JURNAL AL-DUSTUR
Volume 9 No. 1, June 2026
E ISSN: 2686-6498 II P ISSN: 2622-5964
Published by: Department of Constitutional Law, Postgraduate Program of IAIN Bone
Addres: Jln. HOS Cokroaminoto, Watampone, South Sulawesi - Indonesia
Email: jurnal.aldustur@gmail.com / jurnal.aldustur@iain-bone.ac.id

حكم الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم في الفقه الإسلامي

THE RULING OF ENDOWMENT FOR ADDICTION TREATMENT AND REHABILITATION CENTERS IN ISLAMIC JURISPRUDENCE

Hamza Abed Alkarim Hammad[1]
[1]*University of Jerash, Jordan*

Corresponding Author: Hamza Abed Alkarim Hammad (hamzah041@yahoo.com)

Keywords:
Jurisprudence; Endowment; Addiction Treatment Centers; Rehabilitation;

Received:
December 3, 2025
Accepted:
March 7, 2025
Published:
April 1, 2026

ABSTRACT
This research aims to identify the ruling on Waqf on Centers for the treatment and rehabilitation of addicts in Islamic jurisprudence, the research was based on the descriptive analytical approach and then the Fiqh study of the subject, and the research concluded that it is permissible to Waqf on Centers for the treatment and rehabilitation of addicts, based on a number of evidence, including: this kind of waqf is a form of doing good, and the Holy Quran has urged to do good, Moreover, what are addiction treatment centers can be said to be a special type of hospitals specialized in the treatment of certain diseases, and not one of the jurists has stipulated the permissibility of Waqf on hospitals. In addition to the fact that the moratorium on addiction treatment and rehabilitation centers is in line with the fact that the origin of the detainee must be on the side of obedience and righteousness, also, to the fact that the Waqf on the Treatment Centers for addicts and their rehabilitation is certified by the correct measure of Waqf, which is its compliance with the teachings of the Islamic Sharia and the absence of disobedience to the entity on which the Waqf will be placed, it is also one of the purposes of Islamic law: the Waqf on the Treatment Centers for addicts and their rehabilitation fulfills the purpose of protecting the soul and the mind, which are two of the five necessities.

Author(s) retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike License (CC BY-SA 4.0) that allows others to share the work with an acknowledgement of the work's authorship and initial publication in this journal.

How to cite:
Hammad., H. A. A., (2026). ḤUKMU AL-WAQF ʻALĀ MARĀKIZ MUʻĀLAJATI AL-MUDMINĪN WA TA'ḤĪLIHIM FĪ AL-FIQH AL-ISLĀMĪ. Jurnal Al-Dustur, 9(1). doi: https://doi.org/10.30863/aldustur.v9i1.10653

INTRODUCTION

تعد المؤسسة الوقفية من أعظم المؤسسات الشرعية التي تركت بصماتها النيرة في التاريخ الإسلامي؛ إذ كانت على مر العصور وسيلة فاعلة في تحقيق التكافل الاجتماعي وسد حاجات المجتمع في ميادين عدة، كالتعليم والإغاثة والصحة، وقد اعتنى الفقهاء المسلمون بموضوعات الوقف عناية خاصة؛ لما فيه من تحقيق مصالح الناس والحيوانات والبيئة، فضلاً عن كونه من وسائل حفظ الضروريات الخمس.

من جهة أخرى؛ ففي العصر الحديث ظهرت العديد من المشاكل الصحية والاجتماعية؛ من أبرزها ظاهرة الإدمان على المخدرات إذ تؤثر المخدرات في عدد كبير من الناس على مستوى العالم، فبناء على التقرير العالمي للمخدرات الذي صدر عن الأمم المتحدة يوجد قرابة ثلاثمئة مليون إنسان يتعاطي المخدرات في سنة ٢٠٢٥م،[1] ولا يخفى على ذي لب ما للمخدرات من آثار سلبية تؤدي إلى ضياع النفس والعقل والذي هو مناط التكليف، فضلاً عن ضياع الأموال والحقوق الأسرية وانتشار الجرائم؛ فقد أكدت منظمة الصحة العالمية أن للمخدرات العديد من الآثار المدمرة على صحة البشر وعافيتهم؛ يشكّل تعاطي المخدرات تهديدًا مباشرًا للأمن والسلامة والاستقرار التنموي، إذ تتحمل بعض الدول خسائر اقتصادية قد تصل إلى ٢٪ من ناتجها المحلي الإجمالي، نتيجة ما يترتب عليه من تكاليف صحية وأعباء مرتبطة بالجريمة وتراجع الإنتاجية، فضلًا عن ما يترتب عليه من تحديات في مجال الصحة العامة، تشمل اضطرابات الصحة النفسية، والتهاب الكبد، والسل، وأمراض القلب والأوعية الدموية،[2] وقد أظهر تقرير أصدرته منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٢٤ أن نحو ٦٠٠،٠٠٠ وفاة سنوياً تحدث بسبب تعاطي المخدرات؛[3] لذا قامت العديد من الدول المعاصرة بإنشاء مراكز متخصصة في علاج المدمنين وتأهيلهم؛ كي يعودوا أفراداً صالحين منتجين في المجتمع، وتعد هذه المراكز أقوى وسائل علاج الإدمان؛ لما تقدمه من خدمات متكاملة يمكن من خلالها معالجة المدمن وتأهيله بدنياً ونفسياً واجتماعياً، وقد أثبتت الدراسات أن لهذه المراكز الدور الإيجابي في تأهيل المدمنين وعلاجهم، ومن هذه الدراسات: دراسة عبد الفتاح عبد الرحيم المسماري التي تناولت دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في معالجة الإدمان، وقد انتهت الدراسة إلى وجود علاقة دالة بين دور مؤسسة الرعاية الاجتماعية وعلاج الإدمان، وبين برامج المؤسسة وعلاج وتحسن حالة المدمنين، وبين برامج التأهيل وعلاج وتحسن حالة المدمنين،[4] وكذلك دراسة سليمان الفالح التي تناولت: الشفاء من تعاطي المخدرات، وقد خلصت الدراسة إلى أن التعافي هو الشفاء من إدمان المخدرات بعد خضوع المدمن لبرنامج علاجي وعودته إلى حالته الطبيعية،

---

[1] انظر: https://www.un.org/ar/global-issues/drugs- Last modified December 18, 2025.

[2] انظر: https://www.emro.who.int/ar/media/news/international-day-against-drug-abuse-and-illicit-trafficking-2025.html- Last modified December 18, 2025.

[3] انظر: https://news.un.org/ar/story/2024/06/1132026- Last modified December 18, 2025.

[4] انظر: دور مؤسسة الرعاية الاجتماعية في علاج الإدمان: دراسة ميدانية للعاملين بمؤسسة العلاج الإدمان والعلاج النفسي بنغازي، عبد الفتاح عبدالرحيم المسماري، مجلة جامعة الزيتونة الدولية، عدد: ١٨، ٢٠٢٤م، ص٩٣.

وأن غالبية المتعافين من إدمان المخدرات هم من فئة الشباب، تجسدت الخدمات العلاجية المقدمة للمتعافين في نموذج علاجي شمولي يجمع بين الرعاية الطبية والدعم النفسي والتأهيل الاجتماعي، حيث أظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من المستفيدين حققوا مستوى جيدًا من الاستفادة من هذه الخدمات.[٥]

إضافة إلى دراسة علياء الجسمي التي تناولت خدمات وبرامج إعادة التأهيل من تعاطي المواد المخدرة في دولة الإمارات العربية المتحدة: دراسة تحليلية، وخلصت إلى أن مراكز العلاج في الإمارات العربية المتحدة تساعد في التعافي من الإدمان وتحسن نوعية حياة المرضى، كما أن هذه المراكز تقوم بتقديم خدمات الرعاية اللاحقة مثل برامج إعادة التأهيل الجزئي والتعليم المهني ودعم إعادة الإدماج في المجتمع؛ مما يساعد في الحد من إمكانية الانتكاس.[٦] فضلاً عن دراسة صابرين جاسم التي تناولت دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة العود لتعاطي المخدرات، وتوصلت الدراسة إلى أن الخدمة الاجتماعية في مراكز التأهيل تؤدي دورًا محوريًا في عملية تأهيل المدمنين، لا يقل في أهميته عن الدور العلاجي، بل يُعد مكمّلًا له وجزءًا لا يتجزأ منه. كما يُعد الدور التأهيلي أحد المكونات الأساسية للخطة العلاجية الشاملة في مجال الإدمان، ويُعرف هذا الجانب بمرحلة الرعاية اللاحقة.[٧]

في ضوء ما سبق؛ فتتمثل مشكلة البحث في الوصول إلى الحكم الفقهي للوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم، ويسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية: معرفة ماهية الأدمان وتأهيل المدمنين، ثم استنباط الحكم الفقهي لإنشاء مراكز لعلاج المدمنين وتأهيلهم، إضافة إلى استنباط حكم الوقف لصالح مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم.

تظهر أهمية البحث في الإسهام في إثراء المكتبة الفقهية الوقفية؛ إذ إن البحث يسهم في توسيع دائرة التطبيقات المعاصرة للوقف من خلال ربطه بمجال جديد لم يتطرق إليه الفقهاء القدامى مباشرة، وهو علاج الإدمان وتأهيل المدمنين، إضافة إلى التأصيل فقهي لمسألة معاصرة؛ إذ يعالج البحث قضية لم تكن موجودة بصورتها الحالية في التراث الفقهي، مما يفتح مجالاً للاجتهاد المبني على الأصول والقواعد العامة للوقف، فضلاً عن الدمج بين الفقه والمجالات الطبية والاجتماعية: يسهم البحث في مدّ جسور بين الدراسات الفقهية والعلوم الإنسانية والطبية من خلال معالجة مشكلة الإدمان من استثمار الوقف في تمويل مراكز معالجة الإدمان.

