الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة
مركز إعداد القادة
برنامج مدير عام

محمد محمود سيد ندا
مدير عام
بحوث الدعوة بوزارة الأوقاف

الإدمان
مشكلة محلية وعالمية
لها حل في هدي الإِسْلام

مارس 1997

مُقَدِّمَة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله ﷺ.

وَبَعْدَ: فإن عناية الإسلام بصحة الإنسان البدنية والعقلية جزء من عنايته بقوة المسلمين المادية والأدبية.

فهو يتطلب أجسامًا تجري في عروقها دماء العافيه، ويمتلئ أصحابها قوة ونشاطًا، لأن الأجسام الهزيلة لا تطيق عبئًا، والأيدي المرتعشة لا تقدم خيرًا. كما يتطلب عقولًا يقظة تفكر وتنتج، أما العقول الغافلة أو الغائبة عن الحياة، فإنها تؤخر الأمة وتقضي على مستقبلها بالضياع.

والجسم السليم المعافى له أثر ظاهر في سلامة التفكير وفي تفاؤل الإنسان مع الحياة والناس. ورسالة الإسلام أوسع في أهدافها من أن نحيا في أمة موبوءة، مرهقة، وعاجزة. وهذا نبي الإسلام ﷺ يقول « المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير»[1].

ومن أجل ذلك، حارب الإسلام كل العوامل التي تضعف قوى الإنسان البدنية والعقلية على حد سواء، ووفر أسباب الوقاية من غوائل الأمراض المختلفة بما شرع من قواعد النظافة الدائمة، ثم بما رسم من حياة رقيقة يلتزم المسلم بالسير عليها لإصلاح نفسه وإصلاح مجتمعه.

(1) رواه مسلم في صحيحه.

وفي سبيل ذلك، حرم الإسلام ألوانًا من المطعومات والمشروبات، لو التزم بها المسلم لعاش سليم البنية، نبيل التفكير. ومن ذلك تحريمه لكل ضار وكل خبيث.

وعلى سبيل المثال، حرم الإسلام الإسراف حتى في الطيبات، وحرم الخبائث كالخنزير والميتة والدم. وكذلك حرم المسكرات قليلها وكثيرها، وقياسًا على ذلك حرم المخدرات.

وموضوع المسكرات والمخدرات، وخاصة الإدمان، هو محور هذا البحث المتواضع. ونرجو أن يحوز الرضا. فإن كنا قد وفقنا فيه، فمن الله التوفيق، وإن كنا قد قصرنا، فذلك من نقص الطبيعة البشرية، ونسأل الله العافية.

وعلى الله قصد السبيل.

محمد محمود سيد ندا

طبيعة البحث وأهميته

هذا البحث نظري يتناول مشكلة قومية ذات أبعاد محلية وعالمية. وهي مشكلة تحمل أبعادًا صحية، واقتصادية، واجتماعية، وأمنية، وسياسية.

لا شك أن ظاهرة إدمان الخمور والمخدرات والتدخين تحتل الآن مكانة بارزة في اهتمامات الرأي العام، سواء على المستوى المحلي أو العالمي. ومن هنا تتجلى أهمية هذا البحث، إذ يتناول قضية من أخطر القضايا التي تؤثر على الطاقة البشرية بصورة مباشرة أو غير مباشرة، وخاصة في العمود الفقري للأمة: شبابها وفتيانها.

هذه الظاهرة لا تصيب حاضر الأمة فحسب، بل تهدد مستقبلها بأخطر النتائج، ما لم يتم استئصالها من جذورها. ولذا، كان من الواجب على كل غيور على دينه وأمته أن يُسهم بقدر وسعه في درء هذا الخطر الداهم.

وقد أردت من خلال هذا البحث أن أدلي بدلوي في هذه المشكلة، بهدف تشخيص الداء ووضع ما يناسبه من العلاج.

خطوات البحث

اتبعت في هذا البحث الخطوات التالية:

1) بيان أهمية العقل.

2) تعريف كل من الخمر والمخدرات، مع ذكر أنواع كل صنف.

3) أسباب تعاطي المخدرات.

4) صلة التدخين بالخمر والمخدرات.

5) بيان أضرار كل من الخمر والمخدرات والتدخين، مع إرفاق بعض البيانات الرسمية.

6) بيان حكم الإسلام في: الخمر والمخدرات والتدخين.

7) اقتراح الحلول المناسبة لهذه المشكلة.

وهذا هو التفصيل.

مكانة العقل في الإسلام

إن العقل هو مناط تكريم الإنسان، ويعتبر وجوده وقدرته على التمييز أساسًا للتكليف بالأحكام الشرعية وتحمل المسئولية التي فرضها الإسلام على كل ذي عقل سليم.

أما العوارض الخارجية التي تؤثر على العقل وعلى عملية التعقل والتفكير، والتي تكون طارئة وليست من فعل الإنسان، فإن الإسلام يعتبرها مرفوعة عنه ولا يؤاخذ المسلم على ما يصدر عنه تحت تأثيرها. يقول القرآن الكريم: ﴿لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَٰكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ﴾ [الأحزاب: 5].

ويقول النبي ﷺ: "رفع القلم عن ثلاث: عن النائم حتى يستيقظ، وعن الصبي حتى يكبر، وعن المجنون حتى يعقل"[1].

كما قال ﷺ: "رفع عن أمتي الخطأ والنسيان وما استكرهوا عليه"[2].

ويحذر القرآن الكريم من الذين يحاولون أن يزيفوا الفكر ويلبسوا الحق ثوب الباطل ويخلطوا على العقول أمرها فقال ﴿فَمَنْ أَظْلَمُ مِمَّنِ افْتَرَىٰ عَلَى اللَّهِ كَذِبًا لِّيُضِلَّ النَّاسَ بِغَيْرِ عِلْمٍ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَا يَهْدِي الْقَوْمَ الظَّالِمِينَ﴾ [الأنعام: آية 144]، كما يدعو إلى المحافظة على العقول من المؤثرات المادية المتمثلة في الاعتداء على الإنسان إعتداء بما يؤدي إلى ذهاب عقله، فإن من أتلف عقل إنسان عمدًا، فكأنه أفقده حياته، وتجب عليه الدية كاملة.

---

(1) رواه أحمد وأصحاب السند والحاكم.

(2) أخرجه ابن ماجه.

يقول الأستاذ عبد القادر عودة:

"ولما كان العقل من أكبر المعاني قدرًا وأعظمها أثرًا، وبه يتميز الإنسان عن البهيمة، ويعرف به حقائق الأمور، ويهتدي به إلى مصالحه ويتقي ما يضره، فقد رأى بعض الفقهاء إعطاء العقل حكم النفس، كالإمام أبي حنيفة وأصحابه والإمام الشافعي. فإن ذهب العقل بجناية، ففيه دية؛ لأن الواجب في العقل دية النفس. والعقل اليوم يقوم مقام النفس من حيث المعنى، لأن جميع منافع النفس تتعلق به، فكان تفويته تفويتًا للنفس معنى".

ومن القضايا المشهورة في عهد عمر بن الخطاب -رضي الله عنه- أن رجلًا رمى آخر بحجر فأذهب عقله وسمعه وبصره وكلامه، فقضى عليه عمر بأربع ديات [1].

وكما يحرم على الإنسان أن يعتدي على عقل غيره، فإنه يحرم عليه أن يعتدي على عقله ذاته بأي صورة كانت، ومنها تعاطي الكحوليات أو المخدرات. فهذه الأمور تؤثر على العقل في حكمه على الأشياء والأحداث، فيرى البعيد قريبًا والقريب بعيدًا، ويحسن في نظره القبيح ويقبح الحسن. يغفل عن الواقع، ويتمثل واقعًا غير حقيقي، ويسبح بين الأوهام والأحلام.

وهذا هو ما يسعى إليه متعاطوها، إذ يلجؤون إليها لنسيان أنفسهم ودينهم ودنياهم، والهروب إلى أودية الخيال التي تنأى بهم عن كل واقع حقيقي.

(1) عبدالقادر عودة: التشريع الجنائي الإسلامي، مكتبة دار التراث، مطبعة المدني بالعباسية، مجلد2، (ص576 ن 577).

تعريف الخمر

الخمر مأخوذة من "خَمَرَ" بمعنى ستر وغطى، ومنه "خمار المرأة"، حيث يستر العقل. وقيل إنما سُميت خمراً من "خامر الشيء" بمعنى خالطه، ورجل "خمير" يعني خالطته داء. والتخمير هو التغطية. قال ابن الأعرابي: "سُميت الخمر خمراً لأنها تركت فاختمرت، كما يقال: اختمر العجين". أي أن الخمر تُترك حتى تدرك وتختمر، ثم تُخالط العقل فتغطيه. والخمر هي ما أسكر من عصير العنب وغيره.

قال القرطبي: ثبت عن عمر بن الخطاب -رضي الله عنه- أنه قال: "إنه قد نزل تحريم الخمر، وهي من خمسة: من العنب، والتمر، والعسل، والحنطة، والشعير. والخمر ما خامر العقل" [1].

تعريف المخدرات

المخدرات مأخوذة من "الخدر"، وهو ما يغشى الأعضاء بالفتور، مثل الفتور الذي يصيب الرجل أو اليد أو الجسد. والخدر من الشراب والدواء هو الفتور أو الضعف الذي يعتري الشارب. قال ابن الأعرابي: "الخُدُرة" ثقل الرجل وامتناعها عن المشي، والخدر هو الكسل والفتور، والخادر هو الفاتر الكسول[2].

وفي القاموس الطبي، المخدرات هي العقاقير التي تسبب النوم أو التخدير. ومعنى المواد المخدرة دوليًا هي المواد المدرجة في الجداول الملحقة بالاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961م، والتي تم تعديلها ببروتوكول سنة 1972، وقد أخضعت هذه الاتفاقيات المواد المخدرة للرقابة الدولية [3].

---

(1) لسان العرب: مادة «خمر».

(2) نفس المصدر السابق، مادة «خدر».

(3) د.محمد فتحي عيد: الدين والعلم في مواجهة المخدرات، سلسلة قضايا ومفاهيم، إصدار وزارة الأوقاف رقم 4، (ص161)، ط 1991.

التعريف القانوني للمخدرات

المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمّم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تُستعمل إلا بواسطة من يُرخص له بذلك [1].

وقد بذلت عدة محاولات لإعطاء تعريف جامع مانع للمواد المخدرة، فجاء هذا التعريف:

إنها مجموعة العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها، إما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي أو إبطاء نشاطه أو بتسبيبها للهلوسة أو التخيلات. وهذه العقاقير تسبب الإدمان، وينتج عن تعاطيها الكثير من مشاكل الصحة العامة والمشاكل الاجتماعية.

وهذا التعريف جامع يندرج تحته جميع المواد المخدرة الخاضعة للرقابة الدولية، ولا يندرج تحت هذا التعريف أي مادة لا يعتبرها القانون جوهرًا مخدرًا، حتى ولو كانت لها نفس التأثير من الناحية الفارماكولوجية [2].

لكن من المنظور الإسلامي، فإن كل ما له نفس تأثير المخدرات ينسحب عليه حكم الإسلام، حتى وإن لم يُجرّمه القانون المحلي أو القانون الدولي العام.

أما التدخين، فإنه يشير إلى مادة التبغ التي يتعاطاها الناس بأشكال متعددة، إما في صورة لفائف مثل السجائر، أو في صورتها الأساسية كـ"السيجار"، أو مخلوطة كما في حالة "المعسل".

---

(1) د. محمد يسري ابراهيم دعبس، الإدمان بين التحريم والتجريم، دار المطبوعات الجديدة بالاسكندرية، 1957، (ص11).

(2) د. محمد فتحي عيد: الدين والعلم في مواجهة المخدرات، مرجع سابق، (ص162).

تعريف الإدمان

الإدمان هو التعود على الشيء وعدم القدرة على الاستغناء عنه. ويعرّفه **الدكتور أحمد عكاشة** بأنه: "حالة من التسمم الدوري أو المرض المزمن الذي يؤثر على الفرد والمجتمع، ويتميز بما يلي:

1) قوة قهرية ورغبة ملحة لتعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة.

2) الاتجاه المستمر لزيادة الجرعة.

3) الاعتماد النفسي والجسدي على العقار.

4) ظهور أعراض جانبية شديدة عند التوقف عن تعاطي العقار [1].

وهذا التعريف يشمل الكحوليات والمخدرات بشتى أنواعها، وكذلك التبغ.

أنواع الخمور أو المسكرات

توجد الخمور في الأسواق بأسماء متعددة، ويمكن تقسيمها إلى أقسام خاصة وفقًا لنسبة الكحول المئوية فيها.

