الجامعة اللبنانية

كلية الحقوق و العلوم السياسية و الإدارية

العمادة

دور وزارة الشؤون الإجتماعية بالحد و مكافحة الإدمان على المخدرات

تقرير حول أعمال التدريب في وزارة الشؤون الإجتماعية من 2024/3/4 الى 2024/5/29

أعد لنيل شهادة الماستر المهني في الحقوق إختصاص التخطيط و الإدارة العامة

إعداد

صبا محمود يونس

لجنة المناقشة

الدكتور محمد علي حسين شكر	الاستاذ المشرف	رئيسا
الدكتورة مارلان صوايا صوايا	أستاذ مساعد	قارئا
الدكتور مجتبى بشير مرتضى	أستاذ مساعد	عضوا

2025-2024

الجامعة اللبنانية غير مسؤولة عن الآراء الواردة في هذا التقرير و هي تعبر عن رأي صاحبها فقط.

ملخص للتقرير:

شكّلت مشكلة الإدمان على المخدرات أحد أبرز التحديات الصحية و الاجتماعية التي يواجهها لبنان في ظل الأزمات المتعددة التي تعصف به. و يبرز دور وزارة الشؤون الاجتماعية كجهة محورية في وضع السياسات و البرامج الوطنية لمكافحة هذه الظاهرة، بما يضمن التنسيق بين مؤسسات الدولة و الجمعيات الأهلية و الهيئات الدولية. و من هذا المنطلق، يهدف هذا التقرير إلى تسليط الضوء على البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية لعام 2024، الذي يسعى إلى مواجهة الإدمان عبر آليات متكاملة تتماشى مع المعايير الدولية.

يتناول التقرير البرنامج من خلال وضع معايير دقيقة للجمعيات المشاركة في التوعية و الوقاية، و ضمان توافقها مع التجارب العالمية الناجحة. و يشدد على أهمية تطوير مادة توعوية موحدة تستهدف مختلف الفئات العمرية، إلى جانب تشكيل لجنة متخصصة لمتابعة مشكلة الإدمان على مستوى وطني. كما يشمل البرنامج تعزيز تدريب الطلاب و الشباب على المهارات الحياتية، و تطوير استراتيجيات متوازنة لخفض العرض و الطلب على المواد المخدرة. و يُبرز أيضًا أهمية إشراك الشباب المتطوعين و تفعيل مشاركة الجمعيات الأهلية في جهود الوقاية.

يتضمن البرنامج إطلاق حملات توعية سنوية و تنظيم مؤتمر دوري لتبادل الخبرات، إضافة إلى إشراك مدمنين متعافين في حملات التوعية لدعم مقاربات الدمج الاجتماعي. كما يدعو إلى تطوير التشريعات الوطنية المتعلقة بالمخدرات و تعزيز التعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة. إلا أنّ البرنامج يواجه تحديات جدية أبرزها نقص التمويل، ضعف البنية التحتية، قلة الكوادر المؤهلة، و عدم الاستقرار السياسي.

و للتغلب على هذه التحديات، يقترح التقرير تعزيز التعاون بين مختلف الجهات المعنية، توفير التمويل المستدام، و تطوير قدرات الكوادر البشرية، إضافة إلى العمل على تغيير المعتقدات و الأعراف الاجتماعية التي تحد من المشاركة الفاعلة في البرنامج. و يؤكد التقرير في ختامه على أن نجاح هذه الجهود يشكل ركيزة أساسية لبناء مجتمع مستقر و مستدام في لبنان.

La toxicomanie figure parmi les défis sanitaires et sociaux les plus urgents au Liban, aggravée par les crises successives que traverse le pays. Le Ministère des Affaires Sociales joue un rôle central dans l'élaboration des politiques et des programmes de lutte contre la dépendance, en coordination avec les institutions publiques, les ONG et les partenaires internationaux. Dans ce cadre, le Programme National 2024 pour la Réhabilitation, la Formation et la Prévention a été lancé afin de répondre au problème de l'addiction selon des stratégies conformes aux normes internationales.

Le programme définit des critères clairs pour les ONG œuvrant dans la prévention, promeut des supports de sensibilisation unifiés destinés à tous les groupes d'âge et crée un comité national chargé du suivi des questions liées à la toxicomanie. Il met également l'accent sur la formation aux compétences de vie pour les jeunes, sur les stratégies visant à réduire l'offre et la demande de drogues, sur la mobilisation des jeunes bénévoles et sur le renforcement du rôle des organisations communautaires. Des campagnes annuelles de sensibilisation ainsi qu'une conférence nationale sont prévues, avec la participation d'anciens toxicomanes réinsérés afin de promouvoir leur intégration sociale. Le programme insiste aussi sur la nécessité de mettre à jour les lois relatives aux stupéfiants et de renforcer la coopération avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime.

Malgré ces initiatives, des obstacles majeurs persistent: manque de financement, infrastructures insuffisantes, pénurie de personnel qualifié et instabilité politique. Pour y remédier, le rapport appelle à une collaboration renforcée, à un financement durable, au développement des capacités et à une action ciblée sur les normes sociales freinant la participation. Le succès de ces efforts est considéré comme essentiel pour bâtir une société stable et durable au Liban.

Drug addiction is among the most urgent health and social challenges in Lebanon, made worse by the country's ongoing crises. The Ministry of Social Affairs plays a key role in shaping policies and programs to combat addiction, coordinating with state institutions, NGOs, and international partners. Within this framework, the 2024 National Program for Rehabilitation, Training, and Prevention was launched to address addiction through strategies consistent with international standards.

The program sets clear criteria for NGOs involved in prevention, promotes unified awareness materials for all age groups, and establishes a national committee to follow up on addiction issues. It also prioritizes life skills training for youth, strategies to reduce drug supply and demand, mobilizing young volunteers, and supporting the role of community organizations. Annual awareness campaigns and a national conference are planned, with the involvement of recovered addicts to promote reintegration. The program further stresses updating drug-related laws and strengthening cooperation with the United Nations Office on Drugs and Crime.

Despite these initiatives, major obstacles persist, including weak funding, poor infrastructure, limited professional staff, and political instability. To overcome them, the report calls for stronger collaboration, sustainable financing, capacity building, and addressing social norms that hinder participation. The success of these efforts is considered essential for building a stable and sustainable society in Lebanon.

ملخص لتصميم التقرير:

مقدمة

ما هو دور وزارة الشؤون الإجتماعية في الحد و مكافحة الإدمان على المخدرات؟

القسم الأول: فترة التدريب في وزارة الشؤون الاجتماعية

الفصل الأول: لمحة تاريخية و طبيعة عمل وزارة الشؤون الإجتماعية

أولاً: مهام وهيكلية الوزارة

ثانيا: قوانين تتعلق بالإدمان

الفصل الثاني: الفترة التدريبية

أولاً: وصف مرحلة التدريب

ثانياً: المستندات التي اطلعنا عليها و الملفات و الندوات التي حضرناها و المهارات التي اكتسبناها

القسم الثاني: دور البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية في مكافحة الادمان على المخدرات

الفصل الأول: أهمية البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية و الصعوبات

الفصل الثاني: حلول و إقتراحات

المقدمة:

يعد تعاطي المخدرات من أخطر التحديات الإجتماعية و الصحية التي تواجه المجتمعات المعاصرة، نظرا لما يترتب عليه من آثار سلبية على الأفراد و الأسر و المجتمع ككل. في لبنان، تزايدت معدلات الإدمان بشكل ملحوظ خلال العقود الأخيرة، مما فرض تحديات كبيرة على المؤسسات الحكومية و المجتمع المدني لمكافحته و الحد من تداعياته. تلعب وزارة الشؤون الإجتماعية دورا محوريا في هذه المواجهة، من خلال تبني سياسات و برامج تهدف إلى الوقاية من الإدمان، و تأهيل المدمنين، بالإضافة إلى التعاون مع الجهات المعنية لتعزيز الوعي العام بمخاطر تعاطي المخدرات.

يركز هذا التقرير على دراسة دور وزارة الشؤون الإجتماعية في الحد من إنتشار الإدمان في لبنان، وذلك من خلال تحليل السياسات و الاستراتيجيات التي تعتمدها الوزارة، و مدى فعاليتها في الحد من هذه الظاهرة. كما يتناول أبرز التحديات التي تواجه الوزارة في تنفيذ برامجها، سواء كانت تحديات قانونية أو مالية أو إجتماعية، إضافة إلى استعراض أوجه التعاون بين الوزارة و القطاعات الأخرى.

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من الحاجة الملحة لفهم الجهود الحكومية في مكافحة الأدمان، و تقييم مدى كفاءتها، و اقتراح حلول لتعزيز دور الوزارة في هذا المجال. في ظل التغيرات الإقتصادية و الإجتماعية التي يشهدها لبنان، يصبح من الضروري البحث في السبل الأكثر فاعلية لمكافحة الإدمان، من خلال سياسات متكاملة تجمع بين الوقاية، و العلاج، و إعادة التأهيل، و التأهيل الإجتماعي، لضمان إعادة دمج الأفراد المتعافين في المجتمع بطريقة مستدامة.

أهداف التقرير:

يهدف هذا التقرير الى فهم دور وزارة الشؤون الاجتماعية في مكافحة الادمان على المخدرات في لبنان. بالإضافة إلى تقييم فعالية البرامج و الخدمات التي تقدمها الوزارة في هذا المجال. كما يهدف إلى تحديد التحديات التي تواجه الوزارة في مكافحة الادمان و إقتراح بعض التوصيات لتحسين أداء الوزارة في هذا المجال.

مكان التدريب: مركز التدريب الإجتماعي – وزارة الشؤون الاجتماعية – بدارو– ط3 – لبنان.

إسم الاستاذ المشرف: الدكتور محمد شكر.

إسم المسؤول عن التدريب: السيدة أميرة ناصرالدين.

موقعه الوظيفي: مديرة البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية.

علاقة الموضوع باختصاص الطالب: التقرير ينسجم مع الدراسة الأكاديمية و اختصاص التخطيط و الإدارة العامة، نظرا لكون الإختصاص يتمحور حول آلية عمل إحدى إدارات الدولة، وفق الخطط و البرامج الإستراتيجية التي تهدف الى إدارة فعالة و بناءة لقطاعات الدولة.

السؤال الأساسي: ما هو دور وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان في الحد من مكافحة الادمان على المخدرات؟

الفئات المستهدفة: هذه الفئات متعددة مثل صانعي السياسات المعنيين بمكافحة الادمان على المخدرات في لبنان و صناع القرار في وزارة الشؤون الاجتماعية. كذلك، المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال مكافحة الادمان. و الباحثين و المهتمين بمجال الصحة العامة و المهتمين بدراسة ظاهرة الادمان على المخدرات في لبنان. و العاملين في مجال مكافحة الادمان، مثل الاخصائين الاجتماعيين و الأطباء النفسيين. أيضاً، طلاب علم الاجتماع و علم الجريمة. و المدمنين على المخدرات و عائلاتهم. و عامة الجمهور المهتم بمعرفة دور وزارة الشؤون الاجتماعية في مكافحة الادمان.

المناهج المستخدمة في إعداد التقرير: نظرا الى ضرورة التطرق لوصف الفترة التدريبية، بالإضافة الى الحاجة لتحليل المعلومات التي حصلنا عليها، فقد اعتمدنا على أكثر من منهج في إعداد التقرير، و هي:

*المنهج الوصفي لتفسير بعض النقات الأساسية في التقرير و وصفها، الذي يتم استخدامه لوصف فترة التدريب في وزارة الشؤون الإجتماعية في لبنان.

*المنهج التحليلي لفهم بعض النقاط و تحليلها، بهدف تحليل المعلومات و الوقائع التي ستساهم في الوصول الى النتائج المرجوة.

التعريف بالادمان على المخدرات في لبنان:

الادمان على المخدرات هو حالة مرضية مزمنة تتميز بفقدان السيطرة على تعاطي المخدرات، على الرغم من عواقبها السيئة.[1] يعاني المدمن من رغبة قوية و جبارة في تعاطي المخدرات حتى لو كان يعلم أن ذلك سيضره صحياً و إجتماعياً و إقتصادياً.

هو حالة نفسية تنتج عن تفاعل الانسان مع المادة المخدرة، ما يؤدي الى الرغبة الملحة في تعاطي هذه المادة باستمرار، و الى تعطيل فعالية الجهاز العصبي بحيث لا يعود المدمن قادرا على اتخاذ القرارات السليمة و التصرف باتزان.

إنتشار تعاطي المخدرات في لبنان:

تفشت ظاهرة تعاطي المخدرات و غيرها من المواد المسببة للادمان كالكحول و مشتقات التبغ خلال سنوات الحرب. و بعد عودة السلم الأهلي لم تنحسر هذه الظاهرة بل تابعت انتشارها و أخذت مظاهر جديدة و متنوعة.

فهناك الكثير من المواد الشرعية المسببة للادمان و التي تؤدي الى مخاطر صحية واجتماعية. يستطيع الأولاد و الأحداث اليوم ابتياع الكحول و السجائر و النرجيلة بكل حرية.

كذلك يستطيعون شراء البنزين و "التنر" و الصمغ وكل هذه المواد الموجودة في الأسواق كثيرا ما تسبب ادمانا مبكرا.

و كذلك أدوية شرعية تباع في الصيدليات لأغراض طبية.

(1) سيدة فرنسيس، مشكلة إدمان المخدرات، المركز التربوي للبحوث و الإنماء، www.beaconhealthsystem.org.

يعد الادمان على المخدرات من اخطر المشاكل التي تواجه المجتمع البناني اليوم.[2] تشير الدراسات إلى أن نسبة المدمنين على المخدرات في لبنان قد ازدادت بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة، خاصةً بين الشباب.[3]

تشير الإحصائيات إلى التالي:

حوالي 6% من سكان لبنان البالغين يتعاطون المخدرات.علما أنه لا يوجد احصائيات دقيقة بنسبة 100% لأنه لا يتم تسجيل كل الحالات.

يعد الحشيش أكثر أنواع المخدرات شيوعاً في لبنان، يليه الكوكاين و الهروين.

يبدأ الكثير من الشباب بتعاطي المخدرات في سن مبكرة مما يعرضهم لخطر الادمان.

