مجلة إكليل للدراسات الانسانية
التصنيف الورقي: العدد 25 /آذار/2026
المجلد(7)- العدد(1)-الجزء(2) IASJ–Iraqi Academic Scientific Journals

الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية لمكافحة المخدرات في جمهورية مصر العربية بعد عام 2018

الباحثة: فاطمة خضير حسين
أ.د. عدي فالح حسين
كلية الإمام الكاظم (ع) للعلوم الإسلامية الجامعة

الكلمات المفتاحية: الاستراتيجيات الوقائية ، التهريب، الاستراتيجيات العلاجية.

الملخص:

تعد مكافحة المخدرات في جمهورية مصر العربية من القضايا المهمة التي تواجه المجتمع والدولة ، إذ أنها تؤثر على الاستقرار المجتمعي والسياسي والأمني وبذلت مصر جهوداً كبيرة للحد من انتشار المخدرات والسيطرة عليها اعتبارها من الدول الرائدة في مكافحة المخدرات وأول دولة عربية عملت على إنشاء مكتب خاص لمكافحة المخدرات وتطورت في عملها من حيث إطلاقها للحملات التوعوية ومساندة الدولة لأفراد المجتمع وركزت على فئة الشباب وتعددت سياسات الحكومة المصرية من خلال وضعها لاستراتيجيات وقائية شملت تشريع القوانين والدور السياسي للوزارات الرسمية والغير رسمية والتعاون الوقائي الدولي في ذلك ، وكذلك وضعها لاستراتيجيات علاجية ركزت على الصحة والأمن لأن الأساس في المعالجة في حال تعرض الفرد للتعاطي أو الإدمان يتجه إلى الصحة وفي حالة الإتجار فإن الأول في المعالجة يكون دور الأمن ويوجد تعاون أيضًا بين وزارة الصحة ووزارة الداخلية أو الأمن بجميع صنوفه في جمهورية مصر العربية ، وكذلك وسائل دولية تكون من ضمن العلاجية تساهم في معالجة حالات الإدمان وانخفاض نسب التعاطي.

المقدمة:

تشكل المخدرات تأثيرا كبيرا على العديد من الدول ومنها الدول العربية ، ولكن سعت إلى ان تكافحها وعدت من الدول المتميزة بمجال المكافحة ، وذلك لأن موقعها استراتيجي ويمتد بين قارات العالم وقامت بدورها من خلال تكثيف جهودها ووضعها لاستراتيجيات متنوعة ومتعددة وكانت من الدول العربية التي تعتبر الأولى في المكافحة هي جمهورية مصر العربية لما لها من تاريخ ثقافي وحضاري ولها أيضاً دوراً محوريا في الأمن الإقليمي والدولي وسعت إلى وضع استراتيجية قانونية صارمة للمكافحة واستراتيجيات أخرى لتطوير البرامج التوعوية التي تستهدف الأسر

والشباب والمدارس ، وأيضًا استراتيجيات تركز على الصحة وإعادة التأهيل للمدمنين بعد التعافي وعلى أمن الدولة وأفراد المجتمع.

أهمية البحث

تظهر أهمية دراسة مكافحة المخدرات بأنها من القضايا المهمة التي تؤثر على الفرد والمجتمع وتساهم في الحد من انتشار حالات الإدمان والأمراض النفسية التي ترتبط بتعاطي المواد المخدرة وأيضًا تساعد استراتيجيات المكافحة على حماية الأفراد من الانحراف والتفكك الأسري وتعزز الأمن الداخلي من خلال تقليص الاتجار الغير مشروع ، لان مكافحة المخدرات تساهم في تحقيق الاستقرار في المجتمع.

اهداف البحث

التعرف على استراتيجيات مكافحة المخدرات في جمهورية مصر العربية التي تقسم إلى استراتيجيات وقائية وعلاجية ، كما من أهداف البحث التعرف على أسباب التعاطي ووسائل تهريب المخدرات.

فرضية البحث

ينطلق البحث من فرضية مفادها هناك تعاون بين الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للحد من ظاهرة انتشار المخدرات والسيطرة عليها في مصر.

إشكالية البحث

ومن خلال تلك الفرضية تنطلق إشكالية رئيسة للبحث وهي: هل أسهمت الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية في الحد من انتشار المخدرات ، وتتفرع من هذه الإشكالية عدة أسئلة فرعية وهي:

١-ما هي الاستراتيجيات الوقائية في مصر ؟

٢-ما هي الاستراتيجيات العلاجية في مصر ؟

٣- ما هي أسباب انتشار المخدرات في مصر ؟

٤-ما هي وسائل التهريب في مصر ؟

منهجية البحث

يحاول البحث توظيف المنهج النظمي لفهم ظاهرة المخدرات في مصر وربط الاسباب والسياسات المتخذة مع استجابة المجتمع، إذ ساعد ذلك على تصميم استراتيجيات للمكافحة تكون متنوعة ومتعددة للحد من انتشار المخدرات في جمهورية مصر العربية، وكذلك تم توظيف المنهج التحليلي في دراسة أسباب المخدرات في مصر ووسائل التهريب.

هيكلية البحث

بهدف الإحاطة الكاملة بالموضوع تم تقسيم البحث إلى مطلبين فضلاً عن مقدمة وخاتمة ، حيث نتناول في المطلب الأول الاستراتيجيات الوقائية في مصر ودورها في نشر الوعي لدى أفراد المجتمع، في حين نتطرق في المطلب الثاني إلى الاستراتيجيات العلاجية لمكافحة المخدرات في مصر.

المطلب الأول :الاستراتيجيات الوقائية في مصر

تعد الاستراتيجيات الوقائية من الأساليب المهمة والتي ينبغي التركيز عليها في كل دولة لتجنب حدوث اي ضرر يؤثر على افراد المجتمع وتكون شاملة لعدة اساليب ومقسمة ايضا الى عدة استراتيجيات وكل استراتيجية متبعة اسلوبا معينا لكن هذا لا يعني الاستراتيجيات منعزلة عن بعضها البعض على العكس فإن الاستراتيجيات تعد واحدة مكملة للاخرى ، ومن خلال هذا المطلب سنوضح تلك الاستراتيجيات الوقائية التي تم تطبيقها كما يلي:

اولا: الاستراتيجية القانونية

تعتمد جمهورية مصر العربية بالمكافحة بالجانب الوقائي الاستراتيجية القانونية ،إذ تعد الخطوة الاولى لمكافحة المواد المخدرة خلال تشريع قوانين متعددة وبعضها لصياغة موغلة بالتقدم، إذ تم إصدار أمر بمنع زراعة الحشيش واستيراده ويتم تغريم الشخص المخالف وبدأ ذلك بموجب التشريع في سنة 1879 وانطلاقة جمهورية مصر بالمكافحة وبعد ذلك بدأ التطور بالتشريع حيث تم إصدار أمر يتعلق بوضع نظام للاتجار بالجواهر المخدرة في سنة 1922 وقانون بمنع زراعة الخشخاش في سنة 1926 وكذلك حظر زراعة الأفيون ، وفي سنة 1928 صدر القانون رقم 21 بوضع نظام للاتجار بالمخدرات واستعمالها بصورة متكاملة ثم صدر قانون أيضاً بتحريم زراعة الحشيش وصولا إلى قانون رقم 351 لسنة 1952حيث بدأت هذه المرحلة بتشديد العقوبات وعد هذا القانون بأنه القانون الموحد والأخير وإلغاء التشريعات السابقة [1] ،ولكن مع تزايد عدد المدمنين وظهور مواد مخدرة جديدة تم إصدار القانون رقم 182 لسنة 1960 لمكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها، ويعد هذا القانون بأنه القانون الساري المفعول إلى الآن في جمهورية مصر وتم التعديل أيضا عليه إلا أنه الوحيد الذي يتم اعتماده.

حيث لا يسمح للأشخاص انتاج المواد المخدرة والمتاجرة فيها والحصول عليها او زراعتها وصناعتها لغرض الاتجار؛ لانها تعرضه للخطر وتتم محاسبته بالمعاقبة والاعدام وأيضا غرامة مالية لا تقل عن مائة جنية ولا تتجاوز خمسمائة ألف جنيه [2].

وهنا يمكننا القول بأن المادة(33) من قانون مكافحة المخدرات تخص الجلب والتصدير والزراعة وايضا الاشتراك في عصابات سواء في الداخل او الخارج من المواد شديدة العقوبة لانها تشمل الاعمال الشاقة المؤبدة والاعدام والغرامة، وان رجال الضبط القضائي في هذا الجانب يقومون بقطع كل زراعة ممنوعة او نباتات محرم زراعتها وفقا لقانون مكافحة المخدرات ويتم جمع اوراق النباتات المخدرة وجذورها على نفقة مرتكبي الجريمة ويتم حفظ هذه الاشياء على ذمة المحاكمة بمخازن وزارة الزراعة لحين فصل الدعوة الجنائية بصورتها النهائية [3].

فضلا على ذلك، تتم معاقبة ايضا كل من يستغل الفئة التي لم يبلغ عمرهم احدى وعشرين سنة ميلادية او دفعهم للتعاطي او يكونوا موظفين واستغلال مكانهم الوظيفي تكون عقوبتهم الاعدام والاشغال الشاقة المؤبدة وايضا بغرامة لا تقل عن مائة جنية ولا تتجاوز خمسمائة الف جنية [4].

ومما تقدم يمكننا القول بأن المشرع هنا في قانون مكافحة المخدرات من المادة(34) حرص على حماية النشء من تجار المخدرات وشدد على استخدام الاحداث في المعاونة او التجارة بأي شكل من الاشكال سواء نقل او اتجار او وساطة او تخزين ليتم حمايتهم من خطر المواد المخدرة ؛لان تجار المخدرات يقومون بالبدء في النشء وتعليمهم على سلك طريق التعاطي وصولا للادمان دون اخذ اعتبار خطورة النشء وسلوكهم في طريق المخدرات بأنه يأثر بصورة كبيرة على المجتمع وتتم محاسبته قانونيا [5].وتتم معاقبة الأشخاص الذين يهيؤون المكان لتعاطي المواد المخدرة بعقوبة الاشغال الشاقة المؤبدة وبغرامة لا تقل عن خمسين الف جنية ولا تتجاوز مائتي الف جنية [6]، وايضا الشخص الذي يضبط داخل مكان مخصص للتعاطي والقي القبض عليه اثناء التعاطي فأنه يعد مخالفا ويعاقب وفق القانون وتكون عقوبته الحبس لمدة سنة وبغرامة لا تقل عن الف جنيه ولا تجاوز ثلاثة الاف جنية، وكذلك تكون عقوبة من القي القبض عليه ويتعاطى مخدر الهيروين او الكوكايين فأن العقوبة تكون مضاعفة ،وان الذي يكون متعاطيا داخل اسرته وتم القبض عليه فأن اسرته تستثنى من الحكم [7].

كما تجدر الاشارة إلى ان جمهورية مصر ركزت ايضا على الطفل بأنه ينبغي توفير الحماية له إذ انها اصدرت قانون بذلك لحمايته من الانحراف في طريق المخدرات وتتكفل الدولة بالحفاظ على الطفولة والامومة وتنشئتهم تنشئة صحيحة من كافة النواحي في اطار الحرية والكرامة الانسانية [8]،ويعد الطفل معرضا للخطر في حالة استغلاله في المخدرات داخل الاسرة او المدرسة او مؤسسات الرعاية او غيرها وتم تحريضه على العنف او الاعمال المنافية للاداب او الاعمال الاباحية او التحرش او استعمال المواد المخدرة التي تأثر على عقله [9].

إضافة إلى ما سبق، فأن المشرع المصري شرع قانون يخص الموظفين في حالة تعاطيهم للمواد المخدرة يتم فصلهم ويشدد على العاملين بوحدات الجهاز الاداري للدولة من وزارات ومصالح ووحدات الإدارة المحلية وشركات القطاع العام وشركات القطاع الأعمال العام والشركات القائمة على إدارة المرافق العامة بالدولة وغيرها من الشركات التابعة للدولة أو التي تساهم فيها الدولة بأي وجه من الوجوه ودور الرعاية وأماكن الايواء والملاجئ ودور الابداع والتأهيل وايضا دور الحضانة والمدارس والمستشفيات الخاصة، ويتم اجراء تحليل فجائي بعد التنسيق مع الجهات المختصة بالعمل[10]، وعندما تم البدء بتفعيل القانون تم تقدم اكثر من 1800 مريض من العاملين بالجهات الحكومية بمختلف الوزارات طواعية للعلاج وتم ايضا تكثيف الحملات للكشف عن المتعاطين وللتوعية وبدأت نسبة التعاطي بالانخفاض من 8%في عام2019إلى 1,7%في عام 2021حيث كان مخدر الحشيش الاكثر انتشارا عند الكشف بين المتعاطين ويليه الترامادول وثم الهيروين [11].

وفي نفس الصدد، يمكننا القول ان بعض الموظفين القائمين بالخدمات العامة يتجهون للتعاون مع تجار المخدرات وينحرفون عن مسار عملهم الوظيفي رغبة بالثراء السريع او لتلقيهم بعض

الأموال للتكتم على مرور المواد المخدرة أو يقوم تجار المخدرات بترغيب المسؤولين للتعاطي للحصول على معلومات مهمة خاصة بالدولة ، فكل ذلك يؤدي إلى انتشار وتفشي ظاهرة المخدرات وبالتالي يؤدي إلى اثار سياسية [12]. وايضا المشرع المصري ركز على القيادة وخطورتها;لذلك تم تشريع قانون للمرور، إذ يتم حظر قيادة المركبات في حالة التعاطي للمواد المخدرة او المشروبات الكحولية ويتم الفحص بالوسائل الفنية التي يتم تحديدها من قبل وزير الداخلية وبالتعاون مع وزير الصحة واتخاذ الاجراءات القانونية [13].

