الجهود المبذولة للوقاية من المخدرات ومكافحتها

ملخص:

تعاطي وإدمان المخدرات من بين المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية المعاصرة، وهي مشكلة تعاني منها أغلب المجتمعات اليوم إن لم تكن كلها المتخلفة منها والمتقدمة، وهي ذات عوامل متداخلة وأبعاد متعددة، تعرف تفاقما وتزايدا من يوم لآخر، تاركة آثارها المدمرة على الفرد وعلى المجتمع، ونظرا لإدراك خطورة مشكلة المخدرات تعمل الدول على بذل وتنسيق الجهود في سبيل القضاء عليها واستئصالها، فتنوعت هذه الجهود ما بين محلية وإقليمية ودولية، من خلال المؤتمرات، الإتفاقيات والمعاهدات.

الأستاذ. كاس عبد القادر.
كلية الحقوق والعلوم السياسية.
جامعة الجلفة.

مقدمـــة:

تُعَدّ مشكلة انتشار المخدرات، وتداولها، وتعاطيها، من أخطر القضايا، التي تهدد معظم دول العالم، وعلى المستوى العربي ينذر تفاقم المشكلة بالخطر الداهم، الذي يؤدي إلى أضرار بالغة بخطط التنمية الشاملة، بما يتركه من آثار مدمرة على الشباب، وأفراد المجتمع، صانعي هذه التنمية.

وإزاء تفاقم، وتضخم، مشكلة المخدرات، على المستويات المحلية، والإقليمية، والعالمية، أصبح من المتعذر على أي دولة، بمفردها، أن تتصدى وحدها للمشكلة، الأمر الذي فرض ضرورة مواجهتها من خلال تعاون إستراتيجي مشترك، يتم في آن واحد على الأصعدة المحلية، والإقليمية، والدولية.

وإحساساً من المنظمة الدولية للأمم المتحدة بخطورة المخدرات، وآثارها المدمرة، على الشعوب، أعلنت أن الفترة من عام 1991 إلى عام 2000 هي عقد الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال المواد المخدرة، والمؤثرات العقلية.

إن مشكلة المخدرات بالتالي أصبحت متعددة الأبعاد، متداخلة العوامل، متشابكة التأثيرات، لذا فان مواجهتها تتطلب تكاتف الجهود، وتعاون مختلف جهات الاختصاصات، وتكامل الرؤى العديدة من مختلف الزوايا والتخصصات، من أجل إنجاح جهود التصدي، وتفعيل عمليات المواجهة.

ولإلقاء الضوء على خطورة هده الظاهرة والجهود المبذولة للوقاية منها تتعرض أهم محاور هذه الدراسة.

أولا: مفاهيم و مصطلحات أساسية.

يتناول هذا المبحث عدداً محدداً من المفاهيم والمصطلحات، بغرض الإلمام بأبعاد المشكلة في الحاضر والمستقبل، ومن هذه المفاهيم ما يلي:

أ تعريف المخدرات.

1.لغوياً: أصل كلمة مخدرات في اللغة العربية: خَدَرَ، وتعني السِتر، ويقال جارية "مخدرة "إذا لزمت الخدر، أي استترت ومن هنا استعملت كلمة مخدرات على أساس أنها مواد تستر العقل وتغيبه.

وفي اللغة الإنجليزية توجد كلمة Drug، وتعني "جوهر (مادة) تُستخدم في أغراض طبية، بمفردها أو بخلطها، وهي تعمل على تغيير حالة أو وظيفة الخلايا، أو الأعضاء أو كل الكائن الحي".

أمّا كلمة (Narcotic)، فتعني "عقار يحدث النوم، أو التبلد في الأحاسيس، وفي حالات استخدام جرعات كبيرة تحدث التبلد الكامل". وهي تقابل كلمة مخدر في اللغة العربية.

2.علمياً: هناك تعريفات علمية متعددة للمخدرات، اجتهد العلماء في تحديدها، منها:

أ.هي كل مادة طبيعية، أو مستحضرة، من شأنها، إذا استخدمت، في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة، أن تؤدي إلى حالة من التعود، أو الإدمان، يضر بالصحة النفسية للفرد والمجتمع.