ومن أشهر أنواعها: البراندي، الويسكي، الروم، الليكير: وتتراوح نسبة الكحول في هذه الأنواع بين 40٪ و60٪.

الجن، الهولاندي، الجنيفا: تتراوح نسبة الكحول فيها بين 23٪ و40٪.

البورت، الشري، الماديرا: تحتوي على نسبة كحول تتراوح بين 15٪ و25٪.

الكلاوت، الهول، الشمبانيا، البرجاندي: تحتوي على نسبة كحول تتراوح بين 10٪ و16٪.

البيرة الخفيفة: تحتوي على نسبة كحول تتراوح بين 2٪ و9٪، وتشمل أنواعاً مثل الأيل، البورتر، الاستوت، والميونخ.

البوظة، القصب المتخمر ونحوها: تحتوي أيضاً على نسبة كحول تتراوح بين 2٪ و9٪ [2].

---

(1) د. عزت حسنين: «المسكرات والمخدرات بين الشريعة والقانون»، ط11، (ص78).

أنواع المخدرات

تنقسم المخدرات إلى قسمين رئيسيين:

1) مخدرات طبيعية

2) مخدرات كيميائية أو مخلقة

المخدرات الطبيعية

هي المواد المستخلصة مباشرة من مصادر نباتية دون معالجة كيميائية، وتشمل:

الحشيش: يُستخرج من نبات القنب.

الكوكايين: يُستخرج من أوراق شجرة الكوكا.

الأفيون: يُستخرج من نبات الخشخاش.

القات: أوراق تُستخدم عن طريق المضغ، وتُؤخذ من شجرة تحمل الاسم نفسه.

المخدرات الكيميائية والمخلقة

هي المواد التي يتم تصنيعها في المعامل بطرق كيميائية خاصة، وتشمل:

الهيروين: يُعد أخطر مادة مخدرة في العالم، حيث يُستخرج من المورفين عبر عملية كيميائية غير معقدة. يُعتبر الهيروين مشكلة كبرى بسبب سهولة تصنيعه، والاتجار فيه، وإخفائه، وحمله، ما يجعله يشكل تهديدًا كبيرًا للصحة العامة والمجتمع.

الماكستون فورت: مثال آخر على المخدرات المصنعة كيميائيًا.

(2) الشيخ سيد سابق: فقه السنة ج2، (ص277، 278)، ط2 سنة 1411هـ، 1990م، دار الفتح للإعلام.

وللواء الدكتور محمد فتحي عيد تقسيم آخر للمخدرات على النحو التالي:

أ)مجموعة الحشيش: مثل الحشيش وراتنج الحشيش وزيت الحشيش.

ب)مجموعة مركبات الأفيون: تشمل الأفيون والمورفين والهيروين.

ج)مجموعة الكوكايين: تشمل الكوكايين وأوراق نبات الكوكا وعجينة الكوكا.

ء)مجموعة القات: تشمل مستحضرات نبات القات.

هـ) مجموعة الأمفيتامينات: مثل أمفيتامين وديكسامفيتامين.

و)مجموعة الباربيتورات: مثل الباربيتيورات وبعض العقاقير الأخرى ذات التأثير المسكن مثل الميتاكوالون.

ز)مجموعة المواد المسببة للهلوسة: مثل ال. اس.دي(LSD) والمسكلين[1].

(1) د.محمد فتحي عيد: الدين والعلم في مواجهة المخدرات، مرجع سابق، (ص164،163).

أسباب تعاطي المخدرات

تعاطي المخدرات له أسباب عديدة ومتنوعة. وتوضح شعبة المخدرات التابعة للأمم المتحدة في كتابها الصادر عام 1982 بعنوان «الأمم المتحدة ومراقبة العقاقير» أن هناك عوامل متعددة تدفع الأفراد إلى استعمال المواد المخدرة، ومن أبرز هذه العوامل:

1) حب الاستطلاع:

يُعد حب الاستطلاع، خاصة لدى الشباب، من أكثر الأسباب شيوعًا، حيث يرغب الكثيرون في تجربة كل ما هو جديد ومثير.

2) تأثير الأصدقاء وضغط الجماعة:

يلعب ضغط الأصدقاء وسوء الصحبة دورًا كبيرًا في دفع الأفراد نحو تجربة المخدرات، إذ يكون للبيئة الاجتماعية تأثير قوي على السلوك.

3) الأفكار الخاطئة:

تتعلق هذه الأفكار بالمعتقدات الخاطئة حول قدرة المخدرات على تحقيق المتعة، الإشباع الجنسي، الشعور بالسعادة، والابتعاد عن ضغوط الحياة.

4) الإحساس بالرفض أو العزلة:

قد يؤدي شعور الفرد بأنه غير مرغوب فيه إلى اللجوء إلى المخدرات كوسيلة للهروب من هذا الواقع المؤلم.

5) التوترات البيئية والاجتماعية:

التحديات والصراعات التي تفرضها البيئة قد تدفع البعض إلى المخدرات كوسيلة مؤقتة للهروب من التوتر [1]

(1) جمال ماضي أبو العزايم، نفس المرجع السابق، (ص103).

هناك رأي يرى أن الفقر ليس سببًا مباشرًا لتعاطي المخدرات. فقد يكون الفقر سببًا للاتجار في المخدرات، حيث يلجأ التجار إلى إغراء الفقراء بالمال واستغلالهم كوسطاء أو موزعين. ويأتي التعاطي في كثير من الحالات نتيجة حب الاستطلاع أو تأثير البيئة، وليس فقط بسبب الفقر.

6) ضعف الوعي الديني

من أبرز الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات فقدان الوعي الديني وضعف الإيمان. إن غياب التوجيه الديني والابتعاد عن القيم الأخلاقية يسهم بشكل كبير في فتح الباب أمام الانغماس في عادات سلبية مثل التدخين، الذي قد يكون بداية الطريق نحو تعاطي الخمر والمخدرات.

جاء في تحقيق أجرته جريدة «النور» المصرية حول العلاقة بين التدخين والخمور والمخدرات نتائج مثيرة للاهتمام تعتمد على أحدث الأبحاث والإحصائيات:

النسبة العالية لاستهلاك السجائر:

بلغت نسبة استهلاك المصريين للدخان في عام 1985 حوالي 45 مليار سيجارة، وهي نسبة في تزايد مستمر.

قدرت تكلفة هذا الاستهلاك بأكثر من 500 مليون جنيه سنويًا، مما يعني أن الشعب المصري يهدر ثرواته في عادة مدمرة للصحة والاقتصاد.

التدخين في الطب والتعليم:

حوالي 42٪ من الأطباء يدخنون، على الرغم من معرفتهم العلمية بأضرار التدخين.

40٪ من مدرسي المرحلة الإعدادية يدخنون، وهي نسبة قريبة من مدرسي المراحل الأخرى.

العلاقة بين التدخين والإدمان:

تشير الإحصائيات إلى أن 50٪ من مدمني المخدرات بدأوا مسيرتهم مع التدخين.

71٪ ممن يتعاطون الكحوليات بدأوا أيضًا بالتدخين.

بناءً على طلب منظمة الصحة العالمية، قام مجمع البحوث الإسلامية بدراسة قضية التدخين من

منظور الشريعة الإسلامية. وبعد بحث معمق، توصل المجمع إلى أن التدخين محرم شرعًا لما فيه من أضرار صحية واقتصادية واجتماعية واضحة.

وقال الشيخ عبدالسلام المشد، أحد أعضاء مجمع البحوث الإسلامية، إنَّه رغم أن الدولة تحقق عائدات مالية طائلة من جمارك السجائر والتبغ، فإن تكاليف علاج الأمراض الناتجة عن التدخين تفوق بأضعاف مضاعفة تلك العائدات [1].

ويضيف الدكتور جمال أبو العزايم قائلاً:

"ثبت إحصائيًا في عيادات الجمعية المركزية -أي جمعية منع المسكرات والمخدرات- أن 99٪ من المدمنين هم مدخنون، وهذه النسبة تدق ناقوس الخطر، إذ يظهر أن التدخين يمثل المدخل الرئيسي لسوء استعمال العقاقير التي تؤدي إلى الإدمان " [2].

وأثبتت دراسة أخرى أجراها الدكتور **مصطفى سويف**، رئيس برنامج الأمم المتحدة الدائم للمخدرات بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، على عينة مؤلفة من 5530 تلميذًا من مدارس القاهرة الثانوية النتائج التالية:

18٪ جربوا تدخين السجائر.

5.3٪ جربوا العقاقير المهدئة.

5.7٪ جربوا الأمفيتامينات.

10.5٪ جربوا المخدرات، توزعت كما يلي:

90.7٪ حشيش.

7.45٪ أفيون.

2٪ مخدرات أخرى.

بلغت نسبة تعاطي البيرة بين أفراد العينة 43.3٪، والخمرة 27٪، والمشروبات الأخرى 6.7٪.

---

(1) جريدة النور: الأربعاء 7 من شوال 1407 هـ الموافق 3/ 6/ 1987.

(2) جمال ابوالعزايم: الدين والعلم في مواجهة المخدرات، مرجع سابق، (ص114).

وفي دراسة أخرى أجراها الدكتور مصطفى سويف على 3686 تلميذًا من الذكور في المدارس الصناعية بالقاهرة الكبرى:

24.5٪ دخنوا السجائر.

4.6٪ جربوا المهدئات.

5.6٪ جربوا الأمفيتامينات.

4.7٪ جربوا المنومات.

11.6٪ جربوا المخدرات، توزعت كما يلي:

92.1٪ حشيش.

7.2٪ أفيون.

7.9٪ مخدرات أخرى.

كما أظهرت النتائج أن 33.1٪ من العينة تعاطوا البيرة، و13.6٪ جربوا النبيذ والويسكي، بينما البقية جربوا أنواعًا أخرى من الخمور.

يتضح أن نسبة تعاطي المخدرات في المدارس الصناعية أعلى من مثيلتها في المدارس الثانوية [1].

أشار الدكتور أحمد عكاشة إلى أن المدمن غالبًا ما يبدأ في سن 17-18 بتدخين السجائر، ثم يتطور الأمر إلى تعاطي الحشيش والحبوب المخدرة. أما تعاطي الهيروين فينتشر بين سن 21-28، حيث ثبت أن 98٪ ممن يتعاطون الهيروين سبق لهم تدخين السجائر وتعاطي الحشيش والخمور [2].

تشير هذه الدراسات إلى وجود علاقة واضحة بين التدخين والإدمان على المخدرات والخمور، ما يستدعي التعامل مع التدخين كمدخل إلى الإدمان من باب سد الذرائع، خاصة أنه يُعد الخطوة الأولى في مسار الإدمان الذي يتطور إلى تعاطي مواد أخطر.

(1) د.مصطفى يوسف: الدين والعلم في مواجهة المخدرات، مرجع سابق، (ص188 ، 189).

(2) ابراهيم نافع، كارثة الإدمان، مركز الأهرام للترجمة والنشر، سنة 1989، (ص153).

مصادر المخدرات

للمخدرات مصدران رئيسيان بالنسبة لبلادنا:

الأول: التهريب يتم عبر الحدود، وأبرز هذه المنافذ:

الجهات الشرقية: من خلال البحر الأحمر.

الشمال الغربي: عبر البحر الأبيض المتوسط.

الثاني: الزراعة تتم زراعة المخدرات داخل البلاد في مناطق متفرقة، لكن الأهمية الكبرى تتركز في سيناء.

سيناء تُعدّ أبرز المناطق لزراعة المخدرات لعدة أسباب:

اتساع مساحتها الصحراوية.

كثرة الوديان التي توفر أماكن خفية.

صعوبة اكتشاف المواقع من قِبل رجال مكافحة المخدرات.

وقد أشارت التقارير إلى أن سيناء الطاهرة، التي قال الله تعالى عن نباتها الطيب:

﴿وشجرة تخرج من طور سيناء تنبت بالدهن وصبغ للآكلين﴾ (المؤمنون: 20)،

تحولت للأسف إلى موطن لزراعة النباتات السامة والقاتلة، وأصبحت أحد أبرز المواقع الرئيسية لزراعة نباتي الخشخاش والبانجو.

وفق أحد الأبحاث، بلغت مساحة الأراضي المزروعة بالمخدرات في سيناء العام الماضي أكثر من ثمانية آلاف فدان، بسبب الحملات المكثفة من الجهات الأمنية، انخفضت هذه المساحة إلى 1060 فدانًا.

أسباب زراعة المخدرات في سيناء

العائد المادي المغري: حيث يدرّ الفدان الواحد عائدًا يتجاوز مليون جنيه مصري.

التكاليف المنخفضة: زراعة المخدرات لا تحتاج إلى رأس مال كبير.

