مجلة الكوفة للعلوم القانونية والسياسية

ISSN

٢٠٧٠٩٨٣٨ (مطبوع)

٣٠٠٦٧٦٧٧ (إلكتروني)

العدد الثاني / المجلد السابع عشر

٢٠٢٥/٤/٢٠

الضوابط المعالجة لتعاطي المواد المدمرة للعقول (دراسة مقارنة)

Control measures for the use of mind-altering substances (a comparative study)

م.م. رقيه مصطفى عباس

rruuqqiama@gmail.com

Abstract

Brain-destroying substances (drugs) are one of the most serious psychological and health problems in addition to the negative impact on society in all its aspects, and it can be said that this problem is a spiritual or religious problem, meaning that the addicted person is in disobedience, so he needs to return to God Almighty Walter Keys on the faith side and then the deterrent legal side, so it is necessary to stand at this concept and try to indicate the most important types used according to the seriousness of each type, It is also important to know the negative effects arising from drug abuse and what are the factors that lead to the increase in the spread and use of these substances, down to knowing the controls treated to reduce the spread of this phenomenon from a legal point of view and from a legal and social point of view and how to identify the addicted person to indicate ways to deal with him and reduce his actions, as taking effective measures on the addicted person is what limits the spread of this phenomenon on the one hand and treating the addicted person on the other hand.

الملخص

تعد المواد المدمرة للعقول (المخدرات) من اخطر المشاكل النفسية والصحية اضافة الى المردود السلبي على المجتمع بكافة جوانبه ويمكن القول ان هذه المشكلة هي مشكلة روحية او دينية , بمعنى ان الانسان المدمن هو واقع في معصية لذا هو بحاجة الى العودة الى الله سبحانه وتعالى والتر كيز على الجانب الايماني ومن ثم الجانب القانوني الرادع , لذا فمن الضروري الوقوف عند هذا المفهوم ومحاولة بيان اهم الانواع المستخدمة تبعاً لخطورة كل نوع , كذلك من المهم معرفة الاثار السلبية الناشئة عن تعاطي المخدرات وماهي العوامل التي تؤدي الى زيادة انتشار واستعمال هذه المواد , وصولاً الى معرفة الضوابط المعالجة للحد من انتشار هذه الظاهرة من الناحية القانونية ومن الناحية الشرعية والاجتماعية وكيفية التعرف على الشخص المدمن لبيان طرق التعامل معه والحد من افعاله اذ

ان اتخاذ التدابير الفعالة على الشخص المدمن هي التي تحد من انتشار هذه الظاهرة من جانب ومعالجة الشخص المدمن من جانب اخر.

المقدمة

ان دراسة المخدرات وما يترتب عليها من اثار تعتبر ضرورية لاسيما في الوقت الحاضر حيث تفاقمت هذه الظاهرة واصبحت مشكلة اجتماعية عالمية مما جعلها محور اهتمام الباحثين لمحاولة الوقوف عند الاسباب التي ادت الى انتشارها و لما تشكله من مخاطر على المجتمعات التي ابتليت بها , اذ تؤدي الى هدم صحة الفرد وذهاب عقله وفقدان وعيه الامور التي من شأنها ان تكون سبباً في فقدان عائلته ووظيفته وهدر كرامته وعند جمع هذه الاسباب يتضح هي الدافع الرئيسي لارتكاب الجرائم اذاً هي سلسلة تبدأ بمحاولة تجريبية ومن ثم تتطور الى مرحلة الادمان بعدها ذهاب العقل ومن ثم الى شخص منبوذ من قبل اسرته ومجتمعه فيصبح في حالة فقدان الذات الامر الذي يجعله فريسة سهلة للعصابات الاجرامية وحتى يعيد لنفسه الشعور بالرضا لا يجد امامه سوى الترغيب من قبل هكذا اشخاص والتي تمهد له الطريق لارتكاب الجرائم , فحتى تنقطع هذه السلسة منذ نشأتها يجب معرفة ماهي العوامل التي ادت بالشخص الى اللجوء لتعاطي المخدرات ومن ثم محاولة الوقوف معه وتقديم العلاج له يبدأ العلاج بالمرتبة الاولى بتوعية الفرد توعية دينية ومن ثم التوعية الاجتماعية وحث الاسرة على احتواء افرادها ومراقبة افعالهم ومن بعدها التوعية بالعقوبات القانونية وما يترتب على افعاله من اثار ضارة لا تقتصر على تدمير حياته بل يتعدى الامر الى اكثر من ذلك حيث يطال اثرها المدمر النسيج الاجتماعي برمته, و على مستوى التشريع فإن أول قانون صدر في العراق هو قانون منع زارعة قنب الحشيشة الهندي و خشخاش الافيون رقم ١٢ لسنة ١٩٣٣، ثم تلاه قانون العقاقير الخطرة والمخدرة رقم ٤٠ لسنة ١٩٣٨, ومن ثم صادق العراق على الاتفاقية الدولية للمخدرات عام ١٩٦١ وتنفيذا لالتزاماته الدولية سن القانون القديم رقم ٦٨ لسنة ١٩٦٥وتضمن هذا القانون عقوبة الاعدام على مروجي المخدرات , وفي عام ٢٠١٧ صدر قانون المخدرات في العراق والذي حاول التماشي مع التطور التشريعي الدولي لظاهرة المخدرات ، وقد نص القانون الجديد على تأسيس هيئة وطنية عراقية عليا للمخدرات والمؤثرات العقلية التي ستأخذ على عاتقها وضع الاستراتيجية الوطنية الشاملة لمكافحة المخدرات، والتي من المفترض أن تكون مساهمة حقيقيا في الحد من ترويج المخدرات والادمان عليها.

اهمية الدراسة

تبرز اهمية الدراسة في الجوانب التالية :

*التنبيه الى هذه الآفة التي غزت اغلب دول العالم بشكل كبير حتى اضحت ظاهرة تهدد الاستقرار البشري حيث تعد جريمة الاتجار بالمخدرات من الجرائم الخطرة وذلك لأنها تدمر الكيان الداخلي للدول لما للمخدرات من اضرار على الشخص المتعاطي وعلى المجتمع ولاسيما الجوانب الاجتماعية والاقتصادية .

*معرفة مدى مساهمة المخدرات في انتشار البطالة لاسيما في وقت اتجاه الشباب نحو تعاطي المخدرات كظاهرة انحرافية لها خطورتها على الاقتصاد الوطني .

*الوقوف على اهمية معرفة المسؤولية المترتبة على متعاطي المخدرات وماهي الضوابط العلاجية التي من الممكن ان تحد من هذه الظاهرة .

اشكالية الدراسة : تكمن اشكالية دراسة المخدرات الى معرفة عدة امور تدور الدراسة عنها ومحاولة ايجاد الحلول لهذه الاشكاليات لذا سنحاول في هذه الدراسة البحث عن ما يلي :

١-ماهو مفهوم المخدرات ؟ وهل يوجد لها انواع ؟ ولما يستمر الافراد على تعاطي المخدرات ؟

٢- هل ورد تحريمها في الشريعة الإسلامية ؟ وهل لها آثار على الفرد والمجتمع ؟

٣-ما هي العوامل المؤدية الى الادمان؟

٤- هل ممن الممكن ان تكون المسؤولية التقصيرية كرادع اضافي الى المسؤولية الجنائية ؟

٥-ما هي الطرق العلاجية التي وضعتها الشريعة الإسلامية والضوابط القانونية والاجتماعية للحد منها؟

٦-ماهو دور وسائل الاعلام والتواصل الالكتروني في نشر الضوابط المعالجة للمخدرات؟

منهجية الدراسة : اتبعت في دراستي لهذا الموضوع المنهج التحليلي المقارن للنصوص القانونية العراقية الخاصة بقانون المخدرات في العراق رقم ١٥ لسنة ٢٠١٧ مع القانون المصري رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها , ومحاولة الوقوف عند مواطن الضعف في هذا القانون واقتراح المعالجة القانونية لسد هذا الضعف.

خطة الدراسة : من اجل التعرض لموضوع الضوابط المعالجة للمواد المدمرة للعقول سنقسم البحث الى مطلبين نتطرق في المطلب الأول الى مفهوم المواد المدمرة للعقول والذي سنقسمه على ثلاث فروع نخصص الفرع الأول لدراسة تعريف المواد المدمرة للعقول وندرس في الفرع الثاني انواع

المواد المدمرة للعقول اما الفرع الثالث فقد خصص لدراسة الاثار الناشئة عن تعاطي المواد المدمرة ، اما المطلب الثاني نبحث فيه الضوابط المعالجة للمواد المرمرة وذلك على ثلاث فروع نستعرض في الفرع الأول العوامل المؤدية الى الادمان ونتطرق في الفرع الثاني المسؤولية الناشئة عن المواد المدمرة اما الفرع الثالث فقد بحثنا فيه الضوابط المعالجة للمواد المدمرة.

المطلب الاول : مفهوم المواد المدمرة للعقول : اضحت ظاهرة تعاطي المواد المدمرة للعقول مشكلة تهدد العالم بشكل عام والمجتمع العراقي بشكل خاص , وذلك لتأثيرها البالغ على الجوانب الدينية و الاقتصادية والاجتماعية , الامر الذي يؤدي الى تدمير عقول الافراد لذى فأن الجزء الاساس والاول الذي يتأثر بتعاطي المخدرات هو العقل وهو الجزء المسؤول عن تسيير الانسان الى الطريق السوي فأن ذهب العقل تردى الانسان الى الهاوية , فتسمية المواد المدمرة للعقول هي تسمية تنبع من اساس عمل وتأثير المخدرات على الجزء المسؤول في جسم الانسان . خصص هذا المطلب لدراسة مفهوم المواد المدمرة للعقول وذلك على فرعين الفرع الاول لدراسة تعريف المواد المدمرة اما الفرع الثاني فقد خصص لدراسة انواع المخدرات , وقد تم توضيح الاثار الناشئة عن تعاطي المواد المدمرة للعقول وذلك في لفرع الثالث .

