

المسؤولية المدنية لمتعاطي المخدرات والآثار المترتبة عليه وطرق علاجها – دراسة مقارنة–

The liability implications of drug users and their treatment methods A comparative study

مروان عضيد عزت^{1*}، عضيد عزت حمد²

1- الجامعة العراقية، كلية القانون والعلوم السياسية، جمهورية العراق، محافظة بغداد

2- كلية المأمون الجامعة قسم القانون، جمهورية العراق، محافظة بغداد

ملخص: ان مشكلة انتشار المخدرات بجميع انواعها من المشكلات التي اصبحت تمثل تهديدا خطيرا على المستويين الفردي والمجتمعي في العراق والعالم ، وقد ظهرت هذه المشكلة وتفاقت مع تعقد الظروف وتزايد الضغوط النفسية والاعباء الاقتصادية على الفرد والمجتمع العراقي. استهدف هذا البحث الحالي الى معرفة معنى الادمان على المخدرات التي هي احد اوجه الانحراف السلوكي والادمان على المخدرات يمكن ان يتشابه مع او ينطبق الى حد بعيد مع ما نقوله عن تناول الكحول بأنواعها فقد عرفت منظمه الصحة العالمية الادمان على المخدرات بانه حالة سكر منقطع ومزمن وهي حالة ضاره بالنسبة للفرد او المجتمع ناشئ عن الاستهلاك المتكرر للخمر او غيرها من المخدرات بحيث يصبح المدمن فيها في مرحلة الاعتماد النفسي والعضوي يعد الاتصال غير المشروع بالمخدرات بأية صورة كانت زراعة أو صناعة أو اتجارا أو تعاطيا من أخطر الظواهر الاجتماعية المعاصرة التي تترك أثارا وخيمة على الفرد وعلى المجتمع في أساسه الديني وبنيتة الاقتصادية وترابطه الاجتماعي وقوته الصحية والنفسية .

الكلمات المفتاحية: التفكك الأسري – تعاطي الشباب – المخدرات – الآثار النفسية والصحية ، متعاطي المخدرات.

Abstract:: The problem of the spread of drugs of all kinds is one of the problems that have become a serious threat to the individual and societal levels in Iraq and the world. This problem has appeared and exacerbated with the complexity of conditions and the increasing psychological pressure and economic burdens on the individual and the Iraqi society. This current research aims to know the meaning of drug addiction, which is one of the aspects of behavioral deviation, and drug addiction can be similar to or apply to a large extent with what we say about alcohol consumption of all kinds, as the World Health Organization has defined drug addiction as a state of diabetesDiscontinuous and chronic, and it is a harmful condition for the individual or society, arising from the repeated consumption of alcohol or other drugs, so that the addict in it becomes in the stage of psychological and organic dependence. Illegal contact with drugs in any form is cultivation, industry, trade or abuse is one of the most dangerous contemporary social phenomena that leave traces It is disastrous for the individual and for society in its religious basis, economic structure, social cohesion, and health and psychological strength.

Keywords: Family disintegration - youth abuse - drugs - psychological and health effects, drug.

*Corresponding author, e-mail: Atheadazett19672@gmail.com

مقدمة:

الحمد لله الذي تنزه في كماله عن الشبيه والنظير ، وتقديس في جلاله عن أن تدركه الأبصار ، أو تحيط به الأفكار ، أو تعزب عنه الضمائر والصلاة والسلام على سيدنا محمد الذي هدى الله به كل حائر ، وأحيا به معالم الإسلام والشعائر وشفعه في الصغائر والكبائر وعلى آله وأصحابه ذوي الفضل السائر صلاة وسلاماً دائماً متلازمين أحدهما يوم القيامة من أعظم الذخائر .

في بداية هذا الموضوع فإن الجريمة هي ظاهرة اجتماعية عرفت البشرية منذ بدايتها الأولى ، فقد كان قتل قابيل لأخيه هابيل أخيه أول جريمة اقترفها الإنسان في التاريخ، قال الله تعالى في كتابه الكريم (فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ فَأَصْبَحَ مِنَ الْخَاسِرِينَ (30) فَبَعَثَ اللَّهُ غُرَابًا يَبْحَثُ فِي الْأَرْضِ لِيُرِيَهُ كَيْفَ يُؤَارِي سَوْأَةَ أَخِيهِ قَالَ يَا وَيْلَتَى أَعَجَزْتُ أَنْ أَكُونَ مِثْلَ هَذَا الْغُرَابِ فَأُوَارِيَ سَوْأَةَ أَخِي فَأَصْبَحَ مِنَ النَّادِمِينَ (31) (سورة المائدة، الآية 30) وتتباين الجريمة من مجتمع آخر كما ونوعاً حتى ق داخل المجتمع الواحد، تبعاً للاختلاف مكوناته الاقتصادية والاجتماعية والحضارية حيث شهدت الفترة الأخيرة من القرن العشرين ملامح كثيرة للتغيير الاجتماعي في أهمها تغيير النظرة إلى الشباب واعتباره المحور الأساسي لكل تغيير وتقدم، حيث اعتبره البعض المحرك الأساسي لعملية الإنتاج والتنمية الاجتماعية.

حيث تعاني العديد من الدول من مشكلة المخدرات ، وهي من أكثر المشاكل و السلبيات المنتشرة على مستوى العالم و التي تهدد الأمن العام لكل الدول وذلك لأنها تعمل على تغييب العقول و تجعل من يتعاطاها قادرا على القيام بكل الجرائم دون وعي أو إدراك منه بما يفعله ، ولذلك فإن قضية مواجهة المخدرات من أهم القضايا التي تعمل على الاهتمام بها جميع الدول حتى تحمي مواطنيها من هذا الخطر . ومن هذا المنطلق وجب الاهتمام بالشباب كطرف فاعل في المجتمع له ادوار يقوم بها لتحسين وتطوير مجتمعه، وهذا لا يمكن أن يتحقق إلا عن طريق القواعد والقوانين التي يحددها المجتمع لأفراده، كي لا يخرجوا من نطاقها ومحدداتها، ذلك إن كل شاب تحكمه وتضبط سلوكاته في إطار مركزه الاجتماعي جملة من المعايير الاجتماعية حيث إن كل من يقوم بسلوك لا يتفق مع هذه المعايير يعتبر سلوكا منحرفا وتعد ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر والأسباب المؤدية إليها تبعا لاختلاف محددات السلوك والمعايير والقيم السائدة في المجتمع وكذلك الوضع الاقتصادي والثقافي المخدرات بكونها مواد يتم زراعتها طبيعيا أو تصنيعها معمليا وتسبب عند تعاطيها إحداث تغيير في كيمياء المخ ينعكس في صورة أعراض نفسية وجسدية تتضمن الشعور بالسعادة والنشاط إلى جانب الخمول والاسترخاء، وعند الاستمرار في التعاطي خارج الإشراف الطبي فإنها تسبب سيطرة تامة على الجهاز العصبي وتصل به إلى مرحلة الاعتماد النفسي

والجسدي مما يؤدي إلى الوقوع في الإدمان ويترتب عليه أضرار صحية خطيرة وسلوكيات إجرامية تسبب إيذاء للأسرة والمجتمع.

يعتبر انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية من أخطر الجرائم التي تواجه المجتمع سواء على الصعيد الصحي أو الاقتصادي أو الاجتماعي لدى سعى المشرع الى توفير حمايه قانونيه لحقوق الانسان في الحياه الكريمه والسلامة الجسدية اذا رتب مسؤوليه جزائية على ارتكاب السلوكيات الاجرامية الهدف منها وقاية المجتمع من تلك الاضرار ومن هذه الجرائم هي جريمة استيراد وتصدير المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية بقصد المتاجرة الذي اعدّها المشرع من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 العراقي من اكثر الجرائم المعاقب عليها بالإعدام او السجن المؤبد اذا تطورت هذه العملية نطاق المتاجرة المشروعة هدفها الرعايا الصحية الى التجارة عالميه غير مشروعه لا شك ان جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية حيث اصبحت في الآونة الاخيرة من اخطر جرائم العصر ، ولا سيما جرائم استيراد وتصدير المخدرات العقلية بقصد المتاجرة التي تعد سببا رئيسيا لانتشار المخدرات في المجتمع .

ما تقدم وهو قليل من كثير في تصوير حالة المخدوع الهالك بالمخدرات - كان حكمها التحريم القاطع بلا خلاف؛ وذلك لثبوت آثارها السلبية السيئة، ومضارها القاطعة اليقينية، ومخاطرها المحققة على الأفراد والمجتمعات البشرية، وأما الأدلة التي اعتمدها العلماء في تحريم المخدرات فمنها أولاً: قوله تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) (المائدة:90) فالمخدرات تلتقي مع الخمر في علة التحريم، وهي الإسكار بإذهاب العقل وستر فضل الله تعالى على صاحبه به؛ فتشمل بحكمه ، ثانياً: قوله تعالى: (يُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ) (الأعراف:157) ولا يُتَصَوَّر من عاقل أن يُصَنَّف المخدرات إلا مع الخبائث ، ثالثاً: قوله تعالى (وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ) (البقرة:195) فمن المبادئ الأساسية في الإسلام الابتعاد عن كل ما هو ضار بصحة الإنسان، وإن تعاطي المخدرات يؤدي الى مضار جسمية ونفسية واجتماعية ، رابعاً: عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: "نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومُفْتَرٍ" رواه أبو داود. والمخدرات بأنواعها مفترية بل فاتكة بالعقول والأجساد، خامساً: قالت عائشة رضي الله عنها "إن الله لا يحرم الخمر لاسمها، وإنما حرّمها لعاقبتها؛ فكل شراب تكون عاقبته كعاقبة الخمر فهو حرام كتحريم الخمر" أخرجه الدار قطني.

المسؤولية أو الأمانة خاصية من خصائص الإنسان، ميزه الله بها منذ أن خلقه ومنحه عقلا مميزا يدرك الخير والشر، والقبح والفساد. قال تعالى: " إنا عرضنا الأمانة على السموات والأرض والجبال فأبين أن

يحملها وأشفق منها وحملها الإنسان إنه كان ظلوما جهولا" والأمانة في الآية هي التزامات وتكاليف شرعية عرضها الله تعالى على السموات والأرض والجبال الراسيات فخفن من ثقلها وشدتها وأعرضن عن حملها، وتحملها الإنسان الظالم لنفسه، الجاهل بعواقب الأمور. والمسؤولية بهذا المعنى هي ما يسميه القانونيون بالمسؤولية الأدبية أو الأخلاقية، وهي المسؤولية التي تشمل علاقة الإنسان بربه وبنفسه وبغيره من الناس. وفي مقابلها المسؤولية القانونية، وهي التي تربط علاقة الإنسان بغيره من الناس، ومصدر التزاماتها القانون، وهي تنقسم إلى نوعين: المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية. إن موضوع المسؤولية له مكانة مرموقة بين موضوعات القانون المدني عموماً، وفي مصادر الالتزامات خاصة، لم تدركها الإنسانية مرة واحدة بل تدرجت في ذلك حقبا زمنية طويلة.

والمسؤولية الجنائية ينظمها قانون العقوبات العراقي، المسؤولية هي تشخيص لحالة الفرد الذي اقترف أمراً من الأمور يستلزم التبعة والمواخذة.

أولاً: المسؤولية لغة: هي التبعة، ومنه تحمل التبعة، وهو اصطلاح قانوني حديث، يقابله عند فقهاء الإسلام "الضمان". ويعني أن الشخص الضامن هو المتحمل لغرم الهلاك أو النقصان إذا طرأ على الشيء. وقد أطلق الضمان على الالتزام، باعتبار أن ذمة الضامن منشغلة بما ضمن فيلتزم بأدائه.

ومن معاني الضمان عند الفقهاء "الالتزام بتعويض مالي عن ضرر الغير"، واستعمله حل الفقهاء بمعنى تحمل تبعة الهلاك، وهو المدلول المقصود في قواعدهم "الغرم بالغنم" "والخراج بالضمان". ويعني أن الشخص الضامن هو المتحمل لغرم الهلاك أو النقصان إذا طرأ على الشيء. وقد أطلق الضمان على الالتزام، باعتبار أن ذمة الضامن منشغلة بما ضمن فيلتزم بأدائه. ومن معاني الضمان عند الفقهاء "الالتزام بتعويض مالي عن ضرر الغير"، واستعمله حل الفقهاء بمعنى تحمل تبعة الهلاك، وهو المدلول المقصود في قواعدهم "الغرم بالغنم" "والخراج بالضمان".

تستمد المسؤولية أساسها ومشروعيتها من آيات قرآنية وأحاديث نبوية كثيرة نذكر منها:-

- قوله تعالى: "فمن اعتدى عليكم فاعتدوا عليه مثل ما اعتدى عليكم".

- وقوله تعالى: "إِنْ عاقبتم فعاقبوا بمثل ما عوقبتم به".

- وقوله صلى الله عليه وسلم: "على اليد ما أخذت حتى تؤديه".

- وقوله صلى الله عليه وسلم أيضاً: "لا ضرر ولا ضرار".

أولاً: المسؤولية الأخلاقية، هي التي تترتب عن مخالفة قواعد الأخلاق، فيسأل أمام الله وأمام ضميره، ولا يترتب عليها أي جزاء قانوني. ولا يشترط لقيام هذه المسؤولية حدوث ضرر للغير، بل يكفي أن ينوي الإنسان ويتمنى شراً لغيره حتى تتحقق هذه المسؤولية.

ثانياً: المسؤولية القانونية:- وهي التي يترتب عليها جزاء قانوني جراء مخالفة واجب من الواجبات الاجتماعية، وهي نوعان مسؤولية جنائية ومسؤولية مدنية.

ثالثاً: مميزاتها:- تتميز المسؤولية الأخلاقية عن المسؤولية القانونية بما يلي:

- أ- المسؤولية الأدبية أوسع نطاقاً من المسؤولية القانونية، فهي تتصل بعلاقة الإنسان بربه، وبعلاقته بنفسه، وبالعلاقة بغيره من الناس. أما المسؤولية القانونية فتتصل بعلاقة الإنسان مع غيره من الناس فقط.
- ب- تتحقق المسؤولية الأدبية بمجرد وجود سوء النية، ولا تتحقق المسؤولية القانونية إلا إذا ألحق ضرر بالغير.