ثانيا-الاستراتيجية السياسية

ان النظام السياسي في مصر هو نظام شبه رئاسي ويكون فيه "رئيس الجمهورية هو رئيس الدولة، ورئيس السلطة التنفيذية ويرعى مصالح الشعب ويحافظ على استقلال الوطن ووحدة اراضيه وسلامتها ويلتزم بأحكام الدستور" [14]،والحكومة في جمهورية مصر هي " الهيئة التنفيذية والإدارية العليا للدولة، وتتكون من رئيس مجلس الوزراء ونوابه والوزراء ونوابهم، ويتولى رئيس مجلس الوزراء رئاسة الحكومة ويشرف على اعمالها ويوجهها في أداء اختصاصاتها" [15]،وتكون الهيمنة على جميع شؤون السلطة التنفيذية من قبل رئيس الجمهورية وله عدة اختصاصات منها سياسية واخرى ادارية وله الحق ايضا في المشاركة مع مجلس النواب باقتراح القوانين ، وذلك لان رئيس الجمهورية يعتبر الاقرب إلى افراد المجتمع ولديه معرفة بما يلزمهم من احتياجات من ناحية تشريع القوانين وتعديلها او القصور فيها ولهذا السبب ايضا الدساتير المصرية منحت لرئيس الجمهورية الحق بالمشاركة بالتشريعات وغيرها من الامور التي يلزم التدخل فيها كتعيين الموظفين المدنيين او العسكريين او وضع السياسة العامة بالاشتراك مع مجلس الوزراء او عقد المعاهدات بالتعاون مع الإدارة العامة لمكافحة المخدرات والإدارة المركزية للامانة العامة للصحة النفسية بوزارة الصحة والإدارة العامة للمرور [16].

وفي هذا السياق يمكننا ان نذكر بأن قرار تشريع القوانين المتعلقة بمكافحة المخدرات من صلاحيات رئيس الجمهورية، إذ ان مصر بدأت بالتوعية والوقاية من خلال المجلس القومي لمكافحة المخدرات، لكن في عام 2022 تمت مناقشة مشروع قرار من قبل رئيس الجمهورية مع مجلس الوزراء بأنه يتم الغاء المجلس القومي واعادة تنظيم صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتمت الموافقة على اعتبار ان الصندوق هيئة خدمية عامة تتبع رئيس مجلس الوزراء، ولا مناص من القول ان إعادة تنظيم الصندوق تعكس توجه الدولة نحو مركزية اكبر في ادارة ملف المكافحة [17]. وتكون للصندوق صلاحيات واختصاصات وايضا التصرفات القانونية اللازمة لتحقيق اهدافه، وايضا يمكنه وضع السياسات الخاصة بمكافحة وعلاج الادمان والتعاطي والتي ينبغي الالتزام بها والتنسيق بين الوزارات والمحافظات والهيئات العامة والخاصة والمصالح للمساندة وتنفيذ البرامج الخاصة بمكافحة وعلاج الادمان والتعاطي وكذلك المشاركة باقتراح التشريعات وايجاد الحلول المناسبة للمشكلات والاشراف على تنفيذ الاتفاقيات والمعونات

والمساعدات المقدمة من قبل الهيئات الاجنبية او الاشخاص الاعتبارية العامة او الخاصة لمكافحة وعلاج الادمان والتعاطي وتوفير الخدمات العلاجية وتنفيذها للمدمنين والمتعاطين من قبل وزارة الصحة والسكان والجهات المعنية بالمكافحة ومساعدتهم في اعادة تأهيلهم بعد مرحلة الادمان واتاحة الدعم للحالات التي تستحق الدعم وتنفيذ الخطط التي يتم اعتمادها من قبل مجلس ادارة الصندوق؛ وذلك لانشاء وتجهيز وصيانة المصحات والمراكز العلاجية الخاصة بالمدمنين المحكومين ويتم ذلك بعد موافقة وزارة الداخلية وايضا المساهمة في تنفيذ وتمويل البرامج والجهات العاملة بمكافحة المخدرات والدراسات والبحوث والانشطة الثقافية والاعلامية الخاصة بمكافحة وعلاج الادمان والتعاطي وكل ما يلزم لتحقيق الهدف للقضاء او السيطرة على المخدرات وايضا تمويل المصحات والتكفل بالمعالجة وتمويل انشطة الرعاية اللاحقة بعد التعافي للمدمنين[18].

والجدير بالذكر ان العاملين سابقا بالمجلس القومي يتم نقلهم إلى المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية، دون اتخاذ اي اجراء من ناحية المستوى الوظيفي والمالي وللصندوق موازنة خاصة وتبدأ مع بداية تحديد موازنة السنة المالية للدولة وتنتهي بانتهائها ويجوز له فتح اكثر من حساب في اي من البنوك المسجلة لدى البنك المركزي بعد موافقة وزير المالية بذلك وايضا يكون له حساب ضمن حساب الخزانة الموحد لدى البنك المركزي يتم فيه توديع الموارد والفائض منها يتم تحويله إلى السنة الاخرى ، ولكن تؤول للخزانة العامة للدولة نسبة من الفائض يتم تحديده بقرار من رئيس مجلس الوزراء بعد عرض مشترك من قبل وزير التضامن الاجتماعي ووزير المالية [19].

حيث تشارك العديد من الوزارات لتقديم المساعدة والمساهمة بالوقاية ،ومنها وزارة التضامن الاجتماعي التي تكون تابعة لمجلس الوزراء إذ ان وزيرة التضامن في عام2022اكدت على ان قضية الوعي هي من احد اهم تحديات الدولة، إذ تم اطلاق حملة "المخدرات رحلتها قصيرة ما تسافرهاش" وساهمت الحملة في رفع الوعي وزيادة الطلب على العلاج "اربعة اضعاف" وذلك من خلال التواصل مع الجهات المعنية بذلك عبر الخط الساخن(16023)،حتى ان تلك الحملة وصلت على مستوى دولي وتم تسليط الاضواء عليها من خلال وسائل الاعلام العالمية وتم ايضا ترجمتها إلى خمس لغات وكذلك تم تكريمها من العديد من المؤسسات الدولية التي تعنى بهذا الشأن وبذلك تم اطلاق ايضا مبادرة "قرية بلا ادمان" ؛الهدف منها تطوير الحياة في الريف والعيش بقرى خالية من المخدرات ووصلت هذه المبادرة إلى 409قرية ، والحملة احدثت صدى على المستوى الدولي واعتبرها المؤتمر الدولي للامم المتحدة المعني بالجريمة والمخدرات بنيروبي2017 وفيينا 2020 بأنها حملة ناجحة ومن ضمن الحملات المؤثرة كما وصفتها هيئة الامن العام في الصين [20].

ويكون هناك تعاون وتنسيق بين الوزارات ومنها وزارة الرياضة ،حيث تعتبر أيضا الرياضة من الوسائل التي تأثر على الأفراد من ناحية الوقاية من المخدرات لأن من خلالها يتم ملء فراغهم وكذلك تنمية الانضباط الذاتي وتعزيز الانتماء الايجابي لدى الشباب فان مصر من عام 2015 اسهمت اكثر في مجال الرياضة لدرجه تم اعتبار الرياضة بانها احد الاستراتيجيات المهمة في مكافحه الادمان ذلك من خلال التعاون بين وزاره الشباب والرياضة وصندوق مكافحه وعلاج الادمان حيث تجسد هذا التعاون في تنظيم فعاليات رياضية توعوية حيث كانت تحت شعار "الرياضة حياة "في مراكز الشباب و النوادي بمختلف المحافظات المصرية[21].

وأيضا الحملة الوطنية " أنت أقوى من المخدرات" التي وظفت نجوم الرياضة وتمت المشاركة في هذه الحملة اللاعب محمد صلاح باعتباره قدوة لبعض الشباب وممكن ان يكون مأثرا، إذ أنه شارك في فيديوهات توعوية من خلال نشرها على مواقع التواصل الاجتماعي وبثها من خلال التليفزيون ، وأيضا قامت وزارة الشباب والرياضة بتنظيم دوريات رياضية للشباب في المناطق الأكثر عرضة للمخدرات ودمج التوعية ضمنها من خلال توزيع مطبوعات توعوية أو الحديث مع الجمهور؛ إذ ان ذلك يعزز من السلوك الإيجابي ويقدم الوعي ويخلق أيضا بيئة اجتماعية تكون داعمة تساهم في تقليل عوامل الخطورة السلوكية التي لها ارتباط بالإدمان [22].

وايضا للسلطات الغير رسمية دور مهم في الوقاية والتوعية من مخاطر المخدرات ومن هذه السلطات التي تعد الاهم ولها تأثير على الفرد والمجتمع بصورة عامة هو الاعلام حيث يكون للإعلام دور مهم في تشكيل الوعي المجتمعي وتوجيه السلوك حيث تم توظيفه في مصر كجزء من الاستراتيجيات الوقائية ، وذلك لما يبذله من جهود متعددة بمجال الوقاية والعلاج ولما له من تأثير على الرأي العام سواء على المستوى المحلي او الدولي ، وان ضرورة الاعلام ليس في نقل المعلومات او الافكار فقط وانما يتدخل او يساهم في تكوين الحياة بأبعادها المختلفة (السياسية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية) وذلك لأن الاعلام له القدرة على دعم اتجاهات الفرد او الجماعة وممكن تغييرها او تعديلها اما للمسار الايجابي او السلبي، وايضا فأن الادوار التي تقوم بها الكفاءات الاعلامية عديدة منها تقديمهم للبرامج الوقائية ونقل التوعية للمجتمع او من خلال عرضهم للافلام او المسلسلات الادرامية على التلفاز او على وسائل التواصل الاجتماعي او نشر التوعية عن طريق الصحف والمجلات، حيث يتم نقل ذلك على شكل صور تبين خطورة المواد المخدرة وتأثيرها على الشخص وعلى المجتمع وبيان الاجراءات اللازمة والعقوبات القانونية بحق المتعاطي والمدمن والتاجر للمخدرات [23].

حيث تقوم دولة مصر بإنتاج حملات اعلامية من خلال صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي وذلك لبيان خطورة المواد المخدرة وتأثيرها على المجتمع ،وتساهم ايضا بزيادة إقبال المرضى للمراجعة والتخلص من المواد المضرة بصحتهم وبذلك تزداد أيضا الإتصالات على الخط الساخن ففي عام 2019 وصل إجمالي المشاهدات للحملة الإعلامية " أنت أقوى من المخدرات"

على مواقع التواصل الاجتماعي إلى 40مليون مقارنة بالاعوام السابقة حيث كانت في عام 2015(8مليون) مشاهدة [24]،وايضا حملة "المخدرات رحلتها قصيرة متسافرهاش" في عام 2022والتي حققت مشاهدات مرتفعة وصلت إلى (45مليون مشاهدة) وبذلك فأن الاتصالات بدأت تزداد على الخط الساخن(16023)التابع للصندوق بمعدل اربعة اضعاف بفضل الحملات الاعلامية التي تم اطلاقها [25]،وحملة" المخدرات هتجرك للنهاية..ما تربطش نفسك بيها" وصلت نسبة المشاهدة إلى 76% في عام 2024[26].

ومن خلال الحملات التوعوية المباشرة المتمثلة بالاعمال الدرامية والبرامج المختلفة تنخفض حالات الادمان والتعاطي، حيث اصبح الاعلام اكثر تنظيما من خلال المرصد الاعلامي التابع لصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لأنه يرصد مشاهد التدخين والتعاطي وتحليلها من قبل نخبة من اساتذة الاعلام والطب النفسي وعلم الاجتماع إذ يلتزم صناع الدراما بعدم تناول المواضيع التي تشجع على التعاطي والادمان وبالتعاون مع نقابة المهن التمثيلية في عام 2015واصبحت الاعمال الدرامية تبتعد عن كل ما يشجع على الاساليب التي تؤثر على الفرد والمجتمع [27].

ومن جانب اخر يتم استغلال المناسبات او على سبيل المثال استغلال فترة شهر رمضان وبث الاعمال الدرامية والتأكيد على الوقاية والتوعية ومعالجة الاسباب التي تؤدي بالشخص لجعله متعاطي او مدمن وبيان الضرر الذي يلحق به عند تناوله المواد المخدرة وتأثيرها على نفسه وعائلته وعلى المجتمع بأكمله [28].ويمكن بيان كيف تطورت المساحة الزمنية لمشاهد التعاطي من خلال جدول رقم(1): انخفاض مشاهد التعاطي في الاعمال الدرامية

2017	4%
2018	2%
2019	1%
2020	1,5%
2021	1,3%
2022	0,5%
2023	0,5%
2024	0,4%

تم عمل الجدول من قبل الباحثة بالاعتماد على: تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي لعام2024،ص74.

نلاحظ من الجدول بأن مشاهد التعاطي في الاعمال الدرامية انخفضت بعد المتابعة ومراقبة المشاهد التي تعرض على التلفاز، وذلك لان صندوق المكافحة وعلاج الادمان يرى بأن الاعلام له

تأثير كبير على الفرد وخاصة المسلسلات او الافلام التي يتم عرضها يتأثر فيها الفرد، فالافضل استغلاله بالوقاية ونشرها للمجتمع للحد من انتشار المواد المخدرة وابعاد افراد المجتمع من اللجوء اليها.