وضعف الرقابة الحكومية على تلك المناطق، وعدم تحديد حيازة تلك الأراضي، بالإضافة إلى وجودها على الحدود مع إسرائيل. وقد تبين أن كل أودية سيناء الجنوبية مزروعة بالخشخاش والبانجو. هذه المساحات الواسعة المزروعة بالمخدرات تُخرج سنويًا مئات الأطنان من تلك السموم القاتلة، التي يُعد أحد مشتقاتها مادة الهيروين. وكل مائة نبتة خشخاش تُنتج منها 10 كيلوغرامات من المورفين، ومنها كيلوغرام واحد من الهيروين.

وقد حدد البحث مناطق كثيرة في سيناء الجنوبية تُزرع فيها تلك السموم القاتلة، مما لا نطيل في ذكره [1].

أما على الصعيد العالمي، فقد أصدرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات التابعة للأمم المتحدة تقريرها السنوي لعام 1993، كاشفًا عن خطورة المشكلة بما حواه من أرقام مفزعة، منها أن حجم المضبوطات من المواد الأفيونية تضاعف خمس مرات منذ عام 1980، كما تضاعفت المضبوطات من الكوكايين إلى أكثر من عشرة أضعاف. وامتد إنتاج المواد المخدرة إلى مناطق جديدة لم يكن فيها من قبل.

واتهمت الهيئة الولايات المتحدة والدول الأوروبية الغربية بالسماح بتعاطي القنب الهندي، ولعل ما ورد في التقرير فيما يخص الولايات المتحدة تحديدًا يطعن في مصداقيتها في محاربة المخدرات. وتؤكد الهيئة أن هناك "لوبي قوي" يضغط بكل قوة لإجازة تعاطي المخدرات من الناحية القانونية. وهذه كارثة لا شك فيها [2].

---

(1) قطب العربي، جريدة الشعب، 11 مارس 1997، (ص10).

(2) قطب العربي، جريدة الشعب، مرجع سابق، (ص9)، 18/ 3/ 1997.

الآثار الضارة للخمور

ثبت بما لا يدع مجالًا للشك أن للخمور أضرارًا كثيرة، وقد لخص القرآن الكريم أضرارها في قول الله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ۝٩٠ إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيۡنَكُمُ ٱلۡعَدَٰوَةَ وَٱلۡبَغۡضَآءَ فِي ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِ وَيَصُدَّكُمۡ عَن ذِكۡرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِۖ فَهَلۡ أَنتُم مُّنتَهُونَ﴾[سورة المائدة: آية 90-91]

أضرار الخمر كما وردت في الآيتين الكريمتين:

1) ضرار اجتماعية: تتمثل في تقطيع الصلات الاجتماعية وإيقاع العداوة والبغضاء بين الناس.

2) أضرار روحية ودينية: تتمثل في الصد عن ذكر الله وعن الصلاة، وهي من أعظم الواجبات الدينية.

وذكر الإمام القرطبي أن قيس بن عاصم المنقري كان شَرَّابًا للخمر في الجاهلية، ثم حرّمها على نفسه. وكان سبب ذلك أنه قمز عكنة ابنته — والعكنة هي ما انطوى وتثنّى من لحم البطن بسبب السِّمنة — وهو سكران، وسبّ أبويه، ورأى القمر فتكلم بشيء غير لائق، وأعطى الحمار كثيرًا من ماله. فلما أفاق وأُخبر بذلك، حرّمها على نفسه ثم قال:

رأيتُ الخمرَ صالحةً وفيها — خصالٌ تفسدُ الرجلَ الحليما
فلا -والله- أشربها صَحِيحًا — ولا أُسقي بها أبدًا سقيما
ولا أعطي بها ثمنًا حياتي — ولا أدعو لها أبدًا نديما
فإنَّ الخمرَ تفضحُ شاربَها — وتُجنيهم بها الأمرَ العظيما[1]

(1) الإمام القرطبي: الجامع لأحكام القرآن، ط1، الشعب، (ص864).

سمَّت العرب في جاهليتهم الخمر "إثمًا"، وقال شاعرهم:

شربتُ الإثمَ حتى ضلَّ عقلي كذاكَ الإثمُ تذهبُ بالعقولِ

وقد لخّصت مجلة التحرير الإسلامي بقلم الدكتور «عبد الوهاب خليل» ما في الخمر من أضرار نفسية وبدنية وخلقية، وما يترتب عليها من آثار سيئة في الفرد والمجتمع، فقالت:

"إذا سألنا جميع العلماء، سواء علماء الدين أو الطب أو الأخلاق أو الاجتماع أو الاقتصاد، وأخذنا رأيهم في تعاطي المسكرات، لكان جواب الكل واحدًا، وهو منع تعاطيها منعًا باتًّا، لأنها مضرة ضررًا بالغًا. فعلماء الدين يقولون: ما حُرِّمت إلا لأنها أمُّ الخبائث. وعلماء الطب يقولون: إنها من أعظم الأخطار التي تهدد النوع البشري، لا بما تورثه مباشرة من الأضرار السامة فحسب، بل لعواقبها الوخيمة أيضًا، إذ إنها تمهد السبيل لخطر لا يقل عنها، وهو السل. الخمر توهن البدن وتجعله أقل مقاومة وجَلَدًا، وتؤثر في جميع أجهزة البدن، وخاصة الكبد. وهي شديدة الفتك بالمجموعة العصبية، لذلك لا يُستغرب أن تكون من أهم الأسباب الموجبة لكثير من الأمراض العصبية، ومن أعظم دواعي الجنون والشقاوة والإجرام، لا لمستعملها فحسب، بل ولعقبه من بعده. فهي إذن علة الشقاء والعوز والبؤس، وهي جرثومة الإفلاس والمسكنة والذل، وما نزلت بقوم إلا أودت بهم مادة ومعنى، بدنًا وروحًا، جسمًا وعقلًا."

وعلماء الأخلاق يقولون: لكي يكون الإنسان محافظًا على الرزانة والعفة والشرف والنخوة والمروءة، يلزم عدم تناوله شيئًا يضيع به هذه الصفات الحميدة. وعلماء الاجتماع يقولون: لكي يكون المجتمع الإنساني على غاية من النظام والترتيب، يلزم عدم التفكير في أعمال تخل بهذا النظام، وبالخمر تصبح الفوضى سائدة، والفوضى تخلق التفرقة، والتفرقة تفيد الأعداء.

وعلماء الاقتصاد يقولون: إن كل درهم نصرفه لمنفعتنا فهو لنا وللوطن، وكل درهم نصرفه لمضرتنا فهو خسارة علينا وعلى وطننا. فكيف بهذه الملايين من الليرات التي تذهب سُدى على شرب المسكرات على اختلاف أنواعها، وتؤخرنا ماليًا، وتذهب بمروءتنا ونخوتنا [1].

(1) الشيخ سيد سابق: فقه السنة، (ص469،468)، دار الفتح للإعلام العربي، ط1، (ص121)، 1991.

ويقول الدكتور القرضاوي: إن من توضيح الواضح أن نذكر ضررها على الفرد في عقله وجسمه ودينه ودنياه، أو نبين خطرها على الأسرة من حيث رعايتها والقيام على شؤونها زوجة وأولادًا، أو نشرح تهديدها للجماعات والشعوب في كيانها الروحي والمادي. وبحق ما قاله أحد الباحثين: إن الإنسان لم يُصب بضربة أشد من ضربة الخمر. ولو أُجري إحصاء عام عمَّن في مستشفيات العالم من المصابين بالجنون والأمراض العضال بسبب الخمر، وعمَّن انتحر أو قتل غيره بسبب الخمر، وعمَّن يشكون في العالم من آلام عصبية أو معدية أو معوية بسبب الخمر، وعمَّن أورد نفسه موارد الإفلاس بسبب الخمر، وعمَّن تجرد من أملاكه بيعًا أو غشًّا بسبب الخمر، لو أُجري إحصاء بذلك أو ببعضه لبلغ حدًّا هائلًا يجعل كل نصح بإزائه صغيرًا. [1]

ويذكر من أضرارها ما يأتي:

1- التهاب المخ.

2- ذهان كورسلكوف.

3- اضطرابات الذاكرة.

4- الهلوسة الكحولية.

5- الغيرة المرضية.

6- الانتحار.

ومن مضاعفاتها الجسمية:

1- التهاب المعدة وقرحة المعدة.

2- اضطرابات الكبد.

3- أمراض القلب وضيق التنفس.

(1) د.يوسف القرضاوي، الحلال والحرام في الإسلام،(ص63)، مكتبة وهبة، (ص141)، عام 1980م.

4- النوبات الصرعية.

5- ضمور خلايا المخ.

6- الضعف الجنسي.

7- السل الرئوي[1].

ومن الإحصاءات الرسمية في بعض الدول ما أذاعه معهد الإحصاء القومي في فرنسا يوم 25/ 5/ 1956، أن الخمور بدأت تقتل من الفرنسيين أكثر مما يقتل مرض السل. وقال المعهد إن 17,400 فرنسي ماتوا في العام الماضي بسبب الخمر، بينما لم يمت سوى 12,000 بسبب السل. ومنذ خمس سنوات، كانت ضحايا السل تبلغ 26,000، في حين كانت ضحايا الخمر 13,000. وهذا تقرير رسمي يعتمد على إحصاءات معهد الإحصاء القومي الفرنسي لضحايا كل من الخمر والسل. وحسب الذين يميلون إلى الخمر ويحاولون خداع الناس بشأن حكمها أن يعرفوا ذلك، ليتبين لهم كيف رحمهم الله الحكيم بتحريم الخمر، وكيف يصورها لهم بأنها رجس من عمل الشيطان [2].

ووفقًا للبيانات الصادرة عام 1973 عن مؤسسة خيرية بريطانية تُسمى "المساعدات المتيسرة"، يوجد في إنجلترا 400 ألف مدمن، منهم أكثر من 80 ألفًا من السيدات. وتشير الإحصاءات إلى أن نصف هؤلاء السيدات ينتهي بهن الأمر عادة في مستشفى الأمراض العقلية، وأن واحدة من كل ثلاث منهن لديها نزعة انتحارية [3].

وقد أظهر البحث الذي قام به عالم الطب السوفيتي "هداكوف" توسعًا مخيفًا في تعاطي الخمور، خصوصًا في الدول المتحضرة بعد الحرب العالمية الثانية. فقد تضاعف بيع الخمور على مستوى العالم

(1) د.احمد طه ريان، المخدرات بين الطب والفقه، ط1، دار الاعتصام، 1983، (ص43).

(2) الشيخ محمود شلتوت، الفتاوى، دار الشروق، ط9، 1358هـ، 1987م، (ص374).

(3) د.على عزت بيجوفيتش، الإسلام بين الشرق والغرب، مجلة النور الكيوتية ومؤسسة بافاريا للنشر والإعلام ط1 اولى سنة 1414 هـ، 1994م، (ص118ـ119).

بين عامي 1940 و1960. وفي عام 1965، ارتفع بمقدار 2.8 مرة مقارنة بعام 1940، ثم تضاعف ليصل إلى 4.3 مرات في عام 1970، وبلغ 5.5 مرات في عام 1973. ومن الظواهر المثيرة للقلق التي أشار إليها البحث هي التوسع الملحوظ في استهلاك الخمور بين النساء [1].

وتحتل فرنسا رأس القائمة من حيث استهلاك الخمور في أوروبا، تتبعها إيطاليا وروسيا. وطبقًا لإحصائيات الوفيات الناجمة عن استهلاك الكحول، تحتل برلين الغربية المرتبة الأولى، حيث بلغت نسبة ضحايا الكحول 44.3 وفاة لكل مائة ألف من السكان، تليها فرنسا بنسبة 35 وفاة لكل مائة ألف، ثم النمسا بنسبة 30 وفاة لكل مائة ألف. وهذه الإحصائية تعود إلى عام 1961 [2].

وإذا كانوا يجعلون من أسباب الإدمان الفقر، فإن الواقع يشهد بغير ذلك؛ فقد أصبحت مشكلة إدمان الكحول في هذا القرن مشكلة الأغنياء والدول المتقدمة، كما يقول الدكتور علي عزت بيجوفيتش.

فإذا كان الكحول والمخدرات ملاذًا، فأي ملاذ هذا الذي يتطلع إليه الأغنياء؟ ومن أي شيء يهربون؟ لقد اعتدنا في الماضي أن نربط بين الإدمان والفقر والتخلف، وكان عندنا أمل في مستقبل أفضل، ولكن المأزق الآن شامل. حيث **يقول خبير سويدي**: "الأسباب لا نستطيع تحديدها أو تسميتها، لكن نجد أن أعراض هذه الأمراض الاجتماعية يُعبر عنها في السويد بصراحة أكثر من أي دولة أخرى".

