دور التوجيه الديني في مكافحة تعاطي المخدرات

The Role of Religious Guidance in Drug Abuse Prevention

مداخلة مقدمة إلى المؤتمر الدولي حول:

تعاطي المخدرات والمجتمع

تقدير المشكل سبل التكفل والوقاية وآليات المكافحة

المنعقد بتاريخ 25/24 جويلية 2021م، بجامعة أحمد دراية أدرار

إعداد:

د/ساعد تبينات

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية –قسنطينة

saadtabainet@yahoo.com

الهاتف: 0775187783

دور التوجيه الديني في مكافحة تعاطي المخدرات

The Role of Religious Guidance in Drug Abuse Prevention

د/ساعد تبينات

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية –قسنطينة **saadtabainet@yahoo.com**

الملخص:

يعتبر تعاطي المخدرات خاصة في وسط الشباب من المشكلات الخطيرة التي يعاني منها المجتمع، لما لها من آثار أخلاقية واجتماعية واقتصادية، ولمواجهة هذه الظاهرة يجب تكاتف جهود كل فئات المجتمع أفراد ومؤسسات على اختلاف توجهها وتواجدها، ولا يتحقق ذلك إلا بتعاون الجميع، المختص النفسي والاجتماعي والديني والإعلامي، كل بحسب اختصاصه واختلاف المنبر الذي يشغله.

وتأتي هذه المداخلة لدراسة دور التوجيه الديني في قضية مكافحة المخدرات، من خلال تعزيز التربية الإيمانية التي تعمل على صلاح القلب وربط الفرد بربه، وخشيته في السر والعلن، والذي من شأنه أن يشيع في القلب الطمأنينة والثبات ويقي المسلم من عوامل القلق والخوف والاضطراب، ويربي في النفس روح الصبر والقوة عند الشدائد ومواجهة الصعاب.

كما أن للتوجيه الديني دورا مهما في علاج المدمنين، وذلك بالتأثير على الناحية الروحية للمدمن، والاستفادة من العاطفة الدينية للمدمن في توجيه سلوكه نحو الشفاء، بإيقاظ جذوة الإيمان في قلبه ورفع درجة إحساسه بالذنب والخوف من عقاب الله تعالى، إلى جانب الشعور برحمة الله وغفرانه لمن تاب إليه، فيعيد المدمن بذلك تقييمه لنفسه وترتفع معنوياته وروحانياته وتقوى إرادته، ويتخلص بالتدريج من حالة اليأس والإدمان إلى بر السلامة والصحة النفسية.

ويمكن للمسجد أن يؤدي دورا وقائيا في هذا المجال بتقوية الوازع الديني، والتوعية بمخاطر تعاطي المخدرات بين الشباب، ورعايتهم روحيا بما يجنبهم الوقوع في مخالب التعاطي، وتوعية الأولياء والأسر بواجباتها نحو الأبناء؛ كما يمكن للمسجد أيضا أن يؤدي دورا علاجيا عن طريق إعداد الأئمة وتدريبهم تدريبًا كاملاً على كيفية التعامل مع المدمنين والأسلوب المناسب لهذه الفئة، والانفتاح على محيط المسجد بإنشاء لجنة موسعة في كل مسجد، يرأسها إمام المسجد وتضم أعيان الحي ومختصين تربويين ونفسانيين، تعمل هذه اللجان على استقطاب شباب الأحياء المتعاطين ومد يد العون لهم بالتعاون مع المدرسة ودور الشباب والجامعة.

الكلمات المفتاحية: التوجيه الديني، التربية الإيمانية، المسجد، تعاطي المخدرات.

Abstract :

Drug abuse is considered as one of the serious problems that afflict society, especially among young people, because of its ethical, social and economic implications. However, in order to address this phenomenon, efforts and institutions of different orientations must be strengthened, with the cooperation of the psychological, social, religious and media specialists, each according to his specialization and the different platform he occupies.

This intervention aims to study the role of religious guidance in the drug issue. Thus, it concluded that religious guidance and counselling have an important role in preventing drug abuse by enhancing faith education which works on the righteousness of the heart and linking the individual to his Lord, and fearing him in secret and in public. Therefore, this would spread tranquility and stability in the heart. It also protect the Muslim from the factors of anxiety, fear and disorder, and raise in the soul the spirit of patience and strength when facing hardships and difficulties.

Morever, Religious guidance has a role in treatment by influencing the addict's spiritual aspect, and benefiting from his religious passion in directing his behavior towards healing, by awakening the flame of faith in his heart and raising the level of his feeling of guilt and fear of the Almighty's retribution. In addition to feeling God's mercy and forgiveness for those who have repented to him. Thus, the addict re-evaluates himself, as his spirits and spirituality rise, besides, his will is strengthened. Therefore, he gradually disposes of the state of despair and addiction to the righteousness of safety and mental health.

Furthermore, emphasizing the mosque's role in carrying out this mission by strengthening religious faith, raising awareness of the dangers of drug abuse among young people, caring for them spiritually in order to avoid the fall into the claws of abuse, fostering the role of families and sensitizing them about their duties towards children، The mosque can also play a therapeutic role by preparing and fully training imams on how to deal with addicts, the appropriate method for this category, also, being open to the mosque's surroundings by establishing an expanded committee in each mosque which is headed by the imam , it also includes neighborhood notables, and specialists in education and psychology, therefore, these committees work to attract abusive neighborhood youth and extend a helping hand to them, in coordination with youth clubs, schools and universities.

Keywords : Religious Guidance, Faith Education, Mosque, Drug Abuse

مقدمة:

يعتبر تعاطي المخدرات خاصة في وسط الشباب من المشكلات الخطيرة التي يعاني منها المجتمع، لما لها من آثار أخلاقية واجتماعية واقتصادية، ولمواجهة هذه الظاهرة يجب جهود كل فئات المجتمع أفراد ومؤسسات على اختلاف توجهها وتواجدها، ولا يتحقق ذلك إلا بتعاون جميع المختصين النفسي والاجتماعي والديني والإعلامي، كل بحسب اختصاصه واختلاف المنبر الذي يشغله.

ويؤدي الدين الإسلامي دورا مهما في حياة الفرد والمجتمع، ويمثل الحصن الأول في مواجهة الآفات الاجتماعية حيث يسعى الدين إلى تحقيق السعادة للإنسان في الدنيا والآخرة، بإتيان الطيبات والبعد عن الخبائث وكل ما يكدر سلامة الإنسان الروحية والنفسية والعقلية والجسدية، وعليه طرحنا الإشكال الرئيسي الآتي: هل يمكن الاعتماد على التوجيه الديني في مكافحة المخدرات؟، ويتفرع عنه مجموعة من الأسئلة الجزئية تتمثل في: ما هو دور التوجيه الديني في الوقاية من المخدرات؟ وهل يكون التوجيه الديني الروحي ناجعا وناجحا في علاج المدمنين؟ وما هي الرسالة التي يمكن أن يقوم بها المسجد كمؤسسة دينية هامة في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات؟

ولمعالجة الإشكالية والإجابة على الأسئلة المثارة التزمنا المنهج الوصفي، في إبراز جدوى الإيمان والتربية الإيمانية في الحياة من خلال النصوص الشرعية، سواء في الوقاية من تعاطي المخدرات أم في علاج المدمنين، استنادا إلى الدراسات العلمية في هذا المجال، وفي بيان أهم الطرق لتفعيل المسجد لمواجهة هذه الظاهرة.

واعتمدت في إعداد هذه المداخلة على الدراسات التي قام بها بعض العلماء المختصين[1] حول أهمية التوجيه الديني في علاج المدمنين، من خلال التجارب والممارسة الطويلة في هذا الميدان، حيث أثبتوا فعالية برامج العلاج التي تعتمد على التعاليم الدينية الإسلامية، وهو قصد تبني هذا التوجه واعتماده في العيادات النفسية وفي مراكز علاج المدمنين.

وبغرض معالجة هذا الموضوع قسمت المداخلة إلى ثلاثة مطالب كالآتي:

الأول: دور التوجيه الديني في الوقاية من تعاطي المخدرات.

