الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Université de Ghardaia

Faculté de Droit et des Sciences politiques
Département de Droit

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة غرداية

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

شهادة تصحيح

يشهد ...د.جوة سالم.....

بصفته رئيسا:.....رئيسا.....في لجنة المناقشة لمذكرة

الماستر

الطالب(ة):..لبحمو زينب..... رقم التسجيل:..29.08.29.01

الطالب(ة):..حبيب أحسينة..... رقم التسجيل:39.08.28.52

تخصص : قانون جنائي وعلوم جنائية دفعة:.....2024.....لنظام ل م د.

أن المذكرة المعنونة بـ:..المسؤولية الجنائية في حالة سكر والوقوع تحت تأثير المؤثرات العقلية.....

.....

تم تصحيحها من طرف الطالب / الطالبين وهي صالحة للإيداع.

غرداية في:..2024/07/12.

إمضاء الأستاذ رئيس اللجنة المكلف بمتابعة التصحيح

رئيس القسم

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

جـامعـة غـردايـة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسـم الـحـقوق

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي حقوق تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

المسؤولية الجنائية في حالة سكر والوقوع تحت تأثير المؤثرات العقلية

من إعداد الطالبتين:

- لعمور زينب
- حميم أمينة

تحت إشراف الدكتور:

بن الصديق رمزي

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
حوة سالم	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	رئيسا
بن الصديق رمزي	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	مشرفا
رابحي قويدر	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	مناقشا

نوقشت بتاريخ:2024/06/22 م

السنة الجامعية: هـ- 2024/2023 م

جـامعـة غـردايـة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسـم الـحـقوق

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي حقوق تخصص:

قانون جنائي وعلوم جنائية

المسؤولية الجنائية في حالة سكر والوقوع تحت تأثير المؤثرات العقلية

من إعداد الطالبتين:

- لعمور زينب
- حميم أمينة

تحت إشراف الدكتور:

بن الصديق رمزي

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
حوة سالم	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	رئيسا
بن الصديق رمزي	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	مشرفا
رابحي قويدر	أستاذ محاضر	جامعة غرداية	مناقشا

نوقشت بتاريخ:2024/06/22 م

السنة الجامعية: هـ- 2024/2023 م

بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر والتقدير

الحمد لله على إحسانه و الشكر له على توفيقه و إمتنانه ونشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له تعظيماً لشأنه و نشهد أن سيدنا ونبينا محمد عبده ورسوله الداعي إلى رضوانه صلى الله عليه و على أله و أصحابه و أتباعه وسلم

نتقدم بأسمى عبارات الشكر و العرفان بالجميل إلى من تشرفنا بإشرافه على مذكرة بحثنا الأستاذ الدكتور "بن الصديق رمزي " الذي تفضل بقبول الإشراف على رسالتنا فقد كنت الداعم الأول و المحفز الأكبر ، لن تكفي حروف هذه المذكرة لإيفائه حقه و منحنا من وقته الثمين ، و خبرته الواسعة ما شكل إظافة كبيرة لعملنا بتوجيهاته العلمية و نصائحه المنارة التي لا تقدر بثمن ، و التي ساهمت بشكل كبير في إتمام و إستكمال هذا العمل .

كما نتقدم بجزيل الشكر و الإمتنان للأستاذ الدكتور بن حمودة مختار.

كما نخص بالشكر أعضاء لجنة المناقشة وأساتذة كلية الحقوق الأفاضل على ما بذلوه من إهتمام و عناية و على ما قدموه لنا من علم و معرفة .

زينب- أمينة

إهـــــداء

بسم الله والحمدلله قبل كل شيء أشكر الله عز وجل مهدي النعم والذي أهداني التوفيق في طريق العلم ويسر لي ما طال انتظاره ووفقني في مساري.

إلى من وهبهم الرحمان لي وجعل تسييره في أن يكونوا نبع المحبة لي والعطاء وأكرمني بمحبتهم وعطفهم وسندهم الدائم لي إلى والداي العزيزان.

إلى الروح الشقيقة التي كانت دائما وأبدا سندا لي والتي لا توصف الكلمات و لا تنتهي بذكرها أختي الحبيبة نور الهدى، إلى كل أشقائي الذين اتمنى لهم طريق النجاح وبركات الله وتوفيق من عنده.

إلى من شددت عضدي بها وكانت الأم الثانية والتي اعتبرها قدوتي في النجاح وأتشرف كونها خالتي الأستاذة الباحثة قرني فاطمة.

إلى رفيقة القلب التي ساندتني طول فترة الجامعة وكانت حرصا علي إلى التي لم تمل طيلة لجوئي إليها والتي أتمنى لها أسمى التوفيق سميرة.

إلى رفيقة الدراسة التي لطالما أحببتها ولطالما كانت معي في درب واحد التي ذاقت معي تعب الأيام وسايرتني وتشاركنا مذاق النجاح من فترة الثانوي إلى سلم ما أسميه بسلم البداية كونه بداية نجاح ثاني امينة.

إلى من لم تكفيه عبارات الشكر والتقدير و الذي أتمنى له المزيد من النجاح في مسيرته العلمية والعملية الأستاذ الدكتور بن الصديق رمزي.

إلى المعلم الذي لم يبخلني بشيء وكان محفزا لي المحامي حروز صالح.

إلى نصفي الثاني ونور قلبي والتي أكن لها الإحترام والتقدير حبيبتي نسرين.

إلى كل رفقاء السنين والذي ساندوني وكانوا يد عون لي .

زينب

إهـــــداء

بسم رب البدايات نبدأ بعد مسيرة دراسية دامت سنوات حملت في طياتها الكثير من الصعوبات ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي بكل فخر، فاللهم لك الحمد قبل أن ترضى ولك الحمد بعد الرضا، لتوفيقي على إتمام هذا العمل وتحقيق حلمي أهدي نجاحي إلى من كلل العرق جبينه و من علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر و الإصرار إلى النور الذي أنار دربي،و السراج الذي لا ينطفي نوره أبدا من إستمديت منه قوتي و إعتزازي بذاتي لأخرج أجمل ما في داخلي وشجعني دائماً للوصول إلى طموحاتي، **والدي العزيز** أدامك الله ظلاً لي،إلى شمس أيامي و قمر لياليا إلى من سهلت لي الشدائد بدعائها إلى العظيمة التي لطالما تمنت أن تقرعينها لرؤيتي في يوم كهذا،إلى التي صنعت مني فتاة طموحة وتعشق التحديات، قدوتي الأولى لمن رضاها يخلق لي التوفيق **عزيزة قلبي أمي** أطال الله في عمرك،إلى ضلعي الثابت الذين رزقني الله بهم إلى سند حياتي **إخوتي**و ملاكي الصغير **محمد بلكبير**جعلني و إياكن من البارين إلى من شددت عضدي بهم **أعمامي** الذين لهم منزلة الأب في قلبي،فكانوا لي ينابيع أرتوي منها إلى أماني وخيرة أيامي وصفوتها **جدتي** إلى قرة عيني **خالاتي الغاليين** إلى شريكة الصبا ورفيقة الخندق والدرب،ملاكي الحارس التي كانت دوماً موضع الإتكاء في عثرات حياتي صديقتي**(زينب)**استودعتك الرحمن إلى من أستهذي به هنائي و الهناء الذي أفاضني بمشاعره إلى الأمر اللذيذ الذي يتجدد بصدري كل يوم الذي لم يبخل عليا بنصائحه المخلصة، لكل من كان عونا وسندا ، إليكم أحبتي أهديكم هذا الانجاز وثمرة نجاحي الذي لطالما تمنيته فمن قال أنا لها نالها فأنا لها و إن أبت رغما عنها أتيت بها فالحمد لله على ماوهبني وأن يجعلني مباركة و أن يعينني أينما كنت .

أمينة

مقدمة

مـــــــقـــــدمـــة

مما لا شك فيه أن انتشار المسكرات والمؤثرات العقلية باتت تهدد البشرية والتي لم تعد تقتصر على بلد دون الآخر، فلا تكاد بقعة تخلوا من هذه الظاهرة الخطيرة التي أصبحت اليوم جريمة عالمية متأثرة بعدة عوامل وذلك لإعتبار ظاهرة الإدمان من المشاكل المعروفة منذ القدم ، ومع زيادة انتشار التعاطي للمواد المؤثرة التي بدورها تذهب العقل تنامت معها الجريمة الناتجة عنها وأصبحت تشكل تهديدا مباشرا لسلامة الأفراد وذلك لما تحمله في طياتها من خطر على المجتمع، مما يجعل الجاني يتحمل مسؤولية فعله الضار الذي أنشأه على محيطه ، وهذا ما يجعله تحت دائرة بما يسمى بالمسؤولية الجنائية، و يعود ذلك على أن الأصل في تحمل المسؤولية هو حرية الاختيار التي تجعل الجاني أو الفرد مسؤولا عن نتيجة افعاله الغير مشروعة ، أي انه كان مخيرا بين الإقدام على الفعل المجرم والإحجام عنه، لكن مع وجود المؤثرات العقلية والكحوليات التي تنقل الإنسان المدمن عليها من حالته الطبيعية إلى حالة غير طبيعية والتي يفقد فيه جانبا من الاختيار لما له من تغييب العقل أثناء ارتكاب الجريمة:

حيث تتمثل أهمية الدراسة لهذا الموضوع حول خطورة إنتشار السكر و المخدرات و والمؤثرات العقلية ومعرفة دوافع السلوك الإجرامي الناتج عن تعاطي كل من المواد المخدرة والمؤثرة وإستهلاك الكحوليات ومدى قيام المسؤولية الجنائية والتدابير الوقائية والعلاجية للحد من انتشار هذه الآفة ، حيث تعتمد هذه الدراسة على علم الاجرام و السياسة الجنائية و علم النفسي الجنائي و علم الاجتماع الجنائي وذلك ضمن القانون الجنائي والعلوم الجنائية أي (القواعد العامة و العلوم الجنائية) ، وتكمن أسباب اختيار الموضوع من الناحية الذاتية كون موضوع المؤثرات العقلية من المواضيع التي تجذب كل باحث إليها، إضافة إلى الرغبة والميول الذاتي إلى دراسة هذا الموضوع ذو البعد الإجتماعي و زيادة الجريمة إقترنت بزيادة انتشار المخدر و المؤثرات العقلية اذ أصبح هذا الموضوع يهدد كل من الأفراد و المجتمعات، كما أن من بين الأسباب الموضوعية لإختيار دراسة الموضوع

هو أن قيام المسؤولية الجنائية من المواضيع التي مازالت تتنازعها المنظومات التشريعية ، بين اعتبار المدمن الجاني مجرم وبين من اعتبره غير مسؤول كونه غير واعي

كما تهدف الدراسة إلى معرفة ما مدى قيام المسؤولية الجنائية عن حالات السكر وتعاطي والمؤثرات العقلية والخلاف الفقهي في تحديد المسؤولية الجنائية و كذا الأسباب والدوافع المؤدية لقيام المسؤولية الجنائية عن حالة السكر والمواد المؤثرة و كيفية مكافحتها وردعها كونها من أكثر الجرائم توسعا وانتشارا وذلك عن طريق الردع أو إستعمال الأساليب الوقائية والعلاجية .

وانطلاقا مما سبق نطرح الإشكالية التالية:

ما مدى قيام المسؤولية عن حالة السكر والوقوع تحت تأثير المؤثرات العقلية ؟ وماهي أهم الأسباب و الدوافع لقيام هذه المسؤولية الجنائية ؟ وماهي سبل علاج الشخص المدمن ؟

وتتفرع من الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

- هل تقوم المسؤولية الجنائية في حالة الإدمان ؟ وماهو أسبابه وكيفية علاجه ؟

- متى يكون الشخص المدمن مسؤولا جنائيا ؟ وماهي الدوافع التي تدفعه للإجرام ؟وماهي أهم الطرق التي يتخدها للعلاج ؟

- ماهي الجرائم الناتجة عن السكر التي تنتج عنها المسؤولية الجنائية ؟ وماهي الأسباب المؤدية للسلوك الإجرامي للمدمن ؟ وماهي سبل العلاج التي يجب إتباعها ؟

للإحاطة والإلمام بموضوع الدراسة وشرح النصوص القانونية، وللإجابة على الاشكالية المطروحة اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي .

للإجابة على إشكالية البحث تم تقسيم هذا البحث إلى فصلين الفصل الأول تحت عنوان مدى قيام المسؤولية الجنائية عن حالة السكر والمؤثرات العقلية والذي يضم مبحثين المبحث الأول بعنوان مفهوم كل من السكر والمؤثرات العقلية ، أما المبحث الثاني فقد

تضمن الجرائم والعقوبات المقررة لكل من السكر والمؤثرات العقلية ، في حين الفصل الثاني تضمن عنوانه على دوافع الإجرام الناتجة عن السكر وتعاطي المؤثرات العقلية وسبل علاجه وتطرقنا فيه إلى مبحثين، المبحث الأول بعنوان الأسباب والدوافع المؤدية للإدمان والمبحث الثاني بعنوان سبل معالجة الإدمان .

الفصل الأول:

مدى قيام المسؤولية الجنائية عن كل من السكر والمؤثرات العقلية

المبحث الأول: مفهوم كل من حالة السكر و المؤثرات العقلية

إن استهلاك الكحوليات وتعاطي المؤثرات العقلية من العوامل التي تؤثر على الإدراك والتمييز، كما تعتبر المسؤولية الجنائية هي أن يكون الشخص مسؤولا عن سلوكياته الضارة ولذا سنتطرق في هذا المبحث إلى مطلبين نتناول فيهما المطلب الاول تعريف السكر لغة واصطلاحا والذي يشمل التعريفات في الفقه والقضاء والتشريع ، المطلب الثاني تعريف المؤثرات العقلية لغة و اصطلاحا والذي شمل التعريف في الفقه والتشريع والإتفاقيات.

المطلب الأول: المقصود بحالة السكر

سنتطرق في هذا المطلب إلى فرعين، الفرع الأول نتناول فيه تعريف السكر لغة والفرع الثاني تعريف السكر إصطلاحا.

الفرع الأول: تعريف السكر لـغــة

السُّكْرُ بالضم نقيض الصحو وهو اسم من سَكِر يَسكَرُ سُكْرا وسُكُرا و سَكْرا وسَكَرا وسَكْرانا، فهو سَكِر وسَكْران، والجمع سُكَارى وسَكَارى وسَكْرى، والسكران خلاف الصاحي[1]، ورجل سِكِّير دائم السُّكْر، وقولهم ذهب بين الصحوة و السَّكْرَة إنما هو بين أن يعقل ولا يعقل، والسَّكَرُ الخمر نفسها، وسَكْرة الموت شدته، وسُكر بصره غُشي عليه فلم يبصر، قال أبو عمرو بن العلاء .كأن العين لحقها ما يلحق شارب المُسكِر إذا سَكِر.

1. موسى بن سعيد،**أثر السكر في المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي و القانون الجنائي**، مجلة العلوم الإنسانية. العدد 17 ، جامعة محمد خيضر بسكرة نوفمبر 2009 ص246.

الفرع الثاني: تعريف السكر إصـطـلاحا

أ. في الفقه: يعرف البعض السكر بأنه كل مادة يتناولها الإنسان، ويكون من شأنها أن تؤدي إلى فقد الوعي أو الانتقاص منه إلى درجة جسمية أيا كان نوعها فيشمل كل المواد الكحولية من خمور و مشروبات روحية و غيرها، والمواد المخدرة كالحشيش و الأفيون وغيره مما يترتب عليه نفس الأثر حتى و لو كان لم يرد ذكره في القانون أو الجداول الملحقة به أو أنه "الحالة التي يفقد فيها الشخص شعوره أو وعيه بصفة مؤقتة و عارضة على أثر تعاطيه كمية من سائل مسكر أو مادة مخدرة تكفي لإحداث هذا الأثر[1].

كما عرفها البعض بأنه "حالة عارضة ينحرف فيها الوعي أو تضعف فيها السيطرة على الإرادة نتيجة لما أدخلت في الجسم و خاصة المخ "

وعرفه آخرون بأنه"الحالة التي يفقد فيها الشخص الإدراك وحرية الاختيار على إثر تعاطيه لكمية من سائل مُسكر أو مادة مخدرة كافية لإحداث هذا الأثر، فالسائل المسكر كل المواد الكحولية أو الخمور أيا كان اسمها أو نوعها.

وعليه فحالة السُكْر لها عدة خصائص، تتمثل أهمها فيما يلي:

هو حالة عارضة، فهو ليست حالة أصلية في الشخص، نتيجة لمادة أدخلت في الجسم و خاصة المخ.

1 . محمد علي سويلم، **المسؤولية الجنائية في ضوء السياسة الجنائية**، (دراسة مقارنة بين التشريع و الفقه و القضاء)، الطبعة الأولى، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،2007، ص .33، 44 ،43

حالة نفسية في حد ذاته و إن كان مرجعه تأثير مواد معينة على الجسم عامة و بالأخص المخ.

هو حالة مؤقتة حيث أن الشخص يبقى تحت تأثير حالة السكر مدة زمنية تختلف باختلاف الكمية المستهلكة و مدى إدمانه عليها، وبالتالي ليست أبدية أو دائمة في الإنسان[1].

ب. في الفقه الإسلامي: يعرف السكر في الفقه الإسلامي بأنه عيبه العقل من تناول خمر أو ما يشبه الخمر و قد إختلف الفقهاء في تعريف السكر إلى رأيين :

الرأي الأول: لأبي حنيفة يقول بأن السكر هو غيبة العقل من تناول خمر أو مايشبه الخمر، والسكران– في رأي الإمام أبي حنيفة– هو من فقد عقله فلم يعد يعقل قليلا ولا كثيرا ولا يميز الأرض من السماء ولا الرجل من المرأة .

الرأي الثاني: ويرى الجمهور أن السكران هو الذي يغلب على كلامه الهذيان استنادا لقوله تعالى { يَا أَيُهَا الَّذِينَ آمنُوا لا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ و أَنْتُمْ سُكَارَى حَتَّى تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ }[2] فلم يعلم ما يقول.

و البين من هذا أن فقهاء القانون الوضعي مع فقهاء الشريعة في أن جوهر السكر هو غيبة العقل أيا كانت المادة التي تم تناولها[3].

ج. في القضاء: ذهبت محكمة النقض المصرية إلى أن الأصل و على ما جرى به قضاء الغيبوبة المانعة من المسؤولية على مقتضى المادة 62 من قانون العقوبات هي التي تكون ناشئة عن عقاقير مخدرة تناولها الجاني قهراً عنه أو على غير علم منه بحقيقة أمرها[1].

---

1. بن يوسف القينعي، **نطاق المسؤولية الجزائية في حالة السُكْر من منظور التشريع الجزائري**، في مجلة الدراسات القانونية، المجلد 9، العدد 2، جامعة يحيى فارس بالمدية الجزائر، 2023، ص 746

2. سورة النساء من الآية 43 **{ يَا أَيُهَا الَّذِينَ آمنُوا لا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ و أَنْتُمْ سُكَارَى حَتَّى تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ .....ان الله كان عفوا غفورا}.**

3. محمد علي سويلم، المرجع السابق، ص435

د. في التشريعات :

لم تُعرف التشريعات الجنائية المختلفة السكر، تاركة ذلك للفقه وإنما عالجت حالة السكران بغير علمه أو على غير إرادته واعتبرته مانعاً من موانع المسؤولية الجنائية كما عالجت بعض التشريعات حالة السكر الاختياري أو الإرادي، و أنه لا يعد من نوافي المسؤولية الجنائية، بلى اعتبرته سبباً لتشديد العقوبة.

وعلى ذلك نقصر هذا البحث على السكر الاختياري باعتباره مانعاً من موانع المسؤولية الجنائية.

التشريع الأردني : صرح في نص المادة 93 بأن السكر و التسمم بالمخدرات لا عقاب على من يكون فاقد الشعور أو الاختيار في عمله وقت ارتكاب الفعل لغيبوبة ناشئة عن الكحول أو عقاقير مخدرة أياً كان نوعها إذا أخذها من دون رضاه أو على غير علم منه بها[2].

التشريع العراقي: تنص المادة 60 من ق.ع.ع أنه لا يسال جزائيا من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقد الإدراك أو الإرادة لجنون أو عاهة في العقل أو بسبب كونه في حالة سكر أو تخدير نتجت عن مواد مسكرة أو مخدرة أعطيت له قسرا أو على غير علم منه بها ، أو لأي سبب أخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك أو المخدرة أو غيرها سوى نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة عد ذلك عذراً مخففاً[3].

---

1. محمد علي سويلم، **المسؤولية الجنائية في ضوء السياسة الجنائية**، (دراسة مقارنة بين التشريع والفقه والقضاء)، الطبعة الأولى، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،2007، ص435

2. المادة 93 من قانون العقوبات الأردني رقم (16) لسنة 1960م

3. المادة 60 من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969م

التشريع الجزائري: لم يعرف المشرع الجزائري السكر كما لم ينص عليه بأنه من موانع المسؤولية الجنائية، لأنه حصر هذه الموانع في ثلاث حالات هي: الجنون، صغر السن، و الإكراه، و اكتفى باتخاذ تدبير أمني في مواجهة المدمن على الكحول بوضعه في مؤسسة علاجية لعلاجه وتجنب خطورته في آن واحد[1]،

كما نصت المادة 22 من (القانون رقم 23.06 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006) الوضع القضائي في مؤسسة علاجية هو وضع شخص مصاب بإدمان اعتيادي ناتج عن تعاطي مواد كحولية أو مخدرات أو مؤثرات عقلية، تحت الملاحظة في مؤسسة مهيأة لهذا الغرض، وذلك بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي صادر من الجهة المحال إليها الشخص، إذا بدا أن السلوك الإجرامي للمعني مرتبط بهذا الإدمان.[2]

المطلب الثاني: المقصود بالمؤثرات العقلية

سنتطرق في هذا المطلب إلى فرعين، يضم كل منهما تعريف المؤثرات العقلية لغة وإصطلاحا.

الفرع الأول: تعريف المؤثرات العقلية لـــغـــة

المؤثرات مفردها مؤثر على صيغة الفاعل للفعل أثر، والأصل اللغوي أثر، والمصدر أثر أو أثارة، أثر ترك فيه أثرا، أثر فلان تتبع أثره.

أما العقلية: المصدر مشتق من اسم الذات العقل والأصل اللغوي عقل أدرك الأشياء على حقيقتها، والعقلية هي المنسوبة للعقل.

1.. موسى بن سعيد، **أثر السكر في المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي و القانون الجنائي**، مجلة العلوم الإنسانية. العدد 17 ، جامعة محمد خيضر بسكرة نوفمبر 2009 ص 247

2. المادة 22 من قانون العقوبات الجزائري رقم (23.06) المؤرخ في 29 ذي القعدة عام 1427 الموافق لي 20 ديسمبر سنة 2006م، يعدل ويتمم الأمر رقم 66.156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 و المتضمن قانون العقوبات

الفرع الثاني: تعريف المؤثرات العقلية إصـطـلاحـا

أ. في الفقه: أورد الفقه عدة تعريفات أهمها :

التعرف القائل : بأن المخدر مادة ذات خواص معينة يؤثر تعاطيها أو الإدمان عليها في غير أغراض العلاج تأثيرا ضارا بدنيا ، أو ذهنيا أو نفسيا ، سواء تم تعاطيها عن طريق البلع أو الشم ، أو الحقن ، أو اي طريق آخر

وقيل أن المادة المخدرة هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر منبهة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود ، أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا[1].

كما يرى الفقهاء ايضا ان كثرة انواع المواد المخرة ، واختلاف تأثيرها كليا أو جزئيا على الانسان من نوع لآخر من حيث مصدرها وطبيعتها وخواصها والتركيبة القائمة عليها ، بل وذلك التأثير المتنوع على متعاطيها ليصعب معه تحديد مدلول دقيق لها ، بيد أننا نجد أن الاتفاقية الدولية للمخدرات والمواد النفسية والمعروفة بإسم الاتفاقية الوحيدة بشأن الجواهر المخدرة لسنة 1961 من حيث تأثيرها على الإنسان ، سواء كانت متعلقة بالجهاز العصبي المركزي وهي تلك المواد التي تستعمل في الأغراض الطبية لتخفيف حدة الآلام او أي علاج سواء من حيث التهدئة أو تخفيف حالة الضيق او غيرها أ و على النقيض من مواد مؤثرة في النشاط العقلي عن طريق التنبيه والإشارة ، وهي لا تستخدم في العلاج إلا لتقوية التركيز وتقليل الشهية أو تلك المواد التي تسبب الهلوسة والأوهام وذلك لانعدام استخدامها الطبي .

كما أنه يذهب رأي الفقهاء إلى القول أن المشرع لم يضع تعريفا شاملا للمواد المخدرة لكنه بين هذه المواد على سبيل الحصر في الجداول الملحقة بالقانون لإضافة ما يجد بالمواد المخدرة ،وحذف ما يخرج عن النطاق وفقا لإعتبارات التقدم العلمي والتكنولوجي[1].

1.عزت حسين،**المسكرات والمخدرات بين الشريعة والقانون**، دراسة مقارنة ، ط:1 1986ص25.

ب. في التشريعات:

عرفت التشريعات الناظمة لمكافحة المخدرات في نصوص موادها المؤثرات العقلية في كما يلي:

التشريع الفلسطيني المطبق في المحافظات الجنوبية: كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول 5،6، 7،8 .

ويعرفها التشريع الفلسطيني المطبق في المحافظات الشمالية: كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في القوائم الدولية المعتمدة من الجهة المختصة في الوزارة .

التشريع الإمارتي: كل مادة طبيعية أو تركبية من المواد المدرجة في الجداول المرفقة بهذا القانون ، وحسب الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروعة بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 2001 م، فإن المؤثرات العقلية : اي مادة طبيعية كانت أو مصنعة أو اي منتجات طبيعية مدرجة في القسم الثاني ممن الجدول الموحد[2].

ج. في الاتفاقيات:

حسب المادة (1/هـ) من اتفاقية المؤثرات العقلية الصادرة سنة 1971 اعتبرت المؤثرات العقلية كل المواد المركبة أو الطبيعية وكذا المنتجات المدرجة بالجداول الأول والثاني والثالث والرابع وحسب المادة (1/ز) يقصد بالجداول الأول والثاني والثالث والرابع تلك القوائم الخاصة بالمؤثرات العقلية الحاملة للأرقام المرفقة بالإتفاقية بصيغتها المعدلة حسب المادة الثانية[3].

---

1. محمود زكي شمس الدين، **أساليب مكافحة المخدرات في الوطن العربي**،الجزء الأول طبعة 1955 بدون دار نشر ص42،43

2.محمد صالح تيم،**المسؤولية الجنائية الناشئة عن التعامل بالمخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الفلسطيني**، جامعة العلوم الاسلامية الماليزية، ماليزيا.

3 . إتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 م ، مطبوعات الأمم المتحدة ، نيويورك :1979

وبالرجوع للمادة (1/ص) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمؤثرات العقلية والمخدرات الصادرة سنة 1988 م تعتبر المؤثرات العقلية تلك المنتجات الطبيعية أو المواد الطبيعية او الاصطناعية المدرجة بجداول اتفاقية المؤثرات العقلية الأول والثاني والثالث والرابع الصادرة سنة 1997م[1].

وحسب المادة (1/20) من الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار الغير مشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية الصادرة سنة 1994م عرفتها بانها مادة مصنعة او طبيعية او اية منتج طبيعي مدرج بالقسم الثاني من الجدول الموحد.

واتفق المشرع الجزائري في تعريف المؤثرات العقلية مع كل اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير مشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذا الاتفاقية العربية لمكافحة الإتجار الغير مشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية رغم تخصيص قانون خاص بأحكامها[2]، كما صنف الأستاذ "دلاي" Delay هذه المؤثرات العقلية في مجموعات كما يلي:

1. المجموعة الأولى وهي البسيكولبتيك "psycholeptiques"

وهي أدوية ذات مفعول مسكن أو مهدئ على النفس أو منوم، وتشمل ما يلي:

أ). المنومات Hypnotiques

والتي تسبب النعاس والنوم، وتدخل فيها فئة الباربيتوريكBarbituriques والكلورالChloral الخ ... ومثالها دواء تغريتول Tegretol المستخدم ضد الصرع.

1. اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار الغير مشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 مطبوعات الأمم المتحدة نيويورك 1991.

2. قانون رقم 04-18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها ص3 .

ب). المهدئات Neuroleptiques

والتي تنقص من ميكانيزم الهذيان والهيجان والهلوسة، كما تنقص من العدوانية والأفكار الخيالية وكذا من الكآبة.

ج). المهدئات الصغرى Tranquillisants

وهي مسكنات صغرى, أقل قوة من المهدئات أعلاه، والتي تستعمل عادة في حالة العصاب névrose، ولها صفة القضاء على الكآبة ومثالها : الديازيبامDiazépam و كلورديازيبوكسيد Chlordiazépoxyde و ميبروبامات Méprobamate [1].

2. المجموعة الثانية وهي البسيكوتونيك Psychotoniques

وهي أدوية منبهة أو منشطة للأعصاب ذات مفعول مختلف عن المجموعة الأولى وتشمل ثلاث فئات وهي:

أ). منشطات اليقظة والوظائف الذهنية

وهي أدوية منبهة للوظائف الذهنية والحواس، وتجعل الإنسان في حالة يقطة ومثالها الأمينات Amines، نوأنالبتيك Noo-analeptiques، وكذا البسيكوتونيك، وكذا البسيكوتونيك **Psychotoniques** .

ب). منشطات المزاج

والتي لها مفعول منشط في حالة الإنهيار العصبي، ومثالها الايميبرامينImipramine ومشتقاتهI.M.A.O.

1. Nouveau Larousse médical p.837.

ج). المنبهات الثانوية المختلفة

وهي أقل قوة من المجموعتين أعلاه، وتتمثل في الأدوية الضابطة للتحولات الكيمياوية التي تحدث في جسم الإنسان بفعل نقص بعض الأنزيمات.

3. المجموعة الثالثة وتتمثل في البسيكوديسليتيك psycholdysleptiques

وهي عقاقير تشوه الإدراك وتسبب الأوهام والخيالات، كما تؤثر على المزاج، ويوجد تصنيف ثان يقسم المؤثرات العقلية إلى مجموعتين تبعا للميدان الذي تستعمل فيه، وتتمثلان في:

أ). المنومات Hypnotiques

وهي أدوية تحدث النوم والنعاس لدى متناولها، وتنتمي في غالبيتها إلى فئة الباربيتورات BarbiTUriques، والتسميات التجارية لها هي أميتالAmytal،ننبوتال Nembiual، لومينالLuminalوسغونالSeconal، أموربابيتالAmobarbital ... إلخ.

ب). المهدئات Neuroleptiques

هي مواد كيماوية مؤثرة للعقل ومسكنة، وتستعمل كأدوية في الكثير من الأمراض العقلية، وعلى الخصوص البسيكوز (Psychoses).

وهذه الأدوية ذات مفعول قوي وأهمها الكلوربرومازين Chlorpromarine، والمبتكر في فرنسا سنة 1949، والذي أدخل في علاج الأمراض العقلية خلال سنة 1952، وتوجد ثلاث عائلات[1].

1. Nouveau Larousse médical p.837.

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية الناتجة عن الجرائم في حالات السكر والمؤثرات العقلية

إن حالة السكر والمؤثرات العقلية بأنواعها من بين المواد التي تشكل خطورة على حياة الأفراد عامة والمدمن خاصة وذلك لأثرها على المسؤولية و تسببها في عدة جرائم، فلهذا أبرز المشرع عقوبات مقررة للحد والقضاء على هذه الآفة.

المطلب الأول: أثر كل من السكر والمؤثرات العقلية في قيام المسؤولية الجنائية

سنتطرق في هذا المطلب إلى فرعين يتناول كل منهما أثره على قيام المسؤولية الجنائية، يتمثل الفرع الأول في اثر السكر على المسؤولية الجنائية والخلاف الفقهي حول قيامها ، بينما الفرع الثاني في أثر المؤثرات العقلية على قيام المسؤولية الجنائية.

الفرع الأول: أثر السكر على المسؤولية الجنائية والخلاف الفقهي حول قيامها

سنتطرق في هذا الفرع إلى أثر السكر على المسؤولية والخلاف الفقهي حول قيام المسؤولية عن حالة السكر.

أولا: أثر السكر على المسؤولية من منظور المشرع الجزائري:

لم ينص المشرع الجزائري على حكم السكر بنوعيه، فالسكر الاضطراري يجب الاعتداد به في المسؤولية الجنائية بالرجوع إلى القواعد العامة في المسؤولية الجنائية بالقانون الفرنسي، حيث أن الفقه و القضاء صاغا فيها أحكاما خاصة بمسؤولية السكر، فيكون من موانع المسؤولية الجنائية بثلاثة شروط[1]:

1. عبد اللطيف مداح، **أثر المهلوسات على المسؤولية الجنائية**، مجلة القانون والمجتمع، المجلد 11، العدد 1، السنة 2023، ص 206.

– أن يكون السكر اضطراريا.

– و أن يفقد الوعي عند سكره بصفة كاملة.

– وأن يقوم بالجرم أو الفعل أثناء سكره أي معاصرة فقد الإدراك لارتكاب الفعل.

أما السكر الاختياري فقد عده المشرع الجزائري ظرفا من الظروف المشددة في جرائم القتل الخطأ و الجرح الخطأ حيث تنص المادة 290 من قانون العقوبات على أنه : "تضاعف العقوبة المنصوص عليها في المادتين 288– المتعلقة بالقتل الخطأ – و المادة 289 – المتعلقة بالجرح الخطأ – إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر."[1]

ولم يتكلم المشرع الجزائري عن السكر الاختياري في حالة ارتكاب الجرائم العمدية، هل يعتبر مسؤولا عن جريمة عمدية أو غير عمدية ، وقد رجح الدكتور رضا فرج اعتبار الجريمة عمدية لان السكران يفترض فيه توافر القصد قبل سكره ثم أقدم على السكر باختياره و ارتكاب الجريمة ، وهو ما استقر عليه القضاء و الفقه في فرنسا، كما استقر عليه القضاء في مصر و هو ما عليه اغلب التشريعات[2].

ثانيا: الخلاف الفقهي حول قيام المسؤولية عن حالة السكر

يرى أصحاب المذهب الأول (الحنفية ، المالكية): أّن أفعال الّسكران و أقواله داخلة تحت التكليف فالسكران كالصاحي تلزمه أحكام الشرع كلها واقواله معتبرة فيقع طلاقه وعتاقه ويلزمه ويصح بيعه وشرائه و تزويج الصغير والصغيرة إذا أقر بدين اوعين اعتبار واقراره ويؤاخذ على جميع افعاله و جناياته فلو قذف واقر به لزمه الحد وان سرق أو زنى في حال

1. المادة 288 و 289 و 290 من قانون العقوبات.

2. موسى بن سعيد، **أثر السكر في المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والقانون الجنائي**، مجلة العلوم الإنسانية العدد 17 ، جامعة محمد خيضر بسكرة نوفمبر 2009 ص 250 و 251.

سكره أقيم عليه الحد اذا صحا ولو اتلف شيئا ضمنه واذا قتل نفسا عمدا لزمه القصاص اوخطأ وجبت عليه الدية .

و يرى اصحاب المذهب الثاني (جمهور الأصوليين) : على عكس اصحاب المذهب الأول ان السكران غير مكلف مطلقا ، ان السكران الذي لا يعي ما يقول يلزمه قضاء مافات وقته من الصلوات عند افاقته فإنه لا يسقط عنه ولا تصح تصرفاته ولا اقراراته ولا يؤاخذ بإقامة الحدود عليه اذ ارتكب ما يوجبها حال سكره الا حد السكر وضمان ما أتلف من نفس ومال لأن الخطاب بأمر أو نهي لايتوجه إلا لمن يفهمه والسكران لتعطيل عقله لا يفهمه فلا يكون مخاطبا بخطاب التكليف اذ لافرق بين تعطيل العقل بمعصية أو غيرها .

أ. السكر الغير اختياري أو الاضطراري من منظور الفقه الجنائي:

وهو الذي يكون بغير اختيار السكران كمن أكره على السكر أو سكر بغير علمه أي لا يعلم بان هذه المادة أو الشراب يسكر أو كضرورة علاج، أو أخطأ في تناول المسكر[1]، و يتحقق بحالتين اثنين هما.

توفر حالة السكر دون رضا الشخص و تتجسد هذه الحالة تحت تأثير الإكراه المادي أو المعنوي أو حالة الضرورة كعلاج من المرض أو استعدادا لعملية جراحية .

1. رؤوف عبيد ، **مبادئ القسم العام من التشريع العقابي** ، الطبعة الثالثة ، سنة 1966م ، دار الفكر العربي . ص 549

تناول المادة المسكرة من غير علم بحقيقتها و تتحقق هذه الحالة إذا جهل الشخص بطبيعة المادة التي تناولها ، كأن يعتقد بأنها عصير مثلا أو يتناولها عن طريق شخص أخر نتيجة حيلة و خداع، لذا يشترط أن يكون الشخص هنا حسن لنية أي يجهل تماما طبيعتها و إلا لا تنتفي المسؤولية الجزائية [1].

إذن يتضح إن هذا النوع تنعدم فيه المسؤولية الجنائية للشخص لفقدان أحد أركان المسؤولية و هو الاختيار و الوعي.

ب. السكر الاختياري من منظور الفقه الجنائي:

وهو أن يتناول المسكر باختياره و إرادته عالما بالمسكر، وعند فقده للوعي ارتكب جريمة وهنا يفرق بين الحالتين:

الأولى أن يقدم الشخص على السكر بقصد إزالة الخوف و اكتساب قدر من الشجاعة للإقدام على الجريمة، فالسكر هنا كان مسبوقا بالإصرار على ارتكاب الجريمة [2]. فهنا يسأل مسؤولية كاملة عن الجريمة العمدية إذا ثبت أنه سكر بقصد إزالة الخوف لارتكاب الجريمة بإجماع " لتوافر جميع العناصر المطلوبة للمسؤولية وقت الإقدام على السكر الاختياري من إدراك و حرية اختيار وقصد جنائي .

والثانية أن يكون الشخص قد سكر لمجرد السكر سواء بدافع الطيش والحمق أم بدافع الإدمان أم التقليد ثم ارتكب الجريمة ، فيسأل عن الجرائم التي ارتكبها مسؤولية غير عمدية [3].

1. بن يوسف القينعي، **نطاق المسؤولية الجزائية في حالة السُكْر من منظور التشريع الجزائري**، في مجلة الدراسات القانونية، المجلد 9، العدد 2، جامعة يحيى فارس بالمدية الجزائر، 2023/06/10، ص751

2. فتوح عبد الله الشادلي، **شرح قانون العقوبات**، القسم العام، طبعة 2001 م دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ص136 .

3. رؤوف عبيد ، المرجع السابق ، ص 547.

يرى الإتجاه الراجح من الفقه الفرنسي أنه يتحمل المسؤولية على أساس القصد الاحتمالي و إلى ذلك ذهبت محكمة النقض الفرنسية ، و منذ سنة 1957 قررت هذه المحكمة أن تأثير السكر في المسؤولية هي مسألة واقع لا يمكن الفصل فيها إلا وفقا لظروف كا حالة على حده، أما التشريعات فمنها ما لم ينص على مسؤولية السكران مثل القانون لعام1810، وعدم ذكره السكر يمكن فهمه على أساس أنه لم يعتبره مانعا من موانع المسؤولية، وهناك تشريعات تنص صراحة على مسؤولية السكران باختياره مثل قانون العقوبات الايطالي(م92)، وقانون العقوبات الهندي (م86)، و الليبي (م90)، و اللبناني، كما أن هناك تشريعات تقرر ضمنا مسؤولية السكران باختياره ومنها أغلب القوانين العربية[1].

الفرع الثاني: أثر المؤثرات العقلية على المسؤولية الجنائية ومخاطرها .

سنتطرق في هذا الفرع إلى أثر المؤثرات العقلية على المسؤولية الجنائية.

أولا: من منظور المشرع الجزائري

عالج المشرع مسألة المواد المؤثرة بإقراره على قانون يجرم التعامل مع المؤثرات العقلية بأنواعها ، إلا أنه لم يضعها بأنها من موانع المسؤولية الجنائية التي قررها في الجنون وصغر السن والإكراه ، كما وضع كل مدمن على الكحول أو لأي مخدر أو مؤثر تدابير احترازية لما نصت عليها المادة 22 من قانون العقوبات وفيها كان لابد من وضع قضائيا في مؤسسات علاجية كل من أصيب بالإدمان الناتج عن تعاطيه كحولا أو مخدر ، ولما كانت جل آثار استهلاك المواد المخدرة والمؤثرة التي تظهر على العقل والإدراك مسببة الجنون ، أو تستهلك تحت الإكراه وكل هذه الآثار يعتبرها المشرع الجزائري من موانع المسؤولية الجنائية ، لكن يبقى إستهلاك المؤثرات العقلية أو المخدرات طوعا أو كرها يضفي الجدل على إقرار نتائجه للإفتقاره أهم عنصري للمسؤولية الجنائية المتمثلين في الإختيار والوعي.

1. منصور رحماني، **الوجيز في القانون الجنائي العام** ،(فقه و قضايا) ، دار العلوم لنشر و لتوزيع ، ص212.

ثانيا : مخاطر المؤثرات العقلية

مخاطر فئة البنزوديازبين Benzodiazepines

تتمثل مخاطر تناول الأدوية المصنوعة من مادة البنزوديازبين على المدى القصير، في ارتفاع مخاطر الحوادث بسبب انخفاض في حالتي الحذر واليقظة، وعلى المدى المتوسط في الأرق والانهيار العصبي وسرعة الانفعال والغضب وفقدان التمييز.

مخاطر فئة الباربيتورات Barbituriques :

تتمثل مخاطر تناول الأدوية المصنوعة من مادة الباربيتوريك على المدى القصير في النقص من التحكم في التصرفات، وارتفاع مخاطر الحوادث بسبب انخفاض في حالتي الحذر واليقظة، وفقدان التحكم في الكلام وتقدير الأمور، وعدم التحكم في ردود الفعل النفسية والعاطفية، وعلى المدى المتوسط في الانهيار العصبي والأرق، الإدمان الجسمي والنفسي، وفقدان التمييز وسرعة الغضب والهيجان وفقدان الذاكرة[1].

المطلب الثاني: الجرائم المرتكبة في حالة السكر والمؤثرات العقلية والعقوبات المقررة لها:

تعتبر الجريمة سلوك يجرمه القانون ، أي هو كل فعل او امتناع عن فعل يجرمه المشرع بمادة قانونية ويترتب عنه عقوبات وذلك لهدف الردع والحد من انتشار الجرائم خاصة الجرام الناتجة عن المسكرات والمواد المؤثرة ولذا سنتطرق في هذا المطلب على فرعين نتناول فيهم الجرائم الناتجة عن السكر و والمؤثرات العقلية و العقوبات المقررة لها .

الفرع الأول: الجرائم الناتجة عن حالة السكر والعقوبات المقررة له

من بين الجرائم الناتجة عن الكحوليات (السكر) ما يلي:

1.Nouveau Larousse médical p.837.

أولا: الجرائم الناتجة عن حالة السكر

جريمة القيادة تحت تأثير مسكر (الكحول):

تعتبر جريمة القيادة في حالة تسكر من أخطر الجرائم، يقصد بالقيادة تحت تأثير الكحول أو المواد المخدرة، أن يعمد سائق المركبة إلى احتساء قدر معين من المواد الكحولية أو المخدرات أو الأدوية التي تؤثر لا محال في البنية العقلية لهذا الشخص إما عن طريق تحفيزه بشكل ملفت على اقتراف الأفعال المنافية للقانون،من خلال أثرها الفعال على الجهاز العصبي للفرد، فيحدث بذلك رجة قوية في ملكته الفكرية فينتفي الرقيب الذاتي لهذا الشخص. و إما عبر التأثير سليا على أداء الوظائف المختلفة للجهاز العصبي و إضعاف سرعة البديهة. إذ يعتبر الكحول هو مشروب مسكر يؤثر على الدماغ ويخفض نسبة اليقظة يؤدي إلى ردود فعل سلبية على قدرة التحكم،وتشوش في محيط الرؤيا الجانبية إضافة أنها توهم شاربها بالثقة بالنفس الزائدة المزيفة مما ينتج عنها تقييم للقدرة فوق العادة [1]،و من عناصر هذه الجريمة ما يلي:

- وجود تأثير الكحول أثناء القيادة.
- أن تكون المركبة متحركة و متنقلة.
- وجود نسبة 0.2غ في الألف من الكحول في الدم .

جريمة السكر العلني:

و هو السكر في مكان عام على نحو مخل بالهدوء العام و هذا ما عرفته المادة 01 من الأمر 26.75 المتعلق بقمع السكر العمومي و حماية القصر من الكحول ، السكر العلني هو كل من يوجد في حالة سكر سافر في الشوارع أو في المقاهي أو في المحلات العمومية الأخرى، و لقيام هذه الجريمة توفر فيها ركنين هما:

1. زبير ذيبان عمارة الضيف، **جريمة القيادة تحت تأثير الكحول و المخدرات وما بحكمهما في التشريعات العربية**، مؤتمر اشهار الهيئة العربية لمكافحة المخدرات، لبنان 2018 .

- حمل أي قُارورةٍ أو إناء مفتوح يحتوي على مادة مسكرة.
- تناول المشروب أو المادة المسكرة في الطريق العام و المواصلات العامة والأماكن العامة[1].

جريمة القتل والجرح الخطأ في حالة السكر:

لم يعرف قانون العقوبات شأنه في ذلك شأن عمد، وإنما عرفه القضاء بتعريف مختلفة و من بين تلك التعريف قولهم بأن الخطأ هو كل فعل أو ترك إرادي تترتب علية نتائج لم يردها الفاعل مباشرة ولا بطريق غير مباشر، ولكنه كان بوسعه تجنبها[2] وعرف القانون العراقي جريمة القتل الخطأ هي من قتل شخصا خطأ أو تسبب في قتله من غير عمد بأن كان ذلك ناشئا عن إهمال أو رعونة أو عدم انتباه أو عدم احتياط أو عدم مراعاة القوانين و الأنظمة و الأوامر[3].و للخطأ عدة صور تمثلت في:

1. **الرعونة:** تشير إلى الطيش والخفة ونقص المهارة والخبرة التي تتطلبها بعض الأعمال، مثال ذلك أن يقوم شخص بتحريك آلة وهو يجهل كيفية استعمالها فتؤدي إلى جريمة.
2. **عدم الاحتياط:** تشمل هذه العبارة كل أخطاء الفاعل التي بمقدوره أن يتفاداها لو احتاط لذلك فهو يدرك المخاطر التي قد تترتب وتنتج عن فعله ولكنه يستخف بالأمر ويقدم على فعله.
3. **الإهمال وعدم الانتباه:** عدم القيام بالواجب كما ينبغي، وهو بذلك امتناع وعمل سلبي، بحيث يترتب على ذلك وقوع جريمة.

1. المادة 01 من الأمر 26.75 المتعلق بقمع السكر العمومي وحماية القصر من الكحول.

2منصور رحماني، **الوجيز في القانون الجنائي العام** ، الجزائر،2006، ص 118.

3المادة 411 من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969 المعدل.

عدم مراعاة الأنظمة: قد ينص يعض القانون على القواعد المنظمة للمصالح، وعدم مراعاتها قد يؤدي إلى وقوع جرائم و إصابات و ما يحدث بسبب ذلك هو من الخطأ[1].

ثانيا: العقوبات المقررة التي نص عليها المشرع الجزائري عن هذه الجرائم:

بالرجوع إلى نصوص قانون المرور فأن المشرع الجزائري نص على جريمة السياقة في حالة سكر في المادة 67 من القانون رقم 14.01 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها ، على أنه يعاقب بالحبس من شهرين (2) إلى ثمانية عشر (18) شهرا وبغرامة من 5.000 دج إلى 50.000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل شخص يقود مركبة أو يرافق السائق المتدرب في إطار التمهين بدون مقابل أو بمقابل، وفقا لما هو منصوص عليه في هذا القانون، وهو تحت تأثير مشروب كحولي يتميز بوجوده في الدم بنسبة تعادل أو تزيد على 0.10 غ في الألف. تطبق نفس العقوبة على كل شخص يقود مركبة وهو تحت تأثير مواد أو أعشاب تدخل ضمن أصناف المخدرات. في حالة العود، تضاعف العقوبة[2].

ونص على عقوبة جريمة السكر العلني بمقتضى المادة 01 من الأمر رقم 26.75 المتعلق قمع السكر العمومي وحماية القصر من الكحول على أنه كل من يوجد في حالة سكر سافر في الشوارع أو في المقاهي أو في المحلات العمومية الأخرى يعاقب بغرامة قدرها 40 دج إلى 80 دج[3].

أما في حالة ما إذا قام الفاعل بتكرار الفعل فإن العقوبة تشدد حسب المادة 2 ،إذ يعاقب المعني بخمسة أيام إلى عشرة أيام سجنا و بغرامة قدرها 160 دج إلى 500 دج[4].

1..منصور رحماني، المرجع السابق،الباب الثاني، ص 119 و 120.

2. المادة 67 من القانون رقم 14.01 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها.

3. المادة 01 من الأمر رقم 26.75 المتعلق قمع السكر العمومي وحماية القصر من الكحول.

4. المادة 02 من الأمر 26.75 المتعلق بقمع السكر العمومي و حماية القصر من الكحول.

ونص على عقوبة جريمة القتل الخطأ فِي المادة 68 من الأمر رقم 03.09 " يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات و بغرامة من 100.000 دج إلى 300.000 دج، كل سائق ارتكب جريمة القتل الخطأ و هو في حالة سكر أو تحت تأثير مواد أو أعشاب تدخل ضمن أصناف المخدرات.

وعندما يرتكب القتل الخطأ في نفس الظروف بواسطة مركبة تابعة لأصناف الوزن الثقيل أو النقل الجماعي أو نقل المواد الخطيرة ، يعاقب السائق بالحبس من خمس (5) إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج[1].

تجدر الإشارة هنا إلى أن المشرع قد حدد وسيلة إثبات حالة السكر أو تناول المخدرات وفقا للمادة 19 ألمر 09-03 ،بحيث أنه وفي حالة وقوع حادث يقوم ضابط الشرطة القضائية بالكشف عن تناول الكحول عن طريق جهاز زفر الهواء، فإن كان هناك احتمال تناول الكحول أو اعتراض السائق على هذه النتائج أو حتى رفضه لإجراء الكشف، للشرطة القضائية إجراء الفحص الطبي ولاستشفائي و البيولوجي للوصول إلى ذلك وهو ما يكون إلزاميا حالة وقوع قتل خطأ) المادة 20 الأمر 09-03)، حيث تثبت حالة السكر بوجود الكحول في الدم بنسبة تعادل أو تزيد على 20.0غ/1000 (المادة 2 الأمر 09-03) بينما الكشف عن تناول المخدرات يخضع لنفس الإجراءات ولكن عن طريق جهاز تحليل اللعاب) المادة 19 الأمر 09-03 (ويتطلب لإعمال هذا الظرف أن يكون الجاني في حالة سكر أو تخدير نتج عنه نقص في وعي الجاني ومقدار تحكمه في إرادته وليس فقده الكلي لوعيه فمجرد انحرافه كاف، كما يجب أن تكون حالة السكر والتخدير معاصرة لارتكابه الفعل الذي شابه الخطأ وكان سببا في الوفاة أو الجرح، والعلة وراء اعتبار الخطأ جسيما أن كال من السكر والتخدير يقللان الوعي ويضعفان سيطرة الإرادة فتضعف قدرة الجاني على الاحتياط والحذر، فيكون قد وضع نفسه باختياره في تلك الظروف ما يكشف عن شخصية مستهترة بحياة وسالمة الغير-غير أنه إن

1. المادة 68 من الأمر رقم 03.09 المتمم للقانون 04.01 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها و أمنها.

كان السكر أو التخدير غير اختياري فال يسأل الجاني عنه .–وبالعودة إلى الجدول التوضيحي يلاحظ اتجاه المشرع الجزائري نحو التشديد في العقوبات عن جرائم القتل والجرح غير ألعمدي تحقيقا لسياسة ردعية في مواجهة حوادث المرور.

بحيث أن قد اعتمد سياسة تشديد تدريجية بحسب الظروف المؤدية إلى ارتكاب جريمة القتل أو الجرح غير ألعمدي، وبحسب ما إذا كانت النتيجة قتل غير عمدي أو كانت جرحا غير عمدي، مع الرفع من الحبس إلى حد عشر سنوات في حالة ارتكاب قتل غير عمدي بواسطة مركبة تابعة ألأصناف الوزن الثقيل أو النقل الجماعي أو نقل المواد الخطيرة و كان السائق في حالة سكر أو تناول مواد مخدرة .كما يلاحظ أن وفي جميع حالات التشديد تكون الغرامة عقوبة أصلية إلزامية وليست اختيارية تحقيقا لمزيد من الردع، كما أنه وفي جميع هذه الحالات المعتبرة ظروفا مشددة يلاحظ أنه يجمع بينها اتصاف السائق بالاستهتار لخرقه قواعد هامة وضعت لتحقيق الأمن عبر الطرقات، ما يستوجب التشديد لمواجهة حالة الخطورة التي يشكلها والتي اقترنت بضرر مادي تمثل في نتيجة إجرامية تجسدت في إزهاق روح إنسان حي أو إصابته بأذى[1].

أ–حالة السكر تزيد من جسامة المسؤولية الجنائية :

إن حالة السكر تزيد من جسامة المسؤولية الجزائية على اعتبارها في العديد من الجرائم ظرفا مشددا، و نص المشرع الجزائري عليه:

1. نسيمة قريمس، **جرائم القتل أو الجرح غير العمدي على ضوء قانون المرور الجزائري**، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية كلية الحقوق والعلوم السياسية . المجلد 16 عدد 3 (خاص) سنة 2021 . جامعة تيزي وزو ، ص138. 139.

جنحة القتل أو الجرح الخطأ:

نص عليها المشرع الجزائري في نص المادة 288 من قانون العقوبات ، حيث جاء فيها " كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونة أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاة الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة (06) أشهر إلى ثلاث (03) سنوات و بغرامة من 1.000 إلى 20.000 دينار"[1].

فالقتل الخطأ هو جنحة بسيطة، غير أنه إذا قامت الجريمة و كان الفاعل في حالة سكر فإن العقوبة تضاعف طبقا لنص المادة 290 من ذات القانون و التي جاء فيها " تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المادتين 288 و289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر..."

والملاحظ على النص أن المشرع لم يحدد مجال المضاعفة مما يفهم النص بمفهومه العام، إذ تمس العقوبتين معا، سواء في حديهما الأدنى أو الأقصى، فتصبح عقوبة الحبس من ستة (06) أشهر إلى ستة (06) سنوات، و الغرامة من 2000 إلى 40.000 دينار، فتصبح بذلك جنحة مشددة لأن مدة الحبس فاقت الخمس (05) سنوات إعمالا بنص المادة 05 من قانون العقوبات.

جنحة القتل أو الجرح الخطأ أثناء السياقة في حالة السكر :

أن جنحة القتل أو الجرح الخطأ نتيجة حالة السكر يعاقب عليها المشرع بنص المادة 65 من القانون رقم 01-14 المتعلق بحركة المرور، و التي أحالتنا لنص المادة 288 قانون عقوبات سالفة الذكر[2].

1. المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري.
2. المادة 65 من القانون رقم 01-14 المتعلق بحركة المرور.

والفرق الجوهري بين النصين يكمن أن نص المادة 288 يخص جنحة القتل الخطأ في الأحوال العادية و العامة على اعتبار النص وارد في القانون العام، أما نص المادة 65 من القانون 01-14 هو نص خاص يخص القتل أو الجرح الخطأ في حالة السياقة، وهنا نطبق قاعدة الخاص يقيد العام.

أما تشديد العقوبة جاء بمقتضى نص المادة 66 من ذات القانون، حيث إذا وقع القتل أو الجرح الخطأ أثناء السياقة و كان الفاعل في حالة سكر فإن العقوبة تصبح الحبس من سنة إلى خمس (05) سنوات، والغرامة من 50.000 إلى 150.000 دينار، كما تضاعف العقوبة في حالة العود[1].

الفرع الثاني: الجرائم الواقعة نتيجة تعاطي المؤثرات العقلية والعقوبات المقررة لها:

إن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية بجميع أنواعها تؤدي إلى انفلات الوضع الأمني والأخلاقي، فتزداد نسبة الجرائم كالسرقة والعدوان وغيرها من الجرائم مما يهدد استقرار المجتمع وهنا تتضح العلاقة بين المؤثرات العقلية والجريمة ، فالمؤثرات العقلية تؤدي إلى ارتكاب العديد من الجرائم التي تكون ناتجة عن تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية وذلك للحاجة الماسة إلى المخدر عند الوصول لمرحلة الإدمان وبذلك يكون المدمن على استعداد تام لارتكاب أي جريمة للحصول على ثمن المؤثرات العقلية وهذا ما سنتطرق إليه .

1. المادة 66 من نفس القانون 01-14.

أولا: الجرائم الناتجة عن المؤثرات العقلية

مما لاشك فيه أن كل مؤثر أو مخدر يسبب غياب العقل للإنسان ويجعله يقوم بأفعال ضارة غير مشروعة ومن بين هذه الجرائم ما يلي:

جرائم السرقة:

إن تناول المؤثرات العقلية والمخدرات بشكل دائم يجعل صاحبه مدمنا عليه، وبالتالي يستوجب توفر المادة المخدرة المدمن عليها عنده دائما وخاصة عندما يطلبها جسمه، وبما أن بعض المؤثرات العقلية مكلفة يصعب على البعض شرائها، فإن هذا الشيء يدفع بالمدمن على ارتكاب جريمة السرقة من أجل شراء هذه المادة ، كما تعتبر السرقة من أكثر الجرائم التي يرتكبونها مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية، وخاصة عندا يصابون بنوبات الهياج[1] وعند زيادة لهفة جسم المتعاطي في طلب كمية كبيرة من ذلك السم القاتل فتجعله ينتقل من السرقة البسيطة إلى النصب والخيانة وكل هذا من اجل الحصول على المخدر الذي أصبح كالهواء بنسبة له، فمن هنا يتضح لنا أن من خلال ما ذكر يكون للمدمن سهولة ارتكاب هذه الجريمة.

جرائم المرور:

تعتبر السلامة المرورية من الوسائل المهمة لحماية حياة البشر وكذا الممتلكات العامة والخاصة من التلف، فيجب على السائق أن يكون على درجة اليقظة والاستيعاب وكذا الانتباه، فالهدف من ذلك هو التعامل مع كل الظروف التي يواجهها السائق أثناء قيادته.

1.اسحاق ابراهيم منصور، **الموجز في علم الإجرام وعلم العقاب** ، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية الطبعة الثالثة ، بن عكنون ، الجزائر ، 2006 ، ص 61.

إن وجود الجاني في غير وعيه أثناء القيادة يعتبر من الظروف المشددة وذلك عند ارتكابه الخطأ الذي نتج عنه الحادث الذي أدى إلى وفاة المجني عليه ولتطبيق هذا الظرف المشدد يجب توفر شرطين وهما :

- ينبغي أن يكون الجاني قد تعاطى المسكر أو المخدر بإرادته الحرة.
- ينبغي أن يكون نقص الإدراك والوعي نتيجة السكر.

إن مجمل الجرائم المرورية تحدث بسبب تعاطي المؤثرات العقلية أو المخدرات أو الكحول ولدرجة خطورتها تفطن المشرع إلى وضع قانون المرور خاص ولم يتركها للقواعد العامة [1]تنص المادة 18 من القانون 14/01 المتعلق بتنظيم حركة المرور على أنه "يجب أن يمتنع كل سائق عن السياقة عندما يتعاطى مسكرا أو يكون تحت تأثير مادة أخرى من شأنها أن تؤثر في ردود أفعاله وقدراته في السياقة "[2].

يعتبر تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية والإدمان عليها هو المسبب الكبير في ارتفاع نسبة الحوادث المرورية[3].

ولذلك شدد المشرع الجزائري العقوبة لمن يرتكب حادث المرور وهو متناول مخدر أو نوع من أنواع الكحول.

---

1. إعمارن سهام، قرايشي سامية، **الإدمان على المخدرات وتأثيره على السلوك الاجرامي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص القانون الخاص والعلوم الجنائية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2018، ص.

2. قانون رقم 14/01 مؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1422 الموافق 19 غشت سنة 2001 يتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها المعدل والمتمم بقانون رقم 05/17 المؤرخ في جمادى الاولى عام 1438 الموافق 16 فبراير سنة 2017 الجريدة الرسمية .

3. بن شيخ لحسين، مذكرات في القانون الخاص، **جرائم ضد الأشخاص وضد الأموال وأعمال تطبيقه**، الطبعة السابعة، دار هومة، الجزائر، 2011، ص109.

جرائم العنف

يصاب مدمني المخدرات بالهياج عند عدم توفر المادة المخدرة، فيسعون دائما للحصول على ثمن هذه المادة ن بأي طريقة ، ويظهر ذلك في شكل سلوكيات و ردود أفعال عدوانية تتسم بالعنف المفرط الذي قد يؤدي إلى وقوع الأذى بنفسه أو بالآخرين من حوله ،فالحاجة إلى الحصول على المخدر تدفعهم لارتكاب جرائم العنف[1].

كما إن جرائم العدوان تنتج عن زيادة الميول العدوانية لدى المدمن اتجاه الآخرين والتي قد تؤدي إلى حدوث شجار قد ينتهي بجريمة قتل على سبيل المثال[2].

جرائم النصب والابتزاز:

كثيرا ما يلجأ مدمنو المخدرات إلى ارتكاب جرائم النصب والاحتيال والابتزاز لتوفير الأموال والنفقات اللازمة لشراء المخدر، وقد يقومُن بالتجوال وبيع الأغراض بهدف الغش والتغرير بالمشترين بعرض صفات غير حقيقية فيما يبيعونه أو يقومون بإخفاء عيوبه، كما أنهم زيادة عن ذلك يقومون بالابتـزاز، وكما نعلم أن الابتزاز هو من الجرائم الحديثة التي نشأت نتيجة تطور تقنية الاتصالات والمعلومات من خلال لجوء بعض مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية إلى تصوير السيدات أو حتى الرجال في أوضاع مخلة بالآداب أو التقاط صورة وتعديلها بحيث تظهر بأوضاع مخلة بالآداب وتهديد أصحابها للحصول منهم على مبالغ مادية لشراء المادة المخدرة [3].

1. محمد فتحي عيد، **الإجرام المعاصر**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض 1999ص46.

2. سامي بلال ، مقال عن المخدرات وعلاقتها بالجريمة والسلوك الاجرامي ، الموقع : www//https:helloha/com، تاريخ النشر :2018/01/18 ، آخر تحديث: 2021/01/21،تاريخ الإطلاع على الموقع : 2024/03/14 على الساعة : 22:00

3.محمد عليوي ناصر، **خيانة الأمانة وأثرها في العقود المالية في الشريعة الإسلامية**، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان ، 2001 ص140.

ثانيا: العقوبات المقررة لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

ينبغي أن تندرج فرض العقوبة على المُدمنين للمخدرات والمؤثرات العقلية أو وضع تدابير احترازية والتي تعتبر الدافع الأهم في تشجيع المدمن عن التخلي عن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وردع الجريمة من جانب المشرع الجزائري وهذا ما سنتناوله من حيث تطبيق العقوبة للشخص المدمن حول ارتكابه تحت تأثير المؤثرات العقلية الذي يعتمد على القوانين والآليات القانونية الموجودة في التشريع، يطبق على الشخص المدمن الذي يرتكب جرائم تحت تأثير المؤثرات العقلية عقوبات أصلية وتكميلية كما يتم تطبيق شروط وإجراءات محددة لإخضاع المدمن للعلاج وفقا لقانون العقوبات وقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.

أولا: عدم المتابعة قضائيا:

بموجب الفصل الثاني من القانون18/04 لجأ المشرع إلى أسلوب الترغيب في العلاج ذلك لتحفيز المدمنين من خلال عدم متابعتهم قضائيا متجنبا أسلوب الجزر عن طريق البدء في توقيع العقوبة إلا في حالة فشل الأسلوب العلاجي والوقائي ، وذلك على اعتبار أن مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية هم الأشخاص المرضى وضحايا ظروف معينة يستحقون الرأفة بهم عن طريق معالجتهم ، فتوقيع العقاب عليهم لن يؤدي الى نتيجة ماداموا لم يحصلوا على فرصتهم في الامتثال للعلاج[1].

لذلك نصت المادة 06 من القانون 18/04 على أن : لا تمارس الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين امتثلوا إلى العلاج الطبي الذي وصف لهم إزالة التسمم وتابعوه حتى نهايته و لا يجوز أيضا متابعة الأشخاص الذين استعملوا المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير

1.ابتسام رمضاني، **الادوات التشريعية لمكافحة المخدرات في الجزائر** (المجلة الاكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة عمار ثليجي بالاغواط ، مجلة:1 العدد : 4) ، 266 .

مشروع إذا ثبتت أنهم خضعوا للعلاج مزيل للتسمم أو كانوا تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم[1].

إن المشرع من خلال المادة 06 من هذا القانون اعتبر المستهلك إنسانا مريضا لذا جعل تدابير وقائية علاجية لتشجيع المدمن ومساعدته لأجل الإقلاع عن تناول المخدرات والمؤثرات العقلية.

ثانيا: الظروف المشددة في العقوبة :

تكون في النصوص العقابية أحيانا ظروفا مشددة تقتضي العقوبة وهذه الظروف إلزامية اقتضتها المصلحة العامة والتي حددها المشرع ، غير أن الظروف العامة ممكن أن تستخلصها المحكمة من حيثيات القضية ومن ظروفها وظروف الفاعل يمكن اعتبارها ظروف عامة مشددة عن فرض العقوبة[2].

فكتعريف لها هي حالات وأفعال موضوعية وشخصية التي تؤثر أو يمكن أن تؤثر على تشديد العقوبة ، وقيل أنها ظروف حددها القانون من شأنها تشديد عقوبة الجريمة ورفع عقوبتها أو أنها حالات يجب فيها القاضي أو يجوز له أن يحكم بعقوبة من نوع اشد مما يقرره القانون للجريمة أو يجاوز الحد الأقصى الذي وضعه القانون لعقوبة الجريمة[3] قد خص المشرع الجزائري لجرائم المخدرات أو المؤثرات العقلية بموجب القانون 18/04 بعقوبات مشددة تتراوح

---

1. المادة 06 من القانون 18/04 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر 2004 المعدل والمتمم لقانون رقم 09-01 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعيين بها ، ألغيت بالقانون رقم21-24 المؤرخ في: 2021/09/23.

2. آمنة صمامة، أميرة بن خليفة، جميلة بن جربة، **المسؤولية الجنائية عن الجرائم المرتكبة تحت تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية**، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص تشريعة وقانون، ص 2021، ص 77.

3. يوسف احمد ملا بخيت، **ظروف الجريمة واثرها في تقديم العقوبة**، عبد الكريم عبادي النجار .(مذكرة الحصول على شهادة الماجيستر ، تخصص : العلوم الجنائية والشرطية الاكاديمية (الملكية للشرطة) كلية تدريب الضباط –البحرين ، 2018م، ص 37، 39.

مابين الجنح والجنايات متبنينا سياسة عقابية مشددة . ويلتزم القاضي الجزائي في القانون 18/04 السالف الذكر طبقا لتفريد العقوبة وشخصية العقوبة بين حدين أحدهما أقصى و الأخر أدنى، ومانحا إياه مرونة وسلطة واسعة في تطبيق العقوبة الملائمة في الحكم على المتهم المرتكب للأفعال المنوه عنها في القانون 18/04 بالعقوبات الأصلية والعقوبات التكميلية وتدابير الأمن لذلك ينبغي معرفة العقوبات الأصلية لجرائم المخدرات بحدها الأدنى والأقصى سواء تعلق بعقوبة سالبة للحرية أو تلك العقوبة المالية التي تطاله .

ويمكن إجمال مجال تدخله وتدرج العقوبات فيه فيما يلي:

1- العقوبات الأصلية:

من خلال تفحص الأحكام الجزائية المنصوص عليها في القانون23-05 يعدل ويتمم القانون 04-18المؤرخ في 2004/12/25 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما نلاحظ تدرج المشرع في العقوبات ما بين جنح و جنايات.

أ-**الجنح:** نص المشرع على عقوبات جنحية من خلال المواد من (12 إلى 16) من القانون من القانون 05/23 [1]تدرج من خلالها من جنح بسيطة إلى جنح مشددة .

ففي المادة 12 من القانون السالف الذكر نص المشرع الجزائري على جريمة استهلاك أو حيازة مخدرات أو مؤثرات عقلية وخصها بعقوبة سالبة للحرية بين حدين أدنى وأقصى (الحبس من شهرين إلى سنتين) ، وأخرى مالية (بغرامة من 20.000دج إلى 50.000 دج)

في المادة 13 من نفس القانون السالف الذكر نص المشرع على جريمة استهلاك أو حيازة مخدرات أو مؤثرات عقلية بطريقة غير شرعية بهدف الاستهلاك الشخصي يعاقب بعقوبة

1. المادة 12 من القانون 05/23 مؤرخ في 17 شوال عام 1444 الموافق ل 07 ماي سنة 2023 المعدل والمتمم للقانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعيين بها.

السالبة للحرية بين حدين أدنى وأقصى (الحبس من سنتين إلى 10سنوات) ، وأخرى مالية (بغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج) .

أما المادة 15 من نفس القانون، فقد نصت على جنحة تسهيل للغير الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية بالمقابل أو مجانا ، سواء بتوفير محل أو بأي وسيلة أخرى ، ووضع مخدرات أو مؤثرات عقلية في مواد غذائية دون علم لمستهلكين ، وأفرض لها عقوبة سالبة للحرية بين حدين أدنى وأقصى (الحبس من خمس سنوات إلى 15 سنة) وأخرى مالية (بغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج).

وبخصوص المادة 17 من نفس القانون ، فالأفعال المشكلة لها (عرض وإنتاج أو صنع أو حصول أو شراء بقصد البيع ...) تتمثل في الجزء أول منها جنحة والعقوبة السالبة للحرية فيها تتمثل بين الحدين الأدنى و الأقصى الحبس من 10 سنوات إلى 20سنة وأخرى مالية من 5.000.000 دج إلى 50.000.000 دج.[1]

ب/ الجنايات :

نص المشرع الجزائري على عقوبات جنائية في المادة 18 من قانون ومايليها وفي حالات أخرى من المواد السابقة لها في حالة توافر ظرف مشدد كنص المادة 17 من القانون السالف الذكر في حالة ما إذا تم ارتكاب الأفعال المنصوص عليها في المادة 17 من ظرف جماعة إجرامية منظمة،عندها يتحول الفعل من جنحة الى جناية وبالتالي يؤول الاختصاص فيها لمحكمة الجنايات .

وبمقتضى المادة 18 فالعقوبة السالبة للحرية تكون بالسجن المؤبد لكل من يقوم بتسيير أو تنظيم أو تمويل النشاطات المذكورة في المادة 17 السالفة الذكر.

1 . المادة 17 من نفس القانون.

أما المواد من 19 إلى 22 من القانون فهي الأخرى صنفت الأفعال (كالاستيراد أو تصدير المخدرات والمؤثرات العقلية أو ما تعلق بصناعة وتوفير أو نقل تجهيزات أو معدات بهدف استعمالها في أفعال معينة غير مشروعة) كل تلك الأفعال تشكل جناية يعاقب عليها بعقوبة سالبة للحرية بالسجن المؤبد.

2- العقوبات التكميلية:

وهي تلك التي لا يجوز الحكم بها مستلقة عن عقوبات أصلية فيما عدا الحالات التي ينص عليها القانون صراحة، وهي غما اختيارية أو إجبارية.

أما بخصوص جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية فإنه في حالة الإدانة بها ، فإنه للجهة القضائية أن تقضي بعقوبة الحرمان من الحقوق الوطنية والمدنية والعائلية من خمس إلى عشر سنوات ، ويجوز لها زيادة على ذلك الحكم بالمنع من الإقامة وسحب جواز السفر ورخصة السياقة [1].

أ- الظروف المخففة في العقوبة :

هي الوقائع أو العناصر أو الحالات التي تلازم ظروف القضية شخصية الفاعل ويرجع تقديرها للمحكمة ، حيث تستطيع المحكمة أن تستخلصها من الظروف المحيطة بالمتهم وذلك من خلال عمله و تاريخه الشخصي وسلوكه الاجتماعي وترك أمر تقدير هذه الظروف إلى فطنة القاضي وقدرته على استنباط هذه الظروف من قضية.

1. مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، **الاعفاء والتخفيف من العقوبة في جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري**، كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة الجلفة (الجزائر).

أو هي الظروف والأحوال التي ترك المشرع امر تحديدها لفطنة القاضي وخبرته، فلقد قدر المشرع انه قد يرى القاضي في بعض الحالات فيما وراء حالات الإعذار القانونية ان في ظروف الجريمة وأحوال المجرم ما يقتضي تخيف العقوبة عليه، فقد يكون ظرفا خارجيا ذا صلة بالجريمة كضآلة الضرر، أو ظرفا ذاتيا متعلق بشخص الجاني.

ولقد أنشأ هذا النظام نظام الظرف المخفف حتى يتسنى للقاضي مراعاة درجة إجرام الفعل والجرام مرتكبه وجعل العقاب متفق مع حالة المتهم الخاصة.

اعتمد المشرع الجزائري منذ صدور قانون العقوبات سنة 1966 نظام الظروف المخففة، وتركها لمطلق تقدير القاضي فلم يحصرها ولم يحدد مضمونها ، واقتصرت المادة 53 منه على بيان الحدود التي يجوز للقاضي أن ينزل اليها حينما يقرر افادة المتهم بظروف التخفيف لكن عند تعديل قانون العقوبات بموجب القانون رقم 06/23 المؤرخ في 20 ديسبمبر 2006 أعاد المشرع الجزائري ترتيب نظام الظروف المخففة نحو التقييد من حرية القاضي في تطبيق الظروف المخففة ، تبنى المشرع الجزائري الاتجاه الذي يطلق سلطة القاضي الجزائي في تحديد الظروف المخففة ،بحيث ترك ظروف التخفيف لتقدير القاضي[1].

ب- التدابير الاحترازية :

يمكن تعريف التدابير الإحترازية بأنها :"مجموعة من الاجراءات القانونية ، تواجه خطورة إجرامية كامنة في شخصية مرتكب الجريمة، تهدف الى حماية المجتمع ، عن طريق منع المجرم من العود إلى ارتكاب الجريمة"[2].

1. آمنة صمامة، أميرة بن خليفة، جميلة بن جربة، مرجع سابق، ص 78.

2. فتوح عبدالله شاذلي، **أساسيات علم الاجرام والعقاب**، دون طبعة، دار النشر: الهدى، مكان النشر: الاسكندرية، تاريخ النشر: 2000م ، ص 156.

كما عرفها الدكتور محمود نجيب حسني على أنها : " مجموعة من الاجراءات التي تواجه الخطورة الكامنة في شخصية مرتكب الجريمة لتدرأها عن المجتمع[1].

ومن خلال التعريفات يمكننا القول بأن التدابير الاحترازية بأنها مجموعة الإجراءات العلاجية التي يصدرها القاضي لمكافحة الاشخاص الذين بلغوا درجة الخطورة الاجرامية التي تستهدف الجاني.

1. محمود نجيب حسني، **علم العقاب**، الطبعة الثانية ،دار النشر: النهضة العربية ، مكان النشر:القاهرة، تاريخ النشر: 1973م، ص119.

خلاصة الفصل الأول:

من خلال دراستنا يمكن تلخيص الفصل الأول بالنحو الأتي اذ تعتبر حالة السكر بأنها كل مادة يتناولها الإنسان، وتكون من شأنها أن تؤدي إلى فقد الوعي و تبلد الإدراك الحسي و بطء في التفكير أو الانتقاص من الوعي إلى درجة جسمية ، فأنه يساهم على شعور الفرد بإحساس خادع ونشوة عابرة ، في نفس السياق نجد بأن المؤثرات العقلية هي كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في القوائم الدولية المعتمدة من الجهة المختصة في الوزارة ، كما تعتبر المواد المؤثرة والمسكرات من بين الأسباب التي تؤدي إلى وقوع السلوك الإجرامي وذلك لأنها تنتج عنها عدة جرائم مقابلة لها عقوبات مقررة لردعها والحد من انتشارها كما أنها جعلت قيام المسؤولية الجنائية للمدمن يكون محل خلاف في تحديد مسؤولية المتعاطي كونه شخصا مسؤولا أو غير مسؤول .

الفصل الثاني:

دوافع الإجرام الناتجة عن السكر وتعاطي المؤثرات العقلية وسبل علاجها

الفصل الثاني: دوافع الإجرام الناتجة عن السكر وتعاطي المؤثرات العقلية وسبل علاجها

سنتطرق في هذا الفصل الى أسباب ودوافع قيام المسؤولية الجنائية في كل من حالة السكر والمؤثرات العقلية وتفسير السلوك الجنائي من منظور علم النفس الجنائي وسبل معالجتها وفق خطة متساوية المباحث مكونة من مبحثين يتناول المبحث الأول الأسباب والدوافع والمبحث الثاني يتناول تفسير السلوك الإجرامي وسبل المعالجة.

المبحث الأول: الأسباب المؤدية لقيام المسؤولية الجنائية عن حالة السكر والمؤثرات العقلية

سنتناول في هذا المبحث الأسباب والدوافع المباشرة والغير مباشرة لقيام المسؤولية الجنائية في كل من حالات السكر والمؤثرات العقلية .

المطلب الأول: أسباب قيام المسؤولية الجنائية في كل من حالات السكر والمؤثرات العقلية:

حيث أن كل من السكر والمؤثرات العقلية لها نفس الأسباب والدوافع وسنتطرق لها في نقطتين الأولى أسباب ودوافع مباشرة والثانية غير مباشرة:

الفرع الأول: الأسباب والدوافع المباشرة:

وتتحدد هاته الأسباب والدوافع في عوامل اجتماعية سنذكرها كالآتي

أولا: العوامل الاجتماعية:

ان كل مجتمع يحدد معاييره وقيمه، وعلى الفرد احترامها والتقيدُ بها ، بمعنى أن الحياة الاجتماعية تستلزم الإكراه ذلك أن المجتمع يلزم أعضائه بجملة من الإعمال الخارجية[1].

1. مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد، **المسؤولية المدنية لمتعاطي المخدرات والأثار المترتبة عليها وطرق علاجها**، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، دراسة مقارنة، الجامعة العراقية والعلوم السياسية، كلية المأمون الجامعة قسم القانون ص 81.

تمثل سلوك الأفراد في داخل المجتمع والإكراه ليس قمعا تعسفياً وإنما يعد ضمانه لتماسك المجتمع واستمراريته.

وحيث أن الجريمة بمفهومها الاجتماعي هي كل فعل ضار بمصالح المجتمع الأساسية، لذلك فأن مناط تكييف الفعل بأَنه اجرامي من عدمه يتجسد بمبادئ الأخلاق والقيم الاجتماعية التي تسود المجتمع، وتطبيقاً لهذا المفهوم فان المجرم ليس من ينتهك النص التشريعي الجنائي وإنما من يرتكب فعلاً مخالفاً للقيم الاجتماعية.

ان مؤيدي الوجه الاجتماعي في تفسير الظاهرة الإجرامية أمثال (أميل دوركهايم) الذي يعتبر الإجرام ونظرًا لوجوده في اغلب المجتمعات ظاهرة اجتماعية يميلون إلى إعطاء العوامل الاجتماعية الأولوية في تفسير تلك الظاهرة وانطلاقًا من هذا المعنى فإن للعوامل الاجتماعية ، دور مهم في انتشار الظاهرة الإجرامية عموما وجرائم المخدرات خصوصا ذلك أن تعاطي المخدرات حين يأتيه عدد قليل من الأفراد في مجتمع ما يختلف عنه من الناحية الاجتماعية حين يكون منتشرا بين قطاعات أو طبقات عريضة في المجتمع . ففي الحالة الأولى يمكن فهم هذا السلوك عن الطريق البحث في الظروف النفسية والاجتماعية المباشرة لمجموعة الأفراد الذين يأتون هذا السلوك. أما في الحالة الثانية فإن فهم هذه الظاهرة لا يتأتى إلا بتحليل التركيب الاجتماعي للمجتمع بأسره للتعرف على العوامل المشجعة على انتشارها لذا سوف نبحث بعض هذه العوامل وكما يأتي[1]:

1. مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد ، مرجع سابق ص 81.

أ. التفكك الأسري

الأسرة تعد الوحدة الأولى للمجتمع، وأهم مؤسساته التي تحقق إنجاب النسل واستمرار الحياة وهي الوسيلة التي تنتقل من خلالها الخصائص الوراثية من جيل إلى أخر ويتم داخله تنشئة الفرد اجتماعيًا ويكتسب منها الكثير من معارفه ، ومهاراته ، وعواطفه ، واتجاهاته في الحياة ويجد فيها أمنه وسكنه واستقراره . فهي تسهم في تكوين شخصية الفرد ، وتؤثر في توجيه سلوكه لأنها أولى القنوات التي يحل بها الوليد ، ويبدأ فيها حياته كما يقضي فيها طفولته . وظلت الأسرة لفترة ليس ببعيدة المسؤول الأول والأخير عن رعاية نمو الفرد من جميع النواحي قبل أن تشاركها مؤسسات تربوية أخرى هذه المسؤولية ، فعملية التطبيع الاجتماعي التي تستند إلى فكرة أن الطفل يولد عاجزاً غير أن هذا العجز يتيح له إمكانات كبيرة للتعلم والتكيف عن طريق الأسرة ، تشكل الأساس الذي تقوم عليه عملية ارتقائه اجتماعياً ونفسياً . وهذا يعني أن دور الأسرة له أثر كبير في الاستقامة وإنحراف الأفراد وخاصة في مرحلة المراهقة ، وحاجة الفرد في هذا العمر إلى رعاية[1] وتفهم أسري بدرجة أكثر من أية مرحلة أُخرى إذ الفرد هنا يسعى وبشكل دائب إلى توكيد ذاته ودوره في المحيط ، وعندما تفتقر الأسرة إلى جوٍ حياتيٍ ومعيشي هادئ تسوده المحبة والألفة ينحسب هذا الواقع السلوكي على أفرادها ولا سيما الأطفال ، كما أن وفاة احد الوالدين أو كليهما يؤدي إلى زعزعة الأمن الحياتي وظهور شخصية عدوانية قابلة للانحراف ببعض أشكاله ونماذجه ومنه تعاطي المخدرات .

1. مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد ،المرجع نفسه ص82

ب. التفكك الاجتماعي:

يعد التفكك الاجتماعي ، كعامل من عوامل ارتكاب الجريمة بشكل عام قديم له صيغ متنوعة ويرى عالم الاجتماع الأمريكي (ثورستين سيلين) أن التفكك الاجتماعي يلعب دوراً بارزاً في أذكاء ظاهرة الجريمة لان كل فرد يرتبط بمجموعة من الوحدات الاجتماعية وكل وحدة منها تشبع حاجة اجتماعية معينه .

وبما أن المجتمع يتألف من وحدات اجتماعية متعددة فالفرد ستكون له انتماءات متعددة تبعاً لتلك الوحدات الاجتماعية وبالتالي ستتعدد معايير السلوك الاجتماعي ، وتلعب العادات والتقاليد والأخلاق وطرق المعيشية دورها في تنظيم الحياة الاجتماعية وتختلف هذه العادات والتقاليد والنظم الأخلاقية ووسائل المعيشة بين مجتمع وأخر فمجتمع الريف يختلف عن مجتمع المدينة ، فبينما يسود المجتمع الريفي بساطة الحياة الاجتماعية وقيامها على المودة وتماسك الأسرة والقرابة وشدة التمسك بالعادات ، خلافا في مجتمع المدينة حيث تقوم الحياة الاجتماعية على التكالب المادي وانعدام روابط القرابة التي تربط أعضاء الأسرة بعضها ببعض ، وكثرة المغريات ووسائل الترفيه[1]

ثانيا: العوامل النفسية :

تهتم الدراسات النفسية بأهمية كبيرة ليس فقط في مجال تفسير السلوك الإجرامي وإنما في تفسير السلوك الإنساني بصفة عامة وتسعى هذه الدراسات إلى تفسير السلوك الخارجي للإنسان في علاقته مع الغير على ضوء مختلف جوانب تكوينه النفسي فالكائن الإنساني يصدر عن مجموعة من الغرائز النفسية تدفعه إلى القيام بمختلف الأعمال التي تدفع الفاعلين

1. مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد ، نفس المرجع ص 82

إلى ارتكابها لا تخرج عن هذا النطاق من حيث التحليل النفسي ذلك أن الدراسات النفسية تفسر ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال ما تتميز به شخصية الفاعل منصفات وملامح نفسيه

تبدو العوامل النفسية التي تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات في الاختلالات الغريزية والعواطف المنحرفة، وهي عوامل متعددة ومتداخلة بعضها مع البعض الآَخر ومنها جميعاً يخرج التصرف الفردي الذي تنعكس فيه الحياة النفسية بجميع جوانبها . وسنبحث أهم هذه العوامل وكما يأتي[1]:

أ. القلق النفسي

هو حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على شكل شعور من الضيق وعدم الارتياح ، مع توقع وشيك لحدوث الضرر أو السوء ، وهي حالة أشبه ما تكون في طبيعتها الشعورية وفي انفعالات الجسم المصاحبة لها بحالة الخوف والفارق الوحيد بينهما أن الخوف للخوف مصدرا واضحا ومعلوما بالنسبة للخائف ، بينما مصدر القلق غير واضح وغير معلوم بالنسبة للذي يعانيه . ومن العوامل النفسية التي تدفع إلى ارتكاب جرائم المخدرات الدافع إلى التخفيف من الضغط بعض التوترات النفسية وخاصة مشاعر القلق والخوف من بعض المواقف الاجتماعية والرغبة في تصحيح نظام النوم كأن يكون الشخص ممن يعانون من الأرق .

ب. الاغتراب

وهو إحساس نفسي عميق يجعل الإنسان يشعر بأنه منفصل عن ذاته أو مجتمعه أو كليهما الأمر الذي يؤدي إلى اليأس والقنوط والعجز وفقدان فلسفة الوجود وعدم الإحساس بالقيمة ، ويعتقد الشخص الذي يلازمه هذا الشعور أن المخدرات يمكن أن المخدرات يمكن أن تساعده على أن يحقق تقديراً أعلى لذاته ، وتجلب له احترام الجماعة بحيث يتخلص من

1. مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد، المرجع نفسه ص 83

الشعور بالدونية . إن مشكلة الاغتراب قد تنبه لها عالم الاجتماع الأمريكي (كلارنس جفري) في نظريته عن التحول والتي رأى من خلالها أن الجريمة والانحراف تكون أكثر حجماً وأوسع انتشاراً عند الأفراد الذين تغلب عليهم صفة الانعزالية بمعنى إنهم يفتقرون إلى العلاقات الاجتماعية السوية بسبب شعورهم بالعزلة والانطوائية . وقد ينشأ الاغتراب بفعل الضغط المتزايد لعدم إشباع الحاجات الأساسية للفرد لا لنقص في قدراته واستعداده وإنما هو واقع حال مفروض عليه ناتج من التفاوت في توزيع الثروات والدخول وفرص العمل على الصعيد الوطني.

ثالثا: العوامل السياسية :

تتمثل العوامل السياسية بجملة الظروف والمتغيرات ذات العلاقة التركيبة السياسية في مجتمع ما، فالدولة مسؤولة وبمختلف مؤسساتها عن الحد من الظواهر السلبية والتي تشكل اعتداء على المصالح العامة ذلك أن الدولة وبحسب التصور التقليدي لدورها تقوم بوظائف ثلاث : تشريع القوانين وتنفيذها والفصل في المنازعات الناشئة عنها ولا يخفى ان الجرائم المخدرات تعد من جرائم الخطر التي لا يترتب عليها ضرر ملموس وإنما يترتب عليها خطر عام يهدد المصالح ، التي يحميها القانون الجنائي ، بمعنى أن النتيجة الإجرامية ليس عنصراً من عناصر ركنها المادي.

وهناك احتمال كبير أن يتعرض المجتمع بصورة عامة للضرر جراء هذا الخطر العام المؤجل ، وبسبب العلاقة المتجذرة بين المؤسسة السياسية وصناعة الأزمات إذ أن المؤسسة السياسية هي صانعة القرار فكثيراً ما ينعكس ضعف السلطة السياسية في أداء[1] مهامها المناطة بها على غياب الأمن والاستقرار وإتاحة الفرصة لزيادة الإجرامية بمعنى زيادة ارتكاب الجرائم

1. مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد ، المرجع نفسه ص 83

ولا سيما جرائم المخدرات وقد لا يقف عند التعاطي بل قد يصل إلى الاتجار بالمخدرات بحيث تكون وسيلة لجلب الأموال[1] .

الفرع الثاني: الأسباب والدوافع الغير مباشرة:

من بين الأسباب التي ينتج عنها السلوك الإجرامي هي وسائل الإعلام و الإتصال التي تدفع الأفراد بطرق لا إرادية في الإنغراس في الإدمان وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفرع .

ثانيا: وسائل الإعلام العالمية :

لعبت وسائل الإعلام العالمية والمحلية بصورة غير مباشرة دورا مهما ومؤثرا في انتشار المخدرات بين الشباب في الدول العربية والإسلامية عامة ، حيث تساهم وسائل الإعلام في عرض صورا مضللة للحقائق والمعلومات المتعلقة بتعاطي المخدرات ، مما يساعد على بلبلة ذهن المشاهد وعدم وضوح الرؤية الحقيقية ، ولعل أهم هذه الصور ما يلي:

- أن يعرض فيلم أو مسلسل المخدرات والمؤثرات العقلية أو الكحوليات كوسيلة للاستثارة الجنسية أوحل للتخلص من الضغوطات النفسية.
- أن تعرض فكرة أو برنامج إعلامي يحتوي على معلومات غير كافية عن المسكرات والمؤثرات العقلية مما يعطي انطباعا خاطئا وغير صحيح للمشاهد عن سوء استعمال المخدرات بمعنى تكون المعلومات المقدمة للشباب تحثهم على الابتعاد عن التعاطي لكنها تقدم بأساليب خاطئة تساعد على إثارة الفضول و الاستطلاع في الشباب المشاهد[2].

1 . مروان عضيد عزت، عضيد عزت حمد ، مرجع نفسه ص 84

2. وفقي حامد أبو علي، **ظاهرة تعاطي المخدرات**، مجلة منتدى إقرأ الثقافي لقطاع الشؤون الثقافية، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، العدد :01 ، 2003 ص 59

المطلب الثاني: تفسير السلوك الإجرامي بالنسبة لعلم النفس الجنائي

تفسر النظريات النفسية الجريمة على أنها سلوك متعلم يتم اكتساله من خلال مختلف عمليات التفاعل الإجتماعي ويشار الى هذه الفئة من النظريات احيانا بإسم النظرية العملية الاجتماعية من اجل توجيه الانتباه الى العمليات التي يصبح الفرد من خلالها مجرما وتحاول التفسيرات النفسية الاجتماعية ان تصل الفجوة او تقف كحلقة وصل بين التفسيرات البيئية[1].

المفرطة في الاتساع للجريمة وبين التفسيرات الفردية الضيقة للنظريات النفسية والبيولوجية، كما سنقسم هذه النظريات الى فرعين: الفرع الأول نظريات الضبط، الفرع الثاني نظريات التعلم.

الفرع الأول: نظريات الضبط

سنتناول في هذا الفرع ما تحمله هذه النظرية:

تفترض نظريات الضبط أن دافع الانحراف يكون ساكن لدى جميع الناس، لذلك نجد أن بعض الناس يمكن أن يسلكوا سلوكا مضادا للمجتمع إذا لم يتعلم أو يتدرب على أن يفعل عكس ذلك .وبعض الناس لا يمكنه تكوين علاقات أو روابط أو صلات مودة مع الناس ذو التأثير الإيجابي، لذلك لا يمكنه تمثل الضوابط الضرورية ونجد ذلك مثلا الشخص التي ليست لديه روابط اجتماعية يذهب إلى المسكرات أو المؤثرات العقلية ليجد المتعة ولا يشعر بالوحدة.

1. محمد شحاته ربيع وجمعة سيد يوسف، **علم النفس الجنائي**، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع ، القاهرة، ص 121.

1. نموذج هايرشي hirschi

يؤكد هايرشي أن هناك أربعة متغيرات للضبط يمثل كل منها رابطة اجتماعية social bond رئيسية، وهي المودة attachment و الالتزام commitment و الاندماج involvement و الاعتقاد belief و هذه المتغيرات من شأنها أن تساعد على عدم تفشي الجرائم في المجتمع.

2. نظرية الاحتواء

ترى أنه كلما كان هناك احتواء خارجي كبير في المجتمع (متمثلا في الضبط الاجتماعي) أمكن التحكم في معدل الجرائم ، فإذا كان المجتمع متكاملا بصور جيدة مع تحديد دقيق للأدوار الاجتماعية ، و حدود السلوك، و النظام العائلي الفعال و الإشراف و تدعيم الأفعال الاجابية ، فيمكن إذن احتواء انتشار الجرائم[1].

الفرع الثاني: نظريات التعلم:

تركز نظريات التعلم في تفسيرها للسلوك الاجرامي على ماهية الاليات أو الميكانيزمات التي يتعلم بها المجرم إنتهاك القانون، ومن ثم يرتكب أي شكل من أشكال السلوك المنحرف أو الاجرامي أو بمعنى آخر الآليات التي يكتسب المجرم من خلالها بصورة مباشرة السلوك الاجرامي بل وتساعد على استمراره.

1. محمد شحاته ، المرجع نفسه ، ص 122 .

أولا: نظرية الاقتران الفارقي: والتي قدمها سوذرلاند الذي صاغ مسلمات نظرياته على النحو التالي:

1. السلوك الإجرامي سلوك متعلم.
2. يتم تعلم السلوك الإجرامي من خلال الإتصال أو التخاطب مع الأشخاص الآخرين أثناء مواقف التفاعل الاجتماعي.
3. يحدث الجانب الرئيسي من تعلم السلوك الإجرامي داخل الجماعات الحميمية التي ينتمي لها الفرد.
4. عندما يتم تعلم السلوك الإجرامي فإن التعلم يشمل اساليب ارتكاب الجرائم التي تكون معقدة أحيانا وبسيطة جدا في أحيان آخرى، الإتجاه النوعي للدوافع والحوافز والتبريرات والإتجاهات.
5. يتم تتعلم الإتجاه النوعي للدوافع والحوافز من خلال تأييد القانون الشرعي أو عدم تأييده ومعنى ذلك أن الفرد ربما يكون محاط بأناس يؤيدون ضرورة مراعاة القواعد القانونية[1]، بينما يخاطب شخص آخر بعض الجماعات التي يرفض أعضائها الانصياع للقانون ويؤيدون هدر القواعد القانونية.

وطبقا للمسلمات السابقة فإن السلوك الاجرامي يتم اكتسابه من خلال الإقتران بالمجرمين .

ثانيا. نظرية التعلم الإجتماعي :

تؤكد هذه النظرية على التفاعل بين الشخص والبيئة في محاولة ليس للبحث عن أسباب انتهاك البعض للقانون ولكن لتحديد الظروف التي يتم في ظلها انتهاك القانون أي أن الشخص

1. محمد شحاته ربيع و جمعة سيد يوسف، المرجع نفسه ، ، ص 123

يتبع السلوكيات التي تولدها البيئة المحيطة به فيعيد كل سلوك رآه ونتج عن المجتمع او الناس المنخرطة به وهذا مايسمى بالتبعية وهو تعلم سلوك من خلال مشاهدة سلوك الآخرين[1].

ثالثا. نظرية الوسم الإجتماعي

أخذت على يد لمارت الذي وضع فرضيتين لنظريته

أ. الفرضية الأولى:

هو أن الانحراف ظاهرة نسبية غير ثابتة تخضع في طبيعتها إلى تعريف الجماعة وتنشأ بحكمها إذ ان الجماعة هي التي تعتبر بعض أشكال السلوك خروجا كبيرا على قواعدها ومعاييرها التي ترتضيها لذلك يوسم فاعلها بوسمة الخروج عن المجتمع

ب. الفرضية الثانية:

ترى هذا الانحراف لا ينشأ عن مصدر واحد بل هي نتيجة لمجموعة من المواقف والظروف ولذلك فربما ينشأ الانحراف نتيجة تعارض مصالح الأفراد وتصارع قيامهم بأي شكل من أشكال هذا التعارض أو الصراع دون ان يرتبط الأمر بالضرورة بحالة شذوذ اجتماعي معين بالذات ومن ثم ينبغي النظر الى الانحراف على انه عملية اجتماعية تقوم بين طرفين هما الفعل المنحرف أو المجرمين جهة واستجابة الاخرين أو رد فعلهم اتجاه هذا الإنحراف، ولذلك نميز بين نوعين من السلوك الفعلي للمجرم وهو الذي يأتي به المجرم مكرها وهو عالم بإنحرافه والنوع الثاني وهو الذي يتمحور حول استجابة المجتمع وهذا الإنحراف يقره الفرد ويدرك ماهيته وخصائصه النفسية والإجتماعية ويدرك طبيعة الدور الذ يقوم به[2].

1. محمد شحاته ربيع و جمعة سيد يوسف، **المرجع نفسه**، ص 126
2. محمد شحاته ربيع و جمعة سيد يوسف، **المرجع نفسه** ، ص 128.

المبحث الثاني: سبل معالجة الإدمان

من خلال ما تطرقنا إليه حول السلوكيات الغير مشروعة والتي تلحق الضرر بالفرد والمجتمع الناتجة عن المواد المخدرة والمؤثرة وكذا حالات السكر التي لا شك فيها انها من الاسباب التي تؤدي لوقوع الجرائم ولذلك سنحاول التطرق الى سبل المعالجة لظواهر الإدمان وسنذكر منها ما يلي:

المطلب الأول: الوقاية من الإدمان

يعتبر الإدمان نتيجة لتعاطي الشخص مادة مخدرة معينة يترتب عليها ظهور دافع قوي يدفع الشخص الى التعاطي على أساس متقطع أو مستمر وذلك طلبا للمتعة أو تحاشيا للمتاعب، كما يعرف الإدمان على أنه هلاك للمدمن اكثر من كونه مجرد متعة ولذا سنعرض بعضا من الإجراءات الوقائية التي بواسطتها تقوم بعملية الحد من ظاهرة الإدمان وسنذكرها كما يلي:

إن الوقاية من إدمان المخدر والكحوليات لها مستويات ثلاثة وهي الوقاية من الدرجة الأولى والتي تهدف إلى منع الإدمان على المخدر والمؤثر بصفة عامة، والوقاية من الدرجة الثانية والتي تهدف إلى تشخيص مشكلة الإدمان والقضاء عليه بالدرجة الممكنة بعد أن يكون قد بدأ بالظهور، والوقاية من الدرجة الثالثة والتي تهدف إلى إيقاف خطورة مشكلة الإدمان رغم استمرار الظروف التي أحاطت بظهورها[1].

1. محمد شحاتة ربيع وجمعة سيد يوسف، المرجع نفسه، ص 128.

ولا شك بأن الوقاية من المخدر والمؤثر والإدمان عليه هو أمر بالغ التعقيد، نظرا لتشابك المتغيرات التي تحيط بها سواء النفسية أو الجسمية وغيرها من المتغيرات ، فتدخل التدابير الوقائية الاجتماعية للحذر من الوقوع في هذه الظاهرة هو أمر مهم جداً للحد من هذه الظاهرة وبداية القضاء عليها.

وهذا ما سنبينه خلال هذا المطلب، بحيث قسمنا مطلبنا هذا إلى فرعين، خصصنا الفرع الأول لبيان مستويات الوقاية من الإدمان على كل من المواد المؤثرة والمخدرة، وخصصنا الفرع الثاني لبيان أهم التدابير الوقائية الاجتماعية.

الفرع الأول: مستويات الوقاية من الإدمان

إن الوقاية من الإدمان على المخدر تعتبر مسؤولية اجتماعية شاملة، تتضمن مكافحة إنتاج مواد التعاطي تقليل العرض ومقاومة الطلب، ويعرف الدكتور مصطفى سويف الوقاية بأنها : " أي عمل مخطط نقوم به توقعاً لظهور مشكلة معينة صحية كانت أم (اجتماعية أو تحسباً لمضاعفات مشكلة قائمة بالفعل، ويكون الهدف من هذا العمل هو الإعاقة الكاملة أو الجزئية لظهور المشكلة أو المضاعفات أو كليهما.

وتبنت منظمات الأمم المتحدة المعنية بمشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية هذه الوقاية ،ففي الجلسة الثانية والثلاثين للجنة المخدرات التابعة للأمم المتحدة المنعقدة في فيينا بالفترة الممتدة من 30-11 فبراير 1987[1] ارتأى معظم الأعضاء والمراقبين ضرورة أن يتوفر في أي برنامج يهدف إلى التحكم في المواد النفسية التوازن بين إجراءات خفض العرض وإجراءات خفض الطلب غير المشروع على المواد المخدرة. وللوقاية من هذه المواد والإدمان عليها ثلاث مستويات هم:

1. إتفاقية الأمم المتحدة للمخدرات والمؤثرات العقلية المنعقدة في جلسة 32.

أولاً: الوقاية من الدرجة الأولى:

يهدف هذا النوع من الوقاية إلى منع التعاطي في المجتمع أصلاً، وذلك بمحاربة الأسباب تعزز ظاهرة الإدمان بالإضافة إلى التوعية التي توجه للجماعات الهشة المستهدفة، وهذه التوعية يجب أن توجه للفئة المناسبة وفي الوقت المناسب، بحيث أنه ما يناسب الشباب أو كبار السن قد لا يناسب الشابات أو صغار السن، ويجب الحذر من توجيه التوعية في وسائل الإعلام العامة مثل التلفزيون والإذاعة، نظرا لخطورة ذلك الأمر من ناحية أنه يدفع بالشخص إلى حب الاستطلاع والتجربة للمواد المخدرة[1].

وبالرغم من كل ما بذل ويبذل حتى الآن سواء في مجال الوقاية أو العلاج أو حتى استخدام البدائل العقابية، فإن هذه الظاهرة لم تختفي، ولم تتوقف الجرائم المتصلة بها، ولم تتلاشى الأمراض المتعلقة بها سواء النفسية أو العقلية، وهذا نظرا للتعقد والتشابك الشديد في هذا النوع من السلوك وبخاصة من الناحية السببية[2].

إن الإستراتيجية الوقائية من الدرجة الأولى تركز على المحاولات المتعددة لتصحيح مشكلات شخصية، وتغيير ممارسات في أساليب التنشئة الاجتماعية بالطريقة التي تصبح معها الإصابات الاجتماعية والنفسية أقل ما تكون، وهذا الطريق هو الذي يؤدي حتما إلى وقاية فئات الشباب من عدم الإقبال على المخدر والإدمان عليه.

1. حلمي القمص يعقوب، **الوقاية والعلاج**، الباب الثاني، ص 25 ،https://st-takla.org/books/helmy تاريخ الاطلاع 16 /2024/03 الساعة 22:32 .

2. محمد ربيع وآخرون، علم النفس الجنائي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، 1994، ص524.

فالوقاية الأولية يجب أن يكون هدفها الأساسي هو مساعدة الشباب قبل ولوجهم عالم المخدرات والمواد النفسية، أو عن طريق ترقية وتطوير مواقف سليمة وصحية وذكية تسمح لهم بالامتناع عن التعاطي والإدمان على هذه المادة المخدرة، وكذلك العمل على توعية الشباب وتحسيسهم بمخاطر المخدرات، وبذل الدولة لجهود كثيفة لمكافحة عرض المخدرات[1].

ثانيا: الوقاية من الدرجة الثانية:

وهذه الوقاية تعتبر خط الدفاع الثاني، فالهدف منها الاستكشاف المبكر لحالات التعاطي، فمن لا يستفيد من الوقاية الأولى يستفيد من الثانية، ولا سيما أن نسبة الذين يتراجعون بعد السقوط في المرحلة الأولى يبلغون أربعة أضعاف الذين يستمرون في التعاطي والإدمان، فالنسبة تبلغ 4 إلى 1، أي كل خمسة أشخاص يسقطون في المرحلة الأولى التجريبية من التعاطي يتراجع منهم أربعة أشخاص، ويستمر شخص واحد يستكمل مشوار الموت، وهذه النسبة مشجعة جداً للقيام بدور الوقاية من الدرجة الثانية.[2]

فهذا المستوى من الوقاية تتدخل مبكرا لوقف التمادي في التعاطي، حتى لا يصل بالشخص إلى مرحلة الإدمان، وكل ما يترتب عليه من مضاعفات.

إجراءات الوقاية من الدرجة الثانية تكون إما على مستوى فردي خاصة في العيادات الموجهة للكشف الطبي عن الشباب، وإما سياسة عامة في الدولة ومؤسساتها تقتضي الكشف عن حالات التعاطي بين الشباب المتقدمين للالتحاق بمجالات معينة كالخدمة العسكرية والنوادي الرياضية[3].

1. بولخروف ريان، **جودة الحياة عند المدمنين على المخدرات**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة -2 - 2016، ص 38.
2. حلمي القمص يعقوب، المرجع سابق، ص29.
3. مصطفى سويف المرجع سابق، ص 111.

وقد أشارت الكثير من الدراسات الميدانية إلى أن نسبة كبيرة من الشباب حديثي العدد بتعاطي المخدرات يكونون على استعداد التوقف والرجوع عنه بسهولة وهم في مرحلة التجريب والاستكشاف خلال هذا المستوى من الوقاية، بحيث أنه يتضح من خلال هذه الدراسات أن نسبة من يتوقفون أو يتراجعون عن التعاطي وهم لا يزالون في هذه المرحلة تقترب من 75، وأن هذه النسبة ثابتة فيما يتعلق بمعظم المخدرات والمواد النفسية، وهذا ما يجعلنا نرجح أن التدخل العلاجي في هذه المرحلة من شأنه أن يكون مجديا في إنقاذ نسبة لا يستهان بها من الشباب[1].

ثالثا: الوقاية من الدرجة الثالثة:

يهدف هذا المستوى إلى وقاية المدمن من التدهور الطبي أو الطبي النفسي السلوكي للحالة التي غالباً ما يترتب على استمراره فيها إدمانه على المخدر، ويتوسع البعض أحياناً، في التعامل. مع هذا المفهوم على أساس ابتكار بعض الأساليب المرنة التي تسمح للمدمنين أن يعيشوا حياة أقرب إلى السواء، لكن تحت المراقبة الأمنية والطبية مع تلقي بعض الخدمات الطبية والمعيشة التي تغنيهم على الاستمرار دون تعاطي[2].

والقصد من هذه الوقاية هو تحجيم المشكلة حتى لا تتفاقم أكثر ، فهي تسعى إلى تأهيل المرضى الذين تم علاجهم حتى يتم حمايتهم من خطر هذه الظاهرة، وأيضاً انقطاع المدمن عن الإدمان ولو لفترات متقطعة يعتبر هدف لا بأس به خلال هذه المرحلة[3].

1.محمد ربيع وآخرون، مرجع سابق، ص526.

2. مصطفى سويف، المرجع سابق، ص 111.

3. حلمي القمص يعقوب، المرجع السابق، ص35.

وهذا المستوى من الوقاية له بعد وقائي مؤثر، يمس الأشخاص المدمنين بشدة الذين اعتنقوا المادة المخدرة وأظهروا تبعيتهم، فتصبح التدخلات على هذا المستوى أكثر عمقا وإستراتيجية، لأنها تسعى إلى الوصول لهدفين أساسيين عبر كل الأنشطة المتبناة، بحيث أن يكمل أحدهما الآخر:

- الوقاية من سلوك الاستهلاك كل العمليات التربوية الموجهة لفائدة الشباب المدمنين.
- الوقاية من كل انتقال أو مرور من سلوك الاستهلاك إلى سلوك التعاطي والإدمان[1].

وخلاصة ما يمكن قوله أن الهدف من هذه المستويات هو توقى الانتكاس والحيلولة دون الإدمان على المخدر، وكذلك تقليل دواعي البقاء بالمؤسسات أو المراكز العلاجية كلما أمكن ذلك.

الفرع الثاني: التدابير الوقائية الاجتماعية

إن مشكلة إدمان المخدر كما ذكرنا سابقاً لها أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والتربوية والدينية وغيرها، وبالتالي فهي تدخل في نطاق اهتمام معظم أجهزة الدولة ومؤسساتها المختلفة، وقضية الإدمان قضية امن المجتمع بالدرجة الأولى، ولذلك فإننا مطالبون بأسلوب جديد وشامل في مواجهة المدمنون لهذه الظاهرة، ولذلك تأتي أهمية المؤسسات الاجتماعية والمجتمع المدني في الوقاية من هذه الظاهرة[2].

1. حلمي القمص يعقوب، المرجع السابق، ص 36.

2 . أعزيز غنية، **ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى الشباب في الجزائر**، أطروحة نيل شهادة دكتوراه، تخصص علم النفس العيادي، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة عبد الحميد مهري ، قسنطينة 2017، ص 6.

أولا: دور المؤسسات الاجتماعية:

تعد ظاهرة الإدمان على التعاطي في عالمنا اليوم من المعضلات الهامة والأساسية والتي تعترض طرق التنمية والتطور في العديد من المجتمعات الإنسانية، وهذا ما أدى بنا إلى الحديث عن دور المؤسسات المجتمعية في الوقاية من هذه الظاهرة الخطرة.

1- الأسرة:

تعتبر الأسرة هي الخلية الأولى للمجتمع وهي البيئة الأولى التي ينشأ فيها الطفل ويرتبط بها ويشب في أحضانها، وعلى الأسرة يقع دور توعية الأبناء ورقابتهم وتهيئة الجو المستقر لهم حتى تجنبهم مخاطر الإدمان وذلك من خلال تقديم القدوة الحسنة لهم، فمثلا الأب الذي يدخن لا يمثل قدوة حسنة لأبنائه فمهما قدم لهم من توعية ونصائح حتى يحذروا التدخين، فإن نصائحه تضيع في مهب الريح.

وكذلك عليها أن تكون على درجة من الوعي بحجم مشكلة الإدمان وانتشارها في المجتمع وغرس الأبناء في المساجد منذ صغرهم وزرع القيم الدينية فيهم[1] .

2-المسجد:

إن مكانة المسجد في المجتمع الإسلامي أوضح من أن يشار إليها بحديث مثل ما نعرض له، وما عرضنا لهذه المكانة إلا من باب معرفة ولو جزء بسيط من أثره في حماية المجتمع من الآفات والرذائل خاصة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات والإدمان عليها.

1. أعزيز غنية، مرجع سابق، ص7

فالمسجد هو المنطلق لتكوين الفرد والمجتمع بأبعاده الإنسانية والاجتماعية والفكرية لما يقوم بها المسجد من دور هام في الإرشاد والتوجيه، ويمكن محاربة ظاهرة المخدرات من خلال الدور التربوي للمسجد، حيث يعتبر المسجد أحد المؤسسات التربوية ذات الدور المباشر في التأثير على حياة الفرد المسلم وسلوكياته، ولهذا يجب أن تتم محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من خلال الخطب والمحاضرات التي تلقى في المسجد والندوات التي تعقد به لمناقشة آثارها المختلفة على الفرد والمجتمع عامة، وكذلك يبرز دور المسجد من خلال التعليم التربوي الذي عن طريقه يمكن غرس القيم الإسلامية الصحيحة في نفوس الأفراد وكذلك من خلال الندوات المتخصصة التي يلقيها أطباء مسلمون وغيرهم ممن لهم اتصال بدراسة ظاهرة إدمان المخدرات و المؤثرات العقلية[1].

3-مؤسسات التعليم العالي:

تعد المؤسسات التربوية مسؤولة عن تربية الأفراد وتنمية قدراتهم واتجاهاتهم على النحو المرغوب اجتماعيا، ولذا يمكن القول بأن هذه المؤسسات مسؤولة على نحو مباشر أو غير مباشر عن انتشار ظاهرة المخدرات والعقاقير الخطرة والإدمان عليهما. وعليه، فإن برامج الوقاية من خطر هذه الآفة ومكافحتها يتطلب تكثيف الجهود بين جميع أطراف العملية التربوية.

فمؤسسات التعليم العالي كالجامعات وكليات المجتمع نطاقها خطير بخصوص هذه الظاهرة، إذ أن طلبة هذه المؤسسات جميعها من فئة الشباب، حيث يتطلب التعامل معهم قدرا أكبر من الحكمة والمهارة التربوية، والمعلومات العلمية والطبية والاجتماعية[2].

1. وفقي حامد أبو علي، **ظاهرة تعاطي المخدرات-الأسباب الآثار-العلاج**، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويت، 2003، ص 145- 146.

2. عبد الرحمن شعبان، **عطيات المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة** دار الحامد للنشر، الطبعة الأولى، عمان ، 2014، ص221.

4- المؤسسات الصحية:

لا شك أن مسؤولية الأطباء في الوقاية من خطر المخدرات والمؤثرات العقلية والمسكرات الخطرة مسؤولية كبيرة، فعليهم الحذر الشديد عند وصف المخدرات للمرضى، وكذلك هناك عدد من الأمور التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار لتعزيز دور المؤسسات الصحية في الوقاية من المخدرات، أبرزها ما يلي:

- النظر إلى المدمن كمريض يجب مساعدته على الشفاء.
- جعل العلاج مجانياً في المؤسسات الصحية الحكومية، وأن يصاحب العلاج الطبي علاج نفسي واجتماعي يساعد في إعادة تأهيل المدمن.
- عدم إلزام المدمن الراغب في العلاج بالإفصاح عن هويته وذلك تشجيعا لهذه الفئة من الناس على الحضور إلى هذه المراكز إذا علموا أنه لن يرافق عملية العلاج تشهير المريض أو المدمن، كشف المدمنين عن طريق الاستبيانات والدراسات الاجتماعية، وعن طريق الحالات التي تكشفها الشرطة في حوادث المرور، وتشجيعهم على العلاج.
- إنشاء جمعيات ولجان خاصة وتطوعية لعلاج المدمنين[1].

5-وسائل الإعلام:

إن عصرنا هذا هو عصر الثورة المعلوماتية، فقد أصبحنا في أقل من دقائق معدودة نتلقى كماً هائلاً من المعلومات من مختلف أرجاء المعمورة، ووسائل الإعلام لها دورا كبيرا في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية والإدمان عليها، فهي تصل إلى جميع الناس على اختلاف أعمارهم وثقافتهم، ومن هنا كان لا بد من أن تأخذ وسائل الإعلام على عاتقها توفير المعلومات الكاملة عن الآثار المترتبة على تعاطي المواد المخدرة والمواد المؤثرة التي تشكل

1. عبد الرحمن شعبان عطيات، المرجع سابق، ص 222.

الخطر في حياة الأفراد والمجتمعات وعلى استهلاك الكحوليات، كما تعمل على إرشاد وتوعية من يتعاطونه، ومن ثم مساعدتهم في التحرر منه[1].

إن مواجهة ظاهرة التعاطي والإدمان على هذا الأخير عبر وسائل الإعلام تحتاج منا إلى خطة مدروسة تتوخى نشر المعلومات والحقائق المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات بموضوعية كاملة، دون تهويل أو تهوين مما يتطلب ذلك توظيف كافة الطاقات والكفاءات المتميزة بالإبداع بالتصدي لهذه الظاهرة من خلال البرامج المختلفة ونشر الوعي العلمي بين فئات المجتمع المهنية والعمرية، وعلى ذلك يجب مراجعة هذه الوسائل بدقة فائقة والتأكد من أنها تؤدي دورها في المجتمع، وكذلك محاولة استخدامها بدرجة عالية لمكافحة المواد المخدرة تضامناً مع المؤسسات الأخرى في المجتمع وهي الأسرة والجامعة والمسجد[2].

ثانياً: دور المجتمع المدني

تعتبر المسكرات و المؤثرات العقلية التي لها تأثير مباشر على الإنسان وتحويله من عماد للتنمية إلى أداة للهدم والتخريب وبغض النظر عن الآثار الخطيرة الناتجة عن المؤثرات العقلية و الكحوليات التي تتجلى على المستوى الصحي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي، فإن هذه الظاهرة ذات أبعاد وصلات وثيقة بالفساد وسائر أشكال الجريمة المنظمة، مما جعل مواجهتها والوقاية منها عملية صعبة ومعقدة تتطلب تجنيد أكبر عدد ممكن من القطاعات ذات الصلة المباشرة أو غير المباشرة .

1. ضاوي آمنة وضربان كوثر، مكافحة جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق، جماعة الإخوة منتوري قسنطينة، 2017، ص 78.
2. وفقي حامد أبو علي، مرجع سابق، ص 148 .

وبناء عليه، فإن الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وإدمانها يعتبر الجهاز المكلف أساساً بمتابعة تنفيذ السياسة الوطنية لمكافحة المخدرات، نشأ بموجب المرسوم 201978 المؤرخ في 09 جوان 1997[1]، وقام هذا الأخير بصياغة خطط عمل خاصة بالقطاعات المعنية للوقاية من المواد المخدرة ومكافحتها وذلك عبر إشراك جميع القطاعات سواء كانت مؤسسات حكومية أو مؤسسات المجتمع المدني بهذا المجال، بالإضافة إلى تدعيم آليات التنسيق فيما بينها، وهذا بالاعتماد على النتائج المتأتية عن التحقيق الوبائي الوطني الشامل حول تفشي وانتشار المخدرات في الجزائر سنة 2010 وتقسيم المخطط التوجيهي الوطني الأول، والتي شكلت نتائجهما قاعدة أساسية للسياسة الوطنية الجديدة لمكافحة المخدرات وادمانها، وذلك وفقا للإعلان السياسي وخطة العمل الخاصة بالأمم المتحدة لسنة 2009، التي دعت لاعتماد استراتيجية متكاملة ومتوازنة للوقاية من المخدرات والمرتكزة على محورين أساسيين هما تقليص عرض المخدرات والمسكرات والطلب عليها[2].

1. المرسوم الرئاسي 97-201 المؤرخ في 09 جوان 1997 المعدل والمتمم للمرسوم رقم 03-133 المؤرخ في مارس 2003، المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها الجزائري، المنشور بالجريدة الرسمية رقم 21.

2.أسماء سعيد، **دور المجتمع المدني في خفض الطلب على المخدرات وتقليص عرضها وفق الإستراتيجية الوطنية الخماسية** 2011- 2015، الوقاية والمكافحة مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها ع 00 سبتمبر 2014، مطبعة بوجمعة وملال، الجزائر، العاصمة ،2014، ص 40.

1- الحد من عرض المؤثرات العقلية والكحوليات:

إن التدابير الوقائية التي تهدف إلى الحد من عرض المواد المخدرة والمؤثرة متكاملة، بحيث شملت الإنتاج والتداول على نحو غير مشروع، بدءاً من زراعة النباتات التي تنتج منها المخدرات، مرورا بتصنيعها وصولاً إلى الاتجار غير المشروع بها وتوزيعها على المتعاطين والمدمنين، كما اعتمد تدابير خاصة أيضاً بالسلائف، وأخرى كفلت ضمان حاجات العلاج الطبي والبحوث العلمية والتعليم[1].

ويكون التقليص أو الحد من عرض كل من المسكرات والمخدرات والمؤثرات العقلية عن طريق التنسيق والتكامل المنهجي بين المصالح المعنية عبر إشراك المجتمع المدني والقطاع الخاص في الوقاية من المخدر، وكذلك تعزيز التعاون والتنسيق بين جميع القطاعات والجهات الفاعلة المعنية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بمكافحة المسكرات ويتجلى ذلك من خلال لقاءات التنسيق المنعقدة ، ويكون كذلك الحد من عرض هذا الأخير عن طريق دعم التعاون الإقليمي والدولي عبر تدعيم وتوطيد الشراكة على المستوى الإقليمي، وعلى مستوى بلدان البحر المتوسط، وأيضاً على المستوى الدولي، وكذلك عن طريق نقل الخبرات وإنشاء قاعدة للمعطيات وتبني التوصيات الدولية وتنفيذها[2].

1. عادل مشموشي، **المخدرات ما هيتها مخاطرها -مكافحتها**، بدون دار نشر، الطبعة الأولى، بيروت ،2014 ص259.
2. عادل مشموشي، المرجع سابق، ص304

2-الحد من الطلب على المواد المخدرة والمؤثرة:

لقد اهتم المشرع الجزائري على غرار غيره من التشريعات الوطنية في خفض الطلب على المخدرات و المؤثرات العقلية، كإطار فاعل في معرض التصدي لها، ومكمل للجهود المبذولة للحد من العرض، وفي ظل استفحال ظاهرة عرض المخدرات على نحو غير مشروع تبدو أهمية خفض الطلب عليها، خاصة بعد أن تحظى عرض المخدرات النطاق الجغرافي للمناطق، أو لأقاليم الدول التي تعتبر مصدرا لها، الأمر الذي يسر على الراغبين في تعاطيها الحصول على حاجتهم من أي صنف منها، على الرغم من بعد المسافة بين مصادر الإنتاج وأماكن الاستهلاك.

وينبغي في معرض خفض الطلب غير المشروع على المخدرات والمؤثرات العقلية التنبيه إلى ضمان توفير الحاجات المشروعة، سواء كانت لتلبية متطلبات البحث العلمي أو حاجات العلاج الطبي والاستعمالات الصناعية المشروعة[1].

المطلب الثاني: العلاج من ظاهرة الإدمان

أورد المشرع الجزائري بعض التدابير العلاجية لإزالة المواد المخدرة والمؤثرة التي تلحق الضرر بالمدمن كما قد وضع القانون 04/18 تحت تصرف مختلف الهيئات القضائية تطبيق التدابير العلاجية لفائدة كل شخص متهم باستهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية بالإضافة إلى المدمنين عليها، وذلك في جميع مراحل الدعوى العمومية، ولا تطبق هذه التدابير إلا بشروط محددة .

1. الإستراتيجية الجزائية والصحية في معالجة الإدمان على المخدرات مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها ع.00 سبتمبر 2014 ، مطبعة بوجمعة وملال الجزائر العاصمة ،2011، ص25.

وتسهر مجموعة من الهيئات العمومية في تطبيق التدابير العلاجية كل في مجال اختصاصه وتتمثل هذه الهيئات في الضبطية القضائية كالشرطة والجمارك والدرك الوطني، وكذلك في النيابة العامة والتحقيق القضائي، أما بالنسبة للهيئات التي تتكفل بالمدمنين في مرحلة العلاج هم الأطباء الخبراء المتخصصين في معالجة الإدمان ومتابعته ومراكز العلاج ومراكز الرعاية التربوية والاجتماعية وإعادة التأهيل[1] سنتطرق في هذا المطلب على فرعين ، الفرع الأول : التدابير العلاجية و الفرع الثاني : أنواع العلاج .

الفرع الأول: التدابير العلاجية:

لقد نظم المشرع الجزائري هذه التدابير العلاجية في المواد من 6 إلى 11 من القانون 04/18 الأنف ذكره وكذا المرسوم التنفيذي رقم 07/229[2]، الذي يبين كيفية تطبيق المادة 06 من القانون 04/18، مع مقارنتها بالقانون 85/05 المتضمن قانون الصحة في المواد 249 وما يليها، وذلك بإتباع مجموعة من التدابير التي لها دور في علاج المدمن على المخدر منها.

كما كرس المشرع مبدأ عدم ممارسة الدعوى العمومية ضد بعض الفئات من مستعملي أو مستهلكي المخدرات أو المؤثرات العقلية وذلك بموجب أحكام المادة 06 من القانون 04/18 السالف الذكر، والتي نصت على أنه: " لا تمارس الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين امتثلوا إلى العلاج الطبي الذي وصف لهم لإزالة التسمم وتابعوه حتى نهايته.[3]

1.بن عبيد سهام، **جريمة إستهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب**، زرارة صالحي الواسعة ، مذكرة الحصول على شهادة الماجيستير كلية الحقوق والعلوم السياسية تخصص علوم جنائية، جامعة الحاج لخضر باتنة 2012-2013 ص 97

2. المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30 يونيو 2007 الجزائري، يحدد كيفيات تطبيق المادة 06 من القانون 04/18 المؤرخ في:25/12/2004، المتضمن الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية رقم 49.

3 . المادة 06 من نفس القانون.

ولا يجوز أيضا متابعة الأشخاص الذين استعملوا المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالا غير مشروع، إذا ثبت أنهم خضعوا لعلاج مزيل للتسمم أو كانوا تحت المراقبة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم.

وفي جميع الحالات المنصوص عليها في هذه المادة، يُحكم بمصادرة المواد والنباتات المحجوزة إن اقتضى الأمر، بأمر من رئيس الجهة القضائية المختصة بناء على طلب النيابة العامة.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

وهو نفس التدبير العلاجي الذي تضمنه قانون الصحة في المادة 249 التي نصت على ما يلي:

لا ترفع الدعوى العمومية على الأشخاص الذين امتثلوا للعلاج الطبي الذي وصف لهم وتابعوه حتى نهايته.

كما أنه لا ترفع الدعوى العمومية على الأشخاص الذين استعملوا المخدرات والمؤثرات العقلية استعمالا غير شرعي إذا ثبت أنهم تابعوا علاجا مزيلا للتسمم أو كانوا تحت المتابعة الطبية، منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم."

إن ما يمكن ملاحظته بعد التطرق للمادتين أن المشرع في صياغته للمادة 6 قد حافظ على مضمون المادة 249 مع وجود تعديل بسيط، بحيث أنه استبدل عبارة " لا ترفع الدعوى العمومية" بعبارة " لا تمارس الدعوى العمومية" ، كما أنه استعمل في الفقرة الثانية من المادة 6 عبارة " لا يجوز المتابعة " بدلاً من " لا ترفع دعوى" ، كما أنه استبدل عبارة " .. بأمر من رئيس المحكمة بناء على طلب وكيل الجمهورية" بعبارة «... بأمر من رئيس من الجهة القضائية المختصة بناء على طلب النيابة العامة" وهو يعتبر تعبير أوسع وأشمل.

ولقد أوجد المشرع هذه التدابير الوقائية والعلاجية بقصد القضاء على ظاهرة الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، فلا تقوم النيابة بتحريك المتابعة، وفي حالة تحريكها يصدر القاضي حكما بأن لا وجه للمتابعة أو بالتسريح، كما يصدر قاضي التحقيق إن كانت القضية على مستواه أمرا بأن لا وجه للمتابعة إذا ثبت لأحد هؤلاء أن المشكوك فيه أو المتهم قد امتثل للعلاج الذي وصف له أو خضوعه للعلاج طواعية وذلك قبل تحريك الدعوى العمومية[1].

أولا: إمتثال المدمن للعلاج الذي وصف له:

تعني هذه الوضعية أن يكون المدمن أو المستهلك قد امتثل إلى العلاج الطبي الذي وصف له لإزالة التسمم وتابعه إلى النهاية، ويكون العلاج إما في مؤسسة لإزالة التسمم أو خارجياً بواسطة الأدوية المضادة بعد الحصول على وصفة طبية وشراء الأدوية ومتابعة العلاج.

ثانيا: خضوع المدمن للعلاج الإرادي:

وتعني هذه الوضعية أن يكون المشكوك فيه أو المتهم قد استعمل المخدرات أو المؤثرات العقلية أو الكحوليات دون وصفة طبية أو بواسطة وصفة تحصل عليها على سبيل المجاملة، وأن يُثبت بأنه خضع طواعية للعلاج المزيل للتسمم أو كان تحت المراقبة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليه، وهذا على خلاف يجب أن الوضعية الأولى أعلاه التي يخضع فيها المدمن للعلاج بموجب أمر صادر بذلك، وعلى ذلك يتابع العلاج لغاية نهايته إن أراد إعفاءه من العقوبة لوجود سوء النية لديه، على خلاف الوضعية الثانية.

1. لحسين بن شيخ آث ملويا، المرجع نفسه ص44.

ثالثا: الأمر بالعلاج المزيل للتسمم

يجوز للقاضي الجزائي في حالة تحريك الدعوى العمومية وإحالة القضية للتحقيق أن يأمر المتهم باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية والمسكرات بالعلاج المزيل للتسمم، وهذا ما جاءت به المادة 7 من القانون 04/18 والتي تنص على بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة 12، لعلاج مزيل للتسمم مصحوب بجميع تدابير المراقبة الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم، إذ ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة ، أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا[1].

يبقى الأمر الذي وجب هذا العلاج نافذا عند الاقتضاء بعد انتهاء التحقيق، وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك."

الفرع الثاني: أنواع العلاج من الإدمان

يوجد لعلاج المدمن على كل من المخدر والسكر والمؤثرات العقلية عدة طرق نذكر منها ما يلي:

1. **العلاج الطبي:**

ويهدف إلى تحرير الفرد فسيولوجياً (الاعتماد الكيميائى) من تأثير المخدر وسحبه من الجسم وعلاج أعراض الانسحاب تدريجياً.[2]

1. لحسين بن شيخ آث ملويا، المرجع نفسه، ص 44.

2. رشا عبد العزيز الصادق زوبع، **العلاج من الإدمان والوقاية من الإنتكاسة**، أطروحة ماجيستر تخصص صحة نفسية وإرشاد نفسي ، جامعة عين شمس ، مصر ص 71.

2. العـلاج النفسـي:

والذي يهدف إلى تقوية التيار النفسي عند الفرد وإعادة الثقة بالنفس لدى المتعافى من المواد المؤثرة وحالات السكر ليتمكن من مواجهة الضغوط الحياتية التى يتعرض لها ولكي لا يبحث عن مخارج غير صحية لحل مشكلاته ، ومن أهدافه:

- إعادة ثقة المدمن فى نفسه وإشعاره بقيمته وبفائدته لنفسه ولأسرته ولمجتمعه.

- محاولة تغيير سلوك المدمن شيئا فشيئا وجعله يكره حياته السابقة مع المخدر.

- محاولة دفع المدمن إلى تغيير نظرته للحياة والمجتمع المحيط به.

- مساعدة المريض على استعادة إرادته المسلوبة من طرف المخدر واتخاذة قراراته بنفسه.

- جعل المدمن يغير اتجاهه نحو المخدر وذلك بإعطائه المعلومات الصحيحة عن الآثار والنتائج المأساوية للإدمان، وتقييم حالات واقعية للمدمنين وجعله يلاحظ بنفسه النتائج المترتبة للإدمان.

- إقناع المدمن بإمكانية استرجاع شخصيتها لحقيقية السوية قبل الإدمان وذلك عن طريق معرفة أسباب الإدمان ومحاولة علاجها.[1]

1. رشا عبد العزيز الصادق زوبع ، مرجع سابق ص 71 ،72.

3. العلاج الانفعالي العقلاني:

يركز هذا المنحى العلاجى على أن المعتقدات الخاطئة تولد التحمل المنخفض للإحباط وهذا ما سماه صاحب هذا المنحنى (Ellis) بقلق الانزعاج، وهى الحالة التى تصيب المدمن بسبب تفكيرها اللاعقلاني فى موضوع الإدمان بفعل التحمل المنخفض عن الامتناع عن المخدر. وتؤدى إلى إشارات محرضة للإدمان، أو الحيرة فى الاختيار أو الاستسلام للتعاطى، ويركز هذا العلاج على المعتقدات الخاطئة التى تقود نحو الإدمان وتبديلها بأفكار عقلانية

4. العلاج بالتحليل النفسى:

يعمل التحليل النفسي بافتراض وجود قوى لا شعورية مكبوتة تهيئ الفرد للإدمان، فمع فشل الفرد فى حل صراعاته الداخلية والتعامل مع الواقع نجده يلجأ إلى التعاطي كطريقة لاشعورية لعلاج فشلة في حل صراعاته الداخلية[1].

5. العلاج من خلال النظرية السلوكية المعرفية:

يستخدم العلاج السلوكي المعرفي الحديث فنيات رفع المهارات الاجتماعية والكفاية الذاتية والتحكم الداخلى للأحداث والتغلب على الضغوط وإبدال الأفكار الإنفعالية اللاعقلية بأفكار عقلانية معرفية، والتدريب على الاسترخاء وذلك لمساعدة المدمن على خفض معدلات القلق والاشتياق والتعامل بكفاءة مع الآخرين، وتفترض النظرية السلوكية المعرفية في العلاج النفسى وجود ثلاثة عناصر مترابطة يساهم تفاعلها في تطوير السلوك والإستجابة للعالم بجانبيه الصحى والمرضى، وهذه العناصر هي:

- الخبرة أو المواقف المرتبطة بالحالة النفسية.
- الحالة الانفعالية موضوع الشكوى.

1 . رشا عبد العزيز الصادق زوبع ، مرجع سابق ص 72، 73 .

6. العـلاج الاجتماعـى:

يبدأ العلاج الاجتماعى عندما ينتهى العلاج الطبى والنفسى ويركز على السياق الاجتماعى الذي يوجد فيه الفرد لما له من أهمية فى اقتراب أو ابتعاد الفرد من المخدرات والمؤثرات العقلية .

7. العـلاج الأُسـرى:

يتم العلاج الأسرى بالأسلوب الجمع لتكوين تحالفاً علاجيا مع أعضاء الأسرة وفحص طبيعة الاضطرابات الأسرية، ويهدف هذا العلاج إلى إعادة التوازن الأسرى وتحسين مستويات التواصل ورفع مستوى استبصار الأسرة بطبيعة الإدمان وخطورته.

8. العـلاج بالعمـل:

هو أسلوب علاج يستخدم في مجالات متعددة منها مجال إدمان المخدرات يقوم به اختصاصي العلاج بالعمل يكون مؤهلاً علميا و عملياً لهذا المجال، ويهدف العلاج بالعمل فى مجال الإدمان إلى مساعدة المدمن للتعبير عن نفسه والتنفيس عما فى داخله، وتسهيل تعلم المهارات والمهن اللازمة للإنتاج، الارتقاء بالصحة الجيدة والمحافظة عليها وإشغال المدمنين بأنشطة مفيدة.[1]

1. رشا عبد العزيز الصادق زوبع ، المرجع السابق ص 72 ، 73

9. طريقة تعديل العمليات العضوية:

هو أسلوب من الأساليب العلاجية المستخدمة فى مصحات علاج الإدمان. ويقوم هذا على تدريب الأفراد على تعديل العمليات العضوية الداخلية مثل نبضات القلب وضغط الدم والتوتر أو الشد العضلي والأنشطة الدماغية عن طريق الملاحظة والمراقبة الذاتية[1].

وعادة ما تستخدم أجهزة ميكانيكية لتزويد المدمن بالمعلومات المتصلة بالتغييرات التى حدثت فى عملية أو أكثر من العمليات العضوية المستهدفة ثم يقوم المعالج بمساعدة المدمن للتحكم في هذه العمليات وتوضيح الأسلوب المستخدم فى إنجاز التعديل وتعليمه طريقة استخدامه لكى يصبح قادراً على تطبيقها وقت الحاجة.

10. إعادة التأهيل:

إعادة التأهيل من الإدمان هو للشخص الذى تلقَّى العلاج فى مصحة متخصصة فى علاج الإدمان، ولكنه لا يزال في حاجة إلى التأهيل ليمارس دوره الاجتماعى في الحياة الطبيعية، وتهدف إلى التغلب على المشكلات الحياتية التي يواجهها المدمن بعد نقاهته وذلك لمنع الإنتكاسة بعد العلاج مرة أُخرى[2]، وإن مدة العلاج هي استجابة الأشخاص كقاعدة عامة لبرنامج العلاج من الإدمان تختلف وفق عدة عوامل، لعل أهمها هو انتظام الشخص على العلاج داخل المصحة، وكذلك عدم سعي الشخص لتهريب المخدر داخل المصحة.

1 رشا عبد العزيز الصادق زوبع، مرجع سابق ص 73، 74 .

2. رشا عبد العزيز الصادق زوبع، مرجع سابق ص 74.

وتختلف مدة العلاج حسب حالة كل شخص، إذ لا تتجاوز 45 يوما بالنسبة للمستهلك الذي لم يصل إلى حد الإدمان، لكن الأمر يختلف بالنسبة للمدمن الذي يتطلب علاجه مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر، وقد تصل إلى سنة عندما تكون ظروفه صعبة[1].

والمشرع الجزائري لم يحدد مدة معينة للعلاج، وترك هذا الأمر إلى الطبيب المعالج الذي يقدر مدة العلاج حسب وضع الشخص والحالة التي وصل إليها من الإدمان، ولقد حسن كذلك المشرع فعله عندما لم يحدد مدة العلاج، وترك هذه المسألة لأصحاب الاختصاص ألا وهو الطبيب المعالج في العيادات الخارجية، أو ما تقرره المصحة كمدة للشفاء أو اللجان المختصة في ذلك[2].

1. أحمد بن سراج، **مركز الوقاية والعلاج النفسي في مصر**، الموقع الإلكتروني: https://www.djazairess.com/elhiwar/32470 تاريخ النشر :2010/07/04، تاريخ الإطلاع:2024/03/16 على الساعة :22:30

1. أحمد بن سراج، مرجع سابق.

خلاصة الفصل الثاني:

بعد دراستنا لهذا الفصل يمكن تلخيصه بالقول بأن المسكرات و المخدرات والمؤثرات العقلية وأنواعها لها خطورة كبيرة على جميع المجتمعات ،وأن الإدمان هو نتيجة لتعاطي هذا المواد، فهو ينتقل من مرحلة إلى مرحلة قد تصل به إلى الموت، وله آثاره السلبية التي تضر بصحة المدمن والتي تترك له أثر سلبي في نفسه وصحته ومجتمعه. كما أن اللجوء لهذه المواد يعود الى عدة أسباب منها ما هو نفسي وما هو اجتماعي، كما أننا ذكرنا السلوك الإجرامي وتفسيره.

كما قمنا بتبيان الأساليب والتدابير الوقائية للتوخي من هذه الظاهرة الخطرة، وذلك بتناول مستويات الوقاية تدريجيا ابتداء بالوقاية من الدرجة وصولا إلى الوقاية من الدرجة الثالثة، وكذلك دور المجتمع البارز في التصدي لهذه الظاهرة قبل وقوعها والتورط فيها، فوجدنا أن الأسرة لها دورها البارز وكذلك المؤسسات التعليمية والمسجد ووسائل الإعلام أيضاً، وحتى المجتمع المدني والدولة أيضا لها دورها وذلك عن طريق الحد من عرض المخدرات والمؤثرات العقلية في المجتمع، وكذلك أيضا الحد من الطلب عليها كما ابرزنا طرق العلاج بأنواعها ودوره .

الخـــــاتـــمـــة

خاتمة:

في ختام هذا العمل الذي انصب على مدى قيام المسؤولية الجنائية عن كل من السكر والوقوع تحت تأثير المؤثرات العقلية تناولنا مفهوم ودوافع السكر والمؤثرات العقلية و أثرهما على المسؤولية الجنائية والجرائم الناتجة عن هذه المسكرات والمؤثرات العقلية حيث أن هذا الآخير يعتبر من بين الطرق التي تؤدي لزيادة وتفشي الجريمة في المجتمع ، وذلك لأن الشخص المدمن يكون في حالة لا وعي مما يجعله يلحق الضرر ببيئته ويكتسب سلوكات إجرامية ، وذلك لوصوله إلى الحصول على المخدر ، فما كان على المشرع إلا أن يورد العقوبات الردعية وبعض التدابير الإجرائية سواءا من حيث العلاج أو الوقاية وذلك لتفادي و طمس الجرائم الناتجة عن السكر و تناول المؤثرات العقلية بصفته العامة

واتباعا لما جاء في صلب موضوعنا توصلنا إلى النتائج التالية:

- المقصود من السكر و المؤثرات العقلية هي كل مواد تحتوي على مادة مخدرة أدخلت في الجسم و خاصة المخ ، نتج عنها تثبط عمل العقل و تؤدي بمتناولها لفقدان الوعي
- ان المشرع الجزائري لم يعرف السكر، كما انه لم ينص عليه بأنه مانع من موانع المسؤولية الجنائية و اكتفى بإتخاد تدابير أمنية في مواجهة المدمن
- ان كل مخدر و مؤثر عقلي له علاقة وطيدة بحدوث الآفات الاجتماعية و ما تنتج عنها من جرائم منها السرقة و القتل
- المشرع الجزائري وضع عقوبة ردعية على الشخص المستهلك و المدمن في حالة رفضه للعلاج في مراكز متخصصة ، لكن في حالة إمتثاله للعلاج وضع له تدابير إحترازية كحل بديل للعقوبة
- أن تناول المواد المسكرة و استهلاك المؤثرات العقلية يعد ظاهرة اجتماعية خطيرة

- ان الجرائم التي يقوم بها مستهلكوا الكحوليات ومدمنين المؤثرات العقلية إما تعرضهم لمسألة جنائية أو تخضعهم لتدابير وقائية وعلاجية.

وانطلاقا من النتائج يمكن اقتراح جملة من التوصيات نوجزها كالآتي:

- ضرورة تكثيف و إنشاء مراكز و مؤسسات علاجية للحد من إنتشار هذه الأفات الاجتماعية
- ضرورة الحد من الكحوليات و ردع المصانع المنتجة للكحول و المسكرات.
- إنشاء جمعيات توعوية و هيئات متخصصة في دراسة العوامل التي تؤدي للتعاطي.
- تجريم استهلاك الكحول بصفة عامة وليس فقط تجريمه على سبيل الحصر.
- وضع عقوبات صارمة للمسكرات والمواد المخدرة وجعلها بنفس العقوبة وذلك لإعتبار السكر طريق أو درجة أولى مشجعة لتعاطي المؤثرات العقلية .
- فتح مصحات طبية تتسم بالسرية في كل منطقة دورها علاج المدمنين ومتابعتهم.

الملاحق

الجدول الأول:

1-Brolamfétamine
2-Cathione
3-DET
4-DMA
5-DMHP
6-DMT
7-DOET
8-Eticyclidine
9-Etryptamine
10-N-hydroxy MDA
11-(+) - Lysergide
12-MDE, N-éthyl MDA
13-MDMA
14-Mescaline
15-Methcathinone
16-Méthyl – 4 aminorex
17-MMDA
18-4-MTA
19-Parahexyl
20-PMA
21-Psilocine, psilotsin
22-Psilocybine
23-Rolicyclidine
24-STP, DOM
25-Ténamfétamine
26-Témocyclidine

27- Tétrahydrocannabinol, les isomères suivants et leurs variantes stéréochimiques :
- Tétrahydro -7,8,9,10 triméthyl -6,6,9 pentyl -3 6H-dibenzo [b,d] pyranne 01-1.
- (9R, 10a R) -tétrahydro -8,9,10,10a triméthyl -6,6,9 pentyl -3 6H -dibenzo [B, d] pyranne 01-1.
- (6a R, 9R, 10a R) -tétrahydro -6a,9,10, 10a triméthyl -6,6,9 pentyl -3 6H -dibenzo [bd] pyranne 01-1.
- (6a R, 10a R), tétrahydro -6a, 7, 10, 10a triméthyl -6,6,9 pentyl -3 6H -dibenzo [bd] pyranne 01-1.
-tétrahydro -6a, 7, 8,9 -triméthyl -6,6,9 pentyl -3 6H dibenzo [bd] pyranne 01-1.
(6a R, 10a R) -hexahydro-6a, 7, 8, 9, 10, 10a diméthyl -9,6 méthylène -9pentyl -3 6H dibenzo [bd] pyranne 01-1.

28-TMA

الجدول الثاني :

1-Amfétamine
2-2 C – B
3-Déxamfétamine
4-Dronabinol
5-Féntéylline
6-Lévamfétamine
7-Lévométhamphétamine
8-méloqualone
9-Métamfétamine
10-Méthaqualone
11-Méthylphénidate
12-Phencyclidine
13-Phenmétrazine
14-Racémate de métamfétamine
15-Sécobarbital
16-Zipeprol

الجدول الثالث :

1-Amobarbital
2-Buprénorphine
3-Butalbital
4-Cathine
5-Cyclobarbital
6-Flunitrazépam
7-Glutéthimide
8-Pentazocine
9-Pentobarbital

الجدول الرابع :

1-Allobarbital
2-Alprazolam
3-Amfépramone
4-Aminorex
5-Barbital
6-Benzfétamine
7-Bromazépam
8-Brotizolam
9-Butobarbital
10-Camazepam
11-Chlordiazépoxide
12-Clobazam
13-Clonazépam
14-clorazépate
15-Clotiazépam
16-Cloxazolam
17-Délorazépam
18-Diazépam
19-Estazolam
20-Ethchlorvynol
21-Ethinamate
22-Ethylamfétamine
23-Fencamfamine
24-Fenproporex
25-Fludiazépam
26-Flurazépam
27-G H B
28-Halazépam
29-Haloxazolam
30-Kétazolam
31-Léfétamine
32-Loflazépate d'éthyle
33-Loprazolam
34-Lorazépam
35-Lormétazépam
36-Mazindol
37-Médazépam
38-Méfénorex
39-Méprobamate
40-Mézocarbe
41-Méthylphéno-barbital
42-Méthyprylone
43-Midazolam
44-Nimétazépam
45-Nitrazépam
46-Nordazépam
47-Oxazépam
48-Oxazolam
49-Pémoline
50-Phendimétrazine
51-Phénobarbital
52-Phentermine
53-Pinazépam
54-Pipradrol
55-prazépam
56-Pyrovalérone
57-Secbutabarbital
58-Temazépam
59-Tétrazépam
60-Triazolam
61-Vinylbital
62-zolpidem

3 - السلائف Précurseurs :

تتمثل في جميع المواد الكيماوية المستعملة في صُنع المخدرات والمؤثرات العقلية. ولقد تناولها الجدولين 1 و2 من اتفاقية سنة 1988 الخاصة بمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

1 - مُحتويات الجدول الأول :

1-Acide N - acétylanthranilique
2-Acide lysergique
3-Anhydride acétique
4-Ephédrine
5-Ergométrine
6-Ergotamine
7-Isosafrole
8-Méthylènedioxy -3, 4 phénylpropanone
9-Noréphédrine
10-Permanganate de potassium
11-Phényl – 1 propanone -2.
12-Pipéronal
13-Pseudoéphédrine
14-Safrole

2 - مُحتويات الجدول الثاني :

1-Acétone
2-Acide anthranilique
3-Acide chlorhydrique
4-Acide phénylacétique
5-Acide sulfurique
6-Ether Méthyléthylcétone Ethylique
7-Pipéridine
8-Toluène

★ **اتفاقية سنة 1971 حول المؤثرات العقلية نقلا عن لحسين بن شيخ اث ملويا ص 22،23**

المصادر والمراجع

أولا: المصادر والمراجع باللغة العربية:

1- قائمة المصادر

أ. القرآن الكريم.

ب. الدستور:

1. المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30 يونيو 2007 الجزائري، يحدد كيفيات تطبيق المادة 06 من القانون 04/18 المؤرخ في 25/12/2004، المتضمن الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية رقم 49.
2. المرسوم الرئاسي 97-201 المؤرخ في 09 جوان 1997 المعدل والمتمم للمرسوم رقم 03-133 المؤرخ في مارس 2003، المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها الجزائري، المنشور بالجريدة الرسمية رقم 21.

ج. الإتفاقيات المصادق عليها :

1. الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروعة بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 2001 م إتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 م ، مطبوعات الأمم المتحدة ، نيويورك .:1979 .
2. اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار الغير مشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 مطبوعات الأمم المتحدة نيويورك 1991.
3. الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروعة بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 2001 م.

د. القوانين:

- **التشريعات الوطنية :**

1. قانون العقوبات الجزائري.
2. قانون الإجراءات الجزائية.
3. القانون رقم 14/01 مؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1422 الموافق 19 غشت سنة 2001 يتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها المعدل والمتمم بقانون رقم 05/17 المؤرخ في جمادى الاولى عام 1438 الموافق 16 فبراير سنة 2017 .
4. القانون 18/04 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر 2004 المعدل والمتمم لقانون رقم 09ـــ01 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بها ، ألغيت بالقانون رقم 21ـــ24 المؤرخ في 2021/09/23.
5. قانون رقم 23-05 المؤرخ في 17 شوال عام 1444 الموافق ل 07 ماي سنة 2023 المعدل والمتمم للقانون 18-04 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر 2004 المعدل والمتمم لقانون رقم 09ـــ01 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بها.

- **التشريعات الأجنبية :**

1. قانون العقوبات الأردني رقم (16) لسنة 1960م.
2. قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969م.

ي. الأوامر:

1. الأمر 75-26 المتعلق بقمع السكر العمومي وحماية القصر من الكحول.

2- قائمة المراجع:

أ. الكتب:

1. اسحاق ابراهيم منصور، الموجز في علم الإجرام وعلم العقاب، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية الطبعة الثالثة، بن عكنون، الجزائر، 2006.
2. ابتسام رمضاني، الادوات التشريعية لمكافحة المخدرات في الجزائر (المجلة الاكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة عمار ثليجي بالاغواط مج:1 العدد : 4)
3. رؤوف عبيد، مبادئ القسم العام من التشريع العقابي ، الطبعة الثالثة ، سنة 1966م ، دار الفكر العربي.
4. عادل مشموشي، المخدرات ما هيتها مخاطرها – مكافحتها، بدون دار نشر، الطبعة الأولى، بيروت ،2014.
5. عبد الرحمن شعبان،عطيات المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة دار الحامد للنشر، الطبعة الأولى ،عمان ،2014.
6. فتوح عبد الله الشادلي، شرح قانون العقوبات . القسم العام . طبعة 2001م دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية.
7. لحسين بن شيخ آث ملويا المخدرات والمؤثرات العقلية دراسة قانونية تفسيرية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.
8. محمد علي سويلم، المسؤولية الجنائية في ضوء السياسة الجنائية، (دراسة مقارنة بين التشريع و الفقه والقضاء)، الطبعة الأولى، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،2007.
9. منصور رحماني، الوجيز في القانون الجنائي العام، الجزائر،2006.
10. محمد عليوي ناصر، خيانة الامانة وأثرها في العقوبات المالية في الشريعة الإسلامية، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان ، 2001 .

ب. <u>البحوث الجامعية</u>

1) اطروحات الدكتوراه :

1. أعزيز غنية، ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى الشباب في الجزائر، أطروحة نيل شهادة دكتوراه، تخصص علم النفس العيادي، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة 2017.

2. رسائل الماجيستر:

1. بن عبيد سهام، جريمة إستهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، زرارة صالحي الواسعة، مذكرة الحصول على شهادة الماجيستير كلية الحقوق والعلوم السياسية تخصص علوم جنائية، جامعة الحاج لخضر باتنة 2012-2013 .
3. بن عبيد سهام، جريمة إستهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، زرارة صالحي الواسعة ، مذكرة الحصول على شهادة الماجيستير كلية الحقوق والعلوم السياسية تخصص علوم جنائية، جامعة الحاج لخضر باتنة 2012-2013.
4. رشا عبد العزيز الصادق زوبع، العلاج من الإدمان والوقاية من الإنتكاسة، أطروحة ماجيستر تخصص صحة نفسية وإرشاد نفسي، جامعة عين شمس، مصر، 2017.
5. يوسف احمد ملا بخيت، ظروف الجريمة واثرها في تقديم العقوبة، عبد الكريم عبادي النجار، مذكرة الحصول على شهادة الماجيستر، تخصص: العلوم الجنائية والشرطية الاكاديمية (الملكية للشرطة) كلية تدريب الضباط ــالبحرين، 2018م).

2) مذكرات الماستر:

1. بولخروف ريان، جودة الحياة عند المدمنين على المخدرات، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية علم النفس وعلوم التربية ، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة -2 - 2016.

1.ضاوي آمنة وضربان كوثر، مكافحة جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق، جماعة الإخوة منتوري قسنطينة، 2017.

2. اعمارن سهام، قرايشي سامية الإدمان على المخدرات وتأثيره على السلوك الاجرامي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص القانون الخاص والعلوم الجنائية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2018.

3. طيبي جمال الدين وجدة أسماء جرائم المخدرات في التشريع الجزائري مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق، المركز الجامعي بلحاج بوشعيب – عين تموشنت –، 2018.

4. آمنة صمامة، أميرة بن خليفة، جميلة بن جربة، المسؤولية الجنائية عن الجرائم المرتكبة تحت تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص تشريعة وقانون، ص 2021.

ج. <u>المقالات والمجلات العلمية:</u>

1. أسماء سعيد، دور المجتمع المدني في خفض الطلب على المخدرات وتقليص عرضها وفق الإستراتيجية الوطنية الخماسية 2011– 2015، الوقاية والمكافحة مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها ع 00 سبتمبر 2014، مطبعة بوجمعة وملال، الجزائر، العاصمة.

2. أحمد بن سراج، مركز الوقاية والعلاج النفسي في مصر، الموقع الإلكتروني: https://www.djazairess.com/elhiwar/32470، تاريخ النشر: 2010/07/04.

3. بن يوسف القينعي، (نطاق المسؤولية الجزائية في حالة السُكْر من منظور التشريع الجزائري)، في مجلة الدراسات القانونية، المجلد 9، العدد 2، جامعة يحيى فارس بالمدية الجزائر، 2023.

4. حلمي القمص يعقوب، الوقاية والعلاج، الباب الثاني، https://st-takla.org/books/helmy .

5. زبير ذيبان عمارة الضيف، جريمة القيادة تحت تأثير الكحول والمخدرات وما بحكمهما في التشريعات العربية، مؤتمر اشهار الهيئة العربية لمكافحة المخدرات، لبنان 2018.

6. سامي بلال، مقال عن المخدرات وعلاقتها بالجريمة والسلوك الاجرامي، الموقع: www//https:helloha/com، تاريخ النشر:2018/01/18، آخر تحديث: 2021/01/21.

7. موسى بن سعيد، أثر السكر في المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي و القانون الجنائي، مجلة العلوم الإنسانية العدد 17 ، جامعة محمد خيضر بسكرة نوفمبر 2009.

8. مروان عضيد عزت، المسؤولية المدنية لمتعاطي المخدرات والأثار المترتبة عليها وطرق علاجها، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، دراسة مقارنة، الجامعة العراقية والعلوم السياسية، كلية المأمون الجامعة قسم القانون.

9. نسيمة قريمس، جرائم القتل أو الجرح غير العمدي على ضوء قانون المرور الجزائري، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية كلية الحقوق و العلوم السياسية . المجلد 16 عدد 3 (خاص) سنة 2021 . جامعة تيزي وزو.

10. وفقي حامد أبو علي ظاهرة تعاطي المخدرات (مجلة) منتدى اقرأ الثقافي لقطاع الشؤون الثقافية وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، العدد 01، د.ج، 2003م).

11. الإستراتيجية الجزائية والصحية في معالجة الإدمان على المخدرات مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها ع.00 سبتمبر 2014، مطبعة بوجمعة وملال الجزائر العاصمة ،2011، ص25.

12. عبد اللطيف مداح، أثر المهلوسات على المسؤولية الجنائية، مجلة القانون والمجتمع، المجلد 11، العدد 1، السنة 2023.

د. المواقع الالكترونية:

- www//https: helloha /com.
-https://st-takla.org/books/helmy .
-https://www.djazairess.com/elhiwar/32470.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

1. .Nouveau Larousse médical

العنوان	الصفحة
الشكر والتقدير	/
الإهداء	/
مقدمة	01
الفصل الأول: مدى قيام المسؤولية الجنائية عن كل من السكر والمؤثرات العقلية	04
المبحث الأول: مفهوم كل من السكر والمؤثرات العقلية	05
المطلب الأول: المقصود بحالة السكر	05
الفرع الأول: تعريف السكر لغة	05
الفرع الثاني: تعريف السكر اصطلاحا	06
المطلب الثاني: المقصود بالمؤثرات العقلية	09
الفرع الأول: تعريف المؤثرات العقلية لغة	09
الفرع الثاني: تعريف المؤثرات العقلية اصطلاحا	10
المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية الناتجة عن الجرائم في حالة السكر و المؤثرات العقلية	15
المطلب الأول: أثر كل من السكر والمؤثرات العقلية في قيام المسؤولية الجنائية	15
الفرع الأول: أثر السكر على المسؤولية الجنائية والخلاف الفقهي حول قيامها	15
الفرع الثاني: أثر المؤثرات العقلية على المسؤولية الجنائية	19
المطلب الثاني: الجرائم المرتكبة في حالة السكر والمؤثرات العقلية والعقوبات المقررة لها:	21
الفرع الأول: الجرائم الناتجة عن حالة السكر والعقوبات المقررة له	21
الفرع الثاني: الجرائم الواقعة نتيجة تعاطي المؤثرات العقلية والعقوبات	28

المقررة لها	
الفصل الثاني: دوافع الإجرام الناتجة عن السكر وتعاطي المؤثرات العقلية وسبل علاجها	40
المبحث الأول: الأسباب المؤدية لقيام المسؤولية الجنائية عن حالة السكر والمؤثرات العقلية	41
المطلب الأول: أسباب قيام المسؤولية الجنائية في كل من حالات السكر والمؤثرات العقلية	41
الفرع الأول : الأسباب و الدوافع المباشرة	41
الفرع الثاني : الأسباب و الدوافع الغير مباشرة	47
المطلب الثاني: تفسير السلوك الإجرامي لعلم النفس الجنائي	48
الفرع الأول : نظرية الضبط	48
الفرع الثاني : نظرية التعلم	49
المبحث الثاني: سبل علاج الإدمان	52
المطلب الأول: الوقاية من الإدمان	52
الفرع الأول : مستويات الوقاية من الإدمان	53
الفرع الثاني : تدابير الوقاية الإجتماعية	57
المطلب الثاني: العلاج من ظاهرة الإدمان	64
الفرع الأول : التدابير العلاجية	65
الفرع الثاني : أنواع العلاج من الإدمان	68
الخاتمة	76
قائمة الملاحق	78
قائمة المصادر و والمراجع	82
الملخص	91

الملخص

الملخص:

إن المؤثرات العقلية والمسكرات هي مواد خطيرة متفشية في جميع المجتمعات سواء العربية أو الغربية وأدت إلى ظهور جرائم وطنية ودولية وعابرة للحدود تمس بالإقتصاد والفرد والمجتمع.

لذلك فإن المشرع الجزائري سن قوانين تحارب هاته الآفات الدخيلة على مجتمعنا والتي تضر بشبابنا لما تلحقه من أضرار جسمانية سواء في الأرواح أو الأموال فبات من الضروري تجريمها للحد منها .

ونتيجة لقيام المسؤولية الجنائية عن حالة السكر والوقوع تحت تأثير المؤثرات العقلية ، استدعت الدولة بذل جهود بالقضاء عليها وفرض تدابير علاجية ووقائية من خلال السياسة الجنائية التي انتهجها المشرع الجزائري لفرض الجزاءات والعقوبات من خلال انشاء مصحات لمعالجة المدمنين .

الكلمات المفتاحية:

المسؤولية الجنائية، الكحوليات، الجريمة، المؤثرات العقلية، المخدرات، السكر

Summary:

Psychotropic substances and intoxicants are a dangerous materials that is widespread in all societies, whether Arab or Western. They have led to the emergence of national, international, and cross-border crimes that impact the economy. Therefore, the Algerian legislator has enacted laws to combat these internal scourges in our society, which harm our youth due to the physical damage they cause, whether to lives or property. It has become necessary to criminalize them to limit their impact. As a result of criminal liability for drunkenness and being under the influence of psychotropic substances, the state has made efforts to eliminate them and impose remedial and preventive measures through its criminal policy. The Algerian legislator has established
treatment centers for addicts.

Keywords:

-1criminal responsibility or criminal liability 2 - alcoholic beverages 3-the crime 4 - psychoactive substances psychotropic substances or Psychoactive drug 5- drugs or narcotics 6-drunkenness or intoxication