الدور التكاملي لمؤسسات المجتمع في استنقاذ المدمن

إعداد:

د/سناء عبد الحميد علي عبد الرحمن

المدرس بكلية البنات الإسلامية بأسيوط – جامعة الأزهر

الدور التكاملي لمؤسسات المجتمع في استنقاذ المدمن

سناء عبد الحميد علي عبد الرحمن
القسم: الفقه العام، كلية البنات الإسلامية، جامعة الأزهر بأسيوط، مصر.
(البريد الإلكتروني): sanaali.٧٨@azhar.edu.eg

ملخص:

تعد ظاهرة الإدمان مأساة إنسانية لما تسببه من آثار مدمرة للمجتمعات في شتى المجالات (نفسية واجتماعية واقتصادية)، أما من حيث الآثار النفسية فإن فيها ذهاب العقل الذي ميز الله به الإنسان على غيره من المخلوقات والصحة والعافية، فالإدمان أشبه بخلايا السرطان التي تنزل بالبدن فترعاها ولا تتركه إلا مهمشاً محطماً، كذلك وبحسب تقرير منظمة الصحة العالمية تبين أنه يلقي حتفه كل سنة ما يقرب من ٢٥٠٠٠٠ (مائتين وخمسون ألف) شخص جراء تناول جرعات مفرطة وجراء الإصابة بأمراض مرتبطة بالمخدرات، ويتسبب الكحول في وفاة ما يقرب من (٢,٣) مليون نسمة، ويتسبب التبغ في وفاة (٥,١) ملايين نسمة، وأما من حيث الآثار الاجتماعية فمنها ما يتسبب عن الإدمان من هدم كيان الأسر وعدم تماسك المجتمع، وانتشار سلوكيات دخيلة على المجتمعات العربية والإسلامية والتي تعد مخالفة للعادات والأعراف والمثل والقيم الدينية، وأما الآثار الاقتصادية فتتمثل في ضياع الثروات عن طريق الإنفاق على المخدرات ذاتها من ناحية ومن ناحية أخرى ما يسببه من قلة إنتاج الدول نتيجة تشرد الأحداث وجرائمهم وانتشار الدعارة.

الكلمات المفتاحية :الدور، التكاملي، مؤسسات، المجتمع ، استنقاذ، المدمن.

The complementary role of community institutions in saving the addict

Sana Abdul Hamid Ali Abdul Rahman
Section: General Jurisprudence, Islamic Girls College, Al-Azhar University in Assiut, Egypt.
E-mail: sanaali.٧٨ @azhar.edu.eg

Abstract:

The phenomenon of addiction is a human tragedy because of its devastating effects on societies in various spheres (psychological, social and economic). As for the psychological effects, the mind that God distinguished human beings from other creatures, health and wellness, addiction is like cancer cells that come down to the body and leave it only marginalized, as well as according to the report of the World Health Organization shows that he dies nearly every year ٢٥٠,٠٠٠ (two hundred and fifty thousand) people for overdoses and drug-related diseases, Alcohol causes the death of nearly ٢.٣ million people, and tobacco causes the death of (٥.١) million people, but in terms of social effects, including the addiction caused by the destruction of the entity of families and the incoherence of society, and the spread of behaviors alien to Arab and Muslim societies, which is contrary to customs The economic implications are the loss of wealth through the expenditure of drugs themselves, on the one hand, and on the other hand, caused by the lack of state production as a result of the displacement of juveniles, their crimes and the spread of prostitution.

Keywords: role, integration, institutions, society, rescue, addict.

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره ونستهديه وأشهد أن لا إله إلا الله وأشهد أن سيدنا محمداً عبده ورسوله.

أما بعد،

فتعد ظاهرة الإدمان مأساة إنسانية لما تسببه من آثار مدمرة للمجتمعات في شتى المجالات (نفسية واجتماعية واقتصادية).

أما من حيث الآثار النفسية فإن فيها ذهاب العقل الذي ميز الله به الإنسان على غيره من المخلوقات والصحة والعافية، فالإدمان أشبه بخلايا السرطان التي تنزل بالبدن فترعاها ولا تتركه إلا مهمشاً محطماً[١]، كذلك وبحسب تقرير منظمة الصحة العالمية تبين أنه يلقي حتفه كل سنة ما يقرب من ٢٥٠٠٠٠ (مائتين وخمسون ألف) شخص جراء تناول جرعات مفرطة وجراء الإصابة بأمراض مرتبطة بالمخدرات، ويتسبب الكحول في وفاة ما يقرب (٢,٣) مليون نسمة، ويتسبب التبغ في وفاة (٥,١) ملايين نسمة[٢]، وأما من حيث الآثار الاجتماعية فمنها ما يتسبب عن الإدمان من هدم كيان الأسر وعدم تماسك المجتمع، وانتشار سلوكيات دخيلة على المجتمعات العربية والإسلامية والتي تعد مخالفة للعادات والأعراف والمثل والقيم

---

(١) د. السيد الجميلي – الإدمان وعلاجه – ص٣ – ط دار العلم للتراث – ط ١٩٩٦م.

(٢) د. خالد حمد المهندي – المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربي – ص٢٩ – ط ٢٠١٣م.

الدينية[١]، وأما الآثار الاقتصادية فتتمثل في ضياع الثروات عن طريق الإنفاق على المخدرات ذاتها من ناحية ومن ناحية أخرى مما يسببه من قلة إنتاج الدول نتيجة تشرد الأحداث وجرائمهم وانتشار الدعارة – والمتتبع لظاهرة تعاطي المخدرات على مستوى الصعيد العالمي يجد أنها أصبحت من أكبر المعضلات التي تعاني منها كافة دول العالم بشعوبها فخطورتها أصبحت ماثلة أمام جميع الدول مما دفعها إلى العمل على محاربة هذه الآفة من خلال الاتفاقيات والبروتوكولات والمعاهدات وذلك لما تسببه بجانب ما سبق عرضه من مشاكل أمنية بشكل خاص وارتباطها بالجريمة المنظمة وقضايا غسيل الأموال وشبكات الإرهاب عبر العالم[٢]، ونظراً لتزايد أعداد المتعاطين، حيث وصل عددهم وفق تقرير الأمم المتحدة إلى ٢٠٨ (مائتان وثمانية مليون) في شتى أنحاء المعمورة عام ٢٠٠٨م[٣].

هذا وسوف تكون خطة دراسة هذه الظاهرة من خلال ثلاثة فصول وخاتمة:

الفصل الأول: في تعريف المدمن وأنواع المخدرات وأسبابها.

الفصل الثاني: في الآثار السلبية للإدمان.

---

(١) د. حسين عبد الرازق الجزائري – الهدي الصحي – سلسلة للتثقيف الصحي من خلال تعالمي الدين – ج٦، ودور الدين والأخلاقيات في الوقاية من الإيدز ومكافحته – الصادرة عن المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية – ص١ – ط ١٩٩٢م.

(٢) د. خالد حمد المهندي – المخدرات وآثارها – المرجع السابق – ص١٤.

(٣) المرجع السابق – ص١٥.

الفصل الثالث: في دور مؤسسات المجتمع في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله.

الخاتمة وتشتمل على: أهم النتائج وأهم التوصيات وفهرس المراجع والموضوعات.

الفصـل الأول
تعريف المدمن
وأنواع المخدرات وأسباب الإدمان

ويشتمل على ثلاث مباحث كالتالي:

. المبحث الأول: تعريف المدمن والإدمان والاعتماد.

. المبحث الثاني: ماهية المخدرات وأنواعها وحكم متعاطيها في الفقه الإسلامي .

. المبحث الثالث: أسباب الإدمان في الفقه الإسلامي

المبحث الأول

تعريف المدمن والإدمان والاعتماد

. إن تعريف الإدمان يختلف باختلاف النظرة إليه – فقهي ولغوي وكيمائي واجتماعي وقانوني، ولما كانت الثلاثة الأخيرة خارجة عن محل البحث؛ لذا سوف تقتصر على ما يخص البحث وهو التعريف اللغوي والفقهي، وذلك كالتالي:

المطلب الأول

تعريف الإدمان لغة واصطلاحاً في الفقه الإسلامي

أولاً: تعريف الإدمان لغة:

الإدمان مصدر من الفعل (أدمن) يدمن وهو يعني المداومة والمواظبة على الشيء وعدم الإقلاع عنه، سواءً أكان ذلك الشيء حسناً أم قبيحاً يقال: دمنت الماشية المكان أي جعلته دمنة(١).

ثانياً: تعريف الإدمان في اصطلاح الفقهاء:

رغم استفاضة الفقهاء القدامى في بيان أحكام شرب الخمر كنوع من أنواع الإدمان إلا أنه لم يرد في كتبهم تعريف صريح لهذا المصطلح الحديث؛ لذا فقد عرفه بعض المعاصرين بأنه: التعود النفسي والجسدي على تناول عقار معين من العقاقير الضارة طبياً واجتماعياً وعضوياً بحيث يسبب الكف عن تعاطيه آلاماً نفسية وأضراراً جسدية، وذلك لما يحدثه في جسم المتعاطي

---

(١) مجمع اللغة العربية – المعجم الوجيز – ص٢٣٤ – ط الأميرية – ط ١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م.

ودمه من تغيير في التركيب الكيمائي بحيث يتعذر معه التحمل الطبيعي عند الانقطاع والعودة إلى الحالة الأصلية[١]، هذا واستخدام مصطلح الإدمان بدا يثير جدلاً في دوائر المصحات الطبية النفسية وانتقل هذا الجدل إلى لجان الخبراء في هيئة الصحة العالمية، وانتهى هذا الجدل إلى ضرورة اختيار مصطلح (الاعتياد) مع اصطلاح الإدمان وذلك لوصف فئة من الحالات النفسية تدور حول التعلق القهري بتعاطي بعض المواد المؤثرة في الأعصاب التي لا تنطبق عليها تماماً دقائق تعريف الإدمان، واستمر هذا الجدل من سنة ١٩٥٧م إلى سنة ١٩٦٤م حيث احتدم من جديد حول مدى دقة التفرقة بين الاعتياد والإدمان حتى استقر الأمر على ضرورة التخلي عن الاصطلاحين (الاعتياد – الإدمان) وإحلال مصطلح (الاعتياد) محلهما[٢]، واشترط الخبراء لاستعمال اصطلاح الاعتماد أن يقرن دائماً باسم المادة أو فئة المواد المؤثرة في الأعصاب التي يقصد الكاتب الحديث عنها فيقال مثلاً الاعتماد الكحولي، الاعتماد المورفيني، الاعتماد على المهلوسات[٣].

---

(١) د. عبد الوهاب طويلة – فقه الأشربة وحدها أو حكم الإسلام في المسكرات والمخدرات والتدخين وطرق معالجتها – ص٤٩٦ – ط دار السلام – ط ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م.

(٢) د. مصطفى سويف – مشكلة الإدمان – ص١٥٠ – ط الدار المصرية اللبنانية – ضمن مشروع مكتبة الأسرة.

(٣) المرجع السابق – ص١٥٠.

ـ المقصود بالاعتماد وأنواعه:

يقصد بالاعتماد على المخدر الحاجة النفسية والجسدية أو الاثنين معاً للعقار المخدر وهو نوعين:

ـ إما اعتماد نفسي وهو الذي يتعلق بالشعور والأحاسيس ولا علاقة له بالجسد، ويسمى بذلك لأنه يسبب الشعور بالارتياح والإشباع ومن أعراضه الشعور بالقلق والاكتئاب والمخاوف الوهمية والشك والانفعال والحساسية الشديدة والخجل والغضب والأرق وفقدان الشهية والرغبة الجنسية، ومن أمثلة المخدرات التي تسبب الاعتماد النفسي التبغ والحشيش والقات والكافين والكوكايين(١).

ـ وإما اعتماد عضوي: وهو الذي يتعلق بالجسد ومن أعراضه نتيجة نقص المادة المخدرة التي اعتاد أخذها بشكل دائم آلام في المفاصل والعضلات والصداع والرعشة في الأطراف والعرق ودموع العينين ورشح الأنف ونقص الوزن وارتفاع الضغط وسرعة النبض والقيء والكسل والانحراف في الأعمال الوظيفية، ومن أشهر هذه العقاقير المنومات والخمور والمورفين والهيروين(٢).