الثاني: دور التوجيه الديني في العلاج من تعاطي المخدرات.

---

[1] – أذكر منهم: مالك البدري ومن السودان وجمال ماضي أبو العزائم من مصر، الذين جمعوا بين العلم بالدين الإسلامي والإحاطة بالعلوم الإنسانية المعاصرة كعلم النفس وعلم الاجتماع.

الثالث: تفعيل دور مؤسسة المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات.

المطلب الأول: دور التوجيه الديني في الوقاية من تعاطي المخدرات.

تمهيد: يقتضي قبل الخوض في صلب الموضوع بيان المراد بالتوجيه الديني، ومفهوم الوقاية والمراد بها في مجال مكافحة تعاطي المخدرات، لننتهي إلى شرح الدور الوقائي للتوجيه الديني، وتجنبت عن قصد بعض المسائل المعروفة كتعريف المخدرات وأسباب تعاطيها وحكمها في الشريعة، واخترت الكتابة مباشرة في صلب الموضوع.

الفرع الأول: تعريف التوجيه الديني ومفهوم الوقاية وأهميتها.

أولا: تعريف التوجيه الديني.

وردت عن العلماء المتخصصين في الإرشاد والتوجيه تعريفات كثيرة نذكر بعضها ثم نذكر الأنسب منها لموضوعنا:

عرفه بعض الباحثين بأنه: (أسلوب توجيه واستبصار يعتمد على معرفة الفرد لنفسه ولربه ولدينه وللقيم والمبادئ الروحية والخلقية، وهذه المعرفة غير الدنيوية المتعددة الجوانب والأركان تعتبر مشعلا يوجه الفرد في دنياه ويزيده استبصارا بنفسه وبأعماله وطرائق توافقه في حاضره ومستقبله) [1].

وعرفه آخر بأنه: (محاولة مساعدة الفرد لاستخدام المعطيات الدينية للوصول إلى حالة من التوافق تسمح له بالقدرة على ضبط انفعالاته إلى الحد الذي يساعده على النجاح في الحياة) [2].

والذي نأخذه من هذه التعريفين أن هذا التوجيه هو أسلوب موجه للفرد، يعتمد المعطيات الدينية في تحقيق الاتزان للفرد في حياته، ولا يكون ذلك قاصرا على الذين يعانون من مشكلات نفسية أو اجتماعية، بل يكون موجها لسائر فئات المجتمع على اختلاف أحوالهم، والغاية منه تحقيق الوقاية أو العلاج من تعاطي المخدرات.

وأريد أن أنبه هنا إلى أن التوجيه الديني ليس قاصرا على مؤسسة المسجد، بل تشترك في ذلك كل المؤسسات التربوية والاجتماعية بداية من الأسرة والمدرسة والنوادي وغيرها.

ثانيا: مفهوم الوقاية.

إذا أردنا تعريفا دقيقا وقريبا إلى موضوعنا، فالوقاية تعني: (الإشارة إلى أي فعل مخطط، نقوم به تحسبا لظهور مشكلة معينة، أو مضاعفات لمشكلة كانت قائمة أصلا، وذلك بغرض الإعاقة الجزئية أو الكاملة للمشكلة، أو لمضاعفاتها، أو للمشكلة والمضاعفات معا)[3]، وإن كان هذا التعريف لا يقتصر على الوقاية الكاملة، بل يشمل أيضا الوقاية الجزئية وهو ما يدخل في باب العلاج.

والمعروف في عالم الطب، أن المرض يسبق العلاج، وأن الوقاية تسبق المرض، ولهذا قالوا: (درهم وقاية خير من قنطار علاج)، يقول ابن قيم الجوزية: (وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالغذاء لا يعدل عنه إلى الدواء، وقالوا: كل داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية لم يحاول دفعه بالأدوية، وقالوا: ولا ينبغي للطبيب أن يولع بسقي الأدوية، فإن الدواء إذا لم يجد في البدن داء يحلله، أو وجد داء لا يوافقه، أو وجد ما يوافقه، فزادت كميته عليه أو كيفيته تشبث بالصحة وعبث)[4].

---

[1] – ينظر: أحمد يونس محمود الجباري، أثر الإرشاد الديني في توجيه الشخصية المنافقة، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية، م8، ع2، سنة 2013، ص7 و8.

[2] – ينظر: أحمد يونس محمود الجباري، المرجع نفسه، ص7 و8.

[3] – مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، عالم المعرفة، الكويت، يناير 1996، ص170.

[4] – نقلا عن فتحي يكن، التربية الوقائية في الإسلام، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط7، سنة 1997، ص9 وما بعدها.

والنهج الذي يعتمد على تفعيل القدرات الذاتية، وإيجاد المناعات الخاصة، واكتساب الطاقات الوقائية ابتداء قبل حصول المرض ووقوع المشكلة، من شأنه أن يحفظ البنية سليمة على مستوى الفرد وعلى مستوى الجماعة، كما من شأنه أن يوفر الطاقات من أن تهدر بلا طائل، ويعمل على خفض نسبة الخلل إلى الحدود الدنيا.

ويعتبر ميدان التعاطي والإدمان من أنسب الميادين للأخذ بهذا التوجه، فخير للدولة وللمجتمع أن يبادروا إلى اتخاذ إجراءات الوقاية في هذا الميدان بكل ما استطاعوا من جهد وإنفاق، عن أن ينتظروا حتى تبرز معالم مشكلة التعاطي والإدمان ليبدأوا بعد ذلك خطوات العلاج، وذلك أن إجراءات الوقاية أقل تكلفة من حيث المال اللازم، وأقل مشقة من حيث الجهد المطلوب، ثم إنها أسلم عاقبة من الانتظار حتى تبلغ مشكلة التعاطي والإدمان أبعادا معينة تكفي لإقناع المسؤولين بالسير في طريق وضع البرامج وإقامة المؤسسات العلاجية وتيسير السبل لتشغيلها[1].

وتتفق منشورات منظمة الصحة العالمية على التفرقة بين ثلاث مستويات لإجراءات الوقاية: وقاية من المستوى الأول، أو ما يسمونه بالوقاية الأولية، ثم وقاية من المستوى الثاني، ثم من المستوى الثالث، وهي تفرقة معقولة ومفيدة من الناحية العملية، ويتبناها الآن معظم الكتاب المهتمين بالموضوع.

ويقصد بالوقاية الأولية مجموع الإجراءات التي تستهدف منع وقوع التعاطي أصلا، ويدخل في هذا الباب جميع أنواع التوعية التي تنحو هذا المنحى، وكذلك مجموع الإجراءات التي تَتخذ على مستوى الدولة (باسم مكافحة العرض) سواء كانت إجراءات أمنية أو تشريعية، مادام الهدف الأخير منها هو منع توافر المخدر، ومن ثم منع وقوع التعاطي[2].

ثانيا: التأصيل الشرعي للوقاية وأهميتها.

اهتم الإسلام بوقاية أفراده بوجه عام من كل ما يضرهم ويوقعهم في المهالك، فجميع التشريعات التي وردت في الإسلام هي في مضمونها وفي تأكيد الالتزام بها وقاية من الهلكة، وهذا بالطبع يلزم فريضة الوقاية، ويوجب الحذر والانتباه على الإنسان، كما يوجب عليه الابتعاد عن المخاطر التي تؤدي إلى الهلكة وتوجب إنزال العقوبة من الله سبحانه وتعالى.

ومن يتمعن التعاليم الشرعية الواردة في الكتاب والسنة، يجد التركيز على وقاية الفرد والمجتمع، وعلى تقوية المناعة المكتسبة لدى الناس اتقاء للأزمات والأمراض قبل وقوعها، فالشرع يعمد إلى تجنيب الفرد والمجتمع كل العوامل والأسباب المؤدية إلى المرض سواء كان ماديا أم معنويا، حتى يكون الأصل في حياة الناس العافية وليس المرض، ولا يتحول المجتمع كله إلى مصح بفعل الأمراض والمشكلات المختلفة[3].