ولمواجهة حقيقة أن هناك واحدًا من كل عشرة سويديين مدمن للكحول، فرضت الحكومة السويدية زيادات متتابعة وكبيرة في الضرائب على الكحول، لكن ذلك كان دون أثر يُذكر [3].

للأسف، فإن هذا يحدث في العالم الذي اكتشف علميًّا الآثار الضارة للخمر، وما أكثرها! وبذلك نجد أن العقل والعلم في جانب، والواقع في جانب آخر.

---

(1) نفس المرجع السابق.

(2) نفس المرجع السابق.

(3) نفس المرجع السابقن (ص116).

أضرار المخدرات:

بالبحث، تبيَّن أن أضرار المخدرات تفوق الحصر. فهي تُحدث فتورًا في الجسم، وضررًا في الأعصاب، وهبوطًا في الصحة، وخورًا في النفس، ووقوعًا في الأخلاق. كما تُحَلِّل الإرادة، وتُضعف الشعور بالواجب، مما يجعل المدمنين لتلك السموم أعضاء غير صالحة في جسم المجتمع.

هذا فضلًا عمَّا وراء ذلك كله من إتلاف للمال وخراب للبيوت بسبب الأموال الطائلة التي تُنفق على تلك المواد، وربما دفعها المدمن من قوت عياله، أو انحرف إلى طريق غير شريف ليجلب منها ثمنها.

ويزداد خطرها – كما يقول الدكتور جمال أبو العزايم – بالنسبة للشبان الذين يمرون بمراحل حرجة من نموهم النفسي والاجتماعي. وتتضاعف الآثار الضارة للمخدرات في البلاد النامية، حيث الموارد محدودة لمواجهة مشكلات إساءة استعمال المخدرات.

ويؤكد تقرير لجنة المخدرات في دورتها الثالثة والعشرين في فيينا سنة 1971 أن مصر من أكثر دول العالم تأثرًا بمشكلة المخدرات، وأن تسهيلات العلاج التي تُقدَّم للمدمنين في دول الشرق الأدنى والأوسط – ومن بينها مصر – غير كافية [1].

(1) د.جمال أبو العزايم، الدين والعلم، مرجع سابق، (ص83، 84).

الأضرار الاقتصادية للمخدرات:

في ندوة علمية عقدتها الأهرام عام 1982، أشير إلى أن المخدرات في مصر ـ بجميع أنواعها، وبخاصة الحشيش والأفيون، تعتبر غولًا يلتهم تنمية المجتمع المصري.

إذ أن ما تدفعه مصر ثمنًا للمخدرات المُهربة من الخارج بالعملة الصعبة يُقدر بـ700 مليون جنيه. هذا الرقم يعادل:

- نصف قيمة الصادرات المصرية الصناعية والزراعية وغيرها (ما عدا البترول).
- كل دخل مصر من السياحة.
- كل عائدات مصر العالمية من قناة السويس.
- ثلث مجموع ما تدفعه الدولة لدعم السلع الغذائية الأساسية.
- نصف مجموع مرتبات العاملين في القطاع العام.
- أكثر من مجموع ما تحصل عليه الدولة من ضرائب على الإيراد العام والدخل.

هذا بجانب ما تتحمله الدولة من إنفاق على أجهزة مكافحة المخدرات والعلاج، بالإضافة إلى ما يدفعه المدمنون في مصر ثمنًا لشرائها. كما يتسبب تعاطي المخدرات في أضرار بالغة للمتعاطين وأسرهم، مما ينتقص من قدراتهم على العمل والإنتاج، ويؤثر سلبًا على الاقتصاد الوطني [1].

(1) نفس المرجع السابق، (ص84 ، 85).

ومن المعلوم أن كمية المضبوطات في أي دولة من المخدرات تمثل 10٪ فقط من الكمية الفعلية التي استُهلكت فيها. فإذا كانت كمية الهيروين المضبوطة في مصر، على سبيل المثال، عام 1985 تقدر بـ124 كجم، فهذا يعني أن كمية الهيروين التي استُهلكت خلال هذه الفترة تُقدّر بـ1240 كجم. وإذا كان ثمن الكيلوغرام الواحد من الهيروين في الشارع يساوي مائة ألف دولار، فإن الأموال التي أنفقها مدمنو المخدرات في هذا العام تؤكد أن حجم الأموال المتداولة في عالم الاتجار غير المشروع هائل. هذه الأموال الهائلة امتصها المهربون من دماء المدمنين، مما أدى إلى إفلاس أسرهم، وزلزل مقومات أوطانهم، وهدد ثرواتهم وحضارتهم البشرية [1].

وحتى نتبيَّن حجم الكارثة الاقتصادية نعرض هذه الإحصائية الرسمية: خلال الفترة من أول يناير إلى آخر أبريل 1989، بلغت نسبة المضبوطات ما يلي:

- 9701كجم حشيش
- 43 كجم أفيون
- 10 كجم هيروين
- 4 كجم كوكايين
- 406 ملايين سم مكعب من الماكستون فورت وغيره من المواد السائلة
- 602 ألف شجرة أفيون
- 7918 شجرة حشيش، زرعت خفية في صعيد مصر.

وهناك حقيقة لا بد من الإشارة إليها، وهي أنه أمام كل كيلوغرام واحد من المخدرات يُضبط، هناك نحو 9 كجم تسللت داخل مصر.

فإذا ضربنا الأرقام السابقة في 9، نحصل على الرقم الحقيقي لكمية المخدرات التي تغلغلت في حياتنا.

(1) د.محمد فتحي عيد، الدين والعلم، مرجع سابق، (ص202).

أمـا عـدد القضـايا، وفـق تقريـر الإدارة العامـة لمكافحـة المخـدرات بـوزارة الداخلية، فقد بلغ في عام 1988 ما يلي:

عدد القضايا: 10,725 قضية.

عدد المتهمين: 12,384 متهماً.

وفي الشهور الأولى من عام 1989، حتى أبريل، بلغ:

عدد القضايا: 2,960 قضية.

عدد المتهمين: 3,377 متهماً [1].

ولذا يُقال إن مصر تدفع من المليارات ما بين 2 إلى 4 مليارات جنيه بسبب تهريب المخدرات [2]. وهي كارثة اقتصادية لا شك في ذلك.

(1) ابراهيم نافع، كارثة الادمان، مرجع سابق، (ص141).

(2) ابراهيم نافع، كارثة الادمان، مرجع سابق، (ص41).

تأثير المخدرات على النشء

من المعلوم أن شباب الأمة يمثلون عصبها، كما يمثلون مستقبلها، وبمقدار سلامة هذا النشء يكون النجاح أو الفشل.

وإن ما يصيب هذا النشء من أضرار إنما يعود على المجتمع ككل؛ إذ إن على عاتقهم ستُلقى أمانة قيادة الأمة في المستقبل، بإذن الله. والقيادة تحتاج إلى جسم سليم، وعقل ناضج، وذهن متوقد، وذكاء لماح، وإيمان عميق، ومال حلال، وهي أمور يضعفها، بل يدمرها الإدمان.

وأضرار تعاطي المخدرات على النشء بالذات تتمثل فيما يأتي:

الإدمان يضر بسلامة جسم المدمن وعقله. وتختلف درجة الخطورة تبعاً لخصائص العقار المستعمل ووسيلة تعاطيه، وتبعاً لشخصية المتعاطي والبيئة التي يجري فيها التعاطي.

وقد أجرى السيد «أنفولد»، المستشار الطبي الدائم لجهاز مراقبة إساءة استعمال المخدرات والمواد المؤثرة على الحالة النفسية بباريس، دراسة تحليلية للوفيات المرتبطة بتعاطي المخدرات والمواد المؤثرة على الحالة النفسية.

وعلى ضوء المعلومات المتاحة التي استقاها من المكتب المركزي لمكافحة المخدرات بباريس، تبين للباحث أن عدد الوفيات بلغ 237 حالة عام 1984، وأشارت الإحصاءات إلى أن معظم الحالات من الشباب الذين تقل أعمارهم عن 25 عاماً، حيث كانت نسبتهم 75٪ من حالات الوفاة. كما أن نسبة الإناث من الضحايا لا تتجاوز 13٪، وأن الهيروين كان أكثر العقاقير المسببة للموت، وخاصة إذا حدث التعاطي بطريق الحقن؛ حيث بلغت نسبة من كانوا يتعاطونه 80٪ من إجمالي حالات الوفاة [1].

(1) د. محمد فتحي عيد، الدين والعلم.. مرجع سابقن (ص190 ، 191).

وأنا أعلم أنه كان في بلدتنا – أبوالغيط – شاب يمتلئ صحة وفتوة مات بسبب شم الهيروين. وشاب آخر مثله مات بسبب الحقن. وهو أمر مشهور لدى الجميع.

ويقول الدكتور محمد فتحي عيد:

إن تعاطي المخدرات قد يكون دافعاً إلى الانتحار الجماعي. ولعل كارثة الانتحار الجماعي لأكثر من 775 أمريكيًا ينتمون لطائفة معبد الشمس التي تزعمها جيم جونز في منتصف نوفمبر 1978 أبلغ دليل على ذلك.

فلقد جعل تعاطي المخدرات من أفراد هذه الطائفة عبيدًا لأوامر زعيمهم. هاجروا معه إلى جوايانا بأمريكا اللاتينية، حيث خصصت لهم الدولة مزرعة يقيمون فيها. وعندما توجه إلى هذه المزرعة أحد أعضاء الكونجرس الأمريكي لتقصي الحقائق فيما يُرتكب فيها من جرائم – بناءً على شكوى أسر الشباب الذين انضموا إلى هذه الطائفة – قام جيم جونز وأتباعه بقتل عضو الكونجرس الأمريكي، ثم انتحر هو وجميع أفراد الطائفة [1].

وتعاطي المخدرات له خاصية انتشار العدوى، خاصة عدوى طاعون العصر الحديث (الإيدز)، وذلك راجع إلى استعمال عدة أشخاص لسرنجة واحدة.

(1) نفس المرجع السابق، (ص192).

الإضرار بالأسرة

وأول الأضرار التي تلحق بأسرة المدمن ولادة أطفال مرضى مشوهين، لأن الأم التي تعتمد على الهيروين - بالذات - نادراً ما يكون أكلها بطريقة صحيحة، الأمر الذي ينجم عنه نقص في البروتين والحديد والفيتامينات لدى الأطفال قبل ولادتهم. ونسبة الوفيات بين هؤلاء الأطفال عادة كبيرة والإحصائيات مخيفة.

وقد برهنت اكتشافات مؤقتة على أن تعاطي الحشيش يمكن أن يُحدث توقفاً في إنتاج الحيوانات المنوية، فتصبح الأسرة شجرة غير مثمرة، أو يحدث تشوهات في توالد حيوانات منوية قد لا تفلح في الإخصاب. وإذا نجحت، فإن الجنين سيكون مشوهًا. كما أن تعاطي المخدرات خلال فترة الحمل قد يؤدي إلى وفاة الجنين أو تشوهه [1].

وثاني هذه الأضرار، إضعاف القدرة الإنتاجية للفرد؛ لأن البدن المتهالك والعقل المختل والنفسية المريضة لا يمكن أن يؤدي صاحبها عملاً على الوجه الأكمل. بل إن الإدمان يجعله ينفق الجانب الأكبر من دخله للحصول على المخدر، وما يتبقى قد يكون غير كافٍ لإشباع حاجات الأسرة، الأمر الذي قد يدفع أفرادها إلى سلوك منافٍ للأخلاق.

وثالث هذه الأضرار، أن المدمن يكون سيئاً لأفراد أسرته، كما لا تكون لديه القدرة على رعاية أبنائه وتنشئتهم على الأخلاق القويمة وتقدير المسئولية والإيمان بالواجب، ففاقد الشيء لا يعطيه.

ورابع هذه الأضرار، أن المدمن يخلق جواً من عدم الأمان في الأسرة؛ فالمسكن عرضة للهجوم والتفتيش من جانب أجهزة الأمن المختصة بمكافحة المخدرات. وهذا بالتالي يؤدي إلى تصدع الأسرة وتفككها، كما يؤثر في الكيان الاجتماعي للدولة [2].

---

(1) د. محمد فتحي عيد، الدين والعلم، مرجع سابق، (ص195-196).

(2) نفس المرجع السابق، (ص196-197).

الإخلال بالأمن العام

إن المدمن كثيراً ما يندفع لارتكاب الجرائم للاستيلاء على المال للحصول على المخدر أو المسكر إذا لم يكف دخله لإشباع حاجته من المخدر. وهذا ملحوظ في جميع البلاد. وأكثر هذه الجرائم – كما يقول الدكتور محمد فتحي عيد – عادة تكون جرائم سرقة عادية، وقد تكون جرائم عنف، خاصة عندما يحين موعد الجرعة.