ثالثاً: صلة التعاطي بالإدمان:

أولاً: مفهوم التعاطي: استخدام العقاقير المخدرة والتي لا يسمح المجتمع بتعاطيها بقصد الحصول على تأثير جسدي أو نفسي أو عقلي. والمتعاطي: هو الشخص الذي يتناول المواد المخدرة بشكل تجريبي أو متقطع

---

(١) د. خالد حمد المهندي – المرجع السابق – ص٤٩.

(٢) د. خالد المهندي – المرجع السابق – ص٤٨ ، ٥٢.

أو منظم بحيث يؤدي تناولها إلى أضرار له وللجميع، والمدمن أعلى مستوى من المتعاطي في تناول المواد المخدرة(١).

ثانياً: صور التعاطي للإدمان:

للتعاطي ثلاث مراحل:

أولها: مرحلة حب الاستطلاع والتجريب مع الأقران، وهذه المرحلة تعد مرحلة سابقة على الإدمان.

ثانيها: وهي مرحلة التعاطي بالمناسبة أي في المناسبات فقط كالأعياد وحفلات الزواج، وهذه المرحلة تعد مرحلة إنذار بالإدمان.

ثالثها: مرحلة التعاطي المنظمة أو المتصل وهذه الفئة تواظب على التعاطي بانتظام بغض النظر بما إذا كانت هناك مناسبة أم لا وهذه الفئة هي أقرب الفئات إلى مفهوم الإدمان أو الاعتماد.

رابعها: وهي مرحلة ظهور الآثار السلبية سواءً أكانت جسمية أم نفسية أم عقلية أو اجتماعية أو اقتصادية، وهذه المرحلة مرحلة أثر الإدمان بحيث يظهر هذا الأثر في صورة خارجية(٢).

---

(١) د. خالد المهندي – المرجع السابق – ص٤٩، ٥٥.

(٢) د. خالد المهندي – المرجع السابق – ص٤٩، ٥٠، ٥٣.

المطلب الثاني

تعريف الإدمان والمدمن

لا يخرج معنى الإدمان والمدمن عن معناه فيما ورد في الفقه الإسلامي من حيث إن الإدمان يعني التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن عجزه ورفضه للانقطاع للحصول على تأثير المخدرات النفسي أو العضوي(١).

وأن المدمن هو الفرد الذي تعود على تعاطي مادة مخدرة بأي صورة من صور التعاطي بحيث ينتج عن الإفراط في التعاطي تبعية جسمية أو نفسية أو كل منهما(٢)، وأن الاعتماد هو حالة نفسية وأحياناً جسمية تنتج عن التفاعل بين كائن حي وأحد العقاقير وتتسم بأنماط سلوكية واستجابات وميلاً لتعاطي العقار باستمرار أو في فترات منظمة لأسباب منها:

١- وجود رغبة ملحة أو حاجة قهرية لتناول العقار باستمرار.

٢- زيادة الجرعة بصورة متزايدة.

٣- وجود الاعتماد النفسي مع احتمال وجود الاعتماد الحسي في حالة الامتناع عن تناول العقار(٣).

---

(١) د. عبد المجيد سيد أحمد منصور – الإدمان – أسبابه – الوقاية – العلاج – ص٢٨ – مركز أبحاث مكافحة الجريمة – وزارة الداخلية بالمملكة العربية السعودية – ط ١٩٨٦م.

(٢) في نفس المعنى – د. غريب محمد سيد أحمد – مكافحة القات في الصومال – ص١٠ – ط المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالمملكة العربية السعودية – ط ١٩٨٥م.

(٣) د. فيصل بن محمد عراقي – مدمنون وضحايا – ص٣٦ – ط المهرجان للنشر – جدة – ط ١٩٨٩م.

المبحث الثاني
ماهية المخدرات وأنواعها، وحكم متعاطيها في الفقه الإسلامي
المطلب الأول
ماهية المخدرات وأنواعها في الفقه الإسلامي
أولاً: ماهية المخدرات في الفقه الإسلامي:

إن تعريف المخدرات يختلف باختلاف أهل كل علم – فعند علماء اللغة: الخدر: هو الستر، يقال: المرأة خدرها أهلها أي ستروها وصانوها عن الامتهان. أما في اصطلاح الفقهاء[1] فهي: كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة تعود أو اعتماد يضر بالفرد والمجتمع جسمانياً ونفسياً واجتماعياً[2].

. أما المفترات: فجمع مفتر. وهو ما سكن بعد حدة ولان بعد شدة يقال: فتر جسمه فتورة أي لانت مفاصله وضعفت والمفتر هو أثر

---

(١) مجمع اللغة العربية – المعجم الوجيز – ص١٨٧ – ط الأميرية –١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م.

(٢) د. حمودي محمد داود – المخدرات في القرآن الكريم والسنة حكمها وعقوبة متعاطيها – ص١٥ – في نفس المعنى – د. المرسي عبد العزيز السماحي – الجريمة وأحكامها في الفقه الإسلامي – ص١٧٥ – الشيخ/ جاد الحق علي جاد الحق – بحوث وفتاوى معاصرة – ج٥، ص٢١٥ – ط دار الوفاء – المنصورة – ط ١٩٩٥م.

المسكرات[1]، والمسكرات هي التي تغيب العقل وتغطيه ويشعر صاحبها كأنه نشوان مغتبط جذلان لا يرقى إليه هم أو غم أو تكدير دون أن يكون لها أثر على الحواس[2].

ثانياً: أنواع المخدرات في الفقه الإسلامي:

تتنوع المخدرات من حيث أصلها إلى:

١- مخدرات طبيعية: وهي المخدرات ذات الأصل النباتي التي لا تستخدم فيها العمليات الكيمائية ومن أمثلتها الحشيش والأفيون والقات وأوراق الكوكا والخشخاش.

٢- مخدرات مصنعة: وهي التي تستخلص من المخدرات الطبيعية بعمليات كيميائية بسيطة ومن أمثلتها المورفين والهيروين والكودايين والكوكايين.

٣- مخدرات تخليقية: وهي التي لا يدخل في تحضيرها أية مواد طبيعية إنما تصنع في المعامل والمختبرات بالطرق الكيميائية.

وتنقسم هذه المخدرات بسبب تأثيرها إلى:

أ- مهبطات ومثبطات وهي التي تؤثر على الجهاز العصبي.

---

(١) ابن حجر الهيثمي – الزواجر – ج١، ص٢١٤ – ط الحلبي – ومن المعاصرين – د. عبد الوهاب عبد السلام طويلة – فقه الأشربة – المرجع السابق – ص٢٤٣.

(٢) الشيخ/ جاد الحق علي جاد الحق – بحوث وفتاوى معاصرة – المرجع السابق – ص٢١٥.

ب- منشطات وهي التي تنشط الجهاز العصبي(١).

ج- مهلوسات وهي مواد وعقاقير تسبب خبلاً للمخ(٢).

ثالثاً: المخدرات وأنواعها

لا يختلف معنى المخدرات عن معناها في الفقه الإسلامي المعاصر، وتتعدد الخمر كنوع من أنواع المخدرات وإن كان الأكثر انتشاراً وتناولاً بين المتهمين هي تلك التي يتم تصنيعها محلياً وتعرف باسم (العرق) ثم تأتي بقية المواد ذات الصفات الكحولية والتركيبات الكيميائية التي سبق ذكرها في الفقه الإسلامي في المرتبة الثانية(٣)، حيث تقوم الدولة بإحباط تهريبها ومعاقبة المدمنين عليها بعقوبات شديدة زاجرة ورادعة(٤).

هذا وأن الدولة مثلها مثل كثير من دول العالم، بل أكثرها نظراً للطفرة المالية التي حدثت بها مما جعلها عرضة لهجمة شرسة من تجار ومروجي

---

(١) د. محمد يسري إبراهيم دعبس – الإدمان – التجريم والمرض – ص١٦٥ – دراسة في الإنثربيولوجي للإبداع الملتقى المصري والتنمية – الإسكندرية – ط ١٩٩٥م – د. السيد الجميلي – الإدمان وعلاجه – ص٨.

(٢) د. جابر سالم موسى وآخرون – المخدرات – الأخطار – المكافحة – الوقاية – العلاج – ص١٤٩ – ط دار المريخ – للنشر – ط ١٩٨٨م – ١٩٨٩م. المغربي – ظاهرة تعاطي الحشيش – ص٣٨ – ط دار المعارف – ط ١٩٦٣م.

(٣) د. عمر الشيخ الأصم – أضرار المواد المخدرة والمؤثرات العقلية – ص٣ – ط أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية – الرياض – ص٢٠٠٢.

(٤) د. خالد بن سعود البشر – مكافحة الجريمة في المملكة العربية السعودية – ص٣٥٩ – ط مطبوعات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية – الرياض – ط ١٤٢١هـ/٢٠٠١م.

المخدرات بكافة أنواعها

كما أن سفر شبابها إلى الخارج مكن بعض المروجين من عرض هذه المخدرات على هؤلاء الشباب مما أدى إلى إدمانهم لها[١].

المطلب الثاني

حكم الإدمان في الفقه الإسلامي

أولاً: حكم الإدمان في الفقه الإسلامي:

. لقد حرم الإسلام الإدمان بوسائله المختلفة سواءً المخدر منه أو المسكر أو المفتر، وقد قامت الأدلة النصية والعقلية والقواعد الفقهية على هذا التحريم.

أولاً: الأدلة النصية:

وهي تتمثل في الكتاب والسنة:

أما الكتاب: فقد عبر القرآن عن هذا التحريم بأبلغ الألفاظ وهو الاجتناب[٢]، وهل أنكم منتهون[٣]، وذلك في قوله تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُواْ إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالأَنصَابُ وَالأَزْلاَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ}[٤]، ثم جاء بيان بعض المضار وهي التي تمثل السبب في الاجتناب فقال تعالى: {إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاء فِي الْخَمْرِ

---

(١) المرجع السابق – ص١٨٧.

(٢) الشيخ/ محمد أبو زهرة – فلسفة العقوبة في الفقه الإسلامي – ص١٨٠.

(٣) د. يوسف القرضاوي – الحلال والحرام – ص٥٦ ط الحلبي – ط ١٣٨٠هـ/١٩٦٠م.

(٤) سورة المائدة من الآية ٩٠.

وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللّهِ وَعَنِ الصَّلاَةِ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ}[١].

وقد روى أن عمر بن الخطاب (ﷺ) لما سمع الآية قال: "انتهينا يا ربنا انتهينا"[٢]، كما أن التعبير بالرجس يفيد أن الخمر قد بلغ غاية القبح ونهاية الشر[٣].

. ومن الآيات الدالة على تحريم الإدمان أيضاً قوله تعالى: {وَلاَ تَقْتُلُواْ أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً}[٤]، وقوله تعالى: {وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ}[٥]، فالنهي في الآيتين صريح في عدم إلقاء الإنسان بنفسه إلى ما يسبب إهلاكها أو قتلها وهذا يشمل المخدرات والمسكرات والمفترات، وذلك لما ثبت أن هذه المواد تسبب السرطان ونقص المناعة (الإيدز)[٦].

. ومن الآيات أيضاً قوله تعالى: {الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْتُوباً عِندَهُمْ فِي التَّوْرَاةِ وَالإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُم بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ

---

(١) سورة المائدة – الآية ٩١.

(٢) الأثر أخرجه أحمد في مسنده – ج١، ص٣٧٩ – وأبو داود في سننه – ج٢، ص٢٩٢.

(٣) د. محمد الأحمدي أبو النور – أحذروا المخدرات – المرجع السابق – ص ١٩٠ – ط مطبعة مصر – ط ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م.

(٤) سورة النساء – الآية ٢٩.

(٥) سورة البقرة – من الآية ١٩٥.

(٦) د. عبد السلام – وزير الصحة الأسبق – أثر المخدرات على عقل الإنسان وصحته ووقته – مقال بمجلة الطب النفسي الإسلامي – عدد أبريل سنة ١٩٨٥م – ص٥ – د. يوسف القرضاوي – الحلال والحرام – ص٥٥.

عَنِ الْمُنكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَآئِثَ}[1].

فالله تعالى حرم الخبائث وهي كل ما يضر بحواس الإنسان وماله سواءً أكانت من المخدرات أو المسكرات أو المفترات[2].

