الجمهورة الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

2020/2019

المقياس			
اسم المقياس	المخدرات والمجتمع		
التخصص / السنة	علم النفس العمل والتنظيم / السنة الثالثة ليسانس		
وحدة التعليمية	أفقية		
المعامل	01	الرصيد	02
عدد الساعات المعتمدة	1.30 ساعة ونصف		

المدرس				
المدرس	د. بعلي مصطفى			
تليفون (داخلي)	-----			
البريد الالكتروني	moustafa.baali@univ-msila.dz			
مواعيد المحاضرة	المبنى	اليوم	وقت البدء	وقت الانتهاء	رقم القاعة
	مجمع S	الأحد	09:30	11:00	S13

- وصف المقياس

يهدف المقياس إلى التعرف على آفة المخدرات على اختلاف أنواعها وأشكالها، والتعريف بالأسباب والعوامل الدافعة للإدمان الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، مع تقديم طرق الوقاية والعلاج والاستراتيجيات المنتهجة لمكافحة الإدمان على المخدرات.

- محتوى المقياس:

1- تعريف المخدرات : توضيح مفهومها لغة واصطلاحا.

2- أنواع المخدرات وتصنيفاتها.

3- النظريات والنماذج المفسرة للإدمان على المخدرات.

4- مراحل الوصول إلى الإدمان على المخدرات.

5- الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات: التعرض إلى مختلف المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والثقافية والتي تدفع بالفرد إلى الإقبال على المخدرات.

6- سبل الوقاية والعلاج : التعرض إلى مختلف الاستراتيجيات المعتمدة من قبل الدولة للتقليص من وجود هذه الظاهرة داخل المجتمع الجزائري.

7- الجهود التشريعية الجزائرية في مجال جرائم المخدرات.

- بعض المراجع المهمة:

- محمد حسن غانم، العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين، المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر، 2005.

- غسان رباح، الوجيز في قضايا المخدرات والمؤثرات العقلية، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، 2008.

- محمد مزعي صعب، جرائم المخدرات، بيروت، منشورات زين الحقوقية، 2007.

- سيروان كامل علي، د. أنوار جميل بني، المخدرات وتأثيرها على المجتمع، بغداد، الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات، ط1، 2004.

- رشاد احمد عبد اللطيف ،الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات،الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب،1999م

- أساليب تقويم الطلاب:

- امتحان نهاية السداسي - عمل شخصي

- التعريف اللغوي للمخدرات:

يقال (تخدر _ واختدر) أي استتر. والخادر هو الفاتر الكسلان. والخدر هو تشنج يصيب العضو فلا يستطيع الحركة. وعليه فإن المخدر والمسكر والخمر هو: التغطية والستر والتظليم والتعتيم والغموض والفتور والكسل .

والمخدرات والمسكرات تنطبق عليها هذه المعاني تماماً، فهي تغطي صاحبها عن الحقيقة، وتستر على عقله، وتحجبه عن كل فضيلة، وتدفعه إلى كل رذيلة، فتجعل صاحبها يعيش في غموض وظلام وكسل وفتور.

- تعريف المخدرات:

المادة المخدرة هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعيا.

"كل مادة مسكرة أو مفترة طبيعية أو مستحضرة كيميائياً من شأنها أن تزيل العقل جزئياً أو كلياً وتناولها يؤدي إلى الإدمان، بما ينتج عنه تسمم في الجهاز العصبي، فتضر الفرد والمجتمع ويحظر تداولها أو زراعتها، أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، وبما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية".

- التعريف القانوني:

المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص لهم ذلك.

- التعريف العلمي:

"مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم " لذلك لا تعتبر المنشطات ولا العقاقير المهلوسة وفق التعريف العلمي من المخدرات. بينما يعتبر الخمر من المخدرات.

- التعريف النفسي:

" أي مادة تؤدي إلى الاعتماد العضوي أو النفسي والتي تساعد المتعاطي على تنمية الاستعداد لديه للإصابة بالاضطرابات والإمراض النفسية والعقلية".

- بعض المفاهيم المرتبطة بالمخدرات:

1-ألاعتماد :- Dependence

حالة نفسية وعضوية تنتج عن التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية وتتميز هذه الحالة بصدور واستجابات سلوكية وفيزولوجيه تنطوي دائماً على قهر للكائن أن يتعاطى هذه المادة .

1.1- الاعتماد النفسي :- psychology Dependence

هو حالة نفسية نلاحظ فيها أن مادة نفسية معينة تحدث قدراً من الرضا ويترتب عليها ظهور دافع يدفع الشخص إلى التعاطي إلى أساس متقطع أو مستمر، وذلك طلباً للمتعة أو تحاشيا للمتاعب.

2.1-الاعتماد العضوي :- physical Dependence

حالة تكيفيه عضوية تكشف عن نفسها بظهور اضطرابات عضوية شديدة في حالة انقطاع وجود مادة نفسية معينة.

2- الإدمان :- Addiction

هو اعتماد الشخص على وجود مادة مخدرة في جسمه لايستطيع العيش من دونها بصورة طبيعية.

وقد عرفت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية الإدمان على انه " حالة تسمم دورية أو مزمنة ، مضرة بالفرد والمجتمع وهذه الحالة تكون نتيجة الاستخدام المتكرر لعقار (طبيعي أو صناعي"، وتتضمن هذه الحالة الخصائص الآتية:

1- رغبة قهرية أو حاجة (اضطرارية) للاستمرار في تعاطي العقار والحصول علية بأية وسيلة.

2- ميل إلى زيادة الجرعة المعطاة من العقار.

3- اعتماد نفسي وجسمي بوجه عام على أثار العقار.

4- تأثير ضار بالفرد والمجتمع.

- الأبعاد التاريخية لظاهرة تعاطي المخدرات:

إن تعاطي المخدرات قديم قدم البشرية وعرفتها أقدم الحضارات في العالم فقد وجدت لوحة سومرية يعود تاريخها إلى الألف الرابعة قبل الميلاد تدل على تعاطي السومريين للأفيون وكانوا يطلقون عليه **نبات السعادة** وعرف الهنود والصينيون " الحشيش " منذ الألف الثالث قبل الميلاد، كما وصفه (هوميروس) في الأوديسا. وعرف **الكوكايين** في أمريكا اللاتينية منذ 500 عام ق.م وكان الهنود الحمر يمضغون أوراقه في طقوسهم الدينية. أما **القات** فقد عرفه الأحباش قديماً ونقلوه إلى اليمن عام 525 ميلادي. وفي أوائل القرن التاسع عشر تمكن الألماني سيدترونر من فصل مادة **المورفين** عن **الأفيون** وأطلق عليها هذا الاسم نسبة إلى مورفيوس إله الأحلام عند الإغريق. وفي المشرق الإسلامي يرجح ابن كثير أن الحسن بن الصباح في أواخر القرن الخامس الهجري، الذي كان زعيم طائفة الحشاشين، وكان يقدم طعاماً لأتباعه يحرف بيه مزاجهم ويفسد أدمغتهم. وهذا يعني أن نوعاً من المخدرات عرفه العالم الإسلامي في تلك الحقبة.

تشير دراسات عديدة إلى أن ظاهرة تعاطي المخدرات والمسكرات قد عرفت في المجتمعات والحضارات القديمة، كالحضارة الفرعونية والرومانية واليونانية والصينية والعربية وغيرها. ويقال بأن **الفراعنة** هم أول من عرف المخدرات في منطقتنا العربية. وكان أهمها المخدرات المشتقة من نبات الخشخاش والقنب، لكن استعمال هذه النباتات وما يشتق منها من المخدرات كان مقصوراً على مجالات بعيدة عن الإدمان، حيث كانت تستعمل في مجال الطب، **فالأفيون** كان يستخدم لعلاج أمراض العيون وعمل مراهم لآلام الجسم، وكذلك كان يصنع منه مساحيق لنفس الأغراض، كما كان **الخشخاش** في ذلك الوقت يستعمل كدواء لتهدئة الأطفال من الصراخ.

ومع بداية القرن الحالي أخذت إساءة استعمال المخدرات؛ حيث بدأت تتدفق على الكثير من المجتمعات كميات ضخمة من الحشيش والأفيون، وأقبل على تعاطيها كثير من فئات الشعب في الريف والمدن، بعد أن كان التعاطي محصوراً في نطاق ضيق على بعض الأحياء في المدن، وذلك حتى نهاية الحرب العالمية الأولى، عندما تمكن كيميائي يوناني من إدخال الكوكايين إلى مصر وتقديمه إلى الطبقة العليا. ثم انتشرت بعد ذلك عادة تعاطي الكوكايين بسرعة امتدت إلى الطبقات الأخرى.

ومعرفة **الفرد الجزائري** بالمخدرات تعود إلى فترة ماقبل الاحتلال الفرنسي للجزائر(1830م) حيث كانوا يستخدمون" العرق"كمشروب مفضل للإسكار ثم أصبحوا يفضلون" الإبسنث"منذ أن أدخله الفرنسيون عند احتلالهم للجزائر- وهنا تتأكد العلاقة بين الاستعمار والمخدرات، إلا أن توجه ظاهرة المخدرات في الجزائر أخذت منعرجا خطيرا سنة 1975 أين تم حجز03 أطنان من القنب الهندي(الكيف) وحل المهربون الجزائريون محل المهربين الأجانب منذ سنوات الإرهاب ، وبعد سنة 1992 دخلت أنواع خطيرة للسوق الجزائري على غرار الهيروين والكوكايين وكذا المؤثرات العقلية، وفي سنة 2007 دخل نوع جديد السوق الجزائرية لم يعرف من قبل وهو مخدر (الكراك) الذي يعتبر من أخطر أنواع المخدرات، وتؤكد تصريحات المدير العام للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها أن الجزائر كانت ولازالت تشكل بلد عبور مع تحول تدريجي إلى بلد مستهلك وتجري محاولات شبكات المخدرات إلى تحويلها إلى بلد منتج.

لا تختلف عوامل انتشار تجارة المخدرات في الجزائر عن تلك العوامل في الدول العربية إلا باستثناء بعضها.