رؤية تقييمية لدراسات وبحوث تعاطى المخدرات واقعها وإشكالياتها فى المنطقة العربية*

إيناس الجعفراوى**

تهدف هذه الورقة لإلقاء الضوء على واقع وإشكاليات دراسات وبحوث تعاطى المخدرات فى الوطن العربى فى ثلاثة محاور. نستعرض فى المحور الأول منها الأوضاع الحالية للبحوث والدراسات المرتبطة بقضايا المخدرات فى المنطقة العربية، ونفرد الثانى للمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية كنموذج لأهم مؤسسة رائدة فى إجراء الدراسات والبحوث التى ترصد الظاهرة فى المنطقة العربية، ثم التوقعات المستقبلية لظاهرة انتشار المخدرات فى الوطن العربى، ومدى الاستجابة لها على المستوى البحثى كمحور ثالث.

مقدمة

خبرت المنطقة العربية مثلها مثل المناطق الأخرى ظاهرة تعاطى المخدرات لعدة قرون، ومع ذلك فقد كان هذا الاستخدام محدودا جدا بين فئات معينة من الناس، وكان هناك تسامح اجتماعى، مع عدم وجود عواقب صحية أو اجتماعية خطيرة. وكان القنب يستخدم على نطاق واسع، والكحول والأفيون على نطاق أقل بكثير. كما استخدم القات فى مناطق محددة للغاية. وعادة ما كانت المواد المستخدمة طبيعية تحتوى على كمية ضئيلة من المادة الفعالة. ولكن على مدى العقود الماضية تغيرت خصائص ونطاق هذه الظاهرة بشكل كبير، وأصبح الوضع يميل تجاه ما يحدث فى مناطق أخرى من العالم (Paes ، بدون سنة نشر).

* ورقة ألقيت فى ملتقى حماية الدولى العاشر لبحث قضايا المخدرات، تحت شعار المعايير الدولية لتطوير الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية للوقاية من المخدرات فى الفترة ١٠ – ١٢يونيو ٢٠١٤ ، القيادة العامة لشرطة دبى، دبى، الإمارات العربية المتحدة.

** أستاذ الكيمياء الحيوية ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

المجلة القومية لدراسات التعاطى والإدمان ، المجلد الحادى عشر، العدد الأول ، يناير ٢٠١٤ .

وتعتبر مشكلة المخدرات من أعقد المشكلات التى تواجهها المجتمعات فى الوقت الحاضر سواء كان المجتمع متقدما أو ناميا، حيث إن التطور السريع الذى يشهده العالم يفرض تحديا مستمرا أمام الدول فى ضرورة تطوير أساليبه وآلياته من أجل ملاحقة المستجدات التى تطرأ على ظاهرة تعاطى المخدرات، فضلا عن تقييم فاعليات المواجهة الحالية. وقد ترتبت على ذلك عدة نتائج، يأتى فى مقدمتها أنه لابد من تناول المشكلة بأسلوب علمى، حتى يمكن فهمها فهما دقيقا يساعد على التصدى لها بأكفأ صورة ممكنة. كذلك ترتبت نتيجة أخرى هى ضرورة توافر قدر عال من التعاون الدولى بحيث تستفيد الدول فى هذا المجال من خبرات بعضها البعض. ويقتضى الأسلوب العلمى نظرة تكاملية لكافة جهود مكافحة العرض وخفض الطلب، ويقصد بالعرض حالة السوق غير المشروعة، من حيث أنواع وكميات المواد المتاحة فيها، ومدى انفتاح السوق فى مجتمع معين على أسواق بعينها فى مجتمعات أخرى. ومن أفضل المصادر لمعرفة أنواع المواد المعروضة وكمياتها فى السوق غير المشروعة فى بلد كمصر على سبيل المثال : التقارير السنوية التى تنشرها الإدارة العامة لمكافحة المخدرات أو ما يعادلها من إدارات أمنية فى أى بلد آخر. أما المقصود بالطلب فهو كل ما يتعلق بالاستهلاك غير المشروع، يدخل فى ذلك تحديد النوعيات التى يقبل عليها المتعاطون، وتقدير كمياتها وتوزيعها بين مختلف الشرائح الاجتماعية. فمن المهم والضرورى لأى مجتمع التعرف على حجم ومقدار انتشار الظاهرة ، والكشف عن المتغيرات والمحددات المرتبطة بالتعاطى والإدمان بالأساليب العلمية الحديثة. ومن أفضل الأساليب العلمية الحديثة ما يعرف بأساليب المسوح الميدانية (الوبائية) ، وهو أسلوب يقوم على الاستعانة بأدوات العلوم الاجتماعية الحديثة ، بما فى ذلك الإحصاء، وقياس الظواهر الاجتماعية أو السلوكية موضوع الاهتمام، وتحليل البيانات، ثم تفسير النتائج بما يكشف عن معناه فى إطار الحياة الاجتماعية المواكبة، ويكون هدفها العام عادة إلقاء الضوء على العلاقات

التى تربط بين الظاهرة وعدد من العوامل التى تسهم فى تشكيلها أو تحديدها. وقد يكون من بين أهداف البحث تحديد معدل انتشار الظاهرة فى المجتمع أو تحديد معدلات انتشارها فى شرائحه المختلفة. فإذا كان هذا من بين أهداف الدراسة، وجب الالتزام بقواعد معينة فى اختيار عينة البحث بحيث يتوفر فيها شرط تمثيل المجتمع الذى يدرسه الباحث تمثيلا دقيقا(سويف ، ٢٠٠٢) .

وفى هذا السياق، ستعرض الورقة فى ثلاثة محاور لما يلى:

١ – الأوضاع الحالية للبحوث والدراسات المرتبطة بقضايا المخدرات فى المنطقة العربية ، ومدى حجم وكفاءة المؤسسات البحثية فى رصد الظاهرة.

٢ – نماذج لبعض المراكز البحثية وجهودها ومدى الاستفادة منها.

٣ – التوقعات المستقبلية لظاهرة انتشار المخدرات عربيا، ومدى الاستجابة لها على المستوى البحثى.

وسوف تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفى، إذ يتناسب هذا المنهج مع الدراسة الحالية، فالبحوث الوصفية تزودنا بمعلومات عن الوضع الراهن للظواهر المختلفة، كما أن المنهج الوصفى لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها، وإنما يتناولها بالتحليل والتفسير بهدف الوصول إلى الاستنتاجات المفيدة لتصحيح هذا الواقع واستكماله أو استحداث معرفة جديدة فيه (حمدان، ١٩٨٩) . وسوف يتم الاستناد إلى التقارير والدراسات التى أجريت فى هذا الصدد.

ولتحقيق هذا الهدف والحصول على المعلومات تم استخدام موقع شبكة اتحاد مكتبات الجامعات المصرية (www.eul.edu.eg) وتم من خلاله البحث فى قاعدة بيانات إيبسكو (EBSCO Host) . كما تم أيضا استخدام محرك بحث قاعدة بيانات إدراك (ID RAAC www.idraac.org) ومحرك بحث جوجل (Google scholar) وتم الحصول على كم هائل من النتائج ، اخترنا منها عدد محدود جدا لا يتعدى أصابع اليدين يفى بمتطلبات هذه الورقة، وهى دراسات ذات بعد توثيقى اهتمت بتوثيق أبعاد

بحثية مهمة، منها: بحوث الصحة النفسية واضطرابات تعاطى وإدمان المخدرات، ودراسات ميدانية اهتمت بإجراء المسوح حول حجم الظاهرة وخصائصها وانتشارها بين فئات المجتمع وشرائحه، وأنواع المخدرات وأنماط تعاطيها.....إلخ، بالإضافة إلى بعض الدراسات الحديثة اختارها كاتب هذه الورقة لما لها من دلالات مهمة.

وفيما يلى نستعرض هذه الدراسات فى سياق محاور الورقة:

المحور الأول: الأوضاع الحالية للبحوث والدراسات المرتبطة بقضايا المخدرات، ومدى حجم وكفاءة المؤسسات البحثية فى رصد الظاهرة

أشارت المذكرة المفاهيمية التى صدرت بتارخ ٢٢ مايو ٢٠١١ عن الجامعة الأمريكية فى بيروت ومينتور العربية (تأسست استجابة لتوصيات المنتدى العلمى العربى والدولى الذى عقد فى دبى عام ٢٠٠٤) وذلك بمناسبة إطلاق المركز العربى للبحوث والموارد والمعلومات للوقاية من المخدرات، إلى أن العالم العربى يعانى من ندرة البيانات الموثوق بها عن تعاطى المخدرات، حيث لا تجرى بحوث متكاملة أو بصفة منتظمة عن هذا الموضوع، والبيانات المتوافرة لا تعبر عن الوضع الحالى وغير قابلة للمقارنة ومنهجيتها غير سليمة. وحيث إن أنماط واتجاهات تعاطى المخدرات تتغير باستمرار فأنه من الضرورى إجراء البحوث وتجميع البيانات والإحصاءات عن هذه الأنماط- لفهم أعمق واستجابة أفضل، كما أن المسح الأولى للخدمات المتاحة فى المنطقة للوقاية من المخدرات كشف عن التركيز على الوقاية من الدرجة الثانية والثالثة (العلاج والتأهيل)، بدلا من الوقاية الأولية. وبالتالى فعلى هذه المراكز أن تعمل على تعزيز الوقاية والتوعية كاستراتيجية فعالة لمكافحة تعاطى المخدرات فى العالم العربى، وللحد من العواقب الصحية السلبية للتعاطى والاعتماد (الإدمان) (Ghandour et. al., 2011).

