ISSN(Print): 1813-4521 OnIine ISSN:2663-7502
Journal Of the Iraqia University
available online at: https://www.mabdaa.edu.iq

المبادئ النظرية للسياسة الجنائية في مواجهة المخدرات

علي عبد الحسين ماشاءالله حميدي

القانون الجنائي وعلم الإجرام

بإشراف: الدكتور ابوالفتح خالقئ – البروفيسور (استاذ كامل) قانون الجنائي و علم الاجرام

- جامعه قم- قم- ايران

Email: ab-khaleghi@qom.ac.ir
AlSh200396@gmail.com

جامعة قم كلية القانون

قسم القانون الجنائي وعلم الاجرام

الملخص:

يتناول هذا البحث المبادئ النظرية للسياسة الجنائية في مواجهة جرائم المخدرات، مع التركيز على الموازنة بين منطق الردع الجنائي والتدخل العلاجي. تكمن مشكلة البحث في كيفية التوفيق بين العقوبات الصارمة الموجهة للمتاجرين والتدابير الإصلاحية المخصصة للمتعاطين بما يضمن حماية المجتمع وحقوق الإنسان. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لمبادئ السياسة الجنائية في قانون المخدرات العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ ومقارنتها بالمعايير الدولية. وخلص البحث إلى أن السياسة الجنائية الحديثة انتقلت من حصر الفعل في الجانب الجرمي إلى تبني "العدالة العلاجية" التي تنظر للمتعاطي كضحية تحتاج إلى تأهيل. كما أوصت الدراسة بضرورة تفعيل الرقابة القضائية اللاحقة وبرامج الرعاية اللاحقة لضمان عدم انتكاس المتعافين ودمجهم مجتمعياً. **الكلمات المفتاحية:** السياسة الجنائية، جرائم المخدرات، العدالة العلاجية، التدابير البديلة، الرعاية اللاحقة.

Abstract:

This research examines the theoretical principles of criminal policy regarding drug-related crimes, emphasizing the balance between criminal deterrence and therapeutic intervention. The research problem focuses on harmonizing strict penalties for traffickers with rehabilitative measures for users to ensure both social protection and human rights. The study employs a descriptive-analytical approach to analyze criminal policy principles within the Iraqi Narcotics and Psychotropic Substances Law No. 50 of 2017, in comparison with international standards. The findings indicate that modern criminal policy has shifted from purely punitive measures toward adopting "Therapeutic Justice," viewing the user as a victim in need of rehabilitation. The study concludes by recommending the activation of post-judicial supervision and aftercare programs to prevent relapse and ensure successful social reintegration.**Keywords:** Criminal Policy, Drug Crimes, Therapeutic Justice, Alternative Measures, Aftercare.

المقدمة:

تُعدّ المبادئ النزلية للسياسة الجنائية الركيزة الأساسية التي تحول الأهداف النظرية والسياسات العامة إلى إجراءات عملية على أرض الواقع، خاصة في مكافحة جرائم المخدرات، حيث يتطلب التعامل مع هذه الجرائم توازنًا دقيقًا بين الردع والعلاج. فالمبادئ النزلية تمثل الإطار الذي يوجه تطبيق التشريعات والإجراءات القضائية بما يضمن تحقيق أهداف العدالة الجنائية مع احترام حقوق الإنسان. ويأتي تناول هذه المبادئ في هذا البحث في سياق تحليل السياسات الوطنية والدولية، لتوضيح كيفية توجيه القضاء، النيابة، والهيئات المختصة لتطبيق العقوبات وتفعيل التدابير العلاجية والوقائية. كما تتناول هذه المبادئ أسس التفريق بين المتعاطي والمتجر، وتحديد معايير اختيار العقوبة أو البدائل العلاجية

وفق خطورة الجريمة واحتياجات المتعاطي. وعليه، يسعى هذا المبحث إلى توضيح المبادئ التوجيهية النزلية التي يستند إليها المشرع والقضاء والسلطات الإجرائية، سواء من خلال التشريعات العربية أو الاتفاقيات الدولية، بما يعزز التكامل بين الردع والحماية الصحية والاجتماعية للمجتمع، ويضمن فعالية السياسة الجنائية في مواجهة جرائم المخدرات.

أولا: مشكلة البحث

تتمحور مشكلة البحث في الفجوة القائمة بين الغايات النظرية للسياسة الجنائية وتطبيقاتها العملية في مواجهة جرائم المخدرات، حيث يبرز التحدي في كيفية تحقيق التوازن الدقيق بين الردع الجنائي اللازم للمتاجرين وبين المنهج العلاجي الإصلاحي للمتعاطين بما يضمن حماية المجتمع وحقوق الإنسان في آن واحد. وتتجلى الإشكالية في مخاطر الخلط الإجرائي والعقابي بين الفئتين مما قد يؤدي إلى تحويل الضحايا إلى مجرمين محترفين، فضلاً عن وجود قصور في آليات الرقابة القضائية اللاحقة وغياب برامج الرعاية المتكاملة بعد العلاج، مما يهدد فعالية السياسة الجنائية في الحد من انتشار الإدمان ومنع العود للجريمة.

