# التقرير العالمي عن العقاقير لعام ٢٠٠٠

## النقاط البارزة

*التقرير العالمي عن العقاقير لعام ٢٠٠٠* يضع حدا لسيكولوجيا اليأس التي تملكت جيلا بكامله، مؤكدا أن مشاكل العقاقير ليس مستعصيا صدها ولا دحرها. وهو يعترف بأنه لا تزال هناك بعض الجوانب القاتمة التي تستدعي اليقظة وتكثيف الجهود: فثمة أناس كثيرون جدا، خصوصا من الشباب، لا تزال حياتهم متأثرة بتعاطي العقاقير، من حيث الصحة والاجرام والاستغلال من جانب التنظيمات الاجرامية، في البلدان المتقدمة والنامية على السواء. وتقدر الأمم المتحدة عدد متناولي العقاقير على نطاق العالم في أواخر التسعينات بنحو ١٨٠ مليون شخص، أي ما نسبته ٤ر٢ في المائة من الأشخاص البالغ عمرهم ١٥ سنة فأكثر، ويشمل هذا الرقم متناولي القنب (١٤٤ مليونا) والمنشطات الأمفيتامينية (٢٩ مليونا) والكوكايين (١٤ مليونا) والأفيونيات (٥ر١٣ مليونا، منهم ٩ ملايين مدمنون على الهيروين)[1] ولمشكلة العقاقير آثار أوسع نطاقا، تتعلق بانتشار الأمراض المعدية وبغسل الأموال وبالفساد وبتمويل الجماعات المتمردة أو الارهابية. ولكن *التقرير العالمي عن العقاقير* يبين أيضا أن هناك أسبابا تدعو الى التفاؤل. فقد أحرز تقدم ملحوظ جدا فيما يتعلق بالعقارين الرئيسيين المثيرين للمشاكل، أي الكوكايين والهيروين، اللذين يعتبران على الصعيد العالمي مسؤولين عن معظم الطلب على العلاج ذي الصلة بالعقاقير ومن حالات الاستشفاء والجرعة المفرطة والوفاة والعنف وضلوع الجماعات الاجرامية المنظمة.

### الانتاج

- شهد انتاج ورقة الكوكا وصنع الكوكايين على نطاق العالم في الفترة ما بين ١٩٩٢/١٩٩٣ و١٩٩٩ انخفاضا يناهز ٢٠ في المائة، مما مثل اتجاها عكسيا للاتجاه الصعودي الهائل الذي شهدته الثمانينات. وقد قدر حجم الانتاج العالمي غير المشروع للكوكايين بنحو ٧٦٥ طنا متريا في عام ١٩٩٩. وكانت المساحة المزروعة بالكوكا في عام ١٩٩٩ أقل بنسبة ١٤ في المائة منها في عام ١٩٩٠.

- كانت التسعينات تتسم أيضا باستقرار في زراعة خشخاش الأفيون وانتاجه، خلافا للاتجاه الصعودي السابق. وكانت المساحة المزروعة به في عام ١٩٩٩ أقل بنسبة ١٧ في المائة منها في عام ١٩٩٠. وهبط انتاج الأفيون غير المشروع من ٨٠٠ ٥ طن في عام ١٩٩٩ الى أقل من ٨٠٠ ٤ طن (أي أقل من ٤٨٠ طنا من الهيروين) في عام ٢٠٠٠، وهذا يقل عن حجم الانتاج في عام ١٩٩٤ بنسبة ١٥ في المائة.

- شهد عدد البلدان الرئيسية المنتجة للعقاقير انخفاضا ملحوظا على مدى العقود القليلة الماضية مع تحقيق عدد من البلدان تقدما ملحوظا في التسعينات:

- إثر تنفيذ برنامج للتنمية البديلة استغرق ١٥ سنة، بدعم من المجتمع الدولي ومن مانحين ثنائيين، نجحت *باكستان*، التي كانت من البلدان المنتجة الرئيسية في أوائل الثمانينات، في أن تصبح خالية تقريبا من الخشخاش في عام ٢٠٠٠؛

- تحت قيادة قوية من الأسرة المالكة التايلندية وبمساعدة ثنائية ومتعددة الأطراف لبرامج التنمية البديلة، لم تعد *تايلند* منتجا رئيسيا للأفيون؛