ومن هذا المنطلق نبدأ فى عرض الدراسات التوثيقية التى أتاحتها محركات البحث فى قواعد البيانات :

أولا: دراسات الصحة النفسية

١ - بحوث الصحة النفسية المنشورة فى العالم العربى والتى أبرزتها نشرية PubMed خلال الفترة من ١٩٧٨ - ٢٠٠٢ (Afifi, 2005):

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد البحوث التى نشرت عن الصحة النفسية فى العالم العربى وأبرزتها نشرية PubMed خلال ١٩٧٨ – ٢٠٠٢ ، وإجراء تحليل لسنة النشر، والمجلات التى نشرت فيها، ومجال البحث، ولاسيما الدراسات التى أجريت عن الصحة النفسية للأطفال والمراهقين. وقد بلغ إجمالى ما نشر فى العالم العربى من دراسات الصحة النفسية ٣٣٨ دراسة أو ما نسبته ، ٢ر١٪ من إجمالى البحوث الطبية التى نشرت. وقد كان ١٧٪ من هذه الدراسات عن الصحة النفسية للأطفال والمراهقين. وكان القلق والاضطرابات المزاجية وتعاطى المخدرات هى أكثر المجالات ديناميكية. وتبرز هذه الدراسات حقيقة أن حالات الطب النفسى فى الأطفال وخصوصا ضعف الانتباه واضطرابات فرط النشاط والتوحد لا تحظى باهتمام كبير لدى الباحثين العرب.

٢ - علاج الاضطرابات النفسية واتجاهات الرعاية فى العالم العربى (Nasser and Salamoun,2011) :

الدراسات المتوفرة عن علاج الاضطرابات النفسية فى العالم العربى غير شائعة. وقد أجريت مراجعة للأدبيات تهدف إلى تحديد الدراسات المتعلقة بمعدل ونوع العلاج من الاضطرابات النفسية فى البلدان العربية من منطقة البحر الأبيض المتوسط. وقد تم البحث من خلال نشرية (PubMed) و (PsychInfo) و (IDRAAC) حتى عام ٢٠٠٩ وتم تحديد ٦٣ مقالا ، تم تضمين ٢٣ من هذه المقالات لهذا العرض. وقد ركزت هذه المقالات أساسا على نوع الخدمات و/أو معدل العلاج. وأظهرت النتائج المستخلصة من عدة مقالات ندرة العلاج من الاضطرابات النفسية، وعندما توجد، يفضل الأفراد تلقى العلاج من مؤسسة طبية عامة عن تلقيها من قطاع الصحة النفسية . دراستان فقط قامتا بتقييم أنماط العلاج من الاضطرابات النفسية على المستوى الوطنى

(لبنان والعراق). وأوصت الورقة بالحاجة إلى إجراء دراسات وطنية بشأن الاضطرابات النفسية فى هذا الجزء من العالم، والعمل على تحسين الوعى العام فى هذا المجال .

٣- بحوث الصحة النفسية فى العالم العربى (Jaalouk et. al., 2012):

الغرض هو تقييم تطور بحوث الصحة النفسية لأكثر من أربعة عقود فى العالم العربى. تم فحص المقالات المنشورة حول الصحة النفسية فى ٢١ دولة عربية فى الفترة ١٩٦٦– ٢٠٠٦ باستخدام نشرية (PubMed) و (PsychInfo) وقد اعتمد الفريق البحثى لإدراك (IDRAAC) على المرحلتين السابقتين من البحث (١٩٦٦ – ١٩٩٦ ، و١٩٩٦ – ١٩٩٩) وتم تجميع المعلومات بنفس الأسلوب، وتم جمع البيانات و تحليلها للتعرف على المؤلفين العرب والانتماءات ، وسنة النشر، والموضوع البحثى، ونوع المجلة. وقد أظهرت النتائج أنه فى ٤٠ عاما (١٩٦٦ – ٢٠٠٥) نشرت فى العالم العربى ٢٫٢١٣ مقالات فى مجموعة متنوعة من الموضوعات، ووجد أن الشائع منها عن المزاج ، والقلق و اضطرابات تعاطى المخدرات ، ومعظمها نشر فى مجلات دولية . وبحلول العقد الماضى ارتفع إجمالى البحوث المنشورة سنويا حوالى ثمانية أضعاف منذ العقدين الأولين ، وكان التفاوت كبيرا بين البلدان . وكان أعلى إنتاج بحثى سنوى من مصر والمملكة العربية السعودية، ثم الكويت ولبنان. أما لكل مليون نسمة ، فكانت المراكز الأربعة الأولى لكل من الكويت والبحرين ولبنان والإمارات العربية المتحدة. ومن ثم فقد أنتج العالم العربى على مدى عقد من الزمان حوالى ١٧٪ من الإنتاج البحثى العالمى للصحة النفسية/مليون نسمة مقارنة ببلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبى، أما مقارنة مع العالم الصناعى فهناك فجوة واسعة. وتعانى المنطقة العربية من نقص نسبى فى البيانات الوطنية، وفى دراسة الاختلافات الثقافية وعوامل الخطورة، وفى تشخيص وعلاج السلوكيات.

وبالنظر إلى هذه الدراسات التى وثقت لبحوث الصحة النفسية والخدمات المتاحة للعلاج، نجد أنها مفيدة فى الكشف عن أحوال الصحة النفسية فى المنطقة العربية، وذلك بغض النظر عن عددها لأنه يختلف تبعا لمحركات البحث المستخدمة، وفترات الدراسة وتداخلها. كما أن انتقاء المقالات يعتمد على المعايير السليمة لإجراء البحوث (منهج البحث: أسلوب اختيار العينة ، والأداة المناسبة....إلخ). فنجدها أجمعت على وجود تراكم بحثى وإن شابه بعض القصور، وأن هناك ازدياد فى الإنتاج البحثى العربى فى مجال الصحة النفسية بوجه عام ، كما أوضحت أيضا أن الخدمات المتاحة محدودة وتحتاج إلى مزيد من الاهتمام. وربما يرجع ذلك لقلة الموارد المخصصة لخدمات الصحة النفسية فى هذه البلدان. وهنا يكمن السؤال فى كيفية الاستفادة من هذه البحوث تطبيقيا فى تحسين الخدمات وتطويرها. ولذا يجب على الحكومات أن تهتم بقطاع الصحة النفسية بصفة عامة، والبحوث التطبيقية فى مجال الصحة النفسية بصفة خاصة.

وفى هذا الصدد نأمل أن تستفيد بلادنا العربية من الاستراتيجية المعنية بالصحة النفسية وتعاطى مواد الإدمان فى إقليم شرق المتوسط ٢٠١٢ – ٢٠١٦ والتى أقرتها منظمة الصحة العالمية فى أكتوبر ٢٠١١ .

ثانيا: دراسات المواد المؤثرة فى الحالة النفسية:

١- تقييم وبائيات المخدرات فى العالم العربى (Salamoun et. al., 2008):

وقد أشارت الدراسة إلى أن البحوث الميدانية فى شأن استعمال الكحول والمخدرات نادرة فى العالم العربى، وقدمت الدراسة عرضا منهجيا لكل الدراسات الميدانية التى تم نشرها فى العالم العربى حتى نهاية عام ٢٠٠٧ وكان الهدف منها دراسة معدلات انتشار المواد المخدرة، والاختلافات أو الفروق بين الذكور والإناث، والاضطرابات الصحية وعوامل الخطورة من خلال الدراسات الوبائية فى العالم العربى، ومقارنة هذه البيانات بالبيانات العالمية لمعرفة مدى تغلغل هذه الظاهرة فى العالم العربى. وقد