ج- الجزاء في المسؤولية الأدبية ذاتي يتجلى في مسؤولية الإنسان أمام الله وأمام ضميره، والجزاء في المسؤولية القانونية يحدده القانون.

البند الثاني: المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية.

أولاً: المسؤولية الجنائية، تعني تحمل الشخص لتبعات أفعاله الجنائية المجرمة، بمقتضى نص في القانون كالقتل والسرقة وخيانة الأمانة، وهي تترتب على ارتكاب جريمة من الجرائم، وتؤدي إلى عقاب مرتكب هذه الجريمة.

المبحث الأول

ماهية المخدرات

تعد إساءة استعمال المخدرات ظاهرة عالمية فالمخدرات تنتج وتستهلك في جميع أنحاء العالم، حتى تفاقمت مشكلة تعاطي المخدرات والاتجار بها بحيث أصبحت تشكل مساساً بالمصالح العامة ولم تنتج منها أي دولة على مختلف حضارتها ونموها وموقعها الجغرافي وتكوينها السكاني والاجتماعي . وفي العصر الحديث الذي يشهد انتشار المخدرات في بعض مناطق إنتاجها واستهلاكها وانتقل إلى مناطق جديدة ذات خبرة حديثة بالظاهرة وتطوراتها وقد ساعد على هذا الانتشار التطور الثقافي، والتكنولوجي، الذي ساهم فيتوافر المقومات الفاعلة للمواد المخدرة، عن طريق استخدام مكوناتها المختلفة بغية الوصول إلى العناصر ذات التأثير الفعال على الإنسان⁽¹⁾ .

المطلب الأول

التعريف بالمخدرات

من الصعب تحديد تعريف جامع مانع لما يفهم من تعبير " المخدرات " بحيث يبين خصائصها العامة، وتأثيراتها المختلفة، ذلك أن المخدرات ليست كلها نوع واحد ولا ذات مصدر واحد وليست لها تأثير واحد فهناك أنواع متباينة تختلف قليلاً أو كثيراً في مصدرها وصفاتها وتأثيراتها.

الفرع الأول

التعريف اللغوي للمخدرات

المخدر لغةً مشتق من كلمة خدر - خدراً : بمعنى عراه فتور واسترخاء ويقال : خدر من الشرب أو الدواء وخدر جسمه وخدرت عظامه و خدرت عينه أو رجله، بمعنى ثقلت من قذى يصيبها وخدر اليوم : أي اشتد حره وسكن ولم يتحرك فيه نسيماً، وخدر الأسد بمعنى لزم عرينه، ولفظ خدر يعني "ستر" بحيث يقال : تخدرت المرأة أي استترت⁽²⁾. وبناءً على المعاني اللغوية المذكورة أعلاه فإن المخدرات في اللغة تدل على السترة والفتور وكل ما خفي من البيت وفي ضوء هذا المعنى المتقدم يتضح أن تناول المخدر أو تعاطيه خلافاً للضوابط الطبية اللازمة يترتب عليه وهنٌ وكسلٌ وفتورٌ في الأعضاء، سواء أكان عاماً في جميع الجسم أم موضعياً في منطقة معينة من الجسم، ويؤدي إلى فقدان الإحساس أو ضعفه⁽³⁾. والمخدرات، اجتماعياً وطبياً، هي عبارة عن المواد التي يتعاطاها الشخص بطريقة أو بأخرى-شرب، تدخين، استنشاق - فتسبب له نوعاً من التخدير يختلف قوة باختلاف الأشخاص واستعدادهم من ناحية ونوع المخدر من ناحية ثانية⁽⁴⁾. والمخدرات، فنياً تعني العقاقير المجلبة للنوم، وفي الفارماكولوجيا تعد العقاقير المخدرة من المواد ذات التأثير على الجهاز العصبي المركزي للإنسان بحيث تستعمل أساساً لتخفيف الألم⁽⁶⁵⁾.

• **لغويا :-** هو كل ما يسبب الفتور والكسل و شرعياً :كل ما يشوش العقل او يثبطه او يغير في تفكير وشخصية الانسان الذي كونه الله وخلقه في احسن تقويم.

* وتعرف ايضا المفطرات اي المواد التي تغيب العقل و الحواس دون ان يصيب ذلك المتعاطي بالنشوة والسرور.

فاذا حصلت النشوة اعتبرت من المسكرات.

• **قانونياً :-** مواد ومركبات تسبب الادمان وتضر بالانسان.

• تعريف عام وشامل:- هي كل مادة طبيعية او غير طبيعية تحتوي على مواد مثبطة او منشطة

اذا استخدمت في غير الاغراض الطبية المخصصة لها فإنها تسبب خلل في العقل وتؤدي الى

حالة من التعود او الادمان عليها مما يضر بصحة الانسان جسدياً ونفسياً و اجتماعياً.

انواع المخدرات :-

1- المسكرات :- (الكحول). 2 - مسببات النشوة :- (الافيون). 3- المهلوسات:- (القنب الهندي). 4-

النومات:- (البارينتونات). 5- المخدرات الرقمية:- (مقاطع نغمات واصوات).

وتقسم ايضا الى:-

1 - مخدرات طبيعية: (الحشيش والقات). 2- مخدرات مركبة: تصنع من مواد كيميائية ولها نفس التأثير مثل بقية المواد المخدرة والمسكنة (ترامال). 3- مخدرات مصنعة: تستخرج من المخدرات الطبيعية بعد انت تتعرض الى عمليات كيميائية تحولها الى صورة اخرى (الهيريون - المورفين - الكوكايين).

• ويمكن تقسيمها حسب لونها ايضا:

1. مخدرات بيضاء (الكوكايين)

2. مخدرات سوداء (الافيون)

تعاطي المخدرات:- وتعرف ايضا باسم اساءة استعمال المواد المخدرة حيث يقوم المستخدم او المتعاطي باستهلاك كميات من المواد المخدرة لا تتناسب مع المعايير الطبية التي تستخدم لأجلها في الاغراض الطبية مما يؤدي الى تغير المزاج ومشاكل في السيطرة على الانفعال والاندفاع.

العوامل المؤثرة على فعالية المادة المخدرة:- ويعتمد تأثير المخدرات على:-

1- نوع المادة المخدرة 2 - كمية المادة المستعملة. 3- مكان ووقت التعاطي. 4- دمج انواع مختلفة من المخدرات. 5- الاختلافات الفردية. 6- العمر. 7- الوضع الصحي.

آثار تعاطي المخدرات:-

1- مشاكل صحية 2- الانتحار 3- القتل 4- حوادث السيارات 5- الوفيات بسبب الجرعة الزائدة 6- الاغتصاب وزنا المحارم 7- العنف 8- الاعتلال الصحي البدني 9- التعرض الى اصابات وشدة خارجية 10- تأثيرات مباشرة على الدماغ والصحة العقلية والنفسية 11- العزلة الاجتماعية 12- العنف المنزلي والاسري 13 - جرائم جنائية مختلفة 14- فقدان التحكم بالذات والتهور 15 - الولادة المبكرة لدى الامهات المدمنات والتشوهات الجنينية 16 -الهذيان 17- زيادة حالات الاعاقة.

ومن اسباب تعاطي المخدرات:-

1- غياب دور الوالدين وانعدام الرقابة وتهميش دور الاب والام. 2- توجد علاقة وثيقة بين التدخين وتعاطي المخدرات اغلب المدمنين يدخنون السكائر. 3- اضطراب الشخصية . 4- اصدقاء السوء. 5- الرغبة في التجربة وحب الفضول والاستطلاع. 6- كثرة وقت الفراغ. 7- البطالة. 8- المشاكل الاسرية.

• **اهم الدول المنتجة للمخدرات اوالتي تزرع فيها:- (بعضها منها تحت اشراف ومراقبة منظمة الصحة العالمية WHO):-**

وذكر تقرير صادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (اونودك)، العام الماضي، أن تجارة الكوكايين اتسعت حول العالم، واتجهت نحو المناطق الشرقية على وجه الخصوص، وكشف التقرير أن إنتاج الكوكايين يجري في دول أمريكا اللاتينية، ويتم تهريبه باتجاه أمريكا الشمالية عبر المكسيك، ونحو

المناطق الشرقية من العالم عبر غرب إفريقيا. وأضاف أن "منطقة البلقان تعتبر وجهة أخرى تنتشر فيها تجارة الأفيون والحشيش (القنب الهندي) بكثافة." وأوضح أن المواد المخدرة الأفغانية يتم تهريبها إلى باقي القارة الأوروبية، ومن جهة أخرى تمتد هذه المواد حتى دول آسيا الوسطى أو باكستان والهند. ومن أهم الدول المنتجة للمخدرات أو التي تزرع فيها هي :-

- 1- تايلند 2- ميانمار 3- باكستان 4- أفغانستان 5- إيران 6- آسيا الوسطى 7- لبنان 8- الهند 9- المكسيك 10- كولومبيا.

الفرع الثاني

التعريف التشريعي للمخدرات

درجت قوانين المخدرات العربية على عدم تعريف المادة المخدرة في نصوصها وإنما سلكت تلك القوانين في بيان ما يعد مادة مخدرة احد سبيلين : الأول، أن تحصر المواد المخدرة في جداول تلحق بنصوص التجريم. والثاني، أن تقتصر على ذكر صفة المادة المخدرة. وللقاضي حرية التقدير في تحديد طبيعة المادة على ضوء ما يثبت لديه من تحليلها على أيدي الخبراء المختصين⁽⁷⁾، وينتقد البعض المسلك الثاني ويصفه بالغموض الذي يكتنف كنه المادة المضبوطة ويصف المسلك الأول، بالوضوح والتحديد لا سيما أن الأحكام الصادرة بالإدانة يجب أن تكون واضحة ومحددة، لا مجال فيها للتأويل أو اللبس، ولكن يؤخذ عليه قصوره في بعض الأحيان عن استيعاب كل المواد المخدرة ذلك أن أيراد تلك المواد في جداول تلحق بالقانون يقيد القاضي بالحكم بموجب هذه الجداول وإخراج ما عداها من دائرة التجريم فإذا عرضت قضية متعلقة بمادة مخدرة على القاضي، ولم يجد ذكراً في الجداول فيجب عليه الامتناع عن الحكم⁽⁸⁾.

يبدو أن المسلك التشريعي الذي يتفادى تعريف المادة المخدرة ويعتمد إلى حصرها في جداول تلحق بالقانون ينسجم و مبدأ الشرعية وإن تحقيق الاستقرار القانوني يعتبر هدفاً أسمى للمشرع ولو أدى ذلك في بعض الأحيان إلى إغفال حماية إحدى المصالح بسبب القصور في عدم استيعاب كل المواد، كما أن المشرع يستطيع أن يستدرك أي نقص بتجريم المواد المخدرة التي توصل العلم إلى اكتشاف أثرها المخدر⁽⁹⁾.

الاستعمال الطبي للمخدرات :-

- المورفين: اكتشفه احد العلماء الالمان (عام 1817) يسمى المورفين اله الاحلام في بلاد الاغريق حيث تصنع هذه المادة من الافيون
- الهيروين:- استخدم الهيروين للعلاج كمسكن للإلام الشديدة في بداية الامر:-

1 - صنعتها شركة باير Byer حيث منع تداوله وبيعه كمادة طبية نتيجة الآثار الجانبية التي تسبب الإدمان حيث قوته تزيد (أربعة) أضعاف قوة المورفين

2- يصنع في المكسيك ويسمى القطران الأسود بسبب لونه الغامق.

اعراض تعاطي المخدرات:-

• تعتمد الاعراض على طبيعة ونوع المخدرات والجرع والتراكيز المستعملة

1- الاضطراب العام 2 - الشعور المستمر بالكآبة 3- ضمور في عضلات الاطراف وضعف في حركتها 4- ضعف الاحساس بالألم.

ومن اعراض الادمان:-

1- التنفس ببطء 2- الامساك الدائم 3- القلق المزمن 4- ارتفاع ضغط الدم 5- ارتفاع معدل نبضات القلب 6- صعوبة الادراك والاستيعاب 7 - صعوبة ترجمة الاحاسيس 8- ضعف الذاكرة 9- الكلام المبهم 10- الخمول الجسماني العام 11- الرجفة في الجسم.

الفرع الثالث

التعريف الفقهي للمخدرات

كثيراً ما تقع المنازعات في المسائل العلمية لأجل الإجمال في مفاهيم الألفاظ التي يتم استعمالها في تعريف تلك المفردات العلمية، فيضطرب حبل التفاهم لعدم الاتفاق على حدود معنى اللفظ، ومن شروط التعريف، أن تفرغ المفردات، في قالب سهل من حيث التحديد والشرح⁽¹⁰⁾. وفي مجال تعريف المخدرات فقد بُذلت محاولات فقهية عديدة لتعريفها تعريفاً جامعاً، مانعاً، ولذا فقد كثرت وتعددت التعريفات الفقهية للمقصود بالمخدرات ودارت كلها حول المواد التي إذا أساء الإنسان استعمالها فأنها تشكل خطراً على صحته⁽¹¹⁾. فقد عرفت بأنها نوع من السموم وأنه صح أن قليلاً منها فيه شفاء للناس، فإن الإدمان عليها ينجم عنه ابلغ الضرر ليس فقط لمن يتعاطاها وإنما أيضاً لعائلته وللمجتمع⁽¹²⁾.

المطلب الثاني

أنواع المخدرات

اعتبر تعاطي المخدرات والاتجار بها، وتسهيل الحصول عليها في أغلب بلدان العالم من الجرائم التي يعاقب عليها القانون، واختلفت درجة العقوبة باختلاف البلدان، وباختلاف الحالات، فقد أجازت بعض البلدان العربية والإسلامية وغيرها تطبيق عقوبة الإعدام للممولين والمهربين والمتجرين بالمخدرات؛ كما أجازت مصادرة أموالهم وممتلكاتهم؛ وخاصة إذا ثبت أنها تضخمت من جراء تهريب المخدرات أو الاتجار

بها. وقد علمنا مؤخراً أن هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية قد أقرت وجوب تطبيق عقوبة الإعدام بهذه الفئات من المفسدين في الأرض.