ومن النصوص الدالة على ذلك نذكر: قوله تعالى: ﴿يا أيها الذين آمنوا قوا أنفسكم وأهليكم نارا وقودها الناس والحجارة...﴾ [التحريم، الآية 6]، وقوله تعالى: ﴿فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور حنفاء لله...﴾ [الحج الآية 30]، وقوله تعالى: ﴿ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن...﴾ [الأنفال، الآية 151]، وقوله تعالى: ﴿ولا تقربوا الزنى إنه كان فاحشة وساء سبيلا﴾ [الإسراء، الآية 32]، وقوله تعالى في الوقاية من الشح والبخل: ﴿ومن يوق شح نفسه فأولئك هم المفلحون﴾ [الحشر، الآية 9]، وقوله تعالى: ﴿يا أيها الذين اتقوا الله وذروا ما بقي من الربا إن كنتم مؤمنين﴾ [البقرة، الآية 278] إلى غيرها من الآيات.

ومن النصوص النبوية الدالة على ذلك: قوله صلى الله عليه وسلم: (اجتنبوا السبع الموبقات: الشرك بالله والسحر وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق وأكل الربا وأكل مال اليتيم والتولي يوم الزحف وقذف المحصنات المؤمنات

---

[1] – مصطفى سويف، المرجع السابق، ص170.

[2] – مصطفى سويف، المرجع نفسه، ص170.

[3] – فتحي يكن، المرجع السابق، ص39 وما بعدها.

الغافلات)[1]، وقوله صلى الله عليه وسلم: (إياكم والجلوس على الطريق، فإن أبيتم إلا الجلوس، فاعطوا الطريق حقها: غض البصر وكف الأذى ورد السلام والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر)[2]، وقوله صلى الله عليه وسلم: (إياكم والكذب فإن الكذب يهدي إلى الفجور، وإن الفجور يهدي إلى النار، وما يزال العبد يكذب حتى يكتب عند الله كذابا...)[3]، وقوله صلى الله عليه وسلم: (إياكم والغلو في الدين فإنما هلك من كان قبلكم بالغلو في الدين)[4].

كما أن الأمر بالوقاية يندرج تحت عدة قواعد شرعية: منها قاعدة (سد الذرائع) التي تقضي بإغلاق جميع السبل المؤدية إلى المحرم أو إلى الضرر، وقاعدة: (درء المفاسد مقدَّم على جلب المصالح)، ومن أمثلة ذلك ما ورد من مناه شرعية هي في الأصل مقدمة لأفعال محرمة، كالأمر بغض البصر عن المحرمات وقايةً من الوقوع فيها، والنهي عن خلوة الرجل بالمرأة وقايةً من وقوع كليهما في الفاحشة.

الفرع الثاني: الدور الوقائي للتوجيه الديني في مكافحة المخدرات.

تمهيد: المجتمع المتدين أبعد المجتمعات عن الآفات الاجتماعية، والمجتمعات العربية والإسلامية بما تملكه من رصيد ديني حفظ عليها إلى حد ما صحتها وعافيتها، ويبقى التوجيه الديني الإسلامي حاجزا عن معاقرة الخمور والمخدرات وسائر أنواع المسكرات، وليس التوجيه الذي أنا بصدد الحديث عنه قاصرا على مرشد خاص أو مؤسسة خاصة، بل هو من مهام كل مؤسسات التنشئة والتربية، فالأسرة والمدرسة والمسجد كلها يمكن أن تضطلع بدورها في تعزيز التربية الإيمانية في النفوس، وعليه سنبين أساس التوجيه الديني الإسلامي في الوقاية من المخدرات، وأثره في حياة الفرد والمجتمع.

أولا– أساس التوجيه الديني الإسلامي: الدين الإسلامي بتعاليمه السمحة معروف بدوره الوقائي، وترتبط دوافعه الوقائية بالإيمان بالله، وهذا الايمان الذي كانت له قوته في الماضي لابد من تقويته في الوقت الحاضر، بعد أن أدركنا حاليا الأخطار التي كان يمكن للبشرية أن تتعرض لها، لو لم تتمسك بأوامر الله بإذعان مطلق[5].

إذا تحقق الإيمان في أبعاده الروحية الصحيحة، فإنه يعمل كسلاح وقائي قوي دائم الفعالية، وذلك عن طريق ربط الفرد بربه، وعلى الرغم من أن الإيمان له درجات، فان الإيمان الروحي يسود غالبا ويخلق في الإنسان الرضا الرباني والسرور بالاعتماد على الله، ومن أمثله هذا الاعتماد على الله الرضا الذي يظهر في سلوك المؤمن الحق الذي يواجه موقفا خطيرا ولكن إيمانه القوى يدفعه إلى ألا يخشى شيئا ويسير قدما، وغالبا ما ينجح، وبدون الايمان فإن مثل هذا السلوك لا يتحقق، فالإيمان ليس لحظة ضعف، ولكنه لحظة مشحونة بالقوة والنشاط[6].

فالتربية الإيمانية الصحيحة تعمل على صلاح القلب وصحة النفس كما يعمل الغذاء على سلامة الجسد، وإن العقل الصحيح تصدر عنه أخلاق وأفعال صحيحة، كما أن الجسم الصحيح يصدر عنه عمل صحيح، ولا يستقيم أحدهما بدون الآخر، إن الدين الإسلامي أمضى سلاح ضد الجريمة والانحراف، بل هو الضابط الذي يجعل من يتمسك به يشعر بالمسؤولية، فيبتعد عن كل ما يذهب الفضيلة أو يشين السلوك، لأن ارتكاب الرذائل يتعارض مع سمو العقيدة ومجال الأخلاق.

---

[1] – رواه البخاري في صحيحه، رقم2766؛ ومسلم في صحيحه، رقم89.

[2] – رواه البخاري في صحيحه، رقم2465.

[3] – رواه البخاري في صحيحه، رقم6094؛ ومسلم في صحيحه، رقم2607.

[4] – رواه ابن ماجه في سننه، رقم2473.

[5] – جمال ماضي أبو العزائم، الإدمان أسبابه وآثاره والتخطيط للوقاية والعلاج، مصر، سنة 2003، د ط، ص69.

[6] – عاطف مصطفى مكاوي، تعاطي المسكرات كمشكلة اجتماعية الوقاية والعلاج من منظور إسلامي، ضمن كتاب التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية، سلسلة إسلامية المعرفة، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، ط1، سنة 1996، ص441.

إننا مهما بذلنا من جهود في التعريف بأضرار المسكرات والمخدرات، ورصدنا الأموال واستعنا بأحدث الأجهزة ووصلنا إلى أسلم الطرق وأكثرها دقة وإحكاما في المكافحة، فإننا نبقى عاجزين عن السيطرة على ذلك السيل الجارف ما لم تصلح النفوس ونغرس الإيمان في القلوب.

فالتربية الإيمانية حين تستقر في القلوب تخضع النفوس وتنقاد الجوارح، فيصبح كل فرد في المجتمع عضوا صالحا ينير الطريق، فيهتدي ويسعى لهداية غيره، إن القانون الوضعي يمنع ويعاقب الخارجين عليه، ولكنه يعجز أن يغرس في النفوس وازعا رادعا، لأن الرقابة التي يقوم بها من الظاهر، ورقابة الشريعة الإسلامية على الأعمال تنبعث من خضوع المؤمن لربه وتسليمه لشرعه، إن من لا يخاف الله ويخشاه يقدم على ارتكاب كل خطيئة في الخفاء حين يغيب عن عيون الناس والمؤمن يعلم أن عليه رقيبا لا يخفى عليه شيء في الأرض ولا في السماء، فيبتعد عن كل ما يشين وتلك هي ثمرة الإيمان؛ ولكي تنجح حملات القضاء على المخدرات وسائر المسكرات في المجتمعات الإسلامية لابد من غرس بذرة الإيمان أولا، ولن يجدينا نفعا إذا فقدنا الإيمان أن نوضح بالأرقام والعلوم والطب وكل وسائل الإعلام أضرار الخمر والمخدرات، لن يجدي ذلك مع فقد الإيمان[1].

ثانيا- آثار التوجيه الديني في حياة الفرد والمجتمع.