الفرع الأول: تعريف المواد المدمرة للعقول: يشير مصطلح المواد المدمرة للعقول (إدمان المخدرات) إلى الاعتماد الجسدي و/ النفسي على المخدرات , والتي تعد جزيئات ذات تأثير نفسي تؤثر على النشاط العقلي والسلوك. إن الإدمان هو مصطلح قديم كان سابقاً مدمج مع استهلاك السموم (إدمان المخدرات) هو مصطلح يستخدم سابقًا عوضاً عن المصطلح المعروف حالياً فالإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية مصطلح دولي يشمل العديد من جرائم المخدرات منها الزراعة والترويج والتهريب والتجارة والانتاج [١]. يتضمن تعريف المواد المدمرة للعقول بكونها مواد يتم زراعتها طبيعيا أو تصنيعها معمليا وتسبب عند تعاطيها إحداث تغيير في كيمياء المخ, نتيجة زيادة النواقل العصبية المسؤولة عن السعادة مثل الدوبامين والأدرينالين فتسبب شعور بالنشوة والسعادة، مع أعراض مصاحبة تتضمن هدوء واسترخاء أو زيادة اليقظة والنشاط [٢].

يمكن تعريف هذه المواد بما يأتي : المواد المدمرة للعقول هي تعاطي مواد مثل الكحول والتبغ والكافيين والحشيش والكوكايين والأكستاسي والهيروين والمهلوسات وما إلى ذلك، أو الاعتماد الجسدي و النفسي على هذه المواد , يرتبط تعاطي المخدرات بالصحة العقلية، لكنه لا يعتبر "مرضًا عقليًا" , ويتعاطى الأشخاص الكحول أو المخدرات لجميع أنواع الأسباب، بما في ذلك الاسترخاء او حالة

مرضية او لمواجهة المشاكل و في كثير من الأحيان لا تتطور لديهم مشكلة الادمان لكن مع ذلك، يصبح الاستهلاك مشكلة عندما يؤدي إلى عواقب ضارة وفيه فقدان للسيطرة [٣].

وعرف البعض ادمان بأنه مشكلة روحية اودينية في الاصل , أي ان الانسان الذي وقع في الادمان هو انسان واقع في معصية الله تعالى وبالتالي هو بحاجة ان يركز على الجانب الايماني وان يقويه ليعود عن المشكلة التي ادخل نفسه فيها وهي الادمان . يرى البعض ان ادمان المخدرات مشكلة تعتبر حرية شخصية , بمعنى ان المشكلة ليست بتعاطي المخدرات وانما في القوانين المنظمة لها , فلو تم التعامل معها على انها حرية شخصية فيمكن لأي شخص ان يحصل عليها وبدون قيود .[٤] وحسب تعريف منظمة الصحة العالمية الامان بأنه :حالة من التخدير الوقتي او المزمن تضر الفرد والمجتمع يحدثها الاستهلاك المكرر للمواد المخدرة , وتتسم بالرغبة الغالبة او الحاجة القهرية الى الاستمرار او تعاطي المخدر والحصول عليه بأية وسيلة والميل الى زيادة الجرعة والاعتماد نفسياً وجسدياً عليها [٥].

من خلال ما تقدم يمكن نوضح ما يلي : تعتبر النتائج السلبية وفقدان السيطرة علامتين مهمتين على أن تعاطي الكحول والمخدرات أصبح محفوفًا بالمخاطر أو يمثل مشكلة.

على الرغم من أن الجرعة الفردية قد تبدو غير ضارة، إلا أن النتائج السلبية يمكن أن تشتد بمرور الوقت , إذا استمر الشخص في تعاطي الكحول أو المخدرات . يمكن أن نحدد هذه النتائج السلبية والتي اشارت اليها المفاهيم المدرجة اعلاه بما يلي :

*إصابات الإعاقة

* القلق والتهيج أو الاكتئاب

* صعوبة في التفكير

*هفوات الذاكرة

*صعوبات في العلاقات مع الآخرين

*الإنفاق على الكحول أو المخدرات وليس على الطعام أو الإيجار أو الضروريات الأخرى

*المشاكل القانونية الناجمة عن تعاطي الكحول أو المخدرات

*الشعور باليأس أو الشعور بوجود فراغ في حياتك[٦].

يستمر بعض الأشخاص في تعاطي الكحول أو المخدرات على الرغم من أنهم يعلمون أنها تسبب مشاكل في حياتهم وعلى الرغم من رغبتهم في التوقف وقد يستهلكون أيضًا أكثر مما يرغبون .

قد لا يعترف أشخاص آخرون بأن شربهم يخرج عن نطاق السيطرة ويسبب مشاكل في حياتهم ثم نقول أن هؤلاء الناس في حالة إنكار ومع ذلك، فإن هذا الإنكار قد ينشأ ببساطة من تصور غير مناسب للوضع الذي هم عليه ،لذا فإن فقدان السيطرة على الاستهلاك هو علامة أخرى على أن الأمر أصبح مشكلة تجب معالجته[٧] .

الفرع الثاني: انواع المواد المدمرة للعقول : إن عمل المواد المدمرة للعقول يؤثر على الدماغ البشري وتغير السلوكيات أو الأحاسيس في البداية ، تُستخدم هذه المنتجات، سواء كانت قانونية (القهوة والتبغ) أو غير مشروعة (مثل عقار إل إس دي والأمفيتامينات)، من أجل المتعة أو توفير الطاقة أو الموضة. وبعد فترة معينة (تختلف من منتج لآخر) سيحتاج الجسم إلى هذه المادة، عندها يصبح الفرد مدمناً، أو مدمناً للمخدرات .

الأدوية المختلفة التي يمكن أن تسبب ادماناً لمستخدميها تشمل:

• الأمفيتامينات : هذه المنتجات اصطناعية ويتم تصنيعها في مختبرات سرية ويعد من المنشطات النفسية ومثبطات الشهية. يمكن تناول الأمفيتامينات بطرق مختلفة: عن طريق البلع (على شكل حبوب) أو عن طريق الحقن. إنها تزيد من القدرة على التحمل، وتتغلب على الجوع والنوم، وتزيد من مدى الانتباه... هذه هي التأثيرات قصيرة المدى. ومن بين الآثار طويلة المدى، هناك طفح جلدي، وفقدان الوزن أو سوء التغذية، والاكتئاب، وزيادة معدل ضربات القلب والتعرق، وحتى في بعض الأحيان جنون العظمة هناك اعتماد نفسي قوي على هذه المنتجات.

• الحشيش : هو المادة الأكثر استهلاكاً في العالم يمكن أن يعطل وظائف المخ العنصر النشط لهذا الدواء هو THC (رباعي هيدروكانابينول) , يتم تدخينه في السجائر أو الغليون ولكن يمكن أيضًا تناوله (على شكل شاي)فهو يخلق مشاعر النشوة أو الاسترخاء، ويمكن أن تختلف التأثيرات اعتمادًا على عدة عوامل , التأثيرات قصيرة المدى، يلحظ زيادة في معدل ضربات القلب، انخفاض في إفراز اللعاب، احمرار في العيون، زيادة في الإبداع... ويتطور الاعتماد النفسي[٨].

• الكوكايين : الكوكايين عبارة عن مسحوق أبيض ناعم يتم استنشاقه أو حقنه أو ابتلاعه أو تدخينه في بعض الأحيان. فهو يسبب، على المدى القصير، شعوراً بالنشوة والقوة واللامبالاة بالألم والتعب. التأثير مكثف ولكنه قصير (حوالي نصف ساعة)، يمكن أن تكون التأثيرات طويلة المدى، على سبيل المثال، ضررًا للقلب (بسبب زيادة معدل ضربات القلب)، ويمكن أن يكون الشخص قلقًا أو مكتئبًا ويعاني من الإثارة والأرق وفقدان الوزن ويمكن أن يعاني أحيانًا من نخر الأنف , تخلق هذه المادة اعتماداً نفسياً وجسدياً قوياً في بعض الأحيان.

• الإكستاسي : هو عقار صناعي يتم إنتاجه في مختبرات سرية وهو قريب من الأمفيتامينات , يأتي على شكل أقراص يمكن ابتلاعها الآثار قصيرة المدى هي الإحساس بالرفاهية، والنشوة، والعواطف والأحاسيس القوية، والهذيان، والارتباك العقلي , على المدى الطويل يتم ملاحظة فقدان الوزن، والحالة المزاجية غير المستقرة، والاكتئاب الخطير، ومشاكل القلب، والتنظيم الحراري، ومشاكل السلوك[٩].

• الهيروين : يستخرج من الأفيون ويتم الحصول عليه عن طريق المورفين ويتم تدخينه أو استنشاقه عن طريق الأنف أو حقنه في الأوردة , على المدى القصير، هناك شعور بالرفاهية ، والنشوة، ويكون التأثير قصيرًا ولكنه مكثف , على المدى الطويل يلاحظ فقدان الشهية وفقدان الأسنان تتميز جرعة زائدة من الهيروين بفشل الجهاز التنفسي الذي يمكن أن يؤدي إلى الوفاة الاعتماد النفسي والجسدي قوي على هذا المنتج.