أسباب تفشي ظاهرة الادمان:

تتعدد و منها:

-التفكك الاسري

-الحروب و المآسي

-غياب الرقابة من قبل الأجهزة الأمنية المختصة

-فقدان الرادع الأخلاقي و الاجتماعي

-الجهل و المحيط السيء

-الملل و الفراغ و البطالة

-الابتعاد عن القيم الروحية و التربوية

---

(2) سيدة فرنسيس، مشكلة إدمان المخدرات، المركز التربوي للبحوث و الإنماء، www.crdp.org/parents.

(3) جرجس، ليلي، "زيادة أعداد المدمنين "4 أضعاف" في لبنان... هل رفع الغطاء تماما عن الرؤوس الكبيرة؟"، www.annahar.com،2023/06/26.

-حب التعرف لمعرفة الملذات

-الاختلاط بالمتعاطين و خاصة في السجون

-سهولة الاستحصال على المخدرات

آثار تعاطي المخدرات على الفرد و المجتمع:

للمخدرات آثار سلبية خطرة على الفرد و المجتمع، تشمل:

الآثار الصحية: تسبب المخدرات العديد من الأمراض الجسدية و النفسية، مثل: السرطان، و أمراض القلب، و أمراض الجهاز التنفسي، و الإكتئاب، و الذهان. بالاضافة الى تعريض المدمن نفسه للسيدا و التهاب الكبد الفيروسي و غيرها من الأمراض المعدية و الفتاكة و زيادة أسباب الوفاة بين الفئات الشابة.

الآثار الإجتماعية: يؤدي تعاطي المخدرات إلى تفكك الاسرة و ارباك اسرة المدمن، و إرتفاع معدلات الجريمة، و العنف، و انحراف المدمن و تخلفه عن القيام بواجباته، و الابتعاد عن المفاهيم الدينية و الأخلاقية، و تفشي ظاهرة الانتحار و المشاكل الاجتماعية الاخرى.

الآثار الإقتصادية: تكلف المخدرات المجتمع مبالغ طائلة من المال بسبب الإنفاق على العلاج و الرعاية الصحية، و فقدان الانتاجية، و إرتفاع معدلات الجريمة و البطالة.

في ضوء هذه المخاطر، من المهم العمل على الحد من إنتشار تعاطي المخدرات في لبنان، و ذلك من خلال:

برامج التوعية و الوقاية: تهدف هذه البرامج إلى نشر الوعي حول مخاطر المخدرات و كيفية تجنبها.

برامج العلاج و التأهيل: تساعد هذه البرامج المدمنين على التخلص من ادمانهم و إعادة تأهيلهم للعودة إلى الحياة الطبيعية.

التعاون بين الجهات المعنية: من المهم أن تتعاون جميع الجهات المعنية، مثل: الحكومة، و المنظمات غير الحكومية، و المجتمع المدني، في مكافحة الادمان على المخدرات.

ما هو دور وزارة الشؤون الإجتماعية في الحد و مكافحة الإدمان على المخدرات؟

سوف نقوم بمعالجة هذه الإشكالية من خلال التصميم التالي و كنتيجة لتنفيذ مرحلة التدريب في وزارة الشؤون الإجتماعية.

القسم الأول: فترة التدريب في وزارة الشؤون الاجتماعية

الفصل الأول: لمحة تاريخية و طبيعة عمل وزارة الشؤون الإجتماعية

أولاً: مهام وهيكلية الوزارة

ثانيا: قوانين تتعلق بالإدمان

الفصل الثاني: الفترة التدريبية

أولاً: وصف مرحلة التدريب

ثانياً: المستندات التي اطلعنا عليها و الملفات و الندوات التي حضرناها و المهارات التي اكتسبناها

القسم الثاني: دور البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية في مكافحة الادمان على المخدرات

الفصل الأول: أهمية البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية و الصعوبات

الفصل الثاني: حلول و إقتراحات

القسم الأول: فترة التدريب في وزارة الشؤون الاجتماعية

تُعد وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان من أهم الوزارات التي تُعنى بشؤون الفئات المُحتاجة و الضعيفة في المجتمع، و تعمل على تقديم المساعدات و الدعم لهم لتحسين مستوى حياتهم المعيشية و الاجتماعية.

في ظل التحديات المتزايدة التي يواجهها المجتمع اللبناني نتيجة انتشار آفة الإدمان على المخدرات، تلعب وزارة الشؤون الاجتماعية دورًا محوريًا في وضع استراتيجيات وطنية للحد من هذه الظاهرة و حماية الفئات المستضعفة، لاسيما الشباب. يُعتبر البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية أحد الأدوات الرئيسية التي تعتمدها الوزارة لمكافحة الإدمان، عبر تزويد المتدربين بالمعرفة و المهارات اللازمة للمشاركة الفعّالة في هذه الجهود.

يتناول هذا القسم من التقرير الفترة التدريبية لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان، حيث يتم تسليط الضوء على أهمية هذه المرحلة في إعداد كوادر مؤهلة لدعم المبادرات المجتمعية. يبدأ بتقديم لمحة تاريخية عن الوزارة، تتضمن نشأتها، مهامها، وهيكليتها التنظيمية، بالإضافة إلى استعراض بعض الإحصاءات و القوانين المتعلقة بالإدمان في لبنان. و يستعرض المبحث الثاني تفاصيل التجربة التدريبية، بما في ذلك الأنشطة العملية، الندوات التي تم حضورها، و المهارات المكتسبة خلال هذه الفترة. هذا التمهيد يهدف إلى توضيح الدور الكبير الذي تلعبه الوزارة في بناء قدرات العاملين في مجال مكافحة الإدمان، و تأهيلهم لمواجهة هذه التحديات المجتمعية المعقدة.

الفصل الأول: لمحة تاريخية و طبيعة عملها

أولاً: مهام و هيكلية الوزارة

تُعدّ وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان من أعرق الوزارات و أكثرها حيوية، حيث تُعنى بتقديم الرعاية الاجتماعية للفئات الأكثر حاجة و دعمها، و تعزيز التكافل الاجتماعي، و العمل على تحسين نوعية حياة المواطنين.

تأسست وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان عام 1943، و ذلك بموجب المرسوم رقم 1285 الصادر في 27 أيار 1943. و قد جاء تأسيسها تلبية لحاجة ملّحة لمعالجة الأوضاع الاجتماعية الصعبة التي كانت سائدة في ذلك الوقت، خاصة بعد الحرب العالمية الثانية.

مراحل التطور:

مرّت الوزارة بعدة مراحل من التطور و التغييرات على مدار تاريخها، شملت:

مرحلة ما بعد الاستقلال: ركزت الوزارة خلال هذه المرحلة على تقديم المساعدات الاجتماعية للفئات الفقيرة و المعوزين، و توفير الرعاية للأيتام والمعوقين.

مرحلة الستينيات و السبعينيات: شهدت هذه المرحلة توسعًا كبيرًا في مهام الوزارة، لتشمل مجالات مثل:

التأمينات الاجتماعية: تم إنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي عام 1963 لتوفير التأمين الصحي و التقاعدي للعاملين في القطاع الخاص.

الرعاية الاجتماعية: تم إنشاء مراكز و مؤسسات لرعاية الأطفال و الشباب و كبار السن و الأشخاص ذوي الإعاقة.

التنمية الاجتماعية: تم تنفيذ برامج و مشاريع لتمكين المجتمعات المحلية و تعزيز التنمية الاجتماعية و الاقتصادية.

مرحلة ما بعد الحرب الأهلية: واجهت الوزارة تحديات كبيرة خلال هذه المرحلة، حيث اضطرت إلى التعامل مع تداعيات الحرب الأهلية، بما في ذلك النزوح الداخلي و الخارجي، و ارتفاع معدلات الفقر.

المرحلة الحالية: تعمل الوزارة حاليًا على تطوير برامجها و خدماتها لتلبية احتياجات المجتمع المتغيرة، مع التركيز على:

الحماية الاجتماعية: تعزيز برامج الحماية الاجتماعية لتوفير الدعم للفئات الأكثر ضعفًا، مثل الأسر الفقيرة و الأطفال و كبار السن و الأشخاص ذوي الإعاقة.

التمكين الاجتماعي: تمكين الأفراد و المجتمعات المحلية من خلال برامج التدريب و التأهيل و ريادة الأعمال.

التنمية المستدامة: تحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال برامج و مشاريع تُعنى بالصحة و التعليم و البيئة و غيرها.

تتنوع مهام و مسؤوليات الوزارة لتشمل مجالات واسعة.

أولا، الحماية الاجتماعية و تتضمن تقديم المساعدات الاجتماعية للأسر الفقيرة و المعوزين. و توفير الرعاية الاجتماعية للأطفال و الشباب و كبار السن و الأشخاص ذوي الإعاقة. بالإضافة إلى إدارة برامج التأمينات الاجتماعية، مثل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

ثانياً، التمكين الاجتماعي أي تنفيذ برامج التدريب و التأهيل لتعزيز مهارات الأفراد و دمجهم في سوق العمل. بالإضافة إلى دعم مشاريع ريادة الأعمال لخلق فرص عمل جديدة. و تقديم القروض الصغيرة للمساعدة في بدء مشاريع اقتصادية.

ثالثاً، التنمية الاجتماعية من خلال تنفيذ برامج و مشاريع تُعنى بالصحة و التعليم و البيئة وغيرها، و دعم المنظمات غير الحكومية و المجتمع المدني في تنفيذ برامج التنمية الاجتماعية، و المشاركة في وضع السياسات و الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالشؤون الاجتماعية.

رابع مجال هو مكافحة الادمان. تُولي وزارة الشؤون الاجتماعية اهتمامًا خاصًا لمكافحة الإدمان على المخدرات و المؤثرات العقلية، وذلك من خلال التوعية و الوقاية عبر تنفيذ برامج التوعية و الوقاية من الإدمان، خاصةً بين فئة الشباب، و ذلك بالتعاون مع المؤسسات التربوية و الصحية و المجتمعية. و العلاج و التأهيل من خلال تقديم خدمات العلاج والتأهيل للمدمنين من خلال مراكز متخصصة تابعة للوزارة أو بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية. و كذلك دعم البحث العلمي فدعم البحوث و الدراسات حول ظاهرة الإدمان و عوامل الخطر و طرق العلاج. التعاون مع المنظمات الدولية و البلدان الأخرى في مجال مكافحة الإدمان و تبادل الخبرات.

تضمن مخطط برنامج العمل المتعلق بالبرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية لعام 2024 التالي:
لضمان فعالية الجهود المبذولة لمكافحة الإدمان في لبنان، يتطلب الأمر وضع معايير دقيقة للجمعيات المؤهلة للمشاركة في التوعية و الوقاية، وذلك بالتنسيق الرسمي مع البرامج الدولية الفعالة. هذه المعايير يجب أن تكون متماشية مع المعايير الدولية لضمان جودة البرامج، و تطبيقها كشرط أساسي عند تأسيس جمعيات تعمل في مجال مكافحة الإدمان. هذا الإجراء يضمن أن لبنان يبقى شريكًا أساسيًا في الجهود الدولية لمواجهة مشكلة الإدمان.

إضافة إلى ذلك، يجب تطوير مادة توعوية موحدة تستهدف جميع الفئات العمرية، بما في ذلك الشباب، الأطفال، المراهقين، الأهالي، المدربين و حتى المدمنين. هذه المادة ستسهم في تقديم رسالة موحدة و متناسقة تساعد في رفع الوعي بالمخاطر و تقديم استراتيجيات و قائية فعالة.

من أجل تسهيل عملية الإحصاء و المتابعة، يجب أن يكون للبرنامج رأي مؤثر عند تأسيس أي جمعية مخصصة لمكافحة الإدمان. كما يُقترح تشكيل لجنة متخصصة تضم ممثلين من جميع الإدارات المعنية لمتابعة مشكلة الإدمان من جميع جوانبها، و توجيه ودعم الشباب حتى على المستوى القانوني.

التدريب على المهارات الحياتية يعد عنصرًا أساسيًا في الوقاية من الإدمان، لذا يجب التأكيد على أهمية تدريب الطلاب و الشباب و الأهالي على هذه المهارات ليتمكنوا من تبني عادات سليمة و صحية في حياتهم اليومية. إلى جانب ذلك، يجب وضع خطط تهدف إلى خفض العرض و الطلب على المواد المخدرة، من خلال تعزيز الثقافة البديلة و تقوية النواحي الإيجابية في الإنسان، و توجيه الشباب للاستفادة من طاقاتهم في مشروعات بناءة.

لتوسيع نطاق التأثير، من المهم تشكيل فريق من الشباب المتطوعين و تدريبهم ليقوموا بنقل المعرفة و التوعية لغيرهم من الشباب، مما يخلق سلسلة مستمرة من التوعية من شاب إلى شاب. كما يجب استكمال مشروع تمكين الشباب بالتنسيق مع الجمعيات، و إنشاء خلية شباب لتفعيل جهود الوقاية على مستوى التخطيط و التنفيذ بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة.

إطلاق حملة توعية سنوية في كافة المناطق بالتزامن مع حملة إعلانية موحدة سيعزز من تأثير الرسائل التوعوية. بالإضافة إلى ذلك، تنظيم مؤتمر سنوي وطني أو دولي سيساهم في تبادل الخبرات و مواكبة التطورات العالمية في مجال مكافحة الإدمان.

كخطوة رائدة، يمكن تعيين مدمن متعافٍ في البرنامج، للاستفادة من خبراته في حملات التوعية و دعمه في مسيرة الشفاء، مما يعزز مصداقية الرسالة التوعوية. في الوقت نفسه، يجب الاعتماد على الحوار المجتمعي و تعزيز التعاون من خلال فتح آليات الشراكة مع الجمعيات الأهلية، و تضمين مناهج التعليم موضوعات تستهدف التوعية من الإدمان بالتعاون مع مركز البحوث في وزارة التربية.

على صعيد الدعم النفسي، من الضروري العمل على تقديم الدعم النفسي المجاني من خلال الجمعيات المعنية، نظراً لصعوبة تغطية تكاليف العلاج الصحي، و بالتالي يمكن توجيه الدعم النفسي للشباب للمساعدة في تجنب الانحراف. تطوير القوانين و التشريعات الوطنية بما يتناسب مع مشكلة الإدمان يعد خطوة حيوية، و من الممكن تحقيق ذلك من خلال إنشاء خلية من الجمعيات المتخصصة و الإدارات المعنية، و دراسة القوانين بشكل مستمر عبر مرصد خاص.