. وأما السنة: فقد بينت أن العبرة في تحريم المخدرات للأثر وأن الأحكام تتعلق بحقيقة الأشياء لا بأسمائها وألقابها وهذا صريح في قول الرسول (ﷺ): "كل مسكر خمر، وكل خمر حرام"[3]، وقوله (ﷺ): "لا تذهب الليالي والأيام حتى تشرب طائفة من أمتي الخمر يسمونها بغير أسمها"[4]، وعلى ذلك فقد أجمع الفقهاء على أن الخمر حرام وأن التحريم يشمل ما كان معروفاً بالاسم القديم أو ما استحدث من أنواع المسكرات والمخدرات، وذلك دفعاً لضررها وسداً لأبوابها[5].

---

(١) سورة الأعراف – من الآية ١٥٧.

(٢) الشيخ د. محمد علي الصابوني – تفسير آيات الأحكام – ج١، ص٢٨١.

(٣) الحديث أخرجه مسلم في صحيحه – ج٣، ص٧٥ برقم ٥٥٩٨ – وأحمد في مسنده – ج٢، ص١٦، ٢٩ – وراجع في شرح الحديث الصنعاني – سبل السلام – ج٤، ص٤٧ – الشوكاني – نيل الأوطار – ج٨، ص١٨٢.

(٤) الحديث ابن ماجه – ج٢، ص١٧٢ – وعبد الرزاق في مصنفه – ج٩، ص٢٣٥ – وأبو داود – ج٢، ص، ٢٩٥وراجع في شرحه الشوكاني – المرجع السابق – ج٨، ص١٧٨. وصحيح الجامع،ص٧٢٧٣،خلاصة حكم المحدث: صحيح انظر شرح الحديث رقم ٧٠٤٥٢

(٥) الشيخ/ محمود شلتوت – يسألون – ص ٢١٨ – ابن تيمية – الفتاوى الكبرى – ج٤، ص٢٣١ ، ٢٥٧ – د. السيد الجميلي – الإدمان وعلاجه – ص٧٤.

ثانياً: الأدلة العقلية:

وتتمثل في المعقول والإجماع.

. أما المعقول: فلما ثبت أن المدمن ينفق ماله في هذه المواد المخدرة، بل ربما دفعه ذلك إلى الانحراف عن طريق الجادة من أجل الحصول على هذه الأموال، هذا بجانب ما تسببه من أضرار بالعقل وفتور وخدر في الأطراف(١).

. وأما الإجماع: فقد نقل ابن تيمية من متأخري الحنابلة والهيثمي والصنعاني الإجماع على أن كل ما يؤذي العقل والبدن والروح يحرم، ومن استحل ذلك وزعم أنه حلال فإنه يستتاب فإن تاب فبها، وإلا قتل مرتداً(٢).

ثالثاً: القواعد الفقهية:

ومن القواعد التي يمكن الاستدلال بها على تحريم المخدرات قاعدة سد الذرائع، والذرائع هي الطرق والوسائل ومؤدى القاعدة أن بعض الأشياء تحرم لأنها مفضية إلى الحرام أو إلى الإضرار بجسد الإنسان أو بالمعاني والقيم فيه، وبتطبيق هذه القاعدة في موضوع البحث فإن هذه المواد المخدرة وإن لم تكن حراماً بحرفية النص فبروحه ومعناه(٣)، وذلك لما تسببه من المضار

---

(١) في نفس المعنى، ابن تيمية، السياسة الشرعية، باب حد الشرب، ص١٢٨.

(٢) ابن تيمية – الفتاوى الكبرى – ج٤، ص٢١٨ ، ٣٤٢ – ابن حجر الهيثمي – الفتاوى – ج٤، ص٢٣٣ – لنفس المؤلف – الزواجر – ج١، ص٢١٦ – الصنعاني – سبل السلام – ج٤، ص٢٥ – ومن المعاصرين الشيخ/ سيد سابق – فقه السنة – ج٩، ص٤٣.

(٣) د. محمد الأحمدي أبو النور – أحذروا المخدرات – المرجع السابق – ص١٦٣.

الصحية والعقلية

والروحية والأدبية والاقتصادية والاجتماعية، كما قرر الفقهاء أن المخدرات فيها من المفاسد ما ليس في الخمر مما يجعلها أولى بالتحريم إذ إنها تذهب بنخوة الرجال وبالمعاني الفاضلة بالمدمن وتجعله غير وفي إذا عاهد وغير أمين إذا أوتمن وغير صادق إذا حدث وتميت فيه المسئوليات والشعور بالكرامات وتملؤه رعباً ودناءة وخيانة نفسية ولمن يعاشرهم ويكون عضواً فاسداً موبوءاً يسري وباؤه وفساده إلى مجتمعه الفاضل فيوبئه ويفسده(١).

---

(١) د. أحمد طه ريان – المسكرات في الشريعة الإسلامية وما يترتب عليها من أثر من ص١٩٣ إلى ص١٩٧ – في نفس المعنى الشيخ/ محمد خاطر– الفتاوى الإسلامية – مجلد ٧، ص٢٨٧٥، ٢٥٨٠ – ط ١٤٠٢هـ/١٩٧٢م.

المبحث الثالث

أسباب الإدمان في الفقه الإسلامي

المطلب الأول

أسباب الإدمان في الفقه الإسلامي

إن غالبية الشباب والمراهقين أصبحوا يجرون بسرعة مذهلة وراء الشهوات ويتحركون باندفاع نحو الهاوية وذلك عن طريق المسكرات والمخدرات، بل إن الخطر أن أصبح الكثير من الطلاب في جميع مراحل التعليم يتعاطى هذه المواد، كما أن الطالبات أصبحن يشاركن الطلاب في ذلك، ويرجع هذا الأمر إلى عدة أسباب تختلف من شخص إلى آخر، ومن بيئة إلى أخرى ومن مجتمع إلى آخر إلا أنه يمكن حصرها إلى أسباب اجتماعية وأخلاقية وحضارية مادية ونفسية، بل قد يرجع بعضها إلى أسباب استعمارية وسياسية[1]، وسوف نتناول عرض وبيان هذه الأسباب بالتفصيل المناسب فيما يأتي:

أولاً: الأسباب الاجتماعية:

ومرجعها حال الأسرة ومدى ما يسود من علاقة بين أفرادها ثم أصدقاء السوء، وتصديق الشائعات، وسوف نبينها فيما يأتي:

١- حال الأسرة خلال فترة الطفولة:

. لقد أثبتت الأبحاث الطبية أن اضطراب الحالة النفسية للأم خلال مرحلة الحمل والتي يكون سببها سوء معاملة الأب لها أو التوتر الذي يسببه

(١) د. عبد الوهاب طويلة – فقه الأشربة – المرجع السابق – ص٤٨٩.

عمل المرأة أو أن يكون الأب ممن يتناولون الكحوليات هذه الأمور التي تؤدي إلى اضطراب في بيئة الجنين وما يسببه ذلك من خلال ارتفاع درجة الأدرينالين المدفوع إلى الجنين وما يسببه ذلك من ارتفاع درجة الحساسية عنده ؛لذا يولد الطفل ذا نمط انفعالي شديد منذ أيام حياته الأولى؛ لذا نستطيع القول بأن فترة حمل طبيعية ومعتدلة المزاج هي أفضل ما يمكن تقديمه لطفل مستقر الصحة والمزاج[١]، كما أن استعمال العنف الذي تباشره الأسرة على الطفل عندما يقترف فعلاً معاقباً عليه له دور كبير في جنوحه إلى الإدمان والعنف الأسري يأخذ عدة صور منها الاعتداء الجسدي مثل أن تلقي عليه مواد صلبة أو أن يكون باستعمال القسوة والعقاب غير المناسب مع سن الطفل مثل حبسه في دولاب أو ضربه لتعويده عدم التبول على نفسه، أو أن يكون في صورة ألفاظ مهينة أو تسميته بأسماء مخجلة أو تعرضه للشتم أو أن يكون العنف بضرب الوجه الذي يجعله يفقد الثقة في الوالدين ويحدث تآكلاً في حبه لهما، كما أن إهمال الوالدين الذي يعني عدم إعطائهما القدر الكافي من التغذية أو توفير ما يلزمه من ملابس بسبب فقر الأسرة وعدم تعليمه له عظيم الأثر في اندفاع الطفل في المستقبل إلى الاعتماد على العقاقير والكحوليات[٢].

---

(١) د. أحمد جمال ماضي أبو العزائم – الأسرة والوقاية من الإدمان – ص١٨ – بحث بمكتبة جامعة القاهرة – قسم الرسائل برقم ١٢٤٥٠٧.

(٢) د. أحمد جمال ماضي أبو العزائم – المرجع السابق – ص٢٣ إلى ص ٣٢ – د. سهير مبروك – دور الأسرة في محاربة الإدمان – مقال بجريدة المساء يوم ١٩٨٥/١٠/١٥م – د. السيد الجميلي – الإدمان وعلاجه – ص٢.

٢- أصدقاء السوء:

في سياسة راشدة لم تهتد إليها التنظيمات الوضعية حذرت الشريعة الإسلامية في الكتاب والسنة من أصدقاء السوء، لما لهم من أثر في توجيه سلوك الإنسان نحو الشاذ من الأفعال والأقوال:

. أما الكتاب فقوله تعالى: {وَمَن يَكُنِ الشَّيْطَانُ لَهُ قَرِيناً فَسَاء قَرِيناً}(١).

كما قد بلغ الوصف لقرين السوء غايته حين شبهه الرسول (ﷺ) بنافخ الكير الذي يحرق ثياب من يجالسه أو أن يجد منه ريحاً خبيثة"(٢)، فالآية والحديث يدلان على أن صديق السوء سبب في ضياع ووقوع من يخالطه فريسة الإدمان(٣).

٣- الشائعات غير المعاقب عليها:

لقد شاع في الأوساط الاجتماعية من طلاب المدارس والجامعات وأصحاب الحرف أن المخدرات تسبب حالة من الانتعاش واليقظة والتنبه والقوة الجسمية والجنسية أو أنها دواء لبعض العلل مستدلين بذلك بقوله تعالى: {وَمِن ثَمَرَاتِ النَّخِيلِ وَالأَعْنَابِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَراً وَرِزْقاً حَسَناً}(٤).

وقد قامت الأدلة على أن المراد من السكر الوارد في الآية هو الشراب وليس الخمر والمخدرات قال ابن مسعود في السكر "أن الله لم يجعل شفاءكم

---

(١) سورة النساء – من الآية ٣٨.

(٢) الحديث أخرجه البخاري برقم ٥٥٣٤ ومسلم برقم ٢٦٢٨.

(٣) د. السيد الجميلي – المرجع السابق – ص٢.

(٤) سورة النحل – من الآية ٦٧.

فيما حرم عليكم"[١]، وقول الرسول (ﷺ) في حديث طارق بن سويد "إنها ليست بدواء ولكنها داء"[٢]، فهذه النصوص تدل على كذب الشائعات التي كانت سبباً في إدمان الخمور والمخدرات[٣].

ثانياً: الأسباب الأخلاقية:

ومرجعها سوء الأخلاق الناتج عن بعد المدمن عن القيم الدينية وضعف العقيدة والتقوى وغياب السلطة الشرعية وتهاون الحكومات في معاقبة المعتدي على هذه القيم وعدم تطبيق حد الشرب على مدمن هذه المخدرات والمسكرات مما أدى إلى اختفاء عامل الخوف مما كان سبباً في الإقدام على تناولها دون أي خوف أو رهبة وإذا طبق العقاب القانوني فإنه يطبق على من يتاجر دون من يتعاطى[٤]، ومنها أيضاً تقاعس العلماء عن التوجيه والإرشاد وانحطاط المناهج التعليمية والتربوية التي تحث على مكارم الأخلاق واستبدالها بنظريات مستوردة مليئة بالمكر السيء لإفساد الشباب

---

(١) العسقلاني – فتح الباري – ج١٠، ص٧٨ وما بعدها.

(٢) الإمام محمد بن فتوح – الجمع بين الصحيحين البخاري ومسلم – ج٣، ص٥٤١ برقم ٣١٠٩ – ط دار ابن حزم – ط ١٤٢٣هـ/٢٠٠٣م – العسقلاني – التلخيص الحبير في تخريج الرافعي الكبير – ج٤، ص٧٠٢ برقم ١٧٩٣ – ط دار الكتب العلمية – ط ١٤١٩هـ/١٩٨٩م – وراجع في شرح الحديث النووي – شرح مسلم – ج١٣ – ص١٥٢ – ط دار إحياء التراث.