وكذلك يمكن توضيح المجتمع المدني باعتباره من السلطات الغير رسمية، حيث نشأت في مصر اولى منظمات المجتمع المدني عام1820ومنذ ذلك الوقت توالى تأسيس الجمعيات واولت الحكومة المصرية عناية خاصة ودورا مهما في مكافحة المخدرات من خلال التنسيق مع وزارة الداخلية وادى هذا إلى تزايد بعدد الجمعيات الاهلية والاندية لاكثر من 166جمعية وناديا موزعة على كافة انحاء جمهورية مصر ، ويكون دور المنظمات المجتمعي في الاساس رعاية المتعافين ومساعدتهم على عدم الرجوع للادمان من خلال التركيز على الرعاية اللاحقة للمتعافين من الادمان من توفير رعاية طبية ونفسية واجتماعية وتأهيلية لازمة للمتعافي وايضا لاسرته ومساعدتهم في فهم المشكلات التي ادت به لسلك طريق الادمان وتوجيههم للتكيف مع الاوضاع والادوار الجديدة ومساعدته في تقوية صلته بالله عز وجل ومساعدة المريض بالاعتماد على نفسه وتحمل المسؤولية وتكوين علاقات ايجابية جديدة مع المحيطين به ومساعدته على اثبات ذاته وتقبل نفسه ومساعدته بالتخطيط لاستغلال الفراغ بطريقة مفيدة [29].

ثالثا-الاستراتيجية الاجتماعية

قبل الخوض في شرح هذه الاستراتيجية يمكننا في البدء ذكر اهم العوامل التي ادت إلى مشكلة تعاطي المخدرات في مصر، وهي كما يلي :[30]

1-تفكك الأسرة مثل الانفصال دون الطلاق او الطلاق والمشاجرات الاسرية والهجرة.

2-تدليل الاباء للابناء او قسوتهم عليهم وغياب الرقابة الاسرية مثل غياب الاب لفترات طويلة او بعيدة عن المنزل والبلد.

3-التعرف على اصدقاء السوء، وعدم وجود القدوة امام الابناء سواء داخل الاسرة او في المدرسة او في المجتمع، وكذلك ضعف الوازع الديني والاخلاقي لدى الشخص المدمن.

4- الاسباب الاقتصادية سواء الفقر او اليسر المادي، والبطالة وعدم وجود فرص عمل كافية ومناسبة، وايضا عدم وجود انشطة وبرامج ومؤسسات كافية ومتنوعة وجذابة لشغل اوقات الفراغ لدى الشباب.

5-عدم الثقة في المؤسسات المجتمعية الرئيسية، نظرا لكثرة وعودها البراقة بحل مشكلات الشباب،

ومن كل ما ذكر من عوامل مؤثرة حاولت جمهورية مصر التركيز على تلك العوامل والحد منها ونشر التوعية بطرق مختلفة بين أفراد المجتمع وتوفير فرص عمل لهم والعمل على تحقيق الاستقرار في البلاد ، إذ حرصت جمهورية مصر العربية أيضًا منذ انتشار المواد المخدرة بين افراد المجتمع على توعية المجتمع من خلال الدين وكان للدين الاسلامي والمسيحي موقف في ذلك،

بانهما بينو تأثير المواد المخدرة واذا كانت مذهبه بالعقل فانها محرمة فمنذ عام1930افتى مفتي الديار المصرية بتأكيد على حرمة المخدرات لانها مضرة بالجسم وتسبب العديد من المفاسد فتتم توعية الافراد ايضا خلال خطب المساجد فانها تحذرهم من هذه السموم لانها تضر بصحة الانسان وعلى المجتمع بصورة عامة وتبذل الاوقاف جهودها في ايقاظ الوازع الديني في نفوس الشباب[31].

والجدير بالذكر ، بأن جمهورية مصر العربية دولة اسلامية ومبادئ الشريعة الاسلامية فيها هي المصدر الرئيسي للتشريع ،كما تم ذكر ذلك في الدستور بأن "الاسلام دين الدولة وان اللغة العربية اللغة الرسمية للدولة ومبادئ الشريعة الاسلامية المصدر الرئيسي للتشريع" [32]، فضلا على ذلك، فأن وزارة الأوقاف في مصر تحرص ايضا على الالتزام بالقوانين الخاصة بمكافحة المخدرات حيث أكدت في عام 2019 على تطبيق قانون 81 لسنة 2016 المادة 69 فقرة 7 والمادة 177 من اللائحة التنفيذية للقانون إذ يتم فصل اي موظف بالاوقاف والجهات التابعة واتخاذ الإجراءات بحقهم على كل متعاطي أو ممتنع عن الفحص، حيث يكون الفحص أو الإختبار دون علمهم بذلك وتوجد جهات معتمدة لهذا العمل لأن في حال أثبت على أحدهم بأنه متعاطي فإن وجودهم يأثر على الآخرين ويعتبرون طاقة سلبية في المجتمع وبقاءهم في الوظيفة يعد من المفاسد [33].

وبالتعاون مع صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي تتم إقامة الورشات بحضور أساقفة الكنائس وأساتذة الجامعات والخبراء المختصين في مجال الوقاية من الإدمان وحرص الصندوق على إطلاق سلسلة من الندوات في عام 2022 داخل الكنائس المصرية بالتعاون مع الكاتدرائية المرقسية ، لتوعية الشباب بأضرار إدمان المواد المخدرة وكيفية اختيار الأصدقاء وتوعيتهم على المفاهيم والمعتقدات الخاطئة لدى البعض والرد على استفسارات الشباب المتعلقة بطبيعة مرض الإدمان وطرق الوقاية والعلاج ، وبالمقابل أهدت اسقفية الخدمات العامة والاجتماعية بالكاتدرائية المرقسية بالعباسية درع الأسقفية لمدير صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي تقديرا لجهودهم التي تبذل في تنفيذ برامج التوعية على مستوى كافة المحافظات في مصر لحماية الشباب من آفة المخدرات وتقديمهم الخدمات العلاجية بسرية تامة وبالمجان [34].

ويعد ايضا التعليم ضمن الاستراتيجية الاجتماعية لانه من اهم الركائز المهمة التي تحافظ على الفرد العائلة اولا والتعليم ثانيا ففي مصر شهد التعليم تطورا واضحا منذ عام 2018 وصاعدا بالنسبة لتحديث المناهج الدراسية وخاصة في ظل التحديات التي تكون في كل بلد مثل الانحرافات السلوكية والمشكلات النفسية وظاهرة التنمر وانتشار إدمان المخدرات، فإن مصر أحدثت تغيرا ايجابيا وإضافة مواد دراسية تتماشى مع المتغيرات الاجتماعية والثقافية والصحية التي يواجها الطالب المصري ويؤكد ذلك بأن دور المدرسة لا يكون مقتصرا على المعرفة الأكاديمية فقط وإنما تكون رسالة متكاملة وشاملة لتنشئة طلبة متميزين وتربية وقائية صحيحة [35].

حيث تم من خلال التعاون مع صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي تنفيذ العديد من الانشطة التوعوية والبرامج التدريبية للوقاية ولتوعية الطلبة بمخاطر المخدرات وادمانها باعتبارها خطوة من طريق الالف ميل، حيث تكون على مستوى جميع المدارس والمعاهد الازهرية بمختلف المراحل الدراسية وتم من خلالها استهداف (1000)مدرسة على مدار عام ضمن برنامج "اختار حياتك" ليتم اعداد كوادر طلابية تكتسب المهارات ولتصحح ما قد يتم فهمه من بعض الطلبة على ان المخدرات ممكن ان تساعده في زيادة النشاط والتركيز[36].

ومن جانب آخر ، تم انضمام ثلاث مدن من جمهورية مصر العربية إلى شبكة اليونسكو التعليمية التي تتألف من مدن نجحت في النهوض بالتعلم مدى الحياة في مجتمعاتها المحلية وانضمت محافظة الإسكندرية والشرقية ومدينة زفتى الغربية للنهوض بواقع التعليم في مصر[37]، وضمن الاستراتيجية الاجتماعية يمكننا ذكر أيضًا مستوى تعزيز الوعي المجتمعي، إذ ان مستوى تعزيز الوعي المجتمعي تم توسيع نطاق التوعية بين النشء وطلاب الجامعات من خلال تنفيذ70 ألف نشاط ب25 مدرسة واستهداف 100 جامعة حكومية وأهلية وتكنولوجية وخاصة و أيضًا 100 معهد عالٍ حكومي وخاص ووصل مستوى التعزيز المجتمعي إلى القرى والمناطق العشوائية المطورة من خلال تنفيذ 3828نشاطا متنوعا ب911قرية،وتم ذلك من خلال التعاون مع مؤسسة حياة كريمة وايضا تم تنفيذ3360 نشاطا متنوعا بالمناطق المطورة بديلة العشوائيات استفادت منها 45الف اسرة[38].

فضلا على ذلك، تم ترشيح 300 طالب وطالبة للمشاركة معسكرات " حياة كريمة" ما عزز من مشاركتهم المجتمعية وايضا وعيهم بمخاطر واضرار المواد المخدرة، وايضا تم تنفيذ العديد من المبادرات والتي ركزت بالدرجة الاولى على توعية الأسر من المخدرات وتعاطيها ومدى خطورتها على الابناء وانتشارها خاصة خلال فترة الدراسة وكيفية التعامل معهم في حالة اصبح احد الابناء سالكا لطريق التعاطي وركزت ايضا المبادرات على الطلبة والمؤسسات الحكومية في القرى لتكون خالية من المخدرات وتوعيتهم باضرار المواد المخدرة ضمن مبادرة" القرار قراراك"، وكذلك تم تنفيذ مبادرة" انت الحياة" في القرى لتوعية الاطفال والأسر بخطورة المواد المخدرة وادمانها وتضمنت المبادرة انشطة متنوعة منها ورش حكى للاطفال وانشطة توعوية بطرق فعالة ومبتكرة وتم استفادة اكثر من 30 الف شخص من المبادرة[39].

وايضا على المستوى التعليم العالي فأن الصندوق انشأ بيوت التطوع في الجامعات الحكومية ولقاءات الاتصال المباشر في الجامعات والمعاهد لتعزيز الحوار بين الصندوق والطالب وبيان مخاطر ادمان المخدرات وتعاطيها والمفاهيم الخاطئة حول هذه الافة وايضا تعريف الطلبة بصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي من خدمات علاجية متكاملة واعادة تأهيل للمرضى[40].

وهنالك رقابة وحملات ايضا على سائقي الطرق السريعة والحافلات المدرسية من اجل الحفاظ على سلامة المجتمع بصورة عامة والطلبة بصورة خاصة، إذا يتم فحص سائق الحافلة والكشف

عن المخدرات ويتم ذلك من خلال التعاون بين المدارس والادارة العامة لمكافحة المخدرات والادارة المركزية للأمانة العامة للصحة النفسية بوزارة الصحة ،حيث تجري تنفيذ الحملات بشكل مفاجئ للكشف على سائقي الحافلات المدرسية بمختلف محافظات الجمهورية واتخاذ الاجراءات القانونية اللازمة بحق المتعاطين كما يجري التوسع في الحملات وصولا للكشف عن سائقي حافلات طلبة الجامعات والمعاهد العليا سواء الحكومية او الخاصة، ومن يثبت عليه بأنه متعاطي للمواد المخدرة يتم اخبار وزارة التربية والتعليم بنتائج العينة ليتم اتخاذ إجراءات الفصل بحقه [41]. ويمكن توضيح ذلك حسب الجدول رقم(2): جدول انخفاض نسب التعاطي لسائقي حافلات الطلبة

2015	12%
2016	7,6%
2017	3,5%
2018	2,9%
2019	1%
2021	1,1%
2022	0,6%
2024	0,6%

تم عمل الجدول من قبل الباحثة بالاعتماد على المصادر التالية:

1-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان لعام2019،ص28.

2-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان لعام2021،ص43.

3-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان لعام2022،ص62.

4-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان لعام2024،ص59.

رابعا-الاستراتيجية التعاونية

جمهورية مصر تحرص على التعاون سواء على المستوى الاقليمي او الدولي، إذ انها انظمت إلى العديد من الاتفاقيات الدولية بدءا من اتفاقية الافيون عام1912وبعدها الاتفاقيات الاخرى لعام(1961،1971،1988) وكذلك الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية لعام 1994، ومشاركتها في الانشطة والاجتماعات التابعة للامم المتحدة لمكافحة المخدرات، والعديد من الاتفاقيات التي ابرمتها جمهورية مصر مع دول عربية واجنبية والمشاركة على المستوى الإقليمي سنوياً في اجتماعات رؤساء الأجهزة الوطنية لمكافحة المخدرات في افريقيا;وهذا يؤكد على ان جمهورية مصر تأكد على تعزيز التعاون الدولي والإقليمي للاستفادة اكثر من الخبرات وبذلك يتم تبادل المعلومات ،وتشارك سنويا في فعاليات المؤتمر العربي لرؤساء

أجهزة مكافحة المخدرات العرب ، واجهزة المكافحة في مصر تشجع على استراتيجية التعاون مع الاجهزة والمنظمات الدولية المختصة [42].

