مجلة رسالة الحقوق ISSN-2032-2075

الإصدار (17) العدد الرابع
أكتوبر – نوفمبر – ديسمبر 2025

المعالجة التشريعية لمتعاطي ومدمني المخدرات وفق قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017

Legislative treatment for drug users and addicts according to the Iraqi Narcotics and Psychotropic Substance Law No. 50 of 2017

بحث مقدم من قبل
د. شهلاء عيدان عبد
كلية طب حمورابي / جامعة بابل

الخلاصة .

ان المعالجة التشريعية لمتعاطي ومدمني المخدرات من خلال أتخاذ التدابير العلاجية التي نصت عليها المادة (39) والمادة (40) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017 ، وتعد التدابير العلاجية الوسيلة القانونية الثانية الى جانب العقوبات التي أقرها المشرع العراقي ، فعند تحقق الشروط التي نصت عليها المادة (39) تتخذ التدابير العلاجية كبديل عن فرض العقوبة ،أما اذا امتنع عن اكمال علاجة ،انما يعد رفضا للعلاج ، فتفرض العقوبة المقيدة للحرية بحقه ، وفي حال توفر شروط المادة (40) بتقديم طلب للعلاج من المتعاطي أو المدمن فيمنع ذلك من أقامة الدعوى الجزائية . فالعقوبة في نظر المشرع العراقي لايمكن ان تحقق فعاليتها ونجاعتها في حالات خاصة باعتبار ان العقوبة وحدها لاتجدي نفعا ،وانما من المناسب إيجاد الوسيلة الكفيله لتأهيل متعاطي ومدمني المخدرات ، وذلك حماية لأنفسهم وحماية للمجتمع .

الكلمات المفتاحية : المعالجة ،التشريعية ، التعاطي ، الإدمان ، المخدرات .

Abstract

Legislative treatment of drug users and addicts is achieved through the therapeutic measures stipulated in Articles (39) and (40)of the Iraqi Narcotics and Psychotropic Substances Law No. 50 of 2017 Therapeutic measures are the second legal means alongside the penalties approved by the Iraqi legislator.When the conditions stipulated in Article (39) are met, therapeutic measures are taken as an alternative to imposing a penalty. However, if the user refuses to complete his treatment, this is considered a refusal of treatment, and a penalty restricting freedom is imposed against him. If the conditions of Article (40) are met by submitting a request for treatment from the user or addict, this prevents the filing of a criminal case. In the view of the Iraqi legislator ,punishment cannot achieve its effectiveness and efficacy in special cases, given that punishment alone is ineffective Rather, it is appropriate to find the means to rehabilitate drug users and addicts This is to protect themselves and society .

Keywords: treatment, legislation, abuse, addiction, drugs.

المقدمة

أولاً/موضوع البحث:

أنتشرت المخدرات في الآونة الأخيرة ، وكثراعداد المتعاطين لها ، وان الافراد اللذين يتعاطونها يتغيروضعهم للإدمان عليها ، وان للتعاطي والادمان آثارخطيرة تنعكس سلباً على الافراد المتعاطين والمجتمع تتمثل هذه الآثار بالاضرار النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية . وجاء قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017 بتوجه تشريعي حديث ، فبعد أن نص على العقوبات الجزائية نص على التدابير العلاجية ، إذ ان العقاب ليس الحل الوحيد لمعالجة التعاطي والادمان ، فنجد في نص المادة (39) فرض تدابير علاجية كبديل للعقوبة بعد تحقق مجموعة شروط في المتعاطي او المدمن ونجد في نص المادة (40) منع إقامة الدعوى الجزائية على المدمن أو المتعاطي اذا قدم طلب للعلاج .

ثانياً/أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث في ابراز التوجه التشريعي الحديث للمشرع العراقي الذي لايركز فقط على العقاب ، وأنما على العلاج والتأهيل ، سعيا منه لتشجيع متعاطي ومدمني المخدرات على الخضوع للعلاج للحد من انتشارالتعاطي والادمان .

ثالثاً/مشكلة البحث :

إن المعالجة التشريعية التي أوردها المشرع العراقي في المادة (39) من قانون المخدرات تعد تشريعاً متطوراً وملائماً .إلا أن تطبيق تلك المعالجة يطرح العديد من الأشكالات لعل ابرزها .

1- مامدى السلطة التقديرية الممنوحة لمحكمة الموضوع في تطبيق نص المادة (39) من قانون المخدرات ، ونطاق تطبيق تلك المادة .

2- ان المشرع أورد مصطلح الإيداع في المؤسسات الصحية ولم يحدد معنى الإيداع ، كما انه ترك مدته مفتوحه أذ أورد عبارة الاستمرار بايداعه لمده أو مدد أخرى .وان استخدام المشرع كلمة (إيداع) لم ترد في قانون أصول المحاكمات الجزائية رقم 23 لسنة 1971المعدل و قانون العقوبات رقم 111لسنة 1969 المعدل وان هذين القانونين يعتمدهما القاضي عند تطبيق الإجراءات وفرض العقوبة وان المعمول به هو (التوقيف) وليس الإيداع .

3- اذا كان الإيداع أختياري ورفض المودع الاستمرار في الإيداع قبل ان ترفع اللجنة تقريرها فهل تحتسب المده التي قضاها في المؤسسة الصحية عند الحكم عليه وايداعه مكان الحبس ، من العقوبة المفروضه عليه .

4- هل يعد الإيداع في المؤسسة الصحية سابقة في العود .

5- هل ان وقف المراجعة المنصوص عليه في الفقره ب من الماده39/أولاً يعد بمثابة وقف الإجراءات القانونية المنصوص عليه في قانون الأصول الجزائية ام يختلف عنه .

6- ماهو وجه الالزام للمتهم بعد الافراج عنه بمراجعة عيادة نفسية بعد انقضاء الدعوى الجزائية . إذ تنص المادة (39/أولا/ج) "ان تلزم من يتقرر الافراج عنه من المؤسسة الصحية بمراجعة عيادة (نفسية - اجتماعية) " . فكيف للمحكمة ان تقوم بالالزام وقد أصدرت قرارها بالافراج عن المتهم حيث لايجوز اتخاذ أي إجراءات بحق المتهم المفرج عنه وفق أصول المحاكمات الجزائية كنص المادة 130 /أ ، و182 /ج إلا في حالة ظهور أدلة جديدة لان قرار الافراج قرار فاصل في الدعوى فكيف للمحكمة بعد قرار الافراج ان تقوم بالالزام وفي حالة عدم التزام المتعاطي أو المدمن المفرج عنه بمراجعة العيادة النفسية أو الاجتماعية فما هو الاجراء الذي يمكن للمحكمة من القيام به لان المحكمة أصدرت قرار فاصل وهو الافراج .

رابعاً/أهداف البحث:

ألهدف من البحث هولأيضاح المعالجة التشريعية لمتعاطي ومدمني المخدرات التي جاء بها المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017.

خامساً/منهج البحث :

سنعتمد في بحثنا هذاعلى المنهج التحليلي ، وذلك بتحليل النصوص القانونية للمشرع العراقي التي وردت في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017.

سادساً/نطاق البحث :

سيتحدد نطاق بحثنا في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017.

سابعاً/خطة البحث :

سنقسم خطة البحث على مبحثين الأول سيكون لماهية التعاطي وأدمان المخدرات والآثار الناجمة عن التعاطي والادمان وسنقسمه على مطلبين الأول مفهوم التعاطي وأدمان المخدرات اما المطلب الثاني فسيكون للأثار الناجمة عن تعاطي وأدمان المخدرات . أما المبحث الثاني فسنبحث فيه المعالجة التشريعية بأتخاذ التدابير العلاجية وتطبيقاتها القضائية وسنقسمة على مطلبين الأول المعالجة التشريعية بأتخاذ التدابيرالعلاجية كبديل للعقوبة للمتعاطين والمدمنين ولمنع اقامة الدعوى الجزائية اما المطلب الثاني فيكون للتطبيقات القضائية للمعالجة التشريعية لمتعاطي ومدمني المخدرات ثم خاتمة بحثنا التي سنضمنها أهم الاستنتاجات والمقترحات .

المبحث الأول / ماهية التعاطي وأدمان المخدرات والآثار الناجمة عن التعاطي والادمان

ان تعاطي وأدمان المخدرات ظاهرة خطيرة تهدد المجتمع ، حيث ان آثاره لاتقتصر على المتعاطي أو المدمن فحسب ، انما تمتد لتشمل الاسرة والمجتمع بأكملة ،وقد يسبب التعاطي المتكرر للمخدرات اعتماد نفسي وجسدي يعرف بالادمان ، ولتحديد ماهية التعاطي وأدمان المخدرات والآثار الناجمة عن التعاطي والادمان ، يتطلب التطرق الى مفهوم التعاطي وأدمان المخدرات في مطلب اول والآثار الناجمة عن تعاطي وأدمان المخدرات في مطلب ثاني وعلى النحو الآتي :

المطلب الأول / مفهوم التعاطي وأدمان المخدرات

سوف يتم بدايةً تقسيم هذا المطلب على فرعين ، نتناول في الفرع الأول تعريف التعاطي والادمان وانواعهما ، أما الفرع الثاني سوف يتضمن تعريف المخدرات وأنواعه .

الفرع الأول / تعريف التعاطي والادمان وانواعهما

سنبحث في هذا الفرع المعنى اللغوي والاصطلاحي والتشريعي والفقهي للتعاطي وللأدمان وانواعهما في النقطتين الاتيتين :

أولا: تعريف التعاطي وأنواعة

1-تعريف التعاطي

أ-التعريف اللغوي للتعاطي : فيعني تعاط تعاطياً فهو متعاطي [1] والمفعول منه (المتعاطي) أي تناول الشيء [2] فيقال تعاطى القوم تغالبوا في التعاطي [3] وتعاطى الشيء تناولة فهو يتعاطى الخمر[4] وفي قولة تعالى (فنادوا صاحبهم فتعاطى فعقر) [5] والمعنى أن الرجل تعاطى نوعا من المخدرات [6] .