(٣) د. حمود محمد داود – المخدرات في القرآن والسنة المطهرة – ص٣٧.

(٤) د. يسري عبد المحسن – أسباب الإدمان – مقال في جريدة آخر ساعة – العدد ٢٦٦١ بتاريخ ١٩٨٥/١٠/٢٣م – ٦ صفر سنة ١٤٠٦هـ.

المسلم[١].

ثالثاً: الأسباب الحضارية المادية:

فالحضارة التي تدعيها الدول الغربية بما لها من وسائل مؤثرة مثل لوحات الدعاية في الشوارع والصحف والمجلات وتعاطي الممثلين والممثلات جعلت الفرد من الدول الإسلامية والعربية يقلد أولئك الأجانب في تناول المسكرات والمخدرات والتدخين ويعتقدون أن ذلك هو معنى التطور والتقدم[٢].

رابعاً: الأسباب النفسية:

وتتمثل في القلق والإحباط الذي يشعر به الفرد حينما يفشل في التغلب على ظروفه الاجتماعية فيتوهم أن المسكرات والمخدرات هي السبيل للخلاص والهروب من كل ما يعانيه[٣].

خامساً: الأسباب الاستعمارية والسياسية:

لقد باتت المسكرات والمخدرات من أمضى الأسلحة الفتاكة التي تستعملها الدول الاستعمارية لكي تضمن بقائها في الدول التي استعمرتها، ففرنسا مثلاً لم تجل عن لبنان إلا بعد أن جعلتها حقلاً لزراعة الحشيش، والصهاينة جعلوا فلسطين معبراً لتهريب المخدرات عبر العالم لاسيما مصر، كما أن بعض الحكام المستبدين يتبعون سياسة إلهاء الشعوب عند تقاعسهم في حسن إدارة البلاد وإتلاف مواردها بترويج المخدرات[٤].

---

(١) د. عبد الوهاب طويلة – فقه الأشربة – ص٤٩٠.

(٢) د. عبد الوهاب طويلة – فقه الأشربة – ص٤٨٥ وما بعدها.

(٣) المرجع السابق – ص٤٨٦.

(٤) د. ظافر بن سعد بن عبد الله الشمري – دور الاتصال والإعلام في تشجيع المدمنين في التقدم طوعاً للعلاج – المرجع السابق – ص٤٥ – ط ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م.

المطلب الثاني
أسباب الإدمان

لما كان تحديد أسباب الإدمان مسألة اجتهادية لم يرد بشأنها نص من كتاب أو سنة ؛لذا فهي تخضع لاجتهاد كل فقهي لما يراه سبباً لها، وعلى ضوء ذلك قسم الفقهاء أسباب الإدمان إلى أسباب تعود إلى المدمن ومثلوا لها بضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي ومجالسة أو مصاحبة أصدقاء السوء والاعتقاد بزياد القدرة الجنسية – كما لا يختلف المجتمع عن غيره من الأنظمة في أن للأسرة دور رئيس في عملية التطبع الاجتماعي للفرد، فهي التي تقوم بتشكيل سلوكه منذ مرحلة الطفولة ويمتد هذا التأثير حتى يشمل كل جوانب الشخصية ومعظم الدراسات تثبت أن الأفراد الذين يعيشون في أسرة مفككة بسبب الطلاق أو الهجرة أو الوفاة يصابون بالإدمان عندما يكبرون[1]، كما ثبت أن الوضع الاقتصادي للأسرة والمجتمع بانتشار الفقر والبطالة قد يولد ضغوطاً اجتماعية ونفسية يحاول الأفراد الهروب منها إلى الإدمان –

(١) د. فيصل محمد عراقي – مدمنون وضحايا – ص٦٧ – ط المهرجان للنشر – جدة – ط ١٩٨٩م.

الفصـل الثـانـي

الآثار السلبية للإدمان في الفقه الإسلامـي

ويشتمل على ثلاثة مباحث هي:

. المبحث الأول : الآثار السلبية الاجتماعية والاقتصادية والأمنية في الفقه الإسلامي.

. المبحث الثاني: الآثار السلبية السياسية والعضوية والنفسية في الفقه الإسلامي.

المبحث الثالث: الآثار السلبية للإدمان

.

تمهيد

الآثار السلبية للإدمان

لتعاطي الإدمان آثار كثيرة على الفرد المتعاطي تغطي كل جوانبه الاجتماعية والصحية والاقتصادية والأمنية، سوف نعرضها في مبحثين:

المبحث الأول

الآثار السلبية الاجتماعية والاقتصادية والأمنية في الفقه الإسلامي

المطلب الأول

الآثار السلبية الاجتماعية

هناك الكثير من الآثار السلبية الاجتماعية للإدمان تتمثل فيما يأتي:

١- الانعزالية وعدم المشاركة الوجدانية وعدم القدرة والابتكار والإنتاج بسبب الكسل الذي يعتري المتعاطي كما أنه يجعله ذا تفكير سطحي إذ التعاطي يحطم إرادة الفرد ويفقده القيم الدينية والأخلاقية ويلجأ إلى اقتراف أعمال منحرفة وغير مشروعة مثل قبول الرشوة والاختلاس والسرقة لأجل الحصول على المال الذي ينفقه على المخدرات[١].

٢- يفقد المتعاطي توازنه في علاقاته مع الآخرين مما يؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من يعرفهم كزملائه ورؤسائه في العمل ما يؤدي إلى احتمال طرده من عمله[٢]، بل إلى الانتحار[٣].

---

(١) د. خالد المهندي – المخدرات – المرجع السابق – ص٩٩.

(٢) د. محمد يسري إبراهيم دعبس – الإدمان بين التجريم – المرجع السابق – ص١٦٨.

(٣) د. خالد المهندي – المرجع السابق – ص١٠١.

٣- كما أن إدمان الأبوين أو أحدهما قد يؤثر في تدني المستوى الصحي والغذائي والتعليمي وبالتالي الأخلاقي وفقد القدوة الحسنة وذلك حينما يقوم المتعاطي بسلوكيات غير مقبولة أمام الأبناء[١].

المطلب الثاني

الآثار السلبية الاقتصادية للإدمان

يعتبر الفرد لبنة من لبنات المجتمع وإنتاجيته تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي يعيش فيه، فالمدمن يقل إنتاجه بما يعوقه عن تنمية مهاراته وقدراته، هذا بجانب الخسائر المادية التي تتمثل في المبالغ التي تنفق من أجل الحصول على المخدرات، واستغلال الأراضي في زراعة هذه المواد بدلاً من استغلالها في زراعة محاصيل ضرورية واستغلال الطاقات البشرية في تحصيلها[٢].

المطلب الثالث

الآثار السلبية الأمنية للإدمان

إذا تفشت ظاهرة الإدمان التي تعد في حد ذاتها جريمة فإن مرتكبها يستمرئ لنفسه مخالفة الأنظمة باقتراف جرائم أخرى، كما أن الاتجار بها وتعاطيها يؤدي إلى زيادة الرقابة من الجهات الأمنية حيث تزيد قوات الأمن

---

(١) راجع في الآثار الاجتماعية – د. سيف الإسلام بن سعود بن عبد العزيز – تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي – دراسة استطلاعية للعوامل المؤثرة في ازدياد المخدرات وأساليب الوقاية منها – ص١١١ – ط ١٩٨٨م – د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٠٢.

(٢) د. سيف الإسلام – المرجع السابق – ص١١١ – د. خالد مهندي – ١٠٤، ١٠٥.

ورقباء السجون والمحاكم والعاملين في المصحات والمستشفيات ومطاردة المهربين، فلو لم تكن هناك ظاهرة الإدمان لأمكن توجيه هذه الفئات إلى نواحي صحية أو ثقافية تعود بالخير على المجتمع[١].

(١) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٠٣.

المبحث الثاني

الآثار السلبية السياسية والعضوية والنفسية للإدمان

المطلب الأول

الآثار السلبية السياسية

هناك روابط وثيقة بين الإرهاب الدولي والاتجار غير المشروع في المخدرات فيهتز كيان الدولة السياسي أمام دول العالم حينما لا تستطيع القضاء على عصابات زراعة ومهربي هذه المخدرات إذ ثبت أن هذه العصابات جيدة التنظيم ولديها أسلحة متقدمة ووسائل نقل حديثة بل وقواعد عسكرية وطائرات كما أن الحركات الانفصالية في العالم يمولها تجار المخدرات(١).

المطلب الثاني

الآثار والأضرار العضوية للإدمان

يؤدي تعاطي الأفيون والحشيش والكوكايين والقات إلى أضرار صحية كثيرة منها فقدان المتعاطي شهيته للطعام مما يؤدي إلى النحافة والهزال والضعف العام ومنها إتلاف الكبد وتليفه وزيادة في نسبة السكر مما يسبب التهاب وتضخم الكبد كما يؤثر التعاطي على النشاط الجنسي حيث يقلل من القدرة الجنسية بسبب نقص إفرازات الغدد الجنسية، والأفيون بما يحتويه من تركيبات بسبب إبطاء في حركة التنفس وتقليل معدل النبض القلبي(٢).

---

(١) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٠٦.

(٢) المرجع السابق – ص٧٧.

والحشيش يسبب أمراض مزمنة في الجهاز التنفسي مثل الربو والتهاب الشعب الهوائية والقات بعد مضغه بعدة ساعات بسبب الشعور بالخمول والكسل الذهني والبدني والتهاب المعدة(١).

المطلب الثالث

الآثار والأضرار النفسية للإدمان

لقد أشارت بعض البحوث إلى أن غالبية العوامل المهيأة للسلوكيات الانتحارية بين مدمني الأفيون، كما يسبب التعاطي المكثف للحشيش إلى الإصابة بمرض الفصام بنسبة ست مرات على النسبة المناظرة في غير المتعاطي، وغالباً ما يصاحب مدمن الكوكايين خوف من الموت أو الجنون(٢).

---

(١) راجع في الآثار الصحية – ابن حجر الهيثمي – الفتاوى – ج٤، ص٢٣ – د. عيد سلام – أثر المخدرات على عمل الإنسان وصحته – مقال له في مجلة الطب النفسي الإسلامي – عدد أبريل ١٩٨٥م – ص٥ – د. مصطفى سويف – مشكلة تعاطي المخدرات – ص٢٩ – ط الدار المصرية اللبنانية – د. عبد الغني حماد – المسكرات – حكمها وعقوبة متعاطيها – ص١٠١ – د. محمد الأحمدي أبو النور – أحذروا المخدرات – ص٣٦ – د. عبد الإله بن محمد الشريف – المخدرات كلمات وصور – ص٥٦ – ط ١٤٢٢هـ/٢٠٠٢م.

(٢) راجع في الآثار النفسية – د. عبد الإله محمد الشريف – المرجع السابق – ص٥٧ – د. مصطفى سويف – المرجع السابق – ص٢٩ – د. السيد الجميلي – المرجع السابق – ص٦٥.

المبحث الثالث

الآثار السلبية للإدمان

الآثار الاجتماعية تشتت الأسرة وتحطم بنيانها وكيانها بانفصال الأبوين أو انحراف أبنائها وانتشار أنواع الرذيلة والجرائم كالزنا واللواط والسرقة والقتل وتدمير القيم الاجتماعية مثل الأمانة والوفاء والشهامة(١)، وذكر من الآثار الصحية والنفسية الغيبوبة والوفاة الفجائية وسرطان الرئة وقرحة المعدة وفقدان الشهية ومنها التأثير على الوظائف النفسية كالانتباه والإدراك وبما يسبب التشنجات العصبية والجنون(٢)، ومن الآثار الاقتصادية تبديد قوى الأفراد في المجتمع فيما لا طائل منه مما جعل الدول والمجتمعات متخلفة وغير قادرة على الاعتماد على نفسها في تنمية مواردها الاقتصادية(٣).