ويمكن ذكر التعاون الدولي من عام 2019إلى عام 2024 بالتفصيل حسب الجدول رقم(3) :جدول التعاون الدولي

نوع الفعالية	المشاركون	الأهداف	المقررات/ النتائج
2019 ١-مؤتمر/ الملتقى الدولي في دبي	مشاركة صندوق مكافحة الإدمان التابع لدولة مصر ، ومؤسسات أمنية وتعليمية وبحثية عربية.	مناقشة دور المؤسسات الأمنية والتعليمية والبحثية في مواجهة المخدرات ، واستشراف مستقبل مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ،واستعراض التجربة المصرية في خفض الطلب على المخدرات.	تقديم التجربة المصرية كنموذج ناجح، وتعزيز التعاون الإقليمي.
٢-اتفاقية/ بروتوكول تعاون	صندوق مكافحة الإدمان التابع لدولة مصر ،والمركز الوطني للتأهيل التابع لدولة الإمارات.	تنفيذ برامج توعية حول أضرار المخدرات ، وتطوير برامج علاجية متخصصة ، وتعزيز الاستفادة من الخبرة المصرية..	توقيع بروتوكول تعاون رسمي ،وزيارة وفد إماراتي لمصر لمدة أسبوع للمعايشة ، والاستفادة من تجربة الخط الساخن التابع لدولة مصر.
٣-زيارة رسمية/ تعاون اكاديمي	وفد من دولة السودان ، وجامعة القاهرة ،وصندوق مكافحة الإدمان التابع لدولة مصر.	نقل الخبرة المصرية لدولة السودان ، وإعداد دبلومة متخصصة لعلاج الإدمان ،والتعرف على آليات الحملات الإعلامية مثل حملة "أنت أقوى من المخدرات".	اطلاق مسار لإعداد دبلومة علاج الإدمان في السودان ، وتعزيز التعاون الإعلامي والتوعوي.
٤-زيارة منظمة دولية/تعاون أممي	وفد من منظمة اليونيسيف ، وصندوق مكافحة الإدمان التابع لدولة مصر.	مناقشة حماية الأطفال من التعاطي ، والتعرف على جهود دولة مصر في الخطة القومية لمكافحة المخدرات ، وتقييم الحملات التوعوية.	إشادة منظمة اليونيسيف بتجربة مصر، وصف حملة "انت اقوى من المخدرات" بأنها حملة مبدعة ، وتعزيز برامج حماية الأطفال.
٥-إنتاج عمل قصصي توعوي	صندوق مكافحة وعلاج الإدمان التابع لدولة مصر	توعيه الاطفالا لاعمار(9-13سنة)بأضرار التدخين وتعاطي المخدرات.	إعداد عمل قصص بعنوان "انت البطل" ، وتعزيز الوعي المبكر لدى الاطفال حول المخاطر الصحية والسلوكية
٦-تعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.	صندوق مكافحه الادمان التابع لدوله مصر، ومكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.	تقديم خدمات الرعاية للسجناء المفرج عنهم والمتعايشين مع فيروس المناعة البشري ، ونشر المعايير الدولية للوقاية والعلاج من المواد المخدرة.	ورش عمل للمتعافين من الإدمان والمتعايشين مع فيروس نقص المناعة ،وورش عمل آليات تقديم المعايير الدولية للوقاية والعلاج ،وعضوية لجنة تسيير مشروع تقديم خدمات الرعاية.
٧-زيارة وفد من دولة الكويت	صندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر ،ورئيس مؤسسة غراس للوقاية من الإدمان التابع لدولة الكويت.	تعزيز التعاون بين الدولتين في مجال توعية الشباب ، والاطلاع على التجربة المصرية الرائدة في الوقاية من الإدمان.	وصف التجربة المصرية بأنها من التجارب الرائدة في الوطن العربي، واقتراح إنشاء معسكر تجريبي مشترك بين الشباب الكويتي والمصري حول التوعية بأضرار المخدرات
2020 ١-المنتدى الدولي	صندوق مكافحة وعلاج الإدمان التابع لدولة مصر،	الوقاية من استخدام المخدرات ، وتبادل الخبرات الدولية في مجال التوعية	مشاركة افتراضية ناجحة على مدار خمسة أيام ، وتعزيز

في فيينا - النمسا(افتراضي).	ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ،و43دولة بعدد 66شابا وفتاة على مستوى العالم.		التعاون الدولي و الشبابي.
٢-معسكر معهد إعداد القادة بحلوان.	صندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر ،و1000شاب وفتاة من 18 دولة.	نقل التجربة المصرية في مكافحة المخدرات ، وتوعية الشباب حول المخاطر والوقاية من تعاطي المخدرات	استهداف عدد كبير من الشباب من مختلف الدول ، وتبادل خبرات عملية حول التوعية والإرشاد
3-المؤتمر الدولي الأول لدولة ليبيا (اونلاين).	صندوق مكافحة الإدمان التابع لدولة مصر ، ودولة ليبيا.	تعزيز التعاون الدولي في مواجهة المخدرات ، وتبادل الخبرات بين مصر وليبيا	انعقاد المؤتمر اونلاين لتسهيل مشاركة الصندوق ، وتقديم التجربة المصرية كنموذج عملي ناجح
٤-زيارة وفد الأردن.	وفد من دولة الأردن، وصندوق مكافحة الإدمان التابع لدولة مصر.	الاستفادة من التجربة المصرية ، والتعاون بين الدولتين في مجال المعالجة وإعادة التأهيل	الإشادة بالدور الذي يؤديه الصندوق التابع لدولة مصر في توفير الرعاية الكاملة للمدمنين مجانا وبسرية تامة
2022 1-زيارة وفد السودان.	وفد من السودان ، وصندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر ، وجامعة القاهرة.	الاستفادة من التجربة المصرية في خفض الطلب على المخدرات ، وإنشاء مراكز مشابهة لمراكز "العزيمة" لعلاج الإدمان ، وتطوير الحملات التوعوية وتحديث المناهج التعليمية السودانية لبيان مخاطر المخدرات.	نقل خبرة صندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر لمعالجة المدنيين وإعادة تأهيلهم ، وتعزيز التعاون بين البلدين
2-زيارة وفد القيادة العامة لشرطة دبي	وفد من شرطة دبي ، وصندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر	الإطلاع على الخدمات العلاجية وآلية الخط الساخن لاستقبال الإتصالات ، ومتابعة غرف مراقبة المراكز العلاجية والعيادات الخارجية بالمناطق المطورة "بديلة العشوائيات".	الإشادة بنجاح التجربة المصرية ، والاستفادة من الخط الساخن وإدارة المراكز العلاجية
٣-مبادرة "حرفي" لتدريب المتعافين	صندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر ، ومشاركة ما يقارب ١٢٠٠٠شخص	تدريب المتعافين على حرف مهنية لسوق العمل مثل: الأجهزة الكهربائية ، والنجارة ، وصيانة التكييف و المحمول ودمج المتعافين في المجتمع بعد العلاج.	توفير التدريب المهني بعد العلاج بالمجان ،وتعزيز فرص توظيف المتعافين وإعادة دمجهم بالمجتمع
٤-التعاون بين وزيرة التضامن ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.	وزيرة التضامن الاجتماعي التابعة لدولة مصر ، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ، ومشاركة ستة دول في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.	إطلاق برنامجي " الأسر القوية" و "الحركة بركة"،دعم الشباب ووقايتهم من مخاطر المخدرات والعنف والجريمة ، واستخدام الرياضة والدعم النفسي الاجتماعي والفن كآليات وقائية.	تفعيل برامج وقائية شاملة للشباب في المنطقة ، وتعزيز التعاون الإقليمي والدولي للوقاية من المخدرات والجريمة.

2024 1-إطلاق برنامج CHAMPS	وزيرة التضامن الاجتماعي ورئيس مجلس إدارة صندوق مكافحة وعلاج الادمان ووزير الصحة والسكان ونائب رئيس الوزراء للتنمية البشرية وتم انعقاده تحت رعاية رئيس الجمهورية التابعين لدولة مصر ، والمدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات.	تعزيز أنظمة الوقاية الموجهة للأطفال من سن الولادة حتى ١٨عاما لحمايتهم من أضرار المخدرات ، وتطبيق المبادرة الدولية رسميا في مصر كأول دولة على مستوى العالم	الإعلان والتنفيذ الرسمي للمبادرة الدولية ، وإدماج المبادرة ضمن فعاليات النسخة الثانية من المؤتمر العالمي للصحة والسكان.
2-الدورة ٦٧ لاجتماعات لجنة مكافحة المخدرات بالامم المتحدة بفيينا.	صندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر ، واكثر من 1200 مشارك من مختلف الدول.	عرض التجربة المصرية وتبادل الخبرات الدولية في الوقاية والعلاج.	تنظيم معرض للتجربة المصرية والتعريف بنموذج التجربة على المستوى الدولي.
٣-استضافة وفد اكاديمي العلوم الشرطية بالشارقة	وفد من أكاديمية العلوم الشرطية بالشارقة، وصندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر	الإطلاع على التجربة المصرية في خفض الطلب على المخدرات والاستفادة من آليات العلاج والتأهيل	نقل الخبرة المصرية للأكاديمية لتعزيز قدرات الشرطة الإماراتية في الوقاية والتدخل
٤-مؤتمر إقليمي - المملكة العربية السعودية	صندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر ، والولايات المتحدة الأمريكية ،وماليزيا، وانجلترا ، والسويد.	عرض تجارب علاج وتأهيل الإدمان وفق المعايير الدولية ، وتبادل الخبرات العلاجية والدمج المجتمعي.	الإشادة بنجاح التجربة المصرية ،ونقل خبرة صندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر في تشغيل وتجهيز مراكز علاج الإدمان بمحافظة الأحساء.
٥-استضافة وفد برلمان الشباب العربي	80شاب وفتاة من 15 دولة عربية ، وصندوق مكافحة وعلاج الادمان التابع لدولة مصر ، ووزارة الشباب والرياضة.	تعزيز التوعية بمخاطر المخدرات بين الشباب العربي ، ونقل التجربة المصرية في الوقاية والتوعية.	استضافة الشباب العربي وتبادل الخبرات التوعوية ، وبناء شبكة من الشباب الواعي لمكافحة المخدرات

تم عمل الجدول من قبل الباحثة بالاعتماد على المصادر التالية:

1-صحيفة الاهرام،العدد4656في 2024/2/28.

2-تقرير أنشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2024،ص ص77-80.

المطلب الثاني: الاستراتيجيات العلاجية في مصر

تعد الاستراتيجيات العلاجية من الركائز الاساسية للتعامل مع المشكلات التي تواجه الفرد والمجتمع بصورة عامة خاصة في موضوع المخدرات حيث تأتي هذه الخطوة بعد ان يتم الانتشار من حيث الخطورة والتأثير على افراد المجتمع واستقرار البلد وتتعدد الاستراتيجيات العلاجية

ويكون في مقدمتها الصحة والأمن، ومن خلال هذا المطلب سنوضح اكثر عن الاستراتيجيات العلاجية بما فيها ما تم ذكرهم الصحية والامنية.

اولا:- الاستراتيجية الصحية

تعد الاستراتيجية الصحية من الاستراتيجيات المهمة بمعالجة المدمنين ومكافحة المواد المخدرة ، اذ ان من اهم الأدوات بمكافحة هذه الآفة ضمن الاستراتيجية الصحية هو الخط الساخن التابع لصندوق مكافحة الإدمان والتعاطي ويكون هناك تعاون بين الوزارة والصندوق من خلال توفير الكوادر الطبية والإشراف على المراكز وتبادل البيانات والإحصاءات وتنفيذ الحملات للكشف عن المدمنين وأيضاً لتوعية المجتمع ،اذ ان الخط الساخن تتم إدارته من قبل فريق متخصص ويتم استقبال الإتصالات طيلة أيام الأسبوع وعلى مدار أربعة وعشرون ساعة وتتنوع خدماته من ناحية توفير المشورة العلاجية وكيفية التعامل مع المرضى ومتابعتهم في حالة خضوعهم للعلاج ويكون ذلك مجانا وبسرية تامة وأيضا تقديم الدعم النفسي وإعادة تأهيلهم لتجنب حدوث الانتكاسة ، وعند استقبال الإتصالات والحالات يتم بعدها تحويلهم إلى مراكز العزيمة التي تكون تابعة لصندوق مكافحة الإدمان أو للمراكز الشريكة مع الخط الساخن .[43]

وازداد الإقبال على المراكز والمستشفيات الحكومية خاصة بعد عام 2005وكان الاغلب تتم معالجتهم بمستشفى الصحة النفسية بمصر الجديدة ووصلت نسبة المدمنين الذين تقدموا للعلاج بعام 2008 إلى 85%بعدها أصبح الإقبال كبير للمعالجة والتخلص من المواد المخدرة ويكون اما بدافع الأسرة أو نتيجة لاثارها السلبية سواء الصحية أو النفسية وكذلك صورته امام المجتمع إلا ان المراكز والمستشفيات كانت معدودة[44]،حتى في عام 2014 بقيت محدودة على مراكز ومستشفيات لكن الإتصالات ازدادت للتواصل مع الصندوق وكانت بالمرتبة الأولى من بين المحافظات اتصالاً بالخط الساخن محافظة القاهرة حيث بلغت (65,87%)، وذلك لأن القاهرة توجد فيها معظم مستشفيات علاج الإدمان وأزداد التعرف على الخط الساخن من خلال ما قام به الصندوق من حملة إعلانية وبثها في عدد كبير من القنوات الفضائية والتعاون مع اتحاد الإذاعة والتليفزيون ومن خلال التليفزيون تم التعرف على الخط الساخن بنسبة (82,59%) والذين قاموا بالاتصال بأنفسهم للمعالجة التي تتميز بالسرية والمجانية وصلت إلى (42,70%)وعد ذلك مؤشراً على نجاح الصندوق .[45]

واختلفت المراحل العمرية لدى الأشخاص المتقدمين للعلاج ،اذ ان(50%)تتراوح أعمارهم من (21-30) عاما الذي يعتبر هذا عمر العمل والإنتاج وأيضاً من عمر(15-20)عاما الذي يعد من المراحل العمرية المهمة والتي ينبغي الإنتباه لها إذ أنها بلغت (21,83%)ويعد هذا مؤشر خطير لتدنى سن الإدمان ، وكانت هناك عدة مواد مخدرة يتم تعاطيها من قبل المرضى واختلفت نسب المواد من حيث تصدرها حيث وصلت المخدرات التخليقية إلى نسبة (41,68%)وكانت المرتبة الأولى بينما وصل عقار الترامادول إلى نسبة (34,15%) وكان المرتبة الثانية لأن يعد من المخدرات

التي يسهل الحصول عليها ورخيص الثمن أما مخدر الهيروين جاء بنسبة (13,71%) ويعد من المواد الخطيرة التي تأثر على الشخص بشكل كبير وجاء أيضاً مخدر الحشيش بنسبة تصل إلى (7,07%)[46].

