Al-Farabi Journal of Humanities, Special Issue of the Ninth Scientific Conference
Volume (2) December (2025)

ISSN: 2957-3874 (Print)
Journal of Al-Farabi for Humanity Sciences (JFHS)
https://iasj.rdd.edu.iq/journals/journal/view/95
مجلة الفارابي للعلوم الإنسانية تصدرها جامعة الفارابي

دور المؤسسات الدينية للحد من تعاطي المخدرات لدى النشء

د. نصر محمد كاظم

الجامعة العراقية / كلية التربية للبنات

The Role of Religious Institutions in Reducing Drug Abuse Among Youth

الملخص

تُعد ظاهرة تعاطي المخدرات من أخطر التحديات التي تواجه المجتمعات المعاصرة لما تتركه من آثار صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية وأمنية تهدد استقرار الفرد والأسرة والمجتمع. وقد ازداد انتشار هذه الظاهرة بين فئة النشء والشباب نتيجة عوامل متعددة، منها ضعف الوعي، والتفكك الأسري، ورفقاء السوء، والفراغ، والتغيرات الاجتماعية المتسارعة.

ويهدف هذا البحث إلى بيان دور المؤسسات الدينية في الحد من تعاطي المخدرات لدى النشء من خلال دراسة مفهوم المخدرات وأنواعها، وبيان موقف الشريعة الإسلامية منها، وتسليط الضوء على آثارها المختلفة، ثم بيان الدور الوقائي والعلاجي والتربوي الذي يمكن أن تؤديه المؤسسات الدينية بالتعاون مع الأسرة والمؤسسات التربوية والإعلامية والأمنية.

وقد توصل البحث إلى أن المؤسسات الدينية تمتلك قدرة كبيرة على التأثير في سلوك الأفراد من خلال تعزيز الوازع الديني وترسيخ القيم الأخلاقية ونشر الوعي بمخاطر المخدرات، وأن نجاح جهود مكافحة المخدرات يتطلب تكاملاً بين مختلف مؤسسات المجتمع لتحقيق الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل..

Abstract

Drug abuse is considered one of the most serious social and health challenges facing contemporary societies due to its negative impacts on individuals, families, and communities. The problem has become increasingly widespread among youth and adolescents as a result of various factors, including weak awareness, family disintegration, peer pressure, unemployment, and social changes.

This research aims to examine the role of religious institutions in reducing drug abuse among youth by highlighting the concept and types of drugs, explaining the Islamic legal position

regarding narcotic substances, identifying their harmful effects, and discussing the preventive and rehabilitative role that religious institutions can play in combating addiction.
The study concludes that religious institutions possess significant influence in shaping values and behaviors through strengthening religious commitment, promoting ethical principles, and raising awareness about the dangers of drugs. Furthermore, effective prevention requires cooperation among religious, educational, media, health, and security institutions to create a comprehensive strategy capable of protecting youth from addiction and its consequences.
Keywords:Drugs, Religious Institutions, Youth, Prevention, Addiction, Awareness, Islamic Law.

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.أما بعد:

فإن ظاهرة تعاطي المخدرات تعد من أخطر المشكلات التي تهدد المجتمعات المعاصرة، لما يترتب عليها من آثار مدمرة تمس الفرد والأسرة والمجتمع والدولة. ولم تعد هذه الظاهرة مقتصرة على فئة معينة أو منطقة محددة، بل أصبحت مشكلة عالمية تستدعي تضافر الجهود الرسمية والشعبية لمواجهتها والحد من آثارها.

وتكمن خطورة المخدرات في أنها تستهدف العقل الذي يعد من أعظم نعم الله تعالى على الإنسان، وبه يتميز الإنسان عن غيره من المخلوقات، وبه يتحمل المسؤولية الشرعية والأخلاقية والاجتماعية. ومن هنا جاءت عناية الشريعة الإسلامية بحفظ العقل وجعلته أحد الضروريات الخمس التي تقوم عليها مصالح الناس في الدنيا والآخرة.

وتبرز أهمية المؤسسات الدينية في مواجهة هذه الظاهرة لما تمتلكه من تأثير مباشر في توجيه الأفراد وترسيخ القيم الدينية والأخلاقية التي تسهم في حماية الشباب من الانحراف والوقوع في براثن الإدمان، فضلاً عن دورها في نشر الوعي وتصحيح المفاهيم وتعزيز الرقابة الذاتية.

ومن هذا المنطلق يسعى هذا البحث إلى دراسة دور المؤسسات الدينية في الحد من تعاطي المخدرات لدى النشء، وبيان الوسائل التي يمكن من خلالها تعزيز هذا الدور بما يسهم في حماية المجتمع والمحافظة على طاقاته البشرية.

أهمية البحث وأهدافه ومنهجيته

أولاً: أهمية البحث

تنبع أهمية هذا البحث من أهمية الموضوع الذي يتناوله، إذ أصبحت المخدرات من أخطر الآفات التي تهدد المجتمعات المعاصرة وتؤثر بصورة مباشرة في مستقبل الأجيال الناشئة. وتزداد أهمية دراسة هذا الموضوع في ظل تزايد أساليب ترويج المخدرات وانتشارها بين الشباب والمراهقين عبر وسائل متعددة، الأمر الذي يستدعي تفعيل جميع المؤسسات المجتمعية للقيام بدورها الوقائي والعلاجي.

كما تبرز أهمية البحث في بيان الدور المحوري للمؤسسات الدينية باعتبارها من أهم المؤسسات التربوية والاجتماعية القادرة على التأثير في القيم والاتجاهات والسلوكيات، وترسيخ المبادئ الأخلاقية التي تحمي الشباب من الانحراف والانجراف نحو التعاطي والإدمان.