ب.هي مواد تحتوي مكوناتها على عناصر، من شأنها، إذا استعملت بصورة متكررة، أن تأخذ لها في جسم الإنسان مكاناً، وأن تحدث في نفسيته، وجسده، تغييرات عضوية

وفسيولوجية ونفسية، بحيث يعتمد، ويعتاد عليها، بصورة قهرية وإجبارية، كما يؤدي إلى الإضرار بحالته الصحية والنفسية والاجتماعية، وهذا الضرر يلحق بالفرد نفسه، وبأسرته، وبالمجتمع، الذي يعيش فيه، كمدمن للمخدرات.

ج.هي نوع من السموم، قد تؤدي، في بعض الحالات، خدمات جليلة، لو استخدمت بحذر، وبقدر معين، وبمعرفة طبيب مختص للعلاج في بعض الحالات المستعصية، وتُستخدم في العمليات الجراحية لتخدير المرضى، ولكن الإدمان عليها يتسبب في انحلال جسماني، واضمحلال تدريجي في القوى العقلية، وقد يؤدي بالمدمن إلى الجنون، ويجعله فريسة الأوهام والأمراض.

د.مجموعة من العقاقير، التي تؤثر على النشاط الذهني، والحالة النفسية، لمتعاطيها، إمّا بتنشيط الجهاز العصبي المركزي، أو بإبطاء نشاطه، أو بتسببها للهلوسة والتخيلات. وهذه العقاقير تسبب الإدمان وينجم عن تعاطيها الكثير من مشاكل الصحة العامة والمشاكل الاجتماعية.

3.قانونياً:

توجد عدة تعاريف قانونية للمخدرات، منها:

أ.هي مجموعة من المواد، التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها، أو زراعتها، أو تصنيعها، إلاّ لأغراض يحددها القانون، ولا تُستعمل إلاّ بواسطة من يُرخص له بذلك.

ب.هي كل مادة يترتب، على تناولها، إنهاك جسم الإنسان، وتؤثر على عقله، حتى تكاد تذهب به وتكون عادة الإدمان الذي تحرمه القوانين الوضعية.

وفيما يلي عرض لأهم المصطلحات المتداولة :

1.الإدمان : Addiction

إدمان المخدرات، هو التعاطي المتكرر لمادة نفسية، لدرجة أن المتعاطي) المدمن (يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، ورفض للانقطاع، وإذا ما انقطع عن التعاطي، تصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي، إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

وفي تعريف آخر، هو حالة نفسية، وفي بعض الأحيان، جسمية، تنتج عن التفاعل، بين الفرد والمخدر، وتتميز باستجابات سلوكية، وغير سلوكية، تحتوي دائماً على شعور قسري لتناول المخدر، على أساس استمراري، أو فتري، لكي يجد تأثيراته النفسية، وفي بعض الأحيان، ليتجنب منغصات عدم وجوده.

2.الاعتماد : Dépendance

ثار خلاف بين العلماء بين معنى الإدمان، والتعود، باعتبار أن الأخير صورة أقل شدة من الإدمان. ولكن، في أوائل الستينات، أوصت هيئة الصحة العالمية بإسقاط المصطلحين) الإدمان ــ والتعود) على أن يحل محلهما مصطلح جديد، وهو الاعتماد.

وهو حالة نفسية، أو عضوية، تنتج عن التفاعل، بين كائن حي، ومادة نفسية. وتتسم هذه الحالة برغبة قاهرة في تعاطي المادة النفسية، بصفة الاستمرار أو على فترات، وذلك لكي ينال المتعاطي آثارها النفسية، وأحياناً، لكي يتحاشى المتاعب المترتبة على افتقادها، وقد يصحبها رغبة في زيادة الجرعة، كما أن الشخص قد يعتمد على مادة واحدة، أو أكثر.