---

[5] انظر: التعافي من إدمان المخدرات: دراسة وصفية على المتعافين المستفيدين من خدمات الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات في جدة والجمعية العمومية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية في الدمام، سليمان بن قاسم الفالح، مجلة الاجتماعية، ٢٠١٧م، عدد: ١٣، ص١٩.

[6] انظر: خدمات وبرامج إعادة التأهيل من تعاطي المواد المخدرة في دولة الإمارات العربية المتحدة: دراسة تحليلية، علياء الجسمي، مجلة الآداب، سنة ٢٠٢٥م، عدد: ١٥٢، ص١٩٠.

[7] انظر: دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة العود لتعاطي المخدرات، صابرين جاسم، مجلة الآداب، ملحق ٢، عدد: ١٣٧، ٢٠٢١م، ص٥٩٣.

إن الموضوع العام الذي يندرج البحث الحالي تحته هو الوقف الصحي، وهو -أي الوقف الصحي- سبق وأن تمت دراسته في عدد من الدراسات؛ هي: دراسة رائد حسن بني عيسى وعامر يوسف العتوم الموسومة بـ: الوقف في الإسلام ودوره في المجال الصحي مع الإشارة إلى حالة الأردن،[٨] وقد تناولت الدراسة مفهوم الوقف والصحة وذلك من خلال استعراض دور الوقف في مجال الصحة، وبيان مصارف الوقف الصحي، وإسهامه في المجال الطبي عبر التاريخ الإسلامي، ثم بيان دور المؤسسات الوقفية في حفظ الصحة في التطبيق المعاصر. إضافة إلى دراسة نعيمة يوسف علي وحسن محمد الرفاعي، التي تناولت الوقف الصحي ودوره في دعم البحث العلمي في مجال الأمراض الوبائية،[٩] تناولت الدراسة توضيح مفهوم الوقف الصحي ودوره في تمويل البحث العلمي المتعلق بالأمراض والأوبئة، مع بيان مشروعيته وأهدافه، ثم تطرقت إلى الأحكام الشرعية المنظمة له من حيث أساليب التمويل والاستثمار ومصارف الوقف. كما عرضت الدراسة أحد النماذج التطبيقية للوقف الصحي، والمتمثل في وقف الصحة الذي أطلقته مؤسسة الأوقاف وشؤون القُصَّر في دبي بالتعاون مع جامعة محمد بن راشد للطب والعلوم الصحية. وتوجد كذلك دراسة نذير بن محمد أوهاب، الموسومة بـ: الوقف الصحي،[١٠] وقد تناولت الدراسة تعريف الوقف الصحي، ومشروعيته، وأنواعه وأثره في تحقيق مقصد الشارع في المحافظة على النفس، ودراسة يزيد بن حمد البليهي الموسومة بـ: أحكام الوقف الصحي،[١١] تناولت الدراسة أنواع الوقف الصحي وتحديداً: وقف المستشفيات المتنقلة، ووقف التجهيزات الطبية، ووقف الأدوية الطبية، ووقف الإسعافات الطائرة، ووقف سيارات الإسعاف، ووقف الاستشارات الطبية.

من جهة أخرى؛ فقد وقف الباحث على عدد من الدراسات الأجنبية المنشورة في مجلات علمية عالمية مصنفة في "Scopus" منها دارسة Elmahgop, et al., 2025 الموسومة بـ: The Socio-Economic Impacts of Waqf Investment Funds as a Model for Sustainable Financing in Saudi Arabia،[١٢] وقد جاءت هذه الدراسة لاستكشاف أثر صناديق الاستثمار الوقفية على العوامل الاجتماعية والاقتصادية في المملكة العربية السعودية وذلك من خلال تأثيرها على الدخل الشخصي وأنظمة الرعاية الصحية والتعليم أثناء تحليل الاستدامة المالية، وقد خلصت الدراسة إلى أن صناديق الاستثمار الوقفية تعمل كأداة للرعاية الاجتماعية؛ إذ تحسنت نتائج الرعاية الصحية بشكل كبير بسبب دعم علاجات الأمراض المزمنة. إضافة إلى دراسة Sulistyowati, et al., 2025 المعنونة بـ Redesigning :

---

[8] بحث منشور في: جرش للبحوث والدراسات، سنة ٢٠٢٢م، مجلد: ٢٣، عدد: ٢، ص٤٢١٧-ص٤٢٤٦.

[9] بحث منشور في: مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، سنة ٢٠٢١م، مجلد: ١٣، عدد: ٣، ص٤١١-ص٤٤٢.

[10] بحث منشور في: مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، سنة ٢٠٠٩م، مجلد: ٢١، عدد: ٨٤، ص١٢٠-١٧٨.

[11] رسالة ماجستير، المعهد العالي للقضاء، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ١٤٣٦هـ.

[12] Elmahgop, F., Alsulami, F., Mohammed, M. G. A., Abdel-Gadir, S., & Elhassan, T. (2025). The Socio-Economic Impacts of Waqf Investment Funds as a Model for Sustainable Financing in Saudi Arabia. Sustainability, 17(9), 3805. https://doi.org/10.3390/su17093805.

Healthcare Waqf: Key Characteristics and Strategic Models for Indonesia Using the Delphi–Likert Approach،[١٣] وقد جاءت هذه الدراسة لاستكشاف الخصائص الأساسية للوقف الصحي مع اقتراح نماذج محلية مناسبة مع الوضع في اندونيسيا، وقد خلصت إلى أن أنواع الوقف الصحي هي: العيادات، والمستشفيات العامة، ومستشفيات الأطفال، والمستشفيات التخصصية، ويمكن تمويلها من خلال مزيج من أدوات التمويل الاجتماعي الإسلامي والتمويل التجاري الإسلامي، كما يمكن إدارتها عبر إدراة الوقف، وكذلك دراسة٢٠٢٥ , Al Zuraib, & Al-Qahtani الموسومة بـ: Zakat and Waqf in Supporting the Health Sector: An Analytical Study on the Role of Islamic Financial Instruments in Achieving Sustainable Health Security،[١٤] هدفت هذه الدرسة إلى بيان الأثر الشرعي والمؤسسي للزكاة الموسمية والأوقاف الصحية في تعزيز الأمن الصحي المستدام في المجتمعات الإسلامية، وذلك من خلال تحليل فقهي مقارن وتوظيف مقاصد الشريعة الإسلامية لسد فجوات التمويل في النظم الصحية ودعم الطب الوقائي والعلاجي في إطار العدالة الاجتماعية. يلاحظ هنا أن الدراسات السابقة تتشابه في الموضوع العام مع موضوع البحث الحالي، بيد أن مسألة حكم الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم في الفقه الإسلامي؛ لم يقف الباحث على من تطرق لها.

METHODS

يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي مع توظيف المنهج الاستنباطي في استقراء الأدلة الشرعية المتعلقة بالوقف، وتحليلها لاستخلاص الحكم الفقهي للوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم. كما يستعين البحث بـ المنهج المقاصدي لبيان مدى توافق هذا النوع من الوقف مع مقاصد الشريعة الإسلامية، ولا سيما حفظ العقل والنفس، وبـ المنهج المقارن عند عرض آراء الفقهاء واختلافاتهم في المسائل ذات الصلة.

ويستند البحث إلى المنهج المكتبي في جمع البيانات، من خلال الرجوع إلى المصادر الأصلية المتمثلة في القرآن الكريم والسنة النبوية وكتب الفقه وأصوله، إضافة إلى الدراسات الفقهية المعاصرة وقرارات المجامع الفقهية ذات العلاقة بموضوع الوقف والإدمان.

أما تحليل البيانات، فقد تم باستخدام التحليل الفقهي الوصفي، من خلال دراسة النصوص الشرعية وأقوال الفقهاء، وربطها بالقواعد الفقهية والمقاصد الشرعية، مع الموازنة بين المصالح والمفاسد للوصول إلى الحكم الشرعي الراجح.

[13] Sulistyowati, S., Ascarya, A., Sukmana, R., Astarudin, T., & Napitupulu, R. (2025). Redesigning Healthcare Waqf: Key Characteristics and Strategic Models for Indonesia Using the Delphi-Likert Approach. AL-IHKAM: Jurnal Hukum & Pranata Sosial. 20. 423-457. 10.19105/al-lhkam.v20i2.21377..

[14] Al Zuraib, M. A. G., & Al-Qahtani, W. K. (2025). Zakat and Waqf in Supporting the Health Sector: An Analytical Study on the Role of Islamic Financial Instruments in Achieving Sustainable Health Security. Journal of Neonatal Surgery, 14(26S), 785-787. Retrieved from https://www.jneonatalsurg.com/index.php/jns/article/view/6356

وقد التزم البحث بالاعتبارات الأخلاقية للبحث العلمي، وعلى رأسها الأمانة العلمية في التوثيق، والحياد في عرض الخلاف الفقهي، واحترام كرامة الإنسان، وتجنب أي إساءة أو أحكام مسبقة تجاه المدمنين، مع الالتزام بالمنهجية العلمية الرصينة.