ثانياً: أهداف البحث

يهدف البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، من أبرزها:

١- التعريف بالمخدرات وبيان أنواعها المختلفة.

٢- توضيح الحكم الشرعي للمخدرات وأدلة تحريمها.

٣- بيان الآثار الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية للمخدرات.

٤- إبراز دور المؤسسات الدينية في الوقاية من تعاطي المخدرات.

٥- بيان دور الأسرة والمؤسسات التربوية والإعلامية في مكافحة الإدمان.

٦- تقديم عدد من المقترحات والتوصيات التي تسهم في الحد من انتشار المخدرات بين الشباب.

ثالثاً: منهج البحث

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي من خلال استعراض النصوص الشرعية وآراء الفقهاء والدراسات الاجتماعية المتعلقة بظاهرة المخدرات وتحليلها، وربطها بالواقع المعاصر من أجل الوصول إلى نتائج علمية تسهم في تعزيز جهود الوقاية والعلاج.

رابعاً: خطة البحث

اقتضت طبيعة البحث تقسيمه إلى خمسة مباحث رئيسة:

المبحث الأول: مفهوم المخدرات وأنواعها.

المبحث الثاني: الحكم الشرعي للمخدرات وأدلة تحريمها.

المبحث الثالث: أضرار المخدرات وآثارها على الفرد والأسرة والمجتمع.

المبحث الرابع: دور المؤسسات الدينية في الحد من تعاطي المخدرات.

المبحث الخامس: دور الأسرة والمؤسسات التربوية والإعلامية في الوقاية من الإدمان..

المبحث الأول مفهوم المخدرات وتعريفها وأنواعها

المطلب الأول: تعريف المخدرات لغةً واصطلاحاً

يُقصد بالتخدير في اللغة حالة الفتور والكسل وضعف الإحساس والحركة، ويقال خَدَر العضو إذا أصابه ضعف أو فقد شيئاً من قدرته على الحركة والإحساس. ومن هذا المعنى اللغوي اشتُق مصطلح المخدرات للدلالة على المواد التي تؤثر في الجهاز العصبي وتؤدي إلى تعطيل بعض وظائفه الطبيعية.

أما في الاصطلاح الطبي فإن المخدرات هي مواد طبيعية أو مصنعة تؤثر في الجهاز العصبي المركزي، فتؤدي إلى تغييب الوعي أو إضعاف الإدراك أو إحداث الاعتماد النفسي والجسدي لدى المتعاطي.

وفي الاصطلاح الفقهي أطلق بعض العلماء على المخدرات اسم «المفترات» أو «المفسدات» لأنها تؤدي إلى إضعاف العقل وإفساد الإدراك دون أن يصاحبها بالضرورة ما يصاحب المسكرات من نشوة وطرب. وقد عرفها الإمام القرافي بأنها: «المشوش للعقل مع عدم حصول السرور الغالب»[١].

ويتضح من خلال هذه التعريفات أن المخدرات تشترك جميعها في التأثير السلبي على العقل والإدراك، وهو ما يجعلها من أخطر المواد التي تهدد الإنسان في دينه وصحته وسلوكه وعلاقاته الاجتماعية.

المطلب الثاني: الفرق بين المخدرات والمسكرات

يشترك كل من المخدر والمسكر في تأثيرهما على العقل وإضعاف القدرة على الإدراك والتمييز، إلا أن هناك فروقاً بينهما من حيث طبيعة التأثير والأعراض الناتجة عنهما.

فالمسكر غالباً ما يؤدي إلى النشوة والطرب وزيادة الجرأة والاندفاع، وقد يدفع صاحبه إلى التصرفات العدوانية أو غير المتزنة، في حين أن المخدر يؤدي في الغالب إلى الفتور والخمول وضعف النشاط الجسدي والعقلي، وقد يفضي إلى الانعزال وفقدان القدرة على التركيز.

وعلى الرغم من هذا الاختلاف فإن النتيجة النهائية لكليهما واحدة، وهي الإضرار بالعقل وتعطيل وظائفه الطبيعية، ولذلك ألحق الفقهاء المخدرات بالمسكرات في الحكم الشرعي لوجود العلة المشتركة بينهما، وهي تغييب العقل وإفساد الإدراك.

كما أثبتت الدراسات الحديثة أن كثيراً من أنواع المخدرات تؤدي مع مرور الزمن إلى آثار أشد خطورة من بعض أنواع المسكرات، بسبب سرعة الإدمان وما يرافقه من تدهور صحي ونفسي واجتماعي مستمر.

المطلب الثالث: أنواع المخدرات

تتعدد أنواع المخدرات وتختلف من حيث مصدرها وتأثيرها ودرجة خطورتها، وقد صنفها المختصون إلى عدة أقسام رئيسة، من أهمها:

أولاً: المخدرات الطبيعية

وهي المواد التي تستخرج مباشرة من النباتات دون إجراء تعديلات كيميائية جوهرية عليها، ومن أشهرها:

١- الأفيون: ويستخرج من نبات الخشخاش ويعد من أقدم المواد المخدرة المعروفة[٢].

٢- الحشيش: ويستخرج من نبات القنب ويؤثر في الجهاز العصبي المركزي[٣].

٣- القات: وهو نبات يحتوي على مواد منبهة تؤثر في الجهاز العصبي وتسبب الاعتماد النفسي[٤].

٤- أوراق الكوكا: التي يستخرج منها الكوكايين.

