



ما هي طبيعة الإدمان الذي نتحدث عنه؟



تزعم بعض الكوادر الطبية والأخصائيين النفسيين من غير المختصين في علم الأعصاب والإدمان أن من الخطأ أن نوظف مبادئ علم الإدمان من أجل تفسير وفهم التأثيرات السلبية لبعض السلوكيات الضارة، كالأضرار التي تهدد الصحة البدنية والنفسية والحياة الاجتماعية بسبب الإقبال القهري على لعب القمار، أو الانغماس في مشاهدة المرئيات الجنسية على الإنترنت بشكل خارج عن حدود السيطرة، ويقولون أن الحديث عن الإدمان يكون منطقيًا ومقبولًا فقط عندما نتحدث عن الإدمان على تعاطي المخدرات مثل الهيروين والكحول والنيكوتين، وهذه الآراء -مع الأسف- كثيرًا ما تجد طريقها بشكل أو بآخر إلى وسائل الإعلام، إلا أن نتائج الأبحاث الحديثة التي تدرس آلية حدوث الإدمان تتعارض مع هذا الرأي.

وقد لا يكون معلومًا للكثيرين أن الإدمان من أكثر الأمراض العقلية التي أوسعت بحثًا ودراسة على نطاق واسع، بل لعله أكثرها دراسة على الإطلاق، فالإدمان يتميز عن باقي الأمراض المدرجة في مرجع الطب النفسي (دليل التشخيص والإحصاء DSM5) لأن من الممكن استنساخ



حالات الإدمان في حالات التجارب في المختبرات حسب الطلب، مما يمكن الباحثين من دراسة آلية الأسباب والمسببات، والآثار التدميرية للإدمان على الدماغ بكل دقة وتفصيل، وحتى على مستوى التركيب الجزيئي.

وقد اكتشف الباحثون -على سبيل المثال- أن جزيء مادة بروتينية تسمى (دلتا فوسبي) يعمل كمفتاح التشغيل الذي يعطي إشارة البدء لسلسلة من التغيرات التي رُصدت في أدمغة المدمنين، وتظهر أعراض هذه التغيرات الدماغية على شكل اضطرابات سلوكية محدودة، وقد وجدت هذه التغيرات الدماغية والأعراض التي تصاحبها في حالات الإدمان على المخدرات، وفي حالات الإدمان السلوكي على حدّ سواء^[٤٨]. وهذا النوع من الاكتشافات العلمية يجعل خبراء الإدمان يعتقدون دون أدنى شك بأن كلاً من حالات الإدمان على المخدرات وحالات الإدمان السلوكي هي وجوه متعددة لمرض واحد.

وهناك ما يزيد عن سبعين بحث علمي حول ظاهرة الإدمان على استخدام الإنترنت وتأثيرها على الدماغ، وقد أظهرت الأبحاث وجود نفس التغيرات الدماغية لدى المدمن على استخدام الإنترنت كتلك التي وجدت في أدمغة المدمنين على تعاطي المخدرات^[٤٩]. إذا كان استخدام الإنترنت بحدّ ذاته يجعلنا عرضة للإدمان، فإن ارتياد المواقع الإباحية على الإنترنت يجعلنا عرضة للإدمان أيضاً.



وقد نشر باحثون هولنديون نتائج دراسة بعنوان (التبؤ بالإدمان على استخدام الإنترنت متعلق تعلقًا تامًا بالسلوك الجنسي!)، وذكروا في التقرير أن مشاهدة المزيكات الجنسية على الإنترنت يعرّض مشاهديها لخطر الإدمان بدرجة عالية جدًّا، أعلى من كل التطبيقات الأخرى الموجودة على الإنترنت (وجاء لعب القمار في المرتبة الثانية)^[٥٠] وهذه النتائج منطقية للغاية، لأن المخدرات التي تسبب الإدمان إنما تسببه فقط لأنها تضخم أو تختطف الآلية الموجودة في الدماغ للتعامل مع المحفزات الطبيعية مثل المثيرات الجنسية^[٥١].