RESULTS AND DISCUSSION

ماهية الإدمان وتأهيل المدمنين وأحكامها الفقهية

ماهية الأدمان وحكم التداوي منه

يُعرَّف الإدمان بأنه مجموعة من التغيرات النفسية والمعرفية والسلوكية التي تنشأ نتيجة التكرار المستمر لتعاطي المواد المخدِّرة، ويتجلى في رغبة ملحّة وقوية للحصول على المخدر. ويُعد الإدمان أحد أشكال الاضطرابات النفسية، إذ يصاحبه اعتماد فسيولوجي قهري على المادة المسببة له، مثل الهيروين، مع معاناة الفرد من صعوبة بالغة في التحكم بسلوك التعاطي رغم ما يترتب عليه من أضرار مستمرة. كما يؤدي الإدمان إلى إعطاء أولوية قصوى لتعاطي المخدر على حساب الأنشطة الأخرى والالتزامات الشخصية، ويُعد في محصلته النهائية نتيجة حتمية للتعاطي المتواصل للمواد المخدِّرة.[١٥]

حكم التداوي من الإدمان

لم ير الباحث حاجة بحثية لتناول حكم التداوي في الإسلام إذ إن مجمع الفقه الإسلامي الدولي قد انتهى في دورة مؤتمره السابع سنة ١٩٩٢ قرار رقم: ٦٧ (٥/٧) بشأن العلاج الطبي إلى أن الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من (حفظ النفس) الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع، وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص: فيكون واجبًا على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره، كالأمراض المعدية، ويكون مندوبًا إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى، ويكون مباحًا إذا لم يندرج في الحالتين السابقتين، ويكون مكروهًا إذا كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها.

وعليه فإن حكم العلاج من الإدمان هو الوجوب؛ لما في العلاج من حفظ للنفس والعقل، وهما من الضروريات الخمس، إضافة إلى كون ترك العلاج يقود بالمدمن إلى الإضرار بنفسه وقد جاءت القاعدة الفقهية بنفي الضرر "لا ضرر ولا ضرار"

ماهية تأهيل المدمنين وحكم إقامة المراكز لذلك

ماهية تأهيل المدمنين:

---

[15] انظر: Hesse M. (2006). What does addiction mean to me. Men’s sana monographs, 4(1), p. 104 . الإدمان على المخدرات: الإرشاد والعلاج النفسي، محمد أحمد المشاقبة، عمان: دار الشروق، ٢٠٠٧م، ص٢٢.

يمكن تعريف تأهيل المدمنين بأنه منظومة متكاملة من الإجراءات والتدخلات التي تُوجَّه إلى مدمني المخدرات ومتعاطيها، بهدف إعدادهم نفسيًا واجتماعيًا وطبيًا للاندماج مجددًا في أدوارهم الاجتماعية والمهنية الطبيعية التي ابتعدوا عنها نتيجة اعتمادهم على إحدى المواد المؤثرة في الجهاز العصبي. ويتولى تنفيذ هذه الإجراءات فريق من المعالجين والمتخصصين المؤهلين.[١٦]

وفيما يتعلق بحكم إنشاء المراكز، يعرض الباحث نموذجًا تطبيقيًا واقعيًا يتمثل في مركز معالجة وتأهيل المدمنين التابع لإدارة مكافحة المخدرات في الأردن، والذي أُنشئ عام ١٩٩٣م، ويُعد أول مركز متخصص لعلاج الإدمان في المملكة، كما يُعد المركز الوحيد على مستوى العالم الذي يتبع جهة شرطية. ويقدّم المركز مجموعة من الخدمات، من أبرزها توفير العلاج المجاني لمدمني المؤثرات العقلية بصورة عامة، وبشكل سري يتوافق مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان، حيث يستقبل الحالات سواء كانت لأشخاص من الجنسية الأردنية أو من جنسيات أخرى دون مقابل. كما يعمل المركز على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع، بهدف اغتنام أي فرصة يكون فيها المدمن مستعدًا لاختيار مسار العلاج. ويشمل ذلك تشخيص الحالة الصحية للمدمن ودراسة أوضاعه من قِبل فريق مختص من الأطباء والمرشدين الاجتماعيين والنفسيين، وتقديم الرعاية اللازمة، ثم إعداد الخطة العلاجية المناسبة لكل حالة.

أما البرنامج العلاجي الذي يقدمه المركز؛ فيقوم المركز بتحديد الخطة العلاجية الملائمة للمريض فيتم الشروع بالبرنامج العلاجي والذي يتألف من منظومة متكاملة تراعي الجوانب الطبية والنفسية والاجتماعية والتي تساهم في: مساعدة المدمن على تخطي مرحلة الأعراض الانسحابيه الحرجة، وتنمية قدرة المدمن و قناعته على عدم اعتماده على المادة المخدرة، إضافة إلى تأهيل المريض من أجل تمكينه بعد انتهاء فترة إقامته بالمركز من الانخراط بالمجتمع مرة أخرى بشكل طبيعي، فضلاً عن تنمية ثقته بنفسه وتعزيز أسلوب التفكير الايجابي لديه، وترميم علاقاته الأسرية التي تضررت خلال فترة الإدمان، انتهاء بالوصول إلى مرحلة الشفاء التام أو إطالة فترة الانتكاسة قدر الإمكان.

يقدم المركز عدداً من البرامج العلاجية؛ هي:

البرنامج الطبي (الدوائي): لا يتم صرف أدوية كيميائية كبديل عن المادة المخدرة وإنما تصرف هذه العلاجات في حدود ضيقة تبعا للحالة المرضية تحت إشراف طبي ويتم تطبيق الخطة العلاجية من قبل الممرضين العاملين في المركز ومتابعة أية ملحوظات طبية وإعلام الطبيب، ويتوفر في مركز العلاج إسعاف مجهز بكامل العدد اللازمة في حال حدوث أي أمر طارئ إذ يتم إرسال المريض إلى المستشفى.

البرنامج العلاجي النفسي: (مقابلة الحالات وتقييمها من قبل المرشد النفسي والاجتماعي، وإعطاء محاضرات توعوية يومية من قبل المرشد النفسي والاجتماعي) ويبدأ هذا البرنامج بعد خروج المريض

[16] انظر:العلاج والتاهيل النفسى والاجتماعى للمدمنين، محمد حسن غانم، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٥م، ص٤٣.

من مرحلة الأعراض الانسحابيه ويهدف لمعرفة الأسباب والظروف النفسية الكامنة وراء تعاطي المواد المخدرة أو التي تساعد على تعزيز قدرة المدمن على الابتعاد عن تعاطيها.

البرنامج الديني: يتضمن العلاج في المركز جانب الإرشاد والتوجيه الديني فيوجد مرشد ديني متخصص يقوم بواجب الإرشاد لجميع النزلاء.

البرنامج الرياضي: تعدّ الرياضة عامل مهم في الارتقاء بالمستوى الصحي للإنسان بشكل عام كما أن لها أثراً واضحاً في رفع الروح المعنوية لدى الشخص المدمن وتساهم في تخلص الجسم من آثار المواد المخدرة. حيث يتم تطبيق البرامج الرياضية متنوعة وبشكل يومي (كرة القدم/سلة/طائرة/صالة الحديد/البلياردو/تمارين سويدية/تنس).

البرنامج الثقافي: يقوم المركز بتنمية المواهب التي يتمتع بها المدمن خلال فترة العلاج من خلال برنامج ثقافي قائم على إعداد مسابقات ثقافية ودينية ورياضية ومنح جوائز للمبدعين فيها، ويكون ذلك بشكل دوري كما يتم في إطار هذا البرنامج تنمية مهارات وهواية المطالعة لدى المتعالجين من خلال مكتبه متنوعة ويتم توجيه المتعالجين لاختيار برامج تلفزيونية هادفة تساهم في رفع مستواهم الثقافي وتنمية مهارات استخدام الحاسوب لديهم من خلال مشغل للحاسوب وإعطاء محاضرات إرشادية توعوية.

برنامج العلاج بالعمل أو بالهواية: أتاحت التوسعة التي أُجريت على المركز توفير مرافق إضافية، تم من خلالها إعداد وتصميم برنامج علاجي يعتمد على توظيف العمل أو استثمار الهوايات التي يمتلكها المدمن أثناء فترة العلاج، ولا سيما في مجالات الحِرَف اليدوية مثل الخزف والصلصال، إضافة إلى الحلاقة والخياطة. ويسهم هذا البرنامج في تنمية مهارات المتعافين وتهيئتهم لسوق العمل، بما يساعد على توفير فرص عمل لهم بعد انتهاء فترة العلاج وخروجهم من المركز.

برنامج الرعاية اللاحقة: بعد انتهاء فترة إقامة المريض داخل المركز، يتم إخراجه ويخضع لبرنامج الرعاية اللاحقة والذي يتألف من مجموعة من الإجراءات عن طريق وضع برنامج مرجعات أسبوعية للمركز يتخللها الفحص مدة لا تقل عن ستة أشهر ومتابعة المتعافي عن طريق التواصل المستمر مع الأسرة لمنع حدوث أي انتكاسه.[١٧]

حكم إقامة مراكز علاج المدمنين وتأهليهم:

تُعدّ الصحة العامة من المقاصد الضرورية التي جاءت الشريعة بحفظها، وذلك من خلال حفظ النفس والعقل، وهما من الكليات الخمس، ومن ثمّ فإن توفير الرعاية الصحية ليس مجرد عمل تطوعي، بل يدخل في صميم واجبات السلطة العامة تجاه المجتمع، من جهة أخرى؛ فبناء على قاعدة ما لايتم الواجب إلا به فهو واجب،

[17] انظر: موقع المركز على شبكة الإنترنت، https://psd.gov.jo/ar-jo ،Last modified December 18, 2025.

