

الفصل الأول

مشكلة الدراسة

❖ مقدمة

❖ أولا : مشكلة الدراسة وأهميتها

❖ ثانيا : أهداف الدراسة

❖ ثالثا : التعريفات الإجرائية لمتغيري الدراسة

❖ رابعا : مفاهيم ذات صلة

الفصل الأول

مشكلة الدراسة

مقدمة

إن مشكلة الإدمان عميقة الجذور بعيدة الغور، ولا يكفي فيها بيان أضرار المخدرات ومساوئها لأن مدمن المخدرات يعلم في الغالب هذه الأضرار ورغم هذا يقدم عليها (منى محمد صالح، ٢٠٠٠: ٦١). وتعد مشكلة الإدمان والمخدرات drug addiction واحدة من أخطر المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه غالبية (إن لم يكن كل) المجتمعات (محمد حسن غانم، ٢٠٠٥: ٢٣). ويتعاطى بعض الناس المخدرات متوهما أنها قد تساعد على الهروب من الواقع الأليم، أو على تقويته جنسيا، أو قد تساعد في التغلب على الهموم والكآبة والضغط، لكن كل ذلك وهم وزيف وسراب، فالمخدرات لا تساعد على الهرب من واقع مرير، بل هي تزيد مرارة، وذلك لتدهور قدرة الشخص على المواجهة، وأيضا لتدميرها لعلاقته بالآخرين مما يقلل من احتمالات التعاطف معه وتصديقه، وبالتالي مساعدته. كما أن المخدرات لاتزيل الكآبة والحزن، بل تزيد التعاطي هما وحزنا، وذلك لأن تأثيرها لايدوم سوى دقائق قليلة وفي الجرعات الأولى وحدها، ثم يفيق المدمن على كآبة أشد وكره أعظم.

والمخدرات أيضا لاتحسن الأداء الجنسي بل هي على النقيض تماما تهدد الذكورة ذاتها، وتضعف التعاطي جنسيا إلى حد يتعذر تداركه مستقبلا، وذلك لخفضها مستوى الهرمونات الذكرية في جسم الإنسان، أما توهم التحسن في بداية التعاطي فمرجعه إلى اضطراب الوعي، وفقدان الإحساس بالزمن، فيظن أنه أمضى في الممارسة وقتا أطول، وهو أمر يخالف الحقيقة، ولايعرف التدهور المستمر في قدرته حتى يفيق في النهاية على العجز الكامل (صندوق مكافحة الإدمان والتعاطي ١٢). إن الطريقة التي يفكر بها بعض الأفراد، والأسلوب الذي يعبرون به عن أنفسهم يترك انطبعا لايمحى ويعطينا فكرة عميقة عنه (عادل نجيب بشرى، ٢٠٠٩: ٢٤٩).

وحسب تقرير مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والجرائم في عام ٢٠٠٣ يعتبر الحشيش هو أكثر المواد المخدرة استخداما على مستوى العالم، حيث يزيد نسبة المتعاطين للحشيش عن ١٦٠ مليون شخص، يليه الأمفيتامينات ومشتقاتها، ويبلغ عدد متعاطيه حوالي ٣٤ مليون شخص، بالإضافة إلى ٨ ملايين شخص يتعاطون الأيس والاكستازي على مستوى العالم. ويقدر عدد مدمني الكوكايين والكراك على مستوى العالم بحوالي ١٤ مليون شخص، والأفيون ومشتقاته حوالي ١٥ مليون شخص، أما الهيروين فيبلغ عدد متعاطيه ومدمنيه حوالي ١٠ ملايين شخص على مستوى العالم، أما عدد الذين يدمنون نتيجة إساءة استخدام الأدوية يبلغ حوالي ٢٠٠ مليون شخص على مستوى العالم (عبد الهادي مصباح، ٢٠٠٤: ٣٦).

وطبقا لتقرير مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة عام ٢٠٠٥ يتضح الآتي :
تزايد عدد متعاطي العقاقير المخدرة عن العدد المثبت في تقرير عام ٢٠٠٤، حيث وصل العدد إلى ٢٠٠ مليون شخص ويمثل هذا العدد ٥% من عدد سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاما و ٦٤ عاما، وهذا العدد موزع على النحو التالي :

١٦٠,٩ مليون شخص متعاطون للحشيش بنسبة ٤% من عدد سكان العالم.
٢٦,٢ مليون شخص متعاطون للأمفيتامينات (عدا عقار الاكستازي) بنسبة ٠,٦% من عدد سكان العالم .
٧,٩ مليون شخص معاطون لعقار الاكستازي (عقار النشوة) بنسبة ٠,٢% من عدد سكان العالم .
١٣,٧ مليون شخص متعاطون للكوكايين بنسبة ٠,٣% من عدد سكان العالم.
١٥,٩% مليون شخص متعاطون للأفيونات بنسبة ٠,٤% من عدد سكان العالم، بينهم ١٠,٦ مليون شخص متعاطون للهيروين بنسبة ٠,٢٣% من عدد سكان العالم (مركز الدراسات والبحوث، ٢٠٠٧: ٢٦٦-٢٦٧).
وتشير أعداد القضايا والمتهمين المضبوطين خلال الخمس وعشرين سنة الأخيرة للإدارة العامة لمكافحة لمخدرات، منذ بداية الألفية الثالثة خلال السبع سنوات الأخيرة منذ عام ٢٠٠١ حتى عام ٢٠٠٧ إلى الحقائق التالية:

أكبر أعداد المتهمين المضبوطين من حيث المهنة من العاطلين، وأقلهم من الطلبة.
أكثر أعداد المتهمين المضبوطين من حيث الفئات العمرية من هم أقل من ثلاثين عاما.
أكثر الأماكن التي ضبطت بها القضايا هي الطريق العام في معظم القضايا، ثم السجون، والمساكن.
ارتفاع أثمان المواد المخدرة والنفسية ارتفاعا كبيرا بأسواق الاتجار غير المشروع (المجلة القومية للتعاطي والإدمان، ٢٠٠٨: ٣-٤).