ب-التعريف الاصطلاحي : التعاطي اصطلاحا : "هو رغبة غير طبيعية عند بعض الاشخاص نحو مخدرات ، او مواد سامة تعرف (عن طريق المصادفة) على اثارها المسكنة او المنبهة وتؤدي الى حالة من الاضرار بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا " [7] .والتعاطي هو تكرار تناول المخدر، حتى يصبح دم الفرد متلهفاً إليه في كل وقت ومهما بلغ الثمن[8] .

وهو "استهلاك كل مادة خام أو متحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى التعود أو الإدمان عليها مما يضر الفرد جسمياً ونفسياً وكذا بالمجتمع "[9] .

ت-التعريف التشريعي :المشرع العراقي تناول جريمة تعاطي المخدرات في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية النافذ ولم يضع القانون تعريفاً لجريمة التعاطي ، وكان المشرع موفقاً إذ ليس من واجبة وضع تعريف لكل جريمة

ث-التعريف الفقهي : أما على صعيد الفقه فقد عرف التعاطي بأنه "تناول مواد مخدرة بأي وسيلة كانت للحصول على آثار نفسية أو عقلية " [10] . وعرف تعاطي المخدرات "بأستعمال المتهم المواد المخدرة للحصول على تأثيرها النفسي أو العقلي بأي وسيلة كانت " [11] .وعرف "بتناول المتعاطي المادة المخدرة داخل الجسم بأي وسيلة كانت مما يؤثر على الأجهزة الموجودة فيه " [12] .

2-أنواع العاطي

اما أنواع التعاطي فيوجد عدة أنواع لتعاطي المخدرات ويمكن حصرها بأربعة أنواع هي :

أ-التعاطي التجريبي (الاستكشافي) : وهون يتعاطى الشخص المخدرات بكميات صغيرة ولايلجأ المتعاطي الى المخدرات إلا عندما يكون ألمخدر متاح والوضع مناسب وغالبا يكون في مناسبات أجتماعية وفي عطلة نهاية الأسبوع [13] . ويتعاطاها لمره واحدة إلى ثلاث مرات في حياته وغالبا مايكون الدافع من أجل استكشافها .

ب- التعاطي العرضي : وهو أن يتعاطى الشخص المادة المخدرة مرة أو مرتين في الشهر أي من وقت لآخر ولايتعاطاها إلا في حالة توفرها بسهولة [14] .

ت-التعاطي المنتظم :الشخص في هذا النوع من التعاطي يبحث عن العقاقير وبكميات غير محدودة ويشعر شعور شديد بألذنب والأكتآب ويكون أعتزازه بنفسه منخفضاً وتدفعة كراهيته لنفسه إلى الحاق الأذى لها ولايكون المخدر مصدر للمتعه لكنه يتظاهر أمام المدمنين الآخرين بأن ألمخدر مازال مصدر للمتعه [15] .

ث-التعاطي القهري : وهو تعاطي يومي أو تناول مقادير كبيره لمدة أيام فالمتعاطي يستخدم المخدرات استخدام يضر بصحته ويفقدة القدرة على ضبط النفس [16] .

ثانيا: تعريف الأدمان وأنواعة

1- تعريف الادمان

أ-التعريف اللغوي للادمان : دمن على الشيء:لزمه ،وأدمن الشرب وغيره:أدامه ولم يقلع عنه،ويقال أدمن الامر .واظب عليه [17] .أدمن الشيء أو ادامه اصل المادة دمن وهي تعطى بمعنى المداومة .وهو المرض الذي يصيب النخل والشجر والانسان ومن معاني هذه المادة تسوية الأرض وجعلها سطر واحد ليس فيه حفر وكل هذا يعطي ان مادة (دمن) تعني المداومة [18] .

ب-التعريف الاصطلاحي :يقصد بالادمان التعود الشديدعلى استخدام أحدى الموادأو العقاقيربحيث لايمكن للمدمن الامتناع أو التخلي عن التعاطي ،بل يسعى لزيادة الجرعات،والامتناع أو الانقطاع عن تلك الماده يحدث اعراض عضوية أونفسية [19]

ت-التعريف التشريعي :

لم يتضمن قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 تعريفا صريحا للادمان ، إلا أنه تناول معالجة المدمنين في المادة (39) والمادة (40) منه.

ث-التعريف الفقهي :

عرف الإدمان فقهياً بانه حالة من التسمم المزمن أوالدوري تشكل خطرعلى الفرد والمجتمع وينشأ نتيجة تكرار أستخدام مادة طبيعية أو صناعية ،وان الإدمان يتصف بقدرته على أحداث رغبة قوية أو حاجة ملحة لايمكن مقاومتها، للاستمرار على تناول المادة والسعي المتواصل في الحصول عليها بكافة الوسائل الممكنة ،ويميل نحو زيادة مقدار الجرعة ويؤدي الى الاعتماد الجسمي أو النفسي أو كلاهما معاً [20]

2- أنواع الإدمان

أما أنواع الإدمان فيتفرع عن الإدمان نوعيين رئيسيين هما :

أ-الإدمان الجسدي(البدني) :في هذا النوع يعتمد الجسم بشكل كبير على ألمادة المخدره،حتى يصبح من الصعب جداًالتوقف عن تعاطيها فعند التوقف المفاجئ ، تظهر على الجسم اعراض انسحاب خطيرة قد تهدد حياة المدمن ،خاصة لدى من يتعاطون الافيون ومشتقاته ،أو الكوكايين ،أو الحبوب المنومة . ولهذا السبب يطلق علية احياناً (الإدمان التام) [21] .

ب-الإدمان النفسي : يرغب الإنسان في هذا النوع في تعاطي مادة معينة أو عقار ما للوصول إلى حالة الثبات الوجداني (أعتدال المزاج) والتي تعني الشعور بالرضا والظهور بحالة طيبة، وعندما ينقطع المدمن عن التعاطي يمكن أن يشعر باضطراب وجداني والذي يعني الشعور بالضيق و التوتر والسرعة في الانفعال، وفي بعض الاحيان صداع ومرض في بعض أجزاء الجسم [22] .

الفرع الثاني / تعريف المخدرات وانواعها

إن تعريفها أمر مهم لفهم طبيعتها ، والمخدرات لها أنواع كثيرة وسنبين ذلك فيما يأتي :

أولا / تعريف المخدرات

1-**المخدرات لغةً** : المخدر في اللغة أسم فاعل مشتق من الفعل خدر وله معاني منها الاسترخاء والخمول [23] .الخدر فتور وكسل يعتري الشارب [24] .المخدر مادة تسبب في الانسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوته،كالحشيش والافيون [25] .

2-**المخدرات اصطلاحا** : فتعرف المخدرات من الناحية العلمية بأنها: "مجموعةٌ من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها، إما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي، أو بإبطاء نشاطه أوبتسببها للهلوسة أو التخيلات، وهذه العقاقير تُسبب الإدمان، وينجم عن تعاطيها الكثير من مشاكل الصحة العامة، والمشكلات الاجتماعية " [26] ، وعُرفت كذلك بأنها:"كل مادةٍ تؤثر على الجهازالعصبي بدرجةٍ تُضعف وظيفته أو تفقدها بصورةٍ مؤقتة " [27] . كما عُرفت المخدرات بأنها: كل مادة تحدث تسمما في الجهاز العصبي كما تؤدي الى الإدمان ، ويُمنع تصنيع أوزراعة أو تداول المخدرات إلا في حالات يحددها القانون وتستخدم من قبل جهات مخولة بذلك ، وتشمل عقاقيرالهلوسة والكوكايين والحشيش والمنشطات والأفيون ومشتقاته وان الخمر والمهدئات والمنومات لاتصنف ضمن المخدرات رغم ماتسببه من ضرر وأمكانية التسبب بالإدمان [28] .

3-**التعريف التشريعي** : عرف قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 المخدر بأنه "كل مادة طبيعية أو تركيبة من المواد المدرجة في الجداول (الأول والثاني والثالث والرابع) الملحقة في هذا القانون وهي قوائم المواد المخدرة التي اعتمدتها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 وتعديلاتها " [29] .

4-**التعريف الفقهي** : وعرفها بعض فقهاء القانون بأنها [30] : " كل مادة يترتب علي تناولها إنهاك للجسم وتأثير سيء علي العقل حتى تكاد تذهب به، وتكون عادة الإدمان وتجرمها القوانين " . وعرفت كذلك "بأنها نوع من السموم، وإن صح أن قليلاً منها فيه شفاء للناس، فإن الادمان عليها ينجم عنه ابلغ الضرر ليس فقط لمن يتعاطاها وإنما أيضا لعائلته وللمجتمع [31]

ثانيا/ أنواع المخدرات

تنقسم المخدرات بصورة عامة فيما يخص بيان أنواعها إلى قسمين أساسين وهما المخدرات الطبيعية ،والمخدرات التخليقية أو الصناعية .

1-**المخدرات الطبيعية**

وهي المخدرات التي تتواجد بوضعها الطبيعي دون ان تجري عليها عمليات اخرى مثل التفاعلات الكيميائية [32] او هي المواد المخدرة ذات الاصل النباتي والتي بقيت على حالتها مثل مخدر خشخاش الافيون [33] .