لتسهيل التواصل و الحصول على الإرشادات، يجب توفير خطوط ساخنة في كافة المناطق للتعامل مع مشكلة الإدمان. بالإضافة إلى ذلك، يجب العمل وفق خطة سنوية بعنوان "تمكين الشباب"، ترتكز على تعزيز المهارات الثقافية و العلمية و العملية لديهم، و توجيههم نحو العمل التطوعي. تفعيل المشاركة مع مكتب الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة و المخدرات يعد أمرًا ضروريًا، و كذلك تطبيق استراتيجية تعاطي الكحول في لبنان بمشاركة الوزارات و الجمعيات.

العمل على تعديل القوانين المتعلقة بالمخدرات و تفعيل التعاون مع برنامج الصحة النفسية في وزارة الصحة، إلى جانب إقامة دورات تدريبية للمؤسسات المعنية بالإدمان، كلها خطوات هامة لدعم جهود الوقاية.
بالإضافة إلى ذلك، يجب العمل مع وزارة التربية و منظمة اليونيسيف لتطوير المهارات الحياتية للأطفال، و تضمين هذه المهارات في المناهج المدرسية.

يجب أن يضع البرنامج لائحة بجميع الجمعيات العاملة في مجال مكافحة الإدمان لتعزيز التنسيق بينها. كما يجب تفعيل دور الإعلام في التوعية، من خلال مشاركة البرنامج في حلقات توعوية عبر وسائل الإعلام المختلفة، و تكريم الإعلاميين المشاركين في حملات التوعية، و إنشاء صفحة إلكترونية مخصصة للوقاية.

الصعوبات التي تواجه البرنامج تشمل الوضع المادي حيث يحتاج البرنامج إلى تغطية تكاليف النقل، خاصة و أن العاملين يتنقلون بسياراتهم الخاصة و على نفقتهم. بالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة ماسة لتأمين الكهرباء في المكتب و إصلاح المصعد، مما يؤثر على حضور المتدربين. يتطلب البرنامج أيضًا تفعيل اللجنة الإدارية و تحسين الرواتب، بالإضافة إلى معالجة بعض المشاكل في الصيانة التي لا يمكن تغطيتها ضمن موازنة البرنامج.

أما على صعيد الموارد البشرية، فإن البرنامج بحاجة إلى عقود إيجار و توظيف عناصر بشرية وفق الحاجة، بما في ذلك الحاجة إلى منسق أنشطة أو خبير يتمتع بالمهارات المطلوبة. و أخيرًا، تسهيل العمليات الإدارية و الاجتماع الدوري مع المشاريع و التنسيق بين جميع الأطراف المعنية يعد أمرًا حيويًا لضمان تنفيذ فعال و ناجح لجميع الأن شطة و المبادرات.

ثانيا: قوانين تتعلق بالإدمان

من الحقائق المقلقة حول الإدمان تزايد الأرقام المطلقة لمتعاطي مواد الإدمان، و انخفاض متوسط أعمار معاقري مواد الإدمان، بالإضافة إلى زيادة عدد متعاطي مواد الإدمان من النساء، و أخيرا زيادة نسبة متعاطي مواد الإدمان حقنا.

و نتيجة لبعض الدراسات الوطنية تم تقدير عدد المدمنين بحوالي 24,000 من فئة الشباب في لبنان. وفقاً لدراسة وطنية أخرى اجريت بين العام 2002 و 2003 بلغت نسبة متعاطي المخدرات 0.2%، أما نسبة متعاطي المواد المخدرة الاخرى فبلغت 1.3%.

ووفقا للمسح الصحي العالمي المرتكز على تلامذة المدارس في لبنان للاعمار بين 13 – 15 سنة الذي اجري في العام 2011 في المدارس الخاصة و الرسمية فإن نسبة التلامذة الذين تعاطوا و لو لمرة واحدة نوع او اكثر من المخدرات هو 4.7%، 50% من هؤلاء جربوا تعاطي المخدرات قبل عمر 10 سنوات، 3.3% استعملوا الحشيشة (الماريغوانا) و 3.1% استعملوا المنشطات و 2.4% تعاطوا المخدرات و لو لمرة واحدة في الشهر السابق لإجراء الدراسة، و 3% من التلامذة اكدوا بانهم سيقوموا بتعاطي المخدرات في 12 شهر المقبلة.

نسبة قليلة جداً من متعاطي المخدرات يحصلون على العلاجات اللازمة، فالدخول إلى المستشفى صعب بسبب النقص الكبير في عدد الأسرّة المخصصة و كلفة الاستشفاء العالية. استناداً إلى الإحصاءات المتوفرة لدى دائرة المخدرات في وزارة الصحة العامة، فلقد تم معالجة (764) مدمن في العام 2002 ، بينما بلغ عدد المدمنين الذين تلقوا العلاج خلال السنتين الاخرتين حوال 3500 مدمن.[4]

كما أن أعداد متلقي العلاج عام 2011 هو 1206 (85.5%) ذكور و 205 (14.5%) إناث.[5]

هنالك عدد لا بأس به يتعلم تعاطي المخدرات داخل السجن. 98% من المساجين الذين يقرون بانهم يتعاطون المخدرات لم تسنح لهم الفرصة بان يلتحقوا بأي مركز صحي او مركز تأهيلي. لا يستفيد المدمنون

(4) دائرة المخدرات–وزارة الصحة العامة 2011.

(5) دائرة المخدرات–وزارة الصحة العامة 2011.

على المخدرات من اي عناية طبية خاصة بوضعهم الصحي ما يؤدي الى تدهور وضعهم النفسي فيقدمون على اذية الذات او محاولة الانتحار. عدد كبير من المدمنين على المخدرات مصابون بامراض وبائية مزمنة.[6]

تتراوح أعمار المدمنين على المخدرات من السجناء بين 51% بين 18–25 سنة و 36% بين 26–35 سنة و 13% فوق 36%، 50% من المدمنين لم يكملوا تحصيلهم العلمي الابتدائي، 57% هم متهمون للمرة الاولى، و 21% هم مكررين لمرة واحدة.[7]

تقوم البنية التشريعية اللبنانية لمكافحة المخدّرات على قانونٍ محوري هو القانون رقم 1998/673 الذي نظّم بصورة شاملة التعاطي و الاتجار و التصنيع و الزرع و الحيازة و الاستيراد و التصدير للمخدّرات و المؤثّرات العقلية و السلائف، و أرفق جداول للمواد الخاضعة للرقابة و تُحدَّث دورياً بقرارات وزارية، كما رسم نظام ترخيص و ضبط للاستعمالات الطبيّة و العلميّة تحت إشراف وزارة الصحّة العامة و الجهات المختصّة. يضع القانون تعريفات دقيقة للمواد و النباتات و السلائف، و يُجيز حصراً الاستخدام الطبي و العلمي المرخّص مع التزام بسجلات و مراقبة سلسلة التوريد، و يُجرّم أي تداول خارج الترخيص؛ كما يقرّر تشديداً خاصاً على أفعال الاتجار و الترويج و التهريب و التصنيع، في حين يتعامل مع متعاطي المخدّرات مقاربةً مختلفة قوامها العلاج بديلاً من الملاحقة متى توافرت شروطه. فقد أنشأ القانون لجنة مكافحة الإدمان ذات طابع متعدد الاختصاصات (قضائي، صحي، نقابي و تمثيل للمؤسسات الوطنية العاملة في مجال مكافحة المخدرات) تُحال إليها حالات التعاطي، فتقيّم درجة الاعتماد و تقرّر برنامج علاج و إعادة تأهيل؛ و إذا التزم المُحال بالخطة العلاجية، أمكن وقف الملاحقة أو تعليقها أو تخفيض العقوبة حسب الحالة، بما يكرّس مبدأ أن الإدمان ظاهرة تحتاج إلى علاج و رعاية اجتماعية و نفسية بقدر ما تحتاج إلى ردع جزائي. و يحيط القانون هذه الآلية بضمانات إجرائية كإلزامية المتابعة الدورية، و الأخذ بتقارير المراكز المعتمدة، و إمكان إعادة الإحالة عند الانتكاس، إلى جانب تجريم التحريض و تمكين القاصرين و تغليظ العقوبة عند وقوع الجريمة في محيط المدارس أو عبر شبكات منظّمة.

(6) بعض الاحصاءات لعمل جمعية عدل و رحمة في سجن رومية المركزي 2011.

(7) بعض الاحصاءات لعمل جمعية عدل و رحمة في سجن رومية المركزي 2011.

و إلى جانب محور العلاج، يضع القانون 673 نظامًا متدرّجًا للعقوبات يراعي طبيعة الفعل و خطورته؛ فحيازة التعاطي تُعامل على نحو مغاير للاتجار، بينما تؤدي جرائم الاتجار و الترويج و الزرع غير المشروع إلى عقوبات قد تصل إلى الأشغال الشاقة و الغرامات العالية مع مصادرة المضبوطات و وسائل الجريمة، و يتيح القانون تدابير كوقف التنفيذ المشروط و الظروف المخفِّفة أو المشدِّدة بحسب معايير محدّدة في النص. و يكمّل هذه المنظومة ربطٌ مباشرٌ بين جرائم المخدّرات و قانون مكافحة تبييض الأموال رقم 2001/318 الذي يدرج الاتجار غير المشروع بالمخدّرات ضمن الجرائم الأصلية المولّدة لعائدات غير مشروعة، و يقرر عقوبات سالبة للحرية و مصادرة للأموال ذات الصلة، بما يعزّز تجفيف مصادر التمويل للشبكات الإجرامية المتخصّصة.

و على نحو يُراعي التحوّلات الصحية و الاقتصادية، صدر القانون رقم 2020/178 الذي يُجيز—ضمن ترخيص صارم—زراعة نبتة القنّب لأغراض طبيّة و صناعية و علمية فقط، مُنشئاً إطاراً تنظيمياً خاصاً للترخيص و الرقابة و سلاسل القيمة، على أن تُحدَّد التفاصيل التنفيذية عبر المراسيم التطبيقية و هيئاتٍ رقابية مختصّة؛ و يُلزم القانون بأن تتم الزراعة و التصنيع و التصدير ضمن تراخيص محدّدة و بمقاييس جودة و تعقّب، و يحظر أي استخدام ترفيهي، و يقرّر عقوبات رادعة لكل مخالفة أو انحراف عن الغاية الطبيّة و الصناعية المحدّدة في النص. و بذلك يتكامل قانون القنّب مع 1998/673: الأول يضع استثناءً مرخّصاً و مقنناً لاستعمالٍ طبي/صناعي محكوم بضوابط، و الثاني يظلّ المرجع العام في التجريم و الرقابة على باقي الأفعال و المواد. و قد أشار تحليل السياسات و التطبيقات العملية إلى أنّ الأثر التشريعي مرهون بسرعة استكمال الأطر التنظيمية و الرقابية وجودة تنفيذها، و لا سيّما لجهة منح الرخص، و ضبط التتبع، و ضمان عدم تسرّب المنتج إلى قنوات غير قانونية.

من المعاهدات الأساسية التي وضعتها الأمم المتحدة للحد من الإدمان على المخدرات هي اتفاقية المخدرات الوحيدة لسنة 1961، التي تضبط إنتاج المخدرات و استخدامها ضمن الأغراض الطبية و العلمية، و تضع قيودًا على زراعتها و تصنيعها و توزيعها، و قد تم تعديلها لاحقًا ببروتوكول عام 1972 لإدخال تحسينات تشمل التوعية و العلاج و إعادة الإدماج الاجتماعي للمدمنين. ثم أتت اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات و المواد النفسية المنومة لعام 1988 لتكمّل الجهود القانونية و مكافحة التهريب و غسل الأموال المرتبط بهذه الأنشطة. إضافة إلى ذلك، تم تبني خطة العمل الدولية لمكافحة المخدرات التي تُصدرها الأمم

المتحدة من وقت لآخر، و التي تأخذ بالإرشادات العالمية لدعم الدول الأعضاء في الوقاية من الإدمان و العلاج و التأهيل، و تدعو إلى توحيد التشريعات و تخطيط برامج وطنية متكاملة.

بالنسبة للبنان، فقد صادق على اتفاقية المخدرات الوحيدة لسنة 1961 مع تعديلها ببروتوكول 1972م، مما يعني أنه ملزم قانونًا بتطبيق بنودها، مثل تقييد استخدام المخدرات للأغراض الطبية و العلمية، و إجراءات الترخيص، و التقارير، و الرقابة على الإنتاج و الاستيراد و التصدير. كذلك صادق لبنان على اتفاقية 1988 الخاصة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات و المواد النفسية المنومة، فتُلزم هذه الاتفاقية السلطات اللبنانية باتخاذ التدابير الجنائية و الإدارية لمنع التهريب، و ضمان التعاون الدولي، و تجميد أموال و ممتلكات المرتبطين بالجريمة في هذا الإطار. من جهة أخرى، خطة العمل الدولية تُعد مرشدًا مهمًا للبنان في تطوير استراتيجياته الوطنية، حيث تُستخدم لبناء التشريعات، و لإعداد برامج الوقاية و العلاج و التأهيل وفقًا لما تضمنته الاتفاقيات، و تُعزز التنسيق بين الوزارة المعنية و الجمعيات و الجهات الأمنية و القضائية.

إذًا، التزام لبنان بتلك المعاهدات يُشكّل الأساس القانوني الدولي الذي تستند إليه سياساته الوطنية لمواجهة الإدمان؛ لكنه يواجه تحديات في التطبيق الكامل مثل تحديث التشريعات المحلية لتتماشى دومًا مع معايير الاتفاقيات، و تفعيل التنسيق بين الجهات التنفيذية القضائية و الصحية و الاجتماعية، و ضمان الموارد اللازمة و الرقابة الفعلية على كل مراحل التحكم في المخدرات و التعاطي.

