الفصل الأول

مشكلة الدراسة

- ❖مقدمة
- ❖أولا : مشكلة الدراسة وأهميتها
- ❖ثانيا : أهداف الدراسة
- ❖ثالثا : التعريفات الإجرائية لمتغيري الدراسة
- ❖رابعا : مفاهيم ذات صلة

obeikandl.com

الفصل الأول

مشكلة الدراسة

مقدمة

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

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

وحسب تقرير مكتب الأمم المتحدة لكافحة المخدرات والجرائم فى 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 حوالى ٣٤ مليون شخص، بالإضافة إلى ٨ ملايين شخص يتعاطون الأيس والاكستازى على مستوى العالم. ويقدر عدد مدمنى الكوكايين والكراك على مستوى العالم بحوالى ١٤ مليون شخص، والأفيون ومشتقاته حوالى ١٥ مليون شخص، أما الهيروين فيبلغ عدد متعاطيه ومدمنيه حوالى ١٠ ملايين شخص على مستوى العالم، أما عدد الذين يدمنون نتيجة إساءة استخدام الأدوية يبلغ حوالى ٢٠٠ مليون شخص على مستوى العالم(عبد الهادى مصباح،٢٠٠٤: ٣٦).

وطبقا لتقرير مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة عام ٢٠٠٥ يتضح الآتى :

تزايد عدد متعاطى العقاقير المخدرة عن العدد المثبت فى تقرير عام ٢٠٠٤، حيث وصل العدد إلى ٢٠٠ مليون شخص ويمثل هذا العدد ٥% من عدد سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاما و٦٤ عاما، وهذا العدد موزع على النحو التالى :

١٦٠,٩ مليون شخص متعاطون للحشيش بنسبة ٤ % من عدد سكان العالم.

٢٦,٢ مليون شخص متعاطون للأمفيتامينات (عدا عقار الاكستازى) بنسبة٠.٦ %من عدد سكان العالم .

٧,٩ مليون شخص معاطون لعقار الاكستازى (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 التى ضبطت بها القضايا هى الطريق العام فى معظم القضايا، ثم السجون، والمساكن.

ارتفاع أثمان المواد المخدرة والنفسية ارتفاعا كبيرا بأسواق الاتجار غير المشروع (المجلة القومية للتعاطى والإدمان،٢٠٠٨: ٣- ٤).

يعد العلاج النفسى مرحلة مهمة فى علاج المدمن، بل إنها لاتقل أهمية عن المرحلة الحرجة التى يتم التركيز فيها على علاج المدمنين بيولوجيا بالأدوية والعقاقير، وبمعنى آخر تخليصه من الآثار الجسمية للإدمان والتى قد تستغرق ثلاثة أسابيع، فى حين تبقى مرحلة الحنين النفسى للمواد المخدرة.
وهنا يأتى دور العلاج النفسى والذى يهدف أساساً وبصورة عامة ومختصرة إلى إعادة الثقة بالنفس لدى الفرد المدمن، وكذلك إلى إعادة الاعتبار إلى شخصيته وذاتيته كشخص، وكفرد مفيد ومنتج فى المجتمع الذى ينتمى إليه.
إن من أهداف العلاج النفسى محاولة دفع المدمن إلى تغيير نظرته للحياة والمجتمع المحيط، ولايعنى ذلك جعل المدمن ينظر إلى الحياة والمجتمع على أساس أنها كلها "ورود" وأن السعاده تعم كل مكان فيها، ولكن المقصود هو وصوله إلى نظرة مغايرة لتلك التى كانت لديه فى "حياة الإدمان" لأن تلك النظرة السابقة كانت بصورة أو بأخرى سبب إدمانة (منى محمد صالح، ٢٠٠٠: ٦٦).
فلابد أن يكون علاج الإدمان علاجا متكاملا، وهذا العلاج المتكامل يتألف من ثلاثة مكونات أساسية، أحدها طبى والآخر نفسى والثالث اجتماعى.

أولا : 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.

ثانيا : 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 والبعدى للمجموعة العلاجية، فضلا عن الكشف عن مدى جوهرية الفروق بين المتغيرين في القياس البعدى بين المجموعتين العلاجية والضابطة، علاوة على الكشف عن مدى جوهرية الفروق بين المتغيرين في القياس البعدى لمرحلة العلاج والقياس البعدى لمرحلة المتابعة للمجموعة العلاجية.

ثالثا : التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

الفعالية الذاتية

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

العلاج النفسي المعرفي السلوكي

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

رابعا : مفاهيم ذات صلة

١ - برنامج علاجي: *Therapeutic Program*
ويعبر عن مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة، التي تسير وفق تسلسل منهجي منطقي، بهدف تقديم خدمة علاجية فعالة للمريض.
٢ – دراسة تدخلية: *An Interventional Study*
وتعني الدراسة ذات الفعالية في إحداث تغيرات 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).