فالمخدرات الطبيعية ومشتقاتها هي:

أ-الأفيون وما يتفرع منه مثل (المورفين، والهيروين، والكواديين). والأفيون :"هو عبارة عن عصارة لزجة يتم استخراجها من الخشخاش بعد ان يتم نموها وقبل مرحلة النضج يقوم بفتح شقوق بواسطة آلة حادة فتخرج عصارة كريهة الرائحة مذاقها مر تجف بعد ذلك ، وهذه المادة هي الافيون الخام "، ويتم زراعته في ايران وافغانستان وباكستان . ويتم تعاطي الافيون عن طريق الحقن أوالبلع أوالتدخين ، رغبة من المتعاطي بأن يحصل على شعور بغبطة وارتياح .[34]

ب- القِنْب : وهو النبات الذي ينتج مخدر الحشيش ، وهذا النوع هو من اكثر انواع المخدرات انتشارا في العالم ويوجد هذا النبات في اسيا الوسطى وتكثر زراعته في المناطق الاستوائية ، وكانت تستخدم نباتات القنب للأغراض الطبية وتسكين

الألم والحشيش ، له تأثير على الجهاز العصبي المركزي والجرعات الكبيرة منه تؤدي الى فقدان الوعي بصورة كاملة ويتعاطى عن طريق التدخين [35].

ت-الكوكايين :ينتج من نبات كوكا ،وهذا النبات أوراقه منبهة ،إذ انها تمنح ألمتعاطي نشاطاً مؤقتاً في وظائف الدماغ وتقلل من الشعور بالتعب أو النعاس لكنها آثار تزول لتترك المتعاطي مشتت الذهن ومنهك الجسد [36].

ث-القات: والقات شجرة دائمة الخضرة ، ويمنح القات متعاطيه شعوراً بالإنشراح وسعادة في بداية تعاطيه و يمنح إحساس زائف بالحيوية والنشاط وتحمل صعوبات الحياة ثم يؤول به الحال الى شرود الذهن وتوتر وقلق. ومن آثاره الضارة عند تعاطية حدوث اضطراب في الدورة الدموية بالإضافة الى ارتفاع في ضغط الدم وايضاً التهاب في المعدة، وقد يؤدي لشلل في الأمعاء ، وتليف في الكبد وضعف جنسي، والقات يحدث اعتماد نفسي ولا يحدث اعتماد جسمي والتوقف عنه لا يترك أعراضاً انسحابية [37].

2- **المخدرات التخليقية أو الصناعية** : (Artifical Drugs)

وهي عبارة عن عقاقير من مواد كيميائية ، لها تأثير المواد المخدرة الطبيعية والتصنيعية نفسه ، ويتم اخراجها على شكل حبوب أو مساحيق أو حقن أو شراب أو كبسولات ، منها ما هو منشط أو مهدئ أو مهلوس أو منوم ، ويعد هذا النوع من أخطر أنواع المخدرات المعاصرة ومن أشهرها الكريستال [38] .

وأما المخدرات التخليقية أوالصناعية فهي :-

أ-المهدئات: هي مجموعة من العقاقير المُهدئة التي تعالج حالات التوترو القلق والتشنجات وتعالج اعراض التخلي عن تعاطي الكحول والمخدرات وتحدث الجرعة العلاجية هدوء الاعصاب واسترخاؤها.

ب-المنومات : فالمنومات كثيرة الاستعمال في الطب، حيث إنّ الاطباء يصفوها لتهدئة المريض .

ت-المنشطات: وهي تلك التي تعزز نشاط الانسان وحيويته وتحسن حالته النفسيه وتسبب زيادة التركيزوقلة الارهاق ، وتؤدي إلى رفع الروح المعنوية وزيادة المبادرة والتحفيز في الحركة والكلام، فهي تعمل على زيادة يقظة الجهازالعصبي وتنشيط فعاليته [39].

ث-عقاقير الهلوسة: إن متعاطو هذا العقار يرتكبون الجرائم ومنهم من يحاول الانتحار إضافة إلى ولادات أطفال مصابين بتشوهات خلقية، يؤخذ على شكل سائل ،حيث يتم تعاطيه بتناول نقطة واحدة عن طريق الفم ممزوجة مع الشراب.[40]

المطلب الثاني / الآثار الناجمة عن تعاطي وأدمان المخدرات

ان تعاطي وادمان المخدرات له آثاراً سلبية تنعكس على الشخص المتعاطي وعلى الدولة وسيتم إيضاح ذلك في فرعيين نتناول في الفرع الأول الآثار النفسية والصحية ،ونتطرق في الفرع الثاني عن الآثار الاجتماعية والاقتصادية .

الفرع الأول / الآثار النفسية والصحية

ان تعاطي المخدرات يؤدي الى نتائج ضارة على نفسية الشخص المتعاطي حيث سيحرم من نعمة العقل ، بالإضافة الى الضررالجسدي الذي سيتعرض له ،اذ تصاب خلايا الدماغ بانهيار وتلف .ان تعاطي المواد المخدرة يؤدي الى اضطراب الحالة النفسية وبالتالي الى عدم قدرته على أداء عملة [41] ،وحدوث اضطرابات عقلية [42] وتشنجات في مختلف أعضاء الجسم مما يؤدي الى الموت . [43] كذلك فان تعاطي المواد المخدرة يضعف الجهاز العصبي [44] ممايؤثر في النشاط الذهني [45] فيحدث لدى المتعاطي تخيلات غير منطقية كما انها تسبب الهلوسة [46] ويصاب المتعاطي بالاكتآب والقلق بسبب عدم التناسب الانفعالي .مما يحدث خلاً في التنفس وتوقف دقات القلب وقد يسب موت مفاجئ [47].والمخدرات تلحق اضرار بالجلد والمسالك التنفسية وبالاسنان والكبد وتكسر بكريات الدم الحمراء وفقر دم شديد وان المخدرات سبب رئيسي في الإصابة باخطر مرض مثل السرطان [48] .ويصاب كذلك بالالتهاب في الأعصاب ، ومنها العصب البصري، مما قد يؤدي لفقدان البصر ويتعرض لالتهابات مزمنه في المرئ والبلعوم قد يسببان الإصابة بسرطان في المرئ، كما يعاني المدمن من تكرار التقيئ ، وفقدان الشهية مما يفضي لضعف عام في الجسد، وتؤدي المخدرات إلى احتقان وتقرحات في المعده والامعاء. وحدوث إمساك وأسهال وعسر هضم وضعف في الأمتصاص الغذائي [49]. حدوث تشوهات في الأطفال حديثي الولادة نتيجة تعاطي الأمهات الحوامل للمواد المخدرة وقد يسب تعاطيهن للاجهاض أو وفاة الجنين وهو في الرحم وتعرض حياة للخطر [50] . وتتضاعف الآثار الصحية لتعاطي المخدرات في حالات التعاطي المنتظم إذ أن الجسد يتعود عليها ، مما يدفع المتعاطي إلى زيادة الجرعة للحصول على درجة التأثير الأولى . وعندما لا تتوفر لدى المتعاطي الجرعة المطلوبة من المخدرات ، كالأفيون مثلا فإنه يعاني من آلام حادة، وتضمر عنده العضلات، وتقل الشهية ، وتظهر أعراض مرضية في الكبد مثل زيادة السكر في الكبد والتشحم الدهني فيه . اما اذا تناول جرعة كبيرة من (الأفيون) فستنخفض درجة حرارة الجسم، ويزرق الوجه ، وتضيق حدقة العين، وقد يؤدي ذلك الى حالة اختناق نتيجة حدوث شلل بمركز التنفس في الدماغ قد تنتهي بالموت [51].

الفرع الثاني /الآثار الاجتماعية والاقتصادية

لتعاطي وأدمان المخدرات آثاراً متعدده لمن يتعاطاها وهذه الآثار أما آثار أجتماعية أو آثار أقتصادية

أما الآثار الاجتماعية فان للمخدرات مضار ليس على الفرد فقط وانما على مستوى الاسرة كالتفكك الاسري ، وضياع أفراد الاسرة فالمخدرات تؤدي الى تدهور في الخلق وارتفاع البطالة وتدني مستوى المعيشة [52] . وان للمخدرات دوراً في نشر الجريمة ، فهي تدفع الشخص الى ارتكاب الجرائم حيث يتجه معظم الجناة اللذين يتعاطون المخدرات لارتكاب جرائم تتسم

بالعنف والاعتداء على الافراد ، والقتل ، وكذلك جرائم تكون في الغالب مخلة بالشرف وخيانة الأمانة وتكون ضد الآداب العامة [53]. وكذلك يعجز المتعاطي أو المدمن على المخدرات من أقامة علاقات أجتماعية ناجعة مع الآخرين ويكون مهملاً لاسرته ويتهرب من تحمل المسؤولية وتكثر الصراعات بداخل الاسرة لاسيما بين الزوجين وقد تنتهي العلاقة الزوجية بالطلاق وعدم الاستقرار الاسري ، أحياناً يترتب عنها أنحراف أحد الأبناء [54] . ان فئة الشباب في كل دولة هي الاكثر تأثراً و تعلقاً بمثل هذه الظواهر المستحدثة التي تنتشر فيه من اجل الوقوف على خواص المواد المخدرة و اكتشاف ما تحدثه من انشراح للنفس [55] فان ذلك يؤدي الى دفع الشباب بشكل خاص و الفئات الاخرى بشكل عام لجريمة تعاطي المخدرات وعلية فان كثرة ارتكاب هذه الجريمة يؤدي الى حدوث خلل في الامن الاجتماعي للبلد [56]، إضافة الى ذلك ان كل دولة تسعى لتحقيق الرفاهية لأبناء الشعب من الناحية الاجتماعية و العكس من ذلك فان انتشار الجرائم عموماً ،وجريمة تعاطي المخدرات خصوصاً ، يجعل الدولة تهتم بمكافحة تلك الجرائم مما ينعكس سلباً على رفاهية المواطنين ومشاريعها التنموية في الجانب الاجتماعي . بالإضافة الى الضرر المعنوي [57] الذي يصيب المتعاطي فالتعاطي جريمة تمس سمعة المتعاطي و مركزه الاجتماعي [58] بسبب ان هذه الجريمة تتعارض و قيم المجتمع الشائعة في الدولة فيصبح مرتكبها محل عدم احترام من الذين لا يتعاطون المواد المخدرة . وأما الآثار الاقتصادية فأن الفرد المدمن يبدأ في تعاطي المخدرات لأول مرة مجاناً أو مجاملةً لصديقٍ، أو رغبةً في تسكين بعض الآلام ،أوحباً للاستطلاع، ثم يبدأ في دفع ثمن مقابل حصوله على المواد المخدرة، وفي كل يومٍ يزيدُ من الجرعة التي يأخذها، وبالتالي يزيد الثمن الذي يدفعه مقابل الحصول على المادة المخدرة، فيتأثر الدخل الشهري الثابت والمتحرك للأشخاص داخل الدولة بالمخدرات ،من خلال صرفها على كميات كبيرة مستهلكة من المخدرات من قبلهم ، بدلاً من توجيهها الى ان يطور الفرد الجانب الاقتصادي الشخصي [59] . وعدد كبير من المتعاطين عاجزين عن العمل وهذا يمثل فقدان للقوه الإنتاجية بسبب ضعف صحتهم وهذا يؤدي الى انهيار بالاقتصاد القومي [60]. إذ أن المخدرات تحرم الدولة من قواه الإنتاجية وطاقاته ، سيصاب المتعاطي بالخمول والدمار نتيجة المخدرات وهذا بالتالي سيؤدي الى أهدار بالاموال والثروات وزيادة البطالة وضعف الموارد المالية للدولة [61] .