تـم استخدام عدد من آليات البحث: النشر الطبى (PubMed) والمعلومـات النفسيـة (PsychInfo) وقاعدة بيانات إدراك (IDRAAC) على شبكة الإنترنت باللغات الإنجليزية والفرنسية والعربية. ونتج عن البحث عدد كبير من المقالات التى تم فحصها واختيار ١٩٧ مقالا منها لأنها وثيقة الصلة بالموضوع، وعرضت دراسات كل دولة منفردة ومرتبة ترتيبا أبجديا بالإنجليزية تبعا للغة النشر. وبدأت بمصر (٥ دراسات)، حيث أوضحت أن المنشورات الحديثة نادرة ، وأن البحوث المنشـورة استهدفـت فئـات متنوعة من الجمهور، مثل عينات من المجتمع (١٩٨٦ – ١٩٩٠) والطلاب (١٩٨٣ – ١٩٨٤) والمرضى (٢٠٠١) . ثم الأردن (دراستان)، وكانت العينات من الطلاب (٢٠٠١) ومن الجثث التى تم تشريحها (١٩٧٨–١٩٩٦) . وتلتها الكويت (دراستان)، وتم عرض عينتين إحداهما عينة منتظمة من المرضى الذين أدخلوا غرفة الطوارئ بالمستشفى العام، والأخرى من الذكور المجندين بالجيش (١٩٨٦ – ١٩٨٧) . ثم لبنان (٩ دراسات)، وكانت معظم عينات الدراسة فيها طلاب جامعات، وتراوحت سنوات إجراء البحوث من (١٩٧٣ – ٢٠٠٣) . ثم المغرب، وكان هناك دراستان لعينة من طلاب المدارس الثانوية (١٩٨٢) والأخرى من الجامعات (غير معلوم سنة إجراء الدراسة). ثم عمان، وكانت دراسة واحدة لعينة من طلاب المدارس الثانوية أجريت سنة (٢٠٠١) . ثم فلسطين (٣ دراسات)، وكانت الدراسات تستهدف كلا من العرب واليهود لإلقاء الضوء على الفروق بينهم فى أنماط تعاطى المواد المخدرة، خاصة الكحول، وكانت العينات ما بين المرأة المعنفة (يتعرضن للضرب) (١٩٩٢ – ١٩٩٥) وعينة قومية (١٩٩٥) وطلاب جامعات (٢٠٠٣) . ثم السعودية (٧ دراسات)، وكانت العينات من المرضى، ومن الذكور متعددى التعاطى ، ومن المتوفين نتيجة الجرعة الزائدة، ومن نزلاء وحدات إزالة السموم، ومن المدمنين المودعين للعلاج بمستشفى الأمل، والمرضى المترددين على العيادات الخارجية فى جدة، وأخيرا مرضى من الذكور

المودعين بإثنين من المستشفيات بالمملكة، وتراوحت سنوات إجراء الدراسات ما بين (١٩٨٦ – ١٩٩٨) . ثم السودان، وكان نصيبها دراسة واحدة، أجريت مابين سنة ١٩٦٤ و ١٩٦٥ على عينة عشوائية من السكان بمنطقة فى ضواحى الخرطوم. ثم تونس (دراستان)، أحد هذه الدراسات على عينة صغيرة من مرضى الإيدز (١٩٩٥) والأخرى من طلاب المدارس (١٩٩٨– ١٩٩٩) . ثم دولة الإمارات العربية المتحدة (دراستان)، وكانت العينة الأولى منتظمة من الراشدين من مدينة العين (١٩٩٦– ١٩٩٧) . والثانية من المدمنين الذكور المودعين إحدى المؤسسات الإصلاحية بدبى (غير معلوم سنة إجراء الدراسة). وأخيرا اليمن (٣ دراسات)، وكانت العينات على التوالى أمهات فى أقسام الولادة من كل مستشفيات اليمن (١٩٨٤) ومشاركين من كل منزل فى قريتين يمنيتين (١٩٨٢ – ١٩٨٣) وراشدون يمنيون يمثلون معظم طلاب المناطق الحضرية وموظفى الدولة وربات البيوت (٢٠٠٠ – ٢٠٠١) .

وجاءت النتائج العامة للدراسة ككل على النحو التالى: أن البحوث فى المنطقة العربية أجريت على فئات اجتماعية فرعية محددة تراوحت بين عينات من الطلاب، وعينات من المرضى، وعينات من الجثث التى تم تشريحها، وفى بعض الأحيان شملت أعدادا كبيرة، وأن بحثا واحدا فقط أجرى على مستوى وطنى. وعلى الرغم من القوانين الصارمة لمكافحة استعمال الكحول والمخدرات فى المنطقة العربية، يبقى الكحول أكثر مادة يستعملها تلاميذ المدارس الثانوية وطلاب الجامعات، ويستعمل الذكور هذه المواد أكثر من الإناث باستثناء المسكنات والمنومات. وتبقى هناك حاجة واضحة لبيانات وطنية عن استعمال الكحول والمخدرات فى العالم العربى، سعيا إلى تحديد حجم المشكلة ومسارها، والتمكن تاليا من مراقبتها والتدخل على نحو أفضل.

وقد علقت على هذه الدراسة المذكرة المفاهيمية التى أشرنا إليها من قبل، والتى صدرت بتارخ ٢٢ مايو ٢٠١١ عن الجامعة الإمريكية فى بيروت ومينتور العربية بأن هذه الدراسة تضم كل الدراسات الوبائية التى نشرت فى العالم العربى حتى عام ٢٠٠٧،

وأضافت أنه من المؤكد أن البحث العلمى عن استخدام المواد المخدرة لا يجرى بطريقة دورية تسمح بالمقارنة عبر كل بلدان المنطقة. وتاريخ نشر الدراسات يتراوح بين ١٩٨٦– ٢٠٠٨ وتاريخ الدراسة التى تتوسط النشر ٢٠٠٠ مر عليها أكثر من عقد. وبالرغم من كل ذلك، فأن هذا العرض يلقى الضوء على كل من وجود المخدرات فى المنطقة إضافة إلى الفجوات العميقة فى البحث فى الموضوع زمانيا وجغرافيا.

٢- استخدام الكحول والمخدرات فى منطقة الخليج العربى: عرض (Al Marri and Oel, 2009) :

الهدف من هذه الورقة هو تقديم مراجعة منهجية ، وتجميع ونقد الأدبيات فى هذا المجال. وتم فيها عرض المعلومات والمعارف حول الحالة الراهنة لبحوث تعاطى الكحول والمخدرات بمنطقة الخليج العربى، وتوفير ملخص من الأوراق المتاحة. وقد أجريت مراجعة منهجية للأدبيات الإنجليزية و العربية من خلال البحث فى قواعد البيانات الإلكترونية (١٩٧٥ – ٢٠٠٧) وأيضا إجراء عمليات البحث فى المجلات العربية. و قد أدرجت فقط الدراسات التى تكشف عن تعاطى الكحول و/ أو تعاطى المخدرات أو قضايا تعاطى مع المشاركين من جنسية عربية ، ومن الذين يعيشون فى دول الخليج العربى، و من المسلمون . ووجد أن غالبية البحوث أجريت بمشاركة المرضى من الذكور . وأن المواد الأكثر تعاطيا هى الكحول والهيروين ، والحشيش. كما أن الأدبيات فى مجال تعاطى المخدرات محدودة للغاية عن الأشخاص الذين لا يسعون لعلاج الإدمان. وعلى الرغم من أن هذا البحث هو إلى حد كبير فى بداياته ، فإنه مع ذلك يؤكد تعاطى المواطن المسلم الكحول والمخدرات فى دول الخليج العربى. ولذا هناك ما يبرر تقييم مدى انتشار وحجم و المشاكل المرتبطة بالكحول وتعاطى المخدرات ، وكذلك البحث عن قياسات صحيحة وموثوقة فى هذه البلدان. كما يجب إجراء المزيد من البحوث على الكحول و تعاطى المخدرات فى هذه المنطقة حيث تندر البحوث التجريبية .

٣ - إساءة استخدام المواد المخدرة فى الدول العربية: الحاجة إلى البحوث المنشورة (AlGhaferi et. al., 2013) :

تظهر تقارير منظمات الأمم المتحدة زيادة منتظمة تجاه استخدام كل من المواد المشروعة وغير المشروعة، والدول العربية غير مستثناه بالرغم من عدم القبول الاجتماعى والثقافى والدينى لهذا الوضع. وفى استعراض الأدبيات العلمية باستخدام استراتيجيات البحث التقليدية على أوفيد (OVID) كجزء من البحث أسفرت النتائج عن عدد قليل جدا من الدراسات التجريبية التى تصف إساءة استعمال المواد المخدرة فى البلدان العربية. وأسفرت عمليات البحث فى المجلات الإقليمية، وبواسطة موقع جوجل عن مزيد من المقالات (٨٤٪) وإن كان هذا الرقم صغير نسبيا مقارنة بأدبيات نصف الكرة الشمالى والدول الغربية. ووجد فقط أربعة منها تغطى الموضوع فى المنطقة العربية، وقد أشير فى إحداها (فايس وآخرون) إلى مقالات ورسائل علمية غير منشورة فى بلدان مثل الأردن، مما يدل على أن هناك بحوث تجرى ولكن لا يتم نشرها، وربما يرجع ذلك إلى صعوبة متطلبات النشر بالمجلات الغربية. وأوصت الدراسة بإن إصدار مجلة تركز على نشر بحوث البلدان غير الغربية سوف تساهم بلا شك فى التحفيز على النشر.