مثال ذلك: ما حدث في ألمانيا الغربية حيث ضبطت إدارة المباحث الجنائية الاتحادية عام 1984 شاباً ارتكب وحده 600 حادث سرقة بالإكراه. وتبين أن إدمانه للهيروين وحاجته إلى ما قيمته 400 دولار يومياً لشراء المخدر كان وراء هذه الحوادث.

كما أن عصابات الاتجار غير المشروع في المخدرات تتسم بالشراسة. ويستخدم المهربون المال في إغراء العاملين في أجهزة مكافحة المخدرات لتسهيل نشاطهم الآثم. ففي مصر قام زعيم عصابة لتهريب المخدرات بعرض مليون جنيه على أحد كبار الضباط المسؤولين عن حراسة ساحل شمال سيناء مقابل قيامه بتسهيل إنزال شحنات متوالية من المخدرات على هذا الساحل.

وقد تم ضبط أفراد العصابة حال قيامهم بإنزال 3.2 طن من الحشيش على الشاطئ بعد معركة عنيفة. وكان الضابط المذكور على رأس مجموعة المكافحة[1].

ونحن نقول: كم من رجال المكافحة من عنده ضمير ديني أو حس وطني؟ هيهات!

(1) د. محمد فتحي عيد، الدين والعلم في مواجهة المخدرات، مرجع سابق، (ص198).

الآثار السياسية المحتملة

إن أي مهرب للمخدرات لا يؤمن بدين ولا ينتمي إلى وطن؛ فالمال معبوده الوحيد. ولذلك فإنه من السهل تجنيده لمخابرات العدو، وهو على أتم استعداد لتقديم معلومات للأعداء في مقابل السماح له بالمرور بمخدراته عبر أراضيهم.

كما أن المخدرات سلاح ماهر في يد العدو؛ فالعملاء والجواسيس يقيمون الليالي الحمراء لمن يرغبون في الحصول على معلومات حساسة منهم. المخدرات والخمور كفيلة بأن تطلق الألسنة بما لا يجوز البوح به.

وهو سلاح ذو حدين في يد الأعداء؛ فهو يدر عليهم دخلاً هائلاً نتيجة التهريب من جانب، ويضعف طاقات الأمة من جانب آخر.

إنها كارثة عالمية بلا شك، وطبقاً لبيانات الشرطة الرسمية في نيويورك، كان هناك أكثر من 23 ألف شاب مسجلين كمدمنين للهيروين وغيره من المخدرات الثقيلة. وقد قدر أن العدد الحقيقي للمدمنين يزيد على 100 ألف. وفي كلمة (هنتر) بنيويورك، أكثر من نصف الطلاب يتعاطى الحشيش، وهو الخطوة الأولى نحو المخدرات الثقيلة.

كما أن نسبة المتعاطين للمخدرات في العالم تبلغ 7٪ من سكان العالم. وقد يبدو الرقم هيناً أو صغيراً أمام الكثيرين، إلا إذا ترجمناه إلى رقم محدد.

عندئذٍ سنجد أن عدد المتعاطين في العالم يتجاوز 35 مليون إنسان، بحساب أن سكان العالم قد تجاوز 5.2 مليار إنسان [1].

أمام هذه الكارثة الداهمة، كان لابد من بيان حكم الشرع الإسلامي في المسكرات والمخدرات وكذلك التدخين.

وعلى أساس هذا الحكم،ينبغي أن تتصرف حكومتنا وحكومات عالمنا الإسلامي باعتبارهم قدوة لجميع بلدان العالم في التشريع الإلهي الحكيم.

---

(1) د. على عزت بيجوفيتش، الإسلام بين الشرق والغرب، مرجع سابق، (ص120).

حكم الخمر في الإسلام

عندما جاء الإسلام، وجد الناس مولعين بالخمر صنعًا وتجارةً وشربًا، فلم يشأ أن يفاجئهم بالتحريم القطعي مرة واحدة، وإنما أخذهم بالتدريج -وهو أسلوب تربوي حكيم- لأن الناس، كما قلنا، كانوا مولعين بشربها والمناوبة عليها. وظهر ذلك في لغتهم شعرًا ونثرًا، حتى جعلوا لها نحو أكثر من مائة اسم، ووصفوها ووصفوا أقداحها ومجالسها وأنواعها، كما كانت مصدرَ رزق لهم.

فكان لا بد من أخذهم بمنهج تربوي يؤدي في النهاية إلى التحريم القاطع.

وكانت المرحلة الأولى مرحلة إطلاق سهم في الاتجاه -كما يقول الأستاذ سيد قطب- حين قال الله في سورة النحل: ﴿وَمِن ثَمَرَاتِ النَّخِيلِ وَالأَعْنَابِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا حَسَنًا إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ﴾ [الآية 67].

وذُيّل الآية بقوله: ﴿إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ﴾.

فكان أول ما يطرق حسَّ المسلم هو وضع «السَّكر» -وهو الخمر- في مقابل «الرزق الحسن»، فكأنما هو شيء والرزق الحسن شيء آخر.

ثم كانت المرحلة الثانية بتحريك الوجدان الديني عن طريق المنطق التشريعي في نفوس المسلمين، حين نزلت الآية في سورة البقرة: ﴿يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْعَفْوَ ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ﴾ [آية 219]. وفي هذه الآية إيحاء بأن تركهما (الخمر والميسر) هو الأولى، ما دام الإثم أكبر من النفع. إذ إنه قلما يخلو شيء من نفع ما، ولكن حله أو تحريمه إنما يرتكز على غاية الضر أو النفع.

ثم كانت المرحلة الثالثة بكسر عادة الشرب وإيقاع التنافر بينها وبين فريضة الصلاة، حين نزلت الآية في سورة النساء: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِي سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا ۚ وَإِن كُنتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُم مِّنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَفُوًّا

غَفُورًا﴾ [آية 43].

والصلاة في خمسة أوقات، معظمها تتقارب، ولا يكفي ما بينها غالبًا للسكر ثم الإفاقة. وفي هذا تضييق لفرص المزاولة العملية لعادة الشراب. وفيه كسر لعادة الإدمان التي تتعلق بمواعيد التعاطي. وفيه أمر له وزنه في نفس المسلم، وهو ذلك التناقض بين الوفاء بفريضة الصلاة في مواعيدها والوفاء بعادة الشراب في مواعيدها.

ثم كانت المرحلة الرابعة الحاسمة والأخيرة، وقد تهيأت النفوس لها تهيؤًا كاملاً. قد رُوي أن عمر قال: «اللهم بين لنا في الخمر بيانًا شافيًا»، فلم يكن إلا النهي، وتبعته الطاعة الفورية والإذعان. قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ﴾ [سورة المائدة: 90-91].

وفي هاتين الآيتين، أكد الله حرمة الخمر تأكيدًا بليغًا، إذ قرنها بالأنصاب والأزلام، وجعلها رجسًا، وهي كلمة لا تطلق في القرآن إلا على ما اشتد فحشه وقبحه. وجعلها من عمل الشيطان، وإنما عمله الفحشاء والمنكر، وطلب اجتنابها. وكلمة الاجتناب أدل في التحريم من لفظ التحريم ذاته، لأن معناها أن يجعل الخمر في جانب، وهو في جانب آخر، ولذلك مدلول سيتضح فيما بعد. وقد جعل الاجتناب سبيلاً إلى الفلاح.

وذكر أضرارها الاجتماعية، مثل تقطيع الصلات وإيقاع العداوة والبغضاء – كما ذكرنا من قبل. ومن أضرارها الروحية، الصد عن ذكر الله والصلاة. ثم طلب الانتهاء عنها بأبلغ عبارة: «فهل أنتم منتهون؟»، وهو استفهام فيه تهديد.

وكان جواب المؤمنين على هذا البيان الحاسم: «انتهينا يا رب، قد انتهينا يا رب» [1].

(1) يراجع سيد قطب، في ظلال القرآن.

العبرة ليست بالأسماء.

ومن حكمة الإسلام أنه لم ينظر إلى المادة التي تُتخذ منها الخمر، وإنما نظر إلى الأثر الذي تُحدثه وهو الإسكار. فما كان فيه قوة الإسكار فهو الخمر، مهما وُضع لها من ألقاب وأسماء، ومهما تكن المادة التي صُنعت منها. وعلى هذا، فالبيرة والبوظة والكينا وما شابهها حرام.

وقد سُئل النبي ﷺ عن أشربة تُصنع من العسل أو من الذرة والشعير تُنبذ حتى تشتد وتتخمر، وكان النبي قد أوتي جوامع الكلم، فأجاب بجواب جامع: «كل مسكر خمر، وكل خمر حرام» [1].

القليل والكثير سواء في التحريم.

ثم كان الإسلام حكيمًا مرة أخرى حين لم ينظر إلى المقدار الذي يتناوله الإنسان من الخمر، قلَّ أو كَثُر، إذ يكفي أن تنزلق قدم الإنسان في هذا السبيل فيَضِلَّ وينحدر، ولا يكون على شيء. لهذا قال النبي ﷺ: «ما أسكر كثيره فقليله حرام»[2].

(1) رواه مسلم.

(2) رواه احمد وأبوداود والترمذي.

مقاطعة الخمر في جميع الأحوال

لم يكتفِ الإسلام بتحريم الخمر قليلها وكثيرها، بل حرم الاتجار فيها ولو مع غير المسلمين. فلا يحل لمسلم أن يعمل مستوردًا أو مصدرًا للخمر، أو صاحب محل لبيعها، أو عاملاً فيه. بل حرم أن يصنعها الإنسان لنفسه أو لغيره، وحرم حملها إلى الغير. ومن أجل ذلك، لعن النبي ﷺ في الخمر عشرة: «عاصرها، ومعتصرها، وشاربها، وساقيها، وحاملها، والمحمولة إليه، وبائعها، وآكل ثمنها، والمشتري لها، والمشتراة له»[1]

وزيادة على ذلك، حرم على المسلم أن يبيع العنب لمن يعرف أنه سيعصره خمراً. ففي الحديث: «من حبس العنب أيام القطاف حتى يبيعه من يهودي أو نصراني أو من يتخذه خمراً – أي ولو كان مسلماً – فقد تقحم النار على بصيرة»[2].

وعلى هذه السنة، أمر المسلم أن يقاطع مجالس الخمر ومجالسة شاربيها. فعن عمر رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «من كان يؤمن بالله واليوم الآخر، فلا يقعد على مائدة تُدار عليها الخمر»[3].

(1) رواه الترمذي وابن ماجه وراته ثقات.

(2) رواه الطبراني في الأوسط وحسنه الحافظ في بلوغ الحرام.

(3) رواه أحمد.

التداوي بالخمر

وكذلك حرم الإسلام التداوي بالخمر وغيرها من المحرمات. وقد سأل رجل نبي الله ﷺ عن الخمر وقال: "إنما أصنعها للدواء". فقال عليه الصلاة والسلام: «إنه ليس دواء ولكنه داء»[1].

وقال ﷺ: «إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواء، فتداووا ولا تتداووا بحرام»[2].

يقول الإمام ابن القيم: "ولا عجب أن يحرم التداوي بالخمر وغيرها من المحرمات، فإن تحريم الشيء يقتضي تجنبه والبعد عنه بكل طريق. وفي اتخاذه دواء حضٌّ على الترغيب فيه ولمابسته، وهذا ضد مقصود الشارع".

وقال أيضًا: "فإن إباحة التداوي به – ولا سيما إذا كانت النفوس تميل إليه – ذريعة إلى تناوله للشهوة والتلذذ، وبخاصة إذا عرفت النفوس أنه نافع لها ومزيل لأسقامها جالب لشفائها. وأيضًا، فإن في هذا الدواء المحرم من الأدواء ما يزيد على ما يُظن فيه من الشفاء" [3].

وقد تنبّه ابن القيم رحمه الله إلى جانب نفسي مهم، فقال: إن من شروط الشفاء بالدواء تلقّيه بالقبول، واعتقاد منفعته وما جعل الله فيه من بركة الشفاء. ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه العُقَد ممّا يحول بينه وبين اعتقاد منفعتها وبركتها، وحسن ظنّه بها، وتلقّيه لها بالقبول. بل كلما كان العبد أعظم إيمانًا، كان أكره لها وأسوأ اعتقادًا فيها. فإذا تناولها في هذه الحال، كانت داءً لا دواءً [4].