بعض التحديات التي نواجهها في لبنان تكمن في عدم وجود مراكز علاج تابعة لوزارة الصحة. و قلة عدد الاسرة للفطام على حساب وزارة الصحة و كلفة العلاج الباهظة. و قلة الخدمات ما بعد الفطام كالتأهيل و البرامج النهارية و انحصار تنوعها. بالإضافة الى عدم وجود آلية تنسيق او احالة بين الجمعيات المتخصصة، و عدم التنسيق بين الوزارت و الجمعيات الاهلية التي تعنى بالموضوع. و حصرية العلاج في بيروت و ضواحيها. كذلك، غياب اي من المؤشرات و المعايير القانونية و العلمية التي تصنف جودة عمل المؤسسات و فعاليتها. و أخيرا، عدم تطبيق قانون المخدرات الصادر عام 1998.

أما بالنسبة للتطورات و الإنجازات، القانون اللبناني عام 1998 شرع أن المدمن ليس مجرما بل مريضا يحتاج الى علاج، ثم عدل و تم توسيعه. في مادته 205 أقر انشاء المجلس الوطني لمكافحة المخدرات لوضع خطة وطنية في لبنان. في 2011/11/26 تم تشكيل المجلس برئاسة رئيس مجلس الوزراء نجيب

ميقاتي و يضم وزراء الداخلية و العدل و الصحة و الإعلام و و الزراعة و التربية و الشؤون الإجتماعية و المالية.

و تم وضع آلية واضحة لتحويل المدمنين إلى العلاج بدل السجن من قبل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات المنصوص عليها في المادة 199 من قانون المخدرات. و التي أعطيت كافة الصلاحيات المنصوص عنها في قانون المخدرات و اتخاذ التدابير الضرورية لتأمين الرعاية و العلاج التلقائي و الإلزامي.

بالنسبة لبرنامج الحد من المخاطر، اطلق البرنامج الوطني لمكافحة السيدا التابع لوزارة الصحة عدة مراكز Drop In للكشف الطوعي لمرض فقدان المناعة (السيدا) والتهاب الكبد الوبائي و توزيع الحقن. برزت مراكز لاحتضان الشباب و حمايتها من خطر الامراض و من الجرائم و من الجرعة الزائدة. و بالنسبة Centers لتبني وزارة الصحة للعلاج بالبدائل من خلال البدء بتأمين العلاج و قد تم حتى تاريخه (2011) تأمين العلاج لحوالي 300 مدمن.

و بالنسبة لاستحداث مراكز جديدة لعلاج و تأهيل الإدمان، فقد تم افتتاح قسم العلاج النفسي و الادمان في مستشفى رفيق الحريري الحكومي. و افتتاح مركز الأمير الوليد بن طلال لمعالجة المدمنين على المخدرات في مستشفى ضهر الباشق. و يتم العمل على انشاء 3 مراكز جديدة مختصة بعلاج الإدمان في المستشفيات الحكومية في محافظة الشمال و الجنوب و البقاع و جبل لبنان.

يتم التنسيق على أكثر من صعيد ما بين الوزارات المعنية و الجمعيات الأهلية فقد اطلقت وزارة الشؤون الاجتماعية "البرنامج الوطني للوقاية من الادمان" لوضع خطة وطنية شاملة للوقاية بالتعاون مع المؤسسات الأهلية ومؤسسات المجتمع المدني. لاحقا عام 2014 أصبح "البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية" و انضم تحته عدة برامج و هي البرنامج الوطني للوقاية من الإدمان، و برنامج التطوع، و برنامج التدريب، و برنامج الإعلام، و برنامج التنمية السكانية، و هي كلها برامج منبثقة من وزارة الشؤون، إسمها وفق القانون المشاريع المنبثقة من وزارة الشؤون. قامت حينها وزارة الصحة العامة باقتراح تشكيل هيئة استشارية تضم ممثلين عن جميع الجمعيات الأهلية التي تعنى بموضوع المخدرات لوضع خطة وطنية شاملة للتوعية على مدار السنة.

تهدف الحملة الوطنية للتوعية عن موضوع الإدمان على المخدرات الى توعية الشعب اللبناني بكافة فئاته العمرية و الاجتماعية عن مشكلة تعاطي و إدمان المخدرات و لفت نظر المجتمع إلى هذا الوباء مع التركيز على الشباب في المدارس و الجامعات. الوصول إلى أهداف الحملة عبر اعتماد قنوات إعلامية متعددة لمضاعفة قوة التأثير الاعلامي لإيصال الرسالة، شعار الحملة: المخدرات: بلاها... و بلا بلاها.

و من بين التطورات الحديثة، كان هناك اهتمام متزايد بالتعاون مع المنظمات الدولية مثل مكتب الأمم لتطوير استراتيجيات فعالة لمكافحة المخدرات. يعمل لبنان بشكل وثيق مع هذه المنظمات لتطوير برامج تستهدف الحد من العرض و الطلب على المواد المخدرة، و تحديث التشريعات لتكون متوافقة مع المعايير الدولية.

على الرغم من وجود إطار قانوني شامل، إلا أن تطبيق القوانين المتعلقة بالمخدرات في لبنان يواجه عدة تحديات. أول هذه التحديات هو الوضع الأمني والسياسي غير المستقر في بعض المناطق، مما يعوق قدرة السلطات على تنفيذ القانون بشكل فعال. كما أن وجود شبكات تهريب دولية تعمل في المنطقة يعقّد مهمة مكافحة المخدرات على الصعيد الوطني.

من ناحية أخرى، يعاني النظام القضائي من بطء في إجراءات المحاكمات، مما يؤدي أحيانًا إلى تأخير في معاقبة المتورطين في الجرائم المتعلقة بالمخدرات. هذا التأخير قد يضعف من تأثير الردع الذي تسعى القوانين إلى تحقيقه. بالإضافة إلى ذلك، فإن الفساد و المحسوبيات قد يشكلان عقبة أمام تطبيق القانون بشكل نزيه وفعال.

تدرك السلطات اللبنانية أهمية توفير بدائل للعقاب، خاصة للمدمنين الذين يحتاجون إلى علاج بدلاً من السجن. و لهذا، ينص القانون على إمكانية إحالة المدمنين إلى برامج علاجية و تأهيلية بدلاً من الملاحقة الجنائية. تتعاون وزارة الشؤون الاجتماعية مع مؤسسات الرعاية الصحية لتوفير هذه الخدمات، و هي خطوة تعكس التزام لبنان بالمعايير الدولية التي تفضل العلاج على العقاب في حالات الإدمان.

نظراً للتغيرات السريعة في عالم المخدرات و تطور أنماط الاستخدام غير المشروع، يتطلب الأمر مراجعة دورية للقوانين المتعلقة بالمخدرات في لبنان. تقوم الجهات المعنية بإجراء دراسات منتظمة لتقييم فعالية التشريعات القائمة و اقتراح تعديلات تضمن استجابة سريعة و فعالة للتحديات المستجدة. يشمل ذلك تشديد العقوبات في بعض الحالات، أو تقديم حوافز لزيادة الإبلاغ عن الجرائم المتعلقة بالمخدرات، و كذلك إدخال تدابير جديدة لحماية الفئات الأكثر عرضة للإدمان، مثل الشباب و المراهقين.

تشكل القوانين المتعلقة بالمخدرات في لبنان جزءاً من نهج شامل يهدف إلى الحد من انتشار المخدرات و معالجة آثارها الاجتماعية و الصحية. و رغم التحديات التي تواجه تطبيق هذه القوانين، فإن الجهود المستمرة لتطوير التشريعات و تطبيقها بفعالية تعكس التزام الدولة اللبنانية بحماية مواطنيها من خطر المخدرات. و مع التوجهات الحديثة التي تركز على الوقاية و العلاج، يمكن للبنان أن يحقق توازناً أفضل بين الردع القانوني و دعم الصحة العامة، مما يسهم في بناء مجتمع أكثر أماناً و استقراراً.

الفصل الثاني: الفترة التدريبية

يُعد التدريب العملي في وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان تجربة فريدة تتيح للمشاركين التعرف عن كثب على الجهود الوطنية المبذولة لمكافحة الإدمان على المخدرات. في هذا المبحث، سيتم التركيز على الفترة التدريبية التي تم خوضها في الوزارة، والتي تميزت بالتنوع و الغنى في الأنشطة و المحتويات المعرفية. من خلال هذه الفترة، إكتسبنا الفرصة للاطلاع على مستندات و ملفات رسمية ذات صلة بالإدمان، بالإضافة إلى حضور ندوات و ورش عمل متخصصة.

كما سيتم استعراض طبيعة التدريب العملي و المهارات التي اكتسبناها، سواء على مستوى التعامل مع الملفات الحساسة أو تطبيق استراتيجيات الوقاية و التأهيل. هذه التجربة لم تساهم فقط في تعزيز المعرفة النظرية، بل عززت كذلك المهارات العملية في مجال الدعم النفسي و الاجتماعي و مواجهة تحديات الإدمان في المجتمع.

أولاً: وصف مرحلة التدريب

تشكل الفترة التدريبية لدى البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان جزءًا أساسيًا من جهود الوزارة في مكافحة الإدمان. يتم تصميم هذه الفترة بعناية لتزويدنا كمتدربين بالمهارات و المعرفة اللازمة لمواجهة تحديات الإدمان بفعالية. تهدف هذه الفترة إلى إعداد كوادر مؤهلة قادرة على تقديم الدعم و المساعدة للمدمنين و أسرهم، إضافة إلى تعزيز الوعي المجتمعي حول مخاطر الإدمان.

الفترة التدريبية في البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية كانت شهرين كاملين أي ما يعادل 250 ساعة عمل فعلي.

أهداف الفترة التدريبية متنوعة. تهدف الفترة التدريبية الى تعزيز المعرفة من خلال تزويد المتدربين بمعرفة شاملة حول الإدمان، أسبابه، تأثيراته، و أساليب الوقاية والعلاج. أيضا تهدف الى تنمية المهارات عبر تطوير المهارات العملية اللازمة لتقديم الدعم النفسي و الاجتماعي للمدمنين و أسرهم، بما في ذلك مهارات

الاستماع الفعال و التواصل. بالاضافة الى بناء القدرات من خلال تعزيز قدراتنا كمتدربين على تصميم و تنفيذ البرامج الوقائية و العلاجية. و أخيرا، التوعية و التثقيف بإعداد المتدربين لتنفيذ حملات توعية تهدف إلى الوقاية من الإدمان و الترويج لأنماط حياة صحية.

تشمل الفترة التدريبية أولا مقررات نظرية تتكون من مقدمة في علم الإدمان، يشمل هذا المقرر تعريف الإدمان، أنواعه، و عوامل الخطر المرتبطة به. و كذلك الأبعاد النفسية و الإجتماعية للإدمان أي دراسة تأثير الإدمان على الفرد و الأسرة و المجتمع. بالإضافة إلى استراتيجيات الوقاية و العلاج من خلال مناقشة الأساليب المختلفة للوقاية و العلاج، بما في ذلك البرامج السلوكية و المعرفية. و تشمل المقررات النظرية أيضا التشريعات و القوانين حيث تعرفنا على القوانين والسياسات المتعلقة بمكافحة الإدمان في لبنان.

ثانيا، تشمل الفترة التدريبية التدريب العملي الذي يتألف من التدريب في المراكز العلاجية الذي يتضمن العمل المباشر مع المدمنين في مراكز العلاج لإكساب المتدربين الخبرة العملية في التعامل مع حالات الإدمان. بالإضافة إلى تنظيم ورش عمل تفاعلية تركز على تطوير مهارات التواصل، بناء الثقة، وإدارة الجلسات العلاجية. و تنظيم زيارات ميدانية للمؤسسات و المنظمات التي تعمل في مجال مكافحة الإدمان لتبادل الخبرات و المعرفة.

ثالثا، تشمل الفترة التدريبية أنشطة توعوية من حملات التوعية حيث شاركنا في تنظيم و تنفيذ حملات توعية في المدارس و الجامعات و المجتمعات المحلية لتعزيز الوعي حول مخاطر الإدمان. بالإضافة إلى تصميم و إعداد المواد التعليمية و التثقيفية مثل الكتيبات و الملصقات و الفيديوهات التوعوية.

ثانياً: المستندات التي اطلعنا عليها و الملفات و الندوات التي حضرناها و المهارات التي اكتسبناها

بدأت هذه الفترة التدريبية بخضوعنا لدورة من أجل معرفة كيفية العمل في هذا المكتب و للتعرف على طبيعة و نوعية الأنشطة التي يمارسها هذا القسم. بعد ذلك تضمنت الفترة التدريبية مشاركتنا في دورات تدريب متعددة مع المسؤلين في هذا القسم و هي جزء من عمل البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية.
أيضاً، حضرنا مؤتمر نظمته نقابة صيادلة لبنان و جمعية جاد تحت عنوان "حماية المجتمع من الادمان و مكافحة تهريب الأدوية و كافة المؤثرات العقلية". خلال المؤتمر، تم التأكيد على خطورة انتشار الأدوية المهربة والمزورة، خاصة تلك المؤثرات العقلية، و التي تشكل حوالي 30–40% من الأدوية في السوق اللبناني. كما تم التشديد على ضرورة إغلاق الحدود اللبنانية أمام عمليات التهريب، و تأسيس مؤسسة وطنية مستقلة لتسجيل الأدوية لضمان جودتها، بالإضافة إلى ملاحقة تجار المخدرات و الأدوية المزورة قانونيًا. من خلال هذه المعلومات، يتضح أن الإدمان لا يقتصر فقط على تعاطي المخدرات التقليدية، بل يشمل أيضًا إساءة استخدام الأدوية المهربة و المزورة، مما يزيد من تعقيد مشكلة الإدمان في المجتمع. هذا الفهم يبرز أهمية تعزيز الرقابة على الأدوية و توعية المجتمع بمخاطر تعاطي الأدوية غير المشروعة. ذلك بالإضافة إلى مساهمتنا بالتحضيرات و التنسيق و التواصل مع الجمعيات المعنية للتحضير للنشاط بمناسبة اليوم العالمي للحد من التدخين الذي نظمته وزارة الشؤون الاجتماعية في حرم الجامعة اللبنانية–الحدث تحت عنوان "حماية الاطفال من تجارة التبغ"، و شمل هذا النشاط فحص تنفسي و معلومات وقائية و توجيه و نصائح غذائية و أنشطة تفاعلية. تضمّن النشاط محطات توعوية صحية و ثقافية و رياضية، ركّزت على أهمية تبني نمط حياة صحي من خلال ممارسة الرياضة كبديل للتدخين بجميع أنواعه، مثل السجائر التقليدية و الإلكترونية و الأرجيلة. كما تم تسليط الضوء على المخاطر الصحية للتدخين، بما في ذلك أمراض السرطان و الجهاز التنفسي و القلب، بالإضافة إلى الآثار النفسية السلبية مثل الإدمان و القلق و الاكتئاب. تم التأكيد أيضًا على الأعباء الاقتصادية الناجمة عن التدخين، مثل انخفاض الإنتاجية و زيادة التكاليف الطبية. و تنسيق و حضور دورة في مركز سيدر في حمانا لتدريب مستوى 1 علاج انشغالي للمدربين أي

European Board for) ليصبح مدرب بدعم أو المجلس الأوروبي لتدريب و إعداد القادة و هو منظمة دولية تهدف إلى تطوير مهارات القادة في مختلف المجالات (Training and Preparing Leaders من خلال برامج تدريبية متخصصة. يقدم المجلس دورات و ورش عمل معتمدة تعزز القدرات القيادية و الاستراتيجية للأفراد و المؤسسات و يسعى لتعزيز القيادة الفعالة عبر منهجيات حديثة تلبي احتياجات السوق العالمي.

