

الإدمان الرقمي Digital Addiction

محمد هارون*، تهليل جادالله مجبور**

* (كلية الصيدلة، جامعة المنارة البريد الإلكتروني): (mohammad_haroun@yahoo.fr)

** (كلية الصيدلة، جامعة المنارة البريد الإلكتروني): (majbourtahlel@gmail.com)

الملخص:

الإدمان الرقمي هو حالة يصبح فيها الأفراد معتمدين بشكل مفرط على الأجهزة الرقمية (الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية وأجهزة الكمبيوتر) والمحتوى الرقمي (وسائل التواصل الاجتماعي والألعاب ومنصات الفيديو والتسوق عبر الإنترنت). يمكن أن يؤثر الإدمان الرقمي، تماماً مثل حالات الإدمان الأخرى، سلباً على أنشطة الحياة اليومية للشخص وعلاقاته الاجتماعية وصحته النفسية. يعد إدمان الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي على وجه الخصوص مشكلة شائعة اليوم. تُقترح طرق مختلفة لمكافحة الإدمان الرقمي. وتتمثل إحدى هذه الطرق في وضع حد معين لاستخدام الأجهزة الرقمية والحد من الوقت الذي يقضيه الشخص أمام الشاشات يومياً، قدمت هذه المقالة دراسة إحصائية حول الإدمان الرقمي لتصفح الإنترنت في مجتمع من مدينة اللاذقية.

كلمات مفتاحية: الإدمان، الإدمان الرقمي، الصحة النفسية

Abstract:

Digital addiction is a condition in which individuals become overly dependent on digital devices (smartphones, tablets, computers) and digital content (social media, games, video platforms, online shopping). Digital addiction, just like other addictions, can negatively impact a person's activities of daily living, social relationships, and mental health. Internet and social media addiction in particular is a common issue today. Various methods are proposed to combat digital addiction. One of these methods is to set a limit on the use of digital devices and limit the amount of time a person spends in front of screens daily. This article presented a statistical study on digital addiction to internet browsing in a community in Latakia city.

Key words: Addiction, digital addiction, mental health

I. المقدمة:

يعد الإدمان من أبرز القضايا الصحية والاجتماعية التي تواجه المجتمعات الحديثة والتي تؤثر بشكل مباشر على الأفراد والمجتمعات على حد سواء، وتشمل هذه الظاهرة الإدمان على المواد المخدرة والأدوية، ويمكن ان تقسم هذه الظاهرة إلى نوعين رئيسيين: إدمان المواد: الذي يتضمن الاعتماد على مخدرات مثل الكحول والمواد المخدرة أو النيكوتين، إدمان السلوكيات: مثل القمار أو استخدام الإنترنت بشكل مفرط، حيث يتحول السلوك أو المادة الى مركز رئيسي في حياة الفرد مما يؤدي الى تدهور الصحة العقلية والجسدية ولاسيما مع منتصف القرن العشرين أخذ تطور التكنولوجيا والعالم الرقمي يأخذ وتيرة متسارعة حتى وصل الى ما هو عليه في يومنا هذا من تقدم وتطور وازدهار وهذا قد أدى بدوره الى جعل التكنولوجيا متاحة للجميع وفي كافة المجالات، ولا يمكن إنكار أن هذا التقدم الرقمي والذكاء الاصطناعي قد ساهم بشكل كبير وواضح في تحسين نوعية حياة الافراد وتطور العلوم والمعارف وأساليب الوصول اليها على الرغم من كل هذه الإيجابيات كان لابد من ظهور العديد من المشاكل والعقبات واهمها الإدمان الرقمي حيث اننا اليوم لا نجد كبيرا او صغيرا دون هاتف ذكي مع العديد من الحسابات على وسائل التواصل الاجتماعي ونتيجة لذلك نجد الأشخاص يسرفون ساعات طويلة من يومهم جالسين ل تصفح الإنترنت ومواقع التواصل الى ان يصبحوا مدمنين رقميين وهذا هو جزء مهم مما سأتوسع بالحديث عنه لاحقا، سأناقش في هذا البحث ظاهرة الإدمان عامه من اثار ومخاطر وسبل علاج، والإدمان الرقمي وتأثيراته النفسية والجسدية مع بعض الحلول للحد قدر المستطاع من هذه الظاهرة ومخاطرها. [1]