إذا تحققت التربية الإيمانية في النفوس، وسكن الإيمان القلوب أتت أكلها وأثمرت في الحياة ثمارا طيبة، كلها عوامل وقاية للفرد والمجتمع من المخدرات ومن سائر الآفات، وهذه الآثار هي:

1- الرقابة الذاتية: فالإيمان يحقق تقوى الله وخشيته في السر والعلن، وتقوى الله تنير بصيرة الإنسان وتجعله قادرًا على التفريق بين الخير والشر، قال تعالى: ﴿يا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن تَتَّقُوا اللَّهَ يَجْعَل لَّكُمْ فُرْقَاناً وَيُكَفِّرْ عَنكُمْ سَيِّئَاتِكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ وَاللَّهُ ذُو الفَضْلِ العَظِيمِ﴾ [الأنفال، الآية 29]، وخشية الله تعالى والخوف من عقابه تؤدي إلى طاعته وإلى البعد عن الشهوات والآفات، وتؤدي بالإنسان إلى السلوك السليم، وتجعله عنصرًا صالحًا في المجتمع.

2- الطمأنينة والثبات: الإيمان بالله يشيع في القلب الطمأنينة والثبات والاتزان، ويقي المسلم من عوامل القلق والخوف والاضطراب، قال تعالى: ﴿يُثَبِّتُ اللّهُ الَّذِينَ آمَنُوا بِالقَوْلِ الثَّابِتِ فِي الحَيَاةِ الدُّنيَا وَفِي الآخِرَةِ﴾ [إبراهيم، الآية 27] وقال تعالى: ﴿هُوَ الَّذِي أَنزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ المُؤمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَّعَ إِيمَانِهِم﴾ [الفتح، الآية4].

3- الصبر عند الشدائد ومواجهة مشكلات الحياة: فالإيمان يربي في النفس روح الصبر عند الشدائد والمصائب وعدم الاستسلام والخضوع للواقع، يقول تعالى: ﴿وَالصَّابِرِينَ فِي البَأْسَاء والضَّرَّاء وَحِينَ البَأسِ أُولَـئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَـئِكَ هُمُ المُتَّقُونَ﴾[البقرة، الآية 29]، ويقول أيضا: ﴿واصبر على ما أصابك إن ذلك من عزم الأمور﴾[لقمان، الآية 29]، ويقول الرسول- صلى الله عليه وسلم-: (عجبا لأمر المؤمن إن أمره كله خير وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن إن أصابته سراء شكر فكان خيرا له وإن أصابته ضراء صبر فكان خيرا له) [2]، غير أن ضعف الإيمان تحمل بعض الشباب على ولوج عالم المخدرات وسيلة للهروب، إما من الواقع أو من ضائقة مالية، أو من مشكلة اجتماعية، إما عن طريق التعاطي أو الاتجار أو الزراعة أو التهريب.

4- التفاؤل وعدم اليأس: فالمؤمن متفائل دائما لا يتطرق اليأس إلى نفسه، فقد قال تعالى: ﴿وَلاَ تَيأَسُوا مِن رَّوحِ اللّهِ إِنَّهُ لاَ يَيأَسُ مِن رَّوحِ اللّهِ إِلاَّ القَومُ الكَافِرُون﴾ [يوسف، الآية87]، ويطمئن الله المؤمنين بأنه دائماً معهم، إذا سألوه فإنه قريب منهم ويجيبهم إذا دعوه: ﴿وإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَستَجِيبُوا لِي وَلْيُؤمِنُوا بِي لَعَلَّهُم يَرشُدُونَ﴾ [البقرة، الآية 186]، وهذه قمة الأمن النفسي للإنسان.

5- الأخلاق الفاضلة: التربية الإيمانية الصحيحة تغرس القيم والأخلاق الفاضلة في النفوس، ويمثل ذلك حصنا منيعا ضد مخاطر الإدمان وغيرها من سبل الانحراف، ويتوقف نجاح المربين في مهمتهم على مدى وعيهم بالمنهج

---

[1] - عاطف مصطفى مكاوي، المرجع السابق، ص442.

[2] - رواه مسلم في صحيحه، رقم2999.

الإسلامي في التربية ومالها من آثار مجدية في جلب النفع والخير لهذه الأمة، ودفع الضر والشر عنها، ومن ثم الأخذ بأيدي الشباب، وتسليحهم بالعلم وتحصينهم بالإيمان، وتجميلهم بمكارم الأخلاق.

المطلب الثاني: دور التوجيه الديني في العلاج من تعاطي المخدرات.

تمهيد: بتجاوز الكتابة الوعظية في الموضوع، فإن هناك من الدراسات العلمية التي قام بها بعض الباحثين[1] أظهرت فعالية التوجيه الديني الإسلامي في علاج متعاطي المخدرات، بالنظر إلى الموروث الديني والثقافي للمجتمعات الإسلامية، وأثر هذا الموروث في معالجة المشكلات النفسية والاجتماعية المعاصرة، وهو ما سنبينه في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: أهمية التوجيه الديني في علاج الإدمان على المخدرات.

يرى الأستاذ مالك البدري[2] أن الإيمان بالله له تأثير كبير في علاج المرضى النفسيين والمدمنين على المخدرات من المسلمين، فالمدمن الذي انهارت إرادته وضعفت صحته وأهمل أولاده وانحرفت أخلاقه، إذا تلقى علاجا إيمانيا يصبح في فترة وجيزة رجلا صالحا متعبدا وزوجا وأبا متفانيا، يعمل بجد ليصلح ما أفسده خلال فترة إدمانه، وفي كثير من هذه الحالات يكون مثل هذا المدمن على المخدرات قد قضى دهرا طويلا في العلاج الطبي والنفسي دون أي فائدة تذكر.

إن الاختصاصي الذي يغفل الجانب الروحي لا يشخص المدمن على المخدرات إلا من خلال تصور عضوي محدود أو مفهوم نفسي اجتماعي قاصر، فالذين ينظرون إلى مشكلة الإدمان من خلال مناظير عضوية بحتة، لا يمثل المدمن عندهم في كثير من الأحيان إلا مجموعة من الأعراض الجسمية المختلفة، والتي يتبع الطبيب النفسي أسلوبا معروفا في علاجها كتصفية جسم المدمن من سموم الكحول والمخدرات وإنقاذه من أعراض الانقطاع بالعقاقير وتغذيته بما يعيد له صحته الجسمية.

ومما يؤسف له أن كثيرا من الأبحاث الحديثة تؤكد أن الأطباء النفسيين المفرطين في الاتجاه العضوي بتركيزهم على الأعراض، يصرفون العقاقير للمدمنين بسخاء واضح سواء أكانت هذه العقاقير نافعة أو مضرة أو لا أثر لها، وهذا أمر في غاية الخطورة، حيث إن هذه الدراسات أكدت كذلك أن استعمال العقاقير المهدئة من جانب المدمن بعد مرحلة التوقف الكامل عن الشرب قد يلحق به الضرر ويعيق شفاءه. ذلك لأن الحبوب المهدئة تضعف من إعادة بناء شخصية المريض، وتقلل من يقظته ونشاطه وقوة إرادته، فتتحول دوافعه من التصميم على الشفاء ومقاومة الرغبة الملحة للرجوع للخمر مع تحمل ما يحدث ذلك من آلام نفسية، تتحول رغبته إلى التخلص الفوري من محنته هذه بابتلاع الحبوب المهدئة التي ربما تصبح هي الأخرى مصدرا لإدمان جديد.

أما المعالجون الذين يميلون إلى اعتبار الإدمان مشكلة نفسية اجتماعية بعيدة عن الجانب الروحي الإيماني فيكفي أن نذكر هنا بأن مشاكل المدمن المسلم النفسية وشعوره بالذنب، بل وكيانه النفسي بشكل عام أمر تصوغه وتشكله معتقداته وحضارته الإسلامية التي نشأ فيها، فمن المسلم به أن الإسلام منهج نفسي واجتماعي وروحي متكامل ينشأ في أحضانه الصغار، فيصبغ حياة الأمة كلها بصبغته الخاصة.