أثناء فترة التدريب في وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان، نفذنا مجموعة من المهام المتعلقة بمكافحة الإدمان، حيث شملت التواصل مع الجمعيات المعنية بمكافحة الإدمان و التعرف على الجمعيات المتخصصة في هذا المجال و تنظيم قائمة تتضمن أرقام الاتصال، العناوين، و المعلومات الأساسية الخاصة بكل جمعية. أيضا، نظمنا البريد الصادر و الوارد داخل الوزارة، و التفاعل مع لجنة الإدمان و فهم آلية عملها. و خضوعنا لدورة تدريبية حول المخدرات، معاييرها، و أساليب مكافحتها و اكتساب مهارات تنظيم الدورات التدريبية، بما في ذلك تدريب المدربين. بالإضافة إلى مشاركتنا في المهام الرسمية من خلال حضور الاجتماعات و الفعاليات الرسمية المتعلقة بمكافحة الإدمان و إتاحة الفرصة للمشاركة في النقاشات، لا سيما في الجوانب القانونية. ساهم فريق العمل المتعاون في فهم آليات العمل في الإدارات الرسمية و التسلسل الإداري، و تطوير مهارات العمل المكتبي، مثل إدارة المراسلات و استخدام اللغة الرسمية في التعامل مع القطاعين العام و الخاص، و بناء شبكة علاقات مهنية موسعة مع الجهات المعنية. اعتمد تقييم الأداء من قبل مديرة البرنامج على السلوكيات المهنية داخل بيئة العمل و دقة الملاحظة و الاستيعاب لمختلف العمليات الإدارية. واجه التدريب عدة تحديات أبرزها، الإضرابات في الإدارات الرسمية، مما أثر على سير العمل، و الظروف الاقتصادية الصعبة التي أثرت على حضور الموظفين إلى المكتب بانتظام، و عدم تغطية الوزارة لنفقات النقل خلال فترة التدريب، و انقطاع التيار الكهربائي و خدمات الإنترنت و المياه و الاتصالات، مما أثر على سير العمل اليومي، بالإضافة إلى نقص المستلزمات المكتبية، مثل الورق، بسبب غياب التمويل و الاعتماد على المساعدات الخارجية.

خلال الفترة التدريبية لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان، و بالتحديد في قسم مكافحة المخدرات، اكتسبنا العديد من المهارات الإدارية الهامة التي تلعب دورًا محوريًا في تعزيز الكفاءة و الإنتاجية في مجال العمل الاجتماعي و الانساني. و من أبرز هذه المهارات التخطيط الاستراتيجي حيث تعلمنا كيفية وضع خطط استراتيجية لمكافحة انتشار المخدرات، بما في ذلك تحديد الأهداف و توزيع الموارد بطريقة فعالة لتحقيق هذه الأهداف.

بالإضافة الى مهارات التخطيط و التنظيم، فمن أهم المهارات التي اكتسبناها هي القدرة على التخطيط و تنظيم العمل. في قسم مكافحة المخدرات، نتدرب على إعداد خطط عمل لمكافحة انتشار المخدرات، بما يشمل تنظيم حملات توعوية و إعداد استراتيجيات للوقاية و التدخل. التخطيط يتطلب تحديد أهداف واضحة، و وضع جداول زمنية، و توزيع المهام بين الأفراد.[8]

ايضا اكتسبنا مهارات في إدارة المشاريع، بما يشمل التخطيط و التنفيذ و المراقبة و تقييم النتائج لضمان تحقيق الأهداف المحددة.

و تُعد مهارة إدارة الوقت من المهارات الأساسية التي تعلمناها كمتدربين، حيث تعلمنا كيفية تنظيم وقتنا بشكل فعّال لتحقيق أقصى قدر من الإنتاجية.

تعلمنا كمتدربين فنون التواصل الفعّال، سواء كان ذلك داخليًا مع زملائنا في العمل أو خارجيًا مع المجتمع و المستفيدين، مما يعزز من قدرتنا على تقديم خدمات أفضل.

ايضا تعلمنا كيفية التعامل مع النزاعات و المشكلات التي قد تطرأ في بيئة العمل، و تطوير استراتيجيات لحلها بطرق سلمية و فعّالة.

تدربنا على كيفية قيادة الفرق و الإشراف على الأعمال، بما يعزز من قدرتنا على توجيه الفرق و تحفيزها لتحقيق الأهداف المشتركة.

(8) المعهد العربي للتخطيط، "تطوير المهارات الإدارية: دراسة حالة"، 2021.

تم تدريبنا على كيفية جمع البيانات و تحليلها لتقييم فعالية البرامج و المبادرات المتعلقة بمكافحة المخدرات، و استخدامنا هذه البيانات لتحسين الأداء و تطوير الاستراتيجيات.

تعلمنا كيفية تنظيم الفعاليات و الأنشطة المتعلقة بالتوعية بمخاطر المخدرات، و التنسيق مع الجهات المختلفة لتحقيق أقصى قدر من التأثير.

اكتسبنا معرفة بالقوانين و التشريعات المتعلقة بمكافحة المخدرات، مما يعزز من قدرتنا على العمل ضمن الإطار القانوني و تطبيق القوانين بشكل صحيح.

تعلمنا كيفية التكيف مع التغييرات و المستجدات في مجال مكافحة المخدرات، و تطوير استراتيجيات مرنة للتعامل مع التحديات الجديدة.

تم تشجيعنا كمتدربين على التفكير النقدي و الإبداعي لحل المشكلات المعقدة، و تطوير أفكار جديدة و مبتكرة لتحسين العمل في قسم مكافحة المخدرات.

تعلمنا أهمية التعاون و الشراكة مع الجهات الحكومية و غير الحكومية، و المؤسسات الأهلية و الدولية لتحقيق أهداف مكافحة المخدرات بشكل متكامل و فعّال.

من خلال اكتساب هذه المهارات، اصبحنا كمتدربين أكثر جاهزية لمواجهة تحديات العمل في مجال مكافحة المخدرات، و ساهمنا بفعالية في تحسين نوعية الحياة للأفراد و المجتمع.

القسم الثاني: دور البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية في مكافحة الادمان على المخدرات

يعد البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية الذي تنفذه وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان من أبرز المبادرات الرامية إلى مكافحة الإدمان على المخدرات و الحد من انتشاره. هذا البرنامج يهدف إلى تقديم خدمات متكاملة تشمل التوعية، التأهيل، و التدريب للأفراد المعرضين لخطر الإدمان و المدمنين، مع التركيز على الوقاية كعنصر أساسي. يتمحور عمل البرنامج حول إعداد الكوادر القادرة على تقديم الدعم النفسي و الاجتماعي، و تنفيذ استراتيجيات فعالة تسهم في تقليل معدلات الإدمان بين الشباب و المجتمع ككل.

في هذا القسم، سيتم استعراض الدور الحيوي للبرنامج في مكافحة الإدمان، مع تسليط الضوء على أهمية وجوده في ظل التحديات الاقتصادية و الاجتماعية التي تواجه لبنان. ستتم مناقشة أبعاد البرنامج و تأثيره على المستفيدين، و كيف يساهم في بناء مجتمع أكثر وعياً و قوة في مواجهة مخاطر الإدمان.

إلى جانب ذلك، سيتم تناول الصعوبات التي يواجهها البرنامج، سواء كانت مادية، إدارية، أو تتعلق بالبنية التحتية، و التي تعيق تنفيذ أهدافه بكفاءة. في المبحث الثاني، سيتم تقديم مجموعة من الحلول و الاقتراحات لمعالجة هذه الصعوبات، و ذلك لضمان استمرارية البرنامج و فعاليته في تحقيق أهدافه المرجوة.

الفصل الأول: أهمية البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية و الصعوبات

تنبع الفلسفة التي توجّه عمل وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان من التزامها بتحقيق تنمية بشرية مستدامة قائمة على مبادئ العدالة الاجتماعية و حقوق الإنسان، حيث تسعى إلى تحويل دور المواطن من مستفيد سلبي إلى فاعل منتج و مشارك في الحياة العامة، من خلال تعزيز منظومة الحماية الاجتماعية الشاملة. و تشكّل مكافحة الإدمان على المخدرات جزءًا من هذه المقاربة الشاملة، إذ لا يُنظر إلى الإدمان فقط كقضية صحية أو أمنية، بل كظاهرة اجتماعية تتطلب معالجة متعددة الأبعاد تشمل الوقاية و التأهيل و الدمج الاجتماعي. في هذا الإطار، يتقاطع دور الوزارة مع أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر التي وضعتها الأمم المتحدة، لاسيما الهدف الثالث المتعلق بضمان الصحة الجيدة و الرفاه، من خلال دعم خدمات الصحة النفسية و المجتمعية للفئات الهشة؛ و الهدف العاشر بشأن الحد من أوجه عدم المساواة، عبر استهداف الفئات المعرضة للتهميش نتيجة الإدمان أو ظروف اقتصادية صعبة؛ و الهدف السابع عشر المتعلق بتعزيز الشراكات، حيث انخرطت الوزارة في تعاون وثيق مع مؤسسات دولية مثل اليونيسف و الاتحاد الأوروبي و منظمة العمل الدولية لتنفيذ استراتيجيات متكاملة في الحماية و الوقاية من الإدمان. و تُعد الاستراتيجية الوطنية الأولى للحماية الاجتماعية، التي أطلقتها الحكومة اللبنانية عام 2024 بقيادة الوزارة، نموذجًا تطبيقيًا لهذا التوجه، حيث دمجت البُعد الوقائي و العلاجي المرتبط بالإدمان ضمن سياسات التعليم، و الصحة، و العدالة الاجتماعية، و العمل اللائق.

تُعدّ وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان شريكًا أساسيًا في الجهود الوطنية لمكافحة الإدمان على المخدرات، حيث تعمل ضمن إطار الاستراتيجية الوطنية متعددة الوزارات للاستجابة لمشكلة تعاطي المخدرات التي أطلقتها وزارة الصحة العامة بالشراكة مع وزارات أخرى. و يقوم التعاون بين وزارة الشؤون الاجتماعية و وزارة الصحة العامة على تنسيق الخدمات الاجتماعية و الصحية، لا سيما من خلال إنشاء المرصد الوطني للمخدرات و الإدمان و إعداد خرائط وطنية للخدمات، إلى جانب دعم برامج العلاج و إعادة التأهيل وفق معايير دولية معتمدة.

كما تنسّق الوزارة مع وزارة التربية و التعليم العالي في تنفيذ برامج وقائية داخل المدارس و الجامعات، تشمل دمج أنشطة التوعية في المناهج و تنمية المهارات الحياتية للطلاب، ما يعكس توجّهًا نحو الوقاية المبكرة لدى الفئات العمرية الشابة . و في البُعد الأمني، تتعاون الوزارة مع وزارة الداخلية و البلديات و الأجهزة الأمنية لضبط العرض و متابعة قضايا التعاطي من منظور اجتماعي و قانوني، بحيث يتم ربط التدابير الأمنية بمسارات العلاج و التأهيل الاجتماعي بدلًا من الاقتصار على العقوبات الجزائية.

كذلك، يرتبط عمل الوزارة بوزارة العدل عبر آليات متابعة قضائية تتيح إدماج التدخلات الاجتماعية ضمن القرارات القضائية، ما يسهم في تحويل بعض حالات التعاطي من مسار العقوبة إلى مسار العلاج و إعادة الاندماج. و تظهر شراكات أخرى مع وزارات مثل وزارة الشباب و الرياضة و وزارة العمل، بالإضافة إلى البلديات المحلية، حيث تلعب هذه الجهات أدوارًا مساندة في تنظيم أنشطة توعوية، دعم العمل التطوعي الشبابي، و تعزيز الإدماج الاجتماعي و المهني للمتعافين.

و إلى جانب هذه الشراكات الداخلية، تستفيد وزارة الشؤون الاجتماعية من التعاون متعدد الأطراف الذي يشمل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة و هيئات دولية أخرى، و الذي يوفّر دعمًا تقنيًا و تشريعيًا و يساعد على تطوير قدرات الكوادر المحلية و تعزيز مواءمة البرامج الوطنية مع المعايير الدولية. و بهذا الإطار، يتضح أن دور الوزارة لا يقتصر على تنفيذ برامج اجتماعية، بل يشكّل ركيزة تنسيقية تربط بين الأبعاد الصحية، التعليمية، القضائية، و الأمنية، بما يضمن مقاربة شاملة لمكافحة الإدمان في لبنان.

تعمل وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان بالتعاون مع عدد من الجمعيات غير الحكومية المحلية و الدولية على تنفيذ برامج شاملة لمكافحة الإدمان على المخدرات، و ذلك من خلال تقديم خدمات علاجية و تأهيلية و توعوية، إضافة إلى دعم إعادة الإدماج الاجتماعي و الاقتصادي للمتعافين. من أبرز هذه الجمعيات جمعية أم النور التي تشارك الوزارة في برامج الوقاية و التوعية، و تقدّم خدمات علاجية داخلية و خارجية، إلى جانب الاستقبال و الإرشاد و تقديم الاستشارات، بهدف مساعدة المتعاطين على التعافي و الاندماج في المجتمع. كما تشارك الجمعية في مشروع تعزيز خدمات الوقاية و التأهيل و الإدماج الاجتماعي و الاقتصادي للمدمنين و المتعافين، بالشراكة مع منظمات دولية مثل منظمة تشي تي إم ليشي الإيطالية، حيث يسعى المشروع إلى تطوير برامج التدريب المهني و تحسين قدرات مراكز التأهيل لتأمين فرص إعادة الإدماج الاقتصادي للمتعافين.