ثانياً: المخدرات شبه المصنعة

وهي مواد تستخرج من مصادر طبيعية ثم تخضع لمعالجات كيميائية معينة، ومن أبرزها:

١- المورفين.

٢- الهيروين[٥].

٣- الكودايين.

وتتميز هذه المواد بسرعة تأثيرها وارتفاع درجة الإدمان الناتجة عنها.

ثالثاً: المخدرات المصنعة

١- الأمفيتامينات.

٢- الميثامفيتامين (الشبو).

٣- الإكستاسي.

٤- بعض العقاقير المهلوسة.

وتعد هذه المواد من أخطر أنواع المخدرات بسبب تأثيرها الشديد في الدماغ والجهاز العصبي.

المطلب الرابع: طرق تعاطي المخدرات

تختلف طرق تعاطي المخدرات باختلاف نوع المادة المخدرة، ومن أهم هذه الطرق:

١- التدخين، كما في الحشيش وبعض أنواع المخدرات المصنعة.

٢- البلع عن طريق الفم على شكل أقراص أو كبسولات.

٣- الحقن الوريدي أو العضلي.

٤- الاستنشاق.

٥- المضغ كما في بعض النباتات المخدرة.

وتكمن خطورة تعدد وسائل التعاطي في سهولة انتشار هذه المواد بين الشباب وصعوبة اكتشاف بعضها في المراحل الأولى[٦].

المطلب الخامس: أسباب انتشار المخدرات

ترجع أسباب انتشار المخدرات إلى عوامل متعددة، منها:

- ضعف الوازع الديني.
- التفكك الأسري.
- رفقاء السوء.
- البطالة والفراغ.
- ضعف الرقابة الاجتماعية.
- سهولة الوصول إلى المواد المخدرة.
- التأثر بالمحتوى الإعلامي السلبي.
- الضغوط النفسية والاقتصادية.

وتؤكد الدراسات الاجتماعية أن اجتماع أكثر من عامل من هذه العوامل يزيد من احتمالية انخراط الشباب في تجربة التعاطي ومن ثم الوقوع في الإدمان.

المبحث الثاني الحكم الشرعي للمخدرات وأدلة تحريمها

المطلب الأول: موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات

جاءت الشريعة الإسلامية لتحقيق مصالح العباد في الدنيا والآخرة، وحفظ الضروريات الخمس التي تقوم عليها حياة الإنسان، وهي: الدين، والنفس، والعقل، والنسل، والمال. ويُعد العقل من أعظم هذه الضروريات، إذ به يتميز الإنسان ويستطيع أداء واجباته الدينية والدنيوية.

ومن هنا حرص الإسلام على حماية العقل من كل ما يؤدي إلى إفساده أو تعطيله أو إضعافه، فحرّم كل ما يؤثر فيه تأثيراً سلبياً، سواء كان ذلك عن طريق المسكرات أو المخدرات أو غيرها من المواد التي تذهب الإدراك وتفسد التفكير.

ورغم أن المخدرات بمسمياتها الحديثة لم تكن معروفة في صدر الإسلام بالصورة الموجودة اليوم، فإن القواعد العامة للشريعة والنصوص الشرعية الكلية تشملها وتدل على تحريمها بصورة واضحة.

المطلب الثاني: الأدلة من القرآن الكريم

استدل العلماء على تحريم المخدرات بعدد من الآيات القرآنية التي تؤكد وجوب حفظ النفس والعقل وتحريم كل ما يؤدي إلى الإضرار بهما، ومن ذلك قوله تعالى:

﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾[٧] .

وقوله تعالى:

﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾[٨].

وقوله تعالى:

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ﴾[٩].

وقد قرر العلماء أن العلة في تحريم الخمر هي إفساد العقل وذهاب الإدراك، وهذه العلة متحققة في المخدرات بصورة ظاهرة، بل إن بعض أنواع المخدرات أشد ضرراً من الخمر من حيث التأثير والإدمان.

المطلب الثالث: الأدلة من السنة النبوية

وردت أحاديث نبوية كثيرة تؤكد تحريم كل ما يؤدي إلى تغييب العقل وإفساد الإدراك، ومن أشهرها قول النبي صلى الله عليه وسلم:

«كل مسكر خمر، وكل خمر حرام».[١٠]

وقوله صلى الله عليه وسلم:

«ما أسكر كثيره فقليله حرام»[١١].

كما ورد عنه صلى الله عليه وسلم النهي عن كل مفتر، والمفتر هو ما يورث الفتور والخدر وضعف النشاط، وهو وصف ينطبق على كثير من المواد المخدرة المعروفة في العصر الحديث.

وبناءً على هذه النصوص اتفق جمهور العلماء على تحريم المخدرات بجميع أنواعها لما تسببه من أضرار بالغة على الفرد والمجتمع، ولما تؤدي إليه من تعطيل العقل الذي أمر الشرع بحفظه وصيانته.

المطلب الرابع: أقوال الفقهاء في حكم المخدرات

اهتم الفقهاء المسلمون بدراسة كل ما يؤثر في العقل ويؤدي إلى إفساده أو تعطيله، وقد تناولوا المواد المخدرة التي كانت معروفة في عصورهم وبينوا حكمها الشرعي استناداً إلى النصوص الشرعية والقواعد الفقهية العامة.

وقد ذهب جمهور الفقهاء من مختلف المذاهب الإسلامية إلى تحريم المواد المخدرة لما يترتب عليها من أضرار بالغة في الدين والنفس والعقل والمال. وقد عدها كثير من العلماء أشد خطراً من الخمر بسبب ما تحدثه من آثار مدمرة طويلة الأمد تؤدي إلى ضياع الإنسان وانهيار شخصيته وقدرته على أداء واجباته.