٤ - فحص قاعدة بيانات سكوبس عن استخدام التبغ فى بلدان الشرق الأوسط العربية خلال فترة ٢٠٠٣ - ٢٠١٢ (Zyoud et. al., 2014) :

الهدف من هذه الدراسة تحليل نتائج البحوث من بلدان الشرق الأوسط العربية (MEA) فى مجال دراسة التبغ، ودراسة نمط التأليف والدراسات المنشورة (Citations) التى تم الحصول عليها من قاعدة بيانات سكوبس (Scopus) وقد أجرى بحث شامل على الإنترنت باستخدام محركى بحث سيفيرس (SciVerse) وسكوبس (Scopus) التى تعد واحدة من أكبر قواعد البيانات فى العالم التى تشتمل على الملخصات والأعمال الكاملة فى الأدبيات المتناظرة (Peer-reviewed) . قاعدة بيانات سكوبس تحتوى على ٤١ مليون من السجلات وتغطى ما يقرب من ١٨ر٠٠٠ عنوان و ٥٠٠ر٠ من الناشرين فى جميع

أنحاء العالم، وتوفر MEDLINE ١٠٠٪ من التغطية. وتؤدى هذه الدراسة إلى فهم أفضل للحالة الراهنة والمستقبلية عن الأبحاث فى مجال التبغ فى الشرق الأوسط. وعلاوة على ذلك، فإن نتائج هذه الدراسة سوف تساعد واضعى السياسات الصحية والعاملون فى الأوساط الأكاديمية فى تحسين بحوث التبغ فى العقد المقبل. وقد استخدمت البيانات المجمعة لتوليد المعلومات التالية :

أ – مجموع واتجاهات المساهمات فى مجال بحوث التبغ بين عامى ٢٠٠٣ – ٢٠١٢.

ب – البحوث فى بلدان الشرق الأوسط وإفريقيا.

جـ – أنماط التعاون .

د – المجلات التى ينشر فيها الباحثين فى المنطقة .

هـ – البحوث التى أبرزتها النشريات (Citations) .

وباستخدام المنهجية المذكورة أعلاه، تم تجميع ٥٦٠ من الوثائق التى ضمت ٤٧٥ (٨ر٨٤٪) من المقالات الأصلية بالمجلات ، و ٣٠ (٤ر٥٪) عرض مقالات (Review) و ٣٠ (٤ر٥٪) رسائل إلى المحرر، و٣٢ (٧ر٥٪) أنواع أخرى من المطبوعات، وبمتوسط قدره ٥٦ مطبوعة سنويا من ١٣ دولة من بلدان منطقة البحر المتوسط. ويشير العدد السنوى من الوثائق التى نشرت فى العقد الماضى: ٢٠٠٣ – ٢٠١٢ إلى أن بحوث التبغ خلال العقد الماضى كانت منخفضة فى السنوات القليلة الأولى، ولكنها تضاعفت مرتين بعد عام ٢٠٠٨ . وزاد عدد البحوث المنشورة ثلاثة أضعاف من ٢٠٠٣ – ٢٠١٢ . وعند تحليل البيانات وجد أن أكبر عدد من البحوث المنشورة من مصر (٤٥ر٢٥٪) ، تليها السعودية (٢ر٢٣٪) ، ثم لبنان (٣ر١٦٪) ، ثم الأردن (١٤٪) ، ثم سوريا (٨ر٩٪) ، ثم الكويت (٣ر٧٪) ، ثم الإمارات (٥٪) ، ثم البحرين (٩ر٢٪) ، ثم العراق (٥ر٢٪) ، ثم اليمن(٣ر٢٪) ، ثم قطر (٢٪) ، ثم عمان (٦ر١٪) ، وأخيرا فلسطين (٤ر٠٪) . وأشارت الورقة إلى أن عدد كبير منها تم نشره فى مجلات مفهرسة (Indexed) ولها

وزنها، كما تم النشر أيضا بالاشتراك مع مؤلفين من الدول الغربية ودول المنطقة. أيضا، تتضمن الورقة أسماء المؤلفين الذين تكرر النشر لهم وأسماء المؤسسات التى اهتمت بهذا الموضوع والمؤسسات الأجنبية التى تعاونت فى إجراء هذه البحوث. وخلصت الدراسة إلى أن البيانات الحالية تشير إلى ارتفاع مبشر وبداية جيدة فى النشاط البحثى فى مجال التبغ فى الوطن العربى، ولكن توجد بحوث محدودة فى بعض هذه الدول. وتدعو الورقة إلى بذل المزيد من الجهد لتجسير هذه الفجوة لتعزيز تقييم أفضل لاستخدام التبغ أو خدمات المراقبة فى المنطقة. وتوصى بإجراء المزيد من الدراسات فى هذا الاتجاه فى مجالات أخرى باستخدام نفس المنهجية.

أشارت الدراسات السابقة إلى زيادة تعاطى وإدمان الكحول والمواد المخدرة فى المنطقة العربية رغم التجريم وعدم القبول الاجتماعى والثقافى والدينى لهذا الوضع. وأن البحوث التجريبية فى هذا المجال نادرة. وأن الدراسات اقتصرت على فئات معينة، ومنها طلاب المدارس والجامعات والمرضى. ولا يوجد تنوع فى الفئات المدروسة، ولا توجد دراسات على المستوى الوطنى إلا دراسة واحدة. وأن هناك حاجة إلى بحوث منشورة فى إشارة إلى وجود بحوث غير منشورة فى المنطقة العربية. فى حين أن الدراسة الخاصة بالبحوث فى مجال التبغ توضح تقدما فى أعداد ونوعية البحوث وجودتها، وأرجعت هذا إلى التعاون البحثى الإقليمى والدولى فى هذا المجال.

وإذا نظرنا إلى هذه الدراسات نجد أن مصدرها قاعدة بيانات أساسية وهى إدراك (IDRAAC) فلا نستطيع أن نعمم ونفترض كما أشارت المذكرة المفاهيمية السابق الإشارة إليها بأن هذه هى كل البحوث الوبائية فى المنطقة خلال الفترة الزمنية للبحث، ففى هذه الفترة، والتى تلتها تم نشر العديد من تقارير البحوث الوبائية المنهجية الدورية التى أجريت فى مصر على العديد من فئات المجتمع، مع التركيز على الطلاب، وعلى المستوى الوطنى أيضا(التقارير البحثية للبرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات، ١٩٩٤ – ٢٠٠٧) ولا ننكر أن هناك فجوات، ومن أهمها الافتقار إلى الدراسات التقييمية

لبرامج الوقاية أو العلاج فى الوطن العربى، وأيضا الافتقار إلى الدراسات التى تبرز دور وسائل التكنولوجيا الحديثة فى الترويج للمخدرات. ولكن من الممكن أن تمدنا هذه البحوث بمؤشرات لتحديد الموضوعات والفئات التى تحتاج إلى المزيد من الدراسة، كما تساعد فى رسم صورة تقريبية للوضع يمكن من خلالها وضع خطط وبرامج وقائية من خلال المتوفر لدينا، ثم نقوم بتطويره بالبحوث والدراسات الحديثة.

وإذا تتبعنا النشر الحديث سنجد أن العديد من البلدان العربية بدأت فى إجراء المسوح الميدانية للمدارس من خلال مشروع المسوح المدرسية لدول شرق المتوسط على الكحول والمخدرات (MedSPAD) وهى: الجزائر والرباط عام ٢٠٠٥ ولبنان والمغرب ٢٠٠٩ والمغرب (المسح الثانى) وتونس (المسح الأول)٢٠١٣ . (MedNET Network, 2013)

وهذا فى حد ذاته إنجاز كبير حيث إن تقدير معدلات انتشار تعاطى المخدرات بين الشباب يمثل جزء مهم فى مجمل نظام المعلومات عن المخدرات. وأن البيانات التى تجمع من خلال هذه المسوح تعطى مؤشرا جيدا عن مدى تعرض هذه الفئة من الشباب للمخدرات وتفيد فى تحليل اتجاهات الظاهرة وتطورها، وأيضا فى عقد المقارنات على المستوى الإقليمى والدولى.

