جمهورية مصر العربية

معهد التخطيط القومى

الدراسات العليا

دور الجمعيات الأهلية فى الوقاية من الإدمان

(برنامج مقترح للتنسيق بين الجمعيات الأهلية والقطاع الحكومى)

رسالة مقدمه لاستكمال متطلبات نيل درجة ماجستير التخطيط والتنمية

إعداد

محفوظ عبد الرحمن محفوظ الباجورى

إشراف

أ. د/ مجدة إمام حسانين

أستاذ علم الاجتماع بمعهد التخطيط القومى

مدير مركز التخطيط الاجتماعى والثقافى

أ. د/ نها أحمد صبرى

أستاذ الطب النفسى بكلية الطب – جامعة القاهرة

رئيس وحدة أبحاث الإدمان

الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان

١٤٤٢هـ – ٢٠٢١م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ
وَالْأَنصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ
لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ
الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ
ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ ۖ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ ﴿٩١﴾﴾

المائدة: ٩٠ - ٩١

صَدَقَ اللهُ العَظِيمُ

إهـــداء

إلى من أرسله الله رحمة للإنسانية ومعلمًا للبشرية سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم خير من رفع لواء العلم والعمل وفتح باب الرجاء والأمل.

إلى والدى ووالدتى رحمة الله عليهما اللذان لهما الفضل بعد الله عز وجل فى كل ما وصلت إليه، والتى تعجز الكلمات عن ذكر أفضالهما ومآثرهما، ولن أوفيهما حقهما مهما حاولت.

إلى زوجتى وبناتى إلى من قدمت لى الدعم المعنوى وساندتنى فى مختلف الظروف وظلت حاضرة بجانبى فى مختلف مراحل البحث مهما كانت حالتها أدام الله وجودها بجانبى، وحفظ الله بناتنا قرة عين لنا وذخرًا للوطن.

إلى أخى وأخواتى وأهلى وأحبائى جميعًا الذين قدموا ما فى استطاعتهم من دعم وأتمنى لهم دوام النجاح والتوفيق.

أهدى للجميع هذا الجهد المتواضع.

واسأله سبحانه أن يوفقنا إلى كل خير، إنه ولى ذلك والقادر عليه.

شكر وتقدير

" رَبِّ أَوْزِعْنِى أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِى أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِى بِرَحْمَتِكَ فِى عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ " "سورة النمل آية ١٩".

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، أما بعد، فلا أملك فى هذا المقام، إلا أن أسجد لله شاكرًا على ما منحنى من فضله، لإتمام هذه الرسالة، وأشكره سبحانه على ما وهبنى من العون، ومن صبر وعناء تخطيت بهم ما واجهنى من صعاب، بنفس راضية، لإتمام هذه الرسالة، والتى أطمع أن تفيد وطنى الغالى مصر، إذ أهديها هذه الرسالة، كما أهديها إلى عائلتى عرفانًا منى بالجميل إليهم.

ومن هذا المنطلق الأصيل، ووفاءً لذوى الفضل والقدر الجليل، فإنى أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة/ **مجدة إمام حسانين**، أستاذ علم الاجتماع بمعهد التخطيط القومى، ومدير مركز التخطيط الاجتماعى والثقافى بالمعهد، التى لم تبخل علىَّ أبدًا بعلمها وتوجيهاتها ووقتها، وإنى أشهد الله أنها أكرم من رأيتهم وتعلمت منهم الخلق الكريم، قبل العلم النافع، فجزاها الله عنى خيرًا على ما قدمته لى من عون ومساندة فى العديد من الضغوط والكبوات التى قابلتنى أثناء إعداد هذا الرسالة المتواضعة، وأدعو الله أن يجعلها من أهل البصيرة والعلم الذى ينتفع به إلى يوم الدين إن شاء الله ، وأن يجزيها عنى خير الجزاء فى الدنيا والآخرة.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة/ نها أحمد صبرى، أستاذ الطب النفسى بكلية الطب جامعة القاهرة، ورئيس وحدة أبحاث الإدمان بالأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بوزارة الصحة والسكان، التى لم تبخل علىَّ أبدًا بعلمها وتوجيهاتها ووقتها، وإنى أشهد الله على عظم جهدها لإتمام هذا العمل، وأشكرها شكرًا خاصًا على ما قدمته لى من عون لأصل لتلك اللحظة، فاللهم اجزها عنى خير الجزاء فى الدنيا والآخرة.