وشهد عام 2015 تفاعلا من خلال الصفحة الإلكترونية التابعة للصندوق وارتفعت المشاهدات خلال فعاليات المؤتمر الذي يعقد سنوياً الذي ينظمه قسم الطب النفسي بجامعة الأزهر وان الإتصالات بالخط الساخن ارتفعت إلى 71% الف مريض في عام 2015 بزيادة 34% على عام 2014[47]،وهناك فرق عند تتابع السنوات حيث تم إجراء مسح قومي لفئات عشوائية ليس على جميع السكان في عام 2021 وتبين أنه يوجد انخفاض بالنسب إذ بلغت نسبة التعاطي 5,6% والادمان 2,4%[48].

حيث تكون المعالجة في مراكز متخصصة ومتعددة الخدمات ،إذ ان المعالجة تكون على شكل مراحل فالمرحلة الأولى سحب السموم تحت إشراف طبي آمن وبعدها المرحلة الثانية علاج نفسي وتأهيلي ، وكل ذلك يتم بسرية تامة بالنسبة للمرضى لأن ذلك يشجع على التوجه للعلاج ونفذت وزارة الصحة والسكان حملات تفتيشية بالتنسيق مع الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بوزارة الداخلية إذ شملت عدة مراكز لحالات الإدمان والمعالجة في عام 2023 وتم ذلك في المحافظات الرئيسية ، القاهرة ، الجيزة، القليوبية، الغربية، الإسماعيلية ، الدقهلية، الإسكندرية[49]، حيث توجد ايضا من ضمن الاستراتيجية العلاجية الصحية بيوت التطوع التي قام الصندوق بأنشاءها داخل الجامعات والتي تعد مقر دائم للصندوق يتعاون فيه مع الجامعات والكليات للحد من مخاطر المخدرات ونشر الوعي بصورة اكبر وعقد العديد من اللقاءات والندوات وأيضاً استقبال الاستفسارات من قبل الطلبة الجامعيين ،وكان ذلك في مختلف جامعات مصر ومنها(جامعات القاهرة وجنوب الوادي والزقازيق وسوهاج وحلوان)،وتوسعت المراكز العلاجية في مصر حيث امتدت لمختلف المحافظات وتحولت من 12 مركزاً علاجيا إلى 33 مركز ويكون العلاج متاح للجميع دون تمييز مع ضمان السرية التامة في العمل والتعامل مع الاشخاص الذين يتلقون العلاج[50].

وتنتشر في مصر المراكز على عدة محافظات، وبدأت تتطور المراكز ويزداد عددها في الجمهورية وتم تقديم الخدمات العلاجية لأبناء المناطق المطورة (الأسمرات ،اسطبل، اهالينا، بشاير الخير ،روضة السودان ،بديلة العشوائيات ، ببورسعيد ،حدائق أكتوبر)منهم جديد أو متابعة وصلت الى(5398) ووصلت الخدمات العلاجية فقط في عام 2024خلال الأشهر الأولى لعدد(39) ألفا و(814) مريضاً وتنوعت الخدمات بين المشورة وتقديم العلاج والتأهيل وأصبحت هناك ثقة بين المرضى والخط الساخن لما وجدوا من سرية تامة بالتعامل إذ ان الإناث بدأت تتواصل مع الخط الساخن وبلغت نسبتهن 4% أما نسبة الذكور بلغت 96%وازداد الإقبال على الخط الساخن حتى وصل 500% وتم اطلاق مرحلة جديدة من حملة "أنت أقوى من المخدرات" تحت عنوان اطلقته

الوزارة "المخدرات هتجرك للنهاية..ماتربطش نفسك بيها.. أنت أقوى من المخدرات" وذلك ليتم نشر التوعية بصورة اكبر ومكافحة المواد المخدرة ومعالجة المدمنين في جمهورية مصر العربية بالكامل [51].

ومن خلال التعاون مع صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي تتم مساعدة المتعافين وإعادة تأهيلهم ،لأن هدف الصندوق ليس السيطرة على المواد المخدرة فقط وانما العلاج وإعادة التأهيل والدمج المجتمعي من خلال الدعم وتقديم البرامج المختلفة حيث يقوم الصندوق بتدريب المتعافين وعقد دورات تدريبية وإعداد كوادر مهنية في مجال الحرف الصغيرة، حيث تم اطلاق مبادرات من قبل الصندوق وبالتعاون مع جهات مختلفة وهدفهم اشراك المتعافين بالمجتمع، ولان العديد من المتعافين ممكن ان يكون بسبب عدم امتلاكه عمل او بعضهم فقد وظيفته بسبب الادمان ،ففي عام 2019 تم التعاون مع جمعية كاريتاس مصر ووزارة التجارة والصناعة للتدريب على صيانة وإصلاح الهاتف المحمول ،ويقوم ايضا الصندوق باقامة عدة انشطة ومشاركات للمتعافين في رحلات وزارة الشباب لمدة اسبوع إلى مدينتي اسوان والأقصى[52]،وايضا تم اطلاق مبادرة (بداية جديدة)بالتعاون مع بنك ناصر الاجتماعي فمن خلال هذا التعاون الذي تقدمه الدولة للمتعافين ليتم إقراض ما يحتاجونه لانشاء مشاريعهم ويصل مبلغ القرض إلى 100الف جنية [53]. ومن خلال الجدول رقم(4) نبين نسبة تعاطي انواع المخدرات

المواد المخدرة	2019	2021	2022	2024
ترامادول	65,5%	31,6%	21,13%	16,3%
الحشيش	59,55%	51,2%	32,14%	54,7%
الهيروين	23,58%	41,9%	33,55%	29,4%
بانجو	10,19%	11,9%	-	-
أستروكس/فودو	9,61%	12%	4/0,78%	-
بودر	-	3,6%	7%	-
الشابو	-	3,2%	12,2%	-

والمخدرات الاصطناعية(الشابو،بودر،استروكس،فودو) في عام 2022 (24,2%)وفي عام 2024 (41,9%). تم عمل الجدول من قبل الباحثة بالاعتماد على المصادر التالية:

١-انشطة تقارير صندوق مكافحة وعلاج الادمان وتعاطي المخدرات لعام 2019.

٢-انشطة تقارير صندوق مكافحة وعلاج الادمان وتعاطي المخدرات لعام 2024.

ويمكننا القول مما تقدم بأن جدول المواد المخدرة يبين لنا بأن المخدرات متعددة ومتنوعة وتبذل وزارة الصحة جهدها للحد منها والعمل على انخفاض تعاطيها وخاصة المخدرات الصناعية التي تتعدد من حيث الانواع والمسميات فأنها في حالة ارتفاع عكس المواد الاخرى التي نرى بأنها منخفضة مع تقدم السنوات.

ثانيا: الاستراتيجية الأمنية

تعد دولة مصر اول دولة نظمت واهتمت بمكافحة المخدرات وانشأت مكتب المخابرات العام الخاص بمكافحة المواد المخدرة في عام 1929 واولى المكتب اهتماما كبيرا بعملية الوقاية من تعاطي المخدرات [54]،ولكن نتاج انتشار المواد المخدرة هو بسبب الحرب العالمية الأولى وخروج العالم من تلك الحالة ادى إلى ظهور تجارة المخدرات بقوة وبانواع مختلفة مثل الكوكايين والهيروين ،وبعد الانتشار تدخلت الحكومة لإيجاد حلول سريعة ومنها انشاء الجهاز المختص بالمكافحة وتطبيق القانون رقم(21)لسنة1928، وأنشاء مكتب "المخابرات العامة للمواد المخدرة" وبذلك يعد اول جهاز مركزي في العالم الثالث متخصص في مكافحة المخدرات وضم المكتب موظفين مصريين واجانب ومقره في العتبة ويتبع حكمدارية البوليس بالقاهرة وتم افتتاح فرعا من المكتب في محافظات مختلفة في مصر في عام 1930 (الاسكندرية وبورسعيد والسويس واسيوط وطنطا)،وفي عام1929تم انشاء جهاز مشابها لدولة مصر في الولايات المتحدة الامريكية وبعدها تم في دول عديدة [55].

وبعد ذلك تطور عمل الجهاز المتخصص بمكافحة المخدرات وصولا إلى تأسيس "الإدارة العامة لمكافحة المخدرات" حيث بذلت الدولة جهودا كبيرة لمواجهة آفة المخدرات إذ تم في عام 2015 من شهر مايو إطلاق الخطة القومية لمكافحة المخدرات والتي هدفها خفض الطلب على تعاطي المواد المخدرة والاستمرار والفاعلية في العمل لحين التوازن والشمولية بما يتناسب مع مجهودات خفض العرض ومواجهة هذه المشكلة [56].

وتتم ايضا مكافحة المخدرات والحفاظ على البلاد من خلال قوات حرس الحدود التي تبذل جهودا مكثفة لتأمين حدود وسواحل الدولة على جميع الاتجاهات الاستراتيجية تقوم قوات حرس الحدود بالحفاظ على البلاد من العصابات التي تحاول إلحاقه بالضرر من تجار المخدرات والتهريب بمختلف المواد والبضائع ومن الهجرة غير الشرعية والتهريب عبر الأنفاق يتم التعاون والتنسيق بين جميع جهات الدولة وحرس الحدود ،وان قوات حرس الحدود نشاطها يتمثل على مستويين عسكري ومدني ويتم التنسيق والتعاون بينهم وبين وزارة الداخلية لتبادل المعلومات عن التهريب وأسلوب العمل بالمنافذ البرية والحدودية ومكافحة الهجرة غير الشرعية والتسلل والقضاء على الزراعات المخدرة وخاصة في سيناء [57].

وان القوات المسلحة توقع بروتكولات تعاون مع مراكز بحثية للاستفادة منهم وتحقيق التعاون المشترك في كافة المجالات العلمية والبحثية والفنية والتطبيقية مع الجهات البحثية التابعة لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي لامتلاك العلم والمعرفة وكذلك لمواكبة التطورات التكنولوجية، وايضا التعاون بين القوات المسلحة ونقابة الصحفيين لعقد الدورات التدريبية وبالاشتراك مع الخبراء الاستراتيجيين واساتذة الجامعات المصرية [58]،وشهدت القوات المسلحة في مصر في عام 2019 تطور من خلال استخدامها للتقنيات التكنولوجية وايضا حرصها على دعم

قوات حرس الحدود ،وذلك من خلال الأجهزة والمعدات بقطاعات التأمين وبالمنافذ الحدودية من مركبات حديثة وأجهزة رؤية ومراقبة على مدار اليوم ورادرات ومنظومات كهروبصرية ،وايضا يتم التنسيق مع الافرع الرئيسية للقوات والقيادات لتبادل المعلومات بما يخص مسارات التهريب والمناطق المهددة والتنسيق مع القوات البحرية من أجل تأمين سواحل الدولة وتبادل المعلومات ومكافحة ما يضر الدولة وكذلك التنسيق مع القوات الجوية لتأمين الحدود البرية والمساعدة والاستفادة لتبادل الخبرات والمعلومات ، ويتم أيضا التنسيق مع وزارة الزراعة وذلك للحفاظ على الثروة السمكية والالتزام بتنفيذ قوانين الصيد والبيئة والتنسيق أيضا مع وزارة السياحة لمراقبة ما يحدث ومراقبة الأنشطة التي تتطلب تصريحا مسبقا بتواجدها داخل منطقة معينة لممارسة نشاطهم، وتأمين الحدود يتم من خلال الاعتماد على فتح شبكة مراقبة على طول الحدود والسواحل المصرية التي فيها جميع وسائل المراقبة ومنظومات التأمين الحديثة التي تعتمد على الرصد والاكتشاف والمطاردة لأعمال التهريب والتتبع ويكون فيها خاصية القيادة والسيطرة [59].

إضافة إلى ان القوات المسلحة في هيئة الداخلية تتعاون مع هيئة الشرطة للمحافظة على النظام والامن العام والآداب وحماية الأرواح والاعراض والاموال وبالاخص منع الجرائم وضبطها وتنفيذ ما تفرض عليها القوانين واللوائح من واجبات في كافة المجالات [60].

