

جامعه‌شناسی ابعاد فقهی، اجتماعی اعتیاد

محمدبرفی^۱

چکیده:

این پژوهش، موضوع را از دو بعد اجتماعی و فقهی مورد بررسی قرار داده است. در بعد اجتماعی به بررسی دیدگاه‌های موجود درباره زمینه‌های اعتیاد و در بعد فقهی نیز به بررسی آرای فقهی فقهای اهل تسنن و تشیع پیرامون سه ماده افیون، حشیش و تنباکو پرداخته و زمینه‌های اثر گذاری و اثر پذیری آرا را تبیین کرده است. به تعبیری، در پژوهش حاضر به این سؤال پاسخ گفته شده است که آرای فقهی چه تاثیری در حل مسایل اجتماعی دارند و مسایل اجتماعی نیز چه تاثیری بر آرای فقهی دارند؟

در این پژوهش، از روش اسنادی استفاده شده است. به این معنا که برای اثبات مطالب مورد بحث، از طریق مطالعات اسنادی اقدام به استخراج متون علمی، تاریخی و فقهی شده است.

به طور کل، پژوهش حاضر شناخت انسان را در زمینه تاریخچه سه‌گانه مواد (افیون، حشیش و تنباکو)، عوارض آنها، علل اعتیاد و احکام فقهی درباره هر یک از آنها (در گذر زمان)، از دید فقهای مذاهب اسلامی بالا می‌برد. از لحاظ فلسفه اجتماعی نیز این اندیشه را پرورش می‌دهد که بین اندیشه و محیط رابطه‌ای دیالکتیک وجود دارد و ضرورت تغییر در اندیشه‌های فقهی را الزام آور می‌نماید. از حیث کاربردی نیز ضمن این که راه‌حل‌هایی برای پیشگیری از اعتیاد ارائه می‌دهد، جسارت آزاد اندیشی را در قلم و فقهات به عنوان یک ضرورت مطرح می‌کند.

کلیه واژگان: اعتیاد، معتاد، مواد مخدر، فقه، فقها و مسأله اجتماعی.

مقدمه:

کمتر کشوری است که مهم‌ترین و یا یکی از عمده مشکلاتش، مسأله مواد مخدر و اعتیاد نباشد. هر ساله مبالغ هنگفتی صرف مبارزه با مواد و اعتیاد می‌شود، ولی همچنان رقم باندهای قاچاق مواد مخدر و تعداد معتادان افزایش می‌یابد و سازندگی‌ها رو به سوزندگی، توانایی‌ها رو به ناتوانی و ثروت‌ها رو به انهدام و نابودی می‌روند و می‌کده خیالی معتاد به ماتمکده‌ای سرد مبدل می‌شود.

صاحب نظران و عالمان متعهد، تردیدی ندارد که حل این معضل اجتماعی نیازمند مبارزه مستمر و همه‌جانبه از ابعاد نظامی، انتظامی - سیاسی، اقتصادی و فرهنگی

۱- کارشناس ارشد جامعه‌شناسی

است و نیز از دید اندیشمندان پنهان نیست که از میان انواع مبارزه، ریشه ای ترین تلاش در مقابله با این پدیده شوم که بتواند جامعه را در مسیر پیشگیری از این آفت، واکسینه کند پرداختن به فعالیت فرهنگی در زمینه های گوناگون اعتقادی، فکری، هنری، تبلیغی و غیره است.

نکته مهم در کیفیت تقابل فرهنگی با مشکل مواد مخدر، توجه به ویژگی های فرهنگی هر جامعه، بویژه از بعد عقاید مذهبی (با توجه به نقش مهم و بنیادین مذهب) در زندگی انسانها است. بنابراین، یکی از گامهای بلند در امر مبارزه با مواد مخدر، پژوهش در زمینه حکم فقهی و روشن شدن تکلیف شرعی است.

اما از آنجا که برای درک معنای داده شده به وقایع از سوی افراد در حال کنش و واکنش، نخست باید متن اجتماعی محیط بر کنش و واکنشها را تغییر داد. در این پژوهش بر آن است تا با تبیین ابعاد فقهی - اجتماعی اعتیاد (از دید فقهای مذاهب اسلامی)، به تاثیر شرایط محیطی، سیاسی و اجتماعی بر آرای حضرات فقها در این نمونه مورد بررسی بپردازیم، تا واکنش فقها نسبت به مسایل اجتماعی و اثر شرایط بر آرای آنان نیز روشن شود.

بیان مسأله

قبل از وارد شدن به بیان مسأله، ابتدا مفاهیم اساسی مرتبط به آن مطرح می شود، چرا که، بدون تبیین آنها نمی توان به مسأله پرداخت و آن مفاهیم عبارتند از: اعتیاد، معتاد، مواد مخدر و فقه که اعتیاد واژه ای است عربی که از ریشه عاد به معنای خو گرفتن و عادت کردن، گرفته شده است. چنانچه عادت کردن و خو گرفتن (به هر چه که باشد) به نحوی اتفاق افتد که ترک کردن از آن (به قول معروف) موجب مرض شود و با ناراحتی جسمی، روحی و رفتاری همراه باشد اعتیاد نام دارد و به آن وابستگی گفته می شود (پیران ۱۳۶۸: ۱۹).

مواد مخدر نیز اصطلاحی است که از سال ۱۳۳۸ (ه. ش) در قانونگذاری و سازمان های مبارزه با این مواد در ایران مورد استفاده قرار گرفته است. به عبارت دیگر، به تمام

موادی که بر انسان اثر گذاشته و وابستگی جسمی و روانی به وجود می آورند، مواد مخدر گفته می شود. واژه مخدر در لغت اسم فاعل (خدر)، از مصدر تخدیر است که دارای معنای متعددی از جمله: ۱- پرده ای که اکثراً در گوشه ای از خانه نصب می شود؛ ۲- سستی و خماری و گیجی که بر شارب خمر در ابتدای مصرف آن عارض می شود؛ ۳- ضعف بینایی یا سنگینی چشم به سبب خاشاک و امثال آن؛ ۴- باران و تاریکی شب و مکان تاریک؛ ۵- شدت گرما در روز و نوزیدن باد در آن و نبود هیچ گونه نسیمی و ۶- حیوانی که از گله بازمانده و بدان ملحق نشده است.

این معانی به طور عموم در انسان معتاد به مواد مخدر یافته می شود که با سستی در اعضا و گیجی در اعمال، اراده و تنبلی در انجام وظایف معتاد شروع شده و طولی نمی کشد که تاریکی بر عقلش سایه می افکند و آن را از شناخت واقعیات امور باز می دارد و در این زمان است که روانش از حرکت می ایستد و فعالیتش پژمرده می شود و نه تنها از همراهی با دوستانش باز می ماند، بلکه به طور کلی از جامعه منزوی می شود. (طه ریان، ۱۹۸۴: ۸).