• LSD (أو ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك): يتم الحصول على هذا المنتج عن طريق استخلاص ثم تعديل المواد التي تم الحصول عليها في الطبيعة، غالبًا في فطر) يتم تقديم LSD بشكل عام في شكل سائل (على الرغم من أنه نقي في شكل صلب ولكنه يعمل من بضعة ميكروجرامات، إلا أنه يتم تخفيفه ليكون من السهل قياسه)، ويتم وضعه على ورق نشاف أو سكريات وهو مهلوس قوي , الآثار قصيرة المدى هي الهلوسة، والتغيرات الحسية، والألوان أكثر جمالا، والمريض "يشعر بالضوضاء"، و"يرى الموسيقى"، يمكن أن تؤدي في بعض الحالات النادرة إلى الانتحار أو الكشف عن الفصام , على المدى الطويل يتم ملاحظة أعراض الاكتئاب لا يوجد اعتماد جسدي ومع ذلك، لوحظ إدمان قوي جدًا للمنتج فيما يتعلق بتناول المسكالين والسيلوسيبين[١٠].

الفرع الثالث : الاثار الناشئة عن تعاطي المواد المدمرة للعقول

قد يروج البعض عن الاثار الايجابية التي تنتج عن التعاطي مثل الشعور بالمتعة و الراحة ، هي الوهم بعينه، وتزييف للحقائق، إذ أن المدمن يحصل في فترة إدمانه الأولى فقط على مزيد من الانشراح و السعادة واللذة والشعور بالعظمة، والثقة، يسميها العالم سينزر شهر عسل المدمن ، لا يلبث أن ينتقل بعدها إلى معاناة مشاكل وآلام وهي مضاعفات الإدمان .

ان دراسة المخدرات لا تكتمل إلا بتفحص الوجه الآخر الذي تخفيه مأساة التعاطي، وسنعرض الآثار العامة للتعاطي مصنفة إلى فئتين أساسيتين وهي :

اولاً / الإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية : يؤدي تعاطي المخدرات على اختلاف أنواعها إلى ظهور آثار سلبية على الفرد ، من ناحية توافقه النفسي والاجتماعي، وعلى إنتاجيته سواء كان عاملا أو طالباً , فارتباط المدمن بالعقار ارتباطا وثيقا يصعب عليه التخلص منه، و يجعله شخصية مسلوبة الإرادة ، مما يؤدي به الحال إلى البحث عن المخدر بأي طريقة غير مدرك لوضعه النفسي والجسمي .

جسدياً : وتتمثل بتلف الجهاز العصبي شاملا المخ والمخيخ والحبل الشوكي، والأعصاب، واضطراب الحواس، واضطراب الإدراك، أمراض الجهاز الهضمي ، وتليف الكبد، وأمراض الجهاز الدوري، مثل أمراض الدم، وأمراض الجهاز التناسلي، مثل الضعف الجنسي، ويصل الحال أحيانا إلى الشلل أو الوفاة[١١].

اما نفسيا: اضطراب الوظائف العقلية ومنها الخمول والنسيان واضطراب التفكير والسلبية، والانطواء، والقلق، والخوف والاكتئاب وكناتج حتمي لهذه الوضعية النفسية والجسمية أن يكون هناك تراجع في مستوى دوافع الفرد، ورغبته في العمل، تدهور القدرة على عقد طموحات مستقبلية.

ولم يقتصر الأمر على المرض النفسي والجسمي بل تعداه إلى حالات أكثر خطورة وأحيانا الموت المحتم, ففي دراسة على متعاطي الهروين في الولايات المتحدة الأمريكية، أن هناك ارتفاعا ملحوظا في نسبة الوفيات من بين من يتعاطون الهروين مقارنة بغيرهم من كبار السن، ولقد وجد أن نسبة من يموتون بسبب الهروين خمسة أضعاف من يموتون نتيجة كبر السن ، وغالبا ما يحدث الموت نتيجة زيادة الجرعة، والتأثير على كفاءة الشخص الإنتاجية ، و تؤدي إلى اضطراب في حياته ، وعلاقاته الاجتماعية وعلى الرغم من أن تأثير المخدرات يختلف من نوع إلى آخر ، ومن شخص إلى آخر، إلا أن هناك إجماعا بين العلماء في أن المخدرات تسبب تأثيرا سلبيا على الحالة النفسية والجسمية لمتعاطيها [١٢].

ثانياً / سوء التوافق الاجتماعي وارتكاب السلوك الإجرامي : لا يقتصر تأثير تعاطي المخدرات على الفرد فقط بل على الأسرة والمجتمع ايضاً ، حيث يعتبر التعاطي سببا مباشرا من أسباب فساد الأسرة وتفككها وانهيار القيم فيها , ولعل أول هذه التأثيرات تكون على الأجنة ، حيث أن إدمان أحد الوالدين ، وخاصة الأم، فإن ذلك يتسبب في وفاة الجنين في رحم الأم ، أو أثناء الولادة ، أو بعدها، أو يؤدي إلى ولادة جنين مشوه , كما أن وجود مدمن في الأسرة وخاصة إذا كان أحد الوالدين ، يمثل قدوة سيئة لأبنائه، يرونه فيه نموذج الشخصية السيئة ، المتخلية عن القيم ، وعن واجباتها الأسرية ، وهو ما قد يخلق بدوره متعاطين جدد في الأسرة أو منحرفين , وهذا ما أكدته دراسة كل من هيلي وبرونر Bronner et Healy و التي طبقت على (33)عائلة مكونة من ٥٧٤ فردا بين جانح وغير جانح، أن نسبة ٢٦٪ من الحالات التي درست ، كان الآباء بالأسرة مدمني مخدرات أو ، وأن (٥١) % من الأحداث الجانحين كانوا مضطربين عاطفيا ، لعدم توفر الرعاية المناسبة لهم بالأسرة [١٣].

ففي دراسة أجريت عام (١٩٩٣)على عينة من الشباب روعي أن تتضمن مستويات أن تتضمن مستويات عمرية و مهنية متنوعة ، وقد بلغ إجمالي العينة (٤٠٠) فرد، اعتمدت على استبيان لجمع البيانات ، وقد أختير من بينهم (٢٧) حالة من نزلاء السجون و المستشفيات لإجراء دراسة حالة متعمقة، وقد انتهت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ، والتي كانت كالتالي[١٤] :

تصاب أسرة المدمن بالتفكك والانهيار، وتسود بينها الخلافات والتوتر والقلق ,يصبح المدمن إنسانا مهملا غير مسئول وغير ملتزم بالقواعد الأخلاقية, يلجأ المدمن الى الأعمال غير المشروعة للحصول على المال يصبح المدمن شخصا منعزلا عن المجتمع المحيط به , يتميز المدمن بالكسل والإهمال وضعف القدرة الإنتاجية [١٥]. وهكذا فإن الانحراف لا يولد إلا انحرافا ، كما أن تدهور الجوانب النفسية والصحية للمتعاطي تقلل من إنتاجيته، فإنها تؤثر على مداخيل الأسرة وتؤدي بها إلى العوز ، خاصة أن ما يتم تحصيله ينفق على شراء العقار، فالشخص المدمن الذي يعيش غائبا عن الوعي، وفي رعب دائم تصبح حياته مزرية، ويشعر بنبذ المجتمع واحتقاره له, وفي مساعيه اليومية للعثور على المال بأي وسيلة مدفوعا برغبة في إشباع الحاجة إلى المخدر، نجده يتجرأ على ممتلكات الغير ، فيسرق أو يقتل ، وبهذا يدخل الإجرام من أوسع أبوابه ، خاصة أنهم لا يجدون المال بسبب فقد وظائفهم [١٦].

وعلى الرغم من تورط المدمنين في جرائم مختلفة ، إلا أنهم في الغالب يفعلون ذلك تحت تأثير الحاجة إلى المخدر ، وليسوا مجرمون محترفون ، وجرائمهم أقل تخطيطا من غيرهم من المجرمين وعلى

كل فإنه ليس هناك اسهل من أن يتحول الإنسان من كائن متوافق متزن نفسيا واجتماعيا، إلى كتلة غرائز تتحرك دون وعي لإشباع حاجة لا منتهية، فالمخدر يستعبد صاحبه، ويردي به في مهاو الهلاك وتردي الأخلاق وفقدان كل ما هو إنساني وديني .

المطلب الثاني: الضوابط المعالجة لتعاطي المواد المدمرة للعقول

يتطلب البحث عن الضوابط المعالجة لتعاطي المواد المدمرة للعقول معرفة ماهي العوامل التي من شأنها ان تؤدي الى ادمان المخدرات والتي تعد السبب الرئيسي في تفاقم هذه الظاهرة وهذا ما سنبحثه في الفرع الاول من هذا المطلب , اما الفرع الثاني فيقتضي الوقوف على ما هي المسؤولية الناشئة عن تعاطي المواد المدمرة للعقول حيث نتطرق الى المسؤولية الجنائية والمسؤولية التقصيرية عن اعمال المتعاطي , اما الفرع الثالث فقد خصص لدراسة الضوابط المعالجة لتعاطي المواد المدمرة للعقول وما هو دورها في الحد من هذه الظاهرة.

الفرع الاول : العوامل المؤدية الى الادمان

يُعزى تطور إدمان الشخص على المخدرات إلى مجموعة كاملة من العوامل اهما :

١- العوامل الوراثية : قد يكون بعض الأشخاص أكثر عرضة وراثياً للخصائص الإدمانية للمخدرات ,تفاعل المخدرات مع الدماغ: الأشخاص الذين يتعاطون الكحول أو المخدرات يتعاطون هذه المواد لأن هذه المواد تحفز الدماغ وتمنحه الشعور بالراحة. وهذا الإشباع الفوري يشجعك على تكرار التجربة. جميع المواد المسببة للإدمان تحفز إنتاج الدوبامين، وهي مادة كيميائية في الدماغ مرتبطة بشعور الاكتفاء والمتعة.
٢- البيئة الاجتماعية: يمكن أن يؤثر الوضع المنزلي، أو الحي أو المجتمع الذي يعيش فيه الشخص ويذهب إلى المدرسة فيه، أو مكان عمله على خطر تعرض الشخص لمشاكل تعاطي الكحول والمخدرات. ويمكن قول الشيء نفسه عن موقف من حولك وعائلتك وكذلك الطريقة التي يُنظر بها إلى استهلاك الكحول والمخدرات في البيئة الثقافية[١٧].
٣- مشاكل الصحة العقلية: أظهرت الأبحاث أن أكثر من نصف الأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي الكحول والمخدرات يعانون أيضًا من مشاكل الصحة العقلية في حياتهم، وخاصة القلق أو الاكتئاب. بالنسبة لهؤلاء الأشخاص، حتى كمية صغيرة من الكحول (على سبيل المثال، مشروب أو اثنين) يمكن أن تؤدي إلى تعقيد مشاكلهم[١٨].

