر من الانتظام في أوروبا الغربية والوسطى وفي القارة الأمريكية، ولكنّ ذلك لا ينطبق على الوضع السائد في بلدان إنتاج الأفيون الرئيسية مثل أفغانستان وميانمار حيث استمرت الأسعار عند بوابات المزارع في الارتفاع خلال عامي ٢٠١٠ و٢٠١١ رغم زيادة إنتاج الأفيون.

وربما يدل ذلك على أنَّ الطلب غير المشروع على الأفيون ومشتقاته مستمر في الازدياد رغم الانتعاش الذي طرأ مؤخراً على إنتاج الأفيون. ورغم أنَّ من العسير استبانه سبب محدد لذلك، فقد يكون راجعاً إلى تقدير الاستهلاك العالمي للهيروين بأقل من قيمته، لا سيما في بلدان آسيا التي تُشكل أسواقاً رئيسية وبلدان أفريقيا التي تُشكّل أسواقاً ناشئة محتملة، أو إلى توسُّع سوق الأفيون الخام (غير المحوَّل إلى هيروين)، الذي يمكن أن يُلبّي الزيادة في استهلاك الأفيون وربما سوقاً موازية غير مشروعة للمواد الأفيونية مثل المورفين. ويمكن أيضاً تفسير ارتفاع الأسعار عند المصدر بالمضاربات التي تحدث في السوق المحلية.

ومن السابق لأوانه معرفة ماذا سيكون أثر تلف محصول الأفيون في أفغانستان عام ٢٠١٠، بالضبط، على الأسواق غير المشروعة الرئيسية للمواد الأفيونية، بيد أنه حدث انخفاض عام في المضبوطات في عام ٢٠١٠ في غالبية البلدان التي تصلها إمدادات من المواد الأفيونية الأفغانية، كما لوحظ نقص الهيروين في بعض البلدان الأوروبية في الفترة

٢٠١٠-٢٠١١. وثمة شواهد على أنَّ هذا النقص شجَّع المتناولين في بعض البلدان على الاستعاضة عن الهيروين بمواد أخرى مثل الديزومورفين (المعروف أيضاً باسم "كروكوديل") والأفيون المؤستل (المعروف باسم "كومبوت") وشبائه الأفيون الاصطناعية مثل الفنتانيل والبوبرينورفين.

وعلى الرغم من أنَّ الاتجار بكميات كبيرة من الهيروين ما زال يجري عبر درب البلقان الرئيسي، الذي يمتد من أفغانستان ليصل إلى أوروبا الغربية والوسطى مروراً بجنوب شرق أوروبا، فقد أفادت غالبية بلدان هذه المناطق بانخفاض المضبوطات خلال عام ٢٠١٠. بيد أنَّ الأسواق الساحلية في أفريقيا تفيد عن زيادة المضبوطات، ومثلها بلدان جنوب شرق آسيا. ولكنّ الافتقار إلى البيانات يجعل من المستحيل التوصل إلى استنتاجات قاطعة بشأن ما إذا كان ذلك يعني أنَّ المتجرين يبحثون عن دروب بديلة أو أنَّ تناول الهيروين يتزايد في هذه الأماكن. ومع ذلك، فلا ريب في أنَّ سوق شبائه الأفيون ما زالت مرنة وقابلة للتكيّف إلى أقصى حد.

الكوكايين

يُخفي الثبات العام في معدّلات تناول الكوكايين وصنعه على الصعيد العالمي خلفه اتجاهات مختلفة باختلاف المناطق والبلدان. فالبيانات المتاحة عن الزراعة والمحصول والاتجار تشير إلى حدوث انخفاض عام في صنع الكوكايين على الصعيد العالمي ترتّب على الانخفاض الكبير الذي حدث في صنع الكوكايين في كولومبيا خلال فترة السنوات الخمس ٢٠٠٦-٢٠١٠. وقد حدث تحول كبير مع الزيادة التي طرأت على زراعة شجيرة الكوكا وإنتاج الكوكا خلال الفترة نفسها في البلدين الآخرين المنتجين للكوكا، بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو، اللذين يزدادان أهمية كبلدي إنتاج.

وما زالت الأسواق الرئيسية للكوكايين هي أمريكا الشمالية وأوروبا وأوقيانوسيا (أستراليا ونيوزيلندا بصورة رئيسية). وشهدت أمريكا الشمالية انخفاضاً ملحوظاً في تناول الكوكايين، ويعزى ذلك أساساً إلى حدوث انخفاض في الولايات المتحدة، من ٣,٠ في المائة (٢٠٠٦) إلى ٢,٢ في المائة (٢٠١٠) بين الراشدين المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة؛ بيد أنَّ انخفاضاً كهذا لم يحدث في أوروبا، حيث بقي تناول الكوكايين مستقراً خلال الفترة نفسها. وتُظهر آخر البيانات من أستراليا حدوث زيادة في تناول الكوكايين.

وثمة شواهد على أنه في الوقت الذي كانت فيه سوق الولايات المتحدة تعتمد على إمدادات من الكوكايين المُنتج في كولومبيا دون غيره تقريباً، حدث تحوّل اعتباراً من عام ٢٠٠٦ في الأسواق الأوروبية، وهو تحوّل عوَّض، جزئيا على الأقل، عن نقص الكوكايين المنتج في كولومبيا بكوكايين مُنتج في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو. ويدل انخفاض المضبوطات في أوروبا، رغم الثبات الظاهري في إمدادات المنطقة من الكوكايين، على حدوث تغيّر في أساليب الاتجار مع احتمال تزايد استخدام المتجرين للحاويات. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، أدّى نقص توافر الكوكايين إلى ارتفاع أسعاره منذ عام ٢٠٠٧. ولكن لم تُلاحَظ أي تغيّرات ملفتة للأنظار في أسعاره في أوروبا منذ عام ٢٠٠٧، فقد ظلّت عموماً على نفس مستواها بالقيمة الدولارية بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠١٠ بل وانخفضت في بعض البلدان.

وثمة عامل إضافي يؤثر في توافر الكوكايين والطلب العام عليه في مناطق مختلفة، ألا وهو نشوء أسواق جديدة، وإن تكن صغيرة، للكوكايين، وذلك على سبيل المثال في أوروبا الشرقية وجنوب شرق آسيا. وهناك أيضاً بعض الشواهد على أنَّ الاتجار بالكوكايين عبر غرب أفريقيا ربما كان له أثر على بلدان في هذه المنطقة دون الإقليمية،

حيث بدأ الكوكايين في الظهور كمخدِّر مثير للقلق الشديد، جنباً إلى جنب مع الهيروين. وتشير بعض البيانات إلى توسّع سوق الكوكايين، ولا سيما كوكايين "الكراك"، في بعض بلدان أمريكا الجنوبية.

المنشِّطات الأمفيتامينية

من العسير قياس الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية (الميثامفيتامين والأمفيتامين و"الإكستاسي" في المقام الأول)، وهي ثاني أكثر فئات المخدِّرات المتناولة شيوعا على الصعيد العالمي، وذلك بسبب انتشاره الواسع وعلى نطاق ضيّق أحيانا كثيرة. وفي حين ظل تناول المنشِّطات الأمفيتامينية ومضبوطاتها على الصعيد العالمي ثابتين إلى حد بعيد، فقد شهد عام ٢٠١٠ ازدياد مضبوطات الميثامفيتامين إلى أكثر من ضعف الكمية المضبوطة في عام ٢٠٠٨. ويعزى جزء من هذه الزيادة إلى زيادة المضبوطات في أمريكا الوسطى وشرق آسيا وجنوب شرقها. ولأول مرة منذ عام ٢٠٠٦، تجاوزت مضبوطات الميثامفيتامين العالمية مضبوطات الأمفيتامين العالمية، التي انخفضت بنسبة ٤٢ في المائة (لتصل إلى ١٩,٤ طنا) نتيجة انخفاض المضبوطات في الشرقين الأدنى والأوسط وجنوب غرب آسيا، بالدرجة الأولى.

ورغم حدوث زيادة كبيرة في تفكيك مختبرات الأمفيتامين السرية، واصلت مضبوطات الأمفيتامين في أوروبا اتجاهها التنازلي، لتبلغ أدنى معدلاتها منذ عام ٢٠٠٢ (٥,٤ أطنان). ولكن توجد علامات على تعافي سوق "الإكستاسي" الأوروبية، حيث زادت المضبوطات من المواد المنتمية إلى أسرة "الإكستاسي" إلى أكثر من الضعف (من ٥٩٥ كيلوغراماً في عام ٢٠٠٩ إلى ١,٣ طن في عام ٢٠١٠). ويبدو أيضا أنّ توافر هذا العقّار وتناوله في الولايات المتحدة آخذان في الازدياد، في حين حدثت أيضاً زيادة في مضبوطات "الإكستاسي" في أوقيانوسيا وجنوب شرق آسيا.

وهناك أيضاً شواهد متزايدة على أنّ المنظمات الإجرامية الضالعة في تهريب المنشِّطات الأمفيتامينية، ولا سيما الميثامفيتامين، تستغل غرب أفريقيا على نحو مشابه لما يفعله المتّجرون بالكوكايين. وقد بدأت المضبوطات الميثامفيتامين الوارد من غرب أفريقيا في التزايد في عام ٢٠٠٨؛ وكانت هذه المادة تُهرّب إلى بلدان شرق آسيا، وعلى رأسها اليابان وجمهورية كوريا.

القنّب

القنّب هو أكثر المواد غير المشروعة المتناولة انتشارا في العالم: فما يتراوح بين ١١٩ مليوناً و٢٢٤ مليوناً من سكان العالم يتناولون القنّب، وما زال استهلاكه ثابتاً. وتوحي البيانات الخاصة بمضبوطات القنّب وإبادته بأنّ إنتاج عشبة القنّب (الماريهوانا) يزداد شيوعاً، بيد أنّ الطابع المحلي والضيق النطاق الذي كثيراً ما تتسم به زراعة القنّب وإنتاجه يجعل تقييمه مهمة شديدة الصعوبة. ولا توجد بيانات جديدة عن الإنتاج العالمي الواسع النطاق لراتنج القنّب (الحشيش) إلاّ بخصوص أفغانستان.

وتختلف الأهمية النسبية لراتنج القنّب وعشبته باختلاف المنطقة، فيحتل راتنج القنّب مكان الصدارة في الشرقين الأدنى والأوسط وجنوب غرب آسيا، ويتساوى سوقا راتنج القنّب وعشبته في الحجم في شمال أفريقيا وأوروبا. أما في بقية أنحاء العالم، بما في ذلك الولايات المتحدة، حيث لا يزال الإنتاج مرتفعاً، فتهيمن عشبة القنّب. وبيانات أفريقيا صعبة المنال، ولكنّ بيانات المضبوطات توحي بأنّ العشبة هي أيضاً شكل القنّب المهيمن في هذه المنطقة، باستثناء شمال أفريقيا حيث يهيمن الراتنج.

ومن المفترض أنّ إنتاج راتنج القنّب قليل جداً في أوروبا، ومع ذلك فإنّ هذه المنطقة هي أكبر سوق لراتنج القنّب في العالم، ومنطقة شمال أفريقيا هي منذ عهد بعيد المورِّد الرئيسي لأوروبا. ومعظم راتنج القنّب المنتج في شمال أفريقيا والمستهلك في أوروبا يأتي تقليديا من المغرب، ولكنّ البيانات الحديثة تُبين أنّ الأهمية النسبية لهذا البلد كمورِّد ربما بدأت تتراجع. وبالفعل، فإنّ أفغانستان تبدو الآن أحد أهم البلدان المنتجة لراتنج القنّب في العالم أجمع.

ويُشير انتشار أماكن زراعة القنّب المغلقة واختلاف اتجاهات الأسعار ومضبوطات راتنج القنّب وعشبته إلى احتمال وجود تحوّل في سوق القنّب الأوروبية يبتعد بها عن هيمنة الراتنج في اتجاه العشبة، وقد أفادت غالبية الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي بأنّ زراعة عشبة القنّب هي ظاهرة آخذة على ما يبدو في التزايد.[1] وعلى الرغم من أنّ أماكن الزراعة المغلقة عادة ما تكون ضيقة النطاق، فإنها قد تشمل أيضاً عمليات كبيرة تقوم بها جماعات إجرامية منظمة كثيراً ما تختار إمداد الأسواق المحلية لكي تحدّ من المخاطر المقترنة بتهريب القنّب.

وعلاوة على ذلك، كثيراً ما تكون الزيادة في زراعة القنّب داخل الأماكن المغلقة مرتبطة بازدياد قوة مفعوله، وهو ما لا تظهره البيانات إلاّ بقدر محدود. وربما تُفسِّر هذه الزيادات في قوة المفعول، إلى حدّ ما على الأقل، سبب زيادة الطلب على العلاج في صفوف متناولي القنّب، ولو أنّ ذلك ربما يكون راجعاً أيضاً إلى الآثار التراكمية الناجمة عن تناول القنّب لمدة طويلة.

خارج نطاق "المُسكِرات" التقليدية: المواد الجديدة والاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية الموصوفة طبياً

لا توجد أرقام عالمية عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية الموصوفة طبياً غير شبائه الأفيون والأمفيتامينات. ومع ذلك، تشير التقارير إلى أنّ هذا الاستعمال يمثّل مشكلة صحية متنامية، وتتجاوز معدلات انتشاره معدلات انتشار استعمال العديد من المواد الخاضعة للمراقبة في الكثير من البلدان. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، تفيد التقارير بأنّ انتشار الاستعمال غير الطبي لعقاقير العلاج النفسي (مسكِّنات الآلام في الغالب) مرة في العمر على الأقل وسنويا وشهريا بين البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق كان ٢٠,٤ و٦,٣ و٢,٧ في المائة، على التوالي، في عام ٢٠١٠،[2] وهي معدلات تفوق مثيلاتها لأي مخدِّر آخر باستثناء القنّب. ولئن كان تناول المخدِّرات غير المشروعة في صفوف الرجال يفوق عادة بكثير تناولها بين النساء، فإنّ الاستعمال غير الطبي للمهدِّئات والمسكِّنات في صفوف النساء، في البلدان التي توجد فيها بيانات (في أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى وأوروبا)، يُمثل استثناءً جديراً بالملاحظة من هذه القاعدة (ويفوق تناول القنّب).[3] وتوجد شواهد أيضاً على تزايد تناول هذه المواد ممزوجة بمواد غير مشروعة تقليدية بدرجة أكبر، والهدف من تناول مخدِّرات متعددة هو إما لتقوية مفعولها وإما لموازنته.

(1) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2011).

(2) United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, NSDUH Series H-41, HHS Publication No. SMA 11-4658 (Rockville, Maryland, 2011).

(3) الواقع أنّ الانتشار الشهري لتناول المهدِّئات في صفوف النساء في أمريكا الجنوبية (١,٣ في المائة) وأوروبا (٤,٢ في المائة) يفوق الانتشار السنوي لتناول القنّب في صفوف النساء في أمريكا الجنوبية (١,٠ في المائة) أو أوروبا (٣,٥ في المائة).

ويتزايد كذلك تناول واكتشاف وجود مؤثِّرات عقلية جديدة مُهندَسة كيميائياً ومُصمَّمة بحيث تظل خارج نطاق المراقبة الدولية. وقد أفادت بلدان عديدة في جميع المناطق، وخاصة أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، عن تناول مثل هذه المواد بوصفه اتجاها مستجدا في عام ٢٠١٠. وشملت أبرز هذه المواد شبيه الميثكاثينون ٤-ميثيل-ميثكاثينون (المعروف أيضاً باسم الميفيدرون) والميثيلين ديوكسي بيروفاليرون (MDVP)، اللذين كثيراً ما يُباعان على أنهما "أملاح استحمام" أو "أغذية نباتات" ويُستخدمان كبديلين للمنشِّطات الخاضعة للمراقبة كالكوكايين أو "الإكستاسي". وبالمثل، تُباع مشتقات البيبيرازين[٤] أيضاً كبدائل للإكستاسي، في حين اكتُشفت منذ عام ٢٠٠٨ في توليفات التدخين العشبية عدّة شبائه قنّب اصطناعية تحاكي مفعول القنّب ولكنها تحتوي على منتجات غير خاضعة للمراقبة.

وما زالت منظمات الاتجار بالمخدِّرات تكيّف استراتيجياتها الخاصة بصنع المخدِّرات من أجل تجنّب اكتشافها، وهذه التغييرات في عملية الصنع غير المشروع للمواد الاصطناعية تأتي بتحديات جديدة لسلطات مراقبة المخدِّرات في جميع أنحاء العالم.

التحديات الخاصة بالبيانات

ما زالت هناك تحديات لا يُستهان بها فيما يتعلق بإبلاغ البيانات الخاصة باتجاهات تناول المخدِّرات غير المشروعة وإنتاجها والاتجار بها. وما زالت التحديات الرئيسية تتمثل في توافر وإبلاغ البيانات المتعلقة بمختلف جوانب الطلب على المخدِّرات غير المشروعة وعرضها في الدول الأعضاء. والافتقار إلى البيانات هو على أشده في أفريقيا وأجزاء من آسيا، حيث لا تزال البيانات الخاصة بانتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة واتجاهاته مبهمةً على أحسن تقدير. وبسبب جوانب أخرى، كالأسعار ودرجة نقاء المخدِّرات، والمضبوطات وأنماط الاتجار، والصعوبات المنهجية المواجهة في بعض البلدان في تقدير الإنتاج غير المشروع من مواد الإدمان - وخصوصا القنّب والمنشِّطات الأمفيتامينية - يتعذّر تحليل سوق المخدِّرات غير المشروعة الدائمة التطور كما يصعب رسم صورة كاملة لها. وبالإمكان التغلب على معظم هذه التحديات ببذل جهود حثيثة في المناطق والبلدان ذات الأولوية من أجل دعم وتحسين جمع بيانات عالية الجودة عن هذه الجوانب المختلفة لتناول المخدِّرات غير المشروعة. وعندئذ فقط يُمكن قياس أبعاد السوق العالمية للمخدِّرات غير المشروعة على النحو الصحيح.

الفصل الثاني- مشكلة المخدِّرات المعاصرة: الخصائص والأنماط والعوامل المحفِّزة

ما هي الخصائص الأساسية لمشكلة المخدِّرات غير المشروعة المعاصرة

على الرغم من أنَّ المؤثِّرات العقلية تُستعمل منذ آلاف السنين، فقد اكتسبت مشكلة المخدِّرات خلال العقود القليلة الماضية بعض الخصائص الأساسية على خلفية تحوّلات اجتماعية واقتصادية سريعة شهدها عدد من البلدان. وأصبح تناول المخدِّرات غير المشروعة يتّسم الآن بتركّزه في صفوف الشباب -وخاصة الذكور منهم الذين يعيشون في بيئات حضرية- ويشمل طائفة متزايدة التنوع من المؤثِّرات العقلية. وعلى الرغم من ظهور علامات الاستقرار على أسواق المخدِّرات غير المشروعة الراسخة في العديد من البلدان المتقدمة، ما زال تناول المخدِّرات آخذا في الازدياد على ما يبدو في العديد من البلدان النامية.

(4) وهي تشمل ن-بنزيل بيبيرازين و٣-ثلاثي فلوروميثيل-فينيل-بيبيرازين.

وفي حين أنَّ إنتاج المخدِّرات غير المشروعة والاتجار بها وتناولها ما زالت قضايا مثيرة للقلق، فإنَّ النظام الدولي لمراقبة المخدِّرات نجح على ما يبدو في إبقاء استهلاك المخدِّرات غير المشروعة عند معدّلات تقل كثيراً عن معدّلات الاستهلاك المُبلّغ عنها بخصوص المؤثِّرات العقلية المشروعة. وتوحي التقديرات العالمية بأنَّ نسبة انتشار تعاطي التبغ في الشهر السابق (وهي ٢٥ في المائة من السكان البالغين من العمر ١٥ سنة فما فوق) هي عشرة أمثال نسبة انتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة في الشهر السابق (وهي ٢,٥ في المائة). وتبلغ نسبة الانتشار السنوي لتناول الكحول ٤٢ في المائة (تناول الكحول مشروع في غالبية البلدان)، وهي ثمانية أمثال نسبة الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة (٥ في المائة). وانتشار تناول الكحول الأسبوعي العرضي المفرط يفوق بمقدار الثمانية أمثال انتشار تناول المخدِّرات الإشكالي. ويُعزى إلى تناول المخدِّرات ٠,٩ في المائة من جميع سنوات العمر المفقودة المعدّلة حسب الإعاقة على الصعيد العالمي، أو ١٠ في المائة من جميع سنوات العمر المفقودة نتيجة استهلاك مؤثِّرات عقلية (مخدِّرات وكحول وتبغ).

والأرجح أنَّ معدّلات استهلاك المخدِّرات كانت ستكون أعلى مما هي عليه لو لم يكن لعامل السن تأثير ردعي. إذ يبدو أنَّ النظام الدولي لمراقبة المخدِّرات يعمل بمثابة كابح لتناول المخدِّرات، لا سيما في صفوف الراشدين الذين يكونون أقل استعدادا لانتهاك القانون بتناولهم المخدِّرات. وفي حين أنَّ تناول المؤثِّرات العقلية يبدأ عادة في فترة المراهقة أو السنوات المبكرة من بلوغ سن الرشد، فإنَّ تعاطي التبغ والكحول (على نحو مشروع) يستمر بنسب أكبر كثيراً مع التقدم في السن في نفس المجموعات السكانية. ويتبع تناول القات – وهو مشروع في عدد من البلدان – الأنماط نفسها. ففي حين أنَّ انتشار تناول القات في اليمن في صفوف البالغين من العمر ٦١ سنة فما فوق يقل بنسبة ١٣ في المائة فقط عنه في صفوف الذين تتراوح أعمارهم بين ٢١ و٣٠ سنة، فإنَّ تناول القنّب في الولايات المتحدة يقل بنسبة ٩٣ في المائة في صفوف البالغين من العمر ٦١ سنة فما فوق عنه في صفوف الذين تتراوح أعمارهم بين ٢١ و٣٠ سنة. وبعبارة أخرى فإنَّ تناول المؤثِّرات العقلية المشروعة غالبا ما يكون موزَّعاً عبر الفئات العمرية على نحو أكثر تجانسا بكثير منه في تناول المخدِّرات غير المشروعة.

وهناك أيضاً فجوة واضحة بين الجنسين فيما يتعلق باستهلاك المخدِّرات غير المشروعة، حيث تقل معدّلات التناول كثيراً بين النساء عنها بين الرجال في جميع البلدان تقريباً التي تتوافر فيها بيانات موثوقة موزّعة حسب نوع الجنس. ففي الولايات المتحدة، التي تتسم بضيق الفجوة بين الجنسين، يبلغ تناول المخدِّرات بين النساء حوالي ثلثي نظيره بين الرجال، في حين أنّ تناول المخدِّرات بين النساء في بعض البلدان الأخرى، ومنها الهند وإندونيسيا، لا يزيد عن عُشر نظيره بين الرجال، ولو أنَّ ثمة احتمالا في أن يكون هناك نقص في الإبلاغ عن تناول النساء للمخدِّرات. ولكن توجد علامات على أنَّ الفجوة بين الجنسين ربما تكون آخذة في التقلّص في بعض أسواق المخدِّرات غير المشروعة التي بلغت درجة عالية من النضج، وخصوصا بين الشباب. ومع ذلك، فما زال التمثيل الزائد للرجال بين متناولي المخدِّرات سمة بارزة في أنماط تناول المخدِّرات، حسبما تؤكده الاستقصاءات الأسرية واختبارات المخدِّرات التي تخضع لها القوى العاملة، وبيانات العلاج، وإحصاءات المقبوض عليهم وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة.

ما هو الأثر الواقع على المجتمع

يتمثل أحد أهم آثار تناول المخدِّرات غير المشروعة على المجتمع في العواقب الصحية السلبية التي يعاني منها أفراده. ويفرض تناول المخدِّرات أيضاً عبئاً مالياً ثقيلاً على المجتمع. فبالأرقام النقدية، يلزم ما بين ٢٠٠ و٢٥٠ بليون دولار أمريكي (٠,٣–٠,٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي) لتغطية جميع التكاليف المرتبطة بالعلاج من المخدِّرات

عالميا. ولكنّ المبالغ الفعلية التي تُنفق في الواقع على العلاج من تناول المخدِّرات تقل عن ذلك كثيرا – حيث إنّ أقل من خُمس الأشخاص الذين يحتاجون مثل هذا العلاج يتلقونه بالفعل.

أما أثر تناول المخدِّرات غير المشروعة على إنتاجية المجتمع – معبراً عنه بالقيمة النقدية – فيبدو حتى أكبر من ذلك. فقد أشارت دراسة أجريت في الولايات المتحدة إلى أنّ الفاقد في الإنتاجية يعادل ٠,٩ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، بينما أشارت دراسات أجريت في عدّة بلدان أخرى أنّ هذا الفاقد يعادل ما بين ٠,٣ و٠,٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.

والتكاليف المترتبة على الجرائم المتصلة بالمخدِّرات كبيرة هي الأخرى. إذ تشير دراسة أجريت في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية إلى أنّ التكاليف المترتبة على الجرائم المتصلة بالمخدِّرات (الاحتيال والسطو على المنازل والسلب وسرقة معروضات المتاجر) في إنكلترا وويلز تعادل ١,٦ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، أو ٩٠ في المائة من جميع التكاليف الاقتصادية والاجتماعية المتصلة بتعاطي المخدِّرات.

كيف تغيّرت أنماط مشكلة المخدِّرات عبر الزمن

في حين أنّ عدّة سمات عامة ظلّت ثابتة نسبياً على مدى العقود القليلة الماضية، حدثت تغيُّرات مهمّة في أنماط إنتاج المخدِّرات غير المشروعة والاتجار بها وتناولها.

فقد شهدت السوق غير المشروعة للمواد الأفيونية – وهي أكثر أنواع المخدِّرات إثارة للمشاكل — تراجعا واضحا خلال القرن الماضي، إذ انخفض إنتاج الأفيون المشروع وغير المشروع (بما في ذلك ما كان منه في شكل قش الخشخاش) بمقدار الثلاثة أرباع تقريباً بين ١٩٠٦/١٩٠٧ و٢٠١٠. وقد حدث هذا الانخفاض في معظمه خلال النصف الأول من القرن العشرين. ثم عادت المعدّلات العالمية لإنتاج الأفيون إلى الارتفاع من جديد حتى عام ٢٠٠٠، وظلت بعد ذلك ثابتة إجمالا. وبينما استقر استهلاك المواد الأفيونية أو انخفض خلال العقد الماضي في أوروبا الغربية (وهي منذ زمن طويل السوق الرئيسية لاستهلاك الهيروين)، كانت التطورات في الأسواق الأخرى مختلطة.

وبالمقارنة، توسّعت السوق العالمية للكوكايين منذ أواخر القرن التاسع عشر و لم يظهر عليها بعض علامات التراجع إلاّ مؤخراً. وقد زاد الإنتاج العالمي للكوكايين زيادة حادة في ثمانينيات وتسعينيات القرن المنصرم، و لم يستقر إلاّ خلال العقد الماضي. ولكنّ كميات الكوكايين المتاحة للاستهلاك – بعد استبعاد الكميات المضبوطة على دروب الاتجار – انخفضت في السنوات الأخيرة على ما يبدو. وشهد استهلاك الكوكايين في أمريكا الشمالية، وهي المنطقة صاحبة أكبر سوق للكوكايين، انخفاضا كبيرا في العقد الماضي، ولكنّ هذا الانخفاض قوبل جزئياً بزيادة الاستهلاك في أوروبا وأمريكا الجنوبية.

وكان القنّب ولا يزال أوسع المخدِّرات غير المشروعة انتشاراً في العالم. ولئن كان تناول القنّب مستقرا أو آخذا في التراجع في عدّة بلدان متقدمة، فما زال يتزايد في العديد من البلدان النامية. وأصبحت الزراعة المائية للقنّب، التي تجري غالباً في أماكن مغلقة، شائعة الآن في العديد من البلدان المتقدمة. وقد أتت هذه الزراعة بمخدِّر أقوى مفعولاً كما قصّرت مسافة خطوط الإمداد وقلّلت من الحاجة إلى الاتجار بين المناطق.

وما زال صنع واستهلاك المنشِّطات الأمفيتامينية على نحو غير مشروع في تزايد، على عكس الاتجاهات العامة الراهنة للمخدِّرات النباتية. وزادت المضبوطات العالمية من المنشِّطات الأمفيتامينية إلى ثلاثة أمثالها خلال الفترة ١٩٩٨–٢٠١٠، وهو ما يفوق بكثير الزيادات التي شهدتها المخدِّرات النباتية. وبحسب التقارير، حدثت أشدّ الزيادات في الطلب خلال العقد الماضي في بعض بلدان آسيا.

واستهلاك المخدِّرات ظاهرة دينامية، حيث يجرّب المتناولون توليفات مختلفة من المخدِّرات، يخلطون فيها أحيانا مخدِّرات مشروعة بمخدِّرات غير مشروعة، كما يجرّبون مختلف طرائق الاستهلاك. وتناول مخدِّرات متعددة، أي تناول مواد متنوّعة إما معاً وإما الواحدة تلو الأخرى، آخذ في الازدياد في بلدان عديدة، بحسب التقارير. وفي حين أنّ أكثر هذه التوليفات شيوعاً هي توليفة الكحول مع مخدِّرات غير مشروعة متنوّعة، فإنّ توليفات مثل "سبيدبول"، وهي خليط من الكوكايين والهيروين، شائعة أيضاً في أماكن عديدة. وتشير التقارير إلى ارتفاع معدّلات الاستعمال غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية في بلدان عديدة. ويمثل الاستعمال غير الطبي لشبائه الأفيون مشكلة لا يستهان بها، وقد ازداد عدد الوفيات الناجمة عن تناول جرعة مفرطة من شبائه الأفيون الموصوفة طبياً إلى أربعة أمثاله منذ عام ١٩٩٩ في الولايات المتحدة.

ما هي العوامل التي تُحدّد الشكل الذي تتطوّر به المشكلة

من الواضح أنّ تطور المشكلة العالمية المعقدة للمخدِّرات غير المشروعة مدفوع بطائفة من العوامل. فالاتجاهات الاجتماعية الديمغرافية، مثل التوازن الجنساني والعمري للسكان ومعدل التوسّع الحضري، هي عوامل مؤثِّرة. فإذا تغيّرت السمات الديمغرافية لمجتمع ما، فقد يتغيّر أيضا السلوك المتعلق بتناول المخدِّرات تبعاً لذلك. وللعوامل الاجتماعية الاقتصادية أيضا، ومنها معدّلات الدخل المتاح للإنفاق وعدم المساواة والبطالة، دور مؤثِّر في هذا الشأن. ذلك أنّ زيادة معدّلات الدخل المتاح للإنفاق قد تسمح لعدد أكبر من الناس بشراء مخدِّرات غير مشروعة، في حين أنّ ارتفاع معدّلات عدم المساواة والبطالة قد تزيد من الميل إلى تناول المخدِّرات غير المشروعة في صفوف المعرّضين لها. وهناك أيضاً فئة عريضة من المحفّزات الاجتماعية الثقافية التي تؤثّر بدورها في تطوّر المشكلة، وإن يكن بطرائق كثيرا ما يصعب قياسها كميا، وتشمل هذه المحفِّزات التغيّرات في النظم التقليدية للقيم ونشوء "ثقافة شبابية" موحَّدة نسبيا في بلدان عديدة. ويُبين التحليل كذلك أنّ توافر المخدِّرات وإدراك ما يلازمها من مخاطر هما متغيران أساسيان في تكوين شكل تناول المخدِّرات.

وقد كان للنظام الدولي لمراقبة المخدِّرات ولتنفيذه أثر حاسم في تطور مشكلة المخدِّرات. كذلك، أدت طائفة عريضة من الأحداث الاجتماعية والسياسية التي لا يُمكن عموما التكهن بها ولا صلة لها على ما يبدو بالقضايا المتعلقة بالمخدِّرات، إلى حدوث تغيّر جوهري في مشكلة المخدِّرات التي يواجهها العالم اليوم. فأحداث مثل حرب فييت نام، وكذلك التحوّلات الأوسع نطاقا والأكثر عمقا، كالتحوّلات التي حدثت في أعقاب الحرب الباردة، أثّر جميعها تأثيرا غير مباشر ولكنه كبير في الوضع المتعلق بتناول المخدِّرات غير المشروعة.

الاحتمالات المرجّحة لتطور مشكلة المخدِّرات في المستقبل

سيكون أحد التطورات المهمة الجديرة بالرصد التحوّل الجاري عن البلدان المتقدمة النمو نحو البلدان النامية، وهو ما يعني عبئاً أثقل على بلدان غير مستعدة نسبياً للتصدي له. وتوحي الاتجاهات الديمغرافية بأنّ العدد الإجمالي لمتناولي المخدِّرات في البلدان النامية سوف يزداد كثيرا، ليس فقط بسبب النمو السكاني الأكبر المسقط لهذه المناطق وإنما أيضاً بسبب مجموعاتها السكانية الأكثر شباباً وتوسّعها الحضري بمعدّلات سريعة. وعلاوة على ذلك، قد تبدأ الفجوة بين الجنسين في التقلّص إذ إنّ من المرجح أن تشهد البلدان النامية زيادة في معدّلات تناول الإناث للمخدِّرات في أعقاب زوال الحواجز الاجتماعية الثقافية وزيادة المساواة بين الجنسين.

وفيما يتعلق بمواد محددة، قد يستمر التراجع في هيمنة الهيروين والكوكايين على أسواق المخدِّرات غير المشروعة. وبالمقارنة، لا توجد علامات على أنَّ شعبية القنّب ستقل بدرجة يُعتدّ بها. ومن المرجّح أن يظل القنّب أكثر المواد غير المشروعة المتناولة شيوعا، كما أنَّ من المرجّح أن يتواصل الازدياد في تناول طائفة عريضة من المخدِّرات الاصطناعية المشروعة وغير المشروعة. وتتوقّف هذه التنبؤات على الافتراض بأنّ العوامل الأساسية ستظل على حالها. بيد أنَّ هذا الافتراض قد لا يبقى بالضرورة صحيحاً، إذ من الممكن أن يطرأ عدد من الأحداث والظروف غير المنظورة وغير القابلة عموما للتوقّع ويؤثر في المشكلة، مثلما حدث مراراً وتكرارا في الماضي. وكلما توغّلنا بالنظر في غياهب المستقبل، قلّت إمكانية التنبؤ بذلك التطور.

وما يُمكن قوله بالتأكيد هو أنّ الحكومات والمجتمعات ستظل تواجه خيارات سياساتية مختلفة عند تصديها للمشاكل المتصلة بالمخدِّرات والمشاكل المتصلة بالجريمة وسعيها في الوقت نفسه إلى حفظ السلم والتنمية الدوليين وصون حقوق الإنسان.

الفصل الأول
الإحصاءات الحديثة لأسواق المخدِّرات غير المشروعة وتحليل اتجاهاتها

ألف- مدى تناول المخدِّرات غير المشروعة وآثاره على الصحة

المشهد العالمي

تشير التقديرات على الصعيد العالمي إلى أنه في عام ٢٠١٠ كان ما بين ١٥٣ و٣٠٠ مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة (أي ٣,٤ - ٦,٦ في المائة من سكان العالم في هذه الفئة العمرية) قد تناولوا مادة غير مشروعة مرة واحدة على الأقل خلال السنة السابقة. وبالتالي، ظلّ مدى تناول المخدِّرات غير المشروعة مستقرا، ولكن متناولي المخدِّرات الإشكاليين المقدّر عددهم ما بين ١٥,٥ مليون و٣٨,٦ مليون شخص (أي ما يقارب ١٢ في المائة من متناولي المخدِّرات غير المشروعة)، بمن فيهم المعانون من الاضطرابات المرتبطة بتناول المخدِّرات وبالارتهان لها، لا يزالون يشكِّلون مصدر قلق شديد.

وتشير التقديرات أيضا إلى حدوث ما بين ٠٠٠ ٩٩ و٠٠٠ ٢٥٣ حالة وفاة على نطاق العالم في عام ٢٠١٠ نتيجة تناول المخدِّرات غير المشروعة، وتراوحت نسبة الوفيات المتصلة بالمخدِّرات بين ٠,٥ في المائة و١,٣ في المائة من جميع الوفيات لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة.[1] وعلاوة على ذلك، تشير التقديرات إلى أنه كان هناك في عام ٢٠٠٨ نحو ١٦ مليون شخص من متناولي المخدِّرات بالحقن في جميع أنحاء العالم، وأنّ ٣ ملايين منهم (١٨,٩ في المائة) كانوا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ولكن لا توجد أي أرقام جديدة لما بعد عام ٢٠٠٨. وبلغت نسبة الانتشار العالمي للإصابة بالتهاب الكبد من النوع جيم لدى متناولي المخدِّرات بالحقن ٤٦,٧ في المائة في عام ٢٠١٠، ما يعني أنّ حوالي ٧,٤ ملايين شخص من متناولي المخدِّرات بالحقن في جميع أنحاء العالم مصابون بالتهاب الكبد من النوع جيم. يضاف إلى ذلك أنّ حوالي ٢,٣ مليون شخص من متناولي المخدِّرات بالحقن مصابون بالتهاب الكبد من النوع باء. وهناك أيضا أدلة جديدة تشير إلى أنّ تناول المخدِّرات بغير الحقن مقترن أيضا بازدياد خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك عن طريق ممارسة الجنس دون وقاية، في المقام الأول.

ومع انتشار تناول القنّب في عام ٢٠١٠ بنسبة تقديرية سنوية تتراوح بين ٢,٦ و٥ في المائة لدى السكان الراشدين (ما بين ١١٩ مليون و٢٢٤ مليون متناول مخدِّرات، على وجه التقدير، من الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة)، لا يزال القنّب أكثر المواد غير المشروعة تناولا في العالم (انظر الشكل ١). وقد تكون هناك حالات تحوّل في تناول القنّب بين شكلي هذا المخدِّر الرئيسيين، أي الراتنج والعشبة، بل وتوجد أدلة على تزايد شعبية الماريهوانا الاصطناعية لدى الشباب في بعض المناطق، ولكن معدل الانتشار السنوي لتناول القنّب ظل مستقرا بوجه عام في عام ٢٠١٠.

---

(1) اعتبر عدد جميع الوفيات، أيا كان سببها، لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة ١٨,٧٤ مليون حالة وفاة (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Prospects*: The 2010 Revision). متاح في الموقع التالي: http://esa.un.org/unpd/wpp.

ومن حيث مدى الانتشار، لا تزال المنشِّطات الأمفيتامينية (باستثناء "الإكستاسي") تحتل المرتبة الثانية بعد القنّب مباشرة، إذ تراوحت نسبة انتشارها تقديريا بين ٠,٣ و١,٢ في المائة في عام ٢٠١٠ (ما بين ١٤,٣ مليون و٥٢,٥ مليون متناول). يضاف إلى ذلك أنّ تزايد البلاغات عن ضبط شحنات من الميثامفيتامين في جنوب غرب آسيا وفي آسيا الوسطى ومنطقة القوقاز، فضلا عن صنع هذه المادة على نحو غير المشروع في بعض المناطق، أمور تبعث على التكهّن باحتمال أن يكون تناوله آخذا في الازدياد أيضا في تلك المناطق دون الإقليمية.

ويقدر معدل انتشار تناول شبائه الأفيون في عام ٢٠١٠ بما يتراوح بين ٠,٦ و٠,٨ في المائة من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة (أي بين ٢٦,٤ مليون و٣٦ مليون شخص يتناولون شبائه الأفيون)، يتناول ما يقارب نصفهم، أو ما بين ١٣ مليون و٢١ مليون شخص، مواد أفيونية، وعلى رأسها الهيروين. ويرى الخبراء في البلدان الآسيوية والأفريقية أن تناول الهيروين ازداد في مناطقهم، بينما تشير أحدث البيانات المتاحة إلى أنه آخذ في التراجع أو مستقر في أوروبا، ويبدو أنّ تناول شبائه الأفيون الاصطناعية آخذ في الازدياد في بعض البلدان الأوروبية.

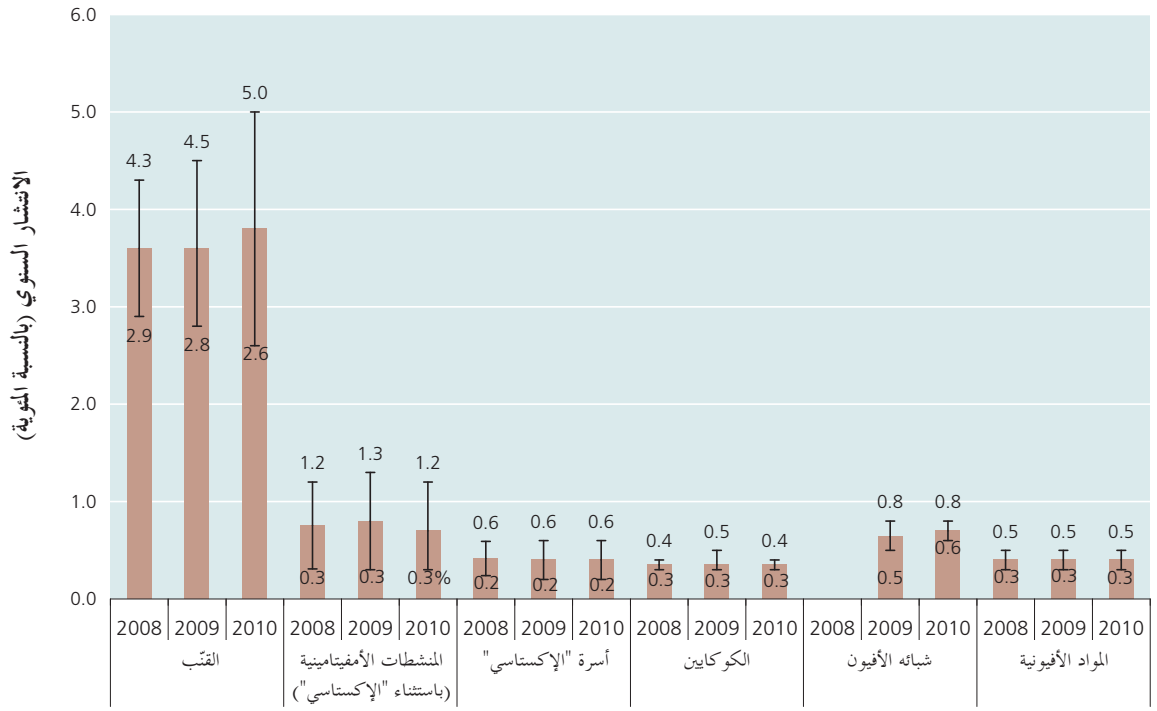
وظلّ تناول الكوكايين مستقرا على المستوى العالمي عند ٠,٣-٠,٤ في المائة لدى السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة (بين ١٣,٢ مليون و١٩,٥ مليون متناول) ولكن سُجّلت أيضا بعض حالات التغيُّر في تناوله، إذ حدث انخفاض كبير في معدل انتشار تناوله في أمريكا الشمالية وبعض بلدان أمريكا الجنوبية وتوجد مؤشرات على ازدياد تناوله في أوقيانوسيا وآسيا وأفريقيا وبعض بلدان أمريكا الجنوبية.

والانتشار العالمي لتناول المواد المنتمية إلى الفئة المعروفة باسم "إكستاسي"، المقدر بنحو ٠,٢ - ٠,٦ في المائة من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة (بين ١٠,٥ ملايين و٢٨ مليون متناول)، يضاهي معدّلات انتشار تناول الكوكايين. ولكن في حين أنّ تناول "إكستاسي" آخذ في الانخفاض في أوقيانوسيا، حيث لا تزال نسبة انتشاره مرتفعة عند ٢,٩ في المائة - ما يُعزى أساسا إلى الوضع في أستراليا ونيوزيلندا - هناك أدلة على احتمال أن يكون تناول "إكستاسي" قد عاد إلى الرواج في كل من أوروبا والولايات المتحدة.

وبوجه عام، فإنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة بين الذكور يفوق كثيرا تناولها بين الإناث؛ ولكنّ هناك استثناءا جديرا بالملاحظة من هذه القاعدة وهو الاستعمال غير الطبي للمهدِّئات والمسكِّنات. وتظهر الاتجاهات الراهنة في البلدان التي تتوافر بيانات بشأنها أنّ الاستعمال غير الطبي للمهدِّئات والمسكِّنات أكثر انتشارا بين الإناث منه بين الذكور وأنّ الانتشار السنوي لهذا الاستعمال بين الإناث كثيرا ما يفوق انتشار تناول القنّب بينهن. ويمكن ملاحظة هذا الاتجاه لدى الراشدين والشباب.

وتناول المؤثِّرات العقلية الاصطناعية الجديدة التي تحاكي تأثير المواد الخاضعة للمراقبة والمحوّرة كيميائيا لكي تظل خارج نطاق المراقبة الدولية لا يزال ينمو بسرعة، وقد اكتشفت مواد جديدة منها في الأسواق. ففي عام ٢٠١٠، أبلغ كثير من البلدان، وخصوصا في أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، عن تناول هذه المواد كاتجاه مستجد. وهو اتجاه يتطلب رصداً دقيقاً.

الشكل ١- **الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة بين السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة، ٢٠٠٨-٢٠١٠**



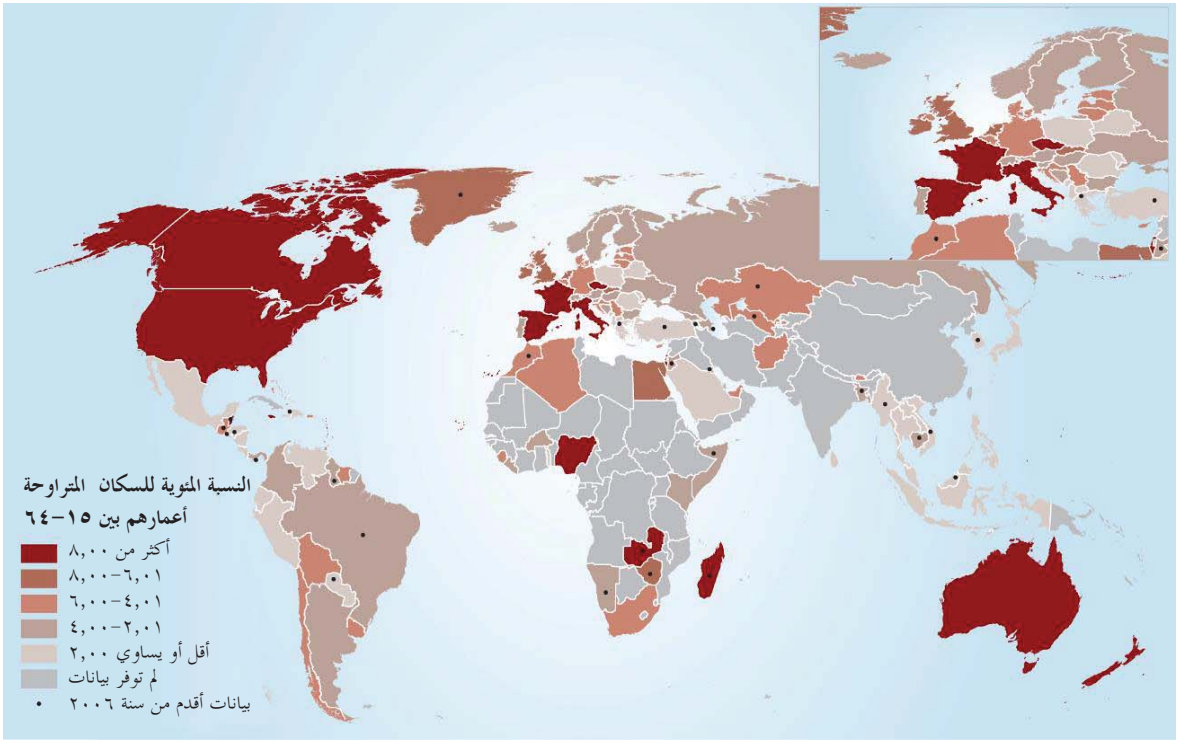
المصدر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة ("المكتب").

القنّب

لا يزال القنّب أكثر المواد غير المشروعة تناولا في العالم، وقد قُدِّر معدَّل انتشار تناوله السنوي في عام ٢٠١٠ بنحو ٢,٦ – ٥,٠ في المائة من السكان الراشدين (بين ١١٩ مليون و٢٢٤ مليون متناول تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة). وعموما، بقي المعدل السنوي لانتشار تناول القنّب مستقرا في عام ٢٠١٠ (٢,٨ – ٤,٥ في المائة من السكان الراشدين في عام ٢٠٠٩)، وأعلى معدلات انتشار تناول القنّب المبلغ عنها كانت في أوقيانوسيا (في أستراليا ونيوزيلندا بشكل أساسي) حيث بلغت ٩,١ – ١٤,٦ في المائة، تلتها أمريكا الشمالية (١٠,٨ في المائة)، ثُمّ غرب ووسط أوروبا (٧,٠ في المائة) وغرب ووسط أفريقيا (٥,٢ – ١٣,٥ في المائة). ولئن كان معدّل انتشار تناول القنّب في آسيا (١,٠ – ٣,٤ في المائة) لا يزال أقل من المتوسط العالمي نظراً لكبر عدد سكان آسيا، فإنّ العدد المطلق لمتناولي القنّب في آسيا، المقدَّر بما يتراوح بين ٢٦ و٩٢ مليون متناول، ما زال الأعلى في العالم أجمع.

وفي عام ٢٠١٠، أفاد خبراء من بلدان كثيرة في غرب ووسط أفريقيا، والجنوب الأفريقي، وجنوب ووسط آسيا، عن زيادة ملحوظة في تناول القنّب. وظلّ تناول القنّب مستقرا في أمريكا الشمالية (عند معدل انتشار سنوي قدره ١٠,٨ في المائة)، وكذلك في أوقيانوسيا (عند معدل انتشار سنوي يتراوح بين ٩,١ و١٤,٦ في المائة)، في حين أنه انخفض في الواقع في أمريكا الجنوبية (من ٢,٩ – ٣ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٢,٥ في المائة في عام ٢٠١٠). وتمثل النسبة الأخيرة أساسا التقديرات المنقحة استناداً إلى البيانات الجديدة لهذه المنطقة.

الخريطة ١- انتشار تناول القنّب في عام ٢٠١٠ (أو آخر سنة)



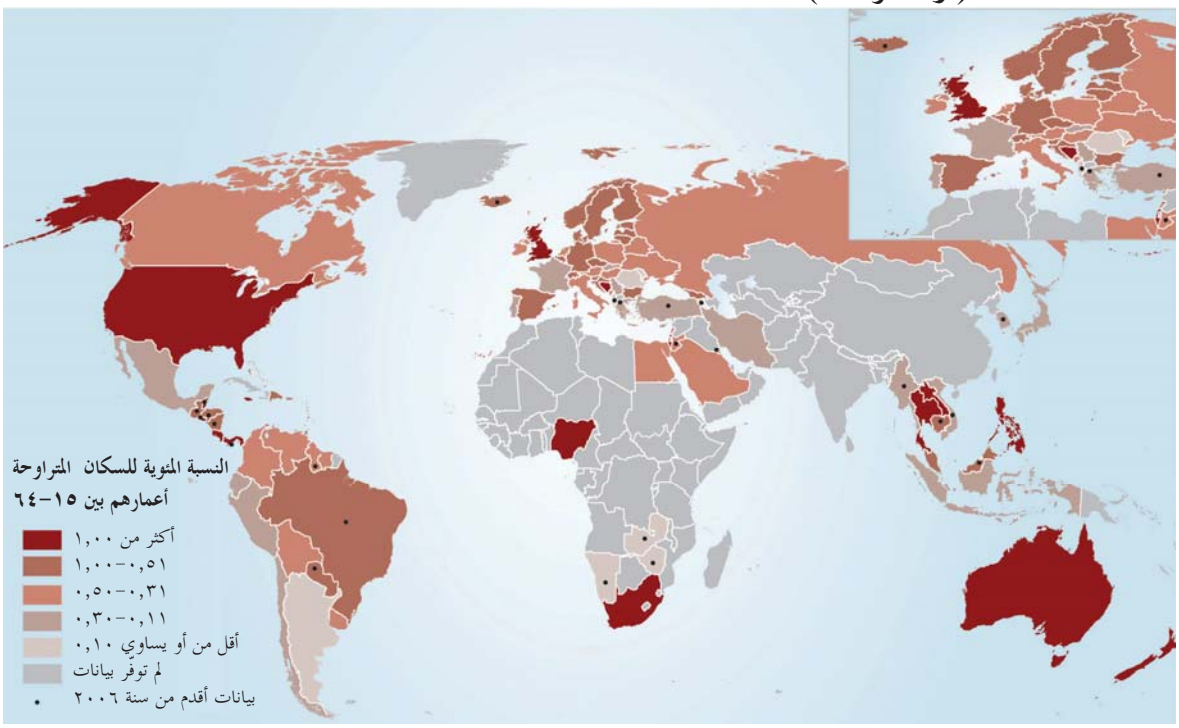
المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. والحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان لم تُقرّر بعد.

المنشِّطات الأمفيتامينية (باستثناء "الإكستاسي")

بلغ معدّل انتشار المنشِّطات الأمفيتامينية (باستثناء "الإكستاسي") في عام ٢٠١٠ ما يُقدَّر بنحو ٠,٣ إلى ١,٢ في المائة، أو ما يتراوح على وجه التقدير بين ١٤ و٥٢,٥ مليون متناول عالميا. وما زالت هذه المجموعة من العقاقير ثاني أكثر العقاقير تناولا في العالم. وأوقيانوسيا وأمريكا الشمالية وأمريكا الوسطى هي المناطق صاحبة معدّلات الانتشار المرتفعة في تناول المنشِّطات الأمفيتامينية، ولكن الخبراء من بلدان في آسيا، وليس فقط في شرق آسيا وجنوب شرق آسيا بل أيضا في آسيا الوسطى ومنطقة القوقاز، أبلغوا عن زيادة في تناول المنشِّطات الأمفيتامينية. ومع ورود تقارير عن زيادة مضبوطات الميثامفيتامين، يُخمَّن على الأرجح أن يزداد تناول المنشِّطات الأمفيتامينية في تلك المناطق.

الخريطة ٢- انتشار تناول المنشِّطات الأمفيتامينية (باستثناء "الإكستاسي") في عام ٢٠١٠ (أو آخر سنة)



المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. والحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان لم تُقرّر بعد.

شبائه الأفيون

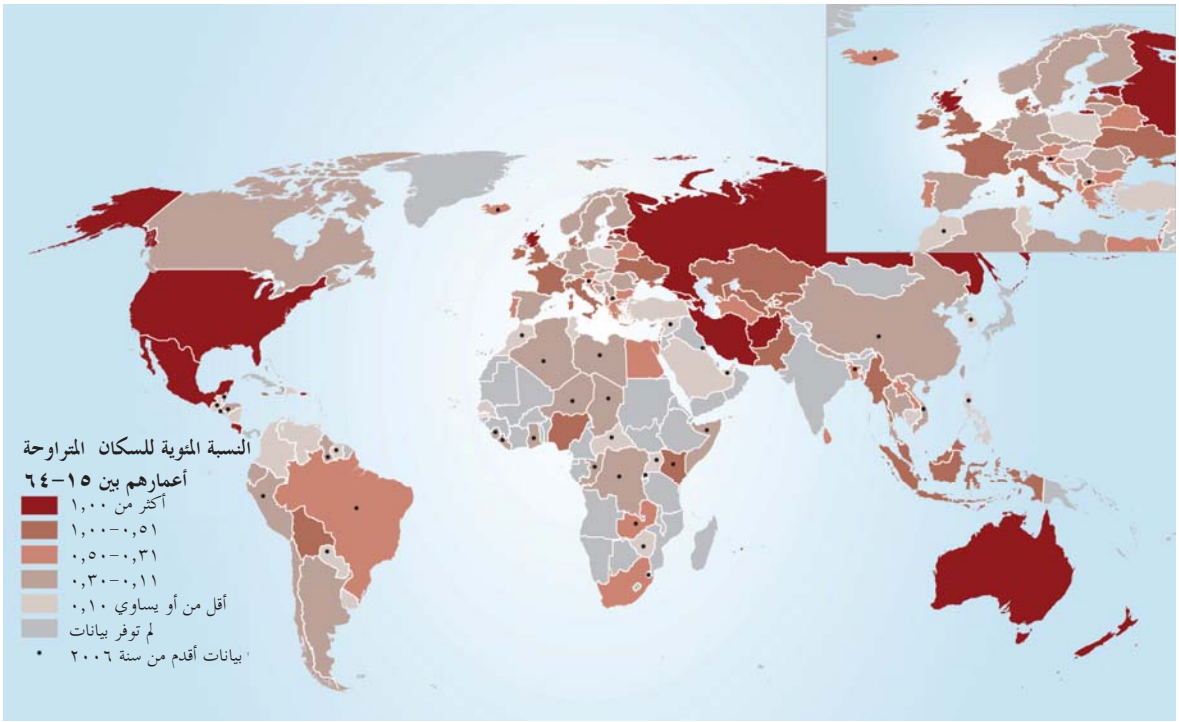
بلغت النسبة السنوية التقديرية في عام ٢٠١٠ لانتشار تناول شبائه الأفيون ٠,٦- ٠,٨ في المائة لدى السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة (بين ٢٦ و٣٦ مليون متناول) وكان نصف هؤلاء تقريبا من متناولي المواد الأفيونية، وعلى رأسها الهيروين. ويتراوح المعدل السنوي التقديري لانتشار تناول المواد الأفيونية بين ٠,٣ و٠,٥ في المائة لدى السكان الراشدين (بين ١٣ و٢١ مليون متناول في السنة السابقة). والمناطق التي يزيد فيها متوسط انتشار تناول شبائه الأفيون عن المتوسط العالمي هي أمريكا الشمالية (٣,٨-٤,٢ في المائة)، وأوقيانوسيا (٢,٣-٣,٤ في المائة)، وأوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا (١,٢-١,٣ في المائة). ولكن من الجدير بالملاحظة أنّ شبائه الأفيون الموصوفة طبيا تُستعمل في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا أكثر من الهيروين، في حين أنّ المواد الأفيونية (الهيروين، وبقدر أقل "الكومبوت"[٢]) هي في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا، مصدر القلق الرئيسي (إذ يُقدَّر انتشار تناول المواد الأفيونية بنحو ٠,٨ في المائة).

(2) مستحضر معدٌّ من قش الخشخاش المغلي وبعض الأحماض، عادة ما يتضمّن المورفين، والكودين، وأحادي أسيتيل المورفين، وثنائي أسيتيل المورفين (الهيروين)، وعادة ما يكون تناوله بالحقن.

وفي عام ٢٠١٠، لوحظت زيادة في أعداد متناولي الهيروين في جنوب آسيا، وبشكل خاص في شرق وجنوب شرق آسيا،[٣] ولكن الخبراء من كثير من البلدان الأفريقية أبلغوا أيضا عن زيادة ملحوظة في تناول الهيروين. وبالمقارنة بالمناطق الأخرى، أُبلغ عن أنّ تناول المواد الأفيونية في أوروبا يتجه نحو الانخفاض أو الاستقرار، وخاصة في البلدان التي يكثر فيها تناول المواد الأفيونية. وعلاوة على ذلك، تشير التقارير الواردة من بلدان أوروبية مثل إستونيا وفنلندا إلى أنّ تناول شبائه الأفيون الاصطناعية، وخصوصا الفنتانيل والبوبرينورفين، ربما يكون قد حل محل تناول الهيروين، بينما تشير التقارير في بعض أجزاء الاتحاد الروسي إلى أنّ نقص الهيروين دفع بالكثير من متناولي الهيروين إلى الاستعاضة عنه بتناول الديسومورفين (المعروف أيضا بال "كروكوديل") أو الأفيون المؤستَل أو الفنتانيل.[٤] ومن حيث الضرر الذي تُلحقه شبائه الأفيون بالصحة، وخصوصا الهيروين، أُفيد بأنها النوع الرئيسي من المخدِّرات التي يجري تناولها بالحقن وأنها أحد الأسباب الرئيسية للوفيات المتصلة بالمخدِّرات.

الخريطة ٣-

انتشار تناول شبائه الأفيون (الهيروين والأفيون والاستعمال غير الطبي لشبائه الأفيون الاصطناعية) في عام ٢٠١٠ (أو آخر سنة)



المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

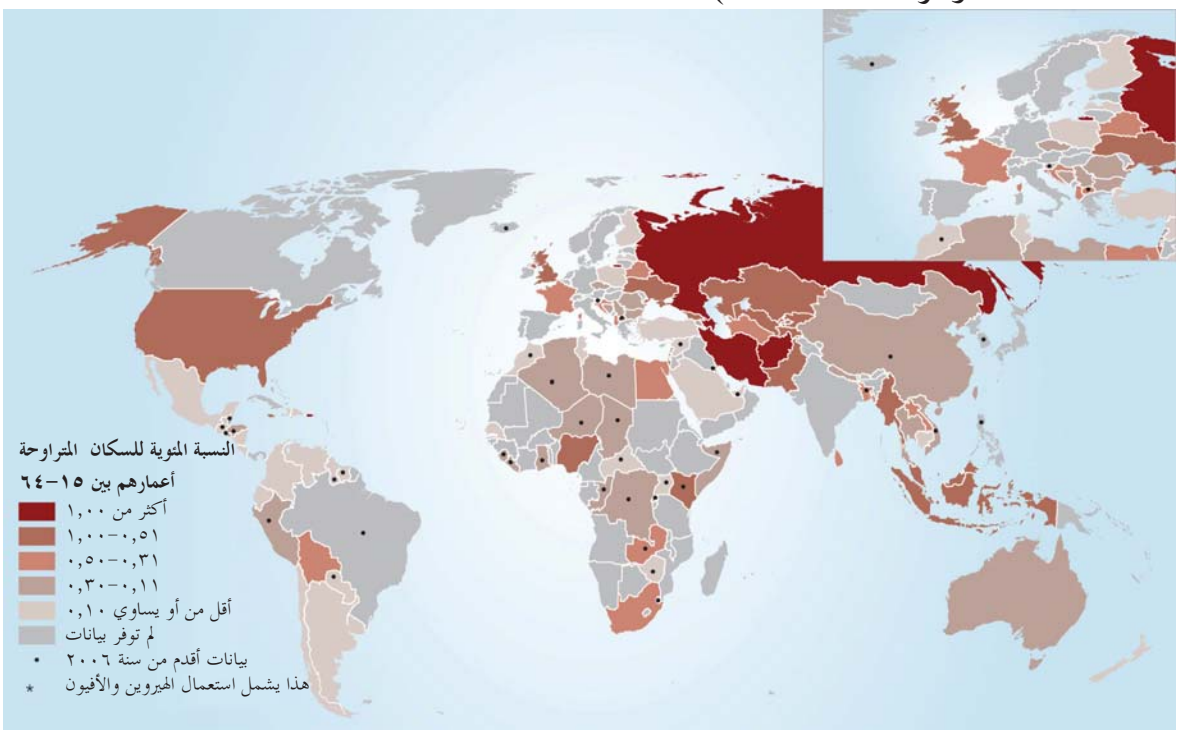
ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. والحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان لم تُقرّر بعد.

ملحوظة: أفادت حكومة كندا بأنّ البيانات المتعلقة بتناول الكوكايين المستندة إلى الاستقصاء الأسري غير صالحة للإبلاغ وبأنّ حكومة كندا لا تقدّم رقما تقديريا مستندا إلى مناهج غير مباشرة.

(3) نجمت الزيادة الملحوظة عن التقديرات المنقحة لأعداد متناولي المواد الأفيونية في آسيا، وبشكل أساسي في أرمينيا وأذربيجان وجورجيا في آسيا الوسطى ومنطقة القوقاز وفي إندونيسيا وسري لانكا وسنغافورة في جنوب آسيا وجنوب شرق آسيا.

(4) معلومات قدّمها الاتحاد الروسي في الاستبيان الخاص بالتقرير السنوي (٢٠١٠).

الخريطة ٤- انتشار تناول المواد الأفيونية (الهيروين أو الأفيون) في عام ٢٠١٠ (أو آخر سنوات توافرت بيانات بشأنها)



المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.
ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. والحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان لم تُقرّر بعد.
ملحوظة: أفادت حكومة كندا بأنّ البيانات المتعلقة بتناول الكوكايين المستندة إلى الاستقصاء الأسري غير صالحة للإبلاغ وبأنّ حكومة كندا لا تقدّم رقما تقديريا مستندا إلى مناهج غير مباشرة.

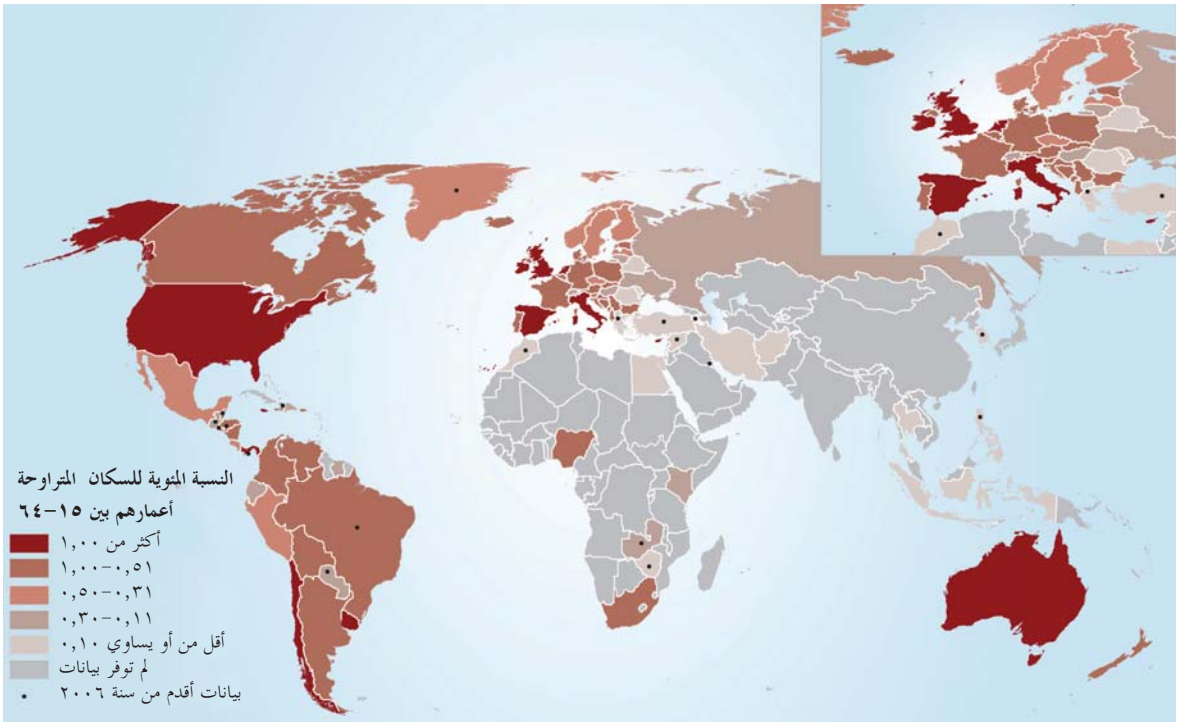
الكوكايين

في عام ٢٠١٠، ظلّت المناطق التي ينتشر فيها تناول الكوكايين بمعدّلات مرتفعة أمريكا الشمالية (١,٦ في المائة)، وأوروبا الغربية والوسطى (١,٣ في المائة) وأوقيانوسيا (١,٥ -١,٩ في المائة)- ويعود المعدّل الأخير في الواقع إلى تناوله في أستراليا ونيوزيلندا. وفي حين ظلّت التقديرات العالمية لتناول الكوكايين مستقرة عند ٠,٣-٠,٤ في المائة لدى السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة (بين ١٣ مليون و١٩,٥ مليون متناول)، أُبلغ عن حدوث انخفاض كبير في أمريكا الشمالية وبعض بلدان أمريكا الجنوبية، إذ انخفض معدّل الانتشار السنوي لتناول الكوكايين في أمريكا الشمالية من ١,٩ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ١,٦ في المائة في عام ٢٠١٠. وانخفض المتوسط العام في أمريكا الجنوبية من ٠,٩ إلى ٠,٧ في المائة في الفترة نفسها، نتيجة تنقيح التقديرات في الأرجنتين وحدوث انخفاض ملحوظ في شيلي. وهناك زيادة ملموسة في تناول الكوكايين في البرازيل، ولكن الافتقار إلى بيانات جديدة من هذا البلد تحول دون تكوين فهم أفضل للأثر على التقديرات الإقليمية. ومن ناحية أخرى، أُفيد عن ازدياد تناول الكوكايين في أوقيانوسيا، من ١,٤-١,٧ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ١,٥-١,٩ في المائة في عام ٢٠١٠، على وجه التقدير، ما يُعزى أساسا إلى الزيادة في تناول الكوكايين في أستراليا،[٥] بينما بقي تناول الكوكايين مستقرا في أوروبا الغربية والوسطى.

(5) ارتفع معدل الانتشار السنوي لتناول الكوكايين بين البالغين من العمر ١٤ سنة فما فوق من ١,٦ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٢,١ في المائة في عام ٢٠١٠.

ولا تزال أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية والوسطى المنطقتين الرئيسيتين من حيث ارتفاع أعداد متناولي الكوكايين، إذ إنّ ما يقرب من ربع العدد المقدر عالميا لمتناولي الكوكايين موجود في أوروبا الغربية والوسطى (٤,٢ ملايين متناول كوكايين في السنة السابقة) وأكثر من الثلث في أمريكا الشمالية (٥ ملايين متناول كوكايين في السنة السابقة). ورغم محدودية البيانات المتاحة عن تناول الكوكايين في أفريقيا وأجزاء من آسيا، هناك دلائل على زيادة تناول الكوكايين في تلك المناطق أو على بدء تناوله فيها. فعلى سبيل المثال، تشير المعلومات المروية عن ازدياد الاتجار بالكوكايين عبر البلدان الساحلية الأفريقية، كما تشير بيانات محدودة من بعض البلدان بشأن تناول المخدِّرات، إلى حدوث زيادة في تناول الكوكايين في تلك البلدان.

الخريطة ٥- انتشار تناول الكوكايين في عام ٢٠١٠ (أو آخر سنة)



المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. والحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان لم تُقرّر بعد.

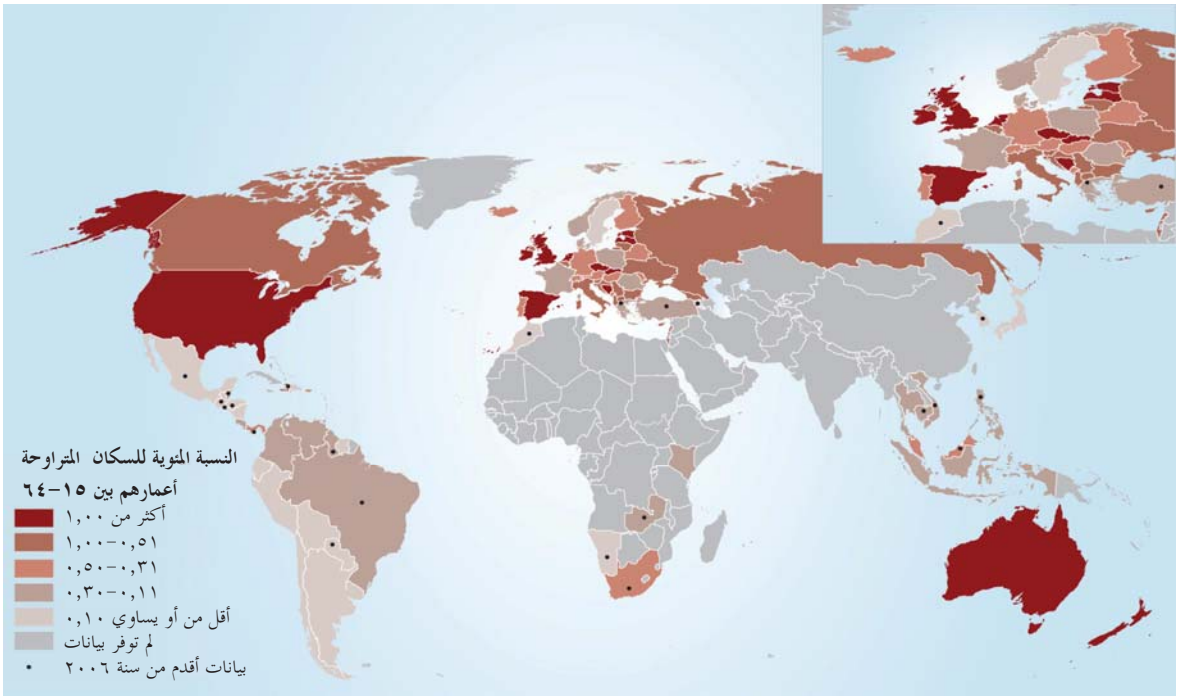
"الإكستاسي"

في عام ٢٠١٠، بلغ تناول مواد فئة "الإكستاسي" - بصورة أساسية ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ونظائره - معدّلات مماثلة لمعدّلات تناول الكوكايين. وعالميا، يُقدّر الانتشار السنوي لتناول "الإكستاسي" بنحو ٠,٢-٠,٦ في المائة لدى السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة (بين ١٠,٥ ملايين و٢٨ مليون متناول)، ولكن أُبلغ عن معدلات أعلى في أوقيانوسيا (٢,٩ في المائة)، وأمريكا الشمالية (٠,٩ في المائة) وأوروبا الغربية والوسطى (٠,٨ في المائة). ومعدّل تناول "الإكستاسي" مرتفع على وجه الخصوص بين الشباب. فمثلا، في الولايات المتحدة، كان من بين متناولي "الإكستاسي" في العام السابق لعام ٢٠١٠، الذين بلغ عددهم ٢,٦ مليون، ما يقرب من ٢,٥ مليون شاب

تراوحت أعمارهم بين ١٤ و٣٤ سنة، بينما كان هناك في أوروبا، من بين ٢,٥ مليون شخص قُدِّر أنهم تناولوا "إكستاسي" في العام السابق، نحو مليوني شاب تراوحت أعمارهم بين ١٥ و٣٤ سنة.[٦]

وفي حين أنّ تناول "الإكستاسي" كان آخذا في التراجع في السابق، يبدو أنه بدأ يزداد في عام ٢٠١٠. وفي أوروبا، ظلت الاتجاهات العامة لتناول "الإكستاسي" مستقرة ولكن التقارير الأخيرة تشير إلى زيادة نقاء نوعيته المتاحة في أوروبا وإلى طفرة جديدة محتملة في تناوله هناك. وتشير الدراسات الأوروبية إلى أنّ أنماط تناول "الإكستاسي" أصبحت متباينة على نحو متزايد وأصبح تناوله أكثر انتشارا بين رواد النوادي منه بين عامة الناس.[٧،٨] وفي الولايات المتحدة، تفيد التقارير بحدوث عودة إلى تناول "الإكستاسي" بين طلاب الصف المدرسي الثاني عشر، بوجه خاص؛[٩] ولكن تناوله تراجع في أستراليا (من ٣,٥ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٣,٠ في المائة في عام ٢٠١٠).

الخريطة ٦- انتشار تناول "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠ (أو آخر سنة)



المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير. والحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان لم تُقرّر بعد.

(6) Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*.

(7) في البلدان الأوروبية التي توجد بشأنها بيانات عن معدل انتشار تناول عقار "الإكستاسي" في أطر الحياة الليلية، تتراوح نسبة التناول المبلغ عنها السنة السابقة بين ١٠ و٧٥ في المائة (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*).

(8) *Amphetamines and Ecstasy: 2011 Global ATS Assessment* (United Nations publication, Sales No. E.11.XI.13).

(9) Lloyd D. Johnston and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use—Overview of Key Findings, 2011* (Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, Institute for Social Research, 2012).

الاستعمال غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية

على الرغم من عدم توافر أرقام عالمية عن الاستعمال غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية، بخلاف شبائه الأفيون، تفيد التقارير بأنّ تناول هذه العقاقير، بما فيها المهدِّئات والمسكِّنات (على غرار أُسرة البنزوديازيبينات، الديازيبام أو الفلونيترازيبام أو التيمازيبام، والميثاكوالون، والباربيتيورات) أصبح مشكلة صحية متفاقمة، إذ أُبلغ بأن معدلات انتشار هذه المواد أعلى من معدلات انتشار عدة من المواد الخاضعة للمراقبة لدى بعض الفئات السكانية والبلدان التي تتوافر بيانات بشأنها.

ففي الولايات المتحدة، مثلا، أفيد بأنّ انتشار الاستعمال غير الطبي لعقاقير العلاج النفسي (مسكِّنات الآلام بصورة أساسية)، لدى البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق، مرة في العمر على الأقل وسنوياً وشهرياً بلغ ٢٠,٤ في المائة و٦,٣ في المائة و٢,٧ في المائة، على التوالي، في عام ٢٠١٠،[١٠] وهي معدّلات أعلى مقارنة بأي نوع آخر من المخدِّرات بخلاف القنّب. وحدثت أيضا زيادة إحصائية كبيرة في استعمال المستحضرات الصيدلانية لأغراض غير طبية في أستراليا، إذ ارتفع معدل انتشارها السنوي بين البالغين من العمر ١٤ سنة فما فوق من ٣,٧ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٤,٢ في المائة في عام ٢٠١٠.[١١]

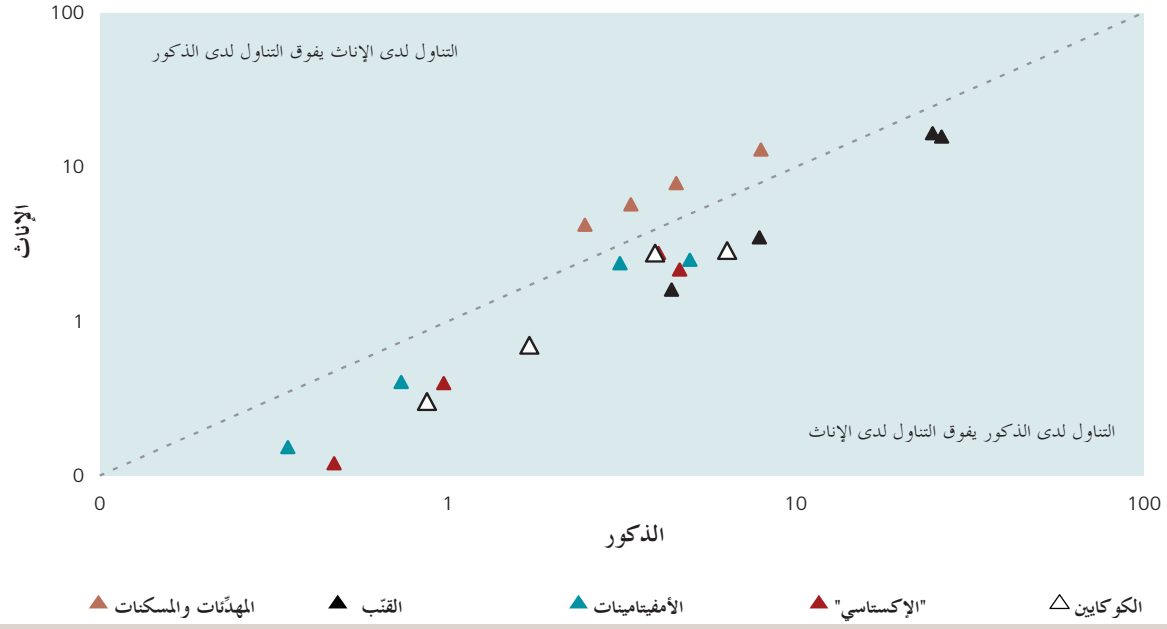
الاستعمال غير المشروع للمهدِّئات والمسكِّنات: نمط يدقّ ناقوس الخطر في صفوف الإناث

إنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة لدى الذكور يفوق عموما إلى حد بعيد تناوله لدى الإناث. ولكن الاستثناء الجدير بالملاحظة من هذه القاعدة، في البلدان التي توجد فيها بيانات بهذا الشأن، هو تناول المهدِّئات والمسكِّنات لدى الإناث (انظر الشكل ٢).

(10) Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*.

(11) Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*, Drug Statistics Series, No. 25 (Canberra, July 2011).

الشكل ٢- انتشار تناول المخدِّرات حسب نوع الجنس لدى الراشدين مرة في العمر على الأقل وسنويا وفي الشهر السابق، وانتشار تناوله مرة في العمر على الأقل لدى الشباب في أوروبا



المصدر: بيانات "المكتب" بشأن انتشار التناول لدى الراشدين، المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ وبيانات عام ٢٠٠٧ (مرجحة بعدد السكان) المستمدة من المشروع الأوروبي للاستقصاءات المدرسية بشأن تناول الكحول وغيرها من المخدِّرات بين الشباب مرة في العمر على الأقل.

خلصت دراسة استقصائية عن تناول المخدِّرات في أفغانستان، أجراها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة ووزارة مكافحة المخدِّرات في أفغانستان في عام ٢٠٠٩،[١٢] إلى أنَّ أكثر من ١٠ في المائة من متناولي المخدِّرات الذين أجريت مقابلات معهم تناولوا مهدِّئات بدون وصفه طبية في مرحلة ما من عمرهم. ويُرجّح أن يكون عدد متناولات المخدِّرات اللواتي استعملن المهدِّئات ضعف عدد الذكور، وكان معظم النساء يتناولن المهدِّئات يوميا، ولكن هذا لا ينطبق إلاّ على نصف الرجال الذين أبلغ عن تناولهم المهدِّئات.

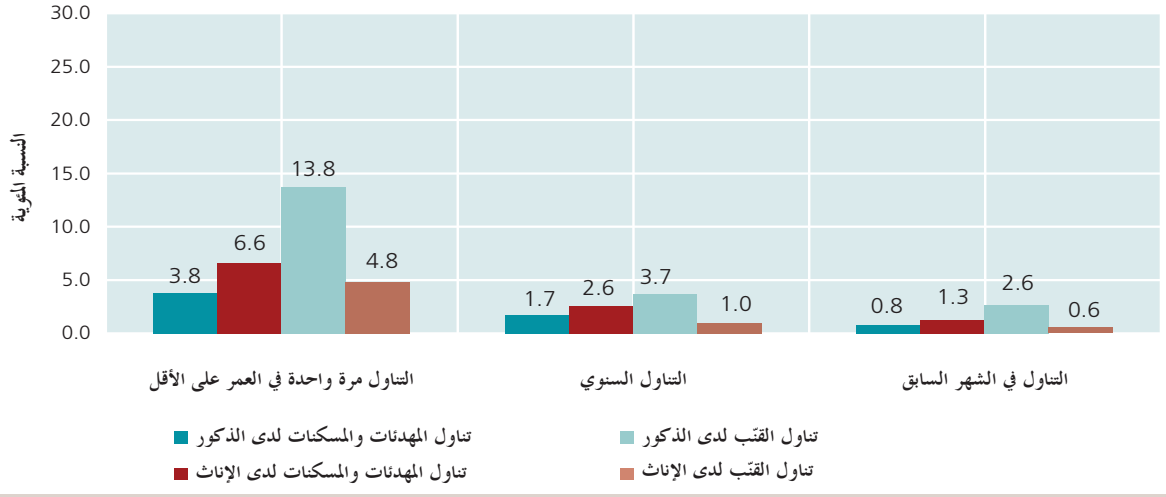
وعلاوة على ذلك، ووفقا للبيانات المتاحة عن الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، فاقت معدلات انتشار تناول المهدِّئات والمسكِّنات لدى الإناث مرة في العمر على الأقل وسنويا وفي الشهر السابق إلى حد بعيد معدلاته لدى الذكور (انظر الشكل ٣) في ٨ بلدان في أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى و١٤ بلدا في أوروبا. ففي أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى، على سبيل المثال، بلغ معدل انتشار التناول مرة في العمر على الأقل ٦,٦ في المائة لدى الإناث و٣,٨ في المائة لدى الذكور، في حين بلغ هذا المعدّل في أوروبا ١٣,٠ في المائة لدى الإناث و٧,٩ في المائة لدى الذكور.[١٣] وفي الواقع، كان معدل الانتشار السنوي ومعدل الانتشار في الشهر السابق لتناول المهدِّئات

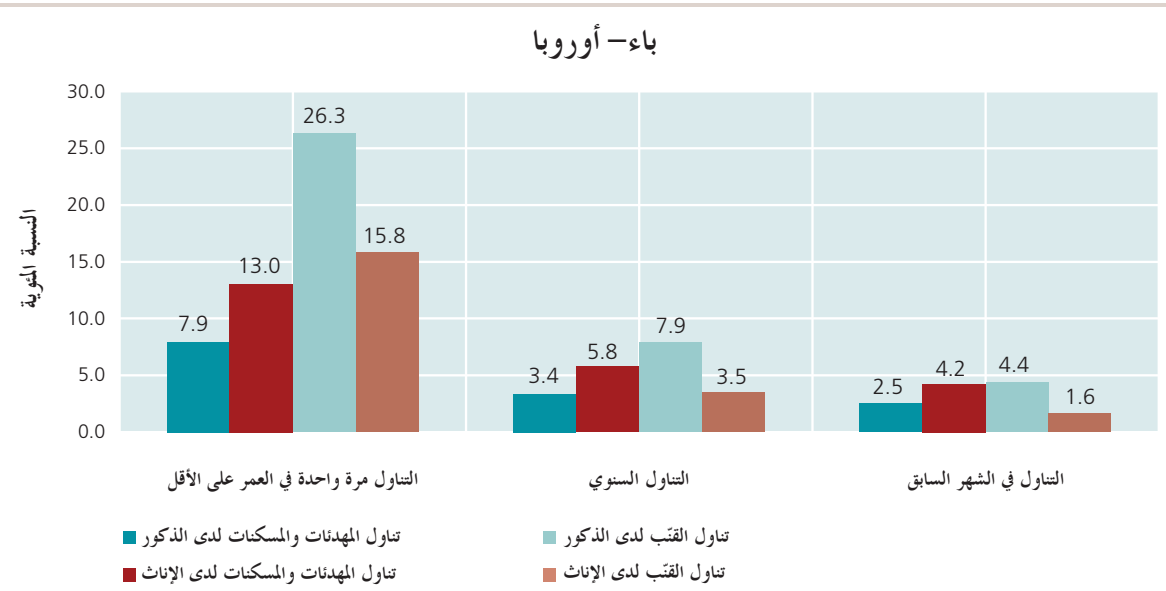
(12) United Nations Office on Drugs and Crime, "Drug use in Afghanistan: 2009 survey—executive summary", June 2010.

(13) توجد فوارق مماثلة فيما يتعلق بمعدل الانتشار السنوي ومعدل الانتشار في الشهر السابق: ففي أمريكا الجنوبية، يبلغ معدل الانتشار السنوي ومعدل الانتشار في الشهر السابق لتناول المهدِّئات والمسكِّنات ٢,٦ و١,٣ في المائة لدى الإناث و١,٧ و٠,٨ في المائة لدى الذكور؛ وفي أوروبا يبلغ هذان المعدلان ٥,٨ و٤,٢ في المائة لدى الإناث و٣,٤ و٢,٥ في المائة لدى الذكور.

والمسكِّنات بين الإناث في جميع هذه المناطق هو الأعلى من بين معدّلات انتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة، متجاوزا في ذلك حتى القنّب.[١٤]

الشكل ٣- المعدلات الإقليمية مرجّحة بعدد السكان لانتشار تناول المهدِّئات والمسكِّنات والقنّب، حسب نوع الجنس، في أمريكا الجنوبية وأوروبا، للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠





المصدر: بيانات "المكتب" المستمدّة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

(14) معدل الانتشار الشهري لتناول المهدِّئات بين الإناث في أمريكا الجنوبية (١,٣ في المائة) وأوروبا (٤,٢ في المائة) أكبر من مثيله السنوي المتعلق بتناول القنّب في أمريكا الجنوبية (١,٠ في المائة) وأوروبا (٣,٥ في المائة).

والحالة مماثلة فيما يتعلق بتناول المخدِّرات غير المشروعة لدى الشباب في أوروبا. فاستناداً إلى البيانات المستقاة من الدراسات الاستقصائية المدرسية في أوروبا،[١٥] فإن معدل الانتشار السنوي لتناول المهدِّئات والمسكِّنات مرة في العمر على الأقل بدون وصفه طبية أعلى بكثير لدى الإناث منه لدى الذكور (٨ في المائة مقابل ٥ في المائة في عام ٢٠٠٧)، على عكس جميع أنواع المخدِّرات الأخرى. وتناول المهدِّئات والمسكِّنات بين الطالبات يفوق كثيرا تناولهنّ أي مخدِّر آخر غير مشروع، باستثناء القنّب. وسُجِّلت معدلات مرتفعة جدا لانتشار تناول المهدِّئات والمسكِّنات مرة واحدة في العمر على الأقل لدى الشباب في بولندا (١١ في المائة لدى الذكور؛ و٢٤ في المائة لدى الإناث)، وليتوانيا (٩ في المائة لدى الذكور؛ و٢١ في المائة لدى الإناث)، وفرنسا (١٢ في المائة لدى الذكور؛ و١٨ في المائة لدى الإناث).[١٦]

وفي أماكن أخرى، خلصت دراسة استقصائية مدرسية أجريت في الفترة ٢٠٠٩/٢٠١٠ في المغرب[١٧] إلى أنّ معدلات انتشار تناول المؤثِّرات العقلية بدون وصفة طبية مرة في العمر على الأقل ومعدّلاته السنوية وفي الشهر السابق تتجاوز معدل تناول القنّب لدى الإناث المتراوحة أعمارهن بين ١٥ و١٧ سنة، في حين كان القنّب والكوكايين و"الكراك" الأكثر شيوعا بين الشبان. وبالمثل، هناك لدى الإناث المتراوحة أعمارهن بين ١٥ و١٦ سنة في الجزائر تفضيل واضح لتناول المؤثِّرات العقلية، لا يفوق فحسب تناولهن القنّب بل والكحول والتبغ أيضا.[١٨]

أرجحية الاستمرار في تناول المخدِّرات بعد أول مرة

يحدث في دورة الحياة الطبيعية لتناول المخدِّرات، بوجه عام، انخفاض حاد في معدل انتشار تناول المخدِّرات مرة في العمر على الأقل وسنويا وفي الشهر السابق مع التقدم في السن، ما يشير إلى أنّ معظم الناس يميلون إلى التوقف عن تناول المخدِّرات بعد بلوغ سن الرشد وإلى أنّ القليل نسبيا من الناس الذين تناولوا مرة واحدة مادة غير مشروعة يواصلون تناولها بتواتر أو بانتظام (أي بصورة شهرية). ولكن البيانات المتعلقة بالاستعمال غير الطبي للمهدِّئات والمسكِّنات في البلدان الأوروبية، مثلا، تشير إلى أنّ معدّل تراجع هذا الاستعمال يقل كثيرا عن معدله في المخدِّرات غير المشروعة، وخاصة لدى الإناث. والواقع أنّ أكثر من ثلث الإناث اللواتي جرّبن المهدِّئات والمسكِّنات مرة (المتناولات مرة واحدة على الأقل) يصبحن متناولات منتظمات (أي بصورة شهرية)، في حين أنّ أقل من ١٠ في المائة، بوجه عام، من اللواتي يتناولن عقاقير أخرى مرة واحدة على الأقل يتحولن إلى متناولات منتظمات (بصورة شهرية) لهذه العقاقير.

---

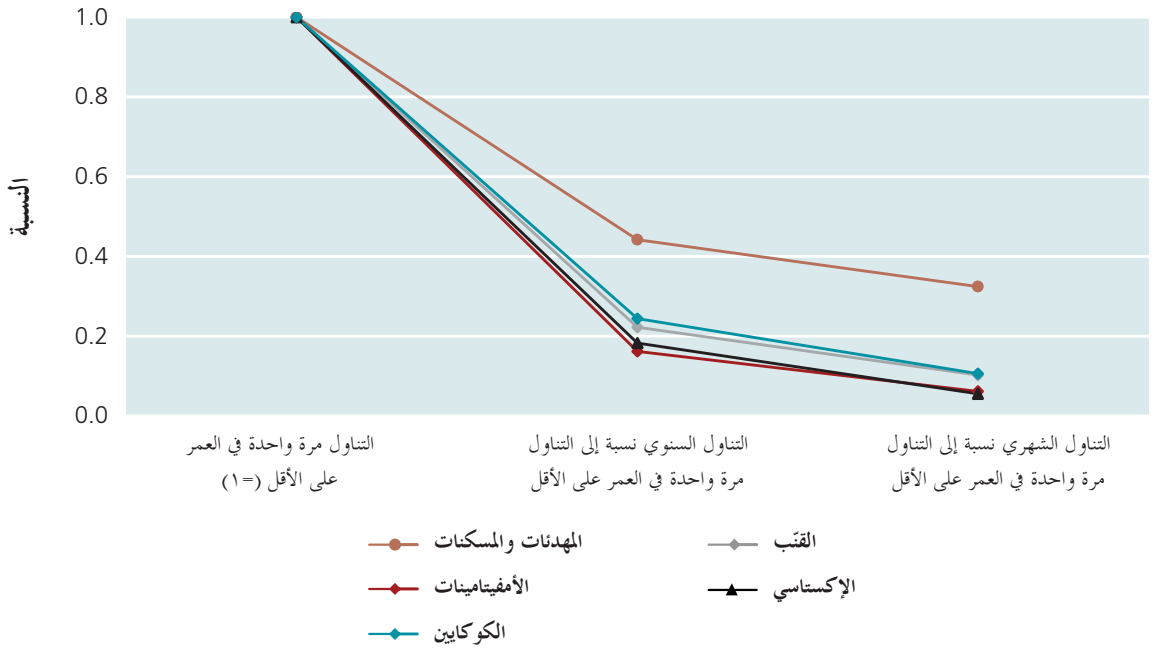
(15) B. Hibell and others, *The 2007 ESPAD Report: Substance Use among Students in 35 European Countries* (Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 2009).

(16) المرجع نفسه.

(17) Council of Europe, Pompidou Group, MedNET Network, "Drug use in Moroccan schools: MedSPAD 2009-2010 report", document PG/Med (2011), 17 June 2011.

(18) النتائج الأولى للمشروع الاستقصائي لمدارس دول البحر المتوسط عن الكحول وغيرها من المخدِّرات (MedSPAD)، الاستقصاء الجزائري، كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦.

الشكل ٤- **نسبة انتشار تناول المخدِّرات سنويا وفي الشهر السابق إلى انتشار تناولها مرة واحدة في العمر على الأقل لدى الإناث في أوروبا في عام ٢٠١٠ (أو آخر سنة)**



المصدر: بيانات "المكتب" المستمدّة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملحوظة: استنادا إلى البيانات الواردة من ١٤ بلدا أوروبيا.

المؤثِّرات العقلية الجديدة

يشهد تناول المؤثِّرات العقلية الاصطناعية الجديدة التي تُحوَّر كيميائيا لكي تظل خارج نطاق المراقبة الدولية، كما يشهد اكتشاف حالات تناولها والإبلاغ عن ذلك زيادة مضطردة. ففي عام ٢٠١٠، أبلغ العديد من البلدان في جميع المناطق، ولا سيما في أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، عن تناول هذه المواد باعتباره اتجاها مستجدا. وشملت أبرز هذه المواد نظير الميثكاثينون ٤-ميثيل-ميثكاثينون (يعرف أيضا باسم ميفيدرون) والميثيلين ديوكسي بيروفاليرون (MDPV)، اللذين غالباً ما يباعان كأملاح للاستحمام أو كأغذية للنباتات ويستعملان كبديلين للمنشِّطات الخاضعة للمراقبة مثل الأمفيتامينات أو "الإكستاسي". وبالمثل، لا تزال مشتقات البيبيرازين[١٩] تباع كبدائل "للإكستاسي"، في حين اكتشفت منذ عام ٢٠٠٨، في توليفات الدخان العشبية التي تباع بأسماء تجارية مثل "سبايس" (Spice)، عدة مواد من شبائه القنّب الاصطناعية التي تحاكي مفعول القنّب ولكنها تحتوي على منتجات غير خاضعة للمراقبة الدولية.

وأُبلغ عن مواد اصطناعية أخرى غير خاضعة للمراقبة تُستعمل أيضا كبدائل عن العقاقير الخاضعة للرقابة أو لمحاكاة آثارها. وتشمل هذه المواد الإنديانات، والبينزوديفورانيلات، والمسكِّنات المخدِّرة (كالكوديين لتحويله إلى "كروكوديل" (ديسومورفين) في الاتحاد الروسي)، ومشتقات الكوكايين الاصطناعي، والمريمية (*Salvia divinorum*) (أُبلغ عنها في كندا)، والكيتامين (أُبلغ عنها عموما في جنوب شرق آسيا)، ومشتقات الفينسيكليدين.

(19) تشمل هذه المشتقات ن-بينزيلبابيرازن (*N*-benzylpiperazine) و١-٣- ثلاثي فلوروميثيل فينيل البيبرازين (1-3-trifluoromethylphenylpiperazine).

و"الكروكوديل" هو مستحضر خام من الديسومورفين، يُصنَع من الكوديين باستخدام مواد كيميائية يسهل الحصول عليها، كحمض الهيدروكلوريك واليود والفوسفور الأحمر. ومفعول المركب النقي يساوي نحو ١٠ أمثال مفعول المورفين؛ ولكن العملية المستخدمة في صنع "الكروكوديل" تؤدي إلى ارتفاع نسبة تركّز المواد الكيميائية مثل حمض الهيدروكلوريك واليود والفوسفور والمعادن الثقيلة، ما ينتج عنه تلف الجلد في مكان الحقن، واضطرابات في الغدد الصماء، والجهازين العصبي والعضلي، والتهاب الكبد والكليتين.

وتُحدث أوراق المريمية، وهي نبتة مكسيكية المنشأ، هلوسة عند تناولها عن طريق الفم أو تدخينها، بسبب احتوائها على المكوِّن النشط سالفينورين ألف. وتشمل منتجات المريمية الأوراق المجففة والمستخلصات/الصبغات والسجائر الملفوفة مسبقا. ويُستعمل "الكراتوم"، وهو منتج مشتق من شجرة ميتراجينا سبيسيوسا كورث (*Mitragyna speciosa* Korth) التي تنبت في جنوب شرقي آسيا، منذ قرون في علاج أعراض التوقف عن تناول شبائه الأفيون. ويخلّف "الكراتوم" آثارا تتوقف على مقدار الجرعة، فيكون مفعوله منشِّطا في الجرعات الصغيرة ويكون مماثلا في الغالب لمفعول شبائه الأفيون في الجرعات الكبيرة. وينتشر تناوله أكثر ما ينتشر في ماليزيا وميانمار والجزء الجنوبي من تايلند،[٢٠] ولكن الاستقصاءات التي أجراها على الإنترنت المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، تُظهِر أن "الكراتوم" هو أحد المؤثِّرات العقلية الجديدة المتاحة على نطاق واسع جدا على شبكة الإنترنت.

العواقب الصحية المترتبة على تناول المخدِّرات غير المشروعة

بقي عدد متناولي المخدِّرات بالحقن والإشكاليين مستقرا

يقدِّر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة أنّ عدد متناولي المخدِّرات الإشكاليين[٢١] في عام ٢٠١٠ تراوح بين ١٥,٥ و٣٨,٦ مليونا، أو نحو ١٠ إلى ١٣ في المائة من العدد المقدَّر لجميع متناولي المخدِّرات في العالم، بينما كان هناك في عام ٢٠٠٨، وفقا للفريق المرجعي للأمم المتحدة المعني بفيروس الأيدز وتناول المخدِّرات بالحَقن، ما يُقدَّر بنحو ١٦ مليون متناول مخدِّرات بالحقن. وبقي كل من هذين التقديرين مستقرا بشكل أساسي.

الأمراض المعدية بين متناولي المخدِّرات بالحقن

ينطوي تناول المخدِّرات بالحقن على خطر الإصابة بالفيروسات المنقولة بالدم مثل فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد من النوعين جيم وباء، ويشكل تبادل الإبر والمحاقن الملوثة طريقة خطيرة لانتقال هذه الفيروسات، ما يثير قلقا لا يستهان به بخصوص الصحة العامة، ويكبِّد خدمات الرعاية الصحية تكاليف كبيرة ويؤدي أحيانا كثيرة إلى الوفاة قبل الأوان.

ومن بين متناولي المخدِّرات بالحقن المقدر عددهم بـ١٦ مليون شخص، هنالك حوالي ٣ ملايين شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. وباستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يُعزى إلى تناول المخدِّرات بالحقن

(20) ضُبط أكثر من طنين من "الكراتوم" في ماليزيا في عام ٢٠١٠. وفي تايلند، ضُبط ٢٨ طناً من أوراق "الكراتوم" في عام ٢٠١٠، وهي أكبر كمية إجمالية من "الكراتوم" تضبط خلال السنوات الخمس الماضية.

(21) متناولو المواد الأفيونية والكوكايين والأمفيتامينات بانتظام هم متناولو مخدِّرات بالحقن، أو يتم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطرابات الارتهان للمخدِّرات أو من تناول مواد الإدمان.

ما يقرب من ثلث جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية المبلّغ عنها عالميا في عام ٢٠١٠.[٢٢] وأمريكا اللاتينية هي المنطقة التي يوجد فيها أعلى معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى متناولي المخدِّرات بالحقن (٢٩ في المائة)، تليها أوروبا الشرقية (٢٧ في المائة)، ثم شرق وجنوب شرق آسيا (١٧ في المائة)، وذلك بحسب ما أبلغ عنه الفريق المرجعي للأمم المتحدة المعني بفيروس الأيدز وتناول المخدِّرات بالحَقن. وفي حين أنّ استخدام الإبر والمحاقن الملوثة هو منذ زمن طويل السبب الرئيسي للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فقد بيّنت عدة دراسات أيضا أنّ تناول الكوكايين وكوكايين "الكراك" والمنشِّطات الأمفيتامينية بوسائل غير الحقن له علاقة بزيادة خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية[٢٣] نتيجة لممارسة الجنس دون وقاية.

ويقدِّر المكتب أيضا أنّ المعدل العالمي لانتشار الإصابة بالتهاب الكبد من النوع جيم بين متناولي المخدِّرات بالحقن في عام ٢٠١٠ بلغ ٤٦,٧ في المائة، أو حوالي ٧,٤ ملايين متناول مخدِّرات بالحقن مصاب بالتهاب الكبد من النوع جيم عالميا (استناداً إلى بيانات مستقرأة من ٥٤ بلدا)، بينما قُدِّر معدل انتشار الإصابة بالتهاب الكبد من النوع باء على الصعيد العالمي بنحو ١٤,٦ في المائة، أي حوالي ٢,٣ مليون متناول مخدِّرات مصابين بالتهاب الكبد من النوع باء (استناداً إلى بيانات مستقرأة من ٤٦ بلدا). وغالبية المعلومات التي جمعها المكتب عن التهاب الكبد الفيروسي إنما تتعلّق بالبلدان الأوروبية حيث معدل الإصابة بالتهاب الكبد من النوع جيم بين متناولي المخدِّرات بالحقن مرتفع بالمقارنة بالمتوسط العالمي. ولكن سُجِّل معدل انتشار يتجاوز ٨٠ في المائة في إستونيا والسويد ولكسمبرغ، بينما أبلغت أوروبا أيضا عن معدل عال بالمعايير العالمية من الإصابة بالتهاب الكبد من النوع باء بين متناولي المخدِّرات بالحقن، مع ارتفاع شديد في معدلات هذه الإصابة، يتجاوز ٧٠ في المائة، في إستونيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا وليتوانيا. والأرقام التقديرية المبلّغ عنها لحالات الإصابة بالتهاب الكبد من النوعين باء وجيم بين متناولي المخدِّرات بالحقن في أوروبا تعزى جزئيا إلى أنّ استقصاء ورصد الإصابات هما أفضل في أوروبا عنهما في المناطق الأخرى التي تنتشر فيها أيضا ممارسة تناول المخدِّرات بالحقن.