II. نظام المكافأة في الدماغ:

يمكن تعريفه على انه مجموعة من الهياكل العصبية المسؤولة عن الدافع والرغبة في المكافأة يتكون هذا النظام مسارات عصبية تتضمن عدة مناطق من الدماغ ويتم تحفيزه عند الحصول على "محفز للمكافأة" والمحفز قد يكون قطعة من الشوكولاتة، طعام مفضل للشخص، الكحول، الجنس، أو بعض الأدوية المخدرة. عند التعرض لهذا المحفز يقوم نظام المكافأة بإفراز الدوبامين كاستجابة مما يعطي شعوراً بالسعادة واللذة والرضا. ويقوم نظام المكافأة في الدماغ بتنظيم ردود الفعل للمكافآت وتحفيز الشخص للحصول عليها مجددا وبالتالي الشعور بالمكافأة مرة أخرى، ويتم ذلك عبر: تكرار الفعل الذي حفز نظام المكافأة أول مرة، تحفيز مراكز الذاكرة في الدماغ لحفظ هذه التجربة وتكرارها مستقبلا. ويظهر هذا الأثر جلياً في إحدى أشهر التجارب التي أجريت على الدماغ، حيث قام العالمان أولدز وميلنر بزراعة أقطاب كهربائية في أدمغة فئران، وتخصيص أزرار تقوم بتحفيز الدماغ بالكهرباء عند ضغط الفئران عليها. لاحظ العالمان أن الفئران تقوم بالضغط بشكل متكرر على الأزرار التي تحفز مناطق دون غيرها من الدماغ، أي انها كانت تشعر بالمتعة عند تحفيز هذه المناطق بالكهرباء وبالرغبة في تكرار التجربة. أدت هذه التجربة الى اكتشاف أن تحفيز هذه المناطق بالكهرباء يؤدي إلى إفراز الدوبامين، حيث أن الفئران تتوقف عن الضغط على الأزرار بعد حقنها بعقار مضاد للدوبامين. [2]

III. أنواع الإدمان:

A. **إدمان المواد:** يعد إدمان المواد الدوائية أو العقاقير الغير قانونية اضطراب عصبي نفسي معقد يتمثل بالرغبة المتكررة لتعاطي المواد المخدرة او الكحولية بشكل قهري وذلك بالرغم من العواقب المؤذية للفرد والتي قد تؤدي الى خلل واضح في الحياة اليومية (فقدان الوظيفة، خسارة العلاقات الاجتماعية تدهور الصحة) ويجب الإشارة الى ان هذا النوع من الإدمان يتقدم ويتطور مع الوقت ويحتاج الى العلاج من قبل المختصين. أبرز المواد التي يمكن الإدمان عليها: الماريجوانا

والحشيش، المسكنات الأفيونية، المنشطات مثل الميثامفيتامين والكوكائين، الكحول، منتجات التبغ، استنشاق المذيبات والمواد الطيارة مثل (الصمغ، مشتقات الوقود أو البترول). [3]

B. إدمان السلوك: يتمثل إدمان السلوك أو الإدمان غير المرتبط بالمواد برغبة الفرد الشديدة في القيام بمجموعه من السلوكيات واعتماده عليها حيث يشعر ب اعراض الإدمان ذاتها ولكن دون استهلاك مادة معينة بل بالاعتماد على القيام بنشاط او سلوك او مجموعه من الأنشطة التي توفر بعض المشاعر المريحة والمهدئة وأحيانا قد تصل الى النشوة والابتهاج. [4]

C. الإدمان الرقمي: الاضطراب الناتج عن الاستخدام القهري للوسائط الرقمية التي تتمثل في استخدام الهواتف الذكية، ومتصفحات الإنترنت، والتطبيقات الذكية، والألعاب الالكترونية، والأجهزة اللوحية، والتلفاز، وأجهزة الكمبيوتر بطريقة تفوق الاستخدام العادي أو الاستخدام المفرط وتتسم بما يلي: عدم القدرة على التوقف عن استخدام الأجهزة الرقمية. استخدام الأجهزة الرقمية كبديل للتحدث عن المشاكل والتحديات ومواجهتها. الشعور بأعراض الانسحاب مثل الغضب والقلق والتوتر والاضطراب عند التوقف عن استخدام الأجهزة الرقمية أو حتى عند اخبار الشخص بعدم إمكانية استخدامها. حدوث تأثير كبير على سلوكيات الشخص وتأثر علاقاته بشكل سلبي. استخدام الأجهزة الرقمية بالخفية عن الآخرين. ولابد هنا من التأكيد على ان هذا النوع من الإدمان لم يصنف بعد رسميا ك (خلل مرضي) من قبل معدي كتب التصنيف الطبي مثل الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية الذي تصدره الرابطة الأمريكية للطب النفسي، والذي يشكل المعيار المعترف به على نطاق واسع لتصنيف مثل هذه الاضطرابات. [5]