وفي عام 2016من شهر مايو قامت القوات الامنية بالتعاون مع صندوق مكافحة وعلاج تعاطي الادمان افتتاح مركز وطني (مستشفى القوات المسلحة)لعلاج الادمان وموقعه في الإسماعيلية ويجمع المركز بين الانضباط العسكري والخبرة العلاجية لتأهيل المرضى ومعالجتهم، حيث انتج 160 الف متعاف سنويا بعضهم عمل في الجهات التابعة لعلاج الادمان كمرشد للمرضى الذين يعانون من الادمان، ويتعاطى المدمنون انواعا مختلفة من المخدرات ومنها المخدرات المصنعة التي تدمر الجهاز العصبي والمخ مثل مخدر الشابو، ويعالج المركز ايضا مدمني مادة الهيروين والحشيش وفيرجينيا وآيس وغيرها من المواد المخدرة لكن الاصعب كان مخدر الشابو[61]،حيث يتكون المركز من خمسة اقسام رئيسية والطاقة الاستيعابية فيه تبلغ 108أسرة بواقع 36سريرا لكل دورة علاج ، ويكون مقسم إلى ثلاثة اقسام قسم خاص بعمليات سحب العينات وقسم للتأهيل والقسم الثالث للتأهيل المتقدم، وتكون ايضا هناك عيادات خارجية للمعالجة في وقت النهار ، وعملت القوات المسلحة من خلال دعم الدولة للقطاع الطبي تم ايضا إنشاء 186مستشفى ومركزا وتم تطوير البعض منها والعمل على تطوير وانشاء مستشفيات ومراكز اخرى [62]،ويكون اقبال المرضى على المركز بارادتهم وله كامل الحرية في مغادرة المركز اذا اراد ودور المركز هنا النصح والارشاد في حالة اصرار المريض على الخروج من المركز قبل انتهاء المدة المحددة للعلاج وتتم معاملته على انه مريض مكتمل الاهلية القانونية والعقلية ، ويمكن للفرد الراغب بالمعالجة اما الاتصال بالخط الساخن لصندوق مكافحة الادمان(16023)ويتم توجيه إلى اقرب مركز جغرافيا او التوجه لهذا المركز(مستشفى القوات المسلحة) حيث يتم فيه استقبال المرضى

من جميع انحاء الجمهورية، إذ تعامل المركز مع 6000حالة تقريبا في القسم الداخلي و35 حالة عن طريق العيادات الخارجية، ويتميز المركز بالانضباط وعدم التميز بين مريض واخر ويتميز بالالتزام الصارم للمعايير الطبية [63].

وتعتبر القوات المسلحة هي الجهة الاقدر على توفير بيئة منضبطة تعزز من فرص التعافي الحقيقي لان مريض الادمان بطبيعته يعاني من الصعوبة الالتزام بالقواعد وتكلفة الدخول المبدئية تكون 2000جنيه شاملة الفحوصات والتحاليل والاقامة والخدمة العلاجية تكون مجانا بتمويل من الصندوق ومدة الاقامة تكون ثلاثون يوما مقسمة إلى اسبوع سحب السموم من الجسم(الديتوكس)وبعدها مرحلة التأهيل، وبعد مرور ثلاثين يوما من متابعة حالة المريض ومعالجته يتم خروجه من المركز وتتم متابعته وعمل جدول له لمتابعة حالته اسبوعيا ويتم ذلك في العيادة النهارية ويتضمن ذلك عمل تحليل للمخدرات وجلسات دعم نفسي من قبل اخصائيين ولا توجد مدة محددة في ذلك ممكن ان تمتد إلى سنة او اكثر وتكون بتكلفة رمزية حوالي 50جنيه للجلسة الشاملة، وفي حال تعرض المريض لانتكاسة مرة اخرى يتم استقباله كمريض جديد بعد مرور ستة اشهر على الاقل من تاريخ خروجه سابقا، وذلك لاتاحة الفرصة لدى مريض اخر لم يحصل على خدمة من قبل ويكون العلاج بسرية تامة ولا يتم منح معلومة أو تقرير إلا للمريض أو أحد والدية ولا يمكن لاي جهة ان تحصل على بيانات تخص المريض الا بموافقته [64]، وتواجه الحكومة المصرية منذ سنوات عديدة وإلى عام 2013ارتفاع في مخدر الترامادول وبعدها تم اخضاع هذا المخدر للمراقبة الوطنية وكانت تضبط كميات كبيرة منه في الموانئ البحرية المصرية، وازدادت مضبوطات الترامادول على المستوى الوطني من 217مليون قرص في عام2016إلى اكثر من 231 مليون قرص في عام2017،حيث وصلت حالات الوفاة بسبب هذا المخدر إلى43 حالة [65].

وبلغت نسبة الطلبة المتعاطين من عمر 15إلى 19(0,74%) والبالغين(3%) وان تراخي الضوابط التنظيمية وتدابير مراقبة الحدود ساعد على تفاقم الطلب على الترامادول في افريقيا بصورة عامة ومصر خاصة، وفي عام 2017 اقراص الترامادول هي اشيع المضبوطات المبلغ عنها من المؤثرات الأفيونية، حيث بلغ حجمها عالميا 125طنا وكان معظمها في مصر [66]، وايضا في عام2017 انخفضت المزروعات الخاصة بمخدر عشبة راتنج من (40,000)في عام 2015إلى (126,00)في عام 2017 [67]،وحسب تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات فأن الدول تقدم لها تقارير ليتم رصد التجارة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية وايضا رصد توافر المواد المخدرة للاغراض العلمية المشروعة والطبية إذ ان العديد من الدول تقدم تقريرا سنويا ويتم معرفة استهلاك وانخفاض وارتفاع المواد المخدرة وفي حالة امتناع احد الدول من فعل ذلك فأنه يؤثر على المجموع الاقليمي

ففي السنوات الماضية كانت المواد الافيونية الخاضعة للمراقبة الدولية والتي تستهلك بجرعات يومية احصائية لكل مليون من السكان، حيث تكون باتجاه متقلب(بعض دول افريقيا ومن

ضمنها دولة مصر)حيث كانت مصر حسب التقرير لديها اعلى استهلاك للمسكنات الافيونية (174)من حيث الجرعة اليومية الاحصائية وتعمل السطات المصرية على متابعة الاتجار بالمخدرات والابلاغ عنهم والحد من انتشار المواد المخدرة ،ففي عام2019فأن راتنج القنب المضبوطة اكثر من 39طنا وفي عام2020اكثر من44طنا وفي عام2021 28طنا وفي عام2022 كانت اعلى من السنوات السابقة كانت اكثر من49طنا، وانخفضت كميات عشبة القنب التي ابلغت عنها السلطات المصرية(في عام2021كانت اكثر من466طنا إلى368طنا في عام2022)، وكذلك الاتجار بالهيروين فأن مصر ابلغت عن مضبوطات من هذه المادة وبكميات كبيرة وايضا ضبط مواد مخدرة اخرى خاصة في عامي2022و2023 مثل الامفيتامين او الكيتامين او الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين او الميثاكوالون او القات [68]،وبقيت المواد المخدرة بين ارتفاع وانخفاض في مصر ،حيث بقي تهريب مخدر الهيروين في جميع المناطق دون الاقليمية في افريقيا وخاصة في مصر إذ انها بلغت عن مضبوطات مادة الهيروين في عام2023ومضبوطات عن مادة الكوكايين ويرجع ارتفاعها إلى ان مناطق افريقيا تعتبر معبر لمادة الكوكايين لاوربا حيث تراوحت الكميات بين بضعة غرامات وعدة كيلة غرامات ، وبقيت ايضا المؤثرات الافيونية تشكل مصدر قلق من حيث استخدامها الغير مشروع ،حيث يكشف تقرير عام2024 بأن السلطات المصرية ابلغت عن ضبط اكثر من(2,9)مليون قرص من الترامادول [69].

ومن جانب آخر : يمكننا القول بأن القوات الأمنية تبذل جهداً للحد والسيطرة على انتشار المواد المخدرة ،إذ يزداد الصراع والتحدي بين المهربين والاجهزة الأمنية وخاصة في المطارات ففي مطار القاهرة يواجه الشرطة العديد من الحالات والطرق المتنوعة لتهريب المواد المخدرة وكذلك الجهات المسؤولة عن المنافذ الحدودية والموانئ فإنها على مواجهة دائمة مع المهربين لأن الكثير من المهربين يلجؤون لطرق حديثة مع تطور التكنولوجيا ،وتكون المواد المخدرة متعددة وليس مادة واحدة مثل الكوكايين والهيروين والحشيش والاقراص حيث تتعدد الطرق ، ويمكن بيانها كما يلي:

1-فمنهم من يقوم بوضع الهيروين داخل عبوات زيت الشعر أو عبوات معجون الحلاقة او الأسنان أو عن طريق اللصق بالطوابع البريدية اي يتم لصق المواد مثل بودره الهيروين أو الكوكايين وعند خدشها تنزل المادة الملصقة ويتم إعادة جمعها مرة أخرى.

2-عن طريق استخدام الحيوانات مثل الكلاب حيث يستخدم البعض هذه الطريقة بوضع المواد المخدرة اما في ساق الكلب أو تجبيس الحيوان ووضع داخل الجبس المواد المخدرة.

3-من خلال الخشب حيث يقوم النجار للخشب بثقبها ويتم حشوها وبعدها يتم وضع قطعة الابلاكاش ووضع الغرة اللاصقة فوقها ولفها بالقماش. حيث تقوم سلطات مطار القاهرة على المتابعة المستمرة بالقبض على المهربين كما حدث في مطار القاهرة القبض على راكب مسافراً إلى لبنان محاولا تهريب 550 قرصا مخدا داخل برطمان السمن حيث تم كشفه من خلال جهاز الأشعة بأن هناك أجسام معتمة بداخل حقيبة الراكب [70].

4-ومن الطرق التي يقومون بها المهربون ايضا منهم من يخفي المواد داخل قاع الشنطة أو داخل الأحذية أو داخل مواسير الحقائب او داخل اللحوم باستخدام حقن خاصة بالسرطان أو من خلال علب المنظمات [71].

5-التهريب عن طريق خلط المواد المخدرة مع التوابل كما في مطار القاهرة تم اكتشاف شخصاً قادم من دولة أخرى إذ أنه مستخدم مخدر الايس وخلطه مع التوابل ومحاولا كمية كبيرة منه 6كيلو و400غرام من الايس [72].

الخاتمة:

ختامًا فإن جمهورية مصر العربية تعد من الدول العربية الرائدة في مكافحة المخدرات وركزت على الجانب الوقائي من خلال وضعها للتشريعات القانونية و التعاون بين الأسر والمدارس ودور الدولة في توفير فرص العمل والعمل على نشر الوقاية والوعي من خلال وسائل الإعلام وأيضًا المجتمع المدني ، وكذلك ركزت جمهورية مصر بمكافحة المخدرات على الجانب العلاجي الذي يعد الأهم وله الدور الكبير في جمهورية مصر العربية على السيطرة وانخفاض نسب التعاطي ومحاسبة المقصرين أو الذين يعملون على مخالفة القانون والاتجار بالمخدرات ونشرها بين أفراد المجتمع.

ونستنتج من خلال البحث عدة استنتاجات وهي كما يلي:

1-تتبع جمهورية مصر تشريعات وقوانين صارمة لمكافحة المخدرات.

2-يضع الرئيس قرارات وقائية لمكافحة المخدرات والتأكيد على حماية البلاد من اي ضرر يلحق بافرادها وأمنها.

3-تتعاون الوزارات والمؤسسات الرسمية والغير رسمية لنشر الوعي في المجتمع.

4-الجانب العلاجي فعال ويركز على إعادة تأهيل وتدريب المتعافين لادماجهم في المجتمع.

5-تطور المراكز الصحية العلاجية الخاصة بمكافحة المخدرات في جمهورية مصر العربية.

6-تتمتع مصر بوجود جهاز أمني قوي ومعدات متطورة لكشف المواد المخدرة ، باعتبارها أول دولة عربية أنشأت مكتب متخصص لمكافحة المخدرات .

الهوامش:

---

[1]-حسن عكوش، شرح قانون المخدرات الجديد ،ط١، دار الفكر العربي ،1953، ص ص11-6

[2]-المادة(33) من قانون مكافحة المخدرات رقم182لسنة 1960(المعدل).

[3]-حسن صادق المرصفاوي، قانون العقوبات الخاص، منشأة معارف ،الاسكندرية،1978،ص845.

[4]-المادة(34)من قانون مكافحة المخدرات رقم(182)لسنة1960(المعدل).

[5]-صفوت محمود درويش، الوقاية من المخدرات بين النظرية والتطبيق،ط1،المكتب المصري الحديث،2005،القاهرة، ص25.

[6]-المادة(35)من قانون مكافحة المخدرات رقم (182)لسنة 1960(المعدل).

[7]-المادة(39)من قانون مكافحة المخدرات رقم(182)لسنة1960(المعدل).

[8]-المادة(1)من قانون الطفل رقم(12)لسنة 1996(المعدل).