هذا ولقد استخدمت الدولة أساليب متنوعة للحد من تناول وتعاطي هذه المخدرات ومن ثم التقليل من آثارها السلبية ومنها: اعتبار بيعها أو ترويجها أو تعاطيها مخالفة يستحق الجاني عليها العقاب الذي قد يصل إلى الإعدام(٤)، كما حرصت كثير من المؤسسات التثقيفية بالدولة على السعي الحثيث نحو نشر الوعي حول أخطار هذه الآفة ومضارها على الفرد

---

(١) د. أحمد السناني – حوار مجلة المكافحة – المرجع السابق – العدد ٢٩ – ص٣٤ – د. سيف الإسلام سعود بن عبد العزيز – المرجع السابق – ص١١١.

(٢) د. عبد الإله بن محمد الشريف – المخدرات كلمات وصور – ص٥٦.

(٣) د. سيف الإسلام سعود بن عبد العزيز – المرجع السابق – ص١١١.

(٤) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٨٦.

والمجتمع والدولة[١]، وكذلك قامت الدولة بتشكيل جهاز حكومي خاص وهي الإدارة العامة لمكافحة المخدرات إضافة إلى تجنيد عدد من الأجهزة لمساعدتها ونشر الوعي الصحي على أساس أن غزو المخدرات يعد كارثة[٢]، وكذلك عرض أضرار المخدرات في المنهج الدراسي في مادتي التربية الوطنية والتعبير، وكذلك إقامة الدورات التدريبية للمرشدين في المدارس الثانوية للتعرف على آثار تعاطي المخدرات على الطلاب للقيام بتعريفها لهم[٣].

---

(١) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٨٤، ١٨٧، ١٩٥.

(٢) د. محمد حسن غانم – الديناميات النفسية للاحتياجات والضغوط ومركز التحكم لدى مدمن المخدرات – ص٧٠ – ط ٢٠٠٤م.

(٣) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٩٥.

الفصـــل الثـــالث

الدور التكاملي لمؤسسات المجتمع في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله في الفقه الإسلامي

ويشتمل على ثلاث مباحث كالتالي:

. المبحث الأول: دور السياسة الوقائية والأسرة في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

. المبحث الثاني: دور المصحات النفسية في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

. المبحث الثالث: دور المؤسسات التربوية والدينية ووسائل الإعلام في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

المبحث الأول

دور السياسة الوقائية والأسرة في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

المطلب الأول

دور السياسة الوقائية في الحد من الإدمان

يقصد باصطلاح الدور التكاملي اتحاد جميع أجهزة المجتمع في إعادة بناء وتقويم شخصية المدمن وإعادته للمجتمع الطبيعي الذي انفصل عنه منذ أن أدمن – ونعني بالسياسة الوقائية هي تدابير طبية أو تربوية أو قانونية أو اقتصادية تتخذها أو تخطط لها دولة ما تحسباً لمشكلة لم تقع بعد أو تحسباً لتعقيدات تطرأ على ظروف قائمة فعلاً بهدف الإعاقة الكاملة أو الجزئية لحدوث المشكلة، والوقاية قد تكون كلية وهو ما تطلق عليه هيئة الصحة العالمية التابعة للأمم المتحدة وهدفها منع المشكلة[١]، وقد تكون جزئية وتهدف إلى تشخيص أو القضاء عليها في أقصر وقت ممكن، كما قد تكون الوقاية من الدرجة الثالثة وهدفها تعطيل تفاقم المشكلة[٢].

شروط كفاءة السياسة الوقائية

لضمان نجاح السياسة الوقائية بدرجاتها الثلاثة إتباع ما يلي:

١- تحديد الأهداف وذلك بتحديد الشريحة الاجتماعية المستهدفة بالسياسة الوقائية هل هي مجموعة الشباب في السن من ١٦ إلى ١٨ أم

---

(١) د. مصطفى سويف – مشكلة الإدمان – ص٣٢.

(٢) راجع نشرة المركز القومي للبحوث الاجتماعية – ص٩ عام ١٩٨٨م.

مجموعة الطلاب الجامعيين أم الشباب العاديين الذين أعمارهم دون ٣٠ عاماً؟ وكذلك تحديد المادة المسببة للإدمان هل هي المخدرات الطبيعية أم الكحوليات أم المنبهات والمنومات والمسكنات؟[١].

٢- واقعية الأهداف ويقصد بذلك مدى ملاءمة الخطة لمشكلة التعاطي وذلك بأن يدخل واضع البرامج الدوافع التي دفعت المتعاطي إلى بدء التعاطي أصلاً والاستمرار فيه[٢].

محاور السياسة الوقائية

لأي سياسة وقائية متكاملة لابد من الاعتماد على المحاور الآتية:

١- العرض: وذلك بأن تكون هناك تدابير تستهدف القضاء على المعروض في الأسواق غير المشروعة من المواد المسببة للإدمان كلها أو بعضها وهذه التدابير يغلب عليها أن تكون ذات طبيعة قانونية أو شرطية[٣].

٢- الطلب: وذلك بأن تكون هناك أفكار ومخططات موجهة إلى الفرد المستهلك أو القابل لأن يكون واحداً من المستهلكين وذلك بصرفه كلياً أو جزئياً عن طلب هذه المواد[٤].

٣- النتائج: وذلك بأن يهتم مركز الإسعاف الطبي أولاً بتخليص الجسم من سميات المخدرات والمسكرات حتى يتسنى توقيفهما والقضاء

---

(١) د. مصطفى يوسف – مشكلة تعاطي المخدرات – ص٣٤ وما بعدها.

(٢) المرجع السابق – ص٣٥.

(٣) راجع اتفاقية المخدرات عام ١٩٦١م والمعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢م – واتفاقية فيينا عن المواد المؤثرة في الأعصاب عام ١٩٧٦م.

(٤) د. مصطفى سويف – المرجع السابق – ص١٢٧.

عليهما[١].

وسائل السياسة الوقائية

لما كانت علاقة المدمنين مع المخدرات تبدأ في سن المراهقة وهي سن حرجة تحتاج من الآباء والأمهات والمعالجين والمربين إلى إتباع أساليب تربوية لإبعاد الأبناء عن الإدمان منها:

(١) التربية بالملاحظة:

وهي ملاحظة المراهق وملازمته في التكوين العضوي والأخلاق والإعداد النفسي والاجتماعي والسؤال المستمر عن وضعه[٢].

(٢) التربية بالعادة:

وأصل هذه الوسيلة قول الرسول (ﷺ): "مروا أبناءكم بالصلاة"[٣]، وقوله (ﷺ): "وعودوهم الخير، فالخير عادة"[٤]، والتربية بالعادة لا تقتصر على الشعائر الدينية بل تشمل الآداب.

---

(١) المرجع السابق – ص١٣٩.

(٢) د. أحمد جمال ماضي أبو العزائم – الأسرة والوقاية – المرجع السابق – ص٢٥٥ – نشرة المركز القومي للبحوث الاجتماعية – ص٩.

(٣) الحديث سبق تخريجه.

(٤) الحديث رواه الطبراني في المعجم الكبير – ج٩، ص٢٣٦ – ط مكتبة العلوم والحكم – الموصل – العراق – ط ١٢٠٤هـ/١٩٩٣م،{المحدث: الهيثمى }مجمع الزوائد ١/٣٠٠:خلاصة حكم المحدث :فيه أبو نعيم ضرار بن صرد وهو ضعيف

(٣) التربية بالإشارة:

وتستخدم هذه الوسيلة في بعض المواقف كأن يخطئ الطفل أمام الضيوف وتكون بنظرة الغضب أو إشارة خفية باليد[١].

(٤) التربية بالموعظة:

وهي تعتمد على بيان الحق وتصحيح الخطأ، وتكون بالقصة أو ضرب الأمثال أو بالحوار[٢].

(٥) التربية بالترغيب والترهيب:

والترغيب يكون بالإثابة المعنوية ولا مانع من المكافأة المادية والترهيب يبدأ بتقطيب الوجه ونظرة الغضب والعقاب والهجر والحرمان المادي والضرب وهو آخر درجاتها[٣].

المطلب الثاني

دور الأسرة في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

يختلف دور الأسرة في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله باختلاف مراحل الإدمان وهي:

المرحلة الأولى: وهي حالة مدمن مازال يتعاطى المخدرات والكحوليات وله رغبة في العلاج وفي هذه المرحلة على الأسرة أن تسارع بإدخال المتعاطي المستشفى أو مراكز علاج الإدمان لتلقي العلاج اللازم، كما لها أن

---

(١) نشرة المركز القومي للبحوث الاجتماعية – ص١٠.

(٢) المرجع السابق – ص١١.

(٣) المرجع السابق – ص١١ وما بعدها.

تطلب المساعدة من الجهات الأمنية المتخصصة لمكافحة الإدمان[١]، كما يجب عليها إقناع المدمن بأهمية العلاج وأنه من باب الأخذ بالأسباب وأن الشفاء من الله[٢]، ويمكن الاستئناس بذلك بقول الرسول (ﷺ): "إن الله خلق الداء والدواء وجعل لكل داء دواء"[٣]، وفي رواية فإذا أصاب دواء الداء برأ بإذن الله[٤].

كما يمكن الاستئناس بأن الصحابة قالوا يا رسول الله (ﷺ) أنتداوى؟ قال: تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير الهرم[٥].

وجه الدلالة:

الأحاديث دالة على جواز التعالج بشرب الدواء وعلى إتيان الطب والعلاج[٦]، كما يجب على الأسرة في هذه المرحلة إقناع المدمن بأنه ضحية

---

(١) د. حمدي ياسين – سبل إعادة تأهيل المدمن – بحث منشور على شبكة الإنترنت – ص٩ ، ١٠.

(٢) النووي – شرحه على صحيح مسلم – ج١٤، ص١٩١.

(٣) الحديث أخرجه الإمام الهيثمي في جمع الزوائد – ج٥، ص٨٦ برقم ٨٢٨٨الجامع الصغير رقم ١٦٩٠:خلاصة حكم المحدث :صحيح.

(٤) الحديث أخرجه مسلم – ج٤، ص١٧٢٩ برقم ٢٢٠٤.

(٥) الحديث أخرجه الترمذي – ج٤، ص٣٨٣ برقم ٢٠٣٨ وراجع في شرحه النووي – المجموع – ج٥، ص٩٦،المحدث النووي الخلاصة ٩٢١/٢،خلاصة حكم المحدث :اسناده صحيح انظر شرح الحديث رقم ٧٠٧٤٦

(٦) القرطبي – الجامع لأحكام القرآن – ج٥، ص١٥٦، ج١٠، ص١٩٧ – العسقلاني – فتح الباري – ج١٠، ص١٧٤، ١٧٨ المبا كفوري – تحفة الأحوذي – ج٦، ص١٩٠، ٣٥٢ – د. محمود ناظم التميمي – الطب النبوي والعلم الحديث – ج٣،

ومريض وليس تعود على عادة سيئة، وأن تتجنب توجيه اللوم له[١].

فقد روى أن رسول الله (ﷺ): "أُتى بسكران فأمر بإيقاع العقوبة، فلما انصرف قال: رجل: أخزاه الله فقال الرسول (ﷺ): "لا تكونوا عوناً للشيطان على أخيكم"[٢]، كما يجب الاتصال به في أثناء العلاج وزيارته وأن يفتحوا قنوات اتصال مع الفريق المعالج بالهاتف وتوفير الملابس اللازمة التي يحتاجها[٣].

المرحلة الثانية:

وهي مرحلة مدمن مازال يتعاطى وليس لديه رغبة في العلاج، وعلى الأسرة في هذه المرحلة أن تحاول إقناعه بالإقلاع ببيان أن حكمها التحريم لقوله تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُواْ إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالأَنصَابُ وَالأَزْلاَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ}[٤].

ص١٨ – ابن القيم – الطب النبوي – ص١٠٥ – د. علي محمد يوسف المحمدي – بحوث فقهية – ص٢٣.

(١) د. أحمد محمد – رأي الدين في التعامل مع متعاطي المخدرات – بحث منشور على شبكة الإنترنت – موقع ويكيديا – ص٩ – د. أحمد عبد المنعم – ابن مدمن كيف أتعامل معه – بحث منشور على شبكة الإنترنت – موقع ويكيديا – ص٩٠.

(٢) الحديث أخرجه أبو داود – ج٤، ص١٦٣ برقم ٤٤٧٨ – والبيهقي في سننه – ج٣، ص٣٣٨ – السيوطي – الجامع الصغير – ج٣، ص٤، ٥١٠/٣٢٤،خلاصة حكم المحدث :صحيح انظر شرح الحديث رقم ١٣٥٧٩٨.