لذلك، حتى إذا قبلنا بما يقوله علم النفس الحديث بأن للسلوك ثلاثة مكونات في البيولوجية والنفسية والحضارية الاجتماعية، فإن إهمال دور الإسلام في تشكيل سلوك المسلم المعتمد على الكحول والمخدرات من الناحية النفسية والاجتماعية الحضارية أمر لا يقره العلم النفسي والاجتماعي والحضاري الحديث، سواء آمن أهله بالإسلام أو كفروا به

---

[1] – نذكر منهم: مالك البدري من السودان، وجمال ماضي أبو العزائم من مصر.

[2] – مالك البدري، حكمة الإسلام في تحريم الخمر دراسة نفسية اجتماعية، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، سنة 1996، ص157 وما بعدها.

ومن هنا يتضح لنا أنه لكي نكون علميين كمختصين في بلاد إسلامية، كان لزاما علينا تشخيص المسلم المعتمد على الكحول والمخدرات وصياغة علاجه من منظور إسلامي بغض النظر عن اعتقادنا بالإسلام وإيماننا بالله تعالى.

الشيء نفسه ذكره الطبيب النفسي المصري جمال ماضي أبو العزائم[1] في أبحاثه التي أجراها في علاج المدمنين المصريين في القاهرة، واستفاد فيها من عاطفة المدمن المسلم الدينية في توجيه سلوكه نحو الشفاء، من هنا نؤكد بأنه من أهم أسباب فشل علم النفس العلاجي والطبي والعلوم الإنسانية الحديثة في حل المشاكل الاجتماعية والنفسية لدى الأفراد والجماعات هو التصور المبتور لدوافع السلوك الإنساني بتحجيمه في المكونات البيولوجية الجسمية ثم النفسية والاجتماعية الحضارية البعيدة عن أثر الجانب الإيماني والروحي في تكوين سلوك الفرد وتوجيهه.

الفرع الثاني: تأثير التوجيه الديني في علاج المدمنين.

عندما يتحدث علم النفس السلوكي المعاصر وعلم الاجتماع الحديث عن الدوافع والحوافز والانصياع الاجتماعي والتدعيم الإيجابي والسلبي، فإنهما يتحدثان عن مجال محدود للسلوك الفردي والجماعي للإنسان، أما عندما يسمو مفهوم الإقناع والانصياع إلى مستوى أثر وحي الله تعالى على المؤمنين، فإن مثل هذه العوامل تتضاعف قوتها إلى درجة تفوق كل توقعات العلوم السلوكية الحديثة.

كذلك فإن مفهوم الحوافز والتدعيم Reinforcement سواء أكان إيجابيا أو سلبيا – أي ثوابا وعقابا– يصل إلى أعماق تمتد إلى ما وراء حدود هذا العالم، إلى الاستمتاع الروحي في الأنس بالله تبارك وتعالى وإلى الخوف من عذابه وفقدان لذة مناجاته وعبادته. فلذة الأنس بالله تمحو كل استمتاع دنيوي، وفقدانها بعد الاستمتاع بها بالإضافة إلى الخوف من عذاب الله في الدنيا والآخرة أمر تتضاءل بجانبه كل آلام الجسم البشري في هذه الدنيا وكل عذاب الإنسان النفسي.

أما تأثير الدوافع الروحية والإيمانية العقابية فلا يقل تأثيرا عن الحوافز؛ فالخوف من غضب الله وعذابه قد يصل بالمؤمن المرهف الإحساس إلى درجات لا يتحملها كيانه النفسي والجسمي، إن المؤمن عندما يصل به التأثر بوحي الله إلى هذا المستوى سيجعل من نفسه رقيبا على نفسه، أو بلغة علم النفس الحديث – يأخذ نفسه بالتدعيم الذاتي Self Reinforcement بالحوافز الإيجابية والسلبية.

إن التدعيم الروحي، أكثر فعالية وأعظم أثرا من التدعيم المادي لسببين رئيسيين:

1– أن التدعيم الإيجابي تزداد قوته مع ازدياد أثر المكافأة أو مع ازدياد ألم العقاب والتنفير، فكلما ازداد ألم الجوع والعطش ازداد أثر الطعام والماء كمدعمين إيجابيين، وكلما ازداد ألم الصدمات الكهربائية ازدادت قوتها كمدعم سلبي، إنه لمن الواضح مما ذكرناه آنفا أن التدعيم المادي مهما عظم شأنه لا يمكن مقارنته بالإحساس بالاستمتاع الروحي ولا بالخوف من غضب الله وعقابه بالنسبة للمؤمن الذاكر، ونذكر هنا كيف استجاب الصحابة لنداء تحريم الخمر وأراقوها في شوارع المدينة لما نزل قوله تعالى: ﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه...﴾ [المائدة، الآية90]،، فما هي المكافأة أو التدعيم الإيجابي الذي يغير استمتاع هؤلاء الصحابة بحلاوة إيمانهم الذي جعلهم يستجيبون لأمر القرآن الكريم باجتناب الخمر؟ وأين يكون العلاج التنفيري والعقاب بالصدمات الكهربائية أو المواد الكيميائية بالمقارنة بأثر خوفهم من الله؟.

2– أما العامل الثاني الذي يجعل من التدعيم الذاتي الروحي أكثر فعالية من التدعيم المادي هو سرعة حدوثه فلا يحتاج في تدعيمه العقابي إلى أسلاك كهربائية ربط أو حقن غرز، فما إن يتناول المسلم جرعة من خمر أو مخدر، أو تسول له نفسه تناول كأس من كحول أو يشتاق إلى السكر أو يتذكر أيام سكره ومجونه، حتى تنهال عليه أحاسيس اللوم والشعور بالذنب وتلسعه سياط الخوف من غضب الله، ويقوم هذا التدعيم الروحي مقام الضمير الحي والشرطي، الذي يعمل من داخل النفس.

---

[1] – ينظر: جمال ماضي أبو العزائم، المرجع السابق، ص72.

ومثل المؤمن – كما ورد في الحديث الشريف: (مَثَلُ الْمُؤْمِنِ وَمَثَلُ الْإِيمَانِ كَمَثَلِ الْفَرَسِ فِي آخِيَّتِهِ، يجُولُ ثُمَّ يَرْجِعُ إِلَى آخِيَّتِهِ، وَإِنَّ الْمُؤْمِنَ يَسْهُو ثُمَّ يَرْجِعُ إِلَى الْإِيمَانِ...)[1]، فالمؤمن قد تتبدل أحواله وينام شُرطيه الداخلي، حتى يصبح من المسرفين في تناول الخمر والمخدرات أو الإدمان عليها، لكن جذوة الإيمان لا تنطفئ في قلبه، ولا بد أن يشعر من وقت لآخر بألم وخز الضمير وبثقل الإثم يتحرك في صدره، ويمكن للمعالج النفسي الإسلامي أن يستفيد من هذا البصيص الخافت في إيقاظ الشرطي الداخلي، فينقشع الظلام ويزول الرين الذي كان يحجب الرؤية، فيقلع عن الخمر وتستقيم أموره.

ويتم ذلك –كما يؤكده هؤلاء الباحثون– بالتدريج والمصابرة أو ربما يتم بصورة فجائية، وقد يسلك المعالج النفسي في ذلك أسلوبا يزيد من إحساس المدمن على الكحول أو المخدرات بالإثم والخوف من غضب الله وعقابه، أو قد ينحو منحى يساعد المدمن على التغلب على ترك اليأس القاتل وإيقاظ الأمل في رحمة الله وغفرانه للذنوب جميعا.

ومن العوامل المساعدة على نجاح العلاج الإيماني الروحي نذكر ما يلي:

– الاستفادة من ضغوط الأسرة بمفهومها الإسلامي الممتد وضغوط الأصدقاء والإخوان، لأن هؤلاء الأهل والأصدقاء صلتهم دائمة بالمدمن حتى بعد الشفاء الكامل، فلا يكون هناك انقطاع في تأثيرهم النفسي والاجتماعي بالنسبة له؛ أما في علاج المستشفى فربما تكون صلة المريض، حميمة مع الاختصاصيين والممرضين، ويستمد منهم العزم على ترك الخمر والمخدر، لكن هذه الصلة تنقطع برجوعه إلى مجتمعه القديم، فإذا خرج من المستشفى لا يجد في مجتمعه إلا أولئك الذين يساعدونه على الانتكاس.