الطلب على العلاج

يُقدّر أنّ ٢٠ في المائة من متناولي المخدِّرات الإشكاليين في عام ٢٠١٠ تلقوا العلاج من الارتهان للمخدِّرات. ولا تزال شبائه الأفيون (الهيروين في الغالب) هي نوع المخدِّرات الرئيسي الذي يُطلب العلاج منه في آسيا وأوروبا (وخصوصا في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا، حيث تُعزى إلى هذا النوع من المخدِّرات أربع حالات تقريبا من بين كل خمس حالات علاج من تناول المخدِّرات). وتسهم شبائه الأفيون أيضا وإلى حد بعيد في الطلب على العلاج في أفريقيا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا. وفي أمريكا الجنوبية فقط لا يصل الطلب على العلاج من تناول شبائه الأفيون إلى أعداد تُذكر (إذ تُعزى إليها ١ في المائة من جميع طلبات العلاج من الارتهان للمخدِّرات في المنطقة).

ويُعتبر القنّب، وهو أكثر المخدِّرات استهلاكا في جميع أنحاء العالم، أقل المخدِّرات غير المشروعة ضررا. ومع ذلك فهو في مقدّمة المخدِّرات التي يُعزى إليها طلب العلاج في أفريقيا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، كما أنه مساهم مهم في الطلب على العلاج في أمريكا الجنوبية وثاني أهم مساهم في الطلب على هذا العلاج في أوروبا.

---

(22) *UNAIDS World AIDS Day Report 2011* (Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2011).

(23) Colfax and others, "Amphetamine-group substances and HIV", The Lancet, vol. 376, No. 9739 (7 August 2010).

والعلاج من تناول الكوكايين غالبا ما يُربَط ذهنيا بالقارة الأمريكية، وخاصة أمريكا الجنوبية، حيث يشكّل هذا العلاج ما يقرب من نصف جميع حالات العلاج من تناول المخدِّرات غير المشروعة، في حين أنّ النسبة من تناول المخدِّرات التي تعود إلى تناول الكوكايين في آسيا وأوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا وأوقيانوسيا، هي نسبة لا تُذكر (إذ إنها تقل عن ١ في المائة).

والطلب على العلاج من تناول المنشِّطات الأمفيتامينية (الميثامفيتامين في الغالب) يُلاحظ على الأكثر في آسيا حيث تمثِّل هذه العقاقير هي ثاني أكبر مساهم في الطلب على العلاج، وإلى حد أقل في أوقيانوسيا وأوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية.

نقص تمثيل الإناث في العلاج

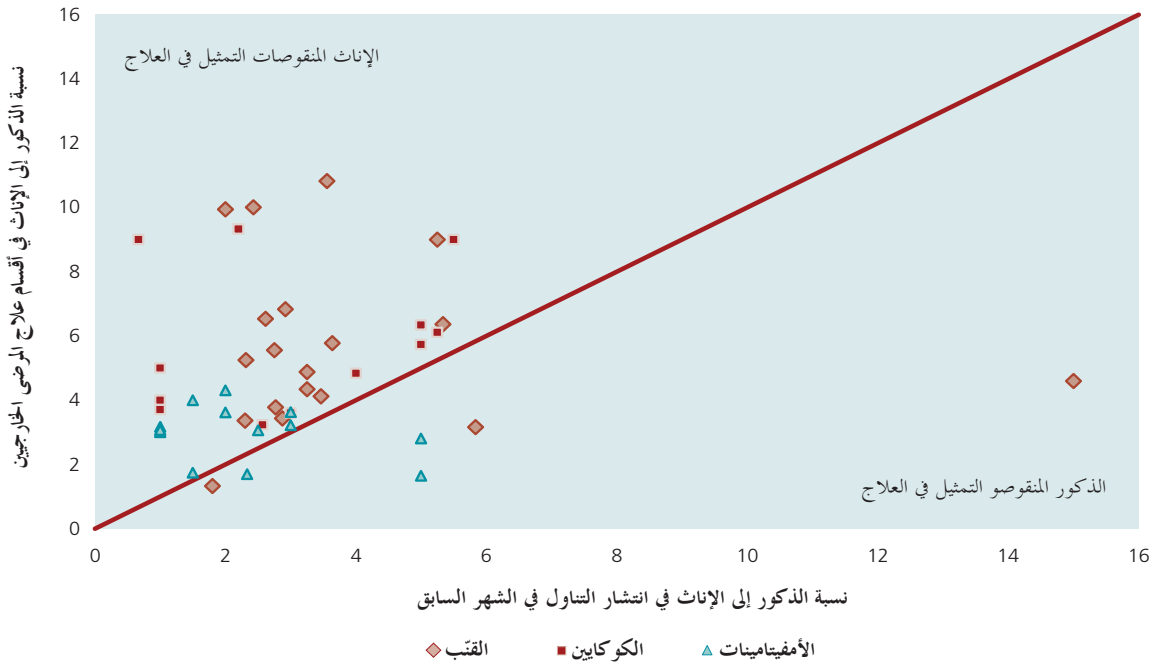
لكي يكون التمثيل على قدم المساواة في العلاج، ينبغي أن تكون نسبة الذكور إلى الإناث في العلاج مماثلة لنسبة الذكور إلى الإناث في تناول المخدِّرات الإشكالي. وباستخدام معدّل الانتشار في الشهر السابق كمؤشر على مدى التناول على نحو إشكالي،[٢٤] تشير بيانات المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، المصنّفة حسب نوع الجنس، بشأن انتشار التناول في الشهر السابق لدى المرضى الخارجيين الذين يتلقون العلاج، إلى احتمال أن تكون الإناث في معظم البلدان الأوروبية منقوصات التمثيل في العلاج من التناول الإشكالي للقنّب والكوكايين والأمفيتامينات (انظر الشكل ٥). ولا يوجد سوى القليل من الدراسات التي تحلل الفروق بين الجنسين في إمكانية الحصول على الخدمات العلاجية؛ ومع ذلك، فنسبة الذكور إلى الإناث المبلغ عنها في العلاج في أوروبا كانت ٤:١ – أعلى من النسبة بين متناولي المخدِّرات الذكور والإناث.[٢٥] وفي الكثير من البلدان النامية، لا توجد سوى خدمات محدودة لعلاج متناولات المخدِّرات ورعايتهن ويمكن للوصمة المرتبطة بالأنثى التي تتناول المخدِّرات أن تجعل إمكانية الحصول على العلاج أصعب. ففي أفغانستان، مثلاً، يحصل ١٠ في المائة من العدد الكلي المقدر لمتناولي المخدِّرات على خدمات العلاج،[٢٦] بينما لا يحصل سوى ٤ في المائة من متناولات المخدِّرات وشركائهن على الخدمات والتدخلات العلاجية.

(24) ولكنّ هذا لا يبيّن وتيرة تناول المخدِّرات أو الكميات المستهلكة منها، وهما عاملان ما من شك في أنّ لهما أثرا على الحاجة إلى طلب العلاج.

(25) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, “A gender perspective on drug use and responding to drug problems”, Annual Report 2006: Selected Issues, No. 2 (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2006).

(26) United Nations Office on Drugs and Crime, “Drug use in Afghanistan: 2009 survey—executive summary”.

الشكل ٥- نسبة الذكور إلى الإناث في انتشار التناول في الشهر السابق بناء على علاج المرضى الخارجيين في أوروبا



المصدر: المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها.

ملحوظة: تستند معدلات الانتشار إلى أحدث دراسة استقصائية وطنية عامة للسكان متاحة منذ عام ٢٠٠٠، وعلاج المرضى الخارجيين يعود إلى عام ٢٠٠٩ أو إلى آخر سنة وُجدت عنها بيانات.

الوفيات المتصلة بالمخدِّرات

لا ريب في أنّ الوفيات الناجمة عن تناول المخدِّرات غير المشروعة، ومعظمها وفيات قبل الأوان ويمكن تجنبها، هي أكثر تجليات الأضرار التي يمكن أن تنجم عن الاستعمال غير المشروع للمخدِّرات قسوة. وتختلف تعاريف الوفيات المتصلة بالمخدِّرات وأساليب تسجيلها من بلد لآخر ولكنها تشمل بعضا أو كلا مما يلي: تناول جرعة زائدة دون قصد؛ والانتحار؛ والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأيدز من خلال تقاسم أدوات التناول الملوثة؛ والصدمة (مثل حوادث السيارات الناجمة عن القيادة تحت تأثير المخدِّرات غير المشروعة).[٢٧]

وعلى الصعيد العالمي، يُقدّر مكتب المخدِّرات والجريمة أنه حدث في عام ٢٠١٠ نتيجة تناول المخدِّرات غير المشروعة ما بين ٩٩ ٠٠٠ و٢٥٣ ٠٠٠ حالة وفاة، أو بين ٢٢,٠ و٥٥,٩ حالة وفاة لكل مليون من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥-٦٤ سنة (انظر الجدول ١). ويستند هذا التقدير إلى التقارير الواردة عن أعداد حالات الوفاة المتصلة بالمخدِّرات وتشمل نسبة مئوية كبيرة من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥-٦٤ سنة في أمريكا الشمالية (١٠٠ في المائة)، وأوروبا (١٠٠ في المائة)، وأمريكا الجنوبية (٧١ في المائة) وأوقيانوسيا (٦٢ في المائة)، وإلى حد أقل

(27) بحسب ما جاء في التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض وما يتصل بها من مشاكل صحية، التنقيح العاشر، يمكن تسجيل الوفيات المتصلة بالمخدِّرات ضمن الأسباب الخارجية للاعتلال والوفيات التي قد تشمل الحوادث (V01-V99)؛ والاضطرابات السلوكية المختلفة الناجمة عن تناول المؤثِّرات العقلية (F11 وF12، وF14-F16، وF19)؛ والأسباب الخارجية الأخرى للإصابات العرضية (X40-X49): خاصة التسمم العرضي بالمواد السامة وبالتعرض لها، وتعمّد إيذاء الذات (X60 إلى X84)، وتعمّد تسميم الذات بتناول مؤثِّرات عقلية مختلفة وبالتعرض لها.

بكثير في آسيا (٨ في المائة) وأفريقيا (أقل من ١ في المائة). والواقع أنّ البيانات التي أُبلغ المكتب بها من قبل بلدان في أفريقيا مثلت نسبة مئوية من السكان كانت من الضآلة بحيث استُخدم في تلك البلدان مصدر بديل للتقديرات لمجمل الوفيات المتصلة بالمخدِّرات.[٢٨] وتتسق تقديرات المكتب لحالات الوفاة المتصلة بالمخدِّرات مع التقديرات المنشورة سابقا التي أعدتها منظمة الصحة العالمية، التي يعود آخرها إلى عام ٢٠٠٤ عندما قُدر عدد الوفيات المتصلة بالمخدِّرات الناجمة عن تناول المخدِّرات غير المشروعة في جميع أنحاء العالم بنحو ٢٤٥ ٠٠٠ حالة وفاة،[٢٩] ويشمل هذا المجموع الوفيات المتصلة بالأيدز والوفيات بسبب التهاب الكبد من النوعين باء وجيم الناجم عن تناول المخدِّرات غير المشروعة، بينما تستند تقديرات المكتب إلى التقارير القطرية التي تقتصر، في معظمها، على الإبلاغ عن الوفيات التي تحدث بسبب تناول جرعة زائدة وبسبب الصدمات المتصلة بتعاطي المخدِّرات.

الجدول ١- العدد التقديري للوفيات المتصلة بالمخدِّرات، ومعدلاتها لكل مليون من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة

المنطقة	عدد جميع متناولي المخدِّرات (بالآلاف)	انتشار التناول (بالنسبة المئوية)	عدد الوفيات المتصلة بالمخدِّرات	معدل الوفيات بين كل مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة
أفريقيا	٢٢ ٠٠٠-٧٢ ٠٠٠	٣,٨-١٢,٥	١٣ ٠٠٠-٤١ ٧٠٠	٢٢,٩-٧٣,٥
أمريكا الشمالية	٤٥ ٠٠٠-٤٦ ٠٠٠	١٤,٧-١٥,١	٤٤ ٨٠٠	١٤٧,٣
أمريكا الجنوبية	١٠ ٠٠٠-١٣ ٠٠٠	٣,٢-٤,٢	٣ ٨٠٠-٩ ٧٠٠	١٢,٢-٣١,١
آسيا	٣٨ ٠٠٠-١٢٧ ٠٠٠	١,٤-٤,٦	١٤ ٩٠٠-١٣٣ ٧٠٠	٥,٤-٤٨,٦
أوروبا	٣٦ ٠٠٠-٣٧ ٠٠٠	٦,٤-٦,٨	١٩ ٩٠٠	٣٥,٨
أوقيانوسيا	٣ ٠٠٠-٥ ٠٠٠	١٢,٣-٢٠,١	٣ ٠٠٠	١٢٣,٠
العالم	**١٥٣ ٠٠٠-٣٠٠ ٠٠٠**	**٣,٤-٦,٦**	**٩٩ ٠٠٠-٢٥٣ ٠٠٠**	**٢٢,٠-٥٥,٩**

المصدر: "المكتب"، البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات؛ والمرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها؛ و Louisa Degenhardt and others, "Illicit drug use", *in Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, vol. 1, Majid Ezaati and others, eds. (Geneva, World Health Organization, 2004).

ملحوظة: تشمل بيانات أمريكا الجنوبية البيانات الواردة من أمريكا الوسطى والكاريبي. وتستند بيانات أوقيانوسيا إلى البيانات الواردة من أستراليا فقط وبالتالي لا يرد نطاق تراوح بخصوصها.

وينبغي أن يُنظر إلى العدد المقدّر للوفيات المتصلة بالمخدِّرات، ومعدلات الوفيات لعام ٢٠١٠ المبلّغ عنها هنا، على أنهما أرقام منقّحة للتقديرات المقدمة في "تقرير المخدِّرات العالمي" السابق وليس على أنهما، بالضرورة، نتيجة للتغيرات في عدد الوفيات المتصلة بالمخدِّرات التي وقعت فعلا في السنة السابقة. وحيثما تُقدّم نطاقات تراوحية يكون ذلك عائدا إلى عدم التيقّن من حجم الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في بلدان المنطقة التي لم تتوافر عنها بيانات تتعلق بالوفيات. وبالتالي قُدِّم نطاق تراوحي كبير فيما يتعلق بآسيا إذ لم تشمل الاستقصاءات سوى ٨ في المائة من سكانها.

(28) Louisa Degenhardt and others, "Illicit drug use", *in Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, vol. 1, Majid Ezaati and others, eds. (Geneva, World Health Organization, 2004).

(29) World Health Organization, *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks* (Geneva, 2009).

وتشكّل حالات الوفاة المتصلة بالمخدِّرات ما بين ٠,٥ في المائة و١,٣ في المائة من جميع الوفيات على الصعيد العالمي لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة،[٣٠] ولكنها تختلف اختلافاً كبيرا من منطقة إلى أخرى. وأعلى نسبة للوفيات المتصلة بالمخدِّرات هي في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، حيث تشكّل هذه الوفيات نحو حالة واحدة من بين كل ٢٠ حالة وفاة لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة،. وتشكّل في آسيا نحو حالة واحدة من بين كل ١٠٠ حالة وفاة، وفي أوروبا حالة واحدة من بين ١١٠ حالة وفاة، وفي أفريقيا حالة واحدة من بين كل ١٥٠ حالة، وفي أمريكا الجنوبية حالة واحدة تقريبا من بين كل ٢٠٠ حالة. وسبب ارتفاع معدل الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا إنما يعود إلى أنّ لدى هاتين المنطقتين عددا أكبر من متناولي المخدِّرات الإشكاليين ونظاما أفضل لرصد حالات الوفاة المتصلة بالمخدِّرات والإبلاغ عنها؛ وبالمقارنة، فالقدرة في آسيا وأفريقيا محدودة، ورصد الوفيات المتصلة بالمخدِّرات ممارسة نادرة فيهما.

الاتجاهات الإقليمية لتناول المخدِّرات غير المشروعة

أفريقيا

يتّضح من البيانات الأخيرة عن تناول المخدِّرات غير المشروعة في أفريقيا، وإن كانت محدودة، أنّ القنّب ما زال أكثر المخدِّرات المستعملة شيوعا في هذه المنطقة. ويزيد معدّل الانتشار السنوي لتناول القنب في أفريقيا، وخصوصا في غرب أفريقيا، زيادة كبيرة عن المتوسط العالمي (٥,٢–١٣,٥ في المائة من السكّان في الفئة العمرية ١٥–٦٤). وما زال معدّل الانتشار التقديري لتناول المنشِّطات الأمفيتامينية وشبائه الأفيون في كل المناطق الأفريقية دون الإقليمية مماثلا للمعدّل العالمي؛ ولكن التقارير تشير إلى ارتفاع معدّل تناول الكوكايين في غرب ووسط أفريقيا والجنوب الأفريقي.

ويُعتقد أنّ تزايد الاتجار بالكوكايين عن طريق البلدان الساحلية في غرب أفريقيا أخذ يؤدي إلى تزايد تناوله في هذا الجزء من أفريقيا.[٣١] وتوضّح دراسة استقصائية أُجريت في أوساط طلاب المدارس الثانوية وأطفال الشوارع في ليبريا وسيراليون أنّ الكوكايين يستعمل أكثر من الهيروين (انظر الجدول ٢). ومن المواد الأخرى التي استعملها الأطفال والشباب الذين شملتهم الدراسة الاستقصائية في سيراليون، البنزوديازيبينات، مثل الديازيبام والكلوربرومازين ومختلف المستنشقات، في حين بلغت نسبة متناولي المخدِّرات بالحقن ٣,٧ في المائة.

(30) اعتبر عدد جميع الوفيات بين الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة ١٨,٧٤ مليونا. (الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، World Population Prospects: The 2010 Revision).

(31) نظرا لمحدودية قدرة التحاليل الجنائية في بعض الدول الأفريقية على استبانة مواد الإدمان بدقة، لا يمكن الجزم فيما إذا كان المركّب الكيميائي للمادة المشار إليها هو الكوكايين فعلا. وينطبق الشيء ذاته على المواد الاصطناعية الأخرى المبلغ عنها.

الجدول ٢- النسبة المئوية للشباب المتناولين للمخدِّرات حاليا في ليبريا وسيراليون، استنادا إلى دراسات محدودة التغطية الجغرافية

	القنّب	الكوكايين	الهيروين
سيراليون:			
الطلاب	١١	٠,٦	٠,٤
أطفال الشوارع	٦٥	٦,٨	٥,٦
ليبريا:			
الطلاب	٩	٠,٦	٠,١

المصدر: حملة التنمية والتضامن (FORUT)، "ملخص الدراسات الاستقصائية المرجعية بشأن الكحول والمخدِّرات والسجائر والتنمية في فريتاون" (سيراليون، ٢٠١١) (شملت الدراسة الاستقصائية المدرسية ١ ٢٤٥ من طلاب المدارس الثانوية)؛ وGOAL، "برنامج الاتحاد الأوروبي للتقليل من أضرار تناول مواد الإدمان: ملخص نتائج الدراسة الاستقصائية الرئيسية" (سيراليون، ٢٠١١) (Benjamin L. Harris and others, "Substance use behaviors of secondary school students in post-conflict Liberia: a pilot study", *International Journal of Culture and Mental Health*, 2011, pp. 1-12).

وتشهد أفريقيا نشوء اتجاه مقلق نحو ازدياد تناول الهيروين ومخدِّرات الحقن، خاصة في جمهورية تنزانيا المتحدة وسيشيل وكينيا وليبيا وموريشيوس.[٣٢،٣٣] وفي منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يُقدّر أنّ ١,٧٨ مليون من متناولي المخدِّرات (النطاق: ما بين ٥٠٠ ٥٣٤ و٥٠٠ ٠٢٢ ٣) يتناولونها بالحقن، وأنّ ٠٠٠ ٢٢١ من هؤلاء (النطاق: ما بين ٠٠٠ ٢٦ و٠٠٠ ٥٧٢) مصابون بفيروس الأيدز.[٣٤]

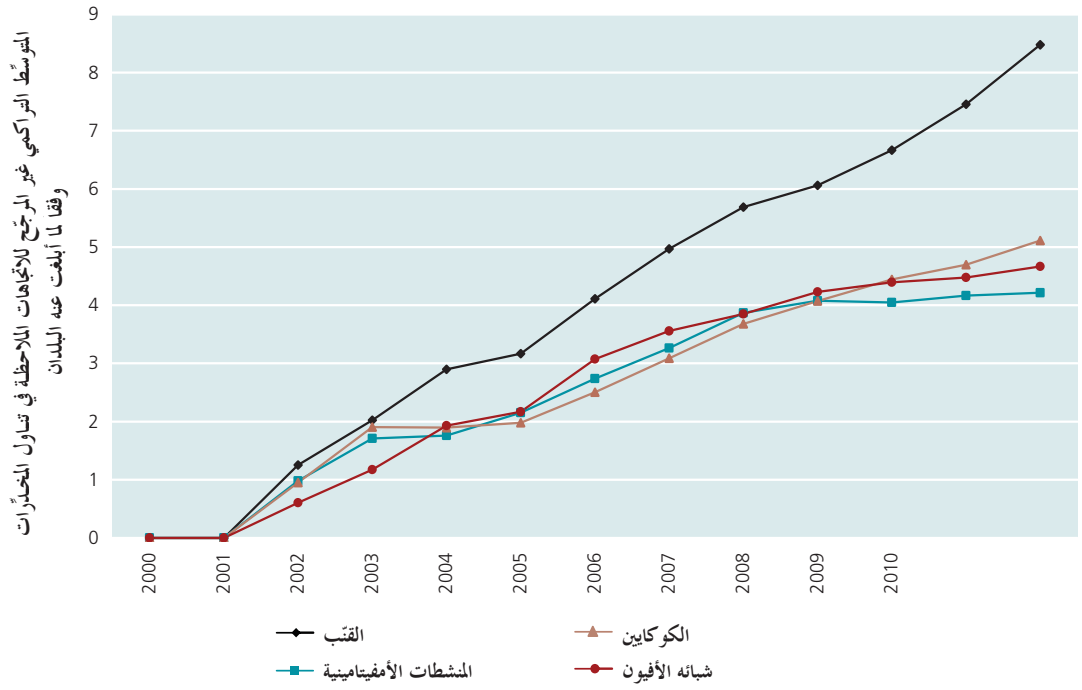
وفي عام ٢٠١٠، قدمت ٧ دول من بين ٥٤ دولة أفريقية معلومات إلى مكتب المخدِّرات والجريمة، وأبلغت غالبية هذه الدول عن وجود اتجاه متزايد نحو تناول القنّب وشبائه الأفيون (خاصة في جنوب أفريقيا (القنّب فقط) وسوازيلند ونيجيريا وموزامبيق) ولكنها أبلغت عن اتجاهات مستقرة نوعا ما في تناول الكوكايين والمنشِّطات الأمفيتامينية. وبوجه عام، لاحظ الخبراء من الدول الأفريقية الذين قدّموا تقارير إلى المكتب حدوث زيادة كبيرة في تناول جميع المخدِّرات غير المشروعة بعد عام ٢٠٠٥.

(32) Chris Beyrer and others, "Time to act: a call for comprehensive responses to HIV in people who use drugs", *The Lancet*, vol. 376, No. 9740 (14 August 2010), pp. 551-563.

(33) الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس الأيدز وتعاطي المخدِّرات بالحقن (تقديرات عام ٢٠١١).

(34) المرجع نفسه.

الشكل ٦- **المتوسط التراكمي غير المرجّح للاتجاهات الملاحظة في تناول المخدِّرات/العقاقير في أفريقيا، بحسب نوع المخدِّر/العقّار**



المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

وهناك أيضا مؤشرات على أنّ تناول المنشِّطات الأمفيتامينية بدأ يغزو مناطق أخرى في أفريقيا، وقد أبلغت عن انتشار تناولها عدة بلدان من بينها الرأس الأخضر وغانا وكينيا ومصر ونيجيريا. وأفيد بأنّ نسبة انتشار تناول الأمفيتامينات والماندراكس (الميثاكوالون) مرة في العمر على الأقل في المدارس الثانوية في نيروبي بلغت ٢,٦ في المائة، وأنّ ١,٦ في المائة من هؤلاء الطلاب تناولوا هذه العقاقير خلال الأشهر الستة السابقة. وكان معدل تناول الميرا (ضرب محلي من القات) مرتفعا أيضا بين هؤلاء الطلاب: ٣١,٥ في المائة منهم تناولوا هذا المخدِّر مرة في العمر على الأقل فيما تناوله ١٥,٧ في المائة منهم في الأشهر الستة السابقة،[٣٥] وتقترب هذه النسبة من متوسط تناول الأمفيتامينات بين الشباب في أوروبا.

والقنّب وشبائه الأفيون هما المادتان الرئيسيتان اللتان تسهمان في طلب العلاج من تناول المخدِّرات غير المشروعة في أفريقيا، حيث أُبلغ أنّ ٦٤ في المائة من كل حالات العلاج من تناول المخدِّرات إنما تعود إلى العلاج من الاضطرابات المتصلة بتناول القنّب.

(35) Peter Koome and National Campaign against Drug Abuse Authority, "Role of school environment in alcohol and drug abuse among students: evidence from public secondary school students in Nairobi", in Promotion *of Evidence-Based Campaign: National Alcohol and Drug Abuse Research Workshop—2011 Report* (National Campaign against Drug Abuse Authority, March 2011), pp. 28-30.

القارة الأمريكية

ما زالت القارة الأمريكية المستهلك الرئيسي للمخدِّرات غير المشروعة. فلا تزال معدلات الانتشار السنوي فيها لتناول القنّب (٦,٦-٦,٩ في المائة) وشبائه الأفيون (٢-٢,٣ في المائة) والكوكايين (١,١-١,٢ في المائة) والمنشِّطات الأمفيتامينية (٠,٩-١,١ في المائة) ومواد فئة "الإكستاسي" (٠,٥-٠,٦ في المائة)، أعلى من المتوسّط العالمي لكل من هذه العقاقير. وخلافا لمعظم الأقاليم الأخرى، يشيع في القارة الأمريكية تناول شبائه الأفيون الموصوفة طبيا أكثر من تناول الهيروين.

وفي أمريكا الشمالية، ما زال استعمال عقاقير الوصفات الطبية في أغراض غير طبية، ولا سيما مسكِّنات الآلام (المسكِّنات المخدِّرة) والمنشِّطات يمثِّل مشكلة كبرى. وإن كانت أمريكا الشمالية لا تزال في عداد أسواق الكوكايين الرئيسية، فقد سجّلت، انخفاضا في تناول هذا المخدِّر، وذلك من معدل انتشار سنوي مقدّر بنحو ١,٩ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ١,٦ في المائة في عام ٢٠١٠.

وفي الولايات المتحدة، واصل الانتشار السنوي لتناول القنّب بين عامة السكّان (المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة) ارتفاعه في عام ٢٠١٠ (ليبلغ ١٤,١ في المائة، مقابل ١٣,٧ في المائة في عام ٢٠٠٩).[٣٦،٣٧] وبالمثل، وكما أفيد في الدراسة الاستقصائية المدرسية الأخيرة، واصل الانتشار السنوي لتناول القنّب تزايده بين المراهقين: إذ أفيد بأنّ الانتشار السنوي الإجمالي لتناول القنب بين طلاب المدارس الثانوية بلغ ٢٥ في المائة في عام ٢٠١١، مقابل ٢٤,٥ في المائة في عام ٢٠١٠.[٣٨] كذلك، جرى لأول مرة في عام ٢٠١١ قياس الانتشار السنوي لتناول الماريهوانا الاصطناعية بين أطفال المدارس، وأُفيد بأنه بلغ ١١,٤ في المائة.[٣٩،٤٠]

وكان تناول "الإكستاسي" بين عامة السكان مستقرا في عام ٢٠١٠، بعد أن أُبلغ عن ازدياده في عام ٢٠٠٩، ولكن يُعتبر أنّ تناوله بين الشباب بدأ يرتفع مرة أخرى. وقد سجّل الانتشار السنوي لتناول "الإكستاسي" بين تلاميذ الصّفين الثامن والعاشر زيادة كبيرة من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٠ (مرتفعا من ١,٣ في المائة إلى ٢,٤ في المائة ومن ٣,٧ في المائة إلى ٤,٧ في المائة، على التوالي) ولكنه انخفض في عام ٢٠١١ (إلى ١,٧ في المائة و٤,٥ في المائة، على التوالي)، في حين ازداد تناول "الإكستاسي" بين طلاب الصّف الثاني عشر في عام ٢٠١١ (إلى ٥,٣ في المائة، مقابل ٤,٥ في المائة في عام ٢٠١٠).[٤١]

وظلّت تقديرات السنة السابقة لأعداد متناولي عقاقير العلاج النفسي في أغراض غير طبية، بما في ذلك عقاقير الوصفات الطبية من شبائه الأفيون والمهدِّئات والمنشِّطات، وكذلك الكوكايين، مستقرة في عام ٢٠١٠. وكانت نسبة الانتشار السنوي لتناول عقاقير العلاج النفسي في عام ٢٠١٠، بين البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق،

(36) ولكنّ الزيادة في تناول القنّب ليست ذات أهمية إحصائية.

(37) *World Drug Report 2011* (United Nations publication, Sales No. E.11.XI.10); Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*.

(38) عُزيت الزيادة في تناول القنّب إلى تراجع الخطر الملاحظ لتناوله، وقد تراجع هذا الخطر طيلة السنوات الخمس الماضية.

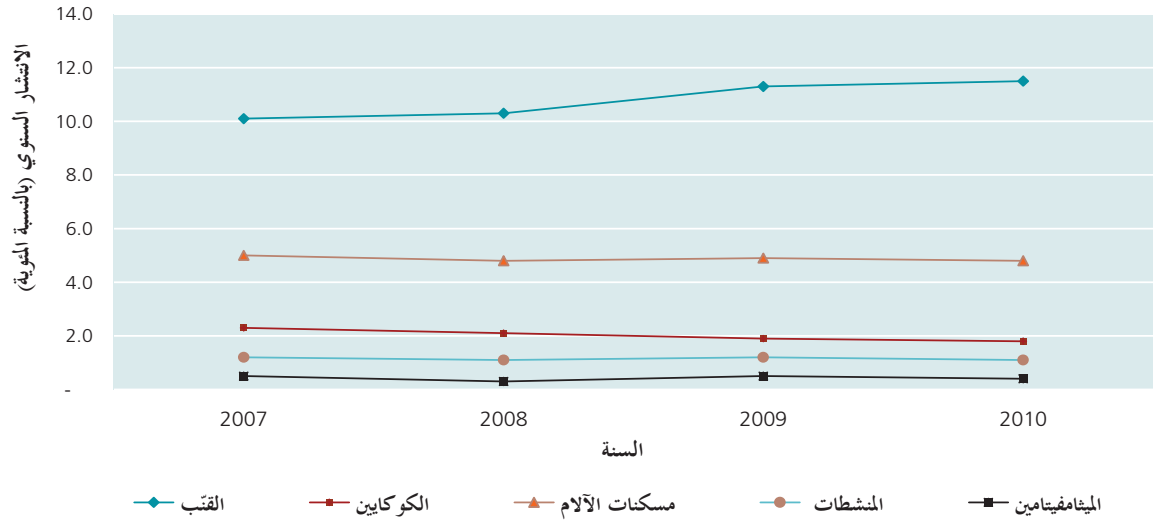
(39) أدرجت إدارة مكافحة المخدِّرات الماريهوانا الاصطناعية في جداول المخدِّرات الخاضعة للمراقبة في آذار/مارس ٢٠١١، وبذلك جعلت حيازتها وبيعها مخالفين للقانون. ويفيد المؤلفون (Johnson and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use*) بأنّ من المتوقع أن تتجلى أي آثار لهذه الجدولة في نتائج الدراسة الاستقصائية للسنة القادمة.

(40) Johnston and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent* Drug *Use*.

(41) المرجع نفسه.

٦,٣ في المائة (٤,٨ في المائة لعقاقير الوصفات الطبية من شبائه الأفيون، و٢,٢ في المائة للمهدِّئات و١,١ في المائة للمنشِّطات)، بينما بلغت هذه النسبة ١,٨ في المائة للكوكايين.[٤٢]

الشكل ٧- الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات/العقاقير غير المشروعة بين البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق في الولايات المتحدة، ٢٠٠٧-٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)



المصدر: United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

ومن بين المخدِّرات التي تشير الدلائل إلى انخفاض تناولها بين طلاب المدارس الثانوية في السنة المشمولة بهذا التقرير، المستنشقات، والكوكايين و"الكراك"، والهيدروكودون (من المسكِّنات المخدِّرة)، والمنشِّطات الموصوفة طبيا، والمسكِّنات، والمهدِّئات، وأدوية السعال والزكام التي يمكن الحصول عليها دون وصفة طبية والمستعملة بغرض "الانتشاء".[٤٣]

وفي كندا، بدأت نبتة المريمية (*Salvia divinorum*)، وهي نبتة برية ذات تأثير عقلي ولا تخضع للمراقبة الدولية، تثير القلق في عام ٢٠٠٩. وفي عام ٢٠١٠، قدّر أنّ ١,٦ في المائة من الكنديين البالغين من العمر ١٥ سنة فما فوق تناولوا هذه النبتة مرة في العمر على الأقل وأفاد ٠,٣ في المائة أنهم تناولوها في السنة الماضية. ولكنها، كما يبدو، أكثر شعبية لدى الشباب، حيث أفاد ٦,٦ في المائة من الأشخاص من الفئة العمرية ١٥-٢٤ عن تناولها مرة في العمر على الأقل، وعن معدلات إحصائية لتناولها في السنة الماضية (٠,٦ في المائة) أعلى بكثير من المعدّلات التي أفاد عنها الأكبر سنا.[٤٤] وأُبلغ عن استقرار الاتجاهات في تناول معظم أنواع المخدِّرات الأخرى في كندا، في حين

(42) United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

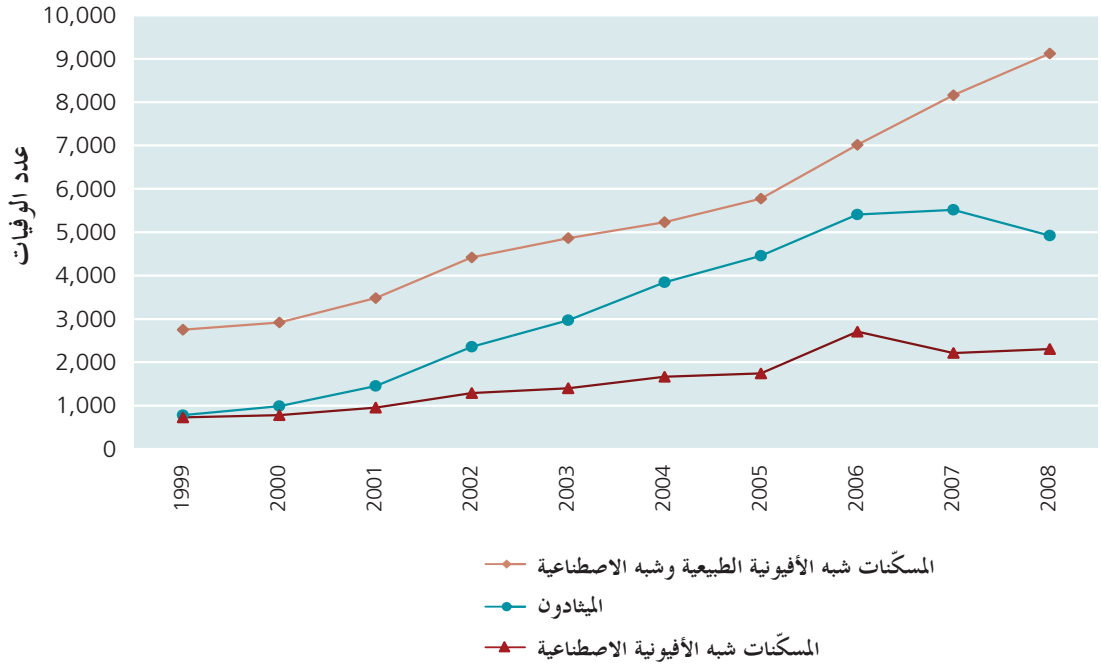
(43) Johnston and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use*.

(44) Canada, Health Canada, "Canadian Alcohol and Drug Use Monitoring Survey: summary of results for 2010" (Ottawa, 2010).

أُبلغ عن انخفاض تناول "الإكستاسي" مرة أخرى في السنة الماضية (من ٠,٩ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٠,٧ في المائة في عام ٢٠١٠).[٤٥]

وأبلغت أمريكا الشمالية عن عدد كبير من الوفيات الناجمة عن تناول المخدِّرات غير المشروعة في عام ٢٠١٠: ما يُقدّر بنحو ٤٤ ٨٠٠ حالة وفاة أو (بتقدير متحفِّظ) وفاة واحدة بين كلّ خمس وفيات من المجموع العالمي. وقد ارتفع عدد الوفيات التي تعزى إلى الاستعمال غير الطبي لمسكِّنات الآلام الموصوفة طبيا في الولايات المتحدة ارتفاعا مطّردا ليبلغ مستوى يفوق الآن مجموع عدد الوفيات الناجمة عن تناول الهيروين (١٠٠ ٥ وفاة) والكوكايين (٠٠٠ ٣ وفاة).[٤٦] وبحسب ما أبلغت عنه مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية، "يشكّل التسمّم السبب الرئيسي للوفيات الناجمة عن الإصابات – التي يزيد عددها عن عدد الوفيات الناجمة عن حوادث المرور – وتتسبّب المخدِّرات في نحو ٩ من بين كلّ ١٠ حالات وفاة ناجمة عن التسمم".[٤٧]

الشكل ٨- المسكِّنات شبه الأفيونية المسببة للوفيات الناجمة عن التسمّم بالمخدِّرات في الولايات المتحدة، ١٩٩٩-٢٠٠٨



المصدر: Margaret Warner and others, "Drug poisoning deaths in the United States, 1980-2008", *NCHS Data Brief*, No. 81, December 2011.

(45) معلومات قدمتها كندا في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠٠٩، ٢٠١٠)؛ Health Canada, "Canadian Alcohol and Drug Use Monitoring Survey".

(46) Margaret Warner and others, "Drug poisoning deaths in the United States, 1980-2008", *NCHS Data Brief*, No. 81, December 2011.

(47) Vital signs: overdoses of prescription opioid pain relievers-United States, 1999-2008", *Morbidity and Mortality* Weekly *Report*, vol. 60, No. 43 (4 November 2011), pp. 1487-1492.

أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى والكاريبي

ما زال معدل انتشار تناول الكوكايين في أمريكا الجنوبية والوسطى والكاريبي مرتفعا (٠,٧ في المائة و٠,٥ في المائة و٠,٧ في المائة، على التوالي). وفي أمريكا الوسطى، أُبلغ عن معدّل انتشار سنوي لتناول المنشِّطات الأمفيتامينية يزيد عن المتوسط العالمي، وعلى الأخص في السلفادور (٣,٣ في المائة)، وبليز (١,٣ في المائة)، وكوستاريكا (١,٣ في المائة)، وبنما (١,٢ في المائة). وما زالت إساءة استعمال المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على شبائه الأفيون، والمنشِّطات، ومنشِّطات الوصفات الطبية، تشكل مصدر قلق في أمريكا الوسطى والجنوبية.

ويتزايد القلق بشأن استمرار ارتفاع معدّلات تناول المخدِّرات الاصطناعية مثل "الإكستاسي" بين الشباب في أمريكا الجنوبية، وقد أبلغ عن ارتفاع معدّل انتشار تناول المنشِّطات (الكوكايين والأمفيتامين و"الإكستاسي")، وخصوصا في الأرجنتين وأوروغواي وشيلي وكولومبيا (انظر الجدول ٣).

الجدول ٣- الانتشار السنوي لتناول المنشِّطات بين الشباب في بلدان مختارة من أمريكا الجنوبية

	المنشِّطات			الفئة العمرية	سنة الانتشار المقدّر
	"الإكستاسي"	الكوكايين	المنشِّطات الأمفيتامينية		
الأرجنتين	٢,٠	٢,٩	٢,٠	١٥-١٦	٢٠٠٩
شيلي	١,٦	٤,٩	١,٩	١٥-١٦	٢٠٠٩
كولومبيا	٢,٨	١,٧	٣,٢	١٢-١٧	٢٠٠٥
أوروغواي	–	٢,٦	١,٢	١٣-١٧	٢٠٠٩

المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠١٠).

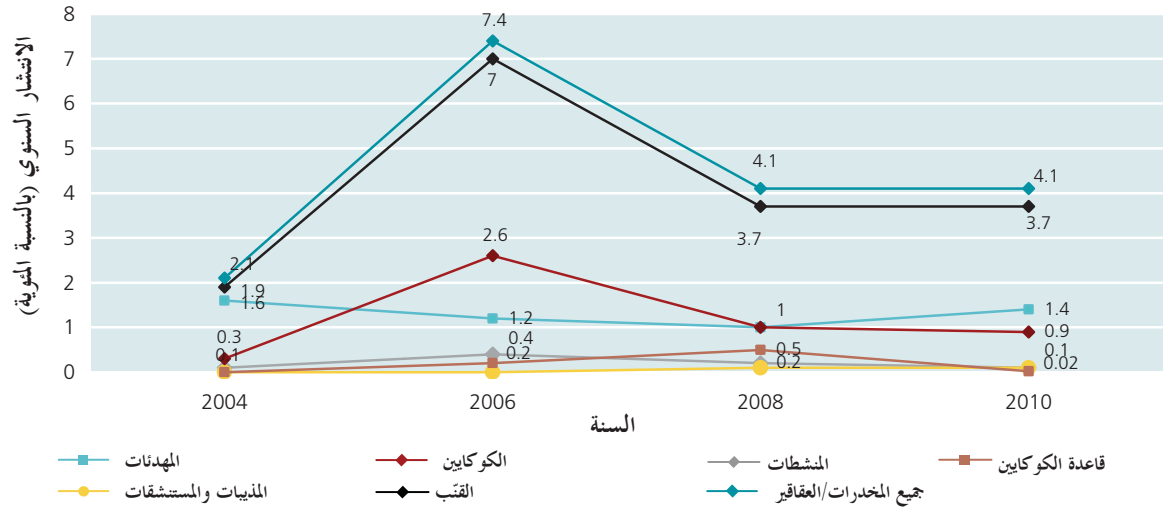
وأفادت أيضا عدة بلدان في أمريكا الجنوبية، كالأرجنتين وأوروغواي وبيرو والسلفادور، عن تناول الكيتامين. وبحسب ما أُفيد، بلغ معدل انتشار تناول الكيتامين مرة في العمر على الأقل، في كلّ من الأرجنتين وأوروغواي، ٠,٣ في المائة؛ ولكنّ العديد من الدراسات عن تناول المخدِّرات بين عموم السكان في المنطقة لا تشمل تناول المنشِّطات الأمفيتامينية.[٤٨] ووفق المعلومات المبلّغ عنها في الأرجنتين وشيلي في عام ٢٠١٠، بقي تناول المخدِّرات في معظمه مستقرا في الأرجنتين، بينما سُجّلت في شيلي اتجاهات تشير إلى انخفاض تناول الكوكايين والقنّب (انظر الشكل ٩). وتشير بيانات عام ٢٠١١ في جمهورية فنزويلا البوليفارية إلى أنّ انتشار تناول الكوكايين بين السكان الراشدين كان ٠,٧ في المائة، وهي نسبة تزيد قليلا عن التقدير السابق البالغ ٠,٦ في المائة، في حين بلغ معدل انتشار تناول القنّب ١,٧ في المائة (متخطيا بذلك التقدير السابق البالغ ٠,٩ في المائة)، وبلغ تناول شبائه الأفيون ٠,٠٣ في المائة والمنشِّطات الأمفيتامينية ٠,٥ في المائة.[٤٩] ورغم الافتقار إلى بيانات حديثة عن تناول المخدِّرات غير المشروعة في البرازيل، لاحظ الخبراء حدوث زيادة في تناول الكوكايين في عام ٢٠١٠.

(48) على سبيل المثال، اقتصرت الدراسة التعاونية دون الإقليمية لعام ٢٠٠٨ بشأن تناول المخدِّرات لدى عموم السكان على الإفادة عن تناول الكحول والتبغ والقنّب والكوكايين (United Nations Office on Drugs and Crime and Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD), *Elementos Orientadores para las Políticas Públicas sobre Drogas en la Subregión: Primer Estudio Comparativo sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población de 15 a 64 Años* (Lima, April 2008)).

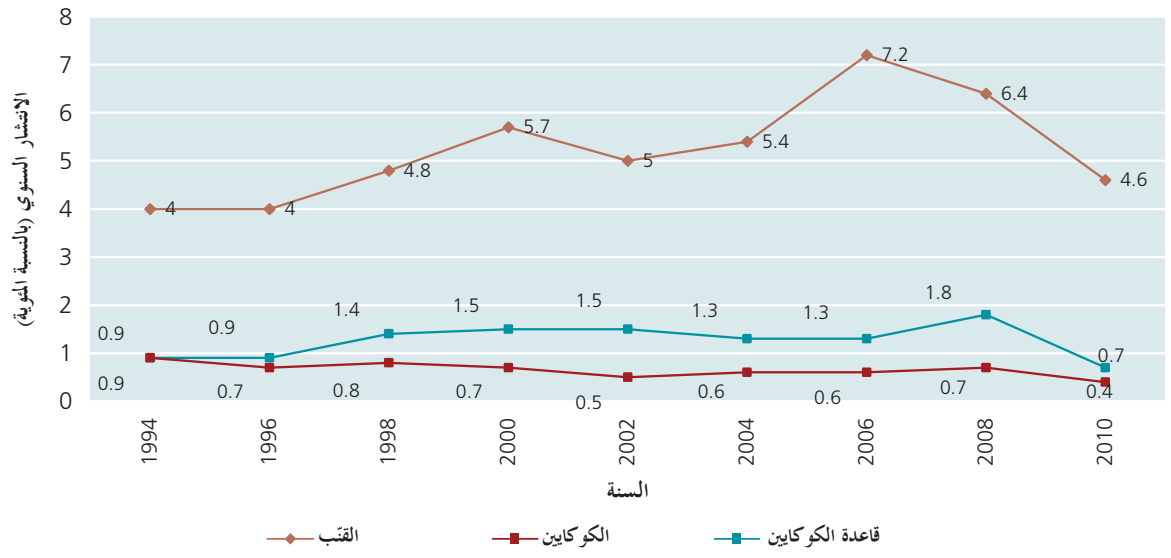
(49) جمهورية فنزويلا البوليفارية، Oficina Nacional Antidrogas and Observatorio Venezolano de Drogas "Estudio Nacional de Drogas en Población General 2011".

الشكل ٩- الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات في الأرجنتين وشيلي

ألف- الأرجنتين: الانتشار السنوي لتناول المهدِّئات والمنشِّطات والمذيبات والمستنشقات والقنّب، ٢٠٠٤-٢٠١٠



باء- شيلي: الانتشار السنوي لتناول القنّب والكوكايين وقاعدة الكوكايين، ١٩٩٤-٢٠١٠



المصدر: الأرجنتين، Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), *Tendencia en el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Argentina 2004-2010: Población de 16 a 65 Años* (June 2011) [SP only]; Chile, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), *Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2010: Principales Resultados* (2010).

ويقدّر معدّل الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في أمريكا الجنوبية بما يتراوح بين ١٢,٢ و٣١,١ وفاة لكل مليون من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة، وهو معدّل يقل كثيرا عن المتوسط العالمي. وما زال الكوكايين يعتبر في كل هذه المنطقة أكثر العقاقير تسببا في الوفاة؛ ولكن يبدو أنّ ارتفاع معدلات القتل في بعض بلدان

أمريكا الوسطى والكاريبي يرتبط، إلى حدّ ما، بالجريمة المنظمة والنزاعات المتصلة بتدفقات الاتجار بالكوكايين وبأسواق الكوكايين.[٥٠]

آسيا

بمعزل عن القنّب، يثير تناول شبائه الأفيون (ولا سيما الهيروين) والمنشِّطات الأمفيتامينية، قلقا شديدا في آسيا. إذ يماثل الانتشار السنوي لتناول المواد الأفيونية (الهيروين والأفيون) في آسيا المتوسط العالمي لهذا الانتشار. وفي حين أنّ الخبراء في معظم بلدان آسيا يعتبرون أنّ تناول القنّب والمنشِّطات الأمفيتامينية يتزايد بشكل عام، يُلاحَظ أنّ تناول شبائه الأفيون و"الإكستاسي" بقي مستقرا. وسُجِّل في عدد من بلدان وأقاليم الشرق الأدنى والأوسط تزايد في تناول المخدِّرات الاصطناعية وعقاقير الوصفات الطبية. ولوحظ في عام ٢٠١٠ ازدياد تناول الكيتامين في الصين (بما فيها هونغ كونغ، الصين) وفييت نام وماليزيا.

وأفاد الخبراء في العديد من بلدان آسيا الوسطى وجنوب غرب آسيا، كأوزبكستان وجورجيا وطاجيكستان وكازاخستان، عن ازدياد الاتجاه نحو تناول القنّب في سنة الإبلاغ الأخيرة (٢٠٠٩-٢٠١٠)، في حين أبلغت جورجيا أيضا عن ازدياد تناول المنشِّطات الأمفيتامينية. ومع تزايد التقارير عن صنع الميثامفيتامين وعن مضبوطاته في بعض أنحاء آسيا الوسطى والقوقاز وجنوب غرب آسيا، يُرجّح أن يزداد تناول المنشِّطات الأمفيتامينية في تلك المنطقة. وما زالت المواد الأفيونية، وخاصة الهيروين، مصدرَ القلق الأول بين المخدِّرات في تلك المنطقة، مع أنّ معظم بلدان المنطقة أبلغت عن اتجاهات ثابتة أو متراجعة في تناول المواد الأفيونية. وما زالت أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان ودول آسيا الوسطى البلدان التي يزيد فيها تناول المواد الأفيونية عن المعدّل التقديري لتناولها في العالم أجمع.

ووفقا للدراسة المعنونة *Mapping and Size Estimation of Most at Risk Population* (توزع السكان الأكثر تعرضا وعددهم التقديري)، قُدّر عدد متناولي المخدِّرات بالحقن في نيبال بما يتراوح بين ٣٠ ٠٠٠ و٣٤ ٠٠٠ (٠,١٨ في المائة تقريبا من عدد السكان الراشدين). ويكون بذلك أكبر من العدد المقدّر سابقا بواقع ٢٨ ٥٠٠ متناول مخدِّرات بالحقن في عام ٢٠٠٩،[٥١] يُعتبر معظمهم من متناولي شبائه الأفيون الاصطناعية مثل البوبرينورفين والبروبوكسيفين. وبينت دراسة أخرى أُجريت لمتناولات المخدِّرات في نيبال،[٥٢] أنه بمعزل عن القنّب، كانت البنزوديازيبينات والهيروين والدكستروبوبوكسيفين المواد الرئيسية التي يجري تناولها.[٥٣]

وفي شرق وجنوب شرق آسيا، يُقدّر الانتشار السنوي لتناول المنشِّطات الأمفيتامينية بما يتراوح بين ٠,٢ و١,٣ في المائة لدى السكان من الفئة العمرية ١٥-٦٤. وتفيد التقارير عن انتشار واسع في تناول الميثامفيتامين، وخاصة الميثامفيتامين البلّوري. وقد أصبح الميثامفيتامين البلّوري الآن أكثر العقاقير المتناولة شيوعا في بروني دار السلام

(50) United Nations Office on Drugs and Crime, *2011 Global Study on Homicide: Trends, Contexts, Data* (2011).

(51) Nepal, National Centre for AIDS and STD Control, *Mapping and Size Estimation of Most-at-*Risk *Population in Nepal–2011*, vol. 2, *Injecting Drug Users* (2011).

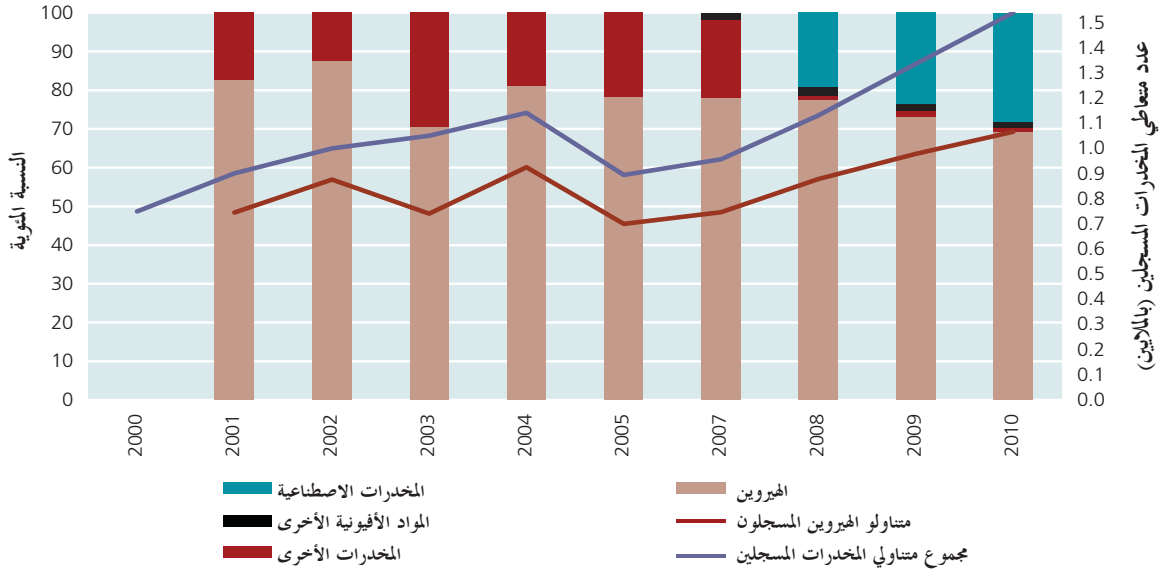
(52) على الرغم من عدم توافر تقديرات وطنية لتناول المخدِّرات في نيبال، يُقدّر أن الإناث يشكّلن ٧ في المائة تقريبا من مجموع متناولي المخدِّرات.

(53) United Nations Office on Drugs and Crime and Nepal, Ministry of Home Affairs, *Profile, Drug Use Pattern, Risk Behaviour and Selected Bio-Markers of Women Drug Users from Seven Sites in Nepal* (2011).

وجمهورية كوريا والفلبين واليابان. وسُجّلت زيادة كبيرة أيضا في طلبات العلاج المتصلة بتناول هذا المنشِّط،[٥٤] وأصبحت تُعزى إلى تناوله معظم طلبات العلاج من تناول المخدِّرات/العقاقير في بلدان مثل بروني دار السلام وجمهورية كوريا.

وشبائه الأفيون، وخصوصا الهيروين، هي أكثر المخدِّرات والعقاقير إثارة للقلق في الصين، تليها المنشِّطات الأمفيتامينية والمهدِّئات. وقد تراجعت من مجموع متناولي المخدِّرات المسجلين نسبة متناولي الهيروين كمخدِّر رئيسي من ٨٣ في المائة في عام ٢٠٠١ إلى ٦٩,٢ في المائة في عام ٢٠١١. بيد أنّ العدد الإجمالي لمتناولي الهيروين المسجّلين واصل ارتفاعه، ومعه العدد الإجمالي لمتناولي المخدِّرات المسجلين: حيث ارتفع عدد متناولي الهيروين المسجلين في عام ٢٠١٠ بنسبة ٤٣ في المائة مقارنة بالعدد المسجل في عام ٢٠٠٧ (من ٠٠٠ ٧٤٦ في عام ٢٠٠٧ إلى أكثر من مليون في عام ٢٠١٠). وإلى جانب ذلك، ارتفعت نسبة متناولي المخدِّرات الاصطناعية المسجلين في الصين من ١٩ في المائة من مجموع متناولي المخدِّرات في هذا البلد في عام ٢٠٠٨ إلى ٢٨ في المائة في عام ٢٠١٠.

الشكل ١٠- الاتجاهات لدى متناولي المخدِّرات المسجّلين وتوزّعهم في الصين، بحسب نوع المخدِّر، ٢٠٠٠-٢٠١٠



المصدر: الصين، اللجنة الوطنية لمراقبة المخدِّرات، التقرير السنوي عن مراقبة المخدِّرات في الصين. وتجدر الإشارة إلى أنه أمكن بدءا بعام ٢٠٠٨ فقط تصنيف البيانات المتعلقة بمتناولي المخدِّرات المسجّلين فيما يخص المخدِّرات الاصطناعية.

وتناول المخدِّرات بالحقن هو مصدر قلق متزايد أيضا في شرق وجنوب شرق آسيا، حيث يقدّر أنّ هناك ٣,٩ ملايين (بنطاق تراوح بين ٥٠٠ ٠٤٣ ٣ و٠٠٠ ٩١٣ ٤) متناول مخدِّرات بالحقن والمادة المفضّلة هي شبائه الأفيون تليها الميثامفيتامينات، في حين يقدّر عدد المصابين بفيروس الأيدز من بين متناولي المخدِّرات بالحقن بنحو ٠٠٠ ٦٦١ (بنطاق تراوح بين ٣٣٣ ٣١٣ و٥٠٠ ٢٥١ ١)، بحسب فريق الأمم المتحدة المرجعي بشأن فيروس الأيدز وتعاطي المخدِّرات بالحقن.

(54) United Nations Office on Drugs and Crime, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Asia and the Pacific, 2011—A Report from the Global SMART Programme* (November 2011).

وفي جنوب آسيا، أبلغ الخبراء في بوتان وسري لانكا عن زيادة في تناول القنّب والمنشِّطات الأمفيتامينية مع اتجاه مستقر أو انخفاض في تناول شبائه الأفيون. وأصبح تناول المنشِّطات الأمفيتامينية واسع الانتشار في بنغلاديش، لا سيما في المناطق الحضرية حيث أقراص الميثامفيتامين متاحة على نطاق واسع. وفيما يتعلق بطلب العلاج، ما زالت شبائه الأفيون هي المخدِّر الرئيسي الذي يُعالَج منه معظم متناولي المخدِّرات في هذه المنطقة.

أوروبا

ما زال القنّب، الذي بلغ معدل انتشاره السنوي ٥,٢ في المائة، أكثر مواد الإدمان شيوعا في أوروبا، يليه الكوكايين فالمنشِّطات الأمفيتامينية وشبائه الأفيون (الهيروين في الغالب). وبعد الولايات المتحدة، ما زالت أوروبا الغربية والوسطى إحدى الأسواق الرئيسية غير المشروعة للكوكايين، حيث تبلغ نسبة الانتشار السنوي لتناوله بين عامة السكان نحو ١,٣ في المائة. وأُبلغ في معظم أنحاء أوروبا عن اتجاهات مستقرة أو منخفضة في تناول شبائه الأفيون والقنّب والكوكايين والمنشِّطات الأمفيتامينية؛ ولكن الظهور السريع للمخدِّرات الاصطناعية والتفاعل المتزايد بين "المسكرات" المشروعة وأسواق المخدِّرات غير المشروعة يفرضان تحديا كبيرا في هذه المنطقة. فعلى الرغم مثلا من أنّ الميفيدرون يخضع للمراقبة الوطنية في جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي منذ عام ٢٠١٠، ما زال يباع عن طريق الإنترنت بوصفه "مُسكرا" مشروعا، وعن طريق شبكات الإمداد غير المشروعة نفسها المستخدمة للحصول على عقاقير مثل "الإكستاسي" والكوكايين. ومع ذلك، ما زالت شبائه الأفيون أكثر المخدِّرات إثارة للمشاكل، وتفيد التقارير بأنها في مقدّمة مواد الإدمان المسؤولة عن طلب العلاج من تناول المخدِّرات وسبب رئيسي في الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في أوروبا.

وفي أوروبا الغربية والوسطى، بقيت الاتجاهات الإجمالية لتناول "الإكستاسي" مستقرة (بمعدّل انتشار سنوي يبلغ ٠,٨ في المائة)، ولكنّ التقارير الأخيرة تشير إلى ازدياد نقاء "الإكستاسي" المتاح في المنطقة واحتمال عودة تناوله إلى الانتشار. وأبلغ الخبراء أيضا في العديد من بلدان شرق وجنوب شرق أوروبا عن اتجاه متزايد نحو تناول القنّب والمنشِّطات الأمفيتامينية، بما في ذلك "الإكستاسي"، في حين أفيد عن استقرار معدّلات تناول شبائه الأفيون والكوكايين.

وفي عام ٢٠١١، أُبلغ عن زيادة كبيرة في حالات الإصابة الجديدة بفيروس الأيدز وزيادة انتشار الإصابة به لدى متناولي المخدِّرات بالحقن في بلغاريا (صوفيا فقط) ورومانيا واليونان، مع أنّ انتشار فيروس الأيدز كان منخفضا في اليونان. وبالإضافة إلى ذلك، أبلغت لكسمبرغ وليتوانيا عن زيادة في حالات الإصابة الجديدة بفيروس الأيدز لدى متناولي المخدِّرات بالحقن (في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١).[٥٥]

وعلى الرغم من كون الهيروين المادة الرئيسية من بين شبائه الأفيون التي يجري تناولها في أوروبا، فإن ثمة تقارير تشير إلى احتمال أن تكون بعض شبائه الأفيون الاصطناعية كالفنتانيل والبوبرينورفين قد حلت محله في بعض البلدان، وخاصة في إستونيا وفنلندا. وفي أوروبا الغربية والوسطى، أشارت التقارير إلى أنّ شبائه الأفيون غير الهيروين كانت مادة التعاطي الرئيسية لدى نحو ٥ في المائة من جميع الخاضعين للعلاج من تعاطي المخدِّرات. وكان

(55) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and European Centre for Disease Prevention and Control, "Joint EMCDDA and ECDC rapid risk assessment: HIV in injecting drug users in the EU/EEA, following a reported increase of cases in Greece and Romania" (2011).

الفنتانيل مخدِّر التعاطي في ٧٥ في المائة من حالات العلاج هذه في إستونيا، فيما كان البوبرينورفين مخدِّر التعاطي الرئيسي في ٥٨ في المائة من مثل هذه الحالات في فنلندا.[٥٦] وبالمثل، أفادت السلطات الروسية بأنّ نقص الهيروين أدى إلى الاستعاضة عنه بالديزومورفين والأفيون المؤستل في كل أنحاء الاتحاد الروسي، كما استعمل الفنتانيل كبديل للهيروين في بعض أنحاء البلد.[٥٧]

وظلّ معدّل تناول الأمفيتامين مرتفعا في أوروبا (بمعدّل انتشار سنوي مقدّر بنحو ٠,٦ في المائة في أوروبا الغربية والوسطى وما بين ٠,٢ و٠,٥ في المائة في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا). وفي حين اقتصر تناول الميثامفيتامين سابقا على الجمهورية التشيكية وسلوفاكيا، فقد أفادت تقارير أخيرة عن توافره بازدياد في السويد وفنلندا ولاتفيا والنرويج، حيث يُعتقد أنه أخذ يحلّ محلّ الأمفيتامين.[٥٨]

وتشير البيانات الأخيرة من أوروبا الغربية والوسطى إلى اتجاه مستقر أو متناقص في تناول القنّب، وخصوصا بين الراشدين الشباب، وهذا ما تبيّنه أيضا الاستقصاءات المدرسية (انظر الجدول ٤). وربما تأثر تراجع تناول القنّب إلى حدّ ما بانخفاض اتجاهات تدخين التبغ لدى الشباب. ويمكن أن يُفسّر تراجع الاتجاه عن تناول القنّب في أوروبا أيضا بتغير الأنماط المعيشية والاتجاهات الشائعة، والاستعاضة عن القنّب بمخدِّرات أخرى، والآراء السلبية تجاهه.[٥٩]

الجدول ٤- الانتشار السنوي لتناول القنب في أوروبا الغربية والوسطى، بحسب الفئات العمرية، ٢٠١٠-٢٠١١

	الفئة العمرية		
	١٥-٢٤	١٥-٣٤	١٥-٦٤
٢٠١٠	١٦٪ (١٠ ملايين)	١٢,٦٪ (١٧ مليون)	٦,٨٪ (٢٣ مليون)
٢٠١١	١٥,٢٪ (٩,٥ ملايين)	١٢,١٪ (١٦ مليون)	٦,٧٪ (٢٢,٥ مليون)

المصدر: *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Annual Report 2010*: The State of the Drugs Problem in Europe (*Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010*).

ولئن كان المعدّل الراهن لتناول الكوكايين ما زال مرتفعا في أوروبا الغربية والوسطى (١,٣ في المائة من السكان الراشدين، تقديرا)، فإن الدراسات الاستقصائية الأخيرة في هذه المنطقة تشير إلى بعض الانخفاض في تناول الكوكايين في السنة السابقة في البلدان ذات معدلات الانتشار المرتفعة، كإسبانيا والدانمرك والمملكة المتحدة (انظر الشكل ١١)؛ ويتّضح أيضا حدوث تراجع في تناول الكوكايين بين الراشدين الشباب (من الفئة العمرية ١٥-٣٤) في تلك البلدان (انظر الجدول ٥). ومع ذلك، أفادت التقارير عن عام ٢٠٠٩ بأنّ الكوكايين كان مادة التعاطي في ١٧ في المائة من جميع طلبات العلاج من تعاطي المخدِّرات - ٢٣ في المائة من الأشخاص المتلقّين العلاج لأول مرة في حياتهم - وبأنّ الكوكايين تسبّب في ٩٠٠ وفاة من الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في أوروبا الغربية والوسطى.[٦٠]

(56) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

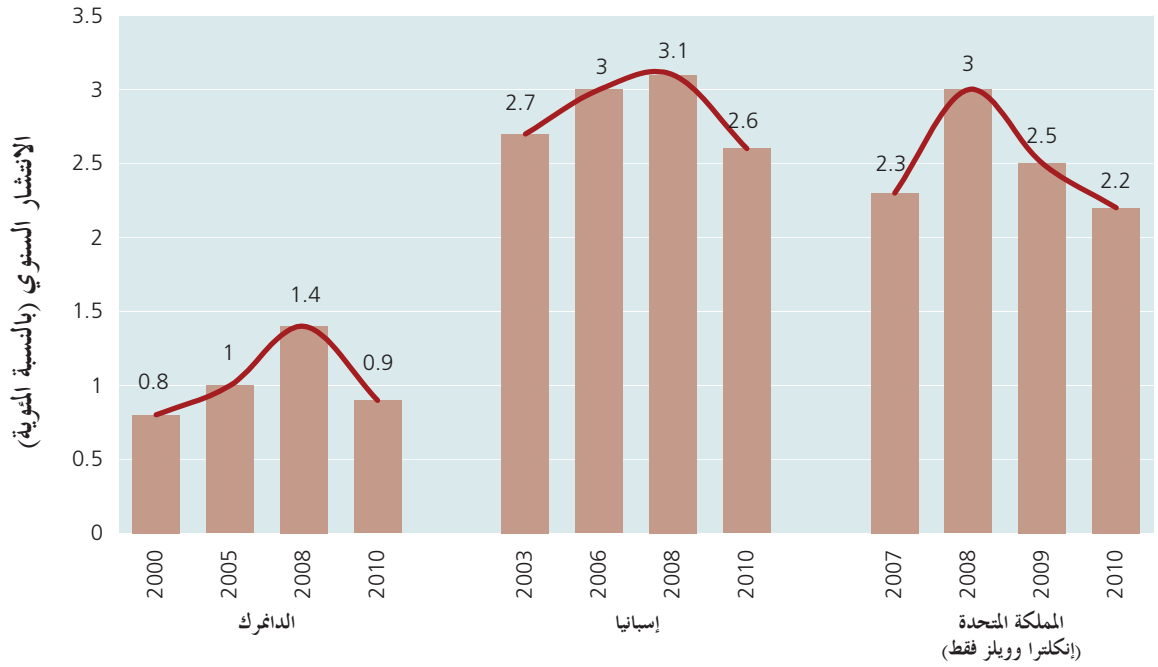
(57) معلومات قدمها الاتحاد الروسي في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠١٠).

(58) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

(59) المرجع نفسه.

(60) المرجع نفسه.

الشكل ١١- الاتجاهات الأخيرة في الانتشار السنوي لتناول الكوكايين في البلدان الأوروبية ذات معدلات الانتشار المرتفعة



المصدر: تقرير المخدِّرات العالمي (غير مؤرّخ)؛ وبيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

الجدول ٥- الانتشار السنوي لتناول الكوكايين بين الراشدين الشباب (من الفئة العمرية ١٥-٣٤) لدى بلدان مختارة في أوروبا الغربية والوسطى، ٢٠١٠-٢٠١١

	الدانمرك	إسبانيا	المملكة المتحدة
٢٠١٠	٣,٤٪	٥,٥٪	٦,٢٪
٢٠١١	٢,٥٪	٤,٤٪	٤,٨٪

المصدر: *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, Annual Report 2010: The State of the Drugs Problem in Europe *(Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010)*.

ومع معدّل انتشار سنوي بنسبة ٠,٤ في المائة، يكون الاتجاه في تناول شبائه الأفيون في أوروبا الغربية والوسطى مستقرا، ومع ذلك يُشكّل متناولو شبائه الأفيون قرابة نصف طالبي العلاج، كما عُزيَت إلى تناول شبائه الأفيون غالبية الوفيات المتصلة بالمخدِّرات التي حدثت في المنطقة وبلغ عددها ٦٠٠ ٧ وفاة. ومتناولو شبائه الأفيون الخاضعون للعلاج هم، في المتوسّط، من الفئات الأكبر سنّا، ونسبة المتناولين منهم المخدِّرات بالحقن أصغر، ونسبة المبلّغين منهم عن تناول شبائه أفيون غير الهيروين أعلى؛ ويتناولون مخدِّرات متعددة.

وتشير البيانات المنقّحة المتعلّقة بالاتحاد الروسي إلى أنّ نسبة الانتشار السنوي لتناول شبائه الأفيون هي ٢,٣ في المائة ونسبة الانتشار السنوي لتناول الهيروين هي ١,٤ في المائة.[٦١] ومن بين الـ٢٦٣ ٩ وفاة المتصلة بالمخدِّرات التي أُبلغ عنها في عام ٢٠١٠، عُزيَت ٣٢٤ ٦ وفاة إلى تناول شبائه الأفيون.

(61) معلومات قدمها الاتحاد الروسي في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠١٠).

أوقيانوسيا

تتعلق المعلومات الواردة من أوقيانوسيا بحالة المخدِّرات واتجاهاتها في أستراليا ونيوزيلندا بالدرجة الأولى. وما زال الانتشار السنوي لتناول جميع المخدِّرات باستثناء الهيروين في أوقيانوسيا (تناول القنّب: ٩,١-١٤,٦ في المائة؛ وتناول شبائه الأفيون: ٢,٣-٣,٤ في المائة؛ وتناول الكوكايين: ١,٥-١,٩ في المائة؛ وتناول المنشِّطات الأمفيتامينية: ١,٧-٢,٤ في المائة؛ وتناول "الإكستاسي": ٢,٩ في المائة)، أعلى بكثير من المتوسط العالمي (انظر الجدولين ٦ و٧).

وبيّن الاستقصاء الوطني لعام ٢٠١٠ في أستراليا أنّ تناول الكوكايين والقنّب زاد (من ١,٦ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٢,١ في المائة في عام ٢٠١٠ ومن ٩,١ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ١٠,٣ في المائة في عام ٢٠١٠، على التوالي)، في حين أنّ تناول شبائه الأفيون بقي مستقرا (تناول الهيروين: ٠,٢ في المائة) وتناول المنشِّطات الأمفيتامينية (الميثامفيتامين والأمفيتامين و"الإكستاسي") انخفض (تناول الميثامفيتامين/الأمفيتامين: من ٢,٣ في المائة إلى ٢,١ في المائة في عام ٢٠١٠؛ وتناول "الإكستاسي" من ٣,٥ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٣ في المائة في عام ٢٠١٠). وما زال القنّب أكثر المخدِّرات انتشارا في أستراليا، بالإضافة إلى كونه مادة الإدمان الرئيسية وراء طلب العلاج من تعاطي مواد الإدمان (٥٠ في المائة)، بينما يُعزى إلى الهيروين والأمفيتامينات ٢٠ في المائة تقريبا من طلبات العلاج. ومن بين الـ ١ ٧٩٠ وفاة المتصلة بالمخدِّرات التي أُبلغ عنها في عام ٢٠١٠، تسبّبت شبائه الأفيون في قرابة ٤٠ في المائة منها وتسبّبت البنزوديازبينات في ربعها تقريبا. وزاد استعمال المستحضرات الصيدلانية في أغراض غير طبية من ٣,٧ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٤,٢ في المائة في عام ٢٠١٠.

وفي نيوزيلندا، أُبلغ بأنّ الانخفاض الذي حدث في تناول "الإكستاسي" قابله تناول مواد أخرى تحاكي آثاره وتشمل العديد من البيبرازينات والكاثينون والميفيدرون.[٦٢،٦٣] وفي الدول الجزرية في المحيط الهادئ، لا توجد سوى معلومات سطحية عن مدى تناول المخدِّرات غير المشروعة، ولكن تناول الكافا (بايبر ميثيستيكوم) والقنّب يعتبر شائعا وواسع الانتشار. وتفيد التقارير الآن أيضا عن تناول المنشِّطات الأمفيتامينية بين طلاب المدارس في الكثير من جزر المحيط الهادئ، وعن ارتفاع معدّل تناول الميثامفيتامين مرة في العمر على الأقل في جزر مارشال (١٣,١ في المائة) وبالاو (٧,١ في المائة). وهناك ما يدل أيضا على تناول الميثامفيتامين بالحقن في العديد من الأقاليم الجزرية في المحيط الهادئ، وفي فانواتو، حيث يتناول الميثامفيتامين بالحقن ٤١ في المائة من متناولي المخدِّرات بالحقن المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٢٤ سنة.[٦٤]

(62) ٤-ميثيل اثكاثينون، ٣-ثلاثي فلوروميثيل فينيل البيبرازين والبنزيبيرازين.

(63) معلومات قدمتها نيوزيلندا في استبيان التقارير السنوية (٢٠١٠).

(64) J. Lippe and others, "Youth risk behavior surveillance: Pacific Islands United States territories, 2007", *MMWR Surveillance Summaries*, vol. 57, No. SS12 (21 November 2008), pp. 28-56.

الجدول ٦- الانتشار السنوي لتناول القنّب وشبائه الأفيون والمواد الأفيونية، بحسب المناطق

المنطقة أو المنطقة دون الإقليمية	القنّب						شبائه الأفيون						المواد الأفيونية					
	العدد (بالآلاف)			الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			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	**٤٤ ٩٦٠**	**٢١ ٨٤٠**	**٥٧ ٣٤٠**	**٧,٨**	**٣,٨**	**١٠,٠**	**٢ ٢٠٠**	**٩٣٠**	**٣ ٨٤٠**	**٠,٤**	**٠,٢**	**٠,٧**	**٢ ١١٠**	**٨٨٠**	**٣ ٢٨٠**	**٠,٤**	**٠,٢**	**٠,٦**
شرق أفريقيا	٥ ٨٤٠	٢ ٤٤٠	٩ ١٦٠	٤,٢	١,٧	٦,٥	٥٧٠	١٥٠	١ ٨٥٠	٠,٤	٠,١	١,٣	٥٤٠	١٥٠	١ ٣٥٠	٠,٤	٠,١	١,٠
شمال أفريقيا	٧ ٥٣٠	٤ ٧٩٠	١٠ ٦٠٠	٥,٧	٣,٦	٨,٠	٣٣٠	١٣٠	٥٤٠	٠,٣	٠,١	٠,٤	٣٣٠	١٣٠	٥٤٠	٠,٣	٠,١	٠,٤
الجنوب الأفريقي	٤ ٣٣٠	٣ ١٦٠	٧ ٨٧٠	٥,٤	٣,٩	٩,٨	٣٣٠	٢٢٠	٣٥٠	٠,٤	٠,٣	٠,٤	٢٨٠	١٩٠	٣٠٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤
غرب ووسط أفريقيا	٢٧ ٢٦٠	١١ ٤٦٠	٢٩ ٧١٠	١٢,٤	٥,٢	١٣,٥	٩٧٠	٤٣٠	١ ١٠٠	٠,٤	٠,٢	٠,٥	٩٥٠	٤١٠	١ ٠٩٠	٠,٤	٠,٢	٠,٥
القارة الأمريكية	**٤٠ ٨١٠**	**٤٠ ٤١٠**	**٤٢ ٢٨٠**	**٦,٦**	**٦,٦**	**٦,٩**	**١٣ ٢٣٠**	**١٢ ٥٣٠**	**١٤ ٠١٠**	**٢,١**	**٢,٠**	**٢,٣**	**١ ٥٢٠**	**١ ٠٩٠**	**١ ٨١٠**	**٠,٢**	**٠,٢**	**٠,٣**
الكاريبي	٧٦٠	٤٦٠	٢ ٠٥٠	٢,٨	١,٧	٧,٦	١٠٠	٦٠	١٩٠	٠,٤	٠,٢	٠,٧	٨٠	٥٠	١٦٠	٠,٣	٠,٢	٠,٦
أمريكا الوسطى	٥٩٠	٥٧٠	٦٣٠	٢,٤	٢,٣	٢,٥	١٢٠	١١٠	١٥٠	٠,٥	٠,٤	٠,٦	٢٠	٢٠	٢٠	٠,١	٠,١	٠,١
أمريكا الشمالية	٣٢ ٩٥٠	٣٢ ٩٥٠	٣٢ ٩٥٠	١٠,٨	١٠,٨	١٠,٨	١٢ ١٨٠	١١ ٥٨٠	١٢ ٧٩٠	٤,٠	٣,٨	٤,٢	١ ٣١٠	٩٢٠	١ ٥٠٠	٠,٤	٠,٣	٠,٥
أمريكا الجنوبية	٦ ٥١٠	٦ ٣٩٠	٦ ٦١٠	٢,٥	٢,٥	٢,٥	٨٤٠	٧٩٠	٨٨٠	٠,٣	٠,٣	٠,٣	١١٠	١٠٠	١٢٠	٠,٠٤	٠,٠٤	٠,٠٥
آسيا	**٥٢ ٩٩٠**	**٢٦ ٥١٠**	**٩٢ ٣٨٠**	**١,٩**	**١,٠**	**٣,٤**	**١٠ ٥٦٠**	**٨ ٤٨٠**	**١٣ ١٤٠**	**٠,٤**	**٠,٣**	**٠,٥**	**١٠ ١٤٠**	**٨ ١٥٠**	**١٢ ٦٤٠**	**٠,٤**	**٠,٣**	**٠,٥**
آسيا الوسطى	٢ ٠٥٠	١ ٨٠٠	٢ ١٣٠	٣,٩	٣,٥	٤,١	٤٦٠	٤٥٠	٤٨٠	٠,٩	٠,٩	٠,٩	٤٢٠	٤١٠	٤٤٠	٠,٨	٠,٨	٠,٨
شرق وجنوب شرق آسيا	٩ ٧١٠	٥ ٧٢٠	٢٢ ٥٦٠	٠,٦	٠,٤	١,٥	٤ ٣٧٠	٣ ٥٠٠	٥ ٦٥٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤	٤ ٣١٠	٣ ٤١٠	٥ ٥٨٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤
الشرقان الأدنى والأوسط	٨ ١٤٠	٢ ٣٦٠	١٥ ٨٤٠	٣,١	٠,٩	٦,١	٢ ٩٠٠	٢ ٤١٠	٣ ٤٩٠	١,١	٠,٩	١,٣	٢ ٧٠٠	٢ ٢٤٠	٣ ٣١٠	١,٠	٠,٩	١,٣
جنوب آسيا	٣٣ ١٠٠	١٥ ٥٠٠	٥٠ ٧٢٠	٣,٦	١,٧	٥,٥	٢ ٨٢٠	٢ ١١٠	٣ ٥٢٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤	٢ ٧٠٠	٢ ٠٩٠	٣ ٣١٠	٠,٣	٠,٢	٠,٤
أوروبا	**٢٨ ٦٨٠**	**٢٨ ٤٦٠**	**٢٨ ٩٧٠**	**٥,٢**	**٥,١**	**٥,٢**	**٤ ٠٦٠**	**٣ ٨٩٠**	**٤ ٣١٠**	**٠,٧**	**٠,٧**	**٠,٨**	**٢ ٩٨٠**	**٢ ٨٣٠**	**٣ ٢١٠**	**٠,٥**	**٠,٥**	**٠,٦**
أوروبا الشرقية والجنوبية الشرقية	٦ ١٥٠	٥ ٩٩٠	٦ ٤٠٠	٢,٧	٢,٦	٢,٦	٢ ٨١٠	٢ ٨٠٠	٢ ٩٠٠	١,٢	١,٢	١,٣	١ ٨٧٠	١ ٨٦٠	١ ٩٦٠	٠,٨	٠,٨	٠,٨
أوروبا الغربية والوسطى	٢٢ ٥٣٠	٢٢ ٤٧٠	٢٢ ٥٨٠	٦,٩	٦,٩	٧,٠	١ ٢٥٠	١ ٠٨٠	١ ٤١٠	٠,٤	٠,٣	٠,٤	١ ١١٠	٩٧٠	١ ٢٦٠	٠,٣	٠,٣	٠,٤
أوقيانوسيا	**٢ ٦٣٠**	**٢ ٢٠٠**	**٣ ٥٢٠**	**١٠,٩**	**٩,١**	**١٤,٦**	**٧٣٠**	**٥٥٠**	**٨٢٠**	**٣,٠**	**٢,٣**	**٣,٤**	**٤٠**	**٤٠**	**٦٠**	**٠,٢**	**٠,٢**	**٠,٢**
التقديرات العالمية	**١٧٠ ٠٧٠**	**١١٩ ٤٢٠**	**٢٢٤ ٤٩٠**	**٣,٨**	**٢,٦**	**٥,٠**	**٣٠ ٧٨٠**	**٢٦ ٣٨٠**	**٣٦ ١٢٠**	**٠,٧**	**٠,٦**	**٠,٨**	**١٦ ٧٩٠**	**١٢ ٩٨٠**	**٢٠ ٩٩٠**	**٠,٤**	**٠,٣**	**٠,٥**

المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

الجدول ٧- الانتشار السنوي لتناول الكوكايين والأمفيتامينات و"الإكستاسي"، بحسب المناطق

المنطقة أو المنطقة دون الإقليمية	الكوكايين						الأمفيتامينات (باستثناء "الإكستاسي")						"الإكستاسي"					
	العدد (بالآلاف)			الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			الانتشار (بالنسبة المئوية)			العدد (بالآلاف)			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	٢ ٧٨٠	٩٥٠	٤ ٦١٠	٠,٥	٠,٢	٠,٨	٤ ٧٣٠	١ ١٩٠	٨ ٢٧٠	٠,٨	٠,٢	١,٤	١ ١٦٠	٤٠٠	١ ٩٣٠	٠,٢	٠,١	٠,٣
شرق أفريقيا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
شمال أفريقيا	٤٠	٣٠	٥٠	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,٠٤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الجنوب الأفريقي	٦٣٠	٢٧٠	٨٥٠	٠,٨	٠,٣	١,١	٥٩٠	٢٩٠	٧٩٠	٠,٧	٠,٤	١,٠	٣٠٠	١٩٠	٣٠٠	٠,٤	٠,٢	٠,٤
غرب ووسط أفريقيا	١ ٥٣٠	٥٦٠	٢ ٣٣٠	٠,٧	٠,٣	١,١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
القارة الأمريكية	٧ ١٥٠	٦ ٩٩٠	٧ ٣٨٠	١,٢	١,١	١,٢	٥ ٧٩٠	٥ ٤٥٠	٦ ٥٥٠	٠,٩	٠,٩	١,١	٣ ٢٣٠	٣ ١٦٠	٣ ٤٠٠	٠,٥	٠,٥	٠,٦
الكاريبي	١٨٠	١١٠	٣٣٠	٠,٧	٠,٤	١,٢	٢٢٠	٣٠	٥٣٠	٠,٨	٠,١	١,٩	٨٠	١٠	٢٤٠	٠,٣	٠,١	٠,٩
أمريكا الوسطى	١٣٠	١٣٠	١٤٠	٠,٥	٠,٥	٠,٦	٣٣٠	٣٣٠	٣٣٠	١,٣	١,٣	١,٣	٣٠	٢٠	٣٠	٠,١	٠,١	٠,١
أمريكا الشمالية	٥ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	٥ ٠٠٠	١,٦	١,٦	١,٦	٣ ٩٢٠	٣ ٩٢٠	٣ ٩٢٠	١,٣	١,٣	١,٣	٢ ٧١٠	٢ ٧١٠	٢ ٧١٠	٠,٩	٠,٩	٠,٩
أمريكا الجنوبية	١ ٨٤٠	١ ٧٦٠	١ ٩١٠	٠,٧	٠,٧	٠,٧	١ ٣١٠	١ ١٧٠	١ ٧٧٠	٠,٥	٠,٤	٠,٧	٤٢٠	٤٢٠	٤٢٠	٠,٢	٠,٢	٠,٢
آسيا	١ ٢٧٠	٤٠٠	٢ ٢٠٠	٠,٠٥	٠,٠١	٠,٠٨	١٩ ٥٧٠	٤ ٩٤٣	٣٤ ٢٠١	٠,٧	٠,٢	١,٢	١٠ ٣٨٠	٢ ٥٨٠	١٨ ١٨٠	٠,٤	٠,١	٠,٧
آسيا الوسطى	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
شرق وجنوب شرق آسيا	٤٢٠	٣١٠	١ ٠٧٠	٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٠٧	٨ ٤٠٠	٣ ٧٤٠	١٩ ٥١٠	٠,٦	٠,٢	١,٣	٢ ٨٢٠	١ ٥٩٠	٦ ٣٨٠	٠,٢	٠,١	٠,٤
الشرقان الأدنى والأوسط	٧٠	٥٠	١٢٠	٠,٠٣	٠,٠٢	٠,٠٥	٥٧٠	٣١٠	١ ٢٦٠	٠,٢	٠,١	٠,٥	-	-	-	-	-	-
جنوب آسيا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أوروبا	٤ ٦٥٠	٤ ٤٩٠	٤ ٨٧٠	٠,٨	٠,٨	٠,٩	٢ ٦٤٠	٢ ٣٥٠	٢ ٩٥٠	٠,٥	٠,٤	٠,٥	٣ ٧٤٠	٣ ٦٥٠	٣ ٩٠٠	٠,٧	٠,٧	٠,٧
أوروبا الشرقية والجنوبية الشرقية	٤٨٠	٣٢٠	٦٧٠	٠,٢	٠,١	٠,٣	٧٨٠	٥١٠	١ ٠٦٠	٠,٣	٠,٢	٠,٥	١ ٢٨٠	١ ٢١٠	١ ٣٩٠	٠,٦	٠,٥	٠,٦
أوروبا الغربية والوسطى	٤ ١٦٠	٤ ١٧٠	٤ ٢٠٠	١,٣	١,٣	١,٣	١ ٨٧٠	١ ٨٤٠	١ ٩٠٠	٠,٦	٠,٦	٠,٦	٢ ٤٦٠	٢ ٤٤٠	٢ ٥١٠	٠,٨	٠,٨	٠,٨
أوقيانوسيا	٣٧٠	٣٧٠	٤٥٠	١,٥	١,٥	١,٩	٥١٠	٤١٠	٥٧٠	٢,١	١,٧	٢,٤	٧١٠	٦٩٠	٧١٠	٢,٩	٢,٩	٢,٩
التقديرات العالمية	١٦ ٢٢٠	١٣ ٢٠٠	١٩ ٥١٠	٠,٤	٠,٣	٠,٤	٣٣ ٢٤٠	١٤ ٣٤٣	٥٢ ٥٤١	٠,٧	٠,٣	١,٢	١٩ ٢٢٠	١٠ ٤٨٠	٢٨ ١٢٠	٠,٤	٠,٢	٠,٦

المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية ومصادر رسمية أخرى.

باء– السوق غير المشروعة للمواد الأفيونية

ما زال الطلب غير متأثِّر بالانتعاش في مجال العرض

في عام ٢٠١١، انتعش الإنتاج العالمي المحتمل من الأفيون بعد أن شهد انخفاضاً ملحوظاً في عام ٢٠١٠ عُزِيَ في المقام الأول إلى انخفاض محصول الأفيون بسبب مرض أصاب نباتات خشخاش الأفيون في أفغانستان، التي هي المنتج الرئيسي للأفيون في العالم. وتشير أحدث البيانات (عام ٢٠١١) عن إنتاج المواد الأفيونية إلى حدوث طفرة جديدة في إنتاج الأفيون والهيروين في اثنتين من المناطق الثلاث التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون، وذلك في جنوب غرب آسيا (أفغانستان، في المقام الأول) وجنوب شرق آسيا (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار)؛ ولم تتح بعدُ بيانات عام ٢٠١١ فيما يخص القارة الأمريكية (المكسيك وغواتيمالا وكولومبيا).

وعلى الرغم من القصور في الإنتاج الذي شهده عام ٢٠١٠، ظلّ استهلاك المواد الأفيونية مستقراً في جميع أنحاء العالم ضمن نطاق انتشار سنوي تقديري يتراوح بين ٠,٣ و٠,٥ في المائة (أو بين ١٢,٩ مليون و٢١ مليون متناول مواد أفيونية)؛ كما ظلّت العواقب الصحية السلبية المترتبة على تناول المواد الأفيونية، من حيث الوفيات المرتبطة بالمخدِّرات والإصابات بفيروس الأيدز، على حالها دون نقصان.

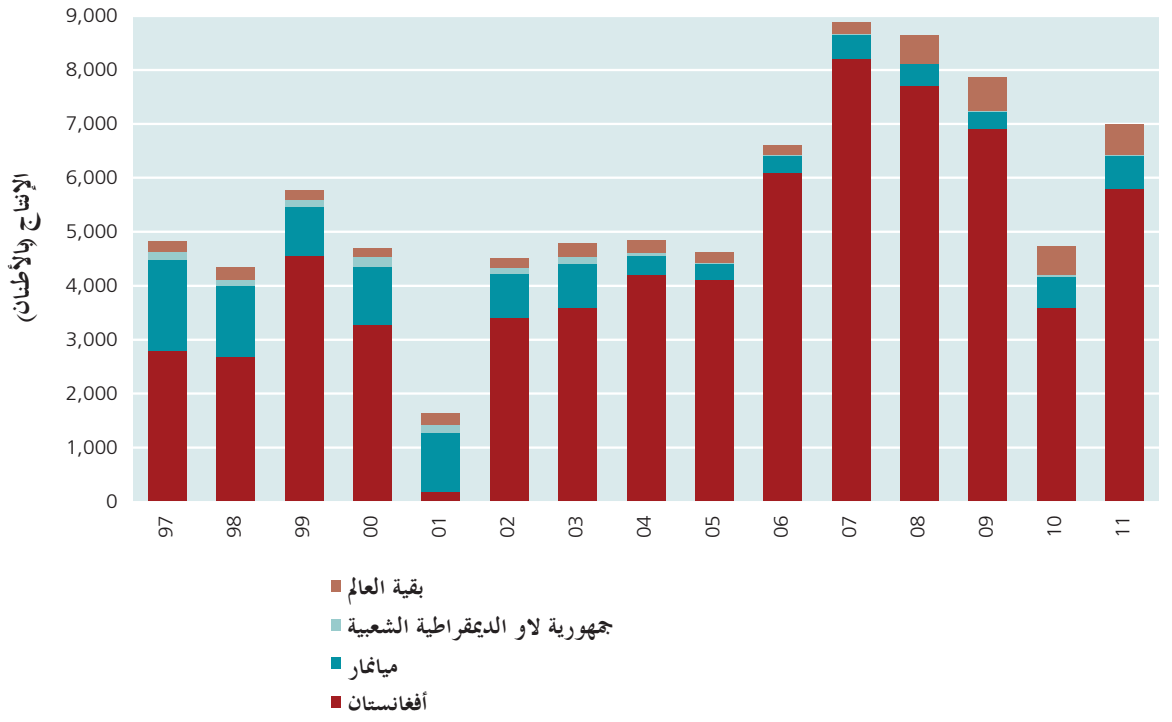
وبالمثل، لم يطرأ أي تغيير يذكر منذ عام ٢٠٠٩ على متوسط أسعار الجملة والتجزئة في أسواق المواد الأفيونية غير المشروعة التي تخضع لرصد منتظم إلى أقصى حد، في أوروبا والقارة الأمريكية (٢٤ يورو للغرام و٥٢ يورو للغرام، على التوالي، بالنسبة لأوروبا في عام ٢٠١٠). بيد أن ذلك لا ينطبق على الحالة السائدة في أهم البلدان المنتجة للأفيون مثل أفغانستان وكولومبيا وميانمار، حيث توَاصَل ارتفاع أسعار بيعه عند بوابة المزرعة، على الرغم من الزيادة في إنتاج الأفيون. وتعني هذه الحالة الأخيرة أنه، على الرغم من الانتعاش الذي شهده إنتاج الأفيون في الآونة الأخيرة، فإن الطلب على الأفيون مستمر في التزايد. فما هي الأسباب بالضبط وراء هذه الزيادة الواضحة في الطلب؟ وهل بات تلف محصول عام ٢٠١٠ في أفغانستان يسفر عن نوع من التحوُّل في الأسواق عند المصدر؟ وإذا كان الأمر كذلك، فكيف سيؤثِّر هذا التحوُّل في الأسواق غير المشروعة الرئيسية للمواد الأفيونية في المستقبل؟ إنّ هذه الأسئلة ترد مناقشتها أدناه.

الإنتاج العالمي من الأفيون

ازداد الإنتاج التقديري المحتمل من الأفيون من ٤ ٧٠٠ طن في عام ٢٠١٠ إلى ٧ ٠٠٠ طن في عام ٢٠١١، ووصل بذلك إلى مستويات مماثلة لمستوياته في السنوات السابقة. وفي أفغانستان نفسها، انخفض الإنتاج المحتمل من الأفيون إلى ٣ ٦٠٠ طن في عام ٢٠١٠ لكنه عاود ارتفاعه ليصل إلى ٥,٨٠٠ طن في عام ٢٠١١. وأفيد أيضا عن زيادة كبيرة في الإنتاج المحتمل من الأفيون في جنوب شرق آسيا في هذه الفترة. ففي ميانمار، على سبيل المثال، ازداد الإنتاج المحتمل من الأفيون من ٥٨٠ طنا في عام ٢٠١٠ إلى ٦١٠ أطنان في عام ٢٠١١، في حين ازداد في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية من ١٨ طنا في عام ٢٠١٠ إلى ٢٥ طنا في عام ٢٠١١. وتبيِّن تقديرات أوّلية عن عام ٢٠١٠ فيما يخص المكسيك أنه، بعد الزيادة التي لُوحظت سنويا في إنتاج الأفيون منذ عام ٢٠٠٥، انخفض هذا الإنتاج بدءاً بعام ٢٠٠٩.

أما كيف استُخدم الإنتاج الكلي المحتمل من الأفيون في عام ٢٠١١ (٠٠٠ ٧ طن)، فيُقدَّر أنّ كمية تبلغ ٤٠٠ ٣ طن قد استُهلكت أو تم الاتِّجار بها كأفيون خام، في حين حُوِّل ما تبقَّى إلى هيروين، وهو ما أسفر عن صنع محتمل لـ٤٦٧ طنا من الهيروين في عام ٢٠١١، ما فيه زيادة على الكمية البالغة ٣٨٤ طنا التي يُقدَّر أنها صُنِّعت في عام ٢٠١٠ (انظر الجدول ٨). ويُقدَّر أنّ النسبة المئوية من الأفيون الأفغاني التي لم تحوَّل إلى هيروين في عام ٢٠١١ تفوق مثيلتها في الأعوام السابقة.

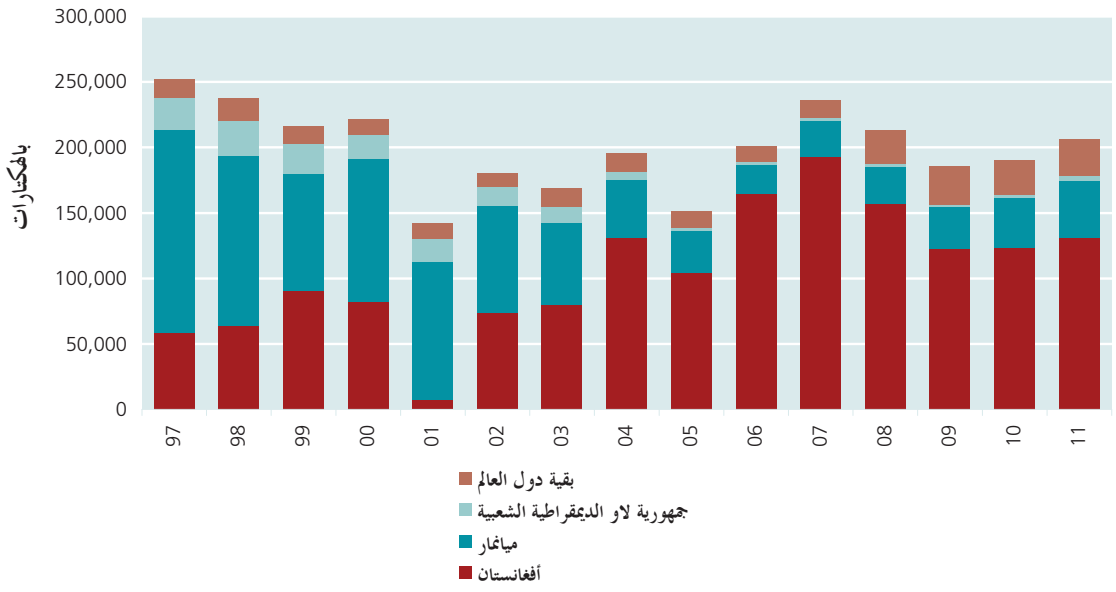
الشكل ١٢- الإنتاج العالمي المحتمل من الأفيون، ١٩٩٧-٢٠١١ (بالأطنان)



المصدر: "المكتب".

ملحوظة: تقديرات عام ٢٠١١ المتعلقة ببقية العالم هي تقديرات مؤقتة.

الشكل ١٣- زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة على الصعيد العالمي، ١٩٩٧-٢٠١١
(بالهكتارات)



المصدر: "المكتب".

الجدول ٨- الإنتاج المحتمل غير المشروع من الأفيون والصنع المحتمل غير المشروع من الهيروين المجهول النقاء، ٢٠٠٤-٢٠١١ (بالأطنان)

	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١
الإنتاج الكلي المحتمل من الأفيون	٤ ٨٥٠	٤ ٦٢٠	٦ ٦١٠	٨ ٨٩٠	٨ ٦٤١	٧ ٨٥٣	٤ ٧٣٦	٦ ٩٩٥
كميات الأفيون المحتملة التي لم تحوَّل إلى هيروين	١ ١٩٧	١ ١٦٩	٢ ٠٥٦	٣ ٤١١	٣ ٠٨٠	٢ ٨٩٨	١ ٧٢٨	٣ ٤٠٠
كميات الأفيون المحتملة التي حُوِّلت إلى هيروين	٣ ٦٥٣	٣ ٤٥١	٤ ٥٥٥	٥ ٤٧٩	٥ ٥٦١	٤ ٩٥٥	٣ ٠٠٨	٣ ٥٩٥
حجم الصنع الكلي المحتمل للهيروين	٥٢٩	٤٧٢	٦٢٩	٧٥٧	٧٥٢	٦٦٧	٣٨٤	٤٦٧

ملحوظة: نسبة الإنتاج المحتمل من الأفيون الذي لم يُحوَّل إلى هيروين أمكن تقديرها بخصوص أفغانستان فقط. ولأغراض هذا الجدول، افتُرِض بالنسبة لجميع البلدان الأخرى أنّ كل الأفيون الذي يُحتمل أنه أنتِج قد حُوِّل إلى هيروين. وإذا كان إجمالي الإنتاج المحتمل من الأفيون في أفغانستان في عام ٢٠١١ قد حُوِّل إلى هيروين، فإن الصنع الكلي المحتمل للهيروين سيكون ٨٢٩ طنا (في أفغانستان) و٩٤٨ طنا (عالميا). أما تقديرات عام ٢٠١١ بخصوص "الأفيون الذي لم يحوَّل إلى هيروين" في أفغانستان، فهي تستند حصرا إلى بيانات المضبوطات على الصعيد الإقليمي، بخلاف الأعوام السابقة، عندما كانت تُوخَذ في الاعتبار أيضا المعلومات الواردة من المُخبِرين الرئيسيين. وبالتالي، فإنّ تقديرات عام ٢٠١١ ليست قابلة للمقارنة مباشرة بتقديرات الأعوام السابقة .

وازدادت أيضا المساحة الكلية العالمية المزروعة بخشخاش الأفيون من ٠٠٠ ١٩١ هكتار في عام ٢٠١٠ إلى نحو ٠٠٠ ٢٠٧ هكتار في عام ٢٠١١ (انظر الجدول ١٠). وما زالت أفغانستان البلد الرئيسي لزراعة خشخاش الأفيون، فما تزرعه يُشكِّل زهاء ٦٣ في المائة من زراعة خشخاش الأفيون عالميا، في حين يشكِّل ما تزرعه جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار في جنوب شرق آسيا نسبة تزيد على ٢٠ في المائة، ويشكِّل ما تزرعه بلدان في أمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية (وبصورة رئيسية المكسيك وكولومبيا) نسبة تكاد تصل إلى ٧ في المائة. وتشير التقارير المتعلقة بإبادة خشخاش الأفيون أيضا إلى وجود مساحات أصغر مزروعة بخشخاش الأفيون في العديد من البلدان والمناطق الأخرى، وإلى أنّ ما لا تقلّ مساحته التقديرية عن ٠٠٠ ١٣ هكتار مزروع بخشخاش الأفيون خارج البلدان الرئيسية التي تزرع هذا المخدِّر .

فعلى سبيل المثال، يُقدَّر أنّ نسبة كبيرة من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة تجري في الهند، حيث يُنتج الأفيون بصورة مشروعة منذ عشرات السنين. وتشير تقارير عمليات الإبادة أيضا إلى أنّ زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة تتوسّع في غواتيمالا، ولكن لا توجد بيانات لتقدير حجم المساحة الكلية المزروعة به على وجه الدقّة.

الجدول ٩- مساحات زراعة خشخاش الأفيون التي أفيد بأنها أبيدت في بلدان مختارة، ٢٠٠١-٢٠١١ (بالهكتارات)

	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١
أفغانستان	..	٢١ ٤٣٠	(أ)	٥ ١٠٣	١٥ ٣٠٠	١٩ ٠٤٧	٥ ٤٨٠	٥ ٣٥١	٢ ٣١٦	٣ ٨١٠
كولومبيا	٣ ٥٧٧	٣ ٢٦٦	٣ ٨٦٦	٢ ١٢١	١ ٩٢٩	٣٧٥	٣٨١	٥٤٦	٧١١	..
مصر	١٥	٣٤	٦٥	٤٥	٥٠	٩٨	١٢١	٨٩	٢٢٢	..
غواتيمالا	..	..	..	٤٨٩	٧٢٠	٤٤٩	٥٣٦	١ ٣٤٥	٩١٨	١ ٤٩٠
الهند	٢١٩	٤٩٤	١٦٧	١٢	٢٤٧	٨ ٠٠٠	٦٢٤	٢ ٤٢٠	١ ٠٢٢	..
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	..	٤ ١٣٤	٣ ٥٥٦	٢ ٥٧٥	١ ٥١٨	٧٧٩	٥٧٥	٦٥١	٥٧٩	٦٦٢
لبنان	..	٤	٦٧	٢٧	..	٨	..	٢١	..	٤
المكسيك	١٩ ١٥٧	٢٠ ٠٣٤	١٥ ٩٢٦	٢١ ٦٠٩	١٦ ٨٩٠	١١ ٠٤٦	١٣ ٠٩٥	١٤ ٧٥٣	١٥ ٤٨٤	..
ميانمار	٧ ٤٦٩	٦٣٨	٢ ٨٢٠	٣ ٩٠٧	٣ ٩٧٠	٣ ٥٩٨	٤ ٨٢٠	٤ ٠٨٧	٨ ٢٦٨	٧ ٠٥٨
نيبال	١٩	١٩	٤	..	١	..	٢١	٣٥	..	..
باكستان	..	٤ ١٨٥	٥ ٢٠٠	٣٩١	٣٥٤	٦١٤	٠	١٠٥	٦٨	١ ٠٥٣
بيرو	١٤	٥٧	٩٨	٩٢	٨٨	٢٨	٢٣	٣٢	٢١	..
تايلند	٩٨٩	٧٦٧	١٢٢	١١٠	١٥٣	٢٢٠	٢٨٥	٢٠١	٢٧٨	٢٠٨
أوكرانيا	..	..	..	..	..	..	٢٨	..	٤٣٦	..
فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)	٠	٠	٨٧	١٥٤	٠	٠	٠	..	..	..
فييت نام	١٢٥	١٠٠	٣٢	..	..	٣٨	٩٩	٣١	..	..