IV. الوقاية من الإدمان الرقمي:

A. صيام الدوبامين: Dopamine Detox: هو الامتناع مؤقتا عن التقنيات المسببة للإدمان مثل وسائل التواصل الاجتماعي والاستماع الى الموسيقى على المنصات التكنولوجية وألعاب الإنترنت والبرامج والعروض التلفزيونية بالإضافة الى الطعام غير الصحي والجنس روج له لأول مرة على نطاق واسع في نوفمبر 2018 على موقع يوتيوب. وبمزيد من التفصيل هو أن يحدد الشخص يوما محددًا في الأسبوع يمتنع خلاله عن كل ما سبق من الأنشطة وتكمن الفكرة وراء ذلك في أخذ استراحة من الأنماط المتكررة للإثارة والتحفيز التي يمكن ان تحدث عن طريق التفاعل مع التكنولوجيا الرقمية حيث تجنب ممارسة الأنشطة الممتعة يمكن ان يعمل على التخلص من العادات السيئة والإدمان وإتاحة الوقت للذات والتفكير وتعزيز السعادة الشخصية.

B. التقليل الرقمي Digital Minimalism: يقصد بالتقليل تجنب الأشياء الغير ضرورية في حياتنا والعيش فقط على الضروريات. يقترح كتاب Digital Minimalism: Choosing A Focused Life In A Noisy World مفهوم التقليل على العالم الرقمي وبشكل خاص على الهواتف الذكية. من أبرز النقاط التي جاءت في هذا الكتاب: "نحن عادة ما نبدأ يومنا باستخدام الهاتف الذكي وتصفح السوشال ميديا وبما ان ذلك سيتسبب بإطلاق كميات كبيرة من الدوبامين على مستوى الدماغ وتفعيل نظام المكافأة وبالتالي لن نتوقف عن استخدام الجهاز الرقمي حتى منتصف اليوم او أحيانا حتى نهايته وحالما نتوقف عن استخدامه سندرك ان اولوياتنا خلال النهار لا تحفزنا بما فيه الكفاية لإنجازها ولكيلا نقع في هذا الفخ يجب كخطوة أولى عدم استخدام الهاتف الذكي في بداية اليوم أبدا وإنما في نهاية اليوم بعد انجاز كل اولوياتنا والتزاماتنا". من المؤكد أنك ستشعر في البداية بنوع من الفراغ ورغبة في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي؛ لذا ينصح الخبراء بالانشغال بنشاطات أخرى مثل القراءة والرياضة وقضاء وقت أكثر مع العائلة والأصدقاء إذ تساعد هذه النشاطات على تخفيف الرغبة أو التفكير بهاتفك الذكي. ستلاحظ تغيرا كبيرا فور ابعاد تلك الشاشات عن وجهك وستتمكنك

ملاحظة جمال وبهجة العالم حولك بطريقة أخرى فقد يكون انقطاعك عن الاخبار ووسائل التواصل الاجتماعي الحلقة المفقودة لتحسين صحتك العقلية. إن تغيرا بسيطا في سلوكنا قادر على إحداث فرق إيجابي كبير على مستوى صحتنا العقلية وعلى نظرتنا الإيجابية تجاه حياتنا إضافة الى السلوكيات الصحية. [6]