ثانياً: تساؤلات البحث

السؤال الرئيسي : ما هي المبادئ النظرية التي ترتكز عليها السياسة الجنائية المعاصرة في مواجهة جرائم المخدرات، وكيف استطاعت الموازنة بين منطق الردع الجنائي والتدخل العلاجي في ظل التشريع العراقي والاتفاقيات الدولية؟.

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية :

١. كيف يُساهم مبدأ التفريق بين المتعاطي والمتجر في تفريد المسؤولية الجنائية وضمان عدم تحول السجون إلى بيئة لتفريخ الإجرام؟.

٢. ما هي المعايير القانونية والإجرائية (كالكمية والسلوك المرتبط) التي يعتمدها القضاء للتمييز بين الاستهلاك الشخصي والاتجار؟.

٣. ما هو الأساس القانوني للتدابير العلاجية البديلة في قانون المخدرات العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، ومدى مواءمته للاتفاقيات الدولية؟.

٤. كيف يمكن تفعيل مفهوم "العدالة العلاجية" لتحويل قاعة المحكمة إلى بيئة محفزة للتعافي بدلاً من مجرد مكان لإصدار الأحكام الزجرية؟.

ثالثاً: هدف البحث

يهدف هذا البحث إلى تحليل المبادئ النظرية والتوجيهية للسياسة الجنائية في مواجهة جرائم المخدرات، وبيان كيفية تحقيق التوازن بين الردع العقابي للمتاجرين والتأهيل العلاجي للمتعاطين في ضوء التشريع العراقي والمقارن؛ وذلك من خلال تسليط الضوء على آليات تفعيل العدالة العلاجية ودور الرقابة القضائية والرعاية اللاحقة في الحد من ظاهرة الإدمان ومنع العود للجريمة.

رابعاً: فرضيات البحث

ينطلق البحث من فرضية رئيسية مفادها: أن السياسة الجنائية الحديثة في مواجهة جرائم المخدرات لم تعد تقتصر على الجانب الزجري الصرف، بل أصبحت ترتكز على مبادئ إنسانية وعلاجية تهدف إلى الإصلاح وإعادة التأهيل كضمانة لحماية المجتمع.

وتتفرع عنها الفرضيات الآتية:

١. الفرضية الأولى: إن تبني مبدأ التفريق بين المتعاطي والمتجر يؤدي إلى تفريد العقوبة بشكل عادل، ويمنع تحول المؤسسات الإصلاحية إلى بيئات لتدريب المجرمين المحترفين

٢. الفرضية الثانية: تعتمد دقة التمييز القضائي بين الفئات الجرمية على معايير موضوعية (كالكمية المضبوطة) ومعايير شخصية (كالسلوك الإجرامي السابق)، مما يساهم في تحديد المسار القانوني الأنسب لكل حالة.

٣. لفرضية الثالثة: ان إحلال التدابير العلاجية محل العقوبات التقليدية في القانون العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ يعكس مواءمة تشريعية مع الاتفاقيات الدولية التي تنظر للمتعاطي كضحية وحالة صحية.

٤. الفرضية الرابعة: تطبيق مفهوم العدالة العلاجية يساهم في خفض نسب العود للجريمة من خلال تحويل العملية القضائية إلى أداة للتعافي والإصلاح النفسي والاجتماعي.

خامساً: اهمية البحث

تكمن أهمية البحث في كونه يقدم دراسة تحليلية تجمع بين الأطر النظرية للسياسة الجنائية الحديثة وبين الجوانب التطبيقية في القانون العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، مما يساهم في إغناء المكتبة القانونية بمفاهيم "العدالة العلاجية" وأنسنة العقوبة؛ كما تبرز أهميته العملية في تقديم حلول قانونية وإجرائية تهدف إلى معالجة ظاهرة الإدمان كقضية صحية واجتماعية تتطلب "التأهيل" بدلاً من مجرد "الزجر"، وهو ما يؤدي بالنتيجة إلى خفض معدلات العود للجريمة، وتخفيف العبء عن المؤسسات السجنية، وتحقيق توازن دقيق بين متطلبات الردع العام وحماية حقوق الضحايا (المتعاطين) وإعادة دمجهم في المجتمع.