تلعب جمعية سكون اللبنانية للإدمان أيضًا دورًا محوريًا، إذ تقدم خدمات علاجية و تأهيلية و نفسية، إلى جانب إدخال مفاهيم الوقاية داخل المجتمع المحلي. و تُعد الجمعية من أبرز الشركاء الذين يساهمون مع الجهات الحكومية في تقييم الاحتياجات و وضع السياسات المتعلقة بمكافحة الإدمان. أما مبادرة مركز فرصة، التي أطلقتها جمعية المنهج الخيرية بالتعاون مع جمعية أم النور، فهي تمثل نموذجًا للتعاون المحلي، حيث توفر خدمات تأهيلية داخلية و خارجية، و متابعة لاحقة للمتعافين، وفق معايير علاجية و صحية متقدمة. و قد تبنت وزارة الشؤون الاجتماعية هذه المبادرة و منحتها غطاءً رسميًا من خلال الدعم السياسي و المؤسساتي و إطلاقها برعاية حكومية.

كما تساهم جمعية نسروتو في مجال إعادة التأهيل من خلال مراكزها الداخلية و الخارجية، و تعمل بالتنسيق مع الوزارة في الحملات التوعوية و المؤتمرات و متابعة المتعافين بعد الإدماج الاجتماعي. و تقوم الجمعية أيضًا بتعزيز التعاون مع جمعيات وطنية و دولية أخرى من أجل تبادل المعرفة و الخبرة في مجال مكافحة الإدمان، مما يساهم في تقوية شبكة الدعم الوطني في هذا القطاع الحساس.

الجمعيات التي تعاونت معها وزارة الشؤون الإجتماعية:

الجمعية	فترة الشراكة	نوع الدعم أو المساعدة
أم النور	مستمرة منذ التسعينيات (تعزيز التعاون الرسمي في 2000)	حملات توعية، علاج داخلي و خارجي، دعم الأسرة، تدريب المتطوعين الشباب
سكون–المركز اللبناني للإدمان	منذ 2003 (شراكات نشطة في مشاريع الوقاية والعلاج)	علاج طبي و نفسي، خفض الضرر، الوقاية المجتمعية، استشارات السياسات
مركز فرصة (بالتعاون بين أم النور وجمعية المنهج)	أطلق رسميا 2021 (تمثيل الحكومة في الافتتاح)	مركز إعادة تأهيل و إدماج اجتماعي، خدمات داخلية و خارجية، مبادرة مدعومة رسميًا
جمعية نسرتو	منذ منتصف 2000 (تعاون منتظم في مشاريع التأهيل)	برامج إعادة التأهيل، متابعة المتعافين بعد العلاج، حملات توعية، مؤتمرات
CTM Lecce (شراكة دولية مع شركاء لبنانيين)	مشروع حديث بدعم الاتحاد الأوروبي 2019–2022	دعم تقني و مالي لتعزيز الوقاية، التأهيل، و إعادة الإدماج الاجتماعي و الاقتصادي

تتوزّع في لبنان منظومة متنوعة من مراكز العلاج و التأهيل الخاصة و العامة و الفندقية التي تُقدّم خدمات علاجية و نفسية و إعادة تأهيل إجتماعي للأشخاص المتعاطين. من بين المراكز المحلية المعروفة التي تظهر بوضوح في خرائط الخدمات الوطنيّة و تعمل أيضاً مع شبكات المجتمع المدني، مركز سكون للإدمان الذي يُعدّ من أوائل المراكز الخارجيّة المتخصّصة في الوقاية و العلاج و تقليل الضرر و يقدّم خدمات استشارية، علاجاً سلوكياً و برامج توعية و إحالة إلى خدمات طبية أوسع، و يشارك بانتظام في عمليات الخريطة و التنسيق الوطني مع الجهات الحكومية و المراقبة الوطنية. كما تُعدّ جمعية أم النور من أبرز الجمعيات التي تُوفّر خدمات متعدّدة تشمل العلاج الداخلي و الخارجي، الدعم العائلي، و برامج إعادة الإدماج و التدريب المهني، و قد أدّت دوراً محورياً في تأسيس مراكز على مستوى المناطق الشمالية (مشروع «فرصة») و ما حولها لتوسيع تغطية الخدمات. و هنالك منظمات أخرى مثل نسرتو و جمعيات محلية صغيرة تعمل في إعادة التأهيل و الدعم المجتمعي، بالإضافة إلى مراكز خاصة مثل سدر ريهاب و مراكز علاج بالمستشفيات الجامعية و المستشفيات الحكومية (مثل مستشفى رفيق الحريري الجامعي و مستشفيات بيروت الجامعية و مراكز بلفيو و عين وزين و غيرها) المدرجة في خريطة خدمات الإدمان التي أصدرتها وزارة الصحة. تُظهر خرائط وزارة الصحة أن طيف الخدمات يمتد من مراكز استشارية متنقلة إلى مرافق استشفائية متخصّصة، ما يوفر مسارات علاج متنوّعة بحسب شدة الحالة و احتياجات المتعاطي.

ترتبط بعض هذه الجمعيات و المراكز بصورة مباشرة أو عبر عقود و مذكرات تفاهم مع وزارة الشؤون الاجتماعية التي تعتمد نموذج التعاقد مع منظمات أهلية لتقديم خدمات التأهيل و إعادة الإدماج. توثّق صفحة الوزارة رسمياً قوائم الجمعيات المتعاقدة بينها و بين الوزارة، و من ضمنها بالاسم أم النور و سكون، ما يشير إلى آلية تنفيذية تعتمد على عقود خدمات اجتماعية تُمكّن الوزارة من تمويل جزئي أو تنسيق إحالات المستفيدين نحو مراكز العلاج المعتمدة. و في حالات مثل «مركز فرصة» فقد أُمِرن المشاريع بتعاون مشترك بين جمعيات محلية (أم النور، المنهج) و بإشراف مؤسسي أدّى إلى إطلاق مركز له طابع رسمي محلي و غطاء و مؤازرة من الجهات الحكومية خلال تدشين المشروع، الأمر الذي يثبت أن الوزارة تلعب دور الميسّر و الداعم المؤسسي في بعض مبادرات التوسّع. هذه الآليات موثقة في صفحات الوزارة و مراسيم تدشين المشاريع و الأخبار الرسمية.

يتمّ التنسيق بين وزارة الشؤون الاجتماعية و هذه المراكز ضمن آليّتين متكاملتين: الآلية الأولى إدارة إجرائية/مؤسساتية تشمل عقود الخدمة و القوائم الرسمية لمقدمي الخدمة، و تفعيل «خريطة الخدمات»

الوطنية للوقاية و العلاج التي تشرف عليها وزارة الصحة (و التي تُستخدم لتوجيه الحالات و الربط عبر خطوط ساخنة و نقاط إحالة) بحيث تُبرم الوزارة عقوداً أو اتفاقيات تشغيل مع جمعيات مختارة لتقديم حزم خدماتية محددة، و تُتبع هذه العقود مراقبة تقارير الأداء و الميزانيات المقدّمة. و الآلية الثانية تنسيقية/شبكية تعتمد على لجان متعددة القطاعات (وزارة الصحة، وزارة الشؤون الاجتماعية، التربية، و الجهات الأمنية عند الحاجة) تعمل من خلال المرصد الوطني للمخدرات و الإدمان و تحديث خرائط الخدمات و مؤتمرات تبادل الخبرات و حملات التوعية المشتركة؛ هذه الشبكات تسهّل إحالة الحالات من مؤسسات اجتماعية أو قضائية إلى مراكز العلاج و تضمن وجود مسارات لإعادة الإدماج و التدريب المهني بعد العلاج. و بالرغم من وجود هذه الأطر، تذكر تقارير رسمية أن التنسيق يواجه تحديات تشغيلية (تمويل مستدام، تغطية جغرافية متفاوتة، نقص كوادر مؤهلة) ما يستدعي تطوير آليات متابعة و قياس أداء أكثر صرامة.

على مستوى الميدان، تجري الإحالات إلى مراكز العلاج بطُرُق متعددة: أحالات مباشرة من وحدات الرعاية الأولية أو المستشفيات، إحالات قضائية أو إنفاذية تُحوّل بعض الأشخاص إلى برامج علاج بدلاً من السجن، و إحالات من مكاتب الضمان الاجتماعي و البلديات و الجمعيات الأهلية التي تعمل مع الوزارة. كما تساهم المبادرات الدولية (مثل مشاريع دعم من الاتحاد الأوروبي أو برامج دعم فني من مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة) في تمويل برامج محددة لزيادة السعة العلاجية، و تشارك في بناء قدرات العاملين في مراكز المجتمع المدني و تحديث نظم التسجيل و الإحالة. و تعكس وثائق وزارة الصحة وخرائط الخدمات الوطنية أن الربط بين مراكز العلاج والوزارة يتم عبر بروتوكولات إحالة رسمية وأرقام طوارئ/خطوط إرشاد (مثلاً الخطوط الساخنة و البوابات المعلوماتية في خرائط الوزارة) لكنّ التوصيف التفصيلي لكل مذكرة تفاهم متوفّر في ملفات عقود الوزارة أو في سجلات الجمعيات نفسها بحسب كل مشروع.

في الخلاصة، تُشكّل منظومة العلاج في لبنان شبكة من مراكز متنوّعة (جمعيات متخصصة، مراكز خارجية، مرافق استشفائية و مراكز فندقية للتأهيل) يتعاون معظمها مع وزارة الشؤون الاجتماعية عبر عقود و إحالات و برامج مشتركة، بينما يعتمد التنسيق الوطني على خريطة خدمات محدثة (وزارة الصحة) و آليات مرصدية و لجان بين وزارية تضمن الربط بين الوقاية و العلاج و إعادة الادماج، مع الإشارة إلى وجود ثغرات تشغيلية و مناطق نقص تحتاج إلى تعميق التعاون و التمويل لتحسين التغطية و الجودة.

يشكّل البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان مبادرة حيوية في تحقيق التنمية الاجتماعية المستدامة، و يهدف إلى تعزيز القدرات الفردية و الجماعية، و دعم الفئات الهشة، و تخفيف حدة التحديات الاجتماعية و الاقتصادية التي تواجه المجتمع اللبناني. يتم ذلك من خلال تقديم برامج تدريبية و تأهيلية تهدف إلى تحسين مهارات الأفراد و تمكينهم من الاندماج بشكل فعال في سوق العمل و المجتمع. في هذا السياق، سوف نستعرض أهمية هذا البرنامج و دوره الفاعل، بالإضافة إلى التحديات التي يواجهها.

أهمية هذا البرنامج تكمن في تعزيز التنمية البشرية التي تشكل ركيزة أساسية في أي مجتمع يسعى لتحقيق التنمية المستدامة. يُعد الاستثمار في العنصر البشري من خلال التأهيل و التدريب أحد أهم الوسائل لتحقيق النمو الشامل. في لبنان، يعتبر البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية جزءًا لا يتجزأ من هذه العملية، حيث يسهم في بناء قدرات الأفراد و تعزيز مهاراتهم المهنية و الشخصية.
البرنامج يقدم فرصًا متنوعة للتدريب المهني في مجالات مثل الحرف اليدوية، التكنولوجيا، الرعاية الصحية، و التعليم، مما يمكّن الأفراد من تحسين أوضاعهم الاقتصادية. من خلال تعزيز مهارات الأفراد و زيادة فرصهم في الحصول على وظائف ملائمة، يمكن للبرنامج أن يلعب دورًا رئيسيًا في مكافحة الفقر و البطالة، و هما من التحديات الكبيرة التي تواجه لبنان اليوم.[9]
علاوة على ذلك، يساهم البرنامج في تعزيز قدرات الأفراد الاجتماعية و النفسية. التدريب المهني لا يقتصر فقط على تحسين المهارات التقنية، بل يركز أيضًا على تعزيز القيم الإيجابية مثل العمل الجماعي، الانضباط، و المسؤولية الاجتماعية. هذه الجوانب تسهم في بناء مجتمع أكثر تكافلًا و ترابطًا، مما يعزز من استقرار الدولة على المدى البعيد.

أيضا بالنسبة لمكافحة البطالة في لبنان، تعتبر البطالة من أكبر التحديات الاقتصادية التي تواجه الشباب بشكل خاص. وفقًا لإحصاءات البنك الدولي لعام 2020، يعاني العديد من اللبنانيين من صعوبة في

(9) وزارة الشؤون الإجتماعية، تقرير سنوي عن البرامج الإجتماعية في لبنان، 2020.

الحصول على فرص عمل، مما يؤدي إلى تزايد مستويات الفقر و التهميش الاجتماعي. البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب يركز بشكل كبير على تدريب الشباب و تأهيلهم لدخول سوق العمل.

توفير التدريب المهني يساهم في ملء الفجوة بين المهارات المطلوبة في سوق العمل اللبناني و بين ما يمتلكه الأفراد من مؤهلات. عبر إعداد الأفراد بشكل مناسب لمتطلبات السوق، يساعد البرنامج على تعزيز التوظيف و تقليل الاعتماد على العمالة الأجنبية، مما يحسن من الوضع الاقتصادي العام و يقلل من الضغط على القطاع الاجتماعي الحكومي.[10]

علاوة على ذلك، يسهم البرنامج في تحسين إنتاجية الشركات اللبنانية من خلال توفير عمالة مدربة ومؤهلة، مما يعزز من تنافسية الاقتصاد اللبناني في الأسواق المحلية و الإقليمية. و هذا ينعكس إيجابيًا على الاقتصاد الوطني و يعزز الاستدامة المالية للدولة.

تتجاوز أهمية البرنامج الجانب المهني و التأهيلي لتشمل الوقاية من المشكلات الاجتماعية التي تواجه الفئات الهشة في لبنان. يعمل البرنامج على نشر التوعية حول قضايا مثل الإدمان، العنف الأسري، و الانحرافات السلوكية من خلال برامج توعية موجهة تهدف إلى تحسين الوعي الاجتماعي و تقليل المخاطر.