V. علاج الإدمان الرقمي:

A. العلاج السلوكي المعرفي: هو أسلوب علاجي شائع لإدمان الإنترنت مع التركيز على تغيير أنماط التفكير السلبية التي تثير القلق والسلوكيات الإدمانية. يمكن استخدامه جنبا إلى جنب مع العلاج الدوائي للحصول على نتائج أفضل. يساعد العلاج السلوكي المعرفي الأفراد على تحديد المحفزات وتطوير آليات التكيف الصحية لإدارة القلق وتقليل السلوكيات الإدمانية المرتبطة بالاستخدام المفرط للإنترنت. العلاج السلوكي المعرفي لإدمان الإنترنت **CBT-IA** هو نسخة محددة من العلاج السلوكي المعرفي المصمم لمساعدة الأشخاص على التغلب على إدمانهم على الإنترنت وأشكال التكنولوجيا الأخرى. أثبتت العلاجات السلوكية المعرفية **CBT** فعاليتها في علاج إدمان الإنترنت لأنها تمتلك نهجا منظما يهدف الى تعديل أنماط التفكير والسلوكيات السلبية المرتبطة بالإدمان. [7]

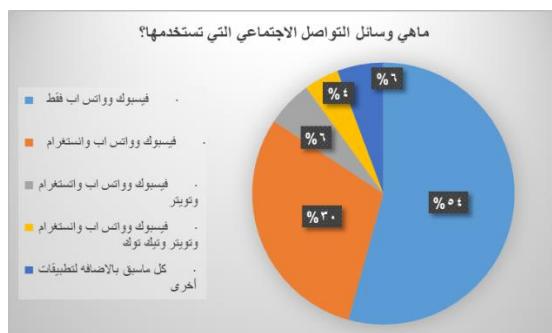
B. مجموعات الدعم عبر الإنترنت: تشير مجموعات الدعم عبر الإنترنت لعلاج إدمان الإنترنت الى التجمعات المنظمة عبر الإنترنت للأفراد الذين يعانون من الاستخدام المفرط أو القهري للإنترنت ويطلبون المساعدة في إدارة هذا السلوك والتغلب عليه. توفر هذه المجموعات بيئة آمنة وداعمة حيث يمكن للمشاركين مشاركة تجاربهم وتحدياتهم واستراتيجياتهم للتعامل مع إدمانهم على الإنترنت. تتضمن مجموعات الدعم عادة أفراد في مراحل مختلفة من التعافي من إدمان الإنترنت بدءا من أولئك الذين حققوا تقدما كبيرا في إدارة استخدامهم للإنترنت. تتمثل الأهداف الرئيسية لهذه المجموعات في توفير الدعم العاطفي وتعزيز الشعور بالانتماء للمجتمع ومشاركة النصائح العملية وآليات التكيف لمساعدة المشاركين على استعادة السيطرة على استخدامهم للإنترنت.

C. العلاج الدوائي: نظرا لان الإدمان يمكن أن يكون فرديا وقد يتزامن مع حالات أخرى مثل القلق والاكتئاب فيمكن اعتبار الادوية المضادة للقلق والادوية المضادة للاكتئاب علاجا لإدمان الإنترنت. يقترح الخبراء في هذا المجال أن الادوية التي تستهدف السلوكيات الإدمانية يمكن أن تقدم المساعدة في كلتا الحالتين. تجدر الإشارة الى انه في الوقت الحالي لا توجد أدوية متاحة دون وصفة طبية معروفة بأنها تساعد بشكل مباشر في علاج إدمان الإنترنت. لا تعتبر الادوية عموما العلاج الأساسي لإدارة إدمان الإنترنت. في حين أن الادوية مثل مضادات القلق والاكتئاب قد تكون مفيدة للأفراد الذين يعانون من حالات الصحة العقلية التي تساهم في إدمانهم على الإنترنت الا انها لا تستهدف بشكل مباشر معالجة السلوكيات الإدمانية المرتبطة بالاستخدام المفرط للإنترنت. [8]

VI. الدراسة الإحصائية والنتائج:

في استمارة تم نشرها بين مئة طالب جامعي تتمحور حول تقييم مدى التعلق والإدمان الرقمي للأفراد كانت نتائج الإجابات على الأسئلة المطروحة كما يلي: 46% من الأشخاص يفقدون شعورهم بالوقت عند تصفح الانترنت، 36% من الأشخاص يحاولون إخفاء مقدار الوقت الذي يقضونه على الجهاز الرقمي، 49% من الأشخاص حاولوا تقليص مدة استعمال الجهاز الرقمي ولكن وجدوا صعوبة في ذلك، 54% يفكرون كثيراً بالردود والتعليقات والردشة وهم خارج الإنترنت، 41% من الأشخاص يشعرون بالانزعاج عندما يحاول الناس التحدث معهم وإلهائهم عن التصفح، 56% من مستخدمي الإنترنت ظهرت عليهم أعراض مثل تعب العيون أو تعب عضلات الظهر، بسبب الفترات الطويلة التي يقضوها على التصفح، 36% من الأشخاص

يستخدمون الانترنت في أوقات غير ملائمة مثلاً أثناء الاجتماعات أو في الحمام، وعند السؤال عن أكثر وسائل التواصل الاجتماعي استعمالاً توزعت النتائج كما يظهر الشكل 1.