فإن حفظ النفس والعقل واجب شرعًا، وكانت الرعاية الصحية – ومن ضمنها علاج الإدمان – وسيلة لا غنى عنها لتحقيق هذا المقصد، فإن توفيرها يصبح واجبًا على الدولة بقدر الاستطاعة.

إضافة إلى ما سبق؛ فيرى الباحث وجوب إقامة مراكز المعالجة من الإدمان وتأهيل المدمنين؛ استنادً إلى عدد من الأدلة؛ هي:

إنَّ التأهيل من الإدمان لا يقتصر على إزالة سموم المخدرات من الجسم، بل يشمل إعادة بناء لشخصية المدمن وإصلاحه ودمجه في المجتمع، وجلعه فرداً صالحاً، ويُعدّ هذا الأمر مندرجًا ضمن المقاصد العامة للشريعة الإسلامية؛ إذ تقوم الشريعة في جوهرها وأساسها على تحقيق الحِكَم وجلب المصالح للعباد في شؤون دنياهم وأخراهم.[١٨]

إنَّ إقامة هذه المراكز فيه تحقيق للضروريات الخمس؛ ففيه حفظ للدين وذلك بإبعاد المدمنين عن المحرمات، وفيه حفظ للنفس؛ وذلك بحفظ نفس المدمن بوقايته من الهلاك، وفيه حفظ للعقل؛ وذلك بإزالة ما يضر العقل من جسم المدمن، وفيه حفظ للنسل؛ وذلك بمنع انتقال الضرر إلى الأبناء والذرية، وفيه كذلك حفظ للمال بعدم هدر المال على شراء المخدرات.

الاستناد إلى قاعدة لا ضرر ولا ضرار والضرر يزال؛ فالقاعدة تحظر إيقاع الضرر ابتداء وتوجب إزالته بعد وقوعه،[١٩] فمراكز التأهيل تقوم على إزالة ضرر الإدمان عن المدمن، وحيثما كان التأهيل مظنة لرفع الضرر؛ كان مطلوباً.

استناداً إلى قاعدة "الوسائل لها أحكام المقاصد،[٢٠] فمراكز التأهيل وسيلة تقوم على مقصد معالجة المدمنين والعلاج هنا واجب -كما سبق بيانه- وتقوم كذلك على تأهيل المدمنين ودمجهم بالمجتمع وهذا مقصدان شرعيان؛ لذا فالوسيلة إليهما مشروعة.

حكم الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم

حكم الوقف

تجدر الإشارة ابتداء إلى حكم الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهليهم مبني على حكم الوقف ابتداء، وحكمه المشروعية والجواز؛[٢١] استناداً إلى عدد من الأدلة؛ منها:

---

[18] انظر: إعلام الموقعين عن رب العالمين، محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩١م، ج٣، ص١١.

[19] Abdelkader, Djafer. (2025), Rulings on Harm and its Rules in Islamic Fiqh, El-Wahat Journal for Research and Studies, 18 (1), 20.

[20] انظر: قواعد الأحكام في مصالح الأنام، أبو محمد، عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، القاهرة: مكتبة الكليات الأزهرية، ج١، ص٥٣-٥٤.

[21] Abdullah M (2020), "Classical waqf, juristic analogy and framework of awqāf doctrines". ISRA International Journal of Islamic Finance, 12 (2), 281.

قال الله تعالى: "لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ."[٢٢] وجه الدلالة من الآية: فهم الصحابة من الآية مشروعية الوقف والحث عليه؛[٢٣] عن أَنَسَ بْنَ مَالِكٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، يَقُولُ: كَانَ أَبُو طَلْحَةَ أَكْثَرَ الأَنْصَارِ بِالْمَدِينَةِ مَالًا مِنْ نَخْلٍ، وَكَانَ أَحَبُّ أَمْوَالِهِ إِلَيْهِ بَيْرُحَاءَ، وَكَانَتْ مُسْتَقْبِلَةَ المَسْجِدِ، وَكَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَدْخُلُهَا وَيَشْرَبُ مِنْ مَاءٍ فِيهَا طَيِّبٍ، قَالَ أَنَسٌ: فَلَمَّا أُنْزِلَتْ هَذِهِ الآيَةُ: "لَنْ تَنَالُوا البِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ،" قَامَ أَبُو طَلْحَةَ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، إِنَّ اللَّهَ تَبَارَكَ وَتَعَالَى يَقُولُ: "لَنْ تَنَالُوا البِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ،" وَإِنَّ أَحَبَّ أَمْوَالِي إِلَيَّ بَيْرُحَاءَ، وَإِنَّهَا صَدَقَةٌ لِلَّهِ، أَرْجُو بِرَّهَا وَذُخْرَهَا عِنْدَ اللَّهِ، فَضَعْهَا يَا رَسُولَ اللَّهِ حَيْثُ أَرَاكَ اللَّهُ، قَالَ: فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "بَخٍ، ذَلِكَ مَالٌ رَابِحٌ، ذَلِكَ مَالٌ رَابِحٌ، وَقَدْ سَمِعْتُ مَا قُلْتَ، وَإِنِّي أَرَى أَنْ تَجْعَلَهَا فِي الأَقْرَبِينَ،" فَقَالَ أَبُو طَلْحَةَ: أَفْعَلُ يَا رَسُولَ اللَّهِ، فَقَسَمَهَا أَبُو طَلْحَةَ فِي أَقَارِبِهِ وَبَنِي عَمِّهِ.[٢٤]

عَنْ عَمْرِو بْنِ الحَارِثِ خَتَنِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَخِي جُوَيْرِيَةَ بِنْتِ الحَارِثِ، قَالَ: مَا تَرَكَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عِنْدَ مَوْتِهِ دِرْهَمًا وَلاَ دِينَارًا وَلاَ عَبْدًا وَلاَ أَمَةً وَلاَ شَيْئًا، إِلَّا بَغْلَتَهُ البَيْضَاءَ، وَسِلاَحَهُ وَأَرْضًا جَعَلَهَا صَدَقَةً.[٢٥] وجه الدلالة: قال ابن حجر العسقلاني: "لأنه تصدق بمنفعة الأرض فصار حكمها حكم الوقف وهو في هذه الصورة في معنى الوصية لبقائها بعد الموت."[٢٦]

عَنِ ابْنِ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا: أَنْ عُمَرَ بْنَ الخَطَّابِ أَصَابَ أَرْضًا بِخَيْبَرَ، فَأَتَى النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَسْتَأْمِرُهُ فِيهَا، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، إِنِّي أَصَبْتُ أَرْضًا بِخَيْبَرَ لَمْ أُصِبْ مَالًا قَطُّ أَنْفَسَ عِنْدِي مِنْهُ، فَمَا تَأْمُرُ بِهِ؟ قَالَ: "إِنْ شِئْتَ حَبَسْتَ أَصْلَهَا، وَتَصَدَّقْتَ بِهَا،" قَالَ: فَتَصَدَّقَ بِهَا عُمَرُ، أَنَّهُ لاَ يُبَاعُ وَلاَ يُوهَبُ وَلاَ يُورَثُ، وَتَصَدَّقَ بِهَا فِي الفُقَرَاءِ، وَفِي القُرْبَى وَفِي الرِّقَابِ، وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ، وَابْنِ السَّبِيلِ، وَالضَّيْفِ لاَ جُنَاحَ عَلَى مَنْ وَلِيَهَا أَنْ يَأْكُلَ مِنْهَا بِالْمَعْرُوفِ، وَيُطْعِمَ غَيْرَ مُتَمَوِّلٍ.[٢٧] يُعدّ هذا الحديث دليلًا على مشروعية الوقف وصحة الحبس على وجوه البر والقُربات.[٢٨]

---

[22] سورة آل عمران، آية: ٩٢.

[23] Usman, Muhammad & Faruqi, Muhammad. (2024). Understanding Waqf, Its Role and Practice: A Revisit. International Research Journal of Arabic and Islamic Studies, 4(1), 64.

[24] رواه البخاري في صحيح البخاري، أبو عبد الله، محمد بن إسماعيل البخاري، دار طوق النجاة، ط١، ١٤٢٢هـ، كتاب: الزكاة، باب: الزكاة على الأقارب، ج٢، ص١١٩، حديث رقم: ١٤٦١.

[25] رواه البخاري في صحيحه، كتاب: الوصايا، باب: الوصايا وقول النبي صلى الله عليه وسلم: "وصية الرجل مكتوبة عنده،" ج٤، ص٢، حديث رقم: ٢٧٣٩.

[26] فتح الباري شرح صحيح البخاري، أبو الفضل، أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، بيروت: دار المعرفة، ١٣٧٩هـ، ج٥، ص٣٦٠.

[27] رواه البخاري في صحيحه، كتاب: الشروط، باب: الشروط في الوقف، حديث رقم: ٢٧٣٧، ج٣، ص١٩٨.