«ومع هذا، فإن للضرورة حكمها في نظر الشريعة، فلو فُرِض أن الخمر أو ما خُلِط بها تعيَّنت دواءً لمرض يُخشَى منه على حياة الإنسان، بحيث لا يُغني عنها دواءٌ آخر، ووصف ذلك طبيب مسلم ماهر في طبه غيور على دينه، فإن قواعد الشريعة القائمة على اليسر ورفع الحرج لا تمنع ذلك، على أن تكون في أضيق الحدود الممكنة»[5].

---

(1) رواه مسلم.

(2) رواه أبوداود.

(3) ابن قيم الجوزية، زاد المعاد، ط1، المطبعة المصرية، 1373هـ، ج3، (ص114-115).

(4) ابن قيم الجوزية، نفس المرجع السابق، (ص115).

(5) يوسف القرضاوي، الحلال والحرام، مرجع سابق، (ص68).

حكمة تحريم الخمر

إن الإسلام –ولا شك– له حكمة من وراء تحريم المسكرات، فإن غيبوبة السكر تنافي اليقظة الدائمة التي يفرضها الإسلام على قلب المسلم ليكون موصولًا بالله في كل لحظة، مراقبًا له في كل خطوة، ثم ليكون بهذه اليقظة عاملًا إيجابيًا في ضياء الحياة وتجددها، وفي صيانتها من الضعف والفساد، وفي حماية نفسه وماله وعِرضه، وحماية أمن الجماعة وشريعتها ونظامها من كل اعتداء.

والفرد المسلم ليس متروكا لذاته وللذاته ؛ فعليه في كل لحظة تكاليف تستوجب اليقظة الدائمة: تكاليف لربه، وتكاليف لنفسه وأهله، وتكاليف للجماعة التي يعيش فيها، وتكاليف للإنسانية كلها؛ ليدعو بها ويهديها. وهو مطالب باليقظة الدائمة لينهض بهذه التكاليف. وحتى حين يستمتع بالطيبات، فإن الإسلام يحتم عليه أن يكون يقظًا لهذا المتاع، فلا يصبح عبدًا لشهوة أو لذة، إنما يسيطر دائمًا على رغباته فيلبيها تلبية المالك لأمره، لا تلبية العبد لسيده.

وغيبوبة السكر تتنافى مع هذا الاتجاه، ثم إن غيبوبة السكر ما هي في حقيقتها إلا هروب من واقع الحياة في فترات من الزمن، وجنوح إلى التصورات التي تثيرها نشوة الخمر. والإسلام ينكر على الإنسان هذا الطريق، ويريد من الناس أن يروا الحقائق كما هي في الواقع، وأن يواجهوها ويعيشوا فيها، ويُقِيموا حياتهم وفقها، ولا يُقيموا حياتهم على تصوّرات وأوهام.

إن مواجهة الحقائق هي محل العزائم والإرادة. أما الهروب إلى تصورات وأوهام فهو طريق التحلل، ووهن العزيمة، وذوبان الإرادة. وهو لا يحل مشكلة، بل يزيدها تعقيدًا، وكلما زادت المشاكل ازداد الهروب. وفي النهاية، لا يجد مخرجًا إلا بالهروب من الحياة، فينتحر.

والإسلام يجعل في حسابه دائمًا تربية الإرادة وإطلاقها من قيود العادة القاهرة –الإدمان–، وهذا الاعتبار وحده كافٍ من وجهة النظر الإسلامية لتحريم الخمر وتحريم سائر المخدرات.

تحريم الخمر في الأديان السابقة

وتتميمًا للفائدة، نبين حكم الخمر عند غير المسلمين. وقد ثبت تحريم الخمر في اليهودية بلا شك، وهي كذلك محرمة في المسيحية.

وقد اشتقت جماعة منع المسكرات رؤساء الديانة المسيحية في الوجه القبلي بمصر، ومنهم نيافة مطران كرسي أسيوط، ومطران البلينا، ومطران قنا بتاريخ 16/ 9/ 1922، فأفتوا بما خلاصته: «إن الكتب الإلهية جميعها قضت على الإنسان أن يبتعد عن المسكرات».

كذلك، أفتى رئيس كنيسة السوريين الأرثوذكس بتحريم المسكرات بنصوص الكتاب المقدس، ثم قال: «وخلاصة القول: إن المسكرات إجمالًا محرمة في كل كتاب، سواء كانت من العنب أم من سائر المواد كالشعير، والتمر، والعسل، والتفاح، وغيرها».

ومن شواهد العهد الجديد في ذلك قول بولس في رسالته إلى أهل أفسس (5: 18): «لا تشربوا الخمر الذي فيه الخلاعة». ونهى عن مخالطة السكير (أكو 5:11): «وجزم أن السكيرين لا يرثون ملكوت السموات» (غلاطية 5:21) (1 كورنثوس 6:9-10)[1].

وجاء في العهد القديم: «الزنى والخمر والسُّكر تُخلِب العقل» (هوشع 4: 11).

وعزل الخبيث من بين أفراد المجتمع واجب تفرضه تعاليم الكتاب المقدس، ولا شك أن هذا ينطبق على الذين يتعاطون المخدرات، لا سيما الذين يتعاطونها بطريق الحقن. وهذا ما قاله القس ويصا جرجس تحت عنوان: «واجبات رجال الدين في مجال التوعية ضد الإيدز»[2].

وقد استند بعض النصارى في تحليلها إلى نص في الإنجيل يقول: «قليل من الخمر يصلح المعدة». ولو صح هذا الكلام، لوجب الامتناع عن هذا القليل؛ لأن القليل يجر إلى الكثير، والكأس الأولى تغري بأخرى وأخرى حتى يكون الإدمان.

---

(1) الشيخ سيد سابق، فقه السنه، مرجع سابق، (ص468).

(2) مجلة الهدى الصحي، إصدار منظمة الحصة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، رقم 6، (ص17).

حكم المخدرات في الإسلام

تبين لنا مما سبق ما تُحدثه المخدرات من فتور في الجسد، وخدر في الأعصاب، وهبوط في الصحة. وما تُحدثه من خور النفس، وتميع الخُلق، وتحلل الإرادة، وضعف الشعور بالواجب. كما أنها تُتلف المال وتُخرب البيوت. وكل هذه الأضرار واقعية لا مجال للشك فيها، ومعلوم أنه لا ضرر ولا ضرار في الإسلام.

من ذلك، أصدر العلماء حكمًا على المخدرات كلها بالتحريم، قياسًا على الخمر من جانب، واستنادًا إلى حديث رواه أبو داود وهو: "نهي رسول الله ﷺ عن كل مسكر وكل مفتر".

ومن قواعد الإسلام أن التحريم يتبع الخبث والضرر. ومعنى هذا أن تحريم هذه الخبائث التي ثبت ضررها الصحي، والنفسي، والخلقي، والاجتماعي، والاقتصادي إنما هو أمر لا شك فيه. وعلى هذا الحكم أجمع فقهاء الإسلام الذين ظهرت هذه المخدرات في أزمانهم.

وفي مقدمتهم شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله، فقد قال: "هذه الحشيشة الصلبة حرام سواء سُكر منها أم لم يُسكر، وإنما يتناولها الفجار لما فيها من النشوة والطرب، فهي كما مع الشراب المسكر في ذلك. والخمر توجب الحركة والخصومة، وهذه توجب الفتور والذلة. وفيها مع ذلك فساد المزاج والعقل، وفتح باب الشهوة، وما توجبه من قلة الديانة (فقدان الغيرة)، وما هو شر من الشراب المسكر. وإنما حدثت في الناس بحدوث التتار. وعلى تناول الكثير منها والقليل حدّ الشرب: ثمانون جلدة أو أربعون. ومن ظهر منه أكل الحشيشة فهو بمنزلة من ظهر منه شرب الخمر، وشرّ منه في بعض الوجوه" [1].

وقال أيضًا: "أكل الحشيشة حرام، وهي من أخبث الخبائث المحرمة سواء أكل منها قليلًا أو كثيرًا. ومن استحل ذلك فهو كافر يستتاب، فإن تاب وإلا قُتل كافرًا مرتدًا، لا يُغسَّل، ولا يُصلَّى عليه، ولا يُدفن في مقابر المسلمين" [2]. وقال: "هذه الحشيشة تورث قلة الغيرة وزوال الحمية، حتى يصبح

(1) ابن تيميه، الفتاوى الكبرى، دار المعرفة، بيروت، ج4، (ص310-311).

(2) نفس المرجع السابق، (ص311-312).

آكلها ديوثًا... وتفسد الأمزجة حتى جعلت خلقًا كثيرين مجانين، وتجعل الكبد بمنزلة الإسفنج. ومن لم يُجنّ منهم فقد أصابه نقص العقل، ولو صحا منها فإنه لابد أن يكون في عقله خبل" [1].

وقال: "إنها أولى بالتحريم من الخمر لأنها أعظم منها ضررًا"[2]

وقال تلميذه ابن القيم: "يدخل في الخمر كل مسكر مائعًا كان أو جامدًا، أو عصيرًا أو مطبوخًا، واللقمة الملعونة لقمة الفسق والفجور التي تحرك القلب الساكن إلى أخبث الأماكن"[3]، ويُعنى بها الحشيشة. ثم قال: "هذه اللقمة التي تذهب بنخوة الرجال وبالمعاني الفاضلة في الإنسان، وتجعله غير وفيّ إذا عاهد، وغير أمين إذا ائتُمن، وغير صادق إذا حدَّث. وتميت في الإنسان الشعور بالمسؤوليات والشعور بالكرامات، وتملأه رعبًا ودناءة وخيانة لنفسه ولمن يعاشر. وبذلك يصبح عضوًا فاسدًا موبوءًا في المجتمع، بل عضوًا فاسدًا موبوءًا يسري وباؤه وفساده إلى المجتمع الفاضل فيوبئه ويفسده. وإذن فمن أوجب الواجبات العمل على ردعه وقايةً للمجتمع من شره"[4].

ونلاحظ أن علماءنا القدامى وصفوها وصفًا دقيقًا وشخصوا أدواءها تشخيصًا جيدًا لا يختلف عن تشخيص المحدثين من أهل العلم والتحليل المعملي، والواقع شاهد صدق على ذلك. وكذلك أجمع على الحكم بتحريمها كل علماء العصر.

ومنهم الشيخ عبدالمجيد سليم، فقد قال: "إنه لا يشك شاك ولا يرتاب مرتاب في أن تعاطي المخدرات حرام، لأنها تؤدي إلى مضار جسيمة ومفاسد كثيرة، فهي تفسد العقل وتفتك بالبدن، إلى غير ذلك من المفاسد والمضار. فلا يمكن أن تأذن الشريعة بتعاطيها مع تحريمها لما هو أقل منها مفسدة وأخف ضررًا. ولذلك قال بعض علماء الحنفية: 'إن من قال بحِلّ الحشيش زنديق مبتدع" [5].

---

(1) نفس المرجع السابق، (ص326).

(2) نفس المرجع السابق، (ص326).

(3) الشيخ محمود شلتوت، الفتاوى، دار الشرقو، ط9، 1398هـ، 1978م، (ص374).

(4) الشيخ محمود شلتوت، مرجع سابق، (ص374).

(5) الشيخ سيد سابق، فقه السنة، مرجع سابق، (ص482).

وهناك فتاوى أخرى لعلماء كثيرين، منهم الشيخ شلتوت والدكتور بيصار وغيرهما، مما لا نطيل بذكرهم. ومن البديهي في شريعتنا الغراء أنه إذا حَرَّمت شيئًا فإنها تُحَرِّم الوسائل المفضية إليه. وهذه قاعدة معروفة في كتاب الله وسنة نبيه ﷺ: "ما أدى إلى حرام فهو حرام". ومن أمثلة ذلك أن الله حرم الزنا، وحرم دواعيه من النظر، واللمس، والخلوة بالأجنبية، والتبرج. كما حرم الخمر، وبالتالي حرم بيعها وسائر أنواع التعاملات فيها –كما بينا–. وينطبق هذا على المخدرات، فكل الوسائل المؤدية إليها تكون محرمة كذلك، كزراعة أشجارها، وصناعتها، والاتجار فيها، وتهريبها، لأن في أي شيء من ذلك إعانة على معصية محرمة شرعًا. والربح الناتج منها ربح خبيث، فإن الله إذا حرم شيئًا حرم ثمنه.

ونقول في التداوي بها ما قلناه في الخمر.

حكم التدخين

إذا كان التبغ لا يُحدث سُكرًا ولا يُفسد عقلًا، إلا أن له آثارًا ضارة يحسها شاربه في صحته ويحسها فيه غير شاربه. يقول الشيخ شلتوت: "وقد حلل الأطباء عناصره وعرفوا فيها العنصر السام الذي يقضي –وإن كان ببطء– على سعادة الإنسان وهنائه. فإذًا، فهو ولا شك أذى وضار، والإيذاء والضرر خبث يحظر به الشيء في نظر الإسلام. وإذا نظرنا مع هذا إلى ما يُنفق فيه من أموال، كثيرًا ما يكون شاربه في حاجة إليها أو يكون صرفها في غيره أنفع وأجدى، وإذا نظرنا إلى هذا الجانب عرفنا له جهة مالية تقضي في نظر الشريعة بخطره وعدم إباحته".