(٣) د. حمدي ياسين – سبل إعادة وتأهيل المدمن – المرجع السابق – ص٦، ١١ – د. أحمد جمال ماضي أبو العزائم – المرجع السابق – ص٨٣.

(٤) سورة المائدة – من الآية ٩٠.

المرحلة الثالثة:

وهي حالة وجود مدمن منتكس، ويجب على الأسرة في هذه المرحلة عدم ترك المدمن في حالة الانتكاسة إنما تطلب منه الذهاب إلى المستشفيات والمصحات مع الاستعانة بالجهات الأمنية كما سبق ولها أن تكرهه على ذلك ويمكن الاستدلال على جواز الإكراه بحديث عائشة – رضى الله عنها – قالت: "لددنا[1] النبي (ﷺ) في مرضه فقال (ﷺ): لا تلدوني فقلنا: كراهية الدواء"[2].

المرحلة الرابعة:

وهي حالة جود متعاف ملتحق ببرنامج الرعاية المستمرة وهي مرحلة التعافي من المخدر، وعلى الأسرة في هذه المرحلة دعم وتشجيع المدمن والتعرف على الأماكن التي يمكن أن يحتفظ فيها بالمواد المخدرة ولو أدى ذلك إلى التجسس، إذ يباح التجسس في حالة الضرورة فالرسول استخدم عبد الله بن أبي بكر أن يكون عيناً على قريش في الهجرة وكذلك حدث في عهد الصحابة والتابعين وفي جميع العصور والأمصار[3].

---

(١) اللدود – الدواء يصيب في أحد جانبي فم المريض – د. علي محمد يوسف – المرجع السابق – ص٤٤.

(٢) الحديث أخرجه البخاري – ج٣، ص٤٤١ برقم ٤٠٢ وفي شرحه – العسقلاني – فتح الباري – ج١٠/١٦٦.

(٣) راجع في مواقف التجسس حالة الضرورة – د. طارق الخويطر – عقوبة التجسس – ص٨ – ابن هشام – سيرته المسماة بسيرة أبي هشام – ج٢، ص١٢٧ – ابن الأثير – الكامل في التاريخ – ج٢، ص٧٣ – ابن كثير – البداية والنهاية – ج٣،

المبحث الثاني
دور المصحات النفسية وحماية مساعدات الذات في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله
المطلب الأول
دور المصحات النفسية في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

أولاً: دور الطبيب:

مشكلة الإدمان من المشاكل التي تتطلب تنوع المجهودات وتكامل التخصصات العلاجية وتوحدها وصولاً غلى النتيجة المطلوبة وهي الشفاء التام وليس الجزئي[1]، ونظراً لأن الادماج يحتاج إلى أن يوضع المدمن في مصحات علاجية حكومية متخصصة وبأن يكون تحت إشراف أطباء فترة طويلة تتراوح ما بين ٦ أشهر إلى عامين؛ لذا فإنه يجب على الطبيب المعالج إعطاء المريض أدوية بديلة لها نفس تأثير المواد المخدرة وبكميات تتناقص يوماً بعد يوم ومن أمثلة هذه الأدوية (الانثابور) التي لها نفس تأثير

ص١٧٧ – د. عبد الله علي سلامة – الاستخبارات العسكرية في الإسلام – ص٣٨ – د. عمر أحمد – أصول العلاقات الدولية في الإسلام – ص١٠١ – ط ١٣٩٣هـ – على برهان الدين الحلبي – السيرة الحلبية – ج٢، ص٣٨١ – الواقدي – المغازي – ج١٠ – ص٥٤، ٢٠٧.

(١) الدليل الإرشادي العام – المخدرات أوهام وأخطار وحقائق – ص٥١ – الأسنوي – الحاجة إلى تقبل المنهج الرباني – مقال بمجلة المسلم – مجلة تصدرها جماعة العشيرة المحمدية – السنة السادسة والخمسون – العدد الثاني – صفر سنة ١٤٣٢هـ/ ديسمبر ٢٠١٢م – يناير سنة ٢٠١٣ – ص٢٥.

الخمر وهي تسبب الصداع والدوران مما يجعل المدمن ينفر منها[١].

كما يجب على الطبيب قبل الشروع في العلاج أن يدرس شخصية المدمن وظروفه والدوافع التي حدت به إلى الإدمان[٢]، مع عدم الاعتداء على كرامة المدمن وعرضه وماله فلا يطلع على عورته لغير حاجة وأن يكشف ما يحتاج إلى كشفه[٣]، وأن يخفض جناحه له وأن يعامله باللين وأن يصفح ويعف إذا أخطأ المدمن فيه، وقد دلت النصوص على هذه الطرق في المعاملة مع الناس وبينت أثرها وذلك في قوله تعالى: {يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لا يَسْخَرْ قَومٌ مِّن قَوْمٍ عَسَى أَن يَكُونُوا خَيْراً مِّنْهُمْ}[٤].

وقوله تعالى: {فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللّهِ لِنتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنتَ فَظّاً غَلِيظَ الْقَلْبِ لاَنفَضُّواْ مِنْ حَوْلِكَ}[٥].

وقول الرسول (ﷺ): "إن أبعد الناس من الله قاسي القلب"[٦].

كما يجب على الطبيب أن يطمئن المدمن ويهدئ من روعه ويبشره

---

(١) د. فؤاد شلبي – المحاضن الأمنة – مقال له بجريدة المساء يوم ١٠/١٠/١٩٨٥م
ود. عماد فضالي – المحاضرة الأمنه – مقال له بجريدة الأهرام – ص١٥٥ صفر سنة ١٤٠٦هـ/ ٢٩ أكتوبر سنة ١٩٨٥م – العدد ٣٦١١٩ – ص٣ – د. السيد الجميلي – المرجع السابق – ص ٧٩.

(٢) د. السيد الجميلي – المرجع السابق – ص٧٨.

(٣) د. عبد الفتاح – فن التعامل مع المدمن – ص٢١.

(٤) سورة الحجرات – من الآية ١١.

(٥) سورة آل عمران – من الآية ١٥٩.

(٦) الحديث أخرجه الترمذي – ج٤، ص٧٠٦ – البيهقي في شعب الإيمان – ج٧، ص٢٨رقم ٦٩١٥ الفوائد ٩٧/١.

ولا ينفره قال رسول الله (ﷺ): "إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في أجله فإن ذلك لا يرد شيئاً وهو يطيب نفسه"(١)، ومن المعلوم أن هذه الطرق ترفع من معنويات المدمن وتؤدي إلى سرعة الشفاء(٢)، ولما كانت المعالجة الطبية للمدمن هي في حقيقتها عقد إجارة بين الطبيب والمدمن؛ لذا فإنه يجب على الطبيب أن يقدم أفضل رعاية صحية ممكنة وأن يكون متابعاً للأبحاث والدراسات الحديثة في مجال الإدمان قال رسول الله (ﷺ): "إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه"(٣)، وقوله (ﷺ): "من تطيب ولم يعلم من الطب قبل ذلك فهو ضامن"(٤).

كما يجب على الطبيب مصارحة المدمن وتعريفه بحالته عن طريق اللقاءات والحوارات بينهما وبيان مقدار ما وصلوا إليه من مراحل كما يجب بيان الفرق الشاسع بين المتعة مع المخدرات والمتعة بدونها – كما يجب

---

(١) الحديث أخرجه ابن ماجه – ج١، ص٤٦٢ برقم ١٤٣٨الصفحة أو الرقم ٣٠٤٦/٦:خلاصة حكم المحدث }فيه موسى بن محمد بن ابراهيم يأتي من المنكرات بما لايتابع عليه .

(٢) د. عبد العزيز القناع – فن التعامل مع المريض – ص١٩ – الندوة العالمية للطب الإسلامي – عام ١٤٢٠هـ.

(٣) الحديث أخرجه البيهقي في شعب الإيمان – ج٧، ص٣٢٣ برقم ٤٩٢٩السلسلة الصحيحة رقم ١١١٣خلاصة حكم المحدث :ذكر له شواهد.

(٤) الحديث أخرجه أبو داود برقم ٤٥٨٦ – ابن ماجه برقم ٣٤٦٦ – الدار قطني – ج٣، ص١٩٥ – الحاكم ج٤، ص٢١٢.

توجيه المدمن إلى اختيار أي من النشاطات الرياضية[١].

ثانياً: المراحل التي تتبعها المصحات:

يتبع الطبيب أو المصحة النفسية في علاج المدمن عدة مراحل هي:

١- مرحلة التخلص من السموم:

وتكون بالتخفيف من آلام الانسحاب مع تعويضه عن السوائل المفقودة وعلاج الأعراض والمضاعفات لمرحلة الانسحاب لكي يقوم الجسد بدوره الطبيعي[٢].

٢- مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي:

وتتطلب القضاء على الأسباب النفسية والاجتماعية للإدمان فتتطلب علاج الاكتئاب وتدريبه على كيفية اتخاذ القرارات وعلى المهارات الاجتماعية بما فيها الرياضية[٣].

٣- مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة:

وتستهدف استعادة المدمن لقدرته وفاعليته في مجال عمله وعلاج المشكلات التي تمنع عودته أو تأهيله لممارسة أي عمل آخر وهذه المرحلة تعتمد على تحسين العلاقة بين الأسرة والمجتمع[٤].

٤- الوقاية من النكسات:

---

(١) د. أحمد جمال – المرجع السابق – ص٧٦ – د. السيد الجميلي – المرجع السابق – ص٧٩.

(٢) د. الدليل الإرشادي – المخدرات أوهام وحقائق وأخطار – المرجع السابق – ص٥٢.

(٣) الدليل الإرشادي – المخدرات أوهام – المرجع السابق – ص٥٢.

(٤) المرجع السابق – ص٥٣.

وهذه المرحلة تتطلب استمرار العلاج ما بين ستة أشهر وسنتين واكتشاف الأسرة لعلاقات السوء التي قد تكون سبباً للعودة إلى الإدمان(١)، كما تتطلب عدم تخلي الطبيب عن علاج المدمن تحت أي ظرف(٢).

٥- الإشراف التنفيذي على المصحات:

ضماناً لجدية العمل على محاربة الإدمان في المصحات طالب بعض ممثلي منظمة الصحة العالمية أن يشرف على المصحات جهاز تنفيذي هو لجنة عليا تنفيذية يتبعها جهاز متكامل يرأسه وزير الصحة أو رئيس الوزراء له صلاحيات إصدار قرارات ملزمة لكافة الجهات ويتفرع منه جهات متابعة تضم لجان اجتماعية ونفسية ودينية وصحية وأمنية(٣).

---

(١) المرجع السابق – ص٥٣.

(٢) د. مكرم جمعه هلال – كيفية عمل المصحات – مقال منشور في جريدة أخبار اليوم بتاريخ ١٩٨٥/١٠/١١م – د. محمد الأحمدي أبو النور – أحذروا المخدرات – المرجع السابق – ص١٢٠.

(٣) الهدي الصحي – سلسلة تصدرها منظمة الصحة العالمية – ج٦، دور الدين والأخلاق – ص٣١ – الدليل الإرشادي العام – صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي – ص٦٥.

المطلب الثاني

دور جماعة مساعدة الذات في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

هي جماعة علاجية تهدف إلى تدريب تعليمي لمساعدة الناس في إعادة خبراتهم السابقة مع المخدرات والتفكير في طرق العلاج منها وعدم العودة إليها وتعلم مفاهيم أساسية عن طريق الحياة الصحية وكيفية خلق مجالات جديدة في حياتهم تساعدهم على خوض هذه التجربة بنجاح وتحضيرهم للمصاعب المتوقعة في الفترات الأولى للتوقف(١)، وتتكون هذه الجماعة من ناقهين سابقين ومعالجين أطباء وأخصائيين نفسيين أو اجتماعيين أو رجال شرطة وأي شخصيات اجتماعية هدفها التوحد في التغلب على مشكلة الإدمان ومواجهة الإلحاح في الرغبة إلى العودة بل توجيههم إلى العودة للعمل والنضوج والابتكار وحسن اختيار مجالات العمل وكيفية التغلب على مشاكل العمل بل المشاكل الاجتماعية(٢)، هذا، ولقد أثبتت هذه الجماعات نجاحها في جميع دول العالم خاصة في المشاكل التي يصعب على الفرد إيجاد من يساعده على حل مشكلته بعد أن يهجره أصدقاء السوء(٣).