- تمكنت *بيرو*، استنادا الى جهود حاسمة لتقطيع أوصال شبكات الاتجار والى بعض التدخلات في ميدان التنمية البديلة، من خفض انتاجها من ورقة الكوكا بنحو ٥٠ في المائة على مدى الفترة ١٩٩٢-١٩٩٩، وبذلك لم تعد هي المنتج الأكبر لورقة الكوكا على نطاق العالم؛

- تمكنت *بوليفيا*، مدعومة بتدخلات في ميدان التنمية البديلة، من تقليص المساحة المزروعة بالكوكا بنسبة ٧٨ في المائة في ثلاث سنوات فحسب، أي منذ شروعها في تنفيذ "خطة الكرامة" في عام ١٩٩٧؛

- نجحت *جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية*، وهي ثالث أكبر منتجي الأفيون في العالم، في تقليص المساحة المزروعة بنحو ٣٠ في المائة على مدى الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠، بمساعدة من المجتمع الدولي؛

- في *فييت نام*، تقلصت زراعة خشخاش الأفيون في التسعينات بنسبة تناهز ٩٠ في المائة؛

- نجح *لبنان* في أوائل التسعينات في القضاء على زراعة خشخاش الأفيون في وادي البقاع؛

- في النصف الثاني من التسعينات نجحت *مصر* في اجهاض محاولات استئناف زراعة خشخاش الأفيون في مرحلة مبكرة؛

- في التسعينات، تلاشى انتاج الأفيون تقريبا في غواتيمالا؛

- بعد أن كانت *ايران*، حتى أواخر التسعينات، منتجا رئيسيا للأفيون، لم تعد تلعب هذا الدور ابتداء من أوائل الثمانينات ولم تشهد عودة لانتاجه في التسعينات؛

- في *تركيا*، أمكن القضاء على انتاج الأفيون في السبعينات؛ وحل محله انتاج قش الخشخاش من أجل صناعة المستحضرات الصيدلية، وتسريب هذه المادة الى القنوات غير المشروعة أصعب بكثير من تسريب الأفيون. ولم تشهد التسعينات عودة لانتاج الأفيون غير المشروع؛

- في *الهند*، أكبر منتجي الأفيون في العالم في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، تم اخضاع قطاع الأفيون لسيطرة الحكومة في أواخر الأربعينات. وعلى الرغم من عودة ظهور بعض الزراعة غير المشروعة من حين الى آخر، لم تعد الهند تلعب أي دور رئيسي في امداد الأسواق الدولية للعقاقير؛

- في الفترة ١٩٤٩-١٩٥٤، شهدت *الصين*، التي كانت أكبر منتج عالمي للأفيون في فترة ما بين الحربين العالميتين (١٩١٩-١٩٣٩)، أضخم حملة في العالم لابادة زراعة الأفيون؛ وجرت أواسط التسعينات محاولات لمد زراعة الأفيون؛ وجرت أواسط التسعينات محاولات لمد زراعة الخشخاش عبر حدود ميانمار الى الصين، ولكن السلطات الصينية نجحت في وقفها؛

- في التسعينات، نجحت بلدان *آسيا الوسطى* في منع زراعة خشخاش الأفيون على نطاق واسع، رغم قرب تلك البلدان من أفغانستان وتشابهها معها في الظروف الجغرافية.

- نتيجة لذلك، أخذ الانتاج يتركز بصورة متزايدة في عدد دائب التناقص من البلدان. ففي السنوات الأخيرة، استأثرت *أفغانستان وميانمار* معا بنحو ٩٠ في المائة من الانتاج العالمي غير المشروع للأفيون (بلغت النسبة قرابة ٩٥ في المائة عام ١٩٩٩)؛ وكانت أفغانستان بمفردها مسؤولة عما يزيد على ثلاثة أرباع الانتاج العالمي من الأفيون في عام ١٩٩٩. أما البلدان الآندية الثلاثة _ كولومبيا وبيرو وبوليفيا - فتستأثر بكل انتاج ورقة الكوكا تقريبا. ففي عام ١٩٩٩، كانت كولومبيا بمفردها مسؤولة عن ثلثي الانتاج العالمي من ورقة الكوكا وكان نصيبها في الانتاج العالمي للكوكايين أكبر حتى من تلك النسبة (اذ بلغ حوالي ٨٠ في المائة).