سومین مفهوم اساسی پژوهش حاضر، معتاد است. معتاد به انسانی گفته می شود که از چهار طریق خوردن، تزریق، دود کشیدن یا تنفس و بالاخره از راه مقعد (اگر چه این شیوه نادر و صرفاً برای تکمیل شیوه های مصرف عنوان شده است. این کار معمولاً توسط تعدادی از زندانیان یا مسافری صورت می گیرد) یک یا چند ماده از مواد مخدر را به طور مداوم مصرف کند و در صورت قطع این عمل با مشکلات جسمی، روانی و رفتاری (به تنهایی یا با هم)، رو به رو می شود. (پیران، ۱۳۶۸: ۲۷).

آخرین مفهوم اساسی، پژوهش حاضر نیز فقه است. فقه در لغت به معنی فهمیدن و درک عمیق است، اما در اصطلاح به دانش و فهم عمیق علوم دینی اعتقادات اسلامی، یا اخلاقیات و احکام عملی عبادی، اجتماعی اسلام مربوط می شود ولی آنچه در میان مسلمین از قرن دوم به بعد در مورد کلمه « فقه » مصطلح شد، فهم خاص است که می توان آن را « فقه الاکلام » خواند و آن عبارت است از: « فهم دقیق و استنباط عمیق مقررات عملی اسلامی از منابع و مدارک مربوطه ». (مطهری ۱۳۶۹: ۱۵).

با ارائه تعاریف مفاهیم اساسی پژوهش حاضر یعنی چهار مفهوم اعتیاد، مواد مخدر، معتاد و فقه، راه برای طرح و بیان مسأله پژوهشی و سوالات اساسی و محوری تحقیق هموار می شود. برخی از پرسش‌های مرتبط با موضوع عبارتند: آیا انسان به مقتضای دانش و از آن جهت که انسان است معتاد می‌شود یا نه؟ آیا عادت و اعتیاد با سرشت انسانی عجین شده و عادت به عنوان یک گزینه در او وجود دارد؟ آیا تمامی انسان‌ها به دور از هر گونه تأثیرات محیط، اجتماع و تعارضات روحی و روانی، با گرایش به اعتیاد خلق شده‌اند؟ آن چنان که دیدگاه زیست‌شناختی و دیدگاه سنخ‌شناسی مطرح می‌کنند. با روشن شدن اکتسابی بودن اعتیاد، دنبال این خواهیم بود که آیا انسان از روی جهالت و ناآگاهی دست به این امر می‌زند؟ یا مشکل فرهنگی است و انسان به سبب یادگیری در گروه (نظریه ستیزه ارزش‌ها) یا خرده فرهنگ موجود «نظریه انحراف از هنجارها» و یا به علت در دست بودن مواد و وجود تشویق و عدم کنترل اجتماعی «نظریه ناهماهنگی سازمان اجتماعی» و یا به سبب برچسب خوب خوردن مواد آنهم به علت استعمال چهره‌های شاخص «نظریه برچسب اجتماعی» گرفتار آن می‌شود؟ آن چنان که متغیرهایی چون معاشرت با دوستان معتاد، وجود عضو معتاد در خانواده، عدم آگاهی به مضرات مواد، اعتیاد چهره‌های معروف، خرده فرهنگ موجود در محیط، تجدد زدگی، فقدان ایمان، ادبیات عرفانی ایران و اعتیاد به تقویت تحریک پذیری جنسی و پیشگیری از انزال زودرس و... را که سبب و انگیزه اعتیاد در تحقیقات شناخته‌اند، می‌توان در این نظرات تحلیل کرد.

یا نه! انسان در عین حال که شناخت و آگاهی دارد دست به مصرف چنین موادی می‌زند! و اگر با شناخت رو به آن می‌آورد چرا؟ آیا راهی مشروع و قانونی برای رسیدن به اهداف خویش نداشته است که به راه نامشروع و خلاف متوسل شده و پناه بسته است؟ آیا این انسان ابتدا با شناخت به ضد ارزش بودن این عملش، معتقد بوده است؟ اگر معتقد بوده چه عاملی سبب شده تا ناهماهنگی درونی آن از بین برود؟ آیا واقعاً تکرار در رفتار چنین افرادی، سبب تغییر در نگرش آنها شده و هماهنگی درونی را به صورت اول بر گردانده است؟ و این تکرار در رفتار به خاطر برچسب بد خوردن است که ایجاد می‌شود یا نه به خاطر همان علت آغازین، یعنی جهالت و مسدود بودن راه

مشروع و عادت وجودی انسان است؟ (فرایند اعتیاد و علل آن - بعد اجتماعی). آیا مکتب اسلام راجع به اعتیاد مطلبی دارد؟ و اگر دارد نگرش آن چگونه است؟ آرای فقها و اندیشمندان فرقه‌های مختلف اسلامی در باب اعتیاد، مواد مخدر و تبعات آن بر چه منوال ارائه شده است؟ آیا فقهای مذاهب مختلف به یک نسبت به مسأله اعتیاد پرداخته‌اند؟ اگر نظرات مشابهی ندارند دلیل آن چه می‌تواند باشد؟ و به طور کل، علت بعضی از اختلاف نظرها در صورت ممکن چه می‌توان باشد؟ (ابعاد فقهی مسأله)

مسأله پژوهشی که از طرح سوالات فوق شکل می‌گیرد، کالبد شکافی پدیده اعتیاد در ابعاد اجتماعی، فقهی است. تحقیق حاضر از جهات نظری و شناختی نامحدود خواهد بود و دلیل این امر هم بنا به اقتضای ماهیت بحث‌های نظری است که به زمان و مکان یا نوع خاصی از انواع مسأله‌ای خاص مقید نمی‌شوند.

اما از نظر حیطة تجربی مسأله، به دو بعد اجتماعی و فقهی محدود است. به این صورت که در بعد اجتماعی به بررسی دیدگاه‌های موجود در رابطه با زمینه‌های اعتیاد و علل مطرح در طرح‌های تحقیقاتی انجام شده و در بعد فقهی مسأله نیز به بررسی آرای فقهی موجود پیرامون فقط سه ماده افیون، حشیش و تنباکو پرداخته شده است.