كما أتقدم بخالص وأسمى الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ دسوقى عبد الجليل. أستاذ التخطيط بمركز التخطيط الاجتماعى والثقافى بمعهد التخطيط القومى، وتفضله بالموافقة على مناقشة هذا البحث المتواضع أمام غزير علمه، لأتشرف باسمه على رسالتى، فاللهم اجزه عنى خير الجزاء واجمع له من الفضل والخير كله إن شاء الله.

كما أتقدم بخالص وأسمى الشكر والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة/ إيناس الجعفراوى، أستاذ الكيمياء الحيوية بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ومقرر المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، وتفضلها بالموافقة على مناقشة هذا البحث المتواضع أمام غزير علمها، لأتشرف باسمها على رسالتى، فاللهم اجزها عنى خير الجزاء واجمع لها من الفضل والخير كله إن شاء الله.

كما أتقدم بخالص وأسمى الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ أحمد جمال ماضى أبو العزايم، رئيس الاتحاد النوعى المصرى للجمعيات للوقاية من الإدمان، ورئيس الاتحاد العربى للجمعيات غير الحكومية للوقاية من الإدمان، على ما قدمه لى من دعم ومساندة فى هذه الرسالة فاللهم بارك فيه، واجزه عنى خير الجزاء فى الدنيا والآخرة، واجمع له من الفضل والخير كله إن شاء الله.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة/ وفاء سمير نعيم، والأستاذة الدكتورة/ هند فؤاد. أساتذة علم الاجتماع بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، والأستاذة الدكتورة/ هويدا عدلى أستاذ علم السياسة بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، والأستاذ الدكتور/ عبد السلام شرف، رئيس وحدة تقييم الأثر، والمشرف على برنامج دعم منظمات المجتمع المدنى فى مجال الوقاية من وعلاج الإدمان بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، والأستاذ الدكتور/ محمد جمال ماضى أبو العزايم الأستاذ بالمركز القومى للبحوث، وعضو مجلس إدارة الاتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الأهلية، والأمين العام للجمعية العالمية الإسلامية للصحة النفسية، على ما قدموه لى من دعم ومساندة فى هذه الرسالة، فاللهم بارك فيهم واجزهم الخير كله فى الدنيا والآخرة.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى كل أعضاء هيئة التدريس بمعهد التخطيط القومى على ما قدموه لنا خلال فترة الدراسة من معلومات ومعارف، متمنيًا من الله لهم الصحة ودائم العطاء.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى زوجتى العزيزة التى لم تبخل علىَّ بالدعم والمساندة لانتهى من هذه الرسالة المتواضعة.

وأسأل الله عز وجل أن تكون هذه الرسالة علمًا نافعًا لكل من يقرؤها.

وختـامًا فما كان فى هذه الرسالة من صواب فبتوفيق من الله وبفضله ثم بفضل السادة المشرفين بينما تظل الأخطاء غير المقصودة مسئولية الباحث وحده والله من وراء القصد.

الباحث

محفوظ عبد الرحمن محفوظ الباجورى

المستخلص

عنوان الدراسة	دور الجمعيات الأهلية فى الوقاية من الإدمان (برنامج مقترح للتنسيق بين الجمعيات الأهلية والقطاع الحكومى)
الباحث	محفوظ عبد الرحمن محفوظ الباجورى
المشرفون	أ. د/ مجدة إمام حسانين أ. د/ نها أحمد صبرى
الدرجة العلمية	ماجستير التخطيط والتنمية
الجامعة	معهد التخطيط القومى
السنة	٢٠٢١م

تتمثل مشكلة الدراسة فى أن مشكلة الإدمان تمثل أخطر التحديات الراهنة التى تواجه عالمنا المعاصر، وتهدد استقرار البشرية وأمنها وتقدمها وذلك بعد أن اجتاح وباء الإدمان وما يرتبط به من ظواهر إجرامية أخرى مختلف المجتمعات المتقدمة والنامية، وسبب لها العديد من المشكلات الصحية والاجتماعية والأمنية والاقتصادية الخطيرة، ووصل الإنتاج العالمى من المخدرات إلى أرقام قياسية غير مسبوقة، ولابد من تضافر وتكاتف جميع الجهود فى مواجهة مشكلة تعاطى وإدمان المخدرات بما فيها جهود المجتمع المدنى وعلى رأسها جهود الجمعيات الأهلية فى الوقاية من تعاطى وإدمان المخدرات، وهناك دور محدود للجمعيات الأهلية فى الوقاية من الإدمان ، ولا يرقى ولا يتلائم مع حجم مشكلة الإدمان أو التعامل معها، وذلك لندرة عدد الجمعيات العاملة فى الوقاية من الإدمان، وضعف إمكانياتها.