المصدر: "المكتب"، الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، والتقارير الحكومية، وتقارير الهيئات الإقليمية؛ وتقرير استراتيجية المراقبة الدولية للمخدِّرات.
ملحوظة: لا يشمل هذا الجدول سوى عمليات الإبادة التي أفيد عنها في الوحدات المحلّية. ويمكن الاطّلاع على المعلومات المتعلقة بعمليات الإبادة التي أفيد عنها كمضبوطات نباتية، في المرفق الخاص بالمضبوطات، وذلك في الصيغة الإلكترونية من التقرير العالمي عن المخدِّرات.
(أ) على الرغم من أنّ عمليات الإبادة جرت في عام ٢٠٠٤، فإنّ "المكتب" لم يبلَّغ بها رسمياً.

الجدول ١٠- الزراعة العالمية غير المشروعة لخشخاش الأفيون، ١٩٩٧-٢٠١١ (بالهكتارات)

	١٩٩٧	١٩٩٨	١٩٩٩	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١
جنوب شرق آسيا															
أفغانستان	٥٨ ٤١٦	٦٣ ٦٧٤	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
باكستان	٨٧٤	٩٥٠	٢٨٤	٢٦٠	٢١٣	٦٢٢	٢ ٥٠٠	١ ٥٠٠	٢ ٤٣٨	١ ٥٤٥	١ ٧٠١	١ ٩٠٩	١ ٧٧٩	١ ٧٢١	٣٦٢
المجموع الفرعي	٥٩ ٢٩٠	٦٤ ٦٢٤	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
جنوب غرب آسيا															
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية[أ]	٢٤ ٠٨٢	٢٦ ٨٣٧	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
ميانمار[أ]	١٥٥ ١٥٠	١٣٠ ٣٠٠	٨٩ ٥٠٠	١٠٨ ٧٠٠	١٠٥ ٠٠٠ ٤٠٠	٨١ ٤٠٠	٦٢ ٢٠٠	٤٤ ٢٠٠	٣٢ ٨٠٠	٢١ ٥٠٠	٢٧ ٧٠٠	٢٨ ٥٠٠	٣١ ٧٠٠	٣٨ ١٠٠	٤٣ ٦٠٠
تايلند[ب]	٣٥٢	٧١٦	٧٠٢	٨٩٠	٨٢٠	٧٥٠	..	..	..	..	..	..	..	..	..
فييت نام[ب]	٣٤٠	٤٤٢	٤٤٢	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
المجموع الفرعي	١٧٩ ٩٢٤	١٥٨ ٢٩٥	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
أمريكا اللاتينية															
كولومبيا	٦ ٥٨٤	٧ ٣٥٠	٦ ٥٠٠	٦ ٥٠٠	٤ ٣٠٠	٤ ١٥٣	٤ ٠٢٦	٣ ٩٥٠	١ ٩٥٠	١ ٠٢٣	٧١٥	٣٩٤	٣٥٦	٣٤١	..
المكسيك[ج]	٤ ٠٠٠	٥ ٥٠٠	٣ ٦٠٠	١ ٩٠٠	٤ ٤٠٠	٢ ٧٠٠	٤ ٨٠٠	٣ ٥٠٠	٣ ٣٠٠	٥ ٠٠٠	٦ ٩٠٠	١٥ ٠٠٠	١٩ ٥٠٠	١٤ ٠٠٠	..
المجموع الفرعي	١٠ ٥٨٤	١٢ ٨٥٠	١٠ ١٠٠	٨ ٤٠٠	٨ ٧٠٠	٦ ٨٥٣	٨ ٨٢٦	٧ ٤٥٠	٥ ٢٥٠	٦ ٠٢٣	٧ ٦١٥	١٥ ٣٩٤	١٩ ٨٥٦	١٤ ٣٤١	١٤ ٣٤١
المناطق الأخرى															
البلدان الأخرى[د]	٢ ٠٥٠	٢ ٠٥٠	٢ ٠٥٠	٢ ٤٧٩	٢ ٥٠٠	٢ ٥٠٠	٣ ٠٧٤	٥ ١٩٠	٥ ٢١٢	٤ ٤٣٢	٤ ١٨٤	٨ ٦٠٠	٧ ٧٠٠	١٠ ٥٠٠	١٣ ٣٠٠
المجموع	٢٥١ ٨٤٨	٢٣٧ ٨١٩	٢٠٤ ٢١٦	٢٢١ ٩٥٢	١٤٢ ٠٩٤	١٨٠ ٢٢٥	١٦٨ ٦٠٠	١٩٥ ٩٤٠	١٥١ ٥٠٠	٢٠١ ٠٠٠	٢٣٥ ٧٠٠	٢١٣ ٠٠٣	١٨٥ ٩٣٥	١٩٠ ٦٦٢	٢٠٦ ٧٠٣

الجدول ١١- الإنتاج المحتمل من الأفيون المجفَّف بالأفران، ١٩٩٧-٢٠١١ (بالأطنان)

	١٩٩٧	١٩٩٨	١٩٩٩	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١
جنوب شرق آسيا															
أفغانستان	٢ ٨٠٤	٢ ٦٩٣	٤ ٥٦٥	٣ ٢٧٦	١٨٥	٣ ٤٠٠	٣ ٦٠٠	٤ ٢٠٠	٤ ١٠٠	٦ ١٠٠	٨ ٢٠٠	٧ ٧٠٠	٦ ٩٠٠	٣ ٦٠٠	٥ ٨٠٠
باكستان	٢٤	٢٦	٩	٨	٥	٥	٥٢	٤٠	٣٦	٣٩	٤٣	٤٨	٤٤	٤٣	٩
المجموع الفرعي	٢ ٨٢٨	٢ ٧١٩	٤ ٥٧٤	٣ ٢٨٤	١٩٠	٣ ٤٠٥	٣ ٦٥٢	٤ ٢٤٠	٤ ١٣٦	٦ ١٣٩	٨ ٢٤٣	٧ ٧٤٨	٦ ٩٤٤	٣ ٦٤٣	٥ ٨٠٩
جنوب غرب آسيا															
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	١٤٧	١٢٤	١٢٤	١٦٧	١٣٤	١١٢	١٢٠	٤٣	١٤	٢٠	٩	١٠	١١	١٨	٢٥
ميانمار	١ ٦٧٦	١ ٣٠٣	٨٩٥	١ ٠٨٧	١ ٠٩٧	٨٢٨	٨١٠	٣٧٠	٣١٢	٣١٥	٤٦٠	٤١٠	٣٣٠	٥٨٠	٦١٠
تايلند[ب]	٤	٨	٨	٦	٦	٩	..	..	..	..	..	..	..	..	..
فييت نام[ب]	٢	٢	٢	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
المجموع الفرعي	١ ٨٢٩	١ ٤٣٧	١ ٠٢٩	١ ٢٦٠	١ ٢٣٧	٩٤٩	٩٣٠	٤١٣	٣٢٦	٣٣٥	٤٦٩	٤٢٠	٣٤١	٥٩٨	٦٣٥
أمريكا اللاتينية															
كولومبيا	٩٠	١٠٠	٨٨	٨٨	٨٠	٥٢	٥٠	٤٩	٢٤	١٣	١٤	١٠	٩	٩	..
المكسيك[ج]	٤٦	٦٠	٤٣	٢١	٩١	٥٨	١٠١	٧٣	٧١	١٠٨	١٤٩	٣٢٥	٤٢٥	٣٠٥	..
المجموع الفرعي	١٣٦	١٦٠	١٣١	١٠٩	١٧١	١١٠	١٥١	١٢٢	٩٥	١٢١	١٦٣	٣٣٥	٤٣٤	٣١٤	٣١٤
المناطق الأخرى															
البلدان الأخرى[د]	٣٠	٣٠	٣٠	٣٨	٣٢	٥٦	٥٠	٧٥	٦٣	١٦	١٥	١٣٩	١٣٤	١٨١	٢٣٧
المجموع	٤ ٨٢٣	٤ ٣٤٦	٥ ٧٦٤	٤ ٦٩١	١ ٦٣٠	٤ ٥٢٠	٤ ٧٨٣	٤ ٨٥٠	٤ ٦٢٠	٦ ٦١٠	٨ ٨٩٠	٨ ٦٤١	٧ ٨٥٣	٤ ٧٣٦	٦ ٩٩٥

المصدر: بخصوص أفغانستان: (أ) ١٩٩٧-٢٠٠٢: "المكتب"؛ (ب) ٢٠٠٣-٢٠١١: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة المدعوم من "المكتب". وبخصوص باكستان: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، وحكومة باكستان، ووزارة خارجية الولايات المتحدة. وبخصوص جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية: (أ) ١٩٩٧-١٩٩٩: "المكتب"؛ (ب) ٢٠٠٠-٢٠١١: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة المدعوم من "المكتب". وبخصوص ميانمار: (أ) ١٩٩٧-٢٠٠٠: وزارة خارجية الولايات المتحدة؛ (ب) ٢٠٠١-٢٠١١: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة المدعوم من "المكتب". وبخصوص كولومبيا: (أ) ١٩٩٧-١٩٩٩: مصادر متعدِّدة؛ (ب) ٢٠٠٠-٢٠١٠: حكومة كولومبيا. أما فيما يتعلق بعاميْ ٢٠٠٨ و٢٠٠٩، فقد تم حساب الإنتاج على أساس أرقام المحاصيل الإقليمية ونسب تحويلها، المستمدة من وزارة خارجية الولايات المتحدة /إدارة مكافحة المخدِّرات. وبخصوص المكسيك: استُمدّت التقديرات من الدراسات الاستقصائية التي أجرتها حكومة الولايات المتحدة.

ملحوظة: الأرقام الواردة بأحرف مائلة هي أرقام أوّلية.

(أ) قد تشمل الأرقام مساحات أبيدت بعد تاريخ إجراء مسح للمنطقة ذات الصلة.

(ب) أُدرجت الأرقام الخاصة بفييت نام (اعتبارا من عام ٢٠٠٠) وتايلند (اعتبارا من عام ٢٠٠٣) في فئة "البلدان الأخرى"، نظرا لحجم الزراعة المنخفض باستمرار في هذين البلدين.

(ج) لا تقرّ حكومة المكسيك بصحة التقديرات التي قدمتها الولايات المتحدة الأمريكية، لأنها ليست جزءا من أرقامها الرسمية وليس لديها معلومات عن المنهجية المستخدمة في حسابها. وحكومة المكسيك هي الآن في معرض تنفيذ نظام رصد بالتعاون مع "المكتب" لتقدير حجم الزراعة والإنتاج غير المشروعين (حجم الإنتاج في عام ٢٠١٠ مقدَّر من "المكتب").

(د) تشير التقارير الواردة من مختلف المصادر بشأن عمليات الإبادة والمضبوطات النباتية، إلى أنّ زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة قائمة أيضاً في المناطق دون الإقليمية التالية: شمال أفريقيا، وآسيا الوسطى ومنطقة ما وراء القوقاز، والشرقين الأدنى والأوسط/جنوب غرب آسيا، وجنوب آسيا، وشرق وجنوب شرق آسيا، وأوروبا الشرقية، وجنوب شرق أوروبا، وأمريكا الوسطى، وأمريكا الجنوبية. وبدءاً من عام ٢٠٠٨، بُوشر بتطبيق منهجية جديدة لتقدير حجم زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون/الهيروين في تلك البلدان. وهذه التقديرات أعلى من الأرقام السابقة ولكنها تماثلها من حيث النطاق.

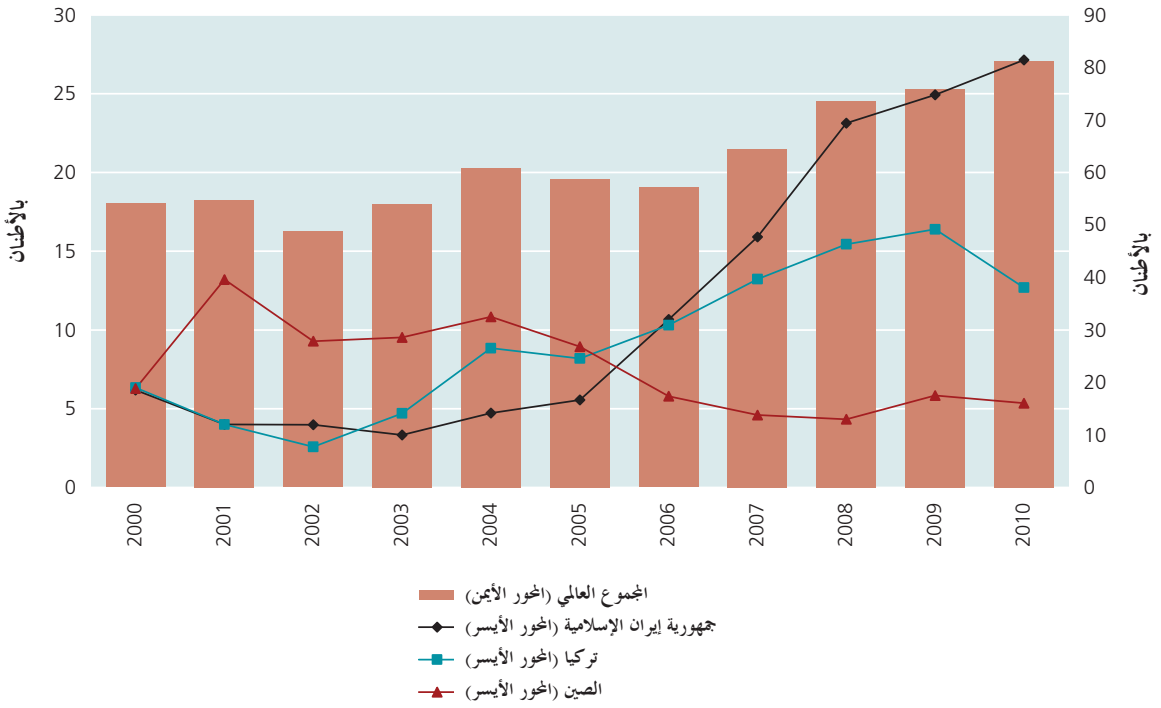
مضبوطات المواد الأفيونية على الصعيد العالمي

ظلت المضبوطات العالمية من الهيروين مستقرة نوعا ما في عام ٢٠١٠، مع حدوث زيادة طفيفة بنسبة ٧ في المائة تقريباً في عام ٢٠١٠ (٨١ طنا في عام ٢٠١٠ مقارنة بـ٧٦ طنا في عام ٢٠٠٩)، وإن لوحظت اتجاهات مختلفة باختلاف الأسواق غير المشروعة. وازدادت مضبوطات الهيروين في دروب التهريب المنطلقة من مناطق إنتاج الأفيون في جنوب شرق آسيا وأمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية (غواتيمالا وكولومبيا والمكسيك)، ما يؤكِّد حدوث زيادة في المعروض من الهيروين ناجمة عن زيادة في الإنتاج في السنوات الأخيرة في تلك المناطق. بيد أنه على امتداد الدروب المعتمدة لتهريب الهيروين المصنوع من الأفيون الأفغاني، المؤدِّية إلى الاتحاد الروسي وأوروبا الغربية والوسطى، لوحظ انخفاض مستمر في مضبوطات الهيروين في عام ٢٠١٠. ويعود ذلك على الأرجح إلى انخفاض مستويات إنتاج الأفيون في أفغانستان بعد عام ٢٠٠٧ وإلى ما لوحظ من نقص الأفيون لديها في عام ٢٠١٠.

وظلَّ البَلَدان اللذان ضبطا أكبر كميات من الهيروين على نطاق العالم هما جمهورية إيران الإسلامية، التي ضبطت ٢٧ طنا (ما يشكِّل ٣٣ في المائة من المضبوطات العالمية من الهيروين)، وتركيا، التي ضبطت ١٣ طنا (ما يشكّل ١٦ في المائة من المضبوطات العالمية من الهيروين) (انظر الشكل ١٤). وفي عام ٢٠١٠، ضُبطت أيضا كميات كبيرة من الهيروين على مقربة من أسواق الهيروين غير المشروعة، وعلى الأخص في الصين (وشكّلت هذه الكميات ٧ في المائة من المضبوطات العالمية من الهيروين)، وباكستان، حيث تضاعفت المضبوطات من الهيروين لتصل إلى ٤,٢ أطنان في عام ٢٠١٠. وفي جمهورية إيران الإسلامية، لُوحظ اتجاهان متناقضان فيما يتعلق بمضبوطات الهيروين والمورفين، إذ زادت مضبوطات الهيروين زيادة طفيفة من ٢٥ طنا في عام ٢٠٠٩ إلى ٢٧ طنا في عام ٢٠١٠، بينما انخفضت مضبوطات المورفين بنسبة ٥٠ في المائة خلال الفترة نفسها؛ ولكن، وفقا لبيانات أولية عن عام ٢٠١١، انخفضت مضبوطات الهيروين في ذلك البلد الآن إلى ٢٣ طنا.

وفي الصين، شهدت مضبوطات الهيروين انخفاضا طفيفا، من ٥,٨ أطنان في عام ٢٠٠٩ إلى ٥,٤ أطنان في عام ٢٠١٠، ولكن الصين ما زالت سوقا مهمَّة للهيروين. وكان المصدر الرئيسي للهيروين في الصين على مدى عدّة سنوات هو زراعة خشخاش الأفيون وصنع الهيروين على نحو غير مشروع في جنوب شرق آسيا (وعلى الأخص في ميانمار)، ولكن يبدو أنه جرى تهريب كميات كبيرة من الهيروين إلى الصين من أفغانستان عبر باكستان وربما عبر بلدان وسيطة أخرى في السنوات الأخيرة. ومع ذلك، يُعتقد أنّ كميات كبيرة من الهيروين ظلت تدخل الصين من شمال ميانمار عبر مقاطعة يونان.

الشكل ١٤- مضبوطات الهيروين في العالم أجمع وفي بلدان مختارة، ٢٠٠٠-٢٠١٠ (بالأطنان)

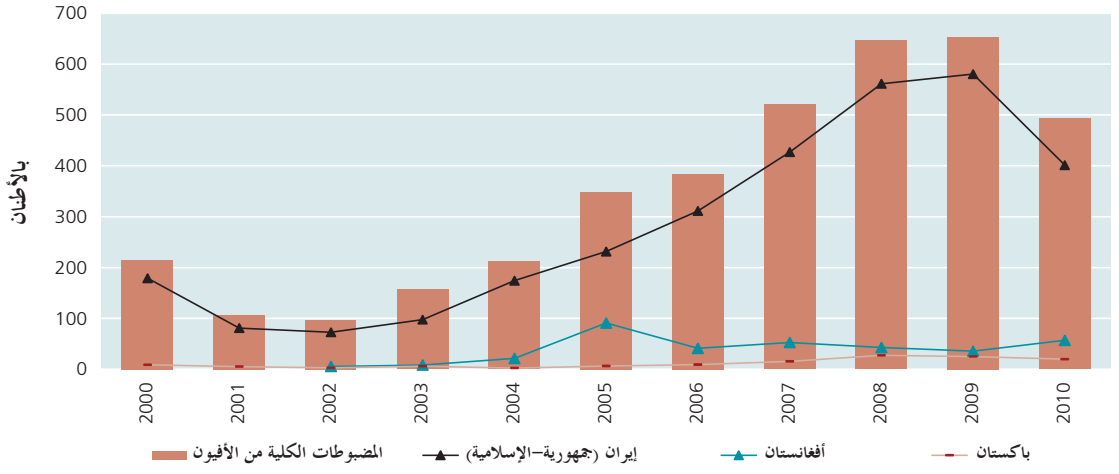


المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أخرى.

وفي أمريكا الشمالية، ارتفعت مضبوطات الهيروين في الولايات المتحدة بنسبة النصف تقريبا، من ٢,٤ طن في عام ٢٠٠٩ إلى مستوى قياسي بلغ ٣,٥ أطنان في عام ٢٠١٠. أما الهيروين الذي دخل الولايات المتحدة من بلدان أخرى غير المكسيك فقد كان منشؤه أمريكا الجنوبية، وعلى الأخص كولومبيا. وفي عام ٢٠١٠، وصلت مضبوطات الهيروين إلى ١,٧ طن، مسجّلة رقما قياسيا في كولومبيا فاق ضعف الرقم المسجّل في عام ٢٠٠٩، بينما ازدادت مضبوطات الهيروين في الإكوادور إلى ٨٥٣ كيلوغراما في عام ٢٠١٠، أي ما يقارب خمسة أمثال الكمية المضبوطة في عام ٢٠٠٩ (١٧٧ كغ). وكانت الزيادة في مضبوطات الهيروين أقل حدة في المكسيك (من ٢٨٣ كغ في ٢٠٠٩ إلى ٣٧٤ كغ في عام ٢٠١٠). وفي كندا، وبرغم زيادة في مضبوطات الهيروين من عام ٢٠٠٨ إلى عام ٢٠٠٩، انخفضت المضبوطات انخفاضا كبيرا، من ٢١٣ كغ في عام ٢٠٠٩ إلى ٩٨ كغ في عام ٢٠١٠.

وفي آسيا، ظلّت المضبوطات من الأفيون والمورفين متركِّزة بشكل رئيسي في أفغانستان وفي جارتيها إيران (جمهورية- الإسلامية) وباكستان. فقد ضبطت السلطات الإيرانية ٨ أطنان من المورفين، أي ما يمثل انخفاضا بنسبة ٥٠ في المائة مقارنة بالكمية المضبوطة في العام السابق. وأفادت باكستان عن زيادة في مضبوطات المورفين: ٦,١ أطنان في عام ٢٠١٠. وليس واضحاً ما إذا كان المورفين المُهرَّب إلى خارج أفغانستان والذي تم ضبطه في إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان قد هُرِّب بقصد معالجته إضافيا لتحويله إلى هيروين أم بقصد تلبية طلب على المورفين نفسه لم يتم تقدير حجمه حتى الآن.

الشكل ١٥- مضبوطات الأفيون على الصعيد العالمي، ٢٠٠٠-٢٠١٠

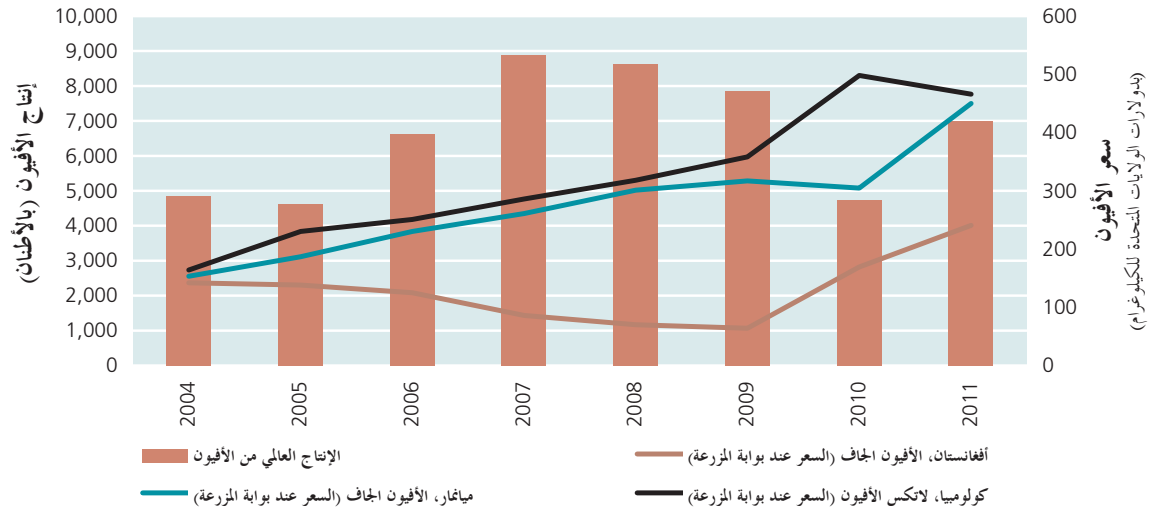


المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أخرى.

حدوث اختلال على ما يبدو في العرض والطلب العالميين

على الرغم من حدوث زيادة في إنتاج الأفيون، ظلّت أسعاره عند بوابة المزرعة ترتفع في أهم البلدان المنتجة للأفيون، وخصوصا أفغانستان وكولومبيا وميانمار (انظر الشكل ١٦)، وهو ما يعني حدوث زيادة مستمرة على ما يبدو في الطلب على الأفيون.

الشكل ١٦- أسعار الأفيون عند بوابة المزرعة في أهم البلدان المنتجة للأفيون، ٢٠٠٤-٢٠١١



المصدر: "المكتب".

وكان الارتفاع الحاد في أسعار الأفيون الذي لُوحظ في أفغانستان، كما ذُكر سابقا، نتيجة لانخفاض في إنتاج الأفيون في عام ٢٠١٠ بسبب مرض أصاب خشخاش الأفيون. ومع أنّ الإنتاج عاد إلى الارتفاع ووصل إلى مستويات عالية في عام ٢٠١١، فقد ظلت أسعار كل من الأفيون والهيروين عالية، ليس في أفغانستان فحسب، بل أيضا في البلدان المجاورة. ولم تتوقّف أسعار الأفيون والهيروين في أفغانستان عن التصاعد، إلا في النصف الثاني من عام ٢٠١١، حيث بدأت تنخفض.

ولا تتّسق الزيادة التي حدثت على ما يبدو في الطلب على الأفيون عند المصدر، ويشهد عليها ازدياد أسعاره عند بوابة المزرعة، مع الزيادة الأخيرة في إنتاج الأفيون والهيروين، ولا مع الاستقرار في معدّلات تناول الهيروين في أسواق الهيروين الرئيسية غير المشروعة. ففي أوروبا، على سبيل المثال، كانت هناك اتّجاهات مستقرة في البلدان التي يكثر فيها تناول المواد الأفيونية. ومعظم متناولي الهيروين الذين يتلقون العلاج في أوروبا هم، في المتوسط، من الجماعات الأكبر سنا، ونسبة متزايدة منهم تتناول شبائه أفيون أخرى غير الهيروين.[٦٥] وفي أمريكا الشمالية، أدَّى الارتفاع الحاد في تناول شبائه الأفيون الاصطناعية أيضا إلى انخفاض الطلب على الهيروين.

ويمكن أن تُساق فرضيات مختلفة لتفسير هذا التناقض الظاهر. وقد يكون أحد التفسيرات هو الإبخاس في تقدير حجم استهلاك الهيروين عالميا، ولا سيما في البلدان الرئيسية في آسيا، وكذلك في الأسواق المحتملة الناهضة في أفريقيا. ويوجد في آسيا وأفريقيا أكثر من ٧٠ في المائة من العدد التقديري لمتناولي الهيروين والأفيون على الصعيد العالمي، ولكن معظم البلدان في هاتين القارتين يفتقر إلى تقديرات حديثة وموثوقة عن تناول الهيروين والأفيون؛ وبالتالي، فمن المحتمل أن تكون قد حدثت تغيرات في حالة تناول الهيروين والأفيون و لم تُكتشف. بيد أنّ ثمة بعض المعلومات المتفرِّقة التي تشير إلى زيادة في تعاطي الهيروين والأفيون في بعض البلدان الآسيوية.[٦٦]

ومن الممكن أيضا ألاّ يكون تزايد الأسعار عند المصدر ناتجا عن ارتفاع الطلب وإنما عن ازدياد المخاطر في زراعة الأفيون والاتّجار بها، نتيجة تكثيف أنشطة إنفاذ القانون. أو قد يكون ارتفاع الطلب على الأفيون ناجما عن توسُّع سوق الأفيون غير المحوّل إلى هيروين. ويمكن أن يعزِّز ذلك تزايد استهلاك الأفيون أو يؤدي، على الأرجح، إلى نشوء سوق موازية غير مشروعة لمواد أفيونية أخرى مثل المورفين. فعلى سبيل المثال، شهدت باكستان، في عام ٢٠١٠، زيادة كبيرة في مضبوطات المورفين، على الرغم من انخفاض المعروض من الأفيون بسبب المرض الذي أصاب خشخاش الأفيون الأفغاني في العام نفسه.

ولا يوجد دليل قاطع يدعم أياً من الفرضيات المعيَّنة المشروحة أعلاه. ويمكن عزو الاختلال الظاهر بين العرض المتزايد والطلب المتناقص إلى تضافر عوامل مختلفة. ولكن الشيء الذي ما زال في علم الغيب هو كيف ستؤثِّر هذه العوامل، إن كانت ستؤثِّر على الإطلاق، في الأسواق الرئيسية غير المشروعة في السنوات القادمة.

أسواق استهلاك المواد الأفيونية بعد مرور عام على تلف محصول الأفيون في أفغانستان

من غير المعروف كم من الوقت يستغرقه الأفيون المنتج في أفغانستان ليصل إلى شوارع البلدان المستهلكة في شكل هيروين، ولكن الاتجاهات في الإنتاج وفي المضبوطات تشير إلى أنه قد يستغرق ما بين سنة وسنتين. ونظرا لعدم توافر المعلومات اللازمة إلا عن عام ٢٠١٠ وجزئيا عن عام ٢٠١١، قد يكون من المبكِّر جداً أن نفهم تماما كيف أثّر تلف محصول عام ٢٠١٠ في أفغانستان على جميع الأسواق غير المشروعة؛ بيد أنه يمكن ملاحظة اثنين من التغيّرات الكبرى بعد عام ٢٠١٠، وهما: حدوث انخفاض عام في المضبوطات في ٢٠١٠ لدى معظم البلدان التي تُزوَّد بالمواد الأفيونية الأفغانية وحدوث نقصان في الهيروين في بعض البلدان الأوروبية بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. ولئن كان من الجائز ألاّ يكون هذان الوجهان من التغيّر ناجمين عن رد فعل موحد وسريع على انخفاض حصاد الأفيون في عام ٢٠١٠، فمن

(65) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

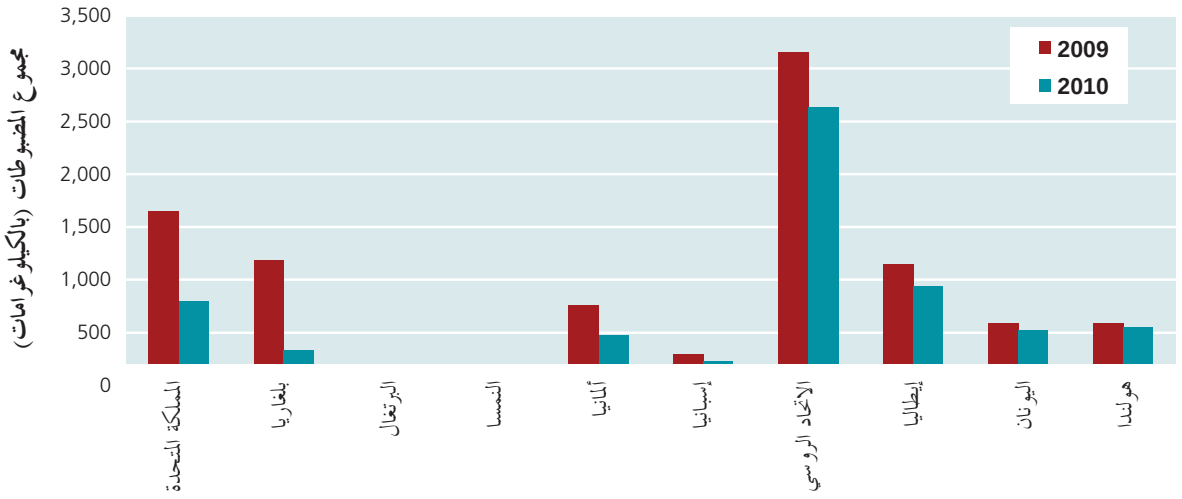
(66) على سبيل المثال، تبيِّن التقديرات المنقَّحة حديثا فيما يتعلق بإندونيسيا وسري لانكا وسنغافورة معدّلا من تناول المواد الأفيونية أعلى من المعدّل الذي بيّنته التقديرات السابقة. وتبيِّن دراسة استقصائية لعدد متناولي المخدِّرات المسجّلين في الصين شملت عشر سنوات اتّجاها متزايدا في عدد متناولي الهيروين المسجّلين، ولا سيما في الفترة ٢٠٠٧-٢٠١٠، عندما ازداد عدد متعاطي الهيروين المسجلين بنسبة ٤٣ في المائة. وبيَّنت الدراسة الاستقصائية المعنونة "Drug use in Afghanistan: 2009 survey—executive summary"، بدورها، زيادة كبيرة في عدد متعاطي الهيروين والأفيون اعتباراً من عام ٢٠٠٥.

المعقول الافتراض بأنهما ناجمان عن ردّ فعل سريع في أسواق البلدان الأقرب إلى أفغانستان أو البلدان التي تُزوَّد بالمواد الأفيونية عبر دروب مباشرة ممتدَّة من أفغانستان.

وعلى الرغم من استمرار تهريب كميات كبيرة من الهيروين على طول درب البلقان الرئيسي (الممتد من أفغانستان إلى أوروبا الغربية والوسطى عبر جنوب شرق أوروبا)، فقد أفيد عن تناقص مضبوطات الهيروين في عام ٢٠١٠ في معظم البلدان الواقعة على هذا الدرب، باستثناء جمهورية إيران الإسلامية.

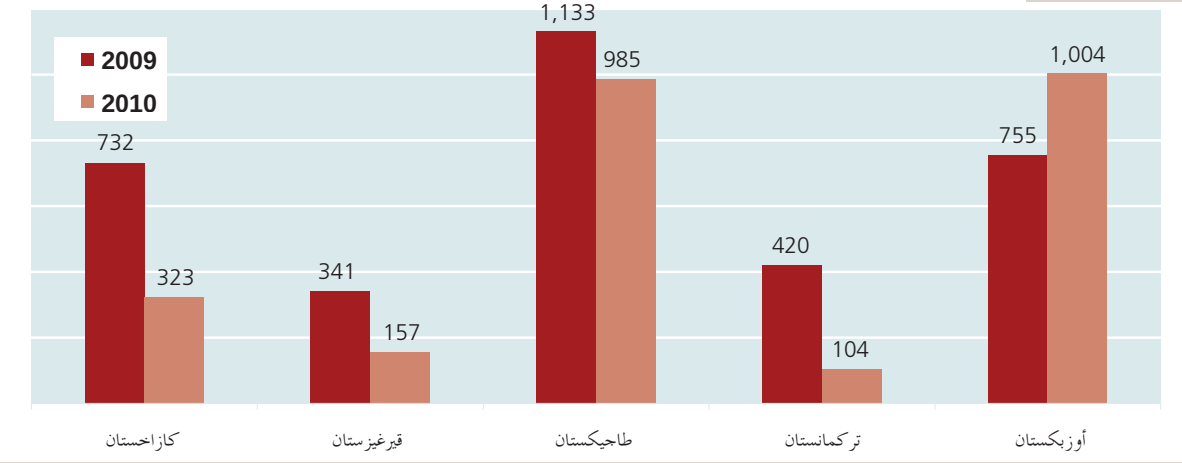
وأفادت جميع البلدان ما عدا أوزبكستان عن انخفاض في مضبوطات الهيروين في آسيا الوسطى ومنطقة ما وراء القوقاز، التي ما زالت درب العبور الرئيسي المستخدم في تهريب الهيروين من أفغانستان إلى الاتحاد الروسي. وفي الاتحاد الروسي نفسه، انخفضت مضبوطات الهيروين أيضا، وذلك من ٣,٢ أطنان في عام ٢٠٠٩ إلى ٢,٦ طن في عام ٢٠١٠ (انظر الشكلين ١٧ و١٨).

الشكل ١٧- مضبوطات الهيروين في بلدان أوروبية مختارة، ٢٠٠٩-٢٠١٠



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أخرى. والأرقام التقديرية لعامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠ بخصوص المملكة المتحدة مستندة إلى بيانات غير كاملة في بعض الولايات القضائية عن السنتين الماليتين ٢٠٠٩/٢٠١٠ و٢٠١٠/٢٠١١، على التوالي، ومعدّلة لتأخذ في الحسبان الولايات القضائية غير المشمولة بالبيانات باستخدام معدّلات التوزّع في ٢٠٠٦/٢٠٠٧ (التي استندت إلى بيانات أوفى).

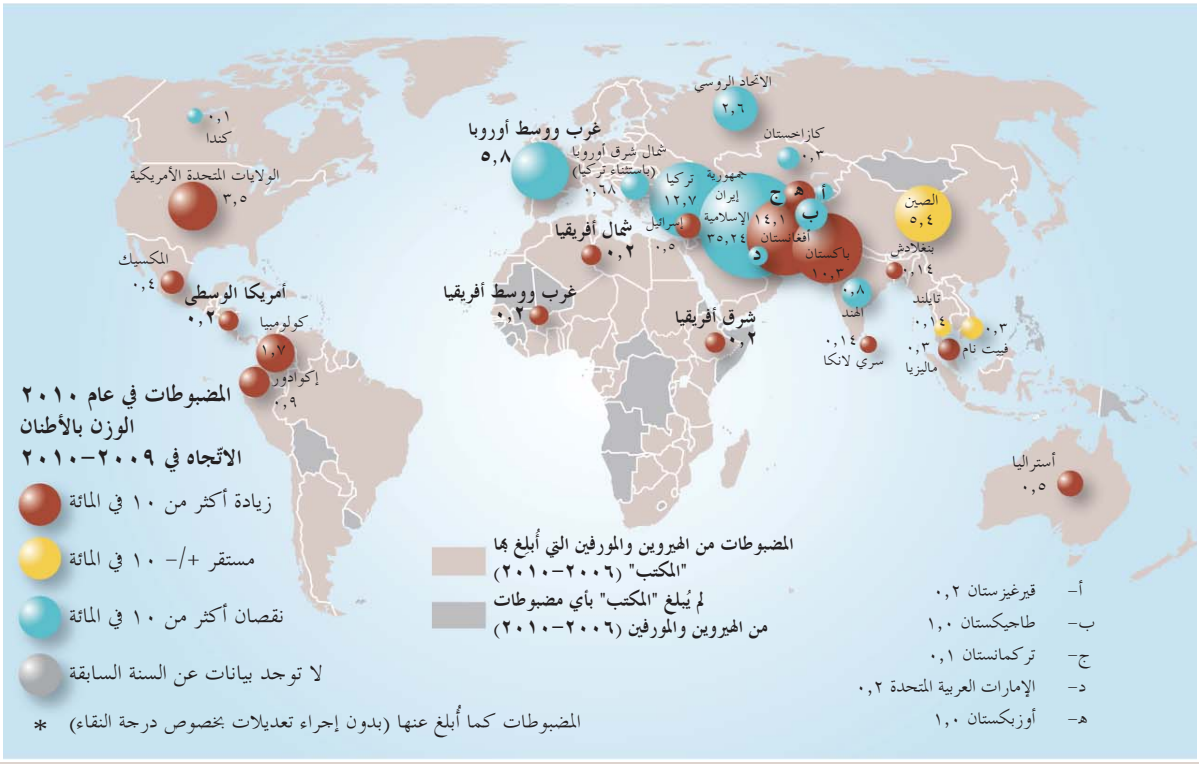
الشكل ١٨- مضبوطات الهيروين في آسيا الوسطى، حسب البلدان، ٢٠٠٩-٢٠١٠



المصدر: التقرير عن حالة المخدِّرات لعام ٢٠١١ الصادر عن المكتب الإقليمي لآسيا الوسطى التابع "للمكتب".

وفي عام ٢٠١٠، انخفضت مضبوطات الأفيون هي الأخرى على الصعيد العالمي، وعلى الأخص في جمهورية إيران الإسلامية، حيث هبطت هذه المضبوطات إلى ٤٠١ طن (من مستواها العالي البالغ ٥٨٠ طنا في عام ٢٠٠٩). وفي الصين، شهدت مضبوطات الهيروين انخفاضا طفيفا، وهو ما يشير إلى أن الصين كانت أقل تأثرا بنقص الهيروين الآتي من أفغانستان بفضل ازدياد إنتاجه في ميانمار.

الخريطة ٧- المضبوطات العالمية من الهيروين والمورفين، ٢٠١٠ (البلدان والأقاليم التي أبلغت عن مضبوطات* تزيد على ١٠٠ كيلوغرام)



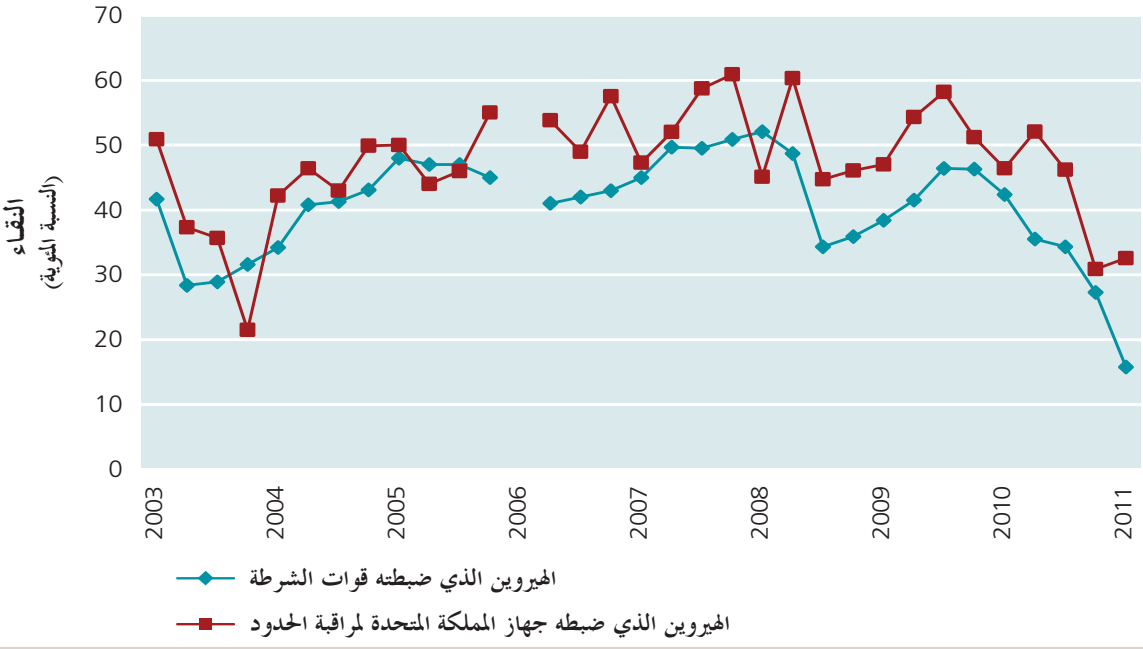
المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيانات الخاصة بالتقارير السنوية مكملةً بمصادر أخرى.
ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. والحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان لم تُقرّر بعد.

وبحلول نهاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ وبداية عام ٢٠١١، كانت ثمة مؤشرات واضحة على نقص في توافر الهيروين في إيرلندا والمملكة المتحدة وعلى وجود حالة مماثلة، وإن كانت أقل وضوحا، في بلدان أخرى في أوروبا. وأفاد الاتحاد الروسي وإيطاليا وبلغاريا وسلوفاكيا وسلوفينيا وسويسرا وهنغاريا عن درجة ما من النقص، في حين أفادت بلدان أخرى، مثل ألمانيا والسويد وفرنسا عن انخفاض ضئيل أو عدم حدوث انخفاض في المعروض من الهيروين.[٦٧] أما المدى الكامل لهذا النقص وأثره على استهلاك الهيروين وعلى أسعاره ودرجات نقائه فقد تغدو أكثر وضوحا عندما تتاح بيانات عام ٢٠١١ وما بعده.

(67) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

وانخفضت المضبوطات الكلية من الهيروين في المملكة المتحدة بأكثر من النصف، من ١,٧ طن في عام ٢٠٠٩ إلى ٧٩٨ كغ في عام ٢٠١٠.[٦٨] وفضلا عن ذلك، أفاد جهاز مكافحة الجرائم المنظمة الخطيرة في المملكة المتحدة عن حالات ازدادت فيها أسعار الهيروين بنسبة ٥٠ في المائة وانخفضت فيها درجة نقاء الهيروين بنسبة الثلث.[٦٩] وبحسب سلطات المملكة المتحدة، انخفض متوسط نقاء الهيروين الذي ضبطته قوات الشرطة وحلّلته دائرة علوم التحليل الجنائي في المملكة المتحدة، من ٤٦ في المائة في الربع الأخير من عام ٢٠٠٩ إلى ١٦ في المائة في الربع الأول من عام ٢٠١١. ويُرجَّح أن يكون ذلك انعكاسا للحالة القائمة في سوق التجزئة أكثر منها في سوق الجملة، إلا أنه لُوحظ أيضا انخفاض مماثل (وإن يكن أقل حدة نوعا ما) في درجة نقاء الهيروين الذي ضبطه جهاز المملكة المتحدة لمراقبة الحدود، إذ هبطت من ٥٨ في المائة في الربع الثالث من عام ٢٠٠٩ إلى ما يزيد على ٣٠ في المائة في الربع الأخير من عام ٢٠١٠[٧٠] (انظر الشكل ١٩). وبالمثل، أفادت سويسرا عن حالات نقص متفرِّقة في الهيروين في عام ٢٠١٠، إلى جانب هبوط درجة النقاء المعتاد لقاعدة الهيروين على صعيد البيع بالجملة (من ٤٠ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٢٣ في المائة في عام ٢٠١٠) وعلى صعيد البيع بالتجزئة (من ٢١ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ١٦ في المائة في عام ٢٠١٠).

الشكل ١٩- نسبة نقاء الهيروين الذي ضُبط في المملكة المتحدة (إنكلترا وويلز فقط)، حسب كل ربع سنة، ٢٠٠٣-٢٠١١



المصدر: وزارة داخلية المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية.

ملحوظة: بيانات الربع الأول من عام ٢٠٠٦ لم تكن متاحة.

(68) الأرقام التقديرية لعاميْ ٢٠٠٩ و٢٠١٠ بخصوص المملكة المتحدة مستندة إلى بيانات غير كاملة في بعض الولايات القضائية عن السنتين الماليتين ٢٠٠٩/٢٠١٠ و٢٠١٠/٢٠١١، على التوالي، ومعدّلة لتأخذ في الحسبان الولايات القضائية غير المشمولة بالبيانات، وذلك باستخدام معدّلات التوزّع في ٢٠٠٦/٢٠٠٧ (التي استندت إلى بيانات أوفى).

(69) "SOCA comments on reported UK heroin shortages", Serious Organised Crime Agency news, 31 January 2011. Available from www.soca.gov.uk/news/309-soca-comments-on-reported-uk-heroin-shortages (accessed March 2012).

(70) Kathryn Coleman, "Seizures of drugs in England and Wales, 2010/11", Home Office Statistical Bulletin No. 17/11 (London, Home Office November 2011).

وفي المملكة المتحدة، أسفر أيضاً مزج الهيروين المباع في الشارع بمواد غير نقية مثل البنزوديازيبينات والباربيتورات عن عدد من الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في إنكلترا وويلز. ولئن طرأ انخفاض طفيف على الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في إنكلترا وويلز خلال عاميْ ٢٠٠٩ و٢٠١٠، ففي ٤٠ في المائة تقريبا من تلك الوفيات كان الهيروين والمورفين المادتين المستعملتين.[٧١] وثمة أيضا دلائل على أنّ النقص في الهيروين حدا بمتناوليه إلى الاستعاضة عنه بمواد أخرى. وفي الاتحاد الروسي، على سبيل المثال، ثمة تقارير تفيد عن تزايد لجوء متناولي المواد الأفيونية إلى استعمال الديزومورفين والأفيون المؤستل، ولجوئهم في بعض أنحاء البلد إلى استعمال الفنتانيل. وكاتجاه عام، استعيض إلى حد ما في العديد من البلدان الإسكندنافية أيضا عن الهيروين بشبائه أفيون اصطناعية في مقدمتها البوبرينورفين والفنتانيل.

وليس واضحاً إلى أي مدى كان انخفاض المضبوطات في عام ٢٠١٠ ونقص الهيروين في بعض البلدان الأوروبية متصلين أو متأثرين بانخفاض الإنتاج الذي لُوحظ في أفغانستان في العام نفسه. ومن الجائز أيضا أن تكون التغييرات في أنشطة إنفاذ القانون ودروب الاتّجار الجديدة التي أفضت إلى توسيع نطاق الأسواق في آسيا وأفريقيا قد أدَّت دورا في الحدّ من العرض غير المشروع للهيروين والأفيون. وفي حالة المملكة المتحدة، يُعزى نقص الهيروين إلى تعزيز أنشطة إنفاذ القانون في تركيا وتفكيك شبكات بيع الهيروين بالجملة العاملة بين تركيا والمملكة المتحدة؛ بيد أنّ المعروض من الهيروين الذي يصل إلى المملكة المتحدة يُعزى أيضا، إلى حدّ ما، إلى تهريب الهيروين مباشرة من جنوب غرب آسيا. وهذا ما يفسِّر لماذا كان رد فعل السوق غير المشروعة في المملكة المتحدة إزاء التطورات في أفغانستان أسرع وأكثر حدَّة منه في البلدان الأوروبية الأخرى، ولكن مدى انطباق ذلك على البلدان الأوروبية الأخرى ليس واضحا تمام الوضوح. ويرجّح أن يكون الانخفاض في إنتاج الأفيون والهيروين في أفغانستان قد أحدث تغيّرا في السوق كانت نتيجته انخفاض المعروض منهما في الأسواق الراسخة. وربما أدَّت تدابير أو ظروف أخرى إلى جعل النقص أكثر حدَّة في بعض البلدان.

والانخفاض الذي شهده إنتاج الأفيون في أفغانستان عُوِّض جزئيا في عام ٢٠١١. فغالبا ما يكون المهرِّبون بارعين في إيجاد دروب وشبكات بديلة عندما يتعطّل نشاطهم بفعل أنشطة إنفاذ القانون. وبالتالي، فإنّ تأثير هذه العوامل على المعروض من الهيروين قد يكون، من ناحية، قصير الأجل. أما من الناحية الأخرى، فإنّ تنويع الدروب من أفغانستان إلى جهات مقصودة أقل رسوخاً في أفريقيا وآسيا والمحيط الهادئ يُرجَّح أن يستمر ويصبح أكثر أهمية. وقد تلقي التطورات التي حدثت في عام ٢٠١١ الضوء أيضاً على الديناميات الكامنة وراء أوجه النقص الملاحظة، وما إذا كانت استمرت في عام ٢٠١١ أم كانت مجرّد انتكاسة عابرة في المعروض من الهيروين الذي يصل إلى أوروبا. وسيكون من المهم مراقبة اتجاهات الهيروين في أوروبا وآسيا وأفريقيا في السنوات القليلة القادمة من جميع جوانبها – من حيث تناوله ومضبوطاته وأسعاره ونقائه – لتحديد أي تأثيرات وتغيرات على المدى القصير أو المدى الطويل في استهلاك الهيروين والاتّجار به في تلك المناطق.

اتجاهات الأسعار في البلدان التي تتزوَّد بالمواد الأفيونية الأفغانية

إنّ أثر الانخفاض الذي شهده إنتاج الهيروين في عام ٢٠١٠ وما تبعه من ارتفاع في أسعار الأفيون والهيروين عند المصدر في أفغانستان لم يتّضح بعد خارجها. ففي بلدان آسيا الوسطى المجاورة لأفغانستان، ظلّت أسعار الجملة للأفيون

(71) United Kingdom, Office for National Statistics, “Deaths related to drug poisoning in England and Wales, 2010”, Statistical Bulletin, 23 August 2011.

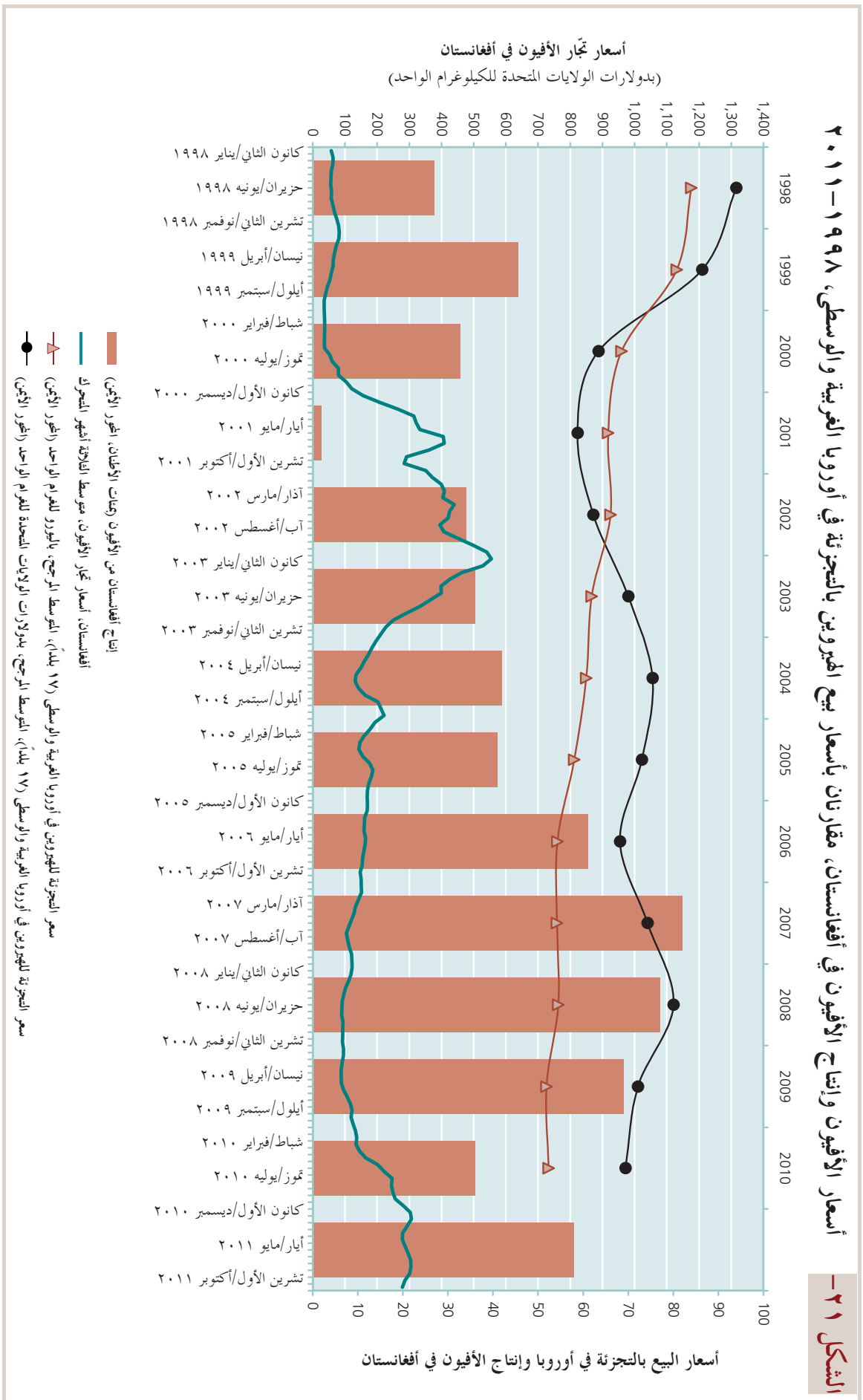
والهيروين إجمالا غير متأثرة عقب الزيادة التي لُوحظت في عام ٢٠٠٩، على الرغم من أنّ أحدث البيانات المتاحة هي لعاميْ ٢٠٠٩ و٢٠١٠ فقط (انظر الشكل ٢٠). ويمكن قول الشيء نفسه فيما يخص الأسعار والنقاء في أوروبا الغربية، حيث لم يطرأ على متوسط أسعار الجملة والتجزئة وعلى درجة نقاء المعروض للبيع بالتجزئة في عام ٢٠١٠ (٢٤ يورو للغرام و٥٢ يورو للغرام، على التوالي) أي تغيُّر يُذكر مقارنة بعام ٢٠٠٩ (انظر الشكلين ٢١ و٢٢).

الشكل ٢٠- أسعار بيع الهيروين بالجملة في آسيا الوسطى، حسب البلدان، ٢٠٠٥-٢٠١٠

المصدر: التقرير عن حالة المخدِّرات لعام ٢٠١١ الصادر عن المكتب الإقليمي لآسيا الوسطى التابع "للمكتب".

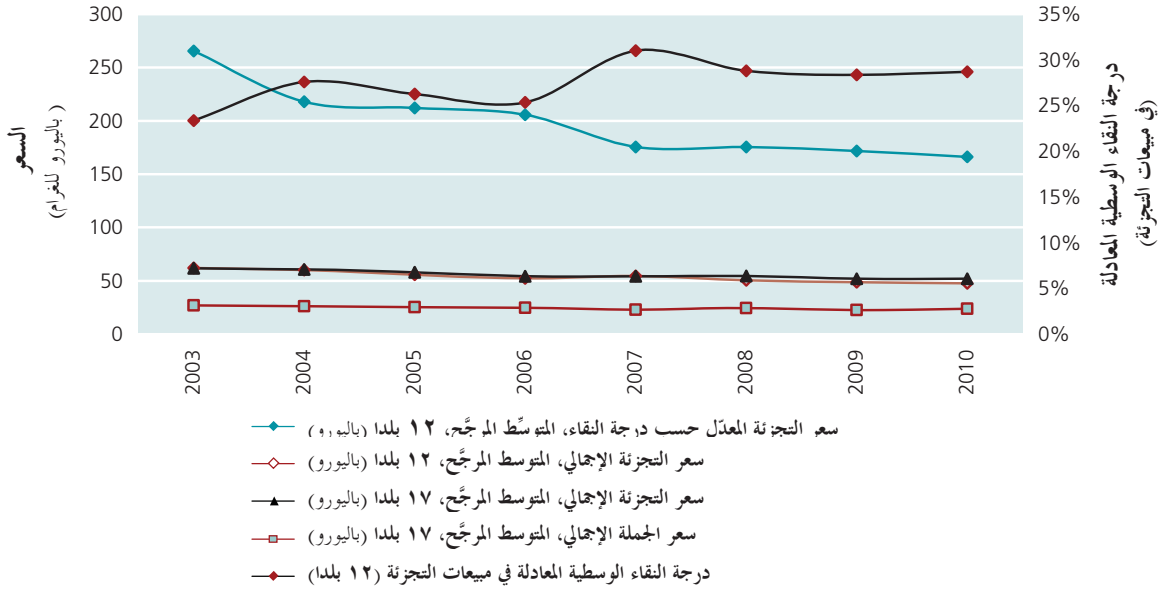
ملحوظة: البيانات الخاصة بطاجيكستان، التي أُبلغ عنها لكل من الهيروين المتدني النقاء والهيروين العالي النقاء على حدة، تم تجميعها في فئة واحدة لأغراض المقارنة.

الشكل ٢١- أسعار الأفيون وإنتاج الأفيون في أفغانستان، مقارنان بأسعار بيع الهيروين بالتجزئة في أوروبا الغربية والوسطى، ١٩٩٨-٢٠١١



المصدر: تستند التقديرات إلى بيانات "المكتب" المستمدّة من برنامج رصد الخاصيل غير المشروعة ومن الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، والبيانات الواردة من مكتب الشرطة الأوروبي.

الشكل ٢٢- أسعار الهيروين ونقاؤه في أوروبا، ٢٠٠٣-٢٠١٠



المصدر: تستند التقديرات إلى بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية والبيانات الواردة من مكتب الشرطة الأوروبي.

أسواق الهيروين الناهضة والمتوسّعة في أفريقيا وآسيا

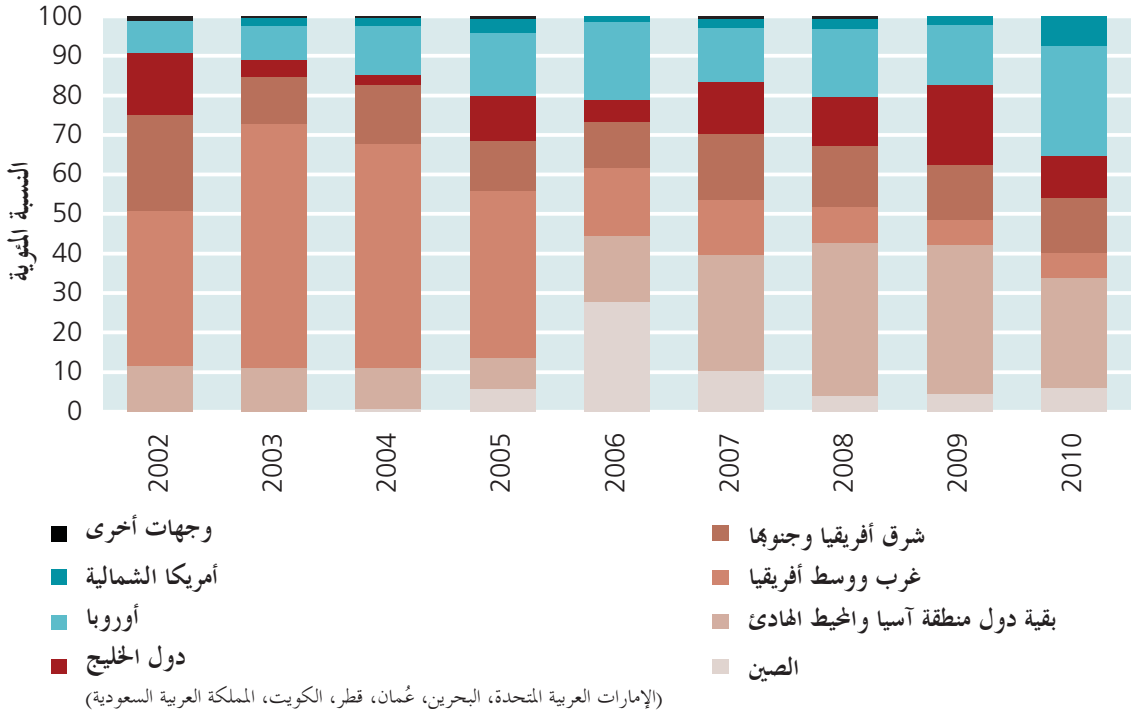
تشير البيانات عن مضبوطات الهيروين وعن تناوله إلى أنّ أسواق الهيروين تشهد توسُّعاً في بعض أجزاء أفريقيا وآسيا. فقد أُبلغ عن ازدياد مضبوطات الهيروين في مناطق يُذكر منها، على سبيل المثال، المناطق الساحلية في شرق أفريقيا، وغرب ووسط أفريقيا، وشمال أفريقيا، ما يدلّ على أنّ الهيروين الأفغاني تتحوّل وجهته إلى تلك المناطق. وفي عام ٢٠١٠، ازدادت مضبوطات الهيروين وعلى الأخص في مصر (من ١٥٩ كغ في ٢٠٠٩ إلى ٢٣٤ كغ)، وفي كينيا (من ٨,٥ كغ إلى ٣٥ كغ في عام ٢٠١٠)، وفي نيجيريا (من ١٠٤كغ إلى ٢٠٢ كغ)، وفي جمهورية تنزانيا المتحدة (من ٧,٩ كغ إلى ١٩١ كغ). وساهم في زيادة المضبوطات ما أفادت عنه بعض التقارير من نشوء تناول الهيروين وتناول المخدِّرات بالحقن، وخصوصا في جمهورية تنزانيا المتحدة وسيشيل وكينيا وموريشيوس.

وأفيد أيضاً عن زيادات طفيفة في مضبوطات الهيروين في العديد من بلدان شرق وجنوب شرق آسيا، وبالأخص في إندونيسيا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسري لانكا وسنغافورة وماليزيا، وهو ما قد يدلّ على حدوث زيادة في أسواق الهيروين في تلك المنطقة. وتؤكِّد التقارير الواردة من مختلف البلدان أنّ الهيروين المهرّب من جنوب غرب آسيا قد غزا الأسواق غير المشروعة في منطقة آسيا والمحيط الهادئ إلى جانب المواد الأفيونية الواردة من جنوب شرق آسيا، التي هي منطقة مصدرية أكثر رسوخاً. ويشير التحليل الجنائي لسمات الهيروين الذي تم ضبطه على الحدود الأسترالية إلى أنّ الهيروين الناشئ في جنوب غرب آسيا شكّل الجزء الأكبر من الوزن غير المعدّل وفق درجة نقاء المضبوطات التي جرى تحليلها في عام ٢٠١٠، في حين ظلّ الهيروين الناشئ في جنوب غرب آسيا يشكِّل الأغلبية من حيث عدد الضبطيات.[٧٢] وفي عام ٢٠١٠، أفادت أستراليا عن ضبط ما مجموعه ٥١٣ كغ من الهيروين، وهو أعلى معدّل سنوي من الهيروين يتم ضبطه منذ عام ٢٠٠٣، مرتفعاً من ١٩٥ كغ في عام ٢٠٠٩.

(72) Australian Crime Commission, *Illicit Drug Data Report 2009-10* (Canberra, June 2011).

وتشير التقارير عن حالات فردية من مضبوطات الهيروين في باكستان إلى أنه من بين الشحنات المرسلة إلى وجهات معروفة غير باكستان، انخفضت نسبة شحنات الهيروين المرسلة إلى منطقة آسيا والمحيط الهادئ من ٤٢ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٣٤ في المائة في عام ٢٠١٠. وقابلت هذا الانخفاض في عام ٢٠١٠ زيادة في شحنات الهيروين المرسلة إلى أسواق الاستهلاك الرئيسية في أوروبا وأمريكا الشمالية، وفي مقدّمتها المملكة المتحدة وكندا. غير أنّ نسبة الشحنات المرسلة إلى منطقة آسيا والمحيط الهادئ ظلّت أعلى بكثير من نسبتها المسجّلة قبل عام ٢٠٠٦، وهو العام الذي شهد تحوّلاً ملحوظا عن غرب ووسط أفريقيا كوجهتين مقصودتين إلى بلدان في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، وفي مقدِّمتها الصين. أما نسبة الشحنات المرسلة إلى غرب ووسط أفريقيا فقد توَاصَل انخفاضها بعد ذلك لتصل إلى ٦ في المائة في عام ٢٠١٠ (انظر الشكل ٢٣).

الشكل ٢٣- وجهات شحنات الهيروين المضبوطة في باكستان، حسب المناطق، ٢٠٠٢-٢٠١٠



المصدر: قاعدة بيانات "المكتب" الخاصة بحالات الضبط المنفردة للمخدِّرات.

ملحوظة: بالاستناد فقط إلى الحالات المتعلقة بشحنات الهيروين المضبوطة المرسلة إلى وجهة معروف بأنها تقع خارج باكستان.

جيم- سوق الكوكايين

انخفاض في الإنتاج ولكن بدون تراجع في الاستهلاك العالمي

على الرغم من عدم التيقُّن من صحة التقديرات المتعلقة بصنع الكوكايين، التي لا تسمح بإجراء مقارنة دقيقة لمعدّلات الصنع المحتمل للكوكايين بين البلدان الثلاثة التي تصنعه، وهي بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو

وكولومبيا،[٧٣] تشير البيانات المتاحة عن زراعة الكوكايين ومحصوله والاتّجار به إلى انخفاض حجم صنع الكوكايين عالمياً في عام ٢٠١٠ عن معدّلات صنعه المرتفعة التي شُوهدت في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٧. ويعود ذلك في معظمه إلى حدوث تراجع في صنع الكوكايين في كولومبيا خلال السنوات الخمس المنتهية بنهاية عام ٢٠١٠، قابلته جزئيا زيادات في كل من بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو.

أما على الصعيد العالمي، فمعدّل تناولُ الكوكايين مستقرٌ بوجه عام، وقد تراوح العدد التقديري السنوي لمتناولي الكوكايين في عام ٢٠١٠ بين ١٣,٣ و١٩,٧ مليونا، أي ما يوازي نسبة تتراوح بين ٠,٣ و٠,٤ في المائة من سكان العالم الراشدين (المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنةً). وبالتالي، تظلّ الآثار الصحية السلبية الناجمة عن تناول الكوكايين دون نقصان كما يظلّ العنف المتصل بتهريب الكوكايين عاملا مهما يساهم في حالة المناطق دون الإقليمية المتأثرة، التي يواجه بعضها في الوقت الراهن أعلى معدّلات جرائم القتل في العالم.[٧٤]

الجدول ١٢- الزراعة العالمية غير المشروعة لشجيرة الكوكا، ٢٠٠١-٢٠١٠ (بالهكتارات)

	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠
بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)	١٩ ٩٠٠	٢١ ٦٠٠	٢٣ ٦٠٠	٢٧ ٧٠٠	٢٥ ٤٠٠	٢٧ ٥٠٠	٢٨ ٩٠٠	٣٠ ٥٠٠	٣٠ ٩٠٠	٣١ ٠٠٠
كولومبيا										
(المساحة دون تعديل بخصوص الحقول الصغيرة)	١٤٤ ٨٠٠	١٠٢ ٠٠٠	٨٦ ٠٠٠	٨٠ ٠٠٠	٨٦ ٠٠٠	٧٨ ٠٠٠	٩٩ ٠٠٠	٨١ ٠٠٠	٦٨ ٠٠٠	٥٧ ٠٠٠
(المساحة دون تعديل بخصوص الحقول الصغيرة)	..	..	..	..	..	..	..	..	٧٣ ٠٠٠	٦٢ ٠٠٠
بيرو	٤٦ ٢٠٠	٤٦ ٧٠٠	٤٤ ٢٠٠	٥٠ ٣٠٠	٤٨ ٢٠٠	٥١ ٤٠٠	٥٣ ٧٠٠	٥٦ ١٠٠	٥٩ ٩٠٠	٦١ ٢٠٠
المجموع[أ]	٢١٠ ٩٠٠	١٧٠ ٣٠٠	١٥٣ ٨٠٠	١٥٨ ٠٠٠	١٥٩ ٦٠٠	١٥٦ ٩٠٠	١٨١ ٦٠٠	١٦٧ ٦٠٠	١٥٨ ٨٠٠	١٤٩ ٢٠٠

المصدر: بخصوص بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) ٢٠٠١-٢٠٠٢: لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات، وتقرير وزارة خارجية الولايات المتحدة بشأن استراتيجية المراقبة الدولية للمخدِّرات؛ ٢٠٠٣-٢٠١٠: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، المدعوم من "المكتب".

وبخصوص كولومبيا: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، المدعوم من "المكتب".

وبخصوص بيرو: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، المدعوم من "المكتب".

(أ) فيما يتعلق بكولومبيا، استُخدمت السلسة غير المعدّلة بخصوص الحقول الصغيرة من أجل الحفاظ على إمكانية المقارنة بالسنوات السابقة.

(73) يمكن الاطّلاع على مناقشة حول التحدّيات في تقدير كميات الكوكايين المصنوع، في التقرير العالمي عن المخدِّرات لعام ٢٠١٠: *World Drug Report 2010* (United Nations publication, Sales No. E.10.XI.13), chap. 4.1.

(74) انظر United Nations Office on Drugs and Crime, *2011 Global Study on Homicide: Trends, Contexts, Data*.

الجدول ١٣- الإنتاج المحتمل من ورقة الكوكا المجفَّفة بحرارة الشمس في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو، ٢٠٠٥-٢٠١٠ (بالأطنان)

	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠
بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)						
أفضل تقدير	٢٨ ٢٠٠	٣٣ ٢٠٠	٣٦ ٤٠٠	٣٩ ٤٠٠	٤٠ ١٠٠	٤٠ ٩٠٠
نطاق التراوح	..	..	٣٤ ٢٠٠-٣٨ ٣٠٠	٣٧ ٣٠٠-٤١ ٨٠٠	٣٧ ٩٠٠-٤٢ ٣٠٠	٣٨ ٦٠٠-٤٣ ١٠٠
بيرو						
أفضل تقدير	٩٧ ٠٠٠	١٠٥ ١٠٠	١٠٧ ٨٠٠	١١٣ ٣٠٠	١١٨ ٠٠٠	١٢٠ ٥٠٠
نطاق التراوح	٨٥ ٤٠٠-١٠٨ ٦٠٠	٩١ ٠٠٠-١١٩ ٢٠٠	٩٣ ٢٠٠-١٢٢ ٠٠٠	٩٧ ٦٠٠-١٢٧ ٨٠٠	١٠٢ ٤٠٠-١٣٤ ٢٠٠	١٠٣ ٠٠٠-١٣٦ ٣٠٠

المصدر: في التقديرات البوليفية: الإنتاج المحتمل من ورقة الكوكا المجفَّفة بحرارة الشمس المتاح لصنع الكوكايين، وفق تقدير النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، المدعوم من "المكتب". وبالنسبة لمحصول ورقة الكوكا: دراسات "المكتب" (فيما يتعلق بإقليم يونغاس أوف لا باز). وقد اقتُطِعت الكمية التقديرية لورقة الكوكا المنتجة على مساحة ١٢ ٠٠٠ هكتار في إقليم "يونغاس أوف لا باز"، حيث زراعة شجيرة الكوكا مصرّحة بموجب القانون الوطني (نطاق التراوح: الحدان الأعلى والأدنى لحيِّز الثقة محسوبان على أساس ٩٥ في المائة من المحصول التقديري لورقة الكوكا).

وفي التقديرات الخاصة ببيرو: الإنتاج المحتمل من ورقة الكوكا المجفَّفة بحرارة الشمس المتاح لصنع الكوكايين، وفق تقدير النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، المدعوم من "المكتب". وقد اقتُطِعت كمية إجماليها ٩ ٠٠٠ طن من ورقة الكوكا المُجفَّفة بحرارة الشمس، وهي الكمية التي استُخدمت لأغراض تقليدية، بحسب المصادر الحكومية (نطاق التراوح: الحدان الأعلى والأدنى لحيِّز الثقة محسوبان على أساس ٩٥ في المائة من المحصول التقديري لورقة الكوكا).

الجدول ١٤- الإنتاج المحتمل من ورقة الكوكا الطازجة ومن مكافئ ورقة الكوكا المجفَّف بالأفران في كولومبيا، ٢٠٠٥-٢٠١٠ (بالأطنان)

	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠
ورقة الكوكا الطازجة						
أفضل تقدير	٥٥٥ ٤٠٠	٥٢٨ ٣٠٠	٥٢٥ ٣٠٠	٣٨٩ ٦٠٠	٣٤٣ ٦٠٠	٣٠٥ ٣٠٠
نطاق التراوح	..	..	..	..	..	٣٠٥ ٣٠٠-٣٤٩ ٦٠٠
مكافئ ورقة الكوكا المجفَّف بالأفران						
أفضل تقدير	١٦٤ ٢٨٠	١٥٤ ١٣٠	١٥٤ ٠٠٠	١١٦ ٩٠٠	١٠٣ ١٠٠	٩١ ٦٠٠
نطاق التراوح	..	..	..	..	..	٩١ ٦٠٠-١٠٤ ٨٨٠

المصدر: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، المدعوم من "المكتب".

ملحوظة: بسبب إدخال معامل تعديل بخصوص الحقول الصغيرة، أصبحت تقديرات عام ٢٠١٠ غير قابلة للمقارنة مباشرة بالسنوات السابقة. وتعبِّر نطاقات التراوح عن مقدار عدم التيقُّن من صحة التقديرات. ويمثِّل نطاق التراوح النهجيْن المتَّبعين في حساب المساحة الإنتاجية، والحدّ الأدنى هو الأقرب إلى التقديرات المستخدمة في السنوات السابقة. أما المنهجية المستخدمة في حساب نطاقات عدم التيقُّن من صحة تقديرات الإنتاج فما زالت قيد التطوير وقد يجري تنقيح الأرقام عندما يتوفَّر مزيد من المعلومات.

الجدول ١٥- حجم الصنع المحتمل للكوكايين الكامل النقاء في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وكولومبيا وبيرو، ٢٠٠٥-٢٠١٠ (بالأطنان)

	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠
بوليفيا						
أفضل تقدير	٨٠	٩٤	١٠٤	١١٣	..	..
كولومبيا						
أفضل تقدير	٦٨٠	٦٦٠	٦٣٠	٤٥٠	٤١٠	٣٥٠
نطاق التراوح	..	..	..	..	..	٣٥٠-٤٠٠
بيرو						
أفضل تقدير	٢٦٠	٢٨٠	٢٩٠	٣٠٢	..	..
المجموع	**١ ٠٢٠**	**١ ٠٣٤**	**١ ٠٢٤**	**٨٦٥**	.. (أ)	.. (أ)

المصدر: في التقديرات البوليفية: تستند العمليات الحسابية إلى دراسات "المكتب" (فيما يخص إقليم يونغاس أوف لا باز) وإلى دراسات إدارة الولايات المتحدة لمكافحة المخدِّرات (فيما يخص إقليم شاباري). وفي التقديرات الكولومبية: النظام الوطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، المدعوم من "المكتب" ودراسات إدارة الولايات المتحدة لمكافحة المخدِّرات. وبسبب إدخال معامل تعديل بخصوص الحقول الصغيرة، أصبحت تقديرات عام ٢٠١٠ غير قابلة للمقارنة مباشرة بالسنوات السابقة. وفي الدراسات البيروفية: تستند العمليات الحسابية إلى نسبة تحويل ورقة الكوكا إلى كوكايين، وهي مستمدة من دراسات إدارة الولايات المتحدة لمكافحة المخدِّرات.

ملحوظة: الأرقام الواردة بالأحرف المائلة هي أرقام قيد المراجعة.

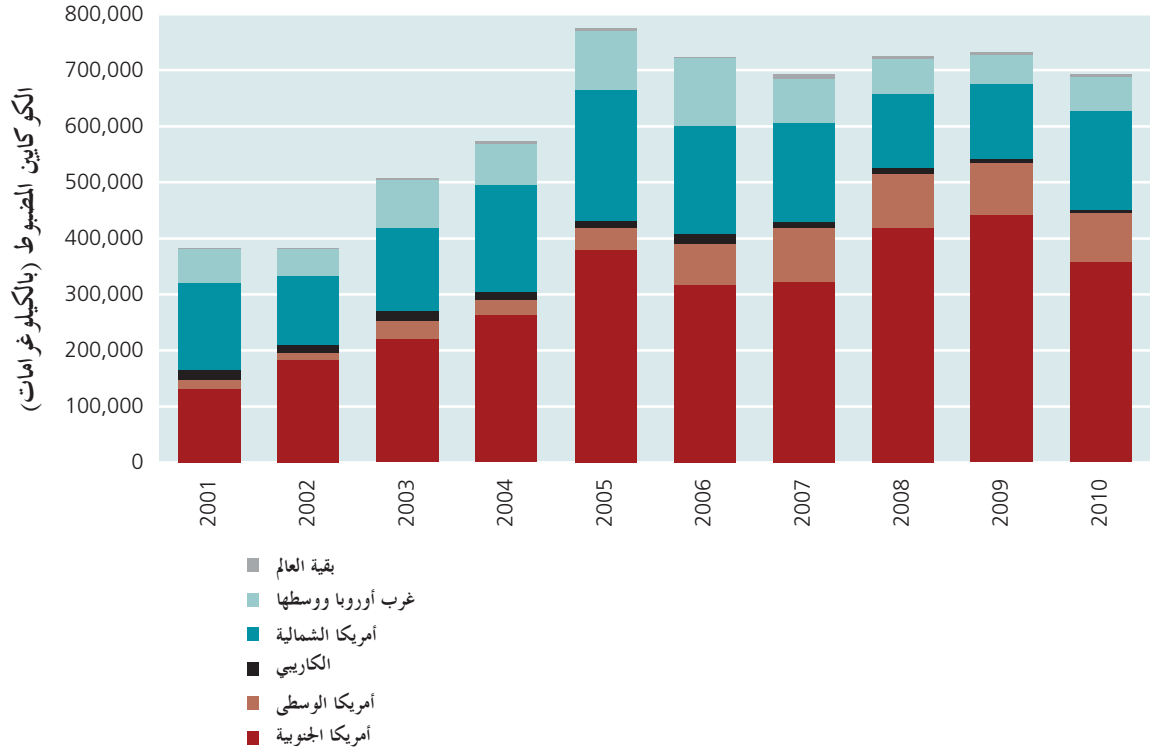
(أ) بسبب المراجعة الجارية لمعاملات التحويل، لم يكن ممكنا تقديم تقدير محدّد لحجم صنع الكوكايين في عاميْ ٢٠٠٩ و٢٠١٠. وبالنظر إلى عدم التيقُّن من حجم الصنع الكلي المحتمل للكوكايين ومن إمكانية مقارنة التقديرات بين البلدان، قُدِّر رقما عاميْ ٢٠٠٩ و٢٠١٠ كنطاقيْن تراوحيين (٨٤٢-١ ١١١ طنا و٧٨٨-١ ٠٦٠ طنا، على التوالي).

مضبوطات الكوكايين على الصعيد العالمي مقارنة بصنعه

بضبط ٦٩٤ طنا من الكوكايين المجهول النقاء في عام ٢٠١٠، مقارنة بضبط ٧٣٢ طنا منه في عام ٢٠٠٩، تكون مضبوطات الكوكايين على الصعيد العالمي قد ظلّت مستقرة نسبيا في السنوات الأخيرة (انظر الشكل ٢٤). وإذا ما أجريت مقارنة بين الاتّجاهات في مضبوطات الكوكايين وصنعه، يمكن الملاحظة أنّ المضبوطات ازدادت زيادة كبيرة، وبوتيرة أسرع بكثير من وتيرة الصنع، بين عاميْ ٢٠٠١ و٢٠٠٥، عندما كُثِّفت جهود مكافحة المخدِّرات، وخصوصا في المناطق القريبة من البلدان التي تصنع الكوكايين مثل كولومبيا، التي كانت في ذلك الحين وبفارق شاسع المنتج الأكبر للكوكايين في العالم. وخلال تلك الفترة، كان يُعزى إلى أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى أكثر من ثلثي الزيادة في مضبوطات الكوكايين في العالم. وبعد عام ٢٠٠٥، انخفضت مضبوطات الكوكايين بمعدل مماثل لصنعه؛ وأصبح النجاح في مكافحة المخدِّرات أمرا متزايد الصعوبة، حيث إن المهرِّبين طوّعوا استراتيجياتهم للوضع السائد واعتمدوا أساليب جديدة في التهريب. وربما ساهم ذلك في انخفاض مجاميع مضبوطات الكوكايين السنوية التي شهدتها الآونة الأخيرة، والتي لم تصل إلى مستوى الذروة الذي وصلت إليه في عام ٢٠٠٥. وعلى الرغم من أنّ الوزن الإجمالي للكوكايين الذي تم ضبطه ظلّ مستقرا إلى حد ما من عام ٢٠٠٦ إلى عام ٢٠١٠، فإنّ كمية الكوكايين النقي التي أزيلت من السوق غير المشروعة كانت في الواقع أصغر بسبب انخفاض نقاء الكوكايين الموجود في السوق. فعلى سبيل المثال، هبط متوسط نقاء الكوكايين الذي ضُبط في

الولايات المتحدة من ٨٥ في المائة في عام ٢٠٠٦، وهو أعلى متوسط سنوي وصل إليه في الفترة ٢٠٠١-٢٠١٠، إلى مجرّد ٧٣ في المائة في عام ٢٠١٠، وهو أدنى مستوى وصل إليه في تلك الفترة.[٧٥]

الشكل ٢٤- مضبوطات الكوكايين المجهول النقاء، حسب المناطق، ٢٠٠١-٢٠١٠



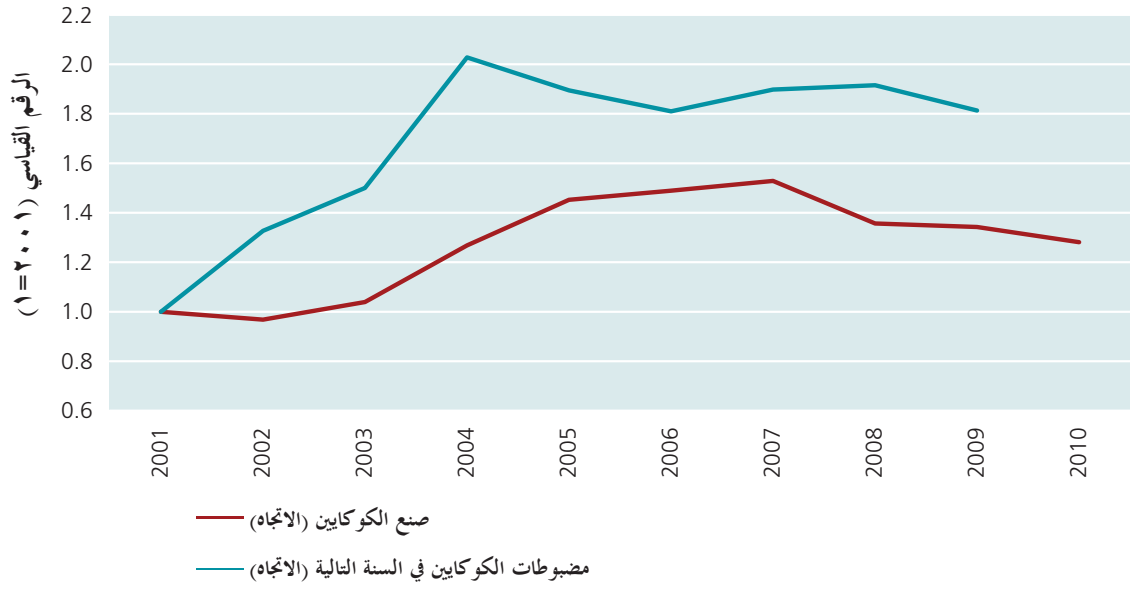
المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أخرى.

وقد تكون المقارنة بين الأرقام المطلقة لمجموع كل من مضبوطات الكوكايين وصنعه أمراً مضلِّلا. ومن أجل فهم العلاقة بين كمية المضبوطات السنوية التي أفادت عنها الدول (٦٩٤ طنا من الكوكايين المجهول النقاء في عام ٢٠١٠) والحجم التقديري لصنع الكوكايين (٧٨٨-١ ٠٦٠ طنا من الكوكايين النقي بنسبة ١٠٠ في المائة)، من الضروري أن تؤخَذ عدّة عوامل في الحسبان؛ وتتوقّف العمليات الحسابية المرتبطة بذلك على تضمُّن بيانات المضبوطات مستوى معيَّنا من التفصيل، الذي كثيرا ما لا يكون متاحاً. ومن العسير إجراء تعديلات متعلقة بالنقاء في المضبوطات السائبة التي تحتوي على شوائب ومواد تخفيف ورطوبة، لجعلها قابلة للمقارنة مباشرة بتقديرات صنع الكوكايين، التي تشير إلى نقاء نظري بنسبة ١٠٠ في المائة، حيث إنّ درجة نقاء الكوكايين المضبوط لا تكون معروفة في معظم الحالات وتختلف اختلافا كبيرا من شحنة إلى أخرى. ويُرجَّح أيضا أن تكون الكمية الكلية للكوكايين المضبوط التي أفادت عنها الدول منطوية على مبالغة في التقدير. فالمضبوطات البحرية الكبيرة، التي

(75) تشير هذه النتائج إلى الكوكايين الناشئ في كولومبيا الذي ضبطت معظمه سلطات الولايات المتحدة في الولايات المتحدة ذاتها. أما حالات ضبط الكوكايين البوليفي والبيروفي المنشأ، في الولايات المتحدة، فتقل عن ذلك بكثير. ولم يتبيَّن من تحليل العيّنات القليلة العدد المأخوذة من هذين البلدين حدوث انخفاض مماثل في النقاء (رسالة غير رسمية من Drug Enforcement Administration, Cocaine Signature Program, 2011).

تشكِّل جزءا كبيرا من الكمية الكلية للكوكايين المضبوط، كثيرا ما تتطلب التعاون بين عدة مؤسسات في بلد ما بل وحتى في عدّة بلدان.[٧٦] لذا، لا يمكن استبعاد حدوث عدّ مزدوج لمضبوطات الكوكايين التي أُبلغ عنها.

الشكل ٢٥- الاتجاهات العالمية في الصنع المحتمل للكوكايين وفي مضبوطاته، ٢٠٠١-٢٠١٠



المصدر: "المكتب" (بخصوص الصنع) والاستبيان الخاص بالتقارير السنوية إلى جانب مصادر رسمية أخرى (بخصوص المضبوطات).

ملحوظة: أجري حساب الاتجاه في الإنتاج المحتمل من الكوكايين باستخدام معاملات تحويل جديدة وفق الشرح الوارد في التقرير العالمي عن المخدِّرات لعام ٢٠١١ (*World Drug Report 2011* (United Nations publication Sales No. E.11.XI.10 p. 264)). واختيرت سنة واحدة كفارق زمني بين الإنتاج وعملية الضبط لأنها توفِّر ترابطا أفضل مما يوفِّره فارق زمني مدته سنتان أو عدم وجود فارق زمني على الإطلاق.

الاتجاهات الرئيسية في أسواق الاستهلاك

ما زالت أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية وأوروبا الغربية والوسطى أكبر أسواق الكوكايين في العالم. وشهدت الولايات المتحدة انخفاضا في معدل انتشار تناول الكوكايين في أوساط الراشدين (المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ عاماً)، من ٣ في المائة في عام ٢٠٠٦ إلى ٢,٢ في المائة في عام ٢٠١٠،[٧٧] ما يمكن ربطه بالانخفاض البالغة نسبته ٤٧ في المائة في صنع الكوكايين في كولومبيا، حيث صُنِع معظم الكوكايين الموجَّه إلى أمريكا الشمالية خلال تلك الفترة. ولكن "الحرب الضروس" بين تنظيمات الاتِّجار بالمخدِّرات وأجهزة مكافحة المخدِّرات التي تعترض سبيل تدفُّق الكوكايين عبر المكسيك هي أيضا من العوامل التي تعوق توريد الكوكايين على نحو غير مشروع إلى الولايات المتحدة.

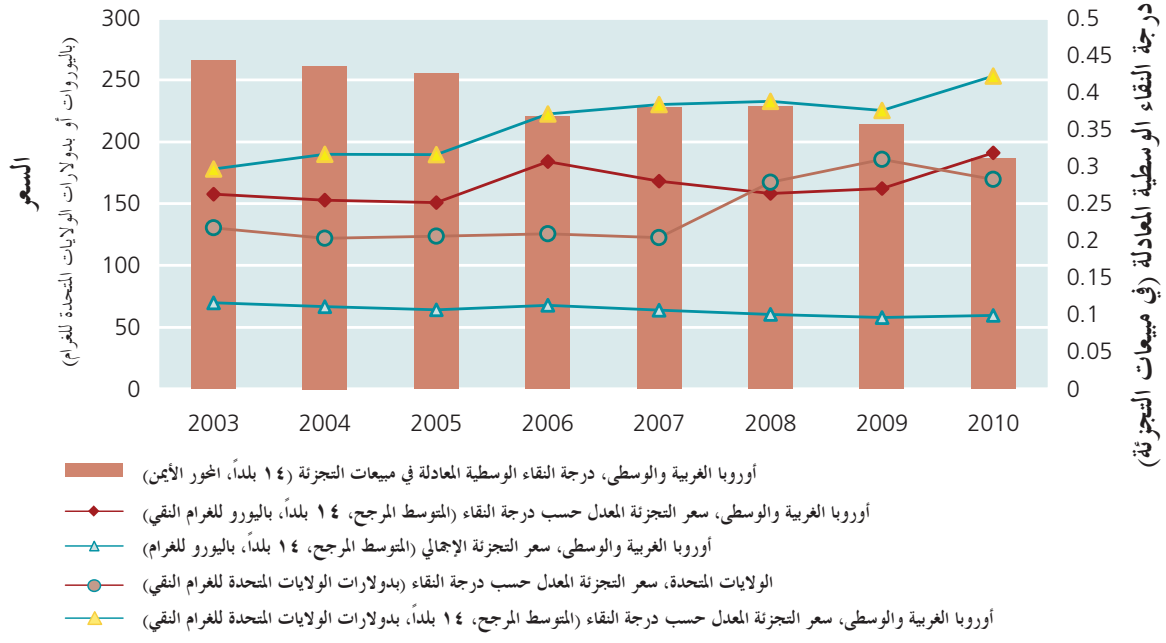
(76) على سبيل المثال، ضُبط في عرض البحر ما تتراوح نسبته بين ٤١ و٦٢ في المائة من مضبوطات الكوكايين السنوية في كولومبيا بين عامي ٢٠٠٢ و٢٠١٢. وفي عام ٢٠١٠، ضُبط ما نسبته ٥٨ في المائة من كل هذه المضبوطات من خلال عمليات مشتركة ضمَّت أكثر من جهاز واحد من أجهزة إنفاذ القانون من كولومبيا و/أو بلدان أخرى (United Nations Office on Drugs and Crime and Colombia, *Colombia: Monitoreo de Cultivos de Coca 2010* (June 2011)).

(77) في بعض الفئات العمرية، كان الانخفاض أكثر حدَّة من ذلك بكثير إذ هبطت نسبته، على سبيل المثال، من ٥,٧ في المائة في عام ٢٠٠٦ إلى ٢,٩ في المائة في عام ٢٠١٠، بين طلاب الصف الثاني عشر (United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, 2006-2010) or from 0.7 per cent in 2006 to 0.21 per cent in 2010 among the workforce (Quest Diagnostics, Drug Testing Index, 2010).

ولئن كانت مضبوطات الكوكايين في الولايات المتحدة قد بدأت في الانخفاض في عام ٢٠٠٥، فقد سلكت اتِّجاهاً نزولياً مشابها لانتشار الكوكايين نفسه، وهو ما يشير إلى أنّ هبوط المضبوطات يعود إلى انخفاض إمدادات الكوكايين التي تصل الولايات المتحدة. ويرجع أحد الأسباب التي تساهم في الفارق الزمني الذي ينبع من هذه الاتِّجاهات المتماثلة ولكنها غير متزامنة، التي تحدث فيها التغيرات في بيانات المضبوطات قبل التغيرات في بيانات الانتشار، إلى أنّ الضبطيات تحدث عادة في وقت قريب نسبيا من بداية دورة الاتِّجار، بينما يحدث الاستهلاك عادة في نهايتها.[٧٨]

ومن الناحية الأخرى، لم تشهد أوروبا انخفاضا بنفس الحجم في المعروض من الكوكايين، وقد بدأ معدّل انتشار تناول الكوكايين في بعض البلدان يستقر في عام ٢٠٠٧، مع أنه انخفض في بلدان أخرى. وفي الولايات المتحدة، أدّى الانخفاض في توافر الكوكايين إلى ازدياد سعره مقارنة بعام ٢٠٠٧ والأعوام السابقة. وتكشف أسعار التجزئة للكوكايين المعدَّلة حسب درجة النقاء أكثر بكثير مما تكشفه أسعار الجملة عن التطوّرات الأخيرة في سوق الولايات المتحدة، فقد كان السعر المعدَّل حسب درجة النقاء في الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٠ أعلى بكثير من المعدّلات المستقرّة قبل عام ٢٠٠٧، ما يُعزى إلى الانخفاض المتواصل في توافر الكوكايين في الولايات المتحدة (انظر الشكل ٢٦). ولكن لم تُلاحظ في أوروبا أي تغيّرات ملفتة للأنظار في أسعار الكوكايين منذ عام ٢٠٠٧. وعلى وجه العموم، ظلّت الأسعار الاسمية (أي الأسعار غير المعدّلة بحسب درجة النقاء أو مقدار التضخُّم) على المستوى نفسه من حيث القيمة الدولارية بين عاميْ ٢٠٠٧ و٢٠١٠. بل انخفضت أسعار الكوكايين في بعض البلدان، مع أنّ بعض الانخفاضات في الأسعار الاسمية سارت يدا بيد مع انخفاض مستويات النقاء.

الشكل ٢٦- الأسعار المعدَّلة حسب درجة النقاء في الولايات المتحدة وأوروبا الغربية والوسطى، ٢٠٠٣-٢٠١٠



المصدر: تستند التقديرات إلى بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، ومكتب الشرطة الأوروبي، والبيانات الواردة من مكتب الولايات المتحدة الأمريكية المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدِّرات.

(78) إيهليرنغر وآخرون يفيدون عن فارق زمني يصل إلى نحو سنتين بين إنتاج ورقة الكوكا وبيعها إلى المستعمل النهائي.
J.R. Ehleringer and others, "14C analyses quantity time lag between coca leaf harvest and street-level seizure of cocaine",) *Forensic Science International*, vol. 214, Nos. 1-3 (2012), pp. 7-12.

ومن الجائز أن يكون نقاء الكوكايين في أوروبا قد انخفض قليلا منذ عام ٢٠٠٧. وقد أفادت السلطات الألمانية عن نسبة نقاء مستقرة نسبيا بلغت نحو ٧٠ في المائة في مضبوطات الجملة في العقد الماضي، بل وعن نسبة نقاء على مستوى التجزئة بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٠ أعلى من النسبة المسجّلة في عام ٢٠٠٧.[٧٩] وتبيّن من الكميات التي ضبطتها الشرطة في المملكة المتحدة حدوث انخفاض حاد في النقاء، من ٣٢ في المائة في الربع الأول من عام ٢٠٠٨ إلى مجرّد ١٦ في المائة في الربع الثاني من عام ٢٠٠٩، إلا أنّ هذه النسبة ازدادت بعد ذلك إلى ٣٠ في المائة في الربع الأول من عام ٢٠١١.[٨٠] وبالمقارنة، فإنّ درجة نقاء كميات الكوكايين التي ضبطها جهاز المملكة المتحدة لمراقبة الحدود، والتي تُعتبر بمثابة معيار لدرجة نقاء نوعية الكوكايين التي تباع غالبا بالجملة عند نقطة الدخول إلى البلد، ظلّت فوق ٦٠ في المائة حتى الربع الأخير من عام ٢٠١٠.[٨١] بيد أنّ متوسط سعر التجزئة المعدَّل حسب درجة النقاء (المتوسط المرجَّح لـ١٤ بلدا)، ارتفع قليلا في عام ٢٠١٠، ورافقه انخفاض مماثل في درجة النقاء الوسطية المعادلة.

وعلى عكس أمريكا الشمالية، حيث انخفضت نسبة انتشار تناول الكوكايين ونسبة مضبوطات الكوكايين انخفاضا متوازيا، فإنّ الاستقرار في معدل انتشار تناول الكوكايين في أوروبا الغربية والوسطى لم يتّفق مع الاستقرار في معدّلات الكميات المضبوطة، إذ إنّ هذه هبطت بنحو ٥٠ في المائة منذ عام ٢٠٠٦. ويشير تقرير لمكتب الشرطة الأوروبي (اليوروبول) عن المضبوطات البحرية من الكوكايين إلى احتمال أن يكون التغيير في وسائط التهريب قد ساهم في هذا التفاوت الظاهر.[٨٢] وعلى الرغم من انخفاض إجمالي المضبوطات، فقد ازدادت في واقع الحال كمية الكوكايين المضبوطة في حاويات في البلدان المشمولة بالدراسة، مثل إسبانيا وألمانيا والمملكة المتحدة. وانخفضت مضبوطات الكوكايين التي وجدت على متن سفن (ولكن ليس داخل حاويات) خلال الفترة نفسها، وهو ما يعني أنّ المهرِّبين باتوا يلجؤون بشكل متزايد إلى استخدام الحاويات على الدرب الأوروبي مستغلين كبر حجم شحنات الحاويات بين أمريكا الجنوبية وأوروبا.[٨٣] أما القوارب شبه الغاطسة، المعروف أنها تُستخدم على درب المحيط الهادئ، فهي لا تلعب دورا حتى الآن في عمليات التهريب عبر المحيط الأطلسي.[٨٤] وفي هذه الأثناء، فإنّ درب غرب أفريقيا، الذي ازدادت شعبيته أكثر فأكثر حتى عام ٢٠٠٧، غدا أقلّ أهمية منذ ذلك الحين.

سوق الكوكايين الأوروبي: تحوّل في مجال العرض

يشير الاستقرار النسبي في سعر الكوكايين ونقائه في الأسواق الأوروبية الرئيسية إلى أنّ أوروبا لم تشهد نقصا في الكوكايين ناتجاً عن تناقص المعروض من الكوكايين الناشئ في كولومبيا، على نحو ما لُوحِظ في الولايات المتحدة، وذلك لأنّ هذا النقص عُوِّض، ولو جزئياً على الأقلّ، بازدياد المعروض من الكوكايين الناشئ من أماكن أخرى. بل

(79) Tim Pfeiffer-Gerschel and others, *2011 National Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Germany—New Developments, Trends and In-Depth Information on Selected Issues, Drug Situation 2010/2011* (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Deutsche Referenzstelle für die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 2011), p. 198.

(80) Coleman, "Seizures of drugs in England and Wales, 2010/11".

(81) المرجع نفسه.

(82) European Police Office, Project COLA, "Cocaine trafficking to Europe by sea" (The Hague, n.d.).

(83) أفادت ألمانيا عن أكبر عملية ضبط قامت بها حتى الآن في عام ٢٠١٠: ١,٣ طن من الكوكايين المخبَّأ في حاوية منشؤها باراغواي (Gerschel and others, *2011 National Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Germany*, p. 191).

(84) European Police Office, Project COLA, "Semisubmersibles: the imminent threat to Europe?" (The Hague, 27 September 2011).

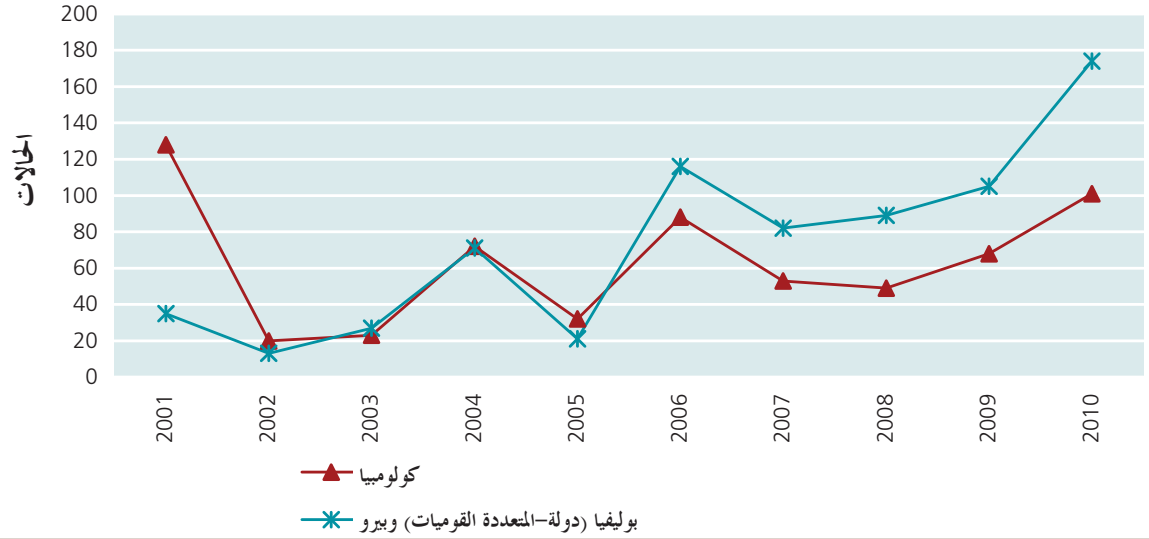
توجد في الواقع بعض الدلائل على أنه في حين ظلّت سوق الولايات المتحدة تُزوَّد بالكوكايين المصنوع في كولومبيا بصورة شبه حصرية،[٨٥] شهدت الأسواق الأوروبية، بدءا بعام ٢٠٠٦، شيئا من التحوُّل نحو الكوكايين الآتي من بوليفيا وبيرو.