3.التسمم : Intoxication

وهي حالة تعقب تعاطي إحدى المواد النفسية، وتنطوي على اضطرابات في مستوى الشعور، والتعرف، والإدراك، والوجدان، أو السلوك بوجه عام، ثم تتلاشى، بمرور الوقت، ويبرأ الشخص منها تماماً، إلاّ إذا كانت بعض الأنسجة قد أصيبت، أو ظهرت مضاعفات أخرى.

ثانيا: محاور إستراتيجيات مكافحة المخدرات.

تعتمد إستراتيجيات المواجهة المنتهجة في دول العالم، ثلاثة محاور أساسية:

المحور الأول: محور الوقاية.

ويتمثل في تكثيف كافة الجهود، على جميع الأصعدة، والمستويات، لوقاية كافة فئات المجتمع من المخاطر، التي يؤدي إليها تعاطي، ثم إدمان، المواد المخدرة. ويتعين على العديد من أجهزة الدولة الرسمية، ومؤسساتها الأهلية أن تعمل، متضامنة، لتفعيل الدور الوقائي، بغرض حماية الأفراد والجماعات من السقوط في براثن المخدرات.

المحور الثاني: محور المكافحة.

ويُقصد به جهود الأجهزة الرسمية في الدولة وخصوصاً أجهزة الشرطة والعدالة في منع وصول المخدر إلى أفراد المجتمع، من خلال المواجهة الحاسمة، والتطبيق الحاسم للقوانين، واللوائح، في شأن من يثبت اتجارهم، أو ترويجهم، أو تعاطيهم للمخدرات.

المحور الثالث: محور العلاج.

ويتركز فيه الجهد على علاج ضحايا الاستعمال السيئ للمخدرات، بهدف إعادة إدماجهم، من جديد، في المجتمع، وذلك داخل مؤسسات علاجية متخصصة، ومن خلال مجموعة من الأنشطة، والبرامج التأهيلية، الهادفة إلى إعادة تأهيل المدمن، تأهيلاً نفسياً، واجتماعياً، وثقافياً، وتربوياً.

وتتجه البحوث والدراسات، التي تناولت مشكلة المخدرات، إلى تشبيه المخدرات بالسلعة. بل تؤكد بعضها أنها سلعة بالفعل تخضع لمتغيري العرض والطلب. وانقسمت الآراء في مقاومتها، فثمة فريق يذهب بأهمية التركيز على العرض، بتكثيف جهود أجهزة الدولة للحد من دخولها، وانتشارها بين أفراد المجتمع، وفريق آخر يذهب إلى أهمية التركيز على الطلب، للارتباط الوثيق بين المخدرات والطلب عليها، وذلك بتحصين الأفراد من طلب هذه السلعة.

والواقع أن المجهودات الرامية إلى تخفيض الطلب لا يمكن أن يخالفها النجاح، من دون تقليص العرض غير المشروع للعقاقير المخدرة، للارتباط الوثيق بين معدلات الطلب وكم المعروض، ومن ثم، لا يمكن أن الفصل بين خفض العرض، وخفض الطلب، داخل نطاق الدولة الواحدة. وبغية التمعن أكثر في ذلك وجب علينا معرفة التهريب و الأساليب المستعملة فيه للقضاء عليه

ثالثا: طرق التهريب وأساليبه

تتنوع الأساليب المستخدمة في نقل المخدرات، وتهريبها، تنوعاً متبايناً حسب: الإمكانيات المتاحة للمهربين، وعاداتهم وتقاليدهم المحلية، ونوع المخدر المهرب وحجمه. وبقدر حجم المعلومات المتوافرة من هذه العناصر الثلاثة يمكن لأجهزة

المكافحة الوطنية، تحديد الأسلوب المستخدم في التهريب، ومن ثم إمكانية التكهن بالمستقبل، والاستعداد له، للتصدي لطرق التهريب، وإحباط خطط المهربين.

