



المحاضرة السابعة : إدمان الإباحية

ما هو "إدمان الإباحية"؟

إدمان الإباحية هو شكل محدد من أشكال الإدمان الجنسي. وهو سلوك إدماني يصيب الرجال أكثر من النساء، وينطوي على استهلاك مفرط وغير منضبط لصور و/أو فيديوهات ذات طابع جنسي، وعادة ما يرتبط بممارسة الاستمنا. نتحدث أيضاً عن إدمان الإباحية عبر الإنترنت (**Cyberpornography**) عندما يتم الاستخدام عبر الشبكة، وهو النوع الأكثر شيوعاً في يومنا هذا.

التوصيف العلمي لاضطراب السلوك الجنسي القهري (CSBD)

يُصنف إدمان الإباحية أكاديمياً تحت مظلة "اضطراب السلوك الجنسي القهري" وفقاً للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-11) الصادر عن منظمة الصحة العالمية. يُعرف هذا الاضطراب بأنه خلل وظيفي في منظومة التحكم في الدوافع، يتميز بنمط مستمر من العجز عن مقاومة الرغبات الجنسية الشديدة والمتكررة، مما يؤدي إلى ممارسة سلوكيات جنسية (في هذه الحالة، استهلاك المحتوى الرقمي) بشكل قسري وقهري.

ويتحدد هذا الاضطراب من خلال أربعة معايير إكلينيكية أساسية:

1. **محورية السلوك**: حيث تصبح الأنشطة الجنسية الافتراضية هي المركز الذي تدور حوله حياة الفرد، مما يؤدي إلى إهمال الصحة الشخصية، والواجبات المهنية، والالتزامات الاجتماعية.
2. **فشل الجهود الكابحة**: ظهور محاولات متكررة وفاشلة لتقليل أو إيقاف استهلاك الإباحية، مما يشير إلى حدوث خلل في الوظائف التنفيذية للقشرة الجبهية للدماغ.
3. **الاستمرارية رغم الضرر**: المضي قدماً في السلوك الإدماني رغم الوعي الكامل بالتبعات السلبية، سواء كانت قانونية، أو أسرية، أو صحية، أو نفسية (مثل مشاعر الخزي وازدراء الذات).
4. **الاستخدام كآلية هروب (Coping Mechanism)**: تحول السلوك من وسيلة لتحقيق المتعة إلى وسيلة قهرية لتخفيف التوتر النفسي، أو القلق، أو الهروب من الواقع المعاش.

كيف يؤثر الإفراط في الإباحية على الدماغ

تشير الدراسات الحديثة في علم الأعصاب إلى أن الاستهلاك المزمن للمحتوى الإباحي قد يرتبط بتغيرات في بنية ووظيفة الدماغ، يمكن تلخيصها في ثلاث آليات رئيسية:

1. انخفاض حساسية نظام المكافأة: (Dopamine Desensitization)

يؤدي التعرض المتكرر لمثيرات قوية إلى زيادة إفراز الدوبامين، وهو ناقل عصبي مرتبط بالشعور بالمتعة. ومع مرور الوقت، يتكيف الدماغ مع هذا الارتفاع من خلال تقليل استجابته، مما يجعل الفرد أقل تأثراً بالمثيرات العادية. نتيجة لذلك، قد يحتاج الشخص إلى مستويات أعلى من الإثارة للحصول على نفس الإحساس بالمتعة.

2. ضعف وظائف القشرة أمام الجبهية: (Prefrontal Cortex Dysfunction)

يمتد الضرر ليصل إلى القشرة أمام الجبهية وهي المنطقة المسؤولة عن اتخاذ القرار وضبط السلوك. تشير بعض الدراسات إلى أن الإفراط في هذا السلوك قد يرتبط بضعف في كفاءة هذه المنطقة، مما يؤدي إلى صعوبة في التحكم في الاندفاعات أو التوقف عن السلوك رغم الرغبة في ذلك.

3. اضطراب الترابط العصبي: (Connectivity Impairment)

قد يتأثر التواصل بين مناطق الدماغ المختلفة، خاصة بين المناطق المرتبطة بالعاطفة وتلك المسؤولة عن التفكير المنطقي. هذا الاضطراب يمكن أن ينعكس في صورة ضعف التركيز أو صعوبة في تنظيم السلوك والتفكير.

أضرار الإباحية: كيف يتم تدمير "الكيان الإنساني"؟

لا تقتصر أضرار الإباحية على الجانب السلوكي فقط، بل هي "متلازمة تدمير ذاتي" تضرب أعمدة الإنسان الثلاثة: عقله، جسده، وعلاقاته.

1. أضرار المنظومة النفسية (تآكل السلام الداخلي)

- تصدع تقدير الذات (Self-Esteem Fragmentation): يعيش الشخص صراعاً حاداً بين قيمه وسلوكه القهري، مما يولد مشاعر مزمنة من الخزي والذنب، ويحول الشخصية إلى نمط "انسحابي" يفتقر للثقة.

- الاغتراب العاطفي: بسبب الإغراق الدوباميني، يصاب الدماغ بحالة من "تبلد المشاعر" تجاه المحفزات الطبيعية (مثل الجلسات العائلية أو النجاح المهني)، حيث تصبح هذه الأشياء "باهتة" لأن عتبة اللذة لديه ارتفعت لمستويات صناعية غير واقعية.

- القلق الاجتماعي: تزيد الإباحية من الحساسية تجاه نقد الآخرين وتدفع الشخص للعزلة، خوفاً من انكشاف عالمه السري، مما يغذي أعراض الاكتئاب والتوتر الدائم.

2. أضرار المنظومة الفسيولوجية (تعطيل الفطرة الحيوية)

- خلل الاستجابة الواقعية (PIED): وهي ظاهرة علمية حيث يعجز الجهاز العصبي عن التفاعل مع الشريك الحقيقي نتيجة اعتياده على "المثيرات الفائقة" (Supernormal Stimuli) الموجودة في الشاشة. الدماغ هنا يصبح "مخصياً" وظيفياً لا يستجيب إلا للبكسلات.

- الإجهاد المعرفي (Cognitive Fatigue): تستهلك مشاهدة طاقة جبارة من القشرة المخية، مما يسبب حالة من "الضبابية الذهنية"، وضعف الذاكرة قصيرة المدى، وتشتت الانتباه الذي يؤثر مباشرة على التحصيل الدراسي أو الإنجاز الوظيفي.

3. أضرار المنظومة الاجتماعية (هدم الروابط البينية)

- تفكك الرابط الحميمي: تبني الإباحية جداراً عازلاً بين الزوجين؛ حيث ينسحب المدمن عاطفياً وجسدياً، ويصبح الطرف الآخر "غير كافٍ" في نظره، مما يدمر لغة التواصل الحقيقية ويستبدلها بتوقعات وهمية.

- تنميط البشر (Objectification): بدلاً من رؤية الآخرين كبشر لهم كرامة ومشاعر، يبدأ العقل "بشكل لا إرادي" في تحويلهم إلى مجرد "أدوات للإشباع اللحظي"، مما يفسد الفطرة الإنسانية السوية في تقدير العلاقات.

- استنزاف الوقت الإبداعي: الساعات المفقودة خلف الشاشات هي في الحقيقة "سرقة" لطموح الإنسان وقدرته على بناء مستقبل حقيقي، حيث يرضى المدمن بـ "إنجازات وهمية" رقمية بدلاً من الكفاح في أرض الواقع.

كيف تتغلب على إدمان الإباحية؟

1. الوعي بالمشكلة: هي الخطوة الأولى والأساسية للتغيير.

2. طلب الدعم المهني: استشارة طبيب عام، طبيب نفسي مختص في الإدمان، أو أخصائي نفسي. غالباً ما يُستخدم العلاج المعرفي السلوكي (CBT) لتغيير الأفكار التلقائية والمحفزات.

3. التحدث مع المقربين: خاصة الشريك، وقد يُنصح بالعلاج الزوجي.

4. تحديد المحفزات: كتابة يوميات لتحديد الأوقات والظروف التي تدفعك للمشاهدة لتجنبها.

5. وضع أهداف واضحة: تقليل التدرجي مع وضع حدود رقمية دقيقة، والتخلي بالصبر مع النفس عند التعثر.

6. تغيير العادات: استبدال الإباحية بأنشطة ممتعة أخرى (رياضة، قراءة، تأمل).

7. استخدام التكنولوجيا للمساعدة: وضع مؤقت زمني، وتثبيت فلاتر وبرامج مراقبة أبوية لخلق حاجز في لحظات الضعف.

8. إعادة النظر في التوقعات الجنسية: تعلم الإحساس بالجسد بدلاً من الاعتماد فقط على المحفزات البصرية، والابتعاد عن الأوهام التي تنشرها الإباحية.

المقاربات العلاجية النفسية

يتجاوز العلاج الحديث مجرد "قوة الإرادة" إلى مقاربات علمية متكاملة:

1. العلاج المعرفي السلوكي (CBT): التركيز على إعادة الهيكلة المعرفية وتحديد "المخططات (Schemas)" التي

تسبق الانتكاسة، وتدريب المريض على تقنيات "منع الاستجابة".

2. العلاج بالتقبل والالتزام (ACT): بدلاً من محاربة الرغبة (التي قد تزيدها قوة)، يتم تدريب المريض على مراقبة الرغبة

كـ "موجة عابرة" والالتزام بالقيم الشخصية العليا.

3. إعادة ضبط العصبي (Dopamine Fast): برامج الامتناع التام لفترة (تتراوح غالباً بين 30 إلى 90 يوماً) للسماح

لمستقبلات الدوبامين بالتعافي وإعادة التوازن الكيميائي للدماغ.