وأيضا فى تطور مهم نجد الدراسات التى تبحث فى المفاهيم والمعارف الخاصة بالتدخين والمخدرات، تهدف لإعادة التعرف عليها بعد التغيرات الاجتماعية والثقافية المواكبة للمدنية الحديثة، ومن هذه الدراسات:

استخدام وتعاطى وإدمان الكحول بين طلاب الجامعات فى لبنان: استكشاف دور التدين فى العقائد الدينية المختلفة (Ghandour et. al., 2009) :

يهدف البحث إلى دراسة استهلاك الكحول ودور التدين فى اضطرابات تعاطى الكحول بين الشباب من المسيحيين والدروز والمسلمين فى لبنان ، تبعا لمذاهبهم الدينية المتميزة

ومعاييرهم الاجتماعية. وتم استخدام استبيان مجهل على ١٨٣٧ طالبا ، تم اختيارهم عشوائيا من جامعتين من الجامعات الخاصة الكبيرة فى بيروت. تم قياس التعاطى والاعتماد مدى الحياة وفقا للتشخيص و إحصاء دليل الإصدار الرابع . وكان استخدام الكحول أكثر شيوعا بين المسيحيين، الذين بدأوا الشرب أصغر سنا و كانت احتمالات أن يكون تشخيص تعاطى واعتماد الكحول الضعف بينهم . ومع ذلك، كانت احتمالات الاضطرابات الناجمة عن تعاطى الكحول متشابهة عبر المجموعات الدينية. وقد ارتبط الإيمان بالله وإقامة الشعائر ارتباطا عكسيا مع تعاطى وإدمان الكحول فى جميع المجموعات الدينية. وقد وجدت هذه العلاقة فى بعض الأحيان أقوى عند المسلمين ، مما يوحى بأن التدين قد يلعب دورا أكبر فى الامتناع عن شرب الكحول فى الديانات الأكثر تحريما له، كما تفترض"نظرية المجموعة المرجعية"، أن الطلاب الذين ينتمون إلى جماعات دينية محافظة قد يكونوا فى حماية من تجربة الكحول. التدين (أى الإيمان بالله وممارسة الشعائر الدينية) يرتبط عكسيا بالمشاكل المتعلقة بالكحول ، حتى بين الذين يشربون. النتائج المستخلصة من هذا البلد العربى المتنوع ثقافيا ودينيا عزز الأدبيات العالمية عن دور الدين ، والتدين فى الحماية من تعاطى الكحول ، كما ألقى الضوء على الفروق المحتملة بين المسيحيين والمسلمين.

ودراسة أخرى مهمة أيضا، ولكنها تعكس اتجاها آخر عن المورثات الثقافية ، والتى تعكس خصوصية كل دولة مع عمومية المشكلة، هى :

الاختلافات فى الصحة والمعتقدات الدينية عن استخدام التبغ بين الذكور من مستخدمى الشيشة فى المناطق الريفية فى مصر(Singh et. al.,2012):

استخدام الشيشة هو شكل واسع الانتشار من أشكال استخدام التبغ فى إقليم شرق المتوسط متجذر فى التقاليد الثقافية التى تقام منذ فترة طويلة سبقت استخدام السجائر وتمثل تحديا خاصا لجهود مكافحة تدخين التبغ . تم أخذ عينة طبقية من ٩٩٤ ر٤ رجل

من الأسر الريفية من مصر من أجل إجراء مسح من منزل إلى منزل لمعرفة مدى الانتشار، وتم استخدام أسلوب المقابلة لتحديد الاختلافات فى المواقف و المعتقدات نحو التدخين و الإقلاع عن التدخين بين مستخدمى الشيشة ، ومدخنى السجائر ، والتدخين المختلط (السجائر + الشيشة) ، وغير المدخنين. وقد وجد أن مدخنى السجائر، والتدخين المختلط و/أو غير المدخنين :

أ – من اثنين إلى تسعة أضعاف أكثر عرضة للاعتقاد بأن التدخين يخفض متوسط العمر المتوقع للكبار، ويضر بالجنين أكثر من الشيشة .

ب – إلى حد كبير، أكثر احتمالا للاعتقاد بأن التدخين هو خطيئة "حرام" أكثر من مستخدمى الشيشة . كما وجد من بين مدخنى السجائر و / أو التدخين المختلط من كانوا أكثر ميلا أو نية للتوقف عن التدخين من مستخدمى الشيشة.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستخدمى الشيشة يعتقدون أن هذا النوع من تدخين التبغ أقل ضررا و/ أو أقل عرضة للحظر الدينى، وقد تفسر هذه المعتقدات لماذا يبدو مستخدمى الشيشة أقل ميلا لإنهاء هذه العادة، ويحتاج هذا المعتقد إلى وضعه فى الاعتبار عند تصميم طرق الإقلاع عن التدخين والوقاية فى مصر والمنطقة.

ومن هذه الدراسات نرى أن بلدان العالم العربى على الطريق البحثى الصحيح، ولكن يجب أن تتضافر جهود مؤسسات أخرى مع الجامعات والمراكز البحثية ، حيث ظهر من هذه الدراسات أن العبء الأكبر يقع عليها فى التصدى لهذه الظاهرة ، كما اتضح أيضا أهمية التعاون الدولى سواء من المنظمات الحكومية و/ أو المجتمع المدنى. ويظهر هذا بوضوح فى الطفرة البحثية فى لبنان بعد تأسيس مينتور العربية ، ووجود قاعدة بيانات إدراك. أما بالنسبة للمراكز المتخصصة والرائدة فى مجال بحوث تعاطى وإدمان المخدرات فهو المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بمصر، وسنعرض له كنموذج متفرد فى المحور الثانى.

ونختم بكلمة للأستاذ الدكتور مصطفى سويف " فثمة بحوث كثيرة أجريت بالفعل ومع ذلك فلا نزال بحاجة إلى المزيد، فإذا كان لنا أن نخطط للمستقبل على ضوء الاستبصار الذى اكتسبناه من الماضى، فكل الدلائل تشير إلى أن تحسين الجانب المنهجى هو ألزم ما يلزمنا للإعداد للمستقبل، والمقصود هنا هو النهج العلمى بالمعنى العميق الذى يجمع بين الكفاءة التكنيكية والتوجه النظرى المستبصر".

المحور الثانى: المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية (مصر) نموذجا

- أنشىء المركز كمعهد للبحوث الجنائية بالقانون رقم ٦٣٢ لعام ١٩٥٥ باعتباره هيئة عامة ذات شخصية اعتبارية مستقلة.
- أعيد تنظيمه وأطلق عليه اسم المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بقرار رئيس الجمهورية بقانون رقم ٢٢١ لعام ١٩٥٩وتم تأكيد شخصيته الاعتبارية بالقرار الجمهورى رقم ٢٠٢ لعام ١٩٦٩ .

أهداف المركز : يستهدف المركز النهوض بالبحوث العلمية التى تتناول المسائل الاجتماعية المتصلة بسائر مقومات المجتمع، والمشاكل التى يعانى منها المجتمع المصرى؛ وذلك بغرض وضع الأسس اللازمة لسياسات اجتماعية رشيدة، والمساهمة فى عملية صنع هذه السياسات على أساس علمى سليم.

الهيكل التنظيمى للمركز: يتولى إدارة المركز: مجلس الإدارة، برئاسة وزير التضامن الاجتماعى؛ ومدير المركز؛ ورؤساء الشعب؛ وممثلو الهيئات والمؤسسات ذات الصلة بعمل المركز. وتضم هيئة البحوث بالمركز المستشارين والخبراء الأول والخبراء والباحثين والباحثين المساعدين.

وينقسم المركز إلى أربع شعب (كليات) تضم العديد من الأقسام، وهى:

- شعبة بحوث المجتمعات والفئات الاجتماعية؛
- شعبة بحوث مؤسسات وقوى التنمية الاجتماعية؛
- شعبة بحوث الجريمة والسياسة الجنائية؛
- شعبة البحوث الكيميائية والبيولوچية.

النشاط العلمى

انطلاقا من الاهتمام الأصيل للمركز بقضايا ومشكلات المجتمع، واستجابة للتطورات العالمية التى كان لها تأثيراتها على عدد من القضايا الداخلية، تنوع نشاط المركز على مختلف المجالات التى تستهدف تعزيز مسار التنمية، وتتضمن الأجندة البحثية ما يلى:

◇ البحوث الخاصة بالشعب والأقسام.

◇ البرامج والمشروعات البحثية الكبرى.

◇ التعاون مع مؤسسات أخرى.

◇ النشـــاط التدريبـى.

◇ الندوات والمؤتمرات.

◇ النشـــر العلمـــــى.