ويرى الفقهاء أن المخدرات وإن اختلفت صورها وأسماؤها فإن الحكم الشرعي يتعلق بحقيقتها وأثرها، لا باسمها أو شكلها، ولذلك فإن كل مادة يثبت طبياً أنها تؤدي إلى تغييب العقل أو إفساده أو إضعافه تأخذ حكم التحريم[١٢].

المطلب الخامس: القياس الفقهي في تحريم المخدرات

يُعد القياس من الأدلة الشرعية المعتمدة لدى جمهور العلماء، وقد استند الفقهاء إلى القياس في بيان حكم المخدرات. فالعلة التي من أجلها حرمت الخمر هي الإسكار وإفساد العقل، وهذه العلة متحققة في المخدرات أيضاً، بل قد تكون بصورة أشد وأخطر في بعض الأنواع الحديثة. ولذلك ألحق العلماء المخدرات بالخمر في الحكم الشرعي لاتحاد العلة بينهما.

كما أن القواعد الفقهية الكبرى تدعم هذا الاتجاه، ومن أهمها:

١- قاعدة: «الضرر يزال».

٢- قاعدة: «لا ضرر ولا ضرار».

٣- قاعدة: «درء المفاسد مقدم على جلب المصالح».

٤- قاعدة: «ما أدى إلى الحرام فهو حرام».

وتؤكد هذه القواعد أن كل ما يؤدي إلى الإضرار بالنفس أو العقل أو المجتمع يجب منعه وتحريمه شرعاً.

المطلب السادس: الاستثناءات العلاجية

رغم اتفاق العلماء على تحريم المخدرات في الأصل، فإن الشريعة الإسلامية راعت حالات الضرورة والحاجة العلاجية المعتبرة.

فإذا قرر الأطباء المختصون أن استعمال مادة معينة يدخل في إطار العلاج ولا يوجد بديل يحقق الغرض نفسه، جاز استعمالها بالقدر الذي تقتضيه الضرورة الطبية، استناداً إلى قاعدة:

«الضرورات تبيح المحظورات».

لكن هذا الجواز مقيد بضوابط شرعية دقيقة، أهمها:

- أن تكون الحاجة حقيقية ومثبتة طبياً.
- أن يكون الاستعمال بإشراف طبي مختص.
- ألا توجد مادة مباحة تحقق الغرض نفسه.

– أن يقتصر الاستخدام على القدر اللازم للعلاج.

ومن خلال ذلك يتضح أن الشريعة الإسلامية تجمع بين المحافظة على مقاصدها الشرعية وبين مراعاة حاجات الإنسان وظروفه الصحية، بما يحقق حفظ النفس والعقل معاً[١٣].

المبحث الثالث الأضرار الصحية والنفسية للمخدرات

المطلب الأول: الأضرار الصحية للمخدرات

تُعد المخدرات من أخطر المواد التي تؤثر في صحة الإنسان، إذ تؤدي إلى إحداث تغيرات خطيرة في وظائف الجسم وأجهزته المختلفة، وتزداد هذه الأضرار كلما طالت مدة التعاطي أو زادت الجرعات المستخدمة.

ومن أبرز الأضرار الصحية للمخدرات:

أولاً: أضرار الجهاز العصبي

تؤثر المخدرات بصورة مباشرة في الدماغ والجهاز العصبي المركزي، فتؤدي إلى ضعف التركيز والانتباه واضطراب الذاكرة وتراجع القدرات العقلية. كما قد تسبب تلفاً دائماً في بعض الخلايا العصبية، الأمر الذي ينعكس سلباً على قدرة الفرد على التعلم والعمل واتخاذ القرارات السليمة.

ثانياً: أضرار الجهاز القلبي الوعائي

ترفع بعض أنواع المخدرات من معدل ضربات القلب وضغط الدم بصورة خطيرة، وقد تؤدي إلى الإصابة بالجلطات القلبية والسكتات الدماغية، خصوصاً لدى المتعاطين لفترات طويلة.

ثالثاً: أضرار الجهاز التنفسي

تؤدي المخدرات التي يتم تعاطيها عن طريق التدخين إلى التهابات مزمنة في الجهاز التنفسي، كما تزيد من احتمالية الإصابة بأمراض الرئة المختلفة، وقد تسهم في حدوث فشل تنفسي في بعض الحالات المتقدمة.

رابعاً: أضرار الكبد والكلى

يتحمل الكبد والكليتان عبئاً كبيراً في التخلص من السموم الناتجة عن المخدرات، الأمر الذي يؤدي إلى ضعف وظائفهما تدريجياً، وقد ينتهي الأمر بالإصابة بالفشل الكبدي أو الكلوي.

خامساً: ضعف المناعة العامة

أثبتت الدراسات الطبية أن الإدمان يؤدي إلى ضعف جهاز المناعة، مما يجعل المدمن أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والالتهابات المختلفة.

المطلب الثاني: الأضرار النفسية للمخدرات

لا تقل الأضرار النفسية خطورة عن الأضرار الصحية، بل قد تكون أكثر تأثيراً على حياة الفرد واستقراره.

ومن أبرز هذه الأضرار:

١– القلق والتوتر المستمر.

٢– الاكتئاب واضطرابات المزاج.

٣- ضعف الثقة بالنفس.

٤- الانعزال الاجتماعي.

٥- اضطرابات النوم.

٦- ضعف القدرة على اتخاذ القرار.

٧- الهلاوس السمعية والبصرية في بعض أنواع المخدرات.