- ان تركز الانتاج في عدد من البلدان أقل مما كان عليه قبل عقدين من الزمن لا ينبغي أن ينظر اليه سلبيا من منظور عالمي؛ فهذا يعني في الواقع أن المشكلة على الصعيد العالمي أصبحت أيسر تناولا بكثير مما كانت عليه من قبل. بل ان هناك بضعة بوادر مشجعة في بقية البلدان المنتجة الرئيسية القليلة تدل على أن مسألة العقاقير تعالج الآن بصورة جدية.

- على نقيض خشخاش الأفيون وورقة الكوكا، يتسم انتاج القنب بأنه أقل تركزا بكثير من الناحية الجغرافية. فعلى مدى العقد الماضي، أبلغ ١٢٠ بلدا عن زراعة غير مشروعة. واستنادا الى البيانات المتعلقة بالمضبوطات، جرى تحديد ٦٧ بلدا، ناميا ومتقدما على السواء، كبلدان منشأ في عام ١٩٩٨. واستنادا الى التقارير الواردة من الدول الأعضاء، تتراوح تقديرات المساحة المزروعة على نطاق العالم (بما فيها مناطق النمو البري) من ٦٧٠ ٠٠٠ هكتار (ثلاثة الى أربعة أضعاف المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون أو ورقة الكوكا) الى ١ ٨٥٠ ٠٠٠ هكتار (ثمانية الى عشرة أضعاف المساحة المزروعة بالمحصولين الآخرين). وبالربط بين تقديرات الانتاج والاستهلاك، يقدر اليوندسيب حجم انتاج القنب على نطاق العالم بنحو ٣٠ ٠٠٠ طن سنويا في أواخر التسعينات.

## الاتجار

- على النقيض من تركز انتاج خشخاش الأفيون وورقة الكوكا، اتسم الاتجار بالعقاقير باتجاه نحو تعولم دروب الاتجار وانتشارها. وارتفع عدد البلدان والأقاليم التي أبلغت عن ضبطيات عقاقير من ١٢٠ في الفترة ١٩٨٠/١٩٨١ الى ١٧٠ في الفترة ١٩٩٧/١٩٩٨، مما يؤكد بصورة غير مباشرة أن الاتجار بالعقاقير أصبح مشكلة عالمية حقا، لكنه يظهر أيضا أن البلدان في كل أنحاء العالم بدأت تأخذ مسألة الاتجار بالعقاقير عل محمل الجد.

- في الوقت ذاته، لا تزال الاحصاءات المتعلقة بالضبطيات تظهر تركزا شديدا لعمليات الاتجار في بلدان قليلة؛ ففي المتوسط، يحدث ثلاثة أرباع مجموع الضبطيات لكل العقاقير في خمسة بلدان فحسب. فقد وجد أن الضبطيات في الفترة ١٩٩٧-١٩٩٨ تركزت بشدة فيما يتعلق بالأفيونيات في *ايران والصين وتركيا وباكستان والملكة المتحدة*، وفيما يتعلق بالكوكايين في *الولايات المتحدة وكولومبيا والمكسيك واسبانيا وبنما*، وفيما يتعلق براتنج القنب في *اسبانيا والملكة المتحدة وباكستان وهولندا والمغرب*، وفيما يتعلق بعشبة القنب في *المكسيك والولايات المتحدة وجنوب افريقيا وكولومبيا والهند*، وفيما يتعلق بالمنشطات الأمفيتامينية في *الملكة المتحدة وتايلند والولايات المتحدة والصين وهولندا*.

- القنب والأفيونيات والكوكايين هي العقاقير التي يتجر بها على أوسع نطاق في العالم. ومن حيث الحجم، تأتي مضبوطات عشبة القنب (الماريوانا) في المقدمة، يليها حسب ترتيب الأهمية راتنج القنب (الحشيش) ثم الكوكايين ثم الأفيونيات ثم المنشطات الأمفيتامينية. وبما أن المنشطات الأمفيتامينية لا يتجر بها عادة على الصعيد الأقاليمي فان ضبطياتها محدودة نوعا ما.