مهما تعددت حيل المهربين وأساليبهم في إخفاء المواد المخدرة إلاّ أنها لا تخرج عن السبل الآتية:

1.التهريب الفردي:

يتم من خلال الركاب، في السفن، والطائرات، وبشحنات صغيرة من المواد المخدرة، على أجسامهم، أو في أماكن حساسة منها، أو في مخابئ سرية بحقائبهم، وأمتعتهم، وملابسهم.

2.التهريب بالطريق البري:

بدأت هذه الأساليب بنقل المخدرات، على ظهور الدواب، والإبل، أو بوضع اسطوانات المخدرات داخل بطون الإبل، ثم تطورت، بتطور وسائل النقل المختلفة، إلى استخدام السيارات، وشاحنات النقل الكبيرة، والثلاجات، عبر الحدود المختلفة. وأصبحت السيارة، اليوم وسيلة نقل تقليدية، يستخدمها المهربون

3.التهريب بطريق الجو:

تنقل المخدرات باستخدام الطائرات الخاصة، وإنزالها بالمظلات، في مكان بعيد، بمجرد اجتيازها للحدود. وتحتاج هذه الطريقة إلى إمكانيات مادية كبيرة للمهربين، وقد تُنقل الشحنة، مباشرة، من مكان الإنتاج، إلى مكان الاستهلاك، أو تُنقل من مكان الإنتاج، على ظهر إحدى السفن، ثم يُعاد نقلها بإحدى الطائرات المروحية، من ظهر السفينة، في عرض البحر، لاجتياز الحدود بها، وإنزالها، في مكان معين، متفق عليه.

وقد يكون التهريب باستخدام طائرات الركاب، أو طائرات نقل البضائع .

4.التهريب بطريق البحر:

وهي أكثر طرق التهريب أمناً، وتستخدم لنقل شحنات المخدرات الضخمة، من الأقاليم، التي تربطها خطوط ملاحية، وقد يكون التهريب باستخدام مراكب نقل البضائع، عن طريق إخفاء المخدرات، داخل طرود مشحونة، من دولة إلى دولة، بأسماء أشخاص لا يرقى الشك إليهم، أو بعض الهيئات، التي تتمتع بحصانات خاصة. أو

باستخدام بعض الحيل للهروب من التفتيش الجمركي، عند التخليص على هذه البضائع، مثلما يحدث عند شحن طردين متماثلين، في الشكل، والحجم، والوزن: أحدهما يتم تفتيشه، وإنهاء إجراءاته الجمركية، والثاني هو الذي يتم تهريبه، ويكون بداخله شحنة المخدرات، ثم تعاد إجراءات استخراج الطرد الأول، مرة ثانية.

رابعا: الجهود الدولية لمكافحة المخدرات.

أصبحت المخدرات سرطاناً مزمناً في جسد العالم، لا تستطيع دولة أن تدعي أنها بمعزل عن أعراضه وتداعياته. وعلى الرغم من أن معظم دول العالم لم تدخر وسعاً في المساهمة، منذ بدايات هذا القرن، في النشاط الدولي، الهادف إلى مواجهة مشكلات المخدرات المختلفة، فإن الأرقام والإحصائيات، الخاصة بمعدلات نمو إنتاج المخدرات، وترويجها، واستهلاكها، آخذة في الارتفاع والتضخم؛ ومن ثم ما زالت دول العالم أجمع مدعوة إلى مزيد من التعاون والتنسيق الفعال من أجل وقف هذا الداء اللعين.

المبحث الأول: الاتفاقيات الدولية في مجال مكافحة المخدرات.

المبحث الثاني: الجهود العربية في مجال مكافحة المخدرات.

المبحث الثالث: المرتكزات الأساسية للحد من انتشار المخدرات.

أ-الاتفاقيات الدولية في مجال مكافحة المخدرات:

سعى المجتمع الدولي منذ مطلع القرن العشرين إلى عقد المؤتمرات الدولية، وصياغة الاتفاقيات الدولية في شأن مواجهة أخطار المخدرات، وكان أول مؤتمر دولي عُقد لدراسة مشكلة المخدرات، هو مؤتمر شنغهاي، الذي عُقد في فبراير 1909، وضم ثلاث عشرة دولة، وكانت قرارات هذا المؤتمر هي الأساس لما يجري على النطاق العالمي الآن، من جهود لمكافحة المخدرات تستهدف الحد من رواجها غير المشروع، وإساءة استعمالها.