٨- التفكير الانتحاري في الحالات المتقدمة.

كما يؤدي الإدمان إلى فقدان التوازن النفسي والعاطفي، ويجعل الفرد أكثر عرضة للاضطرابات السلوكية والانفعالية التي قد تؤثر في أسرته وعلاقاته الاجتماعية ومستقبله المهني والتعليمي.

ولذلك يؤكد المختصون أن علاج الإدمان لا يقتصر على الجانب الطبي فقط، بل يتطلب دعماً نفسياً واجتماعياً متكاملاً يساعد المتعافي على استعادة توازنه والاندماج مجدداً في المجتمع[١٤].

المطلب الثالث: الأضرار الاجتماعية للمخدرات

لا تقتصر آثار المخدرات على المتعاطي وحده، بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع بأسره، مما يجعلها من أخطر المشكلات الاجتماعية المعاصرة.

ومن أبرز الأضرار الاجتماعية التي تسببها المخدرات:

أولاً: تفكك الأسرة

يؤدي الإدمان في كثير من الأحيان إلى اضطراب العلاقات الأسرية نتيجة فقدان الثقة وكثرة المشكلات والخلافات بين أفراد الأسرة، وقد ينتهي الأمر بالطلاق أو التفكك الأسري، الأمر الذي ينعكس سلباً على الأبناء واستقرارهم النفسي والاجتماعي.

ثانياً: ضعف العلاقات الاجتماعية

يميل المدمن غالباً إلى العزلة والانقطاع عن المجتمع، كما يفقد تدريجياً قدرته على بناء علاقات اجتماعية سليمة، مما يؤدي إلى تراجع دوره الإيجابي داخل الأسرة والمجتمع.

انتشار الجريمة والانحراف

ترتبط المخدرات ارتباطاً وثيقاً بارتفاع معدلات الجريمة، حيث قد يلجأ بعض المدمنين إلى السرقة أو الاحتيال أو العنف للحصول على الأموال اللازمة لشراء المواد المخدرة، الأمر الذي يشكل تهديداً مباشراً لأمن المجتمع واستقراره.

رابعاً: ضياع الطاقات البشرية

يمثل الشباب الثروة الحقيقية للأمم، وعندما يقع الشباب في دائرة الإدمان فإن المجتمع يفقد جزءاً مهماً من طاقاته البشرية وقدراته الإنتاجية والتنموية.

المطلب الرابع: الأضرار الاقتصادية للمخدرات

تؤدي المخدرات إلى خسائر اقتصادية كبيرة تتحملها الأسرة والدولة على حد سواء، ومن أبرز هذه الخسائر:

١- انخفاض الإنتاجية في العمل نتيجة تراجع الكفاءة والقدرة على الإنجاز.

٢- زيادة الإنفاق على العلاج والتأهيل والرعاية الصحية.

٣- استنزاف الموارد المالية للأسر بسبب شراء المواد المخدرة.

٤- زيادة الأعباء المالية على المؤسسات الحكومية المختصة بمكافحة المخدرات.

٥- خسارة القوى العاملة المؤهلة بسبب الإدمان أو الوفاة أو العجز.

المطلب الخامس: الأضرار الأمنية

تشكل المخدرات خطراً أمنياً كبيراً على المجتمعات والدول، إذ ترتبط شبكات الاتجار بالمخدرات غالباً بجرائم أخرى مثل غسل الأموال والتهريب والفساد والجريمة المنظمة.

كما أن انتشار المخدرات يؤدي إلى زيادة معدلات العنف والجريمة ويؤثر في الاستقرار المجتمعي، مما يتطلب جهوداً أمنية وتشريعية مستمرة لمواجهة هذه الظاهرة والحد من آثارها السلبية.

ومن هنا أصبحت مكافحة المخدرات مسؤولية وطنية ومجتمعية مشتركة تتطلب تعاون جميع المؤسسات الرسمية والأهلية لحماية المجتمع من أخطار هذه الآفة الخطيرة.

المبحث الرابع دور المؤسسات الدينية في الحد من تعاطي المخدرات لدى الشباب

المطلب الأول: مفهوم المؤسسات الدينية وأهميتها المجتمعية

تُعد المؤسسات الدينية من أهم المؤسسات الاجتماعية والتربوية المؤثرة في بناء الإنسان وتوجيه سلوكه، وتشمل المساجد والجوامع والعتبات الدينية ومراكز الإرشاد الديني ودور الإفتاء والمؤسسات الوقفية والجمعيات الدينية المختلفة.

وتنبع أهمية هذه المؤسسات من قدرتها على التأثير المباشر في أفكار الأفراد وقيمهم وسلوكياتهم من خلال ما تقدمه من توجيه ديني وأخلاقي وتربوي مستند إلى النصوص الشرعية والمبادئ الإنسانية الرفيعة.

كما تمتلك المؤسسات الدينية مكانة خاصة في نفوس أفراد المجتمع، الأمر الذي يجعل رسالتها أكثر تأثيراً في معالجة المشكلات الاجتماعية ومنها مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان.

المطلب الثاني: دور المؤسسات الدينية في نشر الوعي الوقائي

تمثل الوقاية الخطوة الأولى في مكافحة المخدرات، ولذلك يقع على عاتق المؤسسات الدينية دور كبير في نشر الوعي بين مختلف فئات المجتمع، ولاسيما فئة الشباب.

ويتحقق ذلك من خلال:

١- تخصيص الخطب والمحاضرات والندوات للتوعية بمخاطر المخدرات.

٢- بيان الحكم الشرعي لتعاطي المخدرات والاتجار بها وترويجها.