الإنتاج العلمى للمركز فى مجال دراسة ظاهرة المخدرات:

١ – فى مجال البحوث والدراسات :

اهتم المركز منذ إنشائه عام ١٩٥٥ كمعهد للعلوم الجنائية بدراسة ظاهرة المخدرات فى مصر ببحث حول تعاطى الحشيش، حيث كان هو المخدر السائد فى هذا الوقت، وتشكلت هيئة البحث فى نوفمبر ١٩٥٧ أى بعد عامين فقط من إنشائه، وفى هذه الفترة

المبكرة بدأت تتضح معالم الطريق المعرفى الذى اتخذه المركز ، ونقصد به أسلوب الدراسات الميدانية ، فعن طريق البحوث الميدانية سعى المركز إلى التميز ، وقد التزم المركز فى هذا بالمنهج العلمى السليم بكل خطواته المنهجية، وبكل ما يتفرع عنه من أساليب بحثية، كما التزم أيضا بالمدخل متعدد التخصصات فى دراساته، من خلال تشكيل فرق بحثية متنوعة المشارب العلمية والاتجاهات الفكرية. وعن طريق الالتزام العلمى كون المركز مدرسة علمية متفردة انعكست ملامحها على كافة المجالات التى سعى إلى دراستها ، ولعلها أكثر ما تتضح فى دراسة ظاهرة المخدرات فى المجتمع المصرى ، فقد كان الاتجاه نحو دراسة تعاطى الحشيش انعكاسا لالتزام المركز تجاه قضايا الوطن حيث كان الحشيش أكثر المواد النفسية المؤثرة فى الحالة النفسية للفرد انتشارا فى تلك الفترة، فلم تكن مصر قد عرفت- إلا فى أضيق نطاق – تعاطى وإدمان المواد المخدرة الأخرى مثل الهيروين والكوكايين.....إلخ. وقد كان تعاطى هذه المواد وإدمانها يحتل بؤرة دراسات الإدمان فى العالم المتقدم. ورغم ندرة الدراسات والبحوث حول الحشيش وتعاطيه فى أى من المجتمعات الأخرى، فقد اختارت هيئة بحث تعاطى الحشيش أن يكون البحث تطبيقيا (الفوال؛ وهلال، ٢٠٠٥) .

ويصف الأستاذ الدكتور مصطفى سويف مؤسس مدرسة دراسات التعاطى والإدمان فى مصر هذه المرحلة بقوله " كان طبيعيا عندما بدأنا خطواتنا الأولى فى بحوثنا أن نقوم بمسح واف لما هو منشور بالفعل فى مجال دراسة تعاطى الحشيش، وقد فوجئنا عندئذ بما وجدناه من فقر شديد لم نتوقعه، وخاصة فيما يتعلق بسلوكيات تعاطى القنب، وحتى النزر اليسير من الدراسات التى عثرنا عليها كانت تعانى عيوب منهجية خطيرة، وكان طبيعيا والحالة هذه أن نمضى نحو تشكيل نموذجنا البحثى بقليل من التلمذة وكثير من الإبداع". وفى منتصف عام ١٩٦٦وبعد الانتشار الوبائى لتعاطى القنب فى المجتمعات الغربية والخواء البحثى فى المكتبة الغربية حول الموضوع كتبت

منظمة الصحة العالمية إلى المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية تطلب تقريرا علميا ينشر فى دوريتها المعروفة Bulletin on Narcotics حول بحث تعاطى الحشيش، وتم نشر عدد من المقالات (Soueif, 1967, 1971, 1972, 1973, 1977) ومن خلال هذا النشر المتواصل أصبحت المعلومات ذات البصمة المصرية متداولة بين أهل الاختصاص على مستوى العالم. وفى منتصف عام ١٩٧١ اختير الأستاذ الدكتور مصطفى سويف عضوا فى اللجنة الدائمة لبحوث تعاطى المخدرات بهيئة الصحة العالمية (سويف، ٢٠٠٤) .

وعندما أوصت منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٣بإنشاء عدد من المراكز البحثية أو وحدات البحوث فى مناطق العالم المختلفة، تكون مهمتها الرئيسة إجراء البحوث ونشر التقارير العلمية عن ظاهرة المخدرات بالإضافة إلى تدريب أطقم جديدة من الباحثين لتأهيلهم للعمل الجاد فى الميدان، واستجاب المركز لهذه التوصية ، فتأسس البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات فى فبراير ١٩٧٥ برئاسة الأستاذ الدكتور مصطفى سويف، وامتدت دراسات هذا البرنامج لتتجاوز تعاطى الحشيش إلى المواد النفسية الأخرى التى بدأت تعرف طريقها إلى المجتمع المصرى. وقد تم تطوير مسار البحث فى هذا البرنامج بحيث يسمح بقياس معدلات انتشار التعاطى فى قطاعات بعينها من المجتمع المصرى، بالإضافة لما يطرأ عليها من تغيرات بصفة دورية. مع الاحتفاظ لهذه البحوث بصفتها التطبيقية، بحيث تدعم نتائجها سياسات خفض الطلب على المخدرات (الفوال؛ وهلال، ٢٠٠٥) .

وإيمانا من المركز برسالته العلمية فقد تم أيضا إنشاء وحدة مستقلة للعمل فى مجال المخدرات فى عام ١٩٧٦ومع زيادة انتشار المواد المخدرة ودخول أنواع جديدة منها إلى سوق الإتجار غير المشروع، كان على المركز أن يخصص قسما يضم جميع التخصصات العلمية لدراسة المواد المخدرة بأنواعها المختلفة، سواء الطبيعية أو المصنعة، وكان ذلك فى عام ١٩٨٧حيث أنشىء قسم بحوث المخدرات بقرار رئيس

مجلس إدارة المركز رقم ١٢٢لسنة ١٩٨٧ومن أهم أنشطة القسم مايلى:

◇ إجراء البحوث فى مجال تعاطى وإدمان المواد النفسية.

◇ إجراء بحوث ودراسات كيميائية للكشف والتعرف على المواد المخدرة.

◇ إجراء بحوث ودراسات بيولوچية للتعرف على الآثار الفسيولوجية والمناعية الناتجة عن تعاطى وإدمان المواد المخدرة.

٢ – فى مجال التدريب

إيمانا من المركز بأهمية التدريب فى الارتقاء بالفرد وتنمية قدراته، تم تصميم وتنفيذ البرنامج التدريبى لمكافحة المخدارت عام ١٩٧٦ وإدراجه بقسم بحوث المخدرات ، وهو مستمر حتى الآن– ويتم تطويره تبعا للمستجدات التى تطرأ على الظاهرة– تحت مسمى البرنامج التدريبى العربى لمكافحة المخدرات ، ويعقد مرتين فى العام ومدة الدورة ثلاثة شهور(عقدت الدورة ٥٧ فى الفترة من ٢ / ٣ – ٢٩ / ٥ / ٢٠١٤) ويلتحق به دارسين من المصريين وكافة الدول العربية العاملين فى هذا المجال، وذلك لتبادل الخبرات وتوطيد التعاون فى مجال مواجهة المخدرات إقليميا.

٣ – فى مجال الندوات والمؤتمرات

يعقد المركز وينظم مؤتمرا سنويا يناقش القضايا الاجتماعية والجنائية للمجتمع المصرى، ويشارك فيه برئاسة الجلسات أو بالحضور والنقاش عدد من القيادات وكبار المسئولين بالدولة، وتمثل هذه المؤتمرات فرصة لتضييق الفجوة بين البحوث العلمية وعملية صنع القرار. أيضا يعقد المركز وينظم الجلسات الاجتماعية من المؤتمر السنوى للإحصاء وعلوم الحاسب الآلى وتطبيقاتها. كما يحرص المركز على مناقشة نتائج بحوثه فى ندوات علمية وحلقات نقاشية لتقييمها وتوظيفها فى صنع السياسات العامة فى مصر.

٤ – النشر العلمى

يصدر المركز ثلاث دوريات علمية، منها: دوريتان علميتان ثلث سنوية ، وهما:

◇ المجلة الجنائية القومية (مارس– يوليو– أغسطس) ، وقد صدر أول عدد منها فى مارس ١٩٨٥ .

◇ المجلة الاجتماعية القومية (يناير– مايو– سبتمبر)، وقد صدر أول عدد منها فى مايو ١٩٦٤ .

بالإضافة إلى دورية نصف سنوية، بالتعاون مع المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان بعد إنشائه، وهى:

◇ المجلة القومية لدراسات التعاطى والإدمان (يناير– يوليو)، وقد صدر أول عدد منها فى يناير ٢٠٠٤ .

• المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان

ثم جاء إنشاء المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان بقرار رئيس الجمهورية رقم ٤٥٠ لسنة ١٩٨٦بمثابة آلية الدولة والترجمة الحقيقية لسياسة مصر فى مواجهة ظاهرة تعاطى وإدمان المخدرات، حيث ورد فى المادة الثانية من هذا القرار: يختص المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان بما يأتى :

◇ وضع السياسات المطلوب الالتزام بها فى مجال مكافحة وعلاج الإدمان.

◇ اقتراح التشريعات والنظم اللازمة للنهوض بمكافحة وعلاج الإدمان.

◇ تحديد دور كل من الوزارات والهيئات والمؤسسات الحكومية أو العامة أو الخاصة فى تنفيذ برامج مكافحة وعلاج الإدمان والتنسيق فيما بينها والتأكد من مساندتها لهذه البرامج .....إلخ.