تُعد معاهدة الأفيون الدولية، الموقعة في لاهاي بتاريخ 13 يناير 1912، أول عمل قانوني تمخضت عنه الجهود الدولية لتحقيق التعاون العالمي في مجال الرقابة على المخدرات، ثم توالي عقد الاتفاقيات الدولية الخاصة بمكافحة المخدرات، أهمها ما يلي:

-اتفاقية المؤتمر الأول للأفيون لعام (1925م).

-اتفاقية المؤتمر الثاني للأفيون لعام (1925م).

-اتفاقية تحديد صنع العقاقير المخدرة، وتنظيم توزيعها لعام (1931م).

-اتفاقية بانكوك لعام (1931م).

-اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات لعام (1936م).

-بروتوكول أيك سيكس نيويورك لعام (1946م).

-بروتوكول باريس لعام (1948م).

-بروتوكول نيويورك لعام (1953م).

وهكذا توصلت أسرة المجتمع الدولي خلال الخمسة عقود الأولى من القرن العشرين، إلى وضع الأسس القانونية السليمة لمواجهة المخدرات، في إطار اتفاقيات وبروتوكولات متعددة وشاملة، ولكنها كانت متفرقة بلا رابط، وكانت ما زالت تحتاج إلى جهود فعالة لوضعها موضع التنفيذ.

1.الاتفاقية الوحيدة للمخدرات (1961م):

جاءت هذه الاتفاقية في (51) مادة، وأُلحق بها أربعة جداول للمواد المخدرة غير المشروعة، ودخلت حيز التنفيذ من قبل الدول، التي انضمت إليها، أو صدقت عليها، في اليوم الثلاثين من تاريخ إيداع الوثيقة الأربعين من وثائق التصديق، أو الانضمام بتاريخ 13 ديسمبر 1964. وقد نصت المادة (44) من الاتفاقية على إنهاء المعاهدات الدولية السابقة.

وقد وُقع البروتوكول المعدل لهذه الاتفاقية، في جنيف، في 25 مارس 1972، ودخل حيز التنفيذ بتاريخ 8 أغسطس 1975.

2.اتفاقية المؤثرات العقلية (1971م):

جاءت هذه الاتفاقية في (33) مادة، وأُلحق بها أربعة جداول، ودخلت حيز التنفيذ من قبل الدول، التي انضمت إليها، أو صدقت عليها، في اليوم التسعين من تاريخ إيداع الوثيقة الأربعين من وثائق التصديق أو الانضمام بتاريخ 16 أغسطس 1976م

3.اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية 1988:

جاءت هذه الاتفاقية في (34) مادة، ومعها مرفق، يضم جدولين يحويان (12) مادة من السلائف، والكيميائيات، والمذيبات، التي يكثر استخدامها، في الصنع غير المشروع للمخدرات. ودخلت هذه الاتفاقية حيز التنفيذ، من قبل الدول، التي انضمت إليها، أو صدقت عليها، في اليوم التسعين من تاريخ إيداع الصك العشرين من صكوك التصديق، أو القبول، أو الموافقة، أو الانضمام بتاريخ 11 نوفمبر 1990 .

إضافة إلى العديد من الجهود الأخرى يطول ذكرها .

ب-الجهود العربية في مكافحة المخدرات:

على الرغم من أن ظاهرة المخدرات لم تشكل، في المجتمعات العربية بعد، درجة الخطورة والانتشار، التي توجد في المجتمعات الأوروبية والأمريكية، إلاّ أنها وبمفهوم الأرقام والإحصائيات باتت تسجل ارتفاعاً مقلقاً لقادة المجتمع، وأولياء الأمور.