٣- توضيح الآثار الصحية والنفسية والاجتماعية المترتبة على الإدمان.

٤- تصحيح المفاهيم الخاطئة التي تروجها بعض الجهات بشأن المخدرات.

٥- تعزيز ثقافة الوقاية والحفاظ على الصحة النفسية والجسدية.

٦- استثمار المناسبات الدينية لنشر الرسائل التوعوية الموجهة للشباب.

المطلب الثالث: تعزيز الوازع الديني والرقابة الذاتية

يُعد الوازع الديني من أقوى الوسائل الوقائية في مواجهة السلوكيات المنحرفة، إذ يساعد الفرد على مراقبة نفسه والالتزام بالقيم الأخلاقية حتى في غياب الرقابة الخارجية.

وتسهم المؤسسات الدينية في تحقيق ذلك من خلال:

- ترسيخ مفهوم مراقبة الله تعالى.
- تنمية الشعور بالمسؤولية الفردية.
- تعزيز قيم الصدق والأمانة والانضباط.
- بناء الشخصية المتوازنة القادرة على مقاومة الضغوط والإغراءات.
- تشجيع الشباب على الالتزام بالسلوك الإيجابي.

وتؤكد الدراسات الاجتماعية أن ارتفاع مستوى الوعي الديني المعتدل يرتبط بانخفاض احتمالات الانخراط في السلوكيات الخطرة ومن بينها تعاطي المخدرات.

ومن هنا فإن المؤسسات الدينية تمثل خط الدفاع الفكري والأخلاقي الأول في مواجهة هذه الظاهرة، لما تمتلكه من قدرة على التأثير في الضمير الإنساني وتوجيه السلوك نحو ما يحقق مصلحة الفرد والمجتمع.

المطلب الرابع: دور المؤسسات الدينية في علاج المدمنين وتأهيلهم

لا يقتصر دور المؤسسات الدينية على الجانب الوقائي فحسب، بل يمتد ليشمل المساهمة في علاج المدمنين وإعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع بعد التعافي.

فقد أثبتت التجارب الحديثة أن برامج العلاج التي تجمع بين الجوانب الطبية والنفسية والدينية تحقق نتائج أفضل من البرامج التي تعتمد على جانب واحد فقط، لأن الإدمان مشكلة مركبة تتداخل فيها العوامل النفسية والاجتماعية والسلوكية والروحية.

وتتمثل أهم أدوار المؤسسات الدينية في هذا المجال بما يأتي:

١- تقديم الدعم الروحي والنفسي للمتعافين من الإدمان.

٢- تعزيز الأمل والثقة بالنفس لدى المدمن أثناء رحلة العلاج.

٣- تصحيح المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالتوبة واليأس وفقدان الثقة بالله تعالى.

٤- تشجيع المدمن على الالتزام بالعلاج والاستمرار فيه حتى اكتمال مراحل التعافي.

٥- المساهمة في إعادة دمج المتعافين داخل المجتمع ومنع وصمهم أو عزلهم اجتماعياً.

٦- التعاون مع مراكز العلاج والتأهيل لتقديم برامج إرشادية متخصصة.

المطلب الخامس: الشراكة مع المؤسسات الحكومية والمجتمعية

تتطلب مكافحة المخدرات تكاملاً بين مختلف مؤسسات المجتمع، ولا يمكن لأي مؤسسة أن تحقق النجاح بمفردها مهما بلغت إمكاناتها.

ومن هنا تبرز أهمية الشراكة بين المؤسسات الدينية والمؤسسات الأخرى، ومنها:

أولاً: المؤسسات التعليمية

من خلال تنفيذ برامج مشتركة للتوعية داخل المدارس والجامعات وتنمية الثقافة الوقائية لدى الطلبة.

ثانياً: المؤسسات الصحية

عبر دعم برامج العلاج النفسي والطبي والمشاركة في الحملات الصحية الخاصة بمكافحة الإدمان.

ثالثاً: المؤسسات الأمنية

من خلال التعاون في نشر الوعي بخطورة الاتجار بالمخدرات والإبلاغ عن الأنشطة المشبوهة التي تستهدف الشباب.

رابعاً: وسائل الإعلام

عن طريق إنتاج البرامج والمواد الإعلامية التي تسهم في نشر الثقافة الوقائية وتعزيز القيم الإيجابية.

خامساً: منظمات المجتمع المدني

من خلال إقامة الندوات والدورات التدريبية والمبادرات التطوعية الهادفة إلى حماية الشباب من المخدرات.

وتؤكد التجارب الدولية الناجحة أن التعاون المؤسسي المتكامل يمثل أحد أهم عوامل النجاح في الحد من انتشار المخدرات وتقليل آثارها السلبية على المجتمع.

المطلب السادس: التحديات التي تواجه المؤسسات الدينية

رغم أهمية الدور الذي تؤديه المؤسسات الدينية، فإنها تواجه عدداً من التحديات، من أبرزها:

- تطور أساليب ترويج المخدرات.
- انتشار المحتوى الإلكتروني المضلل.
- ضعف التنسيق المؤسسي أحياناً.
- قلة البرامج المتخصصة الموجهة للشباب.
- محدودية الإمكانات البشرية والمالية في بعض المؤسسات.

الأمر الذي يستدعي تطوير آليات العمل الديني والتوعوي بما ينسجم مع متطلبات العصر واحتياجات الشباب.

المطلب السابع: مقترحات لتفعيل دور المؤسسات الدينية في مكافحة المخدرات

يمكن تعزيز دور المؤسسات الدينية في مواجهة آفة المخدرات من خلال مجموعة من الإجراءات العملية، من أهمها:

١- إعداد برامج توعوية حديثة تراعي احتياجات الشباب وتستخدم الوسائل التقنية المعاصرة.