[9]-الفقرة(6)من المادة(96)من قانون الطفل رقم(12)لسنة 1996(المعدل).
[10]-المادة(2)و(3)من قانون فصل الموظفين رقم(73) لسنة 2021.
[11]-صحيفة الوفد، العدد 11019 ،في 31/مايو/2022.
[12]-ورقاء محمد رحيم ، الاستراتيجيات الحكومية لمكافحة ظاهرة المخدرات في العراق ، مجلة إكليل للدراسات الإنسانية ، المجلد(5)، العدد(18)، الجزء الثالث ، 2024، ص1517.
[13]-قانون رقم66لسنة 1973بإصدار قانون المرور المعدل بالقانون 142لسنة2014.
[14]-المادة(139) من دستور جمهورية مصر العربية لعام 2014(المعدل).
[15]-المادة(163)من دستور جمهورية مصر العربية لعام2014(المعدل).
[16]-خليل علي حسين وعبد الرزاق علي حمادي، النظام السياسي الرئاسي المصري: دراسة تحليلية، مجلة كلية دجلة، المجلد (7)، العدد(3)،2024، ص ص228-230.
[17]-جريدة اليوم السابع، العدد4231 ،30/12/2022.
[18]-المادة(2)من قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم472لسنة2023.
[19]-المادة(14)و(15)من قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم472 لسنة2023.
[20]-جريدة الأهرام، العدد49438 ، 2022/4/15.
[21]-أحمد شريف ، الرياضة والوقاية السلوكية من الإدمان في مصر: دراسة ميدانية ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 2021، القاهرة ،ص 91-92.
[22]-المصدر نفسه، ص93-94.
[23]-مؤيد خلف الدليمي، دور وسائل الإعلام في الحد من انتشار المخدرات وتعاطيها في العراق(دراسة ميدانية على المدمنين ومتعاطي المخدرات في العاصمة بغداد)، مجلة البحوث الاعلامية، المجلد43، العدد43،كلية الاعلام، جامعة الازهر، القاهرة،2015، ص438-439.
[24]-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2019،ص13.
[25]-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2022،ص87.
[26]-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2024،ص70.
[27]-جريدة اليوم السابع، العدد5075 في 2025/4/22.
[28]-صحيفة البوابة، العدد3737في2025/2/28.
[29]-مصطفى مرتضى علي محمود، دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات، مجلة الفكر الشرطي، المجلد26،العدد102، ص ص155-158.
[30]-مدحت ابو النصر، الإعاقة الاجتماعية: المفهوم والانواع وبرامج الرعاية ، مجموعة النيل العربية، مصر،2004،ص ص227-229.
[31]-عوض توفيق عوض واخرون، تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس: الابعاد التاريخية والاقتصادية والاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية،2012، ص46.
[32]-المادة(3)،دستور جمهورية مصر العربية لسنة 2014.
[33]-جريدة الأهرام ،6/3/2019.
[34]-جريدة روزاليوسف، العدد 5277،26/6/2022.

[35]-جريدة الاهرام ،العدد49208، 28/8/2021.
[36]-جريدة الاهرام ،العدد49208 في 2021/8/28.
[37]-جريدة الاهرام، العدد50109 في 15/2/2024.
[38]-جريدة اليوم السابع، العدد 5248 في 2025/12/10.
[39]-جريدة اليوم السابع،العدد4996 في 2025/2/2.
[40]-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2024،ص14-15.
[41]-صحيفة الأهرام ، العدد50332، 2024/9/25.
[42]-اللجنة العليا الدائمة لحقوق الإنسان، الجهود الوطنية لمكافحة المخدرات(بمناسبة اليوم الدولي لمكافحة إساءة استعمال المخدرات والاتجار غير المشروع بها)، اللجنة العليا الدائمة لحقوق الإنسان، مصر،2020،ص3.
[43]-جريدة روزاليوسف ،العدد ، .30/11/2023
[44]-ابو بكر الجندي ،دراسة المخدرات وآثارها على الإقتصاد المصري ،الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، جمهورية مصر العربية،2010، ص15.
[45]-صحيفة الأهرام ،العدد46762، 17/12/2024 .
[46]-صحيفة الأهرام ،العدد46762،17/12/2024 .
[47]-صحيفة الأهرام ،العدد47396 ، 2016/9/11.
[48]-علي محمد الخوري، الاقتصاد العالمي تحت ظلال المخدرات "دراسة للاتجاهات وتوصيات عامة لرؤى عربية "،المركز العربي للتعلم ودراسات المستقبل بالاتحاد العربي للاقتصاد الرقمي،2024،ص237.
[49]-صحيفة المصري اليوم ، العدد7159،2024 .
[50]-شيماء راشد، جهود الدولة المصرية في مكافحة تعاطي وإدمان المخدرات، مجلة آفاق اجتماعية ،العدد7،مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار -مجلس الوزراء، 2024،ص137.
[51]-صحيفة الوفد ، العدد 11608 ،مصر 17/4/2024.
[52]-ريهام محي الدين، الدمج المجتمعي للمتعافين من تعاطي المخدرات، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان، المجلد الخامس عشر، العدد الثاني،2018، ص13-14.
[53]-صحيفة الوطن، العدد4324،في2024/3/1.
[54]-صفوت محمود درويش، مصدر سبق ذكره، ص70-71.
[55]-جريدة اليوم السابع ،العدد 5042في 20/3/2025.
[56]-وزارة التضامن الاجتماعي، التنمية المجتمعية، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، القاهرة ،2022، ص.81
[57]-محمد ابراهيم، كيف تحمي مصر5582كيلومترا من حدودها، 7/5/2019،متاح على موقع صدى البلد https://share.google/afDhTi0zaqydZNumw،تمت الزيارة بتاريخ2025/10/2.
[58]-صحيفة الوفد، العدد11019في 2022/5/31.
[59]-محمد ابراهيم، مصدر سبق ذكره.

[60]-المادة(3)من قانون هيئة الشرطة رقم(109)لسنة1971.

[61]-صحيفة روزاليوسف، العدد5065، 2025/7/10.

[62]-جريدة الاهرام ،العدد47540، 2017/2/2.

[63]-صحيفة روز اليوسف، العدد5065، 2025/7/10.

[64]-صحيفة روزاليوسف، العدد5065، 2025/7/10.

[65]-تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام2018، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،2018،ص53.

[66]-تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام2019،مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،2019،ص65.

[67]-تقرير المخدرات العالمي2019(2لمحة عامة عن الطلب على المخدرات وعرضها على الصعيد العالمي)الأمم المتحدة،2019 ،ص90.

[68]-تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام2023، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،2023،ص ص64-67.

[69]-تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام2024مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،2024،ص 72-73.

[70]-أحمد حربي، أغرب طرق تهريب المخدرات عبر المطار، جريدة اليوم السابع .21/10/2014

[71]-جريدة اليوم السابع، العدد4377 ،2023/5/24.

[72]-جريدة اليوم السابع ،العدد5154،10 /7/.2024

قائمة المصادر

1- أحمد حربي، أغرب طرق تهريب المخدرات عبر المطار، جريدة اليوم السابع 2014/10/21.

2- تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2023،مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،2023.

3- جريدة روزاليوسف، العدد5277 ، 2022/6/26.

4- صحيفة الأهرام ، العدد50332 ، 2024/9/25.

5- وزارة التضامن الاجتماعي، التنمية المجتمعية، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، القاهرة ،2022.

6- جريدة الاهرام ،العدد49208، 2021/8/28.

7 - جريدة اليوم السابع، العدد5075 في 2025/4/22.

8- حسن عكوش، شرح قانون المخدرات الجديد ،ط١، دار الفكر العربي،1953.

9 - صحيفة الوفد ، العدد11608 ،مصر 2024/4/17.

10-علي محمد الخوري، الاقتصاد العالمي تحت ظلال المخدرات "دراسة للاتجاهات وتوصيات عامة لرؤى عربية "،المركز العربي للتعلم ودراسات المستقبل بالاتحاد العربي للاقتصاد الرقمي،2024.

11 - مدحت ابو النصر، الإعاقة الاجتماعية: المفهوم والانواع وبرامج الرعاية ، مجموعة النيل العربية، مصر،2004.

12 -ابو بكر الجندي ،دراسة المخدرات وآثارها على الإقتصاد المصري ،الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، جمهورية مصر العربية 2010.
13 -أحمد شريف ، الرياضة والوقاية السلوكية من الإدمان في مصر: دراسة ميدانية ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ،2021، القاهرة .
14 -الفقرة(6)من المادة(96)من قانون الطفل رقم(12)لسنة 1996(المعدل).
15 -اللجنة العليا الدائمة لحقوق الإنسان، الجهود الوطنية لمكافحة المخدرات(بمناسبة اليوم الدولي لمكافحة إساءة استعمال المخدرات والاتجار غير المشروع بها)، اللجنة العليا الدائمة لحقوق الإنسان، مصر،2020.
16-المادة(1)من قانون الطفل رقم(12)لسنة 1996(المعدل).
17-المادة(139)من دستور جمهورية مصر العربية لعام2014(المعدل).
18-المادة(14)و(15)من قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم472 لسنة2023.
19-المادة(163)من دستور جمهورية مصر العربية لعام2014(المعدل).
20-المادة(2)من قرار رئيس جمهورية مصر العربية رقم472لسنة2023.
21-المادة(2)و(3)من قانون فصل الموظفين رقم(73) لسنة 2021.
22-المادة(3)،دستور جمهورية مصر العربية لسنة 2014.
23-المادة(3)من قانون هيئة الشرطة رقم(109)لسنة1971.
24-المادة(33) من قانون مكافحة المخدرات رقم (182)لسنة 1960(المعدل).
25-المادة(34)من قانون مكافحة المخدرات رقم(182)لسنة1960(المعدل).
26-المادة(35)من قانون مكافحة المخدرات رقم (182)لسنة 1960(المعدل).
27-المادة(39)من قانون مكافحة المخدرات رقم(182)لسنة1960(المعدل).
28-تقرير المخدرات العالمي2019(2لمحة عامة عن الطلب على المخدرات وعرضها على الصعيد العالمي)الأمم المتحدة، 2019.
29-تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام2018، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،2018.
30-تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام2019،مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة،2019.
31-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2019.
32-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2022.
33-تقرير انشطة صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي لسنة2024.
34-جريدة الأهرام ،2019/3/6.
35-جريدة الاهرام ،العدد47540، 2017/2/2.
36-جريدة الاهرام ،العدد 49208 في 2021/8/28.
37-جريدة الأهرام، العدد49438، 2022/4/15.
38-جريدة الاهرام، العدد50109 في 2024/2/15.

39-جريدة اليوم السابع ،العدد5042 في 2025/3/20.
40-جريدة اليوم السابع ،العدد5148، 2024/7/10.
41-جريدة اليوم السابع، العدد 5248في 2025/10/12.
42-جريدة اليوم السابع، العدد4231، 2022/12/30.
43-جريدة اليوم السابع، العدد4377 ،2023/5/24.
44-جريدة اليوم السابع، العدد4996 في 2025/2/2.
45-جريدة روزاليوسف ،العدد ، 2023/11/30.
46-حسن صادق المرصفاوي، قانون العقوبات الخاص، منشأة معارف ،الاسكندرية،1978.
47-خليل علي حسين وعبد الرزاق علي حمادي،النظام السياسي الرئاسي المصري: دراسة تحليلية، مجلة كلية دجلة، المجلد (7)، العدد(3)،2024.
48-ريهام محي الدين، الدمج المجتمعي للمتعافين من تعاطي المخدرات، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان، المجلد الخامس عشر، العدد الثاني،2018.
49-شيماء راشد، جهود الدولة المصرية في مكافحة تعاطي وإدمان المخدرات، مجلة آفاق اجتماعية ،العدد7،مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار -مجلس الوزراء، 2024.
50-صحيفة الأهرام ،العدد46762 ، 2024/12/17.
51-صحيفة الأهرام ،العدد46762 ، 2024/12/17.
52-صحيفة الأهرام ،العدد47396 ، 11/سبتمبر/2016.
53-صحيفة البوابة، العدد3737في28/فبراير/2025.
54-صحيفة المصري اليوم ، العدد7159، 2024.
55-صحيفة الوطن، العدد4324 ،في2024/3/1.
56-صحيفة الوفد،العدد11019،في 31/مايو/2022.
57-صحيفة الوفد، العدد11019في 31/مايو/2022.
58-صحيفة روز اليوسف، العدد5065في 10/يوليو/2025.
59-صحيفة روزاليوسف، العدد5065، 10/يوليو/2025.
60-صحيفة روزاليوسف، العدد5065، 10/يوليو/2025.
61-صفوت محمود درويش، الوقاية من المخدرات بين النظرية والتطبيق،ط1،المكتب المصري الحديث،2005،القاهرة.
62-عوض توفيق عوض واخرون، تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس: الابعاد التاريخية والاقتصادية والاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث ،الاسكندرية،2012.
63-قانون رقم66لسنة 1973بإصدار قانون المرور المعدل بالقانون 142لسنة2014.
64-محمد ابراهيم، كيف تحمي مصر5582كيلومترا من حدودها، 2019/5/7،متاح على موقع صدى البلد https://share.google/afDhTi0zaqydZNumw ،تمت الزيارة بتاريخ2025/10/2.
65-مصطفى مرتضى علي محمود، دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات، مجلة الفكر الشرطي، المجلد26،العدد102.

66-مؤيد خلف الدليمي، دور وسائل الإعلام في الحد من انتشار المخدرات وتعاطيها في العراق(دراسة ميدانية على المدمنين ومتعاطي المخدرات في العاصمة بغداد)، مجلة البحوث الاعلامية، المجلد43، العدد43،كلية الاعلام، جامعة الازهر، القاهرة،2015.

67-ورقاء محمد رحيم ، الاستراتيجيات الحكومية لمكافحة ظاهرة المخدرات في العراق ، مجلة إكليل للدراسات الإنسانية ، المجلد(5)، العدد(18)، الجزء الثالث ، 2024.

Reference List

1-Ahmed Harbi, "The Strangest Methods of Drug Smuggling Through the Airport," Al-Youm Al-Sabea Newspaper, October 21, 2014 .

2-International Narcotics Control Board Report 2023, United Nations Office on Drugs and Crime, 2023 .

3-Rose El Youssef Newspaper, Issue 5277, June 26, 2022 .

4-Al-Ahram Newspaper, Issue 50332, September 25, 2024 .

5-Ministry of Social Solidarity, Community Development, Information and Decision Support Center, Cairo, 2022 .

6-Al-Ahram Newspaper, Issue 49208, 28/8/2021 .

7-Al-Youm Al-Sabaa Newspaper, Issue 5075, April 22, 2025 .

8-Hassan Akoush, Explanation of the New Narcotics Law, 1st Edition, Dar Al-Fikr Al-Arabi, 1953 .

9-Al-Wafd Newspaper, Issue 11608, Egypt, April 17, 2024 .