٤- التعامل مع الأفكار والمشاعر : يستخدم بعض الأشخاص الكحول أو المخدرات للتعامل مع المشاعر أو المواقف الصعبة. لقد حاول الباحثون كشف الأسباب المعقدة لمشاكل تعاطي الكحول والمخدرات بين الشباب . ويمكن القيام بذلك عن طريق تحديد العوامل التي من المحتمل أن تسبب هذه المشاكل وتلك التي تحمي من مثل هذه المشاكل. ونظرًا لأن تعاطي الكحول والمخدرات غالبًا ما يبدأ خلال مرحلة الشباب، فقد ركز الباحثون على هذه الفئة العمرية سنوضح ذلك تباعاً[١٩].

اولاً _ تشمل عوامل الخطر لمشاكل تعاطي الكحول والمخدرات بين الشباب ما يلي:

* وجود مشاكل في تعاطي الكحول والمخدرات في الأسرة

*ضعف الأداء في المدرسة.

*الفقر والصراعات والتمزقات الأسرية والتوتر

*وجود أصدقاء يتعاطون الكحول أو المخدرات

*مواجهة صعوبة في الاندماج في مجموعة ما أو الاستبعاد منها بسبب العرق أو الأصل العرقي أو الجنس أو العمر أو التوجه الجنسي أو القدرات أو عوامل أخرى

* التعرض للعنف النفسي أو الجسدي أو الجنسي؛

*تعرضوا للتمييز أو القمع

ثانياً _ تشمل العوامل التي يمكن أن تحمي الشاب من مشاكل تعاطي المخدرات ما يلي:

* معرفة شخص بالغ يعتبر سلوكه المثالي بمثابة نموذج يحتذى به (على سبيل المثال، الأب أو الأم أو فرد آخر من أفراد الأسرة أو المعلم)

* أن يكون تحت إشراف جيد من قبل الوالدين أو الأشخاص الآخرين الذين يقدمون الرعاية؛

* لديه علاقات وثيقة مع الأسرة أو المدرسة أو المجتمع

* الانخراط في الأنشطة التي تستمتع بها والتي تخضع لإشراف جيد (مثل الرياضة أو الموسيقى أو العمل التطوعي)[٢٠].

الفرع الثاني: المسؤولية الناشئة عن تعاطي المواد المدمرة للعقول

يترتب على ادمان المخدرات مسؤولية جنائية وكذلك مسؤولية تقصيرية ولكن كيف يمكن ان تتحقق المسؤولية التقصيرية بالنسبة لمدمني المخدرات ؟ لإجابة هذا التساؤل سنبحث اولاً في المسؤولية الجنائية ومن ثم الربط مع المسؤولية التقصيرية .

السؤال الذي يطرح نفسه هو تحديد المرحلة التي تنشأ فيها المسؤولية الجنائية ؟.

تبدأ عملية الادمان بمرحلة تجريبية، وهي تجربة أولى لاستهلاك منتج مخدر , ومن بعدها مرحلة الاستمرار بشكل عام مع زيادة الاستهلاك , ومن ثم مرحلة تعاطي حقيقي يطور الشخص ذوقًا له ويستقر تدريجيًا في عملية الاعتماد بعدها يعتاد الجسم والعقل على المادة الضارة، ثم اخيراً يدخل الفرد في مرحلة الإدمان. يصبح معتمدا مما يسبب آثارا لا رجعة فيها .

تنشئ المسؤولية الجنائية من وقت البدء بالمرحلة التجريبية وذلك لمنع تكرار هذا الفعل والحد منه حيث ان عقوبة هذه المرحلة اخف مما عليه باقي المراحل فالعودة وتكرار الفعل يعد ظرفاً مشدداً وذلك لما له من تأثير على المجتمع بأكمله وليس ضرراً شخصياً كمن يتعاطى المواد المخدرة دون ان يمارس المتاجرة فيها فهو كمتعاطي يضر بصحته فقط , فحسب نص المادة ٣٢ من قانون المخدرات في العراق رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧

(يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة واحدة ولا تزيد على ثلاث سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة ملايين دينار و لا تزيد على عشرة ملايين دينار كل من استورد او انتج او صنع او حاز او اشترى مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او اشتراها بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي)[٢١] .

حسب نص هذه المادة يتضح ان عقوبة المتعاطي هي الحبس او الغرامة وهي عقوبة تتسم بانها اقل تشدداً من عقوبة المتاجرة في المخدرات في القانون العراقي فقد نصت المادة ٢٧ من قانون المخدرات على عقوبات مشددة حيث نصت (يعاقب بالإعدام أو السجن المؤبد كل من ارتكب أحد الأفعال الآتية: أولا: استورد أو جلب أو صدر مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون. ثانيا: أنتج أو صنع موادا مخدرة أو مؤثرات عقلية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون. ثالثا: زرع نباتا ينتج عنه مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو استورد أو جلب أو صدر نباتا من هذه النباتات في أي طور من أطوار نموها بقصد المتاجرة بها أو المتاجرة ببذورها في

غير الأحوال التي أجازها القانون). فيما نصت المادة (٢٨) من ذات القانون على: (يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت وبغرامة لا تقل عن (١٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار ولا تزيد على (٣٠٠٠٠٠٠) ثلاثين مليون دينار كل من ارتكب أحد الأفعال الآتية: أولا: حاز أو أحرز أو اشترى أو باع أو تملك موادا مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن جدول رقم (١) من هذا القانون أو نباتا من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلمها أو تسلمها أو نقلها أو تنازل عنها أو تبادل فيها أو صرفها بأية صفة كانت أو توسط في شيء من ذلك، بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الأحوال التي أجازها القانون. ثانيا: قدم للتعاطي مواد مخدرة أو مؤثرة عقليا أو أسهم أو شجع على تعاطيها في غير الأحوال التي أجازها القانون. ثالثا: أجيز له حيازة مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن الجدول رقم (١، ٢، ٣) [٢٢] لاستعمالها في غرض معين وتصرف فيها خلافا لذلك الغرض. رابعا: أدار أو أعد أو هيأ مكانا لتعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية. خامسا: أغوى حدثا أو شجع زوجه أو أحد أقاربه حتى الدرجة الرابعة على تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية. سادسا: يعاقب بالحبس الشديد وبغرامة لا تقل عن (٥٠٠٠٠٠) خمسة ملايين دينار ولا يزيد عن (١٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار كل من: ١- حاز أو أحرز أو اشترى أو باع أو تملك موادا مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن الجدول رقم (٢، ٣، ٤، ٥) من هذا القانون أو سلمها أو تسلمها أو نقلها أو تنازل عنها أو تبادل فيها أو صرفها بأية صفة كانت أو توسط في شيء من ذلك، بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الأحوال التي أجازها القانون. ٢- يعاقب بذات العقوبة المدرجة في الفقرة سادسا من هذه المادة كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو باع أو تملك موادا مخدرة، أو مؤثرات عقلية، أو سلائف كيميائية ،أو نباتا من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلمها أو تسلمها أو نقلها أو تنازل عنها أو تبادل فيها أو صرفها بأية صفة كانت أو توسط في شيء من ذلك بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الأحوال التي أجازها القانون للمواد المدرجة ضمن الجداول المتبقية من هذا القانون وهي (٩، ١٠، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨) المرفقة بهذا القانون) [٢٣]. اما بالنسبة للقانون المصري فقد نص في المادة (٣٣):

يعاقب بالاعدام وبغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تجاوز خمسمائة ألف جنيه:

(أ) كل من صدر أو جلب جوهرا مخدراً قبل الحصول على الترخيص المنصوص عليه في المادة (٣).

(ب) كل من أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع جوهرا مخدرا وكان ذلك بقصد الاتجار.

(ج) كل من زرع نباتا من النباتات الواردة في الجدول رقم (٥) أو صدره أو جلبه أو حازه أو أحرزه أو اشتراه أو باعه أو سلمه أو نقله أيا كان طور نموه، وكذلك بذوره، وكان ذلك بقصد الاتجار أو اتجر فيه بأية صورة، وذلك في غير الأحوال المصرح بها قانونا.

(د) كل من قام ولو في الخارج بتأليف عصابة، أو ادارتها أو التداخل في ادارتها أو في تنظيمها أو الانضمام اليها أو الاشتراك فيها وكان من أغراضها الاتجار في الجواهر المخدرة أو تقديمها للتعاطي أو ارتكاب أي من الجرائم المنصوص عليها في هذه المادة داخل البلاد) نلاحظ ان هذه المادة لا تختلف عم هو وارد في قانون المخدرات العراقي لكن عند الاطلاع على نص المادة مادة (٣٧):

يعاقب بالأشغال الشاقة المؤقتة وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز خمسين ألف جنيه كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع جوهرا مخدرا أو زرع نباتا من النباتات الواردة في الجدول رقم (٥) أو حازة أو اشتراه، وكان ذلك بقصد التعاطي أو الاستعمال الشخصي في غير الأحوال المصرح بها قانونا، وللمحكمة أن تأمر في الحكم الصادر بالادانه بتنفيذ العقوبات المقضي بها في السجون الخاصة التي تنشأ للمحكوم عليهم في جرائم هذا القانون أو في الأماكن التي تخصص لهم بالمؤسسات العقابية.