ومن هنا نعلم –**أخذًا من معرفتنا الوثيقة بآثار التبغ السيئة في الصحة والمال**– أن مما يمقته الشرع ويكرهه. وحكم الإسلام على الشيء بالحرمة أو الكراهة لا يتوقف على وجود نص خاص بذلك الشيء، فلعل الأحكام وقواعد التشريع العامة لها قيمتها في معرفة الأحكام.

وبهذه العلل وتلك القواعد كان الإسلام ذا أهلية قوية في إعطاء كل شيء يستحدثه الناس حكمه من حل أو حرمة، وذلك عن طريق معرفة الخصائص والآثار الفعلية للشيء. فحيث كان الضرر كان الخطر، وحيث خَلُص النفع أو غلب كانت الإباحة، وإذا استوى النفع والضرر كانت الوقاية خيرًا من العلاج.

هذا هو حكم الشرع في شرب التبغ –التحريم– وهو حكمه في زراعته وصناعته، ما لم تُعرف له فوائد أخرى غير شربه[1].

والآن وقد اتضحت المشكلة وعُرفت أبعادها وعُرف حكم الشرع الحنيف فيها، نتساءل: ما هو الحل؟ ونخصص لذلك الصفحات التالية.

---

(1) الشيخ محمود شلتوت، الفتاوي، مرجع سابق، (ص384-385).

حل مشكلة المخدرات

توجد عدة حلول معروضة على الساحة، ويُطبَّق بعضها في كثير من المواقع. وهذه هي الحلول مشفوعة بالرأي فيها:

الحل الأول: العلاج

يرى البعض أن المدمنين مرضى، ويجب العمل على علاجهم. وقد أُنشئت من أجل ذلك مراكز للعلاج، وتوجد في مصر الجمعية المركزية لمنع المسكرات والمخدرات والتدخين، ويرأسها الدكتور جمال ماضي أبو العزايم، ولها عدة فروع.

ولكن الواضح أن ثمرة العلاج لم تتضح إلى الآن في عالم الواقع. وقد أنشأنا فرعًا لهذه الجمعية في شبرا الخيمة ملحقًا بالمسجد الذي كنت أعمل فيه، وتبيَّن أنه لم يُقبِل عليه إلا المدخنون. أما المدمنون على المخدرات والمسكرات، فلم يتقدموا للعلاج، ولذلك لم يُحقِّق الفرع أغراضه وأُغلق.

ومن المعلوم أن العلاج إنما يكون لأحد فريقين:

أ) الراغبون في العلاج باختيارهم: وهم قلة نادرة.

ب) الذين يمكن ضبطهم أو المحكوم عليهم بعقوبات مختلفة: وهؤلاء لا يمكن علاجهم قسرًا دون إرادتهم. ولكن نتيجة العلاج تبقى مشكوكًا فيها؛ إذ قد يعودون إلى تعاطي المخدرات والمسكرات بعد الإفراج عنهم ما لم يتم تأهيلهم وتربيتهم بشكل مناسب.

وهذه تقارير تُبيِّن أن العلاج بالأدوية لم يكن مجديًا. يقول الأستاذ إبراهيم نافع:

"ليس لدينا حتى الآن مؤسسات شاملة متكاملة للرعاية الصحية والنفسية للمدمنين، ولا أبحاث علمية متعمقة في أساليب مساعدة المدمنين على التخلص من إدمانهم. فإذا كان لدينا بعض الأَسِرّة في أقسام خاصة ببعض المستشفيات العامة... فهي في النهاية مجرد محاولات واجتهادات لا تكفي لمواجهة مشكلة بهذا الحجم"[1].

(1) ابراهيم نافع، كارثة الإدمان، مرجع سابق، (ص41).

وهو على حق فيما قال، لأن العلاج لا بد أن يكون متكاملاً، يمارسه فريق مكوَّن من طبيب ممارس عام، وطبيب نفسي، وأخصائي اجتماعي، وعالم دين. كما ينبغي ألا يُعالج الإدمان بأدوية قد تؤدي إلى الإدمان. كذلك يجب تأهيل المدمنين نفسيًا واجتماعيًا، وأن تتم متابعتهم بعد خروجهم من المصحة حتى لا يعودوا إلى دائرة الإدمان مرة أخرى، وهذا غير متيسر حتى الآن.

ويقول الدكتور عادل صادق، أستاذ الطب النفسي:

"المؤسسة الصحية حققت فشلاً ذريعًا في مواجهة المشكلة لأن الأطباء غير مدربين وغير مؤهلين. فلا يوجد أي مستشفى في مصر مؤهل فعلاً لعلاج المدمنين. علاج الإدمان يحتاج إلى فريق علاجي متكامل يضم الطبيب النفسي- والعضوي، والأخصائي النفسي- والاجتماعي والتأهيلي، والممرضة المدربة والمتمرّسة فقط على التعامل مع المدمنين" [1].

الحل الثاني: الحل القانوني

ويعني توقيع العقوبة على المدمنين وعلى تجار هذه السموم. وقد تطورت القوانين في هذا الجانب عدة تطورات حتى وصلت إلى القوانين الحالية، أعني القانون رقم 182 لسنة 1960، وهو يعاقب بالإعدام على جرائم الجلب والتصدير والصنع، فضلًا عن الغرامة التي تتراوح بين 3000 (ثلاثة آلاف) جنيه إلى 10,000 (عشرة آلاف) جنيه[2]

ويلاحظ أن هذه القوانين لا تلاحق المسكرات بشتى أنواعها إلا في حالة واحدة، وهي أن يكون تعاطيها في الأماكن العامة. وتكون العقوبة ليست على التعاطي ذاته، وإنما على الحالة أو الكيفية التي تم فيها.

ونتساءل: هل أجدى هذا الحل العقابي؟ كلا، كلا.

فالمشكلة تتفاقم رغم صرامة القانون يومًا بعد يوم ورغم المكافحة المستمرة.

يقول الدكتور محمد شعلان، أستاذ الطب النفسي بجامعة الأزهر:

---

(1) نفس المرجع السابق، (ص118).

(2) د.جمال الدين محمود، الدين والعلم في مواجهة المخدرات، مرجع سابق، (ص146-147).

"التعامل الطبي والجنائي وحده لم يعد يكفي لفهم الظاهرة أو الحد منها. فليس هناك جهد يبذل في هذين المجالين أكثر مما بذل. المستشفيات والعيادات اكتظت، والسجون تُفرغ عمدًا من نزلائها لإفساح مكان للحالات الجديدة، والعقوبات وصلت إلى ذروتها حتى أُعدم أو سُجن المئات والآلاف، ولكن دون جدوى."

والأغلب أن هذه حالات معاودة تؤكد أن لا هذا ولا ذاك قد نجح في العلاج. بل ربما نجد ما يشير إلى أن كليهما قد ساهم في مضاعفة المشكلة. وإذا أضفنا إلى ذلك التكلفة الباهظة التي يتحملها الأفراد والمجتمعات، فسوف نجد التأكيد بفشل هذين الحلين.

فيأتي دور الرقابة على المستوى الاجتماعي وعلى البعد الشرياني الأطول.

إن الحضارة الغربية هي حضارة قائمة على فصل الروح عن المادة، ومهما ادّعينا أن لنا مميزات حضارية إسلامية، فإننا عند الممارسة نتبع إيقاع الغرب [1].

وقد وصل بنا الدكتور شعلان إلى بيت القصيد، وهو: الحل الأمثل - الحل الثالث والأخير.

إن الحل من وجهة نظرنا يتمثل في المنهج الذي تبناه الإسلام في تحريمه للخمر، وهو المنهج الوقائي قبل الأسلوب العقابي.

عرفنا -فيما سبق- كيف ركّز الإسلام على الناحية الإيمانية، وأخذ بمنهج تربوي متدرج حتى انتهى إلى التحريم القاطع. فأقلع الناس عن الخمر طائعين غير مترددين، ثم وضعت العقوبة بعد ذلك لمن شذ. وبهذا، أصبحت العقوبة تُطبق في أضيق نطاق وعلى أفراد قلائل فقط.

وهو علاج يحتاج إلى وقت وإلى توعية شاملة؛ توعية دينية مصحوبة ببيان الأخطار الجسيمة: الصحية، والاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية. ويكون ذلك في عدة ميادين.

الأول: ميدان التعليم.

وهذا يتطلب إعداد مواد وبرامج تدريبية للمعلمين تمكّنهم من إرشاد النشء إلى محاسن الحياة

(1) ابراهيم نافع، كارثة الإدمان، مرجع سابق، (ص173).

الخالية من المخدرات والتدخين. ولما كان الدين هو الركن الركين الـذي تقـوم عليه كل النظم الأخلاقية، فإن تطعيم التثقيف الطبي والاجتماعي والاقتصادي بالمنهج الديني أمر لا غنى عنه.

الثاني: ميدان الإعلام.

وهذا الميدان يتطلب البعد عن المواد الإعلامية التي تشـجع عـلى تعـاطي المخـدرات والخمـور والتدخين، مثل الأغاني الماجنة والأفلام الهابطة والتحقيقات والمقالات الصحفية التي تهون من شأن المخدرات. إن بعض المشاهد التي تعرضها الأفلام والمسلسلات، عـلى سـبيل المثـال، نـرى فيهـا أن الممثل حينما يغضب أو يواجه بموقف يسـوءه يلجـأ إمـا إلى السـيجارة أو الكـأس. وهـذا يعنـي أن التدخين أو الكحول فيه خاصية تهدئة الأعصاب وعلاج القلق ويساعد على حل المشكلة. ولهذا أثـر خطير في المشاهدين، خاصة النشء الصغير.

وحتى الأفلام البوليسية القديمة والحديثة لا تعرض لنا غالباً إلا قيام أجهزة الأمن بمطاردة المهربين الذين يتمتعون بذكاء ومهارة، وإن كان الأمن في النهاية هو الذي يتغلب وينتصر. فهـل هـذا يفيـد؟ كلا.

إنه قد يأتي بنتيجة عكسية، لأن بعض المشاهدين الذين لـديهم ميـول لهـذا النـوع مـن الإجـرام قـد يبحثون عن وسائل أذكى للتغلب على المطاردات البوليسية. ويجب أن يهتم الإعلام بنوعية الجمهور، قارئاً كان أو مستمعاً أو مشاهداً، بتحريم الدين للمخدرات تعاطياً واتجـاراً وصـنعاً وزراعـة. ذلـك لأن كثيراً من الناس يعتقدون أن القرآن لم ينص إلا على اجتناب المسكرات فقط.

غير أن هذه التوعية الإعلامية لن تؤتي ثمرتها مـا دمنـا نأخـذ بـبعض الكتـاب ونـترك الـبعض الآخر.

وقد حذرنا الله تعـالى مـن ذلـك فقـال: ﴿ أَفَتُؤْمِنُونَ بِبَعْضِ ٱلْكِتَٰبِ وَتَكْفُرُونَ بِبَعْضٍ ۚ فَمَا جَزَآءُ مَن يَفْعَلُ ذَٰلِكَ مِنكُمْ إِلَّا خِزْىٌ فِى ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَيَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ يُرَدُّونَ إِلَىٰٓ أَشَدِّ ٱلْعَذَابِ ۗ وَمَا ٱللَّهُ بِغَٰفِلٍ عَمَّا تَعْمَلُونَ ﴾[سورة البقرة: آية 85]

والمقصود بذلك أنه ما لم تقم الدولة بتحريم المسكرات التي حرمها الله بالنص القاطع وتعطيها من الأهمية ما تعطيه لمكافحة المخدرات، فلن نجني من وراء ذلك إلا الفشل الذريع. لأن تحريم الخمر بالنص الصريح القاطع، أما تحريم المخدرات فبالقياس على الخمر. فإذا كنا لا نحرم المقيس عليه، فكيف نحرم المقيس؟

وهذا يتردد كثيراً على ألسنة الناس، كما يولد إحباطاً لدى الدعاة، ويجعل دعوتهم في جانب المخدرات غير مثمرة.

الثالث: ميدان أو مجال النشء.

وهؤلاء لابد من تشجيعهم على ملء أوقات الفراغ بأسلوب بناء ثقافياً ورياضياً، وأيضاً فتح مجالات للعاطلين حتى لا يجذبهم تجار المخدرات بخداعهم وبأموالهم الفاتنة.

الرابع: ميدان الدعوة في المساجد والتجمعات العامة.