---

(١) د. أحمد جمال ماضي أبو العزائم – الأسرة والوقاية – ص١٠٠.

(٢) المرجع السابق – ص ٧٢ ، ٧٦ ، ٧٧.

(٣) المرجع السابق – ص٩٥، ٩٧.

المبحث الثالث

دور المؤسسات التربوية والدينية ووسائل الإعلام في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

المطلب الأول

دور المؤسسات التربوية في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

المدرسة بمراحلها الثلاث كمؤسسة تربوية يتمثل دورها في إعداد المواطن الصالح القادر على بناء المجتمع والمساهمة الفعالة في تحقيق التنمية الشاملة، كما أنها تهيئ الطالب لأن يكون قادراً على التصدي لكافة الظواهر التي تهدد صحته(١)، وذلك عن طريق تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على كيفية التصدي لمشكلات المخدرات وكيفية التعامل معها(٢)، وعقد الندوات والمناظرات الخاصة بالوقاية من أخطار المخدرات بالاستعانة مع عدد من المتخصصين في الجوانب الدينية والصحية والنفسية وخبراء المنظمات والهيئات والمؤسسات التي من أهدافها مقاومة الإدمان(٣).

٢- قيام المدرسة في مختلف التخصصات بعمل برامج إذاعية للتبصير بأخطار المخدرات وعرض المسرحيات التي توضح أثر المخدرات وخطرها وكيفية الوقاية منها(٤).

---

(١) راجع صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي برئاسة مجلس الوزراء المصري – الدليل الإرشادي – ص٣٨ – د. محمد الأحمدي – أحذروا المخدرات – ص٣٨.

(٢) الدليل الإرشادي – المرجع السابق – ص٣٩.

(٣) المرجع السابق – ص٣٩.

(٤) الدليل الإرشادي – المرجع السابق – ص٤١.

٣- تشديد الرقابة على الطلاب وإخطار أولياء الأمور فوراً بأي تغيير يطرأ على سلوك أبنائهم(١).

دور المدرسة في استنقاذ المدمن

يتمثل دور المدرسة في استنقاذ المدمن من خلال ما يقوم به تلاميذ وطلاب المدارس في الدولة بالدور الإرشادي بين زملائهم في الوقاية من الإدمان معتمدين على ذلك بالوسائل المتخصصة من كتب ومؤلفات علمية(٢)، والتعرف على أساليب التوعية من خبراء المخدرات والتعرف على المواد المخدرة الأكثر شيوعاً بين الطلاب في حالة ظهور آثار المخدرات عليهم(٣).

. كما يظهر أثر المدرسة في الحد من الإدمان من خلال التوعية بأضرار المخدرات التي يقوم بها جمع من مديري المدارس الثانوية بالإدارة العامة للتربية والتعليم(٤).

---

(١) د. عفت سكر – الوقاية من الإدمان – مقال له بجريدة المساء يوم ١٩٨٥/١٠/٢٦م
– د. أحمد شلبي – الإدمان – مقال له في جريدة المساء يوم ١٩٨٥/١/١٠/٢٦م
– د. عبد المنعم عويس – الوقاية من الإدمان – مقال له بجريدة المساء يوم ١٩٨٥/١٠/١٧م.

(٢) راجع دراسة العالم (يوسف) الاستكشافية لدور المرشدين الطلابيين في المملكة عام ١٩٩٧م مشاراً إليها د. خالد مهندي – ص١٨٩.

(٣) راجع دراسة العالم (العريني) لبيان دور المدارس الثانوية في منطقة الرياض في نشر الوعي للحد من تعاطي المخدرات عام ٢٠٠٧م مشار إليها د. خالد مهندي – ص١٩٠.

(٤) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٩١.

المطلب الثاني

دور المؤسسات الدينية في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

المسجد والكنيسة هما المكانان اللذان يسعى إليهما معظم السكان ويتمثل دورهما في إعداد الوعاظ والدعاة بأبحاث طبية عن الإدمان لنشر ما تحتويه هذه الأبحاث عن أضرار المخدرات في الخطب الاسبوعية والدروس والمواعظ والفتاوى.

كما أن من شأن أداء العبادات كالصلاة والصوم والحج والمسارعة في عمل الخيرات وعيادة المريض أثر في ترقيق القلوب وصرف المتعاطي عن إدمانه(١)، كما يتم استنقاذ المدمن عن طريق مشاركة المدمن في أنشطة المسجد كالإعلان عن مواعيد المحاضرات وتنظيم الكتب في مكتبة المسجد وأن يكون مسئولاً عن تنظيم الاطلاع ويمكن الاستئناس بقوله تعالى: {وَتَعَاوَنُواْ عَلَى الْبرِّ وَالتَّقْوَى}(٢)، وحديث المرأة التي كانت تقم المسجد، فلما ماتت سأل

رسول الله (ﷺ) عن قبرها، فصلى عليها(٣).

---

(١) د. حسن عبد الرزاق الجزائري – الهدي الصحي – ج٦، دور الدين (المقدمة) – وراجع سبل إعادة تأهيل المدمن – بحث على شبكة الإنترنت – ص٦.

(٢) سورة المائدة – من الآية ٢.

(٣) الحديث أخرجه ابن ماجه – ج١، ص٤٨٩ برقم ١٥٢٧ – والنسائي – ج٤، ص٧٢ برقم ١٩٨١.

المطلب الثالث

دور وسائل الإعلام في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

لقد أصبحت وسائل الإعلام في هذا العصر قوة مؤثرة وسريعة النفاذ إلى المواطن بدرجة كبيرة في مجال الأمن والوقاية من الإدمان ويتمثل دورها في الحد من الإدمان من حيث تناول القضية وخطورتها وأثرها على الفرد والمجتمع من خلال لوحات الدعاية في الشوارع والصحف والمجلات وما يعرض في الإذاعة المسموعة والصور المتحركة والسينما والأفلام والتمثيليات وعن طريق الأحاديث الإذاعية في البرامج التي تستضيف فيها الخبراء في مختلف التخصصات(١).

دور الإعلام في الدولة

تلزم الدولة للحد من الإدمان أن تقوم وسائل الإعلام بحملات إعلامية مكثفة تهدف إلى تبصير الناس بأضرار المخدرات وأن تنتشر العقوبات المشددة التي قررتها الدولة للمروج والمهرب والمتعاطي حتى تاكون عبرة ورادعاً للآخرين(٢).

---

(١) د. ظافر بن سعد بن عبد الله الشهري – دزر الاتصال والإعلام في تشجيع المدمنين – ص١١ – د. عبد الوهاب طويلة – فقه الأشربة – ص٤٨٣ – د. علي البلقيني – شبا ب مصر كيف تحميه من خطر الإدمان – مقال بمجلة التبيان تصدرها الجمعية الشرعية الرئيسية بمصر – العدد ١٠٢ – محرم ١٤٣٤هـ/ ديسمبر ٢٠١٢ – ص٣٨.

(٢) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٨٦.

المطلب الرابع
بعض المجهودات الدولية والوطنية لاستنقاذ المدمن وإعادة تأهيله

نعرض من هذا المجهودات في هيئة الصحة العالمية ومصر والمملكة.

أولاً: في هيئة الصحة العالمية:

لقد نصت وثيقة هيئة الصحة العالمية في آخر مارس سنة ١٩٨٨م، على أن هناك حاجة عاجلة إلى وضع سياسات وبرامج قومية خاصة بهذه المواد المسببة للإدمان، كما سبقت هذه الوثيقة اتفاقية فيينا الخاصة بالمخالفات الدوائية المسببة للإدمان(١).

ثانياً: في مصر:

لقد صدر القرار الجمهوري رقم ٤٥٠ لسنة ١٩٨٦م بتشكيل المجلس القومي لمكافحة الإدمان وهو يعد خطوة أولى على الطريق السليم وهو ينبئ أن جميع أجهزة المجتمع تقريباً تتحمل دوراً أو قسطاً من المسئولية، وأن المسئولية ليست طبية فقط ولا قانونية ولا أخلاقية ولا تربوية ولا اقتصادية فقط، ويتشكل هذا المجلس برئاسة مجلس الوزراء وعضوية كل من وزير التأمينات الاجتماعية والقوى العاملة والتدريب ووزير العدل والإعلام والأوقاف والقضاء والصحة والداخلية ومدير المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية – على أن يختص هذا المجلس بوضع السياسات المطلوبة

---

(١) د. مصطفى سويف – مشكلة تعاطي المخدرات – ص١٥٣.

لمكافحة وعلاج الإدمان – واقتراح التشريعات والنظم اللازمة وتحديد دور كل من الوزارات وتقديم التجارب الناجحة في مجال مكافحة الإدمان – وللمجلس أن ينشئ لجاناً فرعية طبية ودينية ونفسية وأمنية لاكتشاف أفضل الطرق للوقاية والعلاج من الإدمان[١].

ثالثاً: في المملكة العربية السعودية:

في هذا الصدد قامت المملكة بتشكيل جهاز حكومي خاص هي الإدارة العامة لمكافحة المخدرات إضافة إلى تحديد عدد من الأجهزة لمساعدتها ونشر الوعي الصحي على أساس أن غزو المخدرات للمملكة يعد كارثة[٢].

(١) د. مصطفى سويف – المرجع السابق – ص١٤١.

(٢) د. خالد مهندي – المرجع السابق – ص١٨٧.

الخاتمـــة

وتشتمل على أهم النتائج والتوصيات وفهرس المراجع والموضوعات

أولاً: أهم النتائج:

بعد هذه الرحلة العلمية في إظهار الدور التكاملي لمؤسسات المجتمع في استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله في الفقه الإسلامي نستطيع القول بأن أهم النتائج تتمثل فيما يأتي:

١- أن الإدمان هو التعود النفسي والجسدي على تناول عقار معين من العقاقير الضارة طبياً واجتماعياً وعصبياً بحيث يسبب الكف عن تعاطيه آلاماً نفسية وأضراراً جسدية.

٢- أن ظاهرة الإدمان مأساة إنسانية وانحطاط خلقي يتعارض وقصد الشارع من خلق الإنسان في أحسن تقويم ؛لذا فهو محرم بالنص القطعي، وأن المجتمع الذي يستمد سلطته من كتاب الله وسنة رسوله (ﷺ) يوافق أحكام الشريعة في تحريم الإدمان بكافة وسائله المسكرة أو المنشطة.

٣- أن للإدمان أسباب منها ما هو أسري ومنها

ما هو اجتماعي كأصدقاء السوء وانتشار الشائعات بسبب اصطحابهم هؤلاء لهذه العقاقير مما جعل الدولة سوقاً لترويج المواد المخدرة – كما أن للإعلام بوسائل المختلفة دور بارز في انتشار هذا الوباء في كافة الدول العربية والإسلامية.

٤- أن من وسائل استنقاذ المدمن وإعادة تأهيله الأسرة والمدرسة والمصحات النفسية والمسجد وأن الحد من الإدمان يحتاج إلى تضافر الجهود واتخاذ هذه المؤسسات إذ الأمر يتطلب من كافة الأجهزة والمؤسسات دوام البحث ومتابعة التطورات العالمية للحد من هذه الظاهرة المدمرة.

ثانياً: التوصيات

١- الاهتمام العالمي بالبرامج الوقائية لمكافحة وعلاج الإدمان.

٢- إدخال مفاهيم صحيحة في المناهج الدراسية لبيان أثر المخدرات.

٣- الاهتمام بتنشئة الأبناء تنشئة دينية وفقاً لتعاليم الدين وعدم تركهم فريسة لوسائل الإعلام والإنترنت.

٤- الاهتمام بتوفير المؤسسات العلاجية ومتابعتها في كل أقطار الوطن العربي والإسلامي.

٥- الاهتمام بمساعدة الأسر في القيام بدورها في نشر الوعي الثقافي نحو الإدمان وكيفية التعامل مع المدمن.

وبعد هذه الرحلة لا ادعي أنني قد وفيت الموضوع كامل حقه فالكمال لله وحده، ولكن حسبي أنني قد أفرغت وسعي واستعملت قلمي وألتمس من القارئ أن يلتمس لي العذر فيما قصرت أو أخطأت فيه.