فمنذ عام ٢٠٠٦، على سبيل المثال، ورد في ضبطيات الكوكايين المبلّغ عنها في بلدان أوروبية، ذكر بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو أكثر من كولومبيا، كبلديْن انطلقت منهما شحنات الكوكايين. كذلك، يشير تحليل مجموعات البيانات نفسها حسب حجم المضبوطات إلى تزايد أهمية هذين البلدين، ولكن الاتجاه ليس بهذه الدرجة من الوضوح إذ إنّ ذرى المضبوطات الناشئة في كولومبيا في الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٦ وفي عام ٢٠٠٨ كانت كلها مضبوطات متعدِّدة الأطنان في كل سنة من تلك السنوات.

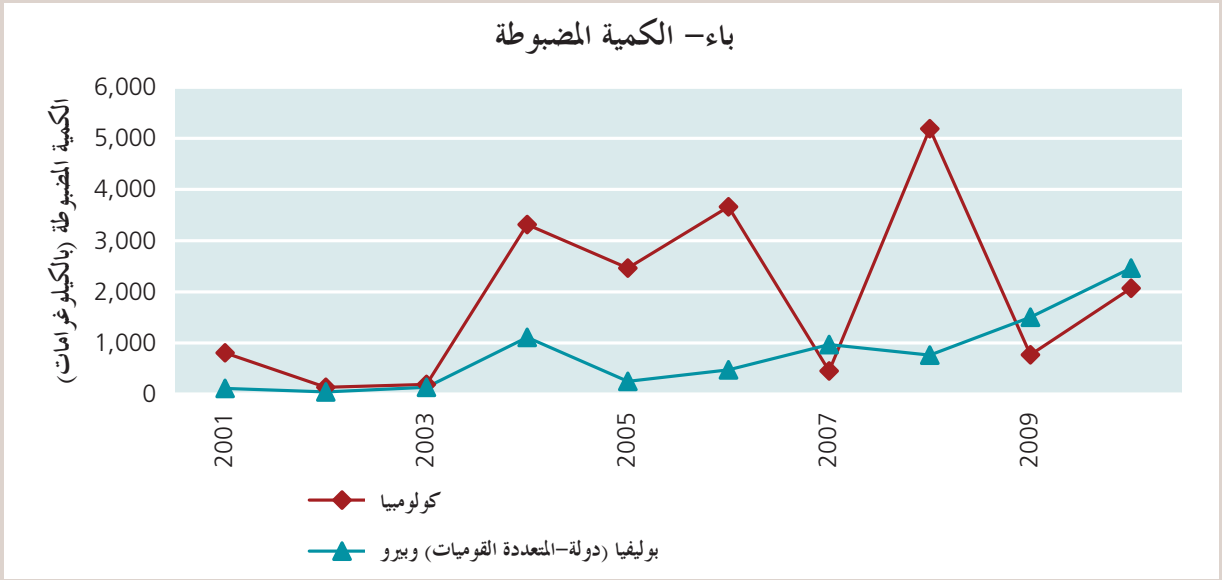
ومع أنّ ذلك يوفِّر بعض الأدلة على التحوُّل الذي يُحتمل أن يكون قد حدث في السوق الأوروبية، فلا بد من إجراء مزيد من التحري في هذا الشأن. وينبغي، قبل كل شيء، تحليل المضبوطات الأوروبية من خلال برنامج لتعيين بصمة الكوكايين بغية التحقُّق من ماهية البلد المنتج، كما ينبغي في الوقت نفسه بذل المزيد من العناية في تسجيل المعلومات عن الدروب والإبلاغ عنها إذ إنّ معظم الشحنات تسلك دروباً معقدَّة وربما يتكرَّر انتقالها من يد إلى أخرى، ما يؤدي إلى فقدان المعلومات المتعلقة بالبلد المنتج.

الشكل ٢٧- الحالات المتعلقة بضبط كوكايين في أوروبا آتٍ من بلدان تُزرع فيها شجيرة الكوكا، بحسب عدد الحالات والكميات، ٢٠٠١-٢٠١٠

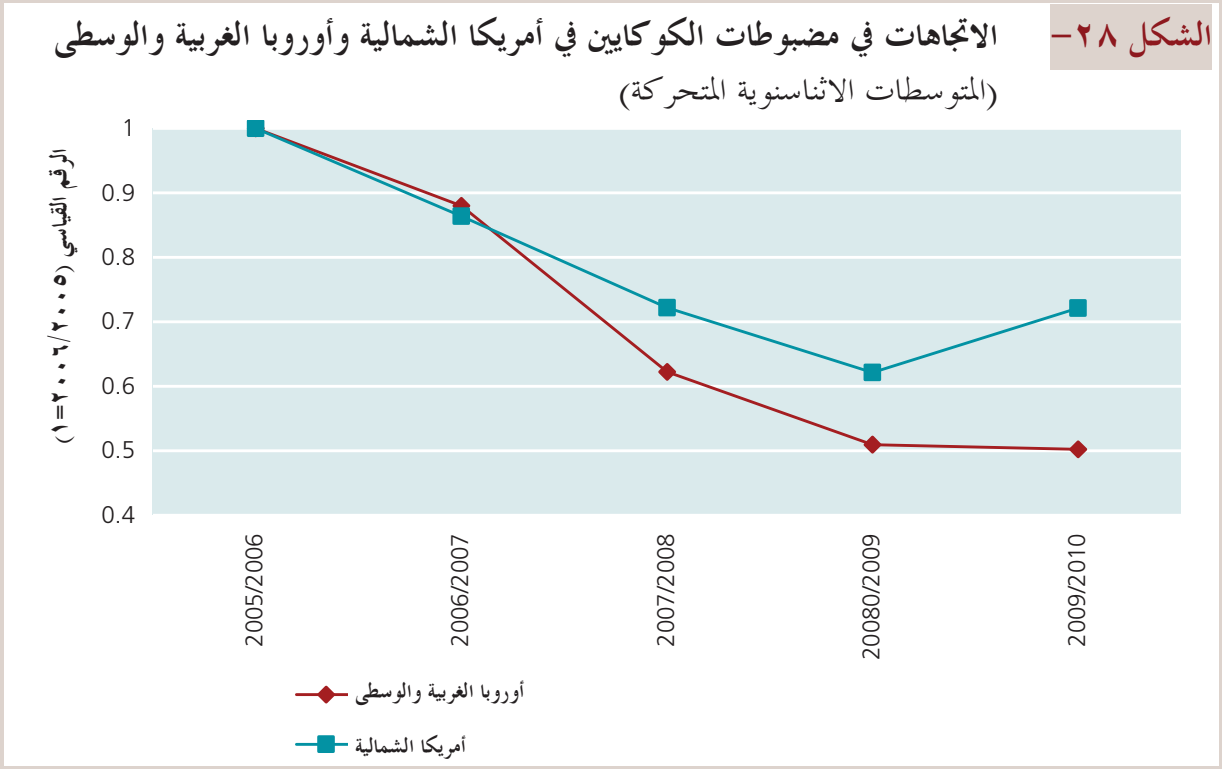
ألف- عدد الحالات



(85) United States, Drug Enforcement Administration, "Cocaine Signature Program report", January 2011.



المصدر: قاعدة بيانات "المكتب" للمضبوطات الإفرادية من المخدِّرات، المستندة إلى البيانات الواردة من ١٤ بلدا أوروبيا. وتشمل قاعدة البيانات هذه مضبوطات الكوكايين البالغ وزنها ١٠٠ غرام فما فوق.

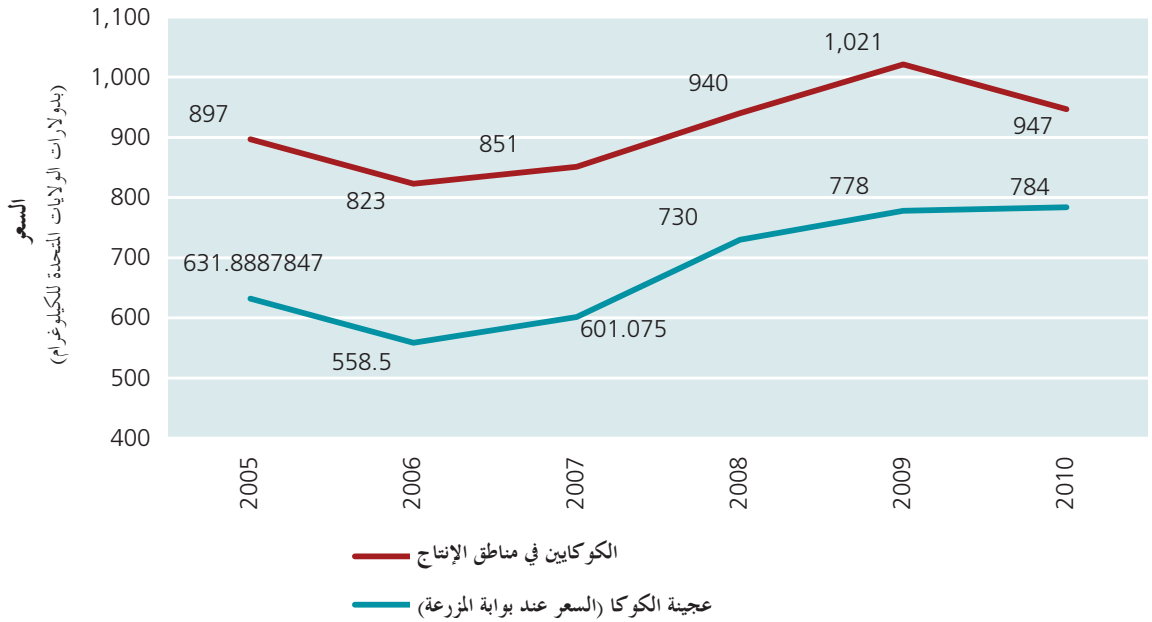


المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ويمكن أيضا ملاحظة النمو في سوق الكوكايين البوليفي والبيروفي الأوروبية وأسواقه الأخرى المتوسعة في زيادة الطلب على عجينة الكوكا والكوكايين في بوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو، التي يمكن ملاحظتها من ارتفاع أسعار هاتين المادتين. فقد ارتفع المتوسط السنوي لأسعار عجينة الكوكا والكوكايين في مناطق إنتاج الكوكايين في بيرو بنسبة ٢٨ في المائة و١٣ في المائة، على التوالي، في الفترة ٢٠٠٨–٢٠١٠ مقارنة بالفترة ٢٠٠٥–٢٠١٠ (انظر الشكل ٢٩)؛ وبما أنّ الطلب المحلي على الكوكايين بقي مستقرا بحسب ما أُفيد، يُرجّح أن تكون هذه الزيادة عائدة إلى زيادة تصديره. وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، ارتفعت أسعار الكوكايين الاسمية

في مناطق إنتاجه ارتفاعا كبيرا بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٠. وبما أنّ صنع الكوكايين في كلا البلدين زاد خلال الفترة نفسها، نتيجة توسُّع المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا، وربما أيضا نتيجة تحسّن طرائق استخلاص الكوكايين، كان من المفروض بالتالي أن تنخفض أسعار مشتقات الكوكا لا أن ترتفع. وقد يكون هذا الارتفاع علامة على ازدياد الطلب على الكوكايين، ربما بدافع التصدير، من قبل المتجرين الذين يمدّون به الأسواق الأوروبية أو أسواقا أخرى، كالبرازيل مثلا، لتعويض انخفاض الإنتاج في كولومبيا، وقد يكون ذلك قد تسبب في حدوث تغُّير في أنماط الاتجار.

الشكل ٢٩- المتوسط السنوي لأسعار بيع الكوكايين المجهول النوعية بالجملة في مناطق إنتاجه في بيرو، ٢٠٠٥-٢٠١٠



المصدر: تقارير "المكتب" وحكومة بيرو عن استقصاء زراعة الكوكا، ٢٠٠٥-٢٠١٠.

الأسواق الناهضة والمتوسعة

هناك عامل إضافي يؤثر في توافر الكوكايين وفي الطلب الإجمالي عليه في شتى المناطق، وهو ظهور أسواق جديدة للكوكايين خارج أسواقه الرئيسية، أي أمريكا الشمالية، وأوروبا الغربية والوسطى، وأمريكا الجنوبية. وعادة ما تكون الكميات المضبوطة في هذه الأسواق الناهضة منخفضة بالأرقام المطلقة ولا تمثل سوى كسر من الكميات المضبوطة في المناطق المنتجة أو الأسواق الرئيسية. ولكن بما أنّ الكوكايين ليس من بين المخدِّرات التي تستهلك عادة في المناطق التي تشيع فيها أكثر المواد الأفيونية أو المنشِّطات الأمفيتامينية، على سبيل المثال، فقد لا تحدده سلطات مكافحة المخدِّرات دائما على أنه كوكايين. ونظرا لعدم وجود دراسات حديثة عن مدى الانتشار في هذه الأسواق الناهضة، فإنّ الاتجاه التصاعدي في مضبوطات الكوكايين في هذه الأسواق قد يدلّ على نشوء مشكلة لم تتضح بعد في البيانات الخاصة بالطلب.

ويستدل من بعض البيانات وجود أسواق ناهضة ومتوسعة للكوكايين في بعض المناطق دون الإقليمية مثل أوروبا الشرقية وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا؛ ولئن كانت تلك الأسواق لا تزال صغيرة فمن المحتمل أن تنمو و/أو

تشكل عوامل خطر تسهم في زيادة تناول الكوكايين. وقد تشير الاتجاهات في المضبوطات في المناطق دون الإقليمية التي لا تُعرف بأنّ لديها مجموعات كبيرة من مستهلكي الكوكايين إلى زيادة أهمية تهريب الكوكايين إلى تلك المناطق دون الإقليمية أو عبرها. فبينما انخفضت المضبوطات في أوروبا الغربية والوسطى مثلا إلى النصف تقريبا بين ٢٠٠٥/٢٠٠٦ و٢٠٠٩/٢٠١٠، زادت مضبوطات الكوكايين في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا بمقدار المثلين. وقد يكون ازدياد الطلب عاملا واحدا، وتنوّع أنماط الاتجار عاملا آخر.

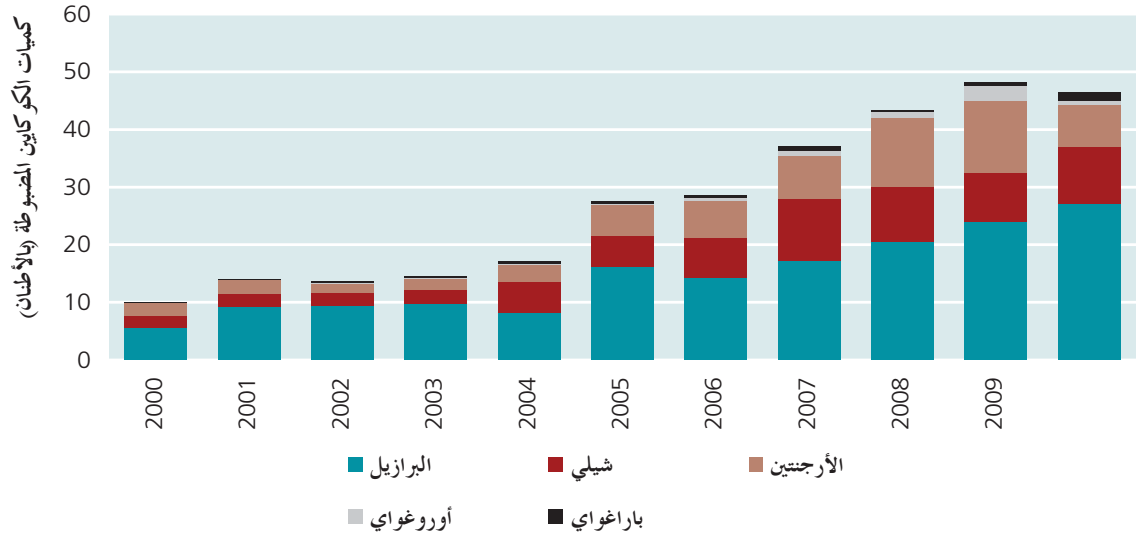
ويمكن ملاحظة زيادة أكبر في مضبوطات الكوكايين في شرق أفريقيا وأوقيانوسيا، حيث زادت معدّلاتها في ٢٠٠٩/٢٠١٠ عن معدّلاتها في ٢٠٠٥/٢٠٠٦ بمقدار الأربعة أمثال تقريبا، وكذلك في شرق وجنوب شرق آسيا. ومعدّل الانتشار السنوي لتناول الكوكايين في أوقيانوسيا (٢,٦ في المائة وفي ازدياد في أستراليا و٠,٦ في المائة في نيوزيلندا)، مرتفع مقارنة ببلدان جنوب شرق آسيا (إندونيسيا والفلبين وتايلند)، حيث تقلّ نسبة متناولي الكوكايين من السكّان الراشدين عن ٠,١ في المائة. ولكن لا توجد معلومات حديثة عن تناول الكوكايين في العديد من البلدان الآسيوية، بما في ذلك الصين والهند. وتشير المعلومات المحدودة المتاحة من أفريقيا إلى أنّ الاتجار بالكوكايين عن طريق غرب أفريقيا ربما أصبح يكون له أثر غير مباشر على بلدان تلك المنطقة، حيث يحتمل أن يكون تناول الكوكايين بدأ يظهر جنبا إلى جنب مع تناول الهيروين كمشكلة كبرى في أوساط متناولي المخدِّرات.

وتشير بيانات المضبوطات وقلة المعلومات عن الطلب على خدمات العلاج أيضا إلى حدوث زيادة محتملة في الطلب غير المشروع على الكوكايين في البلدان التي يوجد فيها أصلا عدد كبير من متناولي الكوكايين. ففي البرازيل، ازدادت المضبوطات الاتحادية بأكثر من المثلين منذ عام ٢٠٠٤، إذ بلغت ٢٧ طنا في عام ٢٠١٠ (انظر الشكل ٣٠). وبحسب الخبراء، شهدت البرازيل أيضا بعض الزيادة في تناول الكوكايين في عام ٢٠١٠. وبالرغم من عدم توافر معلومات استقصائية حديثة بشأن البرازيل، فإنّ القلق إزاء ازدياد تناول الكوكايين في ذلك البلد يتجلى في برنامجه الوطني الذي استُهل في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١. وقد تدل الزيادة في المضبوطات أيضا على دور البرازيل كبلد ينطلق منه الكوكايين المهرّب عبر المحيط الأطلسي.

وفي الأرجنتين، ازدادت مضبوطات الكوكايين بين عامي ٢٠٠٢ و٢٠٠٩.[٨٦] بمقدار السبعة أمثال تقريبا. وفي شيلي، بلغت المضبوطات أوجها في عام ٢٠٠٧ وبقيت مرتفعة نسبيا حتى عام ٢٠١٠، في حين ارتفعت في باراغواي إلى أكثر من الضعف في عام ٢٠١٠. ولكن البيانات الاستقصائية تشير إلى استقرار معدّل تناول الكوكايين في الأرجنتين في عام ٢٠١٠ مقارنة بعام ٢٠٠٨، وإلى انخفاض تناوله في شيلي خلال الفترة نفسها. ومع ذلك، ما زال انتشار تناول الكوكايين مرتفعا نسبيا في هذين البلدين.

(86) لم تكن البيانات المتاحة عن عام ٢٠١٠ قابلة للمقارنة، لأن التغطية لا تشمل الكميات التي ضبطتها القوات الأمنية الاتحادية في الأرجنتين.

الشكل ٣٠- مضبوطات الكوكايين في عدد مختار من بلدان أمريكا الجنوبية، ٢٠٠٠-٢٠١٠

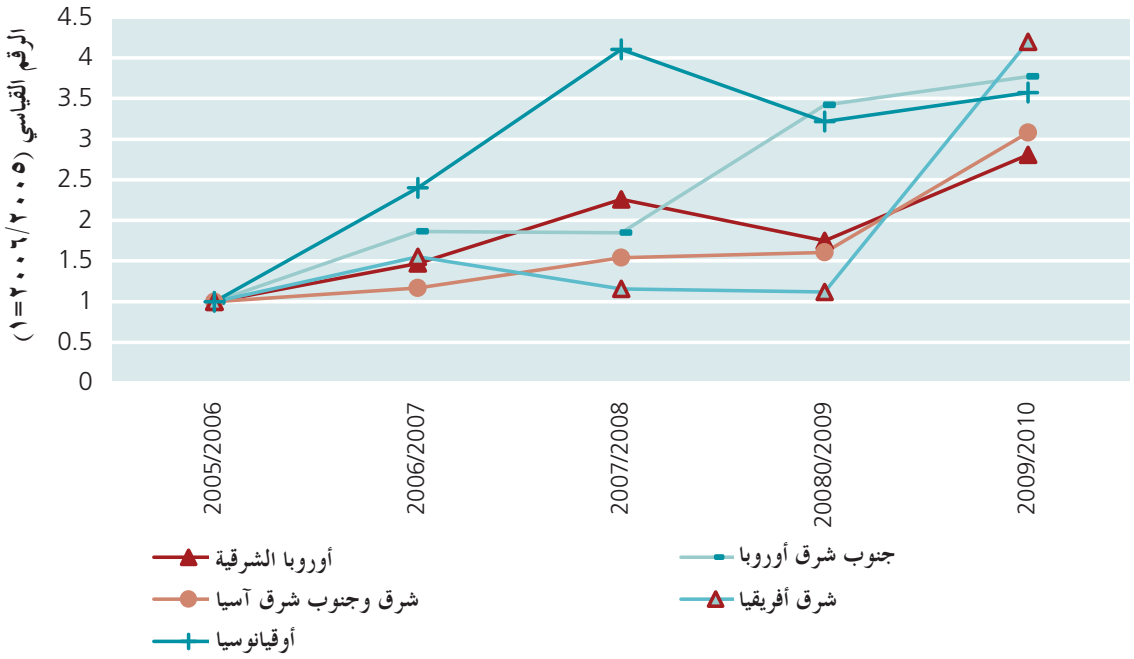


المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أخرى.

ملحوظة: فيما يخص الأرجنتين، لم تكن البيانات المتاحة عن عام ٢٠١٠ قابلة للمقارنة بصورة مباشرة ببيانات السنوات السابقة، لأنّ التغطية لا تشمل الكميات التي ضبطتها القوات الأمنية الاتحادية في الأرجنتين. ومن ثمّ فإن المضبوطات الكلية لعام ٢٠١٠ (بالنسبة للأرجنتين، وبالتالي لكل البلدان الخمسة) قد تكون أعلى مما هو مبيّن في الشكل.

الشكل ٣١- المناطق دون الإقليمية التي زادت فيها مضبوطات الكوكايين

(المتوسطات الاثناسنوية المتحركة)



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أخرى.

تحسين إمكانية المقارنة بين بيانات البلدان التي تُزرع فيها شجيرة الكوكا

ما زالت المقارنة بين الأرقام التقديرية للمساحة المزروعة بشجيرة الكوكا في البلدان الثلاثة التي تُزرع فيها تلك الشجيرة وتجميع هذه الأرقام أمرا عسيرا لا يخلو من التحدي. وقد بذل كلّ من "المكتب" وحكومات بوليفيا وكولومبيا وبيرو جهودا عديدة لضمان إمكانية المقارنة بين الأرقام التقديرية لمساحاتها المزروعة بشجيرة الكوكا. وتستند نظم الرصد المستخدمة في هذه البلدان الثلاثة إلى تكنولوجيا الاستشعار عن بعد وتغطي كل المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا (إحصائيا). وتتبع كل هذه النظم ممارسات علمية قياسية لتعظيم جودة البيانات؛ ولكن أوجه الاختلاف في حجم المساحة المرصودة، والمفهوم المستخدم بخصوص المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا، والظروف المناخية، وتوافر المعلومات الثانوية، والمخاطر الأمنية التي تعوق الوصول إلى المناطق المزروعة، حدت بهذه النظم إلى استعمال طرائق تنفيذ وتكنولوجيات ومصادر بيانات مختلفة.(٨٧)

ففي كولومبيا مثلا، لا بدّ من أن يشمل المسح كل سنة البلد برمته تقريبا، نظرا للدينامية الشديدة التي تتسم بها زراعة شجيرة الكوكا ولانتشار هذه الزراعة على مساحات شاسعة مع تغيّر أماكنها أحيانا كثيرة، ما يقتضي استخدام صور ساتلية أكبر حجما ولكنها أقل دقة، كالصور الملتقطة بواسطة ساتل الاستشعار ETM Landsat. أما في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو، فزراعة شجيرة الكوكا مقصورة على مناطق زراعية معيّنة غالبا ما تكون معروفة ومستقرة نسبيا؛ ويمكن، بسبب صغر المساحة، شراء صور أكثر دقة ولكنها أكثر تكلفة (مثل SPOT 5 وRapideye وIkonos). وتختلف ديناميات زراعة شجيرة الكوكا في كولومبيا عنها في البلدين الآخرين. فقد أدّى الضغط الشديد في عمليات الإبادة المضطلع بها في كولومبيا من خلال رش مواقع زراعة شجيرة الكوكا من الجو، فضلا عن عمليات الإبادة اليدوية المكثفة إلى حالة كثيرة التغيّر. فمواقع الزراعة تتبدّل بكثرة، ويتغيّر حجمها، وتُهجر، وتزرع من جديد ثم تُهجر مرة أخرى، وذلك في غضون فترات قصيرة نسبيا. وبالمقارنة، ففي البلدين الآخرين تقتصر عمليات الإبادة، التي تنفّذ يدويا بصورة حصرية، على مناطق زراعية معيّنة، وذلك لوجود حقول خارج تلك المناطق يمكن أن تصرِّح الحكومة بأن تُزرع فيها شجيرة الكوكا لتُمَدّ بها الأسواق الوطنية المأذونة.

ولئن كان تطويع كل نظام من نظم الرصد هذه للظروف والاحتياجات التي ينفرد بها كل من البلدان الثلاثة قد ساهم في مواصلة الخروج بتقديرات سنوية لحجم زراعة شجيرة الكوكا، فقد ألقى أيضا بظلال من الشك على إمكانية المقارنة بين تلك البلدان. وتعريف المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا هو العنصر الرئيسي المؤثِّر في إمكانية المقارنة بين تقديرات زراعة شجيرة الكوكا في البلدان الثلاثة. ففي بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو، يتصل هذا المفهوم بنطاق زراعة شجيرة الكوكا الملاحظ في الصور الساتلية الملتقطة بين أيلول/سبتمبر من سنة الإبلاغ وشباط/فبراير من السنة التالية، في حين تشير التقديرات في كولومبيا إلى ٣١ كانون الأول/ديسمبر من كل سنة. وبالتالي، تخضع النتائج من الصور الساتلية الملتقطة من أيلول/سبتمبر إلى شباط/فبراير في كولومبيا لعدد من التعديلات لكي تمثّل صافي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا في ٣١ كانون الأول/ديسمبر من سنة الإبلاغ، في حين لا تُجرى في البلدين الآخرين عادة أية تعديلات على المساحة المفسّرة في الصور الساتلية على أنها مساحة مزروعة بشجرة الكوكا. وهذه التعديلات التي تجرى لمواكبة التاريخ المرجعي، على سبيل المثال، تأخذ في الاعتبار أثر عمليات الرّش والإبادة اليدوية التي تكون قد جرت بعد التقاط الصورة ولكن قبل ٣١ كانون الأول/ديسمبر، ويؤدّي تعديل النتائج لمواكبة تاريخ مرجعي ما إلى تحسّن إمكانية المقارنة بين سنة وأخرى في الحالات الشديدة الدينامية.

(87) انظر *World Drug Report 2011*, p. 100.

وتعالج التعديلات الأخرى التي تجريها كولومبيا المسائل التي تشترك فيها كل هذه الاستقصاءات الثلاثة، كالثغرات البيانية الظاهرة في الصور بسبب غطاء الغيوم أو المشاكل التقنية المتصلة بجهاز الاستشعار الساتلي، ولكنها تمثّل مشكلة أشد حدة في كولومبيا بسبب الظروف المناخية وأنواع الصور المستخدمة. وإضافة إلى ذلك، يُجرى بالاستناد إلى الأدلة المجمّعة باستخدام صور شديدة الوضوح تعديل آخر لتؤخذ في الحسبان المواقع الصغيرة المزروعة بشجيرة الكوكا، التي لا تبيّنها الصور الملتقطة في كولومبيا لقلة وضوحها، ولكنها تظهر في الصور المستخدمة للبلدين الآخرين. وهذه التعديلات تحسّن إمكانية المقارنة بين الاستقصاءات الثلاثة. وبالتالي، فإنّ بعض التعديلات التي يقصد بها معالجة احتياجات وظروف البلد الخاصة تحدّ من إمكانية المقارنة في حين تسهم تعديلات أخرى في تحسينها. ومع ذلك، فلكل عامل من عوامل التعديل جانبه من عدم اليقين.

أثر الإبادة على إمكانية المقارنة

إنّ المساحة الجغرافية الكلية المتأثرة في كولومبيا بزراعة شجيرة الكوكا خلال ١٢ شهرا تزيد كثيرا عن الرقم المحسوب في ٣١ كانون الأول/ديسمبر.[٨٨] وفي عام ٢٠١٠، رُشّ ٠٠٠ ١٤٥ هكتار وأبيد محصولها، ويشمل هذا الرقم عدّا مزدوجا لبعض المساحات، التي حسبت أكثر من مرة بسبب إعادة زراعة حقول الكوكا أو استردادها. وفي عام ٢٠١٠، بلغت المساحة الكلية المتأثرة بزراعة الكوكا في كولومبيا ٠٠٠ ١٤٠ هكتار، بما في ذلك حقول بقيت مزروعة طيلة السنة، وحقول لم تبقَ مزروعة إلا لجزء من السنة لأنها رُشّت أو أبيد محصولها، وحقول لم تنشأ إلا خلال السنة. وبالتالي، فإنّ المساحة الإجمالية المتأثرة بزراعة الكوكا في عام ٢٠١٠ كانت أكثر من ضعف ونصف المساحة الصافية المقدّرة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ (٠٠٠ ٦٢ هكتار).

ويدلّ الفارق الكبير بين المساحة الإجمالية والمساحة الصافية في كولومبيا على أنّ جزءا كبيرا من المساحة المزروعة بالكوكا يخضع لضغط متواصل من قبل أجهزة إنفاذ القانون. وبالنظر إلى طبيعة نبتة الكوكا، التي يمكن أن تُحصد عدة مرات في السنة وأن تعاد زراعتها في أي وقت من السنة، فقد يكون لأنشطة الإبادة أثر أقل على نطاق زراعة شجيرة الكوكا في سنة ما ولكن أثر أكبر على إنتاجية حقول شجيرات الكوكا إذ يُعتقد أنها تقلص الغلّة السنوية من ورقة الكوكا.

أما بوليفيا وبيرو، فلا توجد فيهما محاولات لتعديل البيانات لمواكبة تاريخ معيّن في السنة، ويجري تقدير بيانات زراعة الكوكا حسب تفسيرها من خلال الصور الساتلية الملتقطة بين أيلول/سبتمبر وشباط/فبراير. وتؤدي الإبادة اليدوية أيضا دورا في هذين البلدين، شأنها شأن هجر حقول الكوكا أو إنشاء حقول جديدة منها. ولكن الصور الساتلية التي تُجمع في الفصل الأخير من السنة لا تبيِّن سوى أثر الإبادة التي حدثت قبل تاريخ التقاط الصور وليس بعده.

ويمكن المقارنة بين بيانات هذه البلدان الثلاثة بالاستفادة من مختلف طرائق المقارنة. وبسبب ضغط الإبادة الذي يؤثر على رصد زراعة الكوكا في بلدان مختلفة، فإنّ المساحة التي تظهر في الصور الساتلية في نقطة معينة من الزمن قد تخفي ديناميات ونطاقات شديدة الاختلاف في زراعة الكوكا.

(88) يقصد بالمساحة المتأثرة بزراعة شجيرة الكوكا في هذا التقرير المساحة الجغرافية التي رُشّت بالمبيدات أو أبيدت يدويا أو تبيّن أنّ فيها شجيرات كوكا لم تُرش بالمبيدات و لم تجر إبادتها يدويا. وافترض أنّ كل المساحات التي رُشّت بمبيدات الأعشاب كانت "متأثرة" بزراعة شجيرة الكوكا. ولا يوجد تأكيد مستقل بأنّ المجموع الكلي للمساحة المرشوشة يعادل المساحة الكلية لحقول شجيرة الكوكا.

وقُدّرت المساحة الإجمالية بإضافة الحقول التي أُبيدت أو رُشّت بالمبيدات قبل التقاط الصور وهي بالتالي لا تظهر كحقول كوكا في الصور الساتلية. ويتضح من مقارنة المساحة الإجمالية أو الكلية المزروعة بالكوكا في سنة ما بالمفاهيم الأخرى للمساحة أنّ ديناميات زراعة الكوكا تختلف اختلافا كبيرا بين هذه البلدان الثلاثة.

الجدول ١٦- المقارنة بين مفاهيم المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا، ٢٠١٠ (بالهكتارات)

المساحة	بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)	كولومبيا	بيرو[أ]
المساحة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠	..	٦٢ ٠٠٠ (معدّلة لتؤخذ في الحسبان الحقول الصغيرة والغيوم والثغرات الأخرى في المعلومات، وتاريخ التقاط الصور، والرشّ)	٦١ ٢٠٠-٥٩ ٨٠٠
المساحة المفسّرة على الصور الساتلية	٣١ ٠٠٠	٦٠ ٥٥٣ (معدّلة لتؤخذ في الحسبان الحقول الصغيرة والغيوم والثغرات الأخرى في المعلومات)	٦١ ٢٠٠
المساحة الإجمالية المتأثرة بزراعة الكوكا بين ١ كانون الثاني/يناير و٣١ كانون الأول/ديسمبر بما في ذلك المساحات التي أبيدت و لم تنتج محصولا إلا في جزء من السنة	..	١٤٠ ٠٠٠	٧١ ٨٠٠-٦١ ٢٠٠

المصدر: "المكتب" وحكومات بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا، استقصاءات زراعة الكوكا (٢٠١٠) والمعلومات المستمدة من سجلات الرشّ والإبادة التي وفّرتها هذه الحكومات.

(أ) لم توجد معلومات كافية عن توقيت أنشطة الإبادة ومواقعها لتوفير تقدير لما كان عليه حجم المساحة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر وللمساحة الإجمالية المتأثرة بزراعة شجيرة الكوكا. وفيما يتعلّق بحساب المساحة في ٣١ كانون الأول/ديسمبر، يمكن تقدير أثر الإبادة المنفّذة بين تاريخ التقاط الصور الساتلية و٣١ كانون الأول/ديسمبر، ولكن ليس أثر ما يحتمل أن يحدث من إعادة زراعة أو من زراعة جديدة ويكون مساويا لما أُبيد.

الجدول ١٧- عمليات إبادة شجيرة الكوكا المبلّغ عنها، ٢٠٠٥-٢٠١١ (بالهكتارات)

البلد	أسلوب الإبادة المتبع[أ]	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١
إكوادور	يدوي	١٨	٩	١٢	١٢	٦	٣	..
بوليفيا	يدوي	٦ ٠٧٣	٥ ٠٧٠	٦ ٢٦٩	٥ ٤٨٤	٦ ٣٤١	٨ ٢٠٠	١٠ ٤٦٠
بيرو[ب]	يدوي	٧ ٦٠٥	٩ ١٥٣	١٠ ١٨٨	١١ ١٠٢	١٠ ٠٩١	١٢ ٢٣٩	..
فنزويلا	يدوي	٤٠	٠	٠	٠	٠	..	..
كولومبيا	يدوي	٣١ ٩٨٠	٤٣ ٠٥١	٦٦ ٨٠٥	٩٥ ٦٣٤	٦٠ ٥٤٤	٤٣ ٦٩٠	٣٥ ٢٠٣
	رشّ	١٣٨ ٧٧٥	١٧٢ ٠٢٦	١٥٣ ١٣٤	١٣٣ ٤٩٦	١٠٤ ٧٧١	١٠١ ٩٣٩	١٠٣ ٣٠٢

المصدر: حكومات بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا. وبيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية

(أ) إبادة طوعية وقسرية منذ عام ٢٠٠٦.

(ب) بما في ذلك الإبادة الطوعية والقسرية.

دال- سوق القنّب

وجها القنّب الاثنان

القنّب ظاهرة عالمية بحقّ، فالتقارير عن زراعة القنّب ومضبوطاته وعن مصادر منتجاته[٨٩] تبيِّن أنه لا يستهلك فحسب في جميع البلدان في شكله العشبي (الماريهوانا)، بل ويُزرع أيضا في معظمها. ويقصد بعشبة القنّب براعم زهور هذه النبتة، التي تحتوي على أعلى تركيز من مكوّن القنّب الرئيسي الفعّال، أي التتراهيدروكانابينول، في حين يُنتج أكثر أشكاله الأخرى شيوعا، أي راتنج القنّب (الحشيش) من الغدد الراتنجية لنبتة القنّب.

ويسهل زراعة نبتة القنّب في الهواء الطلق والأماكن المغلقة على السواء، وقد أدت السهولة النسبية لإنتاج عشبة القنّب، على وجه الخصوص، إلى إنتاجها والاتجار بها في كلّ أنحاء العالم تقريبا، وأحيانا كثيرة في الأسواق المحلية. وهكذا، يمكن تلبية جانب كبير من الطلب على القنّب من الإنتاج المحلي، الذي قد يعتبره المنتجون أيضا إنتاجا مأمونا بقدر أكبر لأنّ عمليات التهريب فيه أقل ويكون بالتالي أقل عرضة للضبط، وإن كان العديد من البلدان ما زال يُفيد بأنّ نسبا عالية من القنّب تأتي من الاتجار داخل الأقاليم.

أما عملية تحويل نبتة القنّب إلى راتنج القنّب، وهي عملية أطول، فتقتصر على عدد أقل بكثير من البلدان، التي يقع معظمها في شمال أفريقيا والشرقين الأدنى والأوسط وجنوب غرب آسيا. ولكن لا يوجد عن الإنتاج العالمي لراتنج القنّب سوى بيانات جديدة مجزأة.[٩٠] والاستثناء من ذلك هو البيانات المستمدة من الدراسة الاستقصائية عن القنّب التي أجراها "المكتب" في أفغانستان عام ٢٠١١. يُضاف إلى ذلك أنّ الطابع المحلي والصغير النطاق الذي تتسم به زراعة القنّب يجعل من قياس نطاق زراعة القنّب وإنتاجه على الصعيد العالمي مهمَّة بالغة الصعوبة.

الإنتاج العالمي من القنّب

لا يجري تقديرا لنطاق زراعة القنّب وإنتاجه سوى قلة من البلدان، ولكن حكومات البلدان التالية أبلغت تقديرات لمساحاتها المزروعة بالقنّب في عام ٢٠١٠ (انظر الجدول ١٨) وهي: الهند (٥٥٢ هكتارا)؛ وإندونيسيا (٤٢٢ هكتارا من المساحات القابلة للحصد)؛ والمغرب (٤٠٠ ٤٧ هكتار)؛ وسري لانكا (٥٠٠ هكتار)؛ وسوازيلند (٦٣٣ هكتارا)؛ وأوكرانيا (٩٢٠ هكتارا)، التي أبلغت مؤخرا أيضا عن زيادة كبيرة في زراعة القنّب. ووفقا للتقديرات التي أجرتها الولايات المتحدة، انخفض نطاق زراعة القنّب في المكسيك.[٩١] ولكن قلّما تكون الأرقام التقديرية الواردة من جميع البلدان مشفوعة بشرح للطرائق التي اتبعت في حسابها وكثيرا ما تكون تلك الأرقام مطابقة لأرقام الإبادة. ويستعدّ "المكتب" الآن لمساعدة كلّ من أوكرانيا والمكسيك في رصد نطاق زراعة القنّب.

---

(89) انظر *World Drug Report 2010* (United Nations publication, Sales No. E.10.XI.13).

(90) قُدِّر في التقرير العالمي عن المخدِّرات ٢٠٠٩ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.09.XI.12) أنّ إنتاج عشبة القنّب تراوح بين ٣٠٠ ١٣ و١٠٠ ٦٦ طنّ فيما تراوح إنتاج راتنج القنّب بين ٢٠٠ ٢ و٩٠٠ ٩ طنّ. واستندت الحسابات إلى المستويات الدنيا والعليا للزراعة والإنتاج المبلغ عنها وإلى معدلات المضبوطات والانتشار. ولم تطرأ في عام ٢٠١١ تغيّرات مهمة على هذه المؤشرات تبرر إجراء تحديث لتقديرات الإنتاج، مع أخذ المستويات الدنيا والعليا الكبيرة بعين الاعتبار.

(91) United States, Department of State, Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs, *International Narcotics Control Strategy Report*, vol. I, *Drug and Chemical Control* (March 2012).

الجدول ١٨- تحديث للمعلومات المتاحة عن نطاق زراعة القنّب وإنتاجه في بلدان الإنتاج الرئيسية، ٢٠١٠

البلد	المساحة المزروعة (بالهكتارات)	مساحة الإبادة (بالهكتارات)	المساحة القابلة للحصد (بالهكتارات)	الإنتاج (بالأطنان) راتنج القنّب	عشبة القنّب
أفغانستان[أ]	٩ ٠٠٠-٢٤ ٠٠٠	..	..	٣ ٧٠٠-١ ٢٠٠	..
إندونيسيا	٦٠٠,٠	١٧٨,٠	٤٢٢,٠	..	..
أوكرانيا	٩٢٠,٠	٩٢٠,٠	..	..	..
جامايكا	..	٤٤٧,٠	..	..	..
سري لانكا	٥٠٠,٠	..	..	..	..
سوازيلند	٦٣٢,٥	٦٣٢,٥	..	..	..
مصر	..	١٢٩,٨	..	..	..
المغرب	..	٩ ٤٠٠,٠	٤٧ ٥٠٠	٧٦٠	٣٨ ٠٠٠
المكسيك	١٦ ٥٠٠ (تقرير استراتيجية المراقبة الدولية للمخدِّرات ٢٠١٢)[ب]	١٨ ٥٨١[ج]	..	..	..
نيجيريا	..	٥٩٣,٢	..	..	..
الهند	٥٥٢,٠	٥٥٢,٠	..	..	..

المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠١٠)، ما لم يذكر خلاف ذلك. ولم تُذكر سوى المساحات التي تزيد على ١٠٠ هكتار.

(أ) معلومات مستمدة من الدراسة الاستقصائية للقنّب التي أجراها "المكتب" في أفغانستان في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١.

(ب) لا تقر حكومة المكسيك بصحة التقديرات التي قدمتها الولايات المتحدة لأنها لا تشكّل جزءا من أرقامها الرسمية وليس لديها معلومات عن المنهجية المستخدمة في حسابها. وحكومة المكسيك هي الآن في معرض تنفيذ نظام رصد بالتعاون مع "المكتب" لتقدير نطاق الزراعة والإنتاج غير المشروعين.

(ج) معلومات واردة من حكومة المكسيك.

وقد تكون البيانات المتاحة عن إنتاج القنّب محدودة، ولكن أوجه الاختلاف في التوزّع الجغرافي لعشبة القنّب وراتنج القنّب تتجلى في الواقع في أسواق القنّب الإقليمية. وتبيِّن الخريطة ٨ الأهمية النسبية لعدد ضبطيات راتنج القنّب مقارنة بعدد ضبطيات عشبة القنّب، بحسب المناطق دون الإقليمية من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٠؛ والتركّزات الجغرافية المختلفة لأسواق عشبة القنّب وراتنج القنّب. ففي الشرقين الأدنى والأوسط وجنوب غرب آسيا، يتفوق راتنج القنّب بفارق كبير على عشبة القنّب؛ أما في شمال أفريقيا وأوروبا، فيتبين من نسبة ضبطيات عشبة القنّب وراتنج القنّب، المقدّرة بما يتراوح بين ٤٠ و٦٠ في المائة على التوالي، أنّ السوقين متماثلتان في الحجم، بينما تهيمن عشبة القنّب في بقية أنحاء العالم. ولكن من حيث وزن مضبوطات القنّب، فقد كانت الغلبة بين المُنتَجيْن الاثنين في الأسواق الأوروبية، في عام ٢٠١٠، لراتنج القنّب (٩٠ في المائة). ورغم شحّة البيانات عن معظم أنحاء أفريقيا، يبدو أنّ ضبطيات عشبة القنّب هي الأكثر شيوعا بين النوعين في هذا الإقليم.

الخريطة ٨- أهمية منتجات عشبة القنّب وراتنج القنّب، بحسب المناطق دون الإقليمية، ٢٠٠٦-٢٠١٠

المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠٠٦-٢٠١٠).

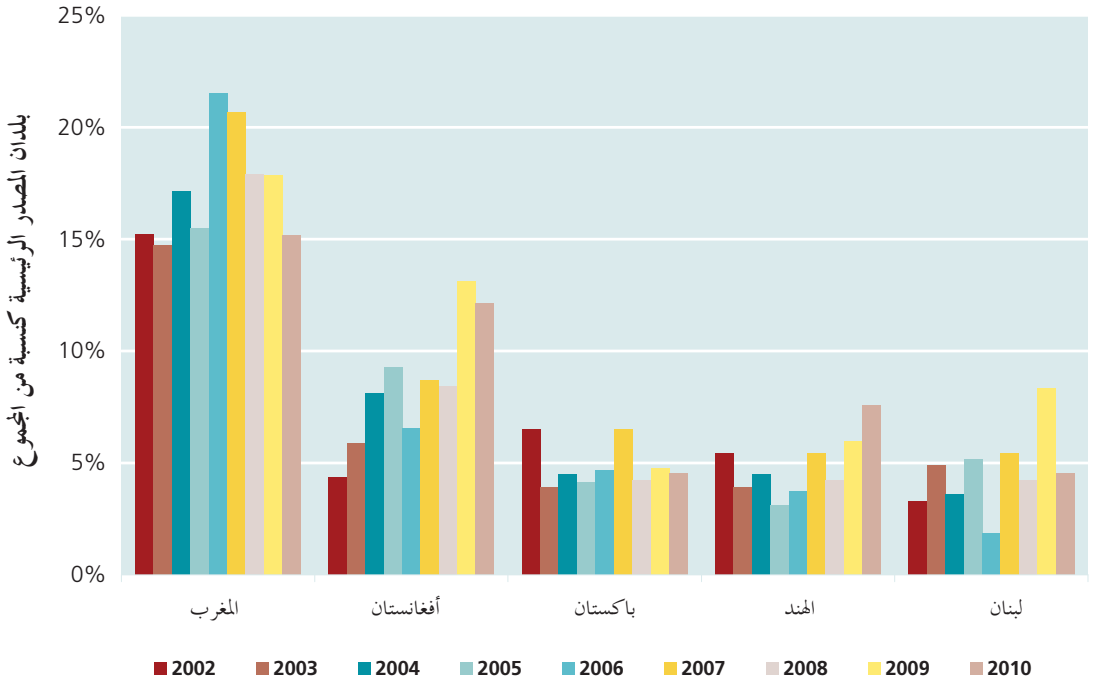
ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. ويُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير.

هل يوجد تحوّل عن المغرب لصالح أفغانستان في التزوُّد براتنج القنّب؟

يُفترض أنّ إنتاج راتنج القنّب في أوروبا صغير جدا، ومع ذلك فأوروبا هي أكبر سوق لراتنج القنّب في العالم، وشمال أفريقيا هي منذ زمن طويل المورّد الرئيسي له. ومعظم راتنج القنّب المستهلك في أوروبا يأتي، تقليديا، من المغرب، ولكن البيانات الأخيرة تشير إلى أنّ الأهمية النسبية لهذا البلد كمصدر ربما تكون آخذة في التراجع، في حين أنّ الأهمية النسبية لبلدان أخرى كأفغانستان والهند آخذة في الازدياد.

ويبيّن الشكل ٣٢ أهم البلدان المنتجة لراتنج القنّب من حيث عدد المرّات التي ذُكرت فيها كبلدان المصدر في البلدان التي جرى فيها ضبط راتنج القنّب. ولا بد من توخي الحذر في معاملة هذه البيانات لأنها لا تميّز بين بلدان العبور وبلدان المصدر، ولكنها تشير إلى احتمال أن يكون قد حدث تحوّل في أهمية أكثر بلدين يتردد ذكرهما كبلدين منتجَيْن لراتنج القنّب، أي أفغانستان والمغرب.

الشكل ٣٢- بلدان المصدر الرئيسية لراتنج القنّب، ٢٠٠٢-٢٠١٠



المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠٠٢-٢٠١٠).

وتشير البيانات التي بعثت بها حكومة المغرب إلى انخفاض إنتاج القنّب في ذلك البلد، مع تدني أرقام زراعة القنّب مقارنة بأرقام الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٥، وهي الفترة التي أجرى فيها "المكتب" وحكومة المغرب استقصاءات مشتركة. وانخفضت أيضا مضبوطات القنّب بجميع أشكاله؛ ومع أنّ "الكيف" (شكل مجفّف من أشكال القنّب يمكن تحويله إلى راتنج القنّب) ما زال يُضبط بكميات كبيرة فقد انخفضت مضبوطاته من ٢٢٣ طنا في عام ٢٠٠٩ إلى ١٨٧ طنا في عام ٢٠١٠.

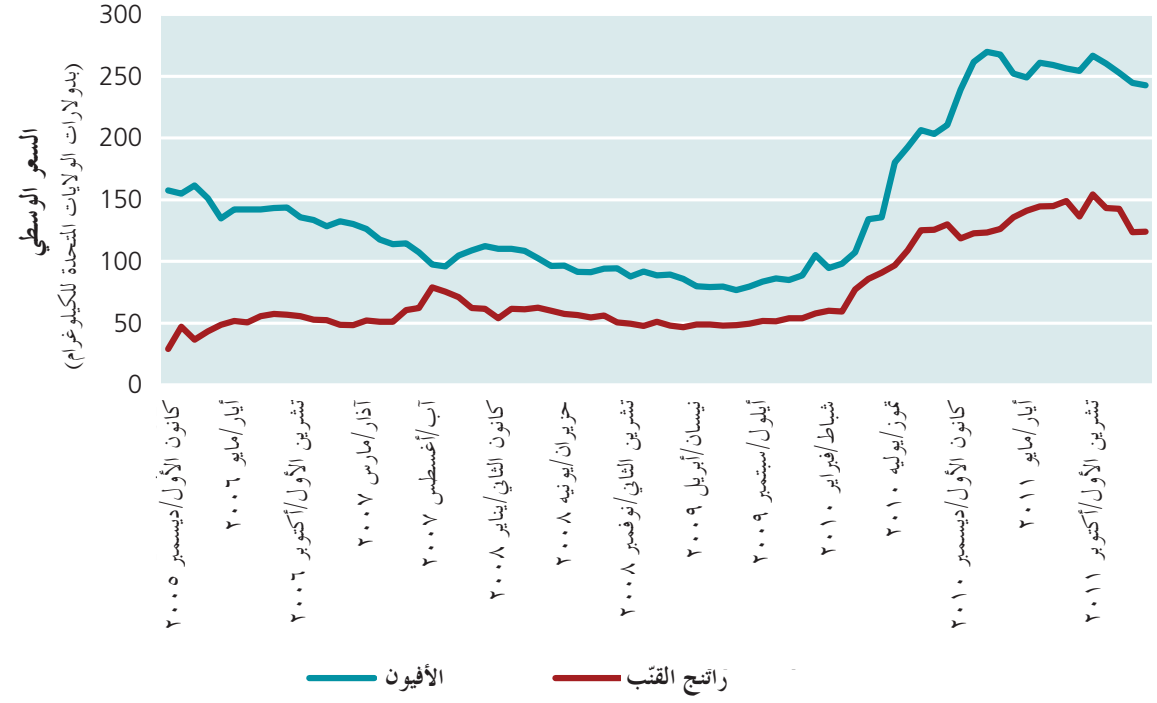
وأجرى "المكتب" بالاشتراك مع حكومة أفغانستان دراسة استقصائية عن زراعة القنّب في أفغانستان في السنوات ٢٠٠٩ و٢٠١٠ و٢٠١١. ولم يتسنَّ تقدير حجم زراعة القنّب وإنتاجه إلاّ في شكل نطاقات تتراوح بين ٠٠٠ ٩ و٠٠٠ ٢٩ هكتار في عام ٢٠١٠ وتنطوي على قدر كبير من عدم اليقين. ويقلّ هذا التقدير عن التقديرات السابقة التي بعثت بها المغرب. بيد أنّ الغلة الغزيرة من محصول القنّب الأفغاني (١٢٨ كيلوغراما من راتنج القنّب لكل هكتار، مقابل ٤٠ كيلوغراما لكل هكتار في المغرب)، التي أدت إلى إنتاج ما بين ٢٠٠ ١ و٧٠٠ ٣ طنّ من راتنج القنّب في عام ٢٠١٠، تجعل من أفغانستان منتِجا عظيم الأهمية لراتنج القنّب، إن لم يكن أهم منتجيه في العالم أجمع.

القنّب: أكثر محاصيل أفغانستان النقدية إدرارا للربح

أظهرت بيانات الإنتاج والأسعار التي جُمعت من أجل دراسة عام ٢٠١٠ الاستقصائية لزراعة القنّب في أفغانستان أنّ هذه الزراعة أصبحت مربحة جدا، إذ فاقت إيراداتها حتى الإيرادات المجنية من زراعة خشخاش الأفيون: بلغ متوسط الدخل الإجمالي للأسرة المعيشية التي تزرع القنّب نحو ٠٠٠ ٩ دولار أمريكي في عام ٢٠١٠، مقابل ٩٠٠ ٤ دولار للأسرة المعيشية التي تزرع خشخاش الأفيون. وارتفع دخل هذه الأسرة المعيشية الأخيرة في عام ٢٠١١ إلى ٧٠٠ ١٠ دولار. ولكن نتائج دراسة عام ٢٠١١ للقنّب لم تُتح بعد، وبالتالي لا يمكن إجراء مقارنات فيما يتصل بعام ٢٠١١.

وبيّنت آخر النتائج التي أسفر عنها رصد الأسعار الذي قام به المكتب أنّ سعر القنّب تطوّر عموما تطورا مواكبا للقفزة التي شهدها سعر الأفيون بسبب تلف محصوله في عام ٢٠١٠ (انظر الشكل ٣٣)، وبالتالي ما زال القنّب محصولا نقديا مغريا في أفغانستان. وكان لارتفاع سعر القنّب عند بوابة المزرعة في أفغانستان صداه، إلى حد ما، في البلدان المجاورة، وخصوصا في باكستان، حيث ارتفع سعر البيع بالجملة من ٢٠٠ دولار أمريكي للكيلوغرام في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩ إلى ٦٣٠ دولارا للكيلوغرام في شباط/فبراير ٢٠١٢.

الشكل ٣٣- متوسط أسعار الأفيون وراتنج القنّب (أول "غَردة") عند بوابة المزرعة في أفغانستان، ٢٠٠٥-٢٠١١



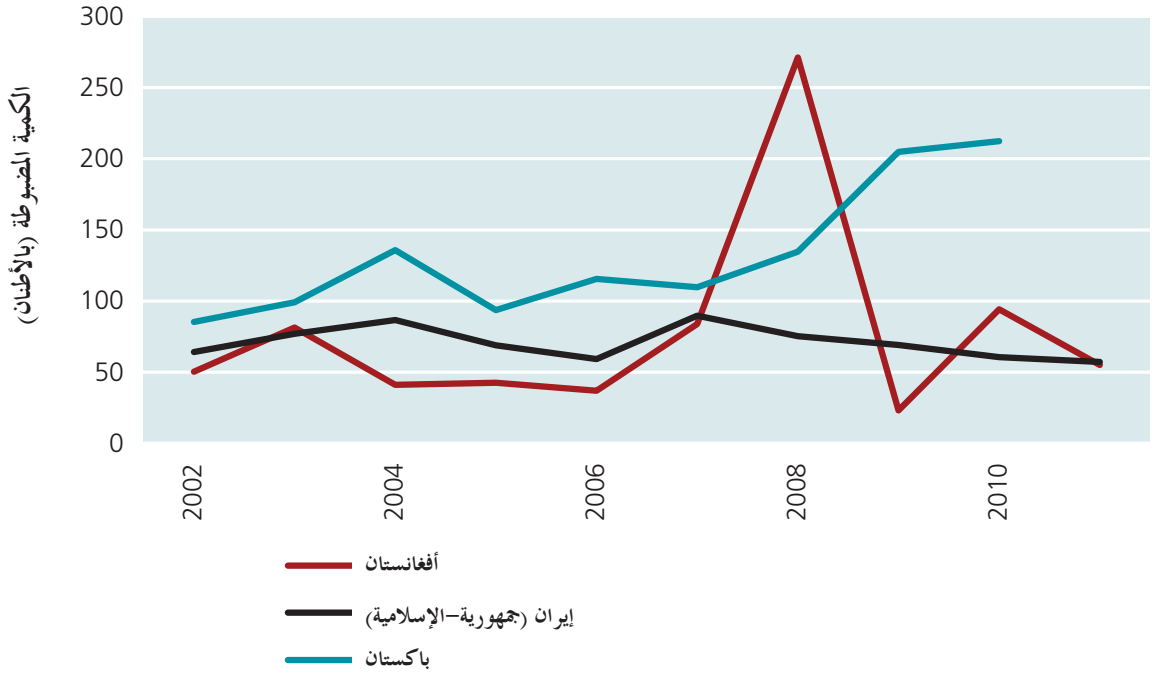
المصدر: "المكتب" ووزارة مكافحة المخدِّرات في أفغانستان.

ملحوظة: "الغَردة" هو المصطلح المحلي المستخدم في أفغانستان للدلالة على المسحوق الناتج عن درس ونخل نبتات القنّب المحصودة والمجففة. وتكرر هذه العملية عدة مرات، وتنتج عنها درجات مختلفة من الجودة ("الغَردة" الأولى والثانية والثالثة). ثم تعالج "الغَردة" لتحويلها إلى حشيش، وهو المنتج المتاجر به.

وتُظهر بيانات المضبوطات حدوث زيادة في مضبوطات راتنج القنّب في جنوب غرب آسيا ككل في عام ٢٠١٠؛ وعلى الرغم من انخفاض كمية المضبوطات في أفغانستان بعد أن بلغت رقما قياسيا في عام ٢٠٠٨ (٢٧١ طنا،

تُعزى في المقام الأول إلى ضبطية كبيرة جدا)، زادت كمية المضبوطات في البلدان المجاورة. وفي باكستان، سجّلت مضبوطات راتنج القنّب ارتفاعا حادا منذ عام ٢٠٠٨، حيث ضبط ٢١٢ طنا في عام ٢٠١٠، أي ما يقارب ضعف الكمية المضبوطة في عام ٢٠٠٧ (انظر الشكل ٣٤). وقدّرت باكستان أنّ معظم راتنج القنّب المضبوط على أراضيها في عام ٢٠١٠ كان أفغاني المنشأ، وحددت كندا وسري لانكا باعتبارهما من بين بلدان المقصد. وازدادت مضبوطات راتنج القنّب أيضا في بلدان الشرق الأوسط التي سجّلت أكبر كميات مضبوطة من راتنج القنّب (الجمهورية العربية السورية ومصر والمملكة العربية السعودية).

الشكل ٣٤- مضبوطات راتنج القنّب في أفغانستان والبلدان المجاورة لها، ٢٠٠٢-٢٠١١



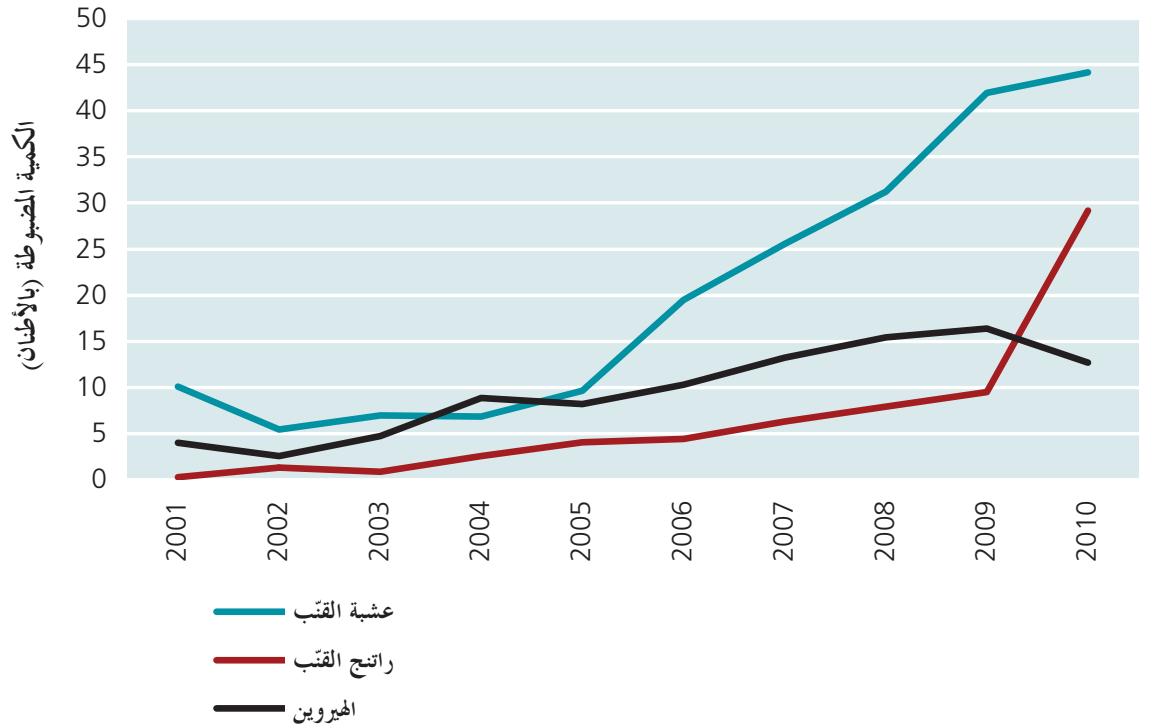
المصدر: "المكتب"، وأفغانستان، وزارة مكافحة المخدِّرات، أفغانستان: الدراسة الاستقصائية للقنّب ٢٠١٠ (٢٠١١).

وأظهرت مضبوطات راتنج القنّب في تركيا أيضا، وهي بلد عبور مهم للمواد الأفيونية الآتية من أفغانستان، اتجاها تصاعديا، وذلك من ١٠ أطنان في عام ٢٠٠٩ إلى ٢٩ طنا في عام ٢٠١٠ (انظر الشكل ٣٥). وبما أنّ مضبوطات الهيروين في تركيا تقلّصت في عام ٢٠١٠، يبدو من المعقول أن يكون قد حدث تحول عن تهريب الهيروين نحو تهريب شحنات راتنج القنّب الأكثر شيوعا والذي يحتمل أن يكون موجها إلى بلدان أوروبية أخرى. ولكن بما أنّ بيانات المضبوطات قد تُعبِّر ببساطة عن تحسّن جهود إنفاذ القانون، فليس من الواضح تماما ما إذا كان تقلّص مضبوطات الهيروين أعطى قوات الأمن فرصة أكبر لضبط القنّب أم أنّ ذلك عائد في الواقع إلى زيادة في التهريب من أفغانستان أو في الإنتاج غير المشروع فيها.

والاتجاه التصاعدي المتواصل في مضبوطات عشبة القنّب في كازاخستان، حيث ينمو القنّب بريا على مساحات كبيرة، أمر جدير أيضا بالملاحظة. وقد وضعت كازاخستان منذ عام ٢٠١٠ نهوجا جديدة لمكافحة الاتجار بالمخدِّرات وتناولها بصورة غير مشروعة، مركّزة على خفض العرض وتعزيز مراقبة حدودها الجنوبية وإقامة برامج

لعلاج متناولي المخدِّرات.[٩٢] وبالتالي فإنّ ازدياد المضبوطات قد يكون ناتجا أيضا عن ازدياد أنشطة إنفاذ القانون وليس عن مجرّد ازدياد إنتاج المخدِّرات غير المشروعة والاتجار بها في هذا البلد.

الشكل ٣٥- مضبوطات القنّب والهيروين في تركيا، ٢٠٠١-٢٠١٠



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمَّلا بمصادر رسمية أخرى.

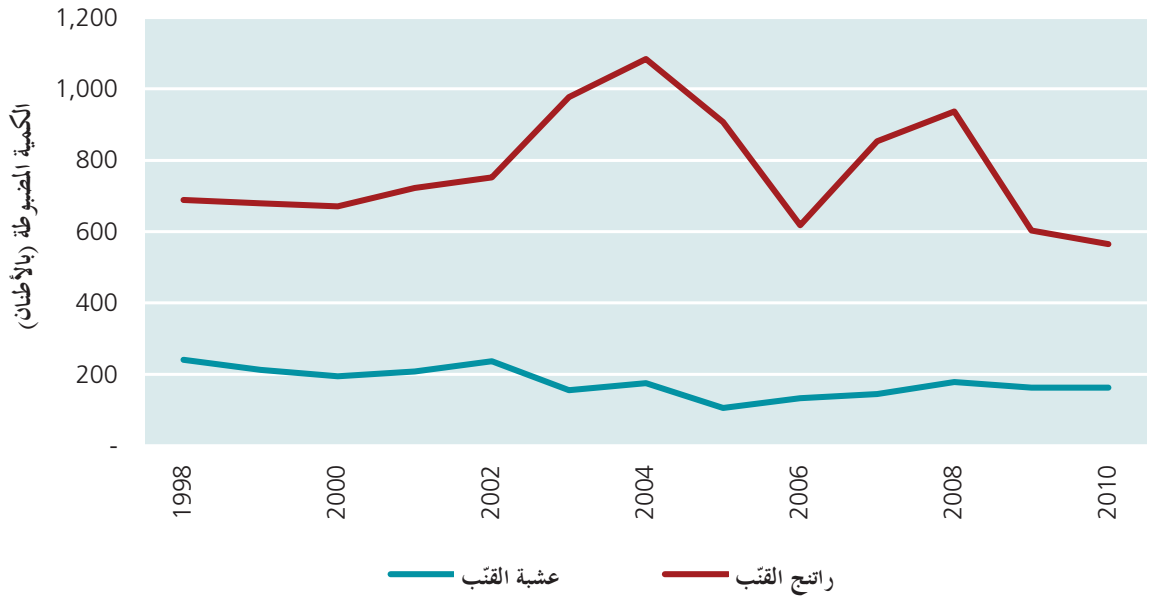
أوروبا: سوق تمر بمرحلة انتقالية؟

قد تكون أوروبا أكبر أسواق العالم لراتنج القنّب المستورد، ولكن هناك من الدلائل ما يشير إلى أنّ عشبة القنّب التي تُنتج في الواقع في المنطقة نفسها[٩٣] تلعب دورا متزايد الأهمية في سوق القنّب الأوروبية. ومثلما ذُكر أعلاه، فإنّ راتنج القنّب المستهلك في أوروبا يأتي تقليديا من المغرب، ولكن زراعة راتنج القنّب وإنتاجه في هذا البلد آخذان على ما يبدو في التقلّص. ومن أواخر تسعينيات القرن الماضي وحتى منتصف العقد الأخير منه، زادت مضبوطات راتنج القنّب لتنخفض انخفاضا مفاجئا في عام ٢٠٠٦، إثر تلف محصول عام ٢٠٠٥ في المغرب (انظر الشكل ٣٦)، بينما تقلّصت مضبوطات عشبة القنّب في الفترة ذاتها. وبدأت مضبوطات عشبة القنّب تزداد في عام ٢٠٠٦ لتستقر عند ما يقارب ١٧٠ طنا في السنة، في عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠، بينما شهدت مضبوطات راتنج القنّب انخفاضا كبيرا منذ عام ٢٠٠٨، بل وإنّ مجموع المضبوطات في عام ٢٠١٠، البالغ ٥٦٦ طنا، هو أقل من مجموعها في عام ٢٠٠٦.

(92) United States, Department of State, Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs, *International Narcotics Control Strategy Report*, vol. I, *Drug and Chemical Control* (March 2011).

(93) المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of* the *Drugs Problem in Europe*. ومن المقرر أن يقدم المرصد في العدد المقبل من السلسلة المعروفة باسم EMCDDA Insights عرضا مفصلا للتطورات في سوق القنّب الأوروبية.

الشكل ٣٦- مضبوطات عشبة القنّب وراتنج القنّب في أوروبا، ١٩٩٨-٢٠١٠



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أخرى.

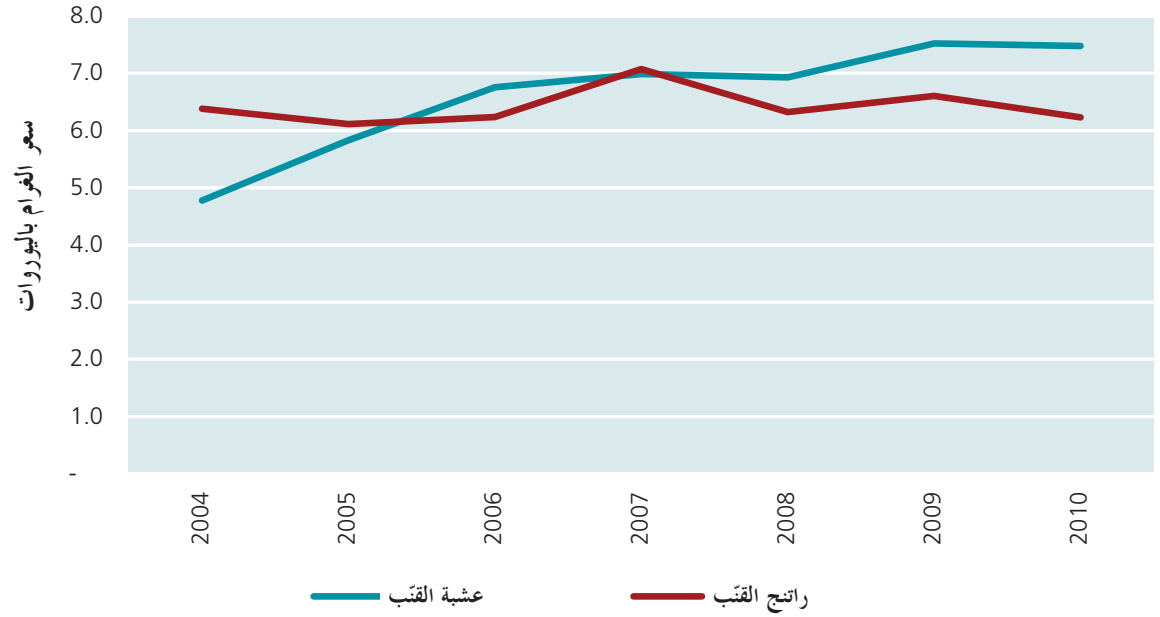
وأفادت إسبانيا، وهي منذ عهد طويل البوابة التي يدخل منها راتنج القنّب القادم من شمال أفريقيا، بأنّ المضبوطات انخفضت للسنة الثانية على التوالي إلى أدنى مستوى مسجّل لها منذ عام ١٩٩٧ (٣٨٤ طنا). وإذا استمر هذا الاتجاه فقد يكون مؤشرا على ازدياد الأهمية النسبية لعشبة القنّب مقارنة براتنج القنّب في أوروبا، ولو أنه ما زال من الصعب تقييم كيفية تأثير اتجاهات إنتاج عشبة القنّب في أوروبا على سوق القنّب واستهلاكه. ويتّضح من بيانات الأسعار الأوروبية أنّ سعر عشبة القنّب ارتفع بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠١٠، في حين أنّ سعر راتنج القنّب بقي ثابتا (انظر الشكل ٣٧)، مما يزيد من رجحان كفة هذه الحجة. ومع ذلك، فالأسعار معدّلة بحسب نسبة التضخم وليس بحسب نسبة النقاء/المادة الفعّالة، وهو أمر مهم على وجه الخصوص في حالة عشبة القنّب، لأنّ "السنسيميلا" القوية المفعول (وهي شكل عالي الجودة من أشكال القنّب يُنتج بدون البذور ويتكوّن من الزهور غير الملقّحة للنبتة الأنثوية) هي، بحسب ما أُفيد، أغلى من أشكال القنّب الأضعف مفعولا.

وأصبحت عبارة "الاستعاضة عن المستورد" تُستخدم أكثر فأكثر في الإشارة إلى زراعة القنّب في أوروبا. ووجدت الكتابات العلمية الأخيرة[٩٤] عن أسواق القنّب، وكذلك التقارير التي نشرتها بلدان مختلفة كفرنسا مثلا،[٩٥] أنّ ازدياد الإنتاج المحلي للقنّب يتصل بازدياد حدة التنافس في الأسواق الأوروبية على المنتجات المستوردة مثل راتنج القنّب.

(94) ترد لمحة عامة شاملة في: T. Decorte, G. R. Potter and M. Bouchard, eds., *World Wide Weed: Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control* (Ashgate, 2011).

(95) C. Ben Lakhdar and D. Weinberger, "Cannabis markets and production: the cannabis market in France—between resin imports and home grown herbal cannabis", in *2009 National Report (2008 Data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: France—New Developments, Trends and In-Depth Information on Selected Issues* (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2009).

الشكل ٣٧- المتوسط غير المرجّح لأسعار بيع القنّب بالتجزئة (معدل وفق نسبة التضخم) في البلدان الأوروبية المنتمية إلى منطقة اليورو



المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠٠٤-٢٠١٠)؛ وصندوق النقد الدولي.

تحوُّل في إنتاج عشبة القنّب في أوروبا

ما زالت هولندا من أهم البلدان الأوروبية المنتجة لعشبة القنّب؛ ولكن السنوات القليلة الماضية شهدت تنفيذ سياسات أشد صرامة إزاء إنتاج القنّب في هذا البلد، وهو ما يمكن ملاحظته من كبر عدد مواقع الزراعة في أماكن مغلقة، المعروفة باسم "grow-ops"، التي تم تفكيكها فيه. فقد فُكِّك سنويا، في السنوات الخمس الماضية، ما بين ٥٠٠٠ و٦٠٠٠ موقع من هذه المواقع،[٩٦] وأدّت السياسات التقييدية إلى انخفاض عدد ما يعرف باسم "المقاهي"، التي يباع فيها القنّب للاستهلاك الشخصي. وإضافة إلى ذلك، أدّت الإجراءات المتواصلة التي استهدفت مواقع الزراعة هذه إلى انخفاض توافر القنّب.[٩٧]

ويُحتمل أن تكون هذه الانخفاضات في الإنتاج في أوروبا الغربية قد أدّت إلى زيادة في إنتاج عشبة القنّب في بلدان أوروبا الوسطى والشرقية والشمالية، وكذلك في البرتغال وإسبانيا. وأبلغت عدة بلدان من هذه المناطق الأوروبية (بولندا وبيلاروس وسلوفاكيا والسويد النمسا) عن حدوث زيادات في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠، كما أبلغت بلدان أخرى (آيسلندا وبولندا ورومانيا وليتوانيا) عن ظهور مواقع زراعة في أماكن مغلقة. وأبلغت أوكرانيا عن ظهور وإبادة حقول كبيرة مزروعة بالقنّب في منطقتها الحدودية مع جمهورية مولدوفا، وعن مزيد من الضبطيات، كما أبلغت عن حدوث زيادات كبيرة في هذه الزراعة في الآونة الأخيرة، مقدّرة المساحة المزروعة بالقنّب بصورة غير مشروعة بنحو ٩٢٠ هكتارا في عام ٢٠١٠. ونفذت ألبانيا، وهي بلد مهم آخر في إنتاج عشبة القنّب، إجراءات

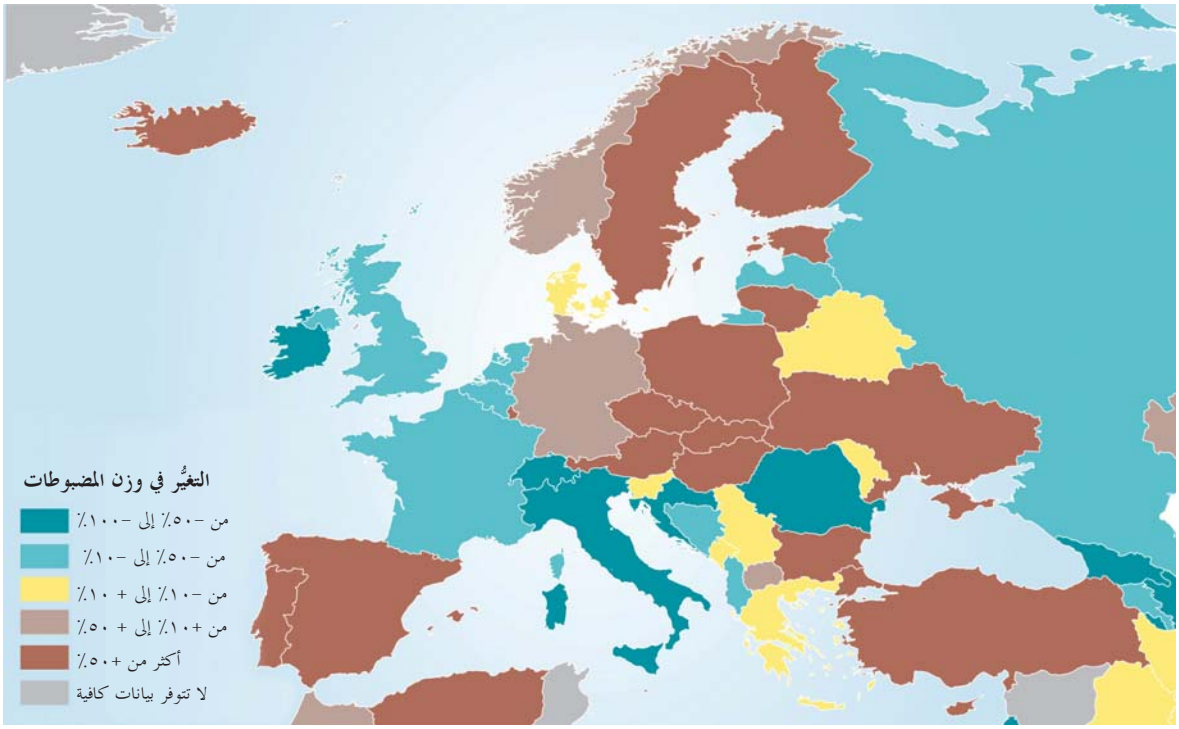
(96) Wouters estimates 6,000 sites after adjusting for possible errors (M. Wouters, "Controlling cannabis cultivation in the Netherlands", in *Cannabis in Europe: Dynamics in Perception, Policy and Markets*, Dirk J. Korf, ed. (Lengerich, Germany, Pabst Science Publishers, 2008).

(97) المرجع نفسه.

صارمة لتطبيق القانون على مزارعي القنّب والمتجرين به، وأبلغت عن رقم تقديري أدنى للقدرة الإنتاجية في المنطقة.[٩٨]

ولدى مقارنة مضبوطات عشبة القنّب[٩٩] بين الفترتين ٢٠٠١-٢٠٠٥ و٢٠٠٦-٢٠١٠ (انظر الخريطة ٩)، يظهر نمط يؤكد صحة اتجاهات الإنتاج المبلغ عنها، المذكورة أعلاه. ويتبين من هذه المقارنة أيضا حدوث انخفاضات في مضبوطات عشبة القنّب في البلدان التي درجت على إنتاجها، مثل ألبانيا والمملكة المتحدة وهولندا، في حين يتبين حدوث زيادات في هذه المضبوطات في بلغاريا وتركيا وأوروبا الوسطى وشبه الجزيرة الإيبيرية وفي أجزاء من إسكندينافيا.

الخريطة ٩- التغيُّر في مضبوطات عشبة القنّب التي حدثت بين الفترتين ٢٠٠١-٢٠٠٥ و٢٠٠٦-٢٠١٠



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمَّلا بمصادر رسمية أخرى.

ملحوظة: لا تنطوي الحدود والأسماء المبيّنة في هذه الخريطة ولا التسميات المستخدمة فيها على الإعراب عن تأييدها أو قبولها رسميا من جانب الأمم المتحدة. وتُمثّل الخطوط المتصلة الحدود الدولية غير المحسومة. ويُمثّل الخط المتقطّع، على وجه التقريب، "خط المراقبة" في جامو وكشمير الذي اتّفقت عليه باكستان والهند. ولم يتّفق الطرفان بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير.

(98) "المكتب"، البيانات المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠١٠)؛ و Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs, *International Narcotics Control Strategy Report* (March 2011).

(99) المقصود بمضبوطات عشبة القنّب الكمية الكلية المضبوطة من مبيعات المنتج بالجملة والتجزئة، وهي لا تشمل نبتات القنّب المضبوطة، مثلا، في مواقع الإنتاج.

زراعة القنّب في الأماكن المغلقة

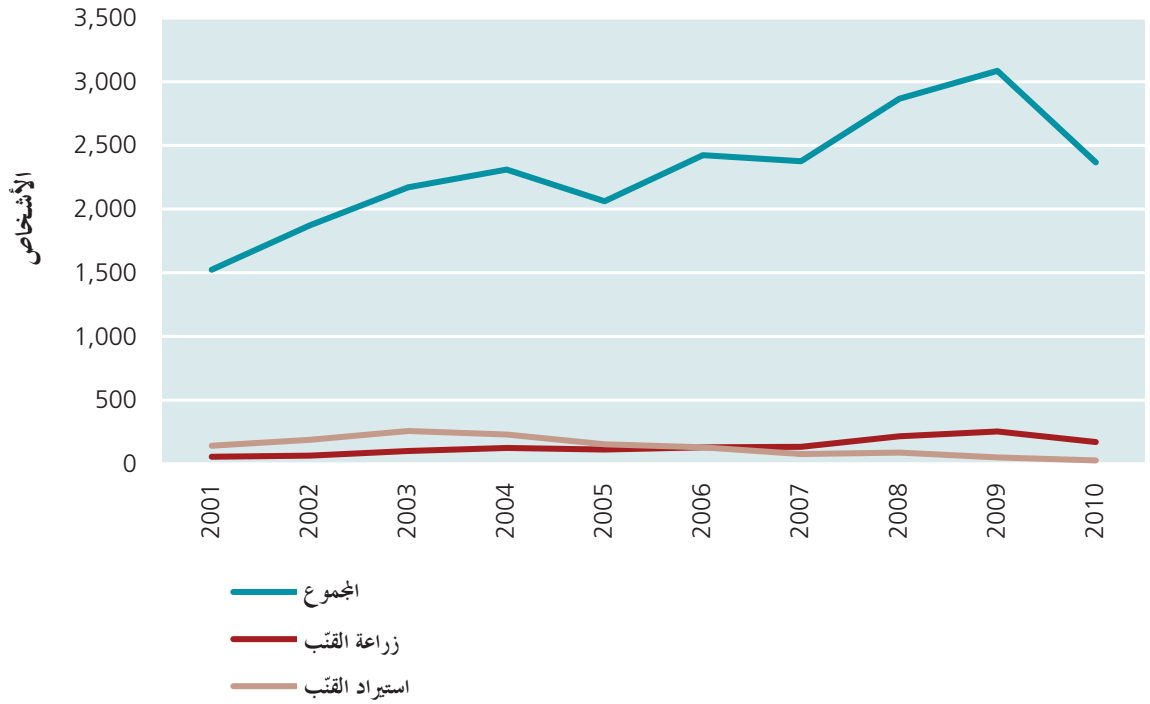
إنّ انتشار مواقع الزراعة في أماكن مغلقة لإمداد السوق الداخلية بعشبة القنّب هو اتجاه آخر ملحوظ في أوروبا، وقد أفادت معظم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي بأنّ زراعة القنّب في الأماكن المغلقة آخذة في الازدياد.[١٠٠] وهذا ما يتجلى في وجود "دكاكين لوازم الزراعة في الأماكن المغلقة" ("grow shops") (وتعرف أيضا بدكاكين لوازم تناول المخدِّرات ("head shops"))، المتخصّصة في توريد المعدّات اللازمة لزراعة القنّب في الأماكن المغلقة؛ وهي تعمل عادة على نطاق ضيّق، ولكن من الممكن أيضا أن تكون جزءا من مواقع إنتاجية كبيرة تديرها جماعات إجرامية منظمة.

وبفضل ازدياد إمكانية الحصول على ما يلزم من الدراية الفنية والمعدات لزراعة القنّب (البذور، والمصابيح المساعدة على نمو الزرع، وتجهيزات الزراعة المائية، وما إلى ذلك)، سواء عن طريق "دكاكين لوازم الزراعة في الأماكن المغلقة" أو عن طريق الإنترنت، أصبحت إقامة وحدات لإنتاج القنّب مهمَّة سهلة نسبيا، ما أدّى إلى زيادة تناثر عمليات إنتاج القنّب. ويلزم توجيه المزيد من الاهتمام لظاهرة سهولة الحصول على بذور القنّب عن طريق الإنترنت وشحن هذه البذور في عبوات مموهة في جميع أنحاء العالم عن طريق البريد والسعاة، إذ إنّ هذه الظاهرة زادت كثيرا من إمكانية الحصول على أنواع من القنّب كبيرة الغلّة وقوية المفعول. ويُجري "المكتب" في الوقت الراهن بحثا متعمّقا لهذه السوق، وقد اكتشف وجود ما يتراوح بين ١٠٠ و٢٠٠ بنك للبذور على الإنترنت في عام ٢٠١١ (انظر الإطار الوارد في الصفحة ٨٩).

وأبلغت اليابان أيضا، وهي بلد مرتفع الدخل ذو خيارات محدودة للزراعة في الهواء الطلق، عن ازدياد زراعة القنّب في الأماكن المغلقة نتيجة ازدياد توافر مستلزمات إنتاج القنّب وسهولة الحصول على الدراية الفنية الخاصة بإنتاجه. وقد زاد عدد المقبوض عليهم في جرائم متصلة بالقنّب زيادة كبيرة منذ عام ٢٠٠١. ولكن في حين ارتفع عدد المقبوض عليهم في جرائم متعلقة بزراعة القنّب، فإنّ عدد المقبوض عليهم بسبب استيراد القنّب انخفض في الواقع (انظر الشكل ٣٨)، مما يدل على أنّ القنّب المزروع في اليابان أخذ يحلّ محل القنّب المستورد.

(100) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Annual *Report 2011: The State of the Drugs* Problem *in Europe*.

الشكل ٣٨- عدد الأشخاص المقبوض عليهم في جرائم متصلة بالقنّب في اليابان، ٢٠٠١-٢٠١٠



المصدر: وزارة الصحة والعمل والرعاية الاجتماعية في اليابان.

المفعول

كثيرا ما تكون زيادة زراعة القنّب في الأماكن المغلقة متصلة بزيادة مفعوله، وهو ما لا يظهر في البيانات إلا بقدر محدود. وفي عام ٢٠٠٩، تراوح متوسط محتوى القنّب من التتراهيدروكانابينول في أوروبا بين ٣ و١٧ في المائة، ولكن من الأصوب أن تجرى مقارنة بين اتجاهات منتجات القنّب المختلفة. فعلى سبيل المثال، بقي مفعول عشبة القنّب مستقرا نسبيا أو انخفض في ١٠ من البلدان المبلغة ولكنه زاد في إستونيا والجمهورية التشيكية وسلوفاكيا وهولندا، في حين انخفض مفعول القنّب ("nederwiet") المنتج محليا في هولندا من ذروة الـ٢٠ في المائة المسجلة في عام ٢٠٠٤ إلى ١٥ في المائة في عام ٢٠٠٩.[١٠١] ولكن لا يوجد اتجاه إجمالي حديث واضح لمفعول التتراهيدروكانابينول في أوروبا.

كذلك، لا يمكن بسهولة ربط الزيادة المبلغ عنها في زراعة القنّب محليا في الأماكن المغلقة بالتغيرات في معدّلات الانتشار. فالبيانات الأخيرة لأوروبا تشير إلى ازدياد تناول القنّب في عدد قليل من البلدان (إستونيا وبلغاريا والسويد وفنلندا)،[١٠٢] بينما استقر في بلدان أخرى (بعض بلدان أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا، على سبيل المثال) أو انخفض (في بعض بلدان أوروبا الغربية والوسطى، على سبيل المثال)، وخصوصا في أوساط الراشدين الشباب (المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٣٤ سنة). ومن ثمّ، فقد زاد إنتاج القنّب وتناوله في بعض البلدان، بينما

(101) المرجع نفسه؛ و *World Drug Report 2011*.

(102) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

لم تشهد بلدان أخرى، بالرغم من زيادة إنتاج القنّب لديها بحسب التقارير، أيَّ زيادة في انتشار تناوله. وليس واضحا ما إذا كانت قد حدثت تغيّرات في الكمية المستهلكة أو إذا كان القنّب المنتج محليا أخذ يحلّ محل القنّب المستورد. وهناك، بالإضافة إلى ذلك، عوامل أخرى ربما أثرت في معدّلات تناول القنّب، كتراجع معدّلات تدخين التبغ بين الشباب، والتغيّرات في أنماط الحياة وما هو دارج، أو الاستعاضة عن القنّب بمخدِّرات أخرى.[١٠٣]

عشبة القنّب: نظرة على الأسواق الرئيسية في القارة الأمريكية

سجلت معظم بلدان أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية زيادات في مضبوطات عشبة القنّب في السنوات الأخيرة. وأبرز هذه الزيادات كان في أمريكا الجنوبية، حيث أبلغت عدة بلدان عن ضبط كميات كبيرة من عشبة القنّب في عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠. ففي كولومبيا مثلا، زادت مضبوطات عشبة القنّب من ٢٠٩ أطنان في عام ٢٠٠٩ إلى ٢٥٥ طنا في عام ٢٠١٠، وضبطت البرازيل ١٥٥ طنا من عشبة القنّب في عام ٢٠١٠؛ وفي باراغواي، التي أبلغت عن زراعة القنّب لديها بكثافة، بلغت المضبوطات ٨٤ طنا في عام ٢٠٠٩. وارتفعت المضبوطات في جمهورية فنزويلا البوليفارية من ٣٣ طنا في عام ٢٠٠٩ إلى ٣٩ طنا في عام ٢٠١٠. وأبلغت دولة بوليفيا المتعددة القوميات عن إبادة ١ ٠٦٩ طنا من نبتة القنّب في عام ٢٠١٠؛ وتمثّل هذه الكمية زيادة غير عادية طويلة الأمد، إذ إنها تزيد على ثمانية أمثال الكمية التي أُبيدت في عام ٢٠٠٦.[١٠٤]

بذور القنّب

يُجري "المكتب" حاليا بحثا سينتهي منه في عام ٢٠١٢ ويتناول بذور القنّب التي يمكن شراؤها عن طريق الإنترنت. وفيما يلي بعض نتائج هذا البحث.

أصبحت المتاجرة بسلالات القنّب القوية المفعول محلّ قلق متزايد لدى المجتمع الدولي في السنوات الأخيرة. وزراعة القنّب محظورة قانونا في جميع البلدان تقريبا، أما بيع بذور القنّب التي تُسوّق علانية على الإنترنت من قبل المنتجين مباشرة أو عن طريق الباعة وتُشحن إلى أي مكان في العالم في طرود مموّهة فكثيرا ما يكون مشروعا أو شبه مشروع ولا يقيّده سوى قلّة من البلدان.

تجارة بذور القنّب

شهدت سوق بذور القنّب نموا كبيرا في السنوات القليلة الماضية. ويوجد حتى هذا التاريخ على الإنترنت ما بين ١٠٠ و٢٠٠ نوع تجاري من أنواع بذور القنّب. وتنتج هذه الأنواع شركات معظمها موجود في إسبانيا وهولندا، ولكن أيضا في بلدان أوروبية أخرى وفي كندا والولايات المتحدة. بيد أنّ البذور التي تنتجها هذه الشركات يبيعها عدد أكبر بكثير من الباعة في عدد كبير من البلدان.

دور بذور القنّب في إنتاج القنّب

يمكن زراعة القنّب ليس فقط في الهواء الطلق بل وأيضا في المنازل والمرائب والشاحنات أو أي حيّز آخر شريطة وجود المياه والإضاءة الاصطناعية. واستخدام البذور (المشتراة) طريقة سهلة للمُزارع المنزلي لكي يبدأ في زراعة

(103) المرجع نفسه.

(104) لم يوجد تحليل رسمي لكميات القنّب المضبوطة في عام ٢٠٠٦.

القنّب، ولكن بما أنه من الممكن توليد نبتات القنّب أيضا من نُسخ مأخوذة من نبتة ("أم") ناضجة، فليست البذور ضرورية من كل بدّ لمواصلة زراعة القنّب بعد البدء فيها. والاستنساخ عملية أكثر تطوّرا يمارسها على الأكثر المزارعون التجاريون، في حين قد يفضّل المزارعون المنزليون استخدام البذور، وهو أسلوب أسهل وموثوق بقدر أكبر.

توزيع بذور القنّب

يسيطر على سوق بذور القنّب عدد من الشركات الكبرى الناجحة في تهجين أنواع رائجة من نبات القنّب. ويمكن أن تباع بذور القنّب على الإنترنت من قِبل المهجِّن نفسه أو من قِبل مَتاجر متخصصة على الإنترنت. ولكن الإنترنت ليست المصدر الوحيد لبذور القنّب: فهذه البذور توزّع أيضا من خلال شبكات التواصل الاجتماعي أو عن طريق بيع عشبة القنّب، عند وجودها بين رؤوس زهرة عشبة القنّب المستعملة للتدخين.

أنواع القنّب التي تباع

إنّ العدد الكبير من أنواع القنّب التي طُوِّرت عبر السنين يتيح للمتناول طائفة عريضة من درجات المفعول والنكهات ليختار منها ما يناسبه، وهي مبيّنة في مواقع التجار الشبكية وفي منشوراتهم. وهذه الأنواع هي نتاج عقود من التهجين بين أنواع القنّب الرئيسية الثلاثة،[أ] وهي القنّب الهندي ساتيفا والقنّب الهندي إنديكا وقنّب الدُّمّن (روديراليس)، وتُسوّق السلالات المهجّنة بأسماء خيالية، مثل الأنوار الشمالية (Northern Lights) وتاي تانيك (Thai Tanic) وكتلة الليمون (Lemon Chunk) والأرملة البيضاء (White Widow).

وتوجد عدة أنواع من بذور القنّب المهجّنة تهجينا خاصا، كبذور السلالات "المؤنّثة" والسلالات "التلقائية الإزهار". وتُنتِج بذور القنّب العادية نبتات ذكرية وأنثوية على السواء، ولكن بذور القنّب "المؤنَّث" تُعالج معالجة خاصة لكي لا تنتج سوى نبتات القنّب الأنثوية التي يكثر الطلب عليها بسبب احتوائها على نسبة عالية من التيتراهيدروكانابينول (THC).[ب] ويمكن أن تنتج السلالات "التلقائية الإزهار" أكثر من غلة واحدة في السنة عندما تُزرع في الهواء الطلق.

وعادة ما يوفر باعة بذور القنّب معلومات عن الغلّة المتوقّعة لكل نوع، وفترة الإزهار (الوقت المُستغرق حتى الحصاد)، والحجم المتوقع للنبتة، ويوفرون أحيانا معلومات عن نسبة التيتراهيدروكانابينول. وتَعِد المواصفات المعلنة على الإنترنت، عادة، بنسبة تيتراهيدروكانابينول تتراوح بين ١٥ و١٨ في المائة وتصل هذه النسبة أحيانا إلى ٢٥ في المائة، بينما يحدّد مهجّنون آخرون نسبة الكنابيديول (CBD)، وهو عنصر آخر ذو تأثير نفساني. والخصائص التي تتميّز بها هذه السلالات (الغلّة، والوقت المستغرَق حتى الحصاد، والمحتوى من التيتراهيدروكانابينول) تدلّ في الغالب على الأهداف التي يريد منتجو البذور تحقيقها من التهجين.

وفي عام ٢٠١١، تراوح سعر الـ١٠ حبات من بذور القنّب بين ١٥ و١٨٠ يورو، ولكن معظم الأسعار كانت بين ٥٠ و٧٠ يورو. وبذور القنّب "المؤنّث" أغلى كثيرا من البذور العادية، لأنّ البذور المؤنّثة لا تنتج سوى نبتات أنثوية، بينما تنتج البذور العادية بعض النبتات الذكرية أيضا، وهذه لا تُستخدم للاستهلاك.

(أ) مسألة ما إذا كانت هذه أنواعا أم أشكالا مختلفة من القنّب هي موضوع مناقشة علمية دائرة.

(ب) يحصد مزارعو القنّب زهور النبتات الأنثوية التي تحتوي على أعلى نسبة من التيتراهيدروكانابينول. وباستثناء النبتات "التلقائية الإزهار"، يبدأ القنّب في الإزهار عند تقليل ساعات الضوء.

وأفادت الولايات المتحدة أنّ ازدياد حجم زراعة القنّب في المكسيك حتى عام ٢٠٠٩، إضافة إلى كبر وازدياد حجم زراعته في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٠، أدى إلى ازدياد توافر عشبة القنّب في عام ٢٠١٠.[١٠٥] وضبطت الولايات المتحدة كميتين متماثلتين من عشبة القنّب في عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠، إذ بلغ مجموع المضبوطات السنوية ٠٤٩ ٢ طنا في عام ٢٠٠٩ و٩٣١ ١ طنا في عام ٢٠١٠. وفي الفترة نفسها، ارتفعت مضبوطات عشبة القنّب في المكسيك من ١٠٥ ٢ أطنان إلى ٣١٣ ٢ طنا، وزادت الكميات المضبوطة في كندا زيادة كبيرة (من ٣٤ إلى ٥١ طنا). وقدّرت الولايات المتحدة أنّ ٧ في المائة فقط من عشبة القنّب التي ضبطت لديها في عام ٢٠١٠ أتت من أراضيها؛ وأفادت أيضا أنّ نسبة كبيرة من عشبة القنّب المضبوطة كانت مجهولة المنشأ، وإن يكن من المعروف أنّ كندا والمكسيك بلدا مَصْدَر لعشبة القنّب في الولايات المتحدة. وضبطت كندا ٥١ طنا من عشبة القنّب و١,٩ مليون نبتة قنّب في عام ٢٠١٠؛ ولكن يبدو أنّ تهريب عشبة القنّب من كندا إلى الولايات المتحدة بدأ ينحسر وأنّ إنتاج القنّب أخذ ينتقل إلى جانب الولايات المتحدة من حدود ذلك البلد مع كندا.[١٠٦] واتحاد "سينالوا" (Sinaloa cartel)، الذي يدير شبكات بالغة التطوّر للنقل والتوزيع،[١٠٧] هو أحد أبرز التنظيمات الضالعة في الاتجار بعشبة القنّب في الولايات المتحدة.

ورغم الافتقار إلى تقديرات لحجم الإنتاج الفعلي من القنّب في الولايات المتحدة، فإنّ بيانات الإبادة تشير إلى استمرار زراعة القنّب بكثافة في ذلك البلد. وواصل العدد الكلي لنبتات القنّب المبادة ارتفاعه في عام ٢٠١٠، وقد أبيد من النبتات المزروعة في الهواء الطلق (١٠ ملايين نبتة تقريبا) عدد أقل ومن النبتات المزروعة في أماكن مغلقة (نصف مليون نبتة تقريبا) عدد أكبر.[١٠٨] وفي الولايات المتحدة، يُزرع القنّب بشكل رئيسي وبصورة متزايدة في الأراضي العامة (الغابات الوطنية)، وخصوصا في كاليفورنيا، وفق ما يتبيّن من الحصة الكبيرة لتلك الولاية (نحو ٧٠ في المائة) من مضبوطات القنّب. ومعظم مواقع الزراعة المغلقة التي دُمِّرت كان في فلوريدا؛ ولكن من بين نبتات القنّب المبادة، التي كانت مزروعة في أماكن مغلقة، أُبيدت الغالبية في كاليفورنيا.

هاء- الأسواق غير المشروعة للمنشِّطات الأمفيتامينية

صورة تنمّ عن الاستقرار

ظلّ الحجم العالمي لمضبوطات المنشِّطات الأمفيتامينية مستقرا في عام ٢٠١٠، بصورة إجمالية، ولكن ذلك العام اتسم بزيادة كبيرة في مضبوطات الميثامفيتامين، التي فاقت مضبوطات الأمفيتامين لأول مرة منذ عام ٢٠٠٦. وبلغ مجموع مضبوطات الميثامفيتامين ٤٥ طنا، وهي زيادة بنسبة ٤٤ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩ (٣١ طنا) وما يساوي أكثر من ضعف الكمية المضبوطة في عام ٢٠٠٨ (٢٢ طنا) (انظر الشكل ٣٩). وكان ذلك عائدا في المقام الأول إلى الزيادة الكبيرة في الكميات التي ضبطت في المكسيك، وكذلك في شرق وجنوب شرق آسيا.

وعلى العكس من ذلك، انخفضت مضبوطات الأمفيتامين على الصعيد العالمي بنسبة ٤٢ في المائة لتبلغ ١٩ طنا (مقابل ٣٣ طنا في عام ٢٠٠٩) وكان ذلك، في الغالب، نتيجة انخفاض تلك المضبوطات في الشرقين الأدنى والأوسط وفي جنوب غرب آسيا. واستمر في عام ٢٠١٠ الاتجاه النزولي في مضبوطات الأمفيتامين في أوروبا الذي بدأ في عام

(105) Bureau for International Narcotics and Law Enforcement *Affairs, International Narcotics Control Strategy Report* (March 2011).

(106) United States, Department of Justice, National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011* (August 2011).

(107) المرجع نفسه.

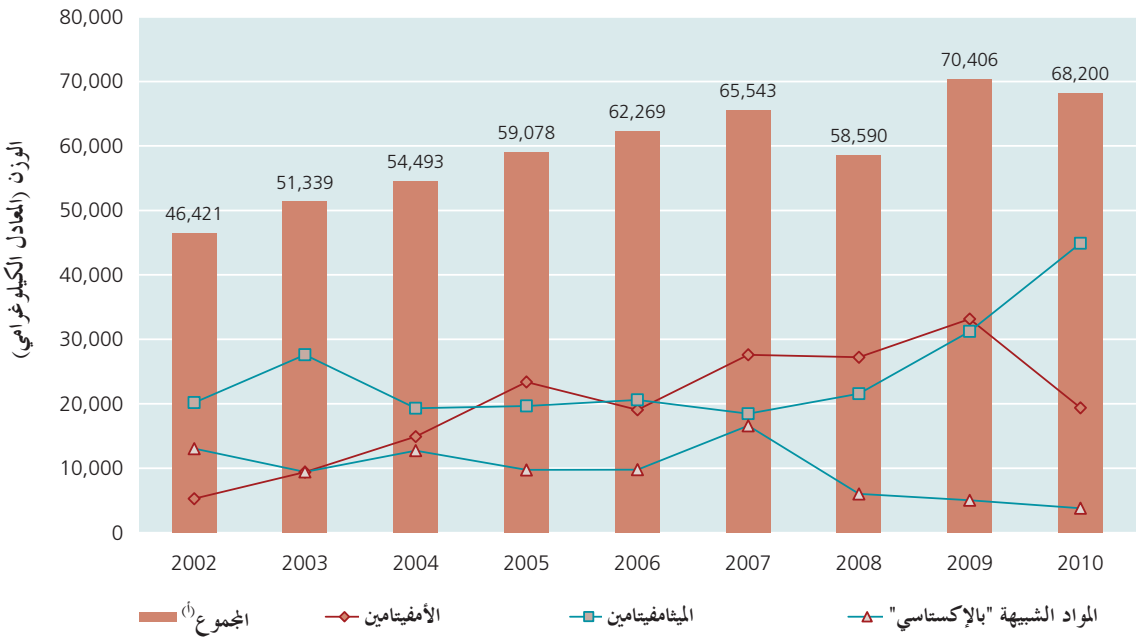
(108) Kathleen Maguire, ed., *Sourcebook of Criminal Justice Statistics* (United States, Department of Justice, Bureau of Justice Statistics). Available from www.albany.edu/sourcebook/index.html (accessed March 2012).