أما في البلاد الغربية فلا يزال الاختلاف بينها في الحكم على أنواع المخدرات والاتجار بها. فقد أدرج الاتفاق الدولي لمراقبة المخدرات: الحشيش ومشتقاته للرقابة الدولية؛ إلا أن بعض الدول الأوروبية، مثل هولندا وإيطاليا وبعض الولايات في أمريكا اقترح وضع بعض التشريعات التي تسمح باستعمال الحشيش على اعتبار أنه مخدر لطيف (أو خفيف) ، وقد أجاز عدد من الدول الأوروبية عقوبة الحبس من سنتين إلى عشر سنوات، وبالغرامة المالية التي تتراوح ما بين (2000) دولار إلى (2) مليون دولار لكل من خالف القوانين والتشريعات المتعلقة بحيازة وإنتاج ونقل واستيراد وتصدير واستعمال المركبات أو النباتات أو زراعة النباتات المصنفة تحت اسم العقاقير السامة والمخدرة. كما شملت العقوبة كل من يسهل للغير استعمال المركبات أو النباتات المخدرة مقابل المال أو بالمجان أو يهيء مكاناً لتعاطي هذه المخدرات أو بأية وسيلة أخرى، وقد شملت هذه العقوبة أيضاً كل من يقدم وصفة طبية مزورة، أو وصفة طبية بالمجاملة، أو كل من حصل أو حاول الحصول على هذه المخدرات.

حيث تختلف معايير تصنيف المواد المخدرة بوجه عام، وليس هناك تصنيف متفق عليه، فقد يتم تصنيفها بحسب اللون أو درجة تأثيرها على جسم الإنسان، أو تبعاً لدرجة خطورتها أو من حيث صلتها بظاهرة الإدمان⁽¹³⁾.

وقد تصنف المادة المخدرة بالنظر إلى أصلها وطريقة صنعها وهو معيار يعتمد عليه في أغلب الدراسات التي بحثت موضوعة المخدرات⁽¹⁴⁾. ووفقاً لهذا المعيار الأخير تقسم المخدرات إلى قسمين : المخدرات الطبيعية، والمخدرات التخليقية وهذا يعني أن المخدرات الطبيعية هي أسبق في الوجود من المخدرات التخليقية ذلك أن الأخيرة تم اكتشافها بتدخل الإنسان، وذلك عن طريق العمليات الكيميائية التي تمت في المختبرات العلمية فهي وجدت في مرحلة لاحقه على وجود المخدرات الطبيعية . عليه سنتناول في هذا المطلب، ثلاثة مجموعات متميزة تنتمي الى المخدرات الطبيعية (الأفيون، الكوكائين، القنبات) في الفرع الأول، وبهدف التوازن سيتم التطرق في الفرع الثاني إلى ثلاث مجموعات تنتمي إلى المخدرات التخليقية (المنشطات، المثبطات، المهلوسات) وذلك على الوجه الآتي : -

الفرع الأول

المخدرات الطبيعية

يقصد بالمخدرات الطبيعية المواد المخدرة ذات الأصل النباتي، سواء أكانت باقية على حالتها الطبيعية أم حورت صورتها تحويراً بسيطاً من مصدرها النباتي كالحشيش، والأفيون، ونبات شجرة الكوكا والقات

وعلى الرغم من أن زراعتها انتشرت على مختلف بقاع العالم، ولكن قديماً اشتهرت منطقتان. الأولى : تسمى بالمثلث الذهبي وهي (تايلند، ولاوس، ومينمار) والثانية : تسمى بالهلال الذهبي وهي (أفغانستان، وباكستان، وإيران)⁽¹⁵⁾ . وبغية توضيح المقصود بالمخدرات الطبيعية سيتم التعرض إلى الأنواع الأكثر انتشاراً وكما يأتي : -

أولاً : مجموعة الأفيون :- تشمل هذه المجموعة ذات الأصل النباتي، على نبات الخشخاش، الذي يستخرج من ثماره الأفيون الخام ويستخدم في حد ذاته كمخدر مهبط للجهاز العصبي المركزي⁽¹⁶⁾، وتستخرج المادة الفعالة فيه من العصارة اللبنية الجافة وهو ينمو بكثرة في كل من، تركيا، اليونان، بلغاريا، إيران، الهند، ويعتبر الأفيون من أكثر المواد المخدرة خطورة متى أسيء استخدامها⁽¹⁷⁾، ذلك لأنه يسبب الهلوسة والإدمان ويستخدم في التخدير كمسكن قوي للآلام ولاسيما في العمليات الجراحية ويحتوي على عدد كبير من المركبات أهمها المورفين والكودايين وغيرها من المركبات التي تستعمل طبياً وإذا تم أخذه بجرعات علاجية عادية لا يترتب عليه أية آثار سلبية، ولكن الجرعات غير العادية تؤدي إلى أضرار صحية⁽¹⁸⁾ .

ويمكن أن يصنف الأفيون من ضمن النباتات الموسمية التي تنمو في فصل الشتاء معتمداً على مياه الأمطار وزراعته تكون بشكل تقليدي كزراعة القمح⁽¹⁹⁾، ويعد نبات الخشخاش المصدر الطبيعي الوحيد للأفيون، وينتج من خلال تجريح الرؤوس غير الناضجة للنبات طويلاً وعرضياً وتجمع العصارة الناتجة التي تكون عصارة بيضاء اللون لزجة في بداية خروجها وما تلبث أن تتحول إلى اللون البني الداكن ثم ترشح العصارة ويسمح لها بالتبخير، وبذلك تتحول إلى الأفيون الخام ويكون طعمه شديد المرارة⁽²⁰⁾ . وقد عرف قانون المخدرات العراقي الأفيون بأنه (العصارة اللبنية لخشخاش الأفيون) . وان خشخاش الأفيون هو (جنبه أنواع الخشخاش المنوم) . وبأن قش الخشخاش هو (جميع أجزاء خشخاش الأفيون وبعد حصاده باستثناء البذور)⁽²¹⁾ .

ويشمل التجريم مشتقات الأفيون أيضاً ومنه المورفين والكودايين والهروين فهي تخضع لأحكام قانون المخدرات العراقي رقم (68) لسنة (1965) المعدل فهذه المشتقات مدرجة في الجداول الملحقة بالقانون المذكور كما أن قانون المخدرات والمؤثرات العقلية السوداني لسنة 1994 نص في المادة (3) بأن الأفيون (يشمل نبات الخشخاش والمواد المستخلصة منه وجميع أنواع الأفيون الخام والمجروش والمسحوق والمعد للتدخين ونفاياته والفضلات الأخرى التي تبقى بعد تدخينه)⁽²²⁾ .

أسباب تعاطي المخدرات :-

حيث تقع المسؤولية بدرجة أساسية على عاتق الأسرة والمجتمع ومن ثم الحكومات :- 1 - ضعف الوازع الديني. 2 - غياب دور المؤسسات التربوية والدينية في التوجيه والارشاد. 3 - اصدقاء السوء. 4 -

التفكك الاسري. 5- المشاكل الاسرية والعائلية. 6- الفراغ والبطالة. 7- سهولة الحصول على المخدرات. 8- الجهل في اضرار تعاطي المخدرات. 9- وجود سوابق لإمراض نفسية لدى المتعاطي.

ثانياً : مجموعة الكوكائين :- الكوكائين مركب كيميائي يستخلص من أوراق نبات الكوكا وهو مسحوق أبيض اللون له طعم مر ويسبب خدرًا في اللسان وينتشر تعاطي الكوكائين بين الطبقات الغنية نظراً لارتفاع سعره ويتم إنتاجه في كولومبيا، بوليفيا، البيرو، ومنها يهرب الى الولايات المتحدة الأمريكية ويباع في السوق السوداء⁽²³⁾. ويتم تعاطي مادة الكوكائين بواسطة الشم او التدخين ويمنح متعاطيه الشعور بالنشاط والخفة والطاقة والحساسية الزائدة⁽²⁴⁾، ومن أثاره انه يحدث ارتعاشاً يتبعه انقباضات وان تعاطيه بكثافة يؤدي بالتعاطي إلى الاضرار لزيادة الكميات وتوالي الجرعات ثم الدخول في حالة نفسية متعبة وبعد مدة من التعاطي المتواصل يظهر المدمن في حالة من الخمول والترنح وإذا تكلم فهو هراء غير مترابط⁽²⁵⁾.

ومن الاضرار الصحية لتعاطي المخدرات والادمان عليها هي :-

1-اضطرابات نفسية 2- تليفات في الكبد نتيجة لزيادة السموم في الجسم 3- عدم القدرة على تناول الطعام واضطرابات الجهاز الهضمي 4- صعوبة التنفس 5- التهابات رئوية 6- الصرع نتيجة للترك المفاجئ لتعاطي المخدرات 7- اصابة القلب بأمراض مختلفة 8- احد المسببات الرئيسية للسرطان 9- حصول الغرغرينة في بعض اجزاء الجسم 10- اختلال في القدرة العقلية 11- يصبح المدمن مصدرا او ناقلا لأخطر الامراض خصوصا الايدز 12- الوفاة المفاجئة 13- التعب والهزال وفقدان الاتزان 14- سيلان الدم واليرقان وانتشار الورم 15- اثلث في بعض خلاياه يؤدي الى الشعور بالهلوسة الفكرية والسمعية والبصرية وفقدان الذاكرة 16- الصداع المزمن وطنونة الاذن واحمرار العين 17- اخطار كبيرة على المرأة الحامل والجنين (فقر الدم ونقص في النمو والاجهاض).

الاضرار النفسية والعقلية لتعاطي المخدرات:-

1. الشعور الدائم بالقلق
2. حدوث خلل في الطريقة التي يعمل بها المخ
3. الكأبة وتؤدي الى محاولات الانتحار
4. اضطرابات وتخريف في الادراك الحسي خاصة السمعي البصري
5. خلل في ادراك الزمن والمسافات والاحجام
6. صعوبة و بطء و خلل في التفكير
7. القلق والتوتر والشعور بالانقباض
8. العصبية الزائدة

9. حدة المزاج والتوتر والانفعال الدائم
10. عدم القدرة على العمل ولاستمرار فيه
11. العيش في عالم خيالي وغياب عن الوجود
12. عند الافاقة من الجرعة يعود الى الندم والاكتئاب
13. مشاعر مضطربة للغاية
14. صعوبة في ترتيب الافكار والصور
15. اضرار جسيمة على الجهاز العصبي
16. تباطؤ في اداء المخ
17. التأثير على القدرة للاحتفاظ بالمعلومات
18. الشعور الوهمي بالسعادة والحزن

الأضرار الجسمية:-

1. فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى النحافة والهزال والضعف العام المصحوب باصفرار الوجه أو اسوداده لدى المتعاطي كما تتسبب في قلة النشاط والحيوية وضعف المقاومة للمرض الذي يؤدي إلى دوار وصداع مزمن مصحوباً باحمرار في العينين ، ويحدث اختلال في التوازن والتأزر العصبي في الأذنين.
- 2- يحدث تعاطي المخدرات تهيج موضعي للأغشية المخاطية والشعب الهوائية وذلك نتيجة تكوّن مواد كربونية وترسبها بالشعب الهوائية حيث ينتج عنها التهابات رئوية مزمنة قد تصل إلى الإصابة بالتدرن الرئوي.
- 3- يحدث تعاطي المخدرات اضطراب في الجهاز الهضمي والذي ينتج عنه سوء الهضم وكثرة الغازات والشعور بالانتفاخ والامتلاء والتخمة والتي عادة تنتهي إلى حالات الإسهال الخاصة عند تناول مخدر الأفيون ، والإمساك.
- كذلك تسبب التهاب المعدة المزمن وتعجز المعدة عن القيام بوظيفتها وهضم الطعام كما يسبب التهاب في غدة البنكرياس وتوقفها عن عملها في هضم الطعام وتزويد الجسم بهرمون الأنسولين والذي يقوم بتنظيم مستوى السكر في الدم.
- 4- أتلأف الكبد وتليفه حيث يحلل المخدر (الأفيون مثلاً) خلايا الكبد ويحدث بها تليفاً وزيادة في نسبة السكر، مما يسبب التهاب وتضخم في الكبد وتوقف عمله بسبب السموم التي تعجز الكبد عن تخليص الجسم منها.

- 5- التهاب في المخ وتحطيم وتآكل ملايين الخلايا العصبية التي تكوّن المخ مما يؤدي إلى فقدان الذاكرة والهلاوس السمعية والبصرية والفكرية.
 - 6- اضطرابات في القلب ، ومرض القلب الحولي والذبحة الصدرية ، وارتفاع في ضغط الدم ، وانفجار الشرايين ، ويسبب فقر الدم الشديد تكسر كرات الدم الحمراء ، وقلة التغذية ، وتسمم نخاع العظام الذي يضع كرات الدم الحمراء.
 - 7- التأثير على النشاط الجنسي ، حيث تقلل من القدرة الجنسية وتتقصص من إفرازات الغدد الجنسية.
 - 8- التورم المنتشر ، واليرقات وسيلان الدم وارتفاع الضغط الدموي في الشريان الكبدي.
 - 9- الإصابة بنوبات صرعية بسبب الاستبعاد للعقار؛ وذلك بعد ثمانية أيام من الاستبعاد.
 - 10- إحداث عيوباً خلقية في الأطفال حديثي الولادة.
 - 11- مشاكل صحية لدى المدمنان الحوامل مثل فقر الدم ومرض القلب ، والسكري والتهاب الرئتين والكبد والإجهاض العفوي ، ووضع مقلوب للجنين الذي يولد ناقص النمو ، هذا إذا لم يمت في رحم الأم.
 - 12- كما أن المخدرات هي السبب الرئيسي في الإصابة بأشد الأمراض خطورة مثل السرطان.
 - 13- تعاطي جرعة زائدة ومفرطة من المخدرات قد يكون في حد ذات (انتحاراً).
- الأضرار الاجتماعية:- أضرار المخدرات على الفرد نفسه :-** إن تعاطي المخدرات يحطم إرادة الفرد المتعاطي وذلك لأن تعاطي المخدرات (يجعل الفرد يفقد كل القيم الدينية والأخلاقية ويتعطل عن عمله الوظيفي والتعليم مما يقلل إنتاجيته ونشاطه اجتماعياً وثقافياً وبالتالي يحجب عنه ثقة الناس به ويتحول بالتالي بفعل المخدرات إلى شخص كسلان سطحي ، غير موثوق فيه ومهمل ومنحرف في المزاج والتعامل مع الآخرين).