وأيضا جاء إنشاء المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان كنقلة نوعية فى بحوث التعاطى والإدمان، فقد ورد فى المادة الخامسة من هذا القرار أنه على المجلس أن يقوم

بإعداد مشروع الخطة القومية والبرامج اللازمة لمواجهة الظاهرة والحد من الطلب؛ للوقاية والعلاج من الإدمان. وتلى ذلك إصدار قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٦٤٩ لسنة ١٩٩٠ بتشكيل لجنة المستشاريين العلميين للمجلس برئاسة أستاذنا الجليل الدكتور مصطفى سويف (رئيس البرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات بالمركز)؛ وفى هذا الإطار أعدت أول استراتيچية قومية متكاملة لمواجهة مشكلة المخدرات فى مصر عام ١٩٩٢ . وخلال إنجاز هذا العمل تم إنشاء صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى كمؤسسة لتنفيذ سياسات المجلس وتمويل أنشطته، وتم تنظيمه بالقرار الجمهورى رقم ٤٦ لسنة ١٩٩١ .

وإذا كان المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان قد أعطى دفعة قوية لجهود مكافحة وعلاج الإدمان فى مصر- عرضا وطلبا- تلك الجهود التى قامت على أساس من الرؤية العلمية الثاقبة، والبحوث و الدراسات، فأن المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية قد كان وإلى الآن المؤسسة الراعية والمحركة لهذه الجهود البحثية، فقد اعتمدت تلك الجهود البحثية على الكوادر العلمية فى المركز، وجمعت معها أيضا الخبرات العلمية فى الجامعات والمراكز البحثية داخلها. ولهذا تصدر التقارير البحثية تحت شعار المؤسستين. وعندما أنشىء صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى كآلية تنفيذية للمجلس ظل الاعتماد على المركز كمؤسسة وكوادر علمية من أجل استمرار الجهود العلمية حول تلك الظاهرة (الفوال ؛ وهلال ، ٢٠٠٥) .

وانطلاقا مماسبق حقق المجلس ومازال الكثير من الإنجازات منها: ثلاث استراتيچيات قومية ١٩٩٢ ، ٢٠٠١ ، ٢٠٠٧ . ثم مؤشرات لرصد ومتابعة أداء الوزارات الممثلة به فى تنفيذ أهداف الاستراتيچية وأيضا متابعة جهود المؤسسات والهيئات المعنية بمواجهة المشكلة عام ٢٠٠٩ . وأيضا الخطة التنفيذية الوطنية لمواجهة مشكلة المخدرات فى مصر بالشراكة بين المجلس والصندوق عام ٢٠١٣ . بالإضافة إلى

إجراء العديد من البحوث العلمية، وإعداد الأدلة الإرشادية حول مختلف أبعاد ظاهرة التعاطى والإدمان، وذلك من خلال برامجه البحثية والتى تشمل ٩ برامج تتضمن بحوث :

- ◇ البعد النفسى والاجتماعى.
- ◇ البعد القانونى والأمنى والعقابى.
- ◇ البعد الطبى والكيميائى.
- ◇ مواجهة مشكلة الإدمان بين فئات المجتمع.
- ◇ مشروعات المنظمات غير الحكومية.
- ◇ قياسات الرأى العام ومشكلات المخدرات.
- ◇ البرنامج الدائم للإعلام والإدمان.
- ◇ تسجيل صحيفة الحالة الجنائية.
- ◇ بحوث التكلفة الاجتماعية والاقتصادية لإدمان وتعاطى المخدرات.

ويقوم المجلس من خلال هذه البرامج بإجراء البحوث التوثيقية والمسحية والميدانية التى تتناول كافة أبعاد الظاهرة، سواء التى تتناول الجماعات أو المجتمعات المستهدفة أو التى تتعلق بالآثار الصحية والنفسية والاجتماعية للتعاطى والإدمان، أو التى تتعلق بالقائمين على مواجهة المشكلة ومواجهتها للتعرف على آرائهم واتجاهاتهم مثل : رجال القضاء والشرطة والصحفيين والكتاب وعلماء الاجتماع وعلم النفس والشريعة. وأيضا الدراسات التى تقيم القوانين التى تختص بمواجهة المخدرات، بحيث تشكل هذه البحوث والدراسات قاعدة علمية لتأسيس برامج الوقاية من التعاطى والإدمان، بما يضمن نجاح كل من عمليات المكافحة والعلاج على حد سواء، ونشر عن هذه البحوث والدراسات عشرات التقارير العلمية التى نشرت ولا تزال تنشر فى الخارج أو فى الدوريات الوطنية (رمضان، ٢٠١١) .

وإيمانا بأهمية التدريب يقوم المجلس بالتعاون مع المركز والصندوق والخبراء وأساتذة الجامعات بإعداد الدورات التدريبية وبرامج التوعية والتثقيف فى مجال مواجهة مشكلة المخدرات وعلاج الإدمان، وذلك بالتنسيق مع الوزارات المعنية، للفئات التالية : الأطباء والصيادلة؛ وإخصائيات التمريض؛ والإخصائيين النفسيين والاجتماعيين؛ والدعاة؛ وقادة الشباب. بالإضافة إلى برامج تنمية مهارات الحياة (الدليل التدريبى: إختر حياتك لحماية النشىء من التدخين والمخدرات) ، الذى يطبقه الصندوق بنجاح فى المدارس والجامعات.

ولا يفوتنا أن نشير إلى الخط الساخن (١٦٠٢٣) بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى الذى يمثل الآلية الوطنية لدعم وتوفير خدمات الوقاية والمشورة والعلاج و التأهيل المجانى- فى سرية تامة- لمرضى الإدمان بالتعاون مع الشركاء المعنيين، فالصندوق هو أول مؤسسة حكومية تقدم برامج علاجية متكاملة للمدمنين والمتعاطين.

المحور الثالث: التوقعات المستقبلية لظاهرة انتشار المخدرات عربيا، ومدى الاستجابة لها على المستوى البحثى

يضم العالم العربى ٢٢ بلدا وإقليما تمتد من المحيط الأطلسى غربا إلى بحر العرب فى الشرق، ومن البحر الأبيض المتوسط فى الشمال إلى منطقة القرن الإفريقى والمحيط الهندى فى جنوب شرق البلاد. ويبلغ عدد سكانها مجتمعة حوالى ٤٢٢ مليون نسمة، وأكثر من نصفهم تحت ٢٥ سنة من العمر. وجغرافية الوطن العربى تجعله فى ملتقى حركة التجارة غير المشروعة للمخدرات، سواء كانت بلدانه دول زراعات كالمغرب (منتجة)، أو دول عبور كالإمارات العربية المتحدة، أو دول عبور كمصر تناضل من أجل أن لا تتحول إلى دولة زراعات. فكل بلدان العالم العربى شاءت أم لم تشأ يجب عليها إيجاد الحلول ووضع الخطط المستقبلية لمجابهة الخطر القادم فى أى وقت، فحسب

التقرير العالمى عن المخدرات ٢٠١٢ أنه سوف يكون هناك أحد التطورات الجديرة بالرصد ألا وهى التحول الجارى عن البلدان المتقدمة نحو البلدان النامية، وهو ما يعنى عبئا أكبر على بلدان غير مستعدة نسبيا للتصدى له. وتوحى الاتجاهات الديموجرافية بأن العدد الإجمالى لمتعاطى المخدرات فى البلدان النامية سوف يزداد كثيرا، ليس فقط بسبب زيادة النمو السكانى، وإنما أيضا بسبب مجموعاتها السكانية الأكثر شبابا ومعدلات تحضرها السريع. وعلاوة على ذلك، قد تبدأ الفجوة بين الجنسين فى التلاشى، إذ من المرجح أن تشهد البلدان النامية زيادة فى معدلات تعاطى النساء للمخدرات عقب اختفاء الحواجز الاجتماعية الثقافية وزيادة المساواة بين الجنسين. وما يمكن قوله بالتأكيد هو أن الحكومات ستظل تواجه خيارات سياسية مختلفة عند تصديها للمشاكل المتصلة بالمخدرات والجريمة مع قيامها فى الوقت نفسه بالحفاظ على السلم والتنمية الدوليين ودعم حقوق الإنسان.

أما التقرير العالمى للمخدرات ٢٠١٣ فيحذر من ظهور وانتشار مواد نفسية جديدة، وقد شهدت الفترة ٢٠٠٨ – ٢٠١٢ ظهور شبائه قنب اصطناعية وكاثينونات اصطناعية. وأن ما يزيد من خطورتها هو التصور العام الذى يكتنفها، فكثيرا ما سوقت على أنها "مسكرات مشروعة"، وعرضت للبيع تحت أسماء منتجات غير ضارة، كمعطرات الجو وأملاح استحمام وبخور عشبى، بل وحتى كأسمدة نباتية. ولذا فمن المتوقع أن يتغير نمط التعاطى، ويغلب عليه العقاقير المصنعة، سواء كنت مشروعة أو غير مشروعة، وذلك لسهولة تداولها ورخص ثمنها مما يسهل ترويجها.