٢٠٠٨، ومع ذلك، سُجِّلت زيادة كبيرة في عدد مختبرات الأمفيتامين التي ضُبطت في أوروبا، وعُزيت إلى أوروبا، على غرار السنوات السابقة، غالبية المختبرات التي ضُبِطت في العالم أجمع بسبب قيامها على نحو غير مشروع بصنع مواد تندرج في فئة الأمفيتامينات.

وثمة علامات تدل على أنّ سوق "الإكستاسي" بدأت تسترد عافيتها في عام ٢٠١٠. إذ يبدو، مثلا، أن توافر[١٠٩] "الإكستاسي" وتناوله آخذان في الازدياد في الولايات المتحدة[١١٠] في حين أبلغ اليوروبول أيضا عن عودة هذا العقّار إلى الانتشار في أوروبا منذ منتصف عام ٢٠١٠. ولوحظت زيادة بنسبة ٣١ في المائة في مضبوطات "الإكستاسي" في شرق وجنوب شرق آسيا، كما زادت مضبوطاته في أوقيانوسيا.

وشهدت السنوات القليلة الماضية تطورا سريعا في سوق المواد الجديدة ذات التأثير النفساني التي تحاكي آثار المنشِّطات غير المشروعة مثل "الإكستاسي" والأمفيتامينات، في حين ظهرت أيضا منتجات نباتية في أسواق المنشِّطات الأمفيتامينية غير المشروعة. وظلّت منظمات الاتجار بالمخدِّرات تكيِّف استراتيجياتها الصناعية حسب الظروف منعا لاكتشافها، ويفرض التغيُّر المتواصل في عملية الصنع غير المشروع للمواد الاصطناعية على سلطات مراقبة المخدِّرات في جميع أنحاء العالم تحديات جديدة لا تحصى ولا تُعدّ.

الشكل ٣٩- المنشِّطات الأمفيتامينية المضبوطة في العالم أجمع، بحسب الوزن، ٢٠٠٢-٢٠١٠



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمَّلا بمصادر رسمية أخرى.

(أ) يشمل مضبوطات الأمفيتامين، والمواد الشبيهة "بالإكستاسي"، والميثامفيتامين، والمنشِّطات الأمفيتامينية غير المحددة، وغيرها من المنشِّطات ومنشِّطات الوصفات الطبية. وفيما يتعلّق بفئات المنشِّطات الأخرى ومنشِّطات الوصفات الطبية، لم تُدرج سوى المضبوطات التي أبلغ عنها بالوزن أو الحجم.

(109) خصوصا في مناطق البحيرات الكبرى، ونيويورك/نيوجيرسي، والجنوب الغربي، والمحيط الهادئ، المشمولة بمسؤولية أفرقة العمل المعنية بإنفاذ قوانين المخدِّرات في إطار مكافحة الجريمة المنظمة (National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*).

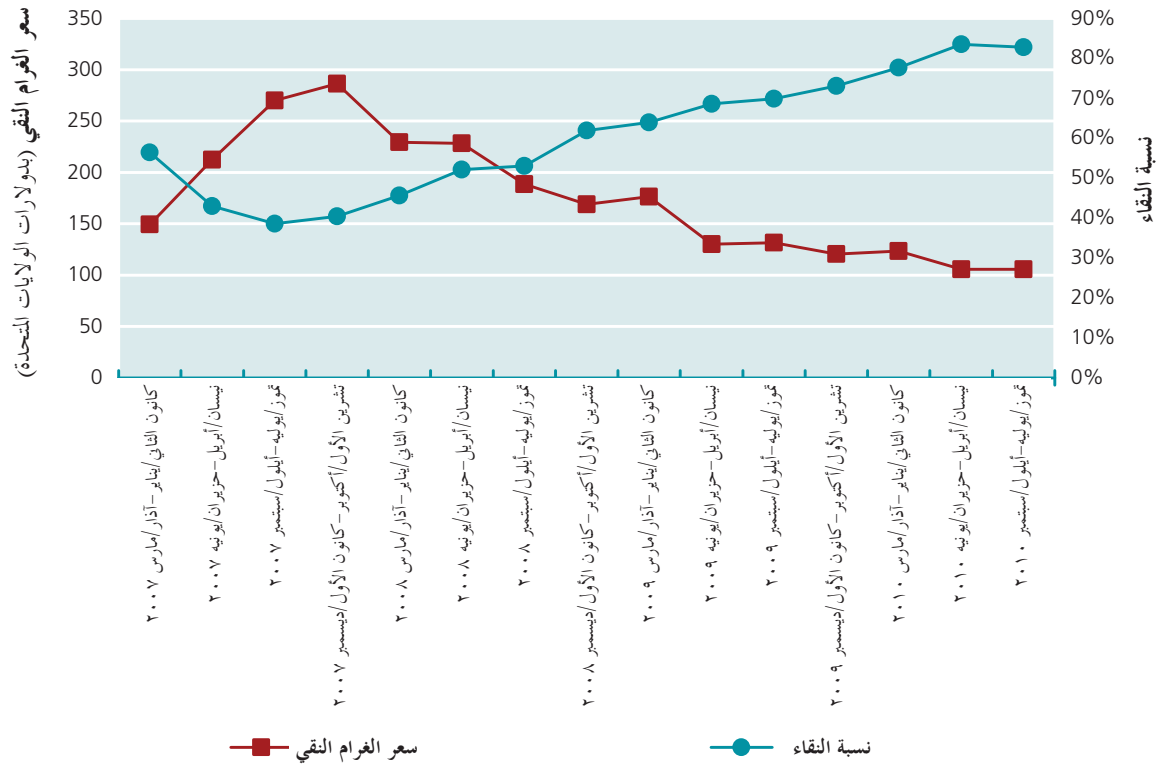
(110) في عام ٢٠١٠، أشار ٥٢,٣ في المائة من المشاركين في الاستقصاء الوطني لحجم الخطر الذي تشكّله المخدِّرات إلى توافر مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين بمعدّلات تتراوح بين المعتدلة والمرتفعة في ولاياتهم القضائية، مقابل ٥١,٥ في المائة في عام ٢٠٠٩ (National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*).

ازدياد مضبوطات الميثامفيتامين في أمريكا الشمالية

عُزِي إلى أمريكا الشمالية نحو نصف مضبوطات الميثامفيتامين العالمية في عام ٢٠١٠، فقد أبلغت عن ضبط ٢٢ طنا من الميثامفيتامين. وأكبر زيادة في مضبوطات الميثامفيتامين كانت في المكسيك، حيث زادت المضبوطات بمقدار الضعف، من ٦ أطنان في عام ٢٠٠٩ إلى ١٣ طنا تقريبا في عام ٢٠١٠، ولكن مضبوطات الميثامفيتامين ارتفعت أيضا ارتفاعا كبيرا في الولايات المتحدة، وذلك من ٧,٥ أطنان إلى ٨,٧ أطنان في تلك الفترة.[١١١] وتشير الزيادة في متوسط درجة النقاء، التي رافقت الانخفاض في متوسط الأسعار (انظر الشكل ٤٠)، إلى أنّ إمدادات الميثامفيتامين أخذت تزداد في جميع أنحاء الولايات المتحدة. وما زال صنع الميثامفيتامين غير المشروع مستمرا على نطاق واسع في المكسيك، حيث ضبطت كميات كبيرة من سلائف المنشِّطات الأمفيتامينية.[١١٢]

الشكل ٤٠-

السعر ونسبة النقاء الوسطيين لمشتريات أجهزة إنفاذ القانون من الميثامفيتامين في الولايات المتحدة، ٢٠٠٧-٢٠١٠



المصدر: United States of America, Department of Justice, National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011* (August 2011); United States, Drug Enforcement Administration, System to Retrieve Information from Drug Evidence (STRIDE) database.

(111) فترة السنة هنا هي السنة المالية لحكومة الولايات المتحدة، التي تبدأ في ١ تشرين الأول/أكتوبر من أي سنة تقويمية معيّنة وتنتهي في ٣٠ أيلول/سبتمبر من السنة التالية.

(112) عُثر على نحو ٧٨٧ طنا من أسيتاميد الفينيل، وهو مادة سليفة لحامض فينيل الخل، ويستعمل في صنع الميثامفيتامين غير المشروع، وذلك في مستودع تبلغ مساحته ٢ ٥٠٠ متر مربع، كما عُثر على نحو ٥٣ طنا من حامض الطرطريك، المستعمل في تنقية المادة د-/ل-ميثامفيتامين (*d-/l*-methamphetamine)، بالإضافة إلى ٣٤٠ ٠٠٠ لتر من كلوريد البنزيل. واكتشفت أيضا كمية من مادتي الإيسوبوتيل خلات الفينيل وخلات الفينيل الميثيلة، وجميعها مواد قابلة للتحليل إلى حامض فينيل الخل (United Nations Office on Drugs and Crime, *Global SMART Update*, vol. 6, November 2011).

توسّع سوق الميثامفيتامين في أوروبا

إنَّ سوق الميثامفيتامين في أوروبا، وإن كانت لا تزال صغيرة نسبيا بالأرقام العالمية، فهي سوق آخذة أيضا في التوسّع، إذ بدأت بعض البلدان (خاصة في شمال أوروبا) تفيد عن ازدياد وجود الميثامفيتامين في أسواقها غير المشروعة. ووُجدت دلائل على زيادة تناول الميثامفيتامين في النرويج وبلدان إسكندينافية أخرى وألمانيا؛[113] ورغم انخفاض مضبوطات الميثامفيتامين في أوروبا من ٦٩٦ كيلوغراما في عام ٢٠٠٩ إلى ٥٧٦ كيلوغراما في عام ٢٠١٠، فإنها ظلّت أكبر من المضبوطات المسجّلة قبل عام ٢٠٠٩. وسُجّلت زيادات أيضا في الاتحاد الروسي وألمانيا والجمهورية التشيكية وسويسرا وفرنسا وفنلندا وهولندا. وأكبر الكميات على الإطلاق التي أُبلغ عن ضبطها كانت في السويد (١٢٤ كيلوغراما) وتركيا (١٢٦ كيلوغراما)، وتشكّل مضبوطات هذين البلدين معا ما يكاد يصل إلى نصف (٤٣ في المائة) مضبوطات الميثامفيتامين الكلية في أوروبا.

وعلى الرغم من وجود دلائل على توسّع سوق الميثامفيتامين في أوروبا، فإنّ عدد مختبرات الميثامفيتامين غير المشروعة التي ضُبطت في المنطقة أخذ يقل منذ عام ٢٠٠٨، وقد انخفض من ٣٦١ مختبرا في عام ٢٠٠٩ إلى ٣٢٨ مختبرا في عام ٢٠١٠. ومثلما حدث في السنوات السابقة، ضُبطت في الجمهورية التشيكية الغالبية العظمى (٣٠٧) من المختبرات المضبوطة في أوروبا، وكانت هناك زيادة في عدد المختبرات التي أُبلغ عن ضبطها في النمسا (خمسة مرافق، مقابل ثلاثة مرافق في عام ٢٠٠٨ ومرفقين في عام ٢٠٠٩) وفي بلغاريا (مختبران متنقلان في عام ٢٠١٠، وهما أول صناعة للميثامفيتامين يُبلغ عنها في هذا البلد خلال عقد من الزمان).

مضبوطات الميثامفيتامين في جنوب شرق آسيا

مثلما حدث في السنوات السابقة، شكّلت مضبوطات الميثامفيتامين الغالبية العظمى (٩٦ في المائة) من مضبوطات المنشّطات الأمفيتامينية في شرق وجنوب شرق آسيا في عام ٢٠١٠. وزادت مضبوطات الميثامفيتامين في عام ٢٠١٠ بأكثر من الربع (٢٨ في المائة؛ من ١٦ إلى ٢٠ طنا) مقارنة بعام ٢٠٠٩ وبنسبة ٧٤ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٨، وشكّلت مضبوطات الميثامفيتامين في شرق وجنوب شرق آسيا ما يكاد يصل إلى نصف المجموع العالمي لهذه المضبوطات في عام ٢٠١٠.

وضُبط في عام ٢٠١٠ زهاء ١٣٦ مليونا من أقراص الميثامفيتامين، شكّلت زيادة بنسبة ٤٤ في المائة مقارنة بعدد الأقراص المضبوطة في عام ٢٠٠٩ (٩٤ مليونا) وزيادة تفوق أربعة أمثال العدد المسجل في عام ٢٠٠٨ (٣٢ مليونا) (انظر الشكل ٤١). وضُبطت معظم الأقراص في الصين (٥٨,٤ مليونا) وتايلند (٥٠,٤ مليونا) وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (٢٤,٥ مليونا)، وشكّلت هذه الكميات مجتمعة ٩٨ في المائة من مجموع المضبوطات الإقليمية.[114]

وما زالت تُصنع في ميانمار بصورة غير مشروعة كميات كبيرة من المنشّطات الأمفيتامينية في شكل أقراص من الميثامفيتامين يُصنع معظمها في ولاية "شان" الواقعة في القسم الشرقي من البلد. وأبلغت ماليزيا أيضا، التي يغلب

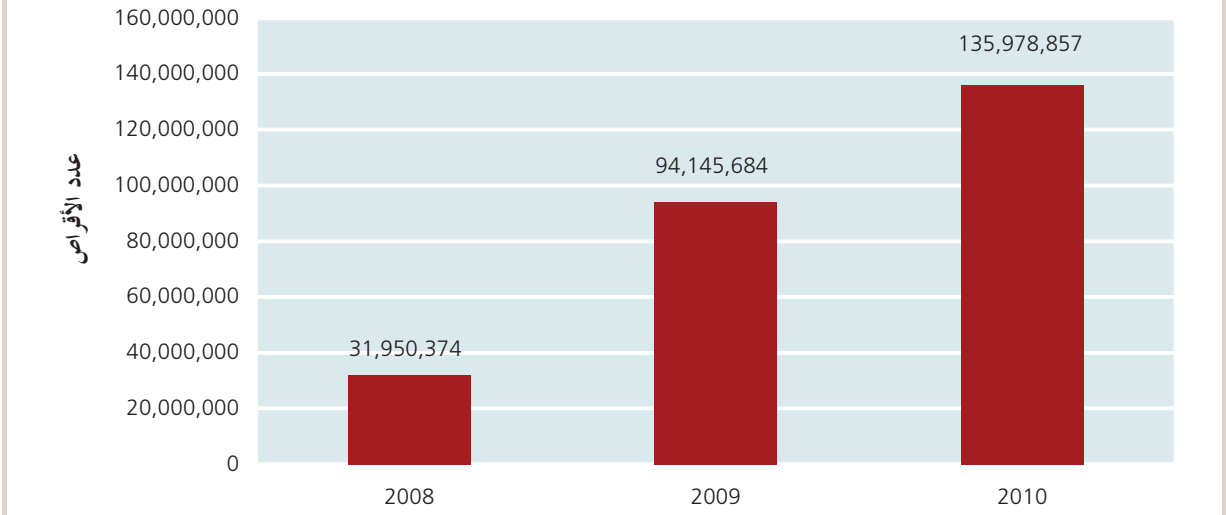
(113) *Amphetamines and Ecstasy—2011 Global ATS* Assessment.

(114) تستند هذه الإحصاءات إلى البيانات التي أُبلغت بخصوص عدد الأقراص وجمّعها برنامج الرصد العالمي للعقاقير الاصطناعية: التحليل والإبلاغ والاتجاهات (سمارت)، التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة. أما الكميات التي أُبلغت عنها بعض البلدان من خلال الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية فقد حُسبت بالوزن.

فيها استعمال الميثامفيتامين البلّوري، عن ضبط كميات كبيرة من الميثامفيتامين في شكل أقراص (١٠٨ ٠٠٠) في عام ٢٠١٠.[١١٥]

وسجلت عدة بلدان وأقاليم تقلبات واسعة في مضبوطات الميثامفيتامين. إذ أبلغت ميانمار والفلبين عن انخفاض ملحوظ في هذه المضبوطات؛ في حين أبلغت تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين عن زيادات كبيرة، شأنها في ذلك شأن هونغ كونغ، الصين. وتبين التقارير الواردة من كمبوديا عن عام ٢٠١١ حدوث زيادة كبيرة في مضبوطات الميثامفيتامين، إذ ارتفعت في عام ٢٠١١ بما يزيد على الثلثين لتصل إلى ما يناهز ٢٦٤ ٠٠٠ قرص من الميثامفيتامين، مقارنة بالعدد الكلي المسجّل في عام ٢٠١٠ والبالغ ٨٣ ٠٠٠ قرص.[١١٦] وزادت مضبوطات الميثامفيتامين البلّوري أيضا، من ١٠ كيلوغرامات في عام ٢٠١٠ إلى ١٩ كيلوغراما في النصف الأول من عام ٢٠١١؛[١١٧] وضبطت السلطات الكمبودية في عام ٢٠١٠ أيضا كميات كبيرة من السلائف الكيميائية بالإضافة إلى ٢٠ مليون قرص من المستحضرات الصيدلانية المحتوية على السودوإيفيدرين.[١١٨]

الشكل ٤١- أقراص الميثامفيتامين المضبوطة في شرق وجنوب شرق آسيا، ٢٠٠٨-٢٠١٠



المصدر: بالاستناد إلى البيانات التي جمعتها شبكة المعلومات المتعلقة بتعاطي المخدِّرات في آسيا والمحيط الهادئ، وتشمل بيانات عن إندونيسيا وبروني دار السلام وتايلند وجمهورية كوريا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسنغافورة والصين والفلبين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا وميانمار واليابان.

وعلى عكس الاتجاهات المبلغ عنها في معظم بلدان شرق وجنوب شرق آسيا، انخفضت مضبوطات الميثامفيتامين انخفاضا مطردا في اليابان منذ عام ٢٠٠٨. واستمر هذا الاتجاه في عام ٢٠١٠، حيث سجّل البلد ٣١١ كيلوغراما من مضبوطات الميثامفيتامين مقابل ٣٦٨ كيلوغراما في عام ٢٠٠٩.

(115) المرجع نفسه.

(116) معلومات قدّمتها كمبوديا في مؤتمر آسيا والمحيط الهادئ السابع عشر بشأن الإنفاذ العملي لقوانين المخدِّرات، طوكيو، شباط/فبراير ٢٠١٢، ص ٥.

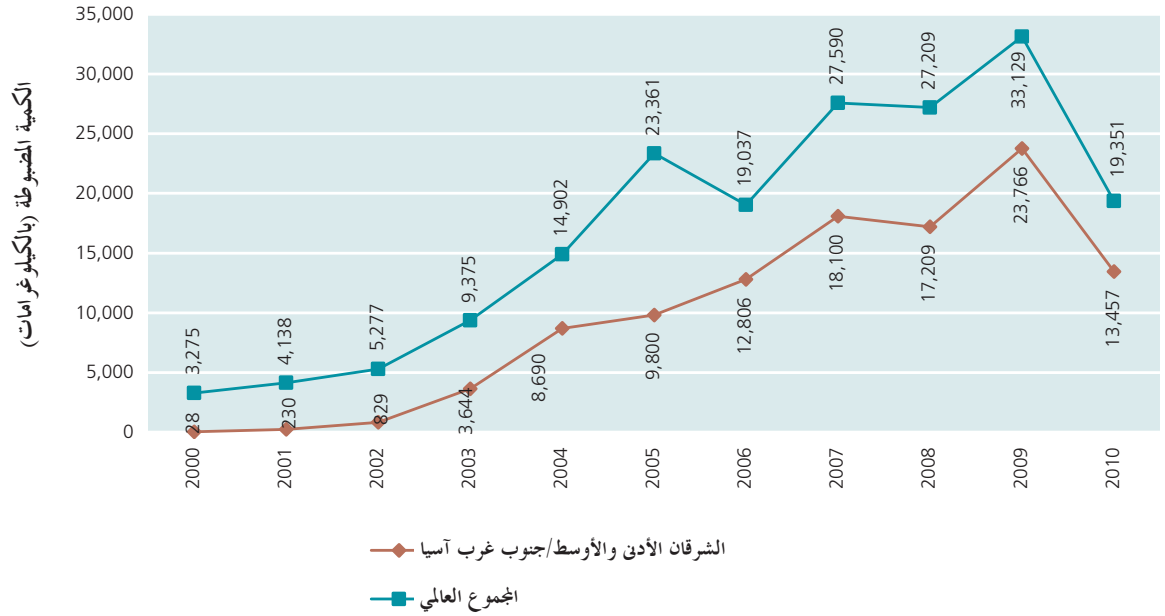
(117) المرجع نفسه.

(118) معلومات قدّمتها كمبوديا في مؤتمر آسيا والمحيط الهادئ السادس عشر بشأن الإنفاذ العملي لقوانين المخدِّرات، طوكيو، شباط/فبراير ٢٠١١، ص ٢.

انخفاض عالمي في مضبوطات الأمفيتامين

انخفضت مضبوطات الأمفيتامين العالمية بنسبة ٤٢ في المائة، من ٣٣ طنا في عام ٢٠٠٩ إلى ١٩ طنا في عام ٢٠١٠، وكان جلّ هذا الانخفاض عائدا إلى انخفاض مضبوطات الأمفيتامين في الشرقين الأدنى والأوسط وفي جنوب غرب آسيا. وسجّلت هذه المناطق دون الإقليمية، التي يُعزى إليها نحو ٧٠ في المائة من مضبوطات الأمفيتامين العالمية، تراجعا كبيرا في مضبوطات الأمفيتامين (معظمها أقراص "كابتاغون"[١١٩])، مما يقرب من ٢٤ طنا في عام ٢٠٠٩ إلى ١٣ طنا في عام ٢٠١٠. وكانت هذه أقل كمية مضبوطات كلية من الأمفيتامين يُبلغ عنها في المنطقة منذ عام ٢٠٠٦ وأول انخفاض ذو شأن منذ عام ٢٠٠٠ (انظر الشكل ٤٢).

الشكل ٤٢- الأمفيتامين المضبوط في العالم أجمع وفي الشرقين الأدنى والأوسط/جنوب غرب آسيا، ٢٠٠٠-٢٠١٠



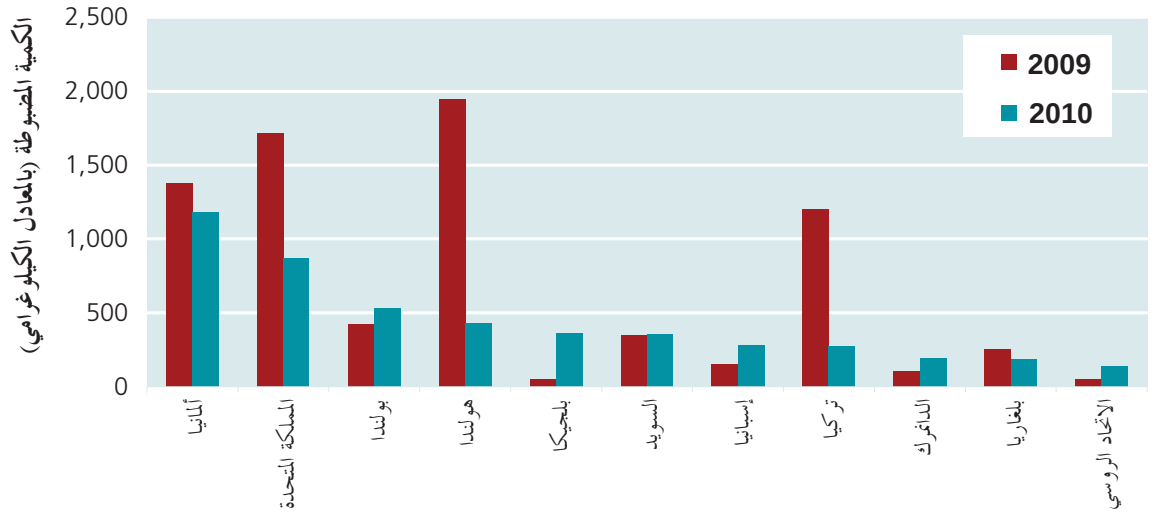
المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمّلا بمصادر رسمية أُخرى.

استمرار انخفاض مضبوطات الأمفيتامين في أوروبا وازدياد عدد المختبرات المكتشفة

إنّ كمية الأمفيتامين المضبوطة في أوروبا، التي بدأت تنخفض في عام ٢٠٠٨، استمرت في اتجاهها النزولي وانخفضت من ٨,٩ أطنان في عام ٢٠٠٩ إلى ٥,٤ أطنان في عام ٢٠١٠، وهي أقل مجموع لمضبوطات الأمفيتامين يُسجّل في المنطقة منذ عام ٢٠٠٢.

(119) الكابتاغون منتج حصري الملكية يحتوي على مادة الفنيتيلين المنشّطة، توقف إنتاجه في ثمانينات القرن الماضي. ولكن ما زالت توجد أشكال مزيفة منه تحتوي بالدرجة الأولى على الأمفيتامين.

الشكل ٤٣- مضبوطات الأمفيتامين في بلدان أوروبية مختارة، ٢٠٠٩-٢٠١٠



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمَّلا بمصادر رسمية أُخرى. وتقديرات عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠ بخصوص المملكة المتحدة مستندة إلى بيانات غير كاملة في بعض الولايات القضائية للسنتين الماليتين ٢٠١٠/٢٠٠٩ و٢٠١١/٢٠١٠، وقد عُدِّلت لتأخذ في الحسبان الولايات القضائية غير المشمولة، وذلك باستعمال معدّلات التوزُّع في ٢٠٠٧/٢٠٠٦ (التي استندت إلى بيانات أوفى).

ومع ذلك، سُجِّلت زيادة بنسبة ٤٤ في المائة في عدد مختبرات الأمفيتامين المضبوطة في أوروبا، ضُبط ٦٢ مختبرا في عام ٢٠١٠ مقابل ٤٣ مختبرا في عام ٢٠٠٩. وعلى غرار السنوات السابقة، شكّلت مختبرات الأمفيتامين هذه غالبية المختبرات التي ضُبطت في العالم لصنعها بصورة غير مشروعة مواد تنتمي إلى فئة الأمفيتامينات. وأبلغت إستونيا عن زيادة ملحوظة في عدد مختبرات الأمفيتامين المكتشفة، وذلك من مختبرين في عام ٢٠٠٩ إلى سبعة مختبرات في عام ٢٠١٠.

وأبلغ المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها أنّ استخدام المعدات الصناعية يُحتمل أن يكون قد أدّى إلى زيادة القدرة الإنتاجية وبالتالي إلى زيادة الإنتاج، في "المركز الشمالي الغربي" (هولندا وبلجيكا) من ٥-٨ كيلوغرامات من الأمفيتامين لكل دُفعة إنتاجية إلى ما يصل إلى ٣٠-٤٠ كيلوغراما، في حين أفيد عن ارتفاع قدرة مرافق الإنتاج غير المشروعة في بولندا من نحو ٣ كيلوغرامات إلى ٤-٨ كيلوغرامات لكل دفعة إنتاجية.

دلائل على انتعاش أسواق "الإكستاسي"

على الرغم من أنّ بلدانا عديدة أفادت بأنّ الكميات المتاحة من مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في سوق "الإكستاسي" ظلّت متدنية في عام ٢٠١٠ (ما يعوِّض عنه أحيانا كثيرة ازدياد توافر مؤثِّرات عقلية جديدة)، فثمة دلائل على أنّ سوق "الإكستاسي" بدأت تنتعش في الفترة ٢٠١١/٢٠١٠.

وفي عام ٢٠١٠ تراجع الانخفاض الكبير في الكمية الكلية للمواد المنتمية إلى أسرة "الإكستاسي" التي ضُبطت في كندا بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠٠٩،[١٢٠] إذ ارتفعت مضبوطات "الإكستاسي" إلى ٥٢٩ كيلوغراما بعد أن كانت

(120) انخفضت مضبوطات "الإكستاسي" من طنّ واحد في عام ٢٠٠٧ إلى ٧١٥ كيلوغراما في عام ٢٠٠٨ و٤٠٥ كيلوغرامات في عام ٢٠٠٩.

٤٠٥ كيلوغرامات في عام ٢٠٠٩. وكانت من بين بلدان المقصد لشحنات "الإكستاسي" المضبوطة في كندا، أو في طريقها من كندا، الولايات المتحدة، وإلى حدّ أقل، أستراليا وبيرو وماليزيا.[١٢١]

وعلى الرغم من انخفاض المضبوطات الإجمالية من "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠، فإنّ توافر هذه المادة آخذ في الازدياد في الولايات المتحدة أيضا على ما يبدو.[١٢٢] ومع ذلك، فقد انخفض انتشار تناول "الإكستاسي" بين السكان عامة انخفاضا هامشيا في عام ٢٠١٠ (من ١,١ في المائة إلى ١ في المائة من السكان البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق)؛[١٢٣] وعلى العكس من ذلك، دلّت البيانات التي جُمعت من طلاب الصف الثاني عشر على حدوث زيادات في توافر "الإكستاسي" بالتوازي مع الزيادات المسجلة في انتشار تناول "الإكستاسي"[١٢٤] في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١.[١٢٥]

وزادت كمية "الإكستاسي" المضبوطة على طول الحدود المشتركة بين كندا والولايات المتحدة من ما يزيد على ١,٩ مليون قرص في عام ٢٠٠٦ إلى ما يزيد على ٣,٩ ملايين قرص في عام ٢٠١٠، وهي أكبر كمية تضبط في خمس سنوات ومؤشر على تزايد أهمية كندا كمصدر لصنع "الإكستاسي".[١٢٦] وإضافة إلى ذلك، استمر متوسط حجم الضبطيات في الازدياد.

وبعد عدة سنوات من الانخفاض، وخاصة في عام ٢٠٠٩، توجد الآن مؤشرات على استعادة سوق "الإكستاسي" الأوروبية عافيتها، حيث أبلغ اليوروبول عن عودة هذا العقّار إلى الظهور منذ منتصف العام ٢٠١٠ (انظر الشكل ٤٤). وتدل على ذلك أيضا الزيادة الإجمالية في الكميات المضبوطة من المواد المنتمية إلى أسرة "الإكستاسي" التي أُبلِغ عنها "المكتب" وزادت إلى أكثر من الضعف (من ٥٩٥ كيلوغراما في عام ٢٠٠٩ إلى ١,٣ طنّ في عام ٢٠١٠). ويبدو أنّ هذا الانتعاش يرتبط إلى حدّ بعيد باكتشاف سلائف كيميائية معدلة قليلا ولا تخضع للمراقبة الدولية.

---

(121) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، بيانات مستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠١٠).

(122) خصوصا في مناطق البحيرات الكبرى، ونيويورك/نيوجيرسي، والجنوب الغربي، والمحيط الهادئ، المشمولة بمسؤولية أفرقة العمل المعنية بإنفاذ قوانين المخدِّرات في إطار مكافحة الجريمة المنظمة (National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*).

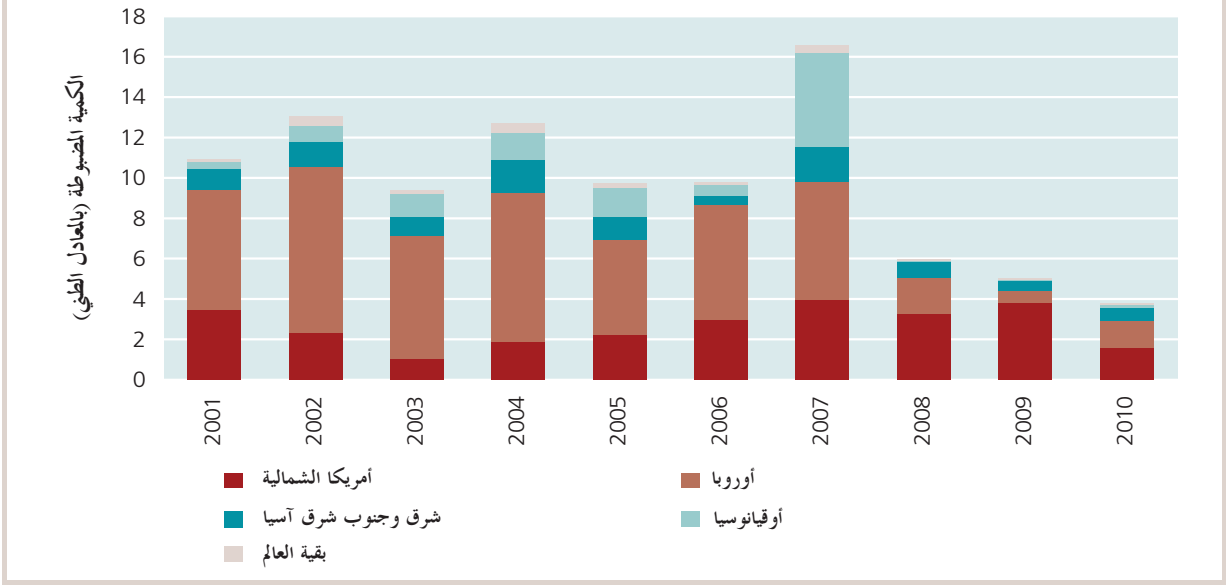
(123) Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary National Findings*.

(124) انخفضت نسبة طلاب الصف الثاني عشر الذين يجدون أنّ من السهل جدا أو إلى حد ما الحصول على مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، من ذروتها التي بلغت ٦١,٥ في المائة في عام ٢٠٠١ إلى ٤١,٩ في المائة في عام ٢٠٠٨ و٣٥,١ في المائة في عام ٢٠٠٩ قبل أن ترتفع ثانية إلى ٣٦,٤ في المائة في عام ٢٠١٠ ثم ٣٧,١ في المائة في عام ٢٠١١ (United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, December 2011).

(125) تماشيا مع توافر مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، انخفض الانتشار السنوي لتناوله بين طلاب الصف الثاني عشر من ذروته التي بلغت ٩,٢ في المائة في عام ٢٠٠١ إلى ٤,٣ في المائة في عام ٢٠٠٩ قبل أن يعاود الارتفاع ليصل إلى ٤,٥ في المائة في عام ٢٠١٠ ثم ٥,٣ في المائة في عام ٢٠١١ (United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, December 2011).

(126) National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*, p. 30.

الشكل ٤٤- مضبوطات "الإكستاسي" بحسب المناطق، ٢٠٠١-٢٠١٠

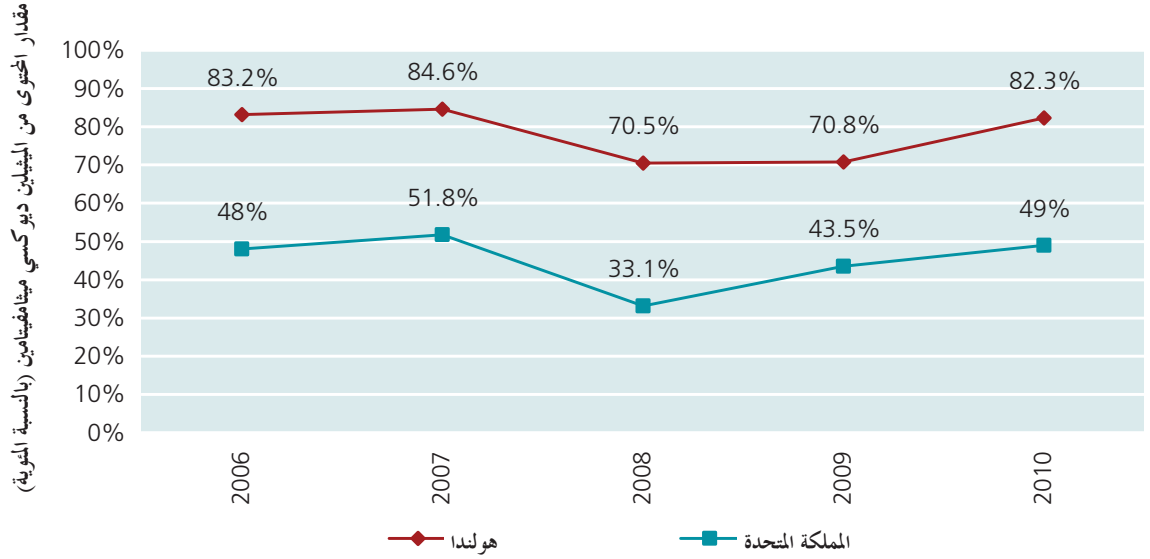


المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية مكمَّلا بمصادر رسمية أُخرى.

وفي حين شهدت بلدان أوروبا الشرقية انخفاضا طفيفا في مضبوطات "الإكستاسي"، سجّلت بلدان جنوب شرق أوروبا وبلدان أوروبا الغربية والوسطى زيادات كبيرة في المضبوطات (٨٢ في المائة و١٣٦ في المائة، على التوالي). ويُعزى إلى سبعة بلدان (إسبانيا وألمانيا وبولندا وتركيا وفرنسا والمملكة المتحدة وهولندا) ٩٠ في المائة من المضبوطات التي أُبلغ عنها، بما في ذلك الزيادات الكبيرة جدا في هولندا، حيث ارتفعت المضبوطات بمقدار الستة أمثال تقريبا، ومع ذلك لا يمكن مقارنتها بالكميات التي ضُبطت قبل عام ٢٠٠٩. ويؤكّد على ازدياد المعروض من "الإكستاسي" في السوق الأوروبية ما يلاحظ من ازدياد نقائه في بعض البلدان الأوروبية مثل المملكة المتحدة وهولندا.

ولوحظت زيادة بنسبة ٣١ في المائة في مضبوطات "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠ في شرق وجنوب شرق آسيا، حيث أبلغت الصين (٣٨٢ كيلوغراما) وماليزيا (١٣٠ كيلوغراما) وإندونيسيا (١٢٧ كيلوغراما) عن ضبط كميات كبيرة من المواد المنتمية إلى أسرة "الإكستاسي". وفي أوقيانوسيا، استمرت المضبوطات أيضا في الازدياد في أستراليا، حيث ضُبط ١١٢ كيلوغراما من المواد المنتمية إلى فئة "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠، مقابل ٥٤ كيلوغراما في عام ٢٠٠٨ و٥٩ كيلوغراما في عام ٢٠٠٩. وفي نيوزيلندا، ازدادت مضبوطات "الإكستاسي" بمقدار المثلين لتبلغ ١٢ كيلوغراما، مضاهية بذلك الرقم الذي أُبلغ عنه في عام ٢٠٠٤.

الشكل ٤٥- مقدار الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين الذي تحتوي عليه الأقراص التي تباع بمسمّى "الإكستاسي" في هولندا والمملكة المتحدة (بالاستناد إلى التحليل المختبري)، ٢٠٠٦-٢٠١٠

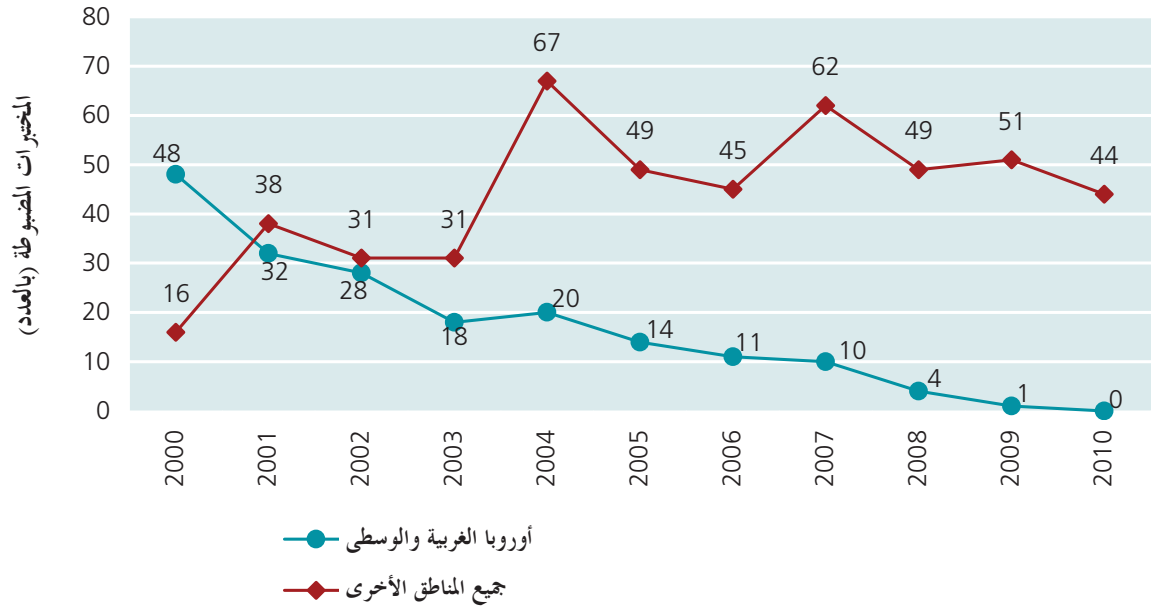


المصدر: Charlotte Davies and others, eds., *United Kingdom Drug Situation: Annual Report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) 2010* (United Kingdom, Department of Health, and UK Focal Point on Drugs, 2010).

انخفاض عدد مختبرات "الإكستاسي" المضبوطة في عام ٢٠١٠

انخفض عدد مختبرات "الإكستاسي" المضبوطة في العالم أجمع من ٥٢ مختبرا في عام ٢٠٠٩ إلى ٤٤ مختبرا في عام ٢٠١٠. وكانت البلدان التي أبلغت عن صنع "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠ (بحسب عدد المختبرات المضبوطة) أستراليا (١٧) وكندا (١٣) وإندونيسيا (١٢) وماليزيا (١) والأرجنتين (١). وعلى الرغم من انخفاض صنع "الإكستاسي" بحسب التقارير، من الجدير بالذكر أنّ بعض البلدان، كأستراليا وإندونيسيا، أبلغت عن ازدياد حجم المختبرات أو قدراتها الإنتاجية. ومن الجدير بالذكر أيضا أنّ بعض البلدان، مثل تركيا وكندا ونيوزيلندا، أبلغت عن حالات تنطوي احتمالا على صنع مخدِّرات متعددة، ويجري فيها أيضا صنع "الإكستاسي" في مختبرات الميثامفيتامين غير المشروعة. وفي أوروبا، وعلى الرغم من ازدياد المضبوطات من هذا العقّار، لم تصل "المكتب" أيّ تقارير عن ضبط مختبرات لصنع "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠ (انظر الشكل ٤٦). ومع ذلك، اكتُشفت عدة مختبرات لصنع "الإكستاسي" في عام ٢٠١١.

الشكل ٤٦- عدد مختبرات المواد المنتمية إلى أسرة "الإكستاسي" المضبوطة، بحسب المناطق، ٢٠٠٠-٢٠١٠



المصدر: "المكتب"، قاعدة البيانات الخاصة بالتقديرات وتحليل الاتجاهات الطويلة الأمد.

استمرار ظهور مؤثِّرات عقلية جديدة

اتسمت سوق المنشِّطات الأمفيتامينية على الدوام بوجود طائفة عريضة من المواد. وفي السنوات الأخيرة تطورت سوق المؤثِّرات العقلية الجديدة تطورا سريعا، وأخذت تظهر في هذه السوق أعداد وأشكال لم يسبق لها مثيل من المؤثِّرات العقلية الجديدة، التي تباع أحيانا كثيرة بمسميات يذكر منها، على سبيل المثال، "أملاح الاستحمام" و"المسْكِرات المشروعة" و"أغذية النبات". وهذه المواد الجديدة، التي تشمل البيبرازينات مثل الـ"BZP" أو م-كلوروفينيل بيبرازين (*m*CPP)، وكذلك شبائه الميثكاثينون مثل المركّب ٤-ميثيل ميثكاثينون (4-MMC)، المعروف باسم الميفيدرون أو الميثيلين ديوكسي بيروفاليرون (MDPV)، يحاكي جميعها مفعول المنشِّطات من قبيل "الإكستاسي" والميثامفيتامينات.

وأخذ الميفيدرون يستأثر بحصة متزايدة الحجم من أسواق العقاقير غير المشروعة في بعض البلدان الأوروبية. فقد أبلغت هنغاريا مثلا بأنّ الميفيدرون هو أكثر عقّار اصطناعي تكرر ضبطه في عام ٢٠١٠؛[١٢٧] وبيّن تقرير حكومي حديث في المملكة المتحدة أنّ ٢٨٦ ضبطية من بين ضبطيات المخدِّرات التي بلغ عددها ٥٦٤ ٣ في إيرلندا الشمالية في الفترة ٢٠١٠-٢٠١١ كانت ضبطيات ميفيدرون، وهذا أكبر كثيرا من عدد ضبطيات الميثامفيتامينات (١٢٨ ضبطية) و"الإكستاسي" (١٥٠ ضبطية)، وأقل قليلا من عدد ضبطيات الكوكايين (٣٠٤ ضبطيات).[١٢٨]

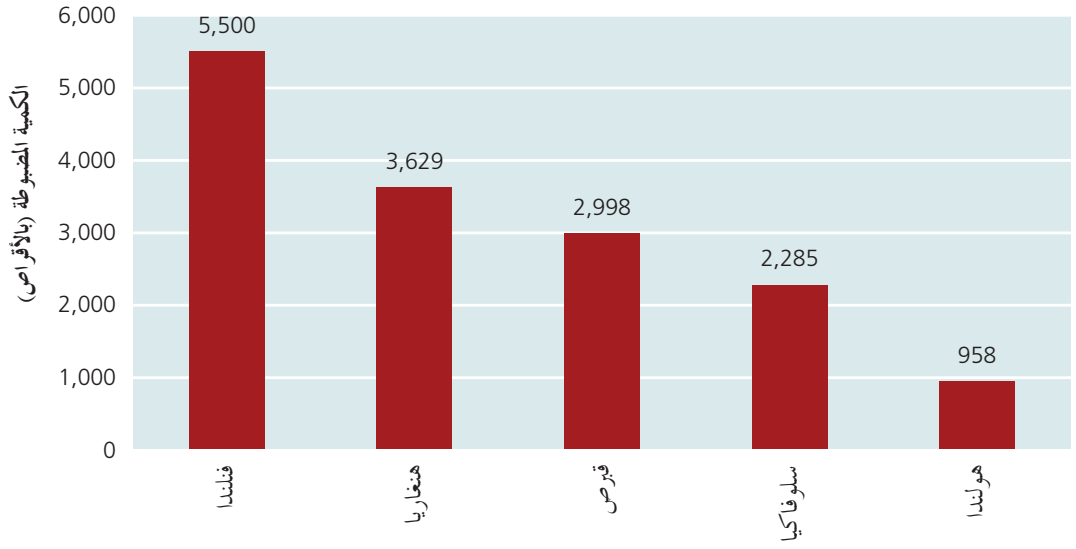
(127) معلومات قدمتها هنغاريا في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (٢٠١٠).

(128) Charlotte Davies and others, eds., *United Kingdom Drug Situation: Annual Report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) 2010* (United Kingdom, Department of Health, and United Kingdom Focal Point on Drugs, 2010).

وازداد أيضا انتشار الكاثينون الاصطناعي MDPV في أسواق المنشّطات الأمفيتامينية غير المشروعة حول العالم، وخاصة في الولايات المتحدة. ولكن بما أنّ هذه المادة ليست خاضعة للمراقبة الدولية، فإنّ "المكتب" لا يُبلغ بمضبوطاتها على نحو روتيني عن طريق الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

وأُبلغ عن تناول البيبرازينات في مناطق مختلفة، منها آسيا[١٢٩]،[١٣٠] وأوروبا وأوقيانوسيا. وحُدد العقّار "BZP" باعتباره يشكّل خطرا في الفلبين؛ وأبلغت فييت نام عن ضبط كميات من المركّب "*m*CPP"، كما أبلغت عن انتشار تناول المركّب ١-(٣-ثلاثي فينيل الفلوروميثيل) بيبرازين والعقّار "BZP". وفي أوروبا، أبلغت عدة بلدان (سلوفاكيا وفنلندا وقبرص وهنغاريا وهولندا) عن ضبط كميات من أقراص الـ"*m*CPP" في عام ٢٠١٠ (انظر الشكل ٤٧)، وأبلغت قبرص أيضا عن ضبط كميات من العقّار "BZP".

الشكل ٤٧- المضبوطات من أقراص الـ"*m*CPP" التي أبلغ عنها في بلدان أوروبية مختارة، ٢٠١٠



المصدر: الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملحوظة: أبلغت فنلندا أيضا عن ضبط ٥٦ كيلوغراما من العقّار "*m*CPP".

مرونة متزايدة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية

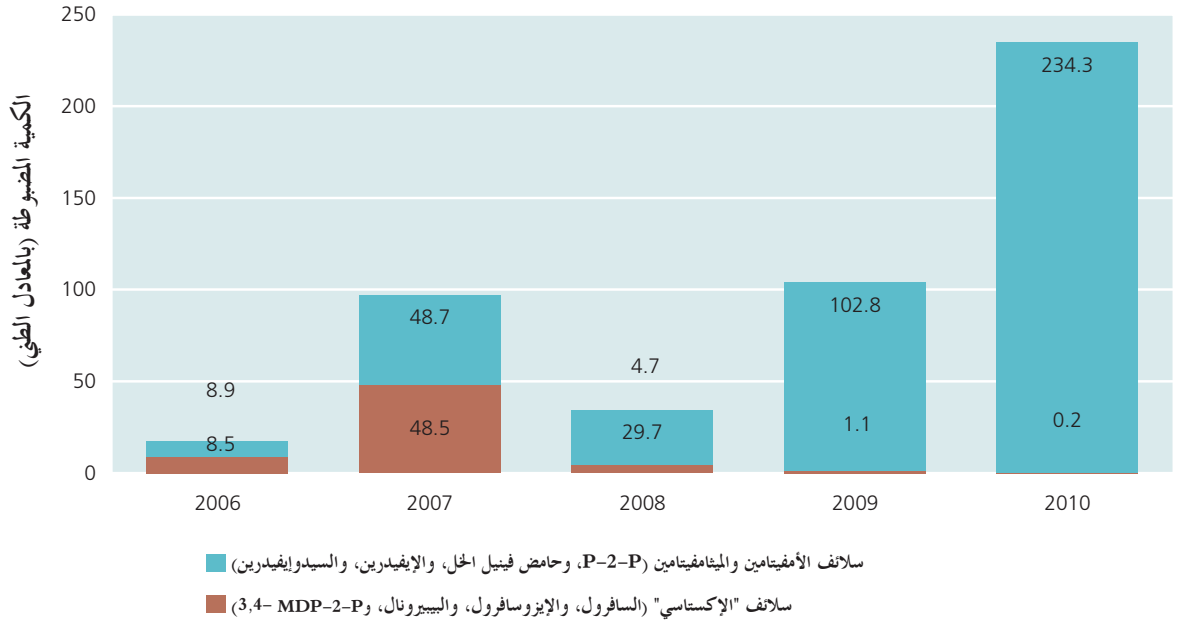
أظهرت تنظيمات الاتجار بالمخدّرات دائما درجة استثنائية من المرونة في تكييف استراتيجياتها الصناعية منعا لاكتشافها. ويشتمل بعض هذه الاستراتيجيات على استعمال مواد كيميائية بديلة، واستخلاص السلائف من المستحضرات الصيدلانية، والقيام، في الآونة الأخيرة، بإخفاء هوية السلائف واستحداث طرائق تركيبية بديلة. ويأتي التغيير المتواصل في عمليات الصنع غير المشروع للمواد الاصطناعية بكمّ هائل من التحديات الجديدة لسلطات مراقبة المخدّرات في جميع أنحاء العالم.

(129) معلومات قدمتها فييت نام في مؤتمر آسيا والمحيط الهادئ السابع عشر بشأن الإنفاذ العملي لقوانين المخدّرات، طوكيو، شباط/فبراير ٢٠١٢، ص. ٣.

(130) موجز "سمارت" العالمي لمراقبة المخدّرات، فييت نام (آذار/مارس ٢٠١١)؛ وتقرير فييت نام القطري الذي أعدّه المكتب الدائم لشؤون المخدّرات والجريمة وقُدِّم في الاجتماع الرابع والثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدّرات، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في بانكوك من ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر إلى ٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، ص.٢.

والإيفيدرين والسودوإيفيدرين هما، تقليديا، المادتان السليفتان الرئيسيتان المستعملتان في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين، ولكن الرقابة على هاتين المادتين، في شكلهما السائب وكمستحضرات صيدلانية، اشتدت كثيرا في السنوات الأخيرة، خصوصا في أمريكا الشمالية. ونتيجة لذلك، لجأ المتّجرون إلى صنع الميثامفيتامين باستعمال البديل الكيميائي ١-فينيل-٢-بروبانون (P-2-P) وسلائفه، بما في ذلك حامض فينيل الخل وأسترات فينيل الخل.[١٣١] ويتجلى في المضبوطات العالمية ازدياد أهمية المادة P-2-P وحامض فينيل الخل في الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية (انظر الشكل ٤٨).

الشكل ٤٨- المضبوطات العالمية من سلائف المنشِّطات الأمفيتامينية، ٢٠٠٦-٢٠١٠



المصدر: الحسابات التي أجراها "المكتب" بالاستناد إلى بيانات الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات.

وما زال السودوإيفيدرين المستخلص من المستحضرات الصيدلانية يستعمل كمادة سليفة في الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية. وضُبطت في آسيا (على الأخص في ميانمار وتايلند) وأوقيانوسيا (في أستراليا ونيوزيلندا) كميات كبيرة من مستحضرات السودوإيفيدرين المعدّة لهذا الغرض. وبالمثل، أبلغت نيوزيلندا[١٣٢] وقيرغيزستان عن استخلاص الإيفيدرين والسودوإيفيدرين من مادة نبتة الإيفيدرا. وفي حالة صنع "الإكستاسي"، أفيد عن استخلاص السافرول من زيت الكافور في أستراليا في عام ٢٠١٠.

ويشكِّل إخفاء هوية المادة السليفة منعا لاكتشافها و/أو للإفلات من الضوابط، ثم إعادة تحويلها بسهولة إلى مادتها الأصلية السابقة لاستعمالها في الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية، تحديا متناميا أمام سلطات إنفاذ القانون. ومن ذلك مثلا، أنّ مادة "P-2-P"، الموجودة في شكل سائل، ضُبطت في عدة بلدان أوروبية في شكل مسحوق أبيض

(131) المنتج الذي يُحصل عليه من استعمال حامض فينيل الخل أو P-2-P هو مزيج راسيمي أقل فعالية من د- ول- ميثامفيتامين. ويعوِّض مشغلو المختبرات هذا النقص في الفعالية بزيادة نسبة النقاء أو بإضافة خطوة أخرى من خطوات التنقية للحصول على مادة د-ميثامفيتامين التقليدية.

(132) كشف تفكيك مختبر سري لصنع الميثامفيتامين في تموز/يوليه ٢٠١٠ عن أنّ الجاني كان يستخلص الإيفيدرين/السودوإيفيدرين من مادة نبتة "الإيفيدرا" ومن المستحضرات الصيدلانية (معلومة أوردتها نيوزيلندا في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية).

(ناتج إضافة ثنائي الكبريتيت، وهو غير مجدول) يمكن تحويله إلى الشكل السائل بسهولة نسبية. وشهدت السوق الأوروبية في عام ٢٠١٠ أيضا ظهور المشتق الغليسيداتي غير الخاضع للمراقبة من المادة السليفة ٤,٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانون (3,4-MDP-2-P) المستعملة في الصنع غير المشروع لمادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA). ولا يعرف لهذه السلائف التي أخفيت هويتها أيُّ استعمال مشروع يُذكر، كما أنّ لها خاصية مشتركة وهي سهولة تحويلها إلى المادة السليفة ذات الصلة المستخدمة في صنع المنشِّطات الأمفيتامينية.

وما زالت تُستحدث طرائق جديدة لصنع العقاقير الاصطناعية بصفة غير مشروعة. وطريقة "كويك" أو "فولكانو" لصنع الميثامفيتامين، التي اكتُشفت في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٠، قادرة، كما يبدو، على اختزال مدة العملية التوليفية برمتها إلى أقل من ١٠ دقائق.[١٣٣] وازداد أيضا رواج ما يُعرف بـ"طريقة الوعاء الواحد" في صنع الميثامفيتامين، وذلك مقارنة بالسنوات السابقة حيث سادت طريقتا "الفسفور الأحمر" ("red phosphorous") و/أو "الأمونيا اللامائية" ("anhydrous ammonia").[١٣٤] واكتُشف فضلا عن ذلك في عام ٢٠٠٩، في مختبر سري في هنغاريا، طريقة بديلة في صنع الأمفيتامين، يُستخدم فيها "البنزألدهيد"[١٣٥] و"نِترو الإثان"[١٣٦] غير الخاضعين للمراقبة كمادتين سليفتين.[١٣٧]

الأسواق الناهضة ودروب التهريب

غرب أفريقيا

توجد أدلة متزايدة تشير إلى أنّ التنظيمات الإجرامية الضالعة في الاتجار بالمنشِّطات الأمفيتامينية تستغلّ غرب أفريقيا بطريقة مماثلة للطريقة التي يتبعها المتّجرون بالكوكايين، وذلك بمحاولة اجتناب الإنفاذ الفعلي للقانون من أجل تهريب المنشِّطات الأمفيتامينية، وأكثرها الميثامفيتامين، إلى أنحاء أخرى من العالم (شرق آسيا بالدرجة الأولى) بواسطة السعاة. وقد بدأت المضبوطات تزداد في غرب أفريقيا في عام ٢٠٠٨، مع تهريب الميثامفيتامين إلى بلدان في شرق آسيا، وعلى رأسها جمهورية كوريا واليابان. وتواصل الإبلاغ عن مضبوطات طيلة عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠.

الشرقان الأدنى والأوسط

إنّ تزايد الاحتياجات السنوية المشروعة للسلائف الكيميائية التي تدخل في صنع المنشِّطات الأمفيتامينية، كالإيفيدرين والسودوإيفيدرين، في الشرقين الأدنى والأوسط قد يكون مؤشرا على تسريب تلك المواد الكيميائية لاستخدامها في

(133) ردود الولايات المتحدة على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية لعام ٢٠١٠.

(134) تعزو سلطات الولايات المتحدة رواج "طريقة الوعاء الواحد" إلى سهولة تطبيقها وتيسّر الحصول من الإنترنت على "وصفات" و/أو تسجيلات بالصوت والصورة لطريقة الصنع خطوةً بخطوة. وتُمزج المكونات التي يسهل الحصول عليها في قنينة بلاستيكية سعتها لتران؛ ولا لزوم للتسخين، وتنتهي عملية التجهيز في حدود ٣٠ دقيقة تقريبا (معلومات قدمتها الولايات المتحدة في الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية).

(135) البنزألدهيد هو ألدهيد سائل عديم اللون يتميز برائحته اللوزية ويستعمل في المقام الأول كمادة سليفة لصنع مركبات عضوية أخرى، تتراوح ما بين المستحضرات الصيدلانية والإضافات اللدائنية. وهو يُحضّر بالأكسدة الجزئية لكحول البنزيل وأكسدته بسرعة إلى حامض البنزويك، ويُحوّل إلى منتجات إضافية بواسطة حامض الزرنيخ المائي أو ثاني كبريتيت الصوديوم.

(136) نترو الإثان مادة كيميائية تستعمل في المقام الأول كمذيب صناعي، وإضافة وقودية ومادة طاردة في صنع المنتجات الصيدلانية وفي المزيلات الاصطناعية لطلاء الأظافر. وهو سائل زيتي عديم اللون ذو رائحة كريهة.

(137) *Amphetamines and Ecstasy: 2011 Global ATS Assessment*.

صنع العقاقير غير المشروعة. ومن بين البلدان التي أبلغت عن احتياجات مرتفعة جدا لهذه السلائف جمهورية إيران الإسلامية (٥٥ طنا)، والجمهورية العربية السورية (٥٠ طنا)، وباكستان (٤٨ طنا). وتشغل باكستان في الوقت الراهن المركز الرابع لأعلى الاحتياجات المشروعة من الإيفيدرين على صعيد العالم (٢٢ طنا)، وذلك بعد الصين والولايات المتحدة وجمهورية كوريا. وأُبلغ عن مضبوطات من الإيفيدرين في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١ في كلّ من جمهورية إيران الإسلامية وباكستان.[١٣٨]

وعلى عكس ما حدث من انخفاض في مضبوطات الأمفيتامين في العديد من بلدان هذه المنطقة، قد تكون سوق الأمفيتامين آخذة في التوسع في العراق، حيث شهد عام ٢٠١٠ مضبوطات قياسية كادت تصل إلى ١,٦ طن من الأمفيتامين في شكل أقراص "كابتاغون".[١٣٩] وتدل مضبوطات الميثامفيتامين في المنطقة أيضا على أنّ هذه السوق أخذت تنهض وتتوسّع في جمهورية إيران الإسلامية (حيث ما زالت مضبوطات الميثامفيتامين المبلغ عنها مرتفعة، إذ كادت تصل إلى ١,٤ طن في عام ٢٠١٠)، وإسرائيل (حيث سُجِّل رقم قياسي في كمية الميثامفيتامين المضبوطة في عام ٢٠١٠)، والأردن (الذي أبلغ في عام ٢٠١٠ عن أول ضبطية له).[١٤٠]

(138) *Precursors and Chemicals Frequently Used in the Illicit Manufacture of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances: Report of the International Narcotics Control Board for 2011 on the Implementation of Article 12 of the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988* (United Nations publication, Sales No. E.12.XI.4), p. 70.

(139) التقرير القطري للعراق المقدّم إلى اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدِّرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط، في دورتها السادسة والأربعين المعقودة في فيينا من ١٩ إلى ٢٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١.

(140) التقرير القطري للأردن المقدّم إلى اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدِّرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط، في دورتها السادسة والأربعين المعقودة في فيينا من ١٩ إلى ٢٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١.

الفصل الثاني
مشكلة المخدِّرات المعاصرة:
الخصائص والأنماط والعوامل المحفّزة

إنّ تناول المؤثِّرات العقلية ليس بالظاهرة الجديدة، بل إنّ تناولها عُرِف عبر التاريخ بأشكال مختلفة. ولكن يبدو أنّ مشكلة المخدِّرات في عصرنا هذا، المتّسمة بتركّز تناول المخدِّرات غير المشروعة في صفوف الشباب، وخصوصا الذكور منهم الذين يعيشون في بيئات حضرية، وبتزايد عدد المؤثِّرات العقلية، قد اتخذت شكلا مميَّزا خلال النصف الأخير من القرن الماضي.

فالتغيّرات الاقتصادية الاجتماعية التي شهدها التاريخ القريب أوجدت بيئة تكوّنت فيها مشكلة المخدِّرات كما نعرفها وبدأت تظهر عليها الخصائص الآنفة الذكر. وفي العقد الماضي، ظهرت على أسواق المخدِّرات غير المشروعة الراسخة في البلدان الصناعية علامات الاستقرار، في حين ظلّ النمو في تناول المخدِّرات غير المشروعة يرافق التحوُّلات الاقتصادية الاجتماعية في البلدان النامية.

ويعرض الفصل الثاني مشكلة المخدِّرات المعاصرة ويتناولها بالمناقشة شارحا كيف تأثّرت بالعوامل الأساسية والباقية التي تحدِّد طبيعتها وبالتطوّرات القصيرة الأمد أيضا، التي ساهمت في تعديل أنماطها عبر الزمن. وسيساعد هذا التمييز، بدوره، على إجراء مناقشة مستنيرة حول ما يشكّل عوامل الخطر والمحفِّزات القابلة للتنبؤ بها في اقتصاد المخدِّرات غير المشروعة وما يبقى غير قابل للتنبؤ به بوجه عام.

ألف- ما هي الخصائص الأساسية لمشكلة المخدِّرات غير المشروعة المعاصرة

الأبعاد الرئيسية لمشكلة المخدِّرات المعاصرة

الانتشار، والتوزّع بين الفئات العمرية، والفجوة بين الجنسين، والقيمة السوقية

وصل تعداد سكان العالم إلى ٧ مليارات نسمة. ويقدّر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة[1] أن يكون نحو ٢٣٠ مليوناً[2] من هؤلاء يتناولون مخدِّرات غير مشروعة مرة واحدة في السنة على الأقل. ويمثّل ذلك واحدا تقريبا بين كل ٢٠ شخصا من الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة. وفي الفئة العمرية نفسها، يتناول المخدِّرات بصورة أكثر انتظاما، مرة واحدة في الشهر على الأقل، شخص واحد تقريبا بين كل ٤٠ شخصا، بينما يتناولها على نحو يعرِّض متناولها لمخاطر صحية وخيمة ما يقلّ عن شخص واحد بين كل ١٦٠ شخصا، أي زهاء ٢٧ مليون شخص.[3]

(1) تستند التقديرات اللاحقة إلى النتائج الواردة في التقرير العالمي عن المخدِّرات ٢٠١١ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.11.XI.10). وما زالت هناك بلدان عديدة غير قادرة على إجراء استقصاءات علمية منتظمة للأسر المعيشية. لذا، ينبغي توخي الحذر في تفسير هذه التقديرات. وتوضيحا لمدى عدم اليقين بشأن هذه الأرقام، أوردت في عدة أماكن من هذا التقرير نطاقات تراوحية، وذلك إما في متن النص وإما في شكل حواشٍ.

(2) نطاق التراوح: بين ١٥٣ مليونا و٣٠٠ مليون في ٢٠١٠/٢٠١١.

(3) نطاق التراوح: بين ١٥,٥ و٣٨,٦ مليونا.

والغالبية العظمى من متناولي المخدِّرات يستهلكون القنَّب. وقد استهلك هذه المادة مرة واحدة في السنة على الأقل خلال الفترة الأخيرة نحو ١٧٠ شخصا، أي ما يعادل نحو ٣,٨ في المائة من سكان العالم الراشدين.[٤] وتأتي بعد القنَّب، ولكن بفارق كبير، كثاني أكثر فئات المواد غير المشروعة شيوعا، المنشِّطات الأمفيتامينية؛ إذ تناول زهاء ٣٣ مليون شخص راشد أمفيتامينات، بما في ذلك الميثامفيتامين والأمفيتامين والميثكاثينون، وتناول نحو ٢٠ مليون شخص المواد التي تباع بمسمّى "الإكستاسي" (ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين "MDMA"). وبلغ عدد متناولي الكوكايين والمواد الأفيونية نحو ١٦ و١٧ مليون شخص، على التوالي. ومعظم متناولي المواد الأفيونية، المتراوح عددهم بين ١٢ و١٣ مليون شخص، استهلكوا الهيروين. وحتى لو أضيفت إلى المواد الأفيونية شبائه الأفيون الاصطناعية (والعديد منها عقاقير وصفات طبية غير خاضعة للمراقبة الدولية)، فإنّ المعدل السنوي لتناول شبائه الأفيون لأغراض غير طبية يظل أقل من ٠,٨ في المائة من السكان الراشدين.[٥]

ولدى منطقة أمريكا الشمالية أكبر سوق للمخدِّرات غير المشروعة في العالم، وإن لم تخلُ أي منطقة أخرى من سوق كهذه. أما التركّز من حيث إنتاج المخدِّرات فهو في أفريقيا والقارة الأمريكية في إنتاج القنَّب (وإن كان القنَّب يُنتج في جميع البلدان تقريبا)، وفي آسيا في إنتاج المواد الأفيونية، وفي أمريكا الجنوبية في إنتاج الكوكايين، وفي أوروبا وآسيا وأمريكا الشمالية في إنتاج المخدِّرات الاصطناعية. ومن حيث تناول القنَّب، سُجِّلت أعلى المعدّلات في أوقيانوسيا وأمريكا الشمالية وأفريقيا. وتناول الكوكايين هو على أشدّه في أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية وأوروبا الغربية، وفي السنوات الأخيرة في أوقيانوسيا. وسُجِّلت معدّلات مرتفعة نسبيا في تناول المواد الأفيونية في الشرقين الأدنى والأوسط ووسط آسيا وأوروبا وأمريكا الشمالية، بوجه خاص، وسُجِّل مثلها فيما يتعلّق بتناول المنشِّطات الأمفيتامينية في أوقيانوسيا وشرق وجنوب شرق آسيا وأمريكا الشمالية وأوروبا.

وقد أصبح تناول المخدِّرات غير المشروعة اليوم ظاهرة شبابية في معظم البلدان. وتتزايد معدّلات الانتشار تدريجيا خلال سنوات المراهقة وتبلغ أوجها لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٨ و٢٥ سنة، ثم تتراجع تدريجيا لتصل إلى نسب تكاد لا تُذكر لدى البالغين من العمر ٦٥ سنة فما فوق. أما الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تناول مخدِّرات غير مشروعة، فغالبا ما يكونون بين أواخر العشرينات وأوائل الثلاثينات من العمر، بينما كثيرا ما يكون متوسّط العمر في الوفيات المتصلة بالمخدِّرات منتصف الثلاثينات.

ومن الخصائص الرئيسية الأخرى لتناول المخدِّرات غير المشروعة في جميع أنحاء العالم أنّ الذكور يتناولون هذه المخدِّرات[٦] أكثر من الإناث[٧] وإن كانت بعض الدراسات تشير إلى أنّ معدّل إساءة استعمال الإناث للمواد المشروعة مرتفع نسبيا. وفي الولايات المتحدة، تناول ١٨,٢ في المائة من الذكور و١٢,٥ في المائة من الإناث البالغة أعمارهم ١٢ سنة فما فوق، مرّة واحدة على الأقل في عام ٢٠١٠، مخدِّرات غير مشروعة، ما يعني أن نسبة تناول

(4) نطاق التراوح: بين ٢,٦ و٥,٠ في المائة.

(5) تقديرات "المكتب".

(6) L. Degenhardt and W. Hall, “Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease”, *The Lancet*, vol. 379, No. 9810 (7 January 2012), pp. 55-70.

(7) النقاش دائر حول نطاق تناول المخدِّرات وإدمانها بين الإناث في الخفاء. فالوصمة ونقص الخدمات، فضلا عن الخصائص السلوكية النوعية غالبا ما تجعل تناول الإناث للمخدِّرات أقل ظهورا وقد تؤثر أيضا على استعداد الإناث للإبلاغ عن عاداتهن في تناول المخدِّرات في استقصاءات الأسر المعيشية. ومع ذلك فإنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة وإدمانها بين الإناث في العالم ما زالا إجمالا أقل انتشارا بقدر كبير من انتشارهما لدى الذكور. واستقصاءات الأسر المعيشية، والفحوصات المتعلقة بتناول المخدِّرات التي أجريت في صفوف القوى العاملة (المستندة إلى تحليل البول والدم والشعر)، وبيانات العلاج، وزيارات أقسام الطوارئ، وإحصاءات حالات التوقيف والوفيات، كلها تشير إلى نمط واحد: وهو أنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة هو أكثر شيوعا بقدر كبير لدى الذكور منه لدى الإناث.

المخدِّرات لدى الإناث تقل بنحو الثلث عن نسبة تناولها لدى الذكور. وفيما يخص فئة تناول المخدِّرات غير المشروعة خلال الشهر السابق (وكثيرا ما يشار إليها بفئة "التناول الراهن للمخدِّرات")، التي يحتمل أن تكون أكثر إشكالا، فقد كان التباين أكثر وضوحا، إذ كان التناول الراهن للمخدِّرات لدى الإناث في الولايات المتحدة أقل بنحو ٤٠ في المائة عنه لدى الذكور.[٨]

والفجوات بين الجنسين فيما يتعلّق بتناول المخدِّرات غير المشروعة أكبر مما تقدّم في معظم البلدان المتقدمة الأخرى. فتناول الإناث لهذه المخدِّرات يقل بمقدار النصف أو أكثر عن تناول الذكور لها في معظم أوروبا، بما في ذلك ألمانيا وفرنسا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية (إنكلترا وويلز فقط). وبحساب تناول الإناث للقنَّب سنويا مقابل تناول الذكور له في الاتحاد الأوروبي والنرويج، بالاستناد إلى الدراسات الاستقصائية التي أُجريت بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠١٠، تكون نسبة تناول القنَّب لدى الإناث ٤,٤ في المائة ولدى الذكور ٩,١ في المائة من الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة. ومن بين الـ٢٨ بلدا المشمولة بالتحليل، لم يُبلَّغ عن فجوات صغيرة نسبيا بين الجنسين إلاّ في ثلاثة بلدان: وهي إيطاليا، حيث سجّلت الإناث ٦٧ في المائة من تناول الذكور للقنَّب في عام ٢٠٠٨، وبلغاريا (٦٩ في المائة في عام ٢٠٠٨)، والنرويج (٩٠ في المائة في عام ٢٠١٠).[٩]

بل إنّ الفجوات بين الجنسين أكبر من ذلك في معظم البلدان النامية. فقد بيّنت الدراستان الاستقصائيتان المنفَّذتان في البرازيل في عام ٢٠٠٥[١٠] والأرجنتين في عام ٢٠١٠، على سبيل المثال، أنّ معدلات انتشار تناول الإناث للمخدِّرات تقل بنحو الثلثين عن معدلات انتشار تناول الذكور لها بين السكان عموما. وكانت نسبة تناول الإناث للمخدِّرات مجرّد ١١ في المائة من تناول الذكور لها في إندونيسيا في عام ٢٠١٠،[١١] ومجرّد ١٣ في المائة من تناول الذكور لها في الفلبين في عام ٢٠٠٨.[١٢] وخلُص تقييم سريع أُجري في الهند في عام ٢٠٠٠[١٣] وتقييمان وطنيان أُجريا في باكستان في عامي ٢٠٠٠[١٤] و٢٠٠٦[١٥] إلى أنّ الإناث يمثلن أقل من ١٠ في المائة من متناولي المخدِّرات الذين عُرِفوا وأجريت معهم مقابلات.

أمّا الدراسات الاستقصائية المدرسية فتبيّن فجوات أصغر بكثير. وربما يدلّ ذلك على أنّ النساء أكثر استعدادا من الرجال للإقلاع عن تناول المخدِّرات غير المشروعة. وغالبا ما تكون النساء أيضا أكثر رغبة في الابتعاد عن المخاطر ويتناولن بالتالي كميات أصغر من المخدِّرات مقارنة بالذكور، ما قد يجعل الإقلاع عن تناول المخدِّرات أسهل

(8) L. Degenhardt and W. Hall, "Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease", *The Lancet*, vol. 379, No. 9810 (7 January 2012), pp. 55-70.

(9) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Statistical Bulletin 2011* (Lisbon, August 2011). Available from www.emcdda.europa.eu/stats11.

(10) F. I. Bastos, N. Bertoni and M. A. Hacker, "Drug and alcohol use: main findings of a national survey, Brazil 2005", *Revista de Saúde Pública*, vol. 42, Suppl. 1 (2008), pp. 109-117.

(11) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، بيانات مستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

(12) Philippines, Dangerous Drugs Board, *Study on the Current Nature and Extent of Drug Abuse in the Philippines* (Manila, 2008).

(13) United Nations Office on Drugs and Crime, *The Extent, Pattern and Trends of Drug Abuse in India: National Survey* (2004).

(14) United Nations, Office for Drug Control and Crime Prevention and Pakistan, Anti-Narcotics Force, *Drug Abuse in Pakistan: Results from the Year 2000 National Assessment* (Vienna, 2002).

(15) United Nations Office on Drugs and Crime and Pakistan, Ministry of Narcotics Control, *Problem Drug Use in Pakistan: Results from the Year 2006 National Assessment* (Tashkent, 2007); see also United Nations Office on Drugs and Crime, *Female Drug Use in Pakistan: Mapping Estimates, Ethnographic Results and Behavioural Assessment* (Islamabad, 2010).

عليهن. وانتهت الدراسات الاستقصائية المدرسية التي أجراها "المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيرها من المخدِّرات" في عام ٢٠٠٧ في ٣٥ بلدا أوروبيا إلى أنّ ٢٣ في المائة من الذكور و١٧ في المائة من الإناث بين الطلاب المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و١٦ سنة جرّبوا المخدِّرات مرة واحدة على الأقل (انتشار التناول مرة واحدة في العمر على الأقل)، وهذا يعني أنّ معدّل انتشار التناول لدى الإناث كان ٧٤ في المائة من معدل انتشاره لدى الذكور في تلك الفئة العمرية.[١٦] وأوضحت البيانات المماثلة المأخوذة من الدراسات الاستقصائية المدرسية في الولايات المتحدة أنّ تلك الفجوة كانت أصغر لدى طلاب المدارس الثانوية من نفس الفئة العمرية (طلاب الصف العاشر)، إذ بلغت معدلات انتشار التناول مرة واحدة في العمر على الأقل لدى الإناث ٩٢ في المائة من معدلاته لدى الذكور في عام ٢٠٠٧.[١٧]

وقد دُرس البعد الاقتصادي لأسواق المواد الأفيونية والكوكايين الدولية دراسة جيدة نسبيا. وتشير تقديرات "المكتب" إلى أنّ سوق التجزئة الإجمالية للكوكايين تساوي نحو ٨٥ بليون دولار أمريكي[١٨] وأنّ سوق المواد الأفيونية تساوي نحو ٦٨ بليون دولار أمريكي (بأرقام عام ٢٠٠٩).[١٩] وقُدِّرت القيمة الإجمالية لسوق المخدِّرات غير المشروعة في عام ٢٠٠٣ بنحو ٣٢٠ بليون دولار أمريكي، أي ما يعادل ٠,٩ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي.[٢٠] وتشير تقديرات عام ٢٠٠٣ إلى أنّ أكبر الأسواق — من حيث القيمة المحسوبة على أساس مبيعات التجزئة — كانت أمريكا الشمالية (٤٤ في المائة من المجموع) وأوروبا (٣٣ في المائة)، تعقبهما آسيا وأوقيانوسيا وأفريقيا وأمريكا الجنوبية. وبالرغم من عدم إجراء تحليل جديد منذ ذلك الحين، فإنّ البيانات الجزئية تشير إلى احتمال أن تكون هذه النسب قد تراجعت في أمريكا الشمالية وارتفعت في المناطق الأخرى.

مقارنات بين معدّلات الانتشار

تشير مقارنة لمعدّلات استهلاك المخدِّرات غير المشروعة بمعدّلات استهلاك المواد المشروعة إلى أنّ ما فُرض من ضوابط دولية ساهم في الحفاظ على تدنّي معدّلات استهلاك المخدِّرات غير المشروعة. وتُبيّن التقديرات العالمية أنّ التناول الراهن للتبغ (٢٥ في المائة من السكان البالغة أعمارهم ١٥ سنة فما فوق) منتشر أكثر من التناول الراهن للمخدِّرات غير المشروعة بما يزيد على العشرة أمثال (انظر الشكل ١). ويبلغ المعدل السنوي لانتشار تناول الكحول، وهو مشروع في معظم البلدان، ٤٢ في المائة، وهذا ما يفوق معدل الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة بمقدار الثمانية أمثال. ويزيد انتشار التناول الأسبوعي العرضي المفرط للكحول على انتشار تناول المخدِّرات الإشكالي بمقدار الثمانية أمثال أيضا.

(16) B. Hibell and others, *The 2007 ESPAD Report: Substance Use among Students in 35 European Countries* (Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs, 2009).

(17) L. D. Johnston and others, *Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use, 1975-2007*, vol. I, *Secondary School Students 2007*, National Institutes of Health publication No. 08-6418A (Bethesda, Maryland, National Institute on Drug Abuse, September 2008).

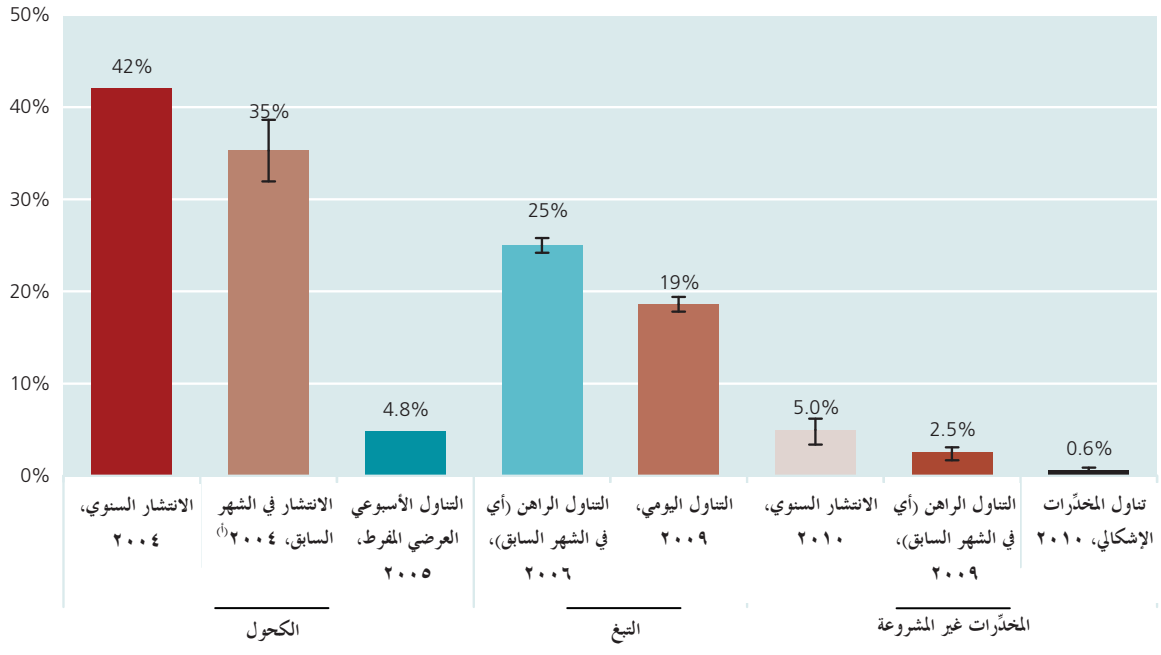
(18) *World Drug Report 2011*.

(19) *The Global Afghan Opium Trade: A Threat Assessment, 2011* (United Nations publication, Sales No. E.11.XI.11).

(20) *World Drug Report 2005*, vol. 1, *Analysis* (United Nations publication, Sales No. E.05.XI.10).

الشكل ١-

الاستعمال المشروع مقابل الاستعمال غير المشروع للمؤثِّرات العقلية في صفوف الشباب والراشدين من السكان (النسبة المئوية)



المصدر: التقديرات الخاصة بالمخدِّرات غير المشروعة المستندة إلى بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ إحصاءات الكحول: منظمة الصحة العالمية، تقرير عن الحالة العالمية بشأن الكحول والصحة (جنيف، ٢٠١١)؛ والمخاطر الصحية العالمية: الوفيات وعبء الأمراض الممكن عزوهما إلى مخاطر رئيسية مختارة (جنيف، ٢٠٠٩)؛ إحصاءات التبغ: منظمة الصحة العالمية، إحصاءات الصحة العالمية ٢٠١٠ (جنيف، ٢٠١٠).

(أ) تقدير غير نهائي.

ومن الواضح أنّ الانتشار السنوي لتناول الكحول يفوق المتوسط العالمي في كلٍّ من أوروبا (٦٩ في المائة) والقارة الأمريكية (٥٨ في المائة) ومنطقة غرب المحيط الهادئ لمنظمة الصحة العالمية (٥٦ في المائة)، ولكنه يقل عن المتوسط في المناطق المحظور فيها تناول الكحول[٢١] أو يعتبر تناولها غير لائق لأسباب دينية. واستنادا إلى المجموعات الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية، توجد المعدلات التي تقل عن المتوسط في تناول الكحول في شرق البحر الأبيض المتوسط (٣,٥ في المائة) وفي جنوب شرق آسيا، الذي يشمل الهند (١١ في المائة)، وإلى حدّ أقل، في أفريقيا (٢٩ في المائة). ويتجلّى هذا النمط في متوسط أرقام الاستهلاك للفرد الواحد، وقد سُجّلت أعلى المجاميع في أوروبا والقارة الأمريكية.[٢٢]

وتناول التبغ يفوق المتوسّط بوضوح في كل من أوروبا الشرقية، وشرق وجنوب شرق آسيا، وإلى حدّ أقل، جنوب آسيا، وبلدان المخروط الجنوبي في أمريكا الجنوبية، وبلدان المغرب، وأوروبا الغربية والوسطى. وتقل المعدّلات عن المتوسط في كلٍّ من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا وأمريكا الشمالية.[٢٣] وبينما يبدو أنّ تناول التبغ واصل ارتفاعه في البلدان النامية، فقد أخذ يتراجع في البلدان المتقدمة، وخاصة في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا. ففي

(21) مثل أفغانستان والإمارات العربية المتحدة (الشارقة) وبروني دار السلام وجمهورية إيران الإسلامية والسودان والكويت وليبيا والمملكة العربية السعودية والهند (غوجارات) واليمن.

(22) World Health Organization, *Global Status Report on Alcohol and Health* (Geneva, 2011).

(23) منظمة الصحة العالمية، تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي: إيجاد بيئة متحرّرة من التبغ (جنيف، ٢٠٠٩).

الولايات المتحدة مثلا، انخفض التناول الراهن للتبغ من ذروته التي بلغت ٤٢ في المائة من الراشدين في عام ١٩٦٥ إلى ١٩ في المائة في عام ٢٠١١.[٢٤]

ويشكّل تناول المخدِّرات غير المشروعة والكحول والتبغ خطرا صحيا لا يستهان به. فقد أشارت دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢ إلى أنّ زهاء ٢٠٠ ٠٠٠ شخص يقضون نحبهم سنويا لأسباب تتعلق بتناول المخدِّرات. وبالتالي فُقِدت ١١,٢ مليون سنة من سنوات الحياة ("سنوات الحياة المفقودة معدّلة باحتساب سنوات العجز") جرّاء تناول المواد الأفيونية والكوكايين والأمفيتامينات. والأرقام المطلقة للوفيات ولسنوات الحياة المفقودة أكبر بكثير في صفوف متناولي المواد المشروعة.[٢٥] ولكنّ الصورة تتغيّر تغيّرا هائلا عند التعبير عن سنوات الحياة المفقودة كنسبة من عدد المتناولين، إذ إنّ عدد متناولي المخدِّرات غير المشروعة أقل كثيرا: فقد فُقدت في المتوسط ١٩ سنة حياة لكل ١٠٠ من متناولي العقاقير غير المشروعة (المواد الأفيونية والكوكايين والأمفيتامينات)، مقابل ٥ سنوات لكل ١٠٠ من متناولي التبغ وسنتين لكل ١٠٠ من متناولي الكحول. ويتّضح من ذلك أنّ تناول المواد الأفيونية والكوكايين والأمفيتامينات هو أكثر إشكالية من تناول المواد المشروعة.

وأكّدت الدراسات اللاحقة أنّ المخاطر الصحية النسبية المرتبطة بتناول المخدِّرات غير المشروعة تفوق كثيرا المخاطر المرتبطة بتناول الكحول. فلقد توصلت دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٨ إلى أنّ زهاء ٤٠,٥ مليون شخص في العالم يعانون من عجز معتدل أو شديد جراء الارتهان للكحول،[٢٦] مقابل نحو ١١,٨ مليونا من متناولي المخدِّرات غير المشروعة (التُسْع) الذين يقل عددهم كثيرا عن عدد متناولي الكحول.[٢٧]

وإذا حُسبت المخاطر الصحية بالاستناد إلى سنوات الحياة المفقودة المعدّلة باحتساب سنوات العجز، كان تناول المخدِّرات غير المشروعة مسؤولا عن فقدان ١٣,٢ مليون سنة من هذه السنوات كلّ عام، أو عُشْر جميع سنوات الحياة المفقودة بسبب تعاطي مواد الإدمان (انظر الجدول ١). ويتبيّن من نسبة تناول المخدِّرات الأعلى في سنوات الحياة المفقودة، مقارنة بالوفيات، أنّ متناولي المخدِّرات يقضون نحبهم في سنّ أصغر من متناولي الكحول، ومن متناولي التبغ بصفة خاصة.

الجدول ١- الوفيات وسنوات الحياة المفقودة المعدّلة باحتساب سنوات العجز، التي يمكن عزوها إلى تناول المخدِّرات غير المشروعة والكحول والتبغ

	المخدِّرات غير المشروعة	الكحول	التبغ	المجموع
الوفيات المتصلة بتناول مواد الإدمان (بالملايين)	٠,٢٤٥	٢,٣	٥,١	٧,٦
الوفيات على مستوى العالم (بالنسبة المئوية)	٠,٤	٣,٦	٨,٧	١٢,٦
سنوات الحياة المفقودة المعدّلة باحتساب سنوات العجز (بالملايين)	١٣,٢	٦٩,٤	٥٦,٩	١٣٩,٥
سنوات الحياة المفقودة عالميا المعدّلة باحتساب سنوات العجز (بالنسبة المئوية)	٠,٩	٤,٤	٣,٧	٩

المصدر: World Health Organization, *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks* (Geneva, 2009).

(24) Centers for Disease Control and Prevention, National Health Interview Survey, 2011 and previous years. Available from www.cdc.gov/nchs/nhis.htm.

(25) World Health Organization, *The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life* (Geneva, 2002).

(26) يُعرّف وفقا لمنظمة الصحة العالمية باعتباره عبء الأمراض العالمي الناجم عن درجة العجز الثالثة وما فوقها.

(27) World Health Organization, *The Global Burden of Disease: 2004 Update* (Geneva, 2008).

تطبيق سياسة الصحة العمومية ونهجها التنظيمي على المخدِّرات

توسَّع دور الدولة في صون الصحة العمومية توسّعا مطّردا بمرور الوقت، بما في ذلك من خلال نهج تنظيمي يترتب عليه تنفيذ نظام معقّد من الأذون ومراقبة النوعية. وقد تطوّرت مراقبة المؤثِّرات العقلية في هذا الإطار.

ومع أنّ تناول المؤثِّرات العقلية موجود منذ آلاف السنين في العديد من أنحاء العالم، فإنه شاغل حديث نسبيا من شواغل الصحة العمومية. فالأفيون والقنَّب، مثلا، يستعملان منذ عهد بعيد في آسيا، وفي أفريقيا وأوروبا فيما بعد؛ وينطبق الشيء نفسه على ورقة الكوكا في المنطقة الآندية دون الإقليمية وعلى القات في بلدان منطقة خليج عدن. وبالإضافة إلى ذلك، فالإنسان يستهلك منذ عهد بعيد أيضا عددا من النباتات المهلوسة. وقد اقتصر استعمال المخدِّرات التقليدية إلى حد بعيد على مناسبات دينية واجتماعية خاصة، فضلا عن بعض الاستعمالات الطبية. بيد أنّ ذلك تغيّر في القرن التاسع عشر، عندما أصبح الأفيون تجارة كبيرة، ولاقت أوكار تعاطي الأفيون رواجا في كل أنحاء شرق وجنوب شرق آسيا، ما أدّى إلى انتشار الإدمان على المخدِّرات على نطاق واسع.

وحاولت الصين أن تحظر استيراد الأفيون في عام ١٨٣٩، ولكنها دخلت في نزاع علني مع تجّاره واضطرت في عام ١٨٥٨ أن ترضخ لمطالبهم بإطلاق حرية التجارة بالأفيون. ونتيجة لهذا التشريع الراضخ للأمر الواقع، واصل تناول الأفيون تصاعده دون هوادة. وبحسب بعض التقديرات، استعمل الأفيون في بداية القرن العشرين ما يقارب ربع سكان الصين من الذكور الراشدين.[٢٨] وسرعان ما اتضح أنّ محاولات مكافحة المخدِّرات على المستوى الوطني حصرا لن تكفي وحدها.

وبدأ تناول الكوكايين يتزايد بسرعة في تسعينات القرن التاسع عشر والعقد الأول من القرن العشرين في الولايات المتحدة، مسبِّباً مشاكل خطيرة في عدة مدن، مما حدا بشتى الولايات إلى وضع ضوابط للتصدي لهذا الأمر. ولكنّ هذه الجهود المبذولة على مستوى الولايات باءت عموما بالفشل، لأنّ المخدِّرات كانت تُجلب إليها من الولايات المجاورة. وأدّى ذلك إلى قيام صراع طويل من أجل نقل مكافحة المخدِّرات من مستوى الولايات إلى المستوى الاتحادي. وبالمثل، باءت المحاولات التي بذلتها مصر لحظر جميع الواردات من الحشيش في الفترة الأولى من القرن العشرين بالفشل أيضا لأنّ التجّار كانوا قادرين على شرائها بصورة مشروعة في بلدان أخرى وتهريبها إلى داخل البلد.

وأدّى ذلك إلى إطلاق نداءات تدعو إلى إنشاء نظام متعدد الأطراف لمراقبة المخدِّرات. ونتيجة لذلك، انعقد أول مؤتمر للجنة الأفيون الدولية في شنغهاي، الصين، في عام ١٩٠٩، وأعقبه اعتماد اتفاقية الأفيون الدولية، التي وُقِّعت في لاهاي في ٢٣ كانون الثاني/يناير ١٩١٢،[٢٩] وثلاث اتفاقيات لمراقبة المخدِّرات اعتمدت تحت رعاية عصبة الأمم في الفترة الفاصلة بين الحربين العالميتين، وأخيرا، اتفاقيات الأمم المتحدة الثلاث لمراقبة المخدِّرات التي اعتُمدت في الأعوام ١٩٦١ و١٩٧١ و١٩٨٨. وما زالت هذه الاتفاقيات الثلاث تشكل أساس النظام الدولي الراهن لمراقبة المخدِّرات، وهي تتمتع بانضمام يكاد يكون عالميا.

والصحة العمومية بعد رئيسي من أبعاد نظام الأمم المتحدة لمراقبة المخدِّرات. وهو ما توضّحه الفقرة الافتتاحية من ديباجة اتفاقية الأمم المتحدة الأولى المتصلة بالمخدِّرات، أي الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها

---

(28) *Report of the International Opium Commission, Shanghai, China, February 1 to February 26, 1909*, vol. II, *Reports of the Delegations* (Shanghai, North-China Daily News and Herald Limited, 1909).

(29) League of Nations, *Treaty Series*, vol. VIII, No. 222.

المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢،[٣٠] إذ تقول: "اهتماما منها بصحة الإنسانية ورفاهها". وبموجب تلك الاتفاقية، تضطلع منظمة الصحة العالمية بدور بالغ الأهمية في إجراء تقييمات للمؤثِّرات العقلية من المنظور الطبي والعلمي ومنظور الصحة العمومية من أجل تقديم توصيات بشأن مراقبتها الدولية المحتملة. وتنص اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ على قصر إنتاج المخدِّرات واستعمالها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها (المادة ٤، الفقرة الفرعية (ج)) وتُلزم الأطراف بأن تعير اهتماما خاصا وتتخذ جميع التدابير الممكنة عمليا لمنع إساءة استعمال المخدِّرات ومعرفة الأشخاص المتورطين في ذلك، في موعد مبكّر، وعلاجهم وتعليمهم ومتابعة رعايتهم وتأهيلهم وإدماجهم اجتماعيا (الفقرة ١ من المادة ٣٨). وحافظت اتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٧١،[٣١] التي وسّعت نطاق المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، على التركيز ذاته على الصحة.

أما اتفاقية الأمم المتحدة الثالثة لمراقبة المخدِّرات، وهي اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لعام ١٩٨٨،[٣٢] فتلزم الدول الأطراف بتجريم إنتاج المخدِّرات وصنعها وبيعها واستيرادها وتصديرها. كما أنها، خلافا لاتفاقيتي الأمم المتحدة الأوليين، تلزم الأطراف أيضا بأن تجرّم حيازة المخدِّرات وشرائها أو زراعتها للاستهلاك الشخصي، انطلاقا من الأساس المنطقي بأن الطلب يحفِّز على الاتجار أيضا (المادة ٣).

وفي الوقت نفسه، فإن اتفاقية عام ١٩٨٨، شأنها في ذلك شأن اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، أبقت الباب مفتوحا للتفسيرات البديلة فيما يخص فرض عقوبات على تناول المخدِّرات غير المشروعة. فالفقرة ٢ من المادة ٣، على سبيل المثال، تُخضع مراقبة المخدِّرات للمبادئ الدستورية والمفاهيم الأساسية للنظام القانوني لكل طرف، مما يتيح بعض المجال لوجود اختلافات وطنية من حيث التنفيذ. يضاف إلى ذلك أنّ الفقرة الفرعية ٤(ج) من المادة ٣ تنصّ على ما يلي:

> "مع عدم الإخلال بأحكام الفقرتين الفرعيتين السابقتين، يجوز للأطراف، في الحالات القليلة الأهمية، إذا رأت ملاءمة ذلك، أن تقرّر، بدلاً من العقوبة، تدابير مثل التوعية أو إعادة التأهيل أو إعادة الإدماج في المجتمع، وكذلك، وعندما يكون المجرم من متعاطي العقاقير المخدِّرة، العلاج والرعاية اللاحقة."

وهذا يعني أنّه يجوز للبلدان أن تطبّق طائفة من بدائل العقوبات الجنائية في التعامل مع تناول المخدِّرات غير المشروعة، وتكون مع ذلك التطبيق ممتثلة للنظام الدولي لمراقبة المخدِّرات.

وفي الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين،[٣٣] سلّمت الدول الأعضاء بأنّ خفض الطلب دعامة لا غنى عنها للجهود العالمية لمكافحة المخدِّرات. كما أنّ الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدِّرات،[٣٤] الصادر، هو الآخر، عن الدورة الاستثنائية العشرين، ينصّ أيضا على أنّه ينبغي لسياسات خفض الطلب أن تعمل على منع تناول المخدِّرات والحدّ من العواقب الوخيمة لإساءة استعمال

(30) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢.

(31) المرجع نفسه، المجلد ١٠١٩، الرقم ١٤٩٥٦.

(32) المرجع نفسه، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.

(33) قرار الجمعية العامة دإ-٢٠/٢، المرفق.

(34) قرار الجمعية العامة دإ-٢٠/٣، المرفق.

المخدِّرات. وبالإضافة إلى المنع، الذي شكّل جزءا من هذا النظام منذ بدايته، أصبح الحدّ من العواقب الوخيمة لتناول المخدِّرات جزءا لا يتجزّأ من النظام الدولي لمراقبة المخدِّرات. بل إنّ الدول الأعضاء جعلت هذا الأمر أكثر وضوحا في الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب وضع استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية،[٣٥] اللذين اعتمدا عام ٢٠٠٩ في الجزء الرفيع المستوى من الدورة الثانية والخمسين للجنة المخدِّرات، كما اعتمدتهما الجمعية العامة في قرارها ١٨٢/٦٤، إذ تعهدت فيهما الدول الأعضاء بأن تعزّز جهودها الرامية إلى الحد مما يترتب على تعاطي المخدِّرات من عواقب سلبية في الأفراد والمجتمع ككل.

تطوُّر مشكلة المخدِّرات الراهنة في المجتمعات المتغيّرة

بدأت مشكلة المخدِّرات غير المشروعة الراهنة تتوسّع لدى الشباب في أمريكا الشمالية في ستينات القرن الماضي، وانتقلت عدواها إلى أوروبا الغربية ثم إلى بقية العالم في نهاية المطاف. وكانت مشكلة تناول المخدِّرات غير المشروعة آنذاك جزءا من ثقافة فضفاضة مغايرة للمألوف، تمثلت في حركة شبابية معترضة على مؤسسة أصحاب النفوذ، وخصوصا السياسيين والجيش وعلى الحرب في فييت نام. واعتبر عدد كبير من متناولي المخدِّرات أنفسهم مواطنين تقدميين يرفضون مذهب المادية والاستهلاك والسلوك التقليدي. وتألفت هذه الحركة بالدرجة الأولى من الشباب، ونما تناول القنَّب مع نموّها. وعلى الرغم من أنّ تناول القنَّب في الولايات المتحدة ارتبط بعصر موسيقى الجاز في عشرينات القرن الماضي،[٣٦] فإنّ تناوله امتد في الستينات إلى شرائح سكانية فاقت سابقتها بكثير. يضاف إلى ذلك أنّ تناول المخدِّرات في أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية كان يُنظر إليه أكثر فأكثر باعتباره طريقة لاستكشاف حالات الوعي اللاواقعي. وزاد في الستينات أيضا انتشار تناول العقاقير المهلوسة، مثل ثنائي إتيل أميد حمض الليسرجيك (LSD)، واقترن هذا التناول أحيانا كثيرة بالموسيقى الباعثة على الهلوسة. وشهدت أواخر ستينات القرن الماضي أيضا ظهور تناول الهيروين في أمريكا الشمالية، وخصوصا بين الجنود الأمريكيين الشباب في فييت نام. وسرعان ما بدأ انتشار تناول الهيروين يظهر أيضا في أوروبا.

وبعد انتهاء حرب فييت نام وبدء الإصلاحات الاجتماعية في سبعينات القرن الماضي في العديد من البلدان، تلاشت حركة الاحتجاج الشبابية الواسعة هذه في معظمها وتلاشى معها الأساس "الإيديولوجي" لتناول المخدِّرات غير المشروعة. ومع ذلك، واصل هذا التناول نموّه في العديد من أنحاء العالم وما زال يقترن بجوانب معيّنة من ثقافة الشباب.

وعلى الرغم من أنّ تناول الكوكايين عُرف في الولايات المتحدة منذ أواخر القرن التاسع عشر، فقد بقيت سوقه صغيرة نسبيا حتى ستينات القرن العشرين عندما بدأت تتوسع. وكان الكوكايين يُعتبر حتى أواخر السبعينات مادة حميدة نسبيا يتناولها أفراد الطبقة العليا في المجتمع في المقام الأول. ولكنّ صورة الكوكايين تغيّرت بعد اختراع "الكراك" في أوائل الثمانينات، وهو شكل من أشكال الكوكايين ولكنه أقل ثمنا منه. وتطوّرت ثقافة ثانوية حول تسويق "الكراك" وتناوله، وأصبح "الكراك" مقترنا بجرائم العصابات وجرائم العنف والبغاء.

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

(36) انظر، على سبيل المثال: H. Shapiro, Waiting for the Man: The Story of Drugs and Popular Music (London, Helter Skelter Publishing, 1999).

ويقترن تناول المخدِّرات غير المشروعة أيضا بالحياة الليلية حيث يكثر وجود الشباب عموما. وكانت مراقص "الديسكو" شائعة في السبعينات والثمانينات، في حين أصبحت الحفلات الصاخبة (“rave” parties) أكثر شيوعا في أواخر الثمانينات. وأسفرت الاستقصاءات التي أجريت في صفوف المشاركين في هذه الحفلات عن نتيجة متكررة وهي معدلات انتشار مرتفعة جدا في تناول المخدِّرات غير المشروعة، وفي مقدمتها "الإكستاسي"، فضلا عن الأمفيتامينات والقنَّب والكوكايين. والشباب في كل شرائح المجتمع معرّضون لهذا البلاء.

ومع أنّ معظم الثقافات الشبابية المتصلة بالمخدِّرات بدأت في أمريكا الشمالية، فثمة استثناء معروف وهو حركة راستافاريان الجامايكية. وقد انتقلت عدوى ثقافة "الراستا" في ثمانينات القرن الماضي من جامايكا إلى بلدان متعددة أخرى، وهي ثقافة ترتبط في الأغلب بموسيقى "الريغي" وتناول القنَّب. وما زالت هناك مجتمعات صغيرة من الراستافاريانيين في عدد من البلدان، ولكنّ هذه الثقافة أصبحت اليوم ظاهرة هامشية.