وبهذا يمكننا القول أن الدراسات الدماغية التي أجريت حتى الآن عن الإدمان على استخدام الإنترنت تؤكد بأدلة علمية بحثية إمكانية الإدمان على مشاهدة المزيكات الجنسية^[٥٢] كنتيجة للارتداد المتكرر للمواقع الإباحية على الإنترنت، والكثير من هذه الدراسات تطرق إلى ذكر الإباحية الجنسية خصوصًا.

وفي عام ٢٠١٤م نشرت دراستان حديثتان اهتمامًا بعزل، ودراسة، وتحليل، أدمغة مرتادي المواقع الإباحية على الإنترنت، إحدى هذه الدراسات أجريت في معهد ماكس بلانك في ألمانيا والمنشورة بـ^[٥٣] *JAMA Psychiatry journal*، ودراسة أجريت في جامعة كامبريدج في بريطانيا ضمن سلسلة من الدراسات التي ما تزال قيد البحث.



اهتم الباحثون في معهد ماكس بلانك في ألمانيا بدراسة :

أدمغة مشاهدي المريتات الجنسية الذين لم يصلوا بعد إلى مرحلة الإدمان، ونُشرت نتائج الدراسة في مجلة جاما للطب النفسي تحت عنوان (بنية الدماغ والرابط الوظيفي المتعلق بمشاهدة المريتات الجنسية على الإنترنت: الدماغ تحت تأثير الإباحية)، وقد وجد الباحثون ما يلي:

١. زيادة المدة التي يقضيها الشخص في مشاهدة المريتات الجنسية على الإنترنت (مقدرة بحساب عدد الساعات في الأسبوع) ولعدد أكبر من السنوات، مرتبط ارتباطاً تلازمياً مع الضمور في قشرة الدماغ الرمادية في المخطط البطني، والمخطط البطني هو جزء في جهاز المكافأة مختص بالحث والتحفيز واتخاذ القرارات. والضمور في قشرة الدماغ الرمادية في هذا الجزء من جهاز المكافأة يعني وجود عدد أقل من الروابط العصبية، وقلة عدد الروابط العصبية يجعل نشاط الدائرة العصبية للمكافأة بطيئاً، مما يؤدي إلى تدني الشعور بالمتعة أو ما يسمى (تبلد الإحساس)، وسنأتي على هذا بالتفصيل لاحقاً. وقد فسّر الباحثون هذه النتائج على أنها دليل على تأثير الدماغ سلبياً بالإكثار من مشاهدة المريتات الجنسية على الإنترنت ولمدة طويلة.

٢. مشاهدة المريتات الجنسية على الإنترنت بشكل متكرر يُضعف الروابط العصبية بين العصبونات في جهاز المكافأة والعصبونات في



القشرة الرمادية للفص الجبهي من الدماغ، ويزداد ضعف الروابط العصبية سوءاً مع زيادة المدة التي يقضيها الشخص في تصفح المواقع الإباحية. وكما ذكر تقرير الدراسة فإن (أعراض تعطل الروابط بين الدائرة العصبية للمكافأة والفص الجبهي تبدو واضحة عندما يستمر الشخص في ممارسة السلوك الخاطئ - أي مشاهدة المريتات الجنسية - بغض النظر عن الأضرار الواضحة لهذا السلوك) وباختصار، فإن هذه النتائج تقدم دليلاً علمياً على الارتباط بين ارتياد المواقع الإباحية على الإنترنت، اختلال قدرة الشخص على السيطرة على هذا السلوك، حتى ولو تجاوز الحد، وسبب له الأذى.