التوعية الوقائية تلعب دورًا رئيسيًا في تقليل المشكلات الاجتماعية قبل تفاقمها، حيث تعزز من قدرة الأفراد على اتخاذ قرارات مستنيرة و التعامل مع التحديات الحياتية بطريقة إيجابية. بالإضافة إلى ذلك، تقدم الوزارة خدمات استشارية و دعم نفسي للأفراد المعرضين للخطر، مما يسهم في حمايتهم من الوقوع في مشكلات مثل الإدمان أو الجريمة.[11]

الوقاية المبكرة تسهم أيضًا في تقليل التكاليف الحكومية المرتبطة بمعالجة هذه المشكلات على المدى الطويل، حيث يتم تجنب النفقات العالية التي تتطلبها برامج العلاج و الإصلاح بعد تفاقم المشكلة.

التماسك الاجتماعي هو أحد العناصر الأساسية التي يسعى البرنامج الوطني لتحقيقها. من خلال تشجيع الأفراد على المشاركة في الحياة الاجتماعية و الاقتصادية بشكل فعال، يسهم البرنامج في تقليل التوترات الاجتماعية و الانقسامات التي قد تنشأ نتيجة التفاوت الاقتصادي و الاجتماعي. هذا الهدف يتحقق من

(10) البنك الدولي، التنمية الإجتماعية و الإقتصادية في لبنان: تحليل وطني، واشنطن: البنك الدولي، 2020.

(11) برنامج الإمم المتحدة الإنمائي، التنمية المستدامة في لبنان: تقرير التحديات و الحلول، نيويورك، 2021.

خلال التركيز على الشمولية في تقديم الخدمات و توفير فرص متساوية لجميع الفئات، بغض النظر عن خلفياتهم الاجتماعية أو الاقتصادية. إضافة إلى ذلك، يشجع البرنامج على بناء شراكات بين الجهات الحكومية، القطاع الخاص، و المنظمات غير الحكومية لتعزيز التعاون و العمل المشترك. هذا التعاون يسهم في خلق بيئة داعمة للمجتمع ككل، و يعزز من القدرة على مواجهة التحديات الاجتماعية بشكل موحد و منظم.[12]

يعمل البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية على تحقيق الاستدامة الاجتماعية من خلال تبني استراتيجيات طويلة الأمد تركز على بناء القدرات الفردية و الجماعية. بدلاً من تقديم مساعدات مؤقتة، يسعى البرنامج إلى تمكين الأفراد من الاعتماد على أنفسهم من خلال التعليم و التأهيل المهني، مما يقلل من الاعتماد على المساعدات الحكومية و المساعدات الدولية.

إضافة إلى ذلك، الاستدامة الاجتماعية تتحقق من خلال الأنشطة الوقائية التي يقدمها البرنامج، و التي تهدف إلى تقليل التكاليف المرتبطة بالمشكلات الاجتماعية على المدى الطويل. من خلال التركيز على الوقاية المبكرة، يمكن للدولة تقليل النفقات المرتبطة بعلاج المشكلات الاجتماعية مثل الإدمان و الجريمة، مما يعزز من استقرارها المالي.[13]

الصعوبات التي تواجه البرنامج متعددة، إحدى أكبر التحديات التي يواجهها البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية هو نقص التمويل. تعتمد الوزارة بشكل كبير على التمويل الحكومي و المساعدات الدولية لتقديم خدماتها. ومع ذلك، تعاني الحكومة اللبنانية من أزمات مالية متفاقمة نتيجة الديون المتراكمة و الضغوط الاقتصادية الناجمة عن الأزمات السياسية و الاجتماعية. هذا النقص في التمويل يؤدي إلى تقييد القدرة على توسيع نطاق البرنامج، و تقليل جودة الخدمات المقدمة، و عدم القدرة على الوصول إلى جميع الفئات المستهدفة. كما أن انخفاض الميزانية المخصصة للبرنامج يؤثر على القدرة على جذب و تدريب الكوادر البشرية المؤهلة لتقديم الخدمات بشكل فعّال.

(12) المركز اللبناني للدراسات الإقتصادية، الإقتصاد اللبناني: التحديات و الفرص، 2019.

(13) البنك الدولي، التنمية الإجتماعية و الإقتصادية في لبنان: تحليل وطني، واشنطن: البنك الدولي، 2020.

تعاني العديد من المناطق في لبنان من نقص في البنية التحتية اللازمة لتقديم برامج التدريب و التأهيل. بينما تتمتع المدن الكبرى بمرافق تدريبية جيدة، تعاني المناطق الريفية و النائية من نقص في المراكز المؤهلة و المجهزة لاستضافة هذه البرامج. هذا النقص يؤدي إلى عدم تحقيق العدالة في تقديم الخدمات بين المناطق المختلفة، و يزيد من التفاوت الاجتماعي. إضافة إلى ذلك، تفتقر بعض المراكز القائمة إلى التكنولوجيا الحديثة و المعدات اللازمة لتنفيذ برامج تدريبية فعالة. هذا يحد من قدرة المتدربين على اكتساب المهارات المطلوبة في سوق العمل الحديث.

تعاني وزارة الشؤون الاجتماعية من نقص حاد في الكوادر البشرية المؤهلة و المدربة. هذا النقص يعود إلى عدة عوامل، منها هجرة الكفاءات اللبنانية إلى الخارج بسبب الأزمات الاقتصادية و السياسية، و انخفاض الرواتب في القطاع الحكومي مقارنة بالقطاع الخاص أو الدولي. نقص الكوادر المؤهلة يؤثر على جودة التدريب المقدم، حيث لا يمكن توفير برامج تأهيلية فعّالة دون وجود مدربين و مشرفين مؤهلين لتقديم الخدمات بشكل فعّال. هذا التحدي يتطلب استراتيجيات تدريب مستمرة لتطوير مهارات العاملين في المجال.[14]

يؤثر عدم الاستقرار السياسي و الاقتصادي في لبنان بشكل مباشر على تنفيذ البرنامج. الأزمات المالية و التضخم المتزايد يؤديان إلى تقليص الموازنات المخصصة للبرامج الاجتماعية، بينما تؤدي الأزمات السياسية إلى تعطيل العمل الحكومي و تأخير تنفيذ المشاريع و البرامج. هذا يحد من قدرة الوزارة على الاستمرارية و التوسع في تقديم خدمات التأهيل و التدريب.[15]

تعتمد فعالية البرنامج بشكل كبير على التنسيق بين مختلف الجهات الحكومية و المنظمات غير الحكومية و القطاع الخاص. ومع ذلك، يواجه البرنامج تحديات في هذا الجانب، حيث يحدث تداخل في الأدوار أحياناً أو غياب للتنسيق الفعّال بين الجهات المعنية. هذا يؤدي إلى تكرار الجهود أو إهدار الموارد المتاحة.[16]

(14) برنامج الإمم المتحدة الإنمائي، التنمية المستدامة في لبنان: تقرير التحديات و الحلول، نيويورك، 2021.

(15) المركز اللبناني للدراسات الإقتصادية، الإقتصاد اللبناني: التحديات و الفرص، 2019.

(16) المرصد اللبناني للعدالة الإجتماعية، التماسك الإجتماعي و التنمية المستدامة في لبنان، 2018.

قد تواجه بعض الفئات المستهدفة من البرنامج معوقات ثقافية و إجتماعية تعيق مشاركتها الفعّالة. على سبيل المثال، قد تكون هناك معتقدات تقليدية أو أعراف اجتماعية تمنع النساء أو الفئات الشابة من الانخراط في برامج التدريب أو التأهيل. لذلك، يتطلب البرنامج جهودًا إضافية في مجال التوعية و تغيير المفاهيم الإجتماعية من أجل تحقيق الشمولية.[17]

يواجه البرنامج تحديات تقنية تتعلق باستخدام التكنولوجيا الحديثة في عمليات التدريب و التأهيل، حيث قد تكون هناك فجوة تقنية تمنع من تحقيق الاستفادة القصوى من الموارد المتاحة.

أهمية التغلب على الصعوبات

لمواجهة هذه التحديات، من الضروري أن تتبنى وزارة الشؤون الاجتماعية استراتيجيات فعّالة لتعزيز التعاون بين الجهات المختلفة، و توفير التمويل اللازم، و تطوير البنية التحتية، و تدريب الكوادر البشرية. كما يجب العمل على تغيير المعتقدات و الأعراف التي تعيق مشاركة الأفراد في البرامج التأهيلية و التدريبية، وذلك من خلال حملات توعية و تثقيف واسعة.

باختصار، البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان هو أحد الركائز الأساسية لبناء مجتمع قوي و مستدام. من خلال التغلب على التحديات التي يواجهها، يمكن لهذا البرنامج أن يحقق تأثيرًا إيجابيًا طويل الأمد على الأفراد و المجتمع ككل، مما يسهم في تحقيق التنمية الشاملة و الاستقرار الاجتماعي.

(17) وزارة الشؤون الإجتماعية، تقرير سنوي عن البرامج الإجتماعية في لبنان، 2020.

الفصل الثاني: حلول و إقتراحات

لمواجهة التحديات التي تواجه البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان، يمكن تبني مجموعة من الحلول و الاقتراحات الاستراتيجية لتعزيز فعاليته و ضمان تحقيق أهدافه. فيما يلي بعض الحلول المقترحة.

أولا، زيادة التمويل من خلال التعاون مع الجهات الدولية فيمكن للوزارة تعزيز التعاون مع المنظمات الدولية و الجهات المانحة لزيادة التمويل المخصص للبرنامج. يمكن تقديم مقترحات مشاريع مفصلة و إجراء شراكات استراتيجية مع هذه الجهات.

و تخصيص ميزانية حكومية، يمكن للوزارة العمل مع الحكومة لتخصيص ميزانية أكبر للبرنامج ضمن الميزانية الوطنية، مع تقديم تقارير دورية تبرز النتائج الإيجابية المحققة.

ثانيا، تطوير البنية التحتية من خلال تحسين المرافق التدريبية، يجب تحسين المرافق و البنية التحتية اللازمة لتنفيذ الدورات التدريبية، بما في ذلك توفير قاعات مجهزة و مراكز تدريب متطورة.

للوصول للمناطق النائية يمكن إنشاء مراكز تدريب متنقلة و تقديم الخدمات للأفراد الذين لا يمكنهم الوصول إلى المراكز الأساسية.

ثالثا، تأهيل الكوادر البشرية عبر برامج تدريب للمدربين، يجب زيادة و دعم البرامج التدريبية المقدمة للمدربين و المشرفين لضمان جودة التعليم و التأهيل المقدم دون الاستغناء و الاستقلال عن أصحاب الخبرة العميقة في هذا البرنامج.

كذلك يمكن إقامة شراكات مع الجامعات و المؤسسات التعليمية لتوفير برامج تأهيل و تدريب مستمرة للكوادر البشرية.

رابعا، تعزيز الاستقرار السياسي و الاجتماعي من خلال العمل على استقرار الوضع السياسي. يجب على الوزارة العمل مع الحكومة لضمان استقرار الوضع السياسي، مما يساهم في تسهيل تنفيذ البرامج و المشاريع.

يمكن تبني سياسات اقتصادية تدعم الاستقرار المالي و تقلل من الأزمات الاقتصادية التي تؤثر سلبًا على البرنامج.

خامسا، تعزيز التنسيق بين الجهات المختلفة عبر إنشاء لجان تنسيقية، فيمكن إنشاء لجان تنسيقية تضم ممثلين عن مختلف الجهات الحكومية و غير الحكومية المعنية لضمان تنسيق الجهود و تجنب التداخل.

و يمكن تطوير نظم معلومات مشتركة لتبادل البيانات و المعلومات بين مختلف الجهات المعنية، مما يسهل متابعة و تقييم الأنشطة.

سادسا، التغلب على المعوقات الثقافية و الاجتماعية من خلال تنفيذ حملات توعية واسعة تهدف إلى تغيير المعتقدات و الأعراف الاجتماعية التي تعيق مشاركة الأفراد، و خاصة النساء و الشباب، في البرامج التدريبية.

و يمكن إشراك القادة المحليين و رجال الدين في حملات التوعية لتعزيز قبول المجتمع للبرامج و المبادرات المقدمة.

سابعا، الاستفادة من التكنولوجيا الحديثة عبر إنشاء منصات إلكترونية للتدريب عن بُعد تتيح للأفراد الوصول إلى البرامج التدريبية من أي مكان، مما يسهل وصول الفئات المستهدفة.

و استخدام أدوات تحليل البيانات لتقييم فعالية البرامج و تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

ثامنا، تعزيز المشاركة المجتمعية عبر تشجيع مشاركة المجتمع المحلي في تصميم و تنفيذ البرامج التدريبية و التأهيلية لضمان تلبية الاحتياجات الفعلية.

و يمكن توفير حوافز للمشاركين في البرامج التدريبية مثل الشهادات المعترف بها أو فرص التوظيف، مما يشجع المزيد من الأفراد على الانضمام.

تاسعا، تطوير برامج متخصصة عبر تصميم برامج تدريبية مخصصة للفئات الضعيفة مثل النساء والأطفال.

و يمكن توسيع مجالات التدريب لتشمل مجالات جديدة و ناشئة تتوافق مع احتياجات سوق العمل، مثل التكنولوجيا الرقمية و الطاقة المتجددة.

عاشرا، تقييم و مراقبة الأداء عبر إجراء تقييمات دورية لقياس فعالية البرامج التدريبية و التأهيلية و تحديد نقاط القوة و الضعف.

يمكن استخدام البيانات المتجمعة من عمليات التقييم لتطوير استراتيجيات مستقبلية و تحسين جودة البرامج المقدمة.

أيضا، تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي من خلال توفير خدمات الدعم النفسي للمشاركين في البرامج التدريبية، خاصة للأشخاص الذين يعانون من مشكلات اجتماعية أو نفسية.

و يمكن إنشاء مجموعات دعم للمشاركين لتبادل الخبرات و تقديم الدعم المتبادل.

كذلك، زيادة الوعي بأهمية البرنامج من خلال إطلاق حملات إعلامية واسعة لزيادة الوعي بأهمية البرامج التدريبية و التأهيلية و الفوائد التي تقدمها للأفراد و المجتمع.

و يمكن نشر قصص النجاح للأفراد الذين استفادوا من البرنامج لتعزيز الثقة و تحفيز المزيد من الأشخاص على المشاركة.