ولا شك أن دور العلماء في الدين في مجال توعية الناس بأمور دينهم ودنياهم من أهم الأدوار، ليس في المسجد فحسب، وإنما في أماكن التجمعات الشبابية. وهذا ما تقوم به حالياً وزارة الأوقاف بالمشاركة مع الأزهر الشريف. ومع هذا، تظل التوعية ناقصة ما لم تُحرم ما حرم الله نصاً.

وعندما نقول: إن هذا هو الحل الأمثل، لا نعني إغفال الحلين السابقين، لكن – كما رأينا – كان الفشل قرين كل منهما.

"ومن الممكن تطوير أساليب العلاج الطبي لتكون عوناً للتربية والتوعية، أما أسلوب العقاب فإنه يأتي أخيراً لا أولاً."

يقول الأستاذ أبو الحسن الندوي: «كل داء من أدواء المجتمع الإنسان، وكل عيب من عيوب الجيل الحاضر يتطلب إصلاحه وقتاً طويلاً... وإذا ذهب أحد يطارد الخمر في بلاد قد نشأت على حياة الترف والبذخ ودانت باللهو واللذة، أعياه أمرها وحبطت جهوده، لأن شرب الخمر – ومثله إدمان المخدرات – ليس إلا نتيجة نفسية تعشق اللذة حتى في السّم، وتبتغي النشوة حتى في الإثم.

فلا تهجره بمجرد الدعاية والنشر والكتب وغيرها، وبيان مضاره الطبية ومفاسده الخلقية. وسنّ القوانين الشديدة والعقوبات الصارمة. لا تهجره إلا بتخيير نفسي عميق، وإذا أرغمت على تركه بغير هذا التغيير، تسلّلت إلى غيره من أنواع الجريمة أو استباحته بتغيير الأسماء والصور».

ثم عرض علينا الأستاذ أبو الحسن الندوي تجربة قامت بها الولايات المتحدة الأمريكية، فقال: «منعت حكومة أمريكا الخمر وطاردتها في بلادها، واستعملت جميع وسائل المدنية الحاضرة كالمجلات والجرائد والمحاضرات والصور والسينما لتهجين شربها وبيان مضارها ومفاسدها. ويقدرون ما أنفقته الدولة في الدعاية ضد الخمر بما يزيد على 60 مليون دولار.

وإن ما نشرته من الكتب والنشرات يشتمل على عشرة بلايين صفحة. وما تحملته في سبيل تنفيذ قانون التحريم في مدة 14 عاماً ما لا يقل عن 250 مليون جنيه، وقد أعدم فيها 300 نفس، وسجن 532335 نفساً، وبلغت الغرامات 16 مليون جنيه، وصادرت من الأملاك ما يبلغ 404 مليون جنيه. ولكن كل ذلك لم يزد الأمة الأمريكية إلا غراماً بالخمر وعناداً في تعاطيها، حتى اضطرت الحكومة سنة 1933 إلى سحب هذا القانون وإباحة الخمر في مملكتها إباحة مطلقة»[1].

هذا، كما يقول الدكتور القرضاوي، هو نهاية المطاف، وهذا هو ختام القصة فشل كامل لأمر الخطر وسقوط قرره التعديل الدستوري الحادي والعشرون الذي صدق عليه الكونجرس عام 1933. وذلك هو الموجز التاريخي للمأساة التشريعية بأكملها، تلك التي سُميت في تاريخ الأمة الأمريكية بـ "عهد التحريم". لقد فشل القانون وعجزت السلطات وأفلست أجهزة الدولة في منع الخمر ومحاربة السكيرين، رغم الاقتناع العقلي الذي كان سائداً هناك بضرر الخمر. ولكن الاقتناع العقلي شيء، وعمل الإرادة شيء آخر[2].

(1) أبوالحسن الندوي، ماذا خسر العالم بانحطاط المسلمين، ط2، الكتاب العربي، 1370هـ، 1951م، (ص67).
(2) الدكتور يوسف القرضاوي، الإيمان والحياة، مكتبة وهبة، ط7، 1980، (ص191).

لا يقوى الإرادة إلا الإيمان. وهذا ما فعله الإسلام، فقد فشلت الأساطيل ونجح الإيمان.

يقول الأستاذ إبراهيم نافع: "إذا كنا نتحدث عن خلاص في مصر من هذا البلاء - يقصد المخدرات - فإننا نقدم اليوم هذه الوصايا الاثني عشر التي تضمنتها روشتة العلاج كما أعدها ثلاثة من أساطين الطب في الولايات المتحدة: رونالد روجرت، شاندلر ماكميلان، موريس هيل. دعونا نبدأ مرحلة طويلة لشفاء المدمنين من سرطان الإدمان من خلال هذه الوصايا التي تدعو إلى اتباع تعاليم الإسلام وما هم بمسلمين. ماذا تقول الوصايا؟ في علاج الإدمان بالإيمان.. وكيف تحقق في الولايات المتحدة خلاص نحو مليون مدمن سنة 1939 حتى اليوم، يعني مليون إنسان تخلصوا من مرض الإدمان بالإيمان وحده."

ومن هذه الوصايا: الاعتراف بالعجز أمام الإدمان والرجوع إلى قوة عليا. وهي قوة الله التي تركوا لها إرادتهم والخشوع لله والاتصال به عن طريق الصلاة[1].

وخلاصة هذه الوصايا هي تقوية الإرادة الإنسانية عن طريق الإيمان والصلاة. وهذا ما انتهجه الإسلام مع العمر، وينبغي أن يكون هو نفس النهج مع المخدرات. وحقاً ما قاله الله تعالى: ﴿ إِنَّ اللهَّ لا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ﴾ [سورة الرعد: آية 11].

(1) ابراهيم نافع، كارثة الإدمان، مرجع سابق، (ص104-105).

توصيات

وقبل أن نختم هذا البحث، نقدم التوصيات التالية:

1) تحريم ما حرمه الله: مما يساعد في حل مشكلة إدمان المخدرات والتدخين أن تحرم الدولة ما حرم الله أولاً، ونعني بذلك الخمر، وأن تعطي ذلك من الأهمية ما تعطيه لمكافحة المخدرات.

2) تقوية الوازع الديني: يجب تقوية الوازع الديني عن طريق التربية المتواصلة في دور التعليم وأجهزة الإعلام بشتى أنواعها، ومنع كل وسائل الهدم والتخريب المعنوي.

3) التوعية بمخاطر التدخين: بالنسبة للتدخين، لا يكتفى بكتابة جملة «التدخين ضار بالصحة» على علب السجائر، وإنما لابد من التوعية وتشديد الحملة على التدخين، خاصة وقد عرفنا صلته الوثيقة بالمخدرات والمسكرات.

4) قوانين ضد التدخين في المؤسسات التعليمية: يجب سن قوانين تمنع القائمين على التعليم من التدخين أمام طلابهم في جميع دور العلم من أدنى مدرسة إلى أعلى جامعة، وذلك باعتبارهم أسوة للطلاب.

5) قوانين ضد التدخين في المصحات: يجب سن قانون آخر يمنع الأطباء من التدخين أمام المرضى في جميع المصحات، حكومية كانت أو غير حكومية، لأنهم أعلم الناس بمضار التدخين، وحتى يتفق عملهم مع نصائحهم للمرضى بعدم التدخين.

6) حظر التدخين في الأفلام والمسلسلات: يجب حظر التدخين في الأفلام والمسلسلات، لمنع الترويج له وتوفير نموذج سلبي للشباب والمشاهدين.

7) فرض عقوبات على التدخين في الأماكن العامة: يجب توقيع عقوبة مناسبة بقانون على من يدخن أمام الآخرين في الطريق العام أو في أماكن العمل، خاصة أولئك الذين يمثلون القدوة والأسوة في المجتمع وهم ثلاثة أصناف: علماء الدين، الأطباء، والمدرسون.

خاتمة البحث

في نهاية هذا البحث المتواضع، نضع المقترحات الآتية:

أولًا: إن مشكلة المخدرات لا تحل بالعلاج الطبي وحده، ولا بالعقوبات القانونية وحده مهما اشتدت العقوبة، وإنما تعالج بالإيمان وبمناهج الدين التربوية التي ينبغي أن تتضافر عليها أجهزة شتى: أجهزة الدعوة في الأزهر والأوقاف، وأجهزة الإعلام، وعلماء النفس، وعلماء الاجتماع، عملاً على تقوية الوازع الديني في النفوس.

ثانيًا: لابد أن يسير العلاج الطبي مع التوعية جنباً إلى جنب، وأن يكون علاجاً متكاملاً في مراكز متخصصة.

ثالثًا: شغل أوقات الفراغ لدى الشباب بما يفيد والعمل على تشغيل العاطلين.

رابعًا: العقوبات القانونية يأتي دورها بعد التوعية الكافية ولا تسبقها.

خامسًا: من أعلن توبته باختياره قبل تمكن السلطات الأمنية منه، يعفى من المحاكمة والعقاب تشجيعاً للغير على الإنابة والرجوع.

سادسًا: لابد من تحريم الخمر ومكافحتها بنفس الأهمية التي تكافح بها المخدرات. وتحويل مصانعها إلى مصانع أخرى تعمل فيما يفيد لا فيما يضر، ومنع استيرادها منعاً باتاً.

سابعًا: منع كل وسائل وأساليب الهدم والتخريب المعنوي.

ثامنًا: بالنسبة للتدخين لا يكتفي بكتابة جملة «التدخين ضار بالصحة» على علب السجائر، وإنما لابد من التوعية وسن قانون يمنع التدخين في مكاتب العمل والفصول الدراسية والعيادات الصحية حكومية كانت أو غير حكومية، وأماكن التجمعات. خاصة وقد عرفنا صلته الوثيقة بالمخدرات والمسكرات.

تاسعًا: حظر التدخين في الأفلام والمسلسلات.

عاشرًا: توقيع عقوبة مناسبة بقانون على من يدخن أمام الآخرين في الطريق العام أو في أماكن العمل، خاصة أولئك الذين يمثلون القدوة والأسوة في المجتمع وهم طوائف ثلاثة: علماء الدين، الأطباء، المدرسون. وعلينا أن نتعاون جميعاً حكاماً ومحكومين من أجل الحد من هذه المشكلة، قال تعالى: ﴿وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان﴾. والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه.

وبالله التوفيق

المراجع

1- الاستاذ ابراهيم نافع، كارثة الإدمان، مركز الأهرام للترجمة والنشر، 1989.

2- ابن تيمية ، الفتاوى الكبرى، دار المعرفة، بيروت.

3- ابن القيم، زاد الميعاد، المطبعة العربية، 1379هـ.

4- ابن منظور، لسان العرب.

5- د.أحمد طه ريان، المخدرات بين الطب والفقه، دار الاعتصام، 1983.

6- ابوالحسن على الحسني الندوي، ماذا أخر العالم بانحطاط المسلمين، دار الكتاب العربي، 1370هـ، 1951م.

7- الإمام القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، طبعة الشعب.

8- جريدة النور، الأربعاء 7 من شوال 1407هـ، 3/ 6/ 1987.

9- د.جمال ماضي ابوالعزايم، الدين والعلم في مواجهة المخدرات، وزارة الأوقاف.

10- د.جمال الدين محمود، الدين والعلم في مواجهة المخدرات، وزارة الأوقاف.

11- سنن الترمذي وابن ماجه وأبوداود.

12- الشيخ سيد سابق، فقه السنه، دار الفتح للاعلام العربي 1411هـ، 1990م.

13- سيد قطب، في ظلال القرآن.

14- الاستاذ عبدالقادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي، مكتبة دار التراث.

15- د.عزت حسنين، المسكرات والمخدرات بين الشريعة والقانون، ط أولى.

16- د.على عزت بيجوفيتش، الإسلام بين الشرق والغرب، مؤسسة بافاريا للإعلام، 1994.

17- د.محمد فتحي عيد، الدين والعلم في مواجهة المخدرات، وزارة الأوقاف.

18- د.محمد يسري ابراهيم عيسى، الإدمان بين التحريم والتجريم، دار المطبوعات الحديثة بالإسكندرية.

19- الشيخ محمود شلتوت، الفتاوى، دار الشروق، 1978.

20- د.مصطفى سويف، الدين والعلم في مواجهة المخدرات، وزارة الأوقاف.

21- مجلة الهدى الصحي، اصدار منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، رقم 6.

22- مسلم بن الحجاج، صحيح الإمام مسلم، ط1، الشعب.

23- د.يوسف القرضاوي، الحلال والحرام في الإسلام، مكتبة وهبة، 1400هـ.

24- د.يوسف القرضاوي، الإيمان والحياة، مكتبة وهبة، 1401هـ.