٣. وكلما طالت المدة التي يقضيها الشخص في مشاهدة الأفلام الإباحية على الإنترنت، كلما فتر نشاط الدائرة العصبية للمكافأة عند مشاهدته مشاهد جنسية على هيئة صور فوتوغرافية، وتضعف كذلك الإثارة التي يشعر بها، وهذا دليل على تبدل الإحساس. وقد وضحت رئيسة فريق الباحثين (سيمون كون) هذه النتائج بقولها: «نحن نفترض بأن المشاركين في الدراسة الذين يشاهدون المريتات الجنسية بدرجة أكبر يحتاجون إلى تحفيز زائد حتى يشعروا بنفس الدرجة من المتعة، وهذا متوافق تمامًا مع نظريتنا القائلة بأن جهاز المكافأة لديهم يحتاج إلى زيادة مضطردة في شدة التحفيز».



نجمل ما سبق: الزيادة في مشاهدة المرئيات الجنسية على الإنترنت مرتبطة ارتباطاً تلازمياً مع الضمور في القشرة الرمادية في الدماغ، ومع خمول نشاط الدائرة العصبية للمكافأة وضعف الاستجابة عند مشاهدة الصور الجنسية، ومرتبط أيضاً مع الضعف في الروابط بين الدائرة العصبية للمكافأة والمنطقة في الدماغ التي تحكم قوة الإرادة لدينا وهي قشرة الفص الجبهي.

ضع في عين الاعتبار أن هذه دراسة تلازمية اهتمت بدراسة الترابط بين العوامل فقط، ولم تهتم ببحث الأسباب والمسببات، وقد قام الباحثون في هذه الدراسة بتحليل صور المسح الطبقي لأدمغة ٦٤ مشاركاً جُلِّهم من مشاهدي المرئيات الجنسية على الإنترنت، وقاس الباحثون مدى الترابط بين النتائج التي حصلوا عليها من صور المسح الطبقي وعامل (الوقت التي قضاه المشارك حصرياً في مشاهدة المرئيات الجنسية)، وقد حرص الباحثون على مشاركة الأشخاص الذين لم يصلوا إلى مرحلة الإدمان بعد، وقاموا بإجراء فحص شامل ودقيق للمشاركين قبل إجراء الدراسة، واستثنوا كل شخص يعاني من أعراض الإدمان، أو من مشكلات طبية أو نفسية أخرى، أو يتعاطى أي نوع من أنواع المخدرات المحظورة.

إلا أن الباحثين توقفوا عند هذا الحد، لم يُتبعوا هذه الدراسة بالخطوة المنطقية التالية وهي: أن يطلبوا من المشاركين التوقف عن مشاهدة المرئيات الجنسية



(أي إزالة العامل) لعدة شهور حتى يروا إن كانت هذه التأثيرات السلبية ستبقى، أم أنها ستسير في الاتجاه المعاكس^[٥٤]. ولكن هناك أبحاث أخرى ذات صلة بالموضوع تؤيد النظرية القائلة بأن التعرض المزمّن للإثارة المفرطة عند مشاهدة المرئيات الجنسية هو المسبب للأضرار، وبعض هذه الأبحاث وثّقت تحسّناً واضحاً في الدماغ بعد التوقف عن مشاهدة المرئيات الجنسية.

وأجرى خبراء علم الإدمان في جامعة كامبريدج:

سلسلة من الدراسات ركّزت صراحة على الإدمان، فقد قام الباحثون بعزل المشاركين الذين تظهر عليهم فعلياً أعراض الإدمان على مشاهدة المرئيات الجنسية على الإنترنت، وفحصوا أدمغتهم^[٥٥]. والدراستان اللتان نشرتا حتى الآن تؤكّدان أن أدمغة المدمنين على مشاهدة المرئيات الجنسية تستجيب للمحفزات الجنسية على نفس النمط الذي يميز استجابة أدمغة المدمنين على المخدرات عند تعاطي المخدر.