- وتتسم الضبطيات بتركزات اقليمية تجسد أنماط اتجار مختلفة. ففي الفترة ١٩٩٧/١٩٩٨:

  - وقع ٧٢ في المائة من ضبطيات عشبة القنب في القارة الأمريكية، تليها افريقيا (١٤ في المائة)؛

  - وقع ٧٥ في المائة من ضبطيات راتنج القنب في أوروبا، تليها آسيا (١٤ في المائة)؛

  - وقع ٧٢ في المائة من اجمالي ضبطيات الهيروين والمورفين في آسيا، تليها أوروبا (٢٣ في المائة)؛

  - وقع ٨٣ في المائة من جميع ضبطيات الكوكايين في القارة الأمريكية، تليها أوروبا (١١ في المائة)؛

  - وقع ٤٢ في المائة من ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية في آسيا، تليها أوروبا (٤٠ في المائة).

- شهدت التسعينات تحطيم بعض أهم كارتلات العقاقير العالمية الضالعة في الاتجار بالكوكايين والهيروين، خصوصا في أمريكا الجنوبية وآسيا. وشهد معدل نمو الاتجار بالهيروين والكوكايين على السواء تراجعا في التسعينات مقارنة بالثمانينات.

- كان أقوى نمو في الاتجار في التسعينات من نصيب المنشطات الأمفيتامينية: اذ ازدادت مضبوطاتها في المتوسط بمعدل ١٨ في المائة سنويا على مدى الفترة ١٩٩٠/١٩٩١ - ١٩٩٧/١٩٩٨. وهذا المعدل أعلى بكثير من المعدل الخاص بالهيروين (٥ في المائة) أو القنب (٤ في المائة) أو الكوكايين (٢ في المائة).

<u>الطلب</u>

- أصبح تعاطي العقاقير ظاهرة عالمية. والتقسيم القديم للبلدان بين مستهلكة ومنتجة لم يعد صحيحا. اذ يبلغ عدد البلدان والأقاليم التي تبلغ اليوندسيب حاليا بأنها تواجه مشكلة تعاطي عقاقير ما يزيد على ١٣٠ بلدا واقليما، متقدما وناميا على السواء. وربما كان الرقم الاجمالي أكبر من ذلك.

- ثمة بلدان أقل أبلغت عن حدوث زيادات في تعاطي العقاقير في أواخر التسعينات مقارنة بأواسط التسعينات، مما عكس الاتجاه الصعودي الذي كان سائدا في السابق؛ وفي الوقت ذاته، يتزايد عدد البلدان التي تبلّغ عن انخفاض التعاطي، وهذا قد يعزى، جزئيا على الأقل، الى تحسن تدابير الوقاية والى أنشطة أخرى تتعلق بمراقبة العقاقير.

- لوحظ حدوث انخفاض أو استقرار في التعاطي في بعض الأسواق الاستهلاكية الرئيسية في أمريكا الشمالية (الولايات المتحدة الأمريكية) وأوربا الغربية، بما فيها الأسواق الكبرى مثل *المملكة المتحدة واسبانيا*.

- الجانب الأكبر من انتشار استهلاك العقاقير على الصعيد العالمي يتعلق بالقنب، وهو عقار أقل اشكالية من الهيروين أو الكوكايين.

- الزيادة الأهم على نطاق العالم في التسعينات كانت في استهلاك المنشطات الأمفيتامينية. وكانت تلك الزيادة في أوضح صورها حتى الفترة ١٩٩٦/١٩٩٧. أما في السنوات اللاحقة، فقد أبلغ عدد من البلدان في أوروبا (فيما يتعلق بالأمفيتامين وعقار "إكستاسي") وأمريكا الشمالية (فيما يتعلق بالميثامفيتامين) عن استقرار مستويات التعاطي. غير أن التعاطي يواصل التوسع في جنوب شرق آسيا (فيما يتعلق بالميثامفيتامين).