واتساقًا بمشكلة الدراسة فقد استهدفت الدراسة التعرف على دور الجمعيات الأهلية والجهات المعنية فى الوقاية من الإدمان، والتعرف على المشكلات والعقبات التى تواجه هذه الجمعيات فى مواجهة ظاهرة الإدمان، ووضع تصور مقترح لآلية للتنسيق بين الجمعيات الأهلية والجهات الحكومية فى الوقاية من الإدمان.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها: ضعف التنسيق بين الجهات المعنية، حيث إن مشكلة بهذا التشعب لا يمكن لجهة واحدة أن تلم بكل أبعادها، مما يستلزم التواصل النشط المستمر وتبادل المعلومات وتسلسل الأدوار وتكاملها بين كافة الجهات المعنية الحكومية منها والأهلية.

الكلمات الدالة: الإدمان، البرنامج، الجمعية الأهلية، الدور، الوقاية

ملخص الدراسة باللغة العربية

أصبحت مشكلة الاعتماد على المواد المخدرة تمثل أخطر التحديات الراهنة التى تواجه عالمنا المعاصر، وتهدد استقرار البشرية وأمنها وتقدمها وذلك بعد أن اجتاح وباء الإدمان وما يرتبط به من ظواهر إجرامية أخرى مختلف المجتمعات المتقدمة والنامية، وسبب لها العديد من المشكلات الصحية والاجتماعية والأمنية والاقتصادية الخطيرة، ووصل الإنتاج العالمى من المخدرات إلى أرقام قياسية غير مسبوقة، وأخذت أجهزة المكافحة، خاصة فى ظل المتغيرات التى يموج بها العالم الآن، تواجه صعوبات متزايدة فى الحد من عمليات إنتاج المخدرات والاتجار غير المشروع بها.

ولابد من تضافر وتكاتف جميع الجهود فى مواجهة مشكلة تعاطى وإدمان المخدرات بما فيها جهود المجتمع المدنى وعلى رأسها جهود الجمعيات الأهلية فى الوقاية من تعاطى وإدمان المخدرات.

وبالنسبة لهذا النمط من الجمعيات العاملة فى مجال الوقاية من الإدمان لم ينل الإهتمام البحثى الكافى حتى وقتنا الراهن، على الرغم من تعامله مع قضية فى غاية الخطورة وذات ارتباط بالأمن القومى المصرى، وبالتنمية البشرية معًا.

ويوجد عدد ضئيل للغاية من هذا النمط من الجمعيات ولا يتماشى مع خطورة الظاهرة من ناحية، ولا مع طبيعتها التى تحتاج لمزيد من الجمعيات المتخصصة من ناحية أخرى، وحتى بالنسبة للعدد الإجمالي للجمعيات محل الدراسة الحالية (١٤٠) جمعية تقريبًا فهو عدد ضئيل جدًا بالنسبة لجمعيات أخرى، فهذا العدد لا يمكن مقارنته بالانتشار الواسع لأنماط أخرى من الجمعيات، وربما أبرزها جمعيات تنمية المجتمع المحلى.

وقد واجهت هذه الدراسة عددًا من الصعوبات، أبرزها وأهمها عدم توافر قاعدة بيانات كافية ودقيقة عن الجمعيات الأهلية العاملة فى مجال المكافحة والوقاية من التعاطى والإدمان، فكل ما توافر لديها قائمة بيانات – يفتقر بعضها للدقة أو عدم التحديث – من وزارة التضامن الاجتماعى، وهذه مسألة لا تقتصر فقط على هذا النمط من الجمعيات ولكنها تمتد إلى أنماط أخرى عديدة، فالعمل الأهلى بصفة عامة يعانى من هذا النقص، وهذه مسألة تحتاج إلى جهد بحثى دؤوب من قبل عديد من المؤسسات والمراكز البحثية المعنية بالجمعيات الأهلية، فأى تخطيط لتفعيل دور هذه الجمعيات فى خدمة المجتمع لا يمكن أن يتم دون توفير قاعدة بيانات دقيقة ووافية عنها.