واذا كانت المخدرات تنزرع فمعنى ذلك ضياع جزء من الثروة القومية تتمثل في الأرض التي كان من المفترض ان تستغل في زراعات أخرى مفيده .واذا كانت المخدرات من خارج الدولة فان مبالغ كبيرة تخرج من الدولة وتكون في صورة عملة صعبة مهربة وكان من الممكن استغلال هذه المبالغ للتعليم او للصحة أو استيراد آلات انتاج أو غير ذلك [62] .

كما ان ادمان المخدرات يكلف الدولة مصروفات إضافية مثل تشكيل أجهزة أمنية متخصصة ومايصرف على علاج الإدمان وبرامج التوعية وأعادة التأهيل [63] .

المبحث الثاني / المعالجة التشريعية بأتخاذ التدابير العلاجية وتطبيقاتها القضائية .

خصص المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 فصل سماه (تدابير معالجة المدمنين) وهو الفصل التاسع، مكون من ثلاث مواد (39-40-41) . أراد المشرع العراقي في إعطاء المتعاطين والمدمنين فرصة للعلاج والعودة إلى حياتهم الطبيعية والاستقرار في المجتمع، ويكون ذلك بأيجاد بدائل للعقوبة بما يكفل حماية شخصية الجاني من آثار العقوبة ،حيث يترك العقاب أحياناً نتائج سلبية على المحكوم ، وبما يحقق المنفعة وأصلاح المحكوم ،والسلطة القضائية عندما تستخدم سلطتها التقديرية بإبدال العقوبة بتدابير علاجية للمتعاطين والمدمنين للمخدرات والمؤثرات العقلية فأن المشرع العراقي وضع لذلك شروط [64] . وعليه سيتم تقسيم هذا المبحث على مطلبين وكما يأتي :

المطلب الأول / المعالجة التشريعية بأتخاذ التدابيرالعلاجية كبديل للعقوبة للمتعاطين والمدمنين ولمنع اقامة الدعوى الجزائية

جاء في المادة (39) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ مجموعة من الشروط لاتخاذ التدابير العلاجية التي تكون بديلاً عن العقوبة ، حيث نصت على "أولاً: للمحكمة بدلا من أن تفرض العقوبة المنصوص عليها في المادة (٣٣) من هذا القانون أن تقرر ما تراه مناسباً مما يأتي : أ- أيداع من يثبت إدمانه على المخدرات أو المؤثرات العقلية في إحدى المؤسسات الصحية التى تنشأ لهذاالغرض ليعالج فيها الى أن ترفع اللجنة المختصة ببحث حالة المودع تقريراً عن حالته للافراج عنه أو الاستمرار بإيداعه لمدة أو مدد أخرى ب - أن تلزم من يثبت تعاطيه المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بمراجعة عيادة (نفسية - اجتماعية) تنشأ لهذا الغرض مرة أو مرتين في الأسبوع لمساعدته على التخلص من عادة التعاطي الى أن يرفع الطبيب المكلف بمساعدته تقريراً عن حالته إلى المحكمة لتقرر وقف مراجعته أو استمرارها لمدة أو مدد أخرى ولا يجوز أن يتأخر رفع هذا التقرير عن (٩٠) تسعين يوماً من تاريخ بدء المريض بمراجعة تلك العيادة ج - ان تلزم من يتقرر الإفراج عنه من المؤسسة الصحية بمراجعة عيادة (نفسية- أجتماعية) ثانياً: تشكل في وزارة الصحة لجان طبية متخصصة للعمل على تنفيذ الاجراءات المنصوص عليها في البند (أولاً) من هذه المادة وتحدد مهام تلك اللجان بتعليمات يصدرها الوزير. ثالثاً: إذا رفض المحكوم عليه العلاج المقرر في هذه المادة فللمحكمة أيداعه مكان الحبس بالمدة المنصوص عليها في المادة (٣٣) من هذا القانون ".[65] كما جاء في المادة (40) من القانون نفسة شروط لعلاج المتعاطي ومنع إقامة الدعوى الجزائية عليه . وبناء على ماسبق سوف نقسم هذا المطلب على فرعين وكما يأتي :

الفرع الأول / شروط التدابيرالعلاجية كبديل للعقوبة للمتعاطين والمدمنين

الشروط التي ذكرتها مادة(39) لاتخاذ التدبير العلاجي الذي يكون بديلا للعقوبة هي كما يلي:

أولا- أن يثبت التعاطي أو أدمان المدان للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية
ثانيا- أن تقرر المحكمة قبل فرض العقوبة المنصوص عليها في المادة (٣٢) أتخاذ تدبير علاجي بدلاً منها.
ثالثا- أن يكون الشخص مدان بارتكابه أحد الأفعال الواردة في المادة (٣٢) والتي تكون بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي حيث نصت " يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن (١) سنة واحدة ولا تزيد على(٣) ثلاث سنوات وبغرامة لا تقل عن (٥٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين دينار ولا تزيد على (١٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار كل من أستورد أو أنتج أو صنع أو حاز أو أحرز أو اشترى مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية أو زرع نباتاً من النباتات التي ينتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو أشتراها بقصد التعاطي والأستعمال الشخصي "
رابعا -أن يقبل المحكوم عليه بالعلاج أما اذا رفض المحكوم عليه العلاج فللمحكمة ايداعه الحبس بالمدد المنصوص عليها في المادة (33) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي النافذ .
خامسا- تقديم تقرير عن حالة المدمن ، من اللجنة المختصة في المؤسسات الصحية للمحكمة حتى تقرر المحكمة الافراج عنة او الاستمرار بإيداعه لمدة او مدد اخرى ، كما يقدم لها تقريرعن حالة المتعاطي من الطبيب المكلف بمساعدته ، حتى تقرر توقف المراجعة للعيادة (النفسية – الاجتماعية) أم استمراره لمدة أو مدد أخرى ولايجوز ان يتأخر رفع التقرير عن (90) يوم من تاريخ بدء المريض بمراجعة تلك العيادة [66] .

الفرع الثاني / شروط التدابير العلاجية لأيقاف الدعوى الجزائية

أما الشروط التي ذكرتها المادة (40) من القانون نفسه والتي أن وجدت يعالج المريض ولاتقام الدعوى الجزائية عليه هي كما يلي [67] :-
أولا: أن يتقدم المتعاطي للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بنفسه للعلاج في المستشفى المختصة بعلاج المدمنين .
ثانيا: يوضع تحت الملاحظة في المؤسسة الصحية لمدة لاتزيد على (30) يوم .
ثالثا: أن يثبت أدمانه
رابعا:يلزم من يتقرر أخراجه من المؤسسة الصحية من قبل اللجنة الطبية المختصة بان يراجع عيادة نفسية اجتماعية .
خامسا :ان يرفع الطبيب تقريره الى اللجنة لتقرر وقف مراجعته للعيادة الطبية أو استمراره .
سادسا :عند عدم التزام المريض ببرنامج العلاج لدى المؤسسة الصحية تشعر المحكمة المختصة بذلك لاتخاذ الإجراءات القانونية بحقة وفق المادة (33) من هذا القانون.
ومنع التدابير هذه إقامة الدعوى الجزائية ضد المتعاطي أو المدمن (هو تغليب للجانب العلاجي على الجانب العقابي وعدم نفي الأثم الجنائي عنه بل ترجيحاً لعلاجه) [68] ، فالشخص المتعاطي أوالمدمن المسؤول جزائياً (وهو الشخص المُتحمل لعواقب فعله المجرم) [69] عندما يتقدم لطلب العلاج أصبح من واجب الدولة ان تقوم برعاية الصحة العامة للأفراد وان تقوم بالإجراءات الوقائية والعلاج من الأمراض والأوبئة وان تتخذ تدابير صحية واجتماعية ملائمة من خلال كفالة حصول الفرد على العلاج المجاني والوحدات العلاجية المجهزة بالأجهزة الطبية الضرورية وتوفيرالخدمات الطبية على اعتبار ان اول حق للشخص عندما يمرض هو حقه في العلاج ،فهو حق من حقوق الانسان ، فكما للانسان الحق فى الحياة والحق فى سلامة بدنه فله اذا مرض الحق فى العلاج [70] .