ويجوز للمحكمة عند الحكم بالعقوبة في الجرائم المنصوص عليها في الفقرة الأولى – بدلا من تنفيذ هذه العقوبة أن تأمر بإيداع من يثبت ادمانه احدى المصحات التي تنشأ لهذا الغرض بقرار من وزير العدل بالاتفاق مع وزراء الصحة والداخلية والشئون الاجتماعية، وذلك ليعالج فيها طبيا ونفسيا واجتماعيا، ولا يجوز أن تقل مدة بقاء المحكوم عليه بالمصحة عن ستة أشهر ولا أن تزيد على ثلاث سنوات أو مدة العقوبة المقضي بها أيهما أقل.)[٢٤] نلاحظ ان المشرع المصري قد نص على الاشغال الشاقة و الغرامة بالنسبة لمتعاطي المخدرات ومن المعلوم ان الاشغال الشاقة قد تكون مؤبدة او مؤقتة لم يحددها المشرع المصري على خلاف المشرع العراقي الذي نص على الحبس والغرامة كذلك ان المشرع المصري نص على جواز ايداع المتعاطي في المؤسسات الصحية وحدد مدة بقائه وهذا لا نراه في التشريع العراقي . هذا فيما يتعلق بالمسؤولية الجنائية بالنسبة لمتعاطي المخدرات والمتاجرة فيها .

*امما بالنسبة للمسؤولية التقصيرية فإن عمل المدمن يتم مسبقًا عن طريق انتهاك القانون باستخدام المخدرات ولا يمكنه أن يتجاهل المخاطر الشخصية الناجمة عن الاستهلاك المفرط للمخدرات الذي يؤدي إلى التدهور الجسدي والنفسي، ولا المخاطر التي يتعرض لها أطراف ثالثة , إن حالة إدمانه للمخدرات

هي نتيجة لسلوكه، وهو مسؤول عنها مسؤولية كاملة , ولشراء جرعاتها، يحتاج المدمن إلى المال , وفي أغلب الحالات، في مرحلة الإدمان والاعتماد، يصبح العمل مستحيلاً جسدياً، ولا يعود يحصل على راتب , ومن ثم فمن الشائع أن تأتي موارد المدمن من الأفعال الإجرامية التي يرتكبها , لذا فأن الشخص المدمن يكون في حالة فقد الارادة وبالتالي من المحتمل ان يلحق اضراراً جسيمة سواء بالأخرين ام بالأموال العامة , فقد يتعرض للغير بالضرب والاعتداء عليه وقد يسبب اضراراً عامة كتخريب الابنية او هدم اللوحات العامة وغيرها , هذه اسباب تدعوا الى قيام المسؤولية التقصيرية والتي تعرف على انها الاخلال بواجب قانوني الا وهو الالتزام بعدم الحاق الضرر بالآخرين , أو هي ضمان مفسدة مالية او بدنية , وتقوم على القواعد الفقهية (الضرر يزال) (ولا ضرر ولا ضرار) . ويحاسب متعاطي المخدرات وفقاً لنص المادة ٢٠٢ من القانون المدني العراقي (كل فعل ضار بالنفس من قتل او جرح او ضرب او أي نوع اخر من انواع الايذاء يلزم بالتعويض من احدث الضرر) وهذا يعني ان النص القانوني شمل كل عمل من شأنه الحاق ضرر بالآخرين يكون سبباً بقيام المسؤولية التقصيرية على الشخص المسؤول التعويض عنه [٢٥], وبما ان امكانية الجمع بين المسؤولية الجنائية والتقصيرية امر جائز لذا فيجب عدم اغفال التعويض عن الاضرار عند معاقبة المتعاطي جنائياً [٢٦].

الفرع الثالث: الضوابط المعالجة لتعاطي المواد المدمرة للعقول

هناك حاجة ماسة لمعرفة الضوابط التي يلزم ان يتبعها المجتمع للحد من هذه الظاهرة , وذلك لان التقدم الذي وصلت اليه البشرية اليوم وكثرة الوسائل المستخدمة في نشر الثقافة القانونية والدينية , المواد المخدرة تعرض الانسان للخطر فالكيان الجسدي له حرمته فلا يجوز المساس به , فكان لا بد من وضع الضوابط الدينية والاجتماعية و القانونية .

خصصنا ثلاث ضوابط والتي من شأنها ان تحد من هذه الظاهرة اهمها :-

الاول : الضابط الديني / ويتمثل هذا الضابط بقلة الوعي الديني ومحدودية انتشار الثقافة الدينية لدى المجتمعات بصورة عامة , ان غياب هذا الضابط هو احد اسباب تعاطي المخدرات بل هو اساس ذلك إذ أن هذا الضابط هو الذي يتحكم في سلوك الفرد, ويمنعه من ارتكاب الخطأ والأفعال المنحرفة فكلما قوي هذا الضابط ابتعد الإنسان عن الوقوع في الانحراف مهما أحاط به من عوامل ومحفزات دافعة [٢٧], وكلما ضعف أو توقف عمله كان مفسراً لوقوع الشخص في الانحراف , والمتأمل لأحاديث النبي صلى الله عليه وسلم يجد إشارة لما ذكر آنفًا في بعض الأحاديث التي تحدثت عن ضعف الايمان ، ومن ذلك

قول النبي صلى الله عليه وسلم: ((لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن، ولا يسرق السارق حين يسرق وهو مؤمن، ولا يشرب الخمر حين يشربها وهو مؤمن)) [٢٨].

إن تقييم قوه الضابط الديني لدى الافراد أو تدهوره تنطلق من محيط ثقافته وذلك من محورين: الأول عام يرتكز على الاختلاف في وجهات النظر حول السلوك المنحرف من بلد إلى اخر، ومن مجتمع لآخر، ومن أسرة لأسرة أخرى نظرًا لتنوع المعتقدات والعادات، والقوانين فيما بينها، والذي يترتب عليه نظرة مغايرة لمقياس قوة أو ضعف الضابط الديني تبعًا لهذه الجوانب أما الثاني فيختص بكل فرد، إذ إن قوة الضابط ديني أو ضعفه لدى كل واحد منهم تتعلق بمستوى الثقافة الدينية التي اكتسبها ممن حوله طوال حياته , والتوعية الدينية تهدِفُ إلى إعداد الفرد المتكامل الذي يتوافَقُ سلوكُه مع إيمانه بالعقيدة، من أجل التوافق النفسي والاجتماعي للفرد وصحته والتزاماته بالضوابط الدينية والاجتماعية، التي تُقلِّل من الانحرافات السلوكية في المجتمع. وتُبنَى التوعية الدينية على أساس تقويةِ إيمانِ الفرد وعقيدتِه بالله ودين الاسلام , وتعريفه بطرق الخير والشر إيمانه -، وذلك بعد بيان ما حرَّمه الله على النفس , حتى يمكن إقناعه بالإبعاد عن الموادِّ المخدِّرة لما فيها من أضرار ومضارَّ بالصحة والعقل [٢٩].

إن تعاليم الاسلام والتمسُّك بالقيم والمبادئ الدينية وبيان موقف الدين الإسلامي من تعاطي المخدِّرات يُعتَبر من أهم الجوانب التي يُمكِنُ ان تساعد في الحد من هذه الظاهرة , كما أن دورَها في الحدِّ من انتشار كلِّ ما يُخالِفُ العقيدة وما تنهَى عنه أحكام الدين, حيث توضِّح هذه التعاليم طريق الاستقامة والمضارَّ الصحية والاقتصادية والاجتماعية المترتبة على تعاطي العقاقيرِ المُخدِّرة والاتِّجار بها، بل إن التوعية الدينية من شأنِها أيضًا إعدادُ أفرادِ المجتمع للتوافق الشخصي والاجتماعي والصحة النفسية , والتوعية الدينية في المجتمعات الإسلامية تقومُ على الإقناع بأن الإسلام هو طريق الحياة المستقرَّة الامنة والتي لا ضررَ فيها ولا ضرارَ فهو الدين المتكامل المشتمل على الجوانب الروحية والاقتصادية والاجتماعية [٣٠].

الثاني: ضابط اجتماعي/ ان التصدي لأفة المخدرات يجب ان يكون من خلال التوعية المجتمعية , قبل ان يكون ردعا قانونيا كون ان اغلب متعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية لديهم مشاكل نفسية واجتماعية واقتصادية يحاولون التهرب منها عبر تعاطي تلك المواد لذا فأن الامر بحاجة الى تكاتف مجتمعي قبل الردع القانوني .

تعتبر المخدرات من أكبر وأبرز الآفات المتنامية في عموم المجتمعات وبالذات في الدول التي تعاني من ترهل في الأنظمة الأمنية , وانتشار واسع للبطالة والفقر وفقدان العدالة الاجتماعية , تعد هذه الظاهرة واحدة من اخطر الظواهر الاجتماعية وذلك لعدم انحسار خطرها على الشخص المتعاطي لها , انما يتعداها ليشمل مجتمعه المحلي , عائلته , رفاقه , اقاربه , وبالتالي لتشكل خطراً واضحاً على المجتمع بمفهومه العام , وتحديداً فئة الشباب الذين يشكلون جوهر رأس المال الاجتماعي ومحوراً مهما من محاور التنمية البشرية , فضريبة المخدرات يدفعها المجتمع على كافة المستويات فعلى المستوى الاسري تظهر على شكل مشكلات اسرية وتفكك بالعلاقات وجرائم مختلفة لا يسلم من شرها احد , اما اقتصاديا فتنهك ميزانية الدولة وذلك لمكافحة تهريب المخدرات عبر الحدود , واعادة تأهيل المدمنين وعلاجهم وضعف الاداء العمالي ,كل ما تقدم يعد سبباً يؤدي الى انهيار ميزانية الدولة [٣١].