إن هذا النمط من الجمعيات لم ينل الاهتمام الكافى الموجه من قبل المجتمع والمجتمع المدنى بشخصياته العامة ونشطائه بإنشاء هذا النمط من الجمعيات رغم أهميته البالغة، مما دفع الدولة إلى أن تضطلع بالدور بصورة شبه كاملة.

إن أغلب الجمعيات العاملة فى مجال الوقاية من الإدمان ليست حديثة العهد، مما يفترض خبرتها الطويلة فى التعامل مع قضية مكافحة الإدمان وإلمامها بكافة تفاصيلها، وكذلك معرفتها بمعظم الفاعلين الآخرين سواء كانوا فاعلين محليين أو دوليين، ومع ذلك فإن التفاعل الإقليمى والدولى لهذه الجمعيات ما زال محدودًا للغاية.

وقد تبين للباحث صعوبة حصر الجمعيات الأهلية التى تعمل فى مجال الوقاية من الإدمان حيث أنه لا توجد ميادين عمل محددة وواضحة عند البحث عن الجمعيات العاملة فى هذا المجال، ولكن الجمعيات تعمل في مجال الوقاية من الإدمان كأنشطة فرعية لميادين عمل أخرى كثيرة ومتنوعة مما يصعب معه الحصر.

وحيث إن ظاهرة الإدمان تهدد استقرار المجتمع وأمنه وتقدمه وتؤثر على إنتاجه، وتسبب له العديد من المشكلات المختلفة، ومع ذلك فإن هناك دور محدود للجمعيات الأهلية فى الوقاية من الإدمان، ولا يرقى ولا يتلائم مع حجم مشكلة الإدمان أو التعامل معها، وذلك لندرة عدد الجمعيات الأهلية العاملة فى الوقاية من الإدمان، وضعف إمكانياتها، ومن هذا يمكن القول إن هناك مشكلة تستوجب الدراسة والتشخيص وإيجاد الحلول لها.

أهداف الدراسة:

يمكن إجمال أهداف الدراسة على النحو الآتى:

١ –التعرف على الدور الحالى للجمعيات الأهلية فى الوقاية من الإدمان بمصر.

٢ –التعرف على الدور الحالى للجهات الحكومية المعنية بالوقاية والعلاج من الإدمان بمصر.

٣ –دراسة بعض نماذج النجاح لجمعيات أهلية فى برامج عمل للوقاية من الإدمان.

٤ –دراسة بعض نماذج النجاح لجهات حكومية معنية فى برامج عمل للوقاية من الإدمان.

٥ –التعرف على المشكلات والعقبات التى تواجه الجمعيات الأهلية فى مواجهة ظاهرة الإدمان.

٦ –وضع تصور لآلية مقترحة للتنسيق بين الجمعيات الأهلية والقطاع الحكومى فى الوقاية من الإدمان.

منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى الذى يتلاءم مع طبيعة الموضوع حيث تم استخدام المعلومات لوصف الخلفية النظرية للموضوع، وجمع البيانات الخاصة ثم تبويبها وتفسيرها بهدف الإجابة على تساؤلات الدراسة، ومن ثم استخلاص النتائج والتوصيات.

انتظمت الدراسة الراهنة فى خطوات متتالية ومنتظمة، وذلك على النحو التالى:

تم تقسيم الدراسة إلى ستة فصول، بالإضافة إلى قائمة المراجع وقائمة الملاحق، حيث خصص الفصل الأول: الإطار العام للدراسة، فى حين يتناول الفصل الثانى: الإطار النظرى لعوامل انتشار المخدرات فى مصر، أما الفصل الثالث: فيهتم بتقديم الإطار النظرى لدور الجمعيات الأهلية والمؤسسات المختلفة فى الوقاية من الإدمان فى مصر، بينما يعرض الفصل الرابع: بعض التجارب الدولية – الإقليمية – الوطنية فى الوقاية من الإدمان بغرض الاستفادة منها، والفصل الخامس خصص: لاستطلاع الرأى، أما الفصل الختامى: فيتناول النتائج والتوصيات والتصور المقترح للبرنامج التنسيقى بين الجمعيات الأهلية والقطاع الحكومى فى الوقاية من الإدمان.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها ما يلى:

- لم يتسم تنفيذ الاستراتيجيات والبرامج السابقة بالجدية المطلوبة، وبالتالى غاب التقييم الموضوعى للبرامج، فى حين تقتضي المواجهة العلمية اعتبار المخدرات قضية تنموية فى المقام الأول والتعامل معها فى سياق أوسع يشمل كافة الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.
- ضعف التنسيق بين الجهات المعنية، حيث إن مشكلة بهذا التشعب لا يمكن لجهة واحدة أن تلم بكل أبعادها، مما يستلزم التواصل النشط المستمر وتبادل المعلومات وتسلسل الأدوار وتكاملها بين كافة الجهات المعنية الحكومية منها والأهلية.
- قصر برامج المواجهة على بعض الفئات التى شملتها البرامج أو بالنسبة للمناطق الجغرافية التى تغطيها وتعلق الأمر بمدى التيسيرات الإدارية التى توفرها المحافظات أو المدارس ... إلخ، وبالتالى لم تأخذ البرامج المفهوم الشمولى المتكامل ولم تغط جميع الفئات.
- ضعف التشبيك مع الشركاء المحليين فى تصميم وتنفيذ وتقييم ومتابعة البرامج، وبالتالى فقدت هذه البرامج عنصرى الاستمرارية والمتابعة.
- محدودية الموارد المالية والبشرية التى تقوم بتخصيصها الجهات المعنية لتنفيذ أدوارها المحددة بهذه الاستراتيجيات.

- الغالبية العظمى من القائمين بالتجارب لم يهتموا بتقييم البرامج والأنشطة التى تقدمها، كما أنها لا تطلب التغذية العكسية من المجتمع والمؤسسات الأخرى والشباب ووسائل الإعلام لمعرفة أسلوب سير البرامج والأنشطة فى تحقيق الأهداف، والتغييرات الضرورية التى ينبغى إجراؤها.
- معظم التجارب لم تعطى لدور الأسرة فى عملية الوقاية من مشكلة تعاطى وإدمان المخدرات الاهتمام الملائم والمكافئ لها فى عملية المكافحة المطلوبة.
- ندرة عدد الجمعيات الأهلية التى تعمل فى هذا المجال.
- تفرع أنشطة هذه الجمعيات وعدم تركيزها على مجال الوقاية من التعاطى والإدمان للمخدرات.
- عدم وجود ميدان عمل أساسى للجمعيات فى هذا المجال حيث توجد ميادين عمل متعددة.
- تواريخ إنشاء وقيد عدد من هذه الجمعيات قديم جدًا، وبالرغم من ذلك لا يوجد خبرة لديها، ولم تستطيع الاستمرار فى ممارسة أنشطتها، وتوقفت عن العمل.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات ومن أهمها ما يلى:

- وضع دليل تنفيذى يوضح دور كل وزارة أو مؤسسة أو هيئة أو مؤسسة أو جمعية أهلية فى تنفيذ البرامج، مع ربط ذلك بتنفيذ وتطوير مؤشرات قياس الأداء التى وضعها المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان.
- عقد اتفاقات شراكة بين جميع الجهات المشاركة بالبرنامج سواء الجهات الحكومية أو الأهلية لضمان تنفيذ برامج الخطة واستدامة أنشطتها.
- تشكيل لجان مركزية من الجهات المشاركة فى المواجهة لتصميم ومتابعة البرامج المنبثقة عن الخطة، بهدف تعميق وتعظيم سبل التعاون مع هذه الجهات.
- إدماج مكون الوقاية من التدخين والمخدرات فى جميع البرامج التنموية التى تصمم للتعامل مع القضايا الاجتماعية والصحية وبرامج التثقيف الصحى والبرامج الاقتصادية التى تقوم بها الجهات الحكومية.
- إنشاء وحدة لمناهضة التدخين والمخدرات داخل كل وزارة أو جهة حكومية معنية بالمشكلة وكافة الجامعات المصرية أسوة بوحدة مناهضة التدخين والمخدرات داخل وزارة التربية والتعليم، وتكون من مهامها تنسيق الجهود بين الجهة الحكومية والمجلس وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، على أن يكون لها تمويل خاص من الجهة الحكومية أو الوزارة التابعة لها حتى يتسنى لها تنفيذ المهام الموكل إليها أداؤها باعتبار أن قلة التمويل من أهم معوقات تطبيق الإستراتيجية القومية الشاملة لمواجهة مشكلة المخدرات فى مصر.
- الارتقاء بالجانب الكمى والكيفى للجمعيات الأهلية المعنية.