– الاستفادة من ضبط التوازن الدقيق بين شعور الفرد بالإثم والخوف من غضب الله وعقابه والأمل في رحمته تعالى وغفرانه والإحساس العميق بالتفاؤل الذي يقوي العزيمة على المضي في طريق الإقلاع، إن هذا التوازن الدقيق بين الخوف والرجاء، وبين الشعور بالإثم والأمل في رحمة الله وغفرانه أمر يحتاج إلى خبرة ودراية في علاج المدمنين من خلال تصور إسلامي، لذلك يمثل العلماء المسلمون اتزان الخوف والرجاء بجناحي طائر لا يستقيم طيرانه في الهواء إلا إذا أحكم توازنهما، فالمبالغة في لوم النفس وتحقيرها والتأكيد على غضب الله وعقابه مع نسيان رحمته ووده يؤدي بالمدمن إلى اليأس الذي يغرقه في الكحول، فيسرف في الشرب لينسى هذا الإحساس المرير، لكن إسرافه في الشرب لا يزيده في النهاية إلا احتقارا لنفسه، ولا تزداد هذه الحلقة المفرغة إلا قوة فتصبح كالأخطبوط الذي أحكم قبضته على فريسته.

أما الاستهانة بالذنب وعدم الإحساس بالإثم، فلا يمكن أن يساعد على الإقلاع، بل يجعل من المدمن مجرما لا يتورع من اقتراف أي كبيرة، ويصبح الإسراف في الشرب ضلعا من أضلاع مجسم الأجرام المتشابك الذي يسعى صاحبه للسرقة والتدليس والكذب والتخويف ليوفر لنفسه المال الذي يحتاجه لشراء الخمر والمخدرات، فعلى الاختصاصي المسلم أن يحدد إن كان المدمن في حاجة إلى زيادة الشعور بالإثم أو هو من أولئك اليائسين الذين ينشدون الشعور برحمة الله وغفرانه للذنوب جميعا وفرحته سبحانه بتوبة عبده، وربما يحتاج المعالج النفسي الخبير إلى استخدام الأساليب غير المعهودة ليزيد من إحساس المدمن بالإثم أو يخففه عنه.

في إطار هذا الإحساس من التسامح والتفاؤل، يتم العلاج السلوكي العقابي والعلاج النفسي المعرفي والعلاج الجمعي والعلاج الروحي، في جو مفعم بالتعاون المثمر الذي يقدم أحدث ما توصل إليه العلم الحديث في علاج الإدمان من خلال الثقافة والحضارة المحلية، وعلى أساس من الإيمان الرفيع والدوافع الروحية السامقة.

وننقل هنا ما قاله الكاتب الأمريكي James Baldwin في كتابه (The Fire Next Time) عن المسلمين السود في الولايات المتحدة الأمريكية، الذين انقلبت حياتهم بعد اعتناقهم الإسلام، حيث يقول: (لقد استطاع الإسلام أن ينجز ما فشلت فيه الأجيال المتعاقبة من اختصاصي الخدمة الاجتماعية واللجان المختلفة والقرارات الحكومية والتقارير

---

[1] – رواه أحمد وأبو يعلى عن أبي سعيد الخدري، ينظر: ابن حجر الهيتمي، مجمع الزوائد ومنبع الفوائد، دار الكتاب العربي، بيروت، ج10، ص201.

ومشاريع الإسكان والملاعب الرياضية وغيرها من المشاريع، لأنه استطاع أن يشفي الصدور ويعيد للسكارى والمجرمين إنسانيتهم، ويحول المجرمين الذين خرجوا من السجون إلى رجال عفيفين ونساء فاضلات، ويمنحهم الإحساس بالكرامة والسكينة الروحية التي تبدو فوق رؤوسهم كهالات النور المشع الذي لا تخطئه العين ولا يخفت أبدا).

ونختم القول بأن مخاطبة قلب المدمن من خلال الحكمة والموعظة الإسلامية الحسنة، يفتح باب التوبة أمامه أعظم تأثيرا من مخاطبة عقله، بعرض أنواع أضرار المسكرات، لأنه يعرف أضرار تلك السموم التي اصطلى بنارها أما مخاطبة قلبه، بعظيم كرم الله وإحسانه ومغفرته لمن تاب وعمل صالحا، فإنه لن يضيع إذا صاحبته دعوة صادقة وحكمة بالغة[1].

المطلب الثالث: تفعيل دور مؤسسة المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات.

تمهيد: يعتبر المسجد أول وأهم مؤسسة دينية في الإسلام، يشهد لهذا عملياً مبادرة الرسول – صلى اللَّه عليه وسلم– إلى بناء المسجد فور وصوله إلى المدينة، والمسجد يمكن أن يؤدي دورا مهما في مكافحة تعاطي المخدرات وقاية وعلاجا وهو ما سنوضحه في الفروع التالية:

الفرع الأول: دور المسجد ومكانته في المجتمع.

لم يهتم الإسلام ببناء المساجد لتكون محلا لإقامة الصلاة فقط، وإنما هي بيوت الله تمارس فيها التنشئة الدينية والاجتماعية للإنسان المسلم من أجل تحقيق انسجامه وتفاعله مع المجتمع، إذ يعد المسجد المكان الذي تعزز فيه قواعد الدين وأسس السلوك القويم وبناء الإنسان الصالح، وللمسجد وظائف متعددة في المجتمع نلخصها فيما يلي[2]:

1– الوظيفة الدينية: بأداء الصلوات وإقامة الجمع والجماعات، وقراءة القرآن وذكر الله تعالى، وتوجيه الناس لالتزام أوامر الله واجتناب نواهيه، يقول تعالى: ﴿في بيوت أذن الله أن ترفع ويذكر فيه اسمه يسبح له فيها بالغدو والآصال رجال لا تلهيهم تجارة ولا بيع عن ذكر الله وإقام الصلاة وإيتاء الزكاة يخافون يوما تتقلب فيه القلوب والأبصار﴾ (النور، الآيتان 36و37)، ولذلك حث الإسلام على ارتياد المساجد وحضور الجماعات لتقوية صلة العبد بربه واللجوء إليه وإشاعة روح الطمأنينة في النفوس.

2– الوظيفة التربوية: للمسجد دور كبير في التربية والتوجيه في حياة الناس جميعا الرجال والنساء والأطفال وهذه الدور شامل لكل النواحي الروحية والعقلية والسياسية والجسدية.

3– الوظيفة التعليمية: فالمسجد مدرسة لجميع فئات المجتمع، له دور كبير في نشر العلم، وتعليم المسلمين ما ينفعهم في آخرتهم، ثم ما ينفعهم في معاشهم، كما يضطلع بدور التوجيه في الحياة، ومعالجة القضايا الراهنة، وتبصير الناس بذلك.

4– الوظيفة الاجتماعية: في المسجد تتحقق الألفة ويتحقق الود الاجتماعي؛ لكون المسجد ميداناً للتعارف والتآخي والتآلف والتعاون والتناصح، وفي المسجد يبحث الفتيان والشباب عن الرفقة، لأنها تغذي حاجة نفسية ملحة عنده ويلتقي أقرانه من الفتيان المشابهين له في الطباع، ويختارهم ممن يكثر لقاؤه بهم، وأقران المسجد يلتقي بهم خمس مرات في اليوم والليلة، فمن خلال هذه المعايشة ينتقي الفتى المواظب على المسجد أقرانه من رواد المسجد.

الفرع الثاني: دور المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات.

نريد الحديث هنا عن دور جديد للمسجد، وعن طرق تفعيل دور المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات، وعن تجارب بعض الدول العربية والإسلامية في هذا المجال.

---

[1] – عاطف مصطفى مكاوي، المرجع السابق، ص441.