فرضیه‌های پژوهش:

سه فرضیه بنیادی پژوهش عبارتند از:

- ۱- بین اعتقاد به حلال بودن مواد مخدر و میزان گرایش به اعتیاد ارتباط وجود دارد.
- ۲- فقهای مذاهب اسلامی به یک نسبت، به مسأله اعتیاد به مواد مخدر نپرداخته‌اند.
- ۳- شرایط اجتماعی، سیاسی و محیطی بر آرای فقها تأثیر داشته است.

روش پژوهش:

در این پژوهش، از روش اسنادی استفاده شده است. به این معنا که در پی اثبات مطالب مورد بحث، از طریق مطالعات اسنادی اقدام به استخراج متون علمی، تاریخی و فقهی شده است.

اعتیاد و فرهنگ

اصولاً، رواج هر ناهنجاری یا عارضه اجتماعی با چگونگی برخورد قانونی و فرهنگی آن جامعه در نوسان است. به طور مثال، هر زمان که برخورد فرهنگی مردم نسبت به روابط نامشروع زن و مرد بی تفاوت بوده باشد، و وجود این روابط برای جامعه‌ای بی اهمیت تلقی شود و ارزش‌ها و فرهنگ غالب حرف اول را بزنند، روابط نامشروع زن و مرد در آن جامعه به طور فاحش رو به افزایش می‌گذارد و تا به آنجا می‌رسد که پایه و اساس خانواده را مورد تهدید قرار می‌دهد و به عنوان یک مشکل اجتماعی حاد خود نمایی می‌کند (مانند آنچه در جوامع غربی دیده می‌شود).

در حالی که جوامع شرقی و هر جای دیگر که وجود چنین روابطی به دلیل اعتقادات و ارزش‌های اجتماعی بی اهمیت تلقی نمی‌شود، تا زمانی که پای‌بندی به این ارزش‌ها و اعتقادات وجود دارد، مشکل اجتماعی تحت این عنوان مطرح نخواهد شد.

یکی از مشکلات مهم اجتماعی در باب مواد افیونی و دخانی عبارت است از، نقش گمراه کننده نظرات متناقض پزشکان در مورد مضرات آنها و همچنین سکوت بعضی از رهبران مذهبی درباره حکم آنها، که متأسفانه با وجود تمام اثرات سوء و مضر آنها هنوز برخی از پزشکان حاضر نیستند که آنها را به عنوان مواد سمی بپذیرند. همچنین، برخی از رهبران مذهبی حاضر نیستند که با صراحت لهجه، فتوای حرمت را صادر کنند. این عملکرد معمولاً به دلایل زیر بوده است:

۱- برخی از پزشکان خود به یکی از مواد شدیداً وابسته شده و جرات و شهامت ترک اعتیاد یا مبارزه با آن را ندارد.

۲- بعضی‌ها نیز برای این‌که در بین افکار عمومی از معتادان و قاچاقچیان طرفدارانی جدی پیدا کنند، در این مورد سخنی نمی‌گویند.

۳- بعضی دیگر نیز به دلیل نداشتن علم، آگاهی، مطالعه و تجربه کافی در تشخیص موضوع خود در اشتباه هستند.

۴- عده‌ای نیز چون موضوع برای آنها به عنوان یک مسأله اجتماعی مطرح نیست سکوت کرده‌اند و برخی چون در این باب از آنها سوالی نشده، لب‌نگشوده‌اند. تأسف

بارتر از آنها این است که در بین افراد شاخص و برجسته اجتماع، اعم از شخصیت های فرهنگی، علمی، سیاسی، مذهبی و پزشکی نیز مشاهده می شود که دست به استعمال مواد مخدر می زنند. افراد عادی اجتماع نیز در پذیرفتن این که استعمال این مواد یک عمل بیهوده و ضد ارزش و مضر محسوب می شود دچار ابهام و شک می شوند و به رغم دلایل ضرر مصرف آنها، برای خود و اطرافیانش مسأله را اینگونه توجیه می کند که اگر استعمال این مواد بد است پس چرا... استعمال می کنند.

به همین خاطر، اکنون تا سخن از حرمت و زیان باری تریاک، توتون و سیگار و ... می آید کسانی که از قبل افراد شاخصی را دیده اند که مبتلا به این مواد بوده اند زبان انکار گشوده و می گویند مگر می شود که استعمال این مواد زیان آور باشد یا از نظر شرع حرام باشد و فلان روحانی مواد مصرف کند. اگر حرام بود و ضرر داشت فلان روحانی یا استاد مواد مصرف نمی کرد.

در تاریخ معاصر ایران موضوع قابل توجهی به چشم می خورد و آن موضوع تحریم تنباکو است. وقتی یکی از علمای بزرگ، حکم تحریم تنباکو را صادر می کند، خوراها تنباکو به گوشه ای افتاده و احدی از آنها استفاده نمی کند. از طرفی شاهد هستیم که چون حرمت شراب برای همه کس واضح و روشن است کمتر انسان معتقدی را می یابیم که از مهمانش که شرابخوار است، با شراب پذیرایی کند. اما همین فرد از میهمان معتاد خود با تریاک و سیگار و... پذیرایی می کند، این امر بیانگر این مطلب است که فتوای حرمت مواد مخدر می تواند یکی از عوامل باز دارنده و بر حذر کننده افراد از مصرف مواد مخدر باشد.

نشریه فرانسوی ((الکل و تندرستی)) که توسط " کمیته ملی مبارزه با الکلیسم " منتشر می شود در شماره مسلسل ۷۱ (شماره سوم سال ۱۹۶۵) نامه اعتراض آمیز پروفیسور پل پرن^۱ به یکی از کشیش های مسیحی را به چاپ رساند. این پروفیسور قبلاً کیفیت شیوع الکلیسم در کشورهای مسیحی را مطرح کرده است و بعد به عواقب کار کشیش ها که به ترویج شرابخواری در کلیساها به عنوان شراب مقدس کمک می کنند، اشاره داشته

و اعتراض می‌کند که خود آنها وسیله شیوع الکلیسم در بین ملل مسیحی هستند و اضافه می‌کند: « بنابر آنچه گفته شد وقتی شما به هزاران نفر که در کلیسا حضور می‌یابند یک موضوع بی پایه و گمراه کننده منحوسی مانند شرابخواری را به عنوان یک حقیقت مذکور در انجیل تبلیغ می‌کنید، با این کار وظایف طبی ما را خیلی مشکل تر ساخته و عمل شما منجر به ازدیاد تعداد معتادان به الکل می‌شود». (اردوبادی، ۱۳۵۱:۱۵۱).

