

العواقب الصحية

يمكن أن يؤدي التعرض إلى رذاذ الفلفل إلى إصابة مختلف أنظمة الأعضاء وأن يتسبب حتى في الموت. بناء على الدراسات فان نسبة حالات استخدام رذاذ الفلفل التي تطلبت تقييم طبي او التي أدت الى عواقب طبية خطيرة تتراوح بين 3 و 15 بالمائة(1). تعتمد شدة الآثار الصحية المترتبة عن التعرض لرذاذ الفلفل على ظروف التعرض و جملة من العوامل المتصلة بالمادة المستخدمة و إمكانية تفرقة المتعرضين و عوامل خاصة بالمتعرض نفسه مثل نوعية الأكل و الشرب و الأدوية و المخدرات التي تم إستهلاكها و وجود مرض مزمن و القدرة على ري المناطق المتعرضة بشكل سريع و دقيق. الآثار العينية: يؤدي التعرض لرذاذ الفلفل إلى ألم فوري في العين ، وفقدان منعكس الطرف ، و إفراز الدموع، وانخفاض حدة البصر ، وإلتهاب عصبي ، وعدم الإستجابة للمؤثرات الكيميائية والميكانيكية ، والإصابات العينية مثل تأكل سحق القرنية ، والتقرحات (1 ، 6). الآثار الجلدية: يسبب التعرض الجلدي لرذاذ الفلفل في الألم الحارق الشديد ، الوخز ، الوذمة (الورم) ، الحمامي (إحمرار الجلد)، الطفح الجلدي والبثور (1،6). الآثار التنفسية: ضيق في التنفس، والسعال، وضيق الصدر، والصفير، وذمة رئوية، والتشنج القسبي (1،6).

ما هو رذاذ الفلفل؟

هو عبارة عن رذاذ يحتوي على راتين الفلفل الزيتي (OC) كالعنصر الفعال الرئيسي. يعتبر راتين الفلفل الزيتي خليطا من مكونات عديدة بما في ذلك الكبساتين، المستخلصة من الفلفل الحار. يستخدم رذاذ الفلفل كعامل لمكافحة الشغب من قبل سلطات إنفاذ القانون لتعطيل الأفراد بشكل مؤقت من خلال التسبب في تهيج شديد للأغشية المخاطية للعين والأنف والحنجرة والرتنين والجلد (1). و يوجب استخدام رذاذ الفلفل برش وجه الشخص من بعد 3-4 أمتار.

تنص اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب و المعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة (CPT) على أنه لا يجب استخدام رذاذ الفلفل ضد الأشخاص الخاضعين للسيطرة مسبقا و ألا يستخدم يستخدم مطلقا في الأماكن المغلقة. اما عند استخدام رذاذ الفلفل في الأماكن المفتوحة فيجب مراعاة بعض التدابير مثل إمكانية الضحية من الوصول الفوري لطبيب (2).

وفقا لمقرر الأمم المتحدة الخاص بالتعذيب فإن استخدام الأسلحة المسموح بها "من أجل إلحاق الألم أو المعاناة عن قصد وعمد على شخص ضعيف ، يرقى دائما إلى شكل مشدد من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو حتى التعذيب." (3).

الخلاصة

يجب على السياسات أن تنص بشكل صريح على إجراءات توفير العناية للأشخاص المتعرضين لرذاذ الفلفل و أن تعتمد قوات إنفاذ القانون على مبادئ توجيهية صريحة محددة للخطوات التي يجب إتباعها عند تعرض و إخضاع شخص ما لرذاذ الفلفل و ذلك من أجل الوقاية من المزيد من الإصابات و المضاعفات على الرفاه الجسدي (7). يعيق نقص الدراسات الوبائية حول الآثار الصحية لرذاذ الفلفل الفهم الطبي للآثار طويلة المدى و تطوير خطط العلاج. بالتالي، هناك حاجة إلى المزيد من البحث لتوجيه السلطات القانونية و المهنيين الصحيين إلى أفضل خيارات العلاج الممكنة (7).

في الممارسة

يستخدم رذاذ الفلفل أساسا لأغراض إنفاذ القانون مثل اعتقال أو ضبط أفراد او لأغراض مكافحة الشغب. يستخدم رذاذ الفلفل بشكل متزايد في مرافق الاحتجاز، و يستخدم في بعض البلدان من قبل الأفراد للدفاع عن النفس. عندما يستخدم رذاذ الفلفل وفقا للمبادئ التوجيهية للمصنعين وطبقا للمعايير الدولية لحقوق الإنسان واستخدام القوة، فإنه يمكن أن يوفر بديلا لأساليب القوة الأكثر عنفا ، مثل أسلحة التفريغ الكهربائية والأسلحة النارية. عندما يستخدم رذاذ الفلفل على أناس لا يستطيعون التفريق، فيمكن ذلك أن يؤدي إلى إصابة خطيرة أو الوفاة ، خاصة بين الأفراد الأكثر عرضة مثل الأشخاص تحت تأثير المخدرات ، والذين يعانون من أمراض مثل الربو أو السمعة المفرطة (4،5).

1. Kearney T, Hiatt P, Birdsall E, Smollin C. Pepper spray injury severity: ten-year case experience of a poison control system. Prehospital Emerg Care Off J Natl Assoc EMS Physicians Natl Assoc State EMS Dir. 2014;18(3):381–6.
2. Council of Europe: European Court of Human Rights. Report to the Government of Bosnia and Herzegovina on the visit to Bosnia and Herzegovina carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 11 to 15 May 2009. Strasbourg; 2010 Mar. Report No.: CPT/Inf (2010) 10.
3. United Nations. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. 2017 Jul. Report No.: A/72/178.
4. Amnesty International, Omega Research Foundation. TACKLING THE TRADE IN TOOLS OF TORTURE AND EXECUTION TECHNOLOGIES [Internet]. 2017. Available from: <https://www.amnesty.org/download/Documents/ACT3069982017ENGLISH.PDF>
5. Adang OMJ, Mensink J. Pepper spray. Polic Int J Police Strateg Manag. 2004;27(2):206–219.
6. Barry JD, Hennessy R, McManus JG. A randomized controlled trial comparing treatment regimens for acute pain for topical oleoresin capsaicin (pepper spray) exposure in adult volunteers. Prehospital Emerg Care Off J Natl Assoc EMS Physicians Natl Assoc State EMS Dir. 2008 Dec;12(4):432–7.
7. Lumb RC, Friday PC. Impact of pepper spray availability on police officer use-of-force decisions. Polic Int J Police Strateg Manag. 1997;20(1):136–148.

بحث و كتابة : نيكولينا لوكدام و نعومي ليبسيس هينشلي و مها عون و ايليا كاتوفيتش بمساهمات من برندا فان دين برجوينس
مودفيغ و ماري براسهولت و ماري مو واربورج لارسن.
سبتمبر 2018
ل طرح الأسئلة والتعليقات، يرجى التواصل على: factsheets@dignity.dk