[2] – ينظر: منصور عبيد، مكانة المسجد ورسالته، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، ط1، سنة 1997، ص119؛ وينظر أيضا: محمد كمال عليوة المسلمي، الوظيفة التربوية للمسجد في ظل المتغيرات المجتمعية المعاصرة، مجلة كلية التربية، بور سعيد مصر، ع7، يناير 2010، ص355.

أولا- طرق تفعيل دور المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات:

قد يتساءل البعض لماذا اخترت المسجد دون غيره من المؤسسات في هذا الموضوع؟، في رأيي يرجع ذلك إلى جملة من الخصائص التي يتميز بها المسجد عن غيره من المؤسسات، وهي:

1- حرمة المسجد ومكانته في نفوس المسلمين جميعا على اختلاف مشاربهم وأعمارهم، كما سبقت الإشارة إليه.

2- عدد المساجد الكثيرة والمنتشرة في ربوع الوطن، ولا يكاد يخلو حي من مسجد، وهي تمثل نقاط التقاء لأبناء الحي الواحد والقرية الواحدة والمدينة الواحدة، ومكان لمناقشة مشاكل الحي أو المدينة في إطار جماعي، ومعالجة ما يمس المجتمع من مشاكل وخاصة مشاكل المخدرات، لأنها تؤثر على طمأنينة الساكنة وعلى تربية الأبناء.

3- استقطاب المسجد للناس جميعا على اختلاف مشاربهم وأعمارهم، وهو بيت الله يؤوب إليه الكبار والصغار الأغنياء والفقراء، الرجال والنساء، المتعلمون والأميون، وأكثر من ذلك أنه يأوي إليه المطيعون والعاصون من الشباب الذين لا يتورعون عن فعل الفواحش وإتيان المنكرات وتعاطي المخدرات.

4- المسجد مركز التقاء خاصة في صلاة الجمعة، وتتعدد فيه فرص التوجيه والإرشاد للناس خاصة الشباب وهو ما يفرض أن يكون الإمام على دراية بمشاكل الناس وقضايا المجتمع والحي الذي يوجد فيه، قادرا على مخاطبة الشباب والوصول إلى قلوب الجانحين والمنحرفين منهم.

أما بالنسبة لطرق تفعيل دور المسجد في مكافحة المخدرات، فنذكر منها:

- إعداد الأئمة وتدريبهم تدريبًا كاملاً على المواد التي تستخدم في علاج قضايا المخدرات ومشكلات الإدمان فليس كل داعية يستطيع أن يكون مؤثرًا، بل لابد أن يكون مدربًا ومعدًا ليس من ناحية الوسيلة الحديثة التي يستطيع أن يقدم بها المادة فحسب، بل من جهة التبليغ أيضًا، وطريقة الإلقاء والنصح، وكيف يبلغ هذه الدعوة إلى الشباب، ملما بالأدوار المطلوبة منه، ويكون على دراية بالعلوم الإنسانية عامة وعلم النفس خاصة، وتكون لديه المعلومات الكافية عن المخدرات، وأسباب تعاطيها، والأضرار المترتبة عليها، ويكون لديه معرفة بالواقع حتى يتمكن من فهم الناس ومخاطبتهم.

- الاهتمام بمواضيع خطبة الجمعة: بمعالجة المشاكل الاجتماعية لدى الشباب والفئات الهشة المعرضة أكثر لتعاطي المخدرات، ووضعها بدقة علمية تستطيع أن تلامس قلوب الشباب وتؤثر في نفوسهم، والتركيز على خطاب الشفقة والرحمة وفتح باب التوبة، إلى جانب تشديد الخطاب في مواجهة مروجي المخدرات وتخويفهم من غضب الله تعالى والجزاء الشديد الذي ينتظرهم في الآخرة.

وقد انتهت إحدى الدراسات الميدانية[1] حول خطبة الجمعة إلى أن خطب الجمعة لا تسهم في توعية المصلين بمخاطر المخدرات، وتبتعد كل البعد عن هذه المواضيع، وأرجعت ذلك إلى عدم ارتباط الإمام بالواقع الذي حوله وعدم اكتراثه أو علمه بالمشاكل التي تحدث في الحي.

- التعاون مع مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى، وفي مقدمتها الأسرة والمدرسة والجامعة والنادي ومؤسسات الإعلام والجمعيات الاجتماعية الناشطة في هذا المجال ومؤسسات السجون، والقيام بحملات مشتركة لمكافحة تعاطي المخدرات ووقاية الشباب من هذه الآفة، ويمكن للمسجد القيام بدورات وندوات علمية، يشارك فيها علماء النفس والاجتماع والتربية، لا تستهدف المدمنين وحدهم، بل تكون موجهة إلى كافة الفئات، لا سيما الشباب منهم وأرباب الأسر.

---

[1] - عماد عبد الرزاق ورضا عسال، دور المسجد في الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات، ملتقى المخدرات والمجتمع: تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج، جامعة الوادي، ج1، أكتوبر 2020، ص374.

– تشجيع التواصل بين المسجد والأولياء والمربين ورفع درجة الوعي لديهم، لأنهم في احتكاك مباشر مع فئة المراهقين والشباب وعلى معرفة ودراية بمشاكلهم واحتياجاتهم، ويمكنهم للأولياء لعب دور كبير في مراقبتهم ونصحهم وتوجيههم نحو السلوك القويم ورفع معنوياتهم، ومساعدتهم على مواجهة المشكلات التي يواجهونها في حياتهم اليومية.

فالمسجد له ثماره التي لا تنتجها مؤسسة أخرى، خاصة إذا أتيحت الفرص للأئمة والوعاظ، لمحاربة الفساد ومعالجة المشكلات التي تتفاقم في المجتمعات الإسلامية.

ثانيا– تجارب ناجحة في تفعيل دور المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات:

من التجارب الناجحة على المستويين العربي والإسلامي في مجال مكافحة المخدرات انطلاقا من المسجد والاعتماد على التوجيه الديني، نذكر التجارب التالية:

1– إشراك الأئمة في علاج المدمنين: ففي مصر اختارت وزارة الأوقاف إماما ذا شخصية اجتماعية، وأعطي تدريبا خاصا، وزود بمعلومات كافية من ظاهرة الإدمان وشخصية المدمن، وكان يقوم بعمله ليس عن طريق الوعظ المباشر، ولكن عن طريق غير مباشر في جلسات جمعية تطرح فيها الأسئلة، ويشترك في الاجابة عليها الحاضرون والمرشد، مستعملا الأسانيد القرآنية والأحاديث النبوية ويقوم بين المدمنين مصليا، وكان يلاحظ عند بدء حضوره أن المدمنين كانوا أولا لا يشاركون في أداء الصلاة، حيث اعتقدوا خطأ أن عملية الوضوء تؤدي الى تفكيك العظام على حد قولهم ، وقد نوقشت هذه الأفكار في اجتماعاتهم وتبينوا بعد ذلك أنه لا صحة لهذه المعتقدات[1].

ولما كانت أهم سمة تميز شخصية المدمن هي قابليته للإيحاء، فقد كان لهذا النوع من الإيحاء الديني أثره في تقوية الإرادة وتقبل العلاج وحماية من يظهر لديهم الرغبة في الرجوع للمخدر من الانتكاس، وقد ظهر أثر هذا النوع من العلاج الديني في الاستفتاء الذي قامت به العيادة عن دور المرشد الديني، وقد تبين أن 82 ٪ من المترددين يحبذون هذه الجلسات وتعتبر هذه الطريقة الأولى من نوعها في الأنشطة العلاجية الجماعية في ميدان علاج الإدمان[2].

2– إقامة مساجد جامعة: خصصت فيها أماكن للصلاة جنبا إلى جنب أماكن حفظ القرآن، وفهم مشاكل الأسر والعلاج الطبي بأنواعه العديدة، ورعاية الطفل المسلم، وتقوية الطلبة في العلوم المختلفة، والتدريب على بعض الأعمال الهامة كالكتابة على الآلة الكاتبة وتعليم أسرار الكمبيوتر، وأصبح المسجد مركزا متقدما يقدم خدماته الدينية والأخلاقية ويعالج المرضى ويرعى الطفولة ويحل مشاكل المجتمع، ويوجد الآن أكثر من الف مسجد في جمهورية مصر على هذا النمط[3].