ويُعرف عن العقاقير، وخاصة المنشِّطات، أنها تستعمل من أجل تحسين الأداء في مكان العمل. وهذا ما يحدث أيضا في مجتمعات اليوم التنافسية والفردانية، التي قد يشعر فيها بعض العاملين بأنهم مضطرون لتناول العقاقير من أجل زيادة إنتاجيتهم. ولكن يتعذّر، مع الافتقار إلى البيانات، التثبت من أي اتجاه لهذا التناول.

وبالإضافة إلى ذلك، أصبح عدد من الفئات المستضعفة معرّضا بشكل متزايد لتناول المخدِّرات غير المشروعة. وفي هذا السياق، يمكن ربط تناول المخدِّرات بعوامل مثل الفقر، وعدم الاستقرار، والتعرّض للعنف، وصعوبة ظروف العمل، وعبء العمل المفرط، واضطرابات التوتر اللاحق للصدمات، والإهمال وإساءة المعاملة، والاختلال الوظيفي في الأسرة.

هل يوجد أثر احتوائي بحسب الفئة العمرية؟

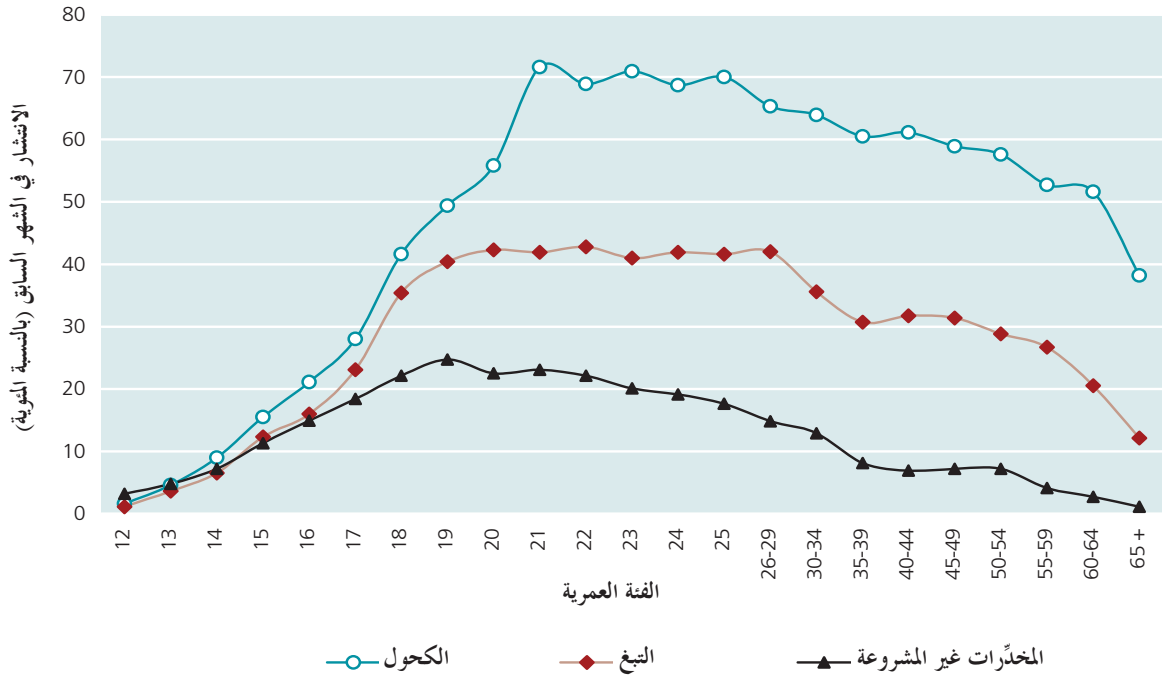
إنّ المجتمع والسلطات محقّان في الشعور بالقلق إزاء أثر تناول المخدِّرات غير المشروعة على الشباب، إذ يمكن أن يضرّ تناولها بمستقبلهم وبمستقبل المجتمع. ولكن لماذا ينتشر تناول المخدِّرات غير المشروعة في صفوف الشباب بشكل أساسي؟ إنّ تركّز تناول المخدِّرات في صفوف الشباب، وهو من الخصائص الأساسية لمشكلة المخدِّرات المعاصرة، قد لا يكون في الواقع نتيجة لوجود استعداد أكبر لدى الشباب لتناول المخدِّرات أكثر من كونه نتيجة قلة استعداد الراشدين لتخطّي القانون والقواعد الاجتماعية. ويبدو أنّ المقارنات بين أنماط التوزّع العمري في تناول المؤثِّرات العقلية المشروعة لأغراض ترفيهية تدعم الافتراض الجدلي بأنّ نظام مراقبة المخدِّرات يعمل ككابح قوي لامتداد تناول المخدِّرات من سنّ المراهقة إلى سنّ الرشد.

وتناول المؤثِّرات العقلية موزّع بين الفئات العمرية بتجانس أكبر في المواد المشروعة منه في المخدِّرات غير المشروعة. وفي حين أنّ تناول أي من المواد يبدأ عادة خلال مرحلة المراهقة أو سنوات الرشد المبكّرة، فإنّ تناول المواد المشروعة مثل التبغ والكحول يتواصل بنسب أكبر بكثير مع تقدم العمر في الفئات السكانية نفسها، بينما يتراجع تناول المخدِّرات غير المشروعة تراجعا أكبر بكثير.

ويزداد تناول المؤثِّرات العقلية في معظم البلدان خلال مرحلة المراهقة ثم يتراجع ثانية. فبيانات الولايات المتحدة، مثلا، تشير إلى بلوغ تناول المخدِّرات غير المشروعة أوجه بين الثامنة عشرة والعشرين من العمر تقريبا، بينما يبلغ تناول الكحول والتبغ أوجه بعد ذلك ببضع سنوات (بين ٢٠ و٢٥ من العمر)، ثم يتراجع بعد ذلك (انظر الشكل ٢).

الشكل ٢-

الولايات المتحدة: توزّع انتشار تناول الكحول والتبغ والمخدِّرات غير المشروعة في الشهر السابق بحسب الفئات العمرية، ٢٠١٠



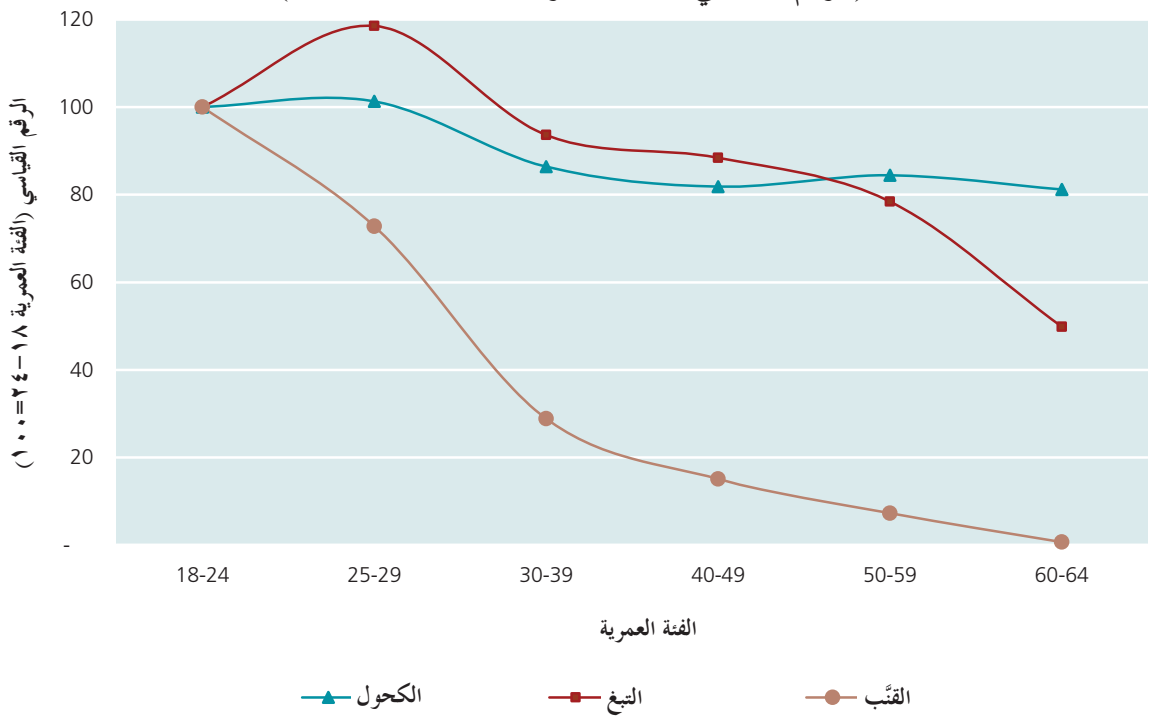
المصدر: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

وباتخاذ تناول هذه المواد لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٨ و٢٥ سنة كخط الأساس، تؤكد البيانات أنّ الانخفاضات اللاحقة واضحة في تناول المخدِّرات المشروعة أكثر بقدر كبير من وضوحها في تناول المواد المشروعة. وبين الأشخاص المنتمين إلى ما يعرف بجيل "وودستوك"، أي الأشخاص الذين تراوحت أعمارهم في عام ١٩٦٩ بين ١٨ و٢٥ سنة، ويندرج معظمهم الآن في الفئة العمرية ٦٠-٦٤، يقل تناول المخدِّرات غير المشروعة الآن بنسبة ٨٧ في المائة عن تناولها بين الأشخاص المتراوحة أعمارهم الآن بين ١٨ و٢٥ سنة. والمعدل المماثل يقلّ في تناول التبغ بنسبة ٥٠ في المائة وفي تناول الكحول بنسبة ١٦ في المائة.

وبالمثل، تشير بيانات ألمانيا (٢٠٠٩) إلى أنّ تناول الكحول يقل بنحو ١٩ في المائة لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ٦٠ و٦٤ سنة عنه لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٨ و٢٤ سنة، بينما يقل تناول التبغ بنحو ٥٠ في المائة (انظر الشكل ٣). ومرة أخرى تبدو الاختلافات بين الفئات العمرية أشد وضوحا في تناول المخدِّرات غير المشروعة. فتناول الكوكايين أقل بنسبة ٩٥ في المائة، وتناول القنَّب أقل بنسبة ٩٩ في المائة تقريبا، وتناول الهيروين وثنائي إتيل أميد حمض الليسرجيك (LSD) والمنشِّطات الأمفيتامينية أقل بنسبة تكاد تصل إلى ١٠٠ في المائة لدى الفئة الأكبر سنا.[٣٧]

(37) A. Pabst and others, "Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2009" (Substance use and substance use disorders: results of the 2009 Epidemiological Survey of Substance Abuse), *Sucht – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, vol. 56, No. 5 (2010), pp. 327-336.

الشكل ٣- انتشار تناول الكحول والتبغ والقنَّب في ألمانيا، بحسب الفئة العمرية،[أ] ٢٠٠٩ (الرقم القياسي: الفئة العمرية ١٨-٢٤ = ١٠٠)



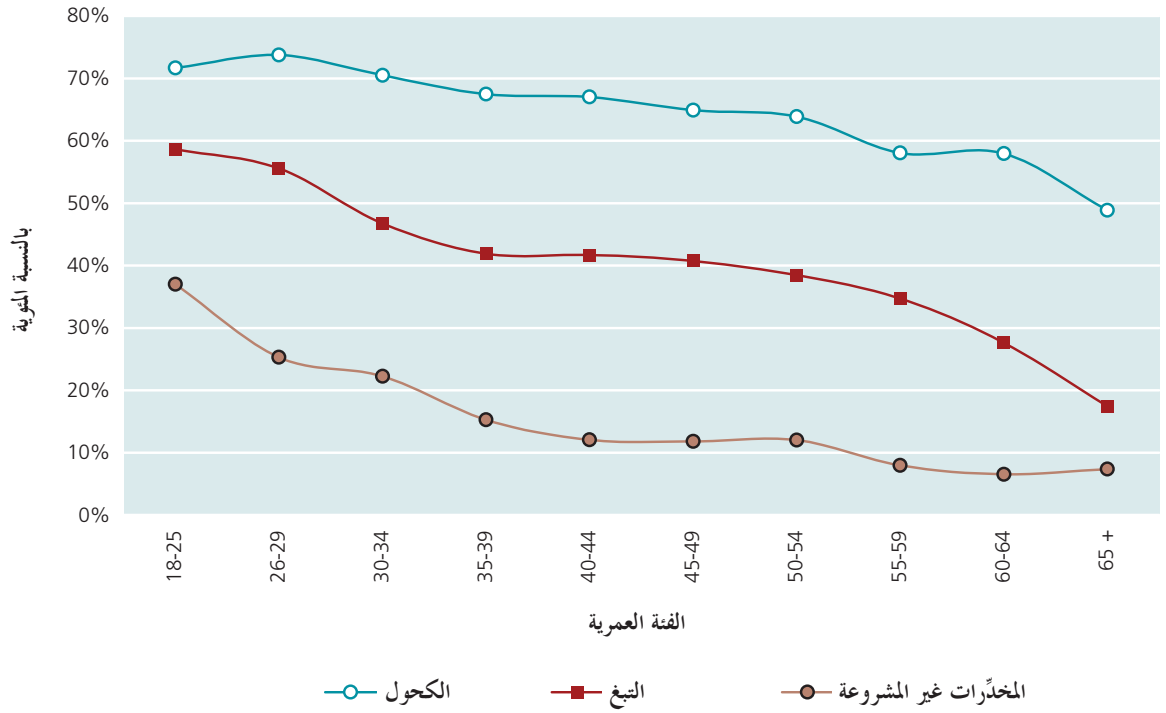
المصدر: بالاستناد إلى البيانات المستمدة من الدراسة الاستقصائية التالية: A. Pabst and others, "Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2009", Sucht – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis, vol. 56, No. 5 (2010).

(أ) تستند بيانات انتشار تناول الكحول والتبغ إلى التناول في الشهر السابق؛ وتستند بيانات انتشار تناول القنَّب إلى التناول السنوي.

ونظرا للتغيرات الملحوظة في تناول المؤثِّرات العقلية بمرور الزمن، فإنّ هذا التحليل هو مؤشر معقول -ولكنه ليس دليلا- على أنّ لنظام مراقبة المخدِّرات أثرا احتوائيا على الفئات العمرية. والافتراض الجدلي بأنّ الأثر الاحتوائي أقوى في المخدِّرات غير المشروعة منه في المواد المشروعة يجد ما يؤيّده في مقارنة لمعدلات انتشار التناول في الشهر السابق بمعدّلات انتشار التناول مرة واحدة في العمر على الأقل في كلّ فئة عمرية. وكلما صغرت النسبة، زادت قدرة الأشخاص على الإقلاع عن تناول مواد الإدمان. وعلى الرغم من أنّ لبعض المواد مفعول إدماني أقوى من غيرها، فإنّ بيانات الولايات المتحدة توضّح أنّ عدد متناولي المخدِّرات غير المشروعة الذين أقلعوا عن عادة التناول يفوق، في كل الفئات العمرية، عدد الذين أقلعوا عنها من متناولي المواد المشروعة (انظر الشكل ٤). وتماشيا مع ذلك، كان ٧ في المائة فقط من متناولي المخدِّرات غير المشروعة مرة واحدة في العمر على الأقل، المتراوحة أعمارهم بين ٦٠ و٦٤ سنة، ما زالوا يتناولونها في عام ٢٠١٠، في حين أنّ ٢٨ في المائة من المدخنين في تلك الفئة العمرية كانوا لا يزالون يدخنون السجائر و٥٨ في المائة من متناولي الكحول مرة واحدة في العمر على الأقل لا يزالون يتناولونها.

الشكل ٤-

متناولو الكحول والتبغ والمخدِّرات غير المشروعة مرة واحدة في العمر على الأقل في الولايات المتحدة الذين استمروا في تناول هذه المؤثِّرات العقلية في الأشهر السابقة، ٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)

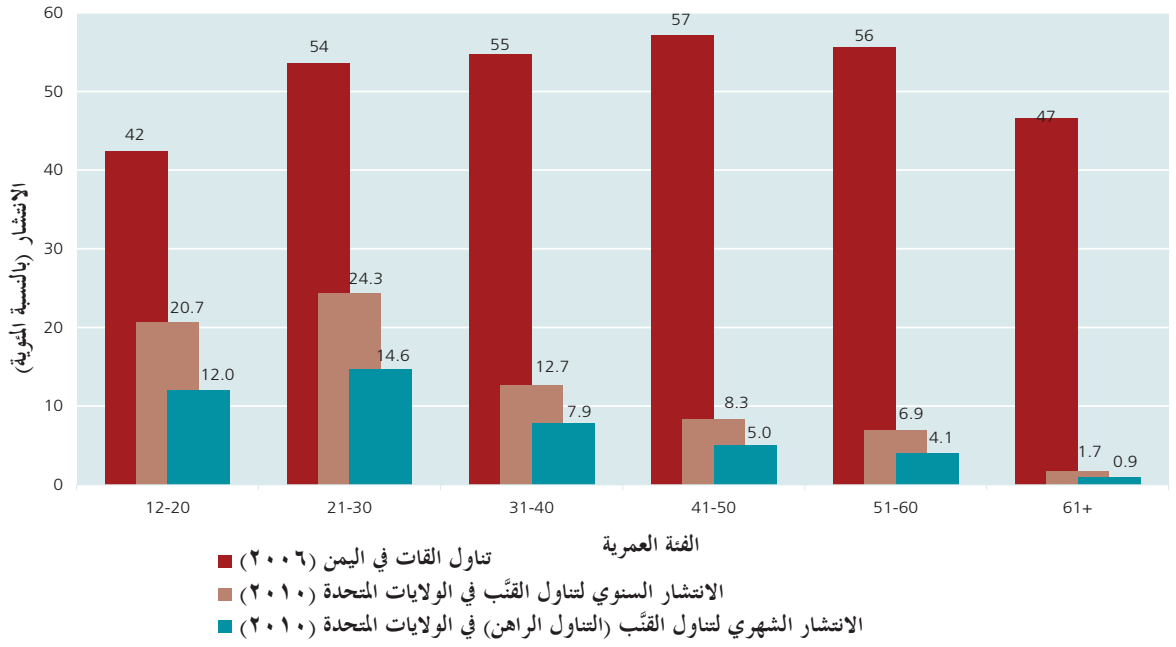


المصدر: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011)

ويلقى الافتراض الجدلي بأنّ الأثر الاحتوائي هو في المخدِّرات غير المشروعة أقوى منه في المواد المشروعة، ما يؤيّده من واقع التجربة في حالات كانت فيها المواد الخاضعة للمراقبة في الوقت الراهن مواد مشروعة بحكم الواقع، كالأفيون في صين القرن التاسع عشر، أو حيثما لا تزال المؤثِّرات العقلية، غير التبغ أو الكحول، مشروعة، كالقات في اليمن وفي بعض بلدان شرق أفريقيا. وقد كشفت دراسة أجراها البنك الدولي في اليمن في عام ٢٠٠٦ أنّ ٧٢ في المائة من الذكور و٣٣ في المائة من الإناث، في المتوسط، أبلغوا بأنهم مضغوا القات في عام ٢٠٠٦.[٣٨] وبيّن التوزّع بين الفئات العمرية أنّ أعلى المعدّلات الإجمالية في تناول القات كانت لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ٤١ و٥٠ سنة (نحو ٥٧ في المائة)، في حين بلغت لدى الأشخاص البالغة أعمارهم ٦١ سنة فما فوق نحو ٤٧ في المائة. وكانت هذه النسبة أقل بمجرّد ١٣ في المائة من النسبة المسجّلة لدى الفئة العمرية ٢١-٣٠. وأسفرت مقارنة بين نفس الفئتين العمريتين في الولايات المتحدة عن أنّ تناول التبغ كان لدى الفئة الأكبر سنّا أقل بنسبة ٩٣ في المائة (انظر الشكل ٥).

(38) World Bank, "Yemen toward qat demand reduction", report No. 39738-YE (June 2007).

الشكل ٥- توزّع متناولي القات في اليمن[أ] والقنَّب في الولايات المتحدة، بحسب الفئة العمرية



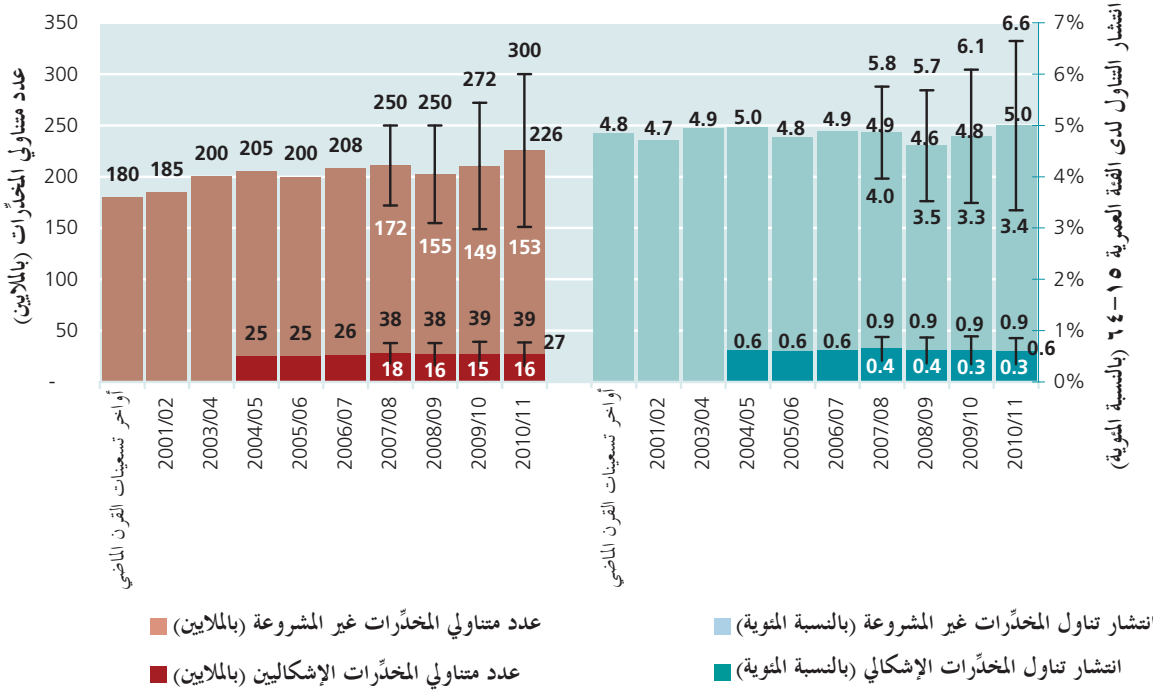
المصدر: World Bank, "Yemen towards qat demand reduction", report No. 39738-YE (June 2007); United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

(أ) تناول القات في اليمن في عام ٢٠٠٦ نحو ٧٢ في المائة من الرجال و٣٢,٦ في المائة من النساء. ويعود ذلك في معظمه إلى التناول الراهن للقات: تناول القات أقل من مرة في الشهر ما يقل عن ٢ في المائة من الرجال وعن ٥ في المائة من النساء. ومضغ القات يوميا نحو ٤٢ في المائة من الرجال ومضغه بين ٣ و٤ أيام في الأسبوع نحو ١٢ في المائة منهم. ومضغت القات يوميا نحو ١٣ في المائة من النساء، ومضغته بين ٣ و٤ مرات في الأسبوع نحو ٧ في المائة منهن، وأبلغت ٤ في المائة من النساء عن مضغ القات بين يوم واحد ويومين في الأسبوع.

الانتشار الجغرافي لمشكلة المخدِّرات المعاصرة

استقرت معدّلات تناول المخدِّرات غير المشروعة في السنوات الأخيرة بعد الازدياد الذي شهدته على الصعيد العالمي منذ ستينات القرن الماضي (انظر الشكل ٦). وبقيت معدلات الانتشار مستقرة عموما طيلة العقد الماضي، وذلك بالقُرب من ٥ في المائة لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة. ولكن بالحساب الجغرافي، ما زال تناول المخدِّرات آخذا في الانتشار.

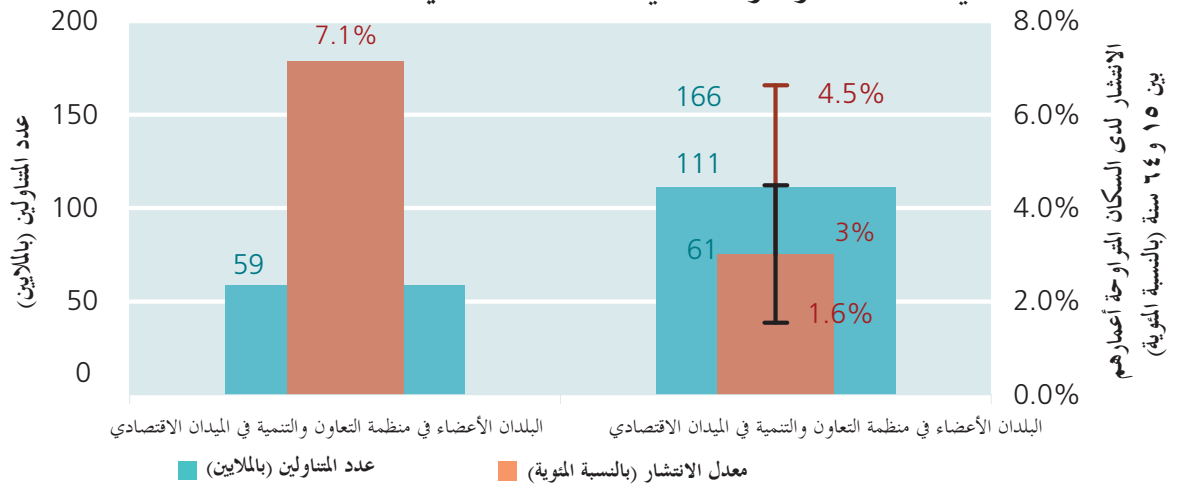
الشكل ٦- تناول المخدِّرات غير المشروعة على الصعيد العالمي، من أواخر تسعينات القرن الماضي إلى ٢٠١٠/٢٠١١



المصدر: تقديرات مستندة إلى بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

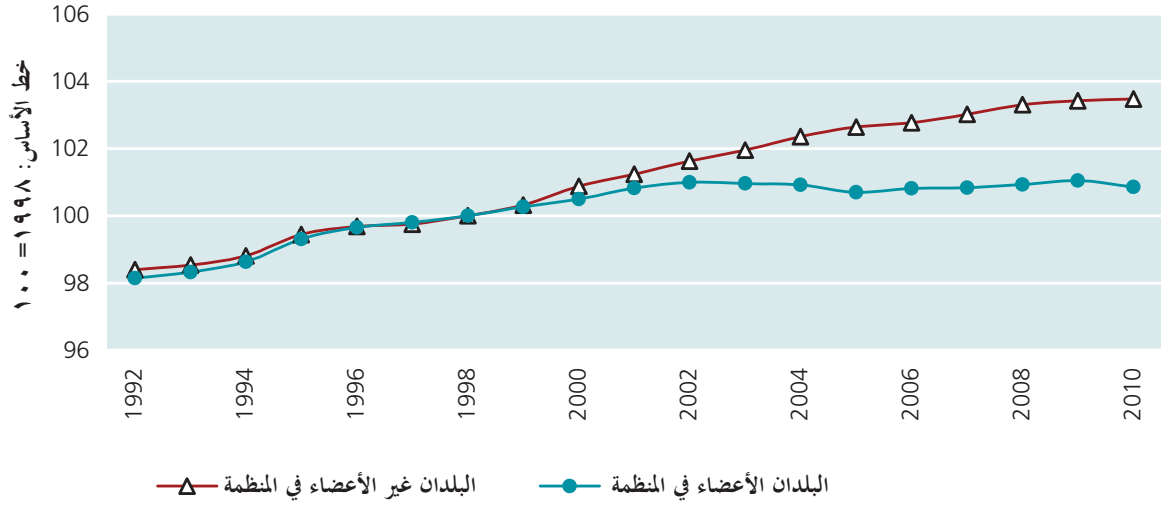
ورغم أنّ ندرة البيانات تحول دون إجراء تحليل تفصيلي، يبدو أنّ البلدان ذات الاقتصادات الانتقالية والبلدان النامية أصبحت متأثرة بشكل متزايد بداء تناول المخدِّرات غير المشروعة، جراء مرورها بطائفة من التغيّرات الاجتماعية والاقتصادية. وبالأرقام المطلقة، هناك في البلدان غير الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ما يقارب ضعف عدد متناولي المخدِّرات غير المشروعة في البلدان الأعضاء في تلك المنظمة (انظر الشكل ٧). وقد يكون التعداد السكاني الأكبر في البلدان النامية أحد الأسباب وراء ذلك، ولكنّ التحوّل في تناول المخدِّرات في اتجاه البلدان النامية يتجلّى أيضا في التقارير السنوية التي أرسلتها الحكومات إلى "المكتب". ففي حين أنّ الاتجاهات في تناول المخدِّرات غير المشروعة أخذت في السنوات الأخيرة تسير، حسب التقارير، نحو الاستقرار في بلدان المنظمة، تميل بلدان أخرى إلى الاعتقاد بأنّ هذه الاتجاهات آخذة في الازدياد (انظر الشكل ٨). وبالتالي، أصبح التمييز التقليدي بين البلدان المنتجة للمخدِّرات في الجنوب الأشد فقرا والبلدان المستهلكة في الشمال الأكثر ثراء، ضبابيا بشكل متزايد.

الشكل ٧- عدد متناولي القنَّب وانتشار تناوله في البلدان الأعضاء والبلدان غير الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ٢٠١٠



المصدر: تقديرات مستندة إلى بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

الشكل ٨- الاتجاهات الملحوظة في تناول المخدِّرات غير المشروعة، التي أبلغت عنها الدول الأعضاء، ١٩٩٢-٢٠١٠



المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

ملحوظة: متوسط جميع الاتجاهات المبلّغ عنها بخصوص تناول العقاقير (القنَّب، وشبائه الأفيون، والكوكايين، والمنشِّطات الأمفيتامينية، والمهدِّئات والمسكِّنات، والمهلوسات، والمذيبات، والمستنشقات)، المرجّح بحسب السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة.

ملحوظة: معدّلات التحول المطبقة على اتجاهات الانتشار في السنة المبلّغ بشأنها: انخفاض كبير = -٢؛ انخفاض بسيط = -١؛ استقرار = ٠؛ زيادة بسيطة = ١؛ زيادة شديدة = ٢. لو أبلغت جميع البلدان عن "زيادة بسيطة"، كان الاتجاه في السنة المحددة سيزيد بمقدار ١؛ ولو أبلغت جميع البلدان عن "عدم حدوث تغيُّر كبير"، كان منحنى الاتجاه سيبقى على ما هو عليه.

ومثلما يحدث في العديد من الظواهر الاجتماعية الأخرى، سرّعت العولمة انتشار مشكلة المخدِّرات المعاصرة وأحدثت شيئا من التجانس فيها. فقد أخذ تناول الكوكايين يتراجع في أمريكا الشمالية، حيث كانت معدّلاته مرتفعة جدا، بينما تزايد خلال العقد الماضي في أمريكا الجنوبية وأوروبا الغربية وأفريقيا، حيث كانت معدّلاته أدنى بكثير. وظهرت على تعاطي الهيروين، الذي كان شديد الارتفاع في أوروبا الغربية، بوادر الاستقرار أو الانخفاض

فيه في السنوات الأخيرة، بينما يتواصل تزايده في بعض بلدان العبور. وكان تناول "الإكستاسي" مقصورا في بادئ الأمر على أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية، ولكنّ انتشاره بدأ ينتقل إلى أنحاء أخرى عديدة من العالم، بما في ذلك أوقيانوسيا وجنوب شرق آسيا وأمريكا الجنوبية والكاريبي وأمريكا الوسطى.

اقتصاد السوق السوداء للمخدِّرات غير المشروعة

تطوّر اقتصاد السوق السوداء للمخدِّرات غير المشروعة

بعد التصديق على اتفاقية لاهاي لعام ١٩١٢ في أعقاب التوقيع بعد انتهاء الحرب العالمية الأولى على معاهدات السلام –التي تضمّنت حكما تصبح وفقا له كل الأطراف الموقّعة عليها مصدّقة تلقائيا على اتفاقية لاهاي– تراجع إنتاج المخدِّرات وإساءة استعمالها على المستوى العالمي تراجعا ملحوظا خلال العقود القليلة اللاحقة.[٣٩] وفي الوقت نفسه، أبلغت عدة بلدان عن علامات تشير إلى بدء ظهور أسواق سوداء للمخدِّرات غير المشروعة.

وكانت حدّة هذه المشكلة على أشدّها في الولايات المتحدة: حيث انخرطت الجماعات الإجرامية المنظمة في تهريب الهيروين من الصين وتركيا إلى ذلك البلد. وكانت لدى الجماعات الإجرامية الأمريكية المنظمة أيضا روابط دولية. فقد كانت الجماعات الإجرامية الإيطالية، مثلا، التي اتخذت من الولايات المتحدة مقرا لها، منخرطة كل الانخراط في الاتجار بالمخدِّرات، وكذلك الجماعات اليهودية التي كانت لها روابط بجماعات أخرى تعمل داخل البلد وخارجه.[٤٠] وعلاوة على ذلك، شهدت ثلاثينات القرن الماضي نشوء "الرابطة الفرنسية"، وهي مخطط كان الأفيون وفقا له يُشترى في تركيا، ويُحوَّل إلى هيروين في مختبرات يديرها كورسيكيون في مارسيليا، فرنسا، ثم يُهرّب إلى الولايات المتحدة. وكانت "الرابطة الفرنسية" في أوجها، في أواخر ستينات وأوائل سبعينات القرن الماضي، تورِّد معظم الهيروين المستعمل في الولايات المتحدة.

وحدا القلق إزاء ازدياد أنشطة الاتجار في المخدِّرات بالدول إلى اعتماد اتفاقية عام ١٩٣٦ لقمع الاتجار غير المشروع بالعقاقير الخطرة.[٤١] ولكن نتيجة للوضع السياسي الصعب الذي كان سائدا في أواخر الثلاثينات ونشوب الحرب العالمية الثانية، لم يوقِّع ويصدِّق على الاتفاقية سوى عدد محدود من الدول، مما جعلها عموما غير ذات أهمية. ومرّ أكثر من ثلاثين عاما إلى أن تم تناول مشكلة الاتجار بالمخدِّرات بصورة شاملة في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لعام ١٩٨٨.

وكان من بين الأهداف الأساسية لاتفاقية عام ١٩٨٨ قطع الطريق على عصابات المخدِّرات الكبرى التي ظهرت في ثمانينات القرن الماضي. وتضمّنت الاتفاقية أحكاما تشجّع على تعزيز التعاون الدولي، وتجريم الاتجار بالمخدِّرات، وتسليم المتّجرين بالمخدِّرات، وتبادل المساعدة القانونية، والتسليم المُراقب، والتعاون على مكافحة الاتجار غير المشروع عن طريق البحر، ومراقبة سلائف المخدِّرات غير المشروعة، كما تضمّنت دعوة تحثّ البلدان على مكافحة غسل الأموال. وبعد ذلك ببضع سنوات، فُكّكت في كولومبيا أكبر عصابات المخدِّرات في العالم.

---

(39) United Nations Office on Drugs and Crime, *A Century of International Drug Control* (2009). Available from www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/100_Years_of_Drug_Control.pdf.

(40) Observatoire géopolitique des drogues, *Atlas mondial des drogues* (Paris, Presses Universitaires de France, 1996).

(41) League of Nations, *Treaty Series*, vol. CXCVIII, No. 4648.

وأدّى تفكيك عصابات الكوكايين الكبرى إلى حدوث تغيّرات عميقة في سوق المخدِّرات غير المشروعة. إذ ظهر عدد كبير من المجموعات الصغيرة المتّجرة بالمخدِّرات، ما أفضى إلى اشتداد حدة المنافسة. فانخفضت أسعار المخدِّرات، وخاصة أسعار الكوكايين، انخفاضا ملحوظا. ويبدو أنّ جهود الوقاية والعلاج في الولايات المتحدة حالت دون ازدياد تناول الكوكايين، على الرغم من انخفاض أسعاره.

وتقلّصت الأرباح التي تُجنى من المخدِّرات غير المشروعة. وبدولارات الولايات المتحدة الثابتة في عام ٢٠٠٩، انخفضت قيمة المبيعات العالمية من الكوكايين بمقدار النصف تقريبا بين عامي ١٩٩٥ و٢٠٠٩، وذلك من ١٦٥ بليون دولار إلى ٨٥ بليون دولار (نطاق التراوح: ٧٥-١٠٠ بليون دولار).[٤٢] وقُدّرت قيمة مبيعات التجزئة الكلية من جميع المخدِّرات غير المشروعة بـ٣٢٠ بليون دولار في عام ٢٠٠٣. ويقدّر "المكتب" أنّ عائدات المخدِّرات قد شكّلت في عام ٢٠٠٩ نحو خُمس العائدات الإجرامية العالمية.

ولكنّ أسواق المخدِّرات غير المشروعة هي، بالأرقام النسبية، أضخم بكثير في بعض البلدان. وتشير تقديرات "المكتب" إلى أنّ قيمة مبيعات التجار الأفغان المتصلة بالأفيون ساوت ما يزيد قليلا على ٦٠ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي للبلد في عام ٢٠٠٤.[٤٣] ورغم أنّ هذه النسبة انخفضت إلى ١٦ في المائة في عام ٢٠١١،[٤٤] فلا يزال هذا الرقم كبيرا جدا. ولئن كانت المبيعات المتصلة بالمخدِّرات في البلدان تأتي بأكبر العائدات في البلدان المتقدمة، فإنّ هذه العائدات إذا ما قيست بالاقتصادات الكبيرة لتلك البلدان لن تساوي سوى ما يتراوح عادة بين ٠,٣ و٠,٧ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.[٤٥]

التفاصيل العملية لاقتصاد المخدِّرات غير المشروعة

إنّ اقتصاد المخدِّرات غير المشروعة، شأنه شأن قطاعات الأنشطة الأخرى التي تُقايض فيها السلع والخدمات مقابل الربح، يخضع بشكل أساسي لقانون العرض والطلب، وإن كان للإدمان والحظر تأثير كبير على التفاعل بين عرض المخدِّرات غير المشروعة والطلب عليها.

ويُتوقّع في الوقت الحاضر أن يرتهن للمخدِّرات واحد من بين كلّ ثمانية من متناولي المخدِّرات غير المشروعة.[٤٦] ويؤثّر سلوك المتناولين المرتهنين على منحنى الطلب بجعله أقل تماشيا مع السعر. فعلى عكس سلوك المتناول العادي، حيث يؤثّر السعر تأثيرا كبيرا على الطلب (إذ يؤدي ارتفاع الأسعار إلى انخفاض الاستهلاك)، لا يتأثر المرتهنون للمخدِّرات غير المشروعة عادة بازدياد الأسعار، في الأمد القصير. أما في الأمد الطويل، فسينخفض الاستهلاك الإجمالي في نهاية المطاف إذا ارتفعت الأسعار بشكل ملحوظ لأنّ المتناولين المرتهنين سيواجهون عندئذ صعوبات

(42) *World Drug Report 2011*, p. 31.

(43) United Nations Office on Drugs and Crime and Afghanistan, Counter Narcotics Directorate, *Afghanistan: Opium Survey 2004* (November 2004).

(44) United Nations Office on Drugs and Crime and Afghanistan, Ministry of Counter-Narcotics, *Afghanistan: Opium Survey 2011* (December 2011).

(45) United Nations Office on Drugs and Crime, *Estimating Illicit Financial Flows Resulting from Drug Trafficking and Other Transnational Organized Crimes: Research Report* (Vienna, October 2011).

(46) يوجد ٢٧ مليون متناول "إشكالي" للمخدِّرات من بين نحو ٢١٠ ملايين شخص يتناولون المخدِّرات سنويا (انظر *World Drug Report 2011*).

متزايدة في تمويل إدمانهم. والعكس بالعكس، فإنّ المرهنين قد يزيدون من استهلاكهم عند انخفاض الأسعار. وغالبا ما يكون رد فعل المتناولين لأغراض ترفيهية أسرع إزاء الإشارات السعرية، وذلك بطريقة أشبه ما تكون بردود الفعل في استهلاك المنتجات المشروعة. وعلى الرغم من أنّ فئة المتناولين لأغراض ترفيهية (أي غير المرهنين) أكبر بكثير، فمشترياتهم لا تشكّل سوى نسبة صغيرة من المبيعات الكلية.[٤٧]

ولنظام مراقبة المخدِّرات تأثير على كلا العرض والطلب (انظر الشكل ٩). فتجريم الإنتاج والاتجار يجعل منحنى العرض يتحرّك نحو اليسار، ما يعني أنّ عددا أقل من المنتجين سيكون مستعدا لخوض المخاطر المقترنة بتوريد المخدِّرات، بأي سعر معيّن من أسعار السوق. ولا تتوقف شدة هذا التحرّك فحسب على سَنّ قانون ما، بل وعلى تنفيذه أيضا. وبالمثل، تؤدي مراقبة المخدِّرات بدورها إلى تحرّك منحنى الطلب نحو اليسار، ما يعني حدوث انخفاض في الاستهلاك الإجمالي للمخدِّرات. وسيكون عدد أقل من الناس على استعداد لتناول المخدِّرات إذا كان في تناولها انتهاك للقانون واحتمال الوقوع تحت طائلة العقوبة، مهما كان سعر المخدِّرات. ويمكن أيضا جعل منحنى الطلب يتحرّك نحو اليسار، أو زيادة هذا التحرّك من خلال سياسات خفض الطلب المستندة إلى الوقاية والعلاج من تناول المخدِّرات. ويمكن في الوقت نفسه أن يشجّع إنفاذ القانون أيضا متناولي المخدِّرات غير المشروعة على طلب العلاج والاستمرار فيه. وبالمثل، يمكن، على جانب العرض، أن تؤدي التدابير الاقتصادية–الاجتماعية إلى تعظيم أثر مراقبة المخدِّرات.

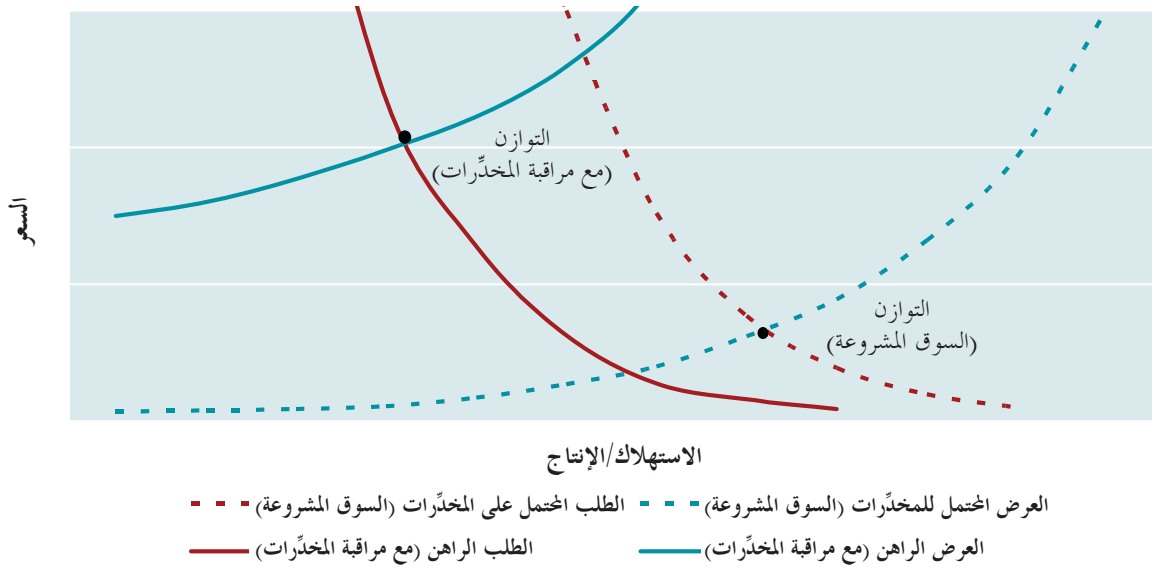
ومن أهم آثار نظام مراقبة المخدِّرات، وخصوصا من حيث التدخلات المتعلقة بمراقبة العرض، أثره في زيادة الأسعار والحفاظ على ارتفاعها فوق مستوى التوازن الذي كان سيتحقق في سوق مشروعة. وبالتالي، يصل سعر التجزئة للكوكايين والهيروين إلى ما يعادل أضعاف وزنهما بالذهب، بينما يُحتمل أن يكون سعرهما القانوني في السوق مماثلا لسعر البنّ.[٤٨] وهذا ما يقلّل، في المقام الأول، من أعداد مستهلي تناول المخدِّرات. وثانيا، يبيّن العديد من الدراسات القائمة على التجربة العملية أنّ متناولي المخدِّرات الإشكاليين يستجيبون للزيادة في الأسعار المعدّلة وفقا لدرجة النقاء، بتقليص معدّلات الاستهلاك. وإضافة إلى ذلك، فإنّ الصدمات في العرض الناجمة عن التدخلات المتعلقة بمراقبة العرض ثبت أثرها في إحداث انخفاضات كبيرة، وطويلة الأمد أحيانا، في توافر المخدِّرات، ودرجات نقائها، وتناولها، وضررها في بلدان الاستهلاك.[٤٩]

(47) Rhodes and others, *What America's Users Spend on Illegal Drugs 1988-2000* (United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, December 2001).

(48) R. J. MacCoun and P. Reuter, *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times, and Places* (Cambridge, Cambridge University Press, 2001).

(49) J. Strang and others, "Drug policy and the public good: evidence for effective interventions", *The Lancet*, *vol*. 379, No. 9810 (7 January 2012), pp. 71-83.

الشكل ٩- عرض تخطيطي لأثر مراقبة المخدِّرات على إنتاج المخدِّرات واستهلاكها



المصدر: "المكتب".

عولمة اقتصاد المخدِّرات غير المشروعة؟

إنّ الأسواق السوداء لا تحترم الحدود الدولية، وبالتالي، قد يكون من المتوقّع في عصر يتّسم بالعولمة أن ينشأ اقتصاد عالمي للمخدِّرات. وتوجد في واقع الحال اتجاهات متماثلة في العديد من البلدان. فغالبا ما تكون معدّلات تناول المخدِّرات غير المشروعة أعلى في المناطق الحضرية منها في المناطق الريفية. ويميل الرجال أكثر من النساء إلى تناول المخدِّرات، وتوجد في بلدان عديدة علاقة متماثلة بين الطبقات الاجتماعية وتناول المخدِّرات، فيكون معدّل انتشار تناول المخدِّرات مرتفعا لدى الشرائح الاجتماعية الفقيرة، وأقل ارتفاعا لدى الطبقات المتوسطة وأعلى من ذلك لدى الطبقات الاجتماعية العليا. وغالبا أيضا ما يتأثّر تناول المخدِّرات بتقليعات واتجاهات متماثلة بين هذه البلدان، وتنبع أحيانا كثيرة من ثقافة شبابية واحدة إلى حدٍّ ما. وأخيرا، فإنّ المتّجرين بالمخدِّرات يعملون في جميع بلدان العالم تقريبا.

وعلى الرغم من هذه الخصائص المشتركة، لا تزال هناك أوجه اختلاف لا يستهان بها. فأنواع المخدِّرات المفضلة ما زالت تختلف اختلافا كبيرا بين بلدان العالم. وهناك بعض المخدِّرات التي يكون فيها الإنتاج والاتجار والاستهلاك ظاهرة محلية في الغالب، في حين يمكن في مخدِّرات أخرى استبانة أنماط إقليمية أخرى. وبالتالي لا يمكن القول بأنّ هناك اقتصادا عالميا واحدا موحّدا للمخدِّرات.

وأسواق القنَّب، وهو أكثر أنواع المخدِّرات الشائعة إنتاجا واستهلاكا، هي في الغالب أسواق غير مركزية الطابع. ويختلف الإنتاج والاتجار والاستهلاك واتجاهات الأسعار اختلافا كبيرا بين بلد وآخر. وبقدوم زراعة القنَّب المائية في الدفيئات في العديد من البلدان المتقدمة، أصبح الاتجاه نحو اللامركزية أكثر وضوحا في السنوات الأخيرة. وأحد الاستثناءات في هذا الصدد هو إنتاج راتنج القنَّب، أو الحشيش، الذي تُنتج كميات كبيرة منه في بلدين (المغرب وأفغانستان)، في حين يتركّز الطلب عليه بالدرجة الأولى في أوروبا الغربية والشرقين الأدنى والأوسط/جنوب غرب آسيا. ولكنّ الحشيش أقل انتشارا من عشبة القنَّب، أو الماريهوانا، التي تُزرع وتُستهلك على نطاق أوسع بكثير.

وإنتاج المنشِّطات الأمفيتامينية هو أيضا إنتاج لامركزي في معظمه. ولئن كان يجري التصدير من هذا الإنتاج، فإنّ هذا التصدير يحدث في معظمه ضمن المنطقة الواحدة. أما الاتجار بالأمفيتامين والميثامفيتامين بين المناطق فأمر أقل شيوعا. ولكنّ الوضع يختلف قليلا في حالة "الإكستاسي". فإنتاج هذه المادة كان متمركزا في أوروبا الغربية، وخاصة في هولندا (وهي أكبر منتجيه) وبلجيكا. ثم أخذ إنتاجه ينتشر في السنوات الأخيرة، بما في ذلك في أمريكا الشمالية وعدة بلدان في أوروبا وجنوب شرق آسيا. وبالمقارنة، تتّسم التجارة غير القانونية في سلائف المنشِّطات الأمفيتامينية بكونها أكثر اتّساقا بقدر كبير. ومعظم الكيماويات السليفة المستعملة في صنع المخدِّرات غير المشروعة في الوقت الحاضر إنما يأتي من مورّدين في جنوب آسيا وجنوب شرقها.

وفيما يخص المواد الأفيونية، توجد في الوقت الراهن ثلاث أسواق أقاليمية. وأولى هذه الأسواق وأكبرها، وقد استأثرت في السنوات الخمس الماضية بما يكاد يصل إلى ٩٠ في المائة من الإمدادات العالمية من المواد الأفيونية غير المشروعة، هي سوق المواد الأفيونية المنتجة في جنوب شرق آسيا، وفي مقدمتها أفغانستان. وتُهرّب تلك المواد الأفيونية في معظمها داخل المنطقة وإلى أوروبا (بما في ذلك الاتحاد الروسي)، التي تستهلك القسم الأعظم من الهيروين في العالم، فيما تذهب تدفقات إضافية صغيرة إلى أفريقيا والصين وأستراليا. وتشمل السوق الثانية المواد الأفيونية المنتجة في جنوب شرق آسيا، وعلى الأخص في ميانمار، وتُهرّب داخل المنطقة، كما تُهرّب إلى الصين وأوقيانوسيا. وأخيرا، تُنتج بعض المواد الأفيونية في أمريكا اللاتينية. وتُهرّب معظم تلك المخدِّرات إلى الشمال، وخاصة إلى الولايات المتحدة. وتختلف اتجاهات الإنتاج والاتجار والأسعار والاستهلاك اختلافا كبيرا بين هذه الأسواق الثلاث غير المشروعة، ما يشير إلى عدم ترابطها بشدّة، بل إلى أنها تعمل بالأحرى بالتوازي.

وسوق الكوكايين هي حاليا أكبر أسواق العقاقير غير المشروعة عولمة. ويتركّز إنتاج الكوكايين في المنطقة الآندية دون الإقليمية، وأهم أسواقه غير المشروعة هي أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية وأمريكا الجنوبية، وبدرجة أقل، أوقيانوسيا. وقد تغيّر توزّع استهلاك الكوكايين بين تلك المناطق خلال العقد الماضي، فقد قابلت الانخفاضات في تناوله في أمريكا الشمالية زيادات في أماكن أخرى.

الأثر على المجتمع والدولة

الأثر على الصحة

إنّ أخطر أثر لتناول المخدِّرات غير المشروعة على المجتمع هو ما يجلبه تناولها من عواقب صحية سلبية على أفراد المجتمع. وقد يكون لتناول المخدِّرات آثار صحية خطيرة، حتى على متناوليها بشكل عرضي. فتناول الكوكايين يمكن أن يتسبَّب في حدوث السكتة؛ والأمفيتامينات يمكن أن تتسبَّب في اختلال مهلك في ضربات القلب أو فرط تسارع ضربات القلب منذ أول تعرض لها. وتناول القنَّب يمكن أن يُضعف بدرجة خطيرة القدرة على قيادة السيارات. ويمكن أن يؤدي التناول المزمن للقنَّب إلى الارتهان للمخدِّرات، بالإضافة إلى عدد من الحالات السلوكية والنفسية، بما في ذلك الاضطرابات الدفينة مثل الحَصَر النفسي والاكتئاب. أما الآثار غير المباشرة فتشمل زيادة انتشار الأمراض المعدية بين متناولي المخدِّرات، بالإضافة إلى اختلال وظائف القلب والأوعية الدموية، والأمراض الرئوية، واضطرابات الوظائف الكلوية، واختلالات وظائف الغدد الصماء.

وتؤدي مراقبة المخدِّرات في الغالب إلى انخفاض عدد المتناولين، ومن ثم إلى تقلّص حدة الأثر الصحي الإجمالي الضار في المجتمع. أما بالنسبة لبقية متناولي المخدِّرات، فإنّ الآثار الجانبية السلبية التي يمكن أن تترتب على وجود

سوق سوداء قد تشمل ازدياد خطر الحصول على مخدِّرات رديئة النوعية إذ يحاول المتَّجرون زيادة أرباحهم فيلجؤون إلى مزج المخدِّرات بمواد مخفّفة لزيادة عدد الجرعات. وفي بعض البلدان، يمكن أن يؤدي الخوف من إثارة رد فعل نظام العدالة الجنائية ومن التعرّض لتدابير إنفاذية صارمة إلى امتناع متناولي المخدِّرات عن طلب العلاج أو أي نوع آخر من الرعاية الطبية.

وتمثل الوفيات المتصلة بالمخدِّرات أشد العواقب الصحية الناجمة عن تناول المخدِّرات قسوة، سواء نجمت عن تناول جرعات مفرطة، أو حادث ناتج عن تناول مخدِّرات، أو الانتحار، أو عن حالات مرضية مقترنة بالمخدِّرات غير المشروعة أو تفاقمت بسببها. ويلقى حتفه كل سنة نحو ٢٠٠ ٠٠٠ شخص جرّاء تناول المخدِّرات.[٥٠] وتعود نصف هذه الحالات تقريبا إلى تناول جرعات مفرطة. يُضاف إلى ذلك أنّ الوفيات المتصلة بالمخدِّرات كثيرا ما تطال الشباب. فمتوسط عمر المتوفين جراء تناول جرعات مفرطة في أوروبا، على سبيل المثال، هو منتصف الثلاثينات.[٥١]

وتناول المخدِّرات، وخصوصا عن طريق الحقن، هو وسيلة نقل مهمة تؤدي إلى انتشار فيروس الأيدز والتهاب الكبد "باء" و"جيم". فمن بين متناولي المخدِّرات بالحقن في جميع أنحاء العالم، الذين يُقدّر عددهم بنحو ١٦ مليون شخص،[٥٢] يحمل فيروس الأيدز، حسب تقديرات "المكتب"، واحد من بين كل خمسة أشخاص تقريبا. ونفس النسبة تقريبا مصابون بعدوى التهاب الكبد "باء"، في حين أنّ نحو ٨ ملايين شخص، أي حوالي نصف كل متناولي المخدِّرات بالحقن، مصابون بعدوى التهاب الكبد "جيم". ويمكن أن تتسبَّب هذه الفيروسات في حدوث أو تفاقم طائفة من الأعراض والأمراض، ما قد تكون له نتائج وخيمة.

وتشير تقديرات "المكتب" إلى أنّ نحو ١٢ في المائة من متناولي المخدِّرات غير المشروعة – مجموعة المبلغين عن تناول مخدِّرات مرة واحدة على الأقل في السنة السابقة – يصبحون مرتهنين للمخدِّرات ثمّ متناولي مخدِّرات "إشكاليين".[٥٣] وتختلف هذه النسبة اختلافا كبيرا بين عقّار وآخر. إذ تُشير البيانات المستمدة من استقصاء عام ٢٠١٠ للأسر المعيشية بشأن تناول المخدِّرات والصحة في الولايات المتحدة، على سبيل المثال، إلى أنّه يمكن اعتبار ١٥ في المائة من متناولي الكوكايين مرتهنين له.[٥٤] وترتفع هذه النسبة إلى ٢٦ في المائة لدى متناولي الأمفيتامين وإلى ما يزيد على ٥٠ في المائة لدى متناولي الهيروين. أما لدى متناولي القنَّب، فتبلغ هذه النسبة ١٠ في المائة.[٥٥]

ويحتاج المرتهنون للمخدِّرات إلى العلاج، ما قد يفرض عبئا ماليا على الأفراد وأسرهم، أو على المجتمع عموما. وفي عام ٢٠٠٩، كان يتلقى العلاج من مشاكل متصلة بتناول المخدِّرات، في العالم أجمع، زهاء ٤,٥ ملايين شخص،

(50) بلغت الوفيات المتصلة بالمخدِّرات ٠٠٠ ١٧٢، بحسب آخر تقديرات "المكتب". وبلغت٠٠٠ ٢٤٥، بحسب آخر تقديرات منظمة الصحة العالمية. World Health Organization, *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks* (Geneva, 2009).

(51) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2010: The State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010).

(52) نطاق التراوح: ١١,٠–٢١,٢ مليونا (انظر: B. Mathers and others, "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review", *The Lancet*, vol. 372, No. 9651 (15 November 2008), pp. 1733-1745.

(53) *World Drug Report 2011*.

(54) American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*, 4th ed. (Washington, D.C., 1994).

(55) United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

وكان من بينهم نحو مليون أوروبي (باستثناء مواطني الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروس ومولدوفا).[٥٦] وفي الولايات المتحدة، تلقى مليونا شخص مثل هذا العلاج في عام ٢٠٠٢، وفي السنة نفسها، قُدّرت التكاليف الصحية المترتبة على تناول المخدِّرات غير المشروعة في ذلك البلد بنحو ١٥,٨ بليون دولار أمريكي، أي ما يعادل ٠,١٥ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.[٥٧] وعلى افتراض أنّ التكاليف الصحية تتطور بالتناسب مع عدد الأشخاص المتلقين العلاج وأنّ الزيادات في هذه التكاليف متماشية مع النمو الاسمي للناتج المحلي الإجمالي، يحتمل أن تكون التكاليف الصحية السنوية المتصلة بالمخدِّرات قد ارتفعت إلى نحو ٢٤ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٠. وقد أبلغت بلدان غربية أخرى عن معدّلات إنفاق تقل بعض الشيء عن ذلك الرقم.[٥٨]

وقد احتاج إلى العلاج من مشاكل متصلة بتناول المخدِّرات غير المشروعة في عام ٢٠١٠، في الولايات المتحدة وحدها، نحو ٧,٩ ملايين شخص، ولكن لم يتلقّ هذا العلاج سوى ٢,٢ مليون شخص منهم.[٥٩] أما على الصعيد العالمي، فتقل هذه النسبة عن واحد بين كل خمسة أشخاص، بحسب تقديرات "المكتب".[٦٠] وبالأرقام النقدية، وعلى أساس معدلات الانتشار الراهنة (عدد المتناولين)، كان سيلزم ما بين ٢٠٠ و٢٥٠ بليون دولار (٠,٣-٠,٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي) لتغطية التكاليف العالمية المتصلة بعلاج تناول المخدِّرات غير المشروعة في عام ٢٠١٠.

الأثر على الإنتاجية

رغم أنّ العديد من الدراسات يشير إلى أنّ أثر تناول المخدِّرات غير المشروعة على إنتاجية المجتمع، بالأرقام النقدية البحتة، قد يكون أشد أهمية بكثير من أثره الصحي، فقلّما تجري مناقشته مقارنة بالأثر الصحي. ويمكن أن تنخفض الإنتاجية بفعل عدد كبير من العوامل، يذكر منها على الأقلّ التغيّب عن العمل، والحوادث والنزاعات التي تقع في مكان العمل.

وقدّرت دراسة أُجريت في عام ٢٠١١ قيمة الخسائر في الإنتاجية في الولايات المتحدة بمبلغ ١٢٠ بليون دولار (٠,٩ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي) في عام ٢٠٠٧. وهذا المبلغ يفوق بمقدار كبير التكاليف الصحية المترتبة على تناول المخدِّرات غير المشروعة التي نوقشت أعلاه وتعادل ٦٢ في المائة من جميع التكاليف المتصلة بالمخدِّرات (وقد حُسبت باتباع نهج تكلفة المرض). وكان انخفاض المشاركة العمالية والسَّجن السببين الرئيسيين لهذه

(56) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "Cost and financing of drug treatment services in Europe: an exploratory study" (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2011).

(57) United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *The Economic Costs of Drug Abuse in the United States: 1992-2002* (Washington, D.C., December 2004).

(58) J. Rehm and others, *The Costs of Substance Abuse in Canada 2002* (Ottawa, Canadian Centre on Substance Abuse, 2006); L. Gordon and others, "The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales, 2003/04", in *Measuring Different Aspects of Problem Drug Use: Methodological Developments*, N. Singleton, R. Murray and L. Tinsley, eds., Home Office Online Report 16/06 (London, Home Office, 2006); European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "Cost and financing of drug treatment services in Europe"; D. J. Collins and H. M. Lapsley, *The Costs of Tobacco, Alcohol and Illicit Drug Abuse to Australian Society in 2004/05*, Monograph Series No. 64 (Canberra, 2008).

(59) Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

(60) الرقم الدقيق لعام ٢٠٠٩ كان ١٨ في المائة. انظر *World Drug Report 2011*.

الخسائر.[٦١] وبيّنت دراسة مماثلة أُجريت في كندا عام ٢٠٠٢ أنّ خسائر الإنتاجية الناجمة عن تناول المخدِّرات غير المشروعة بلغت ٤,٧ بلايين دولار كندي (٠,٤ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي).[٦٢] وبالإضافة إلى ذلك، توصّلت دراسة أُجريت في أستراليا إلى أنّ تكلفة خسائر الإنتاجية هذه بلغت ٢,١ بليون دولار أسترالي في السنة المالية ٢٠٠٤/٢٠٠٥ (٠,٣ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي).[٦٣] وهذه التكاليف تزيد على التكاليف الصحية بمقدار الأربعة أمثال والثمانية أمثال، على التوالي.

وخلافا للتكاليف الصحية، تحاول حسابات خسائر الإنتاجية تقييم الخسارة في الموارد المحتملة. وتمثل خسائر الإنتاجية العمل الذي لم يجر أداؤه على الإطلاق، ولكن يمكن التوقّع، على نحو معقول، أنه كان سيؤدى لولا تأثير تناول المخدِّرات. ويمكن النظر إلى خسائر الإنتاجية على أنها خسارة لدخل محتمل وبالتالي خسارة في الناتج المحلي الإجمالي عائدة إلى تقلّص حجم القوى العاملة و/أو انخفاض فعاليتها.

وتستند تقييمات الخسائر الناتجة عن عدم مشاركة متناولي المخدِّرات في الأنشطة الإنتاجية عادة إلى القيمة المتوقّعة لإنتاجية الأشخاص الذين يتناولون المخدِّرات على نحو غير مشروع. وفي سوق العمل، قد يساوي ذلك مكاسبهم المتوقعة. ويجري أيضا تقييم الإنتاجية غير السوقية، أو الإنتاجية الأسرية؛ وهي مساوية لتكلفة استئجار شخص ما لأداء الخدمات التي يعجز متناول المخدِّرات عن أدائها بسبب المرض أو الإعاقة أو الوفاة.

ومن أهم التحديات البحثية في هذا المجال حساب "قيمة حياة" متناول المخدِّرات. وثمة نهجان من أهم النهوج مستخدمان في الكتابات، وهما نهج رأس المال البشري والنهج الديمغرافي.

وتتبع دراستا الولايات المتحدة وكندا المذكورتان أعلاه نهج رأس المال البشري، الذي تُقيَّم فيه الوفيات السابقة لأوانها، وهي عنصر هام من عناصر خسائر الإنتاجية، باعتبارها الإنتاجية المتوقعة مدى العمر من الأشخاص المتوفّين. وهذا يعني حاصل جمع المرتّبات المتوقعة، بما في ذلك الاستحقاقات الإضافية، لمتناولي المخدِّرات حتى بلوغهم سنّ التقاعد العادية، ثم حسمه بنسبة محددة مسبقا (بسعر فائدة حقيقي قدره ٣ في المائة في مثال الولايات المتحدة). ويُعطى الأفراد المتوفّون في وقت مبكّر من حياتهم الإنتاجية (المحتملة) قيمة أعلى في هذه الحسابات من القيمة التي تُعطى للأفراد الذين قاربوا سنّ التقاعد. وقد أسفرت تقديرات الولايات المتحدة، في المتوسط، عن خسارة محتملة في الإنتاجية تزيد قليلا على مليون دولار أمريكي لكل وفاة متصلة بالمخدِّرات.

وتتبع الدراسة الأسترالية النهج الديمغرافي، الذي يقارن الحجم والبنية الفعليين للسكان بحجم وبنية سكان افتراضيين بديلين لا وجود بينهم لمتناولي مخدِّرات. ثم تُقارن النواتج الفعلية والافتراضية لتقدير خسائر الإنتاجية.

والاختلاف الأساسي بين هذين النهجين هو أنّ نهج رأس المال البشري يحسب تدفقات الدخل في الحاضر والمستقبل التي لن تستحق بعد ذلك بسبب الوفيات المتصلة بالمخدِّرات في السنة الحالية. أما النهج الديمغرافي فيحسب تدفقات الدخل التي كانت ستستحق لولا الوفيات المتصلة بالمخدِّرات التي حدثت في السنة الحالية والسنوات السابقة.

(61) United States, Department of Justice, National Drug Intelligence Center, *The Economic Impact of Illicit Drug Use on American Society* (Johnstown, Pennsylvania, April 2011).

(62) Rehm and others, *The Costs of Substance Abuse in Canada 2002*.

(63) Collins and Lapsley, *The Costs of Tobacco, Alcohol and Illicit Drug Abuse to Australian Society*.

الأثر على الجريمة

يرتبط تناول المخدِّرات غير المشروعة أيضا ارتباطا وثيقا بالجريمة، بطرائق مختلفة. فكثيرا ما يلجأ متعاطو المخدِّرات إلى جريمة الإحراز من أجل تمويل عادتهم، كما أنّ العديد من المجرمين يرتكبون جريمتهم تحت تأثير المخدِّرات غير المشروعة، الذي يُخفِّف الروادع لديهم. وكثيرا ما يقترن تناول المخدِّرات غير المشروعة بمشاكل سلوكية قد تشمل، تبعا لمادة الإدمان والكمية المتناولة منها، الاعتداء أو العنف أو قد تؤدي إليهما. ولكن من المحتمل أن يكون متناولو المخدِّرات كانوا يعانون من اضطرابات سلوكية واضطرابات شخصية عدوانية إزاء المجتمع، قبل تناولهم المخدِّرات، ما يجعلهم عُرضة للتورّط في ارتكاب الجريمة وتناول المخدِّرات.

ونتيجة لذلك، غالبا ما تكون معدّلات تناول المخدِّرات لدى المجرمين بوجه عام أعلى كثيرا منها لدى بقية السكان. وكشفت فحوص البول التي أُجريت عام ٢٠١٠ في ١٠ من المدن الكبرى في الولايات المتحدة عن أنّ ٧٠ في المائة، في المتوسط، من الذكور المقبوض عليهم كانوا قد تناولوا أحد المخدِّرات غير المشروعة[٦٤] مقارنة بنسبة تناول راهن للمخدِّرات بين السكان الذكور عامة بلغت ١١,٢ في المائة.[٦٥] وسُجّلت نتائج مماثلة في أستراليا، حيث توصلت دراسة استندت إلى المعلومات المستمدة من ١٠ مواقع في كل أنحاء البلد إلى أنّ ٦٥ في المائة من كل المحتجزين، بمن فيهم مرتكبو جرائم المخدِّرات، أكّدت نتائج الفحص الذي أجري لهم في عام ٢٠٠٨ أنهم تناولوا مخدِّرات غير مشروعة.[٦٦] وسُجّلت في المملكة المتحدة نتائج في نفس النطاق في إنكلترا وويلز.[٦٧]

وقد تكون تكاليف الجرائم المتصلة بالمخدِّرات كبيرة. ففي المملكة المتحدة، أشارت دراسة للتكاليف الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على تناول المخدِّرات غير المشروعة إلى أنّ مجموع تكلفة الجرائم المتصلة بالمخدِّرات (وأهمها الاحتيال والسطو على المنازل والسلب والسرقة من معروضات المتاجر) بلغ زهاء ١٣,٩ بليون جنيه إسترليني في إنكلترا وويلز في ٢٠٠٣/٢٠٠٤، أي ما يعادل ٩٠ في المائة من كل التكاليف الاجتماعية والاقتصادية المتصلة بتناول المخدِّرات.[٦٨]

وبالمثل، قدّرت دراسة أُجريت في النمسا تكاليف الجرائم المتصلة بتناول المخدِّرات غير المشروعة (وأهمها الاحتيال والسلب والسطو على المنازل وسرقة السيارات وسرقات أخرى والابتزاز) بمقدار ٢,٦ بليون يورو في عام ٢٠٠٢، أي ما يعادل ٨٠ في المائة من مجموع التكاليف الاجتماعية الناجمة عن تناول المخدِّرات. وبيّنت الدراسة أنّ تكاليف

(64) United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *ADAM II: 2010 Annual Report—Arrestee Drug Abuse Monitoring Program II* (Washington, D.C., May 2011).

(65) "Past-month prevalence among males aged 12 and above in 2010", in United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

(66) A. Gaffney and others, *Drug Use Monitoring in Australia: 2008 Annual Report on Drug Use among Police Detainees*, Monitoring Report No. 9 (Canberra, Australian Institute for Criminology, February 2010).

(67) T. Bennet and K. Holloway, "Drug use and offending: summary results of the first two years of the NEW-ADAM programme", Home Office Findings No. 179 (London, Research, Development and Statistics Directorate, 2004); J. Hoare and D. Moon, eds., *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey—England and Wales*, Home Office Statistical Bulletin No. 13/10 (London, Home Office, July 2010).

(68) Gordon and others, "The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales, 2003/04", in *Measuring Different Aspects of Problem Drug Use: Methodological Developments*, N. Singleton, R. Murray and L. Tinsley, eds., Home Office Online Report 16/06 (London, Home Office, 2006).

هذه الجرائم المتصلة بالمخدِّرات، التي يتحملها العموم، فاقت الأرباح التي جناها متناولو المخدِّرات من بيع السلع المسروقة بمقدار الثمانية أمثال.[٦٩]

وترتبط الجريمة بتناول المخدِّرات أيضا من خلال الاتجار بالمخدِّرات. فعلى الرغم من أنّ تجار المخدِّرات يتفادون عموما جذب انتباه سلطات إنفاذ القانون، قد يؤدي التنافس أحيانا بين مختلف جماعات المتَّجرين إلى استخدام العنف، الذي يشمل أحيانا كثيرة القتل، إذ تتصارع هذه الجماعات فيما بينها للدفاع عن حصصها في السوق غير المشروعة أو زيادتها. يضاف إلى ذلك أنّ الجماعات الإجرامية التي تجني أرباحا طائلة تستخدم هذه الأرباح أحيانا كثيرة أيضا للإفساد، ما يمكن بمرور الوقت أن ينال كثيرا من الدولة، إذ يشتري مجرمو المخدِّرات لأنفسهم إمكانية الإفلات من العقوبة.

باء- كيف تغيّرت أنماط مشكلة المخدِّرات عبر الزمن

تطوُّر أكبر سوق للمخدِّرات غير المشروعة: القنَّب

ما زال القنَّب منذ عشرات السنين يحتل المركز الأول في العالم بين المخدِّرات غير المشروعة من حيث نطاق إنتاجه والاتجار به واستهلاكه. ويستهلك القنَّب حوالي ٧٥ في المائة من متناولي المخدِّرات غير المشروعة – أي حوالي ١٧٠ مليون شخص (نطاق التراوح: بين ١١٩ و٢٢٥ مليونا في عام ٢٠١٠). ويستهلك القنَّب، وعلى الأخص عشبته، ويزرع في كل البلدان تقريباً، والكميات الإجمالية التي تنتج منه تفوق بفارق كبير إنتاج سائر المخدِّرات غير المشروعة مجتمعة.

وزراعة القنَّب موزّعة على نطاق واسع، ولا يُعرف إلا القليل نسبياً عن نطاق إنتاجه. وتتراوح تقديرات "المكتب" بين ٣٠٠ ١٣ و١٠٠ ٦٦ طن لعام ٢٠٠٨[٧٠] والسنوات اللاحقة. وكان أفضل تقدير لحجم إنتاج القنَّب في منتصف تسعينات القرن الماضي حوالي ٠٠٠ ٣٠ طن (نطاق التراوح: بين ٠٠٠ ١٠ و٠٠٠ ٣٠٠ طن).[٧١]

أقلمة أسواق القنَّب

أصبحت أسواق القنَّب خلال العقود القليلة الماضية أكثر أقلمة. ويمكن الاستدلال على ذلك، مثلاً، من إنتاج عشبة القنَّب والاتجار بها. فبينما كانت الولايات المتحدة في سبعينات القرن الماضي تستورد كميات كبيرة من أمريكا الجنوبية، وخصوصا من كولومبيا، أصبح معظم القنَّب المستهلك في أمريكا الشمالية اليوم يُنتج فيها. ولوحظت اتجاهات مماثلة في أوروبا. فازدياد الإنتاج المحلي من عشبة القنَّب في عدد من أهم البلدان المستهلكة قل من الحاجة إلى استيراده، وأصبح الاتجار الأقاليمي بهذا المخدِّر الآن محدوداً. وراتنج القنَّب -المنتج الأقل أهمية بين منتَجَي القنَّب الرئيسيين- الاستثناء، إذ ما زال يُستورد في أوروبا بصورة رئيسية.

وتتجلى هذه الأقلمة أيضاً في أفضليات الاستهلاك الإقليمي المتميّزة. إذ يُستهلك القنَّب في القارة الأمريكية وأوقيانوسيا وجنوب-شرق آسيا والجنوب الأفريقي وغرب أفريقيا، في شكل عشبة القنَّب (الماريهوانا) بصورة

(69) W. Hauptmann and E. Hübner, *Soziale Kosten des Drogenmissbrauchs: Für 2002 dargestellt am Beispiel Österreichs*, Neue Juristische Monographien No. 51 (Vienna, Neuer Wissenschaftlicher Verlag, 2008).

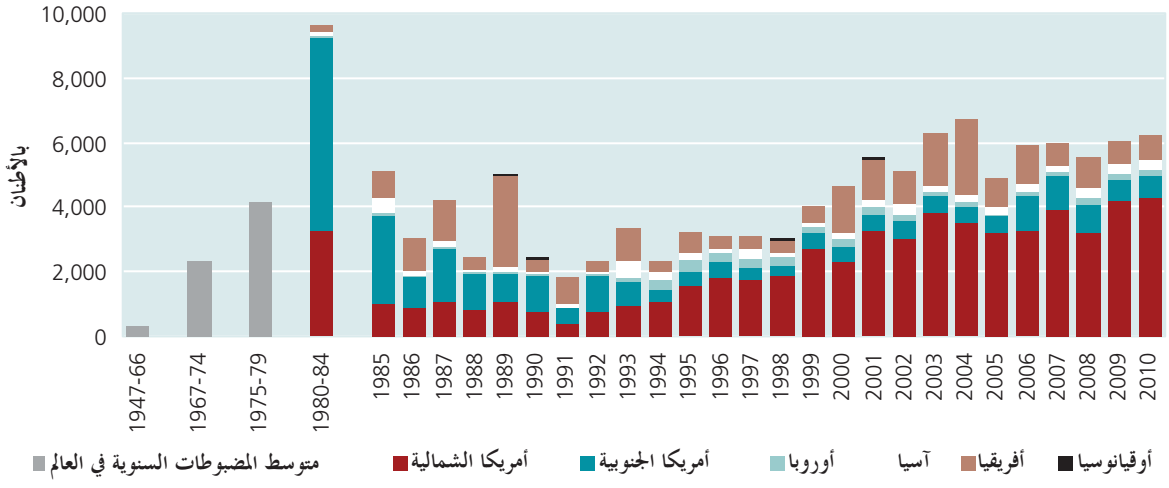
(70) *World Drug Report 2009* (United Nations publication, Sales No. E.09.XI.12).

(71) "القنَّب كمحصول مخدِّر غير مشروع: استعراض الوضع العالمي لاستهلاك القنَّب والاتّجار به وإنتاجه"، نشرة المخدِّرات، المجلد التاسع والأربعون، العددان ١ و٢ (١٩٩٧)، والمجلد الخمسون، العددان ١ و٢ (١٩٩٨) (منشورات الأمم المتحدة)، الصفحات ٤٩-٩١.

رئيسية. في حين أنه يُستهلك في الشرقين الأدنى والأوسط وشمال أفريقيا وأوروبا الغربية والوسطى، في شكل راتنج القنَّب (الحشيش)، إما بصورة أساسية وإما بالإضافة إلى المنتج العشبي.

ولئن كان الاتجاه العام لإنتاج القنَّب والاتجار به واستهلاكه يتّسم بالازدياد بدرجات كبيرة منذ ستينات القرن الماضي، فقد تختلف الاتجاهات الإقليمية اختلافا كبيرا. ومضبوطات القنَّب هي أحد المؤشرات التي توضح هذا الاختلاف (انظر الشكل ١٠). فحتى أواخر ثمانينات العقد الماضي، كانت معظم مضبوطات عشبة القنَّب في العالم تحدث في أمريكا الجنوبية، بما في ذلك أمريكا الوسطى والكاريبي، وذلك بفعل كبر حجم إنتاج القنَّب في تلك المنطقة. ولكن مع اقتراب أماكن الإنتاج من أسواق الاستهلاك في أمريكا الشمالية، تغيّر المشهد. وبدءا بأوائل تسعينات القرن الماضي، كثرت المضبوطات عن ذي قبل في أمريكا الشمالية، وخصوصا في المكسيك والولايات المتحدة. وبحلول عام ٢٠١٠، شكّلت مضبوطات عشبة القنَّب في أمريكا الشمالية نحو ٧٠ في المائة من المجموع العالمي، في حين لم تشكّل هذه المضبوطات في أمريكا الجنوبية سوى نحو ١٠ في المائة منه (مثلها مثل أفريقيا). وكانت الحصص الإقليمية لآسيا وأوروبا وأوقيانوسيا صغيرة.

الشكل ١٠- مضبوطات عشبة القنَّب في العالم، ١٩٤٧-٢٠١٠

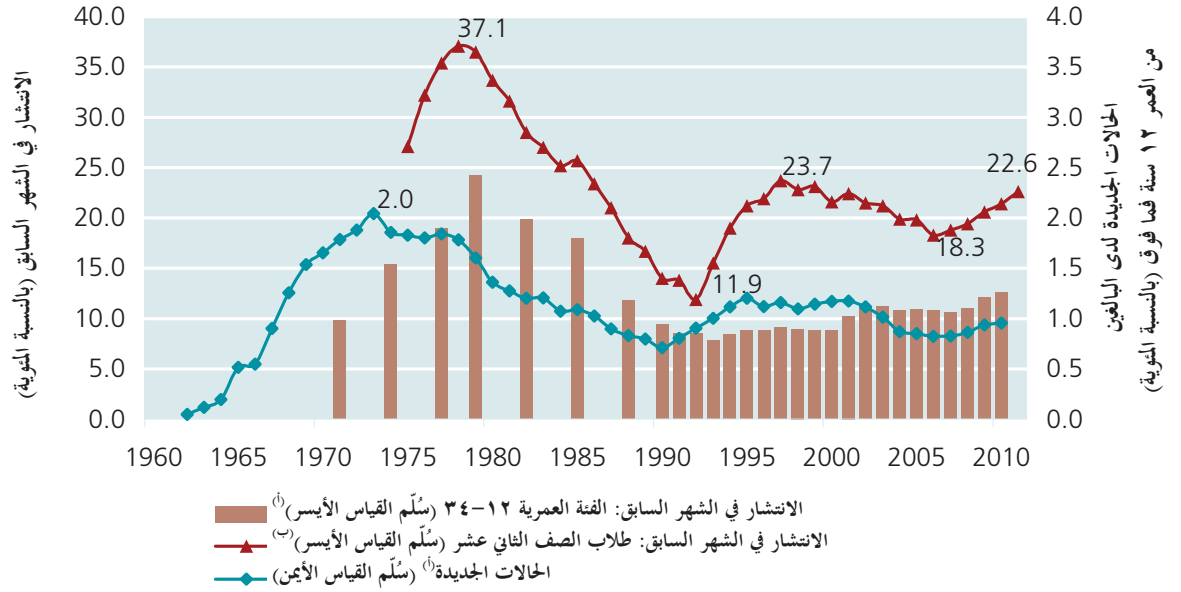


المصدر: "المكتب"

ونظراً لدور أمريكا الشمالية المهيمن في سوق القنَّب العالمية، ليس من المستغرب أن يكون نمطا مضبوطات عشبة القنَّب على الصعيد العالمي وفي أمريكا الشمالية متشابهين. وهذا ما ينطبق على استهلاك القنَّب، فالاتجاه العالمي فيه قريب جدا من الاتجاه السائد في الولايات المتحدة التي لديها أكبر سوق للقنَّب في العالم.

وقد تقلّبت معدلات تناول القنَّب في الولايات المتحدة في السنوات الخمسين الماضية (انظر الشكل ١١). فقد شهدت ستينات وسبعينات القرن الماضي زيادات ضخمة، تلتها انخفاضات حادة في الثمانينات. ثم عاد تناول القنَّب ليزداد في التسعينات تزامناً مع بدء إنتاجه محلياً في الولايات المتحدة. وخلال العقد الأول من الألفية الجديدة، استقر الاتجاه العام لتناوله، على الرغم من أنّ الانخفاضات الأولية أعقبتها زيادات بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١١، وهي الفترة التي شهدت نقاشات مكثفة بشأن الاستخدام الطبي للقنَّب ووضعه القانوني. وعلى الرغم من هذه الزيادات الأخيرة، لا يزال معدّل انتشار تناول القنَّب لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٢ و٣٤ سنة، وكذلك معدل الانتشار السنوي لدى الأشخاص البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق في الولايات المتحدة، أقل بحوالي ٥٠ في المائة من الذروة التي وصل إليها في عام ١٩٧٩.

الشكل ١١- حالات تناول القنَّب الجديدة ومعدّلات انتشاره في الشهر السابق في الولايات المتحدة، ١٩٦٢-٢٠١١



المصدر: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011); United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future Survey, 2010.

(أ) الدراسة الاستقصائية للأسر المعيشية.

(ب) الدراسة الاستقصائية للمدارس الثانوية.

وأُبلغ عن اتجاهات مختلفة بخصوص أوقيانوسيا التي بقيت نسبة انتشار القنَّب فيها لسنوات أعلى نسبة في العالم - ٩,١-١٤,٦ في المائة في عام ٢٠١٠. وهذه النسبة أعلى كثيرا من المتوسط العالمي المتراوح بين ٢,٦ و٥ في المائة.[٧٢] ولدى أستراليا أكبر سوق للقنَّب في هذه المنطقة. وقد ازداد تناول القنَّب في أستراليا من ستينات إلى أواخر تسعينات القرن الماضي ثم انخفض بشدة بين عامي ١٩٩٨ و٢٠٠٧. ويبدو أنّ حملات الوقاية واهتمام الصحافة بالمشاكل المتصلة بتناول القنَّب المحتوي على نسبة مرتفعة من التتراهيدروكانابينول فضلا عن الجهود التي بذلتها الشرطة،[٧٣] قد أسهمت في ذلك الانخفاض. وعلى الرغم من بعض الزيادات الأخيرة في عام ٢٠١٠، ظلت نسبة انتشار القنَّب ٤٢ في المائة أقل من نسبة انتشاره في عام ١٩٩٨.

وشهد استهلاك القنَّب في أوروبا اتجاها تصاعديا بين ستينات القرن الماضي والعقد الأول من الألفية الجديدة ثم استقرّت معدّلاته في السنوات الأخيرة (٢٠٠٣-٢٠١٠) في الاتحاد الأوروبي، بل وتراجع في بعض الأسواق الرئيسية (انظر الشكل ١٢). ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، دلّت البيانات الخاصة بإنكلترا وويلز على حدوث زيادات حتى ٢٠٠٢/٢٠٠٣، تبعتها انخفاضات كبيرة حتى ٢٠١٠/٢٠١١. ولوحظت انخفاضات أيضا في كل من ألمانيا وإيطاليا وفرنسا، وإلى حد أقل، في إسبانيا.

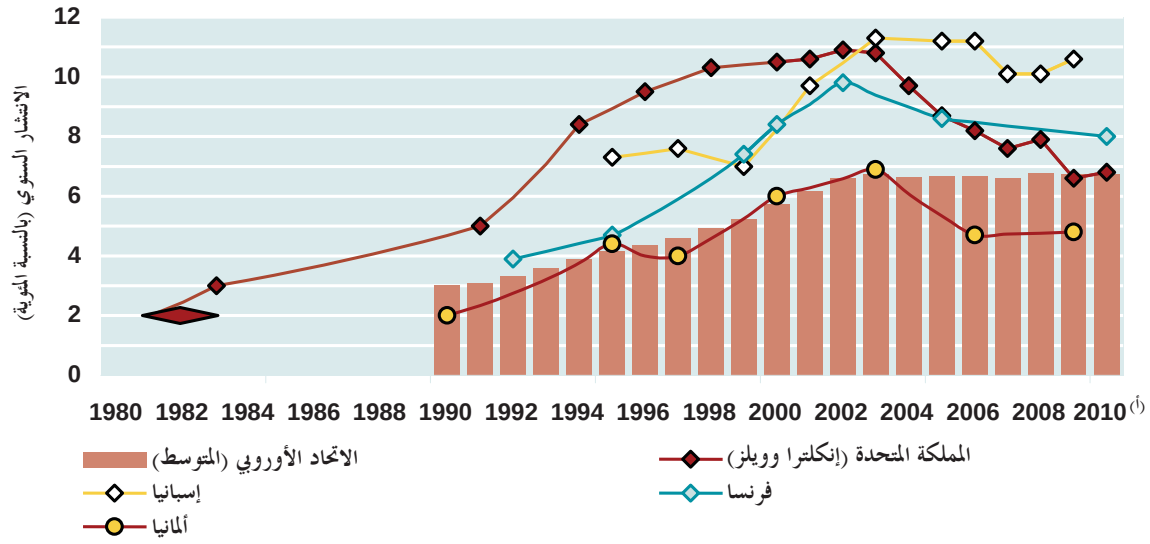
(72) تقديرات "المكتب".

(73) تغيّرت عقوبات أجهزة الشرطة من إجراءات إلقاء القبض المرهقة إلى الغرامات والإنذارات، مما أتاح لها الوقت لإنفاذ القانون بمزيد من المنهجية.

وبالمقارنة، واصل تناول القنَّب تزايده في عدة من بلدان الاتحاد الأوروبي التي يقلّ حجم أسواق القنَّب لديها عن غيرها، وعوض بذلك عن الانخفاضات التي حدثت في أماكن أخرى. ومن ثم، كانت معدلات انتشار تناول القنَّب في الاتحاد الأوروبي ككل مستقرة في السنوات الأخيرة (حوالي ٦,٧ في المائة لدى الأشخاص الذين تراوحت أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة في عام ٢٠١٠).[٧٤]

ويتناول المستهلكون الأوروبيون عشبة القنَّب وراتنج القنَّب على السواء. ولا تزال الكمية الكلية من راتنج القنَّب المضبوطة في أوروبا أكبر كثيرا من الكمية الكلية من عشبة القنَّب المضبوطة فيها، على الرغم من أنّ مضبوطات راتنج القنَّب على المستوى العالمي لم تبلغ سوى ما يقرب من ربع مضبوطات عشبة القنَّب في الفترة ١٩٩٠-٢٠٠٩.

الشكل ١٢- المعدّلات السنوية لانتشار تناول القنَّب بين الشباب والراشدين في الاتحاد الأوروبي وفي دول مختارة من أعضائه، ١٩٨١-٢٠١٠



المصدر: تقديرات "المكتب" المستندة إلى دراسة استقصائية أجرتها وزارة داخلية المملكة المتحدة عن الجرائم في بريطانيا لعامي ٢٠١٠ و٢٠١١ والأعوام السابقة (*British Crime Survey 2010/11* and previous years)؛ وبيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ والنشرة الإحصائية لعام ٢٠١١ الصادرة عن المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها.

(أ) بيانات أولية.

تطور منتجات القنَّب

ظلت عشبة القنَّب وراتنج القنَّب الشكلين الرئيسيين للقنَّب المتناوَلين على نحو غير مشروع. وعادة ما يكون محتوى راتنج القنَّب من التتراهيدروكانابينول أعلى كثيرا من مستوياته في عشبة القنَّب. ولذا، كثيرا ما كان الحشيش (الذي يحتوي تقليديا على نسبة تتراوح بين ٢ و١٠ في المائة من التتراهيدروكانابينول) يعتبر أكثر إشكالا من الماريهوانا (التي يتراوح محتواها التقليدي من التتراهيدروكانابينول بين ٠,٥ و٥ في المائة).[٧٥]

(74) الأرقام الأكثر تدنيا بكثير المبلّغ عنها بخصوص إيطاليا لعام ٢٠١٠ لم تُدرج في حسابات متوسط الانتشار في الاتحاد الأوروبي، لأن نتائج الدراسة الاستقصائية الإيطالية لعام ٢٠١٠ لم تكن قابلة للمقارنة مباشرة بنتائج السنوات السابقة. ولو أدرجت الأرقام الإيطالية الأخيرة لكان معدل الانتشار الإجمالي للقنَّب في الاتحاد الأوروبي قد بلغ ٥,٧ في المائة.

(75) United Nations, *Recommended Methods for the Detection and Assay of Heroin, Cannabinoids, Cocaine, Amphetamine, Methamphetamine and Ring-Substituted Amphetamine Derivatives in Biological Specimens: Manual for Use by National Laboratories* (ST/NAR/27).

وظهرت في سبعينات القرن الماضي منتجات شديدة المفعول، مثل زيت القنَّب (الذي يتراوح محتواه من التتراهيدروكانابينول بين ١٠ و٣٠ في المائة)[٧٦] وزيت الحشيش (الذي قد يصل محتواه من التتراهيدروكانابينول إلى ٤٠ في المائة أو أكثر)،[٧٧] ولكنّ استعمال هذه المنتجات ظلّ محدودا. ففي عام ٢٠٠٩، لم يكن سوى حوالي ٠,٠٥ في المائة من منتجات القنَّب المضبوطة في العالم في شكل قنَّب سائل.

وشهد العقدان الماضيان زيادات ملفتة للأنظار في زراعة أصناف من القنَّب ذات محتوى مرتفع من التتراهيدروكانابينول في معظم بلدان أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية وأوقيانوسيا. وقد تحقق ذلك عن طريق تهجين النباتات و/أو عن طريق الزراعة المائية. وأصبح القنَّب المنتج في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي يحتوي على التتراهيدروكانابينول بنسب غالبا ما تكون أعلى من نِسَبِه في القنَّب المستورد. فعلى سبيل المثال، غالباً ما تكون نسبة التتراهيدروكانابينول في كل من عشبة القنَّب من صنف السينسيميلا،[٧٨] التي تحتوي عادة على حوالي ١٣ في المائة من التتراهيدروكانابينول في الولايات المتحدة، و"العشبة الهولندية" ("nederwiet")، المعروفة أيضا باسم "سكانك" ("skunk")،[٧٩] التي تحتوي في المتوسّط على نسبة تتراوح بين ١٥ و١٩ في المائة[٨٠] من التتراهيدروكانابينول، أعلى بشكل ملحوظ من نسبته في راتنج القنَّب (الذي احتوى عموما على حوالي ٨ في المائة في أوروبا في عام ٢٠٠٩).[٨١]

وكشفت التحاليل التي أُجريت لعيِّنات من القنَّب الذي صادرته السلطات الاتحادية في الولايات المتحدة، لمعرفة مقدار ما تحتويه من مادة التتراهيدروكانابينول، عن أنّ متوسط هذا المحتوى زاد أكثر من الضعف منذ الثمانينات (انظر الشكل ١٣). وتعزى هذه الزيادة في المقام الأول إلى ازدياد نسبة قنَّب السينسيميلا الذي يحتوي على نسبة مرتفعة من التتراهيدروكانابينول. وكان متوسط قوة مفعول السينسيميلا التي ضبطتها السلطات الاتحادية ٨ في المائة في عام ١٩٨٥، في حين أنها بلغت ١٢,٩ في المائة في عام ٢٠٠٩.[٨٢]

(76) المرجع نفسه.

(77) *Bulletin on Narcotics*, vol. XXXII, Issue 4 (1980) (United Nations publication).

(78) يُستنبت صنف السينسيميلا عن طريق إزالة النباتات الذكرية من الحقول وترك النباتات الأنثوية غير الملقحة إلى أن تنضج. وما زال الكثير من قنَّب السينسيميلا يزرع في الهواء الطلق، ولكن يبدو أنّ زراعته في أماكن مغلقة آخذة في الازدياد.

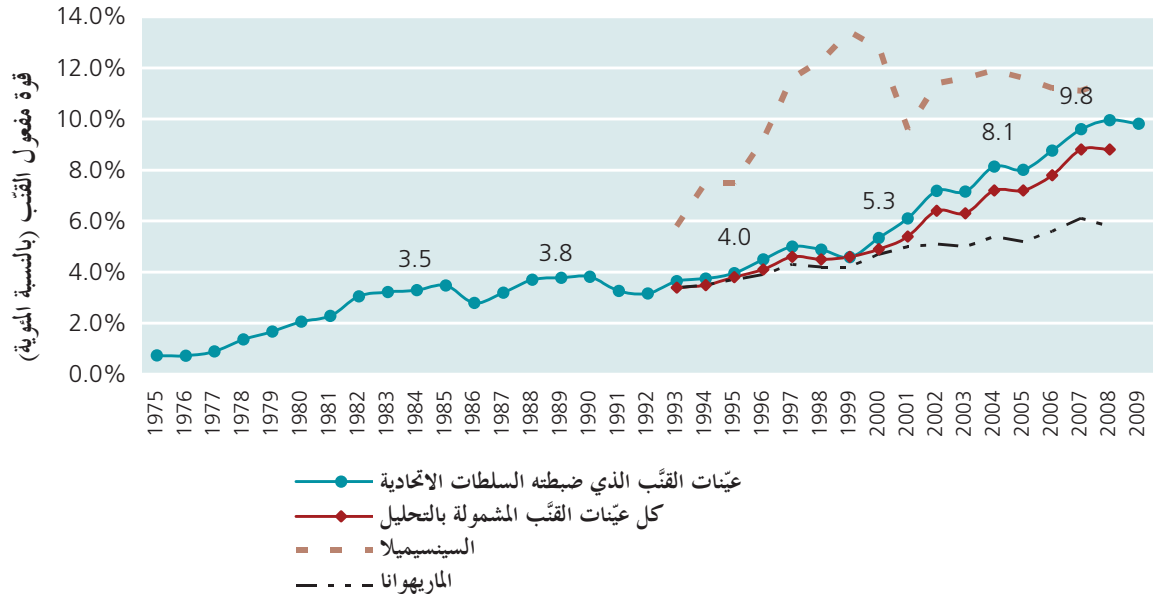
(79) هي نبتة قنَّب هجينة تزرع في هولندا وهي مزيج بين سلالتي قنَّب الساتيفا وقنَّب الانديكا وقد تبلغ نسبة التتراهيدروكانابينول فيها أكثر من ٢٠ في المائة، تبعاً للأنواع المستخدمة.

(80) THC-monitor, mentioned in *The Netherlands Drug Situation 2010: Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point* (Netherlands Institute of Mental Health and Addiction (Trimbos Instituut), December 2010).

(81) "Potency of cannabis products at retail level, 2009", *in Statistical Bulletin 2011* (Lisbon, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, September 2011).

(82) United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *National Drug Control Strategy: Data Supplement 2011* (Washington, D.C., 2011).

الشكل ١٣- قوة مفعول القنَّب في الولايات المتحدة، ١٩٧٥-٢٠٠٩



المصدر: United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *National Drug Control Strategy: Data Supplement 2011* (Washington, D.C., 2011). Mehmedic, Z et al, Potency trends of 9-THC and Other Cannabinoids in Confiscated CannabisPreparations from 1993 to 2008', Journal of Forensic Sciences, September 2010, Vol. 55, No 5, pp 1209-1217; UNODC *World Drug Report, 2011* (United Nations Publication, Sales No. E. 11.XI.10).

وهذا يعني أنّ المشاكل التي تحدثها عشبة القنَّب في البلدان الغربية قد لا تقل خطورة بعد الآن عن المشاكل التي يحدثها راتنج القنَّب. وعلاوة على ذلك، تراجعت أهمية واردات القنَّب كثيرا في أسواقه الكبرى، بينما زادت الزراعة المائية للقنَّب من أجل الأسواق المحلية أو الإقليمية. وهكذا أصبح التمييز التقليدي بين البلدان والمناطق المنتجة للقنَّب والبلدان والمناطق المستهلكة له أقلّ انطباقا.

وفي السنوات الأخيرة، ظهر في عدة من أسواق القنَّب الكبرى عدد من شبائه القنَّب الاصطناعية التي لم تخضع بعد للمراقبة الدولية.[٨٣] وتحاكي تلك المواد آثار القنَّب، وقد استخدمت في مزائج عشبية مختلفة تباع بالاسم التجاري "سبايس" (Spice)، وتسوّق أحيانا باعتبارها "بدائل قانونية" للقنَّب. وقد استخدمت طائفة كبيرة ومعقدة من شبائه القنَّب الاصطناعية في محاولات التحايل هذه على الأنظمة القائمة. ولئن كانت بعض هذه المواد قد أُخضع للمراقبة في بعض الولايات القضائية، فقد أخذت أشكال جديدة من شبائه القنَّب الاصطناعية تظهر بسرعة محلها، ما يضع الجهود المبذولة لمكافحة المخدِّرات أمام تحديات لا يستهان بها.

التغيُّرات في الأسواق عبر الوطنية للمواد الأفيونية والكوكايين

على الرغم من أنّ العقاقير الأخرى، لا سيما المنشِّطات الأمفيتامينية، بدأ يكون لها الكثير من الآثار الضارة في العقود القليلة الماضية، فالمواد الأفيونية والكوكايين ما برحا مسؤولين عن الجزء الأعظم من المشاكل المتصلة بالمخدِّرات في العالم أجمع. وهذا ما يشهد عليه، على سبيل المثال، ما يحتلانه من مركز بارز فيما يتعلّق بطلب

(83) انظر *World Drug Report 2011*.

العلاج، والوفيات والعنف المتصلين بالمخدِّرات، وتمويل الأنشطة المسلحة غير المشروعة. بيد أنّ الأسواق غير المشروعة للمواد الأفيونية والكوكايين شهدت تغيّرات مهمة في العقود القليلة الماضية.

الإنتاج: تركّزه وتغيّر أماكنه

خلافاً لإنتاج القنَّب، الذي يجري في مختلف بلدان العالم، فإنّ أماكن إنتاج الأفيون (المادة الخام للمورفين والهيروين) وأوراق الكوكا (المادة الخام للكوكايين) قد تغيرت بمرور الزمن، وأصبح إنتاجه في الوقت الحاضر متركّزاً في بضعة بلدان.

الأفيون

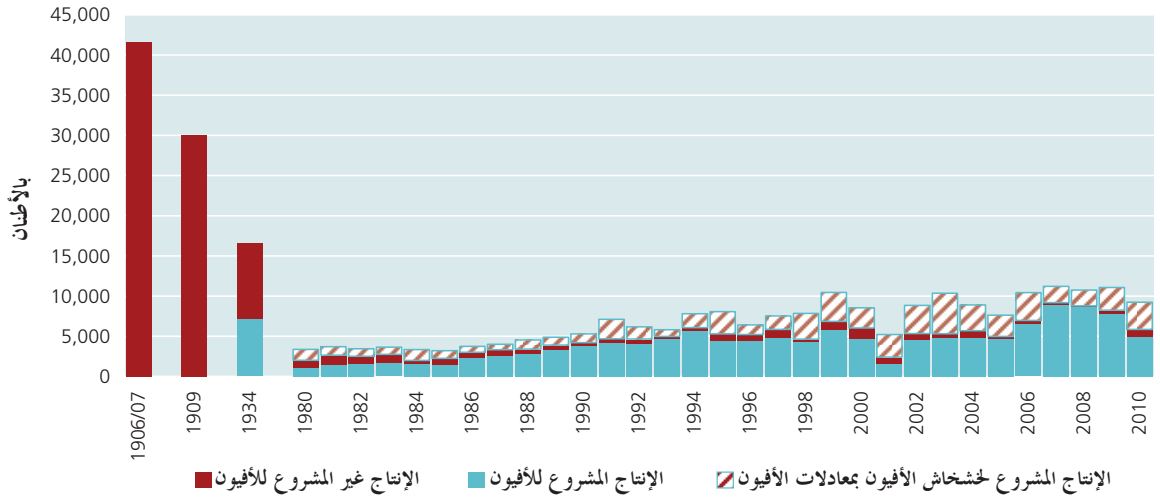
قبل قرن من الزمن، كان إنتاج الأفيون على نطاق واسع يتم في الصين والهند وإيران والهند الصينية والإمبراطورية العثمانية ضمن غيرها. أما اليوم، فيتركّز إنتاج الأفيون غير المشروع في أفغانستان وميانمار اللذين ينتجان معاً أكثر من ٩٠ في المائة من مجموع الإنتاج العالمي. وأصبح إنتاج الأفيون غير المشروع اليوم أقل كثيرا مما كان عليه في مطلع القرن العشرين وفي الثلاثينات منه. ويظل هذا الكلام صحيحاً حتى إذا أضيف الإنتاج المشروع للأفيون والإنتاج المشروع لقش الخشخاش (وكلاهما يستخدم في صنع المورفين الطبي).

وخلال النصف الأول من القرن العشرين، انخفض الإنتاج العالمي للأفيون غير المشروع انخفاضا حادا. ويعزى ذلك في معظمه إلى انخفاض إنتاجه في الهند، ولاحقا في الصين. وبعد وقف إنتاج الأفيون في الصين القارية في أوائل الخمسينات، انتقل الإنتاج إلى بلدان جنوب شرق آسيا، بما في ذلك تايلند وبورما (ميانمار حاليا) ولاوس (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية حالياً). وكان بعض الأفيون ينتج أيضاً في إيران، ولكنه توقف بعد الثورة الإيرانية في عام ١٩٧٩.

وظلّت ميانمار أكبر منتج للأفيون في العالم حتى أوائل التسعينات، عندما تجاوزتها أفغانستان، التي كان قد استمر إنتاج الأفيون فيها في التوسّع عقب انسحاب القوات السوفياتية منها في عام ١٩٨٩. وظلت أفغانستان منذئذ أكبر منتج للأفيون غير المشروع في العالم، مع انخفاض إنتاج الأفيون في ميانمار انخفاضا حادا خلال الفترة ١٩٩٦-٢٠٠٦، ليعود إلى الارتفاع بعد ذلك من جديد. واتّبع إنتاج الأفيون في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية نمطاً مماثلاً، وإن يكن على مستوى أدنى بكثير. وخلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ استأثرت أفغانستان، في المتوسط، بنسبة ٨٨ في المائة من الإنتاج العالمي للأفيون وميانمار بنسبة ٦ في المائة.

وبرزت مناطق أخرى مهمة لإنتاج الأفيون في أمريكا اللاتينية، وخاصة في المكسيك (بدءاً بمنتصف السبعينات) وكولومبيا (في التسعينات). وشهدت السنوات الأخيرة انخفاض إنتاج الأفيون في كولومبيا، بينما يبدو أنه زاد في المكسيك رغم الجهود المكثفة التي بذلتها السلطات المكسيكية للقضاء على المحاصيل غير المشروعة.