[28] Abdullah M (2020), "Reflection of Maqāṣid al-Sharī'ah in the classical Fiqh al-Awqāf". Islamic Economic Studies, 27 (2), 81

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، أَنَّ رَسُولَ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَ: "إِذَا مَاتَ الْإِنْسَانُ انْقَطَعَ عَنْهُ عَمَلُهُ إِلَّا مِنْ ثَلَاثَةٍ: إِلَّا مِنْ صَدَقَةٍ جَارِيَةٍ، أَوْ عِلْمٍ يُنْتَفَعُ بِهِ، أَوْ وَلَدٍ صَالِحٍ يَدْعُو لَهُ،"[٢٩] وعَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِنَّ مِمَّا يَلْحَقُ الْمُؤْمِنَ مِنْ عَمَلِهِ وَحَسَنَاتِهِ بَعْدَ مَوْتِهِ عِلْمًا عَلَّمَهُ وَنَشَرَهُ، وَوَلَدًا صَالِحًا تَرَكَهُ، وَمُصْحَفًا وَرَّثَهُ، أَوْ مَسْجِدًا بَنَاهُ، أَوْ بَيْتًا لِابْنِ السَّبِيلِ بَنَاهُ، أَوْ نَهْرًا أَجْرَاهُ، أَوْ صَدَقَةً أَخْرَجَهَا مِنْ مَالِهِ فِي صِحَّتِهِ وَحَيَاتِهِ، يَلْحَقُهُ مِنْ بَعْدِ مَوْتِهِ."[٣٠] وجه الدلالة في الحديث: الصدقة الجارية هي الوقف.[٣١]

الأثر: قال جابر بن عبد الله: "لم يكن أحد من أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم ذو مقدرة إلا وقف."[٣٢]

الإجماع: أجمع المسلمون على أصل الوقف، وإن اختلفوا في التفصيل.[٣٣]

حكم الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم

أما حكم الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم؛ فيرى الباحث جواز ذلك؛ استناداً إلى:

إنَّ الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم هو نوع من عقود التبرعات المشروعة، وهو مثال معاصر للوقف، وقد سبق عرض الأدلة على مشروعية الوقف، ثم إن هذا النوع من الوقف هو ضرب من ضروب فعل الخير، وقد قال سبحانه: "وَافْعَلُوا الْخَيْرَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ،"[٣٤] وقد جاءت صيغة الأمر للندب والحث على فعل كل خير.[٣٥]

إضافة إلى ما سبق؛ فإن الوقف على مراكز علاج المدمنين يُعدّ من الأوقاف الجائزة شرعًا؛ لما يحققه من مصلحة عامة، حيث يسهم في حفظ النفس والعقل، وهما من المقاصد الأساسية في الشريعة الإسلامية، ويختلف الحكم التفصيلي بحسب تحديد جهة الوقف. فإذا خُصِّص الوقف لعلاج الفقراء من المدمنين، فإنه يكون وقفًا صحيحًا ومشروعًا؛ لأنه يدخل في باب مساعدة المحتاجين والتخفيف من معاناتهم، أما إذا كان الوقف مفتوحًا لجميع المدمنين دون اشتراط الفقر، فإنه يُعدّ وقفًا على جهة عامة، ويشترط فيه أن تكون المنفعة

---

[29] رواه مسلم في صحيح مسلم، أبو الحسين، مسلم بن الحجاج النيسابوري، بيروت: دار إحياء التراث العربي، كتاب: الوصية، باب: ما يلحق الإنسان من الثواب بعد وفاته، ج٣، ص١٢٥٥، حديث رقم: ١٤-١٦٣١.

[30] رواه ابن ماجة في سنن ابن ماجة، أبو عبد الله، محمد بن يزيد القزويني، دار إحياء الكتب العربية، د.ت، كتاب: الإيمان وفضائل العلم، باب: ثواب معلم الناس الخير، ج١، ص٨٨، حديث رقم: ٢٤٢.

[31] Usman, Muhammad & Faruqi, Muhammad. (2024). Understanding Waqf, Its Role and Practice: A Revisit. International Research Journal of Arabic and Islamic Studies, 4(1), ٦٣.

[32] انظر: المغني، أبو محمد، عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي، مكتبة القاهرة، ١٩٦٨م، ج٦، ص٤.

[33] انظر:نهاية المطلب في دراية المذهب، أبو المعالي، عبد الملك بن عبد الله الجويني، دار المنهاج، ط١، ٢٠٠٧م، ج٨، ص٣٣٩.

[34] سورة الحج، من آية: ٧٧.

[35] انظر:أصول السرخسي، محمد بن أحمد السرخسي، بيروت: دار المعرفة، د.ت، ج١، ص١٤.

واضحة ومباحة، وأن يحقق مصلحة معتبرة للمجتمع. ولا يشترط في هذه الحالة أن يكون جميع المستفيدين فقراء، ما دام الهدف هو العلاج والتأهيل، كما أن المدمنين غالبًا ما يفقدون أموالهم أو مصادر دخلهم بسبب الإدمان، مما يجعلهم في كثير من الأحيان في حكم الفقراء أو المحتاجين، حتى لو كانوا ميسورين في الأصل. لذلك يُعدّ توجيه الوقف لعلاجهم هدفًا مشروعًا، سواء اقتصر على الفقراء أو شمل جميع المدمنين. وبناءً على ذلك، فإن الوقف على مراكز علاج المدمنين جائز شرعًا، بشرط وضوح جهة الوقف وتحقيقه لمصلحة عامة مشروعة.

إنَّ ماهية مراكز معالجة المدمنين يمكن القول بأنها نوع خاص من المستشفيات المتخصصة في علاج أمراض معينة، وقد نص غير واحد من الفقهاء على جواز الوقف على المارستانات[٣٦] –أي المستشفيات-، منهم:

قال الكلوذاني (ت. ٥١٠هـ=١١١٦م): "والوقف مستحب، ولا يصح إلا ممن يصح تصرفه، ... ولا يجوز الوقف إلا على ما فيه مزية، ونفع للمسلمين كالوقف على الفقراء والمساكين والفقهاء والقراء والجامع والمساجد والقناطر والبيمارستانات والأقارب وما أشبه ذلك."[٣٧]

قال أبو السعادات منصور بن يونس البهوتي (ت. ١٠٥١هـ=١٦٤١م): "الشرط (الثاني: أن يكون) الوقف (على بر) وهو اسم جامع للخير، وأصله الطاعة لله تعالى، والمراد اشتراط معنى القربة في الصرف إلى الموقوف عليه؛ لأن الوقف قربة، وصدقة فلا بد من وجودها فيما لأجله الوقف إذ هو المقصود... والقربة قد تكون على الآدمي (كالفقراء، والمساكين) ... (و) قد تكون على غير آدمي ك (الحج، والغزو، وكتابة الفقه و) كتابة (العلم و) كتابة (القرآن و) ك (السقايات)...(والقناطر، وإصلاح الطرق، والمساجد، والمدارس والبيمارستانات) إن كانت منافعها تعود على الآدمي فيصرف في مصالحها عند الإطلاق."[٣٨]

قال مصطفى بن سعد بن عبده السيوطي (ت. ١٢٤٣هـ=١٨٢٧م): "الشرط (الثالث كونه) أي: الوقف (على بر)، وهو اسم جامع للخير، وأصله الطاعة لله تعالى، واشتراط معنى القربة في الصرف إلى الموقوف عليه؛ لأن الوقف قربة وصدقة، فلا بد من وجودها فيما لأجله الوقف، سواء كان الوقف من مسلم أو ذمي؛ لأن ما لا يصح من المسلم الوقف عليه؛ لا يصح من الذمي، كالوقف على غير معين...والقربة قد تكون على الآدمي؛ كالفقراء (والمساكين) والغزاة والمتعلمين، وقد تكون على غير آدمي؛ كالحج، والغزو،

---

[36] كلمة فارسية مركبة من كلمتين بيمار بمعنى مريض أو عليل أو مصاب وستان بمعنى مكان أو دار فهي إذا دار المرضى ثم الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، أبو نصر، إسماعيل بن حماد الجوهري، بيروت: اختصرت في الاستعمال فصارت مارستان. انظر: دار العلم للملايين، ط٤، ١٩٨٧م، ج٣، ص٩٧٨.

[37] الهداية على مذهب الإمام أبي عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني، أبو الخطاب محفوظ بن أحمد الكلوذاني، مؤسسة غراس للنشر والتوزيع، ط١، ٢٠٠٤م، ص٣٣٤.

[38] كشاف القناع عن متن الإقناع، منصور بن يونس البهوتي، بيروت: دار الكتب العلمية، ج٤، ص٢٤٥.