وجود مسلک‌هایی که به طریقی از وابستگی به مواد مخدر و داروهای توهم‌زا حمایت می‌کنند، مانند مسلک صوفی‌گری حیدری در ایران که در گذشته در مراسم خود برای رسیدن به مراحل خاص روانی از داروهای نشئه آور استفاده می‌کردند، یا برهمایی‌ها در هندوستان که استعمال حشیش را برای ایجاد تمرکز افکار ضروری می‌دانند و یا تشریفاتی که در بعضی از جوامع غربی مسیحی و یهودی برای صرف مشروبات الکلی وجود دارد که به افراد امکان می‌دهد تا آزادانه به مصرف این قبیل مواد روی آورند (اداره مطالعات، ۱۳۷۰:۱۰۳)، همه بازگو کننده این مطلب هستند که رفتار اعضای جامعه تا چه حد متأثر از فرهنگ جامعه است و تا چه حد فرهنگ و ارزش‌ها در جامعه می‌توانند رفتار فرد را تحت کنترل در آورند. چنانچه در استعمال دخانیات مشاهده می‌کنیم چون سیگار و توتون در زمره موادی هستند که نه فقط مصرف آنان، بلکه تولید آنها نیز قانونی محسوب می‌شود، لذا این امر موجب گسترش هر چه بیشتر اعتیاد به این قبیل مواد شده است.

بر مبنای این امر استعمارگران تلاش کرده‌اند تا ارزش‌های غلط و زشت را جایگزین ارزش‌های درست و اصیل کنند و با بهره‌گیری از نویسندگان، رهبران و سیاستمداران در این راه یک لحظه آرام نگرفتند. روزی سرجان مور^۱ ژنرال انگلیسی (۱۸۰۶ م) خوردن تریاک را بر چیره شدن بر گرسنگی به مردم قحط زده هند سفارش می‌کند و توماس کوینه سی^۲ نویسنده و شاعر انگلیسی را به دنبال خود کشانید تا افیون را

۱- Sr. gohn more

۲- Thomus qincy

بستاید و آن را مائده آسمانی بخواند. (برفی، ۴۹:۱۳۷۸). روز دیگر روفه^۳ نویسنده فرانسوی، استعمال افیون را به مقدار متعادل سودمند شمرد و به دنبالش دکتر کورتری^۱ فرانسوی رساله دکترای خود را در وصف تریاک نوشت و از مدافعان این ماده جهنمی شد. (مدنی، ۲۹:۲۵۳۶) و روز دیگری همگام با دراویش هندی آخوند ابولقاسم یزدی در رساله وافوریان مشکل فقهی مسأله را حل می‌کند و مسایلی را به عنوان دین و شریعت الهی مطرح می‌کند که عقل هر انسان سلیم را به شگفتی وامی‌دارد که به چهار مسأله برای شناخت و اطلاع حاصل کردن به عنوان نمونه اشاره می‌شود:

مسأله ۱: شخص وافوری که تریاک ندارد و وجه و استطاعت هم ندارد، بر تمام مخلوق چه وافوری، چه غیره وافوری واجب است که تریاک و ملزومات آن که قند، چای، تنباکو و ذغال بوده است به او برسانند. ولی یک نفر که متحمل شد از گردن دیگران ساقط می‌شود.

مسأله ۲: در مجلسی که بعضی وافوری هستند و بعضی غیر وافوری، باید تمام اهل مجلس ولو به عنف هم باشد هر یک، یک حب تریاک بکشند و اشخاص وافوری باید تریاک در دهان اشخاص غیر وافوری گذارند و بلافاصله هم چای و قلیان تازه به آنها بدهند که از کشیدن وافور متنفر نشوند.

مسأله ۳: هرگاه شخص غیر وافوری به وافوری فحش بدهد، حکمش چیست؟
جواب: زبان او را باید برید یا دهانش را باید دوخت و احوط آن است که اول زبان او را ببرند و بعد دهان او را بدوزند.

مسأله ۴: چنانچه دوات وافور بکشند چه باید کرد؟

جواب: باید بگویند شهید شد و دو لول تریاک هم باید صدقه بدهند به فقرا و وافوری. (کوهی کرمانی، ۲۴۴:۱۳۲۵). این درحالی است که تحقیقات متعدد نیز نشان می‌دهد که باور به حرمت مواد مخدر می‌تواند به عنوان عامل مهمی در پیشگیری از اعتیاد به مواد مطرح باشد که در زیر به چند مورد آن اشاره می‌شود.

مولفین پژوهش « بررسی علل اعتیاد در ایران » در نتیجه بحث می نویسند : « مذهب نیز به عنوان عامل بازدارنده گرایش به مصرف مواد اعتیاد آور محسوب می شود. چون حدود نیمی از معتادان به علت بی اعتقادی یا فرایض مذهبی خود را انجام نمی‌داده‌اند یا گاهگاهی انجام می‌داده‌اند. به عبارت دیگر، در بین پیروان ادیانی که مصرف مواد اعتیادآور را جایز می‌دانسته‌اند، امکان گرایش به مصرف مواد بیشتر بوده است (فرجاد : ۱۴۸).

دکتر پیران در کتاب « بررسی اعتیاد و باز پروری معتادان » می‌نویسد: « فقدان فتوای حرام بودن مصرف تریاک از نظر شرعی و اختلاف علمای عظام در این زمینه با یکدیگر، توجیه شرعی اعتیاد مورد بحث تلقی می‌شد و بار منفی اعتیاد و عدم پذیرش اجتماعی این عادت را کاهش می‌داد و به عنوان امری هرچند غیرعادی، لیکن نه چندان قبیح مطرح می‌ساخت. » (پیران، ۱۳۶۸: ۲۳۲). تحقیق دیگری، عدم اجماع مراجع شیعه در حرام بودن موادمخدر را سبب گسترش اعتیاد می‌داند. (کیهان ۶۴/۸/۲۲).

خانم دکتر سلوی علی سلیم در تحقیقی که در مصر انجام داده می‌نویسد : « ۶۳/۵ درصد افراد مورد بررسی، بر این باور بودند که مواد مخدر حرام است و ۲۲/۵ درصد آن را مکروه و ۱۴ درصد حلال می‌پنداشته‌اند. اما دسته اول تاکید بر این داشتند که چون مصرف مواد برای مقاصد پزشکی و درمانی است پس حلال می‌شود؛ یعنی راه توجیه برای عملشان فراهم بوده است. (علی سلیم، ۱۴۰۹: ۲۲۲).

عویض بن محمد نویسنده و محقق سعودی نیز این باور اشتباه که موادمخدر حرام نیست را یکی از عوامل گسترش اعتیاد می‌داند (ذیابی، ۱۴۱۲: ۴۵).