المطلب الثاني / التطبيقات القضائية للمعالجة التشريعية لمتعاطي ومدمني المخدرات .

في هذا المطلب سنتناول التطبيقات القضائية للمعالجة التشريعية لمتعاطي ومدمني المخدرات بأتخاذ التدابير العلاجية كبديل للعقوبه وكمانع من أقامة الدعوى الجزائية وكما يأتي :

الفرع الأول / التطبيقات القضائية لاتخاذ التدابيرالعلاجية كبديل للعقوبة .

من التطبيقات القضائية لاتخاذ التدابير العلاجية كبديل للعقوبة وفقاً للمادة (39) من قانون المخدرات والمؤثرات العراقي النافذ، أصدرت محكمة جنح الأسكندرية قرارها المرقم ٤٥٦/ج/ ٢٠٢٤ بتاريخ ٣/٦/٢٠٢٤ والمتضمن الحكم وجاهياً على المدان (...) بالحبس البسيط لمدة سنة واحدة وأحتساب موقوفية في مرحلة التحقيق وغرامة مالية مقدارها خمسة ملايين دينار أستناداً لأحكام المادة ٣٢ من قانون لمخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ وفي حالة عدم دفعه مبلغ الغرامة حبسه لمدة ستة أشهر تنفذ بالتعاقب . وعند الطعن بلقرار تمييزاً امام محكمة استاناف بابل بصفتها التمييزية قررت الآتي:-
القرار// "لدى التدقيق والمداولة فقد وجد بأن الطعن التمييزي واقع ضمن مدته القانونية قرر قبوله شكلاً ولدى عطف النظر على الحكم المميز فقد وجد بأنه غير صحيح ومخالف لأحكام القانون كون محكمة الموضوع قد أخطأت بالأجراءات المتبعة في المحاكمة،كونها بادرت الى تطبيق أحكام المادة ٣٩/ من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ بأحالة المتهم على الطبابة العدلية في بابل وأكمال أجراءات محاكمته بعد ربط التقرير الطبي الخاص به، وذلك تطبيق غير صحيح للمادة المذكورة، أذ أن تطبيقها السليم يوجب عرض المتهم على اللجنة المشكلة بموجب الأمر الأداري الصادر من دائرة صحة بابل المرقم ٣٤ لسنة ٢٠٢٤ ومقرها في مستشفى الأمام الصادق(ع) التعليمي مع ملاحظة أن أتباع الأجراءات المشار أليها في المادة أعلاه أنما يكون بديلاً عن فرض العقوبة المقررة بموجب أحكام المادة (٣٢) من ذات القانون الا في حالة رفض المتهم عرضه على اللجنة الطبية وفقاً لما هو وارد في الفقرة ثالثاً من المادة ٣٩/أولاً، عليه قرر نقض كافة القرارات الصادرة بالدعوي وأعادتها الي محكمتها لأتباع ماتقدم ، وصدر القرار بالاتفاق ... " [71] .

وفي قرار تمييزي آخر صادر من محكمة استأناف بابل بصفتها التمييزية " لدى التدقيق والمداولة وجد أن الطعن التمييزي مقدم ضمن المدة القانونية قرر قبوله شكلاً ولدى عطف النظر على القرار المميز وجد أنه غير صحيح ومخالف للقانون أذ كان المقتضى أحالة المتهم على اللجنة الطبية النفسية المختصة لمعالجة حالات الأدمان المشكلة في دائرة صحة بابل تطبيقاً لحكم مادة ٣٩ /أ من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية، لذا قرر نقض القرار المميز واعادة الدعوى لمحكمتها لاتباع ماتقدم ... " [72] . وقرار تمييزي جاء فيه " لدى التدقيق والمداولة فقد وجد بان الطعن التمييزي واقع ضمن مدته القانونية قرر قبوله شكلا ولدى عطف النظر على الحكم المميز الصادر من محكمة جنح الاسكندرية بتاريخ ١٨/٢/٢٠٢٤ في الدعوى المرقمة ١٢٣/ج/ ٢٠٢٤ فقد وجد بانه غير صحيح ومخالفٍ لاحكام القانونِ كونه قد صدر قبل اوانه اذ كان المقتضى احالة المتهم (...)على اللجنة الطبية النفسية المشكلة بموجب الامر الاداري المرقم ٣٤ في ٣١/١/٢٠٢٤ الصادر من مديرية صحة بابل لبيان تحديد ان كان المتهم المذكور مدمنا على تعاطي المخدرات من عدمه ، لتحديد أمكان تطبيق احكام المادة (٣٩) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ لذا قرر نقض كافة القرارات الصادرة بالدعوى واعادتها الى محكمتها لاتباع ما تقدم وصدر القرار بالاتفاق ... " [73] .

نجد في القرارات التمييزية الثلاث السابقة نقض لقرارات محكمة الموضوع لانها لم تطبق المادة (39) أو تطبيقها للمادة كان غير سليم . وقرار تميزي آخر " ... الحكم المميز الصادر من محكمة الجنح في الإسكندرية بتاريخ ٢٤/٦/٢٠٢٥ في الدعوى المرقمة ١١٣٧/ج/٢٠٢٢ صحيح وموافق لاحكام القانون لما استند اليه من اسباب قانونية ،اذ تبين من وقائع الدعوى المستخلصة من ادلتها والمعروضة تحقيقا ومحاكمة كون المتهم (...) قد تمت احالته على محكمة الموضوع لإجراء محاكمته عن جريمة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ، وحيث ان محكمة الموضوع قد بادرت الى تطبيق أحكام المادة (٣٩) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ بإحالته على اللجنة الطبية النفسية عملا بأحكام الفقرة أولا ب من المادة اعلاه ، ثم قررت لاحقا الزامه بمراجعة العيادة النفسية الاجتماعية لمرة واحدة اسبوعيا ، ولكون المتهم قد راجع تلك العيادة لمرتين فقط ، ثم انقطع عن ذلك لاحقا ، لذا فان امتناع المتهم عن اكمال علاجه انما يُعد رفضاً له الامر الذي يوجب تطبيق احكام المادة ٣٩/ثالثا من القانون اعلاه التي توجب فرض العقوبة المقيدة للحرية بحقه ، وهذا ما اتجهت اليه محكمة الموضوع عليه يكون قرارها بالأدانة وفرض العقوبة عليه منسجما واحكام القانون ، قرر تصديقه ورد اللائحة التمييزية بشأنه وصدر القرار بالاتفاق ... " [74] .

نجد في هذا القرار تطبيق لنص المادة 39 /ثالثا عندما يمتنع المتهم عن أكمال علاجه فانقطاعه عن مراجعة العيادة ، يعتبر رفضاً منه للعلاج ، ولهذا صادقت محكمة الاستأناف بصفتها التمييزية على قرار محكمة جنح الاسكندرية بحكمها على المتهم على وفق المادة (32) من القانون أعلاه .

بينما نجد في قرار آخر بتاريخ ٣٠/٧/٢٠٢٥ صادرعن محكمة جنح المحاويل المرقم ٣٢١/ج/ ٢٠٢٤ والمتضمن الحكم على المدان استنادا لأحكام المادة (٣٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧. في هذا القرار محكمة جنح المحاويل استخدمت سلطتها التقديرية بالحكم على المتهم بالعقوبة المقيدة للحرية لان المتهم محكوم عليه بالأعدام وعدم تطبيق نص المادة ٣٩/اولا /أ مخدرات بأرساله الى اللجنة الطبية النفسية لغرض المعالجة حيث جاء بالاسباب القانونية للقرار " كونه محكوم بالإعدام وان السبب الموجب لتطبيق نص المادة ٣٩/اولا /أ مخدرات بأرسال مدمني المخدرات الى اللجان الطبية هو لغرض علاجهم بغية دمجهم في المجتمع وان عدم إرسال المتهم من قبل هذه المحكمة كونه محكوم بالأعدام ولا جدوى من علاجه بالإضافة الى خطورة اخراج المتهم المحكوم بالإعدام من مكان ايداعه مرة واحدة في الاسبوع على الاقل والذهاب به الى اللجان الطبية مما يشكل خطورة والتي تتمثل بالخشية من هروبه كونه قد ورد بالبطاقة الشخصية انه مجرم خطر جدا عليه قررت المحكمة تطبيق نص المادة ٣٢/ من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ وادانته بموجبها وتحديد عقوبته بمقتضاها ، ..." وعند الطعن به تمييزا لدى محكمة أستأناف بابل بصفتها التمييزية صادقت على قرار محكمة الموضوع وأصدرت قرارها الآتي:-القرار// " لدى التدقيق والمداولة فقد وجد بان الطعن التمييزي واقع ضمن مدته القانونية قرر قبوله شكلا ولدى عطف النظر على الحكم المميز فقد وجد بانه صحيح وموافق لأحكام القانون لما استند اليه من اسباب قانونية اذ ان اعتراف المتهم (...) الصريح ، المعزز بمحضر ضبط المواد المخدرة وتقرير فحصها من قبل الطبابة العدلية ، ادلة كافية ومقنعة لادانته وفق أحكام مادة الاتهام ، كما ان العقوبة المفروضة بحقه جاءت منسجمة واحكام القانون وملائمة للفعل المرتكب بما يحقق الغاية منها في الردع والاصلاح سيما ان محكمة الموضوع لم تطبق احكام المادة (٣٩) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ ، كون المتهم المذكور محكوم سابقا وفق احكام المادة (٢٧) من القانون اعلاه ، وان تطبيق احكام تلك المادة امرٌ جوازي وليس وجوبي لمحكمة الموضوع ، عليه قرر تصديق كافة القرارات الصادرة بالدعوى ورد اللائحة التمييزية بشأنها ..." [75] .

الفرع الثاني /التطبيقات القضائية لاتخاذ التدابير العلاجية لمنع أقامة الدعوى الجزائية.