والسقاية التي يتخذ فيها الشراب في المواسم، وغيرها، وإصلاح الطرق (والمساجد والقناطر والمقابر) والمدارس والبيمارستانات، وإن كانت منافعها تعود على الآدمي، فيتصرف في مصالحها عند الإطلاق."[٣٩]

إنَّ الوقف على مراكز علاج المدمنين وتأهيلهم يتماشى مع قاعدة الأصل في الموقوف عليه أن يكون على جهة قربة، والقربة: هي كل ما يتقرب به إلى الله تعالى من أعمال البر والطاعات،[٤٠]

وقد نص غير واحد من الفقهاء على هذا الأصل؛ منهم:

قال أبو إسحاق إبراهيم بن محمد بن مفلح (ت. ٨٨٤هـ=١٤٧٩م): "الوقف قربة مندوب إليها؛ لقوله تعالى: "وَافْعَلُوا الْخَيْرَ"[٤١] .... ومرادهم بتسبيل المنفعة أن يكون على بر أو قربة."[٤٢]

قال محمد أمين بن عمر بن عابدين (ت.١٢٥٢هـ=١٨٣٦م): "...بخلاف الوقف فإنه لا بد فيه من أن يكون في صورة القربة، وهو معنى ما يأتي في قوله ويشترط أن يكون قربة في ذاته."[٤٣]

إن الوقف المخصَّص لمراكز علاج المدمنين وتأهيلهم يندرج ضمن الوقف الصحيح؛ لكونه متوافقًا مع أحكام الشريعة الإسلامية، ولخلو الجهة الموقوف عليها من أي وجه من وجوه المعصية.[٤٤]

يثير الوقف الموجَّه إلى مراكز علاج المدمنين وتأهيلهم إشكالًا فقهيًا وأخلاقيًا يتمثل في مدى مشروعية التبرع أو الوقف على أشخاص ارتكبوا معصية تعاطي المخدرات، وما إذا كان هذا النوع من الوقف قد يُفهم على أنه دعم للفساد الأخلاقي أو تمويل غير مباشر للسلوك الإجرامي. وتكمن أهمية هذا الإشكال في ضرورة ضبط المفاهيم الفقهية المرتبطة بالإعانة على المعصية، وتمييزها عن الإعانة على التوبة والإصلاح.

الأصل في صحة الوقف أن يكون موجهًا إلى جهة برٍّ أو مصلحة مشروعة معتبرة شرعًا. وبالنظر إلى الوقف على مراكز علاج المدمنين، يتبين أن محل الوقف ليس "المدمن" من حيث كونه مرتكباً لمعصية، وإنما هو: علاج حالة مرضية مركبة ذات أبعاد نفسية وجسدية، وإزالة سبب مباشر من أسباب الوقوع في المحرم، وإعادة تأهيل الفرد ليعود عنصرًا نافعًا لنفسه ولمجتمعه. وعليه، فإن جهة الوقف هنا جهة إصلاح وعلاج، لا جهة إعانة على معصية، وهو ما يجعله داخلًا في دائرة المصالح المشروعة التي ينعقد بها الوقف صحيحًا.

---

[39] مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، مصطفى بن سعد السيوطي، دمشق: المكتب الإسلامي، ط٢، ١٩٩٤م، ج٤، ص٢٨١-٢٨٢.

[40] Fahrany, Sofia & Intihani, Siti. (2024), N. Intihani. "The Position of Wakaf in Islamic Law and Its Implementation in Indonesia." Al-Risalah : Jurnal Studi Agama dan Pemikiran Islam, 15 (2), 584.

[41] سورة الحج، آية: ٧٧.

[42] المبدع في شرح المقنع، أبو إسحاق، إبراهيم بن محمد بن مفلح، بيروت: دار الكتب العلمية، ط١، ١٩٩٧م، ج٥، ص١٥٢.

[43] رد المحتار على الدر المختار، محمد أمين بن عمر بن عابدين، بيروت: دار الفكر، ط٢، ١٩٩٢م، ج٤، ص٣٣٩.

[44] Abbasi, M.(2012). The Classical Islamic Law of Waqf: A Concise Introduction. Arab Law Quarterly, 26(2), 124-125.

تقرر القواعد الفقهية أن الحكم على الأفعال لا ينفك عن مقاصدها ومآلاتها، ومن ذلك قاعدة: العبرة بالمقاصد والمعاني لا بالألفاظ والمباني؛ فالتبرع أو الوقف إذا كان مقصوده إزالة المعصية ومنع استمرارها، لا تمكين العاصي من أدواتها، فإنه لا يدخل في باب الإعانة على الإثم، بل يدخل في الإعانة المشروعة، بل المندوبة، وهي الإعانة على ترك المعصية والتوبة منها، والوقف على مراكز العلاج يندرج بوضوح تحت هذا النوع؛ لأنه يسعى إلى قطع طريق الإثم مستقبلًا لا إلى تسهيل وقوعه.

إن القول بأن الوقف على علاج المدمنين يُعد دعمًا لفسادهم الأخلاقي يقوم على خلط بين مفهوم "الدعم" ومفهوم "العلاج؛" فالدعم الأخلاقي للفساد يتحقق عندما تُوفر الوسائل التي تُبقي على الفعل المحرم أو تشجّع عليه، بينما العلاج يهدف إلى إزالة تلك الوسائل وتجفيف منابع السلوك المحرم، وعليه، فإن تمويل برامج العلاج والتأهيل لا يُعد دعمًا للمعصية، بل هو في حقيقته عمل وقائي وإصلاحي يستهدف القضاء على أسباب الانحراف السلوكي، وعليه يدخل الوقف على مراكز علاج المدمنين ضمن مفهوم التعاون على البر والتقوى، لما يحققه من مقاصد ظاهرة، من أهمها: حفظ العقل من الإفساد، وحفظ النفس من الهلاك، وحماية المجتمع من آثار الجريمة والانحراف.

يتبين مما سبق أن الوقف على مراكز علاج المدمنين وتأهيلهم وقف صحيح من الناحية الفقهية والمقاصدية، ولا يصح وصفه بأنه دعم للفساد الأخلاقي أو تمويل للمجرمين، بل هو في جوهره وسيلة لإزالة الفساد ومعالجة أسبابه، وتحقيق مقاصد الشريعة في الإصلاح والوقاية. وعليه، فإن هذا النوع من الوقف يمثل نموذجًا معاصرًا لتفعيل مؤسسة الوقف في خدمة القضايا الاجتماعية الملحّة، ضمن إطار شرعي منضبط ومقاصدي واضح.

انطلاقاً من مقاصد الشريعة الإسلامية: إذ إن الوقف على مراكز علاج المدمنين وتأهيلهم فيه تحقيق لمقصد حماية النفس والعقل، وهما من الضروريات الخمس، ولا يخفى كون الشريعة أولت جل اهتمامها بحفظ النفس؛ أي صيانتها من التلف أفراداً وجماعات، وفي مراكز المعالجة تحقيق لذلك، كما يتحقق حفظ العقل من خلال وقايته مما قد يطرأ عليه من اختلال يؤدي إلى فساد جزئي على مستوى الفرد، أو إلى فساد أشدّ يصيب عقول الجماعات وعموم الأمة، نتيجة تعاطي المفسدات كالمسكرات والحشيش والأفيون ونحوها. وتُعد مراكز علاج الإدمان وسيلة يُغلب على الظن نجاحها في معالجة هذه المشكلة والحد من آثارها.

إضافة إلى ما سبق؛ فتحتاج مراكز علاج وإعادة تأهيل المدمنين إلى تكاليف تشغيلية مستمرة، مثل رواتب الأطباء والمستشارين، وتكاليف الأدوية، والبرامج العلاجية والتأهيلية، ولا تقتصر حاجتها على المباني والتجهيزات فقط. ومن هنا تبرز أهمية الوقف الإنتاجي في دعم هذا النوع من المراكز، فالوقف لا يقتصر شرعًا على وقف الأعيان الثابتة كالمباني والعقارات، بل يجوز أن يكون الوقف وقفًا نقديًا أو إنتاجيًا، بحيث يُستثمر المال الموقوف في أنشطة مشروعة، ويُصرف ريعه على تمويل نفقات تشغيل مراكز إعادة التأهيل. وهذا يتفق مع مقاصد الشريعة في استدامة النفع وتحقيق المصلحة العامة. وبناءً على ذلك، يجوز أن يتكون الوقف من مبنى مركز إعادة التأهيل نفسه، كما يجوز أن يكون الوقف أموالًا نقدية تُدار وتُستثمر وفق ضوابط شرعية،

ويُخصص عائدها لتغطية التكاليف التشغيلية للمركز. ويُعدّ هذا الأسلوب أكثر ملاءمة للواقع الاقتصادي المعاصر، حيث يضمن استمرارية عمل المراكز وعدم اعتمادها على التبرعات المؤقتة. وعليه، فإن الوقف الإنتاجي يُمثّل أداة فعّالة في دعم مراكز علاج المدمنين، ويعكس مرونة نظام الوقف في الفقه الإسلامي وقدرته على مواكبة احتياجات المجتمع الحديثة، خاصة في المجالات الصحية والاجتماعية.

CONCLUSION

هدف هذا البحث إلى بيان حكم الوقف على مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم في الفقه الإسلامي، من خلال دراسة مفاهيم الإدمان والعلاج والتأهيل، وربطها بالقواعد الفقهية والمقاصد الشرعية، وقد خلص البحث إلى مجموعة من النتائج يمكن عرضها ومناقشتها على النحو الآتي:

أولًا: ماهية الإدمان وطبيعته الشرعية: توصلت الدراسة إلى أن الإدمان حالة مركبة تتداخل فيها أبعاد نفسية ومعرفية وسلوكية، تنشأ نتيجة التكرار المستمر لتعاطي المواد المخدِّرة، وتتمثل في رغبة قهرية وملحّة في الحصول على المادة المخدرة، مع فقدان القدرة على التحكم في سلوك التعاطي رغم ما يترتب عليه من أضرار جسيمة. ويُعد الإدمان من الاضطرابات النفسية المصحوبة باعتماد فسيولوجي قهري، كما في حالة الهيروين ونحوه، وينتهي في الغالب إلى تقديم التعاطي على سائر الالتزامات الدينية والاجتماعية والمهنية. وتُظهر هذه النتيجة أن الإدمان ليس مجرد سلوك اختياري عابر، بل هو مرض مزمن يضعف فيه عنصر الإرادة، وهو ما له أثره المباشر في توصيف الحكم الشرعي المتعلق بالعلاج والتأهيل، وفي تحديد طبيعة التدخل المجتمعي والشرعي المطلوب.

