# أثر الإدمان على المخدرات في إرتكاب الجرائم وأهم جهود المنظمات الدولية لمكافحتها

أ. م. د. طاهر خلف سالم الجبوري
كلية الحقوق – جامعة تكريت
م. عمر عباس خضير العبيدي
Omarabbas93.aa@gmail.com
وزارة التربية

# The effect of drug addiction on crime and the important efforts of international organizations to combat it

Asst. Prof. Dr. Taher Khalaf Salem Al-Jubouri
College of Law – University of Tikrit
Teacher/ Omar Abbas Khudair Al-Obaidi
Ministry of Education

**الملخص**

تعد المخدرات سلاح فتاك من أسلحة الأعداء الموجهة ضد تطلعات الشعوب ومنها الشعب العربي التي تقف ضد طموحاته في التقدم وبناء الإنسان الاجتماعي والثقافي والعلمي، إذ أدى ظهور الإدمان على المخدرات الذي يعتبر آفة وفايروس كبير يصيب المجتمع وله مخاطر سلبية على الدولة والإفراد ويؤدي الى تداعي القيم والبنى وإنهيار التوازن القائم بين الفرد وأسرته والمجتمعات الأخرى. وقد اهتم القانون الدولي بالمخدرات من خلال تضافر الجهد الجماعي الدولي عن طريق التعاون بين الدول لأجل مكافحة المخدرات، فقد عقدت العديد من المؤتمرات والإتفاقيات الدولية لوضع أسس التعاون وخاصة بعد تشكيل منظمة الأمم المتحدة.

**الكلمات المفتاحية:** الإدمان، المخدرات، التعاطي، المؤثرات العقلية، مكافحة، جرائم.

**Abstract**

Drugs are a deadly weapon of enemies directed against the aspirations of peoples, including the Arab people, who stand against their aspirations to progress and build a social, cultural and scientific human being. The breakdown of the balance between the individual, his family and other communities. International law has taken care of drugs through a concerted international collective effort through cooperation between States to combat drugs. Many international conferences and conventions have been held to lay the foundations for cooperation, especially after the formation of the United Nations.

**Keywords:** addiction, drugs, abuse, psychotropic substances, combating, crimes.

## المقدمة

يعاني من الإدمان أكثر من ١٨٠ مليون شخص، ويتعاطى القات حوالي ٤٠ مليونا يتركز معظمهم في اليمن والصومال وإيرتريا وأثيوبيا وكينيا، ولا تقف أزمة المخدرات عند آثارها المباشرة على المدمنين وأسرهم، وإنما تمتد تداعياتها إلى المجتمعات والدول، فهي تكلف الحكومات أكثر من ١٢٠ مليار دولار سنوياً، وترتبط بها جرائم كثيرة وجزء من حوادث المرور، كما تلحق أضرار بالغة باقتصاديات العديد من الدول مثل تخفيض الإنتاج وهدر أوقات العمل، وخسارة في القوى العاملة سببها المدمنون أنفسهم والمنشغلون بتجارة المخدرات وإنتاجها، وضحايا لا علاقة لهم مباشرة بالمخدرات.

**أهمية البحث:**

تكمن أهمية البحث من خلال التعرف على المقصود بالإدمان على المخدرات، وأهمية نشر الوعي المجتمعي من المخاطر الصحية والاجتماعية والاقتصادية التي يسببها الإدمان على المخدرات وأهم الجهود الدولية لمكافحتها عن طريق المنظمات الدولية.

**إشكالية البحث:**

١- القصور التشريعي في القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.

٢- ظهور مؤثرات عقلية جديدة مطورة ممكن تداولها بسهولة وبشكل مشروع.

٣- تحول العراق الى مستهلك للمخدرات بعد ان كان خالي منها حسب التقارير التي كانت تصدرها المنظمات الدولية المعنية بهذا الموضوع.

**منهجية البحث:**

يعتمد الأسلوب الذي تم إتباعه في معالجة موضوع البحث على منهج تحليلي يقوم على تحليل بعض النصوص القانونية المتعلقة بموضوع البحث وشرح مضمونها وتقييمها بغية الإحاطة بجميع عناصر الموضوع.

**الدراسات السابقة:**

في دراسات سابقة تناول الباحثين موضوع المخدرات على المستوى الوطني والدولي في اطار القوانين والاتفاقيات وبدئنا حيث انتهى الباحثين من خلال بيان أثارها وأهم جهود المنظمات الدولية في ذلك.

**هيكلية البحث:**

سيتم تقسيم البحث على مبحثين، وهما ما يأتي:

**المبحث الأول: تعريف الإدمان والوقاية الخاصة من جرائم المخدرات**

**المبحث الثاني: آثار إدمان المخدرات وأهم جهود المنظمات الدولية في مكافحتها**

## المبحث الأول

## تعريف الإدمان والوقاية الخاصة من جرائم المخدرات

تعد الصحة العامة من أهم الحقوق الدستورية التي أشار إليها دستور جمهورية العراق لعام ٢٠٠٥، ومع تطور المجتمعات وتوسعها في العراق ظهرت آفة جديدة لها تأثيرات كبيرة على المجتمع داخلياً وخارجياً وهي المخدرات التي تعد ظاهرة خطيرة تؤدي الى تدهور الصحة وتؤثر على الأخلاق عن طريق الانهيار الأسري الذي يحدث نتيجتها ناهيك عن الجرائم التي ترتكب بسبب تعاطيها أو الإدمان عليها، كما تؤدي الى انتشار الفقر وتردي المستوى الاقتصادي في البلاد، وعليه ومما تقدم سنتناول دراسة هذا المبحث على مطلبين، كما يأتي:

المطلب الأول: التعريف بالإدمان

المطلب الثاني: الوقاية الخاصة من جرائم المخدرات

### المطلب الأول

### التعريف بالإدمان

يُعد التعود على المخدرات هو الحالة الناتجة عن وجود رغبة في تناول المخدرات تصل بالشخص الى درجة الإلحاح الضاغط أو الجارف لتناول المخدرات أو المواد المخدرة والإستمرار على تناولها لأجل الحصول على شعور بالنشوة واللذة تحدثها تناول تلك المادة، والفارق بين الإدمان والتعود هو الإدارة واتجاه السلوك في تناول المادة، وبالتالي لا بد من بيان معنى الإدمان وعناصره وتميزه عما يشتبه به وعلى النحو الاتي:

**أولا: تعريف المدمن:**

يعرف المدمن من الناحية العلمية والقانونية بتعاريف عديدة ومختلفة نشير الى التعريفات الأتية:

عرف نظام المركز الطبي لمعالجة الإدمان الكحولي والمخدرات ذي الرقم (١) لسنة ١٩٨١ المدمن بانه (الشخص الذي أمعن في تعاطي العقاقير، بحيث أوصلته الى درجة الاضطراب النفسي، والعضوي الواضح وإعاقة صحته العقلية، والبدنية، أو متطلبات حياته الاجتماعية والاقتصادية، أو ظهرت عليه بوادر تلك الأعراض بحيث اصبح بحاجة الى العلاج الطبي )[١].