يقول أحد الباحثين:

«هناك فروقات جلية بين استجابة أدمغة المرضى الذين يعانون من السلوك الجنس القهري وبين الأصحاء، وهذه الفروقات تعكس نفس النمط الذي نراه في استجابة أدمغة المدمنين على المخدرات^[٥٦]... أعتقد أن هذه الدراسة سوف تساعد الناس على فهم هذه القضية على أنها حالة إدمان مرضي، واختلال وظيفي حقيقي، وينبغي ألا نصرف النظر عن السلوك



الجنسي القهري على اعتباره قضية أخلاقية وحسب... فقبل سنوات معدودة فقط، كانت هذه هي الطريقة التي ينظر بها الناس إلى الإدمان المرضي على لعب القمار، أو الإدمان على تعاطي المخدرات»^[٥٧].

واكتشف فريق الباحثين في جامعة كامبريدج أن:

النواة المتكئة في مركز المكافأة في أدمغة المدمنين تظهر نشاطاً زائداً استجابة للمحفزات الجنسية، والتي كانت عبارة عن لقطات من فيلم جنسي فاضح عرضت على المشاركين لعدة ثوان محدودة، وهذا دليل على حالة من (الحساسية المفرطة) والتي سنشرحها بشكل مفصل بعد قليل، والحساسية المفرطة هي التي تشحن وتؤجج التوق الشديد الذي يدفع المدمن لمشاهدة المزيد من المرئيات الجنسية باستمرار. ومن الجدير بالذكر هنا أن دراسة حديثة أجريت في ألمانيا، أظهرت أن النساء اللواتي يرتدن المواقع الإباحية على الإنترنت هن أيضاً سجلن نشاطاً دماغياً زائداً استجابة لمشاهدة اللقطات الجنسية مقارنة بمجموعة التحكم^[٥٨].

✳ وبالمقارنة مع النتائج التي توصل إليها الباحثون في جامعة كامبريدج، والتي وجدت دليلاً على (الحساسية المفرطة) وزيادة في نشاط النواة المتكئة، فإن فريق البحث في معهد ماكس بلانك وجد في أدمغة غير المدمنين من مشاهدي المرئيات الجنسية خمولاً في نشاط منطقة أخرى من جهاز المكافأة وهي المخطط البطني، ويعتبر ذلك دليل على (تبلد الإحساس) أو ضعف الاستجابة.



وقد قام فريق البحث في جامعة كامبريدج بمراجعة النتائج التي توصلت إليها الأبحاث في معهد ماكس بلانك، وتوصل إلى نظرية مفادها أن استجابة الدماغ عند مشاهدة المرئيات الجنسية قد تختلف عند المدمني عنها عند غير المدمنين، وهذا صحيح، ولكن لعلنا لو تفحصنا طبيعة المرئيات الجنسية التي استعملت في كلا التجربتين يمكن أن نقدم توضيحاً أعمق لهذا الاختلاف.

وجد فريق البحث في معهد ماكس بلانك ضعفاً في الاستجابة عندما عرضوا على المشاركين صوراً فوتوغرافية ذات محتوى جنسي ولمدة نصف ثانية فقط، بينما استعمل فريق البحث في جامعة كامبريدج مقاطع من فيلم جنسي مدتها ٩ ثوان. وفي حين أن الصور الفوتوغرافية العابرة قد تبدو في نظر مرتادي المواقع الإباحية اليوم على أنها شيء عادي جداً مقارنة بما يعرض على الإنترنت، فإن مشاهدة الفيلم من شأنها أن تثير غريزة غالبية مرتادي المواقع الإباحية سواء أكانوا مدمنين أم لا، وذلك لأنها أقرب إلى نوعية المرئيات الجنسية التي يشاهدونها على مواقع التيوب الإباحية، وبالتالي فإن الفيلم ربما يكون المحفز الأنسب، في حين أن الصور الفوتوغرافية أقرب إلى تمثيل المغريات الجنسية العادية والتي باتت بنظرهم مملة وغير مثيرة.

وفي كل الأحوال، فإن كلا النتيجتين: زيادة الحساسية للمحفزات المتعلقة بمادة الإدمان (الأفلام الجنسية)، وضعف الاستجابة للمحفزات العادية (الصور الفوتوغرافية) ليستا مستغربتين في حالات الاستهلاك الزائد عن الحد



للمرئيات الإباحية على الإنترنت، وذلك لأن زيادة الحساسية وما يصاحبها من تقلص الشعور بالمتعة هي أعراض تم رصدها في كل أنواع الإدمان.