الشكل ١٤- الإنتاج العالمي للأفيون، ١٩٠٦-٢٠١٠



المصدر: *Report of the International Opium Commission, Shanghai, China, February 1 to February 26, 1909, vol. II, Reports of the Delegations* (Shanghai, North-China Daily News and Herald Limited, 1909); *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2012 — Statistics for 2010* (and previous years) (United Nations publication, Sales No. T.12.XI.2) (An International Narcotics Control Board technical report); United Nations Office on Drugs and Crime, *A Century of International Drug Control* (2009); *World Drug Report 2011* (United Nations publication, Sales No. E.11.XI.10); *World Drug Report 2008* (United Nations publication, Sales No. E.08.XI.11 and corrigendum).

ملحوظة: تحويل قش الخشخاش إلى معادلات الأفيون عملية مؤقتة فحسب. وقد استخدمت نسبة تحويل بواقع ٦,٩ كغ من الأفيون لكل ١٠٠ كغ من قش الخشخاش، واستمدت هذه النسبة من متوسط نسبة المورفين الناتجة من قش الخشخاش والبالغ ٠,٧٣ في المائة على المستوى العالمي (٢٠٠٦-٢٠١٠) ومتوسط نسبة المورفين الناتج من الأفيون والبالغ ١٠,٥٦ في المائة على المستوى العالمي (٢٠٠٦-٢٠١٠). واستخدمت نتائج سنوية محدّدة بخصوص بيانات الفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠.

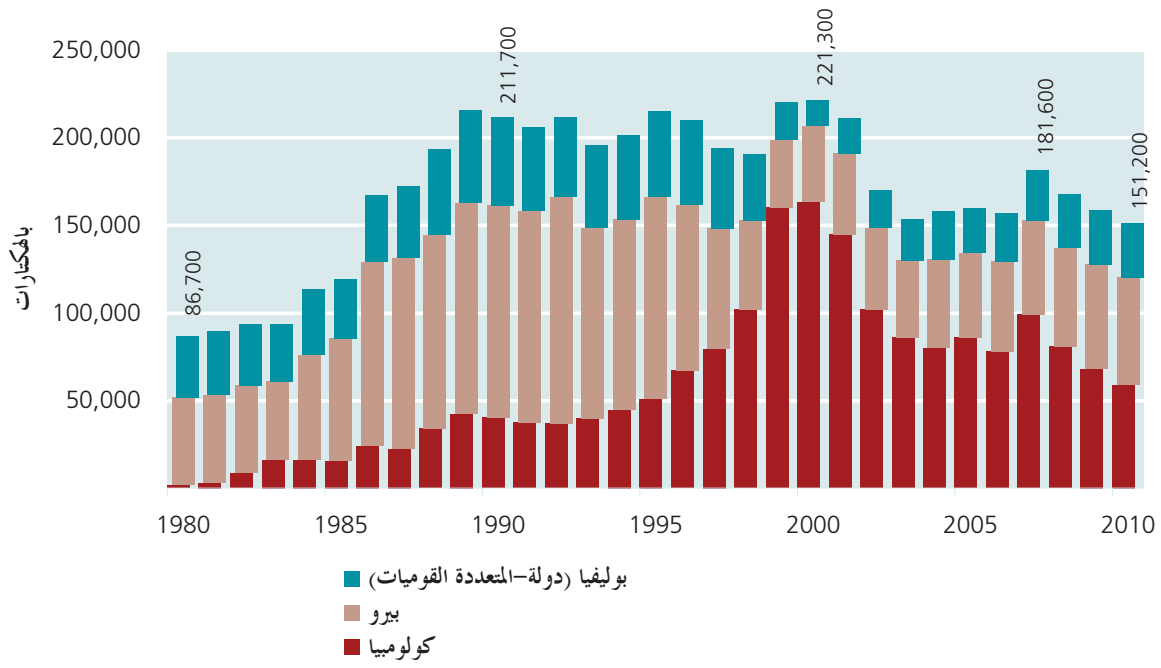
ورقة الكوكا/الكوكايين

أصبحت ورقة الكوكا تنتج اليوم حصرا، أو تكاد، في بلدان الأنديز، ولكنّ هذا الوضع لم يكن كذلك دائما. ففي فترة ما بين الحربين العالميتين الأولى والثانية، كانت كميات كبيرة من أوراق الكوكا تُنتج في جزيرة جافا[٨٤] (جزء من إندونيسيا اليوم) وفي ما يعرف اليوم بمقاطعة تايوان التابعة للصين، بالإضافة إلى بلدان الأنديز.[٨٥] وبعد الحرب العالمية الثانية، قُضِيَ على إنتاج أوراق الكوكا خارج بلدان الأنديز، وبقي إنتاجها العالمي متواضعا نسبيا خلال العقود القليلة التالية وحتى السبعينات (انظر الشكل ١٥).

(84) P. Gootenberg, "The Dutch colonial coca boom, 1905-1930", in *The Rise and Demise of Coca and Cocaine: As Licit Global "Commodity Chains"*, 1860-1960, P. Gootenberg (Stony Brook, New York, Stony Brook University, October 2001).

(85) P. Gootenberg, ed., *Cocaine: Global Histories* (London, Routledge, 1999).

الشكل ١٥- المساحة الكلية المزروعة بشجيرة الكوكا، ١٩٨٠-٢٠١٠



المصدر: بيانات البرنامج الدولي لرصد المحاصيل التابع "للمكتب"؛ والتقرير العالمي عن المخدِّرات لعام ٢٠١١ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.11.XI.10).

وازداد إنتاج ورقة الكوكا في ثمانينات القرن الماضي زيادة كبيرة، وكان متركّزا آنذاك بصورة رئيسية في بيرو، تليها بوليفيا. وتغيّر ذلك في منتصف التسعينات، فأصبحت كولومبيا وبيرو أهم بلدين منتجين لورقة الكوكا. وفي أواخر التسعينات، انخفضت زراعة شجيرة الكوكا، وبالتالي إنتاج ورقة الكوكا، وخاصة في بيرو، في حين ازداد إنتاج ورقة الكوكا في كولومبيا بصورة ملحوظة. وبذلك استقرت المساحة الكلية المزروعة بشجيرة الكوكا عند مستوى عال في التسعينات.

وفي العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، انخفضت المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا بنسبة الثلث تقريبا. وقد عوّض عن الزيادات التي حدثت في دولة بوليفيا المتعددة القوميات وفي بيرو اضطلاع السلطات الكولومبية ببرامج إبادة واسعة النطاق على مدى العقود القليلة الماضية. وفي عام ٢٠١٠، استأثر كل من كولومبيا وبيرو بحوالي ٤٠ في المائة من المساحة الكلية المزروعة بشجيرة الكوكا في العالم، في حين استأثرت دولة بوليفيا المتعددة القوميات بنسبة الـ٢٠ في المائة المتبقية.

وعلى غرار المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا، ازداد إنتاج الكوكايين زيادة كبيرة في ثمانينات القرن الماضي. ولكن على عكس المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا، استمر إنتاج الكوكايين في النمو على مدى السنوات العشرين التالية وإن يكن بوتيرة أبطأ. فبفضل تحسّن الغلة وكفاءة المختبرات لم يؤدِّ الانخفاض في زراعة شجيرة الكوكا إلى انخفاض إنتاج الكوكايين. ولكنّ الزيادات الكبيرة في مضبوطات الكوكايين ذهبت بمعظم الزيادة في إنتاجه، بل ولوحظ حدوث انخفاض فعلي في إنتاج الكوكايين بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠١٠.

الاستهلاك: من الأسواق القديمة إلى الأسواق الجديدة

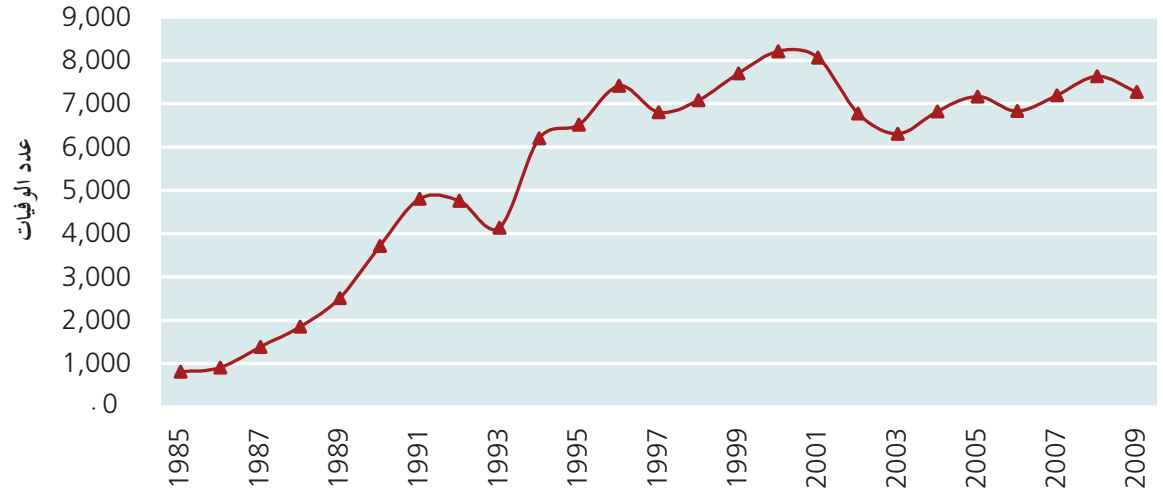
شهدت العقود القليلة الماضية تغيّرات هامة في أنماط استهلاك الهيروين والكوكايين على السواء. ففي حين أنّ الاستهلاك إمّا استقرّ (الهيروين) وإمّا انخفض (الكوكايين) في المنطقتين اللتين توجد فيهما أكبر الأسواق غير المشروعة (أوروبا للهيروين وأمريكا الشمالية للكوكايين)، ازداد الاستهلاك في عدة مناطق أخرى من العالم. وهذا ما ينطبق بصفة خاصة على بعض البلدان التي يستخدمها تجار المخدِّرات كنقاط عبور. وفيما يتعلق بالكوكايين، تحول الطلب جزئياً من أمريكا الشمالية (وخاصة الولايات المتحدة) إلى أوروبا الغربية.

الهيروين

بعد الزيادات التي حدثت في ثمانينات وتسعينات القرن الماضي، ظل استهلاك الهيروين مستقراً بوجه عام في الأسواق الاستهلاكية الرئيسية على مدى العقد الماضي. ولكنه شهد زيادة كبيرة في أفغانستان وفي عدد من بلدان العبور في تجارة الهيروين.

وأحد مؤشرات استقرار معدّلات استهلاك الهيروين في أوروبا هو عدد الوفيات الناجمة عن المخدِّرات ("الوفيات الناجمة عن تناول جرعة مفرطة")، إذ إنّ معظم هذه الوفيات مرتبط بتناول الهيروين (انظر الشكل ١٦).[٨٦] وقد ارتفع عدد الوفيات الناجمة عن المخدِّرات بشدة في الثمانينات والتسعينات، ثم انخفض انخفاضا طفيفا في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين. وقد يكون تحسن العلاج والتدابير الرامية إلى الحد من الآثار السلبية لتناول المخدِّرات مسؤولا عن جزء من الانخفاض الذي حدث مؤخرا،[٨٧] ولكنه لم يكن ليحدث لولا الاستقرار العام في معدلات تناول الهيروين.

الشكل ١٦- الوفيات الناجمة عن تناول المخدِّرات في الاتحاد الأوروبي، ١٩٨٥-٢٠٠٩



المصدر: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Statistical Bulletin 2011*.

(86) وفقا لبيانات المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، كان للهيروين دور في ٨٠ في المائة أو أكثر من حالات تناول جرعات مفرطة المبلغ عنها في ١٧ بلدا من بلدان الاتحاد الأوروبي.

(87) Strang and others, "Drug policy and the public good: evidence for effective interventions".

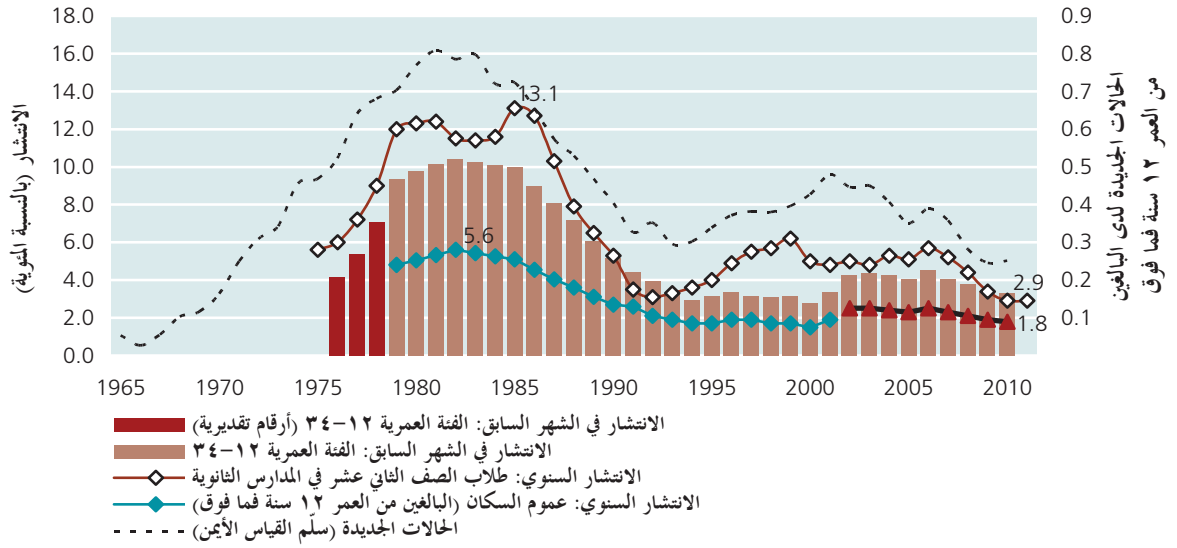
ولوحظت اتجاهات مختلفة في أوقيانوسيا. ففي أستراليا، ازداد تناول الهيروين بقوة في التسعينات، إلا أنه تراجع بحوالي ٧٥ في المائة في عام ٢٠٠١، عقب حملة "تجفيف مصادر الهيروين" التي نفذتها أجهزة إنفاذ القانون في أستراليا وجنوب شرق آسيا من خلال عمليات منسَّقة استهدفت كبرى جماعات الاتجار بالهيروين. وحتى عندما عادت إمدادات الهيروين إلى معدّلاتها المعتادة ظل انتشار تناول الهيروين بين السكان الراشدين عند مستواه المنخفض المسجّل في عام ٢٠٠١ – وهو ٠,٢ في المائة – لبقية العقد.

وأدّى الاتجار على نطاق واسع بالهيروين عن طريق جمهورية إيران الإسلامية وباكستان إلى حدوث زيادات كبيرة في استهلاك الهيروين في هذين البلدين. ويماثل معدّل انتشار تناول المواد الأفيونية في باكستان، بما في ذلك تدخين الأفيون، معدّل انتشاره في أوروبا الغربية، ولكنّ معدل انتشاره في جمهورية إيران الإسلامية يفوق معدّل انتشاره في أوروبا الغربية بمقدار الأربعة أو الخمسة أمثال.

الكوكايين

تظهر البيانات الخاصة بالولايات المتحدة، وهو البلد الذي لديه أكبر سوق للكوكايين في العالم، حدوث زيادات ملحوظة في تناول الكوكايين في ستينات وسبعينات القرن الماضي، ثم انخفاضات في الثمانينات، فزيادات في التسعينات، ثم انخفاضات في الألفية الجديدة، وخصوصا بعد عام ٢٠٠٦. وتجسّدت تلك الاتجاهات في الحالات الجديدة لتناول الكوكايين ومعدّلات انتشار تناوله، بحسب ما توصّلت إليه الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية والدراسات الاستقصائية المدرسية (انظر الشكل ١٧). وبصرف النظر عن التقلبات القصيرة الأجل، شهدت العقود الثلاثة الماضية انخفاضات كبيرة عامة. إذ انخفض معدل الانتشار السنوي لتناول الكوكايين لدى عموم السكان بأكثر من الثلثين بين عام ١٩٨٢، الذي بلغ فيه أوجه، وعام ٢٠١٠. أمّا لدى طلاب السنة النهائية من المدرسة الثانوية (١٧–١٨ سنة من العمر)، وهي السنة التي يكون فيها معدل انتشار تناول الكوكايين أعلى بكثير منه لدى عموم السكان، فقد انخفض هذا المعدّل بنسبة ٧٨ في المائة بين مستوى الذروة في عام ١٩٨٥ وعام ٢٠١١.

الشكل ١٧- حالات تناول الكوكايين الجديدة ومعدّلات انتشار تناوله في الولايات المتحدة، ١٩٦٥-٢٠١١



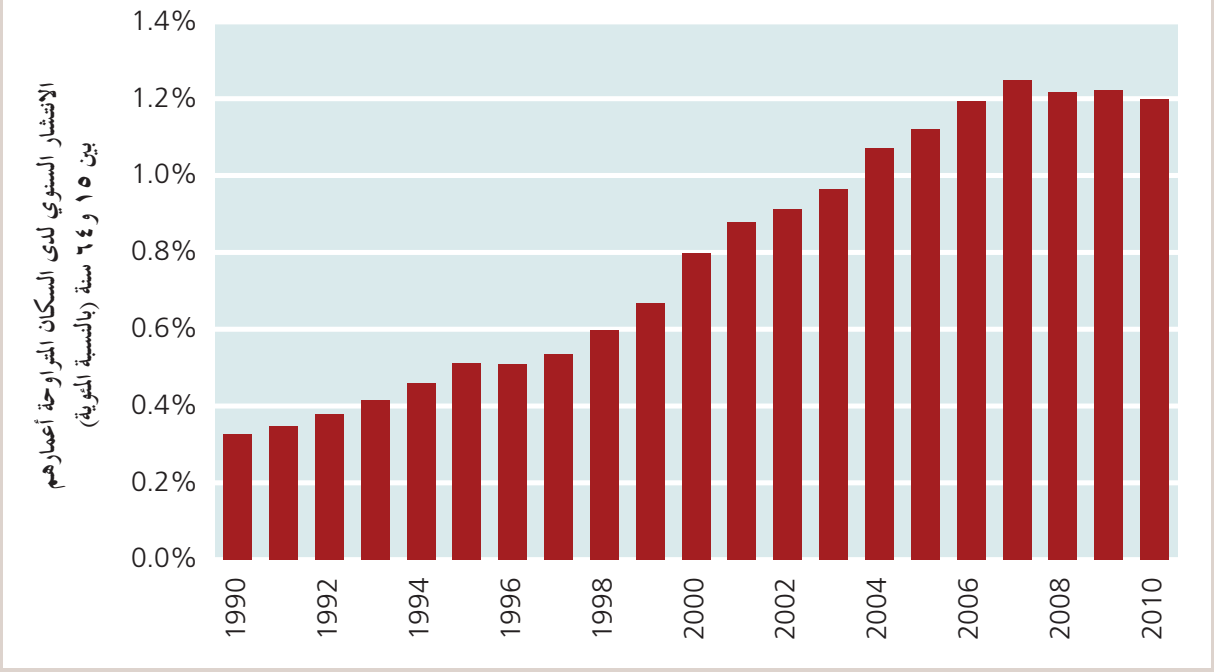
المصدر: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, National Survey on Drug Use and Health, 2010 (and previous years); United States, National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future survey, 2011*.

وفي أعقاب الانخفاض الكبير في تناول الكوكايين في الولايات المتحدة، والتوسع في إنتاجه منذ ثمانينات القرن الماضي، نشأت أسواق جديدة غير مشروعة للكوكايين، معظمها في أوروبا الغربية، ولكن أيضا في أمريكا الجنوبية.

وزاد تناول الكوكايين غير المشروع في أوروبا الغربية والوسطى بمقدار الضعفين منذ عام ١٩٩٠، وإن ظهرت عليه علامات الاستقرار عند مستوى أعلى في السنوات الأخيرة (انظر الشكل ١٨). وتجلى هذا الاتجاه الأكثر استقرارا في الانخفاضات التي حدثت في أسواق الكوكايين الرئيسية في أوروبا — المملكة المتحدة وإسبانيا وإيطاليا (بالترتيب التنازلي)،[٨٨] التي عوّضت عن الزيادات التي حدثت في عدة أسواق أصغر. وما زال المعدّل السنوي الإجمالي لانتشار تناول الكوكايين لدى الأشخاص المنتمين إلى الفئة العمرية ١٥-٦٤ في الاتحاد الأوروبي (١,٢ في المائة) لا يتجاوز تقريباً نصف هذا المعدّل في الولايات المتحدة (٢,٢ في المائة في عام ٢٠١٠).

(88) أظهرت بيانات إيطاليا انخفاضا في معدل انتشار الكوكايين من ٢,١ في المائة في عام ٢٠٠٨ إلى ٠,٩ في المائة في عام ٢٠١٠؛ وأظهرت بيانات إسبانيا انخفاضا من ٣,١ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٢,٧ في المائة في عام ٢٠٠٩؛ وأظهرت بيانات المملكة المتحدة (إنكلترا وويلز) انخفاضا من ٣ في المائة في ٢٠٠٨/٢٠٠٩ إلى ٢,١ في المائة في ٢٠١٠/٢٠١١. (فيما يخص إيطاليا، نظراً للتغييرات المنهجية والتدني الشديد في معدّل الرد على أسئلة الاستبيان (١٢ في المائة) والانخفاضات الملحوظة في معدلات انتشار التناول مرة واحدة في العمر على الأقل (وهو أمر مستحيل ما لم يكن عدد كبير من متناولي الكوكايين قد قضوا نحبهم أو غادروا إيطاليا بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٠)، لم تدرج أحدث البيانات في حساب المعدلات الأوروبية).

الشكل ١٨- معدلات الانتشار السنوي لتناول الكوكايين في الاتحاد الأوروبي، ١٩٩٠-٢٠١٠



المصدر: تقديرات مستندة إلى بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛ والنشرة الإحصائية لعام ٢٠١١ (والأعوام السابقة) الصادرة عن المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها.

وازداد تناول الكوكايين أيضاً في أمريكا الجنوبية، وخصوصا في البرازيل والبلدان الأخرى التي تشكل جزءا من منطقة "المخروط الجنوبي"، من منتصف تسعينات القرن الماضي حتى حوالي عام ٢٠٠٥. ومنذ عام ٢٠٠٦، أصبح الاتجاه العام أقل وضوحاً.

تطور دروب الاتجار

تطورت دروب الاتجار بالهيروين والكوكايين بمرور الزمن، وحدث هذا التطور في معظمه نتيجة الجهود المبذولة لمنع هذا الاتجار والتنافس فيما بين المتَّجرين والتغيُّرات في الطلب.

الهيروين

بينما كانت بعض شحنات الهيروين تتجه من المثلث الذهبي في جنوب شرق آسيا نحو أوروبا خلال السبعينات وأوائل الثمانينات، أنشئ في الثمانينات درب البلقان المهم ولا يزال يستخدم حتى اليوم. ويبدأ درب البلقان بشحن المواد الأفيونية الأفغانية عبر باكستان وجمهورية إيران الإسلامية إلى تركيا. ثم تواصل شحنات المخدِّرات طريقها عبر البلقان إلى أوروبا الغربية، حيث تُوزع وتُستهلك. وبينما كانت معظم عمليات تجهيز الهيروين تُنفّذ في تركيا، يبدو أنّ ذلك قد توقف خلال العقد الماضي، إذ أصبح الهيروين اليوم ينتج بصورة رئيسية في أفغانستان وبعض البلدان المجاورة لها.

ونتيجة لحالة عدم الاستقرار التي سادت منطقة البلقان في تسعينات القرن الماضي، انتقل درب البلقان الرئيسي مؤقتاً من بلدان البلقان الغربية إلى بلدانه الشرقية. وفي أواخر التسعينات، ازدادت أيضا أهمية الاتجار عن طريق

ألبانيا إلى إيطاليا. وبمجرد عودة الاستقرار إلى المنطقة، أعيد تنشيط دروب الاتجار عبر بلدان البلقان الغربية. وفي أوروبا الغربية، تحولت هولندا إلى مركز هام لإعادة توزيع الهيروين.

وبعد انهيار الاتحاد السوفيتي وما تلاه من إنشاء عدد من الدول الجديدة، بدأ تهريب الهيروين بكميات ضخمة من أفغانستان إلى آسيا الوسطى والاتحاد الروسي. وبمرور الوقت، أصبحت تلك المنطقة سوقاً كبرى للاتجار غير المشروع بالمواد الأفيونية، وفاق فيها عدد متناولي المواد الأفيونية عددهم في أوروبا الغربية.

وكان الهيروين المنتج في جنوب شرق آسيا يوجه في الماضي إلى الأسواق غير المشروعة في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وأوروبا. أما اليوم، فيُستهلك معظمه في الصين، ولكنّ الإنتاج الكلي منه انخفض كثيرا ولم يعد في السنوات الأخيرة يكفي لتلبية الطلب غير المشروع عليه في ذلك البلد. ولذلك، فإنّ الهيروين القادم من أفغانستان أصبح اليوم يُهرب أيضا إلى الصين؛ وعادة ما ينقل إليها عبر باكستان، إما مباشرة وإما عن طريق جنوب شرق آسيا.

وكان معظم الهيروين المتاح في سوق أمريكا الشمالية يأتي من جنوب شرق آسيا أيضا، ولكنّ حصة جنوب شرق آسيا في تلك السوق أخذت تتناقص تدريجيا منذ منتصف التسعينات. وبرزت بلدان أمريكا اللاتينية -خصوصاً كولومبيا والمكسيك- كمصادر رئيسية للهيروين، وخصوصا في السوق غير المشروعة في الولايات المتحدة.

الكوكايين

كان كوكايين المنطقة دون الإقليمية الآندية في السبعينات وأوائل الثمانينات يُهرَّب إلى أمريكا الشمالية بصورة أساسية عن طريق الشحن الجوي من كولومبيا إلى ولاية فلوريدا وإلى وجهات أخرى على طول الساحل الشرقي للولايات المتحدة. ولكن نتيجة لازدياد الجهود المبذولة من قبل أجهزة إنفاذ القانون، غيّر المتّجرون طريقة التهريب التي كانوا يفضلونها في الثمانينات والتسعينات وأصبحوا ينقلون الكوكايين بقوارب عن طريق الكاريبي. وفي القرن الحادي والعشرين، تغيرت هذه الطريقة هي الأخرى، فبدأت قوارب، ومؤخراً شبه غواصات، وعلى متنها الكوكايين تغادر ساحل كولومبيا على المحيط الهادئ باتجاه المكسيك؛ ثم تنقل المخدِّرات من المكسيك برا إلى الولايات المتحدة وصولاً إلى وجهاتها النهائية في جميع أرجاء البلد. وازدادت مؤخراً الشحنات المرسلة إلى بلدان في أمريكا الوسطى لتنقل بعد ذلك إلى المكسيك والولايات المتحدة.

وفي الماضي، كانت شحنات الكوكايين المخصص للسوق الأوروبية ترسل مباشرة من كولومبيا إلى إسبانيا، أو إلى هولندا ولكن بنسبة أقلّ. إلا أنّ عدد تلك الشحنات المباشرة انخفض خلال العقد الأول من الألفية الجديدة. وكان الكوكايين ينقل أحيانا كثيرة إلى جمهورية فنزويلا البوليفارية ومنها إلى مختلف بلدان البحر الكاريبي، ثم ينقل من هناك إلى أوروبا بطريق الجو في أغلب الأحيان. وكان بعض الكوكايين يُهرّب أيضاً من إكوادور وبيرو، ومن البرازيل أيضا.

وأصبحت بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو مصدرين مهمّين للكوكايين الذي يُباع في الأسواق غير المشروعة في البرازيل وبلدان المخروط الجنوبي في أمريكا الجنوبية. وبعض الكوكايين الذي يُشحن إلى البرازيل يُهرّب بعد ذلك إلى أفريقيا (وعلى الأخص غرب وجنوب أفريقيا)، وتكون أوروبا هي المقصد النهائي. وبسبب ما للبرتغال من صلات لغوية بالبرازيل وبعض البلدان الأفريقية، فقد برز هذا البلد كمنطقة وصل مهمة لإعادة شحن

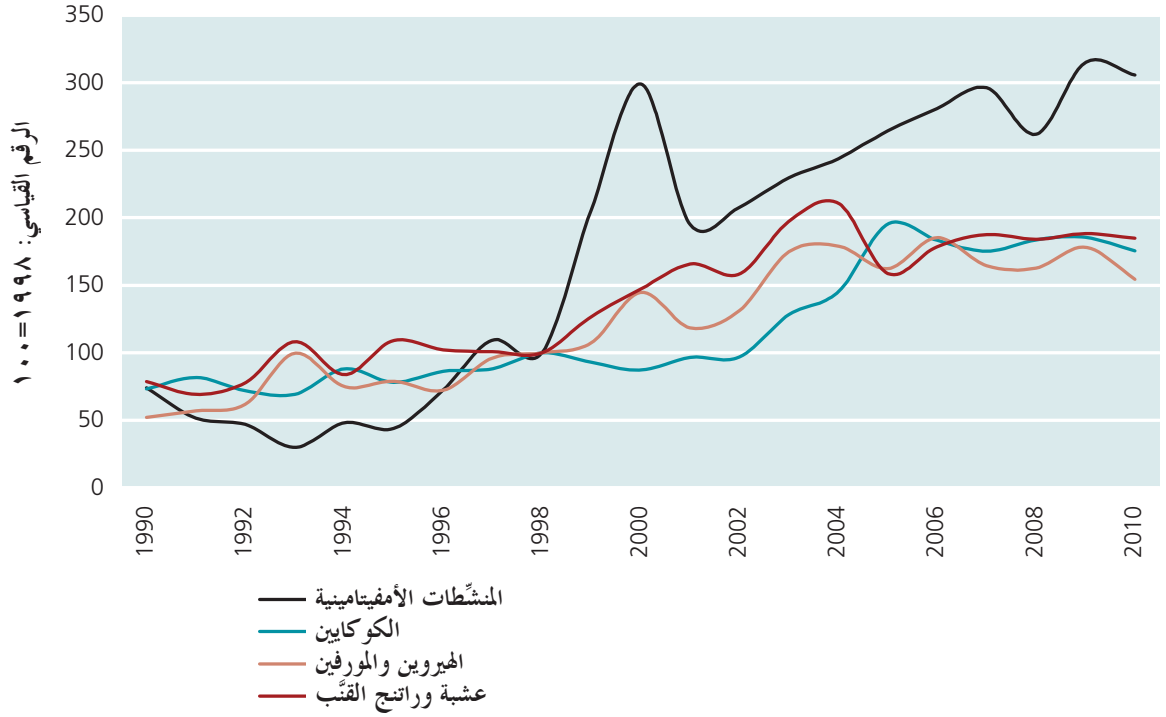
الكوكايين، وخصوصا خلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧. ولكن يبدو أنّ درب غرب أفريقيا أصبح أقل استخداماً في السنوات الأخيرة.

وأخيرا، حدثت في السنوات الأخيرة زيادة واضحة في الاتجار بالكوكايين عن طريق بعض بلدان البلقان. إذ يبدو أنّ تجار المخدِّرات من بلدان البلقان، ومقر بعضهم في أمريكا الجنوبية، يحاولون الحصول على شحنات من الكوكايين لتوزيعها على الأسواق غير المشروعة في أوروبا الغربية، بعد شراء هذا المخدِّر من جماعات نيجيرية تعمل في البرازيل.

ظهور الأسواق غير المشروعة للمنشِّطات الأمفيتامينية ونموها

النمو الأقوى في أسواق المخدِّرات غير المشروعة في السنوات الأخيرة كان في أسواق المنشِّطات الأمفيتامينية غير المشروعة (الميثامفيتامين والأمفيتامين وعقّار "الإكستاسي")، كما يتجلّى في بيانات المضبوطات (انظر الشكل ١٩). ففي حين ازدادت مضبوطات الهيروين والمورفين بأقل من النصف، والكوكايين بنحو ٦٥ في المائة والقنَّب بنسبة مائة في المائة بين عامي ١٩٩٨ و٢٠١٠، زادت مضبوطات المنشِّطات الأمفيتامينية خلال تلك الفترة بمقدار الضعفين تقريباً، وإن كان من الجائز أن يكون جزء من ذلك راجعا إلى زيادة الوعي لدى أجهزة إنفاذ القانون.

الشكل ١٩-
مضبوطات المنشِّطات الأمفيتامينية مقارنة بمضبوطات المخدِّرات النباتية الرئيسية، ١٩٩٠-٢٠١٠[أ] (الرقم القياسي: ١٩٩٨ = ١٠٠)



المصدر: بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

(أ) المضبوطات المبلغ عنها حتى ٨ شباط/فبراير ٢٠١١.

ازدياد استخدام المنشِّطات الأمفيتامينية

يعود ازدياد مضبوطات المنشِّطات الأمفيتامينية في المقام الأول إلى ازدياد الطلب عليها ومن ثم ازدياد الاتجار بها. وعلى مدى العقود القليلة الماضية، كان عدد البلدان التي تبلغ عن زيادات ملحوظة في تناول المنشِّطات الأمفيتامينية أكبر بكثير من عدد البلدان التي تبلغ عن حدوث انخفاض فيه. فخلال الفترة ٢٠٠٢-٢٠١٠، على سبيل المثال، أشار ٤٤ في المائة من البلدان المبلغة إلى حدوث زيادة في تناول المنشِّطات الأمفيتامينية، في حين أبلغ ٤٢ في المائة عن استقرار الوضع و١٤ في المائة عن حدوث انخفاض فيه.[٨٩]

وبينما كانت الزيادات الكبيرة في تناول المنشِّطات الأمفيتامينية يبلغ عنها في أوروبا وأمريكا الشمالية في التسعينات، ففي السنوات الأخيرة أبلغت عن أضخم الزيادات بلدان في شرق آسيا وجنوب شرق آسيا والشرقين الأدنى والأوسط. وكان أكثر الطلب غير المشروع على المخدِّرات في الشرقين الأدنى والأوسط، وخصوصا في شبه الجزيرة العربية، على الأقراص التي تحتوي على الأمفيتامين (والكافيين) وتعرف باسم "كابتاغون"، وهو اسم تجاري كان أُطلق في الماضي على مستحضر صيدلاني يحتوي على مادة الفينيتيلين.[٩٠]

وبالمقارنة، بدأت تظهر اليوم على تناول المنشِّطات الأمفيتامينية في عدة بلدان متقدمة علامات الاستقرار، بل والانخفاض. ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، انخفض التناول غير المشروع للأمفيتامينات (أي المنشِّطات الأمفيتامينية باستثناء "الإكستاسي") من الذروة التي بلغها في عام ١٩٩٦، وهي ٣,٢ في المائة من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٦ و٥٩ سنة، إلى ١,٠ في المائة في الفترة ٢٠١٠/٢٠١١ في إنكلترا وويلز.[٩١] وفي أستراليا، انخفض تناول الأمفيتامينات (الميثامفيتامين بصورة رئيسية) من نسبة الذروة الذي بلغها في عام ١٩٩٨، وهي ٣,٧ في المائة من السكان البالغين من العمر ١٤سنة فما فوق إلى ٢,١ في المائة في عام ٢٠١٠.[٩٢]

التوزّع الجغرافي لصنع المنشِّطات الأمفيتامينية وأقلمة أسواقها غير المشروعة

كان الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية متسما في الماضي بشدة التركّز، ولكنه أصبح تدريجيا أكثر توزّعا. وفي الوقت ذاته، أصبحت معظم المنشِّطات تنتج حالياً لتستعمل داخل منطقة معينة، وليس للاستخدام المحلي أو العالمي، ولو أنّ عمليات اتجار محدودة بالمنشِّطات الأمفيتامينية تحدث أيضاً فيما بين المناطق.

ففي أمريكا الشمالية، بدأ صنع الميثامفيتامين، الذي كان فيما مضى يتركّز في الولايات الغربية من الولايات المتحدة، ينتقل تدريجيا باتجاه شرق الولايات المتحدة وشمالها وصولاً إلى كندا. وفي الآونة الأخيرة، أخذ صنع الميثامفيتامين غير المشروع يتزايد في المكسيك.

أما في أوروبا، فقد كان الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية (وفي مقدمتها الأمفيتامين و"الإكستاسي") مركّزاً في هولندا بدرجة كبيرة، وفي بلجيكا وبولندا بدرجة أقل، ولكنه بات اليوم يصنع في العديد من البلدان

(89) بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

(90) تتحوّل مادة الفينيتيلين في الجسم إلى المنشِّطين الفعّالين الأمفيتامين والثيوفيلين.

(91) J. Hoare and D. Moon, eds., *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey—England and Wales, Home Office Statistical Bulletin No. 13/10 (London, Home Office, July 2010)*.

(92) Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*, Drug Statistics Series No. 25 (Canberra, July 2011).

الأوروبية، بما في ذلك بلغاريا وبلدان البلقان الغربية، وبلدان البلطيق وألمانيا، ولو أنّ دور هولندا وبلجيكا وبولندا لا يزال بارزاً في هذا المجال.

وفي شرق آسيا، كان صنع المنشِّطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة متركّزا في اليابان في أربعينات وخمسينات القرن الماضي، ولكنه انتقل لاحقاً إلى جمهورية كوريا ومقاطعة تايوان الصينية وتايلند. وفي الوقت الحاضر، أصبح صنع المنشِّطات الأمفيتامينية متركّزا بصورة رئيسية في الصين وميانمار والفلبين. وكان أحد الاتجاهات التي برزت خلال السنوات القليلة الماضية توسّع صنع المنشِّطات الأمفيتامينية غير المشروعة في بلدان مثل كمبوديا وإندونيسيا وماليزيا التي كانت قبل ذلك تستعمل في المقام الأول كبلدان عبور للمنشِّطات الأمفيتامينية. ومؤخرا، حصلت سوق الميثامفيتامين في جنوب شرق آسيا أيضا على إمداداتها من الميثامفيتامين مما يصنع منه على نحو غير مشروع على أراضي جمهورية إيران الإسلامية.[٩٣]

وفي أوقيانوسيا، كانت معظم المنشِّطات الأمفيتامينية (الأمفيتامين و"الإكستاسي" بصورة رئيسية) أوروبية المنشأ؛ إلا أنّ كمية كبيرة من المنشِّطات الأمفيتامينية غير المشروعة الصنع، معظمها من الميثامفيتامين، باتت في العقدين الماضيين تصنع في أستراليا ونيوزيلندا. ولكن يبدو أنّ التحسينات التي أدخلت على عملية مراقبة الإمدادات المحلية هناك أعادت الحاجة إلى استيراد المنشِّطات الأمفيتامينية، والمنطقة المفضلة لاستيرادها أصبحت الآن جنوب-شرق آسيا.

وبينما كانت المنشِّطات الأمفيتامينية تُستورد في بلدان الجنوب الأفريقي، أصبحت تلك المنشِّطات (الميثامفيتامين والمثكاثينون بصورة رئيسية) تصنع اليوم محلياً في جنوب أفريقيا. ولسنوات عديدة، ظلت المنشِّطات الأمفيتامينية (في شكل ميثامفيتامين بصورة رئيسية) تصنع وتستهلك على نحو غير مشروع في مصر تحت مسمَّى "ماكسيتون فورت"، وهو الاسم التجاري لمستحضر صيدلاني يحتوي على مادة الديكسامفيتامين وقد توقف إنتاجه. وفي الآونة الأخيرة، بدأ صنع الميثامفيتامين غير المشروع يظهر أيضاً في بلدان غرب أفريقيا، لا سيما في نيجيريا؛ والميثامفيتامين المنتج في تلك البلدان يذهب بصورة رئيسية إلى الأسواق غير المشروعة في جنوب شرق آسيا.

تطور المنتجات

تتسم أسواق المنشِّطات الأمفيتامينية بالكثير من الدينامية، لا من حيث انتشارها الجغرافي وكثرة تغيّر أنماطها في الإنتاج والاتجار فحسب، بل ومن حيث تطور منتجاتها أيضا. وقد بدأ توليف مادة الميثامفيتامين واستهلاكها في أواخر القرن التاسع عشر في اليابان أولا، ثم انتشر إنتاجها واستهلاكها لاحقا في أمريكا الشمالية وشرق آسيا وجنوب شرقها وأوروبا. أما مادة الأمفيتامين، فتصنع وتستهلك على نحو غير مشروع منذ زمن بعيد في أوروبا. وكان بعض الصنع غير المشروع للمثكاثينون يجري أيضا في الاتحاد الروسي والولايات المتحدة.

ثم انتشر "الإكستاسي" في الأسواق غير المشروعة في أمريكا الشمالية في أوائل الثمانينات وفي أوروبا الغربية في أواخر الثمانينات. ولسنوات عدة، انتشرت مواد متنوعة أخرى من صنف "الإكستاسي" على نطاق أوسع نظراً لعدم خضوعها للمراقبة (مثل الميثيلين ديوكسي أمفيتامين (MDA) ونيتروجين-إثيل-تينامفيتامين (MDE)). وبمجرّد

(93) United Nations Office on Drugs and Crime, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Asia and the Pacific, 2011—A Report from the Global SMART Programme* (November 2011); UNODC, *Global SMART Update 2012, vol. 7*, March 2012.

أن أخضعت جميع المواد الرئيسية من صنف "الإكستاسي" للمراقبة الوطنية والدولية، حلّت محلها إلى حد بعيد مادة الـ MDMA، وهي "الإكستاسي" الأصلي.

وخلال النصف الثاني من العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، أدى انخفاض توافر المادة السليفة الرئيسية لعقار "الإكستاسي"– 3,4-MDP-2-P (والمعروف أيضا باسم بيرونيل الميثيل كيتون (PMK)) إلى حصول نقص في مادة الـMDMA. فوضع المنتجون عددا من الاستراتيجيات للتعامل مع هذا النقص، وكانت أولى هذه الاستراتيجيات تقليل محتوى أقراص "الإكستاسي" من مادة الـMDMA واستخدام مختلف المواد الأخرى للتعويض عنها. وشملت تلك المواد الميثامفيتامين وكذلك الكيتامين، وهي مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية وتستخدم في الطب البيطري. وفي بعض الحالات، بيعت أقراص الميثامفيتامين والكيتامين بوصفها "إكستاسي"، وحدث ذلك أيضا مع أقراص تحتوي على بيبيرازينات، وهي مجموعة أخرى من المواد التي لا تخضع للمراقبة الدولية. ولكن لما أخضع العديد من البلدان البيبيرازينات للمراقبة الوطنية، تقلّصت جاذبية تلك المواد على ما يبدو في تلك البلدان وأخذ المنتجون يعودون إلى استخدام الـMDMA. وتشير الاتجاهات الأخيرة إلى أنّ سوق "الإكستاسي" بدأ يستعيد عافيته، ولكن دون عودة بروز مادة 3,4-MDP-2-P كمادة سليفة رئيسية. وعوضا عن ذلك، بدأ مشغلو المختبرات يستخدمون مواد كيميائية بديلة لصنع مادة الـMDMA.

وفي السنوات الأخيرة، أخذت مؤثِّرات عقلية جديدة، غالباً ما تسوّق على أنها "أملاح استحمام" و"أغذية نباتات"، تظهر في عدة من أسواق المنشِّطات الأمفيتامينية حول العالم. وهذه المؤثِّرات العقلية لا تخضع للمراقبة الدولية، وهي تشمل المادة 4-MMC، المعروفة باسم "ميفيدرون" وتستخدم على نطاق واسع في أوروبا، وكذلك الميثيلين ديوكسي بيروفاليرون (MDPV) الأكثر شيوعاً في الولايات المتحدة. وتنتسب هاتان المادتان بنيويا إلى مادة الكاثينون التي تخضع للمراقبة الدولية. وبما أنّ هاتين المادتين لم تحظّرا قانونا في معظم البلدان إلا مؤخراً، فقد أصبح استخدامهما أكثر انتشارا. ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، وجدت أحدث دراسة استقصائية بشأن تناول المخدِّرات أجريت في إنكلترا وويلز أنّ الميفيدرون هو ثالث أكثر المخدِّرات غير المشروعة تناولاً في صفوف الراشدين (بعد القنَّب والكوكايين)، وثاني أكثرها تناولا، بعد القنَّب، لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١٦ و٢٤ سنة.[٩٤]

الأنماط المستجدة في تناول المخدِّرات غير المشروعة

إنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة ليس بالظاهرة الثابتة. فوفق ما ورد بيانه أعلاه، قد يتحول المتناولون إلى تناول مواد جديدة. بل إنهم قد يتناولون توليفات مختلفة من العقاقير أو يلجؤون إلى طرائق استهلاك متنوعة و/أو إلى تناول مواد مشروعة، بما في ذلك تناول عقاقير الوصفات الطبية لأغراض غير طبية. وهذه الأنماط من استهلاك المخدِّرات واسعة الانتشار في العديد من البلدان.

تناول مخدِّرات متعددة

مثّل ازدياد تناول مخدِّرات متعددة إحدى السمات البارزة والواسعة الانتشار جغرافيا التي تميّزت بها سلوكيات تناول المخدِّرات في السنوات الأخيرة. وبينما كان تناول مخدِّرات متعددة يعد الاستثناء من القاعدة منذ بضعة عقود خلت، كاد اليوم أن يكون القاعدة في العديد من البلدان. ومن الجائز أن يظل المتناولون يفضلون مخدِّرا

(94) Hoare and Moon, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey*.

معيناً، ولكنهم كثيرا ما يستطيعون في الوقت نفسه التحول إلى مخدِّرات أخرى إذا لزم الأمر. فقد تأقلم متناولو "الإكستاسي" مع الوضع، على سبيل المثال، بتناول أقراص "إكستاسي" مزيفة قد تحتوي على ميثامفيتامين أو كيتامين أو بيبيرازينات بدلاً من الـMDMA، وكثيرا ما يستهلك متناولو المواد الأفيونية شبائه الأفيون الاصطناعية أو البنزوديازيبينات في حال نقص الهيروين. وعلاوة على ذلك، بدأ العديد من متناولي المخدِّرات لأغراض ترويحية يتناولونها بطريقة هادفة أكثر مما كانوا يفعلون في الماضي. فلتقليل الحاجة إلى النوم وزيادة القدرة على التحمل، يستهلك المتناولون منشِّطات متنوعة وعقار "الإكستاسي"، في حين أنهم يتناولون القنَّب أو حتى الهيروين لتهدئة أعصابهم والخلود إلى النوم. ولتجربة طريقة الإقلاع المألوفة عن تناول المخدِّرات غير المشروعة، قد يلجأ المشاركون في العلاج الصيانى بالميثادون إلى استخدام كوكايين "الكراك". وفي حين أنّ الاستخدام المتتابع لمخدِّرات مختلفة طريقة شائعة جدا، فيجري أيضاً تناول بعض المخدِّرات بعد مزجها بأنواع أخرى. والمزيج الأكثر شيوعاً هو مزيج من الكحول وأنواع مختلفة من المخدِّرات غير المشروعة، وإن كان مزيج "speedball"، وهو مزيج من الهيروين والكوكايين، شائعاً أيضا في بعض أنحاء العالم.

وأحد أهم الشواغل فيما يتعلق بتناول مخدِّرات متعددة هو أنه غالبا ما يُعزِّز آثار المخدِّرات المرجوة وآثارها الجانبية على السواء، ويضاعف أثر تلك العقاقير في الجسم. وقد يكون لهذا الأمر عواقب صحية خطيرة: فقد يؤدي تناول مزيج من الهيروين والفنتانيل الاصطناعي شبه الأفيوني، على سبيل المثال، إلى توقف عمل الجهاز التنفسي والوفاة. وقد يؤدي التناول المتعدد لبعض المخدِّرات المتعددة أيضاً إلى تيسير استهلاك المزيد من المخدِّرات. فالأشخاص الذين يتناولون الكوكايين أو المنشِّطات الأمفيتامينية لمقاومة أعراض الدوار التي كثيرا ما ترافق تناول الهيروين، قد يستهلكون جرعات أكبر ويزيدون بالتالي من خطر تناول جرعة مفرطة.

ولا تزال الدراسات الاستقصائية الوطنية عن مدى تناول مخدِّرات متعددة نادرة. وتتمثل إحدى طرائق الوصول إلى تقدير تقريبي للمشكلة في جمع عدد متناولي مخدِّرات معيّنة (الأشخاص الذين أجابوا بـ"نعم" على السؤال "هل استخدمت أي مخدِّر محدد غير مشروع (القنَّب، الكوكايين، "إكستاسي"، إلخ) في الـ١٢ شهرا الماضية؟") ومقارنة المجموع بالعدد الإجمالي لمتناولي المخدِّرات ("هل استخدمت أي مخدِّر غير مشروع في الـ١٢ شهرا الماضية؟"). وفي مجموعة متنوعة من ١٥ بلدا،[٩٥] تجاوز العدد الكلي لمتناولي خمسة أنواع من المخدِّرات (القنَّب والمواد الأمفيتامينية و"الإكستاسي" والكوكايين والمواد الأفيونية) العدد الكلي لمتناولي المخدِّرات غير المشروعة بحوالي ٢٠ في المائة في المتوسط، استناداً إلى حسابات "المكتب". وفي البلدان التي تتسم أسواق المخدِّرات غير المشروعة فيها بكثرة التنوع، مثل المملكة المتحدة والولايات المتحدة، زادت هذه النسبة على ٤٠ في المائة. وإذا ما أضيفت فئات أخرى من المخدِّرات، مثل عقاقير الهلوسة والمهدِّئات والمسكِّنات، فإنّ تلك النسبة ستصل عندئذ إلى نحو ٦٠ في المائة في الولايات المتحدة،[٩٦] مما يدل على أنّ تناول مخدِّرات متعددة أمر شائع جداً هناك.

والقيام بنفس العملية في أستراليا يكشف عن أنّ تناول مخدِّرات متعددة أكثر شيوعاً في ذلك البلد، إذ إنّ العدد الإجمالي لمتناولي مخدِّرات معيّنة يفوق العدد الكلي لمتناولي المخدِّرات بنحو ١٠٠ في المائة. وأظهرت إحدى الدراسات أنّ أغلبيات واضحة من متناولي كل المخدِّرات الأخرى تناولوا أيضاً القنَّب، ولكنّ أغلبية متناولي القنَّب

---

(95) أستراليا وإسبانيا والأرجنتين وألمانيا وإندونيسيا وإيطاليا والبرازيل وبوليفيا (دولة–المتعددة القوميات) وبيرو وشيلي والفلبين وكندا والمكسيك والمملكة المتحدة والولايات المتحدة (بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية وتقارير الدراسات الاستقصائية الوطنية للمخدِّرات).

(96) Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

(٦١ في المائة) لم يتناولوا أيّا من المخدِّرات غير المشروعة الأخرى، وهو أمر استثنائي. وأبلغ أيضاً حوالي نصف متناولي الكوكايين و"الإكستاسي" في أستراليا أنهم يتناولون مخدِّرات أخرى أيضا.[٩٧]

تناول عقاقير الوصفات الطبية لأغراض غير طبية

أبلغت عدة بلدان عن حدوث زيادات في الاستعمال غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية في السنوات الأخيرة. ويشمل "الاستعمال غير الطبي" تناول الشخص العقّار الذي وصف له ولكن بطريقة تخالف الطريقة أو الجرعة المحددة، كما يشمل تناول شخص آخر لذلك العقّار. ويحدث التسريب باستخدام مختلف الوسائل، مثل الحصول على الوصفات الطبية عن طريق الفساد، والوصفات الطبية المزوَّرة، وبيع الصيدليات المخدِّرات على نحو غير مشروع، وإساءة استعمالها ضمن الأسر، والبيع غير المشروع فيما بين المرضى، والأدوية المزيفة التي تُشترى أحياناً عن طريق الإنترنت.

وفي بعض البلدان، بما في ذلك أستراليا والولايات المتحدة، يشيع الاستعمال غير الطبي للعقاقير الصيدلانية أكثر من أي مخدِّر آخر غير مشروع باستثناء القنَّب.[٩٨] ولئن كان من الجائز أن يساء استعمال العديد من عقاقير الوصفات الطبية، فإنّ أكثر ما يساء استعماله من العقاقير ينتمي إلى واحدة من الفئات الثلاث التالية (مرتبة تنازلياً بحسب حجم إساءة الاستعمال): المواد الأفيونية ومثبطات ومنشِّطات الجهاز العصبي المركزي.

شبائه الأفيون

إنّ الاستعمال الطبي الرئيسي لشبائه الأفيون هو تسكين الآلام، ولهذا الغرض تحديداً توصف معظم شبائه الأفيون (مثل المورفين). ويجوز أن توصف شبائه الأفيون أيضا للأشخاص الخاضعين للعلاج من الارتهان للهيروين. وإساءة استعمال هذه المواد شائع أكثر من أي من عقاقير الوصفات الطبية، ويشكل تناولها لأغراض غير طبية مصدر قلق لمعظم البلدان، وإن يكن من الجائز أن تختلف المواد المستعملة اختلافاً كبيراً بين المناطق والبلدان.

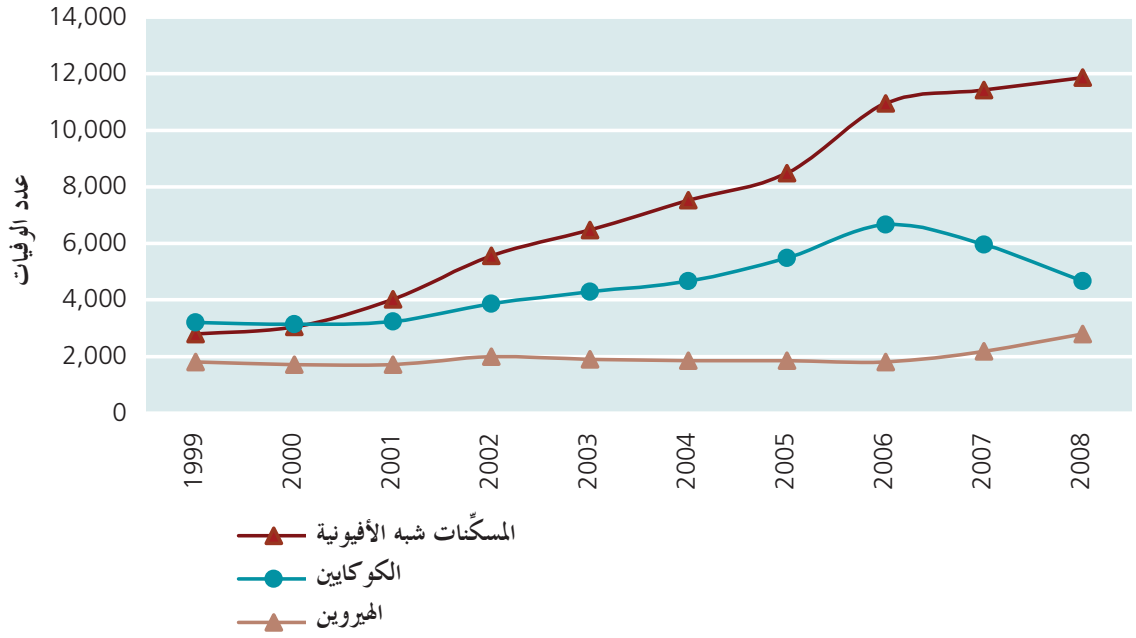
وقد يكون للاستعمال غير الطبي لأي مخدِّر من مخدِّرات العلاج النفسي آثار صحية لا تُحمد عُقباها. فبالإضافة إلى خطر الارتهان، أدّت إساءة استعمال المسكِّنات شبه الأفيونية، على وجه الخصوص، إلى حدوث أعداد كبيرة من الوفيات. ففي الولايات المتحدة، وهو بلد ذو بيانات موثوقة، زادت الوفيات الناجمة عن تناول جرعة مفرطة من مواد شبه أفيونية موصوفة طبياً أربعة أمثال منذ عام ١٩٩٩، وأصبح عددها اليوم يفوق بكل وضوح عدد الوفيات الناجمة عن الهيروين والكوكايين معاً (انظر الشكل ٢٠).[٩٩]

(97) Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*.

(98) وفقا للدراسات الاستقصائية الوطنية لتناول المخدِّرات، مارس التناول غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية في عام ٢٠١٠ في الولايات المتحدة ٦,٣ في المائة من السكان البالغة أعمارهم ١٢ سنة فما فوق، بينما بلغت تلك النسبة في أستراليا ٤,٢ في المائة من السكان البالغة أعمارهم ١٤ سنة فما فوق.

(99) United States, National Institute on Drug Abuse, “Prescription drug abuse”, Topics in Brief (December 2011). Available from www.nida.nih.gov/tib/prescription.html.

الشكل ٢٠- الوفيات الناجمة عن تناول جرعة مفرطة في الولايات المتحدة، بحسب نوع المخدِّر، ١٩٩٩-٢٠٠٨

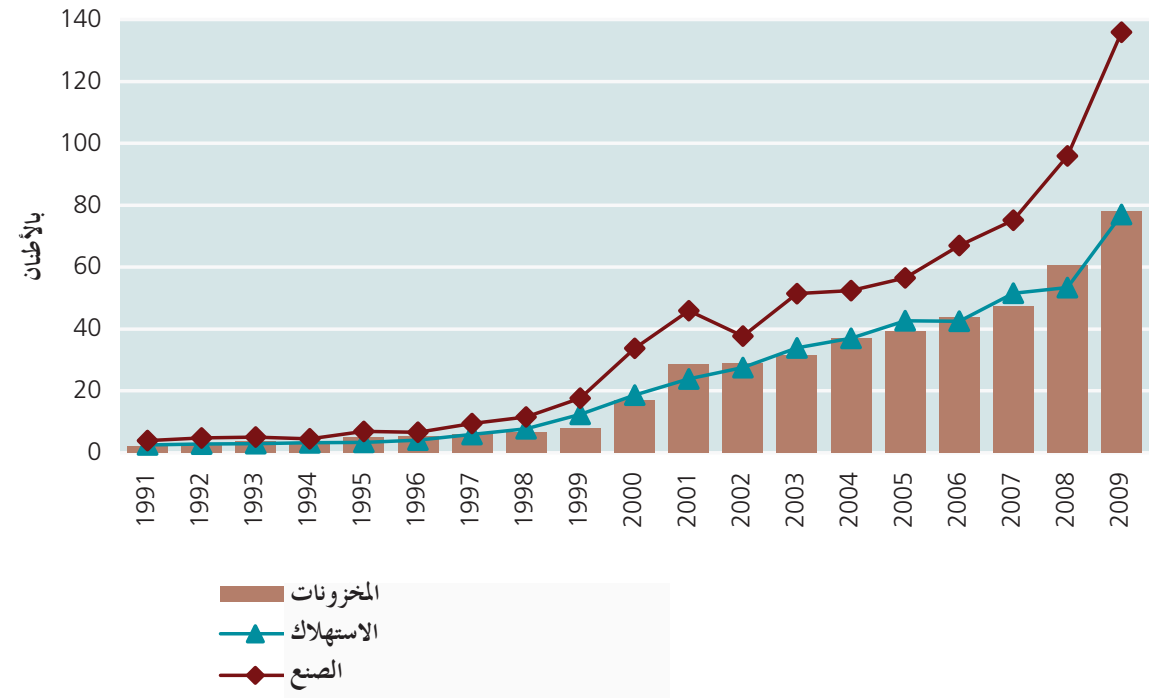


المصدر: National Institute on Drug Abuse, "Prescription drug abuse", Topics in Brief (December 2011).

وزاد الإنتاج العالمي المشروع للعديد من شبائه الأفيون، بما فيها المورفين والكودين والثيبايين والهيدروكودون والأوكسيكودون والميثادون، زيادة كبيرة جداً في العقدين الماضيين. فعلى سبيل المثال، زاد الإنتاج العالمي من الأوكسيكودون، وهو مادة شبه أفيونية تكثر إساءة استعمالها وتسوّق في الولايات المتحدة بالمسمّى "أوكسيكونتين" (OxyContin)، من ٢ طن في عام ١٩٩٠ إلى ما يزيد على ١٣٥ طناً في عام ٢٠٠٩ (انظر الشكل ٢١)، وقد أنتج أكثر من ثلثي هذه الكمية في الولايات المتحدة.[١٠٠] وعلى الرغم من احتمال وجود أسباب طبية وجيهة لهذا التوسع في إنتاج تلك المواد، فإنّه يزيد أيضا من خطر الإفراط لاحقاً في وصفها و/أو تسريبها إلى قنوات غير مشروعة.

(100) *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2011—Statistics for 2009* (United Nations publication, Sales No. T.11.XI.2). (An International Narcotics Control Board technical report).

الشكل ٢١- صنع مادة الأوكسيكودون واستهلاكها ومخزوناتها على مستوى العالم، ١٩٩١-٢٠٠٩



المصدر: *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2011*—Statistics for 2009 (United Nations publication, Sales No. T.11.XI.2).

وفيما يتعلّق بمعظم السلوكيات الأخرى المتعلقة بالمخدِّرات، تتباين البلدان والمناطق تبايناً كبيراً من حيث تفضيلها لمواد محدّدة من شبائه الأفيون. فإساءة استعمال مادة البوبرينورفين، على سبيل المثال، التي تستعمل في أوروبا وبعض البلدان الأخرى كمخدِّر بديل عن الهيروين، منتشرة على نطاق واسع في بعض بلدان جنوب آسيا وفي منطقة القوقاز. وفي نيجيريا، يبدو أنّ البينتازوسين أكثر انتشارا من الهيروين بكثير. وفي بعض البلدان، وخصوصا في آسيا، تكثر إساءة استعمال أشربة السعال المحتوية على الكوديين.

مثبطات الجهاز العصبي المركزي

توصف مثبطات الجهاز العصبي المركزي عادة كمهدِّئات أو كعلاج لاضطرابات الحَصَر النفسي (مزيلات للقلق). والبنزوديازيبينات هي حاليا مصدر القلق الرئيسي في هذه الفئة من المخدِّرات، وقد حلّت بقدر كبير محلّ الباربيتورات (كلتاهما تستعمل كمزيلات للقلق ومسكِّنات منومة) لأنّ خطر تناول جرعة مفرطة قاتلة هو أكبر في الباربيتورات. وتعزى إلى هذه المخدِّرات نسبة عالية من الوفيات المتصلة بالمخدِّرات (ولا تتقدّمها في ذلك سوى شبائه الأفيون) ويساء استعمالها في كثير من البلدان. أما البلدان التي تبلّغ عن أعلى معدل استهلاك من البنزوديازيبينات للفرد الواحد - بغض النظر عما إذا كان ذلك لتسكين الآلام أو إزالة القلق أو مقاومة الصرع، فهي (بالترتيب التنازلي) بلجيكا وأوروغواي والبرتغال وصربيا.[١٠١] ومن البنزوديازيبينات التي تشيع إساءة

(101) *Psychotropic Substances: Statistics for 2009—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (United Nations publication, Sales No. T.11.XI.3). (An International Narcotics Control Board technical report).

استعمالها الفلونيترازيبام (يُسوّق بالمسمّى "روهيبنول"[١٠٢] ويُستعمل كمهدِّئ) والديازيبام (يُسوّق بالمسمّى "فاليوم" ويُستعمل كمزيل للقلق).

المنشِّطات

المنشِّطات هي الفئة الثالثة من عقاقير الوصفات الطبية التي تكثر إساءة استعمالها. وقد انخفض الاستعمال الطبي للمنشِّطات في السنوات الأخيرة، وإن كانت لا تزال توصف لعلاج اضطراب نقص الانتباه والتغفيق. وبالإضافة إلى خطر الارتهان، قد يؤدي الاستعمال غير الطبي للمنشِّطات إلى اضطراب ضربات القلب أو ارتفاع درجة حرارة الجسم بل وإلى فشل القلب والأوعية الدموية وإلى نوبات قلبية. وقد أظهر عدد من الدراسات الاستقصائية أنه كثيراً ما يساء استعمال المنشِّطات الموصوفة طبياً في القارة الأمريكية. وأبلغت البلدان التالية (المرتّبة تنازلياً) عن معدّل تناول لعقاقير الوصفات الطبية يفوق كثيرا المتوسط العالمي خلال الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩: الولايات المتحدة والأرجنتين والبرازيل والمكسيك وشيلي.[١٠٣] وفي أمريكا الجنوبية، على وجه الخصوص، كثيرا ما يرتبط تناول المنشِّطات بمحاولات إنزال الوزن. ولكنّ هذه المشكلة لا تقتصر على تلك المنطقة، فقد أبلغت بلدان من جميع المناطق الرئيسية عن معدّلات مرتفعة نسبيا في استهلاك المنشِّطات.

وقد شهد بعض البلدان زيادات حادة في توافر المنشِّطات الموصوفة طبياً. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، ارتفع عدد الوصفات الطبية لهذه العقاقير من ٥ ملايين في عام ١٩٩١ إلى ما يقرب من ٤٥ مليوناً في عام ٢٠١٠.[١٠٤] ويرتبط ذلك، إلى حدّ ما، بزيادة الوصف الطبي لمادة فينيدات المثيل (التي تسوّق تحت اسم "ريتالين")، وهي دواء يستعمل لعلاج اضطراب نقص الانتباه. واستهلاك فينيدات المثيل هو في الولايات المتحدة أعلى كثيرا منه على المستوى العالمي، على الرغم من أنّ الاستهلاك العالمي من تلك المادة زاد زيادة كبيرة في العقد الماضي.[١٠٥]

تناول المخدِّرات بالحقن في مناطق جديدة

إنّ تناول المخدِّرات بالحقن هو، من منظور الصحة العامة، أكثر طرائق التناول إثارة للمشاكل. فهذه الطريقة تعرّض المتناولين لدرجة أعلى من خطر تناول جرعة مفرطة قاتلة، لأن سرعة بدء المفعول تجعل من الصعب تقدير الجرعة المناسبة. والجرعات المفرطة تتطلّب أيضا عناية طبية فورية قد لا تكون دائماً متاحة. يضاف إلى ذلك، أنّ تناول المخدِّرات بالحقن يحمل في طياته خطر الإصابة بالأمراض المعدية، خاصة في حالة الاستعمال المشترك لأدوات الحقن.

ويتوقف مدى انتشار تناول المخدِّرات بالحقن على المنطقة والبلد وعلى نوع المخدِّرات غير المشروعة المستعملة. والهيروين والميثامفيتامين هما الأكثر شيوعا بين المخدِّرات غير المشروعة التي يجري تناولها بالحقن. ولا يوجد حقن

(102) يشار إليه أيضاً بعقار "الاغتصاب أثناء الموعد الغرامي".

(103) *Psychotropic Substances: Statistics for 2009—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (United Nations publication, Sales No. T.11.XI.3). (An International Narcotics Control Board technical report).

(104) National Institute on Drug Abuse, "Prescription drug abuse".

(105) *Psychotropic Substances: Statistics for 2009—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (United Nations publication, Sales No. T.11.XI.3). (An International Narcotics Control Board technical report).

للقنَّب، وحقن "الإكستاسي" غير شائع. وحقن الكوكايين نادر أيضا مع بعض الاستثناءات القليلة. وعادة ما يجري تناول هيدروكلوريد الكوكايين (الكوكايين في شكل مسحوق) عن طريق الاستنشاق، بينما يجري تناول كوكايين "الكراك" بالتدخين.

ويبدو أنّ تناول المخدِّرات بالحقن ظل مستقراً نسبيا طيلة العقد. وتفيد غالبية البلدان عن أنّ نسبة كبيرة من متناولي الهيروين يتناولونه عن طريق الحقن، ولكنّ مدى انتشار هذه الطريقة في تناول أي مخدِّر غير مشروع يختلف اختلافا كبيرا بين البلدان. ففي البلد الذي توجد فيه أكبر سوق للمخدِّرات غير المشروعة في العالم، وهو الولايات المتحدة، أفاد ما يقرب من نصف متناولي الهيروين و١٣,٥ في المائة من متناولي الميثامفيتامين و٢,٥ في المائة من متناولي الكوكايين عن أنهم يتناولون مخدِّرهم المفضّل عن طريق الحقن.[١٠٦] وتوجد نسب مماثلة في المملكة المتحدة، وهي بلد آخر يمتاز سوق المخدِّرات غير المشروعة فيه بالنضج والتنوع، وكذلك في العديد من البلدان الأوروبية الأخرى. ويفيد بعض البلدان، مثل الأرجنتين وماليزيا وهولندا وإسبانيا، عن معدّلات منخفضة في تناول المخدِّرات بالحقن، وإن كانت هذه الطريقة شائعة على الأكثر بين متناولي الهيروين في تلك البلدان. وعلى الجانب الآخر، تفيد بيلاروس وفرنسا ونيوزيلندا عن معدّلات مرتفعة في تناول المخدِّرات بالحقن، خصوصا لدى متناولي الهيروين. ويفيد بعض البلدان عن أنّ تناول المخدِّرات بالحقن مقصور في الغالب على متناولي الهيروين؛ والأمثلة على هذه البلدان تشمل الاتحاد الروسي والصين وقيرغيزستان ولبنان وميانمار.

وتناول المنشِّطات الأمفيتامينية بالحقن، وعلى الأخص الميثامفيتامين، هو الأكثر شيوعا في بعض البلدان. وتشمل البلدان التي تفيد عن أنّ حقن المنشِّطات الأمفيتامينية أكثر شيوعا من حقن الهيروين، إندونيسيا وتوغو والسويد، مع تدني المعدّلات الإجمالية لتناول المخدِّرات بالحقن لديها، والجمهورية التشيكية وسلوفاكيا واليابان، مع ارتفاع هذه المعدّلات لديها.

وتفيد أربعة بلدان فقط عن أنّ أكثر من ٢٠ في المائة من متناولي الكوكايين يتناولونه بالحقن، وهي غواتيمالا وفرنسا والمكسيك ونيوزيلندا. وتفيد كل هذه البلدان أيضا عن انتشار تناول المخدِّرات بالحقن على نطاق واسع بين متناولي الهيروين.

جهات فاعلة جديدة، وتغيّر الأساليب، والمخاطر

يتطلب إحضار المخدِّرات من المنتجين إلى المستهلكين قدراً معيناً من التنظيم. وقد تطورت طرائق عمل الضالعين في الاتجار بالمخدِّرات بمرور الزمن، تماشيا مع التطورات السوقية والتكنولوجية. ففي الماضي، من الجائز أن يكون الاتجار بالمخدِّرات قد أثرى شخصيا الجهات الفاعلة الرئيسية المعنية؛ أما في السنوات الأخيرة، فقد استخدمت الأرباح الكبيرة الناتجة عن تجارة المخدِّرات غير المشروعة، في بعض الحالات، لتمويل أنشطة مسلحة غير مشروعة.

صعود منظمات الاتجار بالمخدِّرات وسقوطها

تتميّز أنماط تناول المخدِّرات غير المشروعة بشدة ديناميتها، وعندما تتغيّر، غالبا ما تتغيّر تبعا لها عمليات منظمات الاتجار بالمخدِّرات. وقد شهدت العقود القليلة الماضية، تغيّرات كبرى في مجال الاتجار بالمخدِّرات. وتتوقف طبيعة

(106) بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

تلك التغيّرات على نوع المخدِّرات والأسواق غير المشروعة ذات الصلة، وإن تكن هناك سمة واحدة ثابتة في العديد من منظمات الاتجار بالمخدِّرات وهي اللغة و/أو الجنسية المشتركة بين أعضائها.

فتهريب الهيروين إلى الولايات المتحدة وداخلها كانت تسيطر عليه بعد الحرب العالمية الثانية الجماعات الإجرامية الإيطالية المنظمة. وكانت تلك الجماعات تشتري الهيروين وتدبِّر نقله إلى الولايات المتحدة عبر تركيا وفرنسا. وفي وقت لاحق، أخذت جماعات صينية كبيرة، معروفة باسم "ترياد"، تجلب الهيروين عبر الإقليم المعروف اليوم بهونغ كونغ، الصين، إلى أن بدأ تهريب هيروين أمريكا اللاتينية إلى الولايات المتحدة في منتصف تسعينات القرن الماضي، وذلك على يد جماعات مكسيكية وكولومبية بصورة رئيسية. ومع انخفاض إنتاج الهيروين في كولومبيا في السنوات الأخيرة، يبدو أنّ كميات أكبر من الهيروين أصبحت تأتي من المكسيك.

وحتى أوائل التسعينات، كانت تسيطر على تهريب الكوكايين إلى الولايات المتحدة عصابتان كولومبيتان من عصابات المخدِّرات، وهما عصابة "مِدِيِّين" وعصابة "كالي". وكانت هاتان العصابتان تمسكان بمقاليد سلسلة الإمداد بأكملها. وثبت أنهما كانتا آخر منظمتين من هذا النوع، فقد فُكِّكتا بحلول منتصف التسعينات. ثم ظهر عدد كبير من العصابات الكولومبية الصغيرة ("الكارتيليتوز")، وغيّر أسلوب إدارة سلسلة الإمداد فأصبح الكوكايين يباع لجماعات مكسيكية، وكذلك لزبائن في أسواق الكوكايين الناشئة في أوروبا. وسيطرت الجماعات المكسيكية على التهريب من المكسيك إلى الولايات المتحدة. وتغيرت أساليب الشحن أيضاً: ففي حين أنّ معظم شحنات الكوكايين كانت في الأصل تذهب مباشرة من كولومبيا إلى الولايات المتحدة عن طريق الجو، باتت الشحنات في هذه الأيام ترسل بصورة رئيسية بالقوارب أو بشبه الغواصات إلى ممر أمريكا الوسطى/المكسيك ثم تنقل برّاً إلى الولايات المتحدة.

وعلى مدى العقدين الماضيين، كان تهريب الهيروين إلى أوروبا الغربية يتم بصورة رئيسية عبر درب البلقان على يد جماعات تركية وجماعات من بلدان مختلفة في منطقة البلقان. وكان الهيروين يصنع في تركيا باستخدام الأفيون والمورفين الآتي من أفغانستان. أما في السنوات الأخيرة، فأصبحت معظم المواد الأفيونية تستورد على شكل هيروين. ومن أواخر تسعينات القرن الماضي وحتى عام ٢٠٠٤ تقريبا، كانت الجماعات الإجرامية الألبانية المنظمة تضطلع بدور هام جداً في هذه التجارة غير المشروعة، ولكنّ دورها اضمحل فيما بعد، بينما لا تزال جماعات إجرامية من بلدان أخرى في البلقان تمارس هذه التجارة. وفي الآونة الأخيرة، ظهر عدد من الجماعات الإجرامية التي تعود جذورها إلى جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً في عدة من مدن أوروبا الغربية كمنظمي الاتجار بالهيروين.

وتولت جماعات إجرامية كولومبية لسنوات طويلة مهمة تنظيم عمليات تهريب الكوكايين إلى أوروبا الغربية. وانخرط في تلك العمليات فضلا عن ذلك عدد من الجماعات الإجرامية من بلدان الكاريبي، بما في ذلك الجمهورية الدومينيكية وجامايكا. ومنذ عام ٢٠٠٥، أصبحت جماعات إجرامية مختلفة من غرب أفريقيا، كثيرا ما يقودها نيجيريون، منخرطة بقوة في سوق الكوكايين في العديد من بلدان أوروبا الغربية. وأخذت الجماعات النيجيرية تنشط أيضاً في تصدير الكوكايين من البرازيل، وعلى الأخص من ساو باولو، إلى وجهات في أفريقيا وأوروبا. ومعظم تلك الجماعات غير منظم هرميا، بل تعمل كوحدات مستقلة ضمن شبكات غير مُحكمة التنظيم.

أما عمليات تهريب الهيروين إلى داخل الاتحاد الروسي، فتنظّمها منذ مدة طويلة وبصورة رئيسية جماعات إجرامية مختلفة ينتمي أعضاؤها عرقيا إلى الطاجيك. وتهرّب تلك الجماعات الهيروين من طاجيكستان إلى بلدان أخرى في آسيا

الوسطى والاتحاد الروسي. ومع أنّ الجماعات الإجرامية الطاجيكية منخرطة بشدة في تهريب الهيروين من طاجيكستان وإلى الاتحاد الروسي، فنادرا ما يظهر أعضاؤها بين الذين يُقبض عليهم في بلدان أخرى في آسيا الوسطى.

أما تهريب الميثامفيتامين إلى السوق اليابانية المربحة فقد كانت ولا تزال تسيطر على معظمه عصابات الياكوزا، وهي العصابات الإجرامية المنظمة التقليدية في اليابان. وقد تغيرت مصادر الميثامفيتامين بمرور السنين، ولكنّ المتّجرين بها لم يتغيّروا. فحوالي نصف كل الأشخاص الذين ألقي القبض عليهم في اليابان بتهمة الاتجار بالميثامفيتامين هم من أفراد عصابات الياكوزا. وكان الميثامفيتامين بعد الحرب العالمية الثانية ينتج محلياً، ثم حُظر إنتاجه في عام ١٩٥١، فانتقل إثر ذلك إلى المناطق المجاورة، مثل جمهورية كوريا ومقاطعة تايوان الصينية، ثم مرة أخرى إلى الصين القارية والفلبين. ومؤخرا، انخرطت جماعات إجرامية إيرانية منظمة في تجارة الميثامفيتامين غير المشروعة، وبدأت فروع لعصابات الياكوزا في اسطنبول، تركيا، تهرّب الميثامفيتامين المصنوع على نحو غير مشروع على أراضي جمهورية إيران الإسلامية إلى اليابان.[١٠٧] وإضافة إلى ذلك، بدأت جماعات نيجيرية تنتج الميثامفيتامين في نيجيريا وتصدّره إلى شرق وجنوب شرق آسيا.

تشابك المخاطر وتطورها

وفقا لما ذُكر أعلاه، فإنّ الاتجار بالمخدِّرات لطالما ارتبط ارتباطا وثيقا بالجريمة المنظمة عبر الوطنية. فمنذ عقود والجماعات الإجرامية المنظمة عبر الوطنية تستمد نسبة كبيرة من دخلها من الاتجار بالمخدِّرات. وتشير التقديرات إلى أنّ الاتجار بالمخدِّرات يولّد ما بين خمس وربع كل الإيرادات المتأتية من الجريمة المنظمة، وما يقرب من نصف الإيرادات المتأتية من الجريمة المنظمة عبر الوطنية.[١٠٨]

وبالمقارنة، يبدو أنّ الروابط بين الاتجار بالمخدِّرات وأنشطة الجماعات المسلحة غير المشروعة، وفي بعض الحالات الأنشطة الإرهابية، قد نشأت في وقت لاحق. وتشمل بعض الأمثلة المعروفة في هذا الشأن الروابط القائمة بين مختلف جيوش المتمردين وإنتاج الأفيون والمنشّطات الأمفيتامينية والاتجار بها داخل وخارج ولاية "شان" في ميانمار، والروابط بين الاتجار بالكوكا ومنظمة "الدرب الساطع" في بيرو في تسعينات القرن الماضي، واستخدام الإيرادات المتأتية من تجارة المخدِّرات غير المشروعة لتمويل القوات المسلحة الثورية الكولومبية ("فارك") في كولومبيا في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، واستخدام حزب العمال الكردستاني الإيرادات المتأتية من تجارة الهيروين لتمويل أنشطة مسلحة غير قانونية في تركيا. وعلاوة على ذلك، كان العديد من الميليشيات التي شاركت في زعزعة استقرار يوغوسلافيا في التسعينات يستخدم الاتجار بالمخدِّرات –وخصوصا تهريب الهيروين عن طريق درب البلقان– لتمويل أنشطته، كما أنّ حركة طالبان في أفغانستان وباكستان تستمد بعض إيراداتها من تجارة الأفيون والهيروين. ويُزعم أنّ تنظيم القاعدة في المغرب الإسلامي استخدم أرباحا مجنية من الاتجار بالقنّب والكوكايين، كما يُزعم أنّ الجيش الجمهوري الأيرلندي (IRA) كان متورطاً في الاتجار الدولي بالمخدِّرات. وقيل إنّ جماعة "نمور التاميل" في سري لانكا كانت تستمد بعض إيراداتها من الاتجار بالهيروين قبل تفكيكها في عام ٢٠٠٩، بينما اتُّهم حزب الله في لبنان بتورطه هو الآخر في الاتجار بالمخدِّرات.

---

(107) United Nations Office on Drugs and Crime, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs; Global SMART Update*.

(108) United Nations Office on Drugs and Crime, *Estimating Illicit Financial Flows Resulting from Drug Trafficking*.

والقائمة أعلاه يمكن أن تكون أطول بكثير. ولكن ليس كل المزاعم صحيحا بالضرورة، فلا يسهل دائماً الحصول على أدلة قاطعة لإثبات وجود تلك الروابط وتقييم مدى أهميتها. وتجدر الإشارة أيضا إلى أنّ ثبوت تورط أفراد معيّنين من تلك الجماعات في أنشطة متصلة بالمخدِّرات غير المشروعة لا يعني بالضرورة أنّ الجماعة بحد ذاتها قد تورطت فيها. ومع ذلك، فلا ريب في أنّ هناك روابط بين الاتجار بالمخدِّرات وعمليات المنظمات الإجرامية والمتمردة والإرهابية في جميع أنحاء العالم.

وقد أُقر على المستوى الدولي بالمخاطر الواسعة الأثر الناشئة عن الاتجار بالمخدِّرات والجريمة المنظمة منذ أكثر من ٢٠ عاماً، وذلك في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لعام ١٩٨٨، التي أشير فيها إلى أنّ الاتجار غير المشروع يمكّن المنظمات الإجرامية عبر الوطنية من اختراق وتلويث وإفساد هياكل الحكومات، والمؤسسات التجارية والمالية المشروعة والمجتمع على جميع مستوياته. وقد كررت الدول الأعضاء الإعراب عن تلك الشواغل وتوسّعت في شرحها في عامي ١٩٩٨ و٢٠٠٩ في الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين والإعلان السياسي وخطة العمل اللذين اعتمدتهما لجنة المخدِّرات إبّان الجزء الرفيع المستوى من دورتها الثانية والخمسين في عام ٢٠٠٩. وتناول مجلس الأمن بدوره، في عدد من قراراته، موضوع الروابط القائمة بين الاتجار بالمخدِّرات والجريمة المنظمة، والإرهاب في بعض الحالات.

وقد دفعت تلك الروابط عدة بلدان إلى تكثيف جهودها لمكافحة الاتجار بالمخدِّرات. وقد انحسرت مشكلة التمرد في عدة من الحالات التي استهدفت فيها السلطات عمليات إنتاج المخدِّرات غير المشروعة والاتجار بها. وهناك مثالان على ذلك وهما منظمة "الدرب الساطع" في بيرو في تسعينات القرن الماضي وقوات "فارك" في كولومبيا في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين. وقد ساعدت الجهود الرامية إلى الحدّ من إنتاج المخدِّرات والاتجار بها بصورة غير مشروعة على تقلُّص إيرادات المجموعات المسلحة غير القانونية ومن ثم قدرتها على القتال.

دور التكنولوجيات الجديدة

شهدت العقود القليلة الماضية توافر هواتف محمولة وحواسيب موصولة بشبكة الإنترنت متزايدة التطوُّر لجزء متزايد من سكان العالم. وقد زاد استخدام الإنترنت بسرعة، وقفز عدد الأفراد الموصولين بشبكة الإنترنت قفزة صاروخية من ٢,٦ مليون في عام ١٩٩٠ إلى ٢ بليون في عام ٢٠١٠. وبالمثل، ارتفعت نسبة السكان الموصولين بشبكة الإنترنت من ٠,٠٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٣٠,٥ في المائة في عام ٢٠١٠، وإلى نسبة تصل إلى ٧٦,٥ في المائة في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ذات الدخل المرتفع المتأثرة بشدة من انتشار تناول المخدِّرات فيها.[١٠٩]

وقد كان للإنترنت أثر كبير على تجارة المخدِّرات غير المشروعة. فقد أصبح أسهل كثيرا على المتَّجرين الآن أن يقفوا على مستويات الأسعار في مختلف الأسواق ويحصلوا على السلائف الكيميائية ويُخفوا الأرباح المتصلة بالمخدِّرات. وبدأ متناولو المخدِّرات غير المشروعة في استخدام الإنترنت كوسيلة لتبادل المعلومات بشأن تناول مختلف المخدِّرات غير المشروعة، وبشأن أفضل فرص الحصول على مخدِّرات أقوى مفعولا بأسعار زهيدة. وعلاوة

(109) World Bank, "Internet users", World Development Indicators database. Available from http://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.P2 (accessed January 2012).

على ذلك، نجح تسويق عقاقير جديدة لم تخضع بعد للمراقبة الدولية (كالتي تباع بالاسم التجاري "Spice") عبر شبكة الإنترنت.

وفتحت الإنترنت أيضا آفاقاً جديدة للتدخلات الخاصة بمكافحة المخدِّرات. فهي واسطة حاسمة الأهمية لنشر المعلومات عن المخاطر المرتبطة بتناول المخدِّرات غير المشروعة. وعلاوة على ذلك، توفر الإنترنت للسلطات وسيلة إضافية لرصد سوق المخدِّرات غير المشروعة وكشف خطط المجرمين وعملياتهم. وبات الآن أسهل على سلطات إنفاذ القانون أن يتعاونوا تعاونا وثيقا عبر الحدود. ولكنّ تجار المخدِّرات أصبحوا، على ما يبدو، أكثر حذراً – وأكثر حذقاً– في استخدامهم الإنترنت. ويستطيعون، بفضل ثرائهم النقدي، توظيف أكبر خبراء الحواسيب لضمان تشفير رسائلهم واستحالة تعقب مواقعهم وإتلاف ملفاتهم المحفوظة في حال مصادرة حواسيبهم. وسرعة التطور التكنولوجي إضافة إلى سرعة تطويع المجرمين للتكنولوجيا المتاحة لتناسب احتياجاتهم تشكلان تحديين كبيرين أمام الهيئات الرقابية في معظم البلدان. يضاف إلى ذلك أنّ الافتقار إلى لوائح دولية تنظّم عمليات الإنترنت يجعل اعتراض سبيل المجرمين الذين يعملون على الصعيد الدولي مهمة صعبة.

وكان الانتشار السريع في استخدام الهواتف المحمولة أحد التطورات المهمة في السنوات القليلة الماضية. فقد ارتفعت نسبة سكان العالم المشتركين في خدمات الهاتف المحمول من ٠,٢ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٧٨,٦ في المائة في عام ٢٠١٠. وبلغ متوسط هذا النمو ٣٦ في المائة سنوياً خلال الفترة ١٩٩٠–٢٠١٠. ولئن كان عدد المشتركين في خدمات الهاتف المحمول في البلدان المتقدمة النمو كثيرا ما يتجاوز التعداد الكلي للسكان، فمعدّلات انتشار الهواتف المحمولة مرتفعة حتى في أقل البلدان نمواً (٣٣,٥ هاتفاً محمولاً لكل ١٠٠ فرد). ففي أفغانستان، على سبيل المثال، يبلغ هذا المعدّل ٣٧,٨.[١١٠]

وقد أحدث الهاتف المحمول، وعلى الأخص خدمة الرسائل القصيرة (SMS) التي يتيحها، إضافة إلى بطاقات الاشتراك الغفل المدفوعة مسبقاً (SIM)، ثورة في تجارة المخدِّرات غير المشروعة على كافة المستويات. إذ يصعب على سلطات إنفاذ القانون رصد الرسائل القصيرة (SMS) وتعقبها، ويزيد من هذه الصعوبة انتشار استخدام بطاقات SIM الرخيصة الغفل من الاسم. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يستخدم تاجر المخدِّرات الهاتف المحمول أيضا كسجل لعملائه، والأرقام المسجّلة في هذه الهواتف هي بالنسبة لبعض هؤلاء التجار ثروتهم الأساسية.

وأدى النمو السريع في التجارة الدولية أيضا إلى تيسير الاتجار بالمخدِّرات، فضخامة كميات البضائع المشروعة التي تنقل في جميع أنحاء العالم تجعل من الصعب على السلطات اكتشاف شحنات المخدِّرات غير المشروعة. وقد ارتفعت الصادرات العالمية من السلع، بالقيمة الاسمية، بنسبة ٤٤٠ في المائة خلال الفترة ١٩٩٠–٢٠١٠.[١١١] وإذا أُخذ التضخم في الحسبان، فإنّ ذلك يعادل زيادة سنوية بنسبة ٥ في المائة من حيث الحجم. والكثير من البضائع المتاجر بها تشحن في حاويات. ويبلغ الوزن السنوي الكلي لشحنات الحاويات حوالي ١ ١٠٠ مليون طن؛ وتشكّل المخدِّرات غير المشروعة المنتجة عالميا أقل من ٠,٠٠٥ في المائة من ذلك الرقم (وإن كانت المخدِّرات

(110) World Bank, "Mobile cellular subscriptions", World Development Indicators database. Available from http://data.worldbank.org/indicator/IT.CEL.SETS.P2 (accessed January 2012).

(111) World Trade Organization, "International trade and tariff data", Statistics Database. Available from www.wto.org/english/res_e/statis_e/statis_e.htm (accessed January 2012).

لا تنقل كلها في حاويات). ومن ثم، فإنّ احتمال اكتشاف مخدِّرات غير مشروعة بفحوص عشوائية للحاويات هو احتمال ضعيف إلى أقصى حد.

وكانت الزيادة في حركة النقل الجوي تطوراً آخر من التطورات المهمة التي شهدتها العقود القليلة الماضية. فقد ارتفع عدد الرحلات الجوية أكثر من ٨٠ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٩، أو بنسبة ٣,٢ في المائة سنوياً.[١١٢] وعملت هذه الزيادات، مضافا إليها انخفاض أسعار تذاكر السفر الجوي، بمثابة حافز لجماعات الاتجار بالمخدِّرات على استغلال الزيادة في حجم حركة النقل الجوي، إما بتوظيف أعداد كبيرة من الأشخاص للعمل "كسعاة" (ينقلون المخدِّرات غير المشروعة عبر الحدود داخل أجسادهم) وإما بإخفاء المخدِّرات داخل الشحنات الجوية أو الطرود البريدية. وقد ارتفع العدد الكلي لركاب الطائرات بنسبة ٤ في المائة سنوياً خلال فترة ١٩٩٠-٢٠١٠، وارتفعت كمية الشحنات بنسبة ٤,٦ في المائة سنوياً.

جيم- ما هي العوامل التي تحدِّد الشكل الذي تتطوّر به المشكلة؟

ما هي المحفّزات الرئيسية التي يمكن ملاحظتها في الاتّجاهات الطويلة الأمد؟

ما زال اقتصاد المخدِّرات غير المشروعة يتطوّر. وفهم أسباب هذا التطوّر وكيفيته عملية معقَّدة إذ توجد طائفة عريضة من العوامل المحتملة التي ينبغي النظر فيها ومن أوجه عدم اليقين فيما يتعلّق بطريقة تفاعلها والآثار المترتبة على هذه التفاعلات. وعلاوة على ذلك، يتعذّر قياس العديد من العوامل ذات الصلة وآثارها كما يتعذّر تحديد كميتها بأي درجة من الثقة، الأمر الذي يصعب معه تحليلها تحليلا يُعوّل عليه. ومع ذلك، فإنّ إجراء استعراض موجز لما يمكن أن يُعتبر بدرجة معقولة عوامل خطر ومحفِّزات قابلة للتنبُّؤ في اقتصاد المخدِّرات غير المشروعة، من جهة، ولما يبقى غير قابل للتوقُّع بوجه عام، من الجهة الأخرى، قد يساعد على تقييم التحدِّي الذي يشكِّله تصميم سياسة استباقية بشأن المخدِّرات وعلى الخلوص إلى بعض الاستنتاجات الحذرة.

المحفِّزات الاجتماعية-الديمغرافية

إنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة هو، في ظلِّ النظام الحالي لمراقبة المخدِّرات، أكثر شيوعا في أوساط فئات معيَّنة وفي بيئات معيَّنة أيضا. وتبيِّن الإحصائيات أنّ الشاب الذي يعيش في المدينة يكون معرضا أكثر من أي شخص آخر لخطر تناول المخدِّرات غير المشروعة وأنّ المرأة المسنّة التي تعيش في الريف تكون أقل الناس تعرّضا لهذا الخطر. ويمكن مشاهدة هذا النمط في العديد من البلدان، وإن كان من الجائز أن ينطبق على العالم بأسره.

ومثلما أوضِح سابقاً في هذا الفصل، يتناول الشباب عموما المخدِّرات أكثر من الأكبر سناً، وإن كانت هذه الفجوة آخذة في التقلُّص في بعض الأماكن. ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، يكاد معدّل الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة لدى المتراوحة أعمارهم بين ٢٠ و٢٤ سنة أن يكون أكثر بمقدار ١٢ ضعفاً من معدّله لدى المتراوحة أعمارهم بين ٥٥ و٥٩ سنة.[١١٣] أما في الولايات المتحدة، فإنّ معدّل الانتشار السنوي هو،

(112) World Bank, "Air transport, registered carrier departures worldwide", World Development Indicators database. Available from http://data.worldbank.org/indicator/IS.AIR.DPRT/countries (accessed January 2012).

(113) K. Smith and J. Flatley, eds., *Drug Misuse Declared: Findings from the 2010/11 British Crime Survey—England and Wales*, Home Office Statistical Bulletin No. 12/11 (London, Home Office, July 2011).

لدى الأشخاص المنتمين إلى الفئة العمرية ١٨-٢٥، أعلى بمقدار السبعة أمثال من معدّله لدى البالغين من العمر ٥٠ سنة فما فوق،[١١٤] ولكنه كان أعلى بمقدار الـ١٦ ضعفا في عام ١٩٩٥.[١١٥]

وتُظهِر البيانات أيضا أنّ الذكور يتناولون المخدِّرات أكثر من الإناث. وحتى في أسواق المخدِّرات غير المشروعة الناضجة في البلدان التي تتمتَّع بدرجة عالية من المساواة بين الجنسين، مثل الولايات المتحدة، فإنّ معدّل انتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة بين الإناث في الشهر السابق (٦,٨ في المائة في عام ٢٠١٠) يقل بنحو ٤٠ في المائة عن معدّل انتشاره بين الذكور (١١,٢ في المائة).[١١٦] ورغم ذلك، فقد تقلّصت الفجوة بين الجنسين أيضا خلال العقود الثلاثة الماضية. ففي عام ١٩٧٩، كان معدل انتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة بين الإناث في الولايات المتحدة في الشهر السابق (٩,٤ في المائة من السكان البالغة أعمارهم ١٢ سنة فما فوق) ٥١ في المائة أدنى من معدل انتشاره بين الذكور (١٩,٢ في المائة).[١١٧]

وثمة عامل اجتماعي-ديمغرافي رئيسي آخر محفِّز على تناول المخدِّرات غير المشروعة، وهو كثافة التجمّعات السكانية، أو التوسُّع الحضري. وبمعزل عن الحالة المعيَّنة القائمة في بعض أهم البلدان المنتجة للمخدِّرات، فإنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة يكثر عموما في البيئات الحضرية عنه في البيئات الريفية.

ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، طال تناول المخدِّرات غير المشروعة ٧,٩ في المائة من السكان البالغين من العمر ١٢ سنة فما فوق في المجتمعات الريفية في عام ٢٠١٠. وكان تناول المخدِّرات أعلى بنسبة الضعف (١٦,٢ في المائة) في المناطق الحضرية الكبرى التي يزيد تعدادها السكاني على المليون نسمة. وفي المملكة المتحدة، كشفت الدراسة الاستقصائية البريطانية للجريمة ٢٠١٠/٢٠١١ عن أنّ معدّل انتشار تناول ما يُسمَّى مخدِّرات "الفئة ألف" -الهيروين والميثادون والكوكايين والميثامفيتامين و"الإكستاسي" وثنائي أثيل أميد حَمْض الليسرجيك (LSD) و"الفطريات السحرية" (magic mushrooms) (مرتّبة بحسب قوة ضررها)- كان في عام ٢٠١٠ أعلى كثيرا في المناطق الحضرية في إنكلترا وويلز منه في المناطق الريفية (٣,٢ في المائة مقابل ١,٨ في المائة)، والفارق كان كبيرا بوجه خاص في تناول "الإكستاسي". وفي ألمانيا، كانت نسبة الجرائم المتصلة بالمخدِّرات في عام ٢٠١٠ (بحسب ما حدّدته الشرطة) ٢,٧ بين كل ١ ٠٠٠ أسرة معيشية في المجتمعات المحلية التي يعيش فيها أقل من ٢٠ ٠٠٠ نسمة، بينما بلغت هذه النسبة في المناطق الحضرية التي يقطنها أكثر من نصف مليون نسمة ٦,٦، في المتوسط.[١١٨]

---

(114) Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

(115) Gfroerer, *Preliminary Estimates from the 1995 National Household Survey on Drug Abuse*, Advance Report No. 18 (Rockville, Maryland, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies, 1996).

(116) Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

(117) United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies, *Preliminary Results from the 1996 National Household Survey on Drug Abuse*, OAS Series No. H-13, DHHS Publication No. (SMA) 97-3149 (Rockville, Maryland, 1997).

(118) Germany Bundeskriminalamt (Federal Criminal Police Office), "Rauschgiftkriminalität: Bundeslagebild 2010— Tabellenanhang" (Wiesbaden, 2011); Statistisches Bundesamt (Federal Statistical Office), "Bevölkerung und Erwerbstätigkeit" (Population and employment) (Wiesbaden, 2011).

المحفِّزات الاجتماعية–الثقافية

لقد كان أيضاً لعدّة عوامل اجتماعية–ثقافية تأثير كبير على تطوّر مشكلة المخدِّرات غير المشروعة. وتشمل هذه العوامل نظم القيم المجتمعية المتغيِّرة وثقافة شبابية تفرض نفسها بشكل متزايد، وإن يكن من العسير قياس بعض هذه الظواهر وتحديدها كميا.

ويبدو أنّ أهم عامل اجتماعي–ثقافي حفّز تطوّر مشكلة المخدِّرات كان نشر الثقافة الشبابية. وقد حدث ذلك في العديد من البلدان النامية مترافقاً مع توجُّه نحو نمط حياة غربي قد يشمل، لدى البعض، الإغراء المتمثل في تناول المخدِّرات غير المشروعة.

وعلاوة على ذلك، يوجد في العديد من المجتمعات، اتّجاه نحو تقليص الرقابة الاجتماعية، وكثيرا ما يحدث ذلك بالتوازي مع ارتفاع معدّلات التوسّع الحضري والهجرة. وقد يؤدِّي ذلك إلى تغيُّرات ثقافية وإضعاف الروابط الأسرية القوية عادةً وتراجع أهمية نظم القيم التقليدية. وفي بعض الحالات، قد تنشأ وتحلّ محل القيم التقليدية قيم ثقافية فرعية تكون أكثر قبولا للانتهاكات والجريمة والعنف وتناول المخدِّرات غير المشروعة.

ومعظم الديانات السائدة حاليا تشجب تناول المخدِّرات غير المشروعة والسُّكر. وقد أظهرت بعض الدراسات الاستقصائية أنّ الأفراد الذين يؤدِّي الدِّين دورا مهمّا في حياتهم اليومية يكونون أقل عرضة لتناول المخدِّرات.[١١٩] ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، كان طلاب المدارس الثانوية الذين يحضرون الشعائر الدينية أحيانا كثيرة أكثر استعدادا للامتناع عن تناول المخدِّرات غير المشروعة من نظرائهم الأقل تديُّنا.[١٢٠] ولكن قد توجد تعليلات علمانية لهذه الظاهرة، ويرتبط أحد هذه التعليلات بدور الضغط الآتي من مجموعة الأقران. فالأفراد الذين يؤمنون بعقيدة دينية واحدة كثيرا ما يشكِّلون مجموعات متماثلة في التفكير. وبما أنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة ليس، بوجه عام، من سمات هذه المجموعات، فقد يكون أعضاء بعض هذه المجموعات، "محميِّين" إلى حد ما من تناول هذه المخدِّرات.

وثمة عوامل ثقافية–اجتماعية أخرى تساهم في تكوين شكل تطوّر مشكلة المخدِّرات، وتتصل هذه العوامل بالظروف السائدة لدى الفئات الضعيفة، مثل الأطفال والمراهقين، التي تؤدِّي إلى ظهور مشاكل سلوكية ونفسية وإلى اضطرابات في الصحة العقلية، في وقت مبكر من العمر. وكثيراً ما تكون هذه العوامل متصلة بتعرُّض الأطفال والمراهقين للإهمال وسوء المعاملة والخلل الوظيفي الأسري والعنف وعدم الاستقرار. ويمكن أن يكون لهذه الظروف آثار ليس فقط على وظائف الدماغ بل وعلى تكوينه أيضاً، وهو ما يؤدِّي إلى تغيّرات كبيرة في نظام المكافأة الدماغي ونظام التحفيز والذاكرة العاطفية ودافع صنع القرار. وغالبا ما تنال هذه العوامل من الصحة العقلية لدى الأطفال والمراهقين وتزيد، في الوقت نفسه، من احتمالات تناولهم مواد الإدمان.

(119) B. H. Bry, P. McKeon and R. J. Pandina, "Extent of drug use as a function of number of risk factors", *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 91, No. 4 (1982), pp. 273-279; M. D. Newcomb and others, "Substance abuse and psychosocial risk factors among teenagers: associations with sex, age, ethnicity, and type of school", *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 13, No. 4 (1987), pp. 413-433; E. Maddahian, M. D. Newcomb and P. M. Bentler, "Risk factors for substance use: ethnic differences among adolescents", *Journal of Substance Abuse*, vol. 1, No. 1 (1988), pp. 11-23; J. D. Hawkins, R. F. Catalano and J. Y. Miller, "Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for prevention", *Psychological Bulletin*, vol. 112, No. 1 (1992), pp. 64-105.

(120) J. M. Wallace Jr. and others, "Race/ethnicity, religiosity and adolescent alcohol, cigarette and marijuana use", *Social Work in Public Health*, vol. 23, Nos. 2 and 3 (2007), pp. 193-213; J. M. Wallace Jr. and others, "Religion, race and abstinence from drug use among American adolescents", Monitoring the Future Occasional Paper 58 (Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, 2003).

المحفِّزات الاجتماعية–الاقتصادية

شهدت العقود القليلة الماضية، حدوث زيادة كبيرة في توافر الدّخل المُتاح للإنفاق، وخصوصا لدى جيل الشباب في البلدان المتقدّمة النموّ، ما سهَّل بالتالي نمو استهلاك المخدِّرات. ومعدّلات تناول المخدِّرات غير المشروعة هي أعلى عموماً في البلدان المتقدّمة النموّ، حيث الدخل المتاح للإنفاق مرتفع. ويمكن مشاهدة هذا التأثير أحيانا داخل المناطق أو المناطق دون الإقليمية أو حتى داخل البلدان. فتناول المخدِّرات في أمريكا الشمالية أعلى في كندا والولايات المتحدة، حيث الدخل المتاح للإنفاق أعلى منه في المكسيك. وتناول المخدِّرات في أمريكا الجنوبية أعلى في بلدان المخروط الجنوبي، التي لديها معدّلات أعلى من الدخل المتاح للإنفاق من بقية بلدان القارّة. وفي أكبر بلد في أمريكا الجنوبية، أي البرازيل، ينتشر تناول المخدِّرات على نطاق أوسع في الجنوب الأكثر ثراء نسبيا من انتشاره في بقية أنحاء البلد. وبالمثل، فإنّ تناول المخدِّرات في أوروبا، هو أعلى عموما في أوروبا الغربية، حيث الدخل المتاح للإنفاق أعلى منه في أوروبا الشرقية أو جنوب شرق أوروبا.

