المحاضرة السادسة:

ثانيا: تصنيفات المخدرات

تصنف المخدرات وفقا لطرق عديدة وفق اللون، كذلك وفق تأثير المخدر بصفة عامة،ومفعوله على الجهاز العصبي وخطورته، كما تم تصنيفها أيضا وفق المصدر أو المنشأ، ووفق الإطار القانوني الذي يحكم نوع المخدر _محظورة او الغير محظورة _ والى غير ذلك من التصنيفات .
وسنعرض بشكل مختصر بعض التصنيفات للمخدرات باعتبارها أكثر شيوعا لدى الباحثين في هذا المجال أهمها:

أ ــ ما يعتمد على أصل المادة المخدرة أو مصدرها: و هي تنحصر في ثلاثة أقسام كما يلي:

1 ــ مخدرات طبيعية: و هي عبارة عن مخدرات توجد بشكلها الطبيعي، دون أن تدخل عليها أي تغييرات كيميائية وهي ذات أصل نباتي، كما هو الحال بالنسبة للأفيون (نبات الخشخاش)، و الحشيش (نبات القنب الهندي) و الكوكايين (نبات الكوكا)، و القات.

2 ــ مخدرات نصف مصنعة: و هي تلك التي تصنع من المواد الفعالة التي تستخرج من المخدرات الطبيعية، مثال ذلك الهيروين و الهيدرومورفين، و كلاهما يشتق من المورفين الذي يستخلص من الأفيون.

3 ــ مخدرات مصنعة (مخلقة): و هي مواد يتم تصنيعها في المعامل من مواد كيميائية أولية، مثال ذلك الفاليوم، الامفيتامينات.

ب ــ ما يعتمد على تأثير المادة المخدرة على المخ و الجهاز العصبي: و تبعا لذلك تصنف المواد المخدرة كما يلي:

1 ــ المهبطات (المثبطات): وهي عبارة عن عقاقير إذا أعطيت للإنسان بالمقادير المسموح بها طبيا، أدت إلى تنشيط عملية التنفس وتنظيمها، بالإضافة إلى تنشيط وتقوية القلب وتنظيم ضرباته، كما تؤدي إلى تنبيه الجهاز العصبي المركزي وتستعمل لزيادة اليقظة ولتفادي النوم ومفعولها يؤدي إلى فقدان الشهية وتشمل على مجموعات أهمها:

ــ **مهبطات طبيعية**: و أهمها الأفيون و من أهم مشتقاته المورفين ــ الكودايين ـــ الثيبايين.

ــ **مهبطات نصف مصنعة**: من أهمها الهيروين (يشتق من المورفين)، الهيدروموفين (يشتق من المورفين)، الأتروفين (يشتق من الثيبايين)

ــ **بديلات المورفين:** وهي تماثل المورفين في تأثيره و تختلف عنه في تكوينه، و من أهمها: الميثادون و النالموكسون و الديمرول.

ــ **المنومات**: مثل السيكونال و البتوثال و الامتال.

ــ **المهدئات:** و هي في الأصل عقاقير تستخدم طبيا لعلاج القلق و التوتر، إلا أنه أسئ استخدامها، و من أهمها: الفاليوم و الاتيفان، الروهينول.

2 ــ المنشطات: وهي مخدرات لها تأثير على الجهاز العصبي والحالة النفسية خاصة في حالات الإحباط والاكتئاب، وهي عكس المثبطات، حيث إن المنبهات تؤدي إلى زيادة وظائف الجهاز العصبي المركزي ما ينتج عنه سرعة، أو زيادة في بعض وظائف الجسم الأخرى، فتؤدي إلى السهر والنشاط الزائد، واشتداد العضلات وسرعة في الكلام والحركة، مع زيادة في التنفس وارتفاع في ضغط الدم وتشمل المخدرات المنشطة على مجموعتين:

ــ **منشطات طبيعية:** و أشهرها الكوكايين و القات.

ــ **منشطات مصنعة**: و من أهمها الامفيتامينات.

3 ــ المهلوسات: هي المواد التي تؤدي إلى عدم اتزان في العقل، فتحدث تصورات وتخيلات وأحلام وهلاوس بصرية أو سمعية أو شمية أو جميعها وبعض هذه المواد المهلوسة طبيعي وبعضها الآخر صناعي وهي ليست عقاقير طبية ،غير أن البعض منها قد استعمل في بعض الأبحاث الطبية.
وتضم فئة المهلوسات عددا من المواد النفسية ذات التراكيب الكيميائية المختلفة، نذكر من بينها :
ــ **مهلوسات طبيعية**: من أشهرها المسيكالين و حبوب مجد الصباح.
ــ **مهلوسات نصف مصنعة**: و أشهرها الأسيد (ال . اس . د).
ــ **مهلوسات مصنعة:** و أشهرها تراب الملائكة (ب . س . ب). (د . و . م).

جـ ــ المستنشقات و المذيبات الطيارة:

هي مواد تتطاير ذراتها في الهواء إذا تركت مكشوفة لذا يجب أن تحفظ دائما في أواني مغلقة وأثناء الاستعمال ينبغي أن نتفادى قدر الإمكان استنشاقها وهذا بفتح النوافذ لتوفير التهوية اللازمة ونضمن انتشار ذراتها في الهواء و تشمل هذه الفئة على كل المواد التي يتم تعاطيها عن طريق استنشاق الهيدروكربورات الموجودة في الصمغ أو الغراء، البنزين، الغازات.... كل هذه المواد تحتوي على فحوم هيدروجينية تؤثر على المخ والكبد والرئتين عند استنشاقها يشعر المتعاطي بالاسترخاء والدوخة والهلوسات أحيانا وهي عادة منتشرة عند الأطفال مابين9 -12 سنة أقل انتشارا عند الفئة الأكثر من 35 سنة.
حيث يتم بلّ منشفة بالمادة أو خليط المواد المراد استنشاقها تم توضع على الأنف والفم، كما يمكن وضع هذه المواد في كيس بلاستيكي أو ورقي ثم يتم استنشاق هذه المواد كما يلجأ بعض المتعاطين إلى تسخين المنديل المبلل بالمواد الطيارة ليضمن التأثير السريع. كل هذه المواد قد تؤدي على تبعية نفسية وجسمية عند البعض، و قد لا تحدث التبعية بنوعيها عند البعض.
ومن آثار سوء استهلاك المذيبات الطيارة :تغير في السلوك، ظهور سلوكات غير سوية، شجار، عدوانية، تبلد، اضطراب في الحكم، اضطراب في النشاط الاجتماعي المهني، اضطراب في الحركة، نقص في المنعكسات، بطء حركي، تؤثر على الجهاز التنفسي قد يؤدي إلى الموت المفاجئ الناتج عن تحطم الرئة، الجهاز العصبي الذاتي، الجهاز الهضمي، ضعف عضلي عام ، اضطراب في الرؤية، وقد تصل إلى حالة إنعاش.

د ــ الأمفيتامينات: (البنزدرين ومشتقاته)

و هي مركبات كيميائية تحدث تأثيرا منبها للجهاز العصبي، و تقلل من الإحساس بالإجهاد و التعب و الشعور بالنعاس، و لذا انتشرت بين الرياضيين و الطلاب و السائقين الذين يقودون سياراتهم لمسافات طويلة، و غيرهم من الفئات التي تحتاج إلى التركيز الذهني، و بذل جهد عضلي مضاعف.
و قد كان الجنود و الطيارون في الحرب العالمية الثانية يستخدمونها ليواصلوا العمل دون الشعور بالتعب، لكن استخدامها لم يتوقف عند انتهاء الحرب، حيث كانت اليابان من أوائل من انتشر تعاطي هذه العقاقير بين شبابها، حيث قدر عدد اليابانيين الذين يتعاطونها مليون و نصف المليون عام 1954، و قد حشدت الحكومة اليابانية كل إمكانياتها للقضاء على هذه المشكلة، و نجحت إلى حد كبير سنة 1960. وتدور إساءة استخدام الأمفيتامينات بوجه عام حول الأمور الآتية:

-السيطرة على الوزن

-الإفراط في الآداء البدني

-الإفراط في الآداء العقلي

-اليقظة

-التخلص من الإعياء

كما تعمل الأمفيتامينات كمنبه لإطلاق الابينيفرين من الغدة الكظرية ومن الجهاز العصبي المركزي على التوالي، مما تؤدي إلى سرعة نبضات القلب وتحدث زيادة في ضغط الدم وزيادة في مستوى الغلوكوز في الدم ،بالإضافة إلى الزيادة في توتر العضلات والنبضات العصبية في المفاصل .ولهذا يشعر المرء أنه أكثر يقظة وباستطاعته مقاومة النوم، كما يتدنى شعوره بالإعياء.

خصائص المخدرات ومميزاتها:

يتميز تعاطي المخدرات والإدمان عليها بخصائص تميزه عن غيره من المصطلحات فمن خلال هذه الخصائص نستطيع التعرف عليه أكثر .

أولا: الرغبة في استهلاك المخدر أو المؤثر العقلي

بمجرد الاستخدام المتكرر لعقار طبيعي أو اصطناعي يصبح المتعاطي متعودا عليه فتتجه دائما رغبته للبحث عن ذاك العقار لتحقيق المتعة والرضا الذي تعود عليه من تعاطي ذلك المخدر وتكون حياته متعلقة على كيفية الحصول على المخدر وذلك بشتى الطرق والوسائل بمعنى آخر تعود الجسم على العقار والاعتماد الجسمي و النفسي على تأثير المخدر، بحيث يعتمد جسم الإنسان في أداء وظائفه الفسيولوجية على المادة أو المواد المخدرة ولا يستطيع الإنسان الذي وصل إلى هذه الدرجة من الاعتماد الإقلاع عن تعاطي المخدر الذي اعتاد على تناوله باختياره لأن ذلك الانقطاع سيصيبه بآلام جسمية ونفسية شديدة يصعب تحملها.

ثانيا: الميل إلى الزيادة في المقدار

بمجرد تناول الفرد للمخدرات يصبح التعاطي سلوكا قهريا قسريا إجباريا ويجد الفرد نفسه منساقا إليه ولا يستطيع الإمساك عنه أو الامتناع الطوعي عنه .كما يزداد الاتجاه إلى زيادة الجرعة المعطاة، إذ يعد المقدار المستهلك في المرحلة الأولى و التي تسمى بمرحلة التجربة ليس نفسه في المرحلة المقبلة، بحيث في كل مرة يتطلب جسم المتعاطي زيادة الجرعة للحصول على نفس التأثير والنشوة والسرور المتعود عليه.

ثالثا: خضوع نفساني وجسماني لأثر المخدر

ينتج وراء تعاطي الفرد للمادة المخدرة والمؤثر العقلي حالتين الأولى تلك التي تسمى الحالة التبعية النفسية والثانية هي الحالة التبعية الجسمية ، فيقصد بالأولى الإحساس بالراحة والنشوة عند تناول العقاقير أو المؤثرات العقلية ، أين يتعود عليه جسم المتعاطي إلى درجة يتعلق بها

نفسيا، وعند غياب تلك المخدرات في متناول المتعاطي تولد عنده روح الكآبة والانزعاج و التي توصله أحيانا للانهيار العصبي وكذا الانتحار،و نشير أيضا إلى المرأة التي تتناول في فترات حملها الخمر وغيره يسبب اضطرابات عقلية وعصبية لدى الجنين أمّا الحالة التبعية الجسمانية فيقصد بها طلب جسم المدمن للمخدر بشكل كبير، بحيث إذا غابت المادة المخدرة عنده سوف تولد عوارض جسمية منها الإرتعاشات القوية وانقباض عضلاته وظهور تشوهات، ترفق أيضا باضطرابات في سلوكه مثل القلق الشديد، التوتر الدائم وكذلك ردود أفعال من غضب وغيره . عدم استطاعة المدمن التخلي عن تناول المادة المخدرة لساعات أو أيام .أي وجود دافع داخلي قهري لتناولها.