وتشكل المخدرات أضراراً على الفرد منها:-

- 1- المخدرات تؤدي إلى نتائج سيئة للفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به. كما أن تعاطيها يجعل من الشخص المتعاطي إنساناً كسول ذو تفكير سطحي يهمل أداء واجباته ومسؤولياته وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة. وذو أمزجة منحرفة في تعامله مع الناس ، كما أن المخدرات تدفع الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته ويفتقر إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع المسؤولين عنه بالعمل أو غيرهم إلى رفده من عمله أو تغريمه غرامات مادية تتسبب في اختلال دخله.
- 2- عندما يلج متعاطي المخدرات على تعاطي مخدر ما، ويسمى بـ((داء التعاطي)).

أو بالنسبة للمدمن يسمى بـ((داء الإدمان)) ولا يتوفر للمتعاطي دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية (وذلك أثر إلحاح المخدرات) فإنه يلجأ إلى الاستدانة وربما إلى أعمال منحرفة وغير مشروعة مثل قبول الرشوة والاختلاس والسرقة والبغاء وغيرها. وهو بهذه الحالة قد يبيع نفسه وأسرته ومجتمعه ووطناً وشعباً.

3- يحدث تعاطي المخدرات للمتعاطي أو المدمن مؤثرات شديدة وحساسيات زائدة ، مما يؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من يعرفهم. فهي تؤدي إلى سوء العلاقة الزوجية والأسرية ، مما يدفع إلى تزايد احتمالات وقوع الطلاق وانحراف الأطفال وتزيد أعداد الأحداث المشردين وتسوء العلاقة بين المدمن وبين جيرانه ، فيحدث الخلافات والمشاجرات التي قد تدفع به أو بجاره إلى دفع الثمن باهظاً. كذلك تسوء علاقة المتعاطي والمدمن بزملائه ورؤسائه في العمل مما يؤدي إلى احتمال طرده من عمله أو تغريمه غرامة مادية تخفض مستوى دخله.

4- الفرد المتعاطي بدون توازنه واختلال تفكيره لا يمكن من إقامة علاقات طيبة مع الآخرين ولا حتى مع نفسه مما يتسبب في سيطرة (الأسوأ) وعدم التكيف وسوء التوافق والتواءم الاجتماعي على سلوكيات وكل مجريات صيانة الأمر الذي يؤدي به في النهاية إلى الخلاص من واقعة المؤلم بالانتحار).
فهناك علاقة وطيدة بين تعاطي المخدرات والانتحار حيث إن معظم حالات الوفاة التي سجلت كان السبب فيها هو تعاطي جرعات زائدة من المخدر.

5- المخدرات تؤدي إلى نبذ الأخلاق وفعل كل منكر وقبيح وكثير من حوادث الدني والخيانة الزوجية تقع تحت تأثير هذه المخدرات وبذلك نرى ما للمخدرات من آثار وخيمة على الفرد والمجتمع.

ثالثاً: مجموعة القنب :- تشمل هذه المجموعة نبات القنب ومستحضراته ومنها الماريجوانا وهو القمم الزهرية المؤنثة لنبات القنب وهو يحدث تهيجاً كما يحدث هبوطاً، وقد استعمل أولاً في حالات الصداع والأرق ألا أنه قد أهمل استعماله تقريباً ولم يعد يوصف في التذاكر الطبية ⁽²⁶⁾. وراتينج الحشيش وهو عبارة عن مادة صمغية لزجة تكون على شكل حبيبات صغيرة مضغوطة ومتماسكة، ذات لون بني فاتح أو غامق يميل إلى السواد ويتكون من جميع افرازات القمم المزهرة والسطح العلوي لأوراق نبات القنب وفي مصر يعرف بأسم الحشيش وفي المغرب يعرف باسم كيف ويعرف باسم أسرار في تركيا ⁽²⁷⁾. وزيت الحشيش وهو مادة سائلة لزجة ذات رائحة مميزة تختلف باختلاف المذيب المستخدم في استخراجه وله لون مميز قد يكون اخضر غامق أو بني غامق ⁽²⁸⁾، ويسمى بتسميات أخرى منها زيت القنب، مركز القنب مستخلص القنب، القنب السائل، ويعرف في مهنة الصيدلة بخلصة القنب وهي مادة تستخدم في الأغراض الطبية إن الإدمان على مخدر الحشيش لم يثبت قطعاً بعد ⁽²⁹⁾، وموقف المشرع العراقي لا يختلف عن هذا المسار بحيث التزم بالتحديد الوارد في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات ⁽³⁰⁾،

فقد عرف قانون المخدرات العراقي القنب بأنه (الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبات القنب ولا يشمل ذلك البذور والأوراق غير المصحوبة بأطراف التي لم يستخرج الراتينج منها اياً كانت تسميتها)⁽³¹⁾، وعرف راتينج القنب بأنه (هو الراتينج المفصول الخام أو المنقى المستخرج من نبات القنب)⁽³²⁾. فضلاً عن ذلك فإن المشرع العراقي حظر وبشكل صريح زراعة أيا من النباتات التي تنتمي إلى المخدرات الطبيعية التي بينا المقصود منها سلفاً في مجموعاتها الثلاث (الأفيون، الكوكائين، القنب) وذلك بدلالة نص المادة الثانية الفقرة (1) من قانون المخدرات العراقي حيث جاء فيها: (تمنع زراعة نبات القنب ونبات خشخاش الأفيون وجنبه الكوكا ونبات القات في العراق) .

• اهم القوانين العراقية النافذة:

- قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم 40 لسنة 1970 المعدل.
- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 68 لسنة 1965.
- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017، المذكور في جريدة الوقائع العراقية العدد 4426 بتاريخ 2017\5\8م.

بعض مواد القانون رقم 50 لسنة 2017م.

• المادة 2 :- يهدف هذا القانون الى ما يأتي:-

1. تطوير اجهزة الدولة المعنية بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات او المؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية او سوء استعمالها
2. تكثيف اجراءات مكافحة الاتجار والتداول غير المشروع بالمخدرات او المؤثرات العقلية او السلائف الكيميائية والحد من انتشارها.
3. ضمان التنفيذ الفعال للمعاهدات الدولية ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية المصادق عليها او المنضمة اليها جمهورية العراق.
4. تأمين سلامة التعامل بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية للأغراض الطبية والعلمية والصناعية.
5. الوقاية من الادمان على المخدرات أو المؤثرات العقلية وسوء استعمال ومعالجة المدمنين على اية منها في المصحات والمستشفيات المؤهلة للعلاج.

• المادة 8

1. يكون استيراد المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية و تصديرها ونقلها بإجازة أو بموافقة من وزير الصحة .

2. تمنح الإجازة لمدة سنة واحدة قابلة للتجديد وينتهي العمل بها في 31 / كانون الأول من كل سنة.
3. يراعى في منح الإجازة حدود الكمية من المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو السلائف الكيميائية التي وافقت عليها الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية على استيرادها أو تصديرها أو نقلها في السنة التي تمنح فيها هذه الإجازة.
- المادة 9 :- لا يجوز استيراد أو تصدير أو نقل أو زراعة أو إنتاج أو صنع أو تملك أو حيازة أو إحراز أو بيع أو شراء أو تسليم مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية أو المتاجرة بها أو صرفها أو وصفها طبيا أو المقايضة بها أو التنازل عنها بأية صفة كانت أو التوسط في شيء من ذلك الا للأغراض الطبية أو العلمية وفي الأحوال والشروط المنصوص عليها في هذا القانون.

• المادة 13

1. لا يجوز استيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو السلائف الكيميائية الا إذا كانت مسجلة في سجلات وزارة الصحة بتاريخ صدور أجازة الاستيراد وثبتت صلاحياتها للاستعمال ومطابقتها للمواصفات والبيانات الواردة في إجازة الاستيراد بموجب تقرير من مختبرات الرقابة الدوائية.
 2. تنظم وزارة الصحة إجراءات التثبت من الصلاحية والمطابقة بتعليمات يصدرها الوزير.
- وهذا النص صريح بتجريم زراعة أيا من النباتات المشار إليها في متن المادة وفي حال أن هذه النباتات كانت مزروعة بشكل تلقائي من دون تدخل الإنسان (زراعة بريه) فيجب اقتلاعها واتلافها⁽³³⁾.

الفرع الثاني

المخدرات التخليقية

المخدرات التخليقية لا ترجع في الأصل إلى المخدرات الطبيعية وتصنع في المختبرات من مركبات كيميائية وتحدث التأثيرات نفسها التي تحدثها المخدرات الطبيعية⁽³⁴⁾، وتكون هذه المواد في صورة أقراص أو كبسولات أو في شكل مسحوق أو سائل واستخدمت في بادئ الأمر لأغراض علاجية الا انه ما لبث أن شاع استعماله بصورة غير مشروعه عن طريق إساءة استخدامها ولا سيما بعد أن اكتشف المدمنون أثارها التخديرية ويثير إساءة استخدامها مشكلات صحية واجتماعية لا تقل خطورة عن تلك المترتبة على المخدرات الطبيعية⁽³⁵⁾.

يبدو أن مفهوم المؤثرات العقلية يعد أوسع نطاقاً من حيث الدلالة من مفهوم المخدرات التخليقية ذلك أن الأخيرة لا تنطبق الا على مواد مخلقة كيميائياً في حين أن المؤثرات العقلية تنطبق على المخدرات الطبيعية ذات الأصل النباتي والمخدرات غير الطبيعية ذات الأصل الكيميائي وأشارت إلى هذا المعنى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة (1988) حيث نصت في المادة

(1/ص) على انه يقصد بتعبير المؤثرات العقلية (أية مادة طبيعية كانت أو صناعية أو أية منتجات طبيعية مدرجة في الجدول الأول والثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971) . وقد نصت الاتفاقية الأخيرة في المادة (1/هـ) على انه يقصد بتعبير المؤثرات العقلية (كل المواد سواء أكانت طبيعية أم تركيبية وكل المنتجات الطبيعية المدرجة في الجداول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع)⁽³⁶⁾. كما أن مشكلة إساءة استعمال المؤثرات العقلية لم تدخل نطاق الرقابة الدولية ولم يتم إخضاعها لأحكام الاتفاقية الموحدة للمخدرات أو إدراجها في الجداول الملحق بها . وعندما تزايد سوء استعمال المؤثرات العقلية وزادت خطورتها أصبحت تفرض نفسها ولا سيما بعد أن ثبت عدم جدوى الرقابة المحلية للدول عليها لذا صدرت اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة (1972) تضمنت على (33) مادة انطوت أحكامها على إخضاع المؤثرات العقلية للرقابة الدولية التي يساء استعمالها مستقبلاً⁽³⁷⁾. ولم يفرد المشرع العراقي قانوناً مستقلاً للمؤثرات العقلية، ولكنه عالجها في الجداول الملحق بقانون المخدرات رقم (68) لسنة (1965). وتنقسم المواد التخيلية وفقاً لطبيعتها تأثيرها على الجهاز العصبي المركزي للإنسان على ثلاثة مجموعات (المنشطات، المهيبطات، المهلوسات)⁽³⁸⁾.

وصفات الاطباء وصرف الصيادلة للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية:-

• المادة 16:-

1. لا يجوز للطبيب ان يصف المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية لأي مريض الا بقصد العلاج الطبي ووفق التعليمات والضوابط التي تصدرها وزارة الصحة في هذا الشأن .
2. يحظر على الطبيب ان يحرر لنفسه وصفه بأي كمية من المواد المخدرة والمؤثرات العقلية لاستعماله الخاص.

• المادة 19:-

1. لا يجوز للصيدلي صرف مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية الا بموجب وصفة طبية أصولية من طبيب أو بموجب بطاقة رخصة صادرة عن وزارة الصحة تحدد المخدرات والمؤثرات العقلية ومقاديرها.
 2. يصدر وزير الصحة بياناً بالشروط الواجب توافرها للحصول على بطاقات الرخص المنصوص عليها في البند (اولاً) من هذه المادة وبالبيانات الواجب توافرها والجهة الإدارية المختصة بإصدارها والمقايير التي لا يصح مجاوزة صرفها لصاحب البطاقة.
 3. لا يجوز منح البطاقة الرخصة الا إلى الاتي ذكرهم :
- أ: الطبيب.

• ب. الأطباء الذين تسميهم المستشفيات والمراكز الصحية التي ليس فيها صيادلة.

النبات الممنوع زراعته:-

• المادة 23 :- لا يجوز زراعة أو استيراد أو تصدير أو تملك أو إحراز أو حيازة أو شراء أو بيع أو نقل أو تسليم أو تبادل أو التنازل عن النباتات التي ينتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية منصوص عليها في الجدول الأول الملحق في هذا القانون في جميع أطوار نموها وبذورها أو التبادل بها أو التوسط في شيء من ذلك إلا للأغراض الطبية أو العلمية وفي الأحوال والشروط المنصوص عليها في هذا القانون ومنها الخشخاش والأفيون ونبات القنب والقات والنباتات التي تشتمل على ذلك والمعدلة جينيا والتي لها نفس تأثير المخدر.