الشكل 1: نسبة استعمال وسائل التواصل الاجتماعي في العينة الإحصائية

VII. توجيهات الدراسة:

تشير النتائج إلى الحاجة إلى تطوير تدخلات أكثر استدامة ويمكن الوصول إليها لتشجيع السلوكيات الصحية عبر الإنترنت من خلال التعليم، واستراتيجيات الأبوة والأمومة المناسبة، والأنشطة البديلة لمنع اعتماد الأطفال المفرط على الإنترنت. لأن بناء العادات يبدأ من الطفولة، ويمكن أن يكون تطوير الأدوات الرقمية وأنظمة الدعم الاجتماعي مفيداً لتحسين قدرة التدخلات وكفاءتها وإمكانية الوصول إليها. تحتاج التدخلات المستقبلية أيضاً إلى النظر في مدى ملاءمتها ضمن السياق العائلي أو الثقافة وتوفير التدريب المناسب على التنفيذ. أخيراً، يمكن لوضع السياسات والخبراء أيضاً المساهمة من خلال وضع إرشادات التصميم لمنع مطوري المنتجات الرقمية من صنع منتجات يمكن أن تشجع على الإفراط في الاستخدام لدى الأطفال.

VIII. الخلاصة:

لقد جادل الكثيرون بأن التقنيات الرقمية مثل الهواتف الذكية ووسائل التواصل الاجتماعي تسبب الإدمان. إن الحوافز المؤقتة للحد من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لها تأثيرات مستمرة، مما يشير إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت تشكل عادة. وإن السماح للأشخاص بوضع حدود للوقت الذي يقضونه أمام الشاشة في المستقبل يقلل بشكل كبير من الاستخدام، مما يشير إلى مشاكل في ضبط النفس. تشير الأدلة من الاستبيان المقدم إلى أن الناس غير مهتمين بتكوين العادات وغير مدركين جزئياً لمشاكل ضبط النفس. إن النظر إلى هذه الحقائق من خلال عدسة نموذج الاستبيان المقدم يشير إلى أن مشاكل ضبط النفس لها الدور الأكبر في سوء استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والإدمان عليها.

المراجع:

- [1]. Zou Z, Wang H, d'Oleire Uquillas F, Wang X, Ding J, Chen H. Definition of Substance and Non-substance Addiction. *Adv Exp Med Biol.* 2017;1010:21-41. doi: 10.1007/978-981-10-5562-1_2. PMID: 29098666
- [2]. Lewis, R. G., Florio, E., Punzo, D., & Borrelli, E. (2021). The Brain's Reward System in Health and Disease. *Advances in experimental medicine and biology*, 1344, 57–69. https://doi.org/10.1007/978-3-030-81147-1_4
- [3]. Alavi, S. S., Ferdosi, M., Jannatifard, F., Eslami, M., Alaghemandan, H., & Setare, M. (2012). Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *International journal of preventive medicine*, 3(4), 290–294.
- [4]. Robbins, T. W., & Clark, L. (2015). Behavioral addictions. *Current opinion in neurobiology*, 30, 66-72.
- [5]. Allcott, H., Gentzkow, M., & Song, L. (2022). Digital addiction. *American Economic Review*, 112(7), 2424-2463.
- [6]. Theopilus, Y., Al Mahmud, A., Davis, H., & Octavia, J. R. (2024). Preventive Interventions for Internet Addiction in Young Children: Systematic Review. *JMIR mental health*, 11(1), e56896.
- [7]. Wenzel, A. (2017). Basic strategies of cognitive behavioral therapy. *Psychiatric Clinics*, 40(4), 597-609.
- [8]. Zhou, M., Zhu, W., Sun, X., & Huang, L. (2022). Internet addiction and child physical and mental health: Evidence from panel dataset in China. *Journal of affective disorders*, 309, 52-62.