ثانيًا: حكم التداوي من الإدمان: خلصت الدراسة إلى أن التداوي من الإدمان واجب شرعًا، لما يترتب عليه من حفظ النفس والعقل، وهما من الضروريات الخمس التي جاءت الشريعة الإسلامية برعايتها. كما أن ترك العلاج يؤدي بالمدمن إلى الإضرار بنفسه وبغيره، وقد تقرر في القواعد الفقهية أن الضرر منفي شرعًا، بنص قاعدة: لا ضرر ولا ضرار، وعليه، فإن علاج الإدمان لا يُنظر إليه على أنه أمر تكميلي أو اختياري، بل هو واجب شرعي متى تحقق الظن بنفعه، سواء تعلق الأمر بالفرد نفسه أو بالمجتمع الذي يتضرر من آثار الإدمان الصحية والأمنية والاقتصادية.

ثالثًا: ماهية تأهيل المدمنين وأهميته: بيّنت الدراسة أن تأهيل المدمنين لا يقتصر على مرحلة العلاج الطبي، بل هو منظومة متكاملة من التدخلات النفسية والاجتماعية والسلوكية، تهدف إلى إعادة دمج المدمن في المجتمع، وتمكينه من استعادة أدواره الطبيعية التي تعطلت بسبب الإدمان. ويتطلب هذا التأهيل وجود فرق متخصصة من الأطباء والمعالجين النفسيين والمستشارين الاجتماعيين، وتبرز أهمية التأهيل في كونه يمنع الانتكاس، ويحول دون عودة المدمن إلى دائرة التعاطي، وهو ما يجعله مكمّلًا ضروريًا للعلاج، لا يقل عنه أهمية من الناحية الشرعية والواقعية.

رابعًا: حكم إقامة مراكز علاج وتأهيل المدمنين: انتهت الدراسة إلى أن إقامة مراكز علاج وتأهيل المدمنين واجب كفائي، استنادًا إلى جملة من الأدلة والقواعد الفقهية؛ من أبرزها أن هذه المراكز تحقق حفظ الضروريات الخمس، وعلى رأسها النفس والعقل. كما تستند إلى قاعدتي: لا ضرر ولا ضرار والضرر يزال، إذ تقوم هذه المراكز بإزالة ضرر واقع، ومنع ضرر متوقع، كما يُستدل بقاعدة: الوسائل لها أحكام المقاصد، فبما أن علاج الإدمان وتأهيل المدمنين مقصدان شرعيان واجبان، فإن الوسائل الموصلة إليهما – ومنها إنشاء المراكز المتخصصة – تأخذ حكم الوجوب.

خامسًا: حكم الوقف على مراكز علاج المدمنين وتأهيلهم: خلصت الدراسة إلى جواز الوقف على مراكز علاج المدمنين وتأهيلهم، بل رجحانه، لما يحققه من مصالح شرعية ظاهرة. ويُعد هذا النوع من الوقف من أعمال البر التي حث عليها القرآن الكريم، كما أن هذه المراكز تُعد في حقيقتها نوعًا من المستشفيات المتخصصة، وقد نص الفقهاء على جواز الوقف على المارستانات والمرافق الصحية، كما ينسجم هذا الوقف مع الضابط الفقهي القاضي بأن يكون الموقوف عليه جهة قربة ومصلحة مشروعة، وهو متحقق هنا بوضوح، إضافة إلى توافقه مع مقاصد الشريعة في حفظ النفس والعقل، وانتفاء أي شبهة معصية عن الجهة الموقوف عليها.

سادسًا: جهة الوقف بين الخصوص والعموم: فرّقت الدراسة بين الوقف المخصص للفقراء من المدمنين، والوقف العام المفتوح لجميع المدمنين؛ فإن خُصِّص الوقف بالفقراء، فهو صحيح بلا خلاف؛ لدخوله في إعانة المحتاجين، أما إذا كان الوقف عامًا، فإنه يُعد وقفًا على جهة عامة، ويشترط فيه وضوح المنفعة ومشروعيتها، كما أشارت الدراسة إلى أن المدمنين غالبًا ما يفقدون ثرواتهم بسبب الإدمان، فيصبحون في حكم الفقراء أو المحتاجين، ولو لم يكونوا كذلك في الأصل، وهو ما يعزز مشروعية توجيه الوقف إليهم مطلقًا.

سابعًا: الوقف الإنتاجي ودوره في دعم مراكز العلاج: أظهرت الدراسة أن الاقتصار على وقف المباني لا يفي باحتياجات مراكز علاج المدمنين، نظرًا لما تتطلبه من تكاليف تشغيلية مستمرة، مثل رواتب المختصين والأدوية والبرامج العلاجية. ومن هنا تبرز أهمية الوقف الإنتاجي أو النقدي، الذي يُستثمر وفق ضوابط شرعية، ويُصرف ريعه على تشغيل هذه المراكز، ويُعد هذا النوع من الوقف أكثر انسجامًا مع واقع الاقتصاد الإسلامي المعاصر، لما يحققه من استدامة التمويل واستقلالية المؤسسات الوقفية، ويعكس مرونة نظام الوقف وقدرته على مواكبة الحاجات الاجتماعية الحديثة.

ثامنًا: مناقشة شبهة الإعانة على المعصية: ناقشت الدراسة الإشكال الفقهي المتعلق بشبهة أن الوقف على علاج المدمنين قد يُعد إعانة على المعصية. وخلصت إلى أن هذه الشبهة ناشئة عن خلط بين الإعانة على الفعل المحرم، والإعانة على إزالته. فالوقف هنا لا يوجَّه إلى تمكين المدمن من المعصية، بل إلى علاج مرضه وقطع أسباب استمرارها، واستنادًا إلى قاعدة: العبرة بالمقاصد والمعاني لا بالألفاظ والمباني، فإن الوقف الذي يقصد إزالة المعصية ومنع مآلاتها يدخل في باب الإعانة المشروعة، بل المندوبة، وهو من التعاون على البر والتقوى، لما يحققه من حفظ للعقل، وصيانة للنفس، وحماية للمجتمع من آثار الانحراف والجريمة.

ختاماً: يرى الباحث أنه من الأهمية بمكان إجراء دراسات مستقلة في عدد من الموضوعات؛ منها: مقاصد الشريعة في الوقف على مراكز تأهيل المدمنين: دراسة تحليلية، والوقف على مراكز علاج الإدمان بين الفقه الإسلامي والتشريعات الحديثة، إضافة إلى الحماية القانونية للأوقاف المخصصة لمراكز معالجة المدمنين: دراسة فقهية قانونية مقارنة، وكذلك المسؤولية الشرعية والقانونية في إدارة الأوقاف الموجهة لمراكز علاج الإدمان.

فضلاً عما سبق؛ فيوصي الباحث بعدد من التوصيات العملية؛ منها: قيام أجهزة الإعلام بتوعية أصحاب الأموال بأهمية الوقف على مراكز علاج الإدمان، وإنشاء صناديق وقفية متخصصة تحت إشراف الدولة لدعم مراكز معالجة المدمنين وتأهيلهم، وكذلك القيام بشراكات مؤسسية وذلك ببناء جسور تعاون بين وزارة الصحة والأجهزة الأمنية المختصة بعلاج المدمنين ووزارات الأوقاف والجمعيات الخيرية؛ لتأسيس مراكز علاجية وقفية، وانتهاء بدعوة مجامع الفقه الإسلامي وهيئات الإفتاء إلى إصدار قرارات خاصة بشأن مشروعية الوقف على مراكز معالجة الإدمان، بما يعزز الثقة المجتمعية بهذا النوع من الأوقاف.

REFERENCES

Abbasi, M. Z. The Classical Islamic Law of Waqf: A Concise Introduction. Arab Law Quarterly, 26(2), (2012): 121-153. https://doi.org/10.1163/157302512X629124

Abdelkader, Djafer. Rulings on Harm and its Rules in Islamic Fiqh, El-Wahat Journal for Research and Studies, 18 (1), (2025): 19-37.

Abdullah M, Reflection of Maqāṣid al-Sharī'ah in the classical Fiqh al-Awqāf". Islamic Economic Studies, (27): 2, (2020): 79-90, doi: https://doi.org/10.1108/IES-06-2019-0011

Abdullah, M (2020), "Classical waqf, juristic analogy and framework of awqāf doctrines". ISRA International Journal of Islamic Finance, (12): 2, (2020): 281-296, doi: https://doi.org/10.1108/IJIF-07-2019-0102

Abdullah, M. Classical waqf, juristic analogy and framework of awqāf doctrines. ISRA International Journal of Islamic Finance, (12): 2, (2020): 281-296, doi: https://doi.org/10.1108/IJIF-07-2019-0102

Abū Ḥabīb, Sa'dī, al-Qāmūs al-fiqhī, Dimashq : Dār al-Fikr, Ed. 2, 1988.

Al-Buhūtī, Manṣūr ibn Yūnus, Kashshāf al-qinā' 'an matn al-Iqnā', Bayrūt : Dār al-Kutub al-'Ilmīyah.

Al-Bukhārī, Abū 'Abd Allāh, Muḥammad ibn Ismā'īl, Ṣaḥīḥ al-Bukhārī, Dār Ṭawq al-najāh, Ed. I, 1422.