تسجيل المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ومراقبتها:-

المادة 24 :- على مسؤولي الصيدليات والمحال المجازة في استيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو السلائف الكيميائية أو استعمالها ان يرسلوا كشفا تفصيليا بالمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية المستلمة والمصروفة والمتبقية موقع عليه الى الجهة الإدارية التي تعينها وزارة الصحة خلال (7) سبعة أيام من انقضاء مدة (90) تسعين يوم المنصوص عليها في البند (ثالثا) من المادة (12) من هذا القانون طبقا للنماذج التي تعدها الوزارة لهذا الغرض ويسري ذلك على المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية وعيادات الأطباء والتي سنتناولها على وفق الآتي :-

أولاً: المنشطات (عقاقير المنشوة) .

وهي تلك العقاقير التي تمنح متعاطيها شعوراً بالسعادة والنشوة لأنها تنشط فاعلية الجسم فتزيد نبضات القلب ويرتفع معدل ضغط الدم وترسل اشارات من المخ للعضلات لمنح المتعاطي طاقة إضافية، ومن هنا تأتي خطورتها في حالة الاعتياد عليها وخاصة أنها تعد من العقاقير المهدئة للحياة العاطفية⁽³⁹⁾. ومن أمثلة العقاقير المنشطة الامفيتامين ويعتبر العالم الألماني (اديلينو) هو أول من صنعه وكان ذلك عام (1887) م واستعمل كعلاج طبي في نهاية عام (1920) م كمنبه ومحفز نفسي⁽⁴⁰⁾، ويعتبر من أهم العقاقير المنشطة وذلك لقدرتها على مقاومة الإرهاق والإنهاك ولذلك فقد أسيء استخدامه من قبل الطلبة في مدة الامتحانات بهدف الاستعانة بها للسهر والتركيز الذهني فضلاً عن سائقي الشاحنات الذين يقودون لمسافات طويلة ولا سيما في وقت الليل⁽⁴¹⁾، ذلك لأنه يستخدم لمعالجة النوم المفرط واضطراب نقص الانتباه ومن آثاره السيئة أن يصيب المتعاطي بعدم انتظام دقات القلب والضجر والدوار والأرق والخلل في الحركة والصداع وتفاقم التشنجات اللاإرادية الحركية⁽⁴²⁾. ومن العقاقير المنشطة التي يساء استخدامها عقار الاكستازي، وهو عقار منشط وله خصائص هلوسه غير حادة ويعتقد المتعاطون انه يقضي على التوتر ويمنح استرخاء تام⁽⁴³⁾.

أهم التغييرات التي تظهر على المتعاطي عند البدء بتعاطي المخدرات:-

1. يظهر في حياة المراهق اصدقاء من خارج محيط الاسرة والعائلة والوسط الاجتماعي بالكامل.
2. يقل المستوى الدراسي والعلمي بشكل .
3. يدخل في حالة اكتئاب شديدة.
4. ضعف عام في الحركة وردة الفعل.
5. يصبح سريع الغضب وعلى خلاف دائم مع كل افراد الاسرة دون اسباب واضحة.
6. وجود بطاً او تلثم في الكلام.
7. يلاحظ عدم التوازن في وزن المراهق سواء في الزيادة او النقصان .
8. يصبح في حالة من البرود واللامبالاة وعدم الاحساس بمن حوله.
9. يفقد المراهق اهتمامه بالأسرة واصدقائه القدامى.
10. يفقد اهتمامه بشكله وهندامه .

ثانياً: المهبطات (العقاقير المهبطة).

هذا النوع من العقاقير المخدرة يعد النقيض النوعي للعقاقير المنشطة، فإذا كانت الأخيرة ترفع القدرة الجسمانية والذهنية فإن العقاقير المثبطة تهبط بتلك القدرة، لأنها تضعف قدرة التركيز والانتباه مع انخفاض الحركة والنشاط⁽⁴⁴⁾. وتمثل مشكلة اجتماعية وطبية خطيرة ذلك باعتبار أن العقاقير المهبطة حتى في حالة استخدامها بوصفة طبية لمعالجة القلق والخوف إلا أن فرط الجرعة قد يترتب عليه اختلالاً عقلياً وصعوبة في التفكير، وقد يؤدي إلى هلوسة شديدة وأضرار دماغية مميتة⁽⁴⁵⁾. ولا يخفى أن هذه العقاقير تقوم بإعاقة وإبطاء استجابات الجهاز العصبي المركزي وتشمل خمسة أنواع الباربيتورات ذات الفاعلية القصيرة، والباربيتورات ذات الفاعلية الطويلة، والمسكنات اللاباربيتورائية، والمسكنات الفرعية كالفاليوم، والبيبريوم، والمسكنات الرئيسية كالثورازين، وستيلازين⁽⁴⁶⁾. كما أن استخدام هذه العقاقير يكون بين من يعانون من القلق والاكتئاب ولذلك ينتشر تعاطيه بين النساء متوسطات العمر والمراهقين والشباب المنحرفين وقد يتم التعاطي عن طريق سحق الحبوب وإذابتها، وحقنها في الوريد بهدف الحصول على أعلى تأثير مخدر ممكن⁽⁴⁷⁾. ويترتب على إساءة استخدام العقاقير المهبطة جملة خصائص تتمثل بما يأتي⁽⁴⁸⁾:

1. حدوث الإدمان النفسي عليها والذي تتفاوت درجته وفقاً لحالة المتعاطي الصحية والنفسية وعمره وظروف التعاطي وطرقه وكمية الجرعة وعدد المرات التي تم فيها التعاطي.
2. حدوث الإدمان الجسدي بحيث يترتب على عدم تناول العقار أعراض خطيرة قد تؤدي بحياة المدمن.

3. تحدث العقاقير المهبطة قوة تحمل لدى المتعاطي تختلف درجتها من شخص إلى آخر ومن مادة إلى أخرى .

ثالثاً : المهلوسات (عقاقير الهلوسة) .

وهي عقاقير تؤدي إلى اضطراب النشاط العقلي، والاسترخاء العام واضطراب في الحكم على الأشياء، فضلاً عن كونها مولده للأوهام والقلق المرتفع وانفصام الشخصية، فيعتقد المتعاطي انه يسمع الضوء الأحمر بدلاً من أن يراه، ويشم صوت الجرس بدلاً من أن يسمعه ويشعر بحالة خروج الجسم من ذاته ويندرج تحت المهلوسات عدد من العقاقير أبرزها عقار يسمى بعقار (ال.آس.دي) ⁽⁴⁹⁾. وفي بداية تصنيعه استخدم لأغراض طبية في المجال النفسي حيث أمكن عن طريقه أحداث تخیلات ومعايشة لخبرات الطفولة مما يساعد في معرفة مؤثرات الطفولة، ولكن مضاعفات استعماله أدت إلى ابطال استعماله كعلاج ⁽⁵⁰⁾ ومن تأثيراته الفسيولوجية يمكن أن يسبب استعماله اتساع حدقة العين، فقدان الشهية للطعام، الغثيان، ارتفاع نسبة السكر في الدم، تغييرات في الإدراك بحيث أن المتعاطي يخضع للتأثيرات البصرية كالتوهم في حركة الأشياء الساكنة مثل حركة الجدران ⁽⁵¹⁾.

وهناك بعض المخدرات الشائعة:-

1. القنب Shit,Blow,Hash

2. حبوب السعادة (اكستاسي) E,Dove,Nifsubishis,Yokes

3. الهيروين Snow,Charlie,Cok

4. الامفيتامينات Whizz,Speedupers

5. المذيبات (الصمغ) Jluessnifing

6. ال.اس.دي. Auid,Dotes,Tab.

7. الكوكايين

8. الكيتامين

مادة الكريستال Crystal :- مسحوق ابيض اللون حيث يمكن بلعها او استنشاقها او تدخينها وهو من فصيلة الامفيتامينات (المخدرات المنشطة).

التأثيرات تعتمد على طريقة التعاطي:

1. الجرعة الصغيرة بالفم تجعل المتعاطي يشعر بانتباه ونشاط .

2. الجرعات الاكبر يتم حقنها او تدخينها تعطي فرط في السعادة والانشراح الوهمي ولفترة محدودة تليها كآبة حادة ولوم وندم.

3. الجرعات المفرطة والكبيرة تؤدي الى فرط في النشاط غير طبيعي وكثرة في الكلام وتصرفات سيئة غير محسوبة النتائج.

• (ارتكاب جرائم واعمال منافية للقيم والاخلاق والاعراف)

ومن الآثار الجانبية لتعاطي مادة الكرسنال هي :-

1- حالة انهيار بعد النشوة التي يولدها المخدر . 2- حالة من الذعر والفوضى. 3- جنون العظمة. 4- الهلوس. 5- الادمان عليها يؤدي الى ما يسمى وهان الافيتامينات 6- اعراض شبيهة بأعراض مرض الفصام. 7- حالة شديدة من العنف والروح العدوانية. 8- الشعور بالتهديد والاضطهاد. 9- المجازفة في المواقف الخطرة.

مراحل الادمان:-

1- المرحلة الاولى:- تسمى مرحلة الاعتقاد والتي يتم فيها تناول المخدرات بقصد التعود دون تحقيق نتائج نفسية او عضوية.

2- المرحلة الثانية :-مرحلة التحمل والتي يتم فيها زيادة كبيرة في الجرعة للوصول الى النشوة المرجوة.

3- المرحلة الثالثة:- وتسمى مرحلة الاعتماد والتي يكون فيها المدمن قد وصل الى مرحلة الاعتماد الكامل على المخدرات جسديا ونفسيا ولا يستطيع الاستغناء عنها.

المبحث الثاني

الأسباب الدافعة لارتكاب جرائم المخدرات

المخدرات آفة اجتماعية خطيرة رافقت البشرية منذ القدم وتطورت بتطوره حتى أصبحت من ابرز الظواهر الاجتماعية الراهنة وإحدى المشكلات المعاصرة وبدأت تقلق المجتمع بفئاته واتجاهاته كافة، وذلك بسبب تعقد الحياة في العصر الحديث. فالعلم وفر للإنسان ما ييسر حياته ولكنه من ناحية أخرى عقد عليه أموره وترك لديه فراغا هائلا .

المطلب الأول

أسباب ارتكاب جرائم المخدرات

هناك بعض العوامل الموضوعية والذاتية التي تقف خلف ارتكاب جرائم المخدرات، وهذه العوامل تتضافر مع بعضها ولا يمكن تقرير سبب مباشر من دون غيره من الأسباب والتعويل عليه بمفرده كسبب جوهري يؤدي إلى ارتكاب جرائم المخدرات⁽⁵²⁾. وهناك عوامل اجتماعية وأخرى سياسية ونفسية تسهم في توفير الظروف المناسبة لارتكاب جرائم المخدرات من زراعة أو تصدير أو تعاطي .

الفرع الأول

العوامل الاجتماعية

أن كل مجتمع يحدد معايير وقيمه، وعلى الفرد احترامها والتقيّد بها، بمعنى أن الحياة الاجتماعية تستلزم الإكراه ذلك أن المجتمع يلزم أعضائه بجملة من الأعمال الخارجية تمثل سلوك الأفراد في داخل المجتمع والإكراه ليس قمعاً تعسفياً وإنما يعد ضمانه لتماسك المجتمع واستمراره⁽⁵³⁾. وحيث أن الجريمة بمفهومها الاجتماعي هي كل فعل ضار بمصالح المجتمع الأساسية، لذلك فإن مناط تكييف الفعل بأنه إجرامي من عدمه يتجسد بمبادئ الأخلاق والقيم الاجتماعية التي تسود المجتمع، وتطبيقاً لهذا المفهوم فإن المجرم ليس من ينتهك النص التشريعي الجنائي وإنما من يرتكب فعلاً مخالفاً للقيم الاجتماعية⁽⁵⁴⁾.

إن مؤيدي الوجه الاجتماعي في تفسير الظاهرة الإجرامية أمثال (أميل دوركهايم) الذي يعتبر الإجرام ونظراً لوجوده في أغلب المجتمعات ظاهرة اجتماعية يميلون إلى إعطاء العوامل الاجتماعية الأولوية في تفسير تلك الظاهرة وانطلاقاً من هذا المعنى فإن للعوامل الاجتماعية، دور مهم في انتشار الظاهرة الإجرامية عموماً وجرائم المخدرات خصوصاً⁽⁵⁵⁾. ذلك أن تعاطي المخدرات حين يأتيه عدد قليل من الأفراد في مجتمع ما يختلف عنه من الناحية الاجتماعية حين يكون منتشرًا بين قطاعات أو طبقات عريضة في المجتمع. ففي الحالة الأولى يمكن فهم هذا السلوك عن طريق البحث في الظروف النفسية والاجتماعية المباشرة لمجموعة الأفراد الذين يأتون هذا السلوك. إما في الحالة الثانية فإن فهم هذه الظاهرة لا يتأتى إلا بتحليل التركيب الاجتماعي للمجتمع بأسره للتعرف على العوامل المشجعة على انتشارها لذا سوف نبحث بعض هذه العوامل وكما يأتي :-

أولاً: التفكك الأسري

الأسرة تعد الوحدة الأولى للمجتمع، وأهم مؤسساته التي تحقق إنجاب النسل واستمرار الحياة وهي الوسيلة التي تنتقل من خلالها الخصائص الوراثية من جيل إلى آخر ويتم داخله تنشئة الفرد اجتماعياً ويكتسب منها الكثير من معارفه، ومهاراته، وعواطفه، واتجاهاته في الحياة ويجد فيها أمنه وسكنه واستقراره⁽⁵⁶⁾. فهي تسهم في تكوين شخصية الفرد، وتؤثر في توجيه سلوكه لأنها أولى القنوات التي يحل بها الوليد، ويبدأ فيها حياته كما يقضي فيها طفولته⁽⁵⁷⁾. وظلت الأسرة لفترة ليس ببعيدة المسؤول الأول والأخير عن رعاية نمو الفرد من جميع النواحي قبل أن تشاركها مؤسسات تربية أخرى هذه المسؤولية، فعملية التطبيع الاجتماعي التي تستند إلى فكرة أن الطفل يولد عاجزاً غير أن هذا العجز يتيح له إمكانات كبيرة للتعلم والتكيف عن طريق الأسرة، تشكل الأساس الذي تقوم عليه عملية ارتقائه اجتماعياً ونفسياً⁽⁵⁸⁾. وهذا يعني أن دور الأسرة له أثر كبير في الاستقامة وانحراف الأفراد وخاصة في مرحلة المراهقة، وحاجة الفرد في هذا العمر إلى رعاية

وتفهم اسري بدرجة أكثر من أية مرحلة أخرى إذ أن الفرد هنا يسعى وبشكل دائم إلى تأكيد ذاته ودوره في المحيط⁽⁵⁹⁾، وعندما تقتقر الأسرة إلى جو حياتي ومعيشي هادئ تسوده المحبة والألفة ينسحب هذا الواقع السلوكي على أفرادها ولا سيما الأطفال، كما أن وفاة أحد الوالدين أو كليهما يؤدي إلى زعزعة الأمن الحياتي وظهور شخصية عدوانية قابلة للانحراف ببعض أشكاله ونماذج ومنه تعاطي المخدرات⁽⁶⁰⁾.