10-Ali Muhammad Al-Khoury, The Global Economy under the Shadow of Drugs "Study of Trends and General Recommendations for Arab Visions", Arab Center for Learning and Future Studies, Arab Federation for Digital Economy, 2024 .

11-Medhat Abu Al-Nasr, Social Disability: Concept, Types, and Care Programs, Nile Arab Group, Egypt, 2004 .

12-Abu Bakr Al-Jundi, A Study of Drugs and Their Effects on the Egyptian Economy, Central Agency for Public Mobilization and Statistics, Arab Republic of Egypt, 2010 .

13-Ahmed Sharif, Sports and Behavioral Prevention of Addiction in Egypt: A Field Study, National Center for Social and Criminal Research, 2021, Cairo .

14-Paragraph (6) of Article (96) of the Child Law No. (12) of 1996 (amended).

15-The Supreme Standing Committee for Human Rights, National Efforts to Combat Drugs (On the occasion of the International Day against Drug Abuse and Illicit Trafficking), Supreme Standing Committee for Human Rights, Egypt, 2020 .

16-Article (1) of the Child Law No. (12) of 1996 (as amended).

17-Article (139) of the Constitution of the Arab Republic of Egypt for the year 2014 (amended) .

18-Article (14) and (15) of the decision of the President of the Arab Republic of Egypt No. 472 of 2023 .
19-Article (163) of the Constitution of the Arab Republic of Egypt for the year 2014 (amended).
20-Article (2) of the decision of the President of the Arab Republic of Egypt No. 472 of 2023 .
21-Article (2) and (3) of the Employees Dismissal Law No. (73) of 2021 .
22-Article (3), Constitution of the Arab Republic of Egypt for the year 2014 .
23-Article (3) of the Police Authority Law No. (109) of 1971 .
24-Article (33) of the Anti-Narcotics Law No. 182 of 1960 (as amended).
25-Article (34) of the Anti-Narcotics Law No. (182) of 1960 (as amended).
26-Article (35) of the Anti-Narcotics Law No. (182) of 1960 (as amended).
27-Article (39) of the Anti-Narcotics Law No. (182) of 1960 (as amended).
28-World Drug Report 2019 (2. Overview of Global Drug Supply and Demand), United Nations, 2019 .
29-International Narcotics Control Board Report2018, United Nations Office on Drugs and Crime, 2018 .
30-International Narcotics Control Board Report2019, United Nations Office on Drugs and Crime, 2019 .
31-Report on the activities of the Fund for Combating and Treating Addiction and Substance Abuse for the year 2019 .
32-2022Activity Report of the Fund for Combating and Treating Addiction and Substance Abuse
33-2024Activity Report of the Fund for Combating and Treating Addiction and Substance Abuse
34-Al-Ahram Newspaper, March 6, 2019
35-Al-Ahram Newspaper, Issue 47540, February 2, 2017.
36-Al-Ahram Newspaper, Issue 49208, August 28, 2021 .
37-Al-Ahram Newspaper, Issue 49438, April 15, 2022 .
38-Al-Ahram Newspaper, Issue 50109, April 15
39-Al-Youm Al-Sabea Newspaper, Issue 5042, March 20, 2025 .
40-Al-Youm Al-Sabea Newspaper, Issue 5154, July 10, 2024 .
41-Al-Youm Al-Sabea Newspaper, Issue 5248, October 12, 2025.
42-Al-Youm Al-Sabea Newspaper, Issue 4231, December 30, 2022 .
43- Al-Youm Al-Sabaa Newspaper, Issue 4377, May 24, 2023 .
44-Al-Youm Al-Sabaa Newspaper, Issue 4996, February 2, 2025 .
45- Rose Al-Youssef Newspaper, Issue 30, November 2023.
46-Hassan Sadiq Al-Marsafawi, Special Penal Law, Maaref Establishment, Alexandria, 1978 .

47- Khalil Ali Hussein and Abdul Razzaq Ali Hammadi, The Egyptian Presidential Political System: An Analytical Study, Journal of Dijlah College, Volume (7), Issue (3), 2024 .
48- Reham Mohi El-Din, Social Integration of Recovering Drug Addicts, National Journal of Drug Abuse and Addiction Studies, Volume 15, Issue 2, 2018 .
49- Shaimaa Rashed, The Egyptian State's Efforts in Combating Drug Use and Addiction, Afaq Ijtima'iya Magazine, Issue 7, Information and Decision Support Center - Cabinet, 2024 .
50- Al-Ahram Newspaper, Issue 46762, December 17, 2024 .
51-Al-Ahram Newspaper, Issue 46762, December 17, 2024 .
52 -Al-Ahram Newspaper, Issue 47396, September 11, 2016 .
53-Al-Bawaba Newspaper, Issue 3737, February 28, 2025 .
54-Al-Masry Al-Youm Newspaper, Issue 7159, 2024 .
55-Al-Watan Newspaper, Issue 4324, March 1, 2024 .
56- Al-Wafd Newspaper, Issue 11019, May 31, 2022 .
57- Al-Wafd Newspaper, Issue 11019,May 31, 2022 .
58- Rose El Youssef Newspaper, Issue 5065, July 10, 2025 .
59- Rose El Youssef Newspaper, Issue 5065, July 10, 2025 .
60- Rose El Youssef Newspaper, Issue 5065, July 10, 2025 .
61- Safwat Mahmoud Darwish, Drug Prevention: Between Theory and Practice, 1st ed., Modern Egyptian Office, 2005, Cairo .
62-Awad Tawfiq Awad and others, Drug use among school students: Historical, economic and social dimensions, Modern University Office, Alexandria, 2012 .
63-Law No. 66 of 1973 issuing the Traffic Law as amended by Law No. 142 of 2014 .
64-Mohamed Ibrahim, How Egypt Protects 5582 Kilometers of its Borders, 7/5/2019, available on Sada Elbalad website https://share.google/afDhTi0zaqydZNumwaccessedon 2/10/2025 .
65-Mustafa Murtada Ali Mahmoud, The Role of Civil Society Institutions in Reducing the Phenomenon of Drug Recidivism, Police Thought Journal, Volume 26, Issue 102 .
66-Mu'ayyad Khalaf Al-Dulaimi, The role of media in reducing the spread and use of drugs in Iraq (A field study on addicts and drug users in the capital, Baghdad), Journal of Media Research, Volume 43, Issue 43,Faculty of Media, Al-Azhar University, Cairo, 2015.
67-Warqaa Muhammad Rahim, Government Strategies to Combat the Drug Phenomenon in Iraq, Ikleel Journal of Human Studies, Volume (5), Issue (18), Part Three, 2024.

الملاحق
المادة 33

يعاقب بالإعدام وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه:

(أ) كل من صدر أو جلب جوهراً مخدراً قبل الحصول على الترخيص المنصوص عليه في المادة (3).

(ب) كل من أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع جوهراً مخدراً وكان ذلك بقصد الاتجار.

(جـ) كل من زرع نباتاً من النباتات الواردة في الجدول رقم (5) أو صدره أو جلبه أو حازه أو أحرزه أو اشتراه أو باعه أو نقله أو سلمه أو تسلمه أياً كان طور نموه، وكذلك بذور هذه النباتات، وكان ذلك بقصد الاتجار أو توسط في شيء من ذلك في غير الأحوال المصرح بها قانوناً.

(د) كل من قام ولو في الخارج بتأليف عصابة أو إدارتها أو التداخل في إدارتها أو تنظيمها أو الانضمام إليها أو الاشتراك فيها وكان من أغراضها الاتجار في الجواهر المخدرة أو تقديمها للتعاطي أو ارتكاب أي من الجرائم المنصوص عليها في هذه المادة داخل البلاد".

المادة 34

"يعاقب بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه:

(أ) كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو باع أو سلم أو نقل أو قدم للتعاطي جوهراً مخدراً وكان ذلك بقصد الاتجار أو اتجر فيه بأية صورة في غير الأحوال المصرح بها قانوناً.

(ب) كل من رخص له في حيازة جواهر مخدرة لاستعمالها في غرض معين وتصرف فيها بأية صورة في غير هذا الغرض.

(ج) كل من أدار أو هيأ مكاناً لتعاطي الجواهر المخدرة بمقابل.

وتكون عقوبة الجرائم المنصوص عليها في هذه المادة الإعدام في الأحوال الآتية:

إذا استخدم الجاني في ارتكاب إحدى هذه الجرائم من لم يبلغ من العمر إحدى وعشرين سنة ميلادية كاملة أو استخدم أحداً من أصوله أو من فروعه أو زوجه أو أحداً ممن يتولى تربيتهم أو ملاحظتهم أو ممن له سلطة فعلية عليهم في رقابتهم أو توجيههم.

إذا كان الجاني من الموظفين أو المستخدمين العموميين المكلفين بمكافحة الاتجار في الجواهر المخدرة أو الرقابة على تداولها أو حيازتها.

إذا استغل الجاني في ارتكاب إحدى هذه الجرائم أو تسهيلها السلطة المسلمة إليه بمقتضى وظيفته أو عمله أو الحصانة المقررة له طبقاً للدستور أو القانون.

إذا وقعت الجريمة في دور العبادة أو دور التعليم ومرافقها الخدمية أو نوادي الشباب أو الرياضة أو الحدائق العامة أو أماكن العلاج أو مؤسسات الإصلاح أو دور الرعاية الاجتماعية أو المعسكرات الأمنية.

إذا قدم الجاني الجوهر المخدر أو سلمه أو باعه لمن لم يبلغ من العمر إحدى وعشرين سنة ميلادية كاملة أو قدمه إلى غيره بالقوة أو بالتهديد أو بحيلة أو بالخداع أو بوسيلة من وسائل الإكراه.

إذا كان الجوهر المخدر محل الجريمة من الكوكايين أو الهيروين أو أي من المواد الواردة في القسم الأول من الجدول رقم (1) المرفق.

في حالة العود لإحدى الجرائم المنصوص عليها في هذه المادة أو في المادة 33".

المادة 35

"يعاقب بالأشغال الشاقة المؤبدة وبغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تجاوز مائتي ألف جنيه:

(أ) كل من أدار أو هيأ مكاناً لتعاطي الجواهر المخدرة بغير مقابل.

(ب) كل من سهل تعاطي الجواهر المخدرة في غير الأحوال المصرح بها في هذا القانون.

ومع عدم الإخلال بحكم المادة (37) يعاقب بالأشغال الشاقة المؤقتة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز عشرين ألف جنيه كل من قدم جوهراً مخدراً للتعاطي بغير مقابل في غير الأحوال المصرح بها في هذا القانون".

المادة 39

"يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تجاوز ثلاثة آلاف جنيه، كل من ضبط في مكان أعد أو هيئ لتعاطي الجواهر المخدرة وكان يجري فيه تعاطيها مع علمه بذلك.

ولا يسري حكم هذه المادة على زوج أو أصول أو فروع أو إخوة من أعد أو هيأ المكان المذكور أو على من يقيم فيه".

المادة (1)من قانون الطفل رقم(12)لسنة 1996 (المعدل)

"تكفل الدولة حماية الطفولة والأمومة، وترعى الأطفال، وتعمل على تهيئة الظروف المناسبة لتنشئتهم التنشئة الصحيحة من كافة الجوانب في إطار من الحرية والكرامة الإنسانية، وبما يضمن التزام الدولة بالمواثيق الدولية المتعلقة بحقوق الطفل."

الفقرة (6) من المادة (96)من قانون الطفل رقم (12)لسنة 1996(المعدل)

"إذا تعرض داخل الأسرة أو المدرسة أو مؤسسات الرعاية أو غيرها للتحريض على العنف أو الأعمال المنافية للآداب أو الأعمال الإباحية أو الاستغلال التجاري أو التحرش أو الاستغلال الجنسي أو الاستعمال غير المشروع للكحوليات أو المواد المخدرة المؤثرة على الحالة العقلية".

المادة (2) و(3) من قانون فصل الموظفين رقم(73)لسنة 2021

المادة 2

"تسري أحكام هذا القانون على العاملين بوحدات الجهاز الإداري للدولة من وزارات ومصالح وأجهزة حكومية ووحدات الإدارة المحلية، والهيئات العامة، والأجهزة التي لها موازنات خاصة، وشركات القطاع العام، وشركات قطاع الأعمال العام، والشركات القائمة على إدارة المرافق العامة بالدولة، والشركات التي تساهم فيها الدولة أو أي من الجهات المشار إليها بالفقرة الأولى من هذه المادة بأي وجه من الوجوه، ودور الرعاية، وأماكن الإيواء، والملاجئ، ودور الحضانة، والمدارس، والمستشفيات".

المادة 3

"يشترط لشغل الوظائف في الجهات المشار إليها في المادة (2) من هذا القانون، بالتعيين أو التعاقد أو الاستعانة أو الترقية أو الندب أو النقل أو الإعارة، أو للاستمرار فيها، ثبوت عدم تعاطي المخدرات من خلال تحليل تجريه الجهات المختصة".

Drug Control Strategies in the Arab Republic of Egypt

Fatima khudair Hussein

Prof. Dr. oday Falih Hussein
Al-Imam Al-Kadhum University
College for Islamic Science

Fatima.khudair@iku.edu.iq

Keywords: Preventive strategies, smuggling, remedial strategies

Summary:

Egypt has made great efforts to reduce the spread of drugs and to control them. It is considered one of the leading countries in the fight against drugs and the first Arab State to establish a special office for the fight against drugs. It has developed its work in terms of awareness-raising campaigns and State support for members of society. The Egyptian Government has focused on a number of youth policies and has formulated preventive strategies, including legislation on laws and on role Since the basis of treatment in the event of an individual's exposure to abuse or addiction is directed towards health and in the case of trafficking, the first is the role of security.