ويمكن تقسيم الدول العربية، بالنسبة لموقفها من المخدرات، إلى ثلاثة أقسام رئيسية:

1. دول منتجة للحشيش، وهي لبنان، والسودان، ومراكش.
2. دول تمر المخدرات بأراضيها، من دول الإنتاج إلى دول الاستهلاك، وهي: سورية، ولبنان، والأردن.
3. دول مستهلكة للمخدرات، وهي: مصر، وسورية، والسعودية، واليمن.

وتشير الدراسات إلى أن حجم التعامل في المخدرات أصبح يزيد على العشرين ملياراً من الدولارات سنوياً في أحد البلدان العربية، وأنها أصبحت القطاع الأكبر داخل الاقتصاد الوطني لتلك الدولة.

ولقد أضحت مشكلة المخدرات، في الأوساط العربية مشكلة خطيرة تدق ناقوس الخطر، وعلى ضوء ذلك أخذت معظم الدول العربية العديد من التدابير، التي استهدفت مواجهة المشكلة، والحد من تداعياتها، سواء على المستوى المحلي، أو الإقليمي، أو الدولي.

فعلى المستوى المحلي، تطورت التشريعات والقوانين، في كثير من الدول العربية، واتجهت نحو التشدد في عقوبة جرائم الاتجار، والجلب، والتعاطي، حتى وصلت العقوبات إلى الإعدام، في بعض الدول.

وعلى المستوى الثنائي، عُقد بين ثنائيات من الدول العربية، بعض الاتفاقيات، الخاصة بالرقابة على المخدرات والمؤثرات العقلية، وتسليم المجرمين... الخ.

أمّا على المستوى الإقليمي، فإن الدول العربية، في إطار الآلية الخاصة بمجلس وزراء الداخلية العرب، أنجزت العديد من الاتفاقيات، والخطط التطبيقية، أهمها ما يلي:

1. الإستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية
2. الخطتان المرحليتان (الأولى والثانية) لتنفيذ الإستراتيجية
3. القانون العربي النموذجي الموحد للمخدرات المعتمد سنة 1986
4. الخطة الإعلامية والإصدارات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية:
5. الاتفاقيات العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية

أمّا على المستوى العالمي، فقد تابعت معظم الدول العربية الأنشطة الدولية الخاصة بمكافحة المخدرات، ولم تألُ جهداً في المشاركة الفاعلة في هذه النشاطات، وانضمت إلى العديد من آليات العمل الدولي المعنية بالرقابة على المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وخاصة تلك التابعة لمنظمة الأمم المتحدة.

فيما يلي استعراض سريع لأهم المؤتمرات والاتفاقيات، التي شاركت فيها الدول العربية، على المستوى الإقليمي الدولي:

1. الاجتماع الثالث لرؤساء المصالح المتخصصة في مكافحة المخدرات، في الجزائر، في يومي 5 و6 أغسطس 1997.
2. المؤتمر العربي الحادي عشر لرؤساء أجهزة المكافحة بالدول العربية، في جدة، من 21 إلى 23 يونيه 1997 .
3. المؤتمر الدولي لبرنامج الأمم المتحدة للرقابة على المخدرات (UNCDP) للحد من الطلب على المخدرات.

الخاتمـــة:

جهود مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، محلياً، وإقليمياً، ودولياً، عرفت تطوراً عظيماً، كما شهدت العديد من الضحايا في مختلف مراحلها الدين ضحوا

للقضاء على هده الظاهرة أو على الأقل الحد منها ومن جملتهم نحصي في دولة كولومبيا فقط قتل خلال ست سنوات (1982 ــ 1988) ما يلي:

17 صحفياً من ألمع الصحفيين.

157 قاضياً من أشرف القضاة.

108 من القيادات السياسية.

1536 من رجال الشرطة.

3491 من ضباط مكافحة المخدرات.

118 من ميليشيات حراسة الأحزاب.