در دو پژوهش میدانی که توسط نگارنده صورت پذیرفته نیز این فرضیه که بین اعتقاد به حلال بودن تریاک و میزان گرایش افراد به مصرف تریاک ارتباط وجود دارد، به اثبات رسید. بدین ترتیب که از گروه افراد معتاد ۵۰ درصد قایل به حلال بودن تریاک و ۱۸ درصد قایل به مکروه بودن آن و ۳۲ درصد قایل به حرمت تریاک بودند. در گروه شاهد، فقط هشت درصد قایل به حلال بودن تریاک و ۲۰ درصد قایل به مکروه بودن و ۷۲ درصد قایل به حرام بودن آن بودند. از مجموع ۵۸ درصد که قایل به حلال بودن تریاک بودند، ۳۴ درصد، اعتیاد روحانی و ۲۴ درصد دوا بودن تریاک را دلیل حلال

بودن قرارداده‌اند. همچنین از مجموع ۳۲ درصد افراد گروه معتاد که قایل به حرمت بودند و دست از تریاک نکشیدند ۲۰ درصد عادت و ۱۲ درصد بیماری را دلیل عدم ترک اعتیاد خود دانستند. اما این که اگر فتوای حرمت صادر شود آیا حکم به حرام بودن تریاک در جلوگیری موثر است، از ۱۰۰ در صد گروه معتاد، ۸۰ در صد این امر را موثر و ۲۰ درصد آن را بی‌تأثیر دانسته‌اند. همچنین در تحقیق نگرش سنجی نگارنده که بر روی یک نمونه ۸۰ نفری از دانش‌آموزان صورت گرفته است، ۶۱/۲۵ درصد حرام بودن مواد را موثر و ۳۷/۷۵ درصد آن را بی‌تأثیر دانسته‌اند. در این میان، ۶۱/۳ درصد دلیل مصرف مواد را ضعف ایمان، ۲۵/۸ درصد بیماری و ۱۲/۹ درصد وجود مواد دانسته‌اند (برفی، ۱۳۷۸:۱۳۱).

فقه و مسایل اجتماعی:

اولین نکته ای که در این باب مطرح می‌شود این است که فقه با مسایل اجتماعی چه ارتباطی دارد؟ دایره عملکرد فقه در حوزه مسایل اجتماعی در چه سطحی است؟ آیا فقه را می‌توان حلال مسایل اجتماعی دانست و راه حل تمام مسایل اجتماعی را می‌توان از فقه طلبید؟ یا این که آرای فقهی چه تاثیری در حل مسایل اجتماعی دارند؟ و مسایل اجتماعی نیز چه تاثیری بر آرای فقهی دارند؟

شریعت که عمدتاً در فقه تجلی می‌کند در درجه اول سعادت و آرامش حیات دنیوی انسان را تأمین می‌کند که این گونه آرامش روانی امور زندگی در ادیان دیگر با فقه های دیگر و در جوامع غیر دینی با قوانین بشری نصیب آدمیان می‌شود.

این سخن که هر جا مشکلی رخ دهد، به سر پنجه احکام فقهی گشوده خواهد شد، صحیح به نظر نمی‌رسد. زیرا همه مشکلات و دشواری های جهان و حیات، دشواری های حقوقی نیست که حل آن را از فقه مصطلح متوقع باشیم. از طرفی دیگر، شاهد هستیم که مکتب اسلام با بیان احکام آغاز نشده بلکه با بیان عقیده و تثبیت آن در دل ها شروع شده است و پس از آن نیز به تبیین احکام پرداخته است، آن هم به صورت تدریجی و گام به گام، و فرمان های فقهی با در نظر گرفتن تمام روش ها و ظرافت های

پیام رسانی و فراهم کردن بستر و زمینه ای ظهور آن فرمان، به مخاطبین آن منتقل شد.

آنچه در خور و در اختیار فقه است آن است که حصارهای واپسین مرزهای نهایی میدان کوشش آدمیان را تعیین و تحدید کند که دست را تا کجا بگشایند و پا را از کجا فراتر نگذارند و غیر آن باید به دست علم سپرده شود، که پذیرش آن نیز در بدو امر نیاز به کاشت درخت ایمان در قلب و فراهم بودن بستر رشد آن است. در این صورت است که رای فقهی می تواند در جلوگیری از گسترش بعضی از انواع مسایل اجتماعی موثر واقع شود.

فقه در باب حل مسایل اجتماعی بیش از این نمی گوید که مثلاً مشکل ترافیک را هر گونه حل می کنید چنان حل کنید که فی المثل، مالکیت مشروع کسی را لگد مال نکنند، یا گره مهاجرت روستاییان را هر گونه می گشایید چنان بگشایید که فی المثل موجب اضرار نشود. (سروش، ۱۳۷۵: ۵۶/۱). اگر معضل اعتیاد را چاره جویی می کنید، چنان باشد که فی المثل موجب اضرار به فرد نشود.

اگر این انتظار را از فقه داشته باشیم که مجموعه علل یک معضل اجتماعی را بیان کند، انتظار گزافی بیش نخواهد بود. فقه فقط حکم پرهیز از آن را بیان می دارد، آن هم در زمانی که به عنوان یک معضل اجتماعی شناخته شود و در مجموعه رفتارهای انسانی نیز، انسان را از کلیه رفتارهایی که موجب سقوط انسان از شرافت و کرامت انسانی اش می شود، باز می دارد.

بنابراین، می توان نتیجه گرفت که فقه تمام مسایل اجتماعی نیست بلکه در این باب نیز فقه فقط فرمان می دهد و فرمان نیز زمانی موثر واقع خواهد شد که اولاً فرد و جامعه مخاطب، معتقد به فرمان باشند و ثانیاً شرایط و زمینه های پذیرش فرمان نیز فراهم باشد. اما تأثیری که مسایل اجتماعی بر فقه و آرای فقهی دارند این است که با توجه به ماهیت مسایل اجتماعی و نسبی بودن آنها، حکم فقهی مربوط به آنها نیز نسبی خواهد بود و امکان تغییر حکم به دلیل تبدیل یا تجدید موضوع، گزینشی بودن معرفت انسانی و شرایط سیاسی، اجتماعی، محیطی موجود پیش خواهد آمد.