ثالثاً: فهرس المراجع[1]

القرآن الكريم.

أثير: عز الدين أبي الحسن علي بن أبي الكريم محمد بن محمد بن عبد الكريم الشيباني – المتوفى سنة ٦٣٠هـ – الكامل في التاريخ – ط المنبرية – ط ١٣٤٨هـ.

أحمد: غريب محمد سيد أحمد – مكافحة القات في الصومال – ط المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالمملكة العربية السعودية – ط ١٩٨٥م.

أسنوي: الأسنوي – الحاجة إلى تقبل المنهج الرباني – مقال بمجلة المسلم – تصدرها جماعة العشيرة المحمدية بمصر – السنة السادسة والخمسون – العدد الثاني – صفر سنة ١٤٣٢هـ/ ديسمبر سنة ٢٠١٢.

بخاري: أبو عبد الله محمد بن إسماعيل بن إبراهيم بن المغيرة المتوفى سنة ٢٥٦هـ – صحيح البخاري – ط الأميرية – ط ١٣١٤هـ.

بشر: خالد بن سعود البشر – مكافحة الجريمة في المملكة العربية السعودية – ط جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية – الرياض – ط ١٤٢١هـ/٢٠٠١م.

بلقيني: علي البلقيني – شباب مصر كيف نحميه من خطر الإدمان – مقال بمجلة التبيان تصدرها الجمعية الشرعية الرئيسية بمصر – العدد

(١) رتبت هذه المراجع بحسب الحروف الأبجدية ألف، باء، ... بعد حذف الألف واللام.

١٠٢ محرم سنة ١٤٣٤هـ/ ديسمبر سنة ٢٠١٢م.

بيهقي: أبو بكر أحمد بن الحسين بن علي بن موسى البيهقي المتوفى سنة ٤٥٨هـ – السنن الكبرى – ط دار المعارف – ط ١٣٥٦هـ.

ترمذي: أبو عيسى محمد بن عيسى بن سورة الترمذي المتوفى سنة ٢٧٩هـ – سنن الترمذي.

تميمي: محمود ناظم التميمي – الطب النبوي والعلم الحديث.ط ١٩٦٣م .

تيمية: تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحليم الحراني الدمشقي بن تيمية – المتوفى سنة ٧٢٨هـ – الفتاوي الكبرى – ط دار الفكر – ط ١٤٠٠هـ/١٩٨٠م .

جاد: جاد الحق علي جاد الحق – بحوث وفتاوى فقهية معاصرة – ط دار الوفاء – المنصورة – ط ١٩٩٥م.

جزائري: حسين عبد الرازق الجزائري – الهدي الصحي – سلسلة للتثقيف الصحي – دور الدين والأخلاق في الوقاية من الإيدز – الصارة من المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط التابع لمنظمة هيئة الصحة العالمية – ط ١٩٩٢م.

جميلي: السيد الجميلي – الإدمان وعلاجه – ط دار العلم للتراث – ط ١٩٩٦م.

حاكم: محمد بن عبد الله بن محمد بن رؤية المتوفى سنة ٤٠٥هـ – المستدرك على الصحيحين – ط دار المعرفة – بيروت١٩٥٦ م.

حلبي: علي برهان الدين الحلبي – السيرة الحلبية – ط دار المعرفة – بيروت١٩٨٦ م.

حماد: عبد الغني حماد – المسكرات – حكمها وعقوبة متعاطيها

حنبل: أحمد بن محمد بن حنبل المتوفى سنة ٢٤١هـ – المسند – ط المكتب الإسلامي – ط ١٣٩٨هـ/١٩٧٨م.

خاطر: محمد خاطر – الفتاوى الإسلامية – ط ١٤٠٢هـ/١٩٧٢م.

خويطر: طارق الخويطر – عقوبة التجسس– ط١٩٧٤م.

داود: حموده محمد داود – المخدرات في القرآن الكريم والسنة – حكمها وعقوبة متعاطيها– ط١٩٩٦م.

دعبس: محمد يسري إبراهيم دعبس – الإدمان – التجريم المرضي – دراسة في الأنثربيولوجي – الملتقى المصري والتنمية بالإسكندرية – عام ١٩٩٥م.

ريان: أحمد طه ريان – المسكرات في الشريعة الإسلامية وما يترتب عليها من أثر.

زهرة: محمد أبو زهرة – فلسفة العقوبة في الفقه الإسلامي١٩٩٥–ط ١٩٨٨م.

سابق: سيد سابق – فقه السنة – ط الحلبي – ط ١٣١٦هـ.

سكر: عفت سكر – الوقاية من الإدمان – مقال بجريدة المساء يوم ١٩٨٥/١٠/٢٦م.

سلام: عيد سلام – أثر المخدرات على عمل الإنسان وصحته – مقال له بمجلة الطب النفسي الإسلامي – عدد أبريل سنة ١٩٨٥م.

سلامة: عبد الله علي سلامة – الاستخبارات العسكرية في الإسلام– ط١٩٨٦م.

سماحي: المرسي عبد العزيز السماحي – الجريمة وأحكامها في الفقه الإسلامي–ط ١٩٩٥م.

سناني: أحمد السناني – حوار مجلة المكافحة تصدرها الإدارة العامة لمكافحة المخدرات – العدد ٢٩ الرياض ٢٠٠٢م.

سويف: مصطفى سويف – مشكلة تعاطي المخدرات – ط الدار المصرية اللبنانية ضمن مشروع مكتبة الأسرة–١٩٩٥ م

سيوطي: جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر المتوفى سنة ٩١١هـ – الجامع الصغير –ط١٩٢٣م.

شريف: عبد الاله محمد الشريف – المخدرات – كلمات وصور – ط ١٤٢٢هـ/٢٠٠٢م.

شمري: عوض بن حماد الشمري – تصنيف جرائم الأحداث – ط ١٤٣٣هـ/٢٠١٢م.

شلبي: فؤاد شلبي – المحاضن الأمنه – مقال له بجريدة المساء يوم ١٠/١٠/١٩٨٥م.

شهري: ظافر بن سعد بن عبد الله الشهري – دور الاتصال والإعلام في تشجيع المدنيين في التقدم للعلاج طوعاً – ط ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م.

صابوني: محمد علي الصابوني – تفسير آيات الأحكام– ط١٩٥٠ م.

صنعاني: أبو إبراهيم عز الدين محمد بن إسماعيل – المتوفى سنة ١١٨٢هـ – سبل السلام – ط محمد علي صبيح١٩٥٦م

طويلة: عبد الوهاب طويلة – فقه الأشربة وحدها أو حكم الإسلام في المخدرات والمسكرات والتدخين وطرق معالجتها – ط دار السلام – ط ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م.

طبراني: أبو القاسم سليمان بن أحمد – المتوفى سنة ٣٦٠ هـ – المعجم الكبير – ط مكتبة العلوم والحكم – الموصل – العراق – ط

١٢٠٤هـ/١٩٩٣م.

عبد العزيز: سيف الإسلام بن سعود بن عبد العزيز – تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي – دراسة استطلاعية للعوامل المؤثرة في ازدياد المخدرات وأساليب الوقاية منها – ط ١٩٨٨م.

عبد المحسن: يسري عبد المحسن – أسباب الإدمان – مقال بجريدة أخر ساعة – العدد ٢٦٦١ بتاريخ ١٩٨٥/١٠/٢٣م/١٤٠٦هـ.

عبد المنعم: أحمد عبد المنعم – ابني مدمن كيف أتعامل معه – بحث على شبكة الإنترنت.

عراقي: فيصل بن محمد عراقي – مدمنون وضحايا – ط المهرجان للنشر – جدة – ط ١٩٨٩م.

عزايم: أحمد جمال ماضي أبو العزائم – الأسرة والوقاية من الإدمان – بحث بمكتبة جامعة القاهرة تحت رقم ١٢٤٥٠٧ قسم الرسائل.

عسقلاني: أحمد بن علي بن محمد بن حجر المتوفى سنة ٨٥٢هـ – التخليص الكبير – ط دار الفكر – ط ١٤٠٩هـ/١٩٨٨م – ط دار الكتب العلمية – ط ١٤١٩هـ/١٩٨٩م.

عمر: عمر أحمد أصول العلاقات الدولية في الإسلام – ط ١٣٩٣هـ.

غانم: محمد حسني غانم – الديناميات النفسية – للاحتياجات والضغوط – ط مركز التحكم لدى مدمن الخدرات – ط ٢٠٠٤م.

فتوح: محمد بن فتوح – الجمع بين الصحيحين – البخاري ومسلم – ط دار أبي حزم – ط ١٤٢٣هـ/٢٠٠٣م.

فضالي: عماد فضالي – المحاضن الأمنة – مقال بجريدة الأهرام – صفر ١٤٠٦هـ/١٩٨٥م.

قباع: د. عبد العزيز القباع – فن التعامل مع المريض ط ١٩٩٦ م.

قرطبي: أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر المتوفى سنة ٦٧١ هـ – الجامع لأحكام القرآن – ط دار الشعب – ط ١٣٥٦هـ.

قرضاوي: د. يوسف القرضاوي– الحلال والحرام – ط الحلبي – ط ١٩٨٠ م.

قيم: الإمام شمس الدين أبي عبد الله بن قيم الجوزيه – المتوفى سنة ٧٥١هـ – الطب النبوي –ط١٩٩٠ م.

كثير: أبو الفداء إسماعيل المتوفى سنة ٧٧٤هـ – البداية والنهاية– ط ١٩٥٣م.

ماجه: أبو عبد الله محمد بن يزيد بن عبد الله المتوفى سنة ٢٧٣هـ – السنن – ط الحلبي١٩٥٦م.

مبروك: سهير مبروك – دور الأسرة في محاربة الإدمان – مقال بجريدة المساء يوم ١٥/١٠/١٩٨٥م.

مباركفوري: الإمام المباركفوري – تحفة الأحوذي – ط المكتبة السلفية – المدينة – ط المدني١٩٥٢م.

مسلم: أبو الحسين بن الحجاج القشيري النيسابوري – المتوفى سنة ٢٦١هـ – الصحيح – ط الحلبي – ط ١٩٦٠م.

محمد: أحمد محمد – رأي الدين في التعامل مع متعاطي المخدرات – بحث على شبكة الإنترنت موقع ويكيديا.

مجمع: مجمع اللغة العربية – المعجم الوجيز – ط ١٤٢٩هـ/٢٠٠٨م.

مغربي: سيد المغربي – ظاهرة تعاطي الحشيش – ط دار المعارف – ط ١٩٦٣م.

منصور: عبد المجيد سيد أحمد منصور – الإدمان – أسبابه والوقاية والعلاج

– ط مركز أبحاث مكافحة الجريمة وزارة الداخلية بالمملكة العربية السعودية – ط ١٩٨٦م.

مهندي: خالد بن حمد المهندي – المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية في دول مجلس التعاون الخليجي – ط ٢٠١٣م.

موسى: جابر سالم موسى – المخدرات – الأخطار – المكافحة – الوقاية – العلاج – ط دار المريخ للنشر ط ١٩٨٨م.

نشرة: نشرة المركز القومي للبحوث الاجتماعية عام ١٩٨٨م.

نور: محمد الأحمدي أبو النور – أحذروا المخدرات ضمن سلسلة الإمام – وزارة الأوقاف – ط مطبعة مصر – ط ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م.

نووي: أبو زكريا يحيى بن شرف الدين بن مرة الدمشقي – المتوفى سنة ٦٧هـ – المجموع – ط دار الإرشاد ١٩٨٥م.

نسائي: أحمد بن شعيب بن علي النسائي المتوفى سنة ٣٠٣ – السنن – ط دار إحياء الكتب١٩٢٣م.

هلال: مكرم جمعه هلال – كيفية عمل المصحات – مقال منشور في جريدة أخبار اليوم بتاريخ ١٩٨٥/١٠/١١م.

هيثمي: محمد بن محمد علي السعدي المتوفي سنة ٩٧٤هـ الزواجر ـــ وط دار الشعب ١٩٨٠م .

واقدي: الإمام الواقدي – المغازي – ط عالم الكتب – ط ١٤٠٤هـ/١٩٨٤م.

ياسين: حمدي ياسين – سبل إعادة تأهيل المدمن – بحث منشور على شبكة الإنترنت.