وفي العراق قد انتشرت تجارة وتعاطي (الآفة الاجتماعية) بشكل ملحوظ ومثير للقلق , وخصوصا بين الشباب وصغار السن نتيجة لعوامل متعددة ومتداخلة , منها ما خلفته مأسي الحرب والحصار الاقتصادي و تداعيات الاحتلال والارهاب على الآسرة العراقية , وما تحملته نتيجة لذلك من اعباء اثقلت كاهلها واضطرتها في بعض الاحيان من التنازل والتخلي عن دورها الحقيقي في الضبط الاجتماعي على افرادها , أضافة الى العجز المجتمعي والمؤسساتي في مواجهة وعلاج المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تواجه افراد المجتمع مع ضعف ملحوظ في اداء الاجهزة الرقابية (المنافذ الحدودية ومداخل المدن). ونشهد اليوم الانفتاح المجتمعي الذي تعيشه دول العالم لمرحلة ما بعد الحداثة دورا مهماً في تبادل الافكار وانتشار الثقافات والعادات والظواهر من مكان لأخر بسرعة كبيرة دون دراسة تأثيراتها السلبية في بعض الاحيان , فلا غرابة ان نلمس التغير في مظاهر الحياة الاجتماعية واحياناً شيوع بعض الانحرافات السلوكية كتعاطي المخدرات بأنواعها المختلفة من المواد الخطرة على صحة ومستقبل الافراد , ان مسؤولية التصدي للظواهر الاجتماعية السلبية تقع على عاتق مؤسسات المجتمع ككل وان كانت الاسرة تحظى بالجانب الاكبر منها كونها ذات تأثير قوي في توجيه سلوك ابنائها وتقيدهم بالالتزام بالقيم والتقاليد والاخلاق خلال التربية الاسرية , وعملية التنشئة الاجتماعية والتي ينمي من خلالها الافراد طاقاتهم الانسانية الكامنة ويكتسبون الثقافة التي تعلمهم كيفية المشاركة في حياة الجماعة والانسجام بشكل ايجابي مع المجتمع فالتنشئة عملية مهمة لكل من الفرد والمجتمع اذ ان الفرد بدون اهداف عليا وبدون وسائل سلوكيه وفرص تساعده في اكتساب الخبرات والمعلومات والتجارب التي

تتطلبها حياته , لا يمكن ان يطور نفسه وينمي قدراته التي يحتاجها المجتمع فهي اذن عملية تقويمية مستمرة لحياة الافراد [٣٢] .

وتأسيساً على ما تقدم فانه يقع على الاسرة دورا مهماً ومحورياً في توعية ابنائها بمخاطر الادمان ومتابعتهم ومراقبة تصرفاتهم بشكل ايجابي بهدف التقويم , وتهيئة الاجواء المناسبة التي تتسم بالاطمئنان والمحبة لتجنيبهم مخاطر الانزلاق في عالم الادمان والتعاطي للمواد المخدرة المدمرة للعقول , وبالإمكان تحقيق ذلك من خلال مراعاة الاجراءات الاسرية الاتية : خلق شخصية مستقرة ومتوازنة للأبناء من خلال ابعادهم عن مشاكل الوالدين كون ذلك يترك انطباعات سلبية في نفوسهم قد تدفعهم الى اللجوء للبدائل عن الاسرة كالرفقة وشلل الاصدقاء والتي قد تخلق منهم اشخاص غير اسوياء , اتباع الاساليب التربوية الصحيحة في التعامل مع الابناء والتقرب لهم بغية فهم احتياجاتهم النفسية والاجتماعية , وجعلهم اقرب للوالدين من الاخرين خصوصاً في مراحل المراهقة المبكرة والتي تحتاج الى شخص قريب يستمع لهم ويقدم النصح والارشاد , توعية الابناء بمخاطر المواد المخدرة والحبوب المهدئة على الصحة العامة للشخص كذلك ما تتركه من اثار مستقبلية اذ ما ادمن عليها .

الثالث : ضابط قانوني / ان الردع القانوني يتمثل في فرض العقوبات الجنائية على متعاطي المخدرات وكما سبق ذكرها في المادة ٣٢ من قانون المخدرات العراقي والتي تتضمن الحبس و الغرامة على كل متعاطي للمخدرات , اضافة الى ذلك يمكن اعتبار الردع الصحي احد الضوابط القانونية العلاجية في ذات الوقت فيمكن ان نحقق الردع الجنائي والردع الصحي في ذات الوقت فنفرض على متعاطي المخدرات الغرامة وفي ذات الوقت ايداعه في المراكز الصحية لتجنب اختلاطه مع من هم اشد خطورة وعلاجه من الادمان . حيث بات لازما وضروريا انشاء مؤسسات صحية نفسية تعني بمدمني المخدرات والمؤثرات العقلية في كل محافظة بغية تفعيل المادة ٣٩ من القانون وذلك لخطورة الاشخاص المتعاطين للمخدرات وان امكانية نقلهم الى المؤسسات الصحية خارج المحافظة فيها خطورة امنية كذلك سهولة مراقبتهم والاشراف عليهم من قبل المحاكم المختصة مكانيا بعد الاطلاع على التقارير التي ترفعها اللجنة الصحية التي تنشأ لهذا الغرض وفي حالة رفضه العلاج المقرر تقرر المحكمة ايداعه الحبس عملا بأحكام المادة ٣٩/ثالثا[٣٣]. من خلال الاطلاع على قانون المخدرات العراقي تم ملاحظة بعض الاشكاليات التي ان وجد لها العلاج تحقق الضبط القانوني الا وهي :

١- مشكلة اختلاط المحكوم عن جريمة تعاطي المواد المخدرة مع المحكوم عن جريمة المتاجرة بالمواد المخدرة وبقية الجرائم وهذه المشكلة يجب الالتفات لها ومعالجتها من قبل المؤسسة الاصلاحية كون

الابقاء عليها يؤدي الى تحول المتعاطي لتاجر بالمستقبل وبذلك تتفاقم جريمة المخدرات ويفقد القانون الغرض الذي شرع من اجله.

٢- جاء في الفصل الثاني من القانون تأسيس هيئة وطنية عليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الصحة ولم نلمس أي اجراء او جهود حقيقية من هذه الهيئة المشكلة التي يفترض ان تكون النواة الحقيقية والانطلاقة الفعلية منها في الحد من ظاهرة انتشار هذه السموم رغم الصلاحيات الواسعة الممنوحة لها بموجب المادة الثالثة، لذا نجد من الضروري الحث على قيام هذه الهيئة بالواجبات المنوطة بها بما يتلائم وحجم الانتشار الواسع لهذه الجريمة.

٣- ذكرت المادة ٧/اولا (يؤسس في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية مركز لتأهيل المدمنين عن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية .....) ومنذ نفاذ هذا القانون لم نلمس تطبيق هذه المادة رغم اهميتها كونها الضمانة الحقيقية لعدم عودة المتعاطي للمواد المخدرة للفعل المجرم المرتكب منه , لكن لابد ان نشير الى ان القضاء العراقي بدء بتطبيق هذه المادة لأول مرة وذلك بقرار صادر من محكمة الرصافة في بغداد بتاريخ ٢٠٢٤ /١٠/ ١٦ حيث قررت المحكمة بإيداع المتعاطي في مراكز تأهيل مدمني المخدرات لغرض علاجه .

٤- من خلال متابعة النزلاء المحكومين سواء من جريمة المتاجرة او التعاطي لم نجد قيام الجهات المسؤولة بإخضاعهم لبرامج توعية او برامج علاجية لمساعدتهم على ترك فكرة المتاجرة او التعاطي لاسيما ان فرصة اصلاحهم وتأهيلهم داخل السجون اسهل مما هي عليه بعد خروجهم.

٥- من خلال الاطلاع على القضايا التحقيقية المتعلقة بالمتهمين بتعاطي المواد المخدرة وتدوين اقوالهم ومن ثم احالتهم الى محكمة الجنح واجراء المحاكمة بحقهم نجد ان البعض منهم وحسب اقواله انه كان يتعاطى المواد المخدرة قبل اكثر من سنة او سنتين وانه ترك هذا الفعل في حينها وكانت نتيجة فحص الدم سالبة وعدم وجود مواد مخدرة في الدم المسحوب وبغية تشجيعه ومساعدته وعدم اختلاطه مع من هو محكوم ولازال يتعاطى المواد المخدرة نرى ضرورة اضافة مادة قانونية او تعديل المواد المذكورة بعدم تجريمه او الافراج عنه لتحقيق الهدف الاساسي من القانون وهي المحافظة على الانسان قبل انزال العقاب به.

٦- ان انتشار الصيدليات الوهمية وصيدليات الارصفة ظاهرة خطيرة او العمل في الصيدليات من قبل اشخاص غير مؤهلين لممارسة مهنة الصيدلة او صرف الادوية بغير وصفات طبية او لأشخاص غير مستحقين تستوجب تفعيل قانون مزاولة الصيدلة وتعديله من حيث الردع القانوني بما ينسجم مع خطر هذه الافعال الجرمية المدمرة للمجتمع [٣٤].

الخاتمة :

بعد الانتهاء من هذه الدراسة نوضح الاستنتاجات والتوصيات التي توصلنا لها ومن أهمها ما يأتي :

الاستنتاجات :

١- تم بيان ان للمواد المدمرة للعقول انواع يختلف تأثيرها عن بعض ولكل نوع اثاراً على المدى القصير والمدى الطويل .