إن أعفاء المشرع لمتعاطي ومدمني المخدرات من اتخاذ الإجراءات بحقهم ، اللذين يبادرون للافصاح عن حالتهم لغرض ارسالهم الى العيادات الطبية أو للمؤسسات الصحية بغية معالجتهم ،لغرض فسح المجال امامهم ، بالمباشرة طوعاً لعلاجهم ،حيث ان جريمة التعاطي والادمان أصبحت ظاهرة أجتماعية لابد من التصدي لها وان الكثير منهم لم يتم ضبطهم وان علة المشرع بتشريع نص المادة (40) هو لغرض افساح المجال لهؤلاء الأشخاص اللذين لم يطالم القانون بغية علاجهم وتخليصهم من هذه الآفة . وقد نصت المادة (40) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50لسنة 2017

"اولا: لا تقام الدعوى الجزائية على من يتقدم من متعاطي المواد المخدرة او المؤثرات العقلية من تلقاء نفسه للعلاج في المستشفى المختصة بعلاج المدمنين.
ثانيا: ١: يوضع المريض المشمول بأحكام البند(اولا) من هذه المادة تحت الملاحظة في المؤسسة الصحية لمدة لاتزيد على (30) يوما.
ب. اذا ثبت للمؤسسة الصحية ان المريض مدمن ويحتاج الى العلاج فلها ابقائه لمدة لا تزيد على (90) تسعين يوما.
ج . تمدد المؤسسة الصحية ان المريض مدة بقاء المريض فيها لمدة (180) مئة وثمانين يوما اذا رات حاجته للعلاج تقتضي ذلك.
ثالثا: للجنة الطبية المختصة ان تلزم من يتقرر اخراجهم من المؤسسة الصحية بمراجعة عيادة نفسية اجتماعية على ان يرفع الطبيب المعالج تقريره الى اللجنة لتقرر وقف مراجعته العيادة الطبية المذكورة او استمراره.
رابعا: عند عدم التزام المريض ببرنامج العلاج لدى المؤسسة الصحية تشعر المحكمة المختصة بذلك لاتخاذ الاجراءات القانونية بحقه وفق المادة (33) من هذا القانون " [76] .

ومن التطبيقات القضائية للمادة (40) أصدرت محكمة جنح العمارة قرارها بالعدد ١٨٥٣/ج /٢٠٢٣ في 2023/9/11الذي قضى الحكم على المجرم (...) بالحبس البسيط لعده (سنه واحده) وغرامة ماليه قدرها خمسة ملايين دينار استنادا لاحكاه لعاده (٣٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقليه رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ وفي حالة عدم دفع الغرامة حبسة حبساً بسيطاً لمدة (ستة اشهر) . لم يقتنع المميز بالقرار فطعن به أمام محكمة أستأناف ميسان بصفتها التمييزية وأصدرت قرارها الآتي
" ... إن القرار المميز غير صحيح و مخالف للقانون ذلك ان القرار المميز قد بني على خطا في تقدير الادله وفي تطبيق احكام القانون التطبيق السليم اذ ان المتهم قد حضر من تلقاء نفسة الى شعبة مخدرات البلده واخبرهم بانه متعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ويروم العلاج في المستشفيات بعلاج المدمنين وتبين من كتاب شعبة مخدرات حطين المرقم ٩٥٠ في ٢٠٢٣ /٦/٢٦ بعدم وجود اوراق تحقيقية تخص المتهم اعلاه بخصوص ما تقدم به وتم ارساله الى مستشفى الرشاد وتبين حسب كتابهم المرقم ٥٠٢ في ١٦/٧/٢٠٢٣ بأنه يعاني من سوء استخدام المواد المخدره وحيث ان الماده (٤٠/اولا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ نصت على انه (لاتقام الدعوى الجزائية على من يتقدم من متعاطي المواد المخدره او المؤثرات العقلية من تلقاء نفسة للعلاج في المستشفى المختصة بعلاج المدمنين) وحيث ان المتهم اعلاه تقدم الى شعبة المخدرات للعلاج في المستشفيات الخاصة بعلاج المدمنين ولعدم وجود اوراق تحقيقية بحقة عن تعاطية المخدرات فيكون مشمولاً بالنص اعلاه لذا تكون المحكمة قد اخطات في تطبيق احكام القانون التطبيق السليم عند اصدار قرارها ، لذا قرر نقض كافة القرارات الصادره في الدعوى والحكم ببراءة المتهم واخلاء سبيله ... " [77] .نجد في هذا القرار نقض محكمة استأناف ميسان بصفتها التمييزية لحكم محكمة جنح العماره لان المتهم جاء من تلقاء نفسه وطلب العلاج .

الخاتمة .

بعد الانتهاء من إعداد بحثنا ، فقد توصلنا الى مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات أهمها ما يأتي :

أولا /الاستنتاجات :

1-يعتبر الإدمان اثر ونتيجة حتمية لتعاطي المخدرات وان لتعاطي المخدرات وادمانها آثار تتمثل بالاضرار الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية .
2-التدابير العلاجية وسيلة قانونية ثانية الى جانب العقوبات والمشرع العراقي وضع شروط لاتخاذ التدابير العلاجية سواء أكانت بديل للعقوبة أو لمنع أقامة الدعوى الجزائية .
3-المشرع العراقي فرق بنوع التدبير العلاجي مابين المتعاطي والمدمن ،فالمتعاطي ملزم بمراجعة عيادة نفسية -أجتماعية ، أما المدمن فتفرض علية الإيداع في مؤسسات صحية .
4-للمحكمة السلطة التقديرية بفرض التدابير العلاجية وليست وجوبية حيث هناك حالات ترى المحكمة لاجدوى من ارسال المتعاطي أو إيداع المدمن للعلاج اذا كان محكوم بالاعدام حيث ان الغرض من تشريع نص المواد (39-40) علاجه ألمتعاطي والمدمن وأصلاحه وأعادته عنصر نافع في المجتمع
5-ورد مصطلح إيداع في نص المادة (39/أولا/أ) وهو مصطلح لم يرد في قانون أصول المحاكمات الجزائية النافذ ولم يرد في قانون العقوبات العراقي النافذ .
6- يلزم الطبيب المعالج ان يقدم تقريرللمحكمة خلال مدة لاتزيد عن90 يوم عن حالة المتعاطي . ولم يرتب المشرع هنا أي مسائلة قانونية في حالة عدم تقديم الطبيب تقريرة خلال فترة ال90 يوماً وهذا ماتعاني منه محاكم الموضوع ومحكمة التحقيق عند تطبيقها لنص المادة (39)/أولا/ب .
7-للمحكمة أصدار قرار الافراج ثم بعد ذلك تلزم المتعاطي بمراجعة عيادة نفسية -أجتماعية .
8-من أجل عدم أقامة الدعوى الجزائية يجب على المتعاطي أو المدمن أن يقدم طلب للعلاج

ثانيا /المقترحات :

1-كلمة إيداع الواردة في نص المادة (39/أولا/أ) استبدالها بكلمة توقيف أسوة بالاشخاص المصابين بالامراض العقلية اللذين يتم أرسالهم لغرض المعالجة لبيان مدى مسؤوليتهم الجنائية حيث يتم وضعهم في المستشفيات الخاصة وبقرار من

المحكمة ويتم تمديد توقيفهم لحين بيان مسؤوليتهم الجنائية من عدمة وهم في المصحات أما مصطلح إيداع فلم يرد في قانون أصول المحاكمات الجزائية النافذ ولم يرد في قانون العقوبات العراقي النافذ .

2-يلزم الطبيب المعالج ان يقدم تقريرللمحكمة خلال مدة 90 يوم عن حالة المتعاطي ولم يتطرق المشرع للإجراءات التي تترتب في حالة عدم ارسال الطبيب المعالج للتقرير الطبي خلال تلك المدة ،وندعوا المشرع العراقي أن يتطرق لذلك ، وأن لايقتصر ارسال المتعاطي للعيادات الطبية الحكومية ونقترح أن يكون من ضمنها العيادات الطبية الخاصة كون أن المادة العلاجية غير متوفرة في بعض الأحيان في العيادات الحكومية ومتوفرة في العيادات الخاصه وهذا مايسهل معالجة المتعاطي وسرعة حسم الإجراءات .

3-نقترح على المشرع العراقي تعديل نص المادة (39/أولا /ج) ونقترح النص الآتي (يخلى سبيل ألمدمن من المؤسسات الصحية ويلزم بمراجعة عيادة نفسية أوطبية وبعد اكتسابه الشفاء التام للمحكمة أن تقرر الافراج عنه) أي أن يكون قرار الافراج بعد الزامه بمراجعة العيادة وشفاءه الشفاء التام وليس قبل الزامة بمراجعة العيادة .

4- تعديل نص المادة 39/ أولا الذي ينص " للمحكمة بدل من أن تفرض العقوبة المنصوص عليها في المادة (33) ..." وتعديلها الى المادة (32) بدل من المادة (33) حيث ان العقوبة الجزائية لمتعاطي المخدرات قد نصت عليها المادة (32) وليس المادة (33).

5- نقترح ان لايقتصرتقديم طلب المعالجة من التعاطي والادمان على المتعاطي والمدمن وأمكانية تقديم طلب المعالجة من أحد ذويه أو أحد اقاربه كونه قد يكون في حاله نفسية تجعله غير مؤهل لاتخاذ قرار العلاج بنفسه .

الهوامش .

1- د .أحمد سليم ود.سعدي عبد اللطيف ، معجم الناشئة الفوري ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، بيروت ، 2015 ، ص 595 .
2- أحمد مختار عمر ،معجم اللغة العربية المعاصرة ، عالم الكتب ، القاهرة ، 2008 ، ص 686.
3- د.مروان العطية ، معجم معاني اللغة العربية الجامع ، دار النوادر، القاهرة ، 2010 ، ص 289
4- جبران مسعود ، الرائد معجم لغوي عصري ،ط7 ، دار العلم للملايين ، بيروت ، 1992، ص 381 .
5- سورة القمر ، الآية (29)
6- محمد عائف ، التفسير الميسر ، الرياض ، 2006 ،ص 770.
7- رشاد احمد عبد اللطيف ،الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات ، المركز العربي لدراسات الامنية للنشر والتدريب ،الرياض ،1992، ص ٤٠.
8- سيد أحمد لمساوري، أسباب تعاطي المخدرات ونتائجها، الدار العالمية للنشر والتوزيع، 2018، ص52.
9- Dinitto, M., Addictions and Social work Practice, in achallenging profession, us, lyceum Bools (2012)
10- د.سمير محمد عبد الغني ، شرح قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الكويتي ، دار الكتب القانونية ، القاهرة ، 2007 ، ص23
11- د. احمد أبو الروي ، مشكلة المخدرات والادمان ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ،2003 ، ص86
12- احمد محمد البناني ، المخدرات ، دار العلم ، بيروت ، 1992 ،ص 17
13- جلال الدين عبد الخالق ، الجريمة والانحراف ،المكتب الجامعي الحديث ، دون طبعة ، الإسكندرية ، 2001 ،ص 324 .
14- فريدة قماز ، عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية ، جامعة منشوري قصطنطية ، 2009 ،ص28-29 .
15- جلال الدين عبد الخالق ، المصدر السابق ،ص324 .
16- فريدة قماز ، المصدر السابق ،ص29.
17- المعجم الوسيط ،معجم اللغة العربية ، ط4 ، مكتبة الشروق الدولية ، مصر ،2004 ،ص 298 .
18- حسين علي وخليفة الغول ، الإدمان ، دار الفكر العربي ، مصر 2011 ،ص70 .
19- سمير عبد الغني ، مبادئ مكافحة المخدرات ، ط1 ، دار الكتب القانونية ، مصر ،2009 ، ص21.
20- هاني عرموش ، المخدرات أمبراطورية الشيطان ، ط1 ، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع ، لبنان ، 1993 ، ص295
21- وفقي حامد ، ظاهرة تعاطي المخدرات ، منتدى أقرأ الثقافي ، القاهرة ،2016 ، ص37.
22- سمير عبد الغني ، مبادئ مكافحة المخدرات ،المصدر السابق ،،ص22
23- ابن منظور ،لسان العرب ، المجلد الرابع، دار صادر ، بيروت، ص232.
24 - العلامة محمد بن ابي بكربن عبد الرزاق الرازي ،مختار الصحاح ،دار الكتاب العربي ،لبنان ،1981،ص170.
25 -المعجم الوسيط ، المصدر السابق ،ص220
26 - د. محمد عبد ،جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن ،دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، الرياض ،ص١٠٣.
27 - احمد ابو الروس ، مشكلة المخدرات والإدمان ،دار المطبوعات الجامعية ،الإسكندرية ،دون سنة طبع ،ص ١١.

28 - محمد قاسم حمادي، المخدرات آثارها وطرق الحد من انتشارها ، مجلة المفتش العام لوزارة الداخلية ، العدد السابع ،بغداد ،2017ص١٤٥.
29 - المادة (1/ أولا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017
30 -مجدي محب حافظ ، قانون المخدرات معلقاً عليه بالفقه وأحكام النقض والإدارية العليا والدستورية العليا ، . الطبعة الثانية ،القاهرة ،١٩٩4م ، ص 7
31 د. محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص ، مطبعة دار النشر الثقافة ، الاسكندرية ، ط2، 1951،ص ٦٤٩.
32 الهادي علي يوسف ابو حمرة ، المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدر ، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع ، ليبيا ، ١٩٩٦ ، ص ١٦.
33 - د. موفق حماد عبد ، جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية ، دار السنهوري ، بغداد ، ٢٠١٨ ، ص ١٧ .
34 - د. موفق حماد عبد ،المصدر السابق، ص ١٨ .
35 - د.محمد جمال مظلوم ، الاتجار بالمخدرات ،ط1،دار الحامد للنشر والتوزيع ،الأردن ،2017،ص25
36 - سمية مرجي ، السياسة الجنائية لمكافحة ظاهرة المخدرات في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير في الحقوق تخصص الإجرام، جامعة طاهري مولاي سعيدة ، 2016 ،ص 13
37 - مليكة شريط ،مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة والقانون الجزائري، رسالة ماجستير ،جامعة الشهيد حمه لخضر ،الجزائر ،2015، ص8
38
-Tina L. Dorsey and Priscilla Middleton, Drugs and Crime Facts U.S Department of Justice- Bureau of Justic Statistics. (2008) - p15.
39- موفق حماد عبد ،المصدر السابق ،ص27
40-البشير غربي ،ونور الدين رقيق ،المخدرات بين السر والعلانية ،مجلة الاناسة وعلوم المجتمع ،المجلد 7 ،العدد1، 2023،ص74
41- د.غسان رباح ،الوجيز في قضايا المخدرات والمؤثرات العقلية ،منشورات الحلبي الحقوقية ،بيروت ، 2008 ، ص221.
42- د. محمد زيد ، آفة المخدرات وكيفية معالجتها ، دار الاندلس ،بيروت ،1988 ،ص119.
43- د.سعد المغربي ، ظاهرة المخدرات ،القاهرة ،1971 ،ص127 .
44 -د.سمير محمد عبد الغني ،المخدرات ،دار الكتب القانونية ، مصر ،2006،ص39.
45-مصطفى يوسف ، المخدرات والمجتمع ،المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب ، الكويت ، 1996 ،ص224
46- د.سمير عبد الغني ، المخدرات، المصدر السابق ، ص 38
47-محمد مرعي صعب ،جرائم المخدرات ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ،2007 ،ص57 .
48- عبد الرزاق عبد الله الجبوري ، تعاطي المخدرات لدى الاحداث الأسباب والمعالجات ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ،جامعة بغداد ، 2007 ،ص72
49-د عبد العزيز بن علي الغريب ،ظاهرة العود للادمان في المجتمع العربي ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض ، 2006 ، ص46.
50-غسان رباح ،مصدر سابق ، ص220
51- د .عبد الرحمن شعبان عطيات ،المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولة المكافحة ، اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ،2000،ص40.
52-عادل مشموشي ،المخدرات ، بدون دار نشر ، بيروت ،2014 ، ص93-102 .
53- ناصر علي البراك ، دور الاسرة في الوقاية من تعاطي الاحداث للمخدرات ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ،جامعة المنصور ،1991 ، ص2
54- البشير غربي ، المصدر السابق ، ص77
55-د.اسامة محمد الراضي ، مشكلة الادمان و سوء استخدام العقاقير ، المجلة الطبية ،تصدر عن اتحاد الاطباء العرب، ع١، ١٩٨٥ ،٣، ص١٧، د. كاثرين سوليفان ،المراهقين و المخدرات ، دار النهار للطباعة و النشر ، بيروت ،١٩٩٥، ص٣٥ .د.سعيد كمال رجب ، اوهام الادمان ، دار النهار للنشر و التوزيع ،بيروت ،١٩٨٢، ص١٤ .
56- يوسف مصطفى، السلوك الاجتماعي للفرد، شركة عكاض للطبع و النشر، الرياض ، ١٩٨١، ص١٩ .
57- عيسى إسماعيل ،الإدمان والمجتمع ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ،2001،ص95 .
58-د.عبد الفتاح بيومي حجازي، الجريمة في عصر العولمة، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية ،٢٠٠٧ ،ص ٢١٠.
59-ماهر حيدر نعيم الجابري ، الابعاد الجيوبولتيكية لجرائم المخدرات وتأثيرها في الامن الإنساني العراقي ،أطروحة دكتوراة ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ،جامعة المثنى ،2023 ،ص125
60-عزت حسين ،المسكرات والمخدرات بين الشريعة والقانون ،بدون مكان نشر ،ط1، 1968 ،ص234.
61-محمد محمد خضر ،المخدرات فتاك العصر ،دار خضر للطباعة والنشر ،ط1،بيروت ،1993 ،ص136
62- وفقي حامد ، المصدر السابق ، ص92
63-ظافرصلاح ، إدارة مكافحة المخدرات في الشرطة الفلسطينية برام الله ،2016 ، ص11 .
64- حسني عبد الحميد،البدائل الشرعية للعقوبات الوضعية ،ط1 ،اطلس للعالمية والنشر ،الاردن ،2007،ص137.بو جمعه الزناكي، بدائل العقوبات السالبة للحرية ،مجلة الشعاع ،العدد24، 2001،ص90. الصيفي ، الاحكام العامة للنظام الجنائي ، دار المطبوعات الجامعية ،الإسكندرية ،2010، 27.
65-المادة 39 من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017 .

66- هذه الشروط ذكرتها المادة (39) من القانون أعلاه .
67- مادة (40) من القانون السابق ذكره .
68- محمود نجيب حسني ،التدابير الاحترازية ومشروع قانون العقوبات ، المجلة الجنائية القومية ،المجلد 11 ، العدد 1 ، 1968،ص68.
69- د.مأمون محمد سلامة ،قانون العقوبات القسم العام ،ط3،دار الفكر العربي للطباعة والنشر،القاهرة ،٢٠١٨م،١٥٨
70- مريم صباح فاضل ، وحمزة وليد مرزة ، المرافق الإدارية المختصة بتحقيق الامن الدوائي ،مجلة العلوم القانونية ، ٢٠٢٠المجلد 35 ،العدد 3، ص.٢٦١
71- قرار تمييزي لمحكمة استئناف بابل بصفتها التمييزية العدد 1459 /ت/جزائية /2024في 4-7-2024.
72-قرار تمييزي لمحكمة استئناف بابل بصفتها التمييزية العدد 1008 / ت/جزائية /2024في 30-4-2024.
73-قرار تمييزي العدد 546 /ت/جزائية /2024في4-3-2024.
74-قرار تمييزي العدد 1451 /ت/جزائية /2025 بتاريخ 15-7-2025.
75-القرار التمييزي العدد 1757/ت/جزائية /2025بتاريخ 17-8-2025.
76-تنظر المادة (40) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017
77-قرار محكمة استأناف ميسان بصفتها التمييزية بالعدد279 /جزائية /ت 2023بتاريخ 10-10-2023.

المصادر .

-القرآن الكريم

أولا/الكتب

1 - ابن منظور ،لسان العرب ، المجلد الرابع، دار صادر ، بيروت،بدون سنة طبع .
2 - احمد ابو الروس ، مشكلة المخدرات والإدمان ،دار المطبوعات الجامعية ،الإسكندرية ،دون سنة طبع
3- د. احمد أبو الروي ، مشكلة المخدرات والادمان ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ،2003
4- د .أحمد سليم ود.سعدي عبد اللطيف ، معجم الناشئة الفوري ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، بيروت ، 2015 .
5- احمد محمد البناني ، المخدرات ، دار العلم ، بيروت ، 1992
6- أحمد مختار عمر ،معجم اللغة العربية المعاصرة ، عالم الكتب ، القاهرة ، 2008 .
7- الهادي علي يوسف ابو حمرة ، المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدر ، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع ، ليبيا ، ١٩٩٦.
8- جبران مسعود ، الرائد معجم لغوي عصري ،ط7 ، دار العلم للملايين ، بيروت ،1992.
9- جلال الدين عبد الخالق ، الجريمة والانحراف ،المكتب الجامعي الحديث ، دون طبعة ، الإسكندرية ، 2001 .
10- حسني عبد الحميد،البدائل الشرعية للعقوبات الوضعية ،ط1 ،اطلس للعالمية والنشر ،الاردن ،2007.
11- حسين علي وخليفة الغول ، الإدمان ، دار الفكر العربي ، مصر 2011
12- رشاد رشاد احمد عبد اللطيف ،الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات ، المركز العربي لدراسات الامنية للنشر والتدريب ،الرياض ،1992.
13- د.سعيد كمال رجب ، اوهام الادمان ، دار النهار للنشر و التوزيع ،بيروت ،١٩٨٢
14- سمير عبد الغني ، مبادئ مكافحة المخدرات ، ط1 ، دار الكتب القانونية ، مصر ،2009
15- د.سمير محمد عبد الغني ، شرح قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الكويتي ، دار الكتب القانونية ، القاهرة ، 2007 .
16- د.سمير محمد عبد الغني ،المخدرات ،دار الكتب القانونية ، مصر ،2000.
17- سيد أحمد لمساوري، أسباب تعاطي المخدرات ونتائجها، الدار العالمية للنشر والتوزيع، 2018
18- عادل مشموشي ،المخدرات ، بدون دار نشر ، بيروت ،2014
19- د .عبد الرحمن شعبان عطيات ،المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولة المكافحة ، اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ،2000.
20- د عبد العزيز بن علي الغريب ،ظاهرة العود للادمان في المجتمع العربي ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض ، 2006 .
21- عبد الفتاح الصيفي ، الاحكام العامة للنظام الجنائي ، دار المطبوعات الجامعية ،الإسكندرية ، 2010.
22- د.عبد الفتاح بيومي حجازي، الجريمة في عصر العولمة، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية ،٢٠٠٧ .
23- عزت حسين ،المسكرات والمخدرات بين الشريعة والقانون ،بدون مكان نشر ،ط1 ،1968
24- عيسى إسماعيل ،الإدمان والمجتمع ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ،2001
25- د.غسان رباح ،الوجيز في قضايا المخدرات والمؤثرات العقلية ،منشورات الحلبي الحقوقية ،بيروت ، 2008 ، ص221.
26- د. كاثرين سوليفان ،المراهقين و المخدرات ، دار النهار للطباعة و النشر ، بيروت ،١٩٩٥.
27- د.مأمون محمد سلامة ،قانون العقوبات القسم العام ،ط3،دار الفكر العربي للطباعة والنشر،القاهرة ،٢٠١٨.
28- مجدي محب حافظ ، قانون المخدرات معلقاً عليه بالفقه وأحكام النقض والإدارية العليا والدستورية العليا ، . الطبعة الثانية ،القاهرة ،١٩٩4.
29- ألعلامة محمد بن ابي بكربن عبد الرزاق الرازي ،مختار الصحاح ،دار الكتاب العربي ،لبنان ،1981.
30- د.محمد جمال مظلوم ، الاتجار بالمخدرات ،ط1،دار الحامد للنشر والتوزيع ،الأردن ،2017
31- د. محمد زيد ، آفة المخدرات وكيفية معالجتها ، دار الاندلس ،بيروت ،1988
32- محمد عائف ، التفسير الميسر ، الرياض ، 2006 .

33- د. محمد عبد ،جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن ،دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، الرياض
34- محمد محمد خضر ،المخدرات فتاك العصر ،دار خضر للطباعة والنشر ،ط1،بيروت ،1993
35- محمد مرعي صعب ،جرائم المخدرات ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ،2007 .
36- د. محمود مصطفى ، شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص ، مطبعة دار النشر الثقافة ، الاسكندرية ، ط2 ، 1951.
37- د.مروان العطية ، معجم معاني اللغة العربية الجامع ، دار النوادر، القاهرة ، 2010 .
38- مصطفى يوسف ، المخدرات والمجتمع ،المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب ، الكويت ، 1996 .
39- د. موفق حماد عبد ، جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية ، دار السنهوري ، بغداد ، ٢٠١٨
40- هاني عرموش ، المخدرات أمبراطورية الشيطان ، ط1 ، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع ، لبنان ، 1993 .
41- وفقي حامد ، ظاهرة تعاطي المخدرات ، منتدى أقرأ الثقافي ، القاهرة ،2016 .
42- يوسف مصطفى، السلوك الاجتماعي للفرد، شركة عكاض للطبع و النشر، الرياض ، ١٩٨١

ثانياً/الاطاريح والرسائل

1- سمية مرجي ، السياسة الجنائية لمكافحة ظاهرة المخدرات في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير في الحقوق تخصص الإجرام، جامعة طاهري مولاي سعيدة ، 2016 .
2- عبد الرزاق عبد الله الجبوري ، تعاطي المخدرات لدى الاحداث الأسباب والمعالجات ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ،جامعة بغداد ، 2007
3- فريدة قماز ، عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية ، جامعة منشوري قصطنطية ، 2009 .
4- ماهر حيدر نعيم الجابري ، الابعاد الجيوبولتيكية لجرائم المخدرات وتأثيرها في الامن الإنساني العراقي ،أطروحة دكتوراة ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ،جامعة المثنى ،2023 .
5- مليكة شريط ،مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة والقانون الجزائري، رسالة ماجستير ،جامعة الشهيد حمه لخضر ،الجزائر ،2015 .
6- ناصر علي البراك ، دور الاسرة في الوقاية من تعاطي الاحداث للمخدرات ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ،جامعة المنصور ،1991

ثالثا/البحوث

1- د.اسامة محمد الراضي ، مشكلة الادمان و سوء استخدام العقاقير ، المجلة الطبية ،تصدر عن اتحاد الاطباء العرب، ع١، 3، 1985
2- البشير غربي ،ونور الدين رقيق ،المخدرات بين السر والعلانية ،مجلة الاناسة وعلوم المجتمع ،المجلد 7 ،العدد1، 2023.
3- بو جمعه الزناكي، بدائل العقوبات السالبة للحرية ،مجلة الشعاع ،العدد24، 2001.
4- محمد قاسم حمادي، المخدرات آثارها وطرق الحد من انتشارها ، مجلة المفتش العام لوزارة الداخلية ، العدد السابع ،بغداد ،2017.
5- محمود نجيب حسني ،التدابير الاحترازية ومشروع قانون العقوبات ، المجلة الجنائية القومية ،المجلد 11 ، العدد 1 ، 1968.
6- مريم صباح فاضل ، وحمزة وليد مرزة ، المرافق الإدارية المختصة بتحقيق الامن الدوائي ،مجلة العلوم القانونية ، المجلد 35 ،العدد3، 2020.

رابعا/القوانين

1- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017

خامساً/ القرارات القضائية

1- قرار تمييزي لمحكمة استأناف بابل بصفتها التمييزية العدد 1459 /ت/جزائية /2024في 4-7-2024. غير منشور
2- قرار تمييزي لمحكمة استأناف بابل بصفتها التمييزية العدد 1008 / ت/جزائية /2024في 30-4-2024.غير منشور
3- قرار تمييزي العدد 546 /ت/جزائية /2024في4-3-2024.غير منشور
4- قرار تمييزي العدد 1451 /ت/جزائية /2025 بتاريخ 15-7-2025. غير منشور
5- القرار التمييزي العدد 1757/ت/جزائية /2025بتاريخ 17-8-2025.غير منشور
6- قرار محكمة استأناف ميسان بصفتها التمييزية بالعدد279 /جزائية /ت 2023بتاريخ 10-10-2023.غير منشور

سادساً/ مواقع الانترنت

1- ظافرصلاح ، إدارة مكافحة المخدرات في الشرطة الفلسطينية برام الله ،2016.بحث منشور على الموقع htt :// respository.najah.edu تاريخ الدخول 2025/8/16.

سابعاً /المصادر الأجنبية

-Dinitto, M., Addictions and Social work Practice, in achallenging profession, us, lyceum Bools(2012) .

-Tina L. Dorsey and Priscilla Middleton, Drugs and Crime Facts U.S Department of Justice- Bureau of Justic Statistics. (2008).