3100 مدني

ومعنى ذلك أنهم قتلوا، في ست سنوات، تسعة آلاف شخص، بمعدل ألف وخمسمائة شخصي، كل عام، أي أن تجار المخدرات، في كولومبيا، يقتلون، على الأقل، خمسة أشخاص كل يوم!!

إن وضع مشكلة المخدرات في العالم الآن تحتاج إلى أن تحرك كافة المخلصين في العالم أجمع، من أجل القضاء على منابع إنتاج المخدرات وعصاباته وإلاّ فإن كل ما تسجله الدراسات والبحوث، وكل ما تبذله الحكومات، سيصبح كزبد السيل الذي يذهب هباءً.

المصادر والمراجع:

أولاً :الكتب.

1. إبراهيم نافع، "**في بيتنا مدمن.. كيف نمنع الكارثة**"، مركز الأهرام للترجمة والنشر، ط 1، القاهرة،1991م.
2. إدوارد غالي الذهبي، "**جرائم المخدرات في التشريع المصري**"، دار النهضة العربية، ط 1، القاهرة، 1978م.
3. حسن فتح الباب، وسمير عياد، "**المخدرات سلاح الاستعمار والرجعية**"، دار الكاتب العربي، القاهرة، 1967م.

4.سعد المغربي، "**ظاهرة تعاطي الحشيش، دراسة نفسية اجتماعية**"، دار المعارف، القاهرة، 1963م.

5.سلوى علي سليم، "**الإسلام والمخدرات، دراسة سيسيولوجية لأثر التغير الاجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات**"، مكتبة وهبة، القاهرة، 1989م.

6.سيد عويس، "**مكافحة الإدمان على المخدرات في محيط الشباب المصري**"، ضمن كتاب: "الإدمان وأثره على التنمية"، المجلس الأعلى للشباب والرياضة، القاهرة، 1986م.

7.عادل الدمرداش، "**الإدمان مظاهره وعلاجه**"، عالم المعرفة، القاهرة، 1982م.

8.محمد بن إبراهيم الحسن، "**المخدرات والمواد المشابهة المسببة للإدمان**"، الرياض، 1988م.

9.محمد فتحي عيد، "**السنوات الحرجة في تاريخ المخدرات، نذر الخطر وعلامات التفاؤل**"، سلسلة كتب مركز أبحاث مكافحة الجريمة، وزارة الداخلية السعودية، الكتاب السابع، ط 1، الرياض، 1989م.

10.مصطفى سويف، "**المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية**"، عالم المعرفة، العدد الرقم 205، الكويت، 1996م.

11.وجيه أبو ذكري، "**بارونات المخدرات**"، كتاب أخبار اليوم، القاهرة، ديسمبر 1989م.

ثالثاً :بحوث ودراسات ومؤتمرات .

12.عبدالواحد إسماعيل، ومحمد ضحى، وعادل نافع، "**مكافحة المخدرات على المستويين المحلي والعالمي**"، وزارة الداخلية، بحوث الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، القاهرة، أبريل 1989م.

ثالثاً :مجلات وصحف.

13.عبدالله الأشعل، "**الأبعاد الدولية لجريمة تعاطي المخدرات**"، جريدة الأهرام، العدد الصادر في 19 يوليه 1998م.

14.محمد بن رحمة العامري، "**قضية المخدرات**"، مجلة المجتمع، جمعية الإصلاح الاجتماعي، العدد الرقم 236، الكويت، الصادر في 12 مايو 1983م.

رابعا :تقارير وإحصائيات.

15.تقارير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات التابعة للأمم المتحدة، 1993، 1994، 1995، 1996م.
16.تقرير برنامج الأمم المتحدة المعني بالمكافحة الدولية للمخدرات، لجنة المخدرات، الدورة (38) فيينا، 14 ــ 23 أبريل 1994م.

خامسا :اتفاقيات ومواثيق.

17.الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، الأمم المتحدة، 1961م.
18.اتفاقية المؤثرات العقلية، الأمم المتحدة، 1971م.
19.اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، الأمم المتحدة، 1988م.
20.الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، مجلس وزراء الداخلية العرب، 1994م.