ثانياً : التفكك الاجتماعي :- يعد التفكك الاجتماعي كعامل من عوامل ارتكاب الجريمة بشكل عام قديم له صيغ متنوعة ويرى عالم الاجتماع الأمريكي (ثورستين سيلين) أن التفكك الاجتماعي يلعب دوراً بارزاً في أذكاء ظاهرة الجريمة لأن كل فرد يرتبط بمجموعة من الوحدات الاجتماعية وكل وحدة منها تشبع حاجة اجتماعية معينة⁽⁶¹⁾.

وبما أن المجتمع يتألف من وحدات اجتماعية متعددة فالفرد ستكون له انتماءات متعددة تبعاً لتلك الوحدات الاجتماعية وبالتالي ستتعدد معايير السلوك الاجتماعي، وتلعب العادات والتقاليد والأخلاق وطرق المعيشة دورها في تنظيم الحياة الاجتماعية وتختلف هذه العادات والتقاليد والنظم الأخلاقية ووسائل المعيشة بين مجتمع وآخر فمجتمع الريف يختلف عن مجتمع المدينة، فبينما يسود المجتمع الريفي بساطة الحياة الاجتماعية وقيامها على المودة وتماسك الأسرة والقربة وشدة التمسك بالعادات، خلافاً في مجتمع المدينة حيث تقوم الحياة الاجتماعية على التكاليف المادي وانعدام روابط القربة التي تربط أعضاء الأسرة بعضها ببعض، وكثرة المغريات ووسائل الترفيه⁽⁶²⁾.

الفرع الثاني

العوامل النفسية

تهتم الدراسات النفسية بأهمية كبيرة ليس فقط في مجال تفسير السلوك الإجرامي وإنما في تفسير السلوك الإنساني بصفة عامة وتسعى هذه الدراسات إلى تفسير السلوك الخارجي للإنسان في علاقته مع الغير على ضوء مختلف جوانب تكوينه النفسي فالكائن الإنساني يصدر عن مجموعة من الغرائز النفسية تدفعه إلى القيام بمختلف الأعمال التي قد تكون إنسانية وقد تكون عدوانية⁽⁶³⁾، وجرائم المخدرات باعتبارها سلوك إجرامي فالعوامل النفسية التي تدفع الفاعلين إلى ارتكابها لا تخرج عن هذا النطاق من حيث التحليل النفسي ذلك أن الدراسات النفسية تفسر ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال ما تتميز به شخصية الفاعل من صفات وملامح نفسيه⁽⁶⁴⁾. تبدو العوامل النفسية التي تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات في الاختلالات الغريزية والعواطف المنحرفة⁽⁶⁵⁾، وهي عوامل متعددة ومتداخلة بعضها مع البعض الآخر ومنها جميعاً يخرج التصرف الفردي الذي تنعكس فيه الحياة النفسية بجميع جوانبها⁽⁶⁶⁾. وسنبحث أهم هذه العوامل وكما يأتي

-:

أولاً: القلق النفسي

هو حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على شكل شعور من الضيق وعدم الارتياح، مع توقع وشيك لحدوث الضرر أو السوء، وهي حالة أشبه ما تكون في طبيعتها الشعورية وفي انفعالات الجسم المصاحبة لها بحالة الخوف والفارق الوحيد بينهما أن للخوف مصدراً واضحاً ومعلوم بالنسبة للخائف، بينما مصدر القلق غير واضح وغير معلوم بالنسبة للذي يعانيه⁽⁶⁷⁾. ومن العوامل النفسية التي تدفع إلى ارتكاب جرائم المخدرات الدافع إلى التخفيف من ضغط بعض التوترات النفسية وخاصة مشاعر القلق والخوف من بعض المواقف الاجتماعية والرغبة في تصحيح نظام النوم كأن يكون الشخص ممن يعانون من الأرق⁽⁶⁸⁾.

ثانياً: الاغتراب

وهو احساس نفسي عميق يجعل الإنسان يشعر بأنه منفصل عن ذاته أو مجتمعه أو كليهما الأمر الذي يؤدي إلى اليأس والحنوط والعجز وفقدان فلسفة الوجود وعدم الإحساس بالقيمة، ويعتقد الشخص الذي يلازمه هذا الشعور أن المخدرات يمكن أن تساعد على أن يحقق تقديراً أعلى لذاته، وتجلب له احترام الجماعة بحيث يتخلص من الشعور بالدونية⁽⁶⁹⁾. إن مشكلة الاغتراب قد تنبه لها عالم الاجتماع الأمريكي (كلارنس جفري) في نظريته عن التحول والتي رأى من خلالها أن الجريمة والانحراف تكون أكثر حجماً وأوسع انتشاراً عند الأفراد الذين تغلب عليهم صفة الانعزالية بمعنى إنهم يفتقرون إلى العلاقات الاجتماعية السوية بسبب شعورهم بالعزلة والانطوائية⁽⁷⁰⁾. وقد ينشأ الاغتراب بفعل الضغط المتزايد لعدم إشباع الحاجات الأساسية للفرد لا لنقص في قدراته واستعداده وإنما هو واقع حال مفروض عليه ناتج من التفاوت في توزيع الثروات والدخول وفرص العمل على الصعيد الوطني⁽⁷¹⁾.

الفرع الثالث

العوامل السياسية

تتمثل العوامل السياسية بجملة الظروف والمتغيرات ذات العلاقة بالتركيبية السياسية في مجتمع ما⁽⁷²⁾، فالدولة مسؤولة وبمختلف مؤسساتها عن الحد من الظواهر السلبية والتي تشكل اعتداء على المصالح العامة ذلك أن الدولة وبحسب التصور التقليدي لدورها تقوم بوظائف ثلاث : تشريع القوانين وتنفيذها والفصل في المنازعات الناشئة عنها⁽⁷³⁾. ولا يخفى أن جرائم المخدرات تعد من جرائم الخطر التي لا يترتب عليها ضرر ملموس وإنما يترتب عليها خطر عام يهدد المصالح، التي يحميها القانون الجنائي، بمعنى أن النتيجة الإجرامية ليس عنصراً من عناصر ركنها المادي⁽⁷⁴⁾. وهناك احتمال كبير أن يتعرض المجتمع بصورة عامة للضرر جراء هذا الخطر العام المؤجل، وبسبب العلاقة المتجذرة بين المؤسسة السياسية وصناعة الأزمات إذ أن المؤسسة السياسية هي صانعة القرار فكثيراً ما ينعكس ضعف السلطة السياسية في أداء

مهامها المناطة بها على غياب الأمن والاستقرار وإتاحة الفرصة لزيادة الظاهرة الإجرامية بمعنى زيادة ارتكاب الجرائم ولا سيما جرائم المخدرات وقد لا يقف الأمر عند التعاطي بل قد يصل إلى الاتجار بالمخدرات بحيث تكون وسيلة لجلب الأموال⁽⁷⁵⁾.

المطلب الثاني

الآثار المترتبة على ارتكاب جرائم المخدرات

لما كان القانون الجنائي يضم مجموعة القواعد القانونية التي تهتم بتحديد الجرائم وبيان ما يترتب عليها من عقوبات أو آثار جنائية أخرى⁽⁷⁶⁾، فإن الاصطلاح على هذه القواعد بقانون العقوبات مرده أن هذا القانون يختلف عن فروع القانون الأخرى بما يتضمن من عقوبات بوصفها الصورة الأولى للجزاء الجزائي⁽⁷⁷⁾. وقد وصفت هذه القواعد بـ (القانون الجنائي) تغليباً لقواعد التجريم عن طريق إبراز أخطر أنواع الجرائم وهي الجنايات⁽⁷⁸⁾. وبغض النظر عن التسمية فإن هذا القانون يهدف إلى تحقيق غايات ثلاث تتمثل بحماية المصالح الاجتماعية وضبط السلوك بما يضمن تطور المجتمع باتجاه المتطلبات التي يتحقق بها تقدمه وتزدهر بها حضارته وأخيراً تحقيق العدالة بواسطة ما يقرره من عقوبات يراعى في تقديرها الملاءمة بينها وبين الجرم المرتكب⁽⁷⁹⁾.

لذا فإن المصلحة المحمية في قانون العقوبات تمثل المصلحة العليا التي ينهض عليها البناء الاجتماعي وهي مصالح تهم المجتمع ككل، والمصلحة هي المعيار الذي يتخذه المشرع لانضواء الجرائم في بناء قانوني معين مستهدفاً إسباغ الحماية على مصالح موحدة في جوانبها المختلفة باعتبار وحدة المصلحة المعتدى عليها التي تشترك بها هذه الجرائم المنضوية في ذات النظام القانوني وأن المشرع يبغي حماية المصالح التي تعد مهمة وضرورية لحاجات المجتمع ومصالحه وقيمه من خلال تجريم أي مساس يشكل اهداراً لهذه المصالح أو يهددها بالخطر مما يتطلب الإحاطة بالمصلحة الرئيسية التي استهدفها المشرع من خلال حماية المصالح الجزئية المتمثلة بتعدد النصوص التجريبية⁽⁸⁰⁾. وتطبيقاً لذلك فإن النص الذي يجرم تعاطي المخدرات يختلف عن النص الذي يجرم الاتجار بالمخدرات على الرغم من أن المصلحة الرئيسية في هذا النوع من الجرائم مشتركة هي حماية الشخص المتعاطي والمجتمع.

الفرع الأول

الآثار الصحية المترتبة على ارتكاب جرائم المخدرات

يضر تعاطي المخدرات ضرراً بليغاً بالصحة العامة للمتعاطي فيسبب له الاضطرابات العصبية والنفسية وكثيراً من الأمراض الجسدية⁽⁸¹⁾. وثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن تعاطي المخدرات وإدمانها يؤدي إلى تدمير الفرد والمجتمع صحياً، ونفسياً⁽⁸²⁾، وتحطيم الثروة البشرية واستنزاف وتمزيق أواصر التآلف

الاجتماعي وينشأ عن ذلك فئة من مختلي العقل والإرادة⁽⁸³⁾. والإضرار الصحية التي يتركها المخدر كثيرة ومتعددة تختلف باختلاف قوة المخدر وكميته من جهة، والحالة الصحية للمتعاطي وقدرته على التحمل من جهة ثانية، فاستخدام الهيروين مثلاً بصورة مطردة فان أثاره تبدأ بالظهور على المستخدم مثل التزايد في انهيار الأوردة وأمراض الكبد بالإضافة الى ذلك فقد تحدث مضاعفات رئوية بما في ذلك أنواع مختلفة من الالتهابات الرئوية⁽⁸⁴⁾.

والى جانب الأعراض الجسمية للمخدرات فهناك اعرض نفسية كثيرة تظهر على المتعاطي ومنها اضطراب الإدراك الحسي وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر، حيث يحدث تحريف عام في المدركات وخلل في إدراك الزمن بالاتجاه نحو البطء واختلال في المسافات بالاتجاه نحو الطول⁽⁸⁵⁾. وبغية معالجة متعاطي المخدرات من هذه الآثار الصحية، فقد وصف تقرير الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات جرائم المخدرات والجرائم المتصلة بها بأنها تحتاج إلى معالجة بطريقة متكاملة وفردية، أما المعالجة المتكاملة فهي لان الجريمة المتصلة بالمخدرات ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتعاطي المخدرات، وأما المعالجة الفردية فهي لأنه لا وجود لعلاج واحد لجميع الأفراد، ولا وجود لنظام عدالة واحد يمنع العودة إلى ارتكاب الجريمة وليس هناك نظام رعاية صحية أو تعليم أو ضمان اجتماعي يملك لوحده الكفاءات أو الموارد اللازمة لمعالجة هذين الجانبين⁽⁸⁶⁾.

الفرع الثاني

الآثار الاجتماعية المترتبة على ارتكاب جرائم المخدرات

جرائم المخدرات تؤدي إلى زعزعة البناء الاجتماعي وتراجع اطر التفاعل الاجتماعي بين أعضاء المجتمع وخاصة إذا كان المتعاطي يشكل محور في الأسرة مثل الأب أو الأم فسلوك الأب المنحرف يؤدي إلى سخط الأبناء بالقيم والمعايير الأخلاقية السلوكية التي تحكم الأسرة⁽⁸⁷⁾. وقد وصف تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام (2011) مشكلة تعاطي المخدرات بأنها تكاد تتخذ بعداً وبائياً فتساهم، في تفاقم طائفة من المشاكل الاجتماعية التي تشمل العنف والجريمة المنظمة، والفساد والبطالة، مما يؤدي إلى حلقة مفرغة يتضرر منها الفرد والمجتمع ولاسيما في المجتمعات المحلية ذلك أن كثيراً من هذه المجتمعات الهامشية تعرض صحة الذين يعيشون في كنفها لخطر فادح ويمكن أن تكون مصدر خطر عظيم يهدد المجتمعات التي تنتمي إليها ككل⁽⁸⁸⁾ وهناك ترابط بين مجموعة النظم الحياتية وان أي اختلال في توازن هذه النظم ينعكس سلباً على النسيج الاجتماعي . ويمكن ملاحظة اتجاهات تلك الآثار الاجتماعية بإهدار القيم العليا بحيث يكون السعي في سبيل الحصول على المخدر هدف أسمى وجوهري وبغض النظر عن

الغاية سواء أكانت المتاجرة أو بهدف التعاطي والاستعمال الشخصي دون الالتفات إلى الالتزامات الأخلاقية والقيود الاجتماعية⁽⁸⁹⁾.

إن الشخص الذي يقع تحت تأثير المخدرات يفقد شخصيته وأرادته وتتحطم أمامه الموانع الأخلاقية والحدود الاجتماعية والقانونية فإذا كان في حالة احتياج للجبرعات اللازمة نراه يرتكب أبشع أنواع الجرائم كالسرقة والاعتصاب في سبيل تأمين الكمية المطلوبة من المخدرات، يضاف إلى ذلك أن جرائم المخدرات ترتبط بجرائم أخرى كالفساد والإرهاب وغسيل الأموال وتجارة الأسلحة⁽⁹⁰⁾.

الفرع الثالث

العقوبات حسب القانون العراقي

• نص المادة (2) يعاقب بالإعدام أو بالسجن المؤبد كل من ارتكب أحد الأفعال الآتية:

1. استورد أو جلب أو صدر مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون .
 2. أنتج أو صنع مواداً مخدرة أو مؤثرات عقلية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون.
 3. زرع نباتاً ينتج عنه مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو استورد أو جلب أو صدر نباتاً من هذه النباتات في أي طور من أطوار نموها بقصد المتاجرة بها أو المتاجرة ببذورها في غير الأحوال التي أجازها القانون.
- المادة (29) يعد ظرفاً مشدداً للعقوبات المنصوص عليها في المادتين (28) و(29) من هذا القانون تحقق إحدى الحالات الآتية:

1. العود، ويراعى في إثبات العود جميع الأحكام القضائية الوطنية والأجنبية الصادرة بالإدانة عن جرائم منصوص عليها في هذا القانون.
2. إذا كان الفاعل من الموظفين أو المكلفين بخدمة عامة المنوط بهم مكافحة الاتجار أو الاستعمال غير المشروعين للمخدرات والمؤثرات العقلية أو الرقابة على تداولها أو حيازتها .
3. إذا اشترك الفاعل في عصابة دولية أو كان فعله متزامناً مع جريمة مخلة بأمن الدول الداخلي أو الخارجي.
4. إذا استعمل الفاعل العنف أو السلاح في ارتكاب الجريمة.
5. إذا ارتكبت الجريمة في دار عبادة أو في مؤسسة تعليمية عسكرية أو مدنية أو في سجن أو موقف أو مكان حجز أو دار إصلاح للإحداث أو دار لإيواء المشردين والمتسولين أو لرعاية الأيتام أو نادي رياضي أو مؤسسة مجتمع مدني.

• تعريف السلائف الكيميائية:

هي عناصر او مركبات تدخل في صنع العقاقير الطبية ذات التأثير النفسي. (وهي قوائم السلائف الكيماوية التي اعتمدها اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988).

مثال ذلك: {أفدرين, نورأفدرين, ارغوتامين, سودوأفدرين, سافرول, حامض الكبريتيك, حامض الهيدروكلوريك, الميثيل اثيل كيتون, اورغومتريين}.

اضرار تعاطي المخدرات الاقتصادية:-

- أ- استنزاف الاموال وضياح موارد الاسرة.
- ب- ضعف وخمول الشباب تؤدي الى قلة الانتاج.
- ت- استنزاف الدولة اقتصاديا (الرعاية الصحية وبناء المستشفيات ومراكز الرعاية لمعالجة الادمان).
- ث- نقص في الدخل المتاح للأسرة لغرض الصرف على السلع والخدمات.
- ج- خسارة في الاراضي الزراعية التي تزرع فيها المخدرات بدل من انتاج مزروعات غذائية مفيدة .
- ح- تقوم الدولة بانفاق الكثير من الاموال بالنسبة للدول التي تهرب اليها المخدرات (لبناء اجهزة مكافحة ومتابعة وسيطرة اضافة الى الاموال المصروفة على شراء المخدرات).

الوقاية والعلاج:-

1. حملات التوعية خلال مختلف وسائل الاعلام (الندوات و المؤتمرات و وسائل التواصل الاجتماعي و الراديو والتلفزيون).
2. المشورة - من خلال مستشار نفسي عن طريق جلسات فردية او جماعية.
3. التعريف بالآثار القانونية والعقابية المترتبة على تعاطي المخدرات والمتاجرة بها.
4. وضع استراتيجيات طبية ومجتمعية لمنع الانتكاس (اي العودة الى استعمال المخدرات من بعد تركها)
5. تمكين جماعة المساعدة الذاتية .
6. متابعة دقيقة لعلاج الانسحاب (الاعراض التي تظهر على المتعاطي واستعمال البدائل)
- 7- القيام بالفحوصات للتأكد من خلو المدمن من فايروس الايدز والتهاب الكبد (الوبائي).
- 8- الاستماع والتواصل مع المدمنين ومعالجة مشاكلهم
- 9- القدوات الحسنة (من الاهل والاصدقاء والاقرباء والاشادة بهم).

الانتكاس:- تجنب الانتكاس والعودة لاستخدام المخدرات مرة أخرى يتطلب:

1. المساعدة الفورية.
2. متابعة ورصد مصدر حصول المتعاطي على المخدرات.
3. الابتعاد عن اصدقاء السوء.
4. الالتزام بخطة العلاج.
5. متابعة الطبيب النفسي.
6. الذهاب في اجتماعات الدعم الخاص.
7. متابعة تناول الدواء الجديد لمعالجة الحالة .
8. متابعة العلاج ومتابعة المدمن بعد الشفاء.

وهناك أطراف العلاقة بالمخدرات:-

1. التاجر:- المروج او البائع (يخضع لقانون العقوبات).
2. المدمن:- يدخل مصحة متخصصة لعلاج الادمان.
3. المتعاطي :- يتابعه طبيب نفسي متخصص.

ما بين الحشيش الأفغاني، المغربي، الهندي، والأمريكي تتعدد أنواع مخدر الحشيش على حسب بلد المنشأ وتشمل:-



1. الحشيش الأفغاني:-

هو نوع الحشيش الأشهر علي الإطلاق وينتمي إلى نفس سلالة الحشيش الهندي، ويعرف بقدرته الفائقة علي التخدير والاسترخاء والتي تعتبر السبب الأساسي لتعاطي المخدرات وخاصة الحشيش، وتأتي أفغانستان في قائمة الدول المصدرة للحشيش حيث تقوم بزراعة حوالي 3500 طن سنوياً.

2. الحشيش الهندي:-

يعرف (بالجانج - الكاراس - انديكا - القنبهندي) وهو من أفضل أنواع الحشيش نظراً لدرجة نقائه وتأثيره القوي المثير للراحة والاسترخاء، ويتم زراعة القنب الهندي "cannabis" في منطقة كوش الهندوسية بشمال أفغانستان، حيث يزرع في مناخ جبلي بارد وتتميز أوراقه بأنها مليئة وأكثر استدارة.

3. الحشيش المغربي:-

يعرف باسم الكيف ويتواجد في المغرب الذي يتم زراعة ثلث أراضيها بالحشيش، حيث تعتبر المغرب من أكبر البلدان المصدرة للحشيش، وتحتل المركز الثالث في قائمة الدول التي تزرع مخدر الحشيش وخاصة في إقليمي تاونات وشفشاون، وتصل صادراتها منه إلى حوالي 3,5 مليار دولار.

4. الحشيش المكسيكي:-

يسمى القنب ساتيفا ويزرع في أمريكا الجنوبية بالمكسيك وجنوب إفريقيا، حيث يزرع في مناخ أكثر دفئاً ويتميز بأوراقه الطويلة ويعتبر هذا النوع له تأثير منشط على المخ، ويعتبر واحد من أفضل سلالات القنب ويشبه عند قطفه رائحة التوفي.

4. الحشيش اللبناني:-

تنتشر زراعة الحشيش في لبنان وخاصة في سهل البقاع، وتعتبر لبنان من أكثر الدول المصدرة للحشيش، ويتميز الحشيش اللبناني بقدرته العلاجية الفائقة حيث يعتبر نتاج تهجين بين حشيش انديكا وساتيفا.

5. الحشيش الصيني:-

الصين هي أول بلد زرع فيها نبات القنب منذ 6 آلاف عاماً وخاصة في الشمال الشرقي الذي كان يستخرج منه الحشيش، وكان يعد مصدر للألياف التي تدخل في صناعة الورق والملابس، بالإضافة إلى أنه كان يستخدم في علاج بعض الأمراض وفي الطقوس الدينية.

6. الحشيش الأوروبي:- يتواجد الحشيش الأوروبي في هولندا بأمرتردام ويعرف بنكهته القوية وطعمه الذي يشبه الحلوى.

7. الحشيش الأمريكي:-

يأتي هذا النوع من الحشيش من مانتاس كافالي في ألاسكا بالولايات المتحدة، ويتميز برائحته الطيبة، وقد تم تهجينه بالحشيش الأفغاني للحصول على تأثير أقوى.

8. الحشيش الروسي:

يتم زراعته في جنوب روسيا، ويتميز بسيقانه الرفيعة وأوراقه العريضة ويحتوي على تركيز منخفض من الTHC، لذا لا يستخدم لأغراض ترفيهية إنما طبية.

يتم التفرقة بين أنواع الحشيش على حسب مدى نقاء الحشيش وعدم خلطه بمواد أخرى، فالحشيش ذو درجة نقاء عالية يغلب عليه اللون البني، وعند خلطه بمواد أخرى يتغير اللون البني إلى الأخضر، إلى جانب الرائحة التي تختلف من نوع لآخر فهناك أنواع تأتي برائحة الحلوى، وأنواع أخرى برائحة الشيكولاته والقهوة، وأخرى تشبه رائحة الديزل والليمون.

يتم زراعة الحشيش في قارة آسيا بـتايلاند، ويأتي بنكهات تشبه القهوة و يتميز بتأثيره القوي وما يحدثه من حالة نشوة وسعادة للمتعاطي.

تتعدد أسماء الحشيش في دول العالم، ففي مصر والمغرب يطلق عليه الحشيش أو الكيف، في الولايات المتحدة يسمى بالماريغوانا، وفي الهند يسمى بالجاناجا أو الكراس، في السودان يسمى بالبانجو، وفي تركيا يتم تداوله باسم الحقبك بين الناس، وفي الخليج يعرف بـ الجنزفوري.

يعرف الحشيش الأفغاني والحشيش الهندي بأنهما أفضل أنواع الحشيش في العالم، وذلك نظراً لدرجة نقائه وتأثير القوي علي المتعاطي وما يحدثه به من حالة استرخاء ونشوة.

الخاتمة:-

وفي ختام هذا البحث توصلت إلى جملة من النتائج أهمها :

- 1- ضرورة المطالبة بتفعيل دور المسجد ؛ ليؤدي مهمته في وقاية شباب من هذه الافه .
- 2- الرقابة الجامعية والمدرسية، للوقاية من الانزلاق في مخاطر المخدرات، عن طريق متابعة الطلاب والطالبات في المدارس والجامعات وكذلك في المنازل .
- 3- تكثيف الندوات والدورات عن مخاطر هذه الآفة المدمرة، والإرشاد إلى طرق الوقاية منها، وإقامة معارض طبية متنقلة في أماكن تجمعات الشباب - ومنها المدارس والجامعات - توضح بالحقائق والصور، وغيرها من وسائل الإيضاح المختلفة، والعوامل الناشئة عن تعاطي المسكرات والمخدرات مع ضرورة مشاركة الطلاب أنفسهم في كل ذلك.

- 4- توعية أعضاء هيئات التدريس، وموظفي مراكز رعاية الشباب، وإدارات شؤون الطلاب والمدارس والجامعات، بالعلامات والأعراض الأولية لتعاطي المواد المخدرة؛ حتى يتسنى لهم الإبلاغ عن مثل هذه الحالات وتحويلها للعلاج في مراحلها الأولى قبل استفحال الحالة.
- 5- ضرورة تضمين مناهج التعليم، في المراحل المختلفة - وخاصة المرحلة الجامعية - عرض البراهين الإسلامية على حرمة المسكرات، وبيان الحكمة من تحريمها، وشرح أضرارها، التي تفسد الشباب، وكشف مؤامرات الأعداء لهدم الشباب الإسلامي.
- 6- نشر الوعي الديني من خلال وسائل الإعلام بمختلف أنواعها، والتي عليها عبئ كبير ومسئولية في الوقاية من هذه الآفة بالتوعية المنضبطة بالضوابط الشرعية والقانونية.
- 7- تغليظ العقوبات على تجار المخدرات ونشر أسماء المعاقبين ومدة العقوبة في وسائل الإعلام.
- 8- عدم سجن المتعاطي لأول مرة واعتباره مريض وضحية بحاجة إلي علاج، والتعرف على سبب تعاطيه المخدرات، والحاقه ببرنامج خاص للعلاج من التعاطي والإدمان تحت إشراف الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، وفي حالة العود تطبق عليه العقوبة مغلفة.
- 9- إنشاء مستشفى تخصصي مجاني لعلاج المدمنين.
- 10- اهتمام الدولة بأسر المدمنين الموقوفين بالسجون لسد احتياجاتهم، وهذا لحماية الأسرة من الانحراف والضياع.
- 11- تضمين موضوع المخدرات في المناهج الدراسية في المرحلة الثانوية، وفي برامج كليات الحقوق والشرطة.
- 12- تأسيس مجلة دورية متخصصة بظاهرة تعاطي المخدرات.

ملحق وصور تخص موضوع البحث :-



ملحق رقم (1) صورة لزهرة نبات الخشخاش المخدرة



ملحق رقم 2 انواع المخدرات واشكالها.