من خلال تبني هذه الحلول و الاقتراحات، يمكن للبرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية لدى وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان أن يتغلب على التحديات التي يواجهها و يحقق أهدافه بشكل أكثر فعالية. تحسين جودة الخدمات المقدمة و ضمان الوصول إلى الفئات المستهدفة يمكن أن يسهم بشكل كبير في بناء مجتمع أكثر قوة و استقرارًا.

إن الحد من إنتشار تعاطي المخدرات مسؤولية الجميع، و لن نتمكن من تحقيق ذلك إلا من خلال العمل الجماعي و التعاون بين جميع أفراد المجتمع.

الخاتمة:

تُظهر التقارير الصادرة عن الإسكوا (اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغربي آسيا) أن مشكلة الإدمان على المخدرات في لبنان قد تفاقمت في السنوات الأخيرة، خاصة بعد الأزمات السياسية و الاقتصادية التي مرّ بها البلد. تشير البيانات إلى أن نسبة تعاطي المخدرات بين الشباب اللبناني قد ارتفعت بشكل ملحوظ، مع تزايد في استخدام المواد المخدرة بين الفئات العمرية الصغيرة، بما في ذلك طلاب المدارس و الجامعات. كما لوحظ تزايد في تعاطي المخدرات بين النساء، خاصة في المناطق الريفية.

تُظهر الإحصائيات أيضًا أن هناك تفاوتًا في معدلات تعاطي المخدرات بين مختلف الطبقات الاجتماعية. فبينما كانت المشكلة تتركز في السابق بين فئات الشباب من الطبقات المتوسطة و الفقيرة، إلا أن هناك زيادة ملحوظة في تعاطي المخدرات بين أفراد الطبقات الثرية، خاصة بين طلاب الجامعات الخاصة.

من خلال البحث تبين أن وزارة الشؤون الاجتماعية تلعب دورًا مركزيًا في الحد من الإدمان على المخدرات في لبنان عبر برامج الوقاية و التوعية والتأهيل، لكنها تواجه تحديات كبيرة تؤثر على مدى قدرتها على القيام بهذا الدور بكفاءة و فعالية. إحدى النتائج التي توصلنا إليها هي أن الوزارة تستطيع أن تضطلع بدور مهم فعلاً، إلا أن الأثر لا يزال محدودًا بسبب نقص البيانات الدقيقة، ضعف الموارد، و تفاوت تنفيذ السياسات على الأرض.

عندما ننظر إلى الأرقام و المقارنات التاريخية، نجد أن في عام 2010 قد عبرت بعض التقارير أن عدد المدمنين المعترف بهم في مراكز علاج الإدمان كان يُقدَّر ما بين 10,000 الى 15,000 شخص. أما الآن، فلا توجد إحصائية رسمية حديثة موثوقة تعطي نفس مستوى التقدير الوطني، لكن المسوح الجزئية مثل مسح الطلاب الجامعيين تُظهر معدلات استهلاك المخدرات و إن كانت لم تحدد عدد المدمنين بدقة. مثلاً، دراسة لطلاب الجامعات أوجدت أن حوالي 12.3% قد استخدموا الحشيش مرة واحدة على الأقل في حياتهم، و 11% استخدموا المهدئات ، بينما الكوكايين و المهلوسات كانت الاستخدامات الأقل نسبيًا (3.3 و 3.6). كما كانت هناك بيانات من السنوات الأقدم تفيد أن أول استخدام للمواد المخدرة كان يحدث غالبًا ما بين عمر 14 و 19 سنة في نسبة كبيرة من الحالات، بينما في الحاضر يُذكر أن الفئة العمرية الشابة جدًا و الدراسة ما زالت تُشير إلى انخفاض عمر التعاطي (لكن بدون رقم وطني جامع موثوق).

من الواضح أن الصعوبة تكمن في أن البيانات المتوفرة غالبًا ما تكون مستندة إلى مسوح جامعية أو مناطق حضرية معينة أو مراكز علاج، و ليس هناك إحصائيات وطنية حديثة و موثوقة توزّع الاستخدام حسب الجنس، الفئة الاجتماعية، المركز الاجتماعي، أو عدد متعاطي الطبقة المخملية. هذا النقص في البيانات يُقلّل من قدرة الوزارة على تقييم الأثر بشكل شامل و مخطط استراتيجي فعال.

بناءً على ذلك، بعض المقترحات لتجاوز هذه الصعوبات و تعزيز قدرة الوزارة هي: أولًا، إنشاء مرصد وطني مستقل و مموّل جيدًا لجمع بيانات الإدمان بتوزيع جغرافي و ديمغرافي (بما في ذلك الجنس، الفئة العمرية، المستوى الاجتماعي و الاقتصادي)، مع تحديث سنوي. ثانيًا، عقد شراكات مع جامعات و مؤسسات بحثية محلية و دولية لتوليد أبحاث مسحية منتظمة تغطي المناطق الريفية و الحضرية على حد سواء. ثالثًا، تأمين تمويل ثابت و مستدام للبرامج الوطنية للتأهيل و التدريب و الوقاية، بحيث لا تتوقف الأنشطة المالية أو التشغيلية بسبب أزمات اقتصادية. رابعًا، تبني السياسات و القوانين التي تتيح إحالة المدمنين إلى علاج بدلاً من العقاب، و تفعيل تنفيذها على جميع المستويات القضائية و الأمنية، مع دعم اجتماعي و نفسي للمتعافين. خامسًا، رفع الوعي المجتمعي لتقليل الوصمة بدور تأهيلي للمُتعاطين، و تحسين و صولهم إلى الخدمات، مع إشراك المجتمعات المحلية و المنظمات غير الحكومية في تنفيذ البرامج.

في الخلاصة، وزارة الشؤون الاجتماعية تمتلك الإمكانيات و بدأت بالفعل في تفعيل أدوار أساسية في مكافحة الإدمان، لكنها لا تزال تبني على أساس ناقص من البيانات و الموارد، مما يعني أن الأثر ما زال دون المطلوب؛ و مع تنفيذ المقترحات سيكون من الممكن تعزيز هذا الدور ليصبح أكثر فعالية و شمولية بحيث يُحدث فرقًا ملموسًا في الحد من الإدمان بين المواطنين اللبنانيين.

لائحة المصادر و المراجع:

-د.ناصر، علي، إدارة الأزمات و المخاطر: مبادئ و تطبيقات.

-يوسف، أحمد، الإدارة العامة: منظور شامل، دار النشر الجامعية، بيروت، 2021.

-زيدان، محمد، مهارات القيادة و الإدارة في المؤسسات الحكومية، مركز دراسات الشرق الأوسط ،بيروت ،2020.

-المعهد العربي للتخطيط، تطوير المهارات الإدارية: دراسة حالة، 2021.

-الأمم المتحدة، مكتب المخدرات و الجريمة، مكافحة المخدرات: استراتيجيات و تطبيقات، 2019.

-وزارة الشؤون الإجتماعية، دليل العمل الإجتماعي، لبنان، 2020.

-وزارة الشؤون الإجتماعية، التقرير السنوي لوزارة الشؤون الإجتماعية في لبنان، 2022.

-وزارة الشؤون الاجتماعية، صفحة «العلاج والتأهيل»، بيروت، وزارة الشؤون الاجتماعية، 2024.

-وزارة الصحة العامة، خريطة خدمات علاج وتأهيل مدمني المخدرات في لبنان، بيروت، وزارة الصحة العامة، 2019.

-وزارة الصحة العامة، رسم خريطة الخدمات للاستجابة لاضطرابات تعاطي المواد المخدرة في لبنان، بيروت، وزارة الصحة العامة، 2017.

-جمعية أم النور، أم النور – إنقاذ واحدٍ منا هو مساعدةٌ لنا جميعاً، زوق ميشال، جمعية أم النور، 2024.

-مركز سكون اللبناني لمعالجة الإدمان، سكون – العلاج والوقاية وتقليل الضرر، بيروت، مركز سكون، 2024.

-جمعية نُسرُتو الأناشيد، جمعية نُسرُتو – من نحن، لبنان، جمعية نُسرُتو الأناشيد، 2022.

-مركز سيدر لإعادة التأهيل، مركز سيدر – الريادة في علاج الإدمان على الكحول والمخدرات، لبنان، مركز سيدر لإعادة التأهيل، 2024.

–الوكالة الوطنية للإعلام، خبر إطلاق مركز «فرصة» في طرابلس، بيروت، الوكالة الوطنية للإعلام، 2021.

www.socialaffairs.gov.lb–

– سيدة فرنسيس، مشكلة إدمان المخدرات، المركز التربوي للبحوث و الإنماء،

www.beaconhealthsystem.org.

–سيدة فرنسيس، مشكلة إدمان المخدرات، المركز التربوي للبحوث و الإنماء،

www.crdp.org/parents.

–جرجس، ليلي، "زيادة أعداد المدمنين "4 أضعاف" في لبنان... هل رفع الغطاء تماما عن الرؤوس الكبيرة؟"، 2023/06/26،

www.annahar.com.

–دائرة المخدرات–وزارة الصحة العامة 2011.

–بعض الاحصاءات لعمل جمعية عدل و رحمة في سجن رومية المركزي 2011.

–الأمم المتحدة، الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 كما عُدلت ببروتوكول 1972، نيويورك، الأمم المتحدة، 1961.

–الأمم المتحدة، البروتوكول المعدّل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961، نيويورك، الأمم المتحدة، 1972.

–الأمم المتحدة، اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، فيينا، الأمم المتحدة، 1988.

–مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، خطة العمل الدولية لمكافحة مشكلة المخدرات العالمية، فيينا، الأمم المتحدة، 2009.

-مكتب الأمم المتحدة للشؤون القانونية، قاعدة بيانات معاهدات الأمم المتحدة، حالة التصديقات اللبنانية على اتفاقيات المخدرات، نيويورك، الأمم المتحدة، 2023.

-منظمة الصحة العالمية، الإرشادات المتعلقة بإدارة برامج مكافحة المخدرات.

-مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات و الجريمة، تقارير و مبادئ توجيهية في مجال مكافحة المخدرات.

-المعهد العربي للتخطيط، "تطوير المهارات الإدارية: دراسة حالة"، 2021.

-https://www.socialaffairs.gov.lb/en/about-mosa.

https://www.unicef.org/lebanon/press-releases/ministry-social-affairs-unveils-new--vision-child-and-family-care-services-lebanon.

https://www.unicef.org/lebanon/press-releases/government-lebanon-launches--its-first-national-social-protection-strategy.

-وزارة الشؤون الإجتماعية، تقرير سنوي عن البرامج الإجتماعية في لبنان، 2020.

-ساندرا حجل، نور كيك، ربيع الشماعي، وليد عمار، تطوير استراتيجية مشتركة بين الوزارات لمكافحة الإدمان في لبنان: العملية والمحتوى والدروس المستفادة، بيروت، مجلة الصحة العامة، 2017.

-وزارة الصحة العامة، الاستجابة المشتركة بين الوزارات لاستخدام المواد المسببة للإدمان في لبنان 2016-2021، بيروت، وزارة الصحة العامة، 2016.

-جمعية أم النور، برامج الوقاية والعلاج لمكافحة الإدمان، بيروت، جمعية أم النور، 2022.

-مشروع تعزيز خدمات الوقاية والتأهيل والإدماج الاجتماعي والاقتصادي للمدمنين والمتعافين، تقرير المشروع، بيروت، وزارة الشؤون الاجتماعية، 2021.

-جمعية سكون اللبنانية للإدمان، الخدمات العلاجية والتأهيلية والنفسية، بيروت، جمعية سكون، 2020.

-جمعية المنهج الخيرية وجمعية أم النور، مبادرة مركز فرصة، بيروت، وزارة الشؤون الاجتماعية، 2021.

-جمعية نسروتو، إعادة التأهيل والمتابعة، بيروت، جمعية نسروتو، 2022.

-الوكالة الوطنية للإعلام، تقارير حول برامج مكافحة الإدمان، بيروت، الوكالة الوطنية للإعلام، 2021.

-البنك الدولي، التنمية الإجتماعية و الإقتصادية في لبنان: تحليل وطني، واشنطن: البنك الدولي، 2020.

-برنامج الإمم المتحدة الإنمائي، التنمية المستدامة في لبنان: تقرير التحديات و الحلول، نيويورك، 2021.

-المركز اللبناني للدراسات الإقتصادية، الإقتصاد اللبناني: التحديات و الفرص، 2019.

-المرصد اللبناني للعدالة الإجتماعية، التماسك الإجتماعي و التنمية المستدامة في لبنان، 2018.

-الإسكوا، تقرير الاتجاهات الاجتماعية في المنطقة العربية، بيروت، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، 2023.

-وزارة الشؤون الاجتماعية اللبنانية، البرنامج الوطني للوقاية من الإدمان وإعادة التأهيل، بيروت، وزارة الشؤون الإجتماعية، 2022.

-جامعة القديس يوسف، مسح طلاب الجامعات حول تعاطي المواد المخدرة في لبنان، بيروت، مركز البحوث الإجتماعية، 2021.

-برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقييم قدرات وزارة الشؤون الاجتماعية في مجال الوقاية من المخدرات، بيروت، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2020.

-جمعية سكون، تقرير حول أنماط التعاطي بين الشباب اللبناني، بيروت، جمعية سكون، 2021.

الفهرس:

المقدمة.....1

القسم الأول: فترة التدريب في وزارة الشؤون الإجتماعية.....7

الفصل الأول: لمحة تاريخية و طبيعة عمل وزارة الشؤون الإجتماعية.....8

أولا- مهام و هيكلية الوزارة.....8

ثانيا- قوانين تتعلق بالإدمان.....14

الفصل الثاني: الفترة التدريبية.....22

أولا- وصف مرحلة التدريب.....22

ثانيا- المستندات التي اطلعنا عليها و الملفات و الندوات التي حضرناها و المهارات التي اكتسبناها.....24

القسم الثاني: دور البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية في مكافحة الإدمان على المخدرات.....28

الفصل الأول: أهمية البرنامج الوطني للتأهيل و التدريب و الوقاية و الصعوبات.....29

الفصل الثاني: حلول واقتراحات.....40

الخاتمة.....44

لائحة المصادر و المراجع.....46

الفهرس 50