

- ما هي الاضطرابات العقلية؟ (عربي)
- ما هو الإدمان؟ (عربي)
- الاكتئاب (عربي)
- الاضطراب الثنائي القطب
- اكتئاب ما بعد الولادة (عربي)
- الاضطراب الوجداني الموسمي
- اضطرابات الفلق (عربي)
- اضطراب الوسواس القهري
- اضطراب التوتر ما بعد الصدمة النفسية (عربي)
- اضطراب الهلع
- الفصام العقلي
- اضطرابات التغذية والمنظر العام للجسم
- مرض ألزهايمر وأنواع أخرى للخرف
- اضطرابات متزامنة: اضطرابات عقلية ومشاكل تعاطي المواد المخدرة
- اضطراب الأجنة الكحولي
- التبغ

- الانتحار: تتبع العلامات التحذيرية (عربي)
- علاج الاضطرابات العقلية
- العلاج البديل للاضطرابات العقلية
- علاج الإدمان
- الشفاء من الاضطرابات العقلية
- الإدمان والوقاية من الانتكاس
- تخفيف الضرر
- الوقاية من الإدمان
- تحقيق صحة عقلية إيجابية
- التوتر
- الاضطرابات العقلية والإدمان في مكان العمل
- الصحة العقلية للمسنين ومشاكل الإدمان
- الأطفال والشباب والاضطرابات العقلية
- الشباب وتعاطي المواد المخدرة (عربي)
- الاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة والصحة العقلية
- الوصمة والتمييز تجاه الاضطرابات العقلية والإدمان
- الصحة العقلية والإدمان بين الثقافات المختلفة
- البطالة والصحة العقلية وتعاطي المواد المخدرة
- الإسكان
- التكلفة الاقتصادية للاضطرابات العقلية والإدمان
- التكلفة الشخصية للاضطرابات العقلية والإدمان
- قضية العنف
- التأقلم مع أزمات وطوارئ الصحة العقلية
- ما الذي يمكن أن تقوم به العائلات والأصدقاء للمساعدة؟ (عربي)
- الحصول على مساعدة للذين يعانون من الاضطرابات العقلية (عربي)
- الحصول على مساعدة لمواجهة مشاكل تعاطي المواد المخدرة

الانتحار: تتبع العلامات التحذيرية Suicide: Follow the Warning Signs

فمن بين المهاجرين إلى بريتش كولومبيا من خارج كندا، على سبيل المثال، يمثل الانتحار بين المهاجرين من الهند أعلى معدل انتحار من بين الأقليات العرقية الأخرى. كذلك، فإن معدل الانتحار أعلى بين المتزوجات صغيرات السن مقارنة بالغير المتزوجات.

تمثل الأمراض العقلية العامل المشترك بين كل المجموعات التي ربما حاول الانتحار بشكل كبير. وتشير الدراسات إلى أن نسبة تصل إلى ٩٠٪ من ماتوا منتحرين كانوا يعانون من اكتئاب ما، أو إدمان ما، أو اضطرابات عقلية يمكن تشخيصها قبل قيامهم بالانتحار.

كذلك فإن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات عقلية حادة والذين يحاولون الانتحار أو انتحروا بالفعل لا يفعلون ذلك بسبب رغبتهم في الموت. بناء على ما ذكره أحد الباحثين، بل نتيجة احتياج شديد إلى وضع نهاية لما يعانون منه.

آلان، والبالغ من العمر ٣٢ سنة تطورت لديه حالة من اضطراب التوتر ما بعد الصدمة النفسية كنتيجة لتعرضه لاعتداء جنسي أثناء طفولته. يقول آلان إنه بدأ يفكر في الانتحار عندما كان في الثانية عشرة من عمره، لكنه لم يحاول الانتحار حتى بلغ العشرين من عمره حيث قام بابتلاع عبوة من الحبوب المنومة.

بعد مرور ساعة تقريباً، بدأ آلان يفكر في من حوله، وعادت إليه مشاعره مرة أخرى. وقد ذكر آلان أن هذه المشاعر دفعته إلى الاتصال بسيارة أجرة لتوصيله إلى أقرب مستشفى. حيث أُجري له غسيل معدة وتم التخلص من كل ما فيها بحلول ظهر اليوم التالي وسمح له بمغادرة المستشفى والعودة إلى منزله. ومع ذلك، يتذكر آلان ذلك قائلاً «لم أشعر بأي شيء في هذا اليوم، لم أشعر بأي شيء، فقط أدركت أنني ما زلت على قيد الحياة».

علامات تحذيرية حول الانتحار Warning Signs of Suicide

- محاولة حديثة للانتحار أو صور أخرى من إيذاء النفس
- التحدث أو المزح عن الانتحار، وكيف ستكون الأمور عند الموت
- سلوك يتسم بالمجازفة
- تعتمد إيذاء النفس، مثل الجرح المتعمد
- لتعبير عن شعور باليأس من المستقبل مثل قوله «وما الفائدة؟»
- لانعزال عن الأصدقاء، أو أعضاء الأسرة أو النشاطات
- مشاكل مع المواد المسببة للإدمان أو سلوكيات إدمان أخرى (مثل القمار القهري)
- إهمال الذات (النظافة الصحية)
- سماع أصوات تطلب منهم القيام بشيء ما خطير
- تاريخ من الإيحاءات أو محاولات الانتحار
- بعد فترة من الانعزال الاجتماعي، يعود الشخص إلى سلوك إيجابي مفاجئ مظهراً اهتماماً متزايداً بأنشطة الأسرة، أو الأصدقاء أو العمل
- يتخلص من أشياء ثمينة عزيزة عليه؛ ويكتب وصيته
- بتساءل عن قيمة ذاته، مثل «أنا لست نافعاً لأي شخص»

بالرغم من أن معدلات الانتحار بقيت مستقرة إلى حد ما على مدار الوقت في بريتش كولومبيا والتي تبلغ ٥٠٠ حالة كل عام، إلا أن معدلات الانتحار على مستوى كندا في تزايد حاد على مدار خمسين عاماً تقريباً. فقد بلغ عدد حالات الوفيات الناجمة عن الانتحار في كندا ٣٧٦٤ حالة في عام ٢٠٠٣، وذلك مقابل ٤٥٠ حالة قتل وحوالي ٣٠٠٠ حالة وفاة بسبب حوادث المرور.

إن النظر بعناية إلى الأرقام يبين لنا أن نسبة كبيرة من الشباب والمسنين، وأعضاء آخرين في المجتمع يمكن أن يقعوا ضحية الانتحار، فعلى سبيل المثال، يعد معدل انتحار المسنين من بين أعلى معدلات الانتحار على مستوى كندا، ويمثل معدل الانتحار بين الرجال البالغ عمرهم فوق ٨٥ عاماً أعلى معدل انتحار من بين أعمار كل الذين انتحروا بالفعل. وعلى مستوى بريتش كولومبيا، يصل معدل الوفيات نتيجة الانتحار بين الرجال ١٧،٥ حالة وفاة من بين كل ١٠٠،٠٠٠ شخص؛ بينما يصل معدل الانتحار إلى الضعف بين الرجال الذين يفوق عمرهم ٨٥ سنة، إن كلاً من المرض الخطير، أو وفاة شريك الحياة، أو تضاؤل دائرة الأصدقاء يساهم في حدوث التوتر والاكتئاب ما قد يؤدي إلى الانتحار والسلوك الانتحاري.

ويمثل الشباب الكندي مجموعة أخرى ذات عامل خطر عال من الانتحار. فعلى مدار نصف قرن وبين ١٩٥٢-٢٠٠٢، ارتفع معدل الانتحار بين الكنديين الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ إلى ١٩ عاماً من حالتي وفاة بين كل ١٠٠،٠٠٠ إلى عشر حالات - بزيادة خمسة أضعاف، وهو ما يجعل الانتحار ثاني أعلى سبب للوفاة بين الشباب في كندا، وبريتش كولومبيا، وعلى مستوى العالم. فقد انتحر ٤١ مراهقاً وشاباً تتراوح أعمارهم بين ١٣-٢١ في عام ٢٠٠٣ في بريتش كولومبيا. وهناك حوالي ٧٪ من مراهقي بريتش كولومبيا ذكروا أنهم حاولوا الانتحار خلال العام الماضي، وفي استطلاع حديث للرأي، اختبر حوالي ربع مليون من صغار السن تتراوح أعمارهم بين ١٥-٢٤ أفكاراً تتعلق بالانتحار خلال العام الماضي.

وكما هو الحال بين المسنين، فإن المراهقين الذين يقدمون على الانتحار لديهم مشاكل متعلقة بالصحة العقلية، وتناول المواد المخدرة، واضطرابات في التغذية.

وتشير الزيادة في السلوك الانتحاري بين الشباب الكندي إلى أن العديد من المراهقين يشعرون بأنه ينبغي عليهم الاعتناء بمشاكلهم العقلية والعاطفية بأنفسهم، فإن الشباب الذين لديهم استعداد للانتحار ربما يترددون في طلب المساعدة من الآخرين، نتيجة تعلمهم من يمثلون قدوة لهم عدم الاعتماد على الآخرين.

إن معدلات الانتحار بين المراهقين والبالغين أعلى بكثير بين مجتمعات السكان الأصليين، حيث إن تدهور مستوى المعيشة يلعب دوراً بشكل خاص بين الأشخاص الذين يعانون من اكتئاب إكلينيكي، واعتداء جنسي متكرر، وإدمان الكحول وتناول المخدرات ودعم أسري محدود.

ويستثنى من هذه الظاهرة معدل الانتحار المنخفض بين المسنين من السكان الأصليين، ففي حالات عديدة، يكون احتمال قيام هؤلاء المسنين بالانتحار أقل؛ لأنهم، حسب التقاليد، يلقون تقديراً واحتراماً من المجتمع للحكمة التي يتمتعون بها.

كذلك تختبر المجموعات العرقية الأخرى تفاوتاً فيما بينها في معدلات الانتحار بالمقارنة مع إجمالي عدد السكان.

- American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php
- Durand, V.M., & Barlow, D.H. (2000). *Abnormal psychology: An introduction* (2nd ed.). Belmont, CA: Wadsworth Thomson Learning.
- Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). *American psychiatric glossary* (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Centre for Suicide Prevention. (1998). *SIEC Alert #28: Suicide among the aged*. Calgary, AB: Author.
- Conwell, Y. and Brent, D. (1995). Suicide and aging I: Patterns of psychiatric diagnosis. *International Psychogeriatrics*, 7(2), 149-64.
- Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of British Columbia. (2006). *Our 24/7 distress line: What number do I call?* www.crisiscentre.bc.ca
- Health Canada. (1994). Appendix 6(2): Age-specific suicide death rates, by sex, for Canada and the provinces and territories, for the years 1950 to 1992. *Suicide in Canada: Update of the Report of the Task Force on Suicide in Canada* (pp. 161-202). Ottawa, ON: Author. www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/mentalhealth/pdfs/suicide_e.pdf
- Kettl, P. (2003). Elder suicide in native communities: How valuing and including our seniors can make all the difference. *Visions: BC's Mental Health Journal*, 1(15): 9-10. www.cmha.bc.ca/resources/visions/seniors
- Office of the Chief Coroner of British Columbia. (2004). *Youth and young adult deaths - 1999 to 2003*. www.pssg.gov.bc.ca/coroners/statistics/pdfs/YOUTH_AND_YOUNG_ADULT_DEATHS_IN_BC.pdf
- Office of the Chief Coroner of British Columbia. (2004). *Suicide statistics 1997 to 2004*. www.pssg.gov.bc.ca/coroners/statistics/pdfs/SUICIDE_IN_BC.pdf
- Singh, K. (2002). Suicide among immigrants to Canada from the Indian Subcontinent (letter). *Canadian Journal of Psychiatry*, 47(5), 487.
- Statistics Canada. (2003). *Deaths, by cause, Chapter XX: External causes of morbidity and mortality (V01 to Y89), age group and sex, Canada, annual (Number)*. Causes of death. www.statcan.ca/bsolc/english/bsolc?catno=84-208-X
- Substance Information Link. Glossary. www.silink.ca/Default.aspx?tabid=27&gid=153
- Suicide Prevention Initiative, Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (MHECCU), University of British Columbia. (2002). *Did-U-Know? Suicide in British Columbia*. Vancouver, BC: Author.
- Suicide Prevention Initiative, Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (MHECCU), University of British Columbia. (2002). *Youth Suicide in British Columbia*. Vancouver, BC: Author.
- Suicide Prevention Initiative, Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (MHECCU), University of British Columbia. (2002). *At-a-glance suicide facts: Suicide across Canada*. Vancouver, BC: Author.
- Tousignant, M. & Hanigan, D. (1993). *Suicidal behaviour and depression in young adults*. In P. Cappeliez and R.J. Flynn (eds.), *Depression and the Social Environment: Research and Interventions with Neglected Populations*. (pp. 93-120). Montreal, QC: McGill-Queen's University Press.

تم تحديث مصادر المعلومات في ٢٠٠٦

- بلغ عدد المنتحرين في كندا ٣٧١٤ شخصاً في عام ٢٠٠٣: من بينهم ٤٧٦ حالة في بريتش كولومبيا وبلغت نسبة المنتحرين من الرجال ٧٥-٨٠٪
- بصفة عامة، هناك إجماع على أن كل من الوصمة المقترنة بالانتحار وسوء تصنيف حالات الموت والإصابات على أنها مجرد حوادث بينما هي مسبقة النية يسهم في عدم دقة التقارير المتعلقة بالانتحار ومحاولات الانتحار
- فعلى مستوى كندا، هناك ثلاث حالات انتحار بين الرجال مقابل حالة انتحار واحدة بين السيدات. لكن السيدات يحاولن الانتحار أكثر من الرجال
- لقد تضاعفت معدلات الانتحار في كندا إلى ثلاثة أضعاف بين ١٩٦٠ و ١٩٨٠
- تبلغ نسبة المنتحرين من المسنين ١٢٪ من بين كل حالات الانتحار في كندا
- تبلغ نسبة الأشخاص الذين ينتحرون نتيجة مرض عقلي ١٠-١٥٪
- تصل نسبة الذين انتحروا وكانوا يعانون من الاكتئاب، أو تناول مواد مسببة للإدمان، بالإضافة إلى اضطراب يمكن تشخيصه إلى ٩٠٪
- في عام ٢٠٠٣، بلغ احتمال تعرض الكنديين للموت بسبب الانتحار ثمانية أضعاف احتمال موتهم قتلًا.
- يبلغ متوسط تكلفة علاج كل حالة بالمستشفيات نتيجة الانتحار أو محاولة الانتحار ٥,٥٠٠ ومن الممكن أن يتراوح بين ٣,٠٠٠ و ٣١,٠٠٠ حيث يتوقف ذلك على مدة الإقامة بالمستشفى. نوع المستشفى. وسواء توفي الشخص في المستشفى أو لا.

في أغلب حالات الانتحار لا يكون قرار الانتحار اندفاعياً. ففي الواقع، أن أغلب الناس الذين يحاولون الانتحار يتحدثون عنه مسبقاً بدون أي خطط فورية للتنفيذ. وإن أغلب الذين ماتوا منتحرين أعطوا مؤشراً ما على نيتهم القيام بالانتحار: حيث يقوم ثلثهم بترك مذكرة بانتحارهم.

يقوم بعض الناس بعمل إيماءات انتحارية: من أفعال مدمرة للذات مقترنة بمشاعر انتحارية للشخص. حيث قد تشمل هذه الأفعال ابتلاع دسنة من حبوب الأسبرين أو قطعاً سطحياً لعصم اليد. بالرغم من أنه لا ينتج عن هذه الأفعال ضرر جسدي.

إلا أن الأشخاص الذين يفكرون في الانتحار يكونون مشوشين بشكل كبير. سواء بسبب مواقف حياتية حقيقية أو أوهام أو هلاوس. وينعكس ذلك على العلامات التحذيرية المتعددة التي يظهرها.

وحتى الحظ. أن التدخل السريع والدعم المستمر من الممكن أن يساعد الشخص على الشفاء من اليأس واستعادة الشعور بقيمته. أما إذا لاحظ المحيطون بالشخص أيًا من العلامات التحذيرية وقرروا بناء عليه عمل شيء ما للمساعدة. فرما يكون لديهم فرصة لإنقاذ حياته. ولذا ينبغي التعامل مع كل سلوك انتحاري على أنه نداء لطلب المساعدة.

شركاء متعاونون:

Partners:

جمعية بريتش كولومبيا

لاضطرابات القلق

Anxiety Disorders

Association of

British Columbia

جمعية بريتش كولومبيا للفصام

العقلي

British Columbia

Schizophrenia Society

الجمعية الكندية للصحة العقلية،

لجنة بريتش كولومبيا

Canadian Mental Health

Association, BC Division

مركز بريتش كولومبيا لأبحاث

الإدمان

Centre for Addictions

Research of BC

جمعية فورس لرعاية صحة

الأطفال العقلية

FORCE Society for Kids'

Mental Health Care

جمعية أمل جيسي

Jessie's Hope Society

جمعية بريتش كولومبيا

لاضطرابات المزاج

Mood Disorders

Association of BC

كيف تساعد شخصاً تراوده أفكار بالانتحار

How to Help Someone with Thoughts of Suicide

- تذكر أن كل الأحاديث عن الانتحار يجب أن تؤخذ بجديّة
- قل للشخص الذي يفكر بالانتحار: «من المنطقي أن تشعر بما تشعر به. لكنني أستطيع مساعدتك للعثور على حلول أخرى»
- «أنت بالفعل مهم بالنسبة لي»
- «لا أريدك أن تموت»
- إذا كان لديك قلق يتعلق بالانتحار لكن الشخص لم يتحدث عنه بعد. فوجه سؤالاً مباشراً للشخص بدون أن تززع فكرة الانتحار في رأسه (قل. مثلاً «هل تفكر بالانتحار؟» بدلاً من أن تقول «إنك تفكر في الانتحار أليس كذلك.»)
- اتصل برقم الطوارئ المحلي؛ وتذكر أن القانون المتعلق بخصوصية الآخرين يمكن تجاوزه في موقف يتعلق بالحياة والموت

مصدر المعلومات: Canadian Mental Health Association

المزيد من الحقائق حول الانتحار

More Suicide Facts

- يقدر عدد الذين يفقدون حياتهم بسبب العنف حول العالم: ١,٦ مليون نسمة
- من بين هؤلاء، بلغت النسبة المئوية للمنتحرين النصف (الثلث بسبب جرائم القتل، وتقريباً كان الخمس ضحايا صراعات مسلحة).
- بلغ عدد محاولات الانتحار التي قام بها أشخاص ماتوا منتحرين ٢٠ محاولة.
- أكثر الاضطرابات العقلية المتسببة في الانتحار شيوعاً هي الاكتئاب
- من أكثر المؤشرات دقة على احتمالية محاولة الشخص القيام بالانتحار: اليأس
- نسبة الانتحار باستخدام مسدس: ٨٠٪ تقريباً
- إجمالي عدد سنين الأشخاص المتوقع خسارتها كل عام بسبب الانتحار: ١٥,٠٠٠ سنة

خطوط هواتف الأزمات في بريتش كولومبيا وادي فريزر

Fraser Valley

- أبستسفورد: 604-852-9099
- شلواك إلى بوسطن بار:
- Chilliwack to Boston Bar: 1-877-820-7444
- ميشن: 604-820-1166
- السكان الأصليين: 604-904-1257

أوكاناجن/كوتنيز

Okanagan/Kootenays

- كرانبروك: 250-426-8407
- كلونا: 250-763-9191
- بنتكتن: 250-493-6622
- غرب كوتنيز:
- W. Kootenays: 250-364-1718 or 1-800-515-6999
- فرنن: 250-545-2339

شمال بريتش كولومبيا

Northern BC

- برنس جورج (وتغطي من منطقة هيوستن إلى جزر كوين شارلوت وحتى شمال بريتش كولومبيا/حدود يوكون): 250-563-1214
- أو هاتف المراهقون: 250-564-8336
- أو 1-800-564-8336

Prince George (serving Houston to the Queen Charlotte Islands and north to BC/ Yukon border): 250-563-1214 or 1-888-562-1214; Teen line: 250-564-8336 or 1-800-564-8336

- بحيرة فريزر: 250-669-6315
- كويسنل: 250-992-9414
- بحيرة وليمز: 250-398-8224

مصدر المعلومات: Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of BC

خطوط هواتف الأزمات في بريتش كولومبيا

Crisis Lines in BC

رقم الأزمات المحلي مسجل على الصفحة الأولى من دليل الهاتف المعروف بوايت بيجز WhitePages أو اتصل برقم الهاتف 1-800-SUICIDE (أي 1-800-784-2433) وهو متاح ٢٤ ساعة يومياً للاتصال بخط الأزمات في بريتش كولومبيا بدون الحاجة إلى الانتظار أو احتمال أن يكون خط الهاتف مشغولاً.

فانكوفر الكبرى

Greater Vancouver

- فانكوفر، برينبي، شمال وغرب فانكوفر، جزيرة بوين: Vancouver, Burnaby, North & West
- Vancouver, Bowen Island: 604-872-3311
- المدن الثلاث وريدج مدو: Tri-Cities and Ridge-Meadows: 604-540-2221
- ريتشموند وجنوب دلتا: (باللغة الإنجليزية) Richmond and South Delta: 604-279-7070
- جنوب فريزر (سوري، لاجلي، وايت روك، شمال دلتا): South Fraser (Surrey, Langley, White Rock, North Delta): 604-951-8855

جزيرة فانكوفر

Vancouver Island

- فيكتوريا: 250-386-6323
- نهر كيمبل: 250-287-7743
- كورتيني: 250-334-2455
- وادي كوشان: 250-748-1133
- باركسفيل/كواليكم: 250-248-3111
- نانيمو/اليدي سميث: 250-754-4447
- بوت ألبريني: 604-723-4050
- بورت هاردي: 250-949-6033

ساحل صن شاين / سي تو سكاى

Sunshine Coast / Sea-to-Sky

1-866-661-3311

اضطراب يصاحبه فقدان السيطرة. ودافع لا يقاوم تجاه مادة مخدرة أو سلوكيات. وتناول مستمر أو دوري على الرغم من العواقب السلبية.

استرجاع الماضي

Flashback

إعادة اختبار حدث عادة ما يكون مروراً بشكل مفاجئ حاد.

اضطراب التوتر ما بعد الصدمة النفسية

Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)

نوع من اضطراب القلق الذي يؤثر على أشخاص تعرضوا لحادث مرور في حياتهم. إن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب التوتر ما بعد الصدمة النفسية يتذكرون باستمرار ردود أفعال من الهلع. والخوف. والعجز تجاه الحدث المرور وربما يختبرون الحدث مرة أخرى من خلال كوابيس متكررة. أو استرجاع الماضي وذكريات مقترحة.

اضطرابات التغذية

Eating Disorders

تشمل صوراً مشوهة للجسم مما يشكل صعوبة لبعض الناس في تغذية أنفسهم بشكل صحي.

اكتئاب/اكتئاب إكلينيكي/اكتئاب حاد

اضطراب مكتئب حاد

Depression/Clinical Depression/Major Depression/Major Depressive Disorder

ليس مجرد شعور مؤقت بعدم السعادة أو يختبر من حين لآخر لكنه شعور مستديم من الحزن والضعف والذي غالباً ما يصاحبه نقص في الوزن (أو زيادة في الوزن). واضطرابات في النوم. وإمساك. واضطرابات في الوظائف الجنسية. وشعور بالذنب ولوم الذات.

الانتحار

Suicide

القيام بقتل النفس

إيماءات الانتحار

Suicidal Gestures

أفعال مدمرة للذات مقترنة بمشاعر انتحارية للشخص. وليس من الضروري أن ينتج عن هذه الأفعال ضرر جسدي.

الذهان

Psychosis

الانفصال عن الواقع.

المادة المخدرة

Substance

عامل كيميائي يستخدم بقصد إحداث تغيير في المزاج أو السلوك (مادة ذات مفعول نفسي). وتشمل أيضاً الأدوية التي يصفها الطبيب والسموم. والذيفان. والمذيبات الصناعية. ومواد أخرى ربما يتعرض لها شخص ما بدون قصد. ذات تأثير على الجهاز العصبي والتي ربما تؤدي إلى اضطرابات سلوكية أو إدراكية.

المواد المسببة للإدمان/الإدمان الناتج عن تناول

مادة كيميائية/إدمان الكحول وتعاطي المخدر

Substance Use Problem/Problem

Substance Use/Problem Alcohol

and Drug Use

أي مشاكل جسدية. أو نفسية. أو اقتصادية. أو اجتماعية تتعلق بتناول مادة نفسية المفعول. إن المادة ذات المفعول النفسي هي أي مادة تؤثر على المخ بشكل ما مما يؤثر على الوعي.

هلاوس

Hallucinations

أعراض ذهانية يحدث خلالها رؤية أو سماع أو شعور بأشياء على الرغم من كونها غير حقيقية أو موجودة بالفعل.

الوهام

Delusion

عرض ذهاني يشمل اضطراباً في مضمون الفكر ووجود اعتقادات قوية لا تعبر عن الواقع.