٢- تدريب الأئمة والخطباء والمرشدين الدينيين على أساليب التوعية والإرشاد المتعلقة بمشكلة الإدمان.

٣- تعزيز التعاون بين المؤسسات الدينية والجهات التعليمية والصحية والأمنية.

٤- إنشاء مراكز استشارية متخصصة تقدم الدعم النفسي والاجتماعي والديني للأفراد والأسر.

٥- توظيف وسائل التواصل الاجتماعي لنشر الرسائل التوعوية وتصحيح المفاهيم المغلوطة.

٦- دعم المبادرات المجتمعية التي تستهدف حماية الشباب وتعزيز القيم الأخلاقية والسلوكية الإيجابية.

الخاتمة

يتضح من خلال هذا البحث أن المخدرات تمثل خطراً بالغاً على الفرد والأسرة والمجتمع، لما تسببه من أضرار صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية وأمنية. كما تبين أن المؤسسات الدينية تؤدي دوراً محورياً في الوقاية من المخدرات ومكافحتها من خلال نشر الوعي الديني، وتعزيز القيم الأخلاقية، وتحصين الشباب من الانحراف، والمساهمة في علاج المدمنين وتأهيلهم.

كما أن نجاح الجهود المبذولة في مكافحة المخدرات يتطلب تكاتف جميع مؤسسات المجتمع والعمل وفق رؤية متكاملة تجمع بين التوعية والوقاية والعلاج والتأهيل، بما يسهم في بناء مجتمع آمن ومستقر وخالٍ من هذه الآفة الخطيرة.

والله ولي التوفيق

النتائج

أثبتت الدراسة أن المخدرات تمثل خطراً حقيقياً على الفرد والأسرة والمجتمع.

أكدت النصوص الشرعية وأقوال الفقهاء تحريم جميع أنواع المخدرات.

تبين أن المؤسسات الدينية تؤدي دوراً أساسياً في الوقاية من المخدرات.

الأسرة تمثل خط الدفاع الأول في حماية النشء من الإدمان.

يسهم الإعلام والتربية والتعليم في تعزيز الوعي المجتمعي بمخاطر المخدرات.

استثمار أوقات الفراغ يعد من أهم وسائل الوقاية من الانحراف وتعاطي المخدرات.

التوصيات

دعم البرامج التوعوية التي تنفذها المؤسسات الدينية في المدارس والجامعات.

إعداد خطط مشتركة بين وزارات الأوقاف والتربية والصحة لمكافحة المخدرات.

تفعيل دور المساجد والحسينيات والمراكز الدينية في توعية الشباب.

تطوير البرامج الإعلامية المتخصصة في الوقاية من الإدمان.

دعم مراكز العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين.

تعزيز الأنشطة الرياضية والثقافية للشباب واستثمار أوقات الفراغ.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

١. ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم الحراني (ت ٧٢٨هـ)، مجموع الفتاوى، جمع وترتيب: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة المنورة، ١٤١٦هـ/١٩٩٥م<

٢. ابن عابدين، محمد أمين بن عمر الدمشقي (ت ١٢٥٢هـ)، رد المحتار على الدر المختار، دار الفكر، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤١٢هـ/١٩٩٢م.

٣. ابن منظور، محمد بن مكرم الإفريقي المصري (ت ٧١١هـ)، لسان العرب، دار صادر، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤١٤هـ/١٩٩٤م.

٤. أبو داود، سليمان بن الأشعث السجستاني (ت ٢٧٥هـ)، سنن أبي داود، تحقيق: محمد محيي الدين عبد الحميد، المكتبة العصرية، صيدا . بيروت، د.ط، د.

٥. الترمذي، محمد بن عيسى بن سورة (ت ٢٧٩هـ)، الجامع الكبير (سنن الترمذي)، تحقيق: بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الأولى، ١٩٩٦م.

٦. الحداد الزبيدي، أبو بكر بن علي (ت ٨٠٠هـ)، الجوهرة النيرة شرح مختصر القدوري، المطبعة الخيرية، القاهرة، الطبعة الأولى، ١٣٢٢هـ.

٧. الحصكفي، محمد بن علي (ت ١٠٨٨هـ)، الدر المنتقى شرح الملتقى، مطبوع بهامش: مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٨. الحطاب الرعيني، محمد بن محمد (ت ٩٥٤هـ)، مواهب الجليل لشرح مختصر خليل، دار الفكر، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ/١٩٩٢م.

٩. الدسوقي، محمد بن أحمد بن عرفة (ت ١٢٣٠هـ)، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، دار الفكر، بيروت، د.ط، د.ت.

١٠. داماد أفندي، عبد الرحمن بن محمد (ت ١٠٧٨هـ)، مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر، دار إحياء التراث العربي، بيروت، د.ط، د.ت.

١١. الدمياطي، أبو بكر بن محمد شطا (ت ١٣١٠هـ)، إعانة الطالبين على حل ألفاظ فتح المعين، دار الفكر، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ/١٩٩٧م.

١٢. الرحيباني، مصطفى بن سعد (ت ١٢٤٣هـ)، مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، المكتب الإسلامي، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤١٥هـ/١٩٩٤م.

١٣. الشبراملسي، أحمد بن حمزة (ت ١٠٨٧هـ)، حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، دار الفكر، بيروت، ١٤٠٤هـ/١٩٨٤م.