وقامت جمعية أولي العزم بمصر بافتتاح عيادة للوقاية والعلاج من آفة الإدمان منذ 1978، وتعد هذه العيادة الأولى من نوعها في هذا المجال، وقد أجريت عدة بحوث لتقييم أحسن العلاجات باستخدام أحدث طرق البحث العلمي، وتبين أن العيادة التي تنشأ في المسجد تفوق العيادة العادية بنسبة 2 الى 7، وذلك بسبب طاقة العقيدة التي تساعد على سرعة الشفاء وإذا كان الأمر كذلك وجب علينا أن نزيد رقعة العمل في محاصرة وباء الإدمان بالتوسع بافتتاح العيادات في المساجد وأن نخطط للاستفادة من طاقة المسجد النفسية، وأن ندرب العاملين تدريبا يؤدي إلى حسن استخدام هذه الطاقة[4].

---

[1] – جمال ماضي أبو العزائم، المرجع السابق، ص69.

[2] – جمال ماضي أبو العزائم، المرجع نفسه، ص70.

[3] – جمال ماضي أبو العزائم، المرجع نفسه، ص62.

[4] – جمال ماضي أبو العزائم، المرجع نفسه، ص70.

3- برنامج تدريب الأئمة: يستحسن أن يكون هذا التدريب في الأماكن التي تعنى بعلاج المدمنين، أو يكون من ضمن التدريب زيارات ميدانية لهذه الأماكن للجلوس والتحدث الى محتاجي الخدمة، ويكون التدريب على الأمور الآتية:

- المعنى العام للصحة، الصحة الجسمية والصحة النفسية، الصحة الاجتماعية والصحة الروحية.
- معنى الإدمان وأنواعه وأراض الانسحاب.
- مشاكل الإدمان الجسمية والاجتماعية والنفسية.

وقد قامت وزارة الأوقاف المصرية إبان عام 1980، بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية وإحدى المستشفيات بوضع خطة لتدريب عشرين داعية تدريبا مكثفا في ميدان الوقاية وعلاج الإدمان، يحوي برنامج التدريب النظري تركيزا على معرفة الجهاز العصبي للإنسان، ومراكز السمع والنظر والذوق والشم والحس عند الانسان، ومعرفة سمات الشخصية ومراحل النضوج والأعراض النفسية والعقلية عند المضطربين نفسيا وعقليا، والإدمان ومشاكله والوقاية والعلاج والمتابعة كما كان البرنامج العملي معايشة المرضى بالمستشفى، وحضور استقبال المرضى الجدد وتشخيص حالاتهم، وجلسات العلاج النفسي الفردي والجمعي والعلاج بالعمل، وغير ذلك من معرفة عامة عن التشخيص برسم المخ الكهربائي لزيادة حصيلتهم عن الإنسان الذي خلقه الله تعالى.

وكان لهذا التدريب آثار بعيدة عند من تلقوه، فإذا تم التخطيط لذلك بصفة دورية، وتم العمل به سائر الدول العربية، عندئذ سوف يتخرج للمجتمع رجال يجمعون بين المعرفة الدينية والكلمة الطيبة، ومعرفة بالإنسان جسمه ونفسه ومجتمعه، وسوف يعين ذلك كثيرا في ميدان الوقاية ويبدل الأفكار الخاطئة التي تسري في المجتمع[1].

الخاتمة:

وخلاصة ما جاء في هذه الورقة أن تعزيز الإيمان في النفوس يشيع في القلب الطمأنينة والثبات، ويقي المسلم عوامل القلق ويربي في النفس روح الصبر وقوة التحمل عند نزول المصائب، ويغرس في النفس القيم والأخلاق الفاضلة ويمثل ذلك حصنا منيعا ضد مخاطر الإدمان وغيرها من سبل الانحراف؛ ومرهما ناجعا في علاج المدمنين، وللمسجد دور كبير في أداء هذه الرسالة، وفي الأخير هذه أهم النتائج التي توصلنا إليها والتوصيات التي نراها مجدية في هذا المجال:

النتائج:

1- أهمية الاعتماد على التوجيه الديني في الوقاية من تعاطي المخدرات، بالحرص على إصلاح النفوس وتعزيز الإيمان في القلوب وترسيخ القيم والأخلاق في المجتمع، وهو الحصن الحصين للمجتمع الإسلامي من المخدرات وسائر الآفات.

2- فعالية التوجيه الروحي الديني في علاج الإدمان على المخدرات، والاستفادة من الأثر الروحي للدين الإسلامي في نفوس المدمنين، وإيقاظ مشاعر الخوف من الله وأحاسيس اللوم والشعور بالذنب لديهم، يحملهم ذلك على التوبة إلى الله والإقلاع عن معاقرة المخدرات وسائر المنكرات.

3- أهمية التعاون بين مختلف مؤسسات المجتمع في إحياء الدين في النفوس وتربية الشباب على الأخلاق الفاضلة في مكافحة تعاطي المخدرات، فالمسجد والمدرسة والأسرة ودور الشباب والجمعيات كلها مسؤولة ومعنية بأداء الدور المنوط بها في هذا المجال.

---

[1] - جمال ماضي أبو العزائم، المرجع نفسه، ص69.

4- للمسجد دور مهم في مكافحة تعاطي المخدرات، ويتوقف ذلك على تكوين الأئمة وتجديد الخطاب المسجدي في التعاطي مع قضايا الشباب، وفتح قنوات اتصال دائمة بين مؤسسة المسجد والشباب المتعاطين للمخدرات.

التوصيات:

1- تفعيل دور المسجد في احتضان الشباب وفي مد جسور التواصل مع المدمنين.

2- إعداد الأئمة وتدريبهم التدريب الكافي للتعامل مع قضايا الإدمان والمدمنين.

3- ضرورة التنسيق بين المسجد ومختلف مؤسسات المجتمع للتعاون في مواجهة التيار الجارف لهذه الآفة الخطيرة.

4- الدعوة إلى اعتماد برامج العلاج الروحي في العيادات النفسية ومراكز علاج المدمنين.

5- الاستفادة من تجارب الدول العربية والإسلامية في اعتماد العلاج الإيماني الروحي في علاج المدمنين.

والحمد لله رب العالمين

المصادر والمراجع:

1- جمال ماضي أبو العزائم، الإدمان أسبابه وآثاره والتخطيط للوقاية والعلاج، مصر، سنة 2003، (د ط).

2- عاطف مصطفى مكاوي، تعاطي المسكرات كمشكلة اجتماعية الوقاية والعلاج من منظور إسلامي، ضمن كتاب التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية، سلسلة إسلامية المعرفة، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، ط1، سنة 1996.

3- فتحي يكن، التربية الوقائية في الإسلام، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط7، سنة 1997.

4- مالك البدري، حكمة الإسلام في تحريم الخمر دراسة نفسية اجتماعية، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، سنة 1996.

5- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، عالم المعرفة، الكويت، يناير 1996.

6- منصور عبيد، مكانة المسجد ورسالته، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، ط1، سنة 1997، ص119.

7- أحمد يونس محمود الجباري، أثر الإرشاد الديني في توجيه الشخصية المنافقة، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية، م8، ع2، سنة 2013.

8- فاتن سكافي، دور الدين في تعزيز الصحة النفسية من منظور إسلامي، مجلة مفاهيم للدراسات الفلسفية والإنسانية المعمقة، جامعة زيان عاشور، الجلفة، ع1، أفريل 2018.

9- محمد كمال عليوة المسلمي، الوظيفة التربوية للمسجد في ظل المتغيرات المجتمعية المعاصرة، مجلة كلية التربية، بور سعيد مصر، ع7، يناير 2010.

10- عماد عبد الرزاق ورضا عسال، دور المسجد في الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات، ملتقى المخدرات والمجتمع: تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج، جامعة الوادي، الجزائر، ج1، أكتوبر 2020.