٢- ان الاثار السلبية الناشئة عن تعاطي هذه المواد عديدة مصنفة إلى فئتين أساسيتين هما النفسية والجسدية والاثار الاجتماعية والسلوك الاجرامي

٣- نجد ان اساليب المواجهة لهذه الآفة تتباين في طبيعتها وتختلف في مداها وتتفاوت آثارها وهي تتطلب وضع استراتيجيات ورسم خطط وتصميم برامج على المدى الطويل والقصير على كافة الاصعدة .

٤- ان تعاطي المخدرات هو مرض وفي ذات الوقت جريمة فعدم اهمال كلا الجانبين الا وهو الجانب العلاجي , والثاني الجانب القانوني ليكون ردعاً له في المستقبل لعدم العودة الى هذه الجريمة .

٥- على الجهات الصحية ان تفهم جيداً ما يشعر به المتعاطي وتحاول التقرب منه وشرح علته بكل صدق وامانة ليتسنى للمتعاطي ان يكون على بينة من امرة وانه سوف يتلقى العلاج بدنياً ونفسياً.

٦- قيام المسؤولية التقصيرية الى جانب المسؤولية الجنائية وذلك حسب القواعد العامة امكانية الجمع بينهما اذ ان المتعاطي هو مسؤول عن تعويض الاضرار التي يحدثها بفعله كونه في حالة فقد للإرادة غير مدرك لإفعالة وبما ان المسؤولية التقصيرية تتحقق سواء صدر الفعل الضار من شخص متعمد او غير متعمد مميز او غير مميز .

٧- تفعيل الضابط الديني كونه من اهم الضوابط الفعالة في الحد من انتشار هذه الظاهرة , ولا سيما في الوقت الحاضر في ظل انتشار التكنلوجيا والاكثار من البرامج الدينية لتوعية الناس من مخاطر المخدرات وبما فيها من سخط الله عز وجل .

التوصيات

- جاء في الفصل الثاني من القانون تأسيس هيئة وطنية عليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الصحة ولم نلمس أي اجراء او جهود حقيقية من هذه الهيئة المشكلة التي يفترض ان تكون النواة الحقيقية والانطلاقة للحد من هذه الظاهرة.
- بات لازما وضروريا انشاء مؤسسات صحية نفسية تعني بمدمني المخدرات والمؤثرات العقلية في كل محافظة بغية تفعيل المادة ٣٩ من القانون المخدرات العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧.
- يؤسس في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية مركز لتأهيل المدمنين عن خطورة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية .

الهوامش:

[١] - المادة ٣ من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨

[٢] -عبد المجيد سيد احمد , الامان اسبابه ومظاهر الوقاية والعلاج , مركز ابحاث مكافحة المخدرات , الرياض , ص ١٤

[٣] -فيصل الزراد , الادمان على الكحول والمخدرات , دار العلم , لبنان , ٢٠٠٩ , ص ٢٩-٣٠

[٤] -لواء محمد رمضان , المخدرات والمكافحة الدولية والاقليمية والمحلية , دار النهضة العربية للنشر والتوزيع , القاهرة , ٢٠١٢,ص١٣

[5]- Leshner .A.addicition is abrain disease, and it matters, science , 1997 , p 45-47

[٦] - ايثار هشام عيدان , جريمة الاتجار بالمخدرات , بحث منشور , جامعة الموصل , العراق ,٢٠٢٠, ص ٣

[٧] -قراوي بخته , جريمة المخدرات , وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جامعة عبد الحميد بن باديس , الجزائر , ٢٠١٧ , ص ٢٦

[٨] -موسى العزب , حرب الافيون , العدد ٣١١ , القاهرة , دار المعارف , ١٩٦٨ , ص ١٦ وما بعدها

[9]Marshal (Martha), Molina (Brooke).– Antisocial behaviours moderate the deviant peer pathway to substance use in children with attention deficit hyperactivity disorder, Journal of clinical child and adolescent psychology, 35, 2, 2006, p. 216

[10] – Booth (Brenda), Sullivan (Greer), Koegel (Paul), Burnam (Audrey).– Vulnerability factors for homelessness associated with substance dependence in a community sample of homeless adults, American journal of drug and alcohol abuse, 28, 3, 2002, p. 429-452

[١١] - نظام محمد, المخدرات , دمشق , المطبعة التعاونية , ١٩٩٥, ص ١٦

[١٢] هاني عبد القادر , السموم والمخدرات بين العلم والخيال , دار زهران للنشر والتوزيع , الاردن , الطبعة الاولى , ٢٠٠٩ , ص ١٨

[١٣] - سيد الحديدي , المخدرات والمسكرات والصحة العامة , المركز العربي للنشر , الكويت ١٩٧٦ , ص ٧

[14]– Margolis, R. D., & Zweben, J. E. (1998). Treating patients with alcohol and other drug problems: An integrated approac

[١٥] - المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، مصر ،٢٠٠٠ , ص ١٥

[١٦] انيس سعد مسعود الزير , افة المخدرات وصليتها بالخمر واثارها على المجتمع الاسلامي وسبل علاجه , بحث منشور , كلية الاداب والعلوم , العدد ٢٩ ,٢٠٢٠ , ص ٩

[١٧] -سامي القباني , كيف تقلع عن التدخين , سلسلة طبيبط , دار العلم , سوريا ,١٩٩٤ , ص ٣٢

[١٨] - مصطفى سويف , المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية , عالم المعرفة , العدد ٢٠٥ , الكويت , ١٩٩٦ , ص ٥٣

[١٩] – عبد الرحمن محمد العيسوي , المخدرات واخطارها , دار الفكر الجامعي , الطبعة الاولى , الاسكندرية , ٢٠٠٥ , ص ٧٨

[٢٠] – المخدرات في العراق تجارة بالاطنان وضعف في الاجراءات , مقال منشور على الموقع الالكتروني https://search.app/mHTFPdHBjUTVndTc8

[٢١] – ايثار هشام عيدان , جريمة الاتجار بالمخدرات , مصدر سابق , ص ٣١-٣٢

[٢٢] – قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ , جريدة الوقائع العراقية , العدد ٤٤٤٦

[٢٣] –علي احمد رحيم , الانعكاسات السلبية لتجارة المخدرات المتنامية في العراق , ٢٠٢٢ مقال منشور على الموقع https://search.app/?link=https%3A%2F%2Fwww%2Ewashingtoninstitute%2Eorg%2Far%2Fpolicy%2Danalysis%2Falankasat%2Dalslbyt%2Dltjart%2Dalmkhdrat%2Dalmtnamyt%2Dfy%2Dalraq&utm_campaign=57165%2Dor%2Digacx%2Dweb%2Dshrbtn%2Diga%2Dsharing&utm_source=igadl%2Cigatpdl%2Csh%2Fx%2Fgs%2Fm2%2F5

[٢٤] – القانون المصري رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها

[٢٥] – القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١

[٢٦] –فريال بنت احمد , السلوك الاخلاقي , مقال منشور , ٢٠١٧ , https://www.alukah.net/social/0/112475/%D9%86%D8%B8%D8%B1%D9%8A%D8%A9-%D8%AA%D8%AF%D9%87%D9%88%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D8%B6%D8%A7%D8%A8%D8%B7-%D8%A7%D9%84%D8%AF%D9%8A%D9%86%D9%8A-%D9%84%D9%84%D8%B3%D9%84%D9%88%D9%83/#ixzz8rMLtD9QE

[٢٨] – محمد بن يحيى النجيمي , المخدرات واحكامها في الشريعة الاسلامية , مركز الدراسات والبحوث , جامعة نايف , الطبعة الاولى , الرياض ,٢٠٠٤ , ص ٤٥

[٢٩] – يوسف القرضاوي , الحلال والحرام في الاسلام , دمشق , ١٩٨٠ ,ص ٣٤

[٣٠] – محمد زيد , افة المخدرات وكيفية معالجة الادمان , الطبعة الرابعة , بيروت , ١٩٩٠ , ص٥٠ وما بعدها

[٣١] – عادل الدمرداش , الادمان مظاهره وعلاجه , عالم المعرفة العدد ٥٦ , الكويت , ١٩٨٢ , ص ٢٢ وما بعدها

[32]– Center for Substance Abuse Treatment. (2005). Substance abuse treatment: Group therapy

[٣٣] – سعد عزت السعدي ، جرائم المخدرات في القانون العراقي ، . http://www.m.ahewar.org/s.asp

[٣٤] – حسين عبد علي , ظاهرة المخدرات في العراق بين الاتفاقيات الدولية والقانون الوطني , بحث منشور , مركز الدراسات في كلية الكوت الجامعة , ٢٠٢٢ , ص ١٠ وما بعدها.