١٤. القرافي، أحمد بن إدريس الصنهاجي (ت ٦٨٤هـ)، الفروق (أنوار البروق في أنواء الفروق)، عالم الكتب، بيروت، د.ط، د.ت.

١٥. مسلم، مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري (ت ٢٦١هـ)، صحيح مسلم، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، د.ط، د.ت.

ثانياً: المراجع المعاصرة

١٦. إمام، إبراهيم، المخدرات أخطر معوقات التنمية، مجلة الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، العدد (٥٤)، السنة الرابعة عشرة، المدينة المنورة، ١٤٠٢هـ.

١٧. الزحيلي، وهبة بن مصطفى، الفقه الإسلامي وأدلته، دار الفكر، دمشق، الطبعة الرابعة المنقحة، ١٤١٨هـ/١٩٩٧م.

١٨. طويلة، عبد الوهاب عبد السلام، فقه الأشربة وحدها أو حكم الإسلام في المسكرات والمخدرات والتدخين، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة، ١٩٨٦م، صفحة ٥٤٤ .

ثالثاً: كتب من موقع جوجل

١٩. ميلاد، عبد الناصر بن خضر، البيوع المحرمة والمنهي عنها، الطبعة الأولى، Ktab Inc، 2025م . VitalSource +

٢٠. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية (الكويت)، الموسوعة الفقهية الكويتية، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، الطبعة الثانية للأجزاء (١–٢٣)، ١٤٠٤–١٤٢٧هـ.

---

[١] القرافي، الفروق، ج٤، ص٢٦٧.

[٢] انظر الموسوعة الكويتية (٨/ ٢١٧)، لسان العرب (٤/ ٩٩)، فقه الأشربه وحدها لعبد الوهاب طويلة (ص ٣٥٥)، البيوع المحرمة والمنهي عنها لعبد الناصر ميلاد (ص ٣٨١).

[٣] انظر الموسوعة الكويتية (٨/ ٢١٧)، لسان العرب (٣/ ١٨٧)، فقه الأشربه وحدها –عبد الوهاب طويله (ص ٣٦٥)، البيوع المحرمة والمنهي عنها (ص ٣٨١).

[٤] انظر فقه الأشربه وحدها لعبد الوهاب طويله (ص ٣٧٥)، البيوع المحرمة والمنهي عنها (ص ٣٨١).

[٥] الهروين: هو عبارة عن مسحوق بلوري يتراوح بين الأبيض والبني الغامق، وهو أخطر مشتقات الأفيون، فهو أقوى من المورفين بثمانية أضعاف، وقيل: ستة أضعاف، ويتم تعاطيه عن طريق الاستنشاق، أو حرقه واستنشاق أبخرته، أو حقنه تحت الجلد. فقه الأشربه وحدها لعبد الوهاب طويله (ص ٣٦٥)، البيوع المحرمة والمنهي عنها (ص ٣٨١).

[٦] الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ (الشَّامل للأدلّة الشَّرعيَّة والآراء المذهبيَّة وأهمّ النَّظريَّات الفقهيَّة وتحقيق الأحاديث النَّبويَّة وتخريجها)، المؤلف: أ. د. وَهْبَة بن مصطفى الزُّحَيْلِيّ، أستاذ ورئيس قسم الفقه الإسلاميّ وأصوله بجامعة دمشق – كلّيَّة الشَّريعة، الناشر: دار الفكر – سوريَّة – دمشق، الطبعة: الرَّابعة المنقَّحة المعدَّلة بالنِّسبة لما سبقها (وهي الطبعة الثانية عشرة لما تقدمها من طبعات مصورة)عدد الأجزاء: ١٠ (٧/٥٥١٢) .

[٧] النساء (٢٩) .

[٨] البقرة (١٩٥) .

[٩] المائدة (٩٠) .

[١٠] مسلم بن الحجاج، صحيح مسلم، كتاب الأشربة، باب بيان أن كل مسكر خمر وكل خمر حرام، حديث رقم (٢٠٠٣).

[١١] أبو داود السجستاني، سنن أبي داود، كتاب الأشربة، باب النهي عن المسكر، الترمذي، سنن الترمذي، كتاب الأشربة، باب ما أسكر كثيره فقليله حرام .

[١٢] الموسوعة الفقهية الكويتية، صادر عن: وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت، عدد الأجزاء: ٤٥ جزءا، الطبعة: (من ١٤٠٤ – ١٤٢٧ هـ)، الأجزاء ١ – ٢٣: الطبعة الثانية، دارالسلاسل – الكويت، الأجزاء ٢٤ – ٣٨: الطبعة الأولى، مطابع دار الصفوة – مصر، الأجزاء ٣٩ – ٤٥: الطبعة الثانية، طبع الوزارة، الموسوعة الفقهية : (١).

[١٣] ابن عابدين ٣ / ١٦٥، والجوهرة ٢ / ٢٢٨، ودر المنتقى شرح الملتقى بهامش مجمع الأنهر ١ / ٦١٠، والدسوقي ٤ / ٣١٣، والحطاب ١ / ٩٠، وحاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج ٨ / ١٠، وإعانة الطالبين ٤ / ١٥٦، ومطالب أولي النهى ٥ / ٢٢٤ – ٢٢٥، ومجموعة فتاوى ابن تيمية ٣٤ / ١٩٨، ٢١٤ .

[١٤] المخدرات أخطر معوقات التنمية، إبراهيم إمام، الناشر: الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، الطبعة: (السنة الرابعة عشرة – العدد الرابع والخمسون) ، ربيع الثاني –جمادى الأولى –جمادى الآخرة ١٤٠٢هـ.، عدد الأجزاء: ١ (٥٧–٥٨).