واليكم جدول مقارنة بين دراسة معهد ماكس بلانك ودراسة جامعة كامبريدج:

اسم المؤسسة	معهد ماكس بلانك	جامعة كامبريدج
عدد المشاركين	٦٤	١٩
الدولة	ألمانيا	بريطانيا
قائد الفريق	سيمون كون	فالري فون
صفات المشاركين	مستخدمون للإباحية لم يصلوا لمرحلة الإدمان	مدمنون للإباحية
المادة المعروضة	صورة فوتوغرافية ذات محتوى جنسي لمدة ٥ ثوانٍ	فيلم جنسي لمدة ٩ ثوانٍ.
نوع التصوير الإشعاعي للدماغ	أشعة الرنين المغناطيسي الوظيفية	أشعة الرنين المغناطيسي الوظيفية
المخرجات	- ضمور في قشرة الدماغ الرمادية للمخطط البطني. - ضعف في الروابط بين جهاز المكافأة وقشرة الفص الجبهي من الدماغ. - فتور في نشاط الدائرة العصبية.	- زيادة في نشاط النواة المتكئة.
النتائج	- تبلد الإحساس. - اختلال قدرة الشخص على السيطرة على هذا السلوك.	- الحساسية المفرطة. - أدمغة مدمني الإباحية تستجيب للمحفزات الجنسية على نفس النمط الذي يميز استجابة أدمغة مدمني المخدرات.



المهتمون بقراءة المزيد عن علم الإدمان الحديث وعلاقته بمشاهدة المرئيات الجنسية على الإنترنت بإمكانهم الاطلاع على تقرير حول هذا الموضوع نُشر في مجلة علمية، وتم تدقيق محتواه من قبل الخبراء، وعنوانه: (الإدمان على الإباحية الجنسية، محفز خارق للطبيعة من منظور اللدونة العصبية)^(١)[٥٩].

ولاشك بأننا سنشهد إجراء المزيد من الأبحاث المتخصصة في مجال الإدمان على مشاهدة المرئيات الجنسية وأثرها على الدماغ في المستقبل القريب، بيد أن الخبراء في علم الإدمان يؤكدون بأن الإدمان بكل أنواعه هو مرض واحد بغض النظر عن مادة الإدمان، سواء أكانت مشاهدة الأفلام الجنسية، أو لعب القمار، أو شرب الخمر، أو تعاطي النيكوتين أو الهيروين أو الميث. وقد درس العلماء والمختصون هذه الأنواع من الإدمان في العقود الماضية دراسة مستفيضة. والمئات من الدراسات في موضوع الإدمان السلوكي والإدمان على تعاطي المخدرات تؤكد جميعها بأن كل أنواع الإدمان تؤثر على الوظائف الدماغية الأساسية^[٦٠] ذاتها، ويتبع عنها تغيرات عضوية وكيميائية^[٦١] محددة ومعروفة في بنية الدماغ رغم اختلاف مادة الإدمان (وسنأتي على ذلك لاحقاً وبتفصيل أكثر).

(١) دراسة للدكتور (دونالد هيلتون) نُشرت عام ٢٠١٣م.



وفي عام ٢٠١١م أكد (المجتمع الأمريكي لعلاج الإدمان)^(١) بأن الإدمان بكل أنواعه هو مرض واحد ويتبع نموذجًا موحدًا، وقام بنشر تعريف جديد للإدمان^[٦٢] يشمل كل أنواع الإدمان المعروفة، وقد اقتطعت ما يلي من صفحة الأسئلة الشائعة على موقعهم الإلكتروني:

*** السؤال:** هذا التعريف الجديد للإدمان يشير إلى (الإدمان على لعب القمار) و(الإدمان على تناول الأطعمة) و(الإدمان على بعض السلوكيات الجنسية)، هل يؤمن المجتمع الأمريكي لعلاج الإدمان بأن الطعام والجنس يمكن أن يقودا إلى الإدمان؟

الإجابة: التعريف الجديد الذي يقدمه المجتمع الأمريكي لعلاج الإدمان يتجنب تعريف الإدمان على أنه مقتصر على تعاطي المخدرات المحظورة، بل إنه يوضح أن الإدمان يمكن أن يرتبط ببعض السلوكيات التي تمنح الشخص الشعور بالمكافأة... هذا التعريف يقول بأن الإدمان يتعلق بالطريقة التي تعمل بها الدوائر العصبية في الدماغ، وكيف تختلف بنية ووظيفة الدماغ لدى الأشخاص الذين يعانون من الإدمان عن بنية ووظيفة الدماغ لدى الأشخاص الذين لا يعانون من الإدمان... الطعام والسلوك الجنسي وكذلك لعب القمار هي سلوكيات تمنح الشخص الشعور بالمكافأة، ومن الممكن أن

(١) يضم (المجتمع الأمريكي لعلاج الإدمان) مجموعة من الأطباء والباحثين في مجال علم الإدمان.



تصاحبها (نزعة مرضية في السعي وراء المتعة والمكافأة) كما نذكر في تعريفنا الجديد للإدمان.

وكذلك (دليل التشخيص والإحصاء) الذي يعتبر المرجع الأساسي للأطباء المختصين في الطب النفسي، والذي ينتقده البعض بشدة ويعتبره منتهي الصلاحية، إلا أنه بدأ مؤخراً يعترف على مضض بوجود أنواع من الإدمان السلوكي^[٦٣]، يقول (تشارلز أوبراين) رئيس فريق العمل المختص بأمراض الإدمان على المخدرات وما يتعلق بها^[٦٤]:

«إن الفكرة القائلة بأن هناك أنواعاً من الإدمان لا تتعلق بتعاطي المخدرات قد تكون جديدة للبعض، إلا أننا والعالمون في دراسة آلية حدوث الإدمان وجدنا أدلة قوية من الأبحاث على الحيوانات وعلى الإنسان تفيد بأن الإدمان هو مرض ينتج من خلل في جهاز المكافأة في الدماغ، وليس هناك فرق إذا كان التحفيز المتكرر لجهاز المكافأة يتم عن طريق لعب القمار، أو تعاطي المشروبات الكحولية، أو أي مادة أخرى».

هل هناك فرق بين الإدمان والسلوك القهري؟

قد تجد أن البعض -من غير المختصين في علم الإدمان- لا يعترفون بالإدمان السلوكي مثل (الإدمان على لعب القمار) أو (الإدمان على مشاهدة المراتب الجنسية) ولا يعتبرونها من أنواع الإدمان، بل ينظرون إليها على أنها (سلوكيات قهرية). وهذا الرأي لا يعدو كونه ذرّاً للرماد في العيون.



وقد سألتهم هذا السؤال: كيف تختلف التغيرات العصبية التي تحدث في دماغ المصابين بالسلوك القهري عن التغيرات العصبية التي تحدث في دماغ المدمنين على تعاطي المخدرات؟

في الواقع، ليس بإمكان مروجي فكرة السلوك القهري أن يجيبوا عن هذا السؤال، فليس هناك اختلافات عضوية في بنية ووظيفة الدماغ بين (الإدمان على لعب القمار) و(الإقبال القهري على لعب القمار). هناك جهاز واحد للمكافأة ودائرة عصبية واحدة للمكافأة في الدماغ، والتغيرات الجوهريّة التي تحدث فيها في حالات الإدمان السلوكي، هي التغيرات ذاتها التي تحدث في حالات الإدمان على تعاطي المخدرات، وكذلك في حالات السلوك القهري، وهي التغيرات المعروفة التي تحدث في الدماغ في كل حالات الإدمان دون استثناء، وبالطبع فإن كل نوع من أنواع الإدمان له مميزات إضافية خاصة به تميزه عن غيره.