قائمة المصادر والمراجع:

١ – القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١
٢ – المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، مصر ،٢٠٠٠
٣ – المخدرات في العراق تجارة بالأطنان وضعف في الاجراءات , مقال منشور على الموقع الالكتروني https://search.app/mHTFPdHBjUTVndTc8
٤ – ايثار هشام عيدان , جريمة الاتجار بالمخدرات , بحث منشور , جامعة الموصل , العراق ,٢٠٢٠
٥–القانون المصري رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها
٦ – حسين عبد علي , ظاهرة المخدرات في العراق بين الاتفاقيات الدولية والقانون الوطني , بحث منشور , مركز الدراسات في كلية الكوت الجامعة , ٢٠٢٢
٧ – سعد عزت السعدي ، جرائم المخدرات في القانون العراقي ، http://www.m.ahewar.org/s.asp .
٨ – سيد الحديدي , المخدرات والمسكرات والصحة العامة , المركز العربي للنشر , الكويت ١٩٧٦
٩ – عادل الدمرداش , الادمان مظاهره وعلاجه , عالم المعرفة العدد ٥٦ , الكويت , ١٩٨٢
١٠ – عبد الرحمن محمد العيسوي , المخدرات واخطارها , دار الفكر الجامعي , الطبعة الاولى , الاسكندرية , ٢٠٠٥
١١ – قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ , جريدة الوقائع العراقية , العدد ٤٤٤٦

١٢ - محمد بن يحيى النجيمي , المخدرات واحكامها في الشريعة الاسلامية , مركز الدراسات والبحوث , جامعة نايف , الطبعة الاولى , الرياض ,٢٠٠٤
١٣ - محمد زيد , افة المخدرات وكيفية معالجة الادمان , الطبعة الرابعة , بيروت , ١٩٩٠
١٤ - مصطفى سويف , المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية , عالم المعرفة , العدد ٢٠٥ , الكويت , ١٩٩٦
١٥ - نظام محمد, المخدرات , دمشق , المطبعة التعاونية , ١٩٩٥
١٦ - يوسف القرضاوي , الحلال والحرام في الاسلام , دمشق , ١٩٨٠
١٧- Center for Substance Abuse Treatment. (2005). Substance abuse treatment: Group therapy
١٨- Leshner .A.addicition is abrain disease, and it matters, science , 1997 , p 45-47
١٩ Marshal (Martha), Molina (Brooke).– Antisocial behaviours moderate the deviant peer pathway to substance use in children with attention deficit hyperactivity disorder, Journal of clinical child and adolescent psychology, 35, 2, 2006, p. 216
٢٠- انيس سعد مسعود الزير , افة المخدرات وصليتها بالخمر واثارها على المجتمع الاسلامي وسبل علاجه , بحث منشور , كلية الأداب والعلوم , العدد ٢٩ ,٢٠٢٠
٢١--سامي القباني , كيف تقلع عن التدخين , سلسلة طبيه , دار العلم , سوريا ,١٩٩٤
٢٢ -عبد المجيد سيد احمد , الامان اسبابه ومظاهر الوقاية والعلاج , مركز ابحاث مكافحة المخدرات , الرياض
٢٣ -علي احمد رحيم , الانعكاسات السلبية لتجارة المخدرات المتنامية في العراق , ٢٠٢٢ مقال منشور على الموقع https://search.app/?link=https%3A%2F%2Fwww%2Ewashingtoninstitute%2Eorg%2Far%2Fpolicy%2Danalysis%2Falankasat%2Dalslbyt%2Dltjart%2Dalmkhdrat%2Dalmtnamyt%2Dfy%2Dalraq&utm_campaign=57165%2Dor%2Digacx%2Dweb%2Dshrbtn%2Diga%2Dsharing&utm_source=igadl%2Cigatpdl%2Csh%2Fx%2Fgs%2Fm2%2F5
٢٤ -فريال بنت احمد , السلوك الاخلاقي , مقال منشور ٢٠١٧ , https://www.alukah.net/social/0/112475/%D9%86%D8%B8%D8%B1%D9%8A%D8%A9-%D8%AA%D8%AF%D9%87%D9%88%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D8%B6%D8%A7%D8%A8%D8%B7-%D8%A7%D9%84%D8%AF%D9%8A%D9%86%D9%8A-%D9%84%D9%84%D8%B3%D9%84%D9%88%D9%83/#ixzz8rMLtD9QE
٢٥ -فيصل الزراد , الادمان على الكحول والمخدرات , دار العلم , لبنان , ٢٠٠٩
٢٦ -قراوي بخته , جريمة المخدرات , وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جامعة عبد الحميد بن باديس , الجزائر , ٢٠١٧
٢٧ -لواء محمد رمضان , المخدرات والمكافحة الدولية والاقليمية والمحلية , دار النهضة العربية للنشر والتوزيع , القاهرة , ٢٠١٢
٢٨-المادة ٣ من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨
٢٩-موسى العزب , حرب الافيون , العدد ٣١١ , القاهرة , دار المعارف , ١٩٦٨
٣٠-هاني عبد القادر , السموم والمخدرات بين العلم والخيال , دار زهران للنشر والتوزيع , الاردن , الطبعة الاولى , ٢٠٠٩
٣١ Booth (Brenda), Sullivan (Greer), Koegel (Paul), Burnam (Audrey).– Vulnerability factors for homelessness associated with substance dependence in a community sample of homeless adults, American journal of drug and alcohol abuse, 28, 3, 2002, p. 429-452
٣٢- Margolis, R. D., & Zweben, J. E. (1998). Treating patients with alcohol and other drug problems: An integrated approac

الكتب

١-موسى العزب , حرب الافيون , العدد ٣١١ , القاهرة , دار المعارف , ١٩٦٨
٢-هاني عبد القادر , السموم والمخدرات بين العلم والخيال , دار زهران للنشر والتوزيع , الاردن , الطبعة الاولى , ٢٠٠٩
٣-لواء محمد رمضان , المخدرات والمكافحة الدولية والاقليمية والمحلية , دار النهضة العربية للنشر والتوزيع , القاهرة , ٢٠١٢

٤-سامي القباني , كيف تقلع عن التدخين , سلسلة طبيه , دار العلم , سوريا ,١٩٩٤
٥-فيصل الزراد , الادمان على الكحول والمخدرات , دار العلم , لبنان , ٢٠٠٩
٦-نظام محمد, المخدرات , دمشق , المطبعة التعاونية , ١٩٩٥
٧ - يوسف القرضاوي , الحلال والحرام في الاسلام , دمشق , ١٩٨٠
٨-محمد زيد , افة المخدرات وكيفية معالجة الادمان , الطبعة الرابعة , بيروت , ١٩٩٠
٩-عبد الرحمن محمد العيسوي , المخدرات واخطارها , دار الفكر الجامعي , الطبعة الاولى , الاسكندرية , ٢٠٠٥
البحوث والمقالات
١- المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان، مصر ،٢٠٠٠
١٠-انيس سعد مسعود الزير , افة المخدرات وصليتها بالخمر واثارها على المجتمع الاسلامي وسبل علاجه , بحث منشور , كلية الأداب والعلوم , العدد ٢٩ ,٢٠٢٠
١١-عبد المجيد سيد احمد , الامان اسبابه ومظاهر الوقاية والعلاج , مركز ابحاث مكافحة المخدرات , الرياض
١٢ -علي احمد رحيم , الانعكاسات السلبية لتجارة المخدرات المتنامية في العراق , ٢٠٢٢ مقال منشور على الموقع
https://search.app/?link=https%3A%2F%2Fwww%2Ewashingtoninstitute%2Eorg%2Far%2Fpolicy%2Danalysis%2Falankasat%2Dalsibyt%2Dltjart%2Dalmkhdrat%2Dalmtnamyt%2Dfy%2Daliraq&utm_campaign=57165%2Dor%2Digacx%2Dweb%2Dshrbtn%2Diga%2Dsharing&utm_source=igadl%2Cigatpdl%2Csh%2Fx%2Fgs%2Fm2%2F5
١٣ -فريال بنت احمد , السلوك الاخلاقي , مقال منشور , ٢٠١٧
https://www.alukah.net/social/0/112475/%D9%86%D8%B8%D8%B1%D9%8A%D8%A9-%D8%AA%D8%AF%D9%87%D9%88%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D8%B6%D8%A7%D8%A8%D8%B7-%D8%A7%D9%84%D8%AF%D9%8A%D9%86%D9%8A-%D9%84%D9%84%D8%B3%D9%84%D9%88%D9%83/#ixzz8rMLtD9QE
٢ - المخدرات في العراق تجارة بالأطنان وضعف في الاجراءات , مقال منشور على الموقع الالكتروني
https://search.app/mHTFPdHBjUTVndTc8
٣ - ايثار هشام عيدان , جريمة الاتجار بالمخدرات , بحث منشور , جامعة الموصل , العراق ,٢٠٢٠
٤-- محمد بن يحيى النجيمي , المخدرات واحكامها في الشريعة الاسلامية , مركز الدراسات والبحوث , جامعة نايف , الطبعة الاولى , الرياض ,٢٠٠٤
٥ - حسين عبد علي , ظاهرة المخدرات في العراق بين الاتفاقيات الدولية والقانون الوطني , بحث منشور , مركز الدراسات في كلية الكوت الجامعة , ٢٠٢٢
٦ - سعد عزت السعدي ، جرائم المخدرات في القانون العراقي ، http://www.m.ahewar.org/s.asp
٧ - سيد الحديدي , المخدرات والمسكرات والصحة العامة , المركز العربي للنشر , الكويت ١٩٧٦
٨ - عادل الدمرداش , الادمان مظاهره وعلاجه , عالم المعرفة العدد ٥٦ , الكويت , ١٩٨٢
٩-مصطفى سويف , المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية , عالم المعرفة , العدد ٢٠٥ , الكويت , ١٩٩٦

المصادر الاجنبية
1-Booth (Brenda), Sullivan (Greer), Koegel (Paul), Burnam (Audrey).– Vulnerability factors for homelessness associated with substance dependence in a community sample of homeless adults, American journal of drug and alcohol abuse, 28, 3, 2002, p. 429-452
2- Margolis, R. D., & Zweben, J. E. (1998). Treating patients with alcohol and other drug problems: An integrated approac
3-Center for Substance Abuse Treatment. (2005). Substance abuse treatment: Group therapy
4-Leshner .A.addicition is abrain disease, and it matters, science , 1997 , p 45-47
5-Marshal (Martha), Molina (Brooke).– Antisocial behaviours moderate the

deviant peer pathway to substance use in children with attention deficit hyperactivity disorder, Journal of clinical child and adolescent psychology, 35, 2, 2006, p. 216

القوانين

قانون مكافحة المخدرات في العراق رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧

القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١

القانون المصري رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها.