



”حقایق درباره مواد مخدر را به اشتراک
بگذاریم تا زندگی‌ها را نجات دهیم“

ویژه نامه روز جهانی مبارزه با مصرف و قاچاق مواد مخدر

گل ؟ ... یا پوچ؟؟

گل، پرمصرف‌ترین ماده مخدر در جهان است. خاصیت سرخوشی و شادی آور بودن آن، سبب گرایش افراد به ویژه جوان‌ها و نوجوان‌ها به آن شده است؛ غافل از آن که به دلیل تأثیرات بسیار منفی آن بر سلامت روان و جسمشان، خود را به کام مرگ می‌کشانند.

گل چیست؟

گل که از گیاه شاهدانه (cannabis) به دست می‌آید، ماده مخدر جدیدی نیست و در واقع همان ماری جوانا است که برای جلب توجه و تمایل مصرف کنندگان به استفاده از این ماده، نام «گل» برای آن انتخاب شده است. نوع طبی آن که به نام «گل» وارد بازار شد، دارای حداقل ۴۲ درصد تتراهیدروکانابینول و سایر مواد شیمیایی است در حالیکه ماری جوانای قدیم، کمتر از ۸ درصد ماده مخدر «THC» داشت. گل به مراتب قوی‌تر است و اثرات سوء مصرف مخرب‌تری نیز دارد. از بین اسامی دیگر این مخدر، می‌توان به بنگ، گرس، علف، سیگاری، جوئینت و حشیش اشاره کرد.

نوع مصرف

گل اغلب تدخین می‌شود، یعنی آن را با کاغذی می‌پیچند و به صورت سیگار درمی‌آورند و اصطلاحاً به آن «سیگاری» می‌گویند. اخیراً مصرف خوراکی آن هم رواج پیدا کرده و برخی آن را در کیک و شیرینی به کار می‌برند که در این صورت عوارض بیشتری برجای می‌گذارد.

اثرات مصرف گل تا ۳۰ دقیقه بعد از مصرف به اوج می‌رسد و ۲ تا ۳ ساعت بعد از آن نیز ادامه دارد. حدوداً سی درصد از افرادی که گل مصرف می‌کنند، دچار اعتیاد می‌شوند. اگر نخستین بار مصرف، قبل از هجده سالگی باشد، خطر اعتیاد ۴ تا ۷ برابر بیشتر می‌شود.

چند باور اشتباه درباره ماده مخدر گل

- * منشأ گیاهی دارد و بی‌ضرر است.
- * اعتیادآور نیست.
- * کم‌خطرتر از حشیش و ماری جواناست.
- * آرامش‌بخش است.
- * برای مغز مخرب و آسیب‌زا نیست.



و اما واقعیت ...

ماده گل می‌تواند آن قدر خطرناک باشد که با یک بار مصرف، فرد را معتاد کند. مصرف گل به طور مستقیم بخش‌های مسئول آرامش بخشی را در مغز فلج کرده و خود جایگزین آن می‌شود. فرد در صورت مصرف نکردن گل؛ دچار اضطراب شدید، بی‌قراری، وحشت‌زدگی، تپش قلب شدید، خشک شدن دهان و گلو، قرمز شدن چشم، خنده‌های بی دلیل، گیجی و نداشتن تمرکز، افزایش اشتها و توهم می‌شود. مخدر گل روی گروه‌های خونی A+ و O+ اثر توهم‌زایی بیشتری دارد. گل بر سیستم اعصاب مرکزی تأثیر می‌گذارد و به دلیل ایجاد سرخوشی موجب فاصله گرفتن فرد از خانواده‌اش می‌شود.

اثرات مصرف زیاد گل :

* خاطراتی ایجاد می‌کند که با واقعیت متفاوت است. (خاطرات دروغین)

* مصرف پنج سیگار گل برابر با یک پاکت سیگار، مواد شیمیایی سرطان‌زا به بدن می‌رساند و مشکلات تنفسی مثل سرفه و خس‌خس کردن ایجاد می‌کند.

* احتمال حمله قلبی، به‌ویژه در اولین ساعت پس از مصرف، چهار برابر بیشتر از حد معمول می‌شود. (علت این اثر روی قلب، تأثیر این مواد روی فشار خون، ضربان قلب و کاهش ظرفیت اکسیژن‌رسانی رگ‌ها می‌باشد).

* توهم و هذیان از شایع‌ترین عوارض مصرف آن است. (توهم شنوایی، دیداری و هذیان‌گویی).

عوارض مصرف گل در کوتاه مدت

مصرف حتی یک نوبت گل می‌تواند منجر به بروز اختلالات شناختی زیر شود:

- اختلال در حافظه کوتاه مدت
 - نقص توجه
 - ضعف در توانایی حل مسئله
 - اختلال در کارکردهای اجرایی
 - کندی سرعت روانی-حرکتی
 - ضعف در بیان کلامی و استدلال ریاضی
- مصرف گل علاوه بر زیان‌ها و عوارض خود؛ بستری برای اعتیاد فرد به مواد مخدر قوی‌تر است.

عوارض مصرف گل در دراز مدت

تحریک شدید حلق، بینی و لایه پوششی ریه‌ها و در نتیجه افزایش خطر سرفه مزمن و سایر علائم آسیب شناختی حلق و بینی افزایش احتمالی خطر ابتلاء به اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی و حملات پانیک، افسردگی و خودکشی، افزایش وزن، سینوزیت، فارنژیت و برونشیت همراه با سرفه مداوم، اختلال در سیستم ایمنی بدن، تغییر میزان دوپامین در مغز (افزایش احساس نشئگی و سرخوشی) و تاثیر بر مخچه و غده‌های قاعده‌ای (مسئول کنترل هماهنگی و حرکات غیرارادی عضلات)، گوشه‌گیری و انزوای فرد مصرف‌کننده افت شدید تحصیلی و مشکلات یادگیری، ازدست رفتن انگیزه در افراد، نقص در هماهنگی، اختلالات خواب، افزایش میزان خشونت، اختلالات رفتاری مانند رانندگی‌های بی‌پروا به ویژه در صورت مصرف همزمان گل با مواد دیگر به‌ویژه الکل

دلایل روی آوردن به «گل»:

- * فرار از مشکلات و نگرانی ها
- * گسترش این تصور نادرست که برخلاف سایر مواد مخدر، مصرف «گل» بی خطر است و مشکلی برای فرد به وجود نمی آورد.
- * کاهش دسترسی به شیشه و روی آوردن معتادان به ماری جوانا، حشیش و گل.
- * سهولت مصرف گل. (معتادان به این مواد، مثل سیگار می توانند از آن استفاده کنند و مثل شیشه نیاز به پایپ و ادوات ندارد).

نگاهی به درمان

گزینه‌های درمانی یا “توان بخشی” برای اعتیاد به گل مشابه پروتکل‌های درمانی اعتیاد به الکل و سایر مواد مخدر است. روش‌های درمانی مبتنی بر برنامه‌های دوازده قدمی، روان درمانی‌های شناختی-رفتاری، تدابیر تقویت انگیزشی و سایر رویکردهای معتبر علمی می‌توانند مفید باشند. دارودرمانی فقط برای عوارض جانبی آن ارایه می‌شود.

شروع درمان با ترک فیریکی یا سم‌زدایی است. سپس فرد باید ریشه مشکل خود را شناسایی کند که بسیاری از اوقات به مشکلات دوران کودکی یا نوجوانی برمی‌گردد. هدف از مشاوره با روانشناس یا مددکار اجتماعی آن است که افراد توانایی اجتناب یا مقابله با محرک‌های ماده مخدر گل را بدست آورند تا در شرایط وسوسه انگیز، از عود مجدد و لغزش جلوگیری شود.

در این راه می‌توانید از **همراهی روانشناسان مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی** یا سایر مراکز ترک اعتیاد استفاده نمایید.

