

الخطوة الأولى

كيف تعرف ما إذا كنت تعاني الإدمان؟

إنني أقوم بالشيء نفسه مراراً وتكراراً باستمرار، فهل يعني هذا أنني مدمن؟ يقع هذا السؤال في صلب الخطوة الأولى، فكثير من الناس يكرّرون بعض الأفعال، مثل: الشرب، وممارسة التمارين، والتسوق، بطريقة يعدّونها مبالغاً فيها. ولكن هذا لا يعني بالضرورة أنّ لديهم إدماناً؛ فهناك أسباب أخرى لتكرار مثل هذه السلوكيات بصورة مفرطة، وأفضل طريقة لمعرفة ما إذا كان سلوك ما إدماناً حقيقياً، هو مقارنته بوصف الإدمان المذكور لاحقاً في هذا الجزء. والتساؤل الذي قد يتبادر إلى الأذهان أولاً هو: متى يظهر أول سلوك إدماني؟ هل يحدث هذا عندما تشعر بالعجز تجاه أمر معيّن؛ كأن تشعر بالإهانة، أو الهجر، أو الاستغلال أو الإساءة إليك، أم هو الشعور بالإهمال وفقدان الأمل وأيّ مشاعر أخرى قد تقودك إلى هذا الشعور الذي لا يمكن تحمّله؟ وبلا ريب، فإنّك قد لا تعلم ما الذي يطلق أفكارك تجاه القيام بهذا السلوك الإدماني، كي تحظى بالفرصة للتفكير فيها بامعان. ولكن، إذا كان السلوك الذي يهّمك قد أطلقه هذا النوع من الإحباط العاطفي، فمن المرجّح أنّك تعاني إدماناً حقيقياً. وسيساعدك هذا أيضاً على مقارنة سلوكك بأمثلة لمسببات غير إدمانية لسلوك متكرّر، سأصفها أدناه:

1. العادات

كانت ميشيل محبةً للقهوة، تحتسيها صباحاً ومساءً في المنزل والعمل، وكان من المستحيل أن تخلط القهوة بالحليب أو بـ (مبيض للقهوة). لقد كانت لديها القدرة على المناقشة - بدراية تامة - في مزايا البنّ المحمّص في كلّ من فرنسا وإيطاليا والنمسا. لكنّ حقيقة الأمر أنّه كان عليها في لحظات صدق مع نفسها، أن تعترف بهذه الحقيقة المرّة، لقد كانت مغرمة بالقهوة. ومع هذا، فقد كانت تعاني عندئذٍ الأرق، وأصبحت تعاني لاحقاً مشكلات في المعدة، وعندما تحدثت إلى طبيبها، وأخبرته بعدد فناجين القهوة التي تتناولها يومياً، نصحتها أن تقلع على الفور عن تناولها مدة قصيرة في الأقل. فجال في خاطرها أنّه يقترح عليها أن تضع يدها في المقبس الكهربائي بضعة أسابيع. لكنّها حاولت، وكان عليها أن تتناول فنجاناً واحداً في الصباح، لكن هذا كان نهاية الأمر، فهي تتناول القهوة في العاشرة والنصف دائماً، وعندما نظرت إلى الساعة الموجودة على مكتبها، كانت الساعة تشير إلى العاشرة والنصف؛ فمدّت يدها إلى جيبها لتناول بعض اللبان (العلكة)، لكنّها لم تعثر على شيء. جالت بنظرها في أرجاء الغرفة، وعاودت النظر في الساعة حيث كانت تشير إلى العاشرة وإحدى وثلاثين دقيقة! قالت وهي تنهض متوجّهة إلى المخرج: «ما الضرر الذي سينجم عن تناول فنجان واحد من القهوة؟» ولحسن الحظ، كان المقهى بالجوار تماماً. هل هذا هو الإدمان؟ فميشيل كانت تقوم بشيء ليس في صالحها، وكانت تقوم به كثيراً، لكن المهم ليس ما إذا كانت القهوة جيّدة لها، أو أنّها تتناولها منذ زمن. لقد شعرت بالدافع إلى الشرب هنا في حالتين: الأولى عندما استيقظت في الصباح، والأخرى عندما أصبحت الساعة العاشرة والنصف؛ لأنّها تتناول القهوة دائماً في هذين الوقتين. إنّ شربها القهوة لم تحركه قضايا عاطفية مهمّة، بل كان عادة لا غير.

تختلف العادات كلياً عن الإدمان، فهي تلقائية، ولا تتضمن معاني أخرى عميقة، فإطفاء الأنوار عند مغادرة الغرفة، وقراءة أجزاء من صحيفة بطريقة معينة، مثالان على هذه العادات. ويصعب التخلي عن العادة بسهولة؛ لأن ذلك يتطلب تركيزاً وانتباهاً في الوقت الذي لا تدرك فيه ما الذي تفعله. وفي الحقيقة، إن عدم الانتباه إلى ما تقوم به جزء كبير مما نقصده بالعادة. فانتباهك لكل ما تقوم به يومياً سيستنزف وقتك بالتأكيد، ولن يبقى لك وقت للقيام بأمر آخر. إن الانتباه إلى ما تقوم به يجعل التخلص من العادة أصعب، ولا سيما إذا كنت تستمتع بالقيام بها، بل تكون قد طوّرت تلك العادة؛ لأنها ممتعة لشعورك بالمتعة حيالها مثلما حدث مع ميشيل وقهوتها في منتصف النهار. ولكن مثلما نعلم جميعاً، من الممكن التخلص من العادات، وكان لا بدّ لكل واحد من أن يتخلّص من عادة معينة من وقت إلى آخر. في حين يتطلب هذا جهداً للقيام به، لكنه لا يحتاج إلى علاج. ومن وجهة نظر نفسية، فإن العادات ظواهر سطحية لا تتعدى عمق الخدش في بشرة الإنسان.

فكم يختلف هذا عن الإدمان الذي يشير إلى أنه حل مؤقت لمشكلات ذات جذور أعمق؟ إذن، ما الذي حدث مع ميشيل؟ لقد واجهت وقتاً عصيباً في محاولتها التخلي عن القهوة، ولكنها في النهاية، فعلت ذلك. إن ميشيل تحب القهوة لكنها لا تستحق المخاطرة بصحتها، فالإقلاع عنها كان بنظرها قراراً عقلياً لا اتباع نصيحة الطبيب. ولكن هل يعني هذا أنّها كانت عقلانية أكثر ممّن يعانون الإدمان؟ لا؛ فكل ما يعنيه هذا أنّ الأمر عندما تعلق بترك القهوة، لم يجب على ميشيل أن تتعامل مع مشاعر معقدة وقوية يُبنى عليها الإدمان. وليس من السهل دائماً التفريق بين الإدمان والعادة. وإذا أردت التفريق بينهما؛ فعليك أن تستغرق وقتاً كافياً لتقرّر ما إذا وجد شيء في الأعماق يحرك هذا السلوك. وسأناقش في الفصول القادمة كيفية الخوض في هذا البحث الذاتي. أمّا الآن، إذا كنت تتساءل عمّا إذا كان

سلوكك (أو سلوك من تحب) إدماناً، فعليك أن تقرّر ما إذا كان نمط هذا السلوك يبدو بأنه عادة، ليس إلاّ.

ترتبط العادات بمواقف مألوفة؛ كالوقت خلال اليوم أو أي نشاط مألوف. فميشيل شربت القهوة في أوقات محدّدة، أمّا أيّ شخص آخر، فإنّه قد يدخّن سيجارة بالتزامن مع قهوة الصباح، وقد يحتسي شخص آخر كأساً من النبيذ في نهاية اليوم في أثناء راحته، أو يبحث في الشبكة العنكبوتية (الإنترنت) عن مواقعه الإلكترونيّة المفضّلة، وقد يمارس لعبة ما. فإذا كان السلوك موضع التساؤل عادياً، وغير مرتبط بأيّ مشاعر عميقة أو أحداث عاطفية تحمل معاني كبيرة، والأهم من هذا أنّ هذه المشاعر نتيجة حب لذلك السلوك وليس بدافع يجب علينا فعله؛ فإنّ هذا السلوك عندئذٍ قد يكون مجرد عادة فقط. وقد يقول الناس المدمنون إدماناً حقيقياً، إنّ تكرارهم السلوك هو بسبب محبتهم له: «إنّني أحب طعم النبيذ» مثلاً، لكنّك تستطيع أن تميّز الفارق هنا. فالمدمن سيقاقل بضراوة ليدافع عن سلوكه، في حين أنّ صاحب العادة قد يقاقل قليلاً، لكنّه سيمتنع عن العادة أمام أيّ أسباب منطقية تقنعه بذلك.

2. الإدمان الجسدي

إنه نوع الإدمان الذي تستجيب فيه أجسادنا لعقاقير معيّنة، وهي ردّة فعل خارجة عن السيطرة كلياً. والإدمان الجسدي قد يكون نتيجة القيام بسلوك متكرّر يشبه الإدمان النفسي الذي وصفته. وهنا لا بدّ من التمييز بحذر؛ لأنّ الإدمان الجسدي يبقى ذا فاعلية بسيطة نسبياً في فهم طبيعة معالجة الإدمان. لذا، فقد سمّيت الإدمان النفسي فقط (الإدمان الحقيقي).

إذن، كيف سنميّز بين هذين النوعين من الإدمان؟ إنَّ أبسط طريقة هي الامتناع عن ممارسة السلوك وانتظار النتائج (ردّة الفعل)، فالتخلّص من الإدمان الجسدي يكون بالامتناع عن تناول المخدّرات مدّة كافية تسمح من خلالها للجسم بالتأقلم وتعوّد غيابها (الانسحاب الكامل). والتخلّص الكامل من عالم هذا المخدّر سيكون غير سار، وقد يكون خطراً في حالة بعض العقاقير. وقد يتطلّب هذا التخلّص رعاية طبية مخصوصة، أو دخول المستشفى بناءً على نوع العقار.

تعدّ مهدئات الدماغ مثل: (الزانيكس) والكحول و(الفاليوم)، من أكثر العقاقير خطراً في أثناء التخلّص منها. إنَّ التخلّص من المخدّرات، على الرغم من الشعور بعدم الارتياح الذي تخلفه، لا يشكّل خطراً طبياً، وكذلك التخلّص من المنشطات، مثل: (الكوكايين) و(اللامفيتامينز) التي تؤدي إلى ما يسمّى (انهيار المزاج). وتعدّ عملية التخلّص هنا على الرغم من صعوبتها وعدم الارتياح خلالها سهلة نسبياً إذا قورنت بمحاولة التخلّي عن الإدمان المرتبط بقضايا نفسية وضّحتها في الجزء الأول. ومن ثمّ، إذا كان كل ما لديك هو إدمان جسدي؛ فإنّ مشكلاتك جميعها ستنتهي بمجرد الانسحاب (التخلّص من السموم) ما دام لا يوجد لديك إدمان نفسي أيضاً. وقد تجد هذا مفاجئاً؛ حيث إنّ النظرة العامة للناس وثقافتهم أصبحت خرافة، فحواها أنّ المدمن فريسة للمخدّر ومسيطر عليه. في ثمانينيات القرن الماضي، أقال الملايين في الولايات المتحدة عن التدخين بعد أن أصدرت الجراحة العامة الأمريكية بياناً وضّحت فيه الأخطار الكبيرة للتدخين، وفرضت على الشركات وضع ملصقات على صناديق التبغ تحذّر من هذه الأخطار. لقد كان لهؤلاء الملايين إدمان جسدي على (النيكوتين)، وعلى الرغم من هذا، ومثل حالة ميشيل التي ذُكرت سابقاً، فإنّهم استطاعوا ترك التدخين عندما علموا بمدى خطورته. وقد أظهرت تجربتهم هذه أنّ الإدمان الجسدي في حدّ ذاته ليس عائقاً كبيراً أمام استعادة السيطرة على السلوك. إنّ الاعتماد والتبعية الجسدية هنا ليسا

عاملين رئيسيين في مشكلة الإدمان. ولعل التوضيح الأكثر شهرة لهذه النقطة، هو دراسة أجريت على الجنود الأمريكيين الذين حاربوا في فيتنام⁽¹⁾.

لقد وضعت حرب فيتنام عدداً كبيراً من الرجال والنساء - لا سابقة لهم في الإدمان - في موقف صعب مصحوباً بتوتر كبير، حيث كانت طرائق الحصول على (الهيروين) سهلة جداً، وقد تناول بعض هؤلاء الجنود ما يكفي منه ليصبحوا مدمنين جسدياً.

وفي الوقت نفسه، وبالعودة إلى الولايات المتحدة، فإن الإدمان على (الهيروين) أصبح مشكلة رئيسة بين المدمنين، وقد أثبتت برامج العلاج جميعها فشلها على نحو ملحوظ، حيث عاد المدمنون جميعهم تقريباً إلى التعاطي بعد التخلص من السموم في أجسامهم. وقد ازداد القلق عندئذٍ على مصير الجنود عند عودتهم إلى أرض الوطن، وهل سيسيطر (الهيروين) عليهم، ويصبحون غير قادرين على التخلص منه مثلما حصل مع مدمني الولايات المتحدة؟

إن ما يزيد على 90% من هؤلاء الجنود تمكنوا من التخلص من هذه السموم بعد عودتهم إلى الوطن، ولم يتعاطوا أي نوع من المخدرات مرة أخرى. ولم لا؟ فالإدمان الجسدي ليس كافياً ليستمرّ الناس بالتعاطي بعد إقلاعهم عنه. لقد تعاطى هؤلاء الجنود (الهيروين)؛ لأنّهم في الحرب، وليس لأنّهم وجدوها طريقة للتعامل مع قضايا عاطفية داخلية. ومثلما حصل في ترك التدخين بناءً على تصريح الجراحة العامة في الولايات المتحدة؛ فإنّ الجنود الذين يعانون إدماناً جسدياً كانوا قادرين على التخلص منه فور عودتهم. لكنّ سكان الولاية الذين كانوا يتعاطون (الهيروين) ولم يذهبوا إلى الحرب، فعلوا هذا لأنّهم كانوا يعانون نوعاً

(1) Robins, L., J. Helzer, and D. Davis, 1975. "Narcotic" use in Southeast Asia and afterward." Archives of General Psychiatry 32: 955 - 61.

آخر من الإدمان، وهو سلوك يتعلّق بآثار وعوامل نفسية، ولم يفلح تخليصهم من هذه السموم، وكان لا بدّ من معالجة الأسس النفسية لمشكلاتهم. ومن المفيد للوصول إلى فهم أكبر للعلاقة بين الإدمان الحقيقي والإدمان الجسدي، أن نلاحظ أنّ كثيراً من أنواع الإدمان لا يوجد فيها مرحلة انسحاب أو تعلق جسدي. فعلى سبيل المثال، إنّ إدمان (الماريجوانا) وعقاقير الهلوسة لا يرافقتها أي إدمان جسدي كونها غير قادرة على إنتاج الاعتماد الجسدي بوصفه أثراً لتعاطيها. وبلا ريب، لا يوجد إدمان جسدي؛ حقيقي، أو انسحاب في حالات الإدمان التي لا تحتوي على المخدّرات، كالقمار القهري، وإدمان الجنس، أو تناول الطعام القهري. ومع هذا، فالناس يتنقلون من إدمان المخدّرات إلى إدمان خالٍ من المخدّرات، والعكس صحيح. إنّ 40% من القمار القهري تقريباً يترافق مع إدمان الكحول.

لا يمكن للناس استبدال الإدمان الخالي من المخدّرات بإدمان يحتوي على المخدّرات، ما لم تحقّق جميعها الغرض نفسه، حيث إنّ أنواع الإدمان الخالية من المخدّرات تحمل بين طياتها - مثلاً يعلم كل من عانى أحدها - دوافع اليأس نفسها لتكرار تعاطيها، بل قادرة أيضاً على تغليب اللاعقلانية على الاهتمام بالمصالح الشخصية (وحتى مصالح الآخرين وحياتهم). لذا، فإنّها تصبح مثل إدمان المخدّرات.

إنّنا نتوجّه في مجتمعا إلى التركيز على إدمان المخدّرات، ولكن هذا لا يعني أنّ الإدمان يتعلّق دائماً بالمخدّرات.

سوء الفهم الأكثر شيوعاً للإدمان: نموذج «مرض الدماغ»

لقد أصبح القول: «إنّ الإدمان مرض عصبي»، وهو «مرض مزمن في الدماغ»، شائعاً على نحو واسع في السنوات الأخيرة. وقد جاءت هذه الفكرة من التجارب

التي أُعطيت فيها بعض الفئران جرعات مخدّرة مدّة طويلة، حيث لوحظ بعد ذلك أنّها تسعى إلى مزيد من هذه المخدّرات عند تعريضها لمثيرات كانت تتزامن مع إعطائها المخدّر. وتعدّ هذه صورة من ردّة الفعل المشروطة كتجربة (بافلوف) الشهيرة، التي كان يقرع فيها الجرس في كل مرّة يطعم فيها الكلاب، حيث تعلّمت هذه الكلاب أن تقرن قرع الجرس بتناول الطعام، حتى وصل بها الأمر إلى أن يسيل لعابها عند قرع الجرس من دون تقديم طعام.

لقد تكيفت هذه الكلاب مع الاستجابة للجرس وحده. أمّا في التجارب الحديثة على الفئران والمخدّرات، فإنّ الفئران كانت تتعرّض لإشارات ودلالات تتزامن مع إعطائها المواد المخدّرة، وكانت تبحث عن المخدر، بصفتها ردّة فعل. وقد أظهرت الاختبارات على أدمغة هذه الفئران أنّ هذه الإشارات المترافقة كانت تؤدّي إلى ردّة الفعل نفسها مثلما يفعل المخدّر، وذلك بإطلاقها المادة الكيميائية نفسها - ناقلاً عصبياً يسمّى (الدوبامين) - .

واكتشف الباحثون في تجارب أخرى وجود اختلافات في تشريح أدمغة تلك الفئران، ما جعلها حسّاسة جداً للتعرض مرّة أخرى سواء للمخدر أم للإشارات المرافقة وحدها. وبكلمات أخرى، فإنّ تعرّض الفئران للمخدر مدّة طويلة، جعلها ذات قابلية أكبر للتعرض لمزيد (من المخدّر أو الإشارات المرافقة) مع سلوكها المستمر بالسعي إلى الحصول على مخدّرات أكثر.

وفي ضوء هذه النتائج، توصل العلماء إلى استنتاج أنّ الإدمان كان مرضاً دماغياً مزمناً ينطبق على البشر، مثلما انطبق على الفئران تماماً. وإن كان هذا صحيحاً؛ فإنّه يعني أنّ الإدمان كان ناجماً عن استعمال الشخص للمواد المخدرة بصورة إدمان. ومع هذا، فهو لم يوضّح سبب بدء الأشخاص باستعمال المخدّر أصلاً.

وعلى الرغم من ذلك، فإن هذه النظرية لا تناسب الحقائق المتعلقة بالبشر. فعند تعرّض مجموعة من الناس العاديين لجرعات كبيرة من المواد المخدّرة مدّة طويلة – مثل حالات بعض المرضى طبيّاً، أو كحالة جنود فيتنام التي ذكرتها سابقاً – فإنّهم يصبحون معتمدين جسديّاً مثلما في حالة الفئران، ولكن خلافاً لحالة الفئران، وفي حالة انسحابهم بأمان من التعاطي، فإنّ عدداً لا يُذكر منهم يصبح مدمناً.

إنّ هؤلاء لا يحملون ردّة فعل تلقائية مشروطة بالمخدّرات، أو بالإشارات والمثيرات المترافقة مع تعاطي المخدّر. وقد اتّضح أنّ الناس يختلفون عن الفئران في هذا الشأن؛ بسبب عقولنا الكبيرة. فالبشر يستطيعون معالجة الفكر والمشاعر المعقّدة والتناقضات الداخلية، بطرائق لا تدرکها الفئران. إنّها تركيبتنا النفسية المعقّدة – تناقضاتنا وطرائق دفاعنا – التي تقودنا إلى اتّخاذ قراراتنا الشخصية للأمر السيئ أو الجيّد في حياتنا، معتمدين على شخصياتنا.

يعدّ رون الذي قابلناه في الجزء الأول خير مثال على هذا، فهو عندما قرّر الشرب لم توجد أيّ إشارات مرتبطة بالشرب في بيئته، حيث كان في العمل. وليس هذا فقط، فهو عندما خطّط لتكرار سلوكه الإدماني كان يخطّط قدماً قبلها بساعات، ولم يكن دماغه يفيض بالمواد الكيميائية، بل عندما كان ينهي مخطّطه لما سيفعل بشأن تعاطي الكحول مستقبلاً، كان يتوجّه إلى عمله بهدوء. إنّ إدمان رون كان مختلفاً كلياً عن طريقة الإدمان مع الفئران.

أسباب الأنماط السلوكية التي تبدو كالإدمان

فيما يلي، ستجد عدداً من مصادر السلوك اللاإدماني المفرد والمتكرّر (لمزيد من التفاصيل عن القضايا اللاإدمانية، انظر كتابي: قلب الإدمان). قرّر

ما إذا كانت أيّ من هذه الحالات تنطبق عليك، أو على من تهتم به، أخذاً في الحسبان أنه: من الدارج أن يجتمع الإدمان الحقيقي، مع أي من هذه العوامل المذكورة أدناه في الوقت نفسه. وتأكّد أن تتيح لنفسك الفرصة لمراقبة السلوك مدّة، قبل أن تقرر أنه ليس إدماناً.

1. الضغط الناجم عن العلاقات

يعتقد الناس أحياناً أنهم يفعلون أموراً؛ لأنّ أهلهم أو من حولهم يفعلون ذلك؛ فالزوجة الغربية مثلاً، قد تحتسي كثيراً من الكحول؛ لأنّ زوجها مدمن كحول فقط، وقد تشعر بأنّها خارج نطاق اهتمام زوجها عندما يحتسي الخمر فتقوم بالشرب معه. وأحياناً، يمارس المدمن ضغوطاً على شريكه لينضم إليه في أفعاله. أمّا فيما يتعلّق بعمر الشباب، فإنّ عمل أمر ما لأنّ كل من حولنا يقومون به، هو سبب كافٍ للمشاركة. ولكن، على الرغم من ذلك فلا شيء ممّا ذكر يعدّ إدماناً.

2. المناسبات الخاصة

يثل العم (جو) دائماً في المناسبة الخاصّة بعيد الشكر. ولكن لا يعني هذا بالضرورة أنّه مدمن كحول. فالناس دائماً يتأثرون بالبيئة المحيطة بهم؛ ليتصرّفوا خارج نطاق تصرّفهم المألوف. فاحتساء (جو) الكحول في عيد الشكر قد يكون تقليداً معيّنًا عنده، وإذا كانت هذه هي حقيقة الكحول؛ فإنّه يستطيع الامتناع عنه إذا نجم عنه مشكلات ما. وقد تكون المناسبات قد وجدت أصلاً؛ لتشجّع على ممارسة السلوك المفرط، وتعدّ أنديّة (كازينوهات) القمار مثلاً جيّداً على هذا، فقد بُنيت لتشجّع على مزيد من ممارسة القمار، أكثر ممّا يفعل الإنسان في الأحوال العادية. هذه الأنديّة لا تحتوي ساعات حائط أو نوافذ؛ كي يسهل فقدان الإحساس بمرور الوقت.

وتظهر الأضواء الساطعة والموسيقى التي تشير إلى أنّ شخصاً ما في المبنى يحقق الربح. ويقدم المشروب المجاني غالباً، وهو ليس هدية! إنّ ممارستك القمار بأكثر ممّا خطّطت له في هذه الظروف، لا يعني بالضرورة أنّك مدمن عليها.

3. المراهقة

يمارس المراهقون أنشطة مفرطة متباينة، بعضها غريب وبعضها الآخر خطير، وعندما تتكرّر تبدو كأنّها إدمان. والمهم هنا أن نلاحظ ما إذا كانت هذه الأنشطة جزءاً من طبيعة المراهقة المألوفة (فعل الأشياء فقط لأنها ممنوعة)، أم جزءاً من محاولة طبيعية للخروج بهويّات جديدة (القيام بسلوك ما لتُظهر من أنت)، أو أنّها معتقدات مراهقة طبيعية تكمن في أخلاق الشخص نفسه «آه، يا أبي إنّك تأبه للأمور أكثر ممّا تستحق». إنّ تمييز هذه الأمور من الإدمان الحقيقي ليس أمراً سهلاً، فالتحدّث إلى ابنك المراهق شيء جيّد، ولكن إذا استمر قلقك، فإنّ استشارة شخص يدرك الطبيعة النفسية للإدمان والطبيعة النفسية للمراهق هي صفقتك الرابحة. وسأتطرق إلى إدمان المراهقة في الجزء الثالث، تحت عنوان (العيش مع شخص مدمن). أمّا إذا كنت قد قرّرت بأنك تتعامل مع إدمان حقيقي⁽¹⁾، فإنّ الخطوة اللاحقة هي أن تكتشف ما يعنيه هذا الإدمان بالنسبة إليك وما لا يعنيه، بالدرجة نفسها من الأهميّة.



(1) تذكّر أن الاستشارة يجب أن تحترم خصوصية المراهق، ويجوز لك أن تسأله في منزلك إذا أوصي بمعالجته، دون البحث في التفاصيل.