**جرائم المخدرات أنماطها وتأثيراتها الإجتماعي والجسدية**

م.ی: یوسف انور احمد

قسم الفلسفة - كلية الآداب - جامعة صلاح الدين - إقليم كردستان – العراق

[yousif.ahmed@su.edu.krd](mailto:yousif.ahmed@su.edu.krd)

**Drug crimes, their patterns and social and physical effects**

**yousif anwer ahmed**

Department of Philosophy - College of Arts - Salahuddin University - Kurdistan Region - Iraq

[yousif.ahmed@su.edu.krd](mailto:yousif.ahmed@su.edu.krd)

**تاوانی ماده‌هۆشبه‌ره‌كان جۆرو كاریگه‌رییه‌ كۆمه‌ڵایه‌تیی و جه‌سته‌ییه‌كان**

م.ی: یوسف ئه‌نوه‌ر ئه‌حمه‌د

بەشی فەلسەفە - کۆلێژی ئاداب - زانکۆی سەلاحەدین - هەرێمی کوردستان – عێراق

[yousif.ahmed@su.edu.krd](mailto:yousif.ahmed@su.edu.krd)

ملخص البحث

استعمل الإنسان منذ القدم نباتات تحتوي على مواد تغير حالة العقل أو الإدراك أو الحس: لأغراض طبية، وكذلك اجتماعية: طلبا للسعادة وتخفيفاً لعناء الحياة وشقائها. وفي الأزمنة الحديثة- ومع التقدم العلمي- توافرت المقومات الفاعلة لهذه النباتات عن طريق استخدام مكوناتها المختلفة والوصول إلى العناصر ذات التأثير الفاعل على الإنسان والتي أصبح مفعولها وتأثيرها أكبر بكثير من مفعول النباتات التي تحويها.

وقد زادت آثار المخدرات ومخاطرها الاجتماعية والصحية والاقتصادية لدرجة أصبح معها هذا الأمر وكأنه حرب حقيقية يجب أن تعلن له حالة الطوارئ، فأضرار تعاطي المخدرات وإدمانها تتخطى حدود الفرد والأسرة والمجتمع، بل المجتمعات كلها والإنسانية بوجه عام، كما تتخطى حدود الحاضر والمستقبل القريب والبعيد، فهي خراب فعلي و اجتماعي ومادي و معنوي وصحي وفكري وثقافي، إنها داء رهيب يفتك بالفرد والأسرة والمجتمع من كل النواحي، فضلاً عن أنها لعنة تصيد الفرد، وكارثة تحل بالأسرة، وخسارة تلحق بالوطن : نظراً لتعدد الأضرار واختلاف الآثار التي تنجم عن تعاطيها .

**كلمات الدالة‌: جرائم – المخدرات ، أنماطها ، تأثير، الإجتماعي ، الجسدية**

**Abstract**

Since ancient times, man has used plants that contain substances that alter the state of the mind, perception, or sense: for medical purposes, as well as for social purposes: seeking happiness and relieving life’s hardships and misery. In modern times - and with scientific progress - the active ingredients of these plants became available through the use of their various components and access to the elements that have an effective effect on humans, whose effect and impact has become much greater than that of the plants that contain them.

The effects of drugs and their social, health, and economic risks have increased to the point where this has become like a real war for which a state of emergency must be declared. The harms of drug abuse and addiction transcend the boundaries of the individual, the family and society, but rather all societies and humanity in general, as it transcends the boundaries of the present and the near and far future, as it is ruin Actual, social, material, moral, health, intellectual and cultural, it is a terrible disease that destroys the individual, the family and society in all respects, in addition to that it is a curse that traps the individual, a catastrophe for the family, and a loss for the homeland: due to the multiplicity of damages and the different effects that result from its use.

**Keywords**: crimes - drugs, patterns, impact, social, physical

**پوخته‌ی توێژینه‌وه‌:**

هه‌ر له‌كۆنه‌وه‌ مرۆڤ رو‌وه‌كی به‌كارهێناوه‌ به‌مه‌به‌ستی گۆڕانكاری له‌لایه‌نی عه‌قڵی و هه‌سته‌كی و پزیشكی، دیسانه‌وه‌ بۆ مه‌به‌ستی كۆمه‌ڵایه‌تیش به‌كارهاتووه،‌ ئه‌مه‌ش هه‌ولێك بووه‌ بۆ به‌ده‌ستهێنانی خۆشی و كه‌مكرنه‌وه‌ی ماندووبوونی ژیان و خه‌مه‌كان، به‌ڵام له‌سه‌رده‌می نوێ و پێشكه‌وتنی زانست مه‌به‌سته‌كان گۆڕانكاری و كاریگه‌رییه‌كانی زۆر زیاتر بوون له‌سه‌ر مرۆڤ و ئه‌مه‌ش له‌به‌ر پێشكه‌وتنی بواری زانستی كه‌ كاریگه‌ری راسته‌وخۆی هه‌بووه‌ له‌سه‌ر به‌كارهێنانی ئه‌مه‌ش هه‌ردوو لایه‌نی ئه‌رێنی و نه‌رێنی گرتۆته‌وه‌.

زیادبوونی كاریگه‌ری و مه‌ترسییه‌كانی ماده‌ هۆشبه‌ره‌كان زیادی كرد له‌سه‌ر لایه‌نی كۆمه‌ڵایه‌تی و ته‌ندروستی و ئابوری به‌شێوه‌یه‌كی نه‌رێنی، وای كرد كه‌ مرۆڤ له‌ جه‌نگێكی مه‌ترسیداردا بێت، ئه‌مه‌ بووه‌ هۆی ئه‌وه‌ی كه‌ بانگه‌شه‌ی فریاكه‌‌وتنی خێرای بۆ بكرێت و، چونكه‌ زیانه‌كانی به‌كارهێنانی ماده‌ی هۆشبه‌رو ئاڵوده‌بوون پێی سنوره‌كانی تاك و خێزانی بڕیوه‌ به‌ڵكو هه‌موو كۆمه‌ڵگه‌ی مرۆڤایه‌تی گرتۆته‌وه‌و كه‌ ئه‌مه‌ش كاریگه‌رییه‌كی زۆری هه‌یه‌ له‌سه‌ر ئێستاو ئاینده‌یه‌كی دور و نزیكی كۆمه‌ڵگه‌ی مرۆڤایه‌تی چونكه‌ كاره‌ساتێكی كرداری و كۆمه‌ڵایه‌تی و ماددی و مه‌عنه‌وی و ته‌ندروستی و هزری و كه‌لتوری هه‌یه‌. هه‌روه‌ها ئه‌مه‌ په‌تایه‌كه‌ كه‌ ده‌بێـه‌ هۆی روخانی تاك و خێزان و كۆمه‌ڵگا به‌ هه‌موو لایه‌نه‌كانیه‌وه‌. وا ده‌كات مرۆڤ ببێته‌ نێچیرێكی ئاسان له‌به‌ر ده‌م ئه‌م ماده‌یه‌، چونكه‌ هۆكارێكه‌ بۆ گه‌یاندنی زه‌ره‌رێك زۆر و جێهێشتنی شوێنه‌وارێكی خراپ له‌سه‌ر تاك و كۆمه‌ڵگه‌ و هه‌روه‌ها كۆمه‌ڵگه‌ی مرۆڤایه‌تی كه‌ له‌ ئه‌نجامی به‌كارهێنانی به‌شێوه‌یه‌كی هه‌ڵه‌.

كلیله‌ وشەکان: تاوان - ماده‌هۆشبه‌ره‌كان، جۆر، كاریگه‌ریی، ‌ كۆمه‌ڵایه‌تی، جه‌سته‌یی

**المبحث التمهيدي التطور التاريخي لجريمة المخدرات**

تمهيد وتقسيم:

يستلزم الحديثُ عن المخدرات الإشارة إلى أن العصر الحديث ليس وحدهُ العصر الذي ضهرت فيه المخدرات، ولكنها معروفة منذ عصور مُوغلة في القدم، وقد عرفتها جل الخضارات في العالم- إن لم يكن جميعها (المراشدة، 2012 : 203)، وهناك دراسات عديدة تشير إلى أن ظاهرة تعاطي المخدرات والمسكرات قد عرُفت في المجتمعات والحضارات القديمة: كالحضارة الفرعونية والرومانية واليونانية والصينية والعربية وغيرها. (أبو عطية، 2014: 20)

وتشير لوحة سومرية يرجع تاريخها إلى ما قبل الميلاد بأربعة آلاف سنة إلى تعاطي السومريين للأفيون، وكانوا يُطلقون عليه نبات السعادة. كما وردة في تراث الحضارات القديمة آثار كثيرة تدل على معرفة الإنسان بالمواد المخدرة منذ تلك الأزمنة البعيدة، وقد وجدت تلك الآثار على شكل نقوش على جدران المعابد، أو كأساطير مروية تناقلتها الأجيال. فالهندوس- على سبيل المثال- كانوا يعتقدون أن الإله (شيفا) هو الذي جاء بنبات القنب من المحيط، ثم استخرج الآلهة ما تبقي منه: ولذا سموه (الرحيق الإلهي)، ويَعْنون به الحشيش. (محمد، 2011 : 52)

وبعد وقوف العلماء على هذه الآثار بات من المؤكد القول: إن الحضارات الأولى عَرفت المواد المخدرة في صورتها الأولية البدائية والطبيعية (النباتية): إذ إن هذه الآثار وتلك الدلائل تشير إلى استخدام بعض الحضارات للماريجوانا منذ ما يقرب من (5000) سنة.

ووردت إشارات يُفهم منها- بطريق أو بآخر- أن مصر قبل الميلاد قد عرفت المخدرات في صورة الحشيش، وهي أشهر صور المخدرات في مصر حتى الآن، وذلك بالرغم من الاتجاه المُعارض والرافض للسموم البيضاء. وهذه الإشارات وغيرها واردة في كتب "المكتبة التاريخية" لتيودور الصقلي. (الملاح، 1983: 58)

**المطلب الأول: التطور التاريخي لجريمة المخدرات في الشريعة الإسلامية**

لم يرد تعريف للمخدرات منذ العهد الأول للنبوة وإلى غاية المائية السادسة للهجرة وذلك نظرا لعدم وجود المخدرات، أو لعدم معرفتهم بها، فالعرب عرفوا الخمر واشتهروا بشربها، وتغنوا بها في شعرهم الذي كان يعتبر في وقتهم أشبه بوسائل الاعلام في وقتنا، والتي تم تحريمها تدريجيا نظرا لأضرار التي تسببها.

ظن بعض القائمين بأمر المخدرات زراعة وتجارة- بيعاً وشراءً- وتعاطياً أن القيام بذلك هو من الأمور المباحة : باعتبار أن الناس درجوا على فعل ذلك منذ قديم الزمان. (قيس، 2008: 103) ، وزعموا أنه لا يوجد نص صريحّ في الكتاب أو السنة ينهي عنها، واستنادا إلى هذا المفهوم الخاطئ فهم لا يجدون غضاضة في التعامل معها، وغاب عنهم قول الله تعالى: (الذين يتبعون الرسول النبي الأمي الذي يجدونه مكتوبا عندهم في التوراة والإنجيل يامرهم بالمعروف وينهاهم عن المنكر ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث). (سورة الأعراف، الآية رقم (157)

والمخدرات بجميع أنواعها مندرجة تحت لفظة (الخبائث)، وذلك لخصائصها وآثارها المدمرة على الفرد والمجتمع، مثلها مثل الخمر، إذ يقول الله- تعالى- في الخمر: (يا أيها الذين آمنوأ إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون (90) إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون (91) وأطيعوا الله وأطيعوا الرسول واخذروا فإن توليتم فاعلموا أنما على رسولنا البلاغ المبين) (سورة المائدة، الآيات من (90- 92)

وتأسيساً على ما سبق، فإن القياس- وهو أحد أدلة الأحكام الشرعية والأصول التي يُستند إليها في استنباط الحكم: لأن نصوص الوحي محدودة والحوادث متجددة لا انتهاءَ لها- يُدخل المخدرات ضمن المحرمات قياساً على الخمر: لتساويهما في علة الحكم: إذ إن مصالح العباد هي الغاية:

المقصودة من تشريع الأحكام، فإذا ساوت الواقعةُ التي لا نص فيها الواقعة المنصوص عليها في علة الحكم التي هي مظنة المصلحة، تعين أن تساويها في الحكم: تحقيقاً للمصلحة التي هي مقصود الشارع من التشريع). (الجندي، 2005 : 232)

وتكمن علة الحرمة في الإسكار: لقول الرسول (ص): "كل مسكر حرام"، وقد جمع بذلك رسول الله (ص) بما أوتيه من جوامع الكلم كل ما غطي العقل وأسكر، ولم يفرق بين نوع وأخر. كما أن قاعدة دفع المضار وسد ذرائع الفساد من القواعد الكلية والمبادئ العامة التي تكفي لتحريم المخدرات : لما تُحدثه يقينا من أضرار بالغة، وتقف حولها مقاصد الشريعة الإسلامية. (قيس، مرجع سابق: ص 104)

إن الناظر والمتأمل في أحكام الشريعة الإسلامية يجدها رامية إلى إقامة مجتمع فاضل يسوده الألفة والود والعدالة والمثل العليا في الأخلاق والتعامل بين أفراد المجتمع، ومن أجل هذا كانت غايتها الأسمى تهذيب الفرد وتربيته : ليكون مصدر خير للجماعة، فشرعت العبادات سعيا إلى تحقيق هذه الغاية وإلى توثيق العلاقات الاجتماعية، كل ذلك لصالح الأمة. (النقبي، 2013: 18) وإن المصلحة التي تغيراها الإسلام وتضافرت عليها نصوص الوحي من قرآن كريم وسنة نبوية شريفة ترمي إلى المحافظة على أمور خمسة، يُسميها فقهاء الشريعة الإسلامية الضرورات الخمس، وهي الدين والنفس والمال والعقل والنسل : إذ التدين خاصة من خواص الإنسان، ولا بد أن يسلم الدين من كل اعتداء، ومن أجل هذا نهى الإسلام عن أن يفتتن الناس في دينهم، والفتنة في الدين أشد من القتل، قال الله سبحانه وتعالى: (والفتنة أشد من القتل) (سورة البقرة، الآية رقم (191). وقد شرعت العبادات كلها لأجل صيانة الدين في نفوسر الناس وإعلاء شأن التدين. والمحافظة على النفس تقتضي حمايتها من كل اعتداء بالقتل أو بتر الأطراف أو الجروح الجسمية، والحفاظ عليها من إهدار كرامتها بالامتهان : كالقذف وغيره مما يمس كرامة الإنسان، وصون ذاته عما يُلقي بها في المهلكات، سواء من قبل ذات الفرد أو من قبل الغير.

كذلك من الضروريات التي عُني الإسلام بها وأكدها في شريعه المحافظة على العقل من أن تناله آفة تجعل فاقده مصدر شر وأذى للناس وعبئا على المجتمع، ولذا حرم الإسلام وعاقب من يشرب الخمر وغيرها مما يتلف العقل ويخرج الإنسان عن إنسانيته، بعد أن كان شرب الخمر شائعا عند العرب، وحتى بعد مجيء الإسلام كان المسلمون يشربونها في المدينة ويتبايعون بها (النقبي، مرجع سابق: ص 19)، وقد حرمت الخمر بصورة تدريجية حتى انتهى الأمر بالتحريم التام.

**أولاً: التدرج في تحريم الخمر:**

كانت الخمر مباحة في بداية الدعوة الإسلامية حتى كثر سؤال الناس عنها : لوضوح مضارها. فأنزل الله تعالى: (يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعِهما) (سورة البقرة، الآية رقم (219). وكان السائلون من الصحابة عمر بن الخطاب ومعاذ بن جبل وسعد بن أبي وقاص ونفراً آخرين، إذ قالوا للرسول (ص): أفتنا في الخمر والميسر، فإنهما مذهبة للعقل، مسلبة للمال : أي: الميسر والقمار، فأنزل الله تعالى الآية، فبين أن الخمر والميسر فيهما إثم كبير من ارتكاب المحظور والقول الفاحش، وفيهما منافع للناس، وقد غلبت الآية الإثم على المنافع، ولم يكن ذلك تحريماً قاطعاً، ثم كان التدرج في تحريم الخمر : لتهيئة النفوس لقبول الحكم على النحو الآتي:

1- الإشارة إلى وجود أضرار كبرى ومفاسد ووجود مصالح كذلك: (يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعهما. (سورة البقرة، الآية رقم (219))

2- تحريم شربها قبل الصلاة خاصة: (يا أيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وانتم سُكارى حتى تعلموا ما تقولون ولا جنبا إلا عابري سبيل حتى تغتسِلوا وإن كنتم مرضى أو على سفر أو جاء أحد منكم من الغائط أو لامستم النساء فلم تجدوا ماء فتيمموا صعيداً طيبا فامسحوا بوجوهكم وأيديكم إن الله كان عفوا غفورا. (سورة النساء، الآية رقم (43)).

وسبب نزول هذه الآية الكريمة أن رجلا شرب الخمر، فسكر، فلما صلى قرأ: (قل يا أيها الكافرون \* اعبدوا ما تعبدون) دون نفي، فكانت هذه هي المرحلة الثانية في تدرج التحريم.

3- مرحلة الاجتناب التام والتحريم النهائي في قول الله تعالى: (يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والانصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون) (سورة المائدة، الآية رقم (90))

فقد عطف الله تعالى في هذه الآية الميسر والأنصاب والأزلام على الخمر، فثبت أن الحكم فيها جميعا واحد، وهو التحريم والاجتناب التام لها : إذ العلة أنها رجس من عمل الشيطان.

**ثانياً: أدلة تحريم تعاطي المخدرات:**

أجمع الفقهاء على تحريم تعاطي المخدرات، عدا المالكية الذين ذهبوا إلى أن التحريم مقصور على الكثير الذي يغيب العقل دون القليل. وقد اختلف الفقهاء في وسيلة استناد الحكم الشرعي : فذهب فريق إلى أن المخدرات محرمة : لدخولها في مدلول لفظ الخمر، وفريق ثان ذهب إلى ان المخدرات محرمة بالقياس على الخمر قياساً استوي فيه الأصل والفرع من كل وجه، وفريق ثالث ذهب إلى أن المخدرات محرمة تحقيقاً لمقصود الشارع وهو الله جل شأنه. (النقبي، مرجع سابق، ص 21)

1- الرأي الأول: ذهب إلى أن المخدرات محرمة : لدخولها ضمن مدلول لفظ الخمر:

عرف جمهور الفقهاء الخمر بأنها كل ما يؤثر بتعاطيه ويغيب العقل به، مستندين إلى مدلول لفظ الخمر لغوياً، فالخمر لغة: الستر، والمواد التي تنقص الوعي، سميت خمراً : لأنها تستر العقل وتحجبه. كما يستندون أيضاً إلى الحديث الشريف: (كل مسكر خمر، وكل خمر حرام)، وإلى ما روي عن عمر بن الخطاب أنه قال على منبر الرسول (ص): (... نزل تحريم الخمر، وهي من خمسة، من العنب والتمر والعسل والحنطة والشعير، والخمر ما خامر العقل) (البخاري، البخاري، 1422 هـ، ص 50) ولأن الخمر تغيب العقل : ذهب أكثر الفقهاء إلى أن المخدرات خمر لفظاً ومعنى، كما أن الأحاديث النبوية التي رويت عن الرسول (ص) لم تفرق بين مائع وجامد، أو بين عصير ومطبوخ، وقد ذهب هؤلاء الفقهاء إلى وجوب حد متعاطي المخدرات كشارب الخمر.

2- الرأي الثاني: يرى تحريم المخدرات قياساً على الخمر:

رأي فريق آخر من الفقهاء حرمة المخدرات بالقياس على الخمر : فأركان القياس متوافرة، والشريعة الإسلامية لم تحرم الخمر لذاتها حتى يكون تحريمها أمراً لا يقاس عليه، لكنها حرمتها للأضرار الكثيرة المترتبة على تناولها، لا سيما إضرارها بالعقل، وهذا الإضرار متحقق بالنسبة للمخدرات، فينسحب حكم الخمر- وهو التحريم- على المخدرات : الاشتراكهما في العلة. (النقبي، مرجع سابق: 22)

3- الرأي الثالث: تحريم المخدرات تحقيقاً لمقصود الشارع:

وذهب فريق ثالث إلى أن المخدرات محرمة تحقيقاً لمقصود الشارع، وتطبيقا لقاعدة تعد من أهم القواعد التشريعية في الإسلام : هي دفع المضار وسد ذرائع الفساد، فقد جاءت الشريعة الإسلامية لحفظ كيان أمة الإسلام، فأوجبت حماية الأصول الخمسة (الدين والنفس والمال والعقل والنسل)، ولما كان كل ما يتضمن حفظ أحد هذه الأصول الخمسة مصلحة تحقق مقصود الشارع، وكل ما يفوت أحد هذه الأصول الخمسة مفسدة ودفعه مصلحة، فقد حرمت المخدرات : لأن تعاطيها ينتهك مقصود الشارع- جل شأن- في الحفاظ على هذه الأصول التي ينبني عليها المجتمع الإسلامي الفاضل.(النقبي، مرجع سابق: 22)

ونحن نرى أن الرأي الثاني هو الراجح : فأركان القياس متوافرة : والشريعة الإسلامية لم تحرم الخمر لذاتها، ولكن حرمتها للأضرار الكثيرة المترتبة على تناولها.

**المبحث الأول: ماهية المخدرات**

في بداية القرن العشرين لم تكن هناك أسس قانونية ولا رقابة دولية على تحركات هذه المخدرات وتداولها، فاعتمدت الحكومات على الإجراءات الوطنية حسب ظروف كل دولة وإمكانياتها البشرية والفنية، إلى أن أدركت بعض الدول الخطر الذي يُهدد شعوبها من زراعة وإنتاج وتداول المواد المخدرة على الاحتياجات العلمية والدوائية. إلا أنه في العقدين الماضيين انتشرت إساءة استعمال المخدرات بشكل لم يُسبق له مثيل، وأصبحت من الظواهر الاجتماعية المنتشرة في كل المجتمعات الإنسانية، ولم تعد هناك دولة اليوم يمكنها أن تدعي لنفسها أنها بعيدة عن خطر إساءة استعمال المخدرات، وسالمة من خطر الاتجار فيها. (المحمدي، 2005 :11)

وتعد مشكلة المخدرات وما يترتب عليها من أخطار تؤثر على الفرد والمجتمع من أهم المشكلات التي تؤرق دول العالم، وتكمن خطورتها في تأثيرها المدمر على الطاقة البشرية الفاعلة في المجتمعات وخصوصاً فئة الشباب، ويترتب على ذلك إهدار موارد الثروة الطبيعية والبشرية، مما يعرقل التقدم والتنمية الشاملة في جميع المجتمعات. (عبد الغني، مرجع سابق، ص5)

وهذا ما سيتم بحثه في المطالب الثلاثة التالية، ففي المطلب الأول سنتناول التعريف بالمخدرات، أما في المطلب الثاني فسنتعرف على أهم أنواع المخدرات، وفي المطلب الثالث نحاول بيان أهم مناطق إنتاج المخدرات في العالم، وذلك على النحو الآتي:

**المطلب الأول: تعريف المخدرات**

تمهيد وتقسيم:

لم تتمكن الاتفاقيات الدولية والقوانين الوطنية من إيجاد تعريف للمخدرات شامل ومحدد، لا عند الاتفاقيات الدولية، ولا عند سن التشريعات الوطنية لمكافحة المخدرات.(الصاوي، 1984: 185) ، وكانت تكتفي أن تلحق بها جداول (قوائم) تبين المواد المخدرة والمؤثرات العقلية في الاتفاقيات أو القانون الوطني، فكانت الاتفاقيات الوحيدة للمخدرات التي عقدت سنة 1961 م، وتلك الاتفاقيات المعدلة ببروتوكول سنة 1972 م، واتفاقية المؤثرات العقلية سنة 1971 م قد أرفقت بكل منها أربعة جداول مبنين بها المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وجاءت اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية سنة 1988 م مرفقا بها جدولان مدرج بهما المواد التي يكثر استخدامها في صنع غير مشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، وهي ما تعرف بالسلاف والكيماويات.(الشيخلي، 2007: 12)

وعلى هذا سنتناول تعريف المخدرات من خلال أربعة فروع، نتناول في الأول التعريف اللغوي للمخدرات، أما الثاني فنخصصه للتعريف الفقهي للمخدرات، وأما الثالث فنتناول فيه التعريف التشريعي للمخدرات، وفي الفرع الرابع والأخير نتناول تعريف المخدرات في الاتفاقيات الدولية، وذلك على النحو الآتي:

**الفرع الأول: التعريف اللغوي للمخدرات**

المخدرات في اللغة تعني: (السترة و الظلمة والفتور) . والخدر: ستر يعد للجارية في ناحية البيت، ثم ترى كل ما خفي من البيت ونحوه، والخدور: خشبات تنصب فوق قتب البعير مستورة بثوب، وهو الهودج والخدر: الظلمة، والخدرة: الظلمة الشديدة، وفي الظلمة معنى التغطية والستر، والخدور: الكسل والفتور، والخادر: الفاتر الكسلان، وخدر خدراً من باب خرج: أي اعتراه فتور واسترخاء، وخدر العضو: إذا استرخى فلا يطيق الحركة، ومنه خدر جسمه وخدرته يداه أو رجله، وقريب من هذا المعنى ما تدل عليه مادة الفتور في اللغة : لأنها تدل على الضعف والانكسار، والمخدر يعني المضعف المفتر، ويقال: تخدر الشخص: أي ضعف وفتر. (السويدي، 2006: 17)

فالخدر بكسر الخاء ستر يمد للجارية في ناحية البيت، وفتور العين، أو ثقل فيها من قذي، والكسل، والمطر، وظلمة الليل والليل المظلم. ويقال خدر خدرا بالفتح استتر، ويقال خدر الشيء ستره، وخدر الهودج ألقى عليه الستر.

والمخدرات اسم فاعل من "خدر"، ويطلق لفظ المخدرات وما اشتق منه على جملة من المعاني المتقاربة، وهي: الضعف والكسل والتغطية والظلمة والغموض والبرودة. والملاحظ على التعريف اللغوي أنه يمنحنا وصفاً للحالة التي يكون عليها مستعمل المخدر، ولكن يؤخذ عليه عدم شموليته للمخدرات المنشطة والمنبهة. (الباشا، 2011: 41)

والخدر (بالفتح) الكسل وظلمة الليل والمكان المظلم واشتداد الحر واشتداد البرد وتخدر و إختدر أستتر وأخدروا أي دخلوا في غيم مطير او غيم فقط او ريح وكلها تدل على معني من معاني الستر والخدر هو امذلال يغشي الأعضاء وفتور العين أو ثقل فيها.

لم يتفق الفقه القانوني على تعريف جامع مانع للمخدرات حيث عرفها بعضهم أنها: ((مادة ذات خواص معينة يؤثر تعاطيها والإدمان عليها في غير أغراض العلاج تأثيراً ضاراً بدنيا أو ذهنياً أو نفسياً سواء تم تعاطيها عن طريق البلع أو الشم أو الحقن أو أي طريق آخر)) (محمد، 1996، : 25) وفي اللغة الفرنسية توجد كلمة drogue، وتعني (مادة) تستخدم لأغراض طبية، بمفردها أو بخلطها، وهي تعمل على تغيير حالة أو وظيفة الخلايا، أو الأعضاء أو كل الكائن الحي. "أما كلمة Narcotic فتعني عقار يحدث النوم، أو التبلد في الأحاسيس، وفي حالات استخدام جرعات كبيرة تحدث التبلد الكامل" (صقر، 2006: 6)

وتعرف العقاقير المخدرة في القاموس الطبي بأنها العقاقير التي تسبب النوم للمخدر، في حين أن المواد النفسية تعني تلك المواد التي تؤثر على العقل المخدر، فهي مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم. وقد قيل: إن المخدرات هي ما يترتب على تناولها كسل وفتور وضعف واسترخاء في الأعضاء. ويقال: المخدرات مادة مخدرة تجلب النوم وتفقد الشعور والإحساس، وتساعد على عدم تحمل المسئولية واللامبالاة وخاصة الأفيون. في ضوء هذا المعنى اللغوي يتبين لنا أن المخدر هو فقدان الإحساس وضعفه، وهو عام يشمل الجسم جميعه، أو موضعي في منطقة معينة ومنه كلي يفقد الإحساس تماما، أو جزئي يفقد بعضه.

**الفرع الثاني: التعريف الفقهي للمخدرات**

سعى الفقهاء سعياً حثيثاً للتعريف بالمواد المخدرة تعريفاً جامعاً مانعاً، سواء كانت عقاقير مخدرة أو نفسية (راغب، 1992: 12)

فعرفها بعضهم بأنها كل مادة ناتج عن تناولها أو تعاطيها فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة، فإذا أخذت بكميات قليلة تؤدي إلى النعاس وفقدان الحواس والخمول، وإذا أخذت بكميات كبيرة تؤدي إلى هلاوس الحواس و السبات العميق، وأحيانا إلى الموت المفاجئ. (حسن، 2012: 12)

ويعرفها آخرون بأنها كل مادة يترتب على تناولها إنهاك الجسم وتأثير سيء على العقل حتى تكاد تذهب به، وتكون عادة الإدمان وتجرمها القوانين الوضعية.

وهي مادة ذات خواص عينية، يؤثر تعاطيها أو الإدمان عليها في غير أغراض العلاج تأثيراً ضاراً بدنياً أو ذهنياً أو نفسياً، سواء تم تعاطيها عن طريق البلع أو الشم أو الحقن أو أي طريقة أخرى. ويذهب البعض إلى أن المخدرات عبارة عن مادة طبيعية أو مصنعة أو كيميائية تؤثر في الإنسان إما تهبيطاً أو تنشيطاً أو هلوسة، وتخلق اعتماداً أو إدماناً يفضي إلى حضور أعراض مرضية نفسية أو جسدية. (قيس، مرجع سابق: 7)

وقد عرف جانب من الفقه المخدرات بأنها "نوع من السموم، وإن صح أن قليلاً منها فيه شفاء للناس، وأن الإدمان عليها ينجم عنه أبلغ الضرر، ليس فقط لمتعاطيها، وإنما أيضاً بالنسبة لعائلته وللمجتمع. كما عرفها آخرون بأنها: "كل مادة خام أو مستحضرة، تحتوي على مواد متبقية أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها، مما يضر بالفرد جسمياً ونفسياً". كما عرفت بأنها (تلك المادة التي تؤثر على الجهاز العقلي وحالته الصحية والنفسية). (منصور، 2011: 5)

في حين قرر فريق آخر أن المخدرات هي (كل مادة تحدث في جسم الإنسان تأثيراً من نوع خاص له أعراض معينة حددتها مؤلفات الطلب، سواء تناولها الإنسان عن طريق الفم أو الأنف أو الحلق أو بأي طريق آخر) (المحمدي، 2005: 13)

ويذهب البعض- بحق- إلى تعريفها بأنها: (مواد تغير الحالة البدنية أو النفسية للشخص، سواء تم وصفها لعلاج حالة طبية : مثل (مضادات الاكتئاب)، أو تم أخذها لأغراض تنشيطية : مثل (الكحول والهيروين)، ويطلق عليها العقاقير المؤثرة على الحالة النفسية التي يفكر ويشعر بها الإنسان، وتؤثر بذلك على طريقة سلوكهم) (Bolt, 2014: 32)

**الفرع الثالث: التعريف التشريعي للمخدرات**

لا يوجد تعريف قانوني للمخدرات فهي تشمل مواد منبهة أشد الننبينة مثل (الأمفيتامين) و (الكوكايين) و (الفنتلين)، كما تشمل مواد مهلوسة مثل (قطر البايوت) و (فطر أمانيتا مسكاريا) و (الحشيش) ر (أل. إس.د) والمخدرات الفعلية مثل الأفيون والهروين والمورفين. ولا تدخل الغازات المستنشقة في قوائم المخدرات الرسمية، كما أن قوائم المخدرات تختلف من بلد إلى آخر، كما تختلف في نفس البلد من سنة لأخرى. وعادة ما ينص القانون الوضعي على هذه العبارة: "تعتبر مواد مخدرة، في تطبيق أحكام هذا القانون المواد المبينة بالجدول رقم (1)، ويستثنى منها المواد بالجدول رقم (2)"

جدير بالذكر أن المخدرات بكل أجزاء النباتات وفي جميع مراحل نموه، وكذلك بذور هذا النبات، تأخذ الحكم القانوني في المادة المخدرة، فعلى الرغم من أن النباتات قد لا تحدث التخدير بذاته، فإن المشرع قد أسبغ عليها حكم المادة المخدرة : لأنها تؤدي في النهاية إلى إنتاج المخدر : وذلك رغبة من المشرع في إحكام دائرة الحماية ضد المخدرات، وغني عن البيان أن المحكمة تستعين في تحديد طبيعة المادة المضبوطة بأهل الخبرة : إذ لا يقطع بحقيقة المادة غير وسيلة التحليل، وقد قضي تطبيقا لذلك بأن "الكشف عن كون المادة المضبوطة والقطع بحقيقتها لا يصلح فيه غير التحليل، فإذا خلا الحكم من الدليل الفني الذي يستقيم به قضاؤه فإنه يتعيب بما يوجب نقضه" (Convention, 1988: 60)

**الفرع الرابع: تعريف المخدرات في الاتفاقيات الدولية**

ورد تعريف المخدرات في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 م ، بنصها في المادة (1/ ن) أنها "أية مادة، طبيعية كانت أو صناعية، من المواد المدرجة في الجدول الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات 1961 م. ويقصد بتعبير (المخدر) "كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجدولين الأول و الثاني".

كما منحت المادة (3) من الاتفاقية ذاتها اختصاصاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO) بتعديل أو تركيب أي من المواد المدرجة في الجداول المرفقة بالاتفاقية وفقاً للمستحدثات والأنواع الجديدة في مجال المخدرات.

كذلك نصت الاتفاقية أعلاه على أنه يُقصد بتعابير الجدول الأول والجدول الثاني و الجدول الثالث والجدول الرابع: قوائم المخدرات والمستحضرات التي تحمل هذه الأرقام والمرفقة بهذه الاتفاقية بصيغتها المعدلة من حين إلى آخر وفقاً لأحكام المادة (3).

وبذلك تكون الاتفاقية الدولية قد عرفت المواد المخدرة بأنها المواد المدرجة بالجدولين الأول والثاني من الجداول المرفقة بالاتفاقية الوحيدة السنة 1961 م، وتلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول 1972م. (ينظر: المادة (1/ ش) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988م)

يظهر من ذلك أن الاتفاقية الوحيدة للمخدرات قد سلكت سبيل حصر المواد المخدرة في جداول. وهذا التحديد للمواد المخدرة هو نفسه الذي سلكته القوانين الوطنية في بعض الدول العربية :

- جد**ول المواد المخدرة الملحق بالاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات عام 1961 م والمعدلة ببروتوكول 1972م:**

**الجدول الأول:** يشمل المواد التي تتمتع بدرجة عالية من الخصائص التي قد تسبب الإدمان : مثل: الهيروين- الميثادون- الأفيون- أوراق كوكا- راتنج الحشيش.

**الجدول الثاني:** يشمل المواد التي تتمتع بنسبة أقل من الخصائص التي تسبب الإدمان : مثل الكوديين.

**الجدول الثالث:** يشمل المستحضرات المحددة التي قابلية الإدمان عليها أقل من تلك المواد الواردة في الجدولين السابقين : وذلك لأنها لا تظهر في شكل سائل.

**الجدول الرابع:** يشمل المواد الواردة في الجدول الأول والتي تكون قابلية الإدمان عليها أخطرَ من مزايا العلاج الأساسية التي توفرها مثل الهيروين- القنب. (للمزيد ينظر: الاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات عام 1961 م المعدلة ببرتوكول 1972 م)

**المبحث الثاني: تصنيف المخدرات**

هنالك أكثر من تصنيف للمخدرات إلا أنني سأتناول أكثرها شيوعاً و أشملها وقد قسم أحد هذه التصنيفات المخدرات إلى أربعة:

أ- مجموعة المخدرات المسكنة الأفيونية وهي: مهبطة الجهاز العصبي وتشمل الأفيون بكل أشكاله وصورة مشتقاته والتي تأتي في مقدمتها (المورفين- الهيروين) (عرموش، 1413 : 35)

ب- مجموعة المخدرات المسكنة غير الأفيونية: مركبات حامض الباربتيورات (Barbiturique) وهي مواد تستعمل في حالات الأرق لجلب النوم ولا تستعمل لتسكين الألم. البروميدات (Promides): كل مستحضرات البروميدات تهبط الجهاز العصبي وتستعمل مسكنة وجالبة للنوم، الكحول بأنواعها وهي مهبطة للجهاز العصبي.

ج- مجمو عة المخدرات المنبهة (Anti Depresents): وهي المخدرات التي تنبه الجهاز العصبي وتزيد النشاط وتشمل الكوكايين ومشتقاته و المسكالين- القات- البنزودين ومشتقاته.

د- مجموعة المهلوسات (Hallisongens): أهمها L. S. D 25 "حامض الليسرجيك دي أثيل أميد" – سايلوسايبين – سايلوسين - DMT مثيل تريبتامين CPC الفينسلكوين – الإيردين (DOM) دي مينوكس فينيل أمفيتامين.

الصنف الاول: يعتمد أساسا على نوع المخدر وقد قسم المخدرات إلى طبيعية ومصنعة أو مركبة كيميائيا.

أ**ولاً: المخدرات الطبيعية:** الأفيون (نبات الخشخاش)- القنب (الحشيش)- أوراق الكوكا- القات. البعض يصنف أيضا الفطريات المهلوسة كالداتورة ونبات السيكران و البلادونا من تصنيف هذه المجموعة.

**ثانياً: المخدرات المستخلصة صناعيا من النباتات:** المورفين، الهيروين، الكوكايين، الكودايين.

**ثالثاً: المركبات الكيميائية:** وهي مواد تحضر كيميائيا مثل بعض مسكنات الألم ومهدئات الأعصاب Analgesic و المنومات Barbiturates والمنبهات Stimulants وتوزع علي ثلاث زمر. (حنا، 1974 : 15)

**أ- المهبطات الصناعية: Depressants**

قاتلة الألم القوية مثل البيبردين، الدولوزال، الميثادون، نورميثادون، دكسترا مور اميد.

المجموعة المنومة و المسكنة: الباريتيورات بأشكالها المختلفة المهدئات الكبرى والمهدئات الصغرى.

**ب- المنشطات:** وتشمل الأمفيتامينات وبديلاتها.

**ج- المواد المهلوسة: (Hallisongens)**

وهي نفس المواد التي سبق ذكرها في التصنيف الأول.

**الصنف الثاني: قسمها إلى ستة أنواع:**

1- المسكرة. 2- المثيرة أو المهيجة. 3- المسكنة. 4- التي تقود إلى الذهول. 5- التي تسبب الهلوسة. 6- المسكرة و المهلوسة في نفس الوقت. (زايد، 1409: 20)

التصنيف الثالث: قسم المخدرات إلى مخدرات كبرى ومخدرات صغري.

**المخدرات الكبرى:** هي الأفيون، الهيروين، الكوكايين، الهيدرومورفين، الآيتورفين السيكونال والميثادون.

القنب بتسمياته المختلفة منها الطبيعية كالهندباء البري وناب الأسد وهو عبارة عن عشب يسمي "شيكوريم أفريقيا" والفصيلة المركبة وموطنه الأصلي الهند.

نبات الخشخاش الذي يستخرج منه الأفيون.

نبات الكوكا الذي يستخرج منه الكوكايين والكراك- السيكران- الأرجمون مكسيكانا.

**المخدرات الصغرى:**

**أ- المهدئات: (Anti Depressants)**

1- مثبطات المراكز العصبية التلقائية المستقلة منها ما يؤثر على المراكز السمبثاوية مثل مكونات الراولفيا ومشتقات الفينوتيازين اللارجكتيل و كلوربرمازين أو تلك التي تؤثر على الباراسمبثاوية مثل الآتاراكس.

2- مرخيات العقل: أما المهدئة مثل البروميدات أو غير المهدئة مثل المنفترين ومن المهدئات أيضاً الديازيبام أو الفاليوم (المهدئ الأكثر شيوعاً في حالة القلق).

**ب- المسكنات: (Analgesic)** تستخدم في تهبيط المهيجات العصبية العامة أو تخفيف النشاط أو الانفعالات في عضو معين من اعضاء الجسم دون أن تحدث الميل إلى النوم مثل الميتاكو الون.

**ج- المنومات: (arbiturates)** تلك التي تسبب النوم وقتياً:

1- مواد أليفية وهي مركبات أوكسجينية اليفية مثل: سلفات الأثيل و الكحول الإثلين أو مشتقات أخرى مثل الباريتيورات.

2- البروميدات (Bromides): وهي أملاح البروفين مثل بروميد الصوديوم.

**د- المهلوسات: (Hallasongens)**

بالرغم من أن التصنيف قد وضعها مع المخدرات الصغرى إلا أنني أعتقد أنها من الكبرى ووجود بعض منها في الصغرى وهي تلك ذات الأثر البسيط و الواردة هنا كصبار المسكال (Mascalins) سايلوسايبين (Psilocipine L. S. D 25) أو ليسر جيك ثاني الثيلاميد.

**التصنيف الأخير**

هو التقسيم الذي تبنته الاتفاقيات الدولية وهو: 1- المخدرات. 2- المواد النفسية.

ولمزيد من التعريف بتصنيف وأنواع المخدرات لابد من التعرض لذلك بالتفصيل وسنبدأ بالحشيش (القنب) وهو الشائع استعماله في الدول العربية ويكاد يكون عاملاً مشتركاً في أغلب دول العالم.

**المطلب الثاني: أنواع المخدرات**

تمهيد وتقسيم

تعددت أنواع المخدرات بمسميات مختلفة، واعتمدت بعض معايير محددة لغرض الإحاطة بأنواع كثيرة من المخدرات، منها معايير تقسيم المخدرات حسب تصنيفها، ومعيار أصل المادة المخدرة، ومعيار تأثير المادة المخدرة، ومعيار خصائص الإدمان. (السويدي، مرجع سابق: 24)

والحقيقة أنه لا يوجد حتى الآن تصنيف حاسم متفق عليه بالنسبة إلى المواد المخدرة في ميادين العلوم المختلفة، يدخل في اختصاصات بحث هذه المواد، حيث لا نجد اتفاقاً دولياً موحداً لتصنيف معين دون غيره، إلا أنه بصفة عامة هناك تصنيف شائع بين الفقه سوف نفصلً القول فيه فيما يأتي(الشول، مرجع سابق: 26). ولهذا سنقسم المطلب إلى أربعة فروع على النحو الآتي:

**الفرع الأول: معيار تقسيم المخدرات حسب تصنيفها**

اعتمدت هيئة الصحة العالمية في النطاق الدولي للرقابة على المخدرات، نظاماً يعتمد على تقسيم المخدرات حسب تصنيفها في جداول المخدرات المنصوص عليها في الاتفاقية الأولى للمخدرات لسنة 1961 م المعدلة ببروتوكول سنة 1972 م، وقد أدرجت المخدرات في جداول، مرتبة وثابتة حسب درجة خطورتها على المجتمع الدولي.( راغب، مرجع سابق: 149)

هذا النظام يرتب تدابير رقابية متنوعة في شدة طرقها، ومتدرجة حسب درجة خطورة المادة المخدرة. وقد تضمن الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 م المواد المخدرة الآتية: (أثيل مثيل الثيامبيوتين، أفيون، كوكايين، مورفين، ميثادون، هيروين، ورقة الكوكا... إلخ (عدد 97 مادة)، ويتضمن الجدول الثاني (أثيل مورفين، كوديين... إلخ (12 مادة)، ويتضمن الجدول الثالث (8 مستحضرات)، ويتضمن الجدول الرابع (الحشيش، راتنج الحشيش، الهيروين... إلخ). (السويدي، مرجع سابق: 24)

كما أنه يلزم الدول عدم إنتاج هذه المخدرات أو تصنيفها أو تصديرها أو استيرادها أو الاتجار بها أو إحرازها أو استعمالها باستثناء الكميات التي يقتصر استخدامها للأبحاث العلمية والطبية. (الشول، مرجع سابق: 27)

**الفرع الثاني: معيار أصل المادة المخدرة**

ويعتمد هذا المعيار على تقسيم أنواع المخدرات حسب أصلها النباتي أو الصناعي أو شجرة الكوكا، وتقسم المخدرات وفقاً لهذا المعيار إلى ما يأتي:

أولاً: المخدرات الطبيعية:

وهي نباتات عرفها الإنسان قديماً وزرعها في تربة معينة، وتحتوي أوراقها أو أزهارها أو ثمارها على مادة مخدرة، وأهمها القنب والحشيش والأفيون الذي يُستخرج من نبات الخشخاش، ويشتق منه مادة المورفين والهيروين والكوكايين الذي يعد من أخطر أنواع المخدرات ويستخرج من نبات الكوكا. ويعد القات من المخدرات الطبيعية، ومن أقدم النباتات التي عرفها الإنسان قديماً. (النقبي، مرجع سابق: 96)

وهي المواد المخدرة ذات الأصل النباتي الباقية على حالتها الطبيعية ولها أنواع كثيرة وفصائل متعددة ولكن أكثرها شيوعاً تلك التي أشار لها المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية وهي خشخاش الأفيون والقنب وجنبة الكوكا والقات.

**ومن أهم المواد المخدرة الطبيعية على المستوى الدولي والإقليمي والوطني ما ياتي:**

**ا- الحشيش:**

نبات الخشخاش هو أصل العائلة الأفيونية وأما افرادها فهم كثيرون وأهمهم المورفين و الهروين والكودائين والناركوتين.

وهو مادة مستخرجة من نبات يُعرف بالقنب الهندي كانابيس ساتيفا SATIVA CANNABIS، ويُسمى بالحشيش أو البانجو أو الكمنجة، ويحتاج في زراعته إلى تربة خاصة وطقس ملائم (سكيكر، 2015 : 13) ، ويصل طول هذا النبات 3 أمتار، وأوراقه طويلة خفيفة مشرشرة الحواف تتجمع على شكل مروحي، وهي لامعة ولزجة، أحادية الجنس (ذكر- أنثى)، وهي تشبه في مظهرها التبغ، لكنها تميل إلى الأخضر أكثر من اللون البني. (محيدين، 2003 : 52)

ينمو نبات القنب الهندي طبيعياً وبرياً، ومن الممكن زراعته في جميع المناطق : لأنه نبات ينمو بسهولةِ في جميع الأراضي ومختلف الأجواء). (آل معجون، 1411 :24)

ويتصدر الحشيش جدول النباتات في الوطن العربي من حيث زراعته وحيازته والاتجار به وتهريبه وتعاطيه، وبالمقارنة مع المخدرات الأخرى فهو ما يزال المادة المفضلة عند المتعاطين في الدول العربية : لأنها في نظرهم المادة الأسهل تناولاً والأقل خطراً والأكثر إلهاماً (آل معجون، 1411 :24)، وكذلك الرخص ثمنها بالنسبة لباقي المخدرات الأخرى. (قيس، مرجع سابق: 29)

**الأسماء الشائعة للحشيش:**

- في أفريقيا: مصر (الحشيش- البانجو- الماجو)، السودان (الحشيش البانجو)، تونس (تاكروي)، المغرب (كيف)، الجزائر (كيف)، تناليقا (بهانج)، جنوب أفريقيا (بانجي- سورما- يساتجي- داجا)، شمال أفريقيا (ديامبا- ريامبا).

- في أوربا: روسيا (أتاشكا)، فرنسا (شانفر)، ألمانيا (هنف).

- في آسيا: إيران (مادجون- حشيش)، سوريا (ماجون- حشيش)، تركيا (أسرار).

- في أمريكا الشمالية والجنوبية: الولايات المتحدة (ماريوانا- ماريجوانا- جريفر- ماري دارنر- جراس- بت)، البرازيل (لمبا- ديامبا- ثيامبا- ماكونها- ديرنجر- بيرا)، كندا (هاش- ماريجوان- جراس)، المكسيك (روزماريا) (محيدين، مرجع سابق: 53)

طرق تعاطيه

يعد التدخين هو الطريقة الشائعة لتعاطي الحشيش في البلاد العربية : وذلك بخلطه في السجائر أو شربه عن طريق الجوزة أو الشيشة، والبعض يتعاطاه أكلاً بغير طهي أو بعد طهيه مع الحلوى أو المسلي، والبعض الآخر يبتلعه على شكل حبيبات صغيرة تشبه حبة الفول، ولذا يطلق عليه اسم الفولة. (أبو روس، 2016 : 16). كما يمكن تعاطيه بالماء أو وضعه في القهوة أثناء تحضيرها، ثم تناول الماء أو القهوة أو بلع الحشيش أو مضغه أو استحلابه، أو إذابته في الشوكولاتة أو الكاكاو وطهيه وتسمى "كنكة"، وبطريقة أخرى يتم وضع نبات القنب السكر أو العسل أو السمن وتقطيعه على شكل قطع صغيرة مثل أصابع اليد أو قطع البسكويت، (محمد، 2012 : 18). كما يمكن حرق المخدر واستنشاق البخار المتصاعد أو خلطه مع عقاقير مخدرة أخرى.

**تتكون مجموعة الحشيش من (**طه، 2001: 9**):**

- أوراق وزهور بعض أجزاء سيقان النبات الجاف (التي يطلق عليها الماريجوان أو الماريجوانا أو البانجو... إلخ).

- راتنج الحشيش (الإفراز الحمضي الموجود بالقمم المزهرة والسطح العلوي (الأوراق النبات).

- مسحوق راتنج الحشيش (بودرة الحشيش).

- زيت الحشيش (الحشيش السائل)، وهو أقوى مستحضرات القنب تأثيراً.

**2- الأفيون:**

هو المادة الناتجة من تجريح ثمار الخشخاش قبل جفافها، فعند تجريحها تخرج عصارة لبنية كاللبن ولا تجمع إلا بعد أن تجف قليلاً. (روس، مرجع سابق: 12)

ويكون على شكل عصير يُستخرج من ثمرة الخشخاش غير الناضجة، وهي شجرة ذات أزهار جميلة حمراء أو بنفسجية أو أرجوانية أو بيضاء لها ثمرة عبارة عن كبسولة يتراوح حجمها من حجم البرتقالة الصغيرة حتى حجم جوز الهند، تحوي مادة لبنية بيضاء لزجة ذات رائحة نفاذة وطعم مر، تسيل منها، حيث تشرط بآلة حادة بعد حوالي عشرة أيام من تعرضها للهواء، وحين تترك قليلاً تتماسك لتصبح الأفيون، وتوجد أنواع عديدة من الأفيون الخام، مثل: الأفيون التركي والهندي واليوغسلافي، وتختلف جودته باختلاف نسبة المورفين والكوديين الموجودة فيه.(محيدين، مرجع سابق: 53)

وينمو هذا النبات في أي مكان في فصل الشتاء، وتظهر ثمرته في الربيع، يتراوح طول النبات من 7 إلى 100 سنتيمتر، وهي مكونة من أربع وريقات، لونها إما أبيض أو أحمر أو قرمزي أو ذات ألوان متعددة. (النقبي، مرجع سابق: 105)

وقد عرف الأفيون قديما المصريون والسومريون والآشوريون والبابليون واليونان، واستخدموه في الطب، وذكر الأطباء المسلمون- مثل أبي بكر الرازي وعلي بن سينا- خصائص الأفيون الطبية، كما ذكرها ابن البيطار في موسوعته عن النباتات الطبية، وهناك أكثر من 35 مادة ومستحضراً طبيا محتوية على الأفيون، وهذا يُظهر لنا فائدة الأفيون وأهميته في مجال المستحضرات الطبية الدوائية. (معجون، مرجع سابق: 28)

طرق تعاطيه:

يتم تعاطي الأفيون عن طريق التدخين، وهو أقل ضررا من ابتلاعه أو حقنه في الوريد أو تحت الجلد : لأن نسبة كبيرة من المورفين الموجودة تتحلل نتيجة التعرض للحرارة الشديدة أثناء عملية التدخين، ويُعد المورفين من المواد المسببة للإدمان فوراً. كما يتم تعاطيه عن طريق المضغ والاستحلاب في الفم تحت اللسان، وكذلك يتم استحلاب الأفيون عن طريق الفم، مع شرب القهوة أو الشاي. (المراشدة، مرجع سابق: 86)

وفي أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية- يحقنون الأفيون بعد إذابته في ماء مقطر، ثم يحقن به الشخص المتعاطي في الوريد، وفي الصيف يدخنون الأفيون بواسطة جوزة لها شكل مميز مصنوعة من الغاب أو الخشب المجفف، مثبت عليها وعاء ذو ثقب رفيع يصل إلى قطعة الغاب. (محمد، مرجع سابق: 20)

**3- القات:**

وهي شجرة معمرة يبلغ ارتفاعها من (1- 2) متر في المناطق الحارة، ومن (3) إلى عدة أمتار في المناطق الاستوائية، وهو نبات كثير الأغصان، دائم الخضرة، من نفس فصيلة الشاي، ذو أوراق تشبه أوراق الليمون، لونها أخضر مشرب بالحمرة، مشرشرة جوانبه، ولها رائحة عطرية، واسمه العلميCathaaduli . (محيدين، مرجع سابق: 54)

يُفضل زرع شجرة القات على المرتفعات الجبلية والهضاب المرتفعة، وتزرع في أي تربة، وتقاوم الآفات و تقلبات المناخ، وهي مادة قلوية سريعة الذوبان في الماء، وتشبه في تأثيرها الكافايين والإفيدرين، وهي مواد تتشابه في تركيبها مع الفيتامين، وتؤثر على الجهاز العصبي. (محمد، مرجع سابق: 26)

طرق تعاطيه:

تُمضغ أوراق القات حتى تمتص جميع السوائل التي بها (التخزين)، وهناك طريقة أخرى تترك فيها أوراق القات تسقط من الفروع وتترك في الشمس حتى تجف، وتبلل بقليل من الماء والسكر، ويضاف إليها أحياناً (الحبهان)، وتستخدم في الأكل كنوع من العجين، وبعض الناس يستخدمها في التدخين مثل التبغ كما هي الحال في جنوب شبه الجزيرة العربية، أو تستخدم كنوع من الشراب مثل الشاي، وغالباً ما يتم مضغ القات في مواقف جماعية ويتعاطى عن طريق مضغ أوراقه الطازجة (معجون، مرجع سابق: 31)، ويمكن استحلابه بعد تجفيف الأوراق وسحقها وطحنها يضاف إليها الماء والسكر وبعض التوابل حتى تصبح كالعجينة، فتقطع على شكل كرات صغيرة تستحلب في الفم.( المراشدة، مرجع سابق: 89)

**4- الكوكايين:**

ينتج الكوكايين من نبات الكوكا، وشجرة الكوكا ذات أوراق دائمة خضراء، يصل ارتفاعها إلى نحو (150 سم)، وتزرع في ظروف مناخية خاصة تكون فيها درجة الحرارة ما بين (15- 20 درجة مئوية) مع ارتفاع الرطوبة، و أوراقها ذات شكل بيضاوي، وتكون على هيئة مجموعات، تحتوي كل مجموعة على نحو سبع وريقات، ويستخلص الكوكايين عادة بطريقة كيميائية) (النقبي، مرجع سابق: 107). ويصل عمره إلى (30 سنة)، وأجود أنواع الأوراق التي يحصل عليها عندما يكون عمر النبات من (3-6 سنوات)، يتم جمعه أربع مرات في السنة، وأفضلها التي تكون في شهر مارس بعد موسم الأمطار، وعندما تبدأ الأوراق في الانكسار ويتحول لونها من الأخضر إلى الأصفر تعد تامة النضج، والكوكايين المستخلص هو مسحوق بلوري أبيض اللون هش ناعم الملمس، يشبه برادة الثلج، ليس له رائحة إذا كان نقيا، ويتحول لونه إلى البيج إذا كان قد خالطته الشوائب.( محيدين، مرجع سابق: 54)

يخضع نبات الكوكا في القانون الدولي لأحكام اتفاقية المخدرات لسنة 1961 م والبروتوكول المعدل لها لسنة 1972 م، حيث قررت الاتفاقية في المادة 1/1 أنه يقصد بتعبير شجرة الكوكا الواردة بالاتفاقية جميع أنواع شجيرات الكوكا من جنس أيركيروثولون Ergihroxylon، وأضافت المادة ذاتها في فقرتها (ط) أنه يُقصد بتعبير الزراعة زراعة شجرة الكوكا، ونصت المادة (22) على التزام الدول الأطراف في الاتفاقية بحظر زراعة الكوكا كلما رأت أن الأحوال فيها تجعل هذا الحظر هو أنسب وسيلة لحماية الصحة العامة، وتحقق الرخاء العام، ومنع تحويل المخدرات إلى سوق الاتجار غير المشروع (ينظر: المادة (1) من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 م)

وألزمت المادة (26) من الاتفاقية أعلاه الدول بأن تعمل على إتلاف الزراعات غير المشروعة للكوكا، حيث انطوت فقرتها الثانية على أن تعمل الدول على اقتلاع جذور جميع شجيرات الكوكا وإتلافها .

ويستعمل الكوكايين مخدرا : خاصة في جراحة العيون، كما استخدم على نطاق واسع في أوروبا وأمريكا في أدوية كثيرة وعلاجات مختلفة لدرجة أن بعضهم وصفه بأنه الدواء السحري الذي يعالج كل الأمراض. (عرموش، 1993: 13)

يؤدي الاتجار غير المشروع في الكوكايين إلى أرباح طائلة ينشأ عنها حالات من الفساد والعنف، وزعزعة الاستقرار السياسي، وفقدان الثروات الشخصية والوظائف والحياة الأسرية : ولذلك استهدفت السياسة المحلية والدولية منع الاتجار غير المشروع وتعاطيه الذي زاد في العالم وانتشر. (الجابري، مرجع سابق: 28)

طرق تعاطيه:

ويتم تعاطيه استنشاقاً عن طريق الأنف، وتُسمى هذه الطريقة الشم، ويسمى المتعاطي بالشمام، وفيها يقوم المتعاطي بوضع المسحوق على هيئة خط (سطر)، ويقرب أحد فتحتي الأنف الخط، ويغلق الفتحة الثانية، ثم يستنشق بقوة (يشد)، فيندفع سطر المسحوق داخل أنفه، ويراعي المتعاطي أن يكون المسحوق ناعماً، وإذا لم يكن كذلك فإنه يقوم بسحقه أولاً، وبعد ذلك يكرر المتعاطي الاستنشاق بفتحة الأنف الأخرى، ويمتصه من خلال الأغشية المخاطية. كذلك من الأنماط الشائعة لتعاطي الكوكايين إذابته في الماء ثم حقنه في الوريد. (طه، 2006 : 13)

**ثانياً: المخدرات التصنيعية:**

وهي المواد التي تنتج في المعامل الكيميائية : مثل (الإمفيتامينات و أثيل مثيل الثيامبيوتين، والباربيونيرات)، و أنواع أخرى عديدة تحت مسميات علمية تجارية تنتجها معامل متخصصة دائمة.

وتتصل هذه المواد الكيميائية بالتسويق المشروع للأدوية، إذ إن بعض المواد تصنع لغرض طبي وتتجه بعد ذلك إلى التسويق غير المشروع أو البعيد عن المراقبة ويتم ذلك في أماكن خاصة : مثل معامل شركات الأدوية. (بارة، 2003 : 38)

**ثالثاً: المخدرات التخليقية:**

وهي مواد تنتج من تفاعلات كيميائية معقدة بين المركبات الكيميائية المختلفة، وذلك بمعامل شركات الأدوية أو بمعامل مراكز البحوث، فهي ليست من أصل نباتي (صعب، 2012 : 51)، ولا يدخل في تكوينها المخدرات الطبيعية. وتكون في صورة أقراص أو كبسولات أو في شكل مسحوق أو سائل، وكانت تستخدم في بادئ الأمر لأغراض علاجية، حتى تبين أنها تباع لاستعمالها بصورة غير مشروعة كبديل للمخدرات الطبيعية. (طه، مرجع سابق: 15)

**الفرع الثالث: معيار تأثيرها على الإنسان**

طبقاً لتأثير العقار على النشاط العقلي للشخص وحالته النفسية يمكن تقسيم العقار المخدر على النحو الآتي:

**أولاً: المنشطات (الإمفيتامينات، Amphetamines):**

وهي المخدرات التي تنشط الجهاز العصبي المركزي عن طريق التنبيه والإثارة، وأشهر عقاقير هذه المجموعة (إمفيتامين، ديسكا إمفيتامين) و عقار القينيلين فيندات (ريتالين) الذي ينتج في عديد من دول أوروبا، ويساء استعماله بشكل كبير في بلدان شرق البحر المتوسط، وتشير التقارير إلى أن عقار الاكتساسي هو الخطر القادم على الصعيد الدولي، كما ذكر في تقرير الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات عام 2000 م، وأصدرته منظمة الأمم المتحدة- نيويورك 2001 م. (محمد، مرجع سابق: 43)

**ثانياً: المهبطات (الباربيتيورات، Depressants):**

وهي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي للمخ بتهبيط نشاطه، وأشهر عقاقير هذه المجموعة أموبا ربيتال وسيكوباربيتال (سيكونال) وبعض المهبطات الأخرى ذات التأثير المشابه للباربيتيورات مثل الجلود تثميد والميثاكو الون، ومستحضرات الصيدلية : مثل أقراص الماندركس والنوبارين والموتولون. (طه، مرجع سابق: 16)

**ثالثاً: المهلوسات (عقاقير الهلوسة، Hallucinogens)**

وهي مواد كيميائية تُسبب الهلوسة والتخيلات وحالات الوهم والسعادة الحالمة، وأشهر عقاقيرها   
(L. S. D). (حسن، 2007 : 36)

**الفرع الرابع: معيار خصائص الإدمان**

ويوجد عدة تعريفات للإدمان، ومنها التعريف الذي تتبناه منظمة التصنيف العالمي للأمراض، وتتبنى هذه المنظمة تعريف منظمة الصحة العالمية للإدمان والتي تعرفه بأنه: "مجموعة من الظواهر والمعرفية، والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات، هوتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، وهنا يواجه الفرد صعوبة في السيطرة على التعاطي، ويسر على الاستمرار في التعاطي بالرغم م الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر، وأكثر من التزاماته الشخصية، ويصبح هناك زيادة في التحمل.

وهناك تعريف آخر هو تعريف دليل تصنيف الأمر النفسية الأمريكي، حيث يميز بين التعاطي وبين الإدمان، أما بالنسبة لمعايير التمييز التي يتبناها في تعريف الإدمان فهو وجود ثلاثة أو أكثر من المعايير السبعة التالية، والتي يجب أن تحدث معا لمدة اثني عشر شهرا متتالية، حتى يعتبر الشخص مدمنا على المخدرات، وهذه المعايير هي: (سويف، 1996: 56)

1- التحمل: ويعرف من خلال- حاجة الفرد إلى زيادة واضحة في الكمية المأخوذة من المخدر، حتى يحصل على نفس التأثير المرغوب، الذي كان يحصل عليه سابقا. - يصبح هناك ضعف واضح في التأثير عند استخدام نفس الكمية من المخدر.

2- الانسحاب: وأعراضه تظهر عند سحب المادة المخدرة من الجسم، ويبدأ الانسحاب بالظهور عندما يبدأ المدمن باستخدام نفس المخدر للتخلص من أعراض الانسحاب هي الأعراض التي تظهر على المدمن نتيجة تركه المخدر.

3- أخد المخدرات بكميات أكبر، أو لمرات أكثر مما كانت عليه في البداية.

4- استمرار الرغبة، أو عدم النجاح ا السيطرة على تعاطي المخدرات.

5- يقصي معظم الوقت منهك القوى في النشاطات الضرورية للحصول على المخدر أو تعاطيه ليتخلص من هذا التأثير (الشعور بالإنهاك).

6- يتخلى عن النشاطات الاجتماعية والمهنية بسبب تعاطي المخدرات.

7- يستمر في تعاطي المخدرات بالرغم من معرفته بأنها تسبب مشاكل نفسية وجسدية.

ويعرف الإدمان أيضا بأنه التعاطي المتكرر لمادة، أو لمواد محدثة، لدرجة أن المتعاطي (أو المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو التعديل تعاطيه، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب، إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن، تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

تُصنف المخدرات إلى مجموعات، كل مجموعة تتفرع منها أنواع أخرى من المخدرات، إلا أن كل مجموعة تتميز بخصائص موحدة في الإدمان من ناحية علامات الإدمان، ومدته، وأعراض الانقطاع. وأهم هذه المجموعات:

أولاً: مجموعة الأفيون ومركباته، وتشمل الأفيون والمورفين والهيروين والمستحضرات الكيميائية المشتقة منه.

ثانياً: الحشيش ومستحضراته : مثل راتنج الحشيش وزيت الحشيش والماريجوانا.

ثالثاً: مجموعة نبات الكوكا ومستحضراته، وتشمل أوراق نبات الكوكا و عجينة الكوكا والكوكايين والكراك.

رابعاً: مجموعة القات، نبات كانا إيدوليس.

خامساً: مجموعة البارتييورات الميتاكو الين.

سادساً: مجموعة المهلوسات.

وقد ذهب بعض الفقه إلى أن هذه المعايير كافة هي معايير نظرية، إذ إن تلك المعايير ما هي إلا تصنيف الأنواع المخدرات المتداولة في سوق الاتجار غير المشروع، ويؤكد رأيه بأن عصابات الاتجار غير المشروع تسعى دائماً إلى إنتاج واستنباط أنواع جديدة ومستحدثة من المواد المخدرة لا يمكن إدراجها وفقاً لمعايير سابقة تحت أي مجموعة من المجموعات التي تندرج تحت تلك المعايير. (راغب، مرجع سابق:14)

**المبحث الثالث: آثار المخدرات**

تمهيد وتقسيم

يعد انتشار تعاطي المخدرات مشكلة كبرى تُهدد المجتمعات : بسبب تأثيرها البالغ على كافة نواحي النشاط الاجتماعي والاقتصادي، وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وكذلك أسرته التي سوف تتضرر من إدمانه ، فهي ظاهرة تمتص طاقات الشعوب. (جاد، 1999: 162)

وتُمثل المخاطر الكبيرة الناتجة عن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات باعثاً حقيقياً لدى الباحثين عن أمن البلاد وأصحاب السلطة والقرار إلى البحث عن العوامل التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة، وما يترتب عليها من آثار ضارة على مستوى الفرد المتعاطي نفسه وعلى مستوى أسرته ومجتمعه وبلاده. ويصنف الباحثون المعنيون بالمخدرات آثارها إلى ثلاثة مستويات أساسية : يتعلق الأول بالآثار الاجتماعية على المريض المتعاطي، ويرتبط الثاني بالآثار الاقتصادية، ويتناول الثالث الآثار الصحية (سلامة، 1979: 218)، وذلك على النحو الآتي:

**المطلب الأول: الآثار الاجتماعية المترتبة على المخدرات**

تمهيد وتقسيم:

من المؤكد أن مشكلة المخدرات من أخطر المشاكل التي تواجه أي مجتمع : فهي مشكلة متداخلة ومتعددة الأبعاد ومتشعبة في كافة النواحي (سلامة، 1979 : 218)، وقد أصبحت خطراً داهماً يجتاح المجتمعات الإنسانية جميعاً، وتنعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي، فالمخدرات لعنة تصيب الفرد، وكارثة تحل بأسرته، وخسارة محققة لوطنه : ذلك أن التعاطي يعود بأسوأ النتائج على الفرد في إرادته وعمله ووضعه الاجتماعي، حيث إنه بفعل المخدرات يصبح شخصاً مفتقراً لتحقيق ما هو مكلف بأدائه. (سلامة، 1979 : 218)

كذلك من عواقب تعاطي المخدرات الوخيمة أن المتعاطي يفقد مركزه الأدبي والاجتماعي : مما يؤدي لتفكك الأسرة وانحلال التربية وخلق جيل فاسد تعمه الفوضى والاضطراب، فهناك ارتباط وثيق بين المخدرات والانحلال الاجتماعي والخلقي، ومن ثم فإن متعاطي المخدرات مُهان عند الله و المجتمع. (سلامة، مرجع سابق: 218)

كما يظهر تأثير إدمان المخدرات في اضطراب حياة الشخص الاجتماعية، وإلى ضعف الإرادة، وكراهية العمل، وإهماله لأسرته وواجباته... ونحوها، فتنحصر اهتماماته في اتباع شهواته وعدم إحساسه بالمسئولية الاجتماعية، فيكون نموذجاً قبيحاً وأسوة سيئة لأفراد أسرته.

ويسهم تعاطي المخدرات في شل القدرة العقلية والجسمية للمتعاطين، والحيلولة دون إسهامهم في الإنتاج والتنمية الاجتماعية، فضلاً عن عدم قدرتهم على العطاء، والتغيب عن الدوام في أعمالهم وعدم الاستقرار فيها وتعطيلها، وتعريض المؤسسات التي يعملون لديها لخسائر مادية باهظة جراء الإهمال، وكذلك عدم قدرتهم الجسدية على مواصلة العمل، فإذا كان المتعاطي أبا لأسرة أو معيلاً لها، فهذا يعني تدهور الوضع الاقتصادى للأسرة : نتيجة إضاعة مصدر الدخل، فضلاً عن كون المتعاطي يُشكل عبئاً على المجتمع الذي سيتولى أمر علاجه وإعاشته ورعايته. (مصطفي، مرجع سابق: 717)

ومن الآثار الاجتماعية الخطيرة لهذه المخدرات المجتمعات أن حصيلة بيع تلك الزراعات تمتد إلى شراء الأسلحة التي تستخدم في ارتكاب الجرائم : مما يعكر صفو الأمن العام. كما أن انتشار هذه الزراعات يؤدي إلى كثرة المدمنين : مما يقلل الإنتاج، ويجعل الأفراد ضعفاء خاصة الشباب الذين يمثلون العمود الفقري للبلاد. فالمدمن تتدهور قيمته الأخلاقية ويصبح مهملاً لعمله ولنفسه ولبيئته، الأمر الذي ينعكس على المجتمع بأسره، إذ ينصرف المدمن عن العمل ويشغل كل تفكيره في تعاطي المواد المخدرة، فيحطم أسرته ويجعلها عرضة للانحراف والانحلال، حيث لا يكون للمدمنين القدرة على رعاية أبنائهم وتربيتهم، ثم يتجه المدمن بعد ذلك لارتكاب الجرائم للحصول على المال اللازم لشراء المادة المخدرة لتعاطيها. (محمد، مرجع سابق: 111)

لقد باتت مكافحة هذه الآفة واجباً على جميع مؤسسات التعليمية والتربوية وغيرها، وصار من المحتم ضرورة تضافر الجهود لنشر ثقافة مكافحة المخدرات : للقضاء على هذه الآفة التي تهدد المجتمع. (الغامدي، 2012 : 19) وسنقسم مطلبنا هذا إلى أربعة فروع، على النحو الآتي:

**الفرع الأول: المخدرات وتأثيرها على الفرد**

تعود المخدرات بنتائج سيئة على الفرد بالنسبة لإرادته وعمله وإنتاجه ووضعه الاجتماعي وثقة الناس به... والأفراد الذين اعتادوا النشاط وكانوا موضع الثقة بغيرهم- تتأثر أخلاقهم وتضعف كفايتهم الإنتاجية، ويتحولون بفعل المخدر إلى أفراد يفتقرون إلى الكفاية المهنية والحماس والإرادة اللازمة لتحقيق واجباتهم العادية المألوفة، كما أن تعاطي المخدرات يجعل المتعاطين كسالى وتفكيرهم سطحيا لا يثق فيهم أحد، يهملون أداء مسئولياتهم، انفعالاتهم سريعة لأتفه الأسباب، منحرفين في أمزجتهم وفي تعاملهم مع الناس، وغالباً ما يتم طرد المتعاطي من عمله أو يُخصم منه عقوبة أو يقل دخله و إيراده. (عبد العزيز، 2010 : 22)

ونتيجة لتعاطي المخدرات لتحقيق المتعة لدى المتعاطي الذي يقتطع من دخله للإنفاق على شراء المخدر على حساب إشباع الحاجات الضرورية له أو لأسرته : تحدث الاضطرابات والخلافات بين أفراد الأسرة، ومن ثم التفكك والانهيار وتشرد الأبناء. وبزيادة إدمان المخدر يقل اهتمامه بالعمل، وتتدهور صحته وحالته النفسية، الأمر الذي يعرضه للتأخير في عمله أو فقدانه. وفي سبيل الحصول على المال يرتكب بعض الجرائم : مثل النصب أو الاحتيال أو خيانة الأمانة، وقد يبيع المخدرات ويروجها بهدف الحصول على المال بأسرع وأسهل طريقة. ومثلُ هذه الحياة تهوي بأصحابها للتدهور الخلقي والاجتماعي و الكذب والزنا والتشرد والطلاق والتفكك الأسري وتعدد الزوجات وإهمال الأبناء. (الجابري، مرجع سابق:33)

كما ثبت بالتجربة أن التعاطي يضعف الترابط الاجتماعي بين أفراد الأسرة الواحدة، بعد أن أجريت اختبارات على الفئران في المختبر، وهي اختبارات تبتعد عن استخدام الحرمان من الغذاء أو المياه من خلال مجموعتين من الفئران، الأولى مجموعة ضابطة، والثانية تجريبية. (J. A. Inciardi, 2013: 42.)

كما تزيد المخدرات من حالات التوتر والقلق بين المتعاطين، وتؤثر على سلامة اتخاذ القرار مع خلل في تقدير المكان والمسافات وتقدير الزمن، بالإضافة إلى تدهور الصحة العامة، وانخفاض الحيوية ومستوى الأداء والنشاط، مما ينعكس على انخفاض الإنتاج وزيادة الطاقة المعطلة من الأفراد، وزيادة في الجنوح التدريجي نحو البطالة والتشرد، واكتساب العادات السيئة كالإهمال والسلبية والتواكل والخمول وفقدان المبادئ والقيم وعدم وضوح الرؤى. (العزوني، 2011 : 946)

**الفرع الثاني: المخدرات وتأثيرها على الأسرة**

الأسرة هي اللبنة الأولى في صرح المجتمع : فإذا صلحت صلح المجتمع، وأي خلل في هذا البنيان من شأنه أن يؤثر في التكوين النفسي للفرد الذي يجد في انتمائه لأسرته الأمن والطمأنينة، وتعاطي المخدرات من شأنه أن يؤثر على أفراد الأسرة من جوانب مختلفة : فهو قد يورث الأبناء صفات المدمنين التي تظهر في مزاج الأبناء وأخلاقهم وكونهم أكثر استعداداً للحياة الإجرامية، بالإضافة إلى ولادة أطفال مشوهين : نتيج لسوء التغذية وضعف المناعة والتعرض للعدوى. (معجون، مرجع سابق: 160)

ومن تأثيرات المخدرات السلبية على الأسرة أنه يوجه الجزء الأكبر من دخلها إلى الإنفاق على المخدرات، فتتز ايد المشكلات والخلافات بين الزوجين : لفشل المتعاطي في القيام بمسئولياته تجاه بقية أفراد الأسرة : مما يؤدي في بعض الحالات إلى الطلاق أو الانفصال، فيتشرد الأبناء ويتجهون إلى الانحراف أو الجريمة أو الإدمان. ويلجأ المدمن المتعاطي للأعمال غير المشروعة للحصول على المال الذي يوفر له المخدر من أسرته أو من غيرها، وهكذا يشكل المدمن عبئاً مادياً ومعنوياً على أسرا أولاً وعلى المجتمع ثانياً. (معجون، مرجع سابق: 160)

إن الأسرة التي يلجأ أفرادها إلى إدمان المخدرات هي أسرة ضعيفة فكرياً وعاجزة حركياً، أسرة مفرغة من الداخل، أسرة مريضة بالخلل والتفكك وعدم الارتباط الاجتماعي، وهي تعاني من القلق والشقاء والحيرة والانقسام، وتفر هاربة من هذا الداء العضال إلى داء آخر ليس أقل. الأول ؛ وهو داء المخدرات. وتؤثر جرائم المخدرات تأثيراً سلبياً على الحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة : نتيجة استقطاع جزء من الدخل للإنفاق على المواد المخدرة التي يتعاطاها بعض أفراد تلك الأسرة، فتحرم من تحقيق من مطالبها واحتياجاتها الأساسية والضرورية، وتتأثر أحوالها المعيشية، وينخفض مستواها الاجتماعي والصحي والتعليم والترفيهي : مما يؤثر على بنائها وكيانها واستقرارها، فتتصدع فيها العلاقات وتنتهي، وتنتزع منها القيم، وتزداد معدلات الجرائم المقترنة بالمخدرات. (العزوني، مرجع سابق: 946)

ولأجل ما يعانيه المدمن من أعراض نفسية وجسمية سيئة تنعكس آثارها على الأسرة برمتها، حين يهمل نفسه وصحته، وينطوي على ذاته، بالإضافة إلى اتصافه بالعصبية والعنف، يؤثر ذلك على المحيطين به ضمن الأسرة وخارجها من أقرباء وجيران وأصدقاء. (الأصفر، 2004 : 111)

مما سبق يظهر لكل ذي عينين أن تعاطي المخدرات يصيب الحياة الأسرية بأضرار بالغة من وجود كثيرة : كتفكك الأسرة وتحطيم العلاقات الأسرية والروابط الاجتماعية واتجاه الأبناء إلى العدوانية واللامبالاة والانطوائية، كما أن له تأثيراً سلبيا على التحصيل العلمي وإضعافه، بحيث يتجه الأبناء- سواء كانوا متعاطين أو أفرادا فيهم أحد المتعاطين- إلى إهمال واجباتهم المدرسية والتغيب عن المدرسة، إضافة لاختلاق المشكلات مع زملائهم ومدرسيهم. وقد أثبتت الدراسات أن نسبة كبيرة من أبناء المتعاطين قد انحرفوا، وأحياناً كثيرة أصبحوا متعاطي مخدرات بدافع التقليد أو بفعل الجينات الوراثية. (المراشدة، مرجع سابق: 94)

**الفرع الثالث: المخدرات وتأثيرها على المجتمع**

الفرد جزء من المجتمع، وعليه فإن إنتاجية الفرد تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه. ومتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل، بل إن إنتاج المجتمع ينحدر في كمه وكيفه في حالة تفشي تعاطي المخدرات. وانتشار المخدرات وتجارتها وتعاطيها يؤدي إلى زيادة الرقابة من الجهات الأمنية، حيث تزداد بالتبعية قوى الأمن من رجال الشرطة ورقباء السجون والمحاكم والنيابة والعاملين في المصحات والمستشفيات. والمنطق يشير إلى أنه إذا لم تكن هناك ظاهرة تعاطي المخدرات فيمكن اتجاه هؤلاء الأفراد إلى إنتاجية أفضل في النواحي المهنية أو الصحية أو الثقافية، بدلاً من إهدار جهودهم وتضييع أوقاتهم في القيام بملاحقة المهربين وتجار المخدرات والمتعاطين ومحاكمتهم وعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم نفسياً وجسما. (عبد العزيز، مرجع سابق: 224)

الأسرة هي مرآة المجتمع : تعكس صورته الصادقة التي تعيش فيها من أحوال وأوضاع، وفلسفات ومناهج و غايات وأخلاق وأيديولوجيات، و إذا كانت أوضاع الأسرة تنذر بالخطر فإن من البدهي- والحال كذلك- أن ينذر وضع المجتمع بالهلاك، فإذا كانت أضرار المخدرات على مستوى الفرد لا تخرج بالضرورة عن أحد فرضين : إما الموت وإما الجنون، فإن أضرار المخدرات على مستوى الأسرة تنحصر في التحلل والاضطراب الأسري. فالمخدرات تعد خطراً داهما وفادحاً لأي مجتمع من المجتمعات، إذ إنها تأخذ المجتمع من الأساس وتهوي به إلى أسوأ حال، ويصبح ذلك المجتمع في ذيل المجتمعات، ويصبح شعب هذا المجتمع بالضرورة في ذيل الشعوب والأمم، فسلاح المخدرات هو أسهل طريق لتدمير أية أمة أو أي شعب أو أي مجتمع، ولعل تاريخ اليهود مع المسلمين في هذا الصدد خير دليل وأقوى حجة على صدق هذه المقولة. إن أقل ما يمكن للمخدرات فعله في أي مجتمع تقتحمه هو تدمير هذا المجتمع وإفساد أعز ما يملك، وهو شبابه، بمعنى أنها تدمر طاقته العظمى، فتدمر حضارته وأهدافه، وتفسد اقتصاده و سياسته، وتدمير الشباب في مجتمع معين معناه تدمير أساس هذا المجتمع أو جعله في أحط أدوار التاريخ بلا خلاف. (المراشدة، مرجع سابق: 95)

كذلك من شأن تعاطي المخدرات زعزعة أمن المجتمعات : بسبب عصابات تصنيع وتهريب وترويج المخدرات، وأيضا بسبب لجوء كثير من متعاطي المخدرات إلى اقتراف الجرائم للحصول على المال الكافي لشراء المخدر. كما أن تاجر المخدرات معرض للقبض عليه في كل ساعة، وإيداعه السجن مدة طويلة، ولذا فهو مستعد لإزالة أي شبح يقف في طريقه ويهدده، سواء كان ذلك عن طريق الاغتيالات أو إلصاق التهم- ولو بزميله أو صديقه- لينجو هو بنفسه، أو يتخلص من منافسه. وهنا تتكشف الخيانة والخديعة و المكر. (طويلة، 1986: 351)

ومن نتائج المخدرات انتشار الرشوة، فإن المتاجر بها يبغي تحقيق مصلحته، ونتيجة لانعدام أخلاقه ودينه : فإنه سيتخذ جميع الوسائل لنشر بضاعته و إزالة العقبات من أمامها، فيشتري بالرشوة ذمم المكلفين بمكافحة المخدرات من موظفين ورجال أمن وغير ذلك، بل كثيراً ما تُعقد صفقات بينه وبين كبارهم. (طويلة، مرجع سابق: 352)

كما تقضي المخدرات على مرحلة الإبداع والتطور داخل المجتمع وخصوصاً أن غالبية مدمني المخدرات هم من الفئة المنتجة في المجتمع من عمال وموظفين وطلاب، وإلى إهمال المتعاطي لعمله وتغيبه عنه، فيؤدي ذلك إلى طرده : مما يسبب زيادة نسبة البطالة في المجتمع. كما تؤثر المخدرات على التحصيل العلمي للأفراد وتدني مستواهم الدراسي. ومن ثم فإن التعاطي يؤثر على المجتمع ككل، ويحوله إلى مجتمع جاهل مفكك، وفاسد محطم. (المراشدة، مرجع سابق: 95)

**الفرع الرابع: المخدرات وتأثيرها في الجريمة**

بعد تعاطي المخدرات سبباً رئيساً للقيام بالجريمة : إما لغياب الوعي وعدم تقدير الأمور في شكلها الصحيح، أو للقيام بوعي تام للحصول على المال لإشباع رغبته في الحصول على المخدرات، وقد يؤدي إلى تعرض المتعاطي لإحدى حوادث الطرق، فمن خلال بحث أجري على عينة قوامها 4% من جمهور طلاب وطالبات الجامعات وإجراء التحليلات الإحصائية، أمكن الكشف عن وجود ارتباطات ايجابية قوية بين ارتكاب جميع سلوكيات الانحراف، كالشجار مع أحد الزملاء والسرقة، وبين تعاطي المخدرات الطبيعية، وكذلك التعاطي غير الطبيعي للأدوية النفسية. (محيي الدين، مرجع سابق: 151)

وقد درج المتخصصون على تصنيف العنف المرتبط بالمخدرات إلى ثلاثة أشكال، أولاً: العنف الناجم عن الآثار الكيميائية للمخدرات ذاتها. فلبعض المخدرات أثر كيميائي (صيدلاني) يخلق السلوك العدواني أو يزيده، والثاني: العنف القهري الاقتصادي الذي ينجم عن حاجة المدمنين إلى المال من أجل شراء المخدرات، والثالث: العنف في العلاقة بين المدمنين وتجار المخدرات وموزعيها من أجل السيطرة على أسواق الاتجار غير المشروع وتحويل المدمنين إلى موزعين للمخدرات والاتجار بها. (محمد، مرجع سابق: 113)

وقد أثبتت دراسة حول سلوك تعاطي القنب أجريت على 850 متعاطياً لها من الرجال محكوماً عليهم بالسجن لمدد مختلفة كعقوبة لجريمة التعاطي، بالمقارنة بمجموعة من غير المتعاطين تضم 839 رجلاً من نزلاء السجون لقضاء أحكام صدرت ضدهم كعقوبات على جرائم أخرى- أن 7.5% من المتعاطين في مقابل 5.13% من غير المتعاطين، كانت لهم سوابق إجرامية سبقت ارتكاب الجريمة الأخيرة، ويعد الفرق بين هاتين النسبتين المئويتين فرقاً جوهرياً بلغة التحليل الإحصائي، إذ إنه يشير إلى فرق حقيقي في الاتجاه نفسه بين جهود المتعاطين وغير المتعاطين الذين يتعرضون للوقوع في قبضة رجال القانون، ومعنى هذه النتيجة أن متعاطي القنب أقل إجراما من سائر المجرمين، ولكن ذلك لا يعني أنهم دون سجلات إجرامية. (محيي الدين، مرجع سابق: 151)

وفي حالة أخرى أظهرت الأمم المتحدة- المجلس الاقتصادي والاجتماعي في الوثيقة رقم 100 لسنة 1996 م - في دراسات أن المسروقات المرتبطة بالمخدرات في إنجلترا وويلز كانت تبلغ 50% من مجموع قيمة المسروقات في عام 1993 م. (الجابري، مرجع سابق: 34) يتبين لنا مما سبق أن ظاهرة ارتكاب الجرائم وتعاطي المخدرات هي في غاية التعقيد، فقد أجريت فيها عدة بحوث، وما تزال في انتظار مزيد من البحوث، ولكن المؤكد- في حدود ما أسفرت عنه البحوث المنشورة من نتائج- أنه يزداد التأكد يوماً بعد يوم من وجود ارتباط إيجابي منتظم بين التعاطي والجريمة.

**الفرع الأول: الآثار النفسية**

يؤدي إدمان المخدرات إلى أضرار نفسية كثيرة، من أقواها شعور المدمن بالرضا وبدافع نفسي يجعله لا يقاوم تعاطي المزيد من الهيروين لإحداث السرور أو لتفادي التعب، ويعتقد المدمن أنه يعيش في حالة إشباع تام عن أي شيء، وأنه في بر الأمان، ومتعاطي هذه المادة المخدرة يشعر بالرضا والراحة بتخلصه من الآلام والخوف والقلق والاضطراب، ومع تكرار عملية تعاطي الهيروين يصبح بليداً ومتراخياً ومنطوياً، ويعد الإدمان النفسي للهيروين من أقوى الحالات التي تحتاج لفترات طويلة وشاقة للعلاج، أيا كانت الطريقة المستخدمة، وكثيراً ما تفضي في النهاية إلى نتائج مخيبة للآمال، إذ إن معدل النجاح قد لا يتجاوز 50% (الجابري، مرجع سابق: 43)

كذلك من الآثار النفسية الأخرى للمخدرات أنها قادرة بالفعل على استعباد الإنسان، وتجعل المدمن غير قادر على أن يعيش حياة طبيعية : نظراً لتأثير الإدمان في طموحاته وآماله والتزاماته تجاه نفسه وأسرته ومجتمعه، فالمخدرات لها تأثير مدمر على الصحة النفسية للمدمن، إذ تؤدي إلى إخماد جذوة الفكر وقتل الإرادة وإضعاف الشخصية، كما أنها تذهب بالأخلاق الفاضلة، وتؤدي إلى انحلال القيم وانهيار المبادئ. (الأصفر، مرجع سابق: 110)

فضلاً عن اضطراب الحواس، وخصوصاً السمع والبصر، ورؤية الهلاوس التي تصيب المدمن، فيرى أشكالاً ويسمع أصواتاً ليس لها وجود مادي، إضافة إلى خداع الحواس وفقد القدرة على التجانس بين العقل والجسم، وفقد الإحساس والإدراك الزمان والمكان، فيشعر الإنسان بأن الدقيقة ربما تكون ساعة، وأن المسافات طويلة، إضافة إلى التأثير على الذاكرة خصوصاً للأحداث الغريبة. ويؤدي إلى خلل في المراكز العصبية العليا للمخ : مما يؤدي إلى ضعف القدرة على الضبط، فيصبح المتعاطى ذا نفسية هشة سريعة التأثير، وتكون لديه رغبة في الضحك دون سبب، والشعور بالخوف خاصة عندما يكون وحيداً، وفقدانه السيطرة على نفسه أمام الآخرين، وإصابة المتعاطي بحالة انفصام وجداني واضطراب الانفعال و اختلال الحواس و اضطراب التفكير، ثم العودة إلى الحالة الطبيعية، ومنها إلى الاضطراب مرة أخرى، وهكذا. (المراشدة، مرجع سابق: 90)

وقد قرر علماء النفس والنفسيون أن ظاهرة الإدمان في حد ذاتها تعد مرضاً نفسياً، بل هي طاعون نفسي، وأن أفضل تسمية لها هو أنها "سرطان الوعي"، فكما أن السرطان ينتشر فتأكل خلاياه الخبيثة الخلايا الصحيحة، فإن هذه الظاهرة تغير على الوعي، بلا غاية أو كرامة ولا كيان، وقد توصلت دراسات عديدة إلى أن متعاطي المخدرات ينتهي غالباً إلى الإدمان الذي يُحدث أسوأ الآثار في المستوى الخلقي والنفسي لضحاياه، فيتصف أكثرهم بالأثرة وانهيار العاطفة وانعدام الإحساس. (الأصفر، مرجع سابق: 105)

**الفرع الثاني: الآثار الجسدية**

مع زيادة الكمية المخدرة للمتعاطي يصبح جسم المدمن متشبعاً بأي رغبة كانت : مثل الطعام أو الجنس أو الغضب وغيرها، وتظهر لديه علامة البلادة أو التراخي، وتقل الحركة وتضيق عملية التنفس، وينخفض ضغط الدم لديه، وتتسع الأوعية الدموية، وتضيق حدقة العين، وتضعف حركة الأمعاء التي تؤدي للإمساك، وتظهر التهابات في المثانة، وتنخفض لدى المدمن الطاقة الجنسية لنقص إفرازات الغدة الجنسية، وبتزايد الجرعات يصاب المدمن بهزال وضعف شديد يرجعان لفقد الشهية للطعام الذي يسبب سوء التغذية، ويصبح المدمن عرضة لكثير من العلل والأمراض : مثل الإصابة بالدرن : بسبب ضعف الصحة ونقص المناعة بشكل عام. (الجابري، مرجع سابق: 40)

ثبت علميا أن المخدرات تفتك بصحة المدمن فتكا مدمرا، وإن كانت هذه الأضرار تختلف بين الأفراد باختلاف طبيعة الإدمان، وطبيعة المواد المستخدمة في الإدمان، وطبيعة الشخص المدمن نفسه، الأمر الذي يجعل من الصعوبة بمكان تحديد الأخطار المترتبة عن الإدمان بدقة متناهية وتعميمها على كل المدمنين. (صقر، 2004: 107)

كما يُصاب الجهاز الهضمي باضطرابات : مما يسبب الشعور بالانتفاخ، وكثرة الغازات ، وسوء الهضم الذي ينتج عنه التهاب المعدة وتعطل البنكرياس، وتذمر الخلايا العصبية في المخ الذي يسبب فقدان الذاكرة وسماع ورؤية الهلاوس السمعية والبصرية والفكرية، ويشعر المدمن بهلوسة تصيب جلده خصوصاً متعاطي الكوكايين، بحيث يشعر وكأن حشرات تسير تحت جلده مباشرة، وذلك بسبب الحقن التي يأخذها تحت جلده أو في الوريد. (المراشدة، مرجع سابق: 91)

كما يُسبب التعاطي فقدان الشهية، ويجر هذا إلى نتائج أخرى : مثل الهزال والضعف العام، مصحوباً باصفرار الوجه أو اسوداده، وتؤدي أيضاً إلى قلة الحيوية والنشاط، وحدوث دوار وصداع مزمن و اختلال في التوازن والتآزر العضلي العصبي. (الأصفر، مرجع سابق: 108)

فضلاً عن إصابة الأنف بتقرحات ونزيف، وانسداد في الجيوب الأنفية، وخلل في حاسة الشم، وتهيج للأغشية المخاطية والشعب الهوائية : وذلك نتيجة تكون مواد كربونية وترسبها في الشعب الهوائية، حيث تؤدي للإصابة بالتهابات رئوية مزمنة، وكذا الإصابة بكثير من الأمراض الخطرة : مثل سرطان وسيلان الدم، ونوبات الصرع (شفيق، 1987 : 75)، بل إنه عند تكرار البعض تعاطي المخدرات- وخاصة تناوب الحقن المخدرة بين بعضهم بعضاً- فإنهم يتعرضون لمرض الإيدز الذي لا شفاء منه.

فزيادة تعاطي كمية المخدر تؤثر على الجهاز العصبي حتى يصل في النهاية إلى الجرعة القاتلة التي تؤدي إلى وفاة بعض المدمنين فجاة أو تكون سبباً مباشراً في أمراض عديدة. (شفيق، 1987 : 75)

كما يُحدث التعاطي التهابات الكبد الوبائي، واضطرابات ضربات القلب ومضاعفاتها، والتهاب الدورة الدموية، والفشل الكلوي، والاكتئاب، والجنون، والأمراض العضوية في المخ، ومظاهر الفتور والتعب بعد الاستيقاظ من النوم، وعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل أو المدرسة عندما يكون المتعاطي طفلاً، والميل للخروج من المنزل كثيراً، وميله للوحدة والانعزال داخل المنزل، وشعوره بالحزن والقلق حتى في لحظات السعادة، واضطراب في الوظائف العقلية من حيث الإدراك والتفكير والتذكر والتخيل، بالإضافة إلى شحوب الوجه واصفرار اللون واحتقان العينين، وظهور بقع على الجلد. (الأصفر، مرجع سابق: 103)

**النتائج**

1. اتضح لنا خلال البحث أن مشكلة تعاطي المخدرات تنطوي على تهديد حقيقي للمجتمعات التي تنتشر فيها، وذلك بسبب تأثيرها البالغ على كافة نواحي النشاط الاجتماعي والاقتصادي، وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وكذلك أسرته التي سوف تتضرر من إيمانه، فضلاً عن أنها تودي في أحيان كثيرة إلى قيام الجريمة، إما لغياب الوعي، أو عدم تقدير الأمور، أو بوعي تام للحصول على المال لإشباع رغبته للحصول عليها.
2. على ضوء تعداد المخدرات أظهر البحث إمكانية تصنيف المخدرات وفقاً لعدة معايير حتى يسهل دراستها في أثناء البحث العلمي.
3. توصل البحث إلى حقيقة مفادها أن المواجهة التشريعية لجريمة المخدرات تحتل الصدارة بين المواجهات الأخرى في جميع مراحل محل الدراسة، وأن السياسة الجنائية لهذه الدول تكاد تكون متقاربة مع اختلاف طفيف في بعض المسائل ناتج عن رؤية كل مشروع للظروف المحيطة بمجتمعه.
4. يُبين لنا البحث أن التعاون الدولي يقصد به اتفاق ثنائي بين دولتين، أو جماعي بين عدة دول في توحيد إجراءاتها القضائية : كتلك المتعلقة بالأدلة الجنائية أو الإدلاء بشهادات تبادل المعلومات، والمساعدات القانونية المتبادلة... وغيرها من الإجراءات، بما في ذلك الترتيبات التعاونية الأخرى المتفق عليها بين الأطراف المعنية، والتي ترمي إلى تنفيذ الأحكام الصادرة من المحاكم الجنائية.
5. لم تغفل الاتفاقيات الدولية وكذلك القوانين الوطنية من تقرير جزاءات على الشخص المعنوي عن جرائم جلب المخدرات وتحديد مسئوليته الجنائية.
6. تعد الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات من أهم الهيئات العامة في مكافحة المخدرات.

**المصادر والمراجع:**

1. أبو عطية، د. السيد ، شرح نظام مكافحة المخدرات، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2014.
2. الأصفر، د. أحمد عبد العزيز ، عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2004.

بارة، د. محمد رمضان ، شرح أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية الليبي، دون دار نشر، 2003 .

1. الباشا، د. فائزة يونس ، السياسة الجنائية في جرائم المخدرات والواقع و الآفاق المستقبلية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011.
2. البخاري، صحيح أبي عبد الله ، الإمام محمد بن إسماعيل بن إبراهيم البخاري، حديث رقم (4619)، جـ 6، ط. دار طوق النجاة، ط 1، 1422.
3. جاد، د. نبيل عبد المنعم ، تحريات جرائم المخدرات وإجراءات ضبطها، مجلة مركز بحوث الشرطة، الصادرة من مركز بحوث الشرطة بأكادمية الشرطة، العدد (26) يوليو 1999.
4. الجندي، د. حسني ، المقاصد الشرعية للعقوبات في الإسلام، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005 م.
5. حسن، د. أسامة محمد ، الوسيط في المواجهة التشريعية لجرائم المخدرات في القانون المصري والأمريكي، (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2016.
6. حسن، د. نبيل محمود ، الموسوعة الحديثة في المخدرات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2012.
7. حنا، جميل ، الاعتماد على المخدرات وتنظيم أجهزة لمكافحتها- القاهرة- معهد الدراسات العليا لضباط الشرطة، 1974.
8. د. حسن المحمدي، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2005.
9. د. حسن مرضي حسن، في مواجهة المخدرات، روائع مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، 2007 م.
10. راغب، علي أحمد ، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات، أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، أكاديمية الشرطة، القاهرة، 1992.
11. روس، أحمد أبو ، مشكلة المخدرات والإدمان، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2016.
12. سلامة. د. محمود محمد ، أصول علم الإجرام والعقاب، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979.
13. سورة الأعراف، الآية رقم (157).
14. سورة البقرة، الآية رقم (191).
15. سورة البقرة، الآية رقم (219).
16. سورة البقرة، الآية رقم (219).
17. سورة المائدة، الآيات من (90- 92).
18. سورة المائدة، الآية رقم (90).
19. سورة النساء، الآية رقم (43).
20. السويدي، عادل محمد عبد العزيز ، جريمة جلب المخدرات وطرق مواجهتها، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2006.
21. شفيق، د. محمد ، الجريمة والمجتمع، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1987.
22. الشيخلي، د. عبد القادر عبد الحافظ ، الجهود والاتفاقيات العربية والدولية لمكافحة الجريمة الاقتصادية، دون دار نشر، الرياض، 2007.
23. الصاوي، د. محمد منصور ، أحكام القانون الدولي المتعلقة بمكافحة الجريمة ذات الطبيعة الدولية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1984.
24. صعب، د. محمد مرعي ، جرائم المخدرات، مكتبة زين الحقوقية والأدبية، بيروت، 2012 .
25. صقر، أحمد عبد العزيز ، عوامل انتشا ظاهرة المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2004 .
26. طه، سمير محمد عبد الغني ، مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية عبر البحار في القانون الدولي العام، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة القاهرة، 2001.
27. طويلة، د. عبد الوهاب عبد السلام ، حكم الإسلام في المسكرات والمخدرات وطرق معالجتها، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1986.
28. عبد العزيز، د. جابر ، المخدرات والأداء الجنسي الفائق، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2010.
29. عرموش، د. هاني ، المخدرات إمبراطورية الشيطان- دار النفائس للطباعة والنشر، بيروت- لبنان، 1413.
30. العزوني، د. أشرف إبراهيم علي ، القواعد القانونية الدولية لمكافحة الجرائم المنظمة المخدرات، دار الفكر الجامعي، 2011.
31. الغامدي، د. عبد العزيز بن صقر ، التسليم المراقب للمخدرات، مجلة الأمن والحياة، الصادرة من جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، العدد (357) يناير 2012.
32. قيس، عبد السلام علي محمد ، المواجهة التشريعية والأمنية لظاهرة المخدرات، أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، أكاديمية مبارك للأمن، القاهرة، 2008.
33. محمد د. محمد فتحي ، إدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيال، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2011 .
34. محمد رمضان محمد، المخدرات والمكافحة الدولية والإقليمية والمحلية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2012 .
35. محمد زايد، آفة المخدرات وكيفية معالجة الإدمان- دار الأندلس للطباعة والنشر 1409 .
36. محمد عباس منصور، المخدرات والإدمان- المواجهة والتحدي، دار أخبار اليوم، القاهرة، 1989، ص16 : د. أشرف إبراهيم علي العزوني، القواعد القانونية الدولية لمكافحة الجرائم المنظمة للمخدرات، دار الفكر القانوني، المنصورة، 2011 .
37. محمد علي سكيكر، الوجيز في جرائم المخدرات، نادي القضاة، القاهرة، 2015 .
38. محمد، د. عوض ، قانون العقوبات الخاص بجرائم المخدرات والتهريب الجمركي والنقدي، المكتب المصري الحديث، القاهرة، 1996.
39. المحمدي، د. حسنين ، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2005.
40. محيدين، د. سيد ، الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب المخدرات و إستراتيجية مواجهتها، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003.
41. المراشدة، د. يوسف عبد الحميد ، جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2012 .
42. مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكملية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1996.
43. معجون، د. خلود سامي آل ، مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة العربية السعودية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، 1411 .
44. الملاح. د. محمد نجيب ، الإدمان على المخدرات، الهيئة المصرية العامة لنكتاب، القاهرة، 1983.
45. نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2006.
46. النقبي، جاسم عبد الله عبد الرزاق ، تعاطي المواد المخدرة و المؤثرات العقلية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، 2013.
47. ينظر: المادة (1) من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 م.
48. ينظر: المادة (1/ ش) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988م.
49. Convention Des Nations Unis country le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, 1988.
50. J. A. Inciardi, "War on Drugs: Heroin, CoCaine, Crime and Public Policy", Mayfield publishing Co, USA, 2013.
51. Mathew Dunn and Steve Bolt, "A Quick Guide To Drugs and Alcohol", Ist ed, NDARC, Australia, 2014.
52. Robertson, Roy, management of drug users in the community A practical Handbooks, Oxford University press INC, New York, 1998.