نتیجه پژوهش :

نتیجه‌ای که در ارتباط با مسأله مورد بررسی می‌توان گفت این است که اعتیاد یک مسأله اجتماعی است. زیرا ویژگی‌های مسأله اجتماعی را دارا است. اولاً، امروزه اغلب مردم اعتیاد را پدیده‌ای نادرست ارزیابی می‌کنند. ثانیاً، اعتیاد یک وضعیت اجتماعی است که تعداد نسبتاً زیادی از مردم را مبتلا کرده و به نوعی عمومیت یافته است. ثالثاً، اندیشمندان و زمامداران ضرورت رسیدگی به آن را مورد تأکید قرار داده‌اند. رابعاً، این پدیده ناشی از شرایط مختلف اجتماعی است و ریشه اجتماعی دارد. بنابراین، راه حل آن نیز باید با توجه به عوامل مختلف اجتماعی پیدا شود.

بررسی آرای فقهی در باب این مسأله روشن می‌سازد که فقهای اسلامی زمانی در باب آن سخن گفته و اظهار نظر کرده‌اند که هر یک از انواع مواد به عنوان مسأله اجتماعی مطرح است و جامعه نیز نسبت به آن آگاهی و حساسیت پیدا کرده بود. آن هم بویژه زمانی که زمامداران سیاسی نسبت به موادی خاص حساسیت نشان می‌دادند و خواستار تبیین حکم آن از سوی فقها می‌شدند.

با وجود این که از قرن سوم هجری، آثاری دال بر وجود تریاک و حشیش در سرزمین‌های اسلامی در دست است، ولی تا قرن پنجم هجری هیچ یک فقهای شیعه و اهل سنت به تشریح حکم آن دو نپرداخته‌اند. در واقع به دلیل دوا شمردن آنها از سوی جامعه، فقها نیز آن دو را حلال می‌پنداشتند. اما از قرن پنجم به بعد درباره این دو ماده، آرای در کتب فقهی دیده می‌شود، بویژه در قرن هفتم و هشتم هجری که حشیش به عنوان یک مسأله اجتماعی بروز می‌کند و واکنش تند فقها همراه با برخورد حکام مشاهده می‌شود. از آن تاریخ به بعد نیز در متون فقهی شیعه و سنی، حکم حشیش توسط وارثان فقه تا به حال تکرار شده است. اگر چه بعد از آن، دیگر به عنوان یک مسأله اجتماعی خودنمایی نکرده است، اما این خود بازگوکننده تأثیرپذیری اندیشه انسان از نظریات گذشتگان است که از مصرف افیون در متون شیعه و اهل سنت تا قرن نهم بیشتر به عنوان دارو یاد می‌شود و فقط مصرف زیاد آن که کشنده بود، حرام به حساب آمد.

از قرن نهم هجری تا قرن سیزده (بویژه در دوران صفویه) با وجود این که مصرف افیون بیداد می کرد و افراد بی شماری حتی شاهان صفوی را گرفتار کرده بود، شاهد کمترین آرای فقهی آن هم در حد پنج رای فقهی می باشیم که بررسی این پنج رای نیز هم زمان با مبارزه کوتاه مدت بعضی از سران حکومتی بوده است، لکن در قرن چهاردهم هجری بعد از این که جامعه جهانی (۱۹۱۲م) اعتیاد به مواد افیونی را به عنوان یک معضل شناخت و در ایران نیز بعضی از احکام (همچون حکم آصف الدوله حاکم خراسان، ۱۳۰۰) آن را به عنوان مسأله اجتماعی شناختند و قانون تحدید تریاک (۱۳۲۹هـ، ق) تصویب شد و فقها در این باب بویژه بعد از انقلاب اسلامی مورد سوال قرار گرفتند؛ در نتیجه شاهد حدود دو سوم مجموع آرای فقهی موجود در این باب از سوی فقهای شیعی در این فاصله زمانی کوتاه هستیم (جدول شماره ۱ و ۲).

جدول شماره ۱: فراوانی آرای فقها پیرامون حشیش و افیون

| جمع | حلال شمردن | حرام دانستن | حکم فقیه |
|-----|------------|-------------|----------|
| ۶۲ | ۱۰ | ۵۲ | شیعه |
| ۹۴ | — | ۹۴ | سنی |
| ۱۵۶ | ۱۰ | ۱۴۶ | جمع |

جدول شماره ۲: فراوانی آراء قائل به حرمت حشیش و افیون

به تفکیک قبل و بعد از سال ۱۳۰۰ هـ. ق

| جمع | بعد از سال ۱۳۰۰ | قبل از سال ۱۳۰۰ | حکم فقیه |
|-----|-----------------|-----------------|----------|
| ۵۲ | ۴۰ | ۱۲ | شیعه |
| ۹۴ | ۲۹ | ۶۵ | سنی |
| ۱۴۶ | ۶۹ | ۷۷ | جمع |

اما مسأله اعتیاد به تنباکو و سیگار چون از بدو پیدایش آن در ایران، زمامداران نسبت به آن حساسیت نداشتند و خود نیز گاهی به آن آلوده بودند به همین خاطر به عنوان مسأله اجتماعی با آن برخورد نشده است، لذا نه تنها در تحریم آن آرای صادر نگردید،

بلکه در حیل آن نیز آرای بیان شده است آن هم به صورتی که مبطل روزه نیز واقع نگردد. در بین فقهای شیعه تنها شاهد فتوای تحریم میرزای شیرازی هستیم که آن هم بنا به یک روایت بیشتر بعد سیاسی داشته و خواسته نظام وقت بوده است و اخیراً نیز شاهد چند رای مشروط نیز هستیم که ضرر حرام نموده اند. (جدول شماره ۳ و ۴)

جدول شماره ۳: فراوانی آرای فقها پیرامون تنباکو و مشتقات آن

| جمع | حلال شمردن | حرام دانستن | حکم فقیه |
|-----|------------|-------------|-------------|
| ۹ | ۲ | ۷ | شیعه |
| ۷۷ | ۴ | ۷۳ | سنی |
| ۸۶ | ۶ | ۸۰ | جمع |

جدول شماره ۴: فراوانی آراء قائل به حرمت تنباکو به تفکیک

قبل از سال ۱۳۰۰ هـ. ق. و بعد از آن

| جمع | بعد از آن | قبل از سال ۱۳۰۰ | حکم فقیه |
|-----|-----------|--------------------|-------------|
| ۷ | ۷ | — | شیعه |
| ۷۳ | ۲۲ | ۵۱ | سنی |
| ۸۰ | ۲۹ | ۵۱ | جمع |

اما همان گونه که اشاره شد، در جهان تسنن، افیون تا قرن نهم هجری بیشتر به عنوان دارو استفاده می شد و آرای محدودی از حرمت آن در بین فقهای اهل سنت یافت می شود. اما از قرن نهم به بعد این پدیده به عنوان مسأله اجتماعی مطرح می شود و آرای بی شماری در قرن نهم و دهم از سوی فقهای اهل سنت صادر می شود. اما در قرن یازدهم و دوازدهم بیشترین توجه به مسأله اعتیاد به مصرف توتون و سیگار مربوط می شود. مصرف تنباکو نیز برای اولین بار به عنوان امری زیانبار از سوی حاکم وقت اعلام شد.