- لا يزال هناك ازدياد في تعاطي الهيروين والكوكايين في كثير من بلدان عبور العقاقير، وخصوصا:

- فيما يتعلق بالأفيونيات – بلدان آسيا الوسطى وأوروبا الشرقية، لا سيما بلدان كومنولث الدول المستقلة؛

- فيما يتعلق بالكوكايين – عدة بلدان في أمريكا الجنوبية والوسطى وافريقيا الجنوبية والغربية، وكذلك أوروبا.

- غير أن تعاطي الهيروين (أوروبا الغربية) والكوكايين (أمريكا الشمالية) آخذ في الثبات أو الانخفاض في بعض أسواق الاستهلاك الرئيسية:

  - في *الولايات المتحدة* انخفض تناول الكوكايين – استنادا الى بيانات الانتشار الشهرية المعلنة في المسوح الأسرية – بنحو ٧٠ في المائة على مدى الفترة ١٩٨٥–١٩٩٩ (من ٣ في المائة من عدد السكان البالغ عمرهم ١٢ سنة فما فوق الى ٨ر٠ في المائة)، أي أكثر من نسبة الانخفاض في اجمالي تناول العقاقير (التي بلغت ٤٠ في المائة)؛

  - في *ألمانيا*، ظل تعاطي الهيروين مستقرا عند نسبة ٢ر٠ في المائة من عامة السكان (في الفئة العمرية ١٨ الى ٥٩ سنة) على مدى الفترة ١٩٩٥–١٩٩٧؛

  - في *اسبانيا*، أظهرت المسوح انخفاضا في تناول الهيروين بين عامة السكان (في الفئة العمرية ١٨ الى ٥٩ سنة) من ٥ر٠ في المائة عام ١٩٩٥ الى ١ر٠ في المائة عام ١٩٩٩؛

  - في *ايطاليا*، دلت النماذج المستندة الى بيانات العلاج على وجود انتشار وبائي لتعاطي الهيروين في أواخر الثمانينات، بلغ أوجه حوالي عام ١٩٩١؛ وقد انخفضت مستويات التعاطي بعد ذلك واستقرت عند مستويات أدنى بعد عام ١٩٩٣؛

  - ارتفع العمر الوسطي لمن تلقوا العلاج (الذي يرتبط غالبا بالهيروين في أوروبا) في كل أنحاء أوروبا الغربية، مما يدل على تناقص عدد المتعاطين من صغار السن الذين دخلوا مرافق العلاج. ووردت تقارير عن زيادات كبيرة في العمر الوسطي للأشخاص الذين تلقوا العلاج (لمدة تزيد على سنة) من *اليونان واسبانيا وايطاليا والبرتغال وفرنسا وبلجيكا والدانمرك*؛

  - حدث أيضا انخفاض شديد في وقوع حالات الاصابة بفيروس القصور المناعي البشري/الايدز المرتبطة بتناول العقاقير عن طريق الحقن، اذ انخفضت تلك الحالات على نطاق الاتحاد الأوروبي من ٥٨ حالة لكل مليون نسمة في عام ١٩٩٤ الى ١١ حالة في عام ١٩٩٨، وقد أبلغ عن انخفاض تلك الحالات جميع

بلدان الاتحاد، لكن أفيد عن أشد الانخفاضات من جانب *اسبانيا وايطاليا وفرنسا*؛

- أبلغت *فرنسا واسبانيا وألمانيا وايطاليا* عن انخفاضات في حالات الوفاة المرتبطة بالعقاقير (التي غالبا ما تقترن في أوروبا الغربية بتعاطي الأفيونيات) على مدى الفترة ١٩٩٢-١٩٩٨، كما أبلغت *النمسا ولكسمبرغ وسويسرا* عن انخفاضات مماثلة على مدى الفترة ١٩٩٤-١٩٩٨.

- يبدو أن التدخلات الوقائية والعلاجية قد أسهمت في التقدم المحرز. فقد حدث الانخفاض البالغ ٤٠ في المائة في اجمالي استهلاك العقاقير والانخفاض البالغ ٧٠ في المائة في استهلاك الكوكايين في الولايات المتحدة على مدى الفترة ١٩٨٥-١٩٩٩. على سبيل المثال، بالتوازي مع زيادة في الانفاق على خفض الطلب(البحوث والوقاية والعلاج) من ٩ر٠ بليون دولار في عام ١٩٨٥ الى ٦ر٥ بليون دولار في عام ١٩٩٩ (بمتوسط ٢٠ دولارا لكل نسمة)، وهي زيادة تربو على أربعة أضعاف بعد احتساب عامل التضخم.