والدخل المتاح للإنفاق لا يعلّل بمفرده لكل أوجه الاختلاف في تناول المخدِّرات. فمستويات الدخل المتاح للإنفاق في أفغانستان منخفضة، في حين أن معدّلات تناول المخدِّرات غير المشروعة مرتفعة. وعلاوة على ذلك، فمعدّلات تناول المخدِّرات في معظم بلدان الشمال الأوروبي منخفضة نسبيا مقارنة ببقية بلدان أوروبا الغربية، على الرغم من ارتفاع مستويات الدخل المتاح للإنفاق لدى الأولى. كذلك، على الرغم من أنّ الدخل المتاح للإنفاق مرتفع في سنغافورة واليابان، فانتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة محدود هناك.

وثمة عامل اجتماعي–اقتصادي آخر مهم في هذا الصدد، وهو حجم انعدام المساواة الاجتماعية في أي مجتمع معيّن. ورغم أنّ ذلك ليس بالضرورة أحد العوامل المحفِّزة، فهو يساهم على ما يبدو في نشوء مشكلة تناول المخدِّرات أو يهيئ الظروف المواتية لنشوئها. وغالبا ما تكون المجتمعات المتسمة بقدر كبير من عدم المساواة في الدخل أكثر عرضة للجريمة، بما في ذلك جريمة الاتّجار غير المشروع بالمخدِّرات، وارتفاع معدّل هذا الاتّجار هو، بدوره، أحد عوامل الخطر المؤدِّية إلى زيادة استهلاك المخدِّرات. وفي المجتمعات التي بلغ فيها عدم المساواة حدودا قصوى، قد ينظر بعض أفراد الجماعات المهمَّشة إلى الضلوع في الاتّجار غير المشروع بالمخدِّرات على أنه الاستراتيجية الوحيدة التي يمكنهم استخدامها لارتقاء السلّم الاجتماعي. كذلك، في غيبة الآمال الواقعية لمستقبل أفضل، قد يصاب أفراد تلك الجماعات بحالة من الإحباط ويصبحون بالتالي أكثر تعرّضا لتناول المخدِّرات غير المشروعة. وغالبا أيضاً ما تكون الحواجز الاجتماعية أمام جريمة السرقة أدنى في المجتمعات التي يشتد فيها عدم المساواة في الدخل.

ويمكن قياس عدم المساواة باعتباره مدى انحراف توزيع الدخل بين الأفراد في اقتصاد معيَّن عن جادة المساواة الكاملة في توزيعه. وكثيرا ما يُقاس عدم المساواة برقم "جيني" القياسي للتفاوت بين الدخول، الذي يشير فيه المعامل "صفر" إلى مساواة كاملة (الكل يكسب مبلغا واحدا)، في حين يشير المعامل "١٠٠" إلى انعدام المساواة كلّيا (أي أنّ شخصاً واحداً يكسب كل شيء). وتحليل معاملات "جيني" القائمة، الذي نشره البنك الدولي، يبيِّن متوسِّط تفاوت عالمياً بين الدخول مقداره ٤٢.[١٢١] فالبلدان التي لديها أدنى درجة من التفاوت بين الدخول (معامل يقل عن ٣٠ بقياس "جيني") غالبا ما تكون لديها معدّلات منخفضة نسبيا من مشاكل المخدِّرات.

(121) World Bank, "Gini index", World Development Indicators database. Available from http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI (accessed 30 March 2012).

والعكس صحيح، فإنّ عددا من البلدان التي لديها معدّلات مرتفعة من التفاوت بين الدخول (معاملات تتجاوز ٥٠ بقياس "جيني") تواجه معدّلات أعلى نسبياً من مشاكل المخدِّرات، وذلك في الغالب لكونها أماكن عبور أو إنتاج للمخدِّرات.

ويبدو أنَّ البطالة تشكِّل عاملا اجتماعياً-اقتصادياً رئيسياً آخر محفّزاً على الاتّجار بالمخدِّرات وعلى تناول المخدِّرات غير المشروعة. فانتشار البطالة بين الشبان، على وجه الخصوص، يزيد من احتمال المشاركة في تجارة المخدِّرات وتناولها بصورة غير مشروعة. ونظرا لارتفاع معدّلات البطالة في العديد من البلدان، وخاصة بين الشباب، كثيرا ما يكون دخول صفوف القوى العاملة تحدِّياً كبيراً. وقد يحدّ تناول المخدِّرات غير المشروعة من فرص الفرد في دخول صفوف القوى العاملة (أو البقاء فيها)، في حين أنّ الإحباط الناجم عن عدم التمكن من العثور على عمل مناسب يساعد أحيانا على تناول المخدِّرات ويؤدي بالتالي إلى الدخول في حلقة مفرغة.[١٢٢]

وقد بيّنت الدراسات الاستقصائية مرارا وتكرارا في مختلف أنحاء العالم أنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة منتشر على نطاق أوسع بكثير بين العاطلين عن العمل منه بين عموم السكان. وفي عدد من البلدان، بما في ذلك فرنسا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة، كانت معدلات هذا التناول بين العاطلين عن العمل نحو ضعف معدّلاته بين السكان العاملين. وفي الفلبين، خلص استقصاء وطني أسري أجريَ في عام ٢٠٠٨ إلى أنّ أكثر من ثلث متناولي المخدِّرات الحاليين[١٢٣] كانوا عاطلين عن العمل،[١٢٤] في حين كان معدّل البطالة العام ٧,٣ في المائة. ويشير ذلك إلى أنّ متناولي المخدِّرات الحاليين كانوا أكثر تعرضاً للبطالة بكثير من عموم السكان.

بل إنّ معدّل البطالة يصبح أكبر عندما يتعلق الأمر بالأشخاص المحتاجين إلى علاج من تناول المخدِّرات غير المشروعة. فقد كشفت دراسة أجريَت في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي في أوائل العقد الأول من هذا القرن عن أنّ ٤٧,٤ في المائة من متلقّي العلاج وقتئذٍ كانوا عاطلين رسميا عن العمل وكان ٩,٦ في المائة غيرهم "غير ناشطين اقتصادياً". وبالمقارنة، كان معدل البطالة العام وقتئذٍ (في عام ٢٠٠١) ٨,٢ في المائة.[١٢٥] وبالمثل، كشفت دراسة أجراها "المكتب" في آسيا الوسطى (أوزبكستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان)، وشملت الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٥،[١٢٦] عن أنّ ما يقرب من ٦٠ في المائة من متلقي العلاج من تناول المخدِّرات غير المشروعة كانوا عاطلين عن العمل، في حين أنّ متوسِّط معدّل البطالة في تلك البلدان الأربعة خلال الفترة نفسها كان أقلّ من ٩ في المائة.

وتفيد عدّة بلدان أيضا بأنَّ احتمال الضلوع في الاتجار بالمخدِّرات هو أكبر لدى العاطلين عن العمل منه لدى الموظَّفين رسمياً. ففي بولندا، على سبيل المثال، كان ٣٠ في المائة من الأشخاص الذين أُلقِي القبض عليهم بتهمة الاتِّجار بالمخدِّرات في عام ٢٠٠٩ عاطلين عن العمل، في حين أنّ المعدّل العام للبطالة كان ٨,٢ في المائة في ذلك

(122) United Nations International Drug Control Programme, *Economic and Social Consequences of Drug Abuse and Illicit Trafficking*, UNDCP Technical Series No. 6 (Vienna, 1998).

(123) عُرِّف "متناولو المخدِّرات الحاليون" في تلك الدراسة الاستقصائية على أنهم الأشخاص الذين اعترفوا بأنهم كانوا لا يزالون يتناولون مخدِّرات "خطرة" حتى الوقت الذي أجريَت فيه الدراسة.

(124) Dangerous Drugs Board, *Study on the Current Nature and Extent of Drug Abuse in the Philippines*.

(125) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2003: The State of the Drugs Problem in the European Union and Norway* (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2003), p. 67.

(126) United Nations Office on Drugs and Crime, "Drug abuse in Central Asia: trends in treatment demand 2003-2005" (Tashkent, October 2006).

العام. وفي إيطاليا، كان ٣٨ في المائة من المتَّجرين بالمخدِّرات الذين ألقِي القبض عليهم في عام ٢٠٠٩ عاطلين عن العمل، في حين أنّ معدل البطالة كان ٧,٨ في المائة. وفي الأرجنتين أيضا، كان ٥٤ في المائة من جميع المتَّجرين بالمخدِّرات الذين ألقِي القبض عليهم وتوجد معلومات عن وضعيتهم الوظيفية، عاطلين عن العمل في عام ٢٠٠٩. وكان معدل البطالة ٨,٦ في المائة في ذلك البلد.(١٢٧)

وفي حين أنّ معدّلات البطالة بين متناولي المخدِّرات غير المشروعة والمتَّجرين بها هي أعلى كثيرا منها في صفوف عموم السكان، فليس من الواضح تماماً ما إذا كانت التغيُّرات في معدّلات البطالة في بلد ما تفضي إلى تغيُّرات موازية في عدد متناولي المخدِّرات. ويبدو أنه لا يوجد ترابط قوي بين التغيُّرات في معدّلات البطالة وانتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة بمرور الوقت. وأكثر البيانات المتاحة طولا من حيث التسلسل الزمني في هذا الصدد هي بيانات الولايات المتحدة. وفيما يتعلق بالفترة ١٩٧٩-٢٠١٠، تُظهِر تلك البيانات ترابطاً إيجابياً بعض الشيء، ولكنه مهم إحصائيا، بين البطالة والانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة في صفوف عموم السكان (مُعامل الترابط = ٠,٥).

وثمة نتيجة مهمة أخرى واضحة في معظم الدراسات، وهي أنّ المنتمين إلى بيئات محرومة هم أكثر عرضة لتناول المخدِّرات غير المشروعة.(١٢٨) فعلى سبيل المثال، تُظهر البيانات الخاصة بالولايات المتحدة أنّ معدل انتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة بين ذوي الدخول المتدنية هو أعلى كثيرا منه بين ذوي الدخول المرتفعة (بلغ معدل الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة في عام ٢٠١٠ بين المنتمين إلى أسر معيشية يقل دخلها عن ٢٠ ٠٠٠ دولار ٢١ في المائة، مقابل ١٢,٤ في المائة بين المنتمين إلى أسر معيشية يزيد دخلها على ٧٥ ٠٠٠ دولار).(١٢٩) وبالإضافة إلى ذلك، يواجه عدد من البلدان ظاهرة المنحنى المنكفئ على شكل الحرف "J"، أي أنّ معدّل تناول المخدِّرات غير المشروعة هو الأعلى بين أفقر شرائح المجتمع، وهو منخفض لدى الطبقة الوسطى، ثم يتزايد من جديد بين أغنى شرائح المجتمع. ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، كان معدّل الانتشار السنوي في الفترة ٢٠١٠/٢٠١١، في إنكلترا وويلز، ١٢,٩ في المائة بين الذين يقل دخلهم عن ١٠ ٠٠٠ جنيه في السنة؛ و٦,٧ في المائة بين الذين يتراوح دخلهم بين ٣٠ ٠٠٠ و٤٠ ٠٠٠ جنيه؛ و٧,٧ في المائة بين الذين يزيد دخلهم على ٥٠ ٠٠٠ جنيه.(١٣٠)

نظام مراقبة المخدِّرات

رُغم أنه ما من شك في أنّ لمختلف العوامل الاجتماعية-الثقافية والاجتماعية-الديمغرافية والاجتماعية-الاقتصادية، التي نُوقشت أعلاه، تأثيراً كبيراً على تطوُّر مختلف جوانب مشكلة المخدِّرات، فهناك عامل مهم آخر لا يقل عنها تأثيرا، وهو سياسة مراقبة المخدِّرات. لقد ظلّت المعالم الأساسية لنظام مراقبة المخدِّرات الحالي مستقرَّة على حالها طيلة الوقت. وتشمل هذه المعالم الأساسية مبادئ قصر استعمال المخدِّرات على الأغراض الطبية والعلمية، وخفض

(127) بيانات "المكتب" المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

(128) Degenhardt and Hall, "Extent of illicit drug use and dependence".

(129) United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, "Analyzing Data Online". Available from www.icpsr.umich.edu/icpsrweb/SAMHDA/sdatools/resources (accessed 30 March 2012).

(130) Hoare and Moon, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey*.

العرض، وخفض الطلب، وضرورة اتِّباع نهج متوازن في معالجة المشكلة – أي تطبيق تدابير على جانبيْ العرض والطلب على السواء.

وتُطبَّق تدابير مراقبة المخدِّرات بهدف زيادة المخاطر على منتجي المخدِّرات غير المشروعة والمتَّجرين بها ومتناوليها. فمن شأن الارتفاع الكبير في أسعار المخدِّرات و/أو مخاطر مواجهة ردود فعل القائمين على إنفاذ القانون أن يحد من تناول المخدِّرات غير المشروعة (مقارنة بحالة افتراضية لم يكن يطبّق فيها مثل هذه التدابير). وبالمثل، فإنّ من شأن اشتداد المخاطر على منتجي المخدِّرات غير المشروعة والمتَّجرين بها أن يحدّ من استعدادهم للمشاركة في سوق المخدِّرات. فلولا خطر إبادة المحاصيل غير المشروعة، على سبيل المثال، لكان من المتوقَّع أن يُقدِم مزيد من المزارعين على زراعتها.

وثمة عدد من الأمثلة التي تدلِّل على تأثير تدخّلات أجهزة مراقبة المخدِّرات خلال فترات معيّنة في بلدان مختلفة:

- كان إنتاج الأفيون واستهلاكه منتشريْن على نطاق واسع في الصين خلال العقود الأخيرة من القرن التاسع عشر، وفترة ما بين الحربين وفترة الحرب العالمية الثانية. وقد أدَّت تدابير مراقبة المخدِّرات الصارمة المطبقة خلال خمسينات القرن الماضي إلى انخفاض حادّ في حجم المشكلة. ومنذ ذلك الحين، والصين لا تواجه سوى مشكلة مخدِّرات صغيرة نسبيا، وقد أصبح معدّل انتشار المواد الأفيونية حاليا بين السكان الراشدين نحو ٠,٢٥ في المائة.

- في سبعينات القرن الماضي، كانت إيران من بين البلدان الكبرى المنتجة للأفيون على نطاق العالم. ولكن في أعقاب الثورة الإيرانية في عام ١٩٧٩، توقَّف إنتاج الأفيون بشكل أساسي واستُعِيض عن معظمه بمواد أفيونية تُنتج في أفغانستان المجاورة.

- كانت تايلند من كبار منتجي الأفيون في أوائل ستينات القرن الماضي، وتركَّزت معظم زراعته في المناطق الشمالية من البلد. وإثر جهود التنمية البديلة المكثفة التي بذلت في تلك المناطق، انخفض إنتاج الأفيون في تايلند وأصبح يُنتج الآن على نطاق ضيّق.

- كان لدى جافا، وهي واحدة من أهم جزر إندونيسيا في الوقت الحاضر، إحدى أكبر المناطق المزروعة بشجيرة الكوكا في فترة ما بين الحربين. وأدَّى تدخل الولايات المتحدة بعد الحرب العالمية الثانية إلى وقف هذا الإنتاج، وظلّ الكوكايين منذ ذلك الحين مشكلة لا تستحق الذكر في إندونيسيا.

- بعد الحرب العالمية الثانية، كان لدى اليابان مخزونات كبيرة من الميثامفيتامين، وتسرَّبت هذه المخزونات تدريجيا إلى السوق فتسبَّبت في حدوث وباء من الميثامفيتامين. وأدَّى تقليص منافذ التسرُّب ووقف الإنتاج المحلي وتطبيق تدابير لمراقبة السلائف الكيميائية في أوائل خمسينات القرن الماضي إلى الحدّ من مشكلة الميثامفيتامين في اليابان لعدة عقود من الزمن.

- في أوائل العقد الأول من هذا القرن، تمكّنت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية، بالتعاون الوثيق مع نظرائها في جنوب شرق آسيا، من تفكيك بعض أهم شبكات الاتّجار بالهيروين. ونتيجة لذلك، شهدت أستراليا نقصا في زراعة الهيروين، ما أدّى إلى ارتفاع حادّ في أسعار الهيروين وفق درجة النقاء. وحدا هذا الارتفاع بعدد كبير من متناولي الهيروين إلى الخروج من السوق، وذلك بالتخلّي عن تناول المخدِّرات غير المشروعة أو طلب

العلاج أو التحوّل إلى غيره من المخدِّرات. وانخفض استهلاك الهيروين بنسبة ٧٥ في المائة تقريباً.[١٣١] وعلى الرغم من تعويض نقص إمدادات الهيروين في نهاية المطاف، ظلّ معدّل الاستهلاك متدنيا.

- شهدت كولومبيا انخفاضاً هائلاً في إنتاج ورقة الكوكا (وبالتالي في إنتاج الكوكايين أيضا)، إذ تقلّصت المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا بنسبة ٦٥ في المائة ما بين عاميْ ٢٠٠٠ و٢٠١٠، إثر تنفيذ خطة كولومبيا وجهود الإبادة الواسعة النطاق.[١٣٢] وفي أعقاب انخفاض إنتاج ورقة الكوكا، انخفضت أيضاً التدفقات المالية التي كانت تذهب إلى الجماعات المسلَّحة غير المشروعة وأنشطتها.

ومعظم النتائج المذكورة أعلاه تحقق عموما من خلال تدابير على جانب العرض. ولكن يوجد أيضا عدد من النجاحات التي تحققت في الدرجة الأولى على جانب الطلب وربما تكون أقل شهرة:

- يشهد تناول المخدِّرات غير المشروعة في الولايات المتحدة منذ أوائل ثمانينات القرن الماضي انخفاضا حادا بين عموم السكان وفي صفوف الشباب على السواء. وانخفض معدّل الانتشار السنوي للتناول في كل أنواع المخدِّرات غير المشروعة بنحو ٢٥ في المائة بين طلاب الصف الثاني عشر بين عاميْ ١٩٨٠ و٢٠١١، وهبط معدّل تناول الكوكايين بنسبة ٧٦ في المائة في الفترة ذاتها.[١٣٣] ويبدو أنّ معظم هذه الانخفاضات كانت متصلة بتناقص الطلب وليس بتراجع العرض. ويبدو أنّ تراجع العرض هو الذي كان وراء الانخفاضات الهائلة في تناول الكوكايين في الآونة الأخيرة (٢٠٠٦-٢٠١٠).

- كانت بلدان أوروبا الغربية، إلى جانب أستراليا وكندا ونيوزيلندا، من بين أوائل البلدان التي اتخذت طائفة عريضة من التدابير الرامية إلى الحدّ من العواقب السلبية لتناول المخدِّرات. وسُجِّلت بعد ذلك انخفاضات كبيرة في حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين متناولي المخدِّرات بالحقن،[١٣٤] وتقلّص حجم سوق الهيروين. وعلاوة على ذلك، استقرَّت معدّلات الوفيات المتصلة بتناول المخدِّرات بل وانخفضت في بعض الأماكن.

نظريات رسمية

بالإضافة إلى العوامل المذكورة أعلاه، سيقت عوامل أخرى في النظريات الرامية إلى تفسير تطوُّر مختلف جوانب مشكلة المخدِّرات. وتشمل هذه العوامل الأخرى توافر المخدِّرات غير المشروعة وإدراك مخاطر تناولها، وتحليل تناول المخدِّرات على أنه وباء، وأهمية الرقابة الاجتماعية لمنع إنتاج المخدِّرات غير المشروعة.

(131) Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*.

(132) *World Drug Report 2011*.

(133) L. D. Johnston and others, "Marijuana use continues to rise among U.S. teens, while alcohol use hits historic lows", Ann Arbor, Michigan, University of Michigan News Service, 14 December 2011. Available from http://monitoringthefuture.org/data/11data.html#2011data-drugs.

(134) European Centre for the Epidemiological Monitoring of HIV/AIDS, "HIV/AIDS surveillance in Europe", Mid-Year Report 2007 No. 76 (Saint-Maurice, France, French Institute for Public Health Surveillance, 2007); European Centre for Disease Prevention and Control and WHO Regional Office for Europe, *HIV/AIDS Surveillance in Europe 2010* (Stockholm, 2011); Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Global Report: UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2010* (2010); Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, AIDSinfo Country fact sheets. Available from www.unaids.org/en/dataanalysis/tools/aidsinfo/countryfactsheets/.

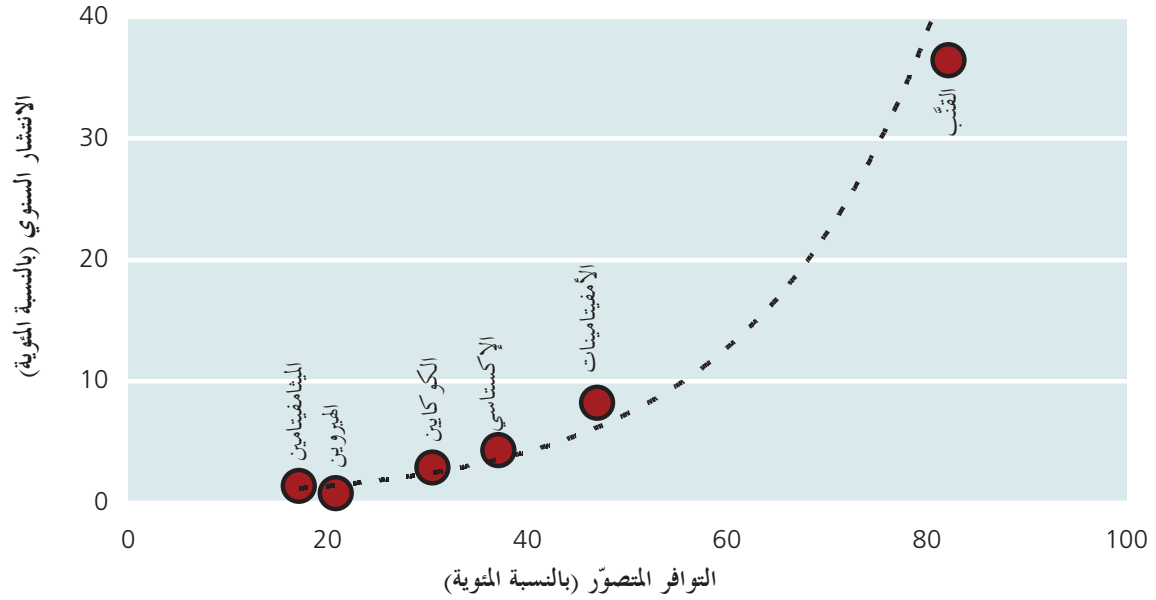
توافر المخدِّرات وإدراك مخاطر تناولها

من بين البارامترات الرئيسية التي تحدِّد حالة تناول المخدِّرات غير المشروعة مدى توافر المخدِّرات وإدراك مخاطر تناولها. والميل في هذا الصدد هو أنه كلما زاد توافر المخدِّرات زاد الاستهلاك. وفي المقابل، كلّما زادت المخاطر المرتبطة بتناول المخدِّرات انخفض الاستهلاك.

وتُظهِر البيانات المتعلقة بالولايات المتحدة أوجه الترابط تلك بشكل واضح (انظر الشكل ٢٢). فبين طلاب الصف الثاني عشر، يوجد ترابط إيجابي قوي جداً بين توافر المخدِّرات الرئيسية المتصوّر ومعدّل الانتشار السنوي لتناولها. والقنَّب هو المادة الأكثر توافرا ومعدّل انتشاره هو الأعلى أيضا. وفي المقابل، فإنّ المخدِّرات الأخرى، وفي مقدّمتها الميثامفيتامين والهيروين، هي أقل توافرا بكثير وتسجِّل أيضا معدّلات انتشار أدنى.

الشكل ٢٢-

الانتشار السنوي للمخدِّرات ومدى توافرها بحسب تصوّر طلاب الصف الثاني عشر في الولايات المتحدة، ٢٠١١[أ]



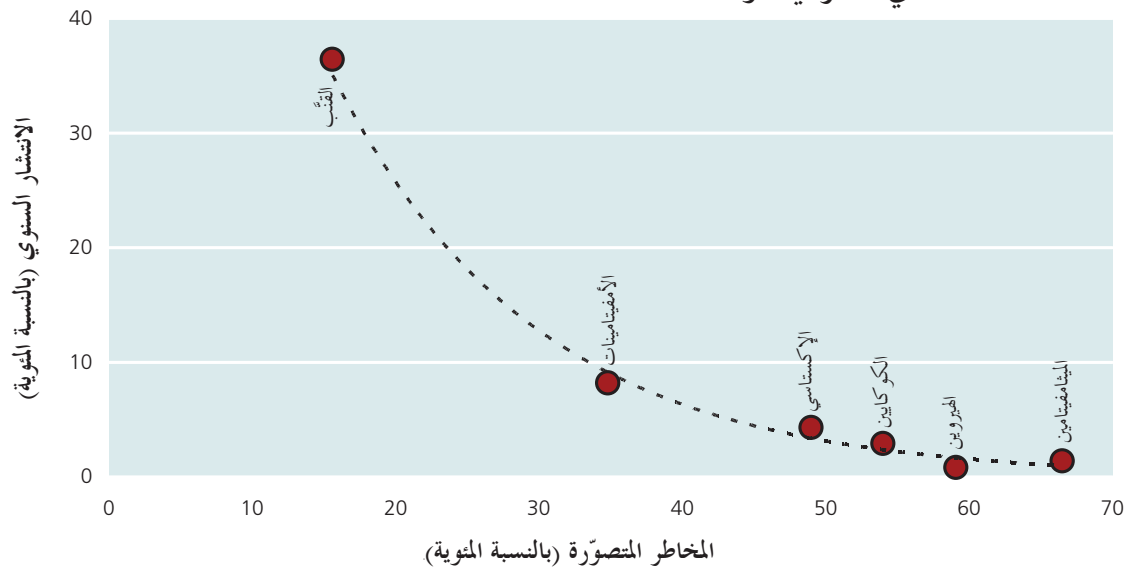
المصدر: National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future survey, 2011*.

(أ) النسبة المئوية لطلاب الصف الثاني عشر الذين قالوا إنه "من السهل نسبياً" أو "من السهل جداً" الحصول على المخدِّرات المختلفة.

وتُظهِر البيانات أيضا ترابطاً سلبياً قوياً جداً بين المخاطر المتصوّرة والانتشار السنوي في أهم المخدِّرات غير المشروعة؛ أي أنه كلّما زادت المخاطر المرتبطة بتناول مخدِّر معيّن، قلّ احتمال استهلاك ذلك المخدِّر (انظر الشكل ٢٣). ورُئي أنّ أعلى نسبة مخاطر هي في تناول الميثامفيتامين والهيروين وأدناها في تناول القنَّب، وأعلى معدّلات انتشار هي في تناول القنَّب وأدناها هي في تناول الهيروين والميثامفيتامين.

الشكل ٢٣-

الانتشار السنوي للمخدِّرات ومخاطرها المتصوَّرة حسب إفادات طلاب الصف الثاني عشر في الولايات المتحدة، ٢٠١١[أ]



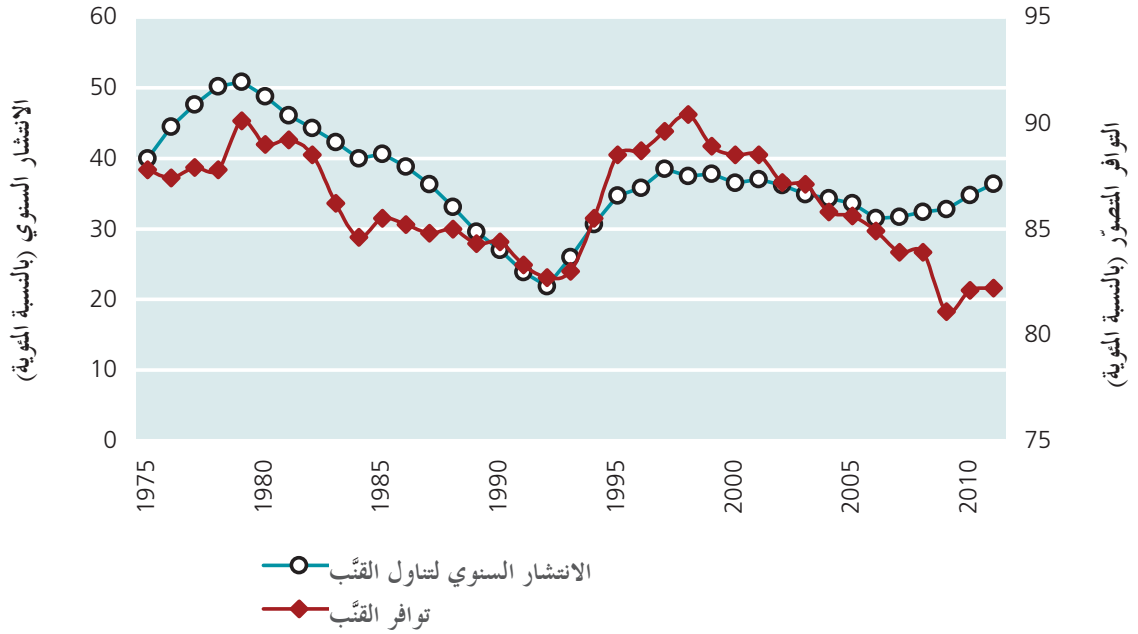
المصدر: National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future survey, 2011*.

(أ) النسبة المئوية من طلاب الصف الثاني عشر الذين قالوا إنّ تناول أي مخدِّر معيّن "مرَّة واحدة أو مرّتين" يشكّل "مخاطرَة كبرى".

وتُظهر بيانات الولايات المتحدة ذاتها أيضاً أنّ معدّلات الانتشار بمرور الوقت هي محصّلة لعامليْ التوافر وإدراك المخاطر. ويبيِّن تحليل أُجريَ بخصوص تناول القنَّب خلال الفترة ١٩٧٥-٢٠١١ وجود ترابط إيجابي قوي نسبياً بين التوافر المتصوّر والانتشار السنوي (مُعامل الترابط = ٠,٦٥) (انظر الشكل ٢٤). ويعني ذلك أنه، خلال معظم تلك السنوات، كان تناول القنَّب يتزايد أو يتناقص تبعاً لمدى التوافر المتصوّر.

الشكل ٢٤-

تناول القنَّب ومدى توافره المتصوَّر بين طلاب الصف الثاني عشر في الولايات المتحدة، ١٩٧٥-٢٠١١[أ]



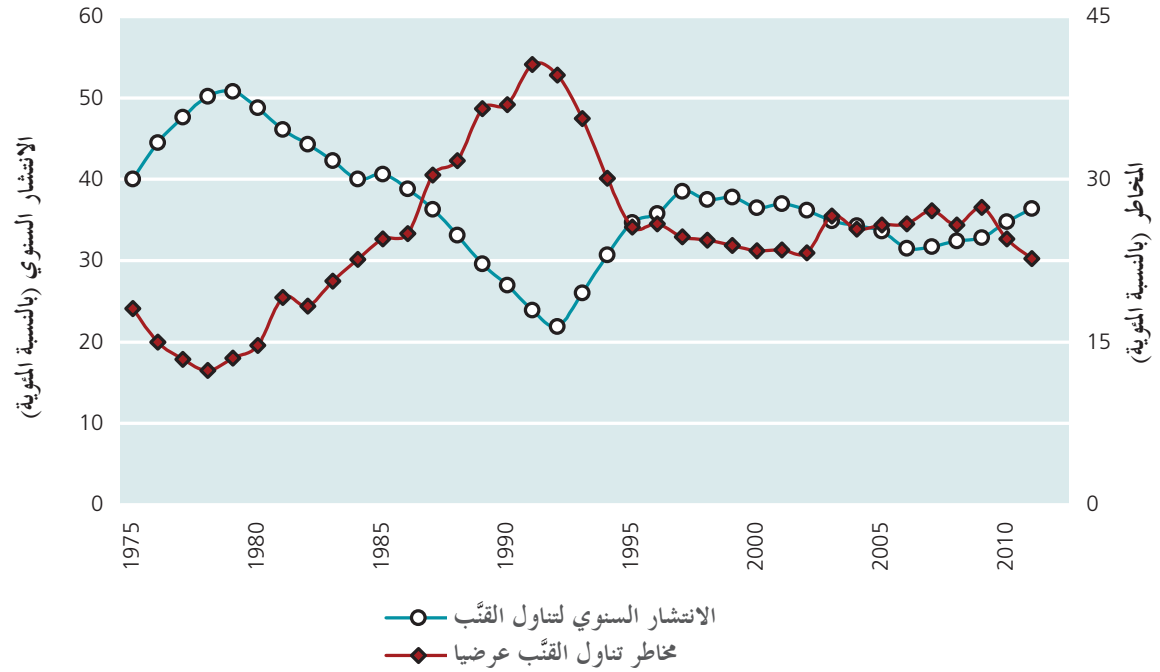
المصدر: National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future survey, 2011*.

(أ) النسبة المئوية من طلاب الصف الثاني عشر الذي قالوا إنه "من السهل نسبياً" أو "من السهل جداً" الحصول على القنَّب.

بل إنّ الترابط يشتد بمرور الوقت (مُعامل الترابط = ٠,٩٤) عندما يتعلق الأمر بالانتشار السنوي لتناول القنَّب ("تناول القنَّب عرضيا") والمخاطر المتصوّرة. فكلما زادت المخاطر المتصوّرة انخفض انتشار تناول القنَّب، والعكس بالعكس.

والجمع بين عامليْ "التوافر" و"المخاطر" خلال الفترة ١٩٧٥-٢٠١١[١٣٥] يعطي صورة جيدة للغاية تشير إلى أنه يمكن عزو ٩٠ في المائة من التغيُّرات الفعلية في معدّلات الانتشار السنوي خلال تلك الفترة إلى التغيُّرات في عامليْ المخاطر والتوافر المتصوّرَيْن (انظر الشكل ٢٥).

الشكل ٢٥- تناول القنَّب والمخاطر المتصوّرة بين طلاب الصف الثاني عشر في الولايات المتحدة، ١٩٧٥-٢٠١١(أ)



المصدر: National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future survey, 2011*.

(أ) النسبة المئوية من طلاب الصف الثاني عشر الذين قالوا إن "تدخين الماريهوانا عرضيا" يشكِّل "مخاطرَة كبرى".

الانتشار الوبائي للمخدِّرات

قد يتطور استهلاك المخدِّرات في بعض الحالات، ليصبح منتشرا بشكل وبائي فيكتسب زخما من تلقاء نفسه ويتحدَّى تدابير المراقبة. وفي حين أنّ تناول المخدِّرات قد لا يزيد لفترة طويلة إلا قليلا، فإنه يبدأ في لحظة معيَّنة يزداد بسرعة كبيرة، ليصل إلى مستوى من الاستقرار النسبي ثم ينخفض في نهاية المطاف. وقد حُلِّلت عدة حالات

(135) الجمع بين التوافر والمخاطر باعتبارهما مُدخليْن (X) للانتشار باعتباره ناتجا (Y) في نموذج انكفاء خطِّي متعدِّد يُعطي مُعامل ترابط متعدِّدا بقيمة ٠,٩٥ وبالتالي مُعامل ترابط مربّعا بقيمة ٠,٩٠.

مشهورة من الزيادات السريعة في تناول المخدِّرات تحليلاً مثمراً باعتبارها أوبئة تتألف من مراحل منفصلة ذات خصائص مختلفة.(١٣٦)

ففي المرحلة الأولى من الوباء، يتخذ الشروع في تناول المخدِّرات طابع العدوى، وإن كانت لا توجد، بالطبع، مُمرِضات تعمل على انتشاره. ويحصل معظم الأشخاص على جرعتهم الأولى من المخدِّرات غير المشروعة من صديق أو أحد أفراد الأسرة أو من صديق تربطه به علاقة رومانسية. وبالتالي، قد تجتذب قاعدة صغيرة من متناولي المخدِّرات الموجودين عددا كبيرا من متناولي المخدِّرات الجدد من بيئتهم المباشرة. ويمكن أن تصبح شبكات الصداقة وسائل فعَّالة لنشر تناول المخدِّرات، مثلها مثل الأحياء السكنية والمدارس والسجون، حيث يسهل على متناولي المخدِّرات إقامة علاقات اجتماعية (ومن ثم نقل عادتهم في تناول المخدِّرات إلى غيرهم). وفي نهاية المطاف، سيصبح بعض متناولي المخدِّرات مرهقين لها وقد يواجهون مشاكل في إيجاد المال لإشباع عادتهم. ومن الممكن بالتالي أن يتورطوا في الاتّجار بالمخدِّرات ويتولَّد لديهم اهتمام بتوسيع سوقها. وبهذه الطريقة، قد ينتشر استهلاك المخدِّرات بسرعة كبيرة تفوق كثيرا سرعة أي تغيّرات اجتماعية–اقتصادية أو ديمغرافية أساسية قد تحدث في الوقت نفسه.

وهذا لا يعني أنّ كل من يحتك بمتناولي مخدِّرات غير مشروعة سيحاول على الأرجح أن يتناول مخدِّرات. فبعض الناس أكثر عرضة لتناول المخدِّرات من غيرهم، لأسباب مختلفة. وعلاوة على ذلك، يمكن تقسيم فئة الأفراد المعرّضين لتناول المخدِّرات إلى فئتيْن فرعيتين، وهما: "الثابتون"، أي الأفراد الذين يُعتبرون غير معرّضين لخطر العدوى، و"المنتقلون"، أي الأفراد المعرّضين لخطرها.(١٣٧) ويعني ذلك أنّ من بين مجموعة كبيرة من الأشخاص الذين قد يتفاعلون مع متناولي المخدِّرات الحاليين، لا ينغمس في تناول المخدِّرات بصورة إشكالية إلا القليل.

وبعد هذه المرحلة من التوسُّع السريع في قاعدة متناولي المخدِّرات، يصل الشروع في نهاية المطاف إلى ذروته ثم يبدأ في الانخفاض. ويوجد تفسيران رئيسيان لذلك. التفسير الأول والأكثر اتساقا مع نماذج الأوبئة المُمْرِضَة، يُرجع الطفرة في الاستهلاك إلى انتشار المخدِّر المعني من خلال مجموعة محدودة من الأفراد المعرّضين لتناول المخدِّرات و لم يسبق لهم التعرّض لذلك المخدِّر بعينه. ومتى نضبت تلك المجموعة، توقَّف الشروع في تناول المخدِّرات بطبيعة الحال.(١٣٨) أما التفسير الثاني فيؤكِّد أهمية الانطباع المأخوذ عن المخدِّر. فبعض متناولي المخدِّرات غير المشروعة يتدرجون مع الوقت إلى الإفراط في تناول المخدِّرات وربما إلى الارتهان لها. والمشاق التي تواجهها هذه الفئة تشوِّه سمعة المخدِّرات وتعوق الشروع في تناولها بين الأفراد المعرّضين لهذا التناول.(١٣٩) ولا ينفي أي هذين التفسيرين التفسير الآخر.

---

(136) انظر، على سبيل المثال: J. P. Caulkins, “Models pertaining to how drug policy should vary over the course of a drug epidemic”, in *Substance Use: Individual Behaviour, Social Interactions, Markets and Politics*, B. Lindgren and M. Grossman, eds., Advances in Health Economics and Health Services Research, vol. 16 (Amsterdam, Elsevier, 2005), pp. 397-429.

(137) سي. روسي، "نموذج من نوع "المنتقلون–الثابتون" فيما يتعلق بالانتشار الوبائي لتناول العقاقير الإشكالي"، نشرة المخدِّرات، المجلد الثالث والخمسون، العددان ١ و٢ (٢٠٠١) (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.02.XI.6)، الصفحات ٤٥–٧١.

(138) انظر، على سبيل المثال: C. Rossi and G. Schinaia, “The mover-stayer model for the HIV/AIDS epidemic in action”, *Interfaces*, vol. 28, No. 3 (1998), pp. 127-143.

(139) كان ديفيد موستو أشهر من قدَّم نظرية "الدعاية السلبية" هذه (انظر D. F. Musto, *The American Disease: Origins of Narcotic Control* (New Haven, Connecticut, Yale University Press, 1973)).

وفي حين أنّ تدخّلات مراقبة المخدِّرات خلال مرحلة النموّ السريع قد تحدّ من معدّلات النمو (وتعجِّل بلوغ مستوى من الاستقرار النسبي)، فليس بإمكانها عموما أن تحدّ من تناول المخدِّرات غير المشروعة. وقد يولِّد ذلك انطباعا بأنّ التدخّلات قد فشلت وأنّ ثمة حاجة إلى اتّباع نُهُجْ جديدة. ومن الصعب الادعاء بأنّ زيادة التناول "بمجرّد" ١٠٠ في المائة دليل على النجاح (على الرغم من أنّ معدّلات تناول المخدِّرات كانت ستزيد بمقدار الضعفين أو الثلاثة أضعاف بدون هذه التدخلات). ويتمثل التحدِّي هنا في نمذجة أوبئة المخدِّرات بدقة لكي يتمكن مقرِّرو السياسات من قياس الانخفاضات. وتشير الدراسات التحليلية لوباء الكوكايين الذي استشرى في الولايات المتحدة في سبعينات القرن الماضي وأوائل ثمانيناته إلى أنّه كان من الأجدى والأنسب في المراحل المبكّرة اللجوء إلى تدبيري إنفاذ القانون والوقاية، بينما كان من الأجدى في المرحلة اللاحقة أن ينصبَّ التركيز على العلاج. أما قدرة أجهزة إنفاذ القانون على قمع تناول المخدِّرات في أسواق المخدِّرات غير المشروعة الراسخة فهي في الغالب محدودة. ومع ذلك، ما زال لأجهزة إنفاذ القانون دور تؤدِّيه في أسواق المخدِّرات الناضجة، وخصوصا من خلال تشجيع الامتناع عن تناول المخدِّرات في صفوف الجناة الخاضعين للإشراف، وفي زيادة مشاركتهم في العلاج وبقائهم فيه.[١٤٠]

وبتطبيق النماذج الوبائية على الحالة العالمية الراهنة فيما يتعلّق بتناول المخدِّرات غير المشروعة، يمكن افتراض أنّ منطقة جنوب شرق آسيا هي في خضم مرحلة شروع وبائي في تناول المنشِّطات الأمفيتامينية، وفي مقدّمتها الميثامفيتامين. وتوجد أيضا دلائل على أنّ تناول المخدِّرات غير المشروعة آخذ في الازدياد في عدّة بلدان أفريقية، على الرغم من أن البيانات المتاحة حاليا –وخصوصا من أفريقيا– كثيرا ما تكون غير كافية لإجراء تحليل يُعوّل عليه. وفي المقابل، وفيما يتعلق بالكوكايين، يبدو أن أمريكا الشمالية اجتازت مستوى الاستقرار النسبي وبدأت معدلات تناول الكوكايين في الانخفاض.

رأس المال الاجتماعي

"رأس المال الاجتماعي" هو مفهوم في علم الاجتماع يشير إلى قيمة التماسك الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية ودور التعاون على تحقيق نتائج جماعية أو اقتصادية. ومثلما يمكن أن يزيد رأس المال المادي أو البشري من الإنتاجية، يمكن أيضا للاتصالات الاجتماعية –التي تشكل أساس رأس المال الاجتماعي– أن تؤثر في الإنتاجية. وتشمل المؤشراتُ التي تدلّ على وجود رأسمال اجتماعي في أي مجتمع المشاركةَ المدنيةَ والثقةَ في الحكومة والقبول بسيادة القانون (أو نظم قيمية بديلة مقبولة عموماً).[١٤١] ويعتمد رأس المال الاجتماعي على قواعد أو قيم مشتركة تعزّز التعاون الاجتماعي. وعلى العكس من ذلك، قد يؤدِّي الافتقار إلى رأس المال الاجتماعي إلى جعل المجتمع عرضة للاستغلال على يد جماعات إجرامية منظمة.

ومتى وُجدت أو استُعِيدت الثقة في الحكومة أو في مجتمع مدني متماسك وأصبحت سيادة القانون مقبولة عموما، يُرجّح عندئذ أن تتراجع أهمية قطاع المخدِّرات غير المشروعة. أما في البلدان الأشدّ تأثرا بصناعة المخدِّرات، فيعني ذلك أنّ التنمية الاقتصادية والفوائد المتأتِّية منها لا تكفي وحدها لردع الانخراط في هذا القطاع.

---

(140) Strang and others, “Drug policy and the public good: evidence for effective interventions”.

(141) F. E. Thoumi, “What creates comparative advantage for drug production? Lessons from Colombia”, *Policy*, vol. 23, No. 1 (Autumn 2007).

العوامل غير المنظورة التي تُغيّر أنماط مشكلة المخدِّرات

بالإضافة إلى العوامل المنظورة في الغالب التي بُحثت أعلاه، توجد مجموعة من العوامل الإضافية التي تساعد على تحديد ملامح مشكلة المخدِّرات ولكنها تتجاوز في الغالب حدود القدرات العادية على التنبؤ. وقد أثبتت هذه الأحداث، فيما مضى على الأقل، أنها في غاية الأهمية.

الأحداث

كان لأحداث كثيرة لا علاقة لها على ما يبدو بمشكلة المخدِّرات تأثير غير مقصود إنما واسع النطاق على الأوضاع المتصلة بالمخدِّرات. ومن الأمثلة على ذلك توسُّع الإمبراطورية البريطانية شرقاً في القرن الثامن عشر، الأمر الذي أدَّى إلى إنتاج الأفيون على نطاق كبير في الهند البريطانية وتصديره لاحقاً إلى الصين. و لم يتوقَّف ذلك إلا بعد مرور ما يزيد على قرن من الزمن.

وثمة مثال بارز آخر على حدث من هذا القبيل وهو الحرب التي دارت رحاها في فييت نام في ستينات القرن الماضي. قد دفعت هذه الحرب إلى ظهور حركة قوية مناهضة للحرب ساهمت في انتشار ظاهرة تناول المخدِّرات غير المشروعة (وفي مقدِّمتها الماريهوانا) كوسيلة من وسائل التمرُّد على رموز السلطة. وبينما اندثرت حركة الاحتجاج في نهاية المطاف مع انتهاء الحرب في عام ١٩٧٥، استمر تناول المخدِّرات غير المشروعة بعد أن أصبح مترسِّخا.

وترتّبت على التحوّلات السياسية والاقتصادية العميقة التي أعقبت نهاية الحرب الباردة في العديد من بلدان الكتلة الشرقية السابقة أيضا زيادات سريعة في استهلاك المخدِّرات غير المشروعة بينما كان استهلاكها من قَبل ضئيلا جدا. و"أدخل" المجرمون تلك البلدان في شبكات المخدِّرات غير المشروعة العالمية واتخذوا دروباً جديدة للاتّجار بالمخدِّرات. وفيما يخص المواد الأفيونية، امتدَّت دروب الاتّجار –بل وما زالت ممتدَّة– من أفغانستان عبر مختلف بلدان آسيا الوسطى إلى الاتحاد الروسي وبعده. وفي الوقت نفسه، شقَّت المخدِّرات الاصطناعية، التي تنتج في أوروبا الغربية، طريقها شرقاً.

وشهدت أفريقيا، وعلى الأخص بلدان الجنوب الأفريقي، تغيّرا مهما للغاية وهو إلغاء نظام الفصل العنصري في جنوب أفريقيا في عام ١٩٩٤. وقد أفضى أيضا ما أعقب ذلك من انتهاء عقود من العزلة الدولية إلى ازدياد تعرُّض جنوب أفريقيا لعمليات الاتّجار بالمخدِّرات عبر الحدود الوطنية، الأمر الذي أدى بدوره إلى ازدياد تناول المخدِّرات غير المشروعة في الداخل. واستغلّ المتَّجرون أيضا بنية البلد التحتية الجيّدة وبرزت جنوب أفريقيا كمركز عبور لشحنات الكوكايين المتَّجهة من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا، وكذلك لشحنات الهيروين المتَّجهة من أفغانستان وباكستان إلى أوروبا.

وأدَّت هجمات تنظيم القاعدة في ١١ أيلول/سبتمبر ٢٠٠١ هي الأخرى إلى تغيّر حالة المخدِّرات العالمية. فقد وضع التدخُّل المسلّح اللاحق ضد نظام طالبان في أفغانستان، الذي كان يدعم تنظيم القاعدة، حدّاً بحكم الواقع لحظر الأفيون الذي كان قد أعلِن في تموز/يوليه ٢٠٠٠ (وأدى إلى انخفاض هائل في إنتاج الأفيون في عام ٢٠٠١). وعاد الإنتاج الواسع النطاق للأفيون إلى الظهور من جديد في أفغانستان، بترويج من حركة طالبان المخلوعة، التي بدأت مجددا تفرض ضرائب على تجارة الأفيون، بينما تحوَّل الاهتمام الدولي إلى حدّ ما عن مراقبة المخدِّرات نحو مكافحة الإرهاب في المنطقة.

التقليعات والاتّجاهات

تأثّرت بعض التغيُّرات في اختيار المخدِّرات غير المشروعة وطرائق الاستهلاك، كالعديد من المنتجات الأخرى الترفيهية بشكل أساسي، بتطوّرات من نوع التقليعات التي لا يمكن عموما التنبؤ بها. فعلى سبيل المثال، كان تناول ثنائي أثيل أميد حمض الليسرجيك (LSD) وغيره من مواد الهلوسة شائعا بين عامة الناس في ستينات القرن الماضي وكان جزءاً من ثقافة أوسع نطاقا بكثير مقترنة بتناول عقاقير الهلوسة. وإن كان تناول هذه العقاقير لم يختفِ، فقد أصبح الآن أقل انتشارا بكثير مما كان عليه.

وكان تناول الكوكايين لأغراض ترفيهية يعتبر سلوكا مجاريا لآخر صيحات "الموضة" في أمريكا الشمالية في سبعينات القرن الماضي. ولكن مع ظهور كوكايين "الكراك" في ثمانينات القرن الماضي، تغيَّرت صورة الكوكايين هناك. ولم يعد تناول الكوكايين يعتبر حميد الأثر نسبيا، بل بات يُعتبر شيئا قد تكون له عواقب وخيمة على الأسرة والمجتمع. ويُرجَّح أن يكون هذا التغيُّر في التصوُّر قد ساهم في الهبوط الشديد في تناول الكوكايين الذي شهدته أمريكا الشمالية منذ منتصف ثمانينات القرن الماضي.

وكان الميثاكوالون، وهو عقّار مهدِّئ-مُنوِّم وخافض لنشاط الجهاز العصبي المركزي، شائع الاستعمال في الولايات المتحدة في سبعينات القرن الماضي، وعلى مدى العقود القليلة التالية في جنوب أفريقيا، حيث يُعرف باسم "ماندراكس". ورغم أنّ تناول الماندراكس ما زال واسع الانتشار نسبيا في جنوب أفريقيا، فإنّ فتح حدود هذا البلد بعد عملية الانتقال الديمقراطي في عام ١٩٩٤ كان معناه أن تصل ذلك البلد أيضا التقليعات والاتّجاهات الجديدة. وأصبح ماندراكس أقل شعبية بعد ذلك.

وارتبط تناول "الإكستاسي"، بدءًا بأواخر ثمانينات القرن الماضي، بالحفلات الراقصة، وفي مقدّمتها الحفلات الصاخبة. وأدَّى تزايد شعبية هذه الحفلات أيضا إلى ازدياد تناول "الإكستاسي". ويبدو أنّ شعبية هذه الحفلات بلغت ذروتها، وثمة مؤشِّرات أيضا على انخفاض تناول "الإكستاسي" في السنوات القليلة الماضية.

وتراجعت شعبية الهيروين في عدّة بلدان في أوروبا الغربية خلال العقد الماضي متأثرة بتغيُّر الانطباع المكوّن عن هذا المخدِّر، فلم يعد يُنظر إليه على أنه من مقوِّمات "الأناقة العصرية"، بل على أنه المخدِّر الذي تتناوله فئة من متناولي المخدِّرات المسنّين المثقلين بالمرض ويحتاجون إلى عناية طبية. وعلى الرغم من انتعاش إنتاج الهيروين في أفغانستان والأرقام القياسية التي سجّلتها محاصيله حتى عام ٢٠٠٧، لم تحدث زيادة في استهلاك الهيروين لدى جيل الشباب في أوروبا الغربية في السنوات الأخيرة.

الآثار غير المقصودة المترتِّبة على تدخّلات أجهزة مراقبة المخدِّرات

يبدو أنه كان لتطبيق نظام خاص بمراقبة المخدِّرات الأثر المنشود الطويل الأمد المتمثِّل في احتواء توسُّع رقعة مشكلة المخدِّرات وفي الحدّ من انتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة وإدمانها. وقد ظهرت في الوقت نفسه، عدّة عواقب غير مقصودة.

وكان نمو الأسواق السوداء وما تتيحه من فرص للجريمة المنظمة، من بين الآثار الجانبية غير المقصودة. ولا تقتصر الأسواق السوداء بالطبع على المؤثِّرات العقلية الخاضعة للمراقبة، بل تطال طائفة عريضة من السلع والخدمات الخاضعة للتنظيم الرقابي أو المحظورة.

ويبدو أنّ التدابير الفعّالة لمراقبة المخدِّرات أدت إلى نشوء فئة أخرى رئيسية من العواقب غير المقصودة في أسواق المخدِّرات غير المشروعة. وهي آثار إحلالية أو إزاحية، يُشار إليها عموما في بعض الأحيان بوصفها "الأثر النزوحي". وثمة عدّة أمثلة على هذه الآثار في الممارسة العملية:

- عندما توقّف إنتاج الأفيون في جمهورية إيران الإسلامية في عام ١٩٧٩، انتقل إنتاجه أولاً إلى باكستان ثم إلى أفغانستان. وانخفض إنتاج الأفيون في تايلند ابتداء من ستينات القرن الماضي فصاعداً، ولكنه تزايد في بورما (ميانمار لاحقا) حتى أوائل تسعينات القرن الماضي (ثم تراجع بعد عام ١٩٩٦). وأدّى انخفاض صنع المنشِّطات الأمفيتامينية في تايلند في العقد الأول من القرن الحالي إلى ازدياد صنعها في ميانمار المجاورة.
- حدث انخفاض في إنتاج ورقة الكوكا في بوليفيا وبيرو في تسعينات القرن الماضي بالتوازي مع تصاعد إنتاج ورقة الكوكا في كولومبيا؛ وبالمثل، ترافق انخفاض إنتاج ورقة الكوكا في كولومبيا في العقد الأول من القرن الحالي مع زيادات في إنتاجها في بوليفيا وبيرو.
- تتعلق حالة أخرى من حالات الإزاحة بما يُسمَّى المؤثِّرات العقلية الجديدة، التي ظهر بعضها إثر جهود مراقبة السلائف المبذولة في العديد من البلدان. فعلى سبيل المثال، أدَّت إجراءات المراقبة الفعَّالة للمادة الكيميائية السليفة 3,4-MDP-2-P في أوروبا إلى انخفاض في إنتاج "الإكستاسي" وظهور مؤثِّرات عقلية جديدة مثل الميفيدرون.

وتختلف النتائج الصافية لهذه الآثار الإزاحية، ولكنها تؤدّي دائما، من منظور عالمي، إلى الحدّ من التأثير المقصود من عمليات التدخُّل.

بيد أنَّ الآثار "النزوحية" لا تحدث على جانب العرض فحسب. ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، يبدو أنّ التدخّلات السياساتية ساهمت في الانخفاضات الهائلة في التناول غير المشروع للأمفيتامينات. فقد انخفض الانتشار السنوي لتناول الأمفيتامين بنسبة الثلثين في إنكلترا وويلز بين عام ١٩٩٦ وعاميْ ٢٠١٠/٢٠١١. وعلى الرغم من أنّ هذا الانخفاض قوبل جزئيّا بزيادات كبيرة في تناول الكوكايين، فقد ظل هناك انخفاض صاف بنسبة ٢٠ في المائة تقريباً في تناول المنشِّطات هناك.[١٤٢] وفي أستراليا، أدَّى الجفاف الذي أصاب محصول الهيروين في عام ٢٠٠١ إلى انخفاض انتشار تناول الهيروين من ٠,٨ في المائة إلى ٠,٢ في المائة في عام ٢٠٠١. وظلّ تناول الهيروين منخفضاً حتى عام ٢٠١٠. بيد أنَّ إساءة استعمال شبائه الأفيون الاصطناعية ارتفعت عن معدلاتها المتدنِّية سابقاً.[١٤٣] وعلى الرغم من تسجيل انخفاض صاف في تناول تلك المواد إجمالا، يُحتمل أن يكون بعض متناولي الهيروين قد انتقلوا إلى تناول أنواع أخرى من شبائه الأفيون.

توقُّعات المستقبل: المرجَّح والمحتمل والمجهول

بناءً على المناقشة السابقة، ماذا يمكن أن يُقال عن التهديدات والمخاطر التي يمكن تحديدها وعن التطوُّر المحتمل لمشكلة المخدِّرات في السنوات المقبلة؟ ففي حين يرجَّح أن يتحقَّق بعض التطورات، يبدو تحقق تطورات أخرى

(142) Hoare and Moon, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey*.

(143) Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*.

أمرا محتملا، بالاستناد إلى المعارف الراهنة. وأخيرا، لقد علَّمنا الماضي أنَّ ثمة عددا كبيرا من الأحداث والعوامل التي يمكن أن يكون لها تأثير عميق ولا يمكن التنبُّؤ به على مشكلة المخدِّرات.

المرجّح

يمكن استقاء أفضل التنبؤات –أي تلك التي يكون تحقُّقها مرجحا على الأكثر ولها صلة مباشرة بتناول المخدِّرات غير المشروعة– من الإسقاطات الديمغرافية. ففي نهاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١، بلغ تعداد سكان العالم ٧ بلايين نسمة، وكان قد زاد بنحو ٧٧ مليون نسمة سنوياً منذ عام ٢٠٠٥. وبالنظر إلى الانخفاض المستمر في معدّلات الخصوبة، يُتوقَّع أن يتباطأ النمو السكاني العالمي كثيرا خلال العقود القادمة. ومع ذلك، يُتوقَّع أن يزداد تعداد سكان العالم إلى ٩,٣ بلايين نسمة بحلول عام ٢٠٥٠ وإلى ١٠,١ بلايين نسمة بحلول عام ٢١٠٠.[١٤٤]

ويُرجَّح أيضاً أن تجلب هذه الزيادة السكانية معها زيادة في العدد المطلق لمتناولي المخدِّرات غير المشروعة. ففي حين أنّ معدّل انتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة ظلّ ثابتاً نسبياً على مدى العقد الماضي، ازداد العدد الإجمالي لمتناولي المخدِّرات تماشيا مع الزيادات السكانية. وعلى افتراض أنَّ نظام مراقبة المخدِّرات لن يتغيَّر تغيُّراً جوهرياً وأنّ معدّل الانتشار السنوي الإجمالي لتناول المخدِّرات غير المشروعة سيظلّ مستقراً عند ٥ في المائة تقريباً من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة، فقد يكون هناك نحو ٦٥ مليون متناول إضافي للمخدِّرات بحلول عام ٢٠٥٠ مقارنة بالفترة ٢٠٠٩/٢٠١٠، أو ٧٤ مليون متناول إضافي بحلول عام ٢١٠٠. ومن شأن ذلك أن يوصل العدد الكلي لمتناولي المخدِّرات سنوياً إلى ما يقرب من ٣٠٠ مليون شخص بحلول نهاية القرن الحالي.[١٤٥]

وتوفِّر الأرقام الديمغرافية الأساسية أيضاً بعض المؤشّرات على التوزُّع الجغرافي المرجَّح لمتناولي المخدِّرات مستقبلاً. ويُتوقَّع أن يرتفع تعداد السكان في البلدان النامية من ٥,٧ بلايين نسمة في عام ٢٠١١ إلى ٨ بلايين نسمة بحلول عام ٢٠٥٠ وإلى ٨,٨ بلايين نسمة في عام ٢١٠٠. وفي المقابل، يُتوقَّع أن يزداد تعداد السكان في المناطق الأكثر نموّا[١٤٦] زيادة طفيفة، من ١,٢٤ بليون نسمة في عام ٢٠١١ إلى ١,٣٤ بليون نسمة في عام ٢١٠٠. ويشير ذلك إلى أنّ معظم الزيادة في أعداد متناولي المخدِّرات في السنوات التسعين القادمة ستحدث في البلدان النامية.

ويُرجّح أن يستمر ارتباط تناول المخدِّرات غير المشروعة بالشباب في المقام الأول حيث يُحتمل أن يظل للثقافة الشبابية دور أساسي في تحديد شكل السلوك المتصل بتناول المخدِّرات. بل وقد تزداد أهمية الثقافة الشبابية أكثر مع تراجع أهمية الروابط الأسرية التقليدية ونظم القيم المتعارف عليها. وقد تتأثَّر بذلك البلدان النامية على وجه الخصوص.

وبات سكان العالم في الوقت الحاضر يُعمّرون أكثر من ذي قبل، ويمكن رؤية هذا الاتجاه في البلدان المتقدّمة النموّ والبلدان النامية على السواء. فقد بلغ متوسط السنّ في المناطق الأكثر نموّا ٣٩,٩ سنة في عام ٢٠١١، وسيظلّ

---

(144) الأمم المتحدة، (الآفاق السكانية العالمية) (*World Population Prospects: The 2010*) *World Population Prospects* (medium variant) (*Revision*, vol. I, *Comprehensive Tables* (ST/ESA/SER.A/313).

(145) التوقُّعات الديمغرافية التي أعدتها شعبة السكان التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمانة العامة (*World Population Prospects: The 2010 Revision*, vol. I, *Comprehensive Tables* (ST/ESA/SER.A/313).

(146) وفقاً لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، تشمل "المناطق الأكثر نموّا" كل مناطق أوروبا بالإضافة إلى أستراليا/نيوزيلندا واليابان وأمريكا الشمالية. أما "المناطق الأقل نموّا" فتشمل كل مناطق أفريقيا وآسيا (باستثناء اليابان) وأمريكا اللاتينية والكاريبي، وكذلك ميلانيزيا وميكرونيزيا وبولينيزيا. وتُسمَّى البلدان أو الأقاليم في المناطق الأكثر نموّا "البلدان المتقدّمة النموّ"، في حين تُسمَّى البلدان أو الأقاليم في المناطق الأقل نموّا "البلدان النامية".

أعلى كثيرا مما هو عليه في المناطق الأقل نموّا (٢٧,٢ سنة في عام ٢٠١١، ويتوقع أن يرتفع إلى ٣٦,٨ بحلول عام ٢٠٥٠). وفي سياق تناول المخدِّرات غير المشروعة، قد تُفسِّر زيادة نسبة السكان المسنّين، ولو جزئيّا على الأقل، سبب استقرار معدّل انتشار تناول المخدِّرات في العديد من البلدان المتقدّمة النموّ في السنوات الأخيرة.

ويتمثَّل نمط ديمغرافي آخر، نُوقِش بالتفصيل سابقاً، في الفروق الواضحة بين الجنسين من حيث سلوكهما في تناول المخدِّرات، فالرجال يستهلكون المخدِّرات أكثر من النساء. ونظرا لاتساع هذه الفجوة بين الجنسين أكثر في البلدان النامية، قد يكون ثمة احتمال أكبر في أن يزداد تناول المخدِّرات بين الإناث في هذه البلدان مع زوال الحواجز الاجتماعية–الثقافية تدريجياً واستقبال المزيد من المجتمعات لرياح الحداثة وازدياد المساواة بين الجنسين.

وقد يتفاقم هذا الاتّجاه أيضا مع ازدياد التحضّر، نظرا لارتباط هذه الظاهرة بتناول المخدِّرات غير المشروعة. ويُتوقَّع أن يزداد عدد السكان في المدن الواقعة ضمن المناطق الأكثر نموّا زيادة معتدلة، من ٠,٩ بليون نسمة في عام ٢٠١١ إلى ١,١ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠. وبالمقارنة، يُتوقَّع أن يزيد عدد سكان المدن في المناطق الأقل نموّا بأكثر من الضعف، من ٢,٦ بليون نسمة في عام ٢٠١١ إلى ٥,٣ بلايين نسمة في عام ٢٠٥٠.

وتشير العوامل التي نُوقِشت حتى الآن إلى أنّ البلدان النامية شديدة التعرّض لازدياد تناول المخدِّرات غير المشروعة لديها خلال العقود القليلة القادمة. فقد تواجه أفريقيا، على وجه الخصوص، أعدادا متزايدة من متناولي المخدِّرات في المستقبل القريب. ويُتوقَّع أن ينمو عدد السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٥٩ سنة بنسبة ٢,١ في المائة سنويا في أفريقيا خلال الفترة ٢٠١١–٢٠٥٠، وهي نسبة تفوق كثيرا ما هي عليه في أي منطقة أخرى. وعلى ضوء الصلة التي نوقشت سابقا بين الدخل المُتاح للإنفاق وتناول المخدِّرات، وعلى افتراض أنّ الدخل المُتاح للإنفاق سيزداد في أفريقيا، يُحتمل أن يزداد تناول المخدِّرات هناك.

أما التأثير الصافي المرجَّح على انتشار تناول المخدِّرات عالمياً فإمكانية تحديده أقلّ وضوحاً. ففي حين أنّ عوامل النموّ السكاني والتحضُّر وتقلّص الفجوات بين الجنسين في تناول المخدِّرات قد تؤدي إلى ارتفاع معدّل الاستهلاك عموماً، ينبغي أن يساعد تقدم سن سكان العالم على الحدّ منه. ويُرجَّح أن يكون الأثر الصافي هو استقرار نسبي في معدّل الانتشار الإجمالي ولكن مع عدد أكبر من متناولي المخدِّرات نتيجة النمو السكاني.

وعلى افتراض عدم وجود تغيّرات جوهرية في نظام مراقبة المخدِّرات أو الطريقة التي يتم بها تنفيذه، يمكن افتراض أن تبقى آثاره مستقبلاً مماثلة لما هي عليه الآن. ويعني ذلك ضمنا احتواء المشكلة عموماً واحتواءها لدى الشباب خصوصاً. ويشير هذا السيناريو أيضا إلى أن الجهود المبذولة في مجال مراقبة المخدِّرات ستظلُّ تواجه وجود أسواق سوداء للمخدِّرات طيلة العقود القادمة. أما ما إذا كانت قيمة هذه الأسواق ستنمو أو تنخفض عالميا فمسألة مفتوحة. وقد يعني ازدياد المستهلكين مزيداً من عائدات المخدِّرات غير المشروعة، وإن كانت هناك أيضا عوامل تشدّ في الاتِّجاه المعاكس. ويُتوقَّع أن تزداد أسواق المخدِّرات غير المشروعة في المقام الأول في البلدان النامية حيث أسعار المخدِّرات منخفضة، في حين قد تكون السوق مستقرّة، أو حتى على انخفاض، في البلدان المتقدّمة النموّ. وبالتالي، يُرجَّح أن ينخفض متوسِّط سعر المخدِّرات. ومن المفترض ألا يزيد الحجم الكلي للسوق السوداء للمخدِّرات غير المشروعة زيادة كبيرة. بل يُرجَّح أن ينخفض هذا الحجم، كجزء من إجمالي الناتج المحلي العالمي، بنسبة ٠,٥ في المائة أو حتى أقلّ من ذلك.

المحتمل

في حين أنه يُرجَّح جدا أن يظلّ معدّل الانتشار السنوي العام لتناول المخدِّرات غير المشروعة مستقرّاً (عند ٥ في المائة تقريباً من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة)، فمن المستبعد جدا أن تظلّ الأهمية النسبية لمختلف أنواع المخدِّرات على حالها دون تغيّر. وتشير عوامل العرض والطلب الحالية إلى احتمال تراجع أهمية المخدِّرين الإشكاليين الرئيسيين على الصعيد العالمي، ألا وهما الهيروين والكوكايين.

ويُزرع حاليا الجزء الأكبر من خشخاش الأفيون وشجيرة الكوكا على السواء في مناطق محدودة في عدد قليل من البلدان. ويُتوقّع أن تؤدّي الجهود التي تبذلها الحكومات المعنية، بدعم من المجتمع الدولي، في نهاية المطاف، إلى القضاء بشكل مستدام على الزراعة غير المشروعة الواسعة النطاق في تلك المناطق، وهو ما حقّقته من قبلُ عدّة بلدان مثل تايلند. وقد أوجدت الروابط بين إنتاج المخدِّرات وأنشطة الجماعات المسلّحة غير القانونية، فضلا عن العنف وانعدام الأمن المقترنين بالاتّجار عبر الحدود الوطنية بالكوكايين والهيروين في بعض الأماكن، حوافز إضافية على حلّ المشكلة. وأثبت التاريخ أيضا للحكومات ضرورة اتّباع نهج منسّق بتأنٍ على المستوى الدولي لمنع الأثر "النزوحي".

وعلى جانب الطلب، كان هناك استقرار، بل حتى تقلُّص، في تناول الهيروين في سوق أوروبا الغربية الكبيرة. فمتناولو الهيروين من السكان بدأوا يشيخون وأصبحت صورة المخدِّرات هناك سلبية. وعلاوة على ذلك، أخذ العلاج، بما في ذلك العلاج الإبدالي باستخدام مواد شبه أفيونية أخرى، يُقلّص حجم سوق الهيروين، ويُرجَّح أن تستمر هذه الاتجاهات. بيد أنّ معدّلات تناول الهيروين واصلت تصاعدها في البلد المُنتِج الرئيسي، وكذلك في عدد من بلدان العبور أو بلدان المقصد الجديدة نسبياً، ومن المستبعد أن تنتهي هذه الاتجاهات بسرعة. ومع ذلك، فإذا واصل عدد أكبر من البلدان إنشاء برامج للعلاج أو التوسّع في القائم منها، بما في ذلك برامج العلاج الإبدالي، يحتمل أن تتقلّص قوة عامل الجذب الذي يوجده الطلب العالمي على الهيروين، فيساعد ذلك الجهود المبذولة على جانب العرض ويحدّ من مخاطر الإزاحة الزراعية. ولكنّ تناول شبائه الأفيون الموصوفة طبياً المسرّبة زاد أيضا في العديد من البلدان في السنوات الأخيرة.[١٤٧]

وعلى عكس الهيروين، لا يوجد حتى الآن أي علاج إبدالي للكوكايين. ومع ذلك، شهد تناول الكوكايين انخفاضات هائلة في الولايات المتحدة، وهي أكبر سوق للكوكايين غير المشروع في العالم. وفي حين يبدو أنّ الانخفاض المشهود منذ عام ٢٠٠٦ مدفوع في معظمه بحالة العرض، تشير البيانات ذات الصلة إلى أن معظم الانخفاض الطويل الأمد على مدى العقود الثلاثة الماضية كان مدفوعا بحالة الطلب.[١٤٨] وربما تشهد أمريكا الشمالية حاليا نهاية وباء الكوكايين. وفي أوروبا، ازداد تناول الكوكايين زيادة شديدة حتى ٢٠٠٦/٢٠٠٧. ومنذ ذلك الحين، يبدو أنه بلغ ذروته في أوروبا، وكذلك في عدّة بلدان في أمريكا الجنوبية، حيث يُحتمل أن يكون الطلب غير المشروع على الكوكايين قد بدأ في الانخفاض. ويظلّ خطر التوسُّع المستمر في تناول الكوكايين في أفريقيا وآسيا وأوقيانوسيا قائماً، رغم أن تلك الأسواق غير المشروعة ما زالت صغيرة نسبياً. وحتى معدّلات النمو العالية لا تَعني وجود عدد كبير من متناولي الكوكايين الجدُد، في الوقت الحاضر على الأقلّ.

---

(147) Strang and others, “Drug policy and the public good: evidence for effective interventions”.

(148) انظر *World Drug Report 2011*.

وتُظهر الأبحاث الجارية بشأن تطوُّر ما يسمى "لقاحات الكوكايين" نتائج أولية مثيرة للاهتمام. إذ يمكن أن تساعد هذه اللقاحات على مكافحة الارتهان للكوكايين. بيد أنه ستمضي سنوات، إن لم يكن عقوداً، حتى تصبح تلك اللقاحات جاهزة للاستعمال.

أما الآفاق المحتملة للأسواق الرئيسية الأخرى للمخدِّرات غير المشروعة فهي أقلّ إشراقا. فلا تُوجد في الوقت الراهن أي مؤشّرات تدلّ على أنّ إنتاج القنَّب وتناوله سيتضاءلان. وفي حين يمكن أن يساعد الاستشعار عن بعد على تحديد مواقع زراعة القنَّب الكبيرة النطاق والقضاء عليها في نهاية المطاف، فقد يذهب هذا الإنجاز أدراج الرياح بفعل الاتجاه الراهن نحو زراعة القنَّب القوي المفعول في أماكن مغلقة. وبعد سنوات من الزيادة في استهلاك القنَّب، يبدو أن هذا الاستهلاك قد توقّف عن الزيادة أو النقصان في بلدان عدَّة. ورغم أنه لا يُرجَّح أن يتغيَّر معدّل الانتشار على المستوى العالمي تغيُّراً كبيراً عن معدّله الحالي (تقارب نسبة متناوليه ٤ في المائة من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة)، ما زال يُرجَّح أن يزيد العدد الكلي لمتناولي القنَّب.

ويمكن التوقُّع بأن يسجّل استهلاك العقاقير الاصطناعية، وفي مقدِّمتها المنشِّطات الأمفيتامينية وعقاقير الوصفات الطبية المسرّبة، بالإضافة إلى عدد كبير من المواد الاصطناعية التي لم تخضع بعدُ للمراقبة الدولية، أعلى معدّلات نمو لعقود قادمة. وأصبحت المعلومات عن إنتاج المخدِّرات/العقاقير الاصطناعية متاحة الآن على نطاق واسع ويُرجَّح أن تستمر في الانتشار أكثر فأكثر. ونتيجة لهذا الأمر، أصبح الكثير من الصنع غير المشروع للمخدِّرات/العقاقير الاصطناعية يجري حالياً بالقرب من المستهلكين، وهو ما قد يزيد في الغالب من صعوبة اهتداء أجهزة إنفاذ القانون إلى هويّة المتَّجرين بالمخدِّرات وتعطيل نشاطهم. ورغم أنّ الضوابط المفروضة على السلائف ساعدت على الحدّ من فرص الوصول إلى المواد الكيميائية الأساسية، فقد استحدث صانعو المخدِّرات السرِّيون أساليب إنتاجية بديلة باستخدام مواد كيميائية معدَّلة قليلا لم تخضع بعدُ للمراقبة.

المجهول

اعتمدت التوقُّعات التي عُرضت حتى الآن على شرط *ceteris paribus* (أي مع بقاء كل شيء آخر على حاله). بيد أنّ التاريخ أثبت أن الأحداث غير المنظورة يمكن أن تؤدِّي دورا أكبر في تحديد ملامح مشكلة المخدِّرات مما يفعله كثير من العوامل الأخرى. لذا يمكن الافتراض بقدر من الثقة أنّ العقود القادمة ستشهد تطوّرات لا يمكن التنبؤ بها الآن.

فمن العسير التنبُّؤ بالتطوّرات السياسية. ولكن من المعروف أن المجتمعات المنتقلة من واقع السيطرة الاستبدادية إلى نظام ليبرالي إلى حدّ ما واجهت عموما تصاعداً في تناول المخدِّرات غير المشروعة. وبالتالي، لا بدّ من أن تأخذ الحكومات الديمقراطية الجديدة بعين الاعتبار ازدياد خطر تناول المخدِّرات غير المشروعة، وخصوصا في المناطق الحضرية.

وبالإجمال، ظلَّ الرأي العام حول سياسة المخدِّرات ثابتاً نسبياً عبر الزمن. فعلى سبيل المثال، كشف استطلاع للرأي أُجريَ في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي في صفوف الشباب المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٢٤ سنة في عام ٢٠١١، عن أنّ ١٣ في المائة فقط كانوا مؤيِّدين لجعل المخدِّرات مشروعة. وأراد أكثر من ٩٠ في المائة حظر الهيروين والكوكايين و"الإكستاسي". وحتى بخصوص القنَّب، كان ٥٩ في المائة من المُستطلَعين مؤيِّدين لفرض

حظر عليه وأراد ٥ في المائة فقط أن يكون متاحا دون قيود.[١٤٩] وأظهرت استطلاعات الرأي التي أُجريَت في الولايات المتحدة نتائج مماثلة بوجه عام،[١٥٠] وقد رُفض اقتراح بإباحة القنَّب قانونا في ولاية كاليفورنيا من خلال استفتاء أُجريَ في نهاية عام ٢٠١٠.

ولكن ماذا ستكون التداعيات لو غُيِّر نظام مراقبة المخدِّرات تغييرا جوهريا، وهي حالة مستبعدة الحدوث؟ يُرجّح أحد الاستعراضات المتعمّقة لما كُتب في هذا المجال أن تؤدِّي إباحة المخدِّرات قانونا إلى زيادة الاستهلاك.[١٥١] ويُعتقد أنّ هذا الأثر سيكون على أشده في الكوكايين أو الهيروين، وإن كان يمكن توقُّع حدوث زيادة أيضا في استهلاك القنَّب[١٥٢] وغيره من المخدِّرات.

ومن منظور سوقي، يتمثَّل أحد العوامل الرئيسية المحفِّزة للزيادات المرجَّحة في الاستهلاك، في انخفاض مستوى أسعار المخدِّرات غير المشروعة متى رُفِعت المراقبة عنها. وبالنسبة للمؤثِّرات العقلية المشروعة، تتمحور أرقام المرونة السعرية حول -٠,٤ في أسعار السجائر و-٠,٧ في أسعار المشروبات الكحولية.[١٥٣] وتراوحت حسابات المرونة السعرية للأفيون في الجزء الأول من القرن العشرين (حتى ثلاثيناته) بين ٠,٦[١٥٤] و-١,٠.[١٥٥] وفيما يتعلق بالقنَّب، قُدِّرت المرونة السعرية في نطاق يتراوح بين -٠,٤[١٥٦] و-١,٥،[١٥٧] ومن المرجّح أن تكون المرونة السعرية أكبر من ذلك في المخدِّرات غير المشروعة الأكثر غلاء. وتشير العمليات الحسابية والتحاليل التي أُجريَت في تسعينات القرن الماضي[١٥٨] إلى أنّ المرونة السعرية للكوكايين قد تتراوح بين -٠,٧ و-٢,٠، ما يعني أنّ

(149) Gallup Organization, *Youth Attitudes on Drugs: Analytical Report*, Flash Eurobarometer series No. 330 (Luxembourg, European Commission, July 2011).

(150) فيما يتعلق بوضعية القنَّب المفضّلة، خلصَت تسعة من أصل عشرة استطلاعات للرأي أجريَت على نطاق الولايات المتحدة في عاميْ ٢٠١٠ و٢٠١١ حول هذا الموضوع إلى أنّ الغالبية ترفض إباحة القنَّب قانونا. وفي المتوسِّط، كان نحو ٤٣ في المائة ممن أجريَت معهم مقابلات مؤيدا لإباحة القنَّب قانونا فيما كان نحو ٥٢ في المائة رافضا لذلك. (بالاستناد إلى استطلاعات الرأي التي أُجريَت في الولايات المتحدة من قِبل المؤسسات التالية: CBC, CBS, Gallup, AP/CNBC, Newsweek, ABC News/Washington Post, CNN and Pew Research).

(151) MacCoun and Reuter, *Drug War Heresies, Learning from Other Vices, Times, and Places*.

(152) وفقا لما أفاد به المؤلِّفون، فإن رفع العقوبة (إنهاء التجريم) بالنسبة لتناول القنَّب سيؤدِّي بالضرورة إلى زيادة تناوله.

(153) W. G. Manning and others, *The Costs of Poor Health Habits* (Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1991).

(154) A. de Landgraaf, "Price elasticity of hard drugs: practical assignment for advanced methods for applied economic reasoning". Available from www.alextreme.org/docs/paper-amaer.pdf.

(155) J. C. van Ours, "The price elasticity of hard drugs: the case of opium in the Dutch East Indies, 1923-1938", *Journal of Political Economy*, vol. 103, No. 2 (1995), pp. 261-279.

(156) R. L. Pacula, Examining the impact of Marijuana legalization on Marijuana consumption: Insights from the economic literature, Santa Monica, CA, USA; RAND 2010.

(157) M. H. Moore, "Supply reduction and drug law enforcement", in *Drugs and Crime*, M. Tonry and J. Q. Wilson, eds., Crime and Justice: A Review of Research, vol. 13 (Chicago, Illinois, University of Chicago Press, 1990), pp. 109-158; G. S. Becker, M. Grossmann and K. M. Murphy, "Rational addiction and the effect of price on consumption", in *Choice over Time*, G. Loewenstein and J. Elster, eds. (New York, Russell Sage Foundation, 1992), pp. 361-370.

(158) J. P. Caulkins, "Estimating the elasticities and cross elasticities of demand for cocaine and heroin", Heinz School of Public Policy and Management Working Paper 95-13 (Pittsburgh, Pennsylvania, Carnegie Mellon University, 1995); M. Grossman, F. J. Chaloupka and C. C. Brown, *The Demand for Cocaine by Young Adults: A Rational Addiction Approach*, NBER Working Paper No. 5713 (Cambridge, Massachusetts, National Bureau of Economic Research, 1996); H. Saffer and F. Chaloupka, "The demand for illicit drugs", NBER Working Paper No. 5238 (Cambridge, Massachusetts, National Bureau of Economic Research, 1995).

حدوث انخفاض بنسبة ١٠ في المائة في سعر الكوكايين سيفضي، شرط بقاء كل شيء آخر على حاله، إلى زيادات في الاستهلاك تتراوح بين ٧ و٢٠ في المائة. وبما أنّ أسعار الهيروين والكوكايين في البلدان المتقدّمة النموّ هي أعلى كثيرا، بسبب الحظر، من الأسعار السوقية العادية بخلاف ذلك، فمن شأن إجراء تخفيضات ضخمة في الأسعار أن يفضي، ومرة أخرى بشرط بقاء كل شيء آخر على حاله، إلى زيادات ضخمة في الاستهلاك. وأشارت أبحاث سابقة إلى أنّ الكوكايين يبيع بما يساوي ثمانية أمثال السعر المشروع المحتمل في الولايات المتحدة.[١٥٩] وفي عام ٢٠١٠، بيع الكوكايين في كولومبيا بنحو ٤٠٠ ٢ دولار للكيلوغرام الواحد. وعندما وصل إلى الولايات المتحدة، ارتفع سعر الجملة إلى زهاء ٣٠٠ ٣٣ دولار،[١٦٠] في حين أنّ سعر التجزئة هو نحو ٠٠٠ ١٢٠ دولار للكيلوغرام الواحد.[١٦١] وبالمقارنة، يمكن أن تتقاضى أي خدمة لإيصال الطرود نحو ٥٠ دولارا لإيصال كيلوغرام واحد من أي منتج قانوني.[١٦٢] ولا يمكن أن تفسِّر تكلفة النقل وحدها هذه الزيادة الضخمة، ما يترك مجالا واسعا للتخفيضات السعرية -والزيادات المحتملة في الاستهلاك- في حال إباحة الكوكايين قانونا. أما فكرة التعويض عن تراجع الأسعار بالضرائب، فلن تحلّ المشكلة بالضرورة، لأنّ محفِّزات أنشطة التهريب ستظلّ قائمة. ويُحتمل أن يكون تأثير الأسعار أضعف بالنسبة للقنَّب. فتوافر القنَّب هو أصلاً عال جداً في معظم البلدان ومن المحتمل أن يكون تخفيض أسعاره أقلّ أهمية مما هو في حالة الكوكايين أو الهيروين. ومع ذلك، ستظل التخفيضات السعرية كبيرة في البلدان المتقدمة النمو. فالتقديرات الخاصة بالولايات المتحدة تشير إلى أنّ أسعار الجملة لقنَّب السنسيميلا يمكن أن تنخفض بما يتراوح بين ٨٠ و٩٠ في المائة مقارنة بأسعاره الحالية.[١٦٣] وتشير معظم التوقُّعات إلى أنّ تناول القنَّب سيزداد في أعقاب إباحته قانونا.

ومثلما نُوقِش في هذا الفصل، فإنّ السعر هو أبعد ما يكون عن كونه العامل الوحيد المؤثِّر في استهلاك المخدِّرات. فالقوانين والأعراف والقيم والتصوّرات لها أيضا آثار قوية من السهل كشفها إنما من الصعب قياسها.

دال- الاستنتاج

عرف التاريخ استهلاك المخدِّرات على امتداد عصوره، ولكنّ مشكلة المخدِّرات المعاصرة، التي بدأت تتكشّف في ستينات القرن الماضي، تتسم بطابعي التوسُّع والتركُّز النسبي لتناول المخدِّرات غير المشروعة في صفوف الشباب الذكور في البيئات الحضرية. و لم يُفلح نظام مراقبة المخدِّرات في تجنب المشكلة، ولكنه تمكّن على ما يبدو من احتوائها عند معدّلات تناول تقل كثيرا عن المعدّلات التي عرفها المجتمع في تناول المؤثِّرات العقلية المشروعة التي يسهل الحصول عليها.

وتشير البيانات أيضا إلى أنّ التركّز النسبي لتناول المخدِّرات غير المشروعة بين الشباب قد لا يكون ناتجا عن نزوع الأشخاص أكثر إلى تناول المؤثِّرات العقلية في سنوات شبابهم، وإنما عن نزوعهم أقل إلى مخالفة القوانين والقواعد

(159) Moore, "Supply reduction and drug law enforcement".

(160) يتراوح النطاق بين ٥٠٠ ١١ دولار و٠٠٠ ٥٥ دولار. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، بيانات مستقاة من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

(161) أو ١٢٠ دولاراً للغرام الواحد (يتراوح النطاق بين ٨ دولارات و٣٠٠ دولار).

(162) T. Babor and others, *Drug Policy and the Public Good* (Oxford, Oxford University Press, 2010).

(163) J. P. Caulkins, J. P. Kilmer, B. MacCoun, R. J. Pacula, R. L. and P. Reuter, (2012) Design considerations for legalizing cannabis: lessons inspired by analysis of California's Proposition 19. Addiction, 107: 865-871. doi: 10.1111/j.1360-0443.20111.03561.x.

الاجتماعية مع تقدّمهم في السّن. والواقع أنّ تناول المواد المشروعة غالبا ما يكون موزعا بين الفئات العمرية بدرجة من التماثل أكبر كثيرا منها في تناول المواد غير المشروعة. وبعبارة أخرى، يبدأ الشباب في تناول المؤثِّرات العقلية المشروعة وغير المشروعة في نفس الوقت تقريبا، ولكن عادة ما يواصلون تناول المواد المشروعة ويقلعون عن تناول المواد غير المشروعة مع تقدمهم في السّن. ومن هذا المنظور، يبدو أنّ عدم المشروعية عَمِل عموما على إبعاد الراشدين عن تناول المخدِّرات غير المشروعة.

ومن الخصائص الأخرى المهمة التي يتسم بها تناول المخدِّرات غير المشروعة هو الارتفاع المفرط لنسبة الذكور بين متناولي المخدِّرات. فانتشار تناول المخدِّرات غير المشروعة بين الإناث لا يتجاوز ثلثي انتشاره بين الذكور في الولايات المتحدة ونحو نصف انتشاره بين الذكور في أوروبا. وفي بعض البلدان النامية، ومن بينها الأرجنتين والبرازيل، يقارب انتشار تعاطي المخدِّرات غير المشروعة بين الإناث ثلث انتشاره بين الذكور، في حين لا تتجاوز تلك النسبة العُشر في بلدان أخرى مثل إندونيسيا وباكستان والفلبين والهند.

ومع بعض الاستثناءات الجديرة بالملاحظة، كان تناول المخدِّرات غير المشروعة، حتى الآن، أكثر انتشارا في البلدان الغربية منه في بقية أنحاء العالم. ولكنّ هذا النمط بدأ يتغيّر؛ ففي حين أنّ معدّل انتشار تناول المخدِّرات أخذ يستقر أو حتى يتراجع في البلدان الغربية، فإنه بدأ يرتفع في بلدان أخرى.

وأثر تناول المخدِّرات على الصحة هو أول آثاره الضارة وأكثرها إثارة للقلق. ويقدّر "المكتب" أنّ ١٢ في المائة تقريبا من متناولي المخدِّرات السنويين يصبحون مرتهنين لها ويتحوّلون إلى متناولي مخدِّرات إشكاليين، ويوجد منهم حاليا أقل من ٣٠ مليونا. وتناول المخدِّرات بالحقن هو أيضا، وبوجه خاص، وسيلة مهمة في نقل وانتشار العدوى بفيروس الأيدز والتهاب الكبد من النوعين "باء" و"جيم". وبالإضافة إلى ذلك، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، يلقى حتفه كل سنة جرّاء تناول جرعات مفرطة من المخدِّرات وجراء الإصابة بأمراض تتصل بتناول المخدِّرات ما يقرب من ٢٥٠ ٠٠٠ شخص. وبالمقارنة، تتسبب الكحول في وفاة زهاء ٢,٣ مليون شخص والتبغ في وفاة زهاء ٥,١ ملايين شخص.

ويحتاج المرتهنون للمخدِّرات إلى العلاج. وفي عام ٢٠٠٩، بلغ عدد متلقي العلاج من مشاكل متصلة بتناول المخدِّرات غير المشروعة نحو ٤,٥ ملايين شخص في العالم أجمع، على الرغم من أنّ الحاجة إلى مثل هذا العلاج تفوق ذلك الرقم بكثير. وتوفير العلاج لكل من هم بحاجة إليه سيكون باهظ التكلفة؛ وتبين التقديرات التقريبية أنّ علاج جميع الأشخاص المرتهنين للمخدِّرات في كافة أنحاء العالم يكلّف ما يتراوح بين ٢٠٠ و٢٥٠ بليون دولار.

وتبين البحوث أنّ لتناول المخدِّرات تأثيرا لا يُستهان به على إنتاجية المجتمع. وتحدث الخسائر في الإنتاجية عموما من خلال فقدان الأفراد أهليتهم أو جراء دخولهم برامج العلاج الإيوائي أو المستشفيات أو السجون. وقد تفوق التكاليف المترتبة على خسائر الإنتاجية بسبب تناول المخدِّرات التكاليف المتصلة بالصحة بمقدار يتراوح بين الأربعة والثمانية أمثال.

ويرتبط تناول المخدِّرات غير المشروعة أيضا ارتباطا وثيقا بالجريمة، بطرائق مختلفة. إذ يكثر مثلا لجوء متناولي المخدِّرات إلى السرقة لتمويل عاداتهم على تناول المخدِّرات، فيكبّدون المجتمع بذلك تكاليف باهظة. يضاف إلى ذلك أنّ العديد من المجرمين يرتكبون جرائمهم وهم تحت تأثير المخدِّرات غير المشروعة. وعادة ما تكون معدّلات تناول المخدِّرات لدى المجرمين أعلى كثيرا منها لدى بقية السكان. وتترابط الجريمة والمخدِّرات أيضا من خلال الاتجار بالمخدِّرات. فالتنافس بين مختلف جماعات الاتجار غير المشروع يمكن أن يؤدي إلى استعمال العنف. وفي بعض الحالات، استخدمت الأرباح المجنية من الانخراط في تجارة المخدِّرات غير المشروعة لتمويل أنشطة الجماعات المسلحة الخارجة عن القانون.

وضمن الخصائص العامة الملخّصة أعلاه، شهدت أنماط الاتجار بالمخدِّرات وتناولها بصورة غير مشروعة تغيُّرا كبيرا خلال العقود الماضية. فالقنَّب كان ولا يزال يتصدّر قائمة المخدِّرات إنتاجا واتجارا وتناولا في العالم أجمع. وأصبحت الزراعة المائية لنبتات القنَّب، التي تنتج قنَّبا أقوى مفعولا، شائعة في العديد من البلدان المتقدمة. وقد أخذت معدّلات تناول القنَّب تستقر أو تنخفض في عدة بلدان متقدمة كبيرة، ولكنها بدأت تتزايد في العديد من البلدان النامية.

وسجّل الإنتاج العالمي للكوكايين ارتفاعا حادا في ثمانينات وتسعينات القرن العشرين ولكنه استقر في العقد الماضي وانخفضت، على ما يبدو، الكميات المتاحة منه في السوق غير المشروعة. وقابل جزءا من الانخفاضات الكبيرة في استهلاك الكوكايين في أمريكا الشمالية ارتفاع معدّلات استهلاكه في أوروبا وأمريكا الجنوبية، وإن كانت البيانات الأخيرة لأمريكا الجنوبية تظهر أيضا انخفاضا في عدة من بلدان المخروط الجنوبي.

وأصبح معظم الإنتاج غير المشروع للأفيون والهيروين متركّزا الآن في أفغانستان. وشهد استهلاك الهيروين في أوروبا الغربية، التي لا تزال منذ فترة طويلة أهم سوق غير مشروعة للهيروين، استقرارا أو انخفاضا خلال العقد الماضي. وهذا ما ينطبق أيضا على استهلاك الهيروين في بعض أنحاء جنوب شرق آسيا وفي أوقيانوسيا، حيث شهد تناول المخدِّرات غير المشروعة انخفاضا حادا بعد عام ٢٠٠١ وبقي محافظا على مستوياته المنخفضة منذ ذلك الحين. وعلى العكس من ذلك، شهدت جنوب غرب آسيا وأوروبا الشرقية ارتفاع معدّلات تناول المخدِّرات في العقود القليلة الماضية. ويبدو أيضا أنّ استهلاك الهيروين أخذ يتزايد في أفريقيا في السنوات الأخيرة.

وفي حين أنّ الوضع فيما يخص المخدِّرات النباتية، بوجه عام، بدأت تظهر عليه، على ما يبدو، علامات الاستقرار بعد سنوات عديدة من الزيادات في ثمانينات وتسعينات القرن الماضي، ما زال إنتاج وتناول المنشِّطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة آخذين في الازدياد. وسجّلت المضبوطات العالمية من المنشِّطات الأمفيتامينية زيادة بمقدار الثلاثة أضعاف تقريبا في الفترة بين ١٩٩٨ و٢٠١٠، في حين أنّ الزيادة في مضبوطات المخدِّرات النباتية كانت أقل من الضعفين.

وتأثر تطور مشكلة المخدِّرات المعاصرة بطائفة من المحفّزات التي يتصل بعضها بالاتجاهات الديمغرافية، كنوع الجنس وسنّ السكان ومستويات التوسع الحضري، بينما يتصل بعضها الآخر بالعوامل الاجتماعية-الاقتصادية، كمستويات الدخل المتاح للإنفاق وعدم المساواة والبطالة. وهناك فئة ثالثة عامة تشمل العوامل الاجتماعية-الثقافية، مثل نظم القيم السائدة والدين والثقافة الشبابية. وأكثر الفئات عرضة لخطر تعاطي مواد الإدمان هم الأطفال والمراهقون الذين يعانون من الإهمال وسوء المعاملة والخلل الوظيفي الأسري والتعرض للعنف وعدم الاستقرار.

وأسهم نظام مراقبة المخدِّرات وأسلوب تطبيقه بدورهما إسهاما عميق الأثر في اتجاه تطور مشكلة المخدِّرات. وعلاوة على ذلك، أدّت طائفة من الأحداث غير المنظورة عموما والتي لا صلة لها بمسائل المخدِّرات، إلى حدوث تغيّر جوهري في مشكلة المخدِّرات التي يواجهها العالم اليوم.

وعلى افتراض أنّ معدّل الانتشار السنوي لتناول المخدِّرات غير المشروعة (نحو ٥ في المائة من السكان المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة) لن يطرأ عليه تغيّر ملحوظ خلال العقود القليلة القادمة، فإنّ الخصائص الديمغرافية توحي بأنّ العدد الكلي لمتناولي المخدِّرات يمكن أن يزيد بنحو الربع قبل حلول عام ٢٠٥٠، تماشيا من النمو السكاني في العالم. ويرجّح أن تحدث معظم هذه الزيادات في البلدان النامية حاليا. وإن جاز التوقّع بأن يكون بعض متناولي المخدِّرات من المسنّين، فمن المرجّح أن يبقى تناول المخدِّرات بوجه عام مرتبطا بالشباب بالدرجة الأولى. وفي الوقت نفسه، يمكن أن تؤدي الفجوة بين الجنسين في تناول المخدِّرات الأكثر اتساعا في البلدان النامية، إلى ازدياد تناول المخدِّرات بين الإناث في المستقبل مع زوال الحواجز الاجتماعية-الثقافية وتحسّن المساواة بين الجنسين

في هذه البلدان. وبما أنّ تناول المخدِّرات مرتبط أيضا بالتوسع الحضري ومن المتوقع أن يزداد تعداد سكان المدن في البلدان النامية بين عامي ٢٠١١ و٢٠٥٠ بمقدار الضعف، مع بقائه ثابتا بوجه عام في البلدان المتقدمة، يمكن توقّع حدوث ارتفاع أكبر كثيرا في عدد متناولي المخدِّرات غير المشروعة في البلدان النامية. وهذا ما يوحي بأنّ الانتقال النسبي لعبء مشكلة المخدِّرات العالمية من البلدان المتقدمة إلى البلدان النامية حاليا سيستمرّ في العقود القادمة.

ويحتمل أن تتراجع هيمنة الهيروين والكوكايين على أسواق المخدِّرات غير المشروعة في العقود القليلة القادمة. وبالمقارنة، لا يوجد في الوقت الحاضر ما يشير إلى أنّ شعبية القنَّب ستتراجع بشكل عام، بل الأرجح أنه سيبقى أكثر مخدِّر غير مشروع انتشارا. ومن المرجّح أيضا أن يستمر تناول العقاقير الاصطناعية، وخصوصا المنشِّطات الأمفيتامينية، وعقاقير الوصفات الطبية المسربة، وأعداد كبيرة من المواد الاصطناعية غير الخاضعة للمراقبة الدولية، في الازدياد عالميا. وتستند جميع هذه التنبؤات إلى شرط بقاء كل شيء آخر على حاله. ولكنّ التاريخ أثبت أنّ تطوّر مشكلة المخدِّرات تأثر إلى حد بعيد بظروف وعوامل غير منظورة. وكلّما توغّلنا بالنظر في غياهب المستقبل، قلّت إمكانية التنبؤ بذلك التطوّر. ويرجّح أن تظلّ الدول والمجتمعات تواجه خيارات سياساتية صعبة لدى معالجة المسائل المتصلة بتعاطي المخدِّرات غير المشروعة والجريمة مع المحافظة على الأمن الدولي والتنمية وصون حقوق الإنسان.

المرفق

التجمعات الإقليمية

يستخدم هذا التقرير عددا من التسميات الإقليمية ودون الإقليمية. وهي ليست تسميات رسمية، حيث تُحدَّد على النحو التالي:

- شرق أفريقيا: إثيوبيا، إريتريا، أوغندا، بوروندي، جزر القمر، جمهورية تترانيا 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: أنغولا، بنن، بوركينا فاسو، تشاد، توغو، جمهورية أفريقيا الوسطى، جمهورية الكونغو الديمقراطية، الرأس الأخضر، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سيراليون، غابون، غامبيا، غانا، غينيا، غينيا الاستوائية، غينيا-بيساو، 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.
- وسط أمريكا: بليز، بنما، السلفادور، غواتيمالا، كوستاريكا، نيكاراغوا، هندوراس.
- شمال أمريكا: كندا، المكسيك، الولايات المتحدة الأمريكية.
- جنوب أمريكا: الأرجنتين، إكوادور، أوروغواي، باراغواي، البرازيل، بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)، بيرو، سورينام، شيلي، غيانا، فنزويلا (جمهورية- البوليفارية)، كولومبيا.
- وسط آسيا والقوقاز: 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، عمان، قطر، الكويت، لبنان، المملكة العربية السعودية، اليمن. ويُشار بالشرق الأدنى والأوسط إلى المنطقة دون الإقليمية التي تضم الأردن وإسرائيل والإمارات العربية المتحدة والبحرين والجمهورية العربية السورية وعمان 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 شرقي أوروبا: ألبانيا، بلغاريا، البوسنة والهرسك، تركيا، الجبل الأسود، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً، رومانيا، صربيا، كرواتيا.

- أوروبا الغربية والوسطى: إسبانيا، إستونيا، ألمانيا، أندورا، إيرلندا، 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 وإيرلندا الشمالية، موناكو، النرويج، النمسا، هنغاريا، هولندا، اليونان.
- أوقيانوسيا: أستراليا، بابوا غينيا الجديدة، بالاو، توفالو، تونغا، جزر سليمان، جزر مارشال، ساموا، فانواتو، فيجي، كيريباتي، ميكرونيزيا (ولايات-المتحدة)، ناورو، نيوزيلندا، الأقاليم الجزرية الصغيرة.

مسرد المصطلحات

المنشِّطات الأمفيتامينية: مجموعة مواد مؤلفة من منشِّطات صناعية منتجة من مجموعة المواد المسماة الأمفيتامينات، والتي تشمل الأمفيتامين والميثامفيتامين والميثكاثينون والمواد المندرجة في عداد مجموعة "الإكستاسي" (ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (ميديم) وشبائهه).

معدَّل الانتشار السنوي: إجمالي عدد الأشخاص المندرجين في فئة عمرية معيَّنة، الذين تناولوا مخدِّرا معيَّنا مرة واحدة على الأقل في السنة الماضية، مقسما على عدد الأشخاص من عمر معيَّن.

عجينة الكوكا (أو قاعدة الكوكا): خلاصة من ورقات شجيرة الكوكا. وتؤتي تنقية عجينة الكوكا الكوكايين (القاعدة والهيدروكلوريد).

الكوكايين (في شكل قاعدة وأملاح): يُشار بهذا المصطلح إجمالا إلى عجينة الكوكا، وقاعدة الكوكايين وهيدروكلوريد الكوكايين.

كوكايين "الكراك": قاعدة الكوكايين الناتجة من تحويل هيدروكلوريد الكوكايين لجعله مناسبا للتدخين.

المواد الأفيونية: مجموعة فرعية من شبائه الأفيون تتألف من شتى المنتجات المشتقة من نبتة خشخاش الأفيون، بما في ذلك الأفيون والمورفين والهيروين.

شبائه الأفيون: مصطلح عام يشير إلى أشباه القلويات المنتجة من خشخاش الأفيون، وشبائهها الاصطناعية ومركّباتها المصنوعة في الجسم.

قش الخشخاش: جميع أجزاء نبتة خشخاش الأفيون (ما عدا بذورها) بعد قصها.

متناولو المخدِّرات الإشكاليون: الأشخاص الذين يستهلكون المخدِّرات استهلاكا ينطوي على مخاطر شديدة، مثل الأشخاص الذين يتناولون المخدِّرات بالحقن والأشخاص الذين يتناولون المخدِّرات يوميا و/أو الأشخاص المشَّخصين على أنهم من المرتهنين للمخدِّرات استنادا 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 أي معايير أو تعاريف مماثلة قد تكون مستخدمة.

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة

يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经售处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.

UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

Vienna International Centre, PO Box 500, 1400 Vienna, Austria
Tel. +(43) (1) 26060-0, Fax : +(43) (1) 26060-5866, www.undoc.org

لأسواق المخدِّرات غير المشروعة أبعاد عالمية تتطلب تدابير مضاهية منسقة للتصدي لها. وفي هذا السياق، يرمي تقرير المخدِّرات العالمي إلى تحسين فهم مشكلة المخدِّرات العالمية والإسهام في تعزيز التعاون الدولي لمكافحتها. ويقدِّم تقرير هذا العام لمحة عامة عن الاتجاهات الأخيرة والوضع الراهن فيما يتعلق بإنتاج المخدِّرات غير المشروعة والاتجار بها واستهلاكها ونتائج تناول المخدِّرات غير المشروعة لأغراض العلاج، والأمراض والوفيات المرتبطة بالمخدِّرات. ثم يتناول في الفصل الثاني منه منظورا بعيد المدى، يشمل استعراضا للخصائص الرئيسية لمشكلة المخدِّرات المعاصرة، وكيفية تغيُّرها على مدى العقود الأخيرة الماضية، والعوامل التي وجَّهت ذلك التطور، والتوجّهات الممكنة مستقبلا على هذا الصعيد.

إنَّ طبعة هذا التقرير أقصر بكثير من طبعاته السابقة، وأصبح المرفق الإحصائي به يُنشر إلكترونيا على قرص مدمج، وعلى الموقع الشبكي للمكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2012.html.