أما عن مدى استجابة البحث العلمى لهذه الظاهرة، فلا نجد غير ما أشار إليه أستاذنا الدكتور مصطفى سويف فى كتابته منذ أكثر من عقد من الزمان " البحث العلمى فى مشكلة تعاطى المخدرات جزء من طريق طويل، لابد أن ينتهى بعمل فعلى لتغيير الواقع، أى لحل مشكلة التعاطى والإدمان، إما بالتقليل من حجمها وجحم

الأضرار الناتجة عنها، أو بالقضاء عليها. ولكى يتم هذا العمل لابد من تضافر قوى اجتماعية متعددة، تدخل فيها المكافحة الفعلية، والتشريع، والأجهزة التربوية والإعلامـــية .....إلخ. ولهذا التصور على بساطته نتائج بالغة الأهمية منها أن البحث العلمى جزء محدود من السير فى طريق حل المشكلة، ومن ثم فلابد من التفكير فى كيفية الإفادة التطبيقية من نتائج البحوث ليستفاد بها فى تعديـــل وترشـيد السياســات العلاجية والوقائية، ذات الطابع التشريعى أو التربوى أو الإعلامى.....إلخ . والسؤال المهم هو كيف يمكن شق القنوات التى من شأنها أن تصل بين ينابيع البحـــث العلمى وحقول التنفيذ فى واقعنا الاجتماعى؟ ويقتضى الأمر هنا التفكير كذلك فى مدى مسؤولية العلماء عن هذا التوصيل، وجودته أو ردائته، وبالمثل يحسن التفكير فى مدى مسؤولية القيادات التنفيذية فى تيسير هذه المهمة أو فى تعويقها (سويف ، ٢٠٠٠) .

المراجع والهوامش

الاستراتيجية المعنية بالصحة النفسية وتعاطى مواد الإدمان فى إقليم شرق المتوسط ٢٠١٢ – ٢٠١٦. (٢٠١١) . منظمة الصحة العالمية، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، الدورة ٥٨ ، البند ج من جدول الأعمال ، ش م/ ل إ٥٨/ق-٨ .

التقارير البحثية للبرنامج الدائم لبحوث تعاطى المخدرات (١٩٩٤ – ٢٠٠٧) :

سويف (مصطفى) وآخرون . (١٩٩٤) . تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب بين عمال الصناعة على عينة من عمال الصناعات التحويلية فى مصر بمختلف فئاتها (الخفيفة والمتوسطة والثقيلة)، وتم أخذ عينة بلغ حجمها ٥١٠٨ عامل تم اختيارهم كعينة ممثلة بواقع ٥ر٧٪ من جمهور عمال الصناعة فى مصر.

سويف (مصطفى) وآخرون . (٢٠٠٤) . تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب بين أبناء الريف المصرى : دراسة استكشافية قامت على عينة من الذكور والإناث المترددين على أحد المراكز الطبية بالوجه البحرى فى الفترة من عام ١٩٨٤– ١٩٩٩ حيث استمدت البيانات من الصحائف الطبية للمركز، وبلغ حجم العينة ٦٢٨٨ فردا.

سويف (مصطفى) . (١٩٩٥) . وآخرون، تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب بين طلاب الجامعات الحكومية:دراسة ميدانية فى الواقع المصرى قامت الدراسة على عينة من طلبة وطالبات الجامعات الحكومية فى مصر عام (١٩٩٠) وبلغ حجم العينة ٤٣٦٧ وهى تمثل ٤٪ من جمهور الطلاب الجامعيين فى مصر.

سويف (مصطفى) . (٢٠٠٧) . تعاطى المخدرات بين شباب الجامعات: تغير معدلات الانتشار عبر العشرين سنة الأخيرة (١٩٨٣–١٩٩٠–٢٠٠٤) .

سويف (مصطفى) . (٢٠٠٩) . وآخرون، دراسة تعاطى المواد المؤثرة فى الحالة النفسية بين طلاب الجامعات الحكومية فى عام على عينة بلغ قوامها ١٨٣٩٤ من الذكور والإناث على مستوى الجمهورية (تحت النشر).

سويف (مصطفى) . (٢٠٠٩) . وآخرون، دراسة تعاطى المواد المؤثرة فى الحالة النفسية بين طلاب الجامعات الخاصة فى عام على عينة بلغ قوامها ٤٠٩٤ من جمهور طلاب الجامعات الخاصة، بواقع ٢٪ من الجمهور العام (تحت النشر).

الفوال (نجوى) ؛ وهلال (آمال). (٢٠٠٥) . الإنتاج العلمى للمركز فى مجال دراسة ظاهرة المخدرات، اليوبيل الذهبى للمركز (١٩٥٥– ٢٠٠٥) القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، المقدمة، ص ص ١ – ٦ .

رمضان (هالة) . (يوليو ٢٠١١) . الجهود البحثية الميدانية فى مجال تعاطى وإدمان المخدرات: بين التكرار والحاجة إلى المزيد، المجلة القومية لدراسات التعاطى والإدمان، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، والمجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، المجلد الثامن، العدد ٢ .

حمدان (محمد زياد). (١٩٨٩) ، البحث العلمى كنظام يدوى لتنفيذه وتقريره وتقييمه، عمان، دار التربية الحديثة ، ص ٦٦.

سويف (مصطفى).(٢٠٠٠) ، مشكلة تعاطى المخدرات بنظرة علمية، سلسلة علم النفس فى حياتنا الاجتماعية رقم ٣ القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

سويف (مصطفى). (يناير ٢٠٠٤) مقال افتتاحى، المجلة القومية للتعاطى والإدمان، المجلد الأول، العدد ١، ص ص ١ – ١٢ .

Afifi (Mostafa). (2005), Mental health publications from the Arab world cited in PubMed, 1987- 2002, Eastern Mediterranean Health Journal, 11 (3):319-328.

Al Ghaferi (Hamed) , Osman (Ossama), Matheson (Catriona), Wanigaratne (Shamil) and Bond (Christine). (2013), Editorial 3, Substance misuse in Arabic countries: The need for published research, International Journal of Prevention and Treatment of substance use disorders, 7-11.

AlMarri (Tayyiba) and Oel (Tian). (2009), Alcohol and substance use in the Arabian Gulf region: A review, International Journal of Psychology, 44(3): 222- 233.

Ghandour (Lilian), Karam (Elie) and Maalouf (Wadih). (2009), Lifetime alcohol use, abuse and dependence among university students in Lebanon: exploring the role of religiosity in different religious faiths, Addiction, 104:940- 948.

Ghandour (Lilian), Tawil (Shireen) and Yassin (Nasser). (2011), The Arab research, resource and information center on drug prevention, concept note, American University of Beirut, Mentor Arabia, May 22, 2011.

Jaalouk (Doris), Okasha (Ahmed), Salamoun (Mariana) and Karam (Elie). (2012), Mental health research in the Arab world, Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology, 47:1727- 1731.

MedNET Network. (August 2013) Co-operation in the Mediterranean region on drugs and drug addiction, Presentation, http:llwww.coe.intlpompidou .

Nasser (Soumana) and Salamoun (Mariana). (2011), Treatment of mental disorders and pathways to care in Arab countries,International Journal of Psychiatry in Clinical Practice,15: 12-18.

Paes (Mehdi), Drug problem in the Arab region, www.mentorfoundation.org

Salamoun (Mariana), Karam (Aimee), Okasha (Tarek), Atassi (Leen), Mneimneh (Zeina) and Karam (Elie). (2008), Epidemiological assessment of substance use in the Arab world, The Arab Journal of Psychiatry, 19 (2): 100- 125.

Singh (Pramil), Neergaard (Jim), Job (Jayakaram), El setouhy (Maged), Israel (Ebenezer), Mohammed (Mostafa) and Loffredo (Christopher). (2012), Differences in health and religious beliefs about tobacco use among waterpipe users in the rural male population of Egypt, J Relig Health, 51: 1216- 1225.

Soueif, M. I, Hashish consumption in Egypt, with special reference to psychosocial aspects, Bulletin on Narcotics, 1967, 19/2: 1- 12.

Soueif, M. I., The use of cannabis in Egypt, a behavioral study, Bulletin on Narcotics, 1971, 23/4: 17-27.

Soueif, M. I., The social psychology of cannabis consumption, myth, mystery, and fact, Bulletin on Narcotics, 1972, 24/2: 1-10.

Soueif, M. I., Testimony of Prof. M. I. Soueif of Egypt, Hearings before the Sub-committee to investigate the administration of the internal security act and other internal security laws of the Committee on the judiciary United States Senate, 93 Washington: US Government printing office, 1975.

Soueif, M. I., The Egyptian study of chronic cannabis use: A reply to Fletcher& Satz, Bulletin on Narcotics, 1977, 29/2: 35-43.

Zyoud (Sa'ed), Al-Jabi (Samah), Sweileh (Waleed) and Awang (Rahmat). (2014), A Scoups based examination of tobacco use publications in Middle Eastern Arab countries during the period 2003-2012,Harm Reduction Journal, 11:14.