ملحق رقم 3 انواع حبوب الكبتاجون

المصادر :-

- (1) صالح السعد، المخدرات والمجتمع، دار الثقافة، عمان، 1996، ص 11.
- (2) إبراهيم مصطفى، المعجم الوسيط، الجزء الاول، المكتبة الإسلامية، تركيا، الطبعة الاولى، 1972، ص 220. ولويس معلوف، المنجد في اللغة، منشورات ذوي القربى، 2009، ص 170. وجمال الدين ابو الفضل محمد بن مكرم ابن منظور، لسان العرب، المجلد الثاني، ج 14، دار المعارف، القاهرة، بدون سنة طبع، ص 1110-1111. ومحمد بن أبي بكر الرازي، مختار الصحاح، دار الرسالة، الكويت، 1983، ص 170.
- (3) حسنين المحمدي، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2005، ص 13. وهيمن تحسين حميد، مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات في القانون الدولي والوطني، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة السليمانية، 2013، ص 7.
- (4) عبد المنعم محمد بدر، مشكلة المخدرات، ك 5، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1987، ص 13. وفرقد عبود العارضي، المخدرات ودورها في اجرام الإنسان، مجلة رسالة الحقوق، السنة (3)، العدد (2)، 2011، ص 165.
- (6) محمد فتحي عيد، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن، الجزء الاول، المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، 1988، ص 122.
- (7) هذا هو مسلك المشرع الليبي في ظل قانون العقوبات الصادر سنة (1953) حيث نصت المادتين (312,211) على المواد المخدرة من دون ان يضع المشرع جداول يحصر فيها المواد المخدرة .

- (8) ادوارد غالي الذهبي، جرائم المخدرات في التشريع المصري، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الاولى ، 1978، ص14.
- (9) السيد خلف محمد، قضاء المخدرات، بدون مكان نشر، الطبعة الاولى ، 1984، ص7.
- (10) الشيخ. محمد رضا المظفر، المنطق، مؤسسة النشر الإسلامي، قم، ط2، 2001، ص116.
- (11) سمير محمد محمد عبد الغني، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات، الجزء الاول ، الطبعة الاولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003م ، ص14.
- (12) محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، مطبعة دار نشر الثقافة، الإسكندرية، الطبعة الثانية سنة ، 19951، ص649
- (13) سمير محمد عبد الغني، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات، الجزء الاول ، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية ، 2003، ص 40 .
- (14) ذياب موسى البداينه، الشباب والانترنت والمخدرات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2012، ص90.
- (15) مصطفى عمر، المخدرات والعولمة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ط1، 2008، ص 20.
- (16) سمير محمد عبد الغني، مكافحة الدولية للمخدرات عبر البحار، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1، 2002، ص12.
- (17) فائزة الباشا، الجريمة المنظمة، في ظل الاتفاقيات الدولية والقوانين الوطنية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002. ، ص26.
- (18) محمود السيد علي، المخدرات تأثيراتها وطرق التخلص منها، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2012. ، ص24-27.
- (19) هيمن تحسين حميد. مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات في القانون الدولي والوطني، أطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة السليمانية، 2013. ، ص20.
- (20) محمد جمال مظلوم، الاتجار بالمخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2012، ص30.
- (21) المادة الأولى الفقرات (13 / 14 / 15) من قانون المخدرات رقم (68) لسنة (1965)
- (22) تجدر الإشارة أن بقية قوانين المخدرات العربية لم تذكر تعريفا للأفيون وإنما اكتفت بالنص عليه ضمن الجداول الملحق بتلك القوانين ومثال ذلك قانون المخدرات المصري حيث جاء بالجدول الملحق به تحت رقم (9) أن الأفيون يشمل الأفيون الخام والأفيون الطبي والأفيون المحضر بجميع مسمياته ومستحضرات الأفيون كافة المدرجة أو غير المدرجة في دساتير الأدوية التي تحتوي 2، 0 % من المورفين ومخففات الأفيون في مادة غير فعالة سائلة أو صلبة أيا كانت درجة تركيزها.
- (23) عبد الرحمن شعبان عطيات، المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط1، 2000، ص96-97
- (24) سمير محمد عبد الغني، مبادئ مكافحة المخدرات، المصدر السابق، ص74 - 75
- (25) محمد جمال مظلوم، المصدر السابق، ص41 .

- (26) عبد المجيد احمد منصور، المسكرات والمخدرات والمكيفات وأثارها الصحية والاجتماعية والنفسية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1989، ص62.
- (27) سمير محمد عبد الغني، مكافحة الدولية للمخدرات، شرح قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الكويتي، دار الكتب القانونية، مصر، 2007، ص14.
- (28) سمير محمد عبد الغني، مبادئ مكافحة المخدرات، المصدر السابق، ص40.
- (29) عبد المجيد احمد منصور، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن، ج1، المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، 1988، ص51 - 63.
- (30) تجدر الإشارة أن المشرع المصري لم يأخذ بالتحديد الوارد بالاتفاقية الموحدة للمخدرات ذلك أن الاتفاقية لم تشمل بالتجريم أوراق نبات القنب غير المصحوبة بأطراف ولا يشمل أيضا البذور والحشيش بهذا المعنى يدخل في دائرة التجريم طبقا لأحكام قانون المخدرات المصري رقم (182) لسنة (1960) المعدل بالقانون رقم (122) لسنة (1980) لأنه مدرج بالجدول الأول من الجداول الملحقه بالقانون المذكور تحت الرقم (57) الحشيش بجميع أنواعه ومسمياته الناتج أو المحضر أو المستخرج من أزهار أو أوراق أو سيقان أو جذور أو راتينج نبات القنب الهندي. هذا يعني أن لفظ الحشيش يمتد ليشمل الحشيش الناتج أو المستخرج أو المحضر ليس فقط من راتينج النبات أو أوراقه وإزهاره بل حتى من سيقانه أو جذوره بمعنى أن دائرة التجريم لدى المشرع المصري أوسع من دائرة التجريم المقررة على مستوى التشريع الدولي .
- (31) المادة الأولى الفقرة (2) من قانون المخدرات رقم 68 لسنة 1965.
- (32) المادة الأولى الفقرة (3) من قانون المخدرات المذكور أعلاه.
- (33) المادة الثانية الفقرة (2) من القانون المذكور أعلاه.
- (34) محمد جمال مظلوم، المصدر السابق، ص19.
- (35) سمير محمد عبد الغني، مكافحة الدولية للمخدرات، المصدر السابق، ص15.
- (36) تنص المادة (1 / ز) من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 على (يقصد بعبارات الجدول الأول والجدول الثاني والجدول الثالث والجدول الرابع، قوائم المؤثرات العقلية التي تحمل هذه الأرقام والمرفقة بالاتفاقية الحالية بصيغتها المعدلة وفقا للمادة 2) .
- (37) علي احمد راغب، إستراتيجية مكافحة المخدرات، إستراتيجية مكافحة المخدرات دوليا - محليا، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997، ص214.
- (38) ذياب موسى البداينه، الشباب والانترنت والمخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2012، ص75 - 76.
- (39) فائزة الباشا، السياسة الجنائية في جرائم المخدرات، السياسة الجنائية في جرائم المخدرات، ط3، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة طبع، ص31.
- (40) محمد جمال مظلوم، المصدر السابق، ص44.
- (41) هيمن تحسين حميد، المصدر السابق، ص32.
- (42) محمود السيد علي، المصدر السابق، ص115.

- (43) سمير محمد عبد الغني، مبادئ مكافحة المخدرات، المصدر السابق، ص 92.
- (44) هيمن تحسين حميد، المصدر السابق، ص 31.
- (45) عبد العزيز علي الغريب، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2006، ص 45.
- (46) عبد الرحمن عبدالله الورثان، دور الصناعات الكيميائية في الحد من استخدام السلانف في الصنع غير المشروع للعقاقير المخدرة، أبحاث الندوة العلمية، الرقابة على السلانف المستخدمة في صنع المخدرات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2002، ص 8.
- (47) محمد جمال مظلوم، المصدر السابق، ص 48.
- (48) سمير محمد عبد الغني، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات، ج 1، المصدر السابق، ص 190 - 191 .
- (49) عبد الرحمن شعبان عطيات، المصدر السابق، ص 178.
- (50) محمد جمال مظلوم، المصدر السابق، ص 59.
- (51) محمود السيد علي، المصدر السابق، ص 128-129.
- (52) وصال علي محمد، المخدرات وأنواعها - العوامل المسببة لها - أضرارها، مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، العدد (10)، 2012، ص 318.
- (53) صونيا الياس براميلي، نظريات في جناح الأحداث، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2006، ص 7.
- (54) سليمان عبد المنعم، علم الأجرام والجزاء، ط 1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2005، ص 90.
- (55) محمد صبحي نجم، أصول علم الأجرام وعلم العقاب، ط 2، دار الثقافة، عمان، 2011، ص 72.
- (56) خوام مانع محمد، التشتت الأسري وأثره على المجتمع الإسلامي، مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية والسياسية، المجلد (3)، العدد (11)، 2011، ص 198.
- (57) محمد عبد الله الوريكات. أصول علمي الأجرام والعقاب، ط 1، دار وائل، عمان، 2009، ص 237.
- (58) احمد عبد العزيز الأصفر، أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2012، ص 153.
- (59) علي كاظم احمد الشمري، أثر الضغط النفسي والاجتماعي على سلوك إدمان المخدرات، مجلة كلية التربية، جامعة واسط، العدد (2)، 2007، ص 269.
- (60) تشير إحدى الدراسات الميدانية التي أجريت على عينة بلغت (200) حالة ممن تجري معالجتهم من الإدمان في القاهرة أن 19% من أفراد عينة الدراسة فاقدين لوالديهم بسبب الوفاة. ينظر : د. صالح السعد، المصدر السابق، ص 24 وما بعدها .
- (61) رؤوف عبيد، المصدر السابق، ص 149.
- (62) صباح كرم شعبان، المصدر السابق، ص 56.
- (63) محمود البستاني، الإسلام وعلم النفس، الطبعة الاولى، مجمع البحوث الإسلامية، بيروت، 1992، ص 12.
- (64) رمسيس بهنام، علم النفس القضائي، منشأة المعارف، الإسكندرية، بدون سنة طبع، ص 7 .
- (65) حسن أكرم نشأت، علم الانثربولوجيا الجنائية، دار الثقافة، عمان، الطبعة الثانية، 2011، ص 83.

- (66) سليمان عبد المنعم، المصدر السابق، ص 251 .
- (67) حسن أكرم نشأت، المصدر السابق، ص 84.
- (68) احمد عبد العزيز الأصفر، المصدر السابق، ص 148.
- (69) رياض علي الجوادي ، المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي وأساليب المواجهة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط1، 2011، ص 92.
- (70) صالح السعد، المصدر السابق، 129.
- (71) حكمت عبد الرزاق الدباغ، التضخم الاقتصادي والعنف والجريمة، المؤتمر العلمي المشترك الأول، المصدر السابق، ص 13.
- (72) سليمان عبد المنعم، المصدر السابق، ص 323
- (73) حسين عذاب السكيني، الموضوعات الخلاقية في الدستور العراقي الدائم لسنة (2005)، ك (4)، الغدير، البصرة، ط1، 2009، ص 5
- (74) ضاري خليل محمود، البسيط في شرح قانون العقوبات - القسم العام، بدون مكان نشر ، ط1، 2002، ص 79.
- (75) عمر محمد يونس، المخدرات والمؤثرات العقلية عبر الانترنت، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، هامش رقم (3)، ص 53. وشذى نجاح بلاش، اثر المخدرات على الأمن الاجتماعي، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، المجلد (12) العدد (3)، 2009، ص 223
- (76) علي القهوجي، المصدر السابق، ص 5
- (77) فخري عبد الرزاق الحديثي، ود. خالد حميد الزغبى، شرح قانون العقوبات - القسم الخاص، الجرائم الواقعة على الأموال، دار الثقافة، عمان، 2011. ط2، ص 13.
- (78) كامل السعيد، شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات، المصدر السابق، ص 25.
- (79) فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات - القسم العام، المصدر السابق، ص 4.
- (80) محمد مردان البياتي، المصلحة المعتبرة في التجريم، اطروحة دكتوراه، كلية القانون، جامعة الموصل، 2002، ص 145 .
- (81) محمد عباس منصور، العمليات السرية في مجال مكافحة المخدرات، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، 1993، ص 26.
- (82) وتجدر الإشارة أن بعض الدراسات الميدانية أثبتت صحة ذلك فقد توصلت الدراسة التي أجراها الدكتور/ صالح السعد إلى أن (7,25%) من أفراد العينة الأردنيين يعانون من أمراض جسدية مقابل (2,20%) من الجنسيات الأخرى، وأن أفراد العينة مصابون بأمراض التهاب الكبد، والتهاب الأمعاء وتسمم الدم، وأمراض القلب والسكري وجميعها من الأمراض التي تكون شائعة ومنتشرة بين المتعاطين. وذكرت دراسة أخرى أن (61%) من المبحوثين أصيبوا بأمراض مختلفة، وتمثلت أمراضهم في عدم انتظام ضربات القلب وأمراض معوية مختلفة وأمراض نفسية وعصبية متفاوتة، نتيجة اختلال بعض وظائف المخ. انظر د. صالح السعد، المصدر السابق، ص 49 - 50 .

- (83) عبد الحميد المنشاوي، ومصطفى المنشاوي، جرائم المخدرات بين الشريعة والقانون، دار الجامعة الجديدة، ط1، 2009، ص330.
- (84) محمود السيد علي، المصدر السابق، ص42.
- (85) عبد المنعم محمد بدر، المصدر السابق، ص21.
- (86) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، لعام (2007)، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، 2008، الفقرتين (52 - 53)، ص 16.
- (87) صالح السعد، المصدر السابق، ص52.
- (88) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، لعام (2011)، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، 2012، الفقرتين (3- 6) ص1.
- (89) سالم محمد عبود، ظاهرة غسيل الأموال - المشكلة - الآثار - المعالجة، دار المرتضى، بغداد، 2007، ص93.
- (90) عيسى القاسمي، التعاون الدولي القانوني، في مجال مكافحة المخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2005، ص4-5.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد، (2021)، المسؤولية المدنية لمتعاطي المخدرات والآثار المترتبة عليه وطرق علاجها - دراسة مقارنة-، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد 14(العدد 02)، الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، ص.ص59-98.