Al-Fāliḥ, Sulaymān ibn Qāsim, alt'āfy min idmān al-mukhaddirāt : dirāsah waṣfīyah 'alá almt'āfyn al-mustafīdīn min khidmāt al-Jam'īyah al-Khayrīyah lil-Taw'iyah b'ḍrār al-

Tadkhīn wa-al-mukhaddirāt fī Jiddah wa-al-Jamʻīyah al-ʻUmūmīyah llmtʻāfyn min al-mukhaddirāt wa-al-muʼaththirāt al-ʻaqlīyah fī al-Dammām, Majallat al-ijtimāʻīyah, no.13, (2017): 19-60.

Al-Jawharī, Abū Naṣr, Ismāʻīl ibn Ḥammād, al-ṣiḥāḥ Tāj al-lughah wa-ṣiḥāḥ al-ʻArabīyah, Bayrūt : Dār al-ʻIlm lil-Malāyīn, Ed. 4, 1987.

Aljsmy, ʻAlyāʼ, khidmāt wa-barāmij iʻādat al-taʼhīl min taʻāṭī al-mawādd al-mukhaddirah fī Dawlat al-Imārāt al-ʻArabīyah al-Muttaḥidah : dirāsah taḥlīlīyah, Majallat al-Ādāb, no. 152, (2025): 165-190.

Al-Juwaynī, Abū al-Maʻālī, ʻAbd al-Malik ibn ʻAbd Allāh, nihāyat al-Muṭṭalib fī dirāyat al-madhhab, Dār al-Minhāj, Ed.1, 2007.

Al-Kalwadhānī, Abū al-khiṭāb, Maḥfūẓ ibn Aḥmad, al-Hidāyah ʻalá madhhab al-Imām Abī ʻAbd Allāh Aḥmad ibn Muḥammad ibn Ḥanbal al-Shaybānī, Muʼassasat Ghirās lil-Nashr wa-al-Tawzīʻ, Ed. 1, 2004.

Al-Mashāqibah, Muḥammad Aḥmad, al-Idmān ʻalá al-mukhaddirāt : al-Irshād wa-al-ʻilāj al-nafsī, ʻAmmān : Dār al-Shurūq, 2007.

Al-Mismārī, ʻAbd al-Fattāḥ ʻAbd al-Raḥīm, Dawr Muʼassasat al-Riʻāyah al-ijtimāʻīyah fī ʻilāj al-Idmān : dirāsah maydānīyah lil-ʻāmilīn bi-Muʼassasat al-ʻilāj al-Idmān wa-al-ʻilāj al-nafsī Banghāzī, Majallat Jāmiʻat al-Zaytūnah al-Dawlīyah, no. 18, (2024): 93-115.

Al-Sarakhsī, Muḥammad ibn Aḥmad, uṣūl al-Sarakhsī, Bayrūt : Dār al-Maʻrifah.

Al-Suyūṭī, Muṣṭafá ibn Saʻd, maṭālib ūlī al-nuhá fī sharḥ Ghāyat al-Muntahá, Dimashq : al-Maktab al-Islāmī, Ed. 2, 1994.

Al Zuraib, M. A. G., & Al-Qahtani, W. K. Zakat and Waqf in Supporting the Health Sector: An Analytical Study on the Role of Islamic Financial Instruments in Achieving Sustainable Health Security. Journal of Neonatal Surgery, (2025). 14(26S), 785–787. Retrieved from https://www.jneonatalsurg.com/index.php/jns/article/view/6356

Banī ʻĪsá, Rāʼid, wālʻtwm, ʻĀmir, al-Waqf fī al-Islām wa-dawruhu fī al-majāl al-ṣiḥḥī maʻa al-ishārah ilá ḥālat al-Urdun, Jarash lil-Buḥūth wa-al-Dirāsāt, (2022), 23 : 2, 4217-4246.

Dănilă, G., Simioniuc, V., & Duduman, M. L. (2023). Research on the Ethology and Diet of the Stray Dog Population in the Areas Bordering the Municipality of Suceava, Romania. Veterinary Sciences, 10(3), (2023): 188. https://doi.org/10.3390/vetsci10030188

Elmahgop, F., Alsulami, F., Mohammed, M. G. A., Abdel-Gadir, S., & Elhassan, T. (2025). The Socio-Economic Impacts of Waqf Investment Funds as a Model for Sustainable Financing in Saudi Arabia. Sustainability, 17(9), 3805. https://doi.org/10.3390/su17093805.

Fahrany, Sofia & Intihani, Siti, N. Intihani. "The Position of Wakaf in Islamic Law and Its Implementation in Indonesia." Al-Risalah : Jurnal Studi Agama dan Pemikiran Islam, (15): 2, (2024): 583-605, doi:10.34005/alrisalah.v15i2.3791.

Ghānim, Muḥammad Ḥasan, al-‘ilāj wāltāhyl al-Nafsī wa-al-Ijtimā‘ī llmdmnyn, al-Qāhirah : Maktabat al-Anjlū al-Miṣrīyah, 2005.

Hesse, M. What does addiction mean to me. Mens sana monographs, 4(1), (2006): 104–126. https://doi.org/10.4103/0973-1229.27609

https://news.un.org/ar/story/2024/06/1132026, visited by: 3/9/2025.

https://www.emro.who.int/ar/media/news/international-day-against-drug-abuse-and-illicit-trafficking-2025.html, visited by: 3/9/2025.

Ibn ‘Abd al-Salām, Abū Muḥammad, ‘Izz al-Dīn ‘Abd al-‘Azīz, Qawā‘id al-aḥkām fī maṣāliḥ al-anām, al-Qāhirah : Maktabat al-Kullīyāt al-Azharīyah.

Ibn ‘Ābidīn, Muḥammad Amīn ibn ‘Umar, radd al-muḥtār ‘alá al-Durr al-Mukhtār, Bayrūt : Dār al-Fikr, Ed. 2, 1992.

Ibn al-‘Arabī, Abū Bakr, Muḥammad ibn ‘Abd Allāh, Aḥkām al-Qur’ān, Bayrūt : Dār al-Kutub al-‘Ilmīyah, Ed. 3, 2003.

Ibn Ḥajar al-‘Asqalānī, Abū al-Faḍl, Aḥmad ibn ‘Alī, Fatḥ al-Bārī sharḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī, Bayrūt : Dār al-Ma‘rifah, 1379.

Ibn Mājah, Abū ‘Abd Allāh, Muḥammad ibn Yazīd al-Qazwīnī, Sunan Ibn Mājah, Dār Iḥyā’ al-Kutub al-‘Arabīyah.

Ibn Mufliḥ, Abū Isḥāq, Ibrāhīm ibn Muḥammad, al-mubdi‘ fī sharḥ al-Muqni‘, Bayrūt : Dār al-Kutub al-‘Ilmīyah, Ed. 1, 1997.

Ibn Qayyim al-Jawzīyah, Muḥammad ibn Abī Bakr, I‘lām al-muwaqqi‘īn ‘an Rabb al-‘ālamīn, Bayrūt : Dār al-Kutub al-‘Ilmīyah, 1991.

Ibn Qudāmah al-Maqdisī, Abū Muḥammad, ‘Abd Allāh ibn Aḥmad, al-Mughnī, Maktabat al-Qāhirah, 1968.

Jāsim, Ṣābrīn, Dawr al-khidmah al-ijtimā‘īyah fī muwājahat al-‘Awd lt‘āṭy al-mukhaddirāt, Majallat al-Ādāb, no.137, (2021) : 593-606.

Mawqi‘ al-Umam al-Muttaḥidah ‘alá Shabakah al-intirnit, https : / / www. un. org / ar / global-issues / drugs, Tārīkh ziyārat al-mawqi‘ : 3/9 / 2025.

Mawqi‘ Markaz Mu‘ālajat al-mudminīn, Mudīrīyat al-amn al-‘āmm, al-Urdun, ‘alá Shabakah al-intirnit, https : / / psd. gov. jo / ar-jo, Tārīkh ziyārat al-mawqi‘ : 3/9 / 2025.

Muḥammad, Sayyid ‘Abd al-Nabī, Ḥurūb khafīyah: al-mukhaddirāt wa-tadmīr al-Umam, al-Qāhirah : Wakālat al-Ṣiḥāfah al-‘Arabīyah, 2020.

Muslim, Abū al-Ḥusayn, Muslim ibn al-Ḥajjāj al-Nīsābūrī, Ṣaḥīḥ Muslim, Bayrūt : Dār Iḥyā’ al-Turāth al-‘Arabī.

Sulistyowati, Sukmana R, Ratnasari RT, Ascarya, Widiastuti T, Issues and challenges of waqf in providing healthcare resources. Islamic Economic Studies, (30) 1, (2022): 2–22, doi: https://doi.org/10.1108/IES-09-2021-0034

Sulistyowati, S., Ascarya, A., Sukmana, R., Astarudin, T., & Napitupulu, R. Redesigning Healthcare Waqf: Key Characteristics and Strategic Models for Indonesia Using the Delphi–Likert Approach. AL-IHKAM: Jurnal Hukum & Pranata Sosial, (2025), 20. 423-457. 10.19105/al-lhkam.v20i2.21377..

Usman, Muhammad & Faruqi, Muhammad. Understanding Waqf, Its Role and Practice: A Revisit. International Research Journal of Arabic and Islamic Studies, 4(1), (2024): 60–82. Retrieved from https://irjais.com/index.php/irjais/article/view/172