كما عرف الإدمان هو حالة التسمم المزمنة نتيجة تكرار تناول مادة معينة بصورة إضطرارية خارجة عن إرادة الشخص تصحبها الرغبة الملحة في الاستمرار بتناول تلك المادة والحصول عليها بأية وسيلة حتى وإن كانت غير مشروعة[٢].

أو هو عبارة عن "اضطراب سلوكي يفرض على الفرد تكرار عمل معين باستمرار لكي ينهمك بهذا النشاط بغض النظر عن العواقب الضارة بصحة الفرد أو حالاته العقلية أو حياته الاجتماعية"[٣].

ويعرف الإدمان أيضا بأنه النتيجة النهائية والحتمية الناجمة عن التعاطي المستمر والمتكرر للمخدرات والمؤثرات العقلية[٤].

فالإدمان هو عبارة عن ثمالة دورية أو مزمنة محطمة للفرد وتكون من التعاطي المتكرر المواد المخدرة سواء كانت طبيعية أو مخلقة كيميائياً تؤدي الى سلوك قهري وتعودي على تعاطي المواد المخدرة[٥] .

**ثانياً: عناصر الإدمان وتمييزه عن التعود:**

يرتكز الإدمان على المواد المحظورة الذي يصيب الشخص المدمن من الناحية العلمية على وجود عنصرين أساسيين هما[٦]:

العنصر الأول: الاعتماد الجسدي على المخدرات والمؤثرات العقلية.

العنصر الثاني: الاعتماد النفسي على المخدرات والمؤثرات العقلية.

هذا وقد يختلط مفهوم الإدمان بالكثير من المفاهيم المقاربة له، والمرتبطة بظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية، ومن أهمها مصطلحي التعود والتعاطي إذ يختلف الإدمان عن التعود والذي يعني التشوق لتعاطي المخدر وهذا التشوق ليس نتيجة اضطرار وكراهية وإنما نتيجة لما يحدثه المخدر من شعور عام يتصف بالراحة فهو احتياج نفسي للمواد المخدرة وليس أكثر. ويلاحظ أنه بالرغم من وجود فروق بين المفهومين فقد اتفق خبراء منظمة الصحة العالمية على استخدام مصطلح (الاعتماد) بدلا من الإدمان منذ العام ١٩٦٤، والذي يجمع بين مفهومي الإدمان والتعود[٧].

---

[١] نظام المركز الطبي لمعالجة الإدمان الكحولي والمخدرات ذي الرقم (١) لسنة ١٩٨١ المعدل، منشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد ٢٨١٥، الصادر في ١٩٨١/٢/٢.

[٢] د. سعيد محمد الحفار: التربية الوقائية من المخدرات، دار البشائر، دمشق، ٢٠٠٢، ص١٣٥.

[3] Daniel H.Angres, MD,Kathy Bettinardi–Angres, The Disease of Addiction: Origins, Treatment, and Recovery, Disease-a-Month،Oxford ,London ،2008, Pages 691-722.

[٤] د. محمد احمد المشاقبة: الإدمان على المخدرات، الإرشاد والعلاج النفسي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٧، ص٢٢.

[٥] د. عبد الرحمن محمد العيسوي: المضمون النفسي لقانون المخدرات، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠١١، ص٤٥.

[٦] د. وليد مرزة المخزومي: أحكام الاستخدام غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، ورقة عمل ألقيت في الندوة العلمية الموسومة المواجهة التشريعية للمخدرات والمؤثرات العقلية التي أقامها فرع القانون العام في كلية القانون جامعة بغداد للعام الدراسي ٢٠١٧-٢٠١٨، ص ١٠.

[٧] عدنان محمود الغريري: المخدرات والسموم والمسكرات مال عاجل وموت نازل أو آجل، (دراسة قانونية- فقهية- وقائية- دولية)، مكتبة الصباح، بغداد، ٢٠١٩، ص١٦-١٧.

وقد روعي في مصطلح الاعتماد ان يجمع بين العناصر المشتركة بين الإدمان والتعود وحسب الدليل التشخيصي للأمراض النفسية المعرف اختصارا بالـ DSM -IV ، يعرَّف (تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية) بأنه (نمط من أنماط الاستعمال سيئة التكيف يُعبر عنه بـــ الاستمرار في الاستعمال رغم المعرفة بمواجهة مشاكل اجتماعية أو مهنية أو سيكولوجية أو بدنية – مستمرة أو متكررة – تنجم أو تتفاقم عن طريق استعمال (أو عن طريق) الاستعمال المتكرر، في حالات يكون فيها خطِراً من الناحية البدنية)[١].

ويستخدم مصطلح "التعاطي"، للإشارة إلى أي استعمال للمخدرات والمؤثرات العقلية والأدوية غير المشروعة على الإطلاق؛ وبسبب غموض هذا المصطلح فإنه لم يستخدم في التنقيح العاشر للتصنيف الدولي للأمراض (إلا في حالة المواد غير المسببة للاعتماد)، وإن الاستعمال الضار والاستعمال الخطر هما المصطلحان المكافئان المستخدمان من قبل منظمة الصحة العالمية، على الرغم من أنهما يقتصران عادة على الآثار الصحية ولا يشملان العواقب الاجتماعية. التي تنجم عادة عن استخدام المواد المسببة للإدمان، وفي سياقات أخرى، فإن مصطلح التعاطي يشير إلى أنماط الاستعمال غير الطبية أو غير المسموح بها، بغض النظر عن العواقب. ولذا فإن التعريف الذي نشرته لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية بالاعتماد على الأدوية في عام ١٩٦٩ كان "الاستعمال المفرط – المستمر أو المتقطع – للأدوية بشكل يتعارض مع الممارسة الطبية المقبولة أو لا صلة له بها"[٢].

ومن الجدير بالإشارة هو ان واحدة من أسوأ عواقب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية هو قدرت التعاطي الى التحول في الاعتماد على تناول المواد المخدرة إذ يعتبر الاعتماد مرحلة متقدمة من مراحل الإدمان.

هذا وتفيد الإحصائيات انه (وفقاً لأطلس منظمة الصحة العالمية- الوحدة الخاصة)، فقد أُفيد بأن ٣,٥%-٥,٧% ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة على الصعيد العالمي يستخدمون مخدرات غير مشروعة، لكن يقدَّر ما بين ١٠% و١٥% منهم يصابون بالاعتماد أو بنمط من الاستخدام الضار. ويُقَدَّر بأن انتشار اضطرابات تعاطي المخدرات في إقليم شرق المتوسط يبلغ ٣٥٠٠ لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة، وأن انتشار تعاطي المخدرات حقناً هو ١٧٢ لكل ١٠٠٠٠٠، وأنه مسؤول عن فقد ٤ سنوات من العمر المعدل باحتساب العجز و٩ حالات وفاة لكل ١٠٠٠ نسمة، مقارنة مع فقد سنتين من العمر باحتساب العجز وأربع حالات وفاة لكل ١٠٠٠ نسمة على مستوى العالم).

لكن الإدمان هو أكثر من مجرد تعاطي المخدرات القهرية، بل يمكن أن يؤدي إلى عواقب صحية واجتماعية بعيدة المدى. فعلى سبيل المثال، يزيد تعاطي المخدرات والإدمان من مخاطر إصابة مجموعة من الأمراض العقلية والجسدية الأخرى المرتبطة بنمط حياة يسيء استعمال المخدرات أو الآثار السامة للأدوية نفسها. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للسلوكيات المختلفة التي تنتج عن تعاطي المخدرات أن تتداخل مع أداء الشخص العادي في الأسرة ومكان العمل والمجتمع الأوسع[٣].

وقد تؤثر المخدرات على الإنسان عن طريق الإدمان أو التعاطي[٤]، فالإدمان يكون نتيجة لأسباب نفسية أو جسيمة مما يسبب استمرارية في تناول المخدرات بأنواعها المختلفة، مما يسبب آثار عديدة على جسم الإنسان، وتصرفاته في حالة الانقطاع عن تناوله قد تؤدي الى ارتكابه للعديد من الجرائم بسبب الهيجان النفسي وقد تصل الى حد الانتحار في بعض الأحيان.

## المطلب الثاني

## الوقاية الخاصة من جرائم المخدرات

أن وقاية المعرضين لتعاطي المخدرات قبل بدئهم في التعاطي عملية أسهل بكثير من عملية علاجهم بعد البدء بتعاطي المخدرات والإدمان عليها، ذلك أن تأثير تعاطي المخدرات لا يقتصر على المتعاطي فقط، وإنما يمتد ليشمل الكثير من الأفراد، كون أن المتعاطي يمثل نموذجا سلوكيا لكثير من الأفراد المحيطين به، وعليه فان الإجراءات التي تتخذ لمساعدة المتعاطي على التوقف عن هذا السلوك الإجرامي لا تكون إجراءات علاجية فقط ولكنها تكون إجراءات وقائية أيضا[٥]. وتأسيسا على ذلك فان رعاية المتعاطي وعلاج المدمنين يعد إجراء ذا طبيعة مزدوجة كونه يعد من التدابير الاجتماعية المقررة لمواجهة الخطورة الاجتماعية بالنسبة لأصدقاء وزملاء المتعاطي أو المدمن على المخدرات، في حين يعد من التدابير الجنائية والمتمثلة في القواعد المانعة والمنصوص عليها في القوانين الجنائية إزاء حالات الخطورة الإجرامية التي تنبئ عن احتمال ارتكاب جريمة جديدة في المستقبل من قبل المتعاطي أو المدمن ذاته[٦]. وان مسالة علاج المدمنين لإخراج من يتم شفاؤه منهم من دائرة الطلب على الجواهر المخدرة، وإعادة تأهيلهم أيضا، يعد أجراء ضروري حتى لا يعودوا إلى تعاطي المخدرات مرة أخرى، ولكي يمكن دمجهم في المجتمع من جديد [٧]؛ وتعليل ذلك أن التأهيل يهدف إلى إعادة الفرد إلى الوظيفة الأولية الاجتماعية التي كان عليها قبل تعاطيه المخدرات وان المعالجة تتضمن تبديل السلوكيات غير التكيفية بأخرى جديدة تكون نافعة

---

[١] د. وليد مرزة المخزومي: مصدر سابق، ص ١٢.

[٢] ريام كريم عبيد: سلطة الإدارة في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع العراقي، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١٩، ص١٥١.

[٣] ريام كريم عبيد: المصدر نفسه، ص١٥١.

[٤] هنالك اختلاف بين التعاطي والإدمان، فالتعاطي هو تناول المواد المخدرة على سبيل التجربة أو لغرض الاستكشاف أو مجاملة لأصدقاء أو لغرض التباهي وبيان عناصر الرجولة لمرة واحدة أو أكثر لأغراض غير علاجية أما الإدمان تكرار تعاطي المخدرات بأنواعها المختلفة الطبيعية والصناعية بأية وسيلة كانت بدون إكراه مما يؤدي الى حدوث خلل في أعضاء الجسم والعقل، فالإدمان له علامات مؤثرة وواضحة عكس التعاطي لان الجسم في الإدمان تقل مناعته نتيجة التعود الشديد على المخدرات. ينظر: ج.ف. كرامر، د. سز كاميرون: الإدمان على العقاقير المخدرة، ترجمة د. حمدي الحكيم، منشورات الأمم المتحدة، شعبة المخدرات، جنيف، ١٩٧٧، ص١٧.

[٥] د. سمير نعيم احمد: تعاطي المخدرات والتدابير الوقائية والاجتماعية والإعلامية، الندوة الدولية العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات، المنظمة الدولية العربية للدفاع الاجتماعي، القاهرة، ١٩٧١، ص١٨٤ - ١٨٥.

[٦] د. حسنين المحمدي: الخطر الجنائي تأثيما وتجريما، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٨، ص٤٦٤ - ٤٦٥.

[٧] د. محمد فتحي عيد، مسؤولية الدولة عن علاج متعاطي المخدرات، المجلة العربية للدراسات الأمنية، مج ٥، ع١٠، ١٩٩٠، ص١١٣.

وداعمة لصد رغبة التعاطي[١]. كما أن الدول أخذت تتجه إلى ألقاء المزيد من المسؤولية بالنسبة لتعاطي المخدرات على المجتمع بصفة عامة وعلى المهربين والتجار بصفة خاصة أكثر من إلقاء المسؤولية على المتعاطي أو المدمن، ذلك أن النظرة الجديدة للمتعاطي أو المدمن تتلخص في انه إنسان عادي جداً له كل مقومات النجاح في الحياة غاية ما في الأمر أنه شخص يعاني من إعتلال في صحته يمنعه من أخذ فرصته في تحقيق ذلك النجاح وان البرنامج العلاجي يسعى إلى توفير الفرصة له مرة أخرى حتى يسلك طريق الاستقامة من خلال إمكانياته الخاصة [٢]. ولذا تتجه قوانين المخدرات المعاصرة [٣] إلى منح القاضي السلطة التقديرية في اختيار العقوبة بحق المتهم المدمن على تعاطي المخدرات أو أن يأمر بوضع المحكوم عليه في مصحة رسمية للعلاج، لكي يخضع للعلاج وبالتالي تتيح له أمكانية الشفاء من حالة الإدمان. وقد أجاز المشرع العراقي أن تأمر المحكمة بإيداع من ثبت إدمانه على تعاطي المخدرات في أحدى المصحات بدلا من توقيع العقوبة المقررة[٤] إذ نصت المادة (٣٩/أولاً/أ) من قانون المخدرات رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ النافذ على أنه "للمحكمة بدلاً من أن تفرض العقوبة المنصوص عليها في المادة (٣٣) من هذا القانون أن تقرر ما تراه مناسباً مما يأتي: أ. إيداع من يثبت إدمانه على المخدرات أو المؤثرات العقلية في إحدى المؤسسات الصحية التي تنشأ لهذا الغرض ليعالج فيها الى أن ترفع اللجنة المختصة ببحث حالة المودع تقريراً عن حالته الى المحكمة لتقرر الإفراج عنه أو الاستمرار بإيداعه لمدة أو مدد أخرى". ولتطبيق هذا النص يجب أن يثبت إدمان المتهم على تعاطي المخدرات، ذلك أن المدمن أشبه بالمرضى منه بالمجرمين، فهو بحاجه للمعالجة وليس للعقوبة[٥]. كما يجب أن يكون التعاطي الذي أدى إلى إدمان المتهم بسبب حالة مرضية تعرضت لها صحته فالنص لا يشمل كل مدمن بل يشمل حالة الإدمان بسبب المرض، فإذا انتفى ذلك انتفى موجب الإيداع ولا يجوز للمحكمة أن تأمر بإيداع المتعاطي المدمن أحدى المصحات أو الأماكن الصحية، والأجدر أن تأمر المحكمة إيداع كافة المدمنين والمتعاطين مصحات التأهيل والعلاج مهما كان سبب الإدمان أو التعاطي[٦]. وبما أن العلاج قد يستغرق مدة غير معروفة وإنما يخضع لاعتبارات نفسية واجتماعية ذلك أن العلاج يتطلب اختبار قدرات المدمن ورفع مستواها لغرض توظيفها في العمل الذي يتناسب معها ويتطلب تشجيع وإقناع المدمن على تقبل القيم الاجتماعية البناءة وتعميق قناعته بان العلاج لا ينتقص من حقوقه أو مكانته الوظيفية أو الاجتماعية[٧]. وبناء على ذلك فان النص على حد أقصى لمدة البقاء في مصحات التأهيل والعلاج وهي ٩٠ يوم محل نظر؛ وتعليل ذلك أن معيار المدة التي يقضيها المدمن بالمصحة مرتبط بمقتضيات العلاج وهي اعتبارات لا يمكن تحديدها مقدما، وإذا كان يقصد المشرع من ذلك كفالة الحريات الفردية بضمان عدم بقاء المحكوم عليه معتقلا بالمصحة بعد مدة معينة فمن واجبه أيضا أن يكفل تحقيق الغاية من إرسال المدمن إلى المصحة[٨].

يبدو أن الوضع الأكثر تحقيقا في أن ينتج التدبير الوقائي هدفه في التأهيل والعلاج أن يقرر المشرع العراقي أن تكون مدة الإيداع قائمة إلى أن يشفى المدمن من إدمانه بشرط أن لا يتجاوز مدة العقوبة المحكوم بها[٩] أو أن يرسم الحد الأدنى لمدة البقاء في المصحة بان ينص على عبارة (مدة ستة اشهر) كما هو مقرر في الإيداع في مأوى علاجي طبقا لنص المادة (١٠٥)[١٠]، كتدبير احترازي من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل النافذ.

## المبحث الثاني

## آثار إدمان المخدرات وأهم جهود المنظمات الدولية في مكافحتها

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

تعد جهود المنظمات الدولية كمصدر لقواعد القانون الدولي "كل تعبير من جانب المنظمة يتم على النحو الذي حدده دستورها ومن خلال الإجراءات التي رسمها عن اتجاه إرادتها الذاتية الى ترتيب آثار قانونية محدده على سبيل الإلزام أو التوصية"، بمعنى أوسع ان الجهود المقصودة هنا تشمل القرار الملزم وكذلك التوصية لان السمة الأساسية المميزة للمجتمع الدولي هي انتشار المنظمات الدولية بكافة

---

[١] د. محمد حمدي حجار: العلاج المبرمج في الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية من المنظور النظري إلى الممارسة العملية، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم الأمنية، المجلد (٩)، العدد (١٧)، ١٩٩٤، ص٢٠٦.

[٢] د. حسن طالب: علاج المدمنين على المخدرات طبقا للتجربة السويدية، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم الأمنية، مج ٩، ع ١٧، ١٩٩٤، ص١٩٣.

[٣] تنص المادة (٤٣/ب) من قانون المخدرات السوري رقم (٢) لسنة (١٩٩٢) على (يجوز للمحكمة عند الحكم بالعقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة أن تأمر بوقف تنفيذ وإيداع من يثبت إدمانه على التعاطي المواد المخدرة أحد المصحات التي ينشأ لهذا الغرض ليعالج فيها. ويكون الإفراج عن المودع بعد شفائه بقرار من المحكمة ...). وتنص المادة (٣٣) من قانون مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها الكويتي رقم (٧٤) لسنة (١٩٨٣) على (..... ويجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة أن تأمر بإيداع من يثبت إدمانه على تعاطي المخدرات أحد المصحات التي يحددها وزير الصحة، إلى أن تقدم لجنه يصدر بتشكيلها قرار من وزير الصحة العامة تقريرا عن حالته إلى المحكمة لتقرير الإفراج عنه...). وفي ذات الاتجاه ذهب قانون المخدرات القطري رقم (٩) لسنة (١٩٨٧) حيث نص في المادة (٤١) على (..... ويجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة من هذه المادة، أن تأمر بإيداع المتهم إحدى المصحات التي تنشأ لهذا الغرض .....).

[٤] تجدر الإشارة أن السياسة العقابية الدولية وضعت في اعتبارها شخصية الجاني واعتبرت مدمن المخدرات إنسانا مريضا يجب الاهتمام بعلاجه وحثت الدول على تبني تدابير وقائية علاجية توقع بصورة جوازيه على مدمن المخدرات بهدف الوصول بالسياسة العلاجية إلى أقصى درجات النجاح وضمان عدم عودة مستهلك المواد المخدرة للتعاطي من جديد. انظر المادة (٣٨) من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، وكذلك المادة (٤/٣) البند (ب، ج، د) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات لسنة ١٩٨٨.

[٥] د. ادوارد غالي الذهبي: جرائم المخدرات في التشريع الليبي، ط١، المكتبة الوطنية، بنغازي، ليبيا، ١٩٧٣، ص١٢١؛ د. محمد فتحي عيد: مصدر سابق، ص١٠٨.

[٦] ميسون خلف حمد: جرائم المخدرات في العراق، إطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهرين، ٢٠٠٧، ص١١٢.

[٧] د. محمد فتحي عيد: جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن، ج٢، المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، ١٩٨٨، ص٢٥٧.

[٨] سعيد كاظم جاسم الموسوي: إتجاهات السياسة الجنائية المعاصرة في مكافحة جرائم المخدرات، (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، كلية القانون، الجامعة المستنصرية، العراق، ٢٠١٤، ص١٢٥.

[٩] ميسون خلف حمد، مصدر سابق، ص١١٣.

[١٠] تنص المادة (١٠٥) من قانون العقوبات العراقي على (يوضع المحكوم عليه بالحجز في مأوى علاجي في مستشفى أو مصح للأمراض العقلية أو في محل معد من الحكومة لهذا الغرض حسب الأحوال التي ينص عليها القانون مدة لا تقل عن ستة أشهر .....).

أنواعها بحيث شملت كل مجالات الحياة الدولية ولم يعد القانون الدولي قانون الدول وحسب وإنما قانون الدول والمنظمات الدولية والتي ينحصر اختصاصها حسب الوثيقة المؤسسة لها في تحقيق التعاون بين الدول الأعضاء في تنظيم مرفق أو شأن من الشؤون الدولية، ولبعض المنظمات اهتمام كبير بشؤون المخدرات ولذا سوف نبحث بأهم المنظمات ذات العلاقة الوثيقة بشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية، وعليه ومما تقدم سنقسم دراسة هذا المبحث على مطلبين، وكما يأتي:

المطلب الأول: آثار جريمة الإدمان على المخدرات

المطلب الثاني: أهم جهود المنظمات الدولية في مكافحة جرائم المخدرات

## المطلب الأول

## آثار جريمة الإدمان على المخدرات

أن ما يربط جرائم المخدرات هو أن المصلحة محل الحماية القانونية في هذه الجرائم تكون مشتركة وان اقتراف أي جريمة من جرائم المخدرات يعد أهدارا للمصلحة. وعليه فان التجانس الموجود بين هذه الجرائم من خلال انتمائها إلى نظام قانوني واحد أنما يرجع إلى المصلحة محل الحماية القانونية على الرغم من اختلاف هذه الجرائم عن بعضها ببعض العناصر. وهذا يفسر أن لجرائم المخدرات طبيعتها الخاصة التي تميزها عن غيرها من الجرائم ذلك أن جرائم المخدرات ونظراً لما ينتج عنها من آثار خطيرة تمس المجتمع بصورة مباشرة أو غير مباشرة فان المصلحة التي يبغي قانون المخدرات حمايتها بشكل جوهري تتمثل في حماية المجتمع من تلك الآثار الخطيرة بغية إبقاء الفرد بصورة خاصة والمجتمع بصورة عامة مستقراً وسليما[١]، وسنبحث أهم هذه الآثار وكما يأتي:

**أولاً: الآثار الصحية:**

يسبب تعاطي المخدرات ضرراً بليغاً بالصحة العامة للمتعاطي فيسبب له الاضطرابات العصبية والنفسية وكثيراً من الأمراض الجسدية [٢]. وثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن تعاطي المخدرات وإدمانها يؤدي إلى تدمير الفرد والمجتمع صحياً، ونفسياً ، وتحطيم الثروة البشرية واستنزاف وتمزيق أواصر التآلف الاجتماعي وينشأ عن ذلك فئة من مختلي العقل والإرادة [٣]. والى جانب الأعراض الجسمية للمخدرات فهناك أعراض نفسية كثيرة تظهر على المتعاطي ومنها اضطراب الإدراك الحسي وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر، إذ يحدث تحريف عام في المدركات وخلل في إدراك الزمن بالاتجاه نحو البطء واختلال في المسافات بالاتجاه نحو الطول[٤]. وبغية معالجة متعاطي المخدرات من هذه الآثار الصحية، فقد وصف تقرير الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات جرائم المخدرات والجرائم المتصلة بها بأنها تحتاج إلى معالجة بطريقة متكاملة وفردية، أما المعالجة المتكاملة فهي لان الجريمة المتصلة بالمخدرات ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتعاطي المخدرات، وأما المعالجة الفردية فهي لأنه لا وجود لعلاج واحد لجميع الأفراد، ولا وجود لنظام عدالة واحد يمنع العودة إلى ارتكاب الجريمة وليس هناك نظام رعاية صحية أو تعليم أو ضمان اجتماعي يملك لوحده الكفاءات أو الموارد للازمة لمعالجة هذين الجانبين[٥].

**ثانياً: الآثار الاجتماعية:**

ان الشخص الذي يقع تحت تأثير المخدرات يفقد شخصيته وإرادته وتتحطم أمامه الموانع الأخلاقية والحدود الاجتماعية والقانونية فإذا كان في حالة احتياج للجرعات اللازمة نراه يرتكب أبشع أنواع الجرائم كالسرقة والاغتصاب في سبيل تأمين الكمية المطلوبة من المخدرات، يضاف إلى ذلك أن جرائم المخدرات ترتبط بجرائم أُخرى كالفساد والإرهاب وغسيل الأموال وتجارة الأسلحة [٦]. ولذا قام المشرع بتجريم كل اتصال غير مشروع بالمخدرات حماية للمصلحة الاجتماعية أي المصلحة محل الحماية القانونية في هذه الحالة هي المصلحة الاجتماعية للفرد بصورة خاصة والمجتمع بصورة عامة، التي تتمثل بحماية الأسرة من التفكك وحماية الأبناء من التشرد وحماية الواجبات الأسرية والمسؤولية الأسرية وبالتالي حماية البنيان الاجتماعي من التصدع والانهيار[٧]. فضلا عن ذلك فأن الارتباط الوثيق بين الجماعات الإرهابية والتجارة غير المشروعة بالمخدرات يعتبر أكثر فتكاً بالمجتمع ذلك أن الجماعات الإرهابية تعتمد على تجارة المخدرات بهدف شراء الأسلحة وتمويل نشاطاتها العدوانية كما أن هناك بعض الإرهابيين يتناولون المخدرات للقيام بعملياتهم الانتحارية وان اغلب تلك العمليات تمت تحت تأثير المخدر[٨].

**ثالثاً: الآثار الاقتصادية:**

من المصالح الجوهرية للدولة هي الحفاظ على كيانها الاقتصادي وتدعيمه وهو هدف تسعى كل الدول إلى تحقيقه أياً كان النظام الاقتصادي الذي تطبقه الدولة أي سواء أكان اقتصاداً قائماً على التدخل والسيطرة الاقتصادية للدولة أم كان اقتصاداً حراً يرتكز على القطاع الخاص[٩]، ذلك أن المشرع بتجريمه لسلوك معين فإنما يستهدف تحقيق مصلحة معينه ومن المصالح التي يحرص المشرع على حمايتها بتجريمه للأفعال غير المشروعة المتصلة بالمخدرات حماية مصلحة الدولة في الحفاظ على السكينة العامة، والصحة العامة، وتدعيم كيانها الاقتصادي[١٠]. وهنا يبرز المعنى الاقتصادي وتأثيره على السياسة الجنائية إذ أصبح نقطة تحول في وظيفة القاعدة القانونية

---

[١] سعيد كاظم جاسم الموسوي: مصدر سابق، ص٥٠.

[٢] د. محمد عباس منصور: العمليات السرية في مجال مكافحة المخدرات، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٩٩٣, ص٢٦.

[٣] عبد الحميد المنشاوي: ومصطفى المنشاوي، جرائم المخدرات بين الشريعة والقانون، ط١، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠٠٩، ص٣٣٠.

[٤] د. عبد المنعم محمد بدر: مشكلاتنا الاجتماعية، الكتاب الخامس، مشكلة المخدرات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٧، ص٢١.

[٥] تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، لعام (٢٠٠٧)، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠٠٨، الفقرتين (٥٢ – ٥٣)، ص ١٦.

[٦] عيسى القاسمي: التعاون الدولي القانوني، في مجال مكافحة المخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٥، ص٤-٥.

[٧] ميسون خلف حمد: مصدر سابق، ص١٩.

[٨] د. احمد عبد العزيز الأصفر: أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠١٢، ص١١٨.

[٩] د. محمد سامي الشوا: المسؤولية الجنائية الناشئة عن المشروعات الاقتصادية الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة طبع، ص٤٤.

[١٠] د. محمد فتحي عيد: جريمة تعاطي المخدرات، مصدر سابق، ص٣٤٢.

كونها أصبحت تعكس قوة تأثيره على مقاصد التجريم والعقاب للعلاقة الاجتماعية، ذلك أن غاية سن القواعد القانونية الزجرية الخاصة بالمخدرات ليس بالضرورة دائما هو البحث عن الجريمة ومرتكبها بل قد تكون غاية توجيهية وقائية تستند إلى وعي كل فرد بحقوقه وواجباته حتى تكون العلاقة بينهم مبنية على روح التعاون والشعور بالمسؤولية[١].

## المطلب الثاني

## أهم جهود المنظمات الدولية في مكافحة جرائم المخدرات

نظراً لخطورة الوضع وعدم تمكن كل دولة على حدا من حصر نطاق جريمة المخدرات والتقليل من انتشارها، وكذا ازدياد عمليات المتاجرة والاستيراد والتصدير مع ظهور شبكات لتنظيم وتسيير حركة المخدرات ذات المستوى العالي من التطور والتخطيط الدقيق، هذا كله جعل الدول تقف عاجزة عن التصدي وتتخوف من سيطرة تجار المخدرات على السياسة الاقتصادية للدولة، فجاءت فكرة التعاون الدولي قصد توحيد الجهود الدولية وتكثيفها لمكافحة المخدرات. فنجد ان القانون الدولي قد اهتم بالمخدرات من خلال تضافر العمل الجماعي الدولي عن طريق التعاون بين الدول لأجل مكافحة المخدرات، فقد عقدت العديد من المؤتمرات الدولية لوضع أسس التعاون وخاصة بعد تشكيل منظمة الأمم المتحدة[٢].

وقد تم إنشاء لجنة المخدرات (C.N.D) هدفها تنسيق الإعمال والجهود الدولية لمنع المخدرات وآثارها على الصعيد الدولي، كأحد اللجان التابع للمجلس الاقتصادي والاجتماعي[٣].

أدت الجهود الدولية لمكافحة هذه الجرائم الى إنشاء الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات (INCB) وتم إنشائها وفق البروتوكول لعام (١٩٧٢) مهامها وعملها تختص في تنفيذ الإتفاقية الدولية لمكافحة المخدرات، والرقابة على الإتجار غير المشروع للمخدرات بكافة الوسائل، ودور الدول إتجاه الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات من خلال دعمها بالمعلومات والنشاطات المختصة بالمخدرات وتعاطيها، والتدابير المستخدمة للحد منها والجرائم التي القي القبض عليها والكميات المضبوطة داخل الدول كي تكون صورة واضحة عن المخدرات نشاطاً وتدبير ضمن معايير دولية[٤].

وفي عام ١٩٩٠ تم انشاء مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات يقوم بتنفيذ برنامج الأمم المتحدة للرقابة على المخدرات والتي تم إنشاءها بالقرار المرقم ١٧٩/٤٥ بتاريخ ٢١/ كانون الأول/ ١٩٩٠ [٥].

ونظراً لمخاطر المخدرات التي لم تتوقف ولم يوضع له حد بإبرام المعاهدات والاتفاقيات فقد أنشئت منظمات دولية هدفها معالجة الآثار الناتجة عن المخدرات ولأغراض وقائية من بينها:

١- منظمة الصحة العالمية (WMO) تهدف إلى إزالة ضرر المواد المنبهة مثل الكحول والسجائر والحبوب المخدرة.

٢- منظمة العمل الدولية (H.O) تعمل على منع وجود المخدرات في أمكنة العمل مع اعتماد برامج وقاية وتأهيل مستمرة.

٣- قسم الوقاية من الجريمة وإدارة العدالة الجزئية الكائن في فينيسيا يتناول التنسيق بين الجريمة والتعاطي غير المشروع بالمخدرات ومراقبة تبييض الأموال وإصلاح العدالة الجزائية في العالم.

٤- منظمة صندوق الطفولة الدولية (Unicef) تعني بالأطفال والمراهقين قبل سن الثامنة عشر ودرئهم عن تعاطي المخدرات على أنواعها.

٥- برامج الأمم المتحدة الخاص بنقص المناعة المكتسبة (Aids) ويعني باستعمال الإبر المخدرة.

٦- البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة للسكان (UNOP) الذي يتعلق بالتأثير السلبي للمخدرات في العالم.

٧- صندوق الأمم المتحدة للسكن UNFCPA يعني بالوقاية من استعمال المخدرات.

٨- مركز الأمم المتحدة للعدالة الجزائية UNFCPA باستعمال المواد المخدرة وربطها بالسلوك الإجرامي.

كما يلعب الأنتربول (الشرطة الدولية) دور كبير في تحديد النشاط الإجرامي للمخدرات والتجارة بها والتحري عن مروجيها ومد الدول بالمعلومات والبيانات والإحصائيات والصور والأدلة والقرارات القضائية لأجل مكافحة المخدرات[٦].

أما على الصعيد العربي فقد تم عقد اتفاقية في تونس سميت بالاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٩٤، إذ حدد فيها الجرائم والعقوبات والقواعد المتعلقة بالمخدرات ومنها تسليم المجرمين، وقد تظافرت الجهود في التحري وتعقب المجرمين في مجال التعاون الإجرائي[٧].

أما في العراق فقد تتطلب مواجهة المخدرات وتعاطيها وإدمان المخدرات تخطيط مسبق ومنظم لأجل القضاء على هذه المشكلة ومسبباتها، ويرى بعض الفقه الدستوري ضرورة إنشاء هيئة وطنية لمكافحة المخدرات وذلك عن طريق بيان الأسس القانونية لتكوين الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات وللتعريف بالدور الذي تمارسه، من اجل القضاء على المخدرات وصوره[٨]، ولذلك كان العراق سباقاً في الالتزام

---

[١] طارق خليل الجبوري: ظاهرة تعاطي المخدرات في العراق، مجلة البحوث الاجتماعية والجنائية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية العراقية، ع (١)، مطبعة دار السلام، بغداد، ١٩٧٣، ص ١٧٥ - ١٧٦.

[٢] اهم الاتفاقيات الدولية التي عقدتها الأمم المتحدة هي اتفاقية عام ١٩٦١ لمكافحة المخدرات، وعقبها اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١، ثم اتفاقية الاتجار غير المشروع بالمخدرات لعام ١٩٨٨.

[٣] المادة (٦٨) من ميثاق الأمم المتحدة لعام ١٩٤٨.

[٤] عمر عباس خضير جواد: مكافحة جريمة المخدرات المرتكبة عبر الشبكة الدولية للمعلومات، بحث منشور في مجلة الفقه والقانون الدولية، ع٨٤، المغرب، ٢٠١٩، ص٢٦.

[٥] د. سمير عبد الغني: مبادئ مكافحة المخدرات الإدمان والمكافحة، دار الكتب القانونية، مصر، ٢٠٠٩، ص ٣٢٨.

[٦] عمر عباس خضير جواد: مصدر سابق، ص٢٨.

[٧] المادة (٦، ٧، ٩) من الاتفاقية العربية لمكافحة المخدرات لعام ١٩٩٤.

[٨] د. هشام جميل كمال: نحو تأسيس هيئة وطنية لمكافحة المخدرات في العراق، دراسة مستقبلية، بحث منشور في مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية والسياسية، مج٢، السنة، ع١٩-٢٠، العراق، ٢٠١٣، ص١١٣.

بالمحافل الدولية والاتفاقية المتعلقة بمكافحة المخدرات فقد انضـــم الى اتفاقية منع المخدرات لعام ١٩٦١ واصـــدر قانون المخدرات رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥[١]، وقانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ المنشور في الوقائع العراقية بالعدد ٤٤٤٦ في ٨/ ٥/ ٢٠١٧.

## الخاتمة

بعد الانتهاء من كتابة هذا البحث فقد توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات وكذلك المقترحات كما يلي:

**أولاً: الاستنتاجات:**

١- يعد تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية واحد من أســـوأ العواقب، هو قدرت التعاطي الى التحول الى اعتماد على تناول المواد المخدرة إذ يعتبر الاعتماد مرحلة متقدمة من مراحل الإدمان.

٢- ان الآثار الصحية والاجتماعية والاقتصادية الأكثر خطورة لظاهرة تعاطي المخدرات تأتي من كون الانفاق على التعاطي والمتاجرة هو جزء من راس المال الوطني، فهو هدر لاهم مفاصل قوة الدولة، فضلا عن كون المتعاطي والمدمن والمتاجر جزء من تركيبة السكان والنسيج الاجتماعي الذي يتحول بعضا منه الى ضحايا الظاهرة.

٣- يعد مبدأ التعاون الدولي في العالم المعاصر من أهم المبادئ القانونية الدولية، سيما في مجال مكافحة المخدرات، فأيُّ دولةٍ مها بلغت درجة قوتها وصـلابتها لا تستغني عن الدخول في علاقات تعاون متبادلة مع غيرها من الدول، خاصـةً وأنَّ جهودها الداخلية في مكافحة هذه الجرائم أو الملاحقة لها لم تعد كافية لمنع الجريمة أو تقليص حجمها.

**ثانياً: المقترحات:**

١- إصدار اتفاقية مستقلة لمكافحة المخدرات وصورها المختلفة، والتي تسد الثغرات التي تكتنف المخدرات، وأنْ تتضمَّنَ هذه الاتفاقية بالإضافةِ إلى النصوصِ الموضوعية، نصوصاً إجرائية مناسبة للتحقيق في جرائم المخدرات وأساليب إرتكابها.

٢- العمل على تعديل التشريعات الداخلية بما يتلائم مع الظروف الحالية في مكافحة المخدرات، على أنْ تتحملَ المنظمات الدولية العبء الرئيس في هذا الشأن، عبر اتخاذ التدابير اللأزمة للحد من تلك الجرائم.

٣- ضـرورة التأكيد على أهمية توثيق الروابط مع مركز الدراسـات والبحوث الأمنية والتقنية والقانونية في مختلف الدول وخاصـة في مجالات نشر وتبادل نتائج الدراسات والبحوث المعنية بجرائم المخدرات، والعمل على توفير كوادر شرطية مختصة ومدربة وعلى دراية عالية بها، لتكون قادرة على التحري عنها.

٤- ضـرورة حجب المواقع المشـبوهة الإلكترونية التي تسـعى إلى نشـر معلومات عن جرائم المخدرات في كيفية زراعتها وتعاطيها وتصديرها.

## قائمة المصادر

**أولاً: الكتب:**

١- د. احمد عبد العزيز الأصفر: أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠١٢.
٢- د. ادوارد غالي الذهبي: جرائم المخدرات في التشريع الليبي، ط١، المكتبة الوطنية، بنغازي، ليبيا، ١٩٧٣.
٣- ج.ف. كرامر، د. ســز كاميرون: الإدمان على العقاقير المخدرة، ترجمة الدكتور حمدي الحكيم، منشـــورات الأمم المتحدة، شـــعبة المخدرات، جنيف، ١٩٧٧.
٤- د. حسنين المحمدي: الخطر الجنائي تأثيما وتجريما، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٨.
٥- د. سعيد محمد الحفار: التربية الوقائية من المخدرات، دار البشائر، دمشق، ٢٠٠٢.
٦- د. سمير عبد الغني: مبادئ مكافحة المخدرات الإدمان والمكافحة، دار الكتب القانونية، مصر، ٢٠٠٩.
٧- عبد الحميد المنشاوي: ومصطفى المنشاوي، جرائم المخدرات بين الشريعة والقانون، ط١، دار الجامعة الجديدة، مصر، ٢٠٠٩.
٨- د. عبد الرحمن محمد العيسوي: المضمون النفسي لقانون المخدرات، ط١، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠١١.
٩- د. عبد المنعم محمد بدر: مشكلاتنا الاجتماعية، الكتاب الخامس، مشكلة المخدرات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٧.
١٠- عدنان محمود الغريري: المخدرات والسموم والمسكرات مال عاجل وموت نازل أو آجل، (دراسة قانونية- فقهية- وقائية- دولية)، مكتبة الصباح، بغداد، ٢٠١٩.
١١- عيسى القاسمي: التعاون الدولي القانوني، في مجال مكافحة المخدرات، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٥.
١٢- د. محمد احمد المشاقبة: الإدمان على المخدرات، الإرشاد والعلاج النفسي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٧.
١٣- د. محمد سامي الشوا: المسؤولية الجنائية الناشئة عن المشروعات الاقتصادية الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة طبع.
١٤- د. محمد عباس منصـور: العمليات السـرية في مجال مكافحة المخدرات، المركز العربي للدراسـات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٩٩٣.
١٥- د. محمد فتحي عيد: جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن، ج٢، المركز العربي للدراسات الأمنية، الرياض، ١٩٨٨.

[١] ينظر: قانون مكافحة المخدرات رقم (٦٨) لعام ١٩٦٥ المنشور بجريدة الوقائع العراقية بالعدد (١١١٧) بتاريخ ١٩٦٥/٤/٢٤.

**ثانياً: الأطاريح والرسائل الجامعية:**
١- ريام كريم عبيد: سلطة الإدارة في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع العراقي، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١٩.
٢- سعيد كاظم جاسم الموسوي: إتجاهات السياسة الجنائية المعاصرة في مكافحة جرائم المخدرات، (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، كلية القانون، الجامعة المستنصرية، العراق، ٢٠١٤.
٣- ميسون خلف حمد: جرائم المخدرات في العراق، إطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهرين، ٢٠٠٧.
**ثالثاً: البحوث العلمية وأوراق العمل:**
١- د. حسن طالب: علاج المدمنين على المخدرات طبقا للتجربة السويدية، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم الأمنية، مج ٩، ع ١٧، ١٩٩٤.
٢- طارق خليل الجبوري، ظاهرة تعاطي المخدرات في العراق، مجلة البحوث الاجتماعية والجنائية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية العراقية، ع (١)، مطبعة دار السلام، بغداد، ١٩٧٣.
٣- عمر عباس خضير جواد: مكافحة جريمة المخدرات المرتكبة عبر الشبكة الدولية للمعلومات، بحث منشور في مجلة الفقه والقانون الدولية، ع٨٤، المغرب، ٢٠١٩.
٤- د. محمد حمدي حجار: العلاج المبرمج في الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية من المنظور النظري إلى الممارسة العملية، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم الأمنية، المجلد (٩)، العدد (١٧)، ١٩٩٤.
٥- د. محمد فتحي عيد، مسؤولية الدولة عن علاج متعاطي المخدرات، بحث منشور في المجلة العربية للدراسات الأمنية، مج ٥، ع١٠، ١٩٩٠.
٦- د. هشام جميل كمال: نحو تأسيس هيئة وطنية لمكافحة المخدرات في العراق، دراسة مستقبلية، بحث منشور في مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية والسياسية، مج٢، السنة، ع١٩-٢٠، العراق، ٢٠١٣.
٧- د. وليد مرزة المخزومي: أحكام الاستخدام غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، ورقة عمل ألقيت في الندوة العلمية الموسومة المواجه التشريعية للمخدرات والمؤثرات العقلية التي أقامها فرع القانون العام في كلية القانون جامعة بغداد للعام الدراسي ٢٠١٧-٢٠١٨.
**رابعاً: الندوات والتقارير:**
١- تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، لعام (٢٠٠٧)، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠٠٨، الفقرتين (٥٢ – ٥٣).
٢- د. سمير نعيم احمد: تعاطي المخدرات والتدابير الوقائية والاجتماعية والإعلامية، الندوة الدولية العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات، المنظمة الدولية العربية للدفاع الاجتماعي، القاهرة، ١٩٧١.
**خامساً: الاتفاقيات والمواثيق الدولية:**
١- ميثاق الأمم المتحدة لعام ١٩٤٨.
٢- اتفاقية المخدرات لسنة ١٩٦١.
٣- اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات لسنة ١٩٨٨.
٤- اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١.
٥- الاتفاقية العربية لمكافحة المخدرات لعام ١٩٩٤.
**سادساً: القوانين:**
١- قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل.
٢- قانون مكافحة المخدرات رقم (٦٨) لعام ١٩٦٥ المنشور بجريدة الوقائع العراقية بالعدد (١١١٧) بتاريخ ١٩٦٥/٤/٢٤.
**سابعاً: المصادر الأجنبية:**
1- Daniel H.Angres, MD,Kathy Bettinardi–Angres, The Disease of Addiction: Origins, Treatment, and Recovery, Disease-a-Month،Oxford ,London ،2008.