به همین خاطر بعضی از فقها به دلیل این که مورد سوال واقع می‌شدند، درباره اعتیاد اظهار نظر می‌کردند و بعضی هم، به دلیل حساسیت کلی جامعه در آن باب ابراز عقیده می‌کردند. به طور کل، حساسیت به حدی بالا بود که عده بی‌شماری در باب حرمت توتون کتب مفصل نگاشته اند که ۲۳ مورد از آن کتاب‌ها و ۷۳ فتوا مبنی بر حرمت را نقل کرده‌ایم. منتهی در قرن سیزدهم و چهاردهم هجری به دلیل این که اعتیاد به افیون بار دیگر مسأله اجتماعی جهان شد و افکار عمومی را متوجه خود ساخت به طور اتفاقی شاهد ارائه حکم فقها درباره حرمت افیون و تنباکو بوده‌ایم، آن هم با لحنی رساتر از گذشته که این امر نیز ریشه در تحول و رشد فرهنگی دوران معاصر دارد که فقهی را وادار ساخت تا حکم و فرمان فقهی را با ادله روشن به مخاطبین خویش ارایه دهد.

اگر چه در این سده، در بعضی از مجامع علمی اهل سنت نیز راجع به سیگار و توتون حساسیت کاهش یافته و حکمی در حد مکروه و مباح نسبت به آن ارایه داده اند (که خود این امر به ریشه در عدم حساسیت حاکمیت کشور به آن مجامع علمی - فقهی دارد و بیانگر این نکته است که کاهش حساسیت زمامداران سیاسی، سبب شده است تا حساسیت فقها و عالمان آن جامعه نیز نسبت به مصرف سیگار و توتون کاهش یابد). به طور خلاصه در این بحث روشن شد که:

۱. اعتقاد به حلال بودن مواد مخدر می‌تواند یکی از عوامل مؤثر در گرایش به اعتیاد تلقی شود. زیرا رفتار، بیانگر نگرش و گرایش انسان است، چنانچه نگرش انسان نسبت به امری منفی باشد نمی‌تواند در عمل آن را انجام دهد، چون دچار تنش روانی و رفتاری می‌شود، مگر این که به توجیه رفتار خویش بپردازد.

به همین دلیل، دولتمردان انگلیس در جهت ترویج اعتیاد مبلغینی را به خدمت گرفتند تا اوصاف مواد مخدر را بیان کنند و از این طریق نگرش توده‌ها را نسبت به مواد مخدر مثبت کنند. همچنین، عملکرد مردم در مهمانی‌ها و حاضر کردن قلیان (تنباکو) و در گذشته حتی تریاک، مبین این مطلب است که چون باور به حیل‌ت تریاک داشته و دارند، دست به چنین عملی می‌زنند. اما به هیچ وجه از مهمان خویش با شراب پذیرایی نمی‌کنند، چون باور به حرمت آن دارند. بر خلاف توده‌های مسلمان در

پیروان مسیح (ع) به دلیل تلقی مثبت از آن مشاهده می‌شود که همه بر گرد شراب چون شمع می‌کند می‌سوزند.

اضافه بر آن همان گونه که پیش از این توضیح داده شد تحقیقات میدانی زیادی بر واقعیات تاریخی این ادعا صحه می‌گذارند. فتوای میرزای شیرازی و سایر دستورهای مراجع عظام، پرده از هر گونه شک در این باب بر می‌دارد و بیان می‌کند که اگر توده‌های مردم به حرمت شی باور داشته باشند هرگز گرد آن نخواهند رفت، منتهی نکته‌ای که در بیان حرمت و ایجاد این باور می‌بایست لحاظ شود این است که زمینه‌های تکمیل‌کننده و شرایط مناسب تثبیت پیام حرمت، باید مد نظر مسئولان فرهنگی قرار گیرد.

۲. فقهای مذاهب اسلامی به یک نسبت مساوی به مسأله اعتیاد به مواد مخدر نپرداخته‌اند. دلیل عمده این امر (همان‌گونه که در جریان بحث روشن شد)، دلایل دو گانه زیر است:

الف) تبدیل موضوع: به این صورت که در گذر زمان برای فقها مضرات مواد مخدر روشن شد. در نتیجه از حکم اولیه که به اباحه نظر داشتند، منصرف گشته و حکم به حرمت دادند.

ب) تاثیر شرایط سیاسی، اجتماعی، محیطی: به دلیل ماهیت مسأله اجتماعی مسأله اعتیاد، روشن شد که فقها تا زمانی که اعتیاد به هر یک از مواد مخدر در جامعه به عنوان مسأله اجتماعی مطرح نشده و زمامداران سیاسی نسبت به آن حساسیتی از خود نشان نداده بودند، آنان نیز کمتر به بیان حکم آن پرداخته‌اند. اما بعد از شکل‌گیری حساسیت، فقها نیز با بیان حکم حرمت در حساسیت موجود شریک و سهیم شده‌اند که این امر نه تنها سبب نابرابری فتوای فقهای مذاهب اسلامی شده، بلکه سبب نابرابری حکم بین فقهای یک مذهب نیز نشده است.

پیشنهادات:

با توجه به اهمیت پیشگیری در باب اعتیاد که تقریباً تنها راه معالجه است، اقدامات پیشگیرانه زیر را نباید از نظر دور داشت:

۱. ابتدا باید جامعه را از لوث مواد افیونی و دخانی پاک کرد و مبارزه پیگیر و برخورد شدید با قاچاقچیان موادمخدر را بدون کوچکترین تبعیض و گذشت دنبال کرد. مرزهای ورودی نیز باید کنترل شوند، اما باید دانست که طرح کنترل مرزها فقط نظامی نیست، بلکه مسأله نظامی مرزها یک بعد کار را در بر می گیرد و باید به ابعاد دیگر آن نیز توجه شود، یعنی به ابعاد اجتماعی، فرهنگی، رفاهی، اقتصادی و به کار گیری نیروهای انسانی مناطق مرزی نیز باید توجه شود و با توجه به طبیعت مناطق، کار مناسب برای آنها ایجاد شود.
۲. با بالا بردن بینش و آگاهی مردم، باید تنفر را در مردم نسبت به مواد مخدر ایجاد کرد و زیان‌های آنها را در اجتماع متذکر شد. پایان اعتیاد و سرنوشت ماتمکده دردناکی را که داشته است به مردم نشان می‌دهد و از مصائب نکبت بار و درد آفرینی که اعتیاد برای جهانیان داشته را همگان بیدار و آگاه می‌کند.
۳. باید این گمان شایع که مواد مخدر حرام نیست، از بین برود و با یک اقدام فراگیر باید حکم آن را تبیین کرد، تا توده های مردمی دریابند که مصرف این گونه مواد را نه تنها دستورات و قوانین حکومتی و تفکر و مصلحت اندیشی انسان منع می کند، بلکه از نظر دین و شریعت الهی نیز حرام هستند.
۴. اشاعه و تقویت هر چه بیشتر معنویات در جامعه و معتقد ساختن مردم به انجام فرایض دینی و تقویت ایمان و اعتقادات آنان در این گونه موارد.
۵. آگاهی بخشیدن به توده های مردمی نسبت به زیان های بهداشتی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی مواد مخدر افیونی و دخانی، که در این مسیر تمام اندیشمندان دینی، سیاسی و پزشکی باید همگام با یکدیگر عمل کنند و مسجد، مدرسه، بیمارستان، اداره، رادیو، تلویزیون و سایر وسایل خبری نیز به طور هماهنگ به کار گرفته شوند.
۶. تاسیس و گسترش مراکز درمانی برای قربانیان مواد مخدر با هدف درمان انسان هایی که از فشار درد رو به استعمال مواد مخدر افیونی و دخانی می آورند.
۷. گسترش مراکز تحقیقاتی در زمینه بررسی ماهیت اعتیاد و شیوه های درمان آن ایجاد شود، چون باید توجه داشت که اعتیاد و خرید و فروش مواد مخدر در جامعه عارضه ای نیست که یک شبه پدید آمده باشد و با همان سرعت از بین برود، بلکه

مبارزه با مواد مخدر و اعتیاد، به برنامه ریزی مبتنی بر اطلاعات دقیق و وسیع نیازمند است. باید علل و عوامل گرایش به اعتیاد در جامعه دقیقاً شناسایی شده و در یک اقدام هماهنگ و گسترده و بدون شتابزدگی، ریشه‌های اعتیاد برای همیشه خشکانده شود. در غیر این صورت هر اقدام شتابزده در این زمینه و بدون بهره‌گیری از نظر کارشناسان فن، تنها می‌تواند معلول را برای چند صباحی تحت الشعاع قرار دهد و تا مادامی که علت باقی است، مبارزه با معلول نتیجه دلخواه را نخواهد داشت.

۸. باید از کارخانه‌های داخلی شروع کرد. وقتی خودمان مثلاً سیگار تولید می‌کنیم و آن را به بازارهای داخلی و خارجی عرضه می‌کنیم، چطور می‌توانیم از ممنوع کردن آن سخن به میان آوریم. لذا باید شرایطی فراهم کرد تا انگیزه‌ای برای روی آوردن به موادی نظیر سیگار وجود نداشته باشد.

۹. مجامع فقهی می‌بایست برخوردار از گروه کارشناسی باشند تا نسبت به موضوع شناسی اشیاء و رفتارها مطالعات عمیق و کاملی داشته باشند تا فقها بتوانند قبل از این که امری به عنوان مسأله اجتماعی درآید به طور هماهنگ با یکدیگر در جمع شورایی حکم آن را تبیین کنند و از اختلاف آراء و تشتت فتوا بر حذر بمانند به عبارت بهتر، در صورت عدم تشتت است که تاثیر آن رای نیز بر توده‌های مخاطب افزایش می‌یابد.

۱۰. آن دسته از روحانیون، اساتید، فرهنگیان و دیگر مسوولینی که معتاد به سیگار و... هستند، از آن جهت که الگوی جامعه هستند تا موقعی که استعمال از آن را ترک نکرده‌اند به هیچ عنوان در جلوی دید دیگران به طور علنی سیگار و... نکنند. خلاصه این که موضوع اعتیاد باید در لابه‌لای مجموعه‌ای از مسایل داخلی و خارجی، عاطفی و فرهنگی و خانوادگی و اجتماعی در موسسات تحقیقی و مراکز پژوهشی بررسی شود. در خاتمه، اگرچه این تحقیق نتوانسته است همه ابعاد این مسأله اعتیاد و مواد مخدر را به طور کامل بررسی کند، اما امید است بتواند راهگشای تحقیقات و پژوهش‌های بعدی باشد.

منابع:

- ۱- اردو بادی، احمد صبور. (۱۳۵۱). "بررسی فرآورده های الکل از نظر فقه اسلامی"، قم: دارالتبلیغ اسلامی.
- ۲- اداره مطالعات و تحقیقات کاربردی (۱۳۷۰). "شناخت و پیشگیری از بزهکاری و مواد اعتیاد آور"، تهران: اداره کل مبارزه با مواد مخدر نیروی انتظامی.
- ۳- برفی، محمد، (۱۳۷۸). "از میکده تا ماتمکده اعتیاد"، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- ۴- پیران، پرویز و گروه تحقیق ۱۳۶۸. "بررسی اعتیاد و باز پروری معتادان"، تهران: دفتر آموزش و پژوهش بهزیستی.
- ۵- ذیابی، عویض بن محمد ۱۴۱۲ ه. ق، "المخدرات مشکلته ذات ابعاد عامیه" ریاض.
- ۶- سروش، عبد الکریم، ۱۳۷۵ "قصه ارباب معرفت"، دفتر نخست، تهران: نشرصراط.
- ۷- طه ریان، احمد علی، (۱۹۸۴ م). "المخدرات بین الطب و الفقه"، قاهره: دارالاعتصام.
- ۸- علی سلیم، سلوی، (۱۴۰۹ ه ق). "السلام و المخدرات دراسه سوسیو لوجیه لاثر التغير الاجتماعی علی تعاطی الشباب بالمخدرات"، قاهره: مکتبه وهب.

- ۹- فرجاد، محمد حسین. "بررسی علل اعتیاد در ایران"، تهران: مرکز هماهنگی مبارزه با اعتیاد.
- ۱۰- کوهی کرمانی، ح.، (۱۳۲۴) "تاریخ تریاک و تریاکی در ایران"، تهران، چاپخانه علمی.
- ۱۱- مدنی، احمد، (۲۵۳۶) "ارمغان شوم"، تهران: انتشارات جاویدان، .
- ۱۲- مطهری، مرتضی. (۱۳۶۹). "آشنایی با علوم اسلامی"، تهران: انتشارات صدرا.