سادساً: الدراسات السابقة

تناولت العديد من الدراسات السابقة موضوع السياسة الجنائية في جرائم المخدرات من زوايا متكاملة؛ حيث ركزت دراسة جعفر شاكر (٢٠٢٠) على المواجهة الجنائية للمخدرات والمؤثرات العقلية مبرزةً التوجهات الدولية والأساس النظري للتفريق بين المتعاطي والمتجر، في حين سلطت دراسة أحمد عبد الغني (٢٠١٩) الضوء على المعايير القضائية للتمييز بين فئات الجناة، وتحديداً الاعتماد على كمية المخدرات المضبوطة لتبرير توجيه المتعاطي نحو بدائل العلاج والإصلاح. من جانبها، بحثت دراسة حكيمة مرزوقي (٢٠١٨) في الأساس القانوني للتدابير العلاجية، مؤكدة على توجه المشرع للتعامل مع المدمن كحالة صحية تستوجب الرعاية التأهيلية، بينما تناولت دراسة حيدر جابر (٢٠١٨) إجراءات مواجهة جرائم المخدرات في التشريع العراقي، مع التركيز على التطبيق العملي للعدالة العلاجية لضمان حق المتعاطي في الرعاية الطبية وتقليل نسب العود للجريمة. وأخيراً، عالجت دراسة بشير بونقاب (٢٠٢٣) الفلسفة الجنائية التي تنظر للمتعاطي كمريض، مبرزة دور التدابير العلاجية في مواجهة الخطورة الإجرامية ومسؤولية الجهات القضائية في الإشراف عليها.

سابعاً: أهمية البحث

تتجلى أهمية البحث في كونه يسلط الضوء على التحول الجوهري في السياسة الجنائية الحديثة من منهج "الزجر الصرف" إلى منهج "العدالة العلاجية"، مما يساهم في إغناء المكتبة القانونية بتأصيل نظري لمبدأ التفريق بين المتعاطي والمتجر وأثره في تفريد العقوبة؛ كما تبرز قيمته العملية في تقديم رؤية قانونية تدعم القضاء والسلطات الإجرائية في تفعيل التدابير البديلة عن السجن وبرامج الرعاية اللاحقة، وهو ما يؤدي بالنتيجة إلى خفض معدلات العود للجريمة، وتخفيف العبء عن المؤسسات الإصلاحية، وتحقيق التوازن الضروري بين مقتضيات الردع العام وحماية حقوق الإنسان والمصلحة الصحية للمجتمع.

المبحث الأول: مبدأ التفريق بين المتعاطي والمتجر

يُعدّ مبدأ التفريق بين المتعاطي والمتجر من أبرز المبادئ النزلية التي توجه السياسة الجنائية في مكافحة جرائم المخدرات، إذ يرسخ التمييز القانوني والعملي بين فئة تحتاج إلى الرعاية والعلاج وبين فئة تمثل تهديداً أمنيًا ومجتمعيًا. ويهدف هذا المبدأ إلى تطبيق العقوبات الردعية على المروجين والمهربين، مع ضمان التدخل العلاجي والإصلاحي للمتعاطين، بما يحافظ على التوازن بين الردع والعلاج، ويحقق العدالة الجنائية، ويلبي متطلبات الصحة العامة وحماية حقوق الإنسان.كما يعكس هذا المبدأ التطور في الفهم الجنائي للمخدرات من مجرد جريمة تستوجب العقاب إلى قضية ذات أبعاد اجتماعية وصحية، ما يجعل من الضروري تكييف التشريعات والإجراءات مع طبيعة كل فئة لضمان فعالية السياسة الجنائية ومواكبتها للمعايير الدولية.

المطلب الأول: الأساس القانوني والنظري

يُعَدّ مبدأ التفريق بين المتعاطي والمتجر حجر الزاوية في العديد من التشريعات العربية والدولية المعاصرة، إذ تكاد جميع الأنظمة القانونية تؤكد على ضرورة التمييز بين الشخص الذي يتعاطى المخدرات لأغراض شخصية وبين من يشارك في أنشطة الاتجار أو التهريب. ويأتي هذا التمييز متماشياً مع المبادئ الإنسانية والجنائية الحديثة، التي تهدف إلى تحقيق العدالة بطريقة متوازنة بين العقاب والعلاج، وهو ما تبنته السياسة الجنائية في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ الذي فرّق بين المواجهة المشددة للاتجار والمواجهة المخففة للتعاطي[١] .من الناحية القانونية، يستند هذا المبدأ إلى القاعدة الأساسية لفلسفة العقاب المنصف، والتي تقوم على أن العقوبة يجب أن تُطبَّق على الفاعل الذي يمثل خطراً على المجتمع وليس على الشخص الذي يحتاج إلى رعاية صحية أو علاجية. وبهذا، تُركز السياسة الجنائية على تحقيق الردع الاجتماعي والجنائي تجاه الجرائم المنظَّمة، بينما تُعنى بحماية حقوق المتعاطي الفردية وتقديم العلاج المناسب له.حيث أن التجريم والعقاب وحده لا يفي بالغرض ما لم يقترن بتدابير علاجية واجتماعية تستهدف إصلاح الجاني ومنع عودته للجريمة. أما من الناحية النظرية، فالمبدأ مدعوم

بعدة مدارس فكرية في علم الجريمة والسياسة الجنائية المدرسة الردعية حيث ترى أن العقاب وسيلة لتقليل الجريمة من خلال تهديد المجرمين بالعقوبة، (وذلك من خلال فرض جزاءات تتناسب مع جسامة الفعل وخطورة الجاني لتحقيق الردع العام والخاص) اما المدرسة العلاجية والإصلاحية تؤكد أن المتعاطي يُعالج بوصفه حالة مرضية واجتماعية، وليس كمجرم كامل المسؤولية . وهو ما يتجسد في نظام "التدابير الاحترازية" التي تهدف إلى مواجهة الخطورة الإجرامية الكامنة في شخص المدمن وتأهيله طبياً ونفسياً بدلاً من مجرد إيداعه السجن . اما مبادئ القانون الدولي وخاصة اتفاقيات الأمم المتحدة للمخدرات (١٩٦١، ١٩٧١، ١٩٨٨)، التي تشدد على أن التشديد يكون على تجار المخدرات، مع إعطاء الدول حرية معالجة المتعاطين بأساليب علاجية وإصلاحية، (وقد أكدت هذه الاتفاقيات على إمكانية إبدال العقوبة بتدابير العلاج والرعاية وإعادة التأهيل كجزء من السياسة الجنائية الدولية .[٢] يرى الباحث أن هذا التفريق يمثل 'تفريداً للمسؤولية الجنائية'، حيث انتقل المشرع من النظر إلى الفعل المادي المجرد (حيازة المخدر) إلى النظر في 'الباعث' من وراء الفعل. ونعتقد أن هذا المبدأ هو الضامن الوحيد لعدم تحول السجون إلى مراكز لتخريج مجرمين محترفين، فإيداع المتعاطي مع المتجر في مكان واحد ينسف فلسفة الإصلاح من أساسها، ويحول الضحية إلى أداة طيعة بيد المنظمات الإجرامية.

المطلب الثاني: التطبيق القضائي والإجرائي

التطبيق القضائي والإجرائي لمبدأ التفريق بين المتعاطي والمتجر في تفعيل معايير دقيقة تحدد صفة الشخص المتورط في المخدرات، بحيث يمكن للقضاء والجهات المختصة تمييز الجرائم المرتكبة على أساس شخصي أو تجاري. ويستند هذا التمييز إلى عدة عناصر أساسية:

١. كمية المخدرات المضبوطة: تعتبر الكمية الدالة على الاستهلاك الشخصي محدودة مقارنة بالكمية الموجهة للاتجار أو التهريب، وتستخدم كمؤشر أساسي لتصنيف المتهم. وفقاً لما ذكره الدكتور أحمد عبد الغني في "السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات"، فإن الكميات الصغيرة تُفسر عادة على أنها للاستهلاك الشخصي، ما يبرر التعامل معها ببدائل العلاج والإصلاح بدلاً من العقوبة الصارمة .[٣]

٢. تاريخ التعاطي والسلوك الإجرامي السابق: يأخذ القضاء في الاعتبار إذا كان الشخص متعاطٍ لأول مرة أو متكرر، إضافة إلى وجود سوابق جنائية تتعلق بالاتجار أو التهريب. هذا العامل مهم لتحديد مستوى المخاطر المجتمعية ووضع العقوبة الملائمة. كما يشير الدكتور مصطفى عبد الله في كتابه "الجرائم المنظمة والمخدرات" إلى أن تكرار التعاطي وحده لا يبرر العقوبة الردعية إذا لم يسبق ارتكاب جرائم أخرى .[٤]

٣. السلوك الإجرامي المرتبط: يميز القضاء بين الفاعل الذي يلتزم بسلوكيات قانونية أثناء التعاطي وبين الذي يشارك في أنشطة التهريب، التوزيع، أو الإتجار. ويؤكد القانون الدولي، خاصة اتفاقية الأمم المتحدة لعام ١٩٨٨ بشأن مكافحة المخدرات والجريمة المنظمة عبر الحدود، على ضرورة تشديد العقوبة على المتاجر مع منح السلطات الوطنية الحرية في التعامل مع المتعاطين بأساليب علاجية .ضمان اتخاذ التدابير الملائمة يتمثل في العقوبة الردعية للمتاجر حيث تشمل السجن الطويل، الغرامات، والمصادرة، بهدف حماية المجتمع والردع. اما العلاج والإصلاح للمتعاطي يشمل البرامج التأهيلية، المراكز العلاجية، والإشراف الاجتماعي، مع التركيز على إعادة الإدماج في المجتمع، وليس العقوبة الرادعة، بما يحقق العدالة العلاجية.[٥] الهدف النهائي هو تحقيق توازن بين الردع الاجتماعي والسياسة الإصلاحية، بما يضمن حماية حقوق الفرد والمجتمع في آن واحد، وهو ما يُعتبر جوهر السياسة الجنائية الحديثة في مكافحة المخدرات.

المبحث الثاني: مبدأ التدابير العلاجية البديلة

تُعدّ التدابير العلاجية البديلة أحد الأركان الأساسية التي تحكم السياسة الجنائية الحديثة في مكافحة جرائم المخدرات، إذ تشكّل وسيلةً لإعادة توجيه تعامل النظام الجنائي مع المتعاطين والمدمنين من منطق العقاب الصارم إلى منطق العلاج والإصلاح، بما يساهم في الحد من انتشار الإدمان وتحقيق الوقاية الوقائية والاجتماعية. وقد أظهر التطور التشريعي في عدة نظم قانونية، لاسيما التشريعات الوطنية والدولية، التزامًا واضحًا بهذا المبدأ من خلال النصوص التي تبيح للقاضي سلطة تطبيق التدابير العلاجية بدلًا من السجن في حالات معينة، كما تعكس رغبة المشرّع في التعامل مع المدمن كحالة صحية قبل أن يكون حالة جنائية.[٦]

المطلب الأول: الأساس القانوني

ينبع الأساس القانوني لهذا المبدأ من الإدراك المتزايد في السياسات الجنائية المعاصرة بأن العقوبة السالبة للحرية وحدها لا تكفي لمواجهة ظاهرة الإدمان؛ كونها ترتبط بظروف صحية ونفسية معقدة. لذا، اتجهت التشريعات العربية، ومنها العراقي والجزائري، نحو إحلال "التدابير العلاجية" محل "العقوبات التقليدية" في حالات محددة. اذ يمثل القانون العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ طفرة نوعية في السياسة العقابية العراقية، حيث تبنى بوضوح منهج "العلاج بدلاً من العقاب" في عدة مواضع، حيث نصت المادة (٣٩) أعطت المحكمة الحق في إيداع من يثبت إدمانه في إحدى

المصحات التي تنشئها وزارة الصحة بدلاً من فرض العقوبة المنصوص عليها، على أن لا تقل مدة الإيداع عن ستة أشهر. ونص القانون على عدم إقامة الدعوى الجزائية ضد من يتقدم من متعاطي المواد المخدرة من تلقاء نفسه للعلاج في المستشفى المختص، وهو ما يمثل ذروة السياسة الجنائية الوقائية. بالتوازي مع ذلك، نجد أن المشرع الجزائري قد سار في ذات النهج الوقائي، حيث نص القانون رقم ٠٤-١٨ على عدم متابعة الأشخاص الذين يخضعون للعلاج كتدبير بديل عن الدعوى العمومية. كما منح القضاء صلاحية إلزام المدمنين بخضوعهم لعلاج "إزالة التسمم"، مع إمكانية الإعفاء الكامل من العقوبة في حال الاستجابة الفعلية للعلاج، وهو ما يتطابق مع التوجه العراقي في تغليب المصلحة التأهيلية . تتفق هذه التشريعات العربية مع اتفاقية الأمم المتحدة لعام ١٩٨٨، التي حثت الدول على اعتماد تدابير بديلة للإدانة أو العقاب، مثل العلاج وإعادة التأهيل. فالمقارنة بين القانونين العراقي والجزائري تكشف عن وحدة "الفلسفة الجنائية" التي تنظر للمتعاطي كـ "مريض" يحتاج إلى رعاية، وليس فقط كـ "مجرم" يستحق الزجر، مما يعكس تحولاً نحو أنسنة السياسة الجنائية الدولية.[٧]لم يأتِ هذا التحول في التشريعات العربية من فراغ، بل جاء استجابةً للمبادئ العالمية التي أرستها منظمة الأمم المتحدة، وهي الاتفاقيات الثلاثية للمخدرات: تلتزم هذه التشريعات بما نصت عليه الاتفاقية الوحيدة للمخدرات ١٩٦١، واتفاقية المؤثرات العقلية ١٩٧١، واتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع ١٩٨٨. هذه الاتفاقيات أوجبت على الدول الأعضاء توفير بدائل للعقاب في حالات التعاطي والحيازة الشخصية. إن استبدال الحبس بالعلاج يعكس احتراماً أصيلاً لحق الإنسان في "الصحة" وفي "سلامة الجسد"؛ حيث يُنظر للمدمن كضحية لظروف صحية واجتماعية. والسياسة الجنائية هنا تهدف إلى "الإصلاح" وليس "الانتقام"، وهو ما يتماشى مع المبادئ التوجيهية الدولية التي تمنع العقوبات القاسية أو غير المجدية في الحالات المرضية.[٨]

المطلب الثاني: التطبيق والإشراف

يقوم التطبيق العملي لمبدأ التدابير العلاجية البديلة على توزيع واضح للاختصاصات بين عدة جهات رسمية، في مقدمتها النيابة العامة التي تضطلع بدور محوري في تحريك الدعوى الجنائية وتقدير مدى ملاءمة إخضاع المتعاطي للتدبير العلاجي بدلًا من العقوبة السالبة للحرية، وذلك استنادًا إلى ظروف الواقعة وطبيعة الفعل المرتكب وسابقة المتهم.كما يبرز دور القضاء الجنائي في إقرار التدبير العلاجي ضمن الحكم القضائي، باعتباره الضامن لتطبيق مبدأ الشرعية وحماية الحقوق الفردية، حيث يقوم القاضي بتحديد نوع التدبير ومدته ومؤسسة العلاج المختصة، مع مراعاة التناسب بين الفعل الإجرامي والتدبير المفروض. إلى جانب ذلك، تتولى المؤسسات العلاجية المتخصصة تنفيذ البرامج العلاجية وإعادة التأهيل، من خلال الإشراف الطبي والنفسي والاجتماعي على المتعاطي، بما يحقق الهدف الإصلاحي للتدبير ويحول دون عودته إلى التعاطي.[٩]لا تقتصر فعالية التدابير العلاجية على مجرد النص عليها أو الحكم بها، بل تتطلب وجود آليات دقيقة لمتابعة تنفيذها ميدانيًا. وتتحقق هذه المتابعة من خلال تقارير دورية ترفعها المؤسسات العلاجية إلى الجهات القضائية المختصة، تتضمن مدى التزام المتعاطي بالبرنامج العلاجي وتطوره الصحي والسلوكي. كما تمارس النيابة العامة دورًا رقابيًا مستمرًا لضمان عدم إساءة استخدام التدبير العلاجي أو التحايل عليه، مع إمكانية إعادة عرض الملف على القضاء في حال الإخلال بشروط العلاج، بما يحقق التوازن بين البعد الإنساني ومتطلبات الردع العام.[١٠]يُعد تقييم نتائج التدابير العلاجية عنصرًا أساسيًا في السياسة الجنائية الحديثة، إذ يتم من خلاله قياس مدى نجاح هذه التدابير في تحقيق أهدافها الإصلاحية والوقائية. ويشمل ذلك تقييم نسب الانتكاس، ومدى اندماج المتعاطي في المجتمع بعد انتهاء العلاج، وتأثير التدبير في الحد من العود إلى الجريمة وقد أكدت الدراسات الجنائية أن اعتماد نظم تقييم فعّالة يسهم في تطوير التشريعات الوطنية وتكييفها مع المعايير الدولية، ولا سيما تلك التي أقرتها اتفاقيات الأمم المتحدة للمخدرات، والتي شددت على ضرورة الجمع بين العلاج والرقابة القانونية.[١١]يعتقد الباحث أن نجاح التدابير البديلة مرهون بـ 'الرقابة القضائية اللاحقة'. فلا يجب أن ينتهي دور القاضي عند إصدار حكم الإيداع في المصحة، بل نرى وجوب استحداث منصب 'قاضي تنفيذ العقوبات والتدابير' الذي يتابع مع الأطباء تطور الحالة دورياً، لضمان عدم تحول المصحات إلى 'ملاذات آمنة' للإفلات من العقاب تحت ستار المرض.

المبحث الثالث: مبدأ العدالة العلاجية والوقاية

تعد العدالة العلاجية نموذجاً قضائياً حديثاً يسعى لتحويل قاعة المحكمة من مكان لإصدار الأحكام الزجرية إلى بيئة محفزة للتعافي، وهو ما يتطلب تكاتفاً بين السلطة القضائية والمؤسسات الصحية والاجتماعية.

المطلب الأول: العدالة العلاجية كأساس حديث

تقوم السياسة الجنائية الحديثة على التمييز الحاسم بين "المتاجر" الذي يستحق أقصى درجات الردع، و"المتعاطي" الذي يُنظر إليه كضحية لإدمانه. تهدف العدالة العلاجية إلى ضمان حق المتعاطي في الحصول على الرعاية الطبية بدلاً من الوصمة الاجتماعية الناتجة عن السجن، مما يقلل

من نسب "العود للجريمة". فالتوازن هنا يعني عدم إهدار كرامة الإنسان في سبيل تحقيق الردع، بل جعل التأهيل هو الغاية الأسمى.[١٢] لا يمكن للقاضي الجنائي أن يحقق العدالة بمفرده في جرائم المخدرات؛ لذا أوجبت السياسة الجنائية المعاصرة إشراك "اللجان الطبية" و"الباحثين الاجتماعيين" في صلب العملية القضائية. هذا التكامل يعني أن القرار القضائي بإيداع المتعاطي في المصحة (كما في المادة ٣٩ من القانون العراقي) أو إخضاعه لعلاج إزالة التسمم (كما في القانون الجزائري) هو قرار قانوني بصبغة طبية، يهدف إلى علاج "العلة" النفسية والاجتماعية التي أدت للإدمان.[١٣]

المطلب الثاني: التطبيق العملي (الوقاية والرعاية اللاحقة)

يشمل التطبيق العملي للسياسة الجنائية مسارين؛ الأول هو "خفض الطلب" عبر برامج وقائية وتوعوية تستهدف الفئات الهشة، والثاني هو "خفض العرض" عبر تشديد الرقابة الأمنية على الحدود ومنافذ التوزيع. في العراق، ألزم القانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ الهيئة العليا لشؤون المخدرات بوضع خطط شاملة للتوعية، معتبراً أن الوقاية الاستباقية هي خط الدفاع الأول الذي يغني الدولة عن تكاليف العلاج والسجون لاحقاً.[١٤]تعد "الرعاية اللاحقة" الحلقة الأهم في سلسلة العدالة العلاجية؛ فخروج المدمن من المصحة لا يعني انتهاء المهمة، بل تبدأ مرحلة إعادة دمجه في المجتمع عبر توفير فرص عمل، ودعم نفسي مستمر، ومنع التمييز ضده. السياسة الجنائية الدولية (اتفاقية ١٩٨٨) تحث الدول على جعل برامج "الإدماج الاجتماعي" جزءاً لا يتجزأ من التدابير البديلة للعقاب، وهو ما يحقق الاستقرار المجتمعي ويحول دون انتكاس الضحية.[١٥]يرى الباحث أن العدالة العلاجية هي 'الوجه الإنساني للقانون الجنائي'، وهي ليست تنازلاً من الدولة عن حقها في العقاب، بل هي اعتراف بأن 'الشفاء' هو أعلى درجات الردع للمتعاطي. ونعتقد أن الحلقة المفقودة في عالمنا العربي هي 'الرعاية اللاحقة'؛ إذ أن السياسة الجنائية التي تنتهي بمجرد خروج الشخص من المصحة هي سياسة ناقصة، ما لم تتبعها برامج 'إدماج مهني' تمحو وصمة الإجرام وتمنح الضحية فرصة ثانية للحياة، بعيداً عن ضغوط العودة للتعاطي.

اولاً: النتائج

١. ستند السياسة الجنائية الحديثة في مواجهة جرائم المخدرات إلى مبدأ جوهري وهو التفريق بين المتعاطي والمتجر؛ لضمان تفريد المسؤولية الجنائية وعدم تحول السجون إلى مراكز لتخريج مجرمين محترفين.

٢. يعتمد القضاء في تمييزه بين فئات الجناة على معايير موضوعية وشخصية دقيقة، أبرزها كمية المواد المضبوطة، وتاريخ التعاطي، والسلوك الإجرامي المرتبط بالواقعة.

٣. حقق قانون المخدرات العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ طفرة نوعية بتبنيه منهج "العلاج بدلاً من العقاب"، حيث أجاز إيداع المدمنين في المصحات بدلاً من السجون، وأعفى من يتقدم للعلاج تلقائياً من المساءلة الجزائية.

٤. توافق التشريعات العربية (العراقية والجزائرية نموذجاً) مع اتفاقيات الأمم المتحدة التي تؤكد على أنسنة العقوبة واعتبار المتعاطي حالة صحية تستوجب الرعاية لا الزجر الصرف.

٥. تعد العدالة العلاجية نموذجاً قضائياً متطوراً يشرك اللجان الطبية والباحثين في العملية القضائية لتحويل قاعة المحكمة إلى بيئة محفزة للتعافي.

٦. خلص البحث إلى أن نجاح السياسة الجنائية مرهون بوجود رقابة قضائية مستمرة ورعاية لاحقة تمنع انتكاس المتعافين وتضمن دمجهم اجتماعياً.

ثانياً: التوصيات

١. ستحداث منصب "قاضي تنفيذ العقوبات والتدابير": ليتولى متابعة تطور الحالة الصحية للمودعين في المصحات دورياً بالتنسيق مع الأطباء، ومنع تحولها إلى ملاذات للإفلات من العقاب.

٢. تفعيل برامج الرعاية اللاحقة: ضرورة إلزام الجهات المختصة بوضع برامج إدماج مهني واجتماعي للمتعافين لمحو وصمة الإجرام ومنع عودتهم للتعاطي نتيجة الضغوط الاجتماعية.

٣. تطوير المعايير القضائية: دعوة المشرع إلى وضع ضوابط أكثر دقة ومرونة في تحديد "الكمية" التي تُعد للاستهلاك الشخصي لتجنب التفسيرات المتفاوتة في التطبيق القضائي.

٤. تعزيز التكامل المؤسسي: ضرورة تعزيز التعاون بين السلطة القضائية والمؤسسات الصحية والباحثين الاجتماعيين في كافة مراحل الدعوى لضمان صبغة طبية وقانونية سليمة للقرار القضائي.

٥. التوسع في برامج خفض الطلب: تفعيل دور "الهيئة العليا لشؤون المخدرات" في وضع خطط توعية استباقية تستهدف الفئات الهشة للحد من انتشار الظاهرة قبل وقوع الجريمة.

قائمة المصادر:

١. إبراهيم، مجاهد (٢٠١٦)، التدابير الوقائية والعلاجية في قانون المخدرات الجزائري، المجلة الجنائية القومية، المجلد ٥٩، العدد ١،

٢. أحمد، عبد الغني (٢٠١٩)، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة.

٣. شير، بونقاب (٢٠٢٣)، دور التدابير العلاجية في مواجهة الخطورة الإجرامية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مذكرة ماستر،

٤. بعلوج، فضيلة، السياسة الجنائية في مواجهة ظاهرة المخدرات.

٥. جعفر شاكر، حسين (٢٠٢٠)، المواجهة الجنائية للمخدرات والمؤثرات العقلية (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، كلية القانون،

٦. حكيمة، مرزوقي (٢٠١٨)، التدابير العلاجية في جرائم المخدرات، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف

٧. حيدر جابر، كيون (٢٠١٨)، إجراءات مواجهة جرائم المخدرات في التشريع العراقي: دراسة في ظل قانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، النجف الأشرف، العدد ٤٧.

٨. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، منشور في جريدة الوقائع العراقية، العدد ٤٤٣٢.

٩. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (٢٠٢١)، بدائل الإدانة أو العقوبة: دليل للممارسين في مجال العدالة الجنائية، فيينا.

١٠. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، دليل الممارسين بشأن بدائل السجن، فيينا.

١١. مصطفى، عبد الله (٢٠١٨)، الجرائم المنظمة والمخدرات، الطبعة الثانية، المركز العربي للأبحاث القانونية، بيروت.

١٢. هاني، الجندي (٢٠٢٠)، العدالة الجنائية والإصلاحية، الطبعة الأولى، دار الفكر الحديث، عمان.

هوامش البحث

١ جعفر شاكر، حسين، ٢٠٢٠، المواجهة الجنائية للمخدرات والمؤثرات العقلية (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، كلية القانون، ص ٧٦.

٢ المصدر نفسه، ص ٦٣.

٣ أحمد، عبد الغني. ٢٠١٩. السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات. الطبعة الأولى. القاهرة: دار النهضة العربية. ص٢٠.

٤ مصطفى، عبد الله. ٢٠١٨. الجرائم المنظمة والمخدرات. الطبعة الثانية. بيروت: المركز العربي للأبحاث القانونية. ص. ١٠٥.

٥ هاني، الجندي، ٢٠٢٠، العدالة الجنائية والإصلاحية، الطبعة الأولى، دار الفكر الحديث، عمان، ص ٨٨.

٦ حكيمة، مرزواقي، ٢٠١٨، التدابير العلاجية في جرائم المخدرات، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الجنائي، ص ٤٥–٦٠.

٧بشير، بونقاب، ٢٠٢٣، دور التدابير العلاجية في مواجهة الخطورة الإجرامية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمه لخضر (الوادي)، الجزائر، ص ٧٢–٨٩.

٨ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ٢٠٢١، بدائل الإدانة أو العقوبة: دليل للممارسين في مجال العدالة الجنائية،

٩ حكيمة، مرزواقي، المرجع السابق،ص٥٢.

١٠بشير، بونقاب، دور التدابير العلاجية، مرجع سابق، ص٩٠.

١١إبراهيم، مجاهد، ٢٠١٦، التدابير الوقائية والعلاجية في قانون المخدرات الجزائري، المجلد ٥٩، العدد ١ص ١١٢–١١٨.

١٢ حيدر جابر، كبون، ٢٠١٨، إجراءات مواجهة جرائم المخدرات في التشريع العراقي: دراسة في ظل قانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، النجف الأشرف، العدد ٤٧، ص ٤٥٢.

١٣فضيلة، بعلوج، السياسة الجنائية في مواجهة ظاهرة المخدرات، مرجع سابق، ص٣١٥.

١٤ المادة (٣) والمادة (٤٥) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، الوقائع العراقية، العدد ٤٤٣٢.

١٥ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC)، "دليل الممارسين بشأن بدائل السجن"، منشورات فيينا، ص ٦٥–٦٨