

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

- ❖ أولاً : عرض نتائج الفرض الأول لدلالة فرق القياسين القبلي والبعدي للمجموعة العلاجية في متغيري الدراسة
- ❖ ثانياً: عرض نتائج الفرض الثاني لدلالة فرق القياس البعدي بين المجموعتين العلاجية والضابطة في متغيري الدراسة
- ❖ ثالثاً: عرض نتائج الفرض الثالث لدلالة فرق القياس البعدي لمرحلة العلاج والقياس البعدي لمرحلة المتابعة للمجموعة العلاجية في متغيري الدراسة
- ❖ رابعاً: مناقشة النتائج وتفسيرها
- ❖ خامساً: التوصيات
- ❖ سادساً: آفاق البحث المستقبلية

الفصل الرابع عرض النتائج ومناقشتها

أولاً : عرض نتائج الفرض الأول لدلالة فرق القياسين القبلي والبعدي للمجموعة العلاجية في متغيري الدراسة

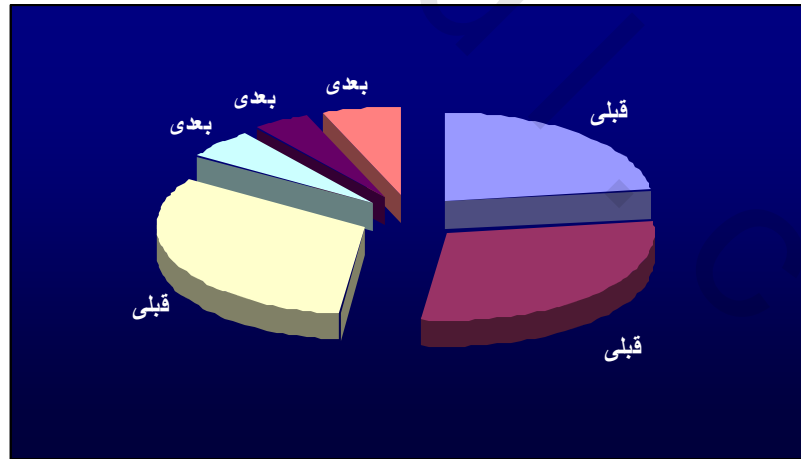
١ - متغير فعالية الذات

ويوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٦) دلالة اختبار ويلكسون لفرق القياسين القبلي والبعدي للمجموعة العلاجية في فعالية الذات (ن=٣)

الرتبة	الفرق	فعالية الذات		القياس المجموعة العلاجية
		القياس البعدي	القياس القبلي	
١	٩٦	٣٠	١٢٦	١
٢	١٣٣	٢٥	١٥٨	٢
٣	١٤١	٣٣	١٧٤	٣
٦	٣٧٠	جملة		

ويتضح من الجدول السابق ما يلي: انه لا توجد رتب لإشارات سالبة، وبالتالي فإن قيمتها الاعتبارية = صفر ، وأن مجموع رتب إشارات الفروق الموجبة = ٦ ، وأن قيمة اختبار ويلكسون دالة عند مستوى (٠.٠١) ، وهي تشير إلى جوهرية الفرق بين القياسين إيجاباً. حيث يوجد انخفاض ملحوظ في درجات القياس البعدي مشيراً إلى تغير إيجابي في **فعالية الذات**



شكل رقم (٥) التمثيل البياني (ثلاثي البعد) لفرق القياسين القبلي والبعدي للمجموعة العلاجية في فعالية الذات

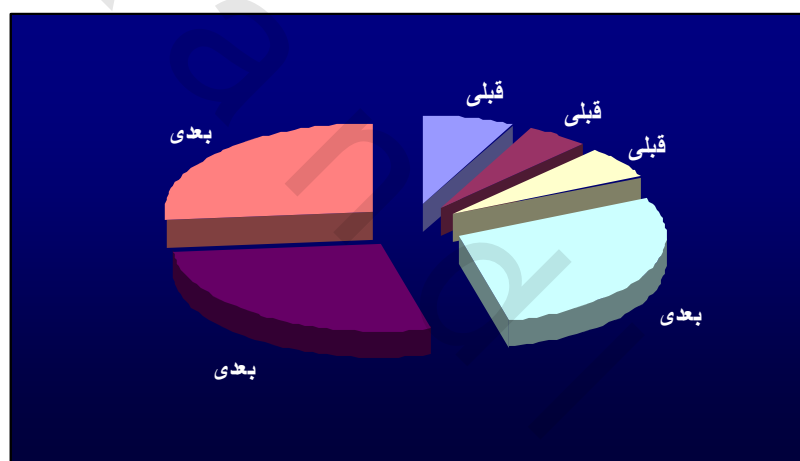
٢ - متغير تقويم العلاج

ويوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (٧) دلالة اختبار ويلكسون لفرق القياسين القبلي والبعدي للمجموعة العلاجية في متغير تقويم العلاج (ن=٣)

القياس المجموعة العلاجية	تقويم العلاج		الفرق	الرتبة
	القياس القبلي	القياس البعدي		
١	٢٧	١٠٧	٨٠-	٢
٢	٢١	١٠٥	٨٤-	٣
٣	٢٥	١٠٤	٧٩-	١
جملة			٢٤٣-	٦

ويتضح من الجدول السابق ما يلي: انه لا توجد رتب لإشارات موجبة، وبالتالي فإن قيمتها الاعتبارية = صفر ، وأن مجموع رتب إشارات الفروق السالبة = ٦ ، وأن قيمة اختبار ويلكسون دالة عند مستوى (٠.٠٥)، وهي مشيرة إلى جوهرية الفرق بين القياسين إيجاباً. حيث يوجد ارتفاع ملحوظ في درجات القياس البعدي مشيراً إلى تغير إيجابي في تقويم العلاج.



شكل رقم (٦) التمثيل البياني (ثلاثي البعد) لفرق القياسين القبلي والبعدي للمجموعة العلاجية في تقويم العلاج النفسي المعرفي السلوكي.

ثانياً: عرض نتائج الفرض الثاني لدلالة فرق القياس البعدي بين المجموعتين العلاجية والضابطة في متغيري الدراسة

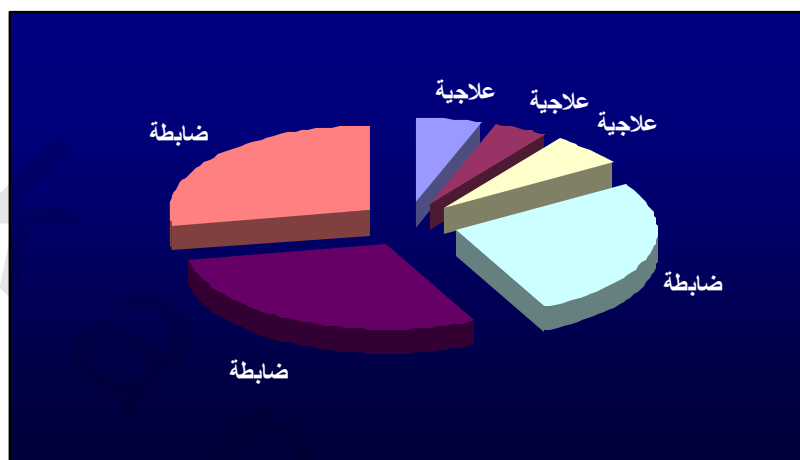
١- متغير متغير فعالية الذات

ويوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٨) درجات ورتب المجموعتين العلاجية والضابطة لدلالة الفرق بينهما في القياس البعدى باختبار مان ويتنى في فعالية الذات (ن=٦)

المجموعة العلاجية		المجموعة الضابطة	
س ١	رت ١	س ٢	رت ٢
٣٠	٢	١٥٠	٤
٢٥	١	١٦٥	٦
٣٣	٣	١٥٥	٥
مجم رت ١ = ٦		مجم رت ٢ = ١٥	

ولقد بلغت قيمة اختبار مان ويتنى (صفر) وهى دالة عند مستوى (٠.٠١) لصالح المجموعة العلاجية إيجاباً.



شكل رقم (٧) التمثيل البياني (ثلاثي البعد) للفروق بين القياس البعدى للمجموعتين العلاجية والضابطة في فعالية الذات

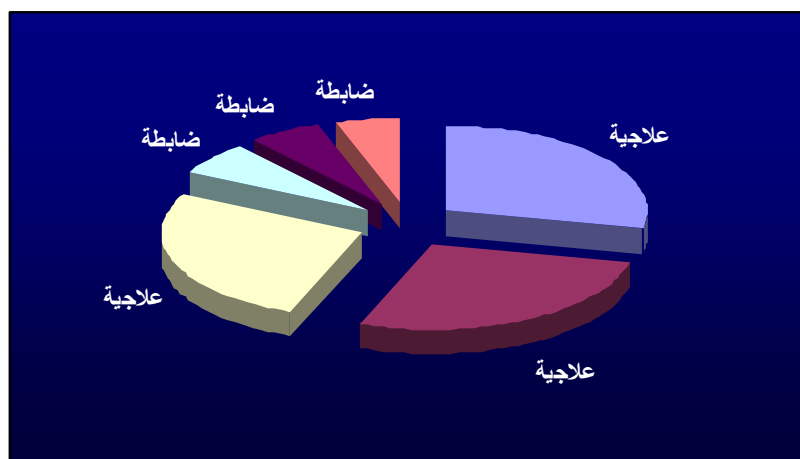
٢- متغير تقويم العلاج

ويوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٩) درجات ورتب فرق القياس البعدى بين المجموعتين العلاجية والضابطة في متغير تقويم العلاج (ن=٦)

المجموعة العلاجية		المجموعة الضابطة	
س ١	رت ١	س ٢	رت ٢
١٠٧	٦	٢٤	٣
١٠٥	٥	٢٢	٢
١٠٤	٤	٢٠	١
مجم رت ١ = ١٥		مجم رت ٢ = ٦	

ولقد بلغت قيمة اختبار مان ويتنى (صفر) وهى دالة عند مستوى (٠.٠٥) لصالح المجموعة العلاجية إيجاباً.



شكل رقم (٨) التمثيل البياني (ثلاثي البعد) للفروق بين القياس البعدي للجماعتين العلاجية والضابطة في تقويم العلاج النفسي المعرفي السلوكي

ثالثاً: عرض نتائج الفرض الثالث لدلالة فرق القياس البعدي لمرحلة العلاج والقياس البعدي لمرحلة المتابعة للمجموعة العلاجية في متغيري الدراسة

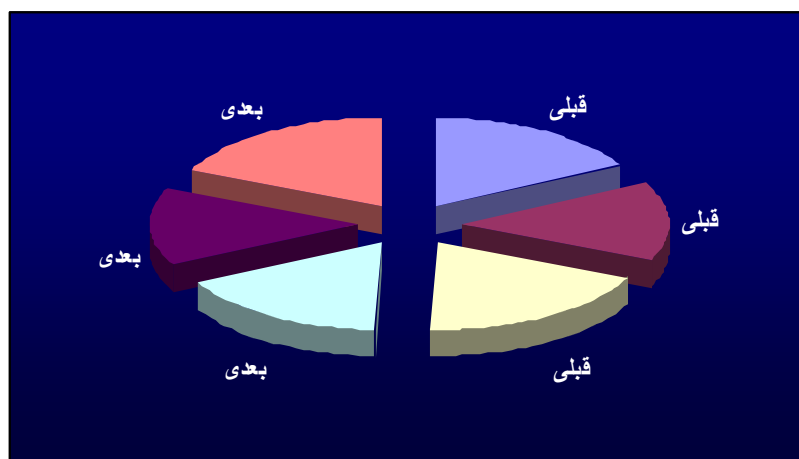
١ - متغير متغير فعالية الذات

ويوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (١٠) دلالة اختبار ويلكسون لفرق القياسين القبلي والبعدي للمتابعة للمجموعة العلاجية في فعالية الذات (ن=٣)

القياس المجموعة العلاجية	فعالية الذات		الفرق	الرتبة
	القياس القبلي للمتابعة	القياس البعدي للمتابعة		
١	٣٠	٢٩	١	٢.٥
٢	٢٥	٢٥	صفر	١
٣	٣٣	٣٢	١	٢.٥
جملة			٢	٦

ويتضح من الجدول السابق أنه لا توجد رتب لإشارات سالبة، وبالتالي فإن قيمتها الاعتبارية = صفر ، وأن مجموع رتب إشارات الفروق الموجبة = ٦ ، وبالتالي فإن قيمة اختبار ويلكسون غير دالة ، وتشير إلى عدم جوهرية الفرق بين القياسين في **فعالية الذات**.



شكل رقم (٩) التمثيل البياني (ثلاثي البعد) للفروق بين القياسين القبلي و البعدى للمتابعة للمجموعة العلاجية في فعالية الذات (ن=٣)

