

[الإدمان وآثاره السلبية]

[الباحثة: مرام محمد حمدان]

[دكتوراة – العلوم الصحية – جامعة الإمارات – الإمارات المتحدة العربية] 2018 – 2019 م

[marammoh234@gmail.com]

الملخص للدراسة

يُضَع انتشار الإدمان حملاً ثقيلاً على كاهل أفراد المجتمع جميعاً وذلك لمشاكله الصحية والاجتماعية. وبناءً عليه، لابد من سرد جميع المعلومات حول موضوع الإدمان بتعمق حتى يمكن الكشف عن الطرق المناسبة للحد من أضراره. وأشارت النتائج أن إعادة المدمنين لممارسة حياتهم الطبيعية مرة أخرى لا يتوقف عليهم فقط، بل يجب تكاتف الجميع من العائلة والمجتمع لتقديم المساعدات اللازمة لهم لبدء حياة جديدة.

الكلمات المفتاحية: الإدمان، مواقع التواصل الاجتماعي، مرض نقص المناعة المكتسب، الاكتئاب، الأعراض.

Addiction

Abstract:

The spreading of addiction in different countries puts a huge burden on all society due to its social and health problems. Thus, discussing all the information related to this topic is crucial so that we can discover the suitable ways to treat and prevent it. The results have shown that helping addicted people to live normally again does not only depend on them, but it also relies on the assistance from their families and society to let them start a new life.

Keywords: Addiction, Social Network Websites, AIDS, Depression, Symptoms.

المقدمة:

التعرف على مختلف تعريفات الإدمان من الضروريات حتى نتمكن من فهم تأثيراته السلبية والطرق المناسبة لعلاجها.

(F Ali et al., 2011)(Daley, 2013)

كما يجب معرفة أنواع الأمراض التي يمكن انتقالها نتيجة الإدمان لإمكانية إنذار الأفراد من الأضرار البالغة الناتجة من تعاطي المواد المُخدرة. (Cezar-Vaz, Bonow, Silva, Farias, & Almeida, 2016)

مشكلة البحث:

يُشكل انتشار الأمراض عبئا على الجميع وليس على المنظومة الطبية والدولة فحسب. ولكن، من المفاجآت التي لم يُحسب عواقبها هي مشكلة تفشي الإدمان بين مختلف الأعمار لأسباب عديدة والتي يصعب حصرها في بعض الأحيان. فحاليا، تجاوزت خطورة الإدمان حدود الصحة والعلاج وتحولت لأزمة اجتماعية و ظاهرة تُنذر بحدوث ما لم يكن يُتوقع.

يتضمن البحث مناقشة بعض النقاط الهامة ومنها ما يلي:

ماذا يشمل تعريف مصطلح الإدمان؟

ما هي كافة التفاصيل الخاصة بالإدمان؟

ما هي بعض الإحصائيات المتوفرة حيال هذا الموضوع؟

ما هي الأمراض التي يمكن الإصابة بها نتيجة الإدمان؟

أهمية البحث:

يشمل هذا البحث مناقشة كافة جوانب الإدمان بمختلف تعريفاته وذكر الأسباب المؤدية له وصولا إلى معرفة الآثار المترتبة عليه بمنتهى الشفافية والدقة. وذلك لتوضيح أهمية التعرف على الإدمان وكيفية التعامل معه من جميع أفراد المجتمع.

منهج البحث:

أستخدم المنهج الوصفي التحليلي.

الدراسات السابقة:

" كافة التفاصيل Online Social Networking and Addiction ١- ناقشت الدراسة التالية "

الخاصة بإدمان مواقع التواصل الاجتماعي وأضرارها السلبية.
(Kuss & Griffiths, 2011)

" هذه Alcohol consumption and non-communicable disease ٢ - تناولت " الدراسة مناقشة كيفية تأثير

إدمان الكحوليات على الصحة وعبء الإصابة ببعض الأمراض.
(Parry, Patra, & Rehm, 2011)

" Family and social aspects of substance use disorders and treatment ٣- "

دراسة توضح تأثير تعاطي المواد المُخدرة على كلا من الأسرة والمجتمع وطرق العلاج.

مصطلحات البحث:

- Substance: "is defined as any psychoactive compound with the potential to cause health and social problems, including addiction" (MCLELLAN, 2017).
- Drug addiction: "is defined as a chronic relapsing disorder that is comprised of three stages: preoccupation/anticipation, binge/intoxication, and withdrawal/negative affect" (Herman & Roberto, 2015).

محتوى الدراسة:

١- تعريف مصطلح الإدمان

لا يقتصر تعريف الإدمان على إدمان الكحوليات أو التدخين أو المواد المُخدرة مثل الماريجوانا، والكوكايين، والمواد الأفيونية، بل هناك إدمان من نوع آخر مثل إدمان مواقع التواصل الاجتماعي، وإدمان القمار، وإدمان ألعاب الكمبيوتر، وإدمان الطعام، وإدمان بعض الممارسات الأخرى ومنها مشاهدة مقاطع الفيديوها غير لائقة والتي تتنافى مع المعتقدات. فجميع أشكال الإدمان المذكورة أعلاه وغيرها لها عواقب وخيمة على صحة الإنسان وتأثيرات سلبية على الأسرة والمجتمع.

(F Ali et al., 2011)

يُعرف الإدمان بحدوث اضطرابات مرتبطة بتعاطي بعض المواد وفي هذا السياق يُقصد بمصطلح "المواد" تعاطي المُسكرات مثل الكحوليات أو الهيروين أو المُنبهات الخفيفة مثل الكافين أو النيكوتين. ويؤثر الاستخدام المفرط من هذه المواد على الشخص نفسه وعلى المجتمع أو على كلاهما ويتضمن هذا التعريف الاعتماد العضوي والاعتماد النفسي ويُشار هنا للاعتماد العضوي على تعاطي مثل تلك المواد لفترات زمنية طويلة محدثة تغيرات في الحالة الفزيائية وعلى أساسها تحدث أعراض الانسحاب في حالة توقف تعاطي المواد المُخدرة. أما الاعتماد النفسي فيعني الحاجة الماسة للاستمرار في تعاطي المواد المُخدرة في غياب الاعتماد العضوي، وبناء على ما ذكر يتسبب شرب الكحوليات في الاعتماد العضوي والاعتماد النفسي معا. وبالتالي يُعد الإدمان شكل من أشكال الأمراض العقلية وكأي مرض عقلي يرتبط بما يُسمى بالوصمة وكما يعرف أن الأمراض العقلية هي مسمى عام لما يندرج تحتها من

أمراض مثل المعاناة من مشاكل عاطفية أو اضطرابات سلوكية أو القصور أو الاختلال المعرفي والأكثر تعارفا عليه في حالات الإدمان هو الاضطرابات السلوكية. ويُعرف الإدمان أيضا بمواجهة مشاكل في السيطرة على السلوك الاستهلاكي وقد يصاحبه الاختلال المعرفي أو عدم الاستقرار العاطفي.

(Hesse, 2006)(Griffin & others, 1990)

ولكن، يجب توضيح أن الإدمان لا ينتج بصورة حتميا من تعاطي المواد، فلا بد من التعرف على بداية تعاطي هذه المواد وهل تتطور الاستخدام للإصابة بما يُعرف باضطراب تعاطي المواد مع معرفة شدته ويرجع ذلك لوجود عدة عوامل مؤثرة يجب أخذها في الاعتبار. فعلى سبيل المثال، معرفة البنية الجينية لكل فرد، وبعض العوامل البيولوجية الأخرى، وتحديد العمر الذي بدأ فيه تعاطي هذه المواد، والعوامل النفسية المرتبطة بشخصية كل فرد، والعوامل البيئية ومنها مدى توفر وسهولة الحصول على هذه المواد مع النظر على الناحية الأسرية والأقران والموارد المالية والمعايير الثقافية وغيرهم. تزيد كل هذه العوامل السابق ذكرها من خطر تعاطي المواد المُخدرة بمختلف أشكالها وإساءة الاستخدام وصولا إلى الاضطرابات في الاستخدام. ويؤدي كلا من الاستمرار السيء في تعاطي المواد المُخدرة والجمع بين بعض العوامل السابقة والتطور التدريجي في الاستخدام إلى ما يُسمى بالإدمان.

(Abuse, US, of the Surgeon General (US, & others, 2016)

وبالحديث عن مصطلح "المواد" فهي أي مركب له تأثيرات نفسية مع احتمال حدوث مشاكل صحية أو اجتماعية وبما في ذلك الإدمان. يمكن أن تكون هذه المواد مُصرح بها قانونيا مثل الكحوليات أو التبغ أو غير مُصرح باستخدامها قانونيا مثل الكوكايين أو الهيروين أو مُصرح باستخدامها طبقا لوصفة علاجية مثل الأوكسيكودون أو الهيدروكودون مع إمكانية تقسيم كل هذه المواد إلى سبعة مجموعات طبقا لآثارها الدوائية والسلوكية وموضحة كالتالي:

- نيكوتين مثل السجائر، والسجائر الإلكترونية، والسيجار، ومضغ التبغ.

- الكحوليات وتشمل جميع أنواع النبيذ، والبيرة، والخمر المُقطرة.

" مثل الماريجوانا، والحشيش، وزيت الحشيش، ومنتجات Cannabinoids - الكانابيديول "

الكانابيديول الصالحة لأكل.

- المواد الأفيونية مثل الهيروين، والأدوية ومنها الميثادون، والأوكسيكودون، والبيوبرينورفين، والفيكودين، والهيدروكودون.

- مضادات الاكتئاب مثل أدوية البنزوديازيبين (ومنها فالسيوم، وليبريوم، وزاناكس) وأدوية الباربيتورات.

- المهلوسات (عقاقير الهلوسة) مثل ثنائي إيثيل أميد حمض الليسرجيك، والمسكالين.

- منبهات مثل كوكايين أو الأمفيتامين أو الميثامفيتامين أو مثيلفينيدات (ريتالين) أو أتوموكسيتين (دواء ستراتيرا).

(MCLELLAN, 2017)

وبالانتقال لتعريف إدمان الإنترنت بوجه عام وإدمان مواقع التواصل الاجتماعي بوجه خاص من حيث تشكيلها خطرا مخفي لسنوات عديدة حتى ظهرت تأثيراتها السلبية على الصحة العقلية لبعض المُستخدمين على حسب ما ورد في بعض الدراسات نتيجة تمضية فترات طويلة عبر الإنترنت. فكما يُعرف أن مواقع التواصل الاجتماعي ما هي إلا مجتمعات افتراضية التي تسمح لمستخدميها بإنشاء صفحاتهم الشخصية والتفاعل مع أصدقائهم في مختلف البلدان والمحاوله لمقابلة أشخاص آخرين الذين يشاركونهم نفس الاهتمامات والنشاطات. مع العلم، بأن وسيلة الإنترنت في حد ذاتها لا تؤدي إلى الإدمان ولكن ما يتصفحه هؤلاء المُستخدمين من

مواقع وغيرها يُعد طريقاً ممهداً لمعاناتهم من الإدمان. وبناء عليه، يُظن أن هناك خمسة أنواع من إدمان الإنترنت ومنها إدمان ألعاب الكمبيوتر، وإدمان تصفح الإنترنت، وإدمان التسوق عبر الإنترنت والمقامرة، وإدمان مشاهدة المواقع غير ملائمة، وإدمان تكوين صداقات إلكترونية إلى جانب ملاحظة وجود مواقع التواصل الاجتماعي في آخر الفئات ويرجع ذلك لغرضها الأساسي في توطئ العلاقات بين الأشخاص. ولكن، من المنظور النفسي لا بد من ذكر إدمان مواقع الشبكات الإلكترونية وبالتحديد حالات اضطراب إدمان الفيسبوك وذلك على حسب معايير الإدمان المعروفة ومنها إهمال الحياة الشخصية، والشرد الذهني، وإيجاد مجالاً للهروب، وتغييرات في المزاج، والمحاولة لإخفاء السلوك الإدماني وتبين تتطابق هذه المعايير على ممن يستخدم هذه المواقع بصورة مُفرطة.

(Kuss & Griffiths, 2011)

٢- كافة المعلومات حول الإدمان

٢,١- تأثير المواد المُخدرة على الدماغ

يجب توضيح نطاق البيولوجية العصبية التابعة لتعاطي المواد المُخدرة إلى جانب التعرف على أسباب انتقال بعض الأشخاص من مجرد تعاطي أو إساءة استخدام الكحوليات أو المواد المُخدرة إلى اضطراب استخدام المواد بما تحتويه على أحد أخطر الأنواع ومنها الإدمان وتؤدي تلك المواد لتغيرات في بنية ووظيفة الدماغ. فجميع المواد المُخدرة لها تأثيرات قوية على الدماغ وهذه التأثيرات مسؤولة عن الشعور بالنشوة أو البهجة الشديدة التي تظهر على الأشخاص أثناء الاستخدامات المبدئية للكحوليات أو المواد الأخرى ويُحفز هذا الشعور تعاطي هذه المواد مراراً وتكراراً بغض النظر عن مدى تأثيراتها السلبية والأضرار الناتجة منها. وتحدث تغيرات تصاعديّة والمعروفة باسم التكيف العصبي بالتحديد في بنية ووظيفة الدماغ نتيجة الاستمرار في سوء استخدام الكحوليات وتعاطي المواد الأخرى. يؤدي حدوث التكيف العصبي إلى كلاً من ضعف في وظائف المخ والانتقال من استخدام المواد المُخدرة بصورة متقطعة إلى إساءة الاستخدام بشكل مزمن الذي يصعب التحكم فيه في بعض الأحيان. مع العلم، باستمرار هذه التغيرات في المخ لفترات طويلة حتى بعد توقف هؤلاء الأشخاص عن تعاطي المواد المُخدرة وينتج عنها بشكل متواصل ودوري ما يعرف بالهفّة أو الرغبة القوية في الحصول على تلك المواد مما قد يؤدي لحدوث الانتكاس، فأكثر من ٦٠% من الأشخاص الذين تلقوا علاجاً لاضطراب تعاطي المواد ينتكسوا مرة أخرى خلال السنوات الأولى بعد خروجهم وانتهائهم من تلقي الدواء مع إمكانية زيادة خطر تعرض شخص واحد للانتكاس مرة أخرى لسنوات عديدة. يحتوي المخ على العديد من المناطق التي ترتبط ببعضها البعض ومُشكلة شبكة ديناميكية مسؤولة عن وظائف محددة ومنها الانتباه والإدراك وغيرهم ولكن سنختص بذكر المناطق الهامة المرتبطة بتطور واستمرار اضطرابات استخدام المواد وهم العقد القاعدية المسؤولة عن التحكم في آثار المكافأة أو المتعة الناتجة من استخدام المواد وتكوين الاعتياد على استخدامها، أما اللوزة العصبية الممتدة مسؤولة عن الشعور بعدم الراحة أو القلق المُصاحبة لأعراض انسحاب المواد المُخدرة، وبالنسبة للقشرة الجبهية الأمامية فهي مسؤولة عن الوظيفية التنفيذية (بمعنى القدرة على تنظيم الأفكار والأنشطة وتحديد الأولويات على حسب الأهمية وغيرهم) وتتضمن أيضاً بذل الجهود للسيطرة أو التحكم في تعاطي المواد. تُوصف حالة الإدمان أنها حلقة متكررة لتلك المناطق الثلاثة السابق ذكرهم المرتبطتين ببعضهم البعض وموضحين كالتالي:

- مرحلة التسمم: وهي مرحلة استهلاك الشخص للمواد المُسكرة أو المُخدرة بغرض الوصول للشعور بالتأثيرات المتعة والمكافأة.

- مرحلة الانسحاب/التأثيرات السلبية: وهي مرحلة يشعر فيها الفرد المُتعاطي بمشاعر سلبية نتيجة غياب المواد المُخدرة.

- مرحلة الانشغال/الترقب: وهي مرحلة البحث عن المُخدّر مرة أخرى بعد فترة من الامتناع.

ويمكن أن يمر الشخص المُتعاطي بتلك الثلاث مراحل على مدار أسابيع أو شهور أو الإصابة بها أكثر من مرة في اليوم وبالتأكيد تختلف هذه المراحل وشدتها على حسب كل فرد. وبالتأكيد تزيد حدة هذه المراحل مع مرور الوقت وينتج عنها أضرار جسدية ونفسية.

(Abuse et al., 2016)

٢,٢- تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية

٢,٢,١ الإصابة بالاكئاب:

أظهرت بعض الدراسات القديمة ارتباط قضاء فترات زمنية طويلة لتصفح الإنترنت ومدى تأثيره السلبي على كلا من العلاقات الاجتماعية والمشاركة في الحياة العامة ويؤدي ذلك للإحساس بالوحدة والعزلة الاجتماعية والاكئاب في نهاية الأمر. ولكن مع التطور التكنولوجي السريع في عصرنا الحالي وتواجد الكثير من مواقع التواصل الاجتماعي ومنها الفيسبوك، بدأت الكثير من الدراسات تُجرى لكشف مدى ارتباط هذه المواقع بالإصابة بالاكئاب. ووضح البعض منها أن قضاء وقتا طويلا لتصفح هذه المواقع مرتبط بظهور أعراض الاكتئاب نتيجة الانطباعات الخاطئة التي يظنها بعض المستخدمين فيما يخص السمات الشخصية لغيرهم وبناء عليه الوصول إلى استنتاجات خاطئة بخصوص المستوى التعليمي والمظهر البدني وغيرها. وبالرغم من سرد بعض نتائج الدراسات، مازلنا في حاجة لإجراء دراسات عديدة لمعرفة مدى ارتباط مواقع التواصل الاجتماعي والإصابة بالاكئاب.

٢,٢,٢ نقص تقدير الذات:

يرتبط نقص تقدير الذات مع العديد من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب واضطرابات الشهية والإدمان. وظهرت بعض الدراسات المثيرة للجدل أن مواقع التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك يمكن أن يؤثر على احترام الذات ولكن المزيد من الدراسات مطلوبة لكشف مدى صحة هذا الارتباط من عدمه.

(Pantic, 2014)

٢,٢,٣ - أسباب حدوث الإدمان

هناك أسباب عديدة توجه نظر الأشخاص للاتجاه للإدمان ومنها ما يلي:

٢,٣,١ أسباب اجتماعية أو العلاقات الاجتماعية المرتبطة ببدء وتطور الإدمان

توجد عدة عوامل مرتبطة ببدء الإدمان عند المراهقين ومنها التأثير بالأصدقاء سواء بطريقة مباشرة عن طريق توفير المواد المُخدرة والتشجيع على تعاطيها أو بطرق أخرى غير مباشرة ويُعد تأثير الأقران من أكثر العوامل المُؤثرة لحث غيرهم على الإدمان. وثُبت من خلال دراسة بحثية الأسباب الرئيسية لتعاطي المواد المُخدرة وعن مدى تأثير المراهقين بأقرانهم المنحرفين أو بعائلاتهم التي لا تعيرهم أي انتباه للاتجاه للإدمان وتبين تأثير المراهقين بطريقة مباشرة بأصدقاء السوء وبطريقة غير مباشرة بقله وبي عائلتهم مع ارتباطهم أيضا بمصادقة أقران السوء.

وبالرغم أن الاختلاط بأصدقاء السوء له تأثيرات سلبية، ألا أن العزلة وعدم تكوين أصدقاء مرتبط أيضا بخطر سوء استخدام المواد المُخدرة وذلك بناء على الدراسة التي وضحت أن الأشخاص المنعزلين أصبحوا مُدخينين بنسبة أكبر مقارنة بالأشخاص الاجتماعيين.

(Dingle, Cruwys, & Frings, 2015)

٢,٣,٢ أسباب مرتبطة باضطرابات عائلية

أحد العوامل المؤدية لإدمان الأطفال ولعواقب وخيمة أخرى هي تنشئتهم في بيئة غير صحية نتيجة إدمان بعض أفراد العائلة للمواد المُخدرة، فيكونوا هؤلاء الأطفال أكثر عرضاً وراثياً ليصبحوا مدمنين للكحوليات والمواد المُخدرة الأخرى. كما تبين هذا الخطر أيضاً في الأطفال المتبنين الذين يعاني والديهم البيولوجيين من الإدمان. ووضح باحثين آخريين أن تدخين أحد أفراد الأسرة يمثل خطورة لتشجيع غيرهم على اتباع نفس النهج ولكن يمكن تجنب حدوث هذا من الأساس، واتضح أيضاً أن الأم المُدخنة هي أكثر الأشخاص المؤثرة على باقي أفراد الأسرة على البدء في التدخين مثلها. وأظهرت بعض الدراسات أن المرضى الذين لديهم تاريخ أسري من تعاطي المواد المُخدرة هم أكثر عرضة للارتهاان لهذه المواد المُخدرة والإصابة بمشاكل نفسية.

(Abasi & Mohammadkhani, 2016)

٢,٣,٣ تأثير أسلوب التربية المُتبع من قبل الأهل

يؤثر النهج المُتبع في تربية الأبناء سلماً أو إيجاباً على تنشئتهم سواء في الصغر أو في الكبر. فعلى سبيل المثال، يرتبط قلة الدفء العاطفي وأسلوب الرفض الذي يتبعه بعض الآباء بتوجيه نظر الأبناء لتعاطي المواد المُخدرة ووضحت دراسة أخرى أن غياب القيود الأسرية له تأثير كبير على دفع الأبناء لتجربة عادة التدخين والاستمرار فيها فيما بعد.

(Abasi & Mohammadkhani, 2016)

٢,٣,٤ بعض أسباب إدمان السيدات

وضحت بعض الدراسات أن معاناة ما يقرب من ثلثي النساء من مشاكل إساءة استخدام المواد المُخدرة قد يكون متزامناً ببعض المشاكل النفسية مثل إصابتهم بكلاً من الاكتئاب أو اضطرابات ما بعد صدمة معينة أو اضطرابات الهلع أو اضطرابات في الشهية. كما أظهرت دراسات أخرى أن نسبة كبيرة من مشاكل استخدام المواد المُخدرة من قبل السيدات نتيجة تعرضهم للعنف الأسري، والاعتداءات الجسدية، والإيذاء البدني في مرحلة الطفولة.

(Cormier, Dell, & Poole, 2004)

٢,٤ الأعراض المُصاحبة لحالات الإدمان المُساعدة في طرق التشخيص

٢,٤,١ فيما يتعلق بأعراض إدمان المواد المُخدرة والتشخيص

تُستخدم المصطلحات التالية بالتبادل مع بعضهم البعض في اللغة العامية وهم "مصطلح الإدمان" و "مصطلح تعاطي أو إساءة استخدام المواد المُخدرة" و "مصطلح الارتهاان للمواد المُخدرة" ولكن يختلف تعريفهم في علم النفس وعلم الاجتماع وعلم الأعصاب. وللتوضيح بشكل دقيق، سنشير إلى اضطرابات تعاطي المواد المُخدرة وهم "مصطلح تعاطي أو إساءة استخدام المواد المُخدرة" و "مصطلح الارتهاان للمواد المُخدرة" كما عُرفوا في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة ومُوضحة كالتالي:

- لتشخيص حالات تعاطي أو إساءة استخدام المواد المُخدرة، لابد من وجود واحدة من الصفات أو الخصائص الآتية بحد أدنى على المريض:

١- الاستخدام المُتكرر للمواد المُخدرة والناتج عنه فشل في تادية الالتزامات الرئيسية سواء في العمل أو المنزل أو المدرسة.

٢- الاستخدام المُتكرر للمواد المُخدرة في حالات وجود مخاطر جسدية أو بدنية.

٣- المشاكل القانونية المُتعلقة بتكرار تعاطي المواد المُخدرة.

٤- الاستمرار في تعاطي المواد المُخدرة بالرغم من وجود مشاكل دائمة أو متكررة في النواحي الاجتماعية أو الشخصية التي حدثت أو تفاقمت نتيجة آثار هذه المواد.

- لتشخيص حالات الارتهان للمواد المُخدرة، لابد من وجود ثلاثة من إجمالي سبعة صفات أو خصائص التالية:

“ Tolerance ١- التحمل

٢- الانسحاب.

٣- تعاطي المخدرات بكميات كبيرة أو حتى لفترة زمنية طويلة عن مما كان مُعد.

٤- هناك رغبة مُستمرة أو بذل مجهود غير مُوفق للتقليل أو للتحكم في تعاطي المواد المُخدرة.

٥- قضاء فترة زمنية طويلة في الأنشطة اللازمة للحصول أو للاستخدام المواد المُخدرة أو للتعاافي من آثارها.

٦- التخلي عن أو الحد من العلاقات الاجتماعية أو المهنية أو الترفيهية نتيجة تعاطي المواد المُخدرة.

٧- الاستمرار في تعاطي المواد المُخدرة بالرغم من المعرفة التامة بالإصابة ببعض المشاكل الجسدية أو النفسية المُستمرة أو المتكررة والتي حدثت أو تفاقمت نتيجة استخدام هذه المواد.

(Schramm-Sapyta, Walker, Caster, Levin, & Kuhn, 2009)

بالإضافة لذلك، يمكن للطبيب معرفة ما إذا كان الشخص مُدمن أم لا حتى ولو حاول هذا الشخص خفي هذه الأسرار. فعلى سبيل المثال، يلاحظ الطبيب العلامات التالية ومنها علامات آثار الحقن في الذراع أو الساق وذلك في مدمني المواد الأفيونية، احمرار العين وضربات القلب السريعة وذلك مع مدمني الماريجوانا، فرط ضغط الدم وضربات القلب السريعة والانفعال وتفكير يتسم بجنون العظمة وذلك في مدمني الأمفيتامين، الإصابة بالهلوسة والأوهام وذلك في مدمني الأدوية المُستخدمة لعلاج الأمراض النفسية. ولكن في حالة غياب هذه الأعراض، يمكن للطبيب الاستعانة بالتحاليل الطبية لتفرقة المدمنين عن غيرهم.

(Griffin & others, 1990)

٢,٤,٢ فيما يخص أعراض إدمان الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي

أعراض إدمان مواقع التواصل الاجتماعي من منظور النفسي الحيوي مثل إدمان المواد المُخدرة ومنها تغيرات مزاجية، والتعود، وأعراض الانسحاب وغيرهم. كما حاول بعض الكُتاب وصف إدمان الإنترنت كمتلازمة مع مجموعة من الأعراض وتشمل الانشغال بممارسة الأنشطة على الإنترنت، وظهور الاعتماد النفسي وأعراض الانسحاب، وعدم القدرة على تقليل استخدام الإنترنت، واستخدام الإنترنت لتغلب على المزاج السيء أو لتقليل الضغوطات، واستبدال باقي الأنشطة والعلاقات الاجتماعية باستخدام الإنترنت بالرغم من الدراية التامة بعواقبه الجسدية.

(Guedes et al., 2016)(Kuss & Griffiths, 2011)

٢,٥ الآثار المترتبة على الأسرة والمجتمع نتيجة تعاطي المواد المُخدرة

تعاطي المواد المُخدرة يؤثر سلباً على الأسرة عن طريق ملاحظة بعض الآثار ومنها العبء العاطفي ويقصد به إصابة المدمنين بالغضب الشديد والقلق والاكتئاب والخجل من أنفسهم وكل ذلك يمثل عبئاً على أسرهم، والعبء المالي أو الاقتصادي وذلك

بسبب صرف مبالغ طائلة على التعاطي ومواجهة مشاكل مالية لتحمل عبء المصروفات العائلية، وعدم استقرار الحياة الأسرية، وتأثيرات خطيرة على الجنين والأطفال وذلك نتيجة حدوث تشوهات في الأجنة عند تناول المشروبات الكحولية أثناء فترة الحمل وغيرها من الأضرار إلى جانب زيادة معدلات الخطورة لاتباع الأطفال نفس النهج لتعاطي المواد المُخدرة. أما فيما يتعلق بالتأثير السلبي على المجتمع ومنها ما يلي تحمل الدولة عبء مادي رهيب لمعالجة هؤلاء المرضى إلى جانب تأهيلهم نفسياً بسبب وجود بعد الاضطرابات نتيجة تعاطي هذه المواد ومنها مشاكل نفسية وإعاقات وحوادث بعض الوفيات نتيجة التعرض للحوادث أو الإصابة بالأمراض أثناء استخدام المواد المُخدرة، وارتفاع معدلات الانتحار، وعدم الاستقرار العائلي، والتشرد، واتباع بعض السلوكيات الإجرامية، والبطالة.

(Daley, 2013)

أما بالنسبة لتأثير إدمان مواقع الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي على الأشخاص أنفسهم من ملاحظة معاناتهم من الآتي نتيجة الاستخدام الزائد لتلك المواقع ومنها العزلة عن الحياة الحقيقية والانخراط في الحياة الافتراضية مع تزايد شكاوى الأهل لمعاناته أطفالهم من العزلة الاجتماعية مع ارتفاع مستويات القلق وتدني المستوى في الدراسة.

(Guedes et al., 2016)

٢,٦ طرق العلاج المتوفرة لإدمان المواد المخدرة

يتوفر العديد من العلاجات المختلفة ولكن من الأهمية القصوى مصاحبة العلاج الدوائي بالتأهيل النفسي و تثقيف المدمنين عن خطورة الإدمان.

٣- الإحصائيات المتوفرة حول معدلات انتشار الإدمان

هناك العديد من الإحصائيات المتاحة لمدى انتشار حالات الإدمان ومنها تبلغ نسب إصابة المدمنين بالنسبة للأشخاص الطبيعيين ١ إلى ٥٠٠٠ في معظم الدول الأوروبية وتكون النسبة ١ إلى ١٠٠٠ في دول العالم الثالث مثل المغرب ومصر وجنوب أفريقيا وتكون النسبة ١ إلى ١٠٠ في دولة إيران. كما وضحت منظمة الصحة العالمية أن حوالي ٢,٥ مليون شخص يتوفي كل عام نتيجة إدمان الكحوليات وما يقرب من ١٥,٣ مليون شخص يعانون من اضطرابات استخدام المواد المُخدرة. وكما أبلغت حوالي ١٢٠ دولة عن حالات الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسب في المدمنين.

(Raeisei, Sarani, Arbabisarjou, & Mojahed, 2015)(Wang, Wang, Wang, Li, & Zhou, 2014)

٤- الأمراض التي تصيب المدمنين

يصاب المدمنين بأمراض عديدة ومعظمها تكون معدية نتيجة تعاطيهم المواد المُخدرة بطرق مختلفة ومنها الحقن على سبيل المثال ومن تلك الأمراض التالية الإصابة بفيروس التهاب الكبد سي أو مرض نقص المناعة المكتسب. كما يؤثر تناول المشروبات الكحولية سلباً على الصحة بسبب ارتباطه بإصابة هؤلاء الأشخاص بسرطانات، والأمراض القلب والأوعية الدموية، والأمراض الكبدية. ويضع إدمان هذه المواد عبئاً على زيادة خطورة تفشي أو انتشار مرض نقص المناعة المكتسب وتأثيره الخطير على المجتمع والأسرة والأشخاص. (Cezar-Vaz et al., 2016)(Parry et al., 2011)

نتيجة الدراسة:

تبين أن إدمان الكحوليات أو المواد المُخدرة في تزايد سواء في الدولة الغنية أو الفقيرة وأصبح جزءاً من أنماط حياتهم ويُشكل اتباع هذا الأسلوب عبئاً رهيباً على المنظومة الصحية لما يحمله من آثار صحية خطيرة. كما اتضحت أضرار بالغة على كلا من الأفراد والمجتمع نتيجة إدمان الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي ولذلك ما نمر به الآن ليس بالهين للتأثيرات الكبيرة التي يدفع ثمنها الجميع.

الاقتراحات والتوصيات:

- يجب تثقيف جميع أفراد المجتمع عن تعريف الإدمان والأسباب المؤدية له وطرق منعه حتى يمكن الحد من انتشاره بين مختلف الأعمار.
- يجب الاهتمام بالتأهيل النفسي للمدمنين حتى يمكن دمجهم مرة أخرى في المجتمع لإعطائهم فرص جديدة للحياة ومساعدتهم لعدم الرجوع للإدمان من جديد.
- يجب توعية أفراد الأسرة عن الطرق المثلى لكيفية التعامل مع المدمن وتقديم كافة الرعاية اللازمة لتجنب عودتهم للإدمان.

الخاتمة:

لا تؤثر العواقب الضارة الناتجة من الإدمان على المدمنين فحسب، بل تؤثر أيضاً على المجتمع ومازالت الدول تنفق مبالغ طائلة لمعالجة هؤلاء المدمنين من الإدمان بحد ذاته إلى جانب الأمراض التي أصيبوا بها وكل هذا يضع عبئاً شديداً على الموارد المالية للدولة. بالإضافة إلى الأعباء التي تتحملها الأسر من أضرار مثل التفكك الأسري وحالات الطلاق نتيجة الخلافات مع من يدمن في العائلة. أنها حقا مشكلة بالغة الخطورة وتشغل بال الكثيرين الآن لإيجاد طرق للحد من الإدمان.

المراجع:

- Abasi, I., & Mohammadkhani, P. (2016). Family risk factors among women with addiction-related problems: an integrative review. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 5(2).
- Abuse, S., US, M. H. S. A., of the Surgeon General (US, O., & others. (2016). THE NEUROBIOLOGY OF SUBSTANCE USE, MISUSE, AND ADDICTION. In *Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health [Internet]*. US Department of Health and Human Services.
- Cezar-Vaz, M., Bonow, C., Silva, M., Farias, F., & Almeida, M. (2016). The use of illegal drugs and infectious contagious diseases: knowledge and intervention among dockworkers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(1), 125.
- Cormier, R. A., Dell, C. A., & Poole, N. (2004). Women and substance abuse problems. *BMC Women's Health*, 4(1), S8.
- Daley, D. C. (2013). Family and social aspects of substance use disorders and treatment. *Journal of Food and Drug Analysis*, 21(4), S73--S76.
- Dingle, G. A., Cruwys, T., & Frings, D. (2015). Social identities as pathways into and out of addiction. *Frontiers in Psychology*, 6, 1795.
- F Ali, S., S Onaivi, E., R Dodd, P., L Cadet, J., Schenk, S., J Kuhar, M., & F Koob, G. (2011). Understanding the global problem of drug addiction is a challenge for IDARS scientists. *Current Neuropharmacology*, 9(1), 2–7.
- Griffin, J. B., & others. (1990). Substance Abuse. In *Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory Examinations. 3rd edition*. Butterworths.
- Guedes, E., Sancassiani, F., Carta, M. G., Campos, C., Machado, S., King, A. L. S., & Nardi, A. E. (2016). Internet addiction and excessive social networks use: what about Facebook? *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 12, 43.
- Herman, M. A., & Roberto, M. (2015). The addicted brain: understanding the neurophysiological mechanisms of addictive disorders. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 9, 18.
- Hesse, M. (2006). What does addiction mean to me. *Mens Sana Monographs*, 4(1), 104.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528–3552.
- MCLELLAN, A. T. (2017). Substance Misuse and Substance use Disorders: Why do they Matter in Healthcare? *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 128, 112.
- Pantic, I. (2014). Online social networking and mental health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(10), 652–657.

Parry, C. D., Patra, J., & Rehm, J. (2011). Alcohol consumption and non-communicable diseases: epidemiology and policy implications. *Addiction*, 106(10), 1718–1724.

Raesei, A., Sarani, H., Arbabisarjou, A., & Mojahed, A. (2015). The most common reasons and incentives of tendency to addiction in prisons and rehabilitation centres of Zahedan (Iran). *Global Journal of Health Science*, 7(4), 329.

Schramm-Sapyta, N. L., Walker, Q. D., Caster, J. M., Levin, E. D., & Kuhn, C. M. (2009). Are adolescents more vulnerable to drug addiction than adults? Evidence from animal models. *Psychopharmacology*, 206(1), 1–21.

Wang, D., Wang, Y., Wang, Y., Li, R., & Zhou, C. (2014). Impact of physical exercise on substance use disorders: a meta-analysis. *PloS One*, 9(10), e110728.