- ثمة دلائل متزايدة على أن الوقاية والعلاج يؤديان بالفعل دورا هاما في خفض الطلب على العقاقير:

- عقب حملات وقائية واسعة النطاق في *الولايات المتحدة*، مثلا، أمكن عكس الاتجاه الصعودي في تعاطي العقاقير بين تلاميذ الصف الثامن؛

- خلصت دراسات المتابعة في *المملكة المتحدة* الى أنه بعد سنتين من انتهاء العلاج انخفض التناول المنتظم للهيروين، وكذلك جرائم الاحتياز، الى النصف؛ وثمة دراسات مماثلة في *الولايات المتحدة* بينت أيضا أنه يمكن خفض التورط في أنشطة غير مشروعة الى النصف؛ كما أن حجم التناول الأسبوعي للهيروين والكوكايين انخفض بنسبة وصلت الى الثلثين بعد سنة واحدة من انتهاء العلاج.

## نظرة مستقبلية

- ربما كانت الأهداف المحددة في دورة الجمعية العامة الاستثنائية التي عقدت في حزيران/يونيه ١٩٩٨ بشأن مشكلة المخدرات العالمية، والتي اتفق فيها جميع المشاركين على العمل من أجل بلوغ "نتائج هامة قابلة للقياس" في خفض استهلاك العقاقير غير المشروعة بحلول عام ٢٠٠٨ (مع اتخاذ نسبة خفض قدرها ٥٠ في المائة كهدف استرشادي)، والتي التزمت فيها الدول بخفض الانتاج خفضا شديدا أو القضاء عليه بحلول عام ٢٠٠٨ (بالاستناد اساسا الى تدخلات في ميدان التنمية البديلة)، قد بدت طموحة جدا في ذلك الوقت. بيد أن تجربة السنتين الماضيتين توفر دلائل قوية على أن تلك الأهداف قابلة للتحقيق.

- في مؤتمر قمة الألفية، المعقود في مقر الأمم المتحدة بنيويورك عام ٢٠٠٠، أبدى قادة العالم عزمهم على مضاعفة جهودهم لتنفيذ الالتزام الذي عقد في دورة حزيران/يونيه ١٩٩٨ الاستثنائية. وأكدوا ايمانهم بأن هناك حلولا لمشكلة العقاقير اذا عمل الجميع معا على بلوغ الأهداف المشتركة.

- في هذا السياق، يفترض باتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، التي جرى التوقيع عليها في باليرمو في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠، أن تساعد أيضا على تصعيد وتوسيع الكفاح ضد الجريمة المنظمة عبر الوطنية بكل أبعادها، بما في ذلك الاتجار بالعقاقير، وهي بذلك تكمّل "اتفاقيات العقاقير" الثلاث الموجودة، وهي اتفاقية ١٩٦١ (المخدرات) واتفاقية ١٩٧١ (المؤثرات العقلية) واتفاقية ١٩٨٨ (الاتجار غير المشروع، بما في ذلك غسل الأموال).

- وبتقديمه معلومات مفصلة عن بعض المشاكل المعقدة جدا ذات الصلة بتعاطي العقاقير والاتجار بها وانتاجها، يدعو *التقرير العالمي عن العقاقير* الى رؤية أكثر توازنا، تؤكد على التقدم المحرز صوب حل المشكلة. ففي الواقع، حيثما أخذت البلدان مشكلة العقاقير على محمل الجد وخلقت عزما سياسيا وخصصت موارد كافية لها، تظهر التجربة أنه يمكن تحقيق تقدم في حل تلك المشكلة.

---

الحواشي

(١) بسبب تناول عقاقير متعددة معا، لا يتطابق مجموع الأرقام المنفردة مع الرقم الاجمالي العالمي المقدر، البالغ ١٨٠ مليونا. ونظرا لتغير ممارسات الابلاغ في كثير من البلدان، لا تسمح البيانات بعقد مقارنات مباشرة مع البيانات الواردة في *التقرير العالمي الأول عن المخدرات (١٩٩٧)*.