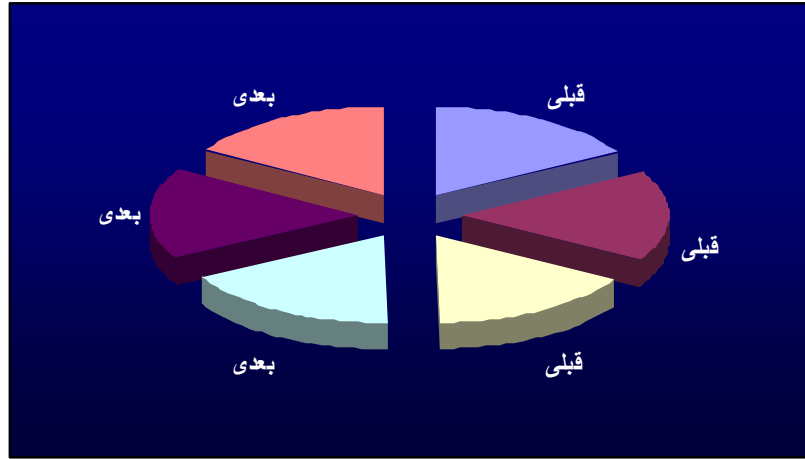
٢- متغير تقويم العلاج

ويوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (١١) دلالة اختبار ويلكسون لفروق القياسين القبلي والبعدى للمتابعة للمجموعة العلاجية في متغير تقويم العلاج (ن=٣)

القياس المجموعة العلاجية	تقويم العلاج		الفرق	الرتبة
	القياس للمتابعة	القياس للمتابعة		
١	١٠٧	١١١	٤-	٢.٥
٢	١٠٥	١٠٧	٢-	٢.٥
٣	١٠٤	١٠٥	١-	١
جملة			٧-	٦

ويتضح من الجدول السابق أنه لا توجد رتب لإشارات موجبة، وبالتالي فإن قيمتها الاعتبارية = صفر ، وأن مجموع رتب إشارات الفروق السالبة = ٦ ، ومجموع الفروق السالبة = ٧ ، وبالتالي فإن قيمة اختبار ويلكسون غير دالة ، وتشير إلى عدم جوهرية الفرق بين القياسين في تقويم العلاج.



شكل رقم (١٠) التمثيل البياني (ثلاثي البعد) للفروق بين القياسين القبلي و البعدي للمتابعة للمجموعة العلاجية في تقويم العلاج النفسي المعرفي السلوكي

رابعاً – مناقشة النتائج وتفسيرها

فيما يتعلق بجوهرية الفرق بين القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية فإن ذلك يرجع إلى جودة البرنامج المستخدم وجودة محتواه وفنياته وتكنيكاته، والذي وفر الجو النفسي المناسب لأفراد المجموعة العلاجية، والذي كان يسوده جو من الحب وتشابه مشكلاتهم وألمهم، مما خلق جواً من الالتحام. وأسلوب الحوار الهادف والمناقشة والإقناع والافتناع بمشكلاتهم قد خلق حالة من التفاعل الجيد بين أفراد المجموعة كما أن البرنامج المستخدم ساعد الأعضاء على تنمية مفهوم الذات الإيجابي والتقويم الذاتي ومهارات مواجهة المواقف والأحداث، كما ساعد أفراد الجماعة العلاجية على فهم ذاتهم وإدراكهم لقدراتهم واستعداداتهم وتعليمهم وتدريبهم على ممارسة واتقان أنماط سلوكية إيجابية من خلال الشرح، كذلك الفهم الواعي بحجم مشكلاتهم، مما أدى إلى قدرتهم على التفكير المتأمل الدقيق الذي ينم عن نضجهم وزيادة فاعليتهم الذاتية، كما أسهم في تنمية قدرتهم في التحكم والسيطرة على المواقف الضاغطة، والتخلص من الحكم السريع، واتخاذ القرار المتعجل، والقدرة على التوافق مع مشكلاتهم بشكل إيجابي، كما أن البرنامج وفر لهم على مدى جلساته معلومات وفنيات كانت كفيلة بتحسين مستوى الفعالية الذاتية لديهم كالوعي بالفكرة، والقدرة على وقف الفكرة الخاطئة، وتحويل الأفكار السلبية، وتحدي الأفكار غير المعقولة، وإعادة توكيد الأفكار الإيجابية البديلة، والتصور الخيالي الإيجابي، والتأمل المعرفي، والتعليمات الذاتية، والقدرة على مقاومة الفخاخ المعرفية، وممارسة فنية الإلهاء، وفنية تحليل الاستجابة، كما ساهم التنفيس الانفعالي بقدر كبير في إخراج ما بداخلهم من مشاعر سلبية، ومن صور مشوهة عن ذاتهم وعن الآخرين، مما أتاح لهم فرصة مداواة جروح بعضهم من خلال فنية التدعيم، وجاءت فنية التعزيز لتقوي وتدعم وثبتت القدرة على اتخاذ الطرق الجيدة في حل المشكلات التي قد تواجههم، فضلاً عن فنية المواجهