المحاضرة التاسعة

الأخطار الناجمة عن تعاطي المخدرات والتجارة

غير الشرعية فيها

نبدأ بعرض الاثار الجسمية والنفسية المترتبة على تعاطي كل من القنب والأفيون على أساس أنهما المخدران الشائعان على المستوى الدولي وتبدأ بعرض الآثار المباشرة للتخدير بالقنب وننتهي بعرض ما تخلفه هذه الآثار المتراكمة مع الشخصية تنتهي اليه يعم ممارسة التعاطي لفترات طويلة ويجب أن نبين الآثار تحدث كما وكيفما تبع للمتغيرات التالية:

المطلب الأول: الأخطار الناجمة عن تعاطي المخدرات وسبل الوقاية منهما:

هناك عدة متغيرات التي تتحكم في اختلاف وتنوع الآثار الناجمة وتتمثل فيما يلي:

أ. التكوين الجسماني للمدمن من حيث حالته الصحية العامة وحالته الغذائية وأمراضه وقدراته على التحمل وغير ذلك من التكوين الفيزيولوجي.

ب. يختلف التخدير وآثاره في اختلاف قوة المادة الفعالة الموجودة في المخدر وذلك تبعا لنوع نبات الحشيش ونشاته وجزء النبات المستخدم في التخدير.

ج. تختلف آثار التخدير ودرجته باختلاف المادة المأخوذة من المخدر كلما زادت الكمية زادت اثار التخدير هذا فضلا عن الاختلاف الناشئ عن طرق التعاطي ومدته فمثلا المتعاطي القنب عن طريق التدخين أقل تأثيرا عن متعاطيه عن طريق الأكل.

د. يزداد التخدير أو يقل أو تتنوع آثاره تبعا للتكوين النفسي للفرد وهذا(تبعا لحالته النفسية المزاجية والعقلية) قبيل التخدير واثنائه.

الفرع الأول: الأعراض والآثار الجانبية:

1. الاثار الجسمانية المباشرة للتخدير بالمخدرات:

-بيانات التقارير الصادرة عن لجنة المخدرات أن الآثار البدنية التي تحدث لغالبية المدمنين والمتعاطين لمادة القنب الهندي والتي تظهر بعد حوالي ساعة من بدء التحضير تتلخص في الأعراض التالية:

- تصاب بمرض خطير.

- ويتفق الكثير من دارسي هذا الموضوع على وجود الحالة المعروفة في الطب العقلي(الهلاوس) وهي ادراك الشيء مع عدم وجوده، أو الحالة المعروفة بخداع الحواس وهي إدراك الخاطئ وتشويه لمدرك هو وجود فعلا، والهلاوس أو خداع الحواس كلاهما يقدران على الإدراك البصري السمعي.

- على ضوئها اوضحنا أنه يمكن القول بأن الصورة العامة للمتعاطي أثناء التخدير تتسم بالاسترخاء البدني والرغبة في الراحة تجنب بدل الجهد واضطراب الإدراك مع اختلاف الشعور بالزمن والمسافة. هذا فضلا عن ضعف المستوى الذهني الذي يتضمن ضعفا في الحكم ونقصا في الحيوية والمبادرة واليقظة. وكذلك يتضمن انخفاضا في مستوى القدرة على تناول الأفكار الدقيقة والمعاني الواضحة مع خيال طفيلي وأحلام اليقظة المبالغة.

- أما عن وجدان القنب أثناء التخدير فهو بصفة عامة وجدان قاعدته الشعور الهادئ باللذة والنشوة والمسالمة وهو يتجه غلبا في نهاية التخدير نحو الحالة من الانهباط والنوم العالي.

وهذه الحالة تسمى بالرجوع feed bak- تلك هي الصورة العامة مع ملاحظة الفروق الفردية بين المتعاطين وهذا من حيث التكوين الجسمي والنفسي والمستوى الثقافي وغير ذلك من العوامل التي تؤثر في تفصيلات تلك الصورة العامة اما عن شخصية المتعاطي الحشيش كحصيلة ونهاية لفترات طويلة في تعاطي المخدرات فقد بينت الدراسات أن هذه الشخصية يمكن أن تتسم بالسمات التالية بعضها أو كلها تبعا للاحوال المتعاطي وظروفه.

- انخفاض المستوى الذهني والكفاءة العقلية

- الخمول و البلادة والإهمال وعدم الاكتراث مع سلبية وتدهور في مستوى الطموح

- الانطواء الاجتماعي والانهباط

- تدهور في الكفاية الإنتاجية

- ارتعاشات عضلية

- شعور بحمى في الرأس

- دوار ودوى بالأذن

- برودة في الأطراف

- شعور بالضغط وانقباض في الصدر عن طريق الأكل

-اشاع واحمرار في العيون

- تقلص عضلي

- غثيان وقيء في بعض الحالات

- احساسات جسمية خاطئة

- شعور بالضغط وانقباض في الصدر

- جفاف بالفم مع التهاب في الحلق قد يحدث السعال

- الإحساس بلفحات باردة وساخنة على الوجه

- برودة في الأطراف تشتم خاصة عند التعاطي

- زيادة في ضربات القلب

- عدم التوازن في الجلوس والمشي

ب. الآثار النفسية والعقلية لتعاطي المخدرات:

- اضطراب الإدراك الحسي والتذكر والتفكير:

بينت الدراسات الخاصة بهذا الموضوع على أن التخدير بالقنب الهندي يؤدي إلى اضطراب الإدراك الحسي وخاصة بما يتعلق بالحواس السمعية والبصرية الخمس حيث تتعرض هاتان الحاستان

للحاسة الشديدة ومن ثم يحدث التحريف في المدركات وان كان هذا الانضطراب يزول بزوال حالة التخدير الا إذا كان التخدير مستمر لفترات طويلة فانه يترك آثاره السيئة على هذا الجانب من الشخصية وفي هذا الصدد يصور bookiظاهرة اضطراب الإدراك بقوله: إن الحواس وخاصة السمعية البصرية تصبح حادة للغاية، ولكن جميع المدركات تبدو محرفة للمتعاطي مع تغير وتنوع هذا التعريف أثناء التخدير" هذا فضلا على أنها إذا كانت هذا الآثار على هذا القدر من الخطورة على الفرد المجتمع فإن الأمر أشد ضررا وخطرا إذا كانت مادة التعاطي هي الأفيون، ذلك أن الافيون يعد من أشد أنواع المخدرات خطرا على صحة الفرد البدنية، النفسية والاجتماعية وبالتالي على كيان المجتمع، والافيون تختلف آثاره على جسم الإنسان من الناحية الكيماوية، الفيزيولوجية والنفسية بالاختلاف نوع الافيون وطريقة تحضيره واشتقاقه وتبعا للكمية المتعاطات وكذلك لشخصية المريض نفسه وتكوينه الجسمي والنفسي وكذا الثقافي، ولكن هناك اثار عامة ومشتركة لوحدت على أغلب المتعاطين وهي كالتالي:

– في بداية التعاطي وبكمية صغيرة من الأفيون يشعر بعض المتعاطين بشيء من الدوار والنعاس والقيء والغثيان.

– الشعور باسترخاء الداخلي ونشوة وراحة تامة تعم جسم كله وتنتهي برغبة في نوم عميق يخلو من الأحلام.

– يقلل من الدافع عند الحركة البدنية والنشاط الفيزيولوجي ونشاط الكائن الحي بوجه عام.

– تاثير الرئيسي يتضمن حالة انهباط عام للجهاز العصبي المركزي فما عدا حاستي السمع والشم اللتان لا تتاثران يحدث تغيرات دورية في أوعية المخ.

– حالة الحرمان تؤدي بالمتعاطي الى زيادة المفرطة في الكمية المستهلكة ليصل بعدها إلى الجرعة القاتلة.

الفرع الثاني: الإجراءات الوقائية واجب اتخاذها:

على مستوى المؤسسات:

–على المستويين الوقائي والعلاجي، وضعت وزارة الشباب والرياضة برامج وقائية أسندت مهمة تنفيذها إلى القاعات المعنيه التي هي أساسا تلك المكلفة بالتربية الوطنية الشباب والرياضة، التعليم العالي، الشؤون الدينية الصحة العمل والشؤون الاجتماعية وكذا الاتصال.

-الهدف المتوخى من كل هذا يمكن في تحسيس وتوعية الطبقات المتحضرة وكافة الشباب عن طريق القنوات المفضلة والمتمثلة في المدارس مراكز التكوين وتنشيط الشباب، المعاهد والجامعات المساجد ومراكز التكوين المهني.

-مراكز العمل اتخذت هي أيضا كقنوات إضافية لتلك المطورة من طرف من خلال الجمعيات التي تنشط على وجه التحديد في الأوساط الشبانية. السياسة المنتهجة في هذا الاطار تهدف إلى وضع خلايا لاستماع والوقاية الصحة شباب مهمتنا الاعلام التربية والاتصال في ميدان الوقاية ومكافحة الإدمان بالإضافة إلى الاستقبال، الدعم والتكفل بالشباب الجانح. ثم فتح هياكل مختصة مهمتها التكفل وتوجيه الشباب المدمن بغرض إعادة دمجه في الحياة الاجتماعية.

على المستوى الاجتماعي:

1- دور الأسرة:

- يستوجب على الوالدين بالدرجة الأولى وكذا المحيط العائلي كتركيبة منسجمة أن يلعب دورا فعالا في مواجهة أي طارئ يحدث في المحيط العائلي والتعلق بحالة الإدمان.

- الكشف المبكر على حالة الإدمان.

- التكييف معا بطريقة عقلانية كمرض يستوجب العلاج.

- إيجاد قنوات اتصال مباشره وعدم ترك المدمن يلجا إلى الانزواء.

- مساعدته على التخلص من المخدر بآليات التثقيف التي من شانها التعريف بالاضرار الصحية الناجمة عن تعاطيه.

ب. دور المؤسسات التعليمية:

- يجب على المربيين أن يقوموا بتوعية وتحسيس التلاميذ عن الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات.

- إذا استوجب الأمر حول آفة المخدرات.

- التنسيق مع مدراء المدارس والثانويات برمجة الام معارض الصور.

– الاتصال المستمر بجمعيات أولياء التلاميذ للمساهمة في إيجاد أنجح الطرق والاساليب الوقائيه للتكفل بالابناء.

ج. دور وسائل الإعلام:

– برمجة حصص وندوات اعلامية(سمعية و بصرية).

– عرض افلام حول آفه المخدرات.

– إعداد أشرطة وثائقية حول مخاطر الإدمان بالتنسيق مع مراكز التأهيل والجمعيات ذات طابع خيري.

– وبالتالي يمكن لطريقة تنظيم المجتمع ان تمارس دورها في حث الجهود التطوعية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات سواء من أفراد المجتمع أو المتاثرين بالمشكلة او أو المتعاطين. كما تستخدم اساليبها الفنية في الإقناع بالإضافة إلى دورها بالمؤسسات الصحية والاجتماعية والاعلامية ودورها في الأسرة ومع قيادات المجتمع والقيام بعمليات التنسيق بين الجهود العلاجية والوقائية المبذولة سواء كانت حكومية أو أهلية كما تقوم معظم الدول الغربية كانت ام عربية باتباع مجموعة من السياسات الوقائية والإجراءات العلاجية لمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات والتحكم في العوامل المؤدية إليها.