يعد العلاج النفسي مرحلة مهمة في علاج المدمن، بل إنها لاتقل أهمية عن المرحلة الحرجة التي يتم التركيز فيها على علاج المدمنين بيولوجيا بالأدوية والعقاقير، وبمعنى آخر تخليصه من الآثار الجسمية للإدمان والتي قد تستغرق ثلاثة أسابيع، في حين تبقى مرحلة الحنين النفسي للمواد المخدرة. وهنا يأتي دور العلاج النفسي والذي يهدف أساساً وبصورة عامة ومختصرة إلى إعادة الثقة بالنفس لدى الفرد المدمن، وكذلك إلى إعادة الاعتبار إلى شخصيته وذاتيته كشخص، وكفرد مفيد ومنتج في المجتمع الذي ينتمي إليه.

إن من أهداف العلاج النفسي محاولة دفع المدمن إلى تغيير نظرتة للحياة والمجتمع المحيط، ولايعنى ذلك جعل المدمن ينظر إلى الحياة والمجتمع على أساس أنها كلها "ورود" وأن السعادة تعم كل مكان فيها، ولكن المقصود هو وصوله إلى نظرة مغايرة لتلك التي كانت لديه في "حياة الإدمان" لأن تلك النظرة السابقة كانت بصورة أو بأخرى سبب إدمانه (منى محمد صالح، ٢٠٠٠: ٦٦). فلا بد أن يكون علاج الإدمان علاجاً متكاملًا، وهذا العلاج المتكامل يتألف من ثلاثة مكونات أساسية، أحدها طبي والآخر نفسي والثالث اجتماعي.

أولاً : مشكلة الدراسة وأهميتها

برغم وجود ما يزيد عن خمسة آلاف دراسة تتعلق بالعلاج النفسي الجماعي المعرفي السلوكي على الصعيد العالمي ، فإنه لا توجد دراسة عربية واحدة (حسبما نما إلى علم الباحثة) تناولت فحص فعالية ذاك العلاج في شحذ الفعالية الذاتية لدى عينة من معتمدي الأمفيتامينات ما يشير إلى فجوة بحثية كبيرة يجب تداركها.

ثانياً : أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى فحص مدى فعالية برنامج علاجي نفسي معرفي سلوكي جماعي معتدل الأجل مقترح لشحذ الفعالية الذاتية، وزيادة التقويم الإيجابي للعلاج لدى معتمدي الأمفيتامينات، وذلك من خلال الكشف عن مدى جوهرية الفروق في الفعالية الذاتية ومدى إيجابية تقويم العلاج للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة العلاجية، فضلاً عن الكشف عن مدى جوهرية الفروق بين المتغيرين في القياس البعدي بين المجموعتين العلاجية والضابطة، علاوة على الكشف عن مدى جوهرية الفروق بين المتغيرين في القياس البعدي لمرحلة العلاج والقياس البعدي لمرحلة المتابعة للمجموعة العلاجية.

ثالثاً : التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

الفعالية الذاتية

أحكام ومعتقدات يصدرها الفرد عن إمكانياته، واستعداداته، وقدرته على التخطيط، وممارسة السلوك الفعال، وتحدي الصعاب، والقدرة على اتخاذ القرارات، وهي أيضاً منظومة الإدراكات والتوقعات والمعتقدات التي يتصورها الفرد حول قراراته على القيام بسلوكيات معينة بنجاح، ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة ومدى مثابرته للإنجاز برغم مواجهته للمعوقات، وتعمل هذه المنظومة بمثابة قوة دافعة للحصول على نتائج مرغوبة وإيجابية.

العلاج النفسي المعرفي السلوكي

وهو العلاج الذي يمزج بين فنيات العلاج المعرفي وفنيات العلاج السلوكي توصلًا لتعديل الأفكار السالبة، والمعتقدات غير العقلانية، والمخططات والاتجاهات الخاطئة، والتشوهات المعرفية، وما يتعلق بها من سلوكيات غير مرغوبة ، ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه الدرجة المقدرة على قائمة تقويم العلاج النفسي المعرفي السلوكي ، ويتعلق ببروتوكول برنامج العلاج المعرفي السلوكي الجماعي المقترح لهذه الدراسة.

رابعاً : مفاهيم ذات صلة

١ - برنامج علاجي: Therapeutic Program

ويعبر عن مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة، التي تسيّر وفق تسلسل منهجي منطقي، بهدف تقديم خدمة علاجية فعالة للمريض.

٢ - دراسة تدخلية: An Interventional Study

وتعني الدراسة ذات الفعالية في إحداث تغييرات جوهرية في المتغيرات التابعة ذات الصلة بموضوع الدراسة (أعراض حدة اعتماد الأمفيتامينات، التقويم الإيجابي للعلاج) من خلال اتباع برنامج علاجي مقترح (برنامج علاجي نفسي معرفي سلوكي جماعي).