التدابير العلاجية كبديل للعقوبة
بحث مستل عن رسالة ماجستير
طالبة الماجستير

Remedial measures as an alternative to punishment
Unsheathed research of thesis concerning the researcher
Master's student

رقيه محمد سلمان

أ.د. آلاء ناصر حسين

أستاذ القانون الجنائي

جامعة بغداد / كلية القانون / فرع القانون الجنائي

Ruqayyah Mohammad Salman
roqia.mohammed1203a@colaw.uobaghdad.edu.iq
Professor of criminal law
Dr. Alaa Nasser Hussain
University of Baghdad / college of Law / Criminal Code Dept.

الملخص

التدابير العلاجية هي احدى صور الجزاء الجنائي التي يتم تطبيقها لتخليص المدمن والمتعاطي من استهلاكه للمخدرات والمؤثرات العقلية التي تسعى التشريعات لحصرها في جداول تحدد عدم مشروعية أستهلاكها، ويكون فرض هذه التدابير في حال كونها بديل للعقوبة بعد تحقق مجموعة من الشروط في المدمن أو المتعاطي ومن ثم السير بأجراءات حددها المشرع لفرض العلاج على المريض ،ويمكن للمنهج المقارن أبراز مواطن الأختلاف والتشابه فيما بين التشريعات المختارة للبحث وهي التشريع العراقي والتشريع الأماراتي والتشريع الفرنسي ،وأن فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة يكون وفق سلطة تقديرية للقاضي كان الأجدر جعل التدابير العلاجية تفرض وجوباً عند ثبوت التعاطي والأدمان.الكلمات المفتاحية: الإدمان ،المخدرات ،التدابير العلاجية ،الأيداع الصحي ،العلاج النفسي.

Abstract

Remedial measures are one of the forms of criminal punishment that is applied to rid the addict and abuser of his consumption of narcotics and psychotropic substances that legislation seeks to confine in schedules that determine the illegality of their consumption. The imposition of these measures is in the event that they are an alternative to punishment after fulfilling a set of conditions in the addict or abuser and then proceeding With procedures specified by the legislator to impose treatment on the patient, and the comparative approach can highlight the points of difference and similarity between the legislation chosen for research, which are the Iraqi legislation, the Emirati legislation and the French legislation, and that the imposition of therapeutic measures as an alternative to punishment is according to the discretionary authority of the judge.key words: Addiction-Drugs-Remedial measures-Health deposit-Psychotherapy.

المقدمة

The Introduction

أن التعامل غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية من خلال تعاطيها والأدمان عليها يشكل وضع خطير على صحة الكثير من الأفراد حول العالم وان التعامل مع هذا النوع من الجرائم بفرض العقوبات لا يحقق ردعاً حيث أن المدمن تسيطر عليه رغبته المُلحة في أستهلاك المواد المخدرة وقد يصل به الأمر لضعف ملكاته العقلية والأدراكية مما يستدعي أتباع أسلوب مختلف في أيقاع الجزاء الجنائي من جهة ومعالجة المدمن من جهة أخرى ،ويمكن تحقيق هذا الغرض من خلال فرض تدابير علاجية تكون بديل لتوقيع العقوبات المقررة لجريمة تفضي الى تعاطي وأدمان مرتكبها حيث لا طائل من معاقبة شخص يكون اسير للمواد المخدرة التي يؤدي نقصها في جسدة الى أرباك كافة أعضائه وخروجه بشكل لا أرادي عن حالته الطبيعية وصيرورته أنساناً آخر قادراً على أرتكاب أي فعل مهما بلغ عدم مشروعيته للحصول على المادة المخدرة ،وأن تضمن الدراسة على مجموعة من التشريعات هو للوقوف على مدى جدوى التدابير العلاجية في كل تشريع ومقارنتها مع التشريع العراقي للوصول الى أفضل النتائج العلاجية وأقتراح الحلول الأنجع على المشرع العراقي بشأن معالجة المدمنين والمتعاطين وتحديد شروط وإجراءات أكثر مرونة بما في ذلك فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة كلما ثبت تعاطي الجاني أو أدمانه ،وعلى ذلك سوف يتم تقسيم الدراسة الى مبحثين ليتضمن المبحث الأول التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية وأهم أنواعهما أما المبحث الثاني فيتضمن أجراءات وشروط فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريعات الثلاث المختارة وهي (التشريع العراقي والتشريع الأماراتي والتشريع الفرنسي).

أولاً/أهمية الدراسة

أن التعامل مع كل ما يمس صحة البشر هو على مستوى غاية في الأهمية وخصوصاً عندما يكون الجاني تحت تأثير المخدرات أو المؤثرات العقلية و بحاجة ماسة للعلاج وليس للعقوبة وذلك ليس نفياً لجرمه ولكن لكونه في وضع صحي سيء لا يسمح بمعاقبته لعدم تحقيق الردع من وراء هذا العقاب ، فتسليط الضوء على التدابير العلاجية والتي تكون بديلاً عن فرض العقوبة المقررة للجريمة هو امر على مستوى عالي من الأهمية لتخليص الفرد من انقياده للمواد المخدرة وتخليص المجتمع من عنصر خطر فيه.

ثانياً/ أشكالية الدراسة

تضمن قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧م فصلاً عن تدابير معالجة المدمنين وقد شمل هذا الفصل تدابير بديلة للعقوبة يتم فرضها وفقاً لسلطة القاضي التقديرية، فهل أن أعطاء السلطة التقديرية للقضاء في فرض التدابير العلاجية بدلاً من العقوبة

هو أتجاه سليم أم أن الأولى هو وجوب فرض التدابير العلاجية في حال ثبوت التعاطي أو الأدمان لخصوصية الحالة المرضية لهذه الفئة من مرتكبي جرائم المخدرات؟

ثالثاً/منهجية الدراسة

أقتضت ضرورة البحث أستخدام المنهج الوصفي لوصف النصوص القانونية التي تتضمن تدابير معالجة المدمنين أضافة للحاجة في أستعمال المنهج المقارن وذلك لأجراء المقارنة فيما بين التشريع العراقي والتشريع الأماراتي والتشريع الفرنسي للوقوف على مواطن التشابه والأختلاف فيما بينهم.

رابعاً/نطاق الدراسة

شملت الدراسة التدابير العلاجية في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧م أضافة لقانون مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية الأماراتي رقم ١٤ لسنة ١٩٩٥م والمعدلة بعض أحكامه بمرسوم قانون أتحادي رقم ٨ لسنة ٢٠١٦م وشملت الدراسة كذلك قانون الصحة العامة الفرنسي لسنة ٢٠٢٠م والذي تضمن تدابير معالجة المدمنين وتم مقارنة ما يخص التدابير العلاجية التي أتبعتها التشريعات المذكورة.

خامساً/تقسيم الدراسة

تم تقسيم الدراسة الى مبحثين ، تضمن المبحث الأول التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية وأنواعها ، حيث تفرع هذا المبحث الى مطلبين تناول المطلب الأول تعريف المخدرات وأهم أنواعها أما المطلب الثاني فتناول تعريف المؤثرات العقلية وذكر أهم أنواعها ، وفيما يخص المبحث الثاني فتضمن أجراءات وشروط فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة حيث تفرع الى مطلبين تناول المطلب الأول تلك الشروط والإجراءات في التشريع العراقي وفيما يخص المطلب الثاني فقد تضمن إجراءات وشروط فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الاماراتي والتشريع الفرنسي.

المبحث الأول تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية وأنواعهما

للوقوف على حقيقة أمر ما ينبغي بدايةً أن يتم تعريفه وأن كان الأمر يتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية فلابد من الألمام بمعرفة هاتين الكلمتين ومعانيهما لذلك نتناول في هذا المبحث تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية تعريفاً لغوياً اولاً ثم أصطلاحياً ثانياً ثم تشريعياً ثالثاً وبيان اهم أنواعهما رابعاً وعلى ذلك سوف يتم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين نتناول في المطلب الاول تعريف المخدرات وأنواعها ويتضمن المطلب الثاني تعريف المؤثرات العقلية وأنواعها.

المطلب الأول تعريف المخدرات وأنواعها

سوف يتم بدايةً تقسيم هذا المطلب الى فرعين ،نتناول في الفرع الأول التعريف اللغوي للمخدرات ثم التعريف الأصطلاحي ومن بعدهما التعريف التشريعي ،أما الفرع الثاني سوف يتضمن أهم أنواع المخدرات.

الفرع الأول: تعريف المخدرات

أولا/ المعنى اللغوي لاصل هذه الكلمة:

يعرف الخدر في اللغة (هو المكان المظلم الغامض والخدر بفتح الخاء والدال وضم الراء هو الشراب والدواء الذي يعتري شاربه الفتور والضعف وكذلك هو الناعس وفاتر العظام والخدر والخادر هو المتخلف عن القطيع والمخدر في اللغة اسم فاعل مشتق من الفعل خدر)(ابن منظور،(ب–ت)، ١١١٠–١١١١).

ثانياً/ المعنى الاصطلاحي:تعرف المخدرات اصطلاحاً أنها (العنصر أو المركب أو المحلول المحتوي على الافيون أو الحشيش أو الكوكا أو الهيروين أو غيرها بنسبه خاصة يكون من شأنها أن تغير الجسم أو تغير العقل أو تهيج الشعور)(الزيدي،٢٠٢٢م،١٣) أو أنها ماده كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم والمخدر ماده تؤثر بحكم طبيعتها الكيميائية في نفسية الكائن الحي أو وظيفته(مبروك،نصر الدين،٢٠٠٤م،١٨–١٩) أو هي التي يسبب تعاطيها حدوث تغيرات في وظائف المخ(سماش،نبيلة،٢٠١٣–٢٠١٤م،٣) أو أنها مادة يترتب على تناولها تكون عادة الأدمان المحرمة في القوانين الوضعية(هرجة،٢٠٢١–٢٠٢٢م،٨) وهي المادة التي تشكل ضرراً على المتعاطي سواء أكان نفسياً او صحياً او أجتماعياً او أقتصادياً(أبو الروس،١٩٩٦م،١١) وقد تسبب غياب الوعي المصحوب بالآلام(الركابي،٢٠١١م،٨٢) والأدمان على المخدرات عموماً يؤدي الى خمول المدمن وحدوث آثار سلبية على

صحته(عبدالستار،١٩٩٦م،٦٠) مما قد يؤثر على عمله في تشغيل الآلات وأجهزة العمل(الجعفراوي،٢٠١٦م،٢٤) وقد أستخدمت المخدرات قديماً لغرض طبي كتنشيط جسدي وديني لرفع الخبرات الدينية(الهوارنة، ٢٠١٨م،٨٠)

ثالثاً/ التعريف التشريعي:لم تضع التشريعات أي تعريف للمخدرات وأن أغلب القوانين الدولية منها والمحلية تذهب الى حصر المواد المخدرة في جداول ملحقة بالقانون(شعبان،١٩٨٤م،١٤) وذلك لكونها متشعبة ولكثرة أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية مما يصعب تعريفها فتم وضعها في جداول،وذلك لظهور مواد جديدة بأستمرار(عبد المطلب ،(ب،ت)،٢٣١)وهذا ما فعله المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧م في الفصل الأول منه المادة الأولى/أولاً(يقصد بالتعابير والمصطلحات التالية: المخدرات أو المواد المخدرة كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجداول (الأول) و(الثاني) و(الثالث) و(الرابع)الملحقة في هذا القانون(وهي قوائم المواد المخدرة التي أعتمدتها الأتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١م وتعديلاتها)) .أما قانون مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية الإماراتي رقم ١٤ لسنة ١٩٩٥م المعدلة بعض أحكامه بمرسوم قانون اتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٦م فقد نص في المادة الأولى منه أن (المواد المخدرة: كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول أرقام (١) و(٢) و(٣) و(٤) المرفقة بهذا القانون)أما فيما يخص قانون الصحة العامة الفرنسي والذي يتضمن النصوص الخاصة بالمخدرات والأدمان عليها وفي أخر تعديل له في ٣٠/مايو_أيار/٢٠٢٠م في المادة R-5132-1 والتي تنص على أن المخدرات هي المواد أو المستحضرات المصنفة في قوائم على أنها مخدرات(Code de la santé publique – 2020 Article R5132-1) وفي نص آخر في المادة L-3411-1 في ذات القانون نص أنها المواد والنباتات التي يخضع مستخدمها بشكل غير مشروع للرعاية الصحية (Code de la santé publique – 2020 Article L3411-1)

الفرع الثاني: أهم أنواع المخدرات

تتكون المخدرات من أنواع عديدة تتراوح بين الأقل خطورة والأشد خطورة ومنها مايكون طبيعياً يتم أستهلاكه بمجرد الأستخراج ومنها مايكون تركيبياً يمر بعدة عمليات بعد الأستخراج قبل أستهلاكه ،فمثال على المخدرات الطبيعية (الكوكايين /وهي المادة الفعالة التي تحتوي عليها أوراق نبات الكوكا ويوجد الكوكايين على هيئة مسحوق أبيض ناعم يستنشقه المتعاطي وأعراض تعاطي الكوكايين هي الشعور بالنشاط وزيادة الحركة والسلوك العدواني وتنمو هذه النباتات في أمريكا الجنوبية وقد قام الهنود الحمر دوماً بمضغ أوراق الكوكا لأزالة الشعور بالتعب والجوع(الدمرداش،١٩٨٢م،١٣). ولكن بعد زوال أثر الكوكايين من الجسم يترك المتعاطي منهك الجسد ومشتت التفكير والأدمان على الكوكايين ذات طابع نفسي حيث أنه لا يسبب الأعتماد الجسدي ولا يترك أعراض للأقلاع عنه أو ما يسمى متلازمة الحرمان(عبد،٢٠١٣م،٢٢) ويتم تعاطيه بالحقن في الوريد بعد أذابته في الماء أو عصارة الليمون (محمد ،٢٠١١م،٦٠-٦١) وهناك المخدرات التركيبية ومثالها الترامادول(Dayer, et al.,1997:18-24) وهو في الأصل صنع لتسكين الآلام لأنه يعمل على تغيير كيمياء المخ وفي هذا خطر على المتعاطي حيث يمكن أن يصل لمرحلة الأدمان بدون أي شعور وهنالك نوع مشابهه الى عقار الترامادول ويدعى الكبتاجون وله نفس تأثير الترامادول ويؤثر على زيادة فعالية ونشاط الجسم)(حسون،٢٠٢٢م،٥٥٠) وكذلك الحشيش والذي يكون بشكل قوالب مضغوطة بعد تجفيف أوراقه(سواس ،٢٠١١م ،١٧١)

المطلب الثاني تعريف المؤثرات العقلية وأنواعها

نتناول في هذا المطلب فرعين يكون الفرع الأول لتعريف المؤثرات العقلية لغةً ومن ثم أصطلاحاً وتشريعاً أما الفرع الثاني فيكون لذكر ابرز أنواع المؤثرات العقلية.

الفرع الأول: تعريف المؤثرات العقلية

أولاً/ التعريف اللغوي:فيعرف الأثر في اللغة (أنه بقية الشيء والتأثير إبقاء الأثر في الشيء وأثر في الشيء ترك فيه أثراً أي بقيةً منه) (أبن منظور،(ب،ت)،٢٥) (أما تعريف العقل: فهو الحِجر والنهي ضد الحمق والعاقل هو الجامع لأمره ورأيه وقيل العاقل من يحبس نفسه ويردها عن هواها والعقل أن يَعقل صاحبه عن التورط في المهالك أي يحبسه)(أبن منظور،(ب،ت)،٣٠٤٦)

أذن يمكن أن يُعرف المؤثر العقلي لغةً أنه ما يترك أثراً أيجابياً أم سلبياً في مركز تحكم الأنسان.

ثانياً/ التعريف الأصطلاحي:فيعرف المؤثر العقلي أصطلاحاً (أنه مايترك أثراً في العقل والجهاز العصبي بحيث أخرجه من حالته الطبيعية وكذلك فأن المؤثرات العقلية في الأصطلاح النفسي هي عقاقير تحمل خصائص المخدرات الطبيعية أو التركيبة وتُصنع في المعامل والمختبرات بالطرق الكيميائية من مواد مختلفة كيميائياً أو من مواد طبيعية ليست من المخدرات)(كمال،١١٩٨٨م،٥٣٠) أو هي مايؤدي

الى فقدان الوعي بدرجات متفاوته في حال أستخدامها في غير الأغراض الطبية فتؤدي بأضرار نفسية وأجتماعية وتجعل متعاطيها يعيش بعيداً عن واقعة(القريشي،٢٠٢٠م،٢٢٦-٢٣٥) أي أنه فاقد للسيطرة على حياته في أغلب جوانبها(الأستاذ ،٢٠٠٨م ،١٧)

ثالثا/ التعريف التشريعي:لم تُعرف التشريعات المؤثرات العقلية كما كان نهجها مع المخدرات التي لم تعرفها كما أسلفنا فقد أدرجت التشريعات غالباً مايعد من المؤثرات العقلية في جداول مُعده لهذا الغرض كما كان نهجها في أدراج المخدرات.

الفرع الثاني :أنواع المؤثرات العقلية:تشمل المؤثرات العقلية ثلاثة أنواع هي المنشطات والمهدئات والمهلوسات ويمكن تعريف الأخيرة أي المهلوسات كونها الأكثر شيوعاً أنها (التي تنقل متعاطيها الى عالم وهمي غير حقيقي فتؤثر في جهازه العصبي وتؤدي الى أختلال فيه وتشوه الحواس حيث يمر المتعاطي بأفكار ومشاعر هي عادةً خارج الوعي للفرد عندما يكون واعياً وواقعياً حيت تكون ردات فعله غير طبيعية وهذا يؤدي أحياناً الى أحداث أضرار وأصابات بنفسه حيث أن المهلوسات تؤثر على الأهلية العقلية للفرد حيث تماثل الأضطرابات المصاحبة للمرض العقلي(عبد الغني،٢٠٠٩م،٩٩) وأن تلك الأهلية العقلية تتأثر بالوصول حد الأدمان الجسدي، فالأدمان الفسيولوجي يجعل صاحبه يسعى بأتجاه المخدر دون وعي منه ولا تفكير(شاهين ،١٩٨٩م،٣٠) وقد يكون هناك دور منشط للظروف بالتحفيز على التعاطي كالأكتئاب والقلق والتي تقود الى رغبة ملحة لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية(بيك ،٢٠٠٢م،٢٥٤) حيث تُشير الدراسات أن الظروف الأقتصادية والأجتماعية الصعبة التي يعيشها الأفراد هي ماتدفع لتعاطي وأدمان المخدرات والمؤثرات العقلية (Gouet, 1992:83)

المبحث الثاني فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع العراقي والتشريع الأماراتي والتشريع الفرنسي

أن خصوصية المصلحة المحمية في القوانين الجنائية الخاصة كقانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧م تتسم بنوع من الثبات والأستقرار ولكونها مصلحة ضرورية فالجرائم التي تمثل أعتداءً عليها تحتاج الى معاملة عقابية خاصة تتسم بالشده لذلك فأن أفراد المشرع قانوناً خاصاً يتضمن أحكاماً خاصة بغية تشديد العقاب على مرتكبها بما يتفق وخطورة هذه الجرائم على المصالح المحمية(الشمري،عبد،٢٠٢١م،١٩٠) وأن أفراد المجتمع الذين هم تحت خط الفقر يخرجون على القانون ويرتكبون الجرائم (العكايلة ٢٠٠٦م،١٥٣-١٥٤) فبغية كبح جماح هذا النوع من الجرائم تمت أضافة معاملة خاصة بهذه الجرائم مع الأخذ بنظر الأعتبار خصوصية المصلحة في وضع المتعاطي والمدمن الذين يرتكبون جريمة الحيازة والاحراز بقصد التعاطي والأستعمال الشخصي وخضوعهم لتدابير علاجية بدل الحكم بالعقوبة لذا فقد حرصت معظم التشريعات على أيراد مجموعة من الشروط والإجراءات عندما تقوم السلطة القضائية بأستخدام سلطتها التقديرية بإبدال العقوبة بتدبير علاجي لمتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وذلك للخصوصية الممنوحة لفئة المتعاطين والمدمنين بالرغم من ارتكابهم للفعل غير المشروع من إحراز أو حيازة أو غيرها بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي للمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية ولكن رغبة المشرع في اعطائهم فرصة للعلاج والعودة إلى حياتهم الطبيعية كعنصر مستقر في المجتمع، ويكون ذلك بأيجاد بدائل للعقوبة بما يكفل صيانة شخصية الجاني من آثار العقوبة مستندين على أساس علمي سليم(عبد الحميد،٢٠٠٧م،١٣٧) ولكن ليس بديلاً عقابياً بل علاجياً ،حيث يترك أحيانا العقاب نتائج سلبية على المحكوم(الزناكي،٢٠٠١م،٩٠) تبعاً لما تراعيه تلك الدولة في مجالات ثقافية وأقتصادية ودينية (سرور ،١٩٦٩م،٨) وبما يحقق المنفعة وأصلاح المحكوم (الصيفي ،٢٠١٠م، ٢٧)وعلى ذلك سوف يتم تفريع هذا المبحث الى مطلبين، يتضمن المطلب الأول شروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع العراقي أما المطلب الثاني فيتناول شروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الأماراتي والتشريع الفرنسي.

المطلب الأول شروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع العراقي

أورد قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧م مجموعة من الشروط والإجراءات لفرض التدابير العلاجية التي تكون بديلاً عن العقوبة ، يُلاحظ ان المشرع العراقي قد شدد على أهمية توفير وتطوير المرافق الطبية التي تعنى بمعالجة المدمنين وأعادة تأهيلهم في العديد من النصوص القانونية التي تضمنها القانون والتي تؤكد رغبته في هذا القانون تبني مبدأ العلاج بدلاً من العقاب في المواجهة التشريعية لظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والأدمان عليها على من ثبت إدمانه أو ثبت تعاطيه للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية(حمزة المخزومي،عبيد،٢٠١٩م،٢٩٧) أذ نصت المادة (٣٩)منه (أولاً: للمحكمة بدلا من أن تفرض العقوبة المنصوص عليها في المادة (٣٢) من هذا القانون أن تقرر ما تراه مناسباً مما يأتي : أ- أيداع 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 إلى المحكمة لتقرر

الافراج 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 (٣٢) من هذا القانون).وقد تضمنت المادة سالفة الذكر مجموعة من الشروط والإجراءات لفرض التدبير العلاجي لذا سوف نتناول هذا المطلب على فرعين سيتضمن الفرع الاول شروط فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع العراقي أما الفرع الثاني سيتضمن إجراءات فرض التدبير العلاجي كبديل للعقوبة في التشريع العراقي.

الفرع الأول (شروط فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع العراقي)

ذكرت المادة (٣٩) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم(٥٠) لسنة ٢٠١٧م مجموعة من الشروط لفرض التدبير العلاجي الذي يكون بديلاً للعقوبة وهي كما يلي:

١. 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 (١٠٠٠٠٠٠٠) 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)

٢. أن تقرر المحكمة قبل فرض العقوبة المنصوص عليها في المادة (٣٢) أن تفرض تدبير علاجي بدلاً منها.

٣. أن يتم أثبات أدمان المدان أو تعاطيه للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية.

٤. أن يقبل المحكوم عليه بالخضوع للتدبير العلاجي أما في حال رفضه فيصار إلى العقوبة (ولا يمكن أن نسأل شخص يعاني من الأدمان بقبوله للعلاج أم لا فهذا ليس حقاً له بل واجباً عليه كونه يمثل خطر أجتماعي فالأجدر أن يتم أجبار المحكوم على العلاج في حال رفضه).

٥. تقرير أيداع المحكوم عليه بالتدبير للمؤسسة الصحية وخروجه منها أو الالزام بمراجعة العيادة النفسية الاجتماعية وأنهاء ألزامه بالمراجعة يكون بقرار من المحكمة والذي يكون مبني على أساس تقارير الجهة المعالجة في المؤسسة أو العيادة، ويكون تحقق الشروط واجباً لتطبيق إجراءات فرض التدبير العلاجي.

الفرع الثاني إجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع العراقي

ينص قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧م في المادة (٣٩) منه على مجموعة إجراءات حددها المشرع لتطبيق التدبير العلاجي وصولاً إلى شفاء المريض أو فشل الخطة العلاجية والعودة لفرض العقوبة المقررة لفعل المدان غير المشروع والذي نصت عليه المادة (٣٢).ويقرر المشرع العراقي ابدال العقوبة بنوعين من التدابير تُحدد على أساس كون المتهم مدمن أم متعاطي (حيث أن التدابير تستهدف هاتين الفئتين والتي تمثل حالة خطرة على المجتمع توجب اتخاذ التدابير اللازمة لحماية المجتمع منها وقد نص المشرع العراقي على هذه التدابير العلاجية لتأثره بمسلك التشريعات والاتفاقيات الدولية والتي تؤكد على وجوب التأهيل والعلاج كبديل عن العقاب في بعض الحالات ذات الخطورة الأقل تهديداً من الحالات الأخرى)(جبار الركابي،كمال عبداللطيف،٢٠٢١م،١٧٢) أذ يشير المشرع العراقي الى إجراءات فرض التدبير العلاجي للمدمن والتي تكون أكثر تفصيلاً من إجراءات فرض التدابير العلاجية للمتعاطي كون الأخير لم يصل مرحلة الاعتماد العضوي على المواد المخدرة والمؤثرات العقلية. أن تدبير معالجة (المتعاطين) تتضمن عدة إجراءات الزامية وهي:

١. القيام بأثبات تعاطي المواد المخدرة او المؤثرات العقلية على المتهم لتقرير مساعدته على التخلص من عادة التعاطي.

٢. إلزام المتعاطي بمراجعة العيادة النفسية – الاجتماعية لتخليصه من عادة التعاطي.

٣. يبدأ المتعاطي بمراجعة العيادة النفسية الاجتماعية مرة او مرتين في الاسبوع.

٤. يقوم الطبيب المكلف بمعالجة المتعاطي بتقديم تقرير إلى المحكمة خلال مدة لا تتجاوز ٩٠ يوماً من بدء المريض بمراجعة العيادة.

٥. تصدر المحكمة قرارها بأستمرار المراجعة وتحديد مدد لها أو وقفها ويكون ذلك على اساس التقرير الذي يرفعه الطبيب المعالج.

٦. أما أذا رفض المحكوم عليه بالتدبير العلاجي (المتعاطي) فيكون للمحكمة السلطة التقديرية بإيداعه الحبس بدلاً من التدبير العلاجي وهذا ما نصت عليه المادة ٣٩ / ثالثاً (إذا رفض المحكوم عليه العلاج المقرر في هذه المادة فللمحكمة أيداعه مكان الحبس بالمدد المنصوص عليها في المادة (٣٢) من هذا القانون) ونلاحظ أن المشرع أورد جوازية إعادة المحكوم عليه بتدبير علاجي إلى الحبس بدل العلاج فاعطاء السلطة التقديرية للمحكمة بالإيداع في الحبس وهذا يعني أن هناك احتمالات أخرى من ضمن سلطتها فهل قصد المشرع مثلاً أجبار المتعاطي على العلاج أم قصد فقط إمكانية حبسه في حال رفض العلاج؟ ونرى أن المشرع أعطى للمحكمة هذه السلطة لمعالجة كل حالة على حدا ففي حال الأصرار على التعاطي ورفض العلاج يجوز فرض العقوبة أو يمكن أجبار المحكوم على العلاج.

وبالنسبة لتدابير معالجة (المدمنين) بدلا من عقابهم فقد نصت ذات المادة (٣٩/ اولا) على مجموعة إجراءات وهي :

١. أثبات أدمان من يراد إبدال الحكم عليه بالعقوبة بتدبير علاجي.

٢. الحكم بأيداعه في واحدة من المؤسسات الصحية المنشأ لغرض معالجة حالات الأدمان.

٣. ابقاء المدمن في المؤسسة الصحية لحين قيام اللجنة المختصة ببحث حالة المدمن وأرسال تقريرها إلى المحكمة أذ تشكل اللجان كما نصت المادة ٣٩/ ثانياً: (تُشكل في وزارة الصحة لجان طبية متخصصة للعمل على تنفيذ الإجراءات المنصوص عليها في البند (أولاً) من هذه المادة وتحدد مهام تلك اللجان بتعليمات يصدرها الوزير).

٤. تصدر المحكمة قرارها بالإفراج عنه أو الاستمرار بالإبداع لمدة معينة أو مدد أخرى بناءً على تقرير اللجنة المختصة.

وهنا نصبح أمام عدد من الاحتمالات، فإذا قررت المحكمة الاستمرار بالإيداع لمدة محددة تستمر الخطة العلاجية في المؤسسة الصحية الي يودع بها المدمن أو أن تقرر الإفراج عنه من المؤسسة الصحية وفي هذه الحالة يجب الزامه بمراجعة العيادة النفسية – الاجتماعية حيث سوف يتم اتباع ذات الإجراءات سابقة الذكر في تدابير معالجة المتعاطي، إذ انه ثابت تعاطيه للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية كونه كان مودع في مصحة لعلاج المدمنين فيتم ألزامه بمراجعة العيادة لعدد مرات معين في الاسبوع من مرة إلى مرتين ويقوم الطبيب المعالج بإعداد تقرير عن حالته خلال مدة ٩٠ يوم وعلى أساس هذا التقرير تقرر المحكمة استمرار المراجعة و تحديد مدتها أو وقفها، وفي أي مرحلة من مراحل فرض التدابير العلاجية سواء أكان في مرحلة الإيداع في المؤسسة الصحية أو الالزام بمراجعة العيادة النفسية الاجتماعية فإن رفض المحكوم عليه الإيداع في المؤسسة أو رفضه الالتزام بمراجعة العيادة يعني أبدال التدبير العلاجي بالعقوبة وسحب الفرصة التي تم أعطائها له ليعود إلى حياته الطبيعية قبل الإدمان والتعاطي ومع ذلك فإن المريض ليس المستفيد الوحيد من برنامجه العلاجي .(ويرى البعض أن علاج وتأهيل المدمنين أو المتعاطين أحد برامج خفض الطلب على المخدرات وبالتالي الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات)(جبار الركابي،كمال عبداللطيف،٢٠٢١م،١٧٢) ونرى أن هناك عدد من الأبعاد والفوائد للمعالجة والتأهيل من الأدمان وتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية حيث يؤدي ذلك لخفض الطلب على المواد المخدرة الذي يكون نتيجة تشافي أعداد من المتعاطين والمدمنين وبالتالي خفض كميات المتاجرة بالمخدرات.

المطلب الثاني شروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الأماراتي والتشريع الفرنسي

تضمن التشريعان الأماراتي والفرنسي مجموعة من الشروط والأجراءات لتطبيق التدابير العلاجية في حال كونها بديلاً للعقوبة سوف يتم تناولها في هذا المطلب على فرعين ، يكون الفرع الأول لشروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الأماراتي أما الفرع الثاني فيتناول شروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الفرنسي.

الفرع الأول شروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الأماراتي

وتتبنى التشريعات العقابية نظرة مختلفة حول الغرض من العقاب والتدابير العلاجية ولكن تصب جميعاً في أن فرضها يؤدي لغاية واحدة هي مكافحة الظاهرة الأجرامية وجعل المجتمع خالياً من الأجرام(جلال،٢٠٠٤م،٨٩)وعلى ذلك فأن فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الأماراتي يتضمن شروط وأجراءات لفرضها والذي يختلف عن التشريع العراقي في شروطه وأجراءاته وصولاً لتحقيق الحماية القصوى للمصالح الأساسية.لهذا فقد نص قانون مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية الإماراتي رقم ١٤ لسنة ١٩٩٥م المعدلة بعض أحكامه بمرسوم قانون اتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٦م على إجراءات وشروط فرض التدابير العلاجية بالرغم أنه لم يطلق عليها وصف التدابير العلاجية فقد نصت المادة (٤٢) منه "١- يجوز للمحكمة – في غير حالة العود – بدلاً من الحكم بالعقوبات المنصوص عليها في المواد (٣٩) و (٤٠ فقرة ١) من هذا القانون أن تحكم بأي مما يأتي: أ- ايداع الجاني أحدى وحدات علاج الإدمان المشار إليها في الفقرة الأولى

من المادة (٤) من هذا القانون ب- ايداع الجاني إحدى مراكز التأهيل المشار اليها بالمادة (٤) من هذا القانون. ج - الغرامة التي لاتجاوز عشرة الاف درهم د - احد تدابير الخدمة المجتمعية. ٢- يكون الايداع في وحدات العلاج ومراكز التأهيل بعد أخذ رأي اللجنة المشرفة عليهما، ويجب عليها أن تقدم للمحكمة كل ستة أشهر أو إذا طلب منها ذلك تقريراً عن حالة المحكوم عليه. ٣- تأمر المحكمة بعد أخذ رأي النيابة العامة بإخراج المحكوم عليه من الوحدة أو من مركز التأهيل في الحالتين الآتيتين: أ - إذا تبين من التقرير أن حالته الصحية تسمح بذلك. ب - بناء على طلبه وموافقه اللجنة المشرفة. ٤- في جميع الأحوال لا يجوز أن تزيد مدة الأيداع للعلاج أو التأهيل على سنتين) وقد أراد المشرع الأماراتي بالغرامة أنها(تعني فرض القاضي لعقوبة الغرامة لأجل (أو يومية أو بديلة لسلب الحرية قصيرة الأمد كما يسميها البعض) وذلك خلال عدد محدد من الأيام أخذاً بنظر الأعتبار جسامة الجريمة المرتكبة ودخل المحكوم عليه وأعبائه هذا وأن المبلغ الكلي للغرامة لا يكون مستحقاً الا بنهاية مدة أيام الغرامة المحكوم بها)(داوود،رضا،٢٠٢١م،٣٠٤) أما تدابير الخدمة المجتمعية(فهي أحد بدائل العقوبات التي يصدر فيها القاضي الحكم بحضور المحكوم عليه وموافقته ،ينفذه في أحدى المؤسسات لحساب المنفعة العامة الغاية منه هي اصلاح المحكوم عليه وتأهيله لأعادة أدماجه في المجتمع)(العامري،جالي،٢٠٢١م،٣٩٧).ويقرر المشرع الاماراتي مجموعة من التدابير العلاجية التي نص عليها في المادة سابقة الذكر وبالتالي يحدد لها إجراءات وشروط خاصة لفرضها بشيء من التفصيل لذا سوف نتناولها نقطتين ، الأولى لذكر الشروط أما الثانية فلذكر الأجراءات.

أولاً: شروط فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الإماراتي

يحدد المشرع الاماراتي مجموعة من الشروط لفرض التدبير العلاجي وكما موضح في المادة (٤٢) وهي:

١- أن يكون المراد فرض التدبير العلاجي ضده مدان بجريمة التعاطي أو الاستعمال الشخصي للمخدرات والمؤثرات العقلية بحسب المادة (٣٩) أو (٤٠ فقرة ١).

٢- يشترط أن تصدر المحكمة قرارها بفرض التدبير العلاجي قبل أن تكون فرضت عقوبة فيكون التدبير العلاجي بديلا عن العقوبة(حيث أن علاجه أفضل من عقابه وهذا ماسعى اليه المشرع الأماراتي وهو الأتجاه الدولي السائد بالنسبة لجرائم المخدرات والمتعاطين)(طاهر،٢٠٠٩م،١٨).

٣- ويشترط اخذ رأي اللجنة المشرفة في حال تقرير أيداع الجاني في وحدة العلاج أو مركز التأهيل (وهذا الشرط يلزم المحكمة بأن تستطلع رأي اللجنة الطبية المشرفة في وحدة العلاج او مركز التأهيل لتبدي رأيها فيما إذا كان المتهم يحتاج إلى العلاج من حالة الادمان التي يعاني منها ام يحتاج إلى التأهيل فقط أم لا يحتاج لهما واشتراط أخذ رأي اللجنة قاعدة آمرة من قواعد النظام العام)(محمود محمد،٢٠٢٢م،٤٤٩)

٤- ويشترط أخذ رأي النيابة العامة في حال قررت المحكمة إخراج المحكوم عليه من وحدة العلاج أو مركز التأهيل.

٥- ويشترط كذلك أن لا يكون الجاني عائداً.

(ويعنى هذا الشرط انه يُحظر على المتهم الذي يثبت للمحكمة أنه عائد أي توافرت في حقه إحدى حالات العود إلى جريمة التعاطي أن تبدل العقوبة بتدبير اخر، أي أن المدمن الذي لم يسبق الحكم عليه بجريمة تعاطي سابقة هو وحده الذي يمكن أبدال عقوبته بتدبير)(محمود محمد،٢٠٢٢م،٤٤٦) وهذا الشرط لا مثيل له في القانون العراقي وفي أغلب القوانين المقارنة. (ومن الناحية الواقعية يكون من سبق الحكم عليه وعاد تارة أخرى للأدمان أكثر أحتياجاً للعلاج من العقاب حيث يكون قد ثبت فشل العقوبة في نزع هذه الظاهرة من نفسه ومن داخله وهو في حاجة ماسة للتدبير بالعلاج الطبي أو النفسي أو الاجتماعي الذي قد يؤتي ثماره في نزع الادمان من داخله وهذه الفقرة تثير الانتقاد وحيث أنها تخل بميزان العدالة الجنائية في الدولة)(محمود محمد،٢٠٢٢م،٤٤٧) وأن هذا يتبع فلسفة المشرع الذي يرى في العقوبة الحل الأفضل وفي أحيان أخرى يرى الحل في الأصلاح والتأهيل(بلال ،١٩٩٥م ،٢٢) وهذا يعود لمقدار انتهاك الجريمة للنظام الأجتماعي التي حماها المشرع(Hirsch,1992,55-98)كما أن المشرع الاماراتي يتعامل في اشتراطه عدم العود وكأنه يعالج مسئلة وقف تنفيذ العقوبة الذي لا يستفيد منه من كان عائداً أضافة لشروط أخرى ولكن الوضع في حالات الادمان مختلف تماماً فالمدمن أضافة لكونه آثم ومرتكب للفعل غير المشروع الا انه في حالة مرضية صعبة وخطورة إجرامية مرتقبة بسبب حاجته الملحة للمادة المخدرة أو المؤثر العقلي.وكذلك أورد المشرع الأماراتي مجموعة من التدابير منها الغرامة وتدابير الخدمة المجتمعية حيث تصيب الأولى الذمة المالية للجاني اما الثانية فتلزمه بتقديم خدمة عامة تفيد المجتمع ولهذين التدبيرين لم يشترط المشرع الإماراتي أي شرط سوى اشتراط عدم العود أضافة للحكم بأبدال العقوبة بأحدهما، ويتم أختيار أحدهما عند ملائمة تنفيذ العقوبة البديلة أكثر من تنفيذ العقوبة الأصلية لحالة الجاني وبحسب مايراه القاضي أنه

الأنسب للتحقيق(الحسيني،٢٠٠٥م،٥٨٨)للغاية المنشودة في كل حالة مهتدياً بنتائج بفحص المتهم(راشد،١٩٧٦م،٣٠)ومن صور أعمال العقوبات البديلة هو ماتم ذكره بأحلال عقوبة الغرامة بدلاً من العقوبة السالبة للحرية وأحلال العمل بدلاً من العقوبة السالبة للحرية(أبراهيم،١٩٩٦م،١٣٦) وتعد عقوبة الغرامة من الجزاءات التي تحدد بشكل موضوعي على أساس الضرر من الجريمة أو بشكل شخصي بالنسبة لدخل الجاني(أبراهيم ،١٩٩٩م،٩٩)ولكن المشرع الأماراتي وضعها بشكل يمثل الضرر المحتمل من الجريمة أي بشكل موضوعي لا شخصي.

ثانياً: إجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الأماراتي :لم يحدد المشرع الأماراتي إجراءات مفصلة لفرض التدابير العلاجية بل ذكرها بشيء من الاختصار وهي :

١. أن تقرر المحكمة فرض تدبير علاجي سواء الايداع في وحدة العلاج أو مركز التأهيل.

٢. يتم أخذ رأي اللجنة المشرفة على وحدة العلاج او المشرفة على مركز التأهيل لأخذ موافقتها على الإيداع في وحدة العلاج أو مركز التأهيل بحيث يصبح قرار المحكمة بالإيداع نافذاً بعد أخذ رأي اللجنة المشرفة.

٣. يتم ايداع الجاني في حال قررت اللجنة ثبوت أدمانه او تعاطيه في وحدة العلاج أو مركز التأهيل لمدة لا تتجاوز السنتين.

٤. يتم رفع تقرير كل ستة أشهر من قبل اللجنة المشرفة على حالة الجاني إلى المحكمة أو كلما طلبت المحكمة تقريراً عن حالته وإن كان خلال مدة تقل عن ستة أشهر.

٥. يتم تقرير خروج المحكوم من وحدة العلاج أو مركز التأهيل بعد أخذ المحكمة لرأي النيابة العامة في حالتين الاولى : أن الجاني حالته الصحية تسمح بذلك وهذا بناءً على تقرير يوضح حالته، أما الثانية :فهي بناءً على طلب المحكوم عليه وموافقة اللجنة المشرفة. ويفهم من ذلك أنه يمكن أن يكون المحكوم عليه قد شُفي من أدمانه وتعاطيه ويبين التقرير ذلك فيتم أخراجه أو أنه فشل في الخطة العلاجية فيقدم طلب للخروج من وحدة العلاج أو مركز التأهيل فتوافق اللجنة على ذلك كونها قدمت البرنامج ولم يتم الاستفادة منه ،الا أن ذلك محض احتمال لكون المشرع الأماراتي لم يحدد صراحة الأجراء بوضوح في حال فشل الخطة العلاجية ولا يمكن اعتبار أنه يصار إلى فرض العقوبة بدل التدبير العلاجي لأنه لا قياس في التجريم حيث ان المشرع الإماراتي ذكر في المادة٤٣/ثالثاً في حال تقدم المدمن أو المتعاطي لطلب العلاج ووقف تحريك الدعوى ضده فإن فشل العلاج يؤدي لتحريك الدعوى وفرض العقوبة فلا يمكن أن نقيس على ذلك أو بأعتبار أن التدبير العلاجي أحد صور الجزاء الجنائي فيكون الجاني قد ناله الجزاء أثناء الأيداع للعلاج ولا داعي بعد ذلك للعقوبة وهو نص المادة (٣/٤٣) أنه (لا يستفيد من حكم البند(١) من المادة ، من قررت الوحدة عدم ألتزامه بخطة العلاج المقررة) وأن البند ١ ينص (لا تقام الدعوى الجزائية على متعاطي المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أذا تقدم المتعاطي من تلقاء نفسه أو زوجه أو أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية الى وحدة علاج الأدمان أو النيابة العامة أو الشرطة ، طالبين أيداعه للعلاج لدى الوحدة ، فيودع لديها الى أن تقرر الوحدة أخراجه)

الفرع الثاني شروط وأجراءات فرض التدابير العلاجية كبديل للعقوبة في التشريع الفرنسي

أن قانون الصحة العامة الفرنسي لسنة ٢٠٢٠م تضمن النص على مجموعة من الشروط والإجراءات لفرض تدبير الأمر العلاجي كبديل للعقوبة أو كون التدبير عقوبة تكميلية أضافة للعقوبة الأصلية كما سيتم أيضاح ذلك، لذا سنتناول في هذا الفرع نقطتين تتضمن الأولى شروط فرض التدبير العلاجي كبديل للعقوبة أما الثانية فتتضمن إجراءات فرض التدبير العلاجي كبديل للعقوبة.

أولاً: شروط فرض التدبير العلاجي كبديل للعقوبة في التشريع الفرنسيقد ذكرت المادة(Code de la santé publique – 2020 / (Article L3425-1

(١) (أنه يجوز لمحكمة الموضوع أن تفرض عقوبة أضافية أو تكميلية على من يرتكب الجريمة المنصوص عليها في المادة (L3421-1)(وذلك بأن يخضع لتدبير الأمر العلاجي وفقاً للإجراءات المحددة في المواد L3413-1 الى L3413-4 على أن لا تزيد مدة التدبير العلاجي على أربعة وعشرون شهراً) وعلى هذا تكون شروط فرض التدبير العلاجي كبديل للعقوبة كما يأتي:

١. أن يكون الشخص الذي يُراد فرض التدبير العلاجي ضده مرتكباً لجريمة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمنصوص عليها في المادة (L3421-1).

٢. أن يتم الحكم على المدان بالعقوبة الاصلية للجريمة وهي السجن لمدة سنة والغرامة .

٣. أن لا تزيد مدة فرض التدبير العلاجي عن ٢٤ شهراً.

٤. يكون تدبير الأمر العلاجي كعقوبة اضافية أو تكميلية وهنا يكون للمحكمة سلطة تقديرية بجواز فرض التدبير العلاجي كعقوبة أضافية أوتكميلية أو بديلة للعقوبة الأصلية (ويلاحظ أن المشرع نص صراحةً على اعتبار الخضوع لتدبير الأمر العلاجي من قبيل العقوبات التكميلية الجوازية ويعني ذلك – أن المحكمة لها أن تحكم بالعقوبات الأصلية للمتعاطي أي عقوبة الحبس وعقوبة الغرامة ولها أن تحكم على المتهم بالخضوع للأمر العلاجي كبديل للحبس والغرامة و أن العقوبات التكميلية في قانون العقوبات الفرنسي الجديد يمكن استخدامها كعقوبات بديلة للعقوبات الأصلية)(أحمد،١٩٩٧م،٦٩٣) ولا يغير من طبيعة الامر العلاجي كتدبير احترازي النص عليه بأعتباره عقوبة تكميلية فمؤخراً استحدث المشرع الفرنسي عقوبات تكميلية عديدة لا تخرج فى حقيقتها عن كونها تدابير احترازية(غنام،٢٠١٧م،٢٤)ونلاحظ أن المشرع الفرنسي أشترط الأدانة بجريمة الاستعمال غير المشروع للمخدرات ولم يحدد كون المُراد فرض التدبير العلاجي ضده مدمناً أم متعاطي مما يعني شمولهما بالتدبير العلاجي وكذلك قد أحسن عندما أعطى الجواز للمحكمة بأمكانية العلاج أضافة لفرض العقوبة الأصلية لأمكانية معاقبة الجناة الأشد خطورة ممن لا يجدي معهم مجرد العلاج والذين لديهم سوابق أجرامية لأكثر من جريمة.

ثانياً: إجراءات فرض التدبير العلاجي كبديل للعقوبة في التشريع الفرنسي.

إن إجراءات فرض التدبير العلاجي في حال كونه بديل للعقوبة قد نصت عليه المواد (L3413-1) إلى (L3413-4) (أحمد،٢٠٢٠م،٢١٥٢)حيث تكون الإجراءات كالآتي:-

١. يتم فرض الخضوع للتدبير القضائي العلاجي والذي يتكون من إجراء رعاية وأشراف طبي ويكون بديل للعقوبة او عقوبة أضافية أو تكميلية.

٢. يتم تبليغ المدير العام لوكالة الصحة الإقليمية بأمر التدبير العلاجي.

٣. يجب أن يقوم المدير العام في أقرب وقت بتحديد طبيب معين لإجراء الفحص الطبي للشخص المعني بالتدبير العلاجي.

٤. ويمكن عند اللزوم تحديد طبيب نفسي مرخص وله خبرة في مجال علاج الأدمان ليقوم بالفحص النفسي والاجتماعي وإجراء تقييم لهما للشخص المعني.

٥. إذا رأى الطبيب المختص بتطبيق الامر العلاجي أن يتم إجراء تحقيق للحياة الأسرية والمهنية والاجتماعية للشخص المعني بالأمر العلاجي فيجب أجراء هذا التحقيق (فأن لم يتم تنفيذ طلب الطبيب بالتحقيق فيمكنه أخطار السلطة القضائية بعدم إجراء التحقيق المطلوب حتى تتمكن السلطة القضائية بالحكم بصواب طلب التحقيق من عدمه).

٦. وفي نهاية مرحلة التقييم يقدم الطبيب المختص تقريراً بابلاغ السلطة القضائية على الفور برأيه المنطقي حول استصواب إجراء الأمر العلاجي(Article_L_3413_1).

٧. عندما يكون تقييم الطبيب المختص صحة الأمر العلاجي فأنه يدعو المحكوم عليه بالتدبير أن يقدم نفسه ويقبل العلاج في المركز العلاجي للدعم والوقاية وعلاج الادمان أو أن يختار طبيباً لمعالجته أو أن يكون تحت الرعاية النفسية والاجتماعية المناسبة (Article_L_3413_2).

٨. يتم تنفيذ الامر العلاجي وأبلاغ السلطة القضائية بتطوير حالة المحكوم عليه بالأمر العلاجي من قبل الطبيب المختص أو الطبيب النفسي كونهم المسؤولين عن تنفيذ الأمر العلاجي واقتراح الشروط لأتمام المعالجة والابلاغ عن أي طارئ في وضع المحكوم عليه ويكون وجوبياً أبلاغ السلطة القضائية بذلك (Article_L_3413_3).

٩. إذا لم يتم الالتزام بالخطة العلاجية من قبل المحكوم عليه او تهرب من تنفيذ الأمر العلاجي يعاقب حسب المادة (Article_L_3425_2)والتي تنص "أنه في حال عدم الالتزام فان المحكوم عليه يعاقب بالعقوبة المحددة لجريمة التعاطي كما في نص المادة (L3421-1) وكذلك يُصار إلى فرض الأمر العلاجي عليه مرة أخرى أجباراً كما في نص المادة (L3425-1)"

ويستثني المشرع الفرنسي من فرض العقوبات سابقة الذكر من كان محكوماً عليه بالأمر العلاجي المتضمن تقديم خدمة اجتماعية او كان محكوماً بالسجن مع وقف التنفيذ او الوضع تحت الاختبار .وبهذا يتضح لنا أن المشرع الفرنسي يولي أهمية بالغة لمعالجة المدمنين بأخضاعهم لتدبير علاجي للتخلص من الأدمان وأعادة فرضه بشكل أجباري في حال رفض المحكوم عليه العلاج ولم يلتزم به وهذا نابع من قناعة المشرع بأن لا ردع ناجح لمن يكون أسير المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وتتجلى هذه القناعة في معالجة المدمن ومن ثم معاقبته كون العقوبة لا تؤتي نتائجها بالردع الا مع شخص كامل الاهلية غير خاضع للمواد المخدرة.وبهذا يخالفه المشرع العراقي الذي يعود لفرض

العقوبة في حال عدم الالتزام بالخطة العلاجية أو رفض المحكوم عليه للعلاج وذلك يجافي الصواب في نظرنا وكان الأولى المعالجة جبراً أو اختياراً كون المدمن يبقى عنصر خطر أن أستمر على حالة الأدمان وخطورته الأجرامية تبقى مصدر قلق لأمكانية أرتكاب جريمة في أي لحظة كونه لا يكون شخص مدرك تماماً عندما يحتاج الى جرعة المخدر لشدة الألم الذي يصيبه ولا يكون مدرك كذلك بعد تعاطيها لأن المخدر يؤثر على كامل الجسد والملكات العقلية له.

الخاتمة

بعد أن أنتهينا من بحثنا الموسوم ب(التدابير العلاجية كبديل للعقوبة) نكون قد توصلنا الى مجموعة من النتائج والمقترحات نجملها فيما يلي :

النتائج:

١. أن عدم وجود تعريف للمخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع العراقي وباقي التشريعات المقارنة يرجع الى كثرة أنواعها وتشعبها والاستحداث الدائم لأنواع جديدة منها حتى لا يتم كشفها من قبل السلطات العامة مما يجعل من الصعوبة أيجاد تعريف جامع مانع لها، فالتحديد الطبي لها بضمن جداول ملحقة بالقانون يتم تحديثها كلما دعت الضرورة يغلق الباب أمام غير المشرع بضم مواد ووصفها بالمخدرة تبعاً للأثر المترتب عليها.

٢. تمثل التدابير العلاجية معاملة علاجية لمرض الجاني قبل المعاملة العقابية التي يستحقها لأن السياسة العقابية لا تحقق أهدافها في حال كان الفرد تحت تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية فلا يبقى جدوى من عقابة ويعود ذلك لخصوصية هذا النوع من الجرائم حيث أن الجاني عنصر قلق غير مستقر باحث عن المخدر والمال لجلبه فيستوجب علاجه اولاً.

٣. تفرق التشريعات المقارنة غالباً بين المدمن والمتعاطي في المعاملة الجزائية كنوعية التدابير العلاجية فتفرض على المدمن الأيداع في مصحة لكونه وصل مرحلة الأعتماد العضوي الذي تكون فيه الأستجابات والأنماط السلوكية مختلفة واهمها الحاجة المُلحة والأستهلاك اللاأرادي لتجنب آثار عدم توفر المخدر ومايحمله من ازعاج وألم، أما المتعاطي فأعتماده على المخدرات يكون بشكل نفسي يمكن التخلص منه بالألتزام بمراجعة عيادة نفسية أجتماعية ولا حاجة للأيداع وذلك لأنخفاض الخطورة الأجرامية عنها في المدمن.

٤. أن تحديد المشرع العراقي وباقي التشريعات المقارنة لإجراءات وشروط فرض التدابير العلاجية سواء كبديل للعقوبة هي لكون الدعوى الجزائية حق للمجتمع ولا يجوز التهاون به الا ضمن شروط معينة وأجراءات يحددها المشرع الجزائية تحقق الموازنة بين حق المجتمع وخصوصية الوضع المرضي للمدمن أو المتعاطي.

٥. ان المشرع العراقي يُمكن المدمن أو المتعاطي للخضوع للتدابير العلاجي ولو كان عائداً بأرتكاب جريمة حيازة المخدرات بقصد التعاطي كونه الأكثر احتياج للتدبير العلاجي فلم تجدي معه العقوبة في نزع التعاطي والأدمان من داخله ولهذا لم يشترط المشرع العراقي لتطبيق التدابير العلاجية أن لا يكون الجاني عائداً كما ذكر ذلك المشرع الأماراتي.

الاقتراحات

١. نقترح أضافة تدابير خدمة مجتمعية الى التدابير العلاجية في قانون المخدرات العراقي أسوةً بالمشرع الأماراتي على أن يُمكن فرضها لمن يكون متعاطياً لا مدمناً كالألتزام بمراجعة عيادة نفسية أجتماعية فتقديم الخدمة ذات النفع العام جزء من معالجة وضع المتعاطي كونه يستشعر صعوبة القيام بعمل يعود بمنفعة عامة من دون أجر عليه بشكل ألزامي .

٢. ونقترح أن يتم فرض التدبير العلاجي وجوباً ولا سلطة تقديرية فيه للمحكمة عند ثبوت أدمان الجاني أو تعاطيه سواء قرر أن يكون بديلاً للعقوبة أو مكملاً لها فهذا يخضع لسلطته التقديرية.

٣. كما نقترح تجريم التعاطي الذي يتمثل بأستعمال المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بشكل غير مشروع وتعديل نص المادة (٣٢) التي تذكر التعاطي كقصد في جريمة حيازة وأحراز المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.

٤. كذلك نقترح ان لا يتم أخذ راي المحكوم عليه بتدبير علاجي بالقبول أو رفض العلاج حيث أن أستمراره بالتعاطي والأدما يضر المجتمع كله ولا يقتصر أثره عليه وحده.

٥. كما ونقترح أخيراً أن يتم الجمع بيت فرض التدبير العلاجي وفرض العقوبة بعد أتمام العلاج لمن كان لديه قيد جنائي يتضمن العود في جرائم المخدرات.

المصادر والمراجع

المصادر العربية

المعاجم

I. أبن منظور ، (ب،ت) ،لسان العرب ،(ب،ط) ،دار المعارف .

الكتب القانونية

I. الزيدي ،كاظم عبد جاسم ، (٢٠٢٢م) ،مكافحة المخدرات في القانون العراقي (دراسة في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنه ٢٠١٧م ، الطبعة الثانية ، بغداد ،مكتبه القانون المقارن.

II. شعبان، صباح كرم ،(١٩٨٤م) ،جرائم المخدرات (دراسة مقارنة) ، ط١ ، بغداد ، مطبعة الأديب.

III. الدمرداش، د.عادل ، (١٩٨٢م) ،الأدمان مظاهره وعلاجه ،(ب،ط) الكويت ، عالم المعرفة.

IV. عبد، موفق حماد، (٢٠١٣م) ،جرائم المخدرات (دراسة فقهية قضائية مقارنة) ،الطبعة الأولى ، بغداد،مكتبة السنهوري .

V. كمال، د.علي، (١٩٨٨م)، النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها، الطبعة الرابعة، الجزء الثاني، بغداد، دار واسط للنشر.

VI. عبد الغني، د. سمير،(٢٠٠٩م)، مبادئ مكافحة المخدرات ، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر،دار الكتب القانونية.

VII. جبار الركابي ، د. حسين علي تقديم كمال عبد اللطيف ، د. براء منذر ،(٢٠٢١م) ،السياسة الوقائية في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧م، ط١، بيروت، لبنان ،البيت القانوني.

VIII. محمود محمد ،د. محمد حنفي،(٢٠٠٢م)، الموسوعة الشاملة في شرح القانون الإماراتي للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية – القانون الاتحادي رقم ١٤ لسنة ١٩٩٥م معلقاً عليه بأحكام المحكمة الاتحادية العليا ومحكمة تمييز دبي ومحكمة النقض المصرية، ط١، ، دولة الأمارات العربية المتحدة، الشارقة ،مكتبة دار الحقوق – دار الفتح للطباعة.

IX. راشد، د.علي،١٩٧٦م،تخطيط السياسة الجنائية في نطاق الوظيفة الأجتماعية للدول العربية، بغداد ، منشورات المكتب العربي لمكافحة الجريمة.

X. مبروك،نصر الدين، ٢٠٠٤م،جريمة المخدرات في ضوء القوانين والأتفاقيات الدولية، الجزائر ،دار الهومة.

XI. هرجة، د.مصطفى مجدي،٢٠٢٢/٢٠٢١م، التعليق على قانون المخدرات ،المجلد الأول،القاهرة دار محمود للنشر والتوزيع.

XII. أبوالروس ، أحمد،١٩٩٦م،مشكلة المخدرات والأدمان،الأسكندرية ،المكتبة الجامعي الحديث.

XIII. أبراهيم ،د.أكرم نشأت،١٩٩٦م،الحدود القانونية لسلطة القاضي الجنائي في تقدير العقوبة،عمان ،مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

XIV. أبراهيم، د.أكرم نشأت ،١٩٩٩م ،السياسة الجنائية دراسة مقارنة ،بغداد ، شركة آب.

XV. محمد ،محمد فتحي ،٢٠١١م ،أدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيال ،القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية.

XVI. الهوارنة ،معمر نواف ،٢٠١٨م، عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج ،دمشق ،الهيئة العامة السورية للكتاب.

XVII. عبد الحميد، حسني ،٢٠٠٧م،البدائل الشرعية للعقوبات الوضعية:بدائل العقوبات السالبة للحرية في الشريعة الأسلامية ،الطبعة الأولى ،أطلس العالمية للنشر .

XVIII. بيك ،آرون ووليمار ،مارك وسكوت، جان ،٢٠٠٢م،العلاج المعرفي والممارسة الأكلينيكية ،رام الله:دار النشر والتوزيع.

XIX. العكايلة ، محمد سند ،٢٠٠٦م ،أضطرابات الوسط الأسري وعلاقتها بجنوح الأحداث ،عمان ، دار الثقافة للنشر والتوزيع .

XX. الأستاذ، ميثم بدر ،٢٠٠٨م، الأدمان من المجهول الى المعلوم ،الأسكندرية منشأة المعارف.

XXI. عبد المطلب ، ممدوح عبد الحميد، جرائم تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في القانون الأتحادي لدولة الأمارات العربية المتحدة ،الشارقة ،مركز بحوث الشرطة.

XXII. سرور ،أحمد فتحي، ١٩٦٩م ،السياسة الجنائية فكرتها ومذاهبها وتخطيطها، بدون دار نشر .

XXIII. الصيفي ،عبد الفتاح ،٢٠١٠م ، الأحكام العامة للنظام الجنائي ،الأسكندرية ،دار المطبوعات الجامعية.

XXIV.بلال ،أحمد عوض ، ١٩٩٥م، نظرية الجزاء الجنائي ،القاهرة ،دار النهضة العربية.

الرسائل والأطاريح

I. الحسيني، د.عمار عباس ،٢٠٠٥م،وظائف العقوبة"دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون"رسالة دكتوراه،كلية الحقوق، جامعة النهرين.
II. جلال،محمود،٢٠٠٤م، أصول التجريم والعقاب في السياية الجنائية والمعاصرة دراسة مقارنة،رسالى دكتوراه، جامعة عين شمس.
III. شاهين ،سيف الدين حسين ،١٩٨٩م ،المخدرات والمؤثرات العقلية ،الرياض ،مكتبة العبيكات.

البحوث

I. حسون ،د. مسلم طاهر ، (٢٠٢٢م)،التدابير الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، مجلة مركز دراسات الكوفة ، المجلد الأول ، الجزء الأول، العدد ٦٦.
II. الشمري ،كاظم عبدالله, و عبد زينة عبد الجليل. (٢٠٢١م). "سياسة التجريم في القوانين الجنائية الخاصة". *مجلة العلوم القانونية* ٣٦ (ديسمبر):١٧٦_٢١١. https://doi.org/10.35246/jols.v36i0.415
III. حمزة المخزومي ،وليد مرزة, و عبيد ريام كريم. (٢٠١٩م). "التنظيم القانوني للمرافق الطبية العامة المتخصصة بمعالجة الادمان على المخدرات". *مجلة العلوم القانونية* ٣٤ (٥):٢٧٥-٣١٣. https://doi.org/10.35246/jols.v34i5.313
IV. داوود، صباح سامي, و رضا ،صابرين ابراهيم. (٢٠٢١م). "عقوبة الغرامة البديلة لسلب الحرية". *مجلة العلوم القانونية* ٣٦ (ديسمبر):٢٩٨_٣٣٦. https://doi.org/10.35246/jols.v36i0.434.
V. العامري، سامر سعدون, و جالي، فريال صالح. (٢٠٢١م). "ذاتية عقوبة العمل للنفع العام". *مجلة العلوم القانونية* ٣٦ (ديسمبر):٣٩٣_٤٣٠. https://doi.org/10.35246/jols.v36i0.422
VI. محمد أحمد ،د. حسام الدين ،(١٩٩٧م)،سلطات القاضي المصري والفرنسي في وقف تنفيذ العقوبة، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنوفية، المجلد ٦، العدد ١٦.
VII. غنام، د. غنام محمد،(٢٠١٧م) المعاملة غير العقابية للمجرمين الخطرين القانون الفرنسي نموذجاً، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية ، جامعة المنصورة، العدد ٦٢.
VIII. أحمد، د. شريف نصر،(٢٠٢٠م)، خصوصية المعاملة الجزائية لمدمني المخدرات (دراسة مقارنة)، المجلة القانونية ، كلية الحقوق جامعة القاهرة، فرع الخرطوم.
IX. سماش، نبيلة ، ٢٠١٣-٢٠١٤م، تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية في سلوك الحدث، باتنه ،جامعة الحاج خضر.
X. الركابي، لمياء ياسين ،٢٠١١م ،أسباب تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الأبتدائية ،مجلة العلوم النفسية، القاهرة ،العدد١٩ ،ص٧٥-١٠٩.
XI. طاهر ،مصطفى ،٢٠٠٩م،المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات بين العقاب والعلاج ،مركز البحوث والدراسات الأمنية.
XII. عبدالستار ،د.فوزية ،يوليو ١٩٩٦م، المواجهة التشريعية لجرائم المخدرات طبقاً للقانون الأتحادي رقم(١٤)لسنة١٩٩٥م في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ،مجلة الأمن والقانون(أكاديمية شرطة دبي)،المجلد الثاني، العدد ٢.
XIII. الجعفراوي، د.أبتسام ،يوليو٢٠١٦م،الأبعاد الأقتصادية لظاهرة المخدرات في مصر ،المجلة القومية لدراسات التعاطي والأدمان ،مج١٣ ،عدد ٢.
XIV. الزناكي، بوجمعة ،٢٠٠١م،بدائل العقوبات السالبة للحرية:الشغل من أجل المنفعة العامة،دجنبر ،مجلة الأشعاع،عدد٢٤.
XV. القريشي ،بلسم محمد ،٢٠٢٠م،أثر لغة التواصل الأجتماعي في التفكك الأسري وشيوع المخدرات، المجلة الدولية للعلوم الأنسانية والأجتماعية ،كلية العلوم الأنسانية، العدد ١٣.
XVI. سواس ،عبد الحليم أحمد ،٢٠١١م ،مفسدات التوازن الحيوي في الأنسان المخدرات بين المفهوم اللغوي والحيوي ،بحث مقدم لندوة المخدرات(حقيقتها وطرق الوقاية والعلاج) ،الرياض ،جامعة نايف للعلوم الأمنية.

التشريعات

I. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ م .

II. قانون مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية الإماراتي رقم 14 لسنة ١٩٩٥م المعدلة بعض أحكامه بمرسوم قانون اتحادي رقم (٨) لسنة ٢٠١٦م

المصادر الأجنبية

I. Code de la santé publique - Dernière modification le 30 mai 2020 - Document généré le 29 mai 2020.
II. Dayer, P., Collart, L., & Desmeules, J.(1997). The Pharmacology of Tramadol. ***Journal of Drwz,*** 53(2),P P18-24.
III. Gouet, L. (1992). ***Adolescent, drogue et Toxicomanie***, Paris: Broche, p83.
IV. Hirsch, Andrew. Proportionality in the Philosophy of Punishment, Crime and Justice Journal, Vol. 16, 1992, pp 55-98, University of Chicago Press, p 56.

Arabic sources

-Dictionaries

I. Ibn Manzur, (b,t), Lisan Al-Arab, (b,i), Dar Al-Maaref.

-Legal books

I. Al-Zaidi, Kazem Abd Jassim, (2022 AD), Drug Control in Iraqi Law (A Study of the Narcotic Drugs and Psychotropic Substances Law No. 50 of 2017 AD, Second Edition, Baghdad, Comparative Law Library.
II. Shaaban, Sabah Karam, (1984), Drug Crimes (Comparative Study), 1st edition, Baghdad, Al-Adeeb Press.
III. Al-Demerdash, Dr. Adel, (1982), Addiction, Its Manifestations and Treatment, (b, i) Kuwait, The World of Knowledge.
IV. Abd, Muwafaq Hammad, (2013), Drug Crimes (A Comparative Jurisprudential Study), First Edition, Baghdad, Al-Sanhouri Library.
V. Kamal, Dr. Ali, (1988), The Soul, Its Emotions, Diseases, and Treatment, Fourth Edition, Part Two, Baghdad, Wasit Publishing House.
VI. Abdul Ghani, Dr. Samir, (2009), Principles of Drug Control, first edition, Cairo, Egypt, Dar Al-Kutub Al-Qanuni.
VII. Jabbar Al-Rikabi, Dr. Hussein Ali, presented by Kamal Abdel Latif, Dr. Baraa Munther, (2021 AD), Preventive Policy in the Iraqi Drugs and Psychotropic Substances Law No. 50 of 2017 AD, 1st edition, Beirut, Lebanon, The Legal House.
VIII. Mahmoud Mohamed, Dr. Muhammad Hanafi, (2002), The Comprehensive Encyclopedia in Explanation of the Emirati Law for Narcotic Drugs and Psychotropic Substances - Federal Law No. 14 of 1995, Commenting on the Rulings of the Federal Supreme Court, the Dubai Court of Cassation, and the Egyptian Court of Cassation, 1st edition, United Arab Emirates, Sharjah, Dar Al-Huqouk Library. - Dar Al-Fath Printing.
IX. Rashid, Dr. Ali, 1976 AD, Planning criminal policy within the scope of the social function of Arab countries, Baghdad, Publications of the Arab Bureau for Combating Crime.
X. Mabrouk, Nasr El-Din, 2004, Drug Crime in Light of International Laws and Agreements, Algeria, Dar Al-Houma.
XI. Harja, Dr. Mustafa Magdy, 2021/2022 AD, Commentary on the Drug Law, Volume One, Cairo, Dar Mahmoud for Publishing and Distribution.
XII. Abu Al-Rus, Ahmed, 1996 AD, The Problem of Drugs and Addiction, Alexandria, Modern University Library.
XIII. Ibrahim, Dr. Akram Nashaat, 1996 AD, The Legal Limits of the Criminal Judge's Authority in Assessing Punishment, Amman, Dar Al-Thaqafa Publishing and Distribution Library.
XIV. Ibrahim, Dr. Akram Nashaat, 1999, Criminal Policy, A Comparative Study, Baghdad, Ibb Company.
XV. Mohamed, Mohamed Fathi, 2011 AD, Drug and Alcohol Addiction between Reality and Imagination, Cairo, Anglo-Egyptian Library.
XVI. Al-Hawarna, Muammar Nawaf, 2018, The World of Drugs and Crime between Prevention and Treatment, Damascus, Syrian General Book Authority.
XVII. Abdel Hamid, Hosni, 2007 AD, Legal Alternatives to Positive Punishments: Alternatives to Liberty-Depriving Punishments in Islamic Sharia, first edition, Atlas International Publishing.

XVIII. Beck, Aaron, Woolmar, Mark, and Scott, Jan, 2002, Cognitive Therapy and Clinical Practice, Ramallah: Publishing and Distribution House.
XIX. Al-Akaila, Muhammad Sanad, 2006 AD, Disturbances in the Family Environment and Their Relationship to Juvenile Delinquency, Amman, Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution.
XX. Professor, Maytham Badr, 2008, Addiction from the Unknown to the Known, Alexandria Knowledge Establishment.
XXI. Abdel Muttalib, Mamdouh Abdel Hamid, Crimes of Drug Abuse and Psychotropic Substances in the Federal Law of the United Arab Emirates, Sharjah, Police Research Center.
XXII. Sorour, Ahmed Fathi, 1969 AD, Criminal Policy: Its Idea, Doctrines, and Planning, without a publishing house.
XXIII. Al-Saifi, Abdel Fattah, 2010, General Provisions of the Criminal System, Alexandria, University Press House.
XXIV. Bilal, Ahmed Awad, 1995, The Theory of Criminal Sanctions, Cairo, Dar Al-Nahda Al-Arabiya.

_Messages and theses

I. Al-Husseini, Dr. Ammar Abbas, 2005 AD, Functions of Punishment, "A Comparative Study between Sharia and Law," PhD thesis, Faculty of Law, Al-Nahrain University.
II. Galal, Mahmoud, 2004, The Origins of Criminalization and Punishment in Criminal and Contemporary Policy, A Comparative Study, Doctoral Dissertations, Ain Shams University.
III. Shaheen, Saif Al-Din Hussein, 1989 AD, Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Riyadh, Al-Obeikat Library.

Research

I. Hassoun, Dr. Muslim Taher, (2022), International Measures to Combat Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Journal of the Kufa Studies Center, Volume One, Part One, Issue 66.
II. Al-Shammari, Kazem Abdullah, and Abd Zeina Abdel-Jalil. (2021 AD). "Criminalization Policy in Special Criminal Laws." Journal of Legal Sciences 36 (December): 176_211. https://doi.org/10.35246/jols.v36i0.415
III. Hamza Al-Makhzoumi, Walid Marza, and Obaid Riyam Karim. (2019AD). "Legal regulation of public medical facilities specialized in treating drug addiction." Journal of Legal Sciences 34(5):275-313. https://doi.org/10.35246/jols.v34i5.313
IV. Daoud, Sabah Sami, and Reda, Sabreen Ibrahim. (2021 AD). "The penalty of an alternative fine to deprivation of liberty." Journal of Legal Sciences 36 (December): 298_336. https://doi.org/10.35246/jols.v36i0.434.
V. Al-Amiri, Samer Saadoun, and Jali, Faryal Saleh. (2021 AD). "Subjective punishment for working for the public benefit." Journal of Legal Sciences 36 (December): 393_430. https://doi.org/10.35246/jols.v36i0.422
VI. Mohamed Ahmed, Dr. Hossam El-Din, (1997), The Powers of the Egyptian and French Judge to Stop the Execution of a Sentence, Journal of Legal and Economic Research, Menoufia University, Volume 6, Issue 16.
VII. Ghannam, Dr. Ghanem Mohamed, (2017), Non-punitive treatment of dangerous criminals, French law as a model, Journal of Legal and Economic Research, Mansoura University, No. 62.
VIII. Ahmed, Dr. Sherif Nasr, (2020), The Privacy of Criminal Treatment of Drug Addicts (A Comparative Study), Legal Journal, Faculty of Law, Cairo University, Khartoum Branch.
IX. Samash, Nabila, 2013-2014 AD, The Effect of Drugs and Psychotropic Substances on Juvenile Behavior, Batna, Haj Khidr University.
X. Al-Rikabi, Lamia Yassin, 2011 AD, Reasons for drug abuse among primary school students, Journal of Psychological Sciences, Cairo, Issue 19, pp. 75-109.
XI. Taher, Mustafa, 2009, Criminal Treatment of Drug Users between Punishment and Treatment, Center for Security Research and Studies.
XII. Abdul Sattar, Dr. Fawzia, July 1996, The legislative confrontation of drug crimes in accordance with Federal Law No. (14) of 1995 regarding combating narcotic drugs and psychotropic substances, Journal of Security and Law (Dubai Police Academy), Volume Two, Issue 2.

XIII. Al-Jaafrawi, Dr. Ibtisam, July 2016, Economic Dimensions of the Drug Phenomenon in Egypt, National Journal for Studies on Abuse and Addiction, Volume 13, No. 2.
XIV. El-Zenaki, Boudjemaa, 2001, Alternatives to Deprivation of Liberty Punishments: Work for the Public Benefit, December, Radiation Magazine, No. 24
XV. Al-Quraishi, Balsam Muhammad, 2020 AD, The impact of the language of social communication on family disintegration and the prevalence of drugs, International Journal of Humanities and Social Sciences, College of Humanities, No. 13.
XVI. Sawas, Abdel Halim Ahmed, 2011 AD, Drugs that corrupt the biological balance in humans between the linguistic and biological concept, research presented to the symposium on drugs (their reality and methods of prevention and treatment), Riyadh, Naif University for Security Sciences.
Legislation
I. Iraqi Narcotic Drugs and Psychotropic Substances Law No. 50 of 2017.
II. UAE Law on Combating Narcotic Drugs and Psychotropic Substances No. 14 of 1995 AD, some of its provisions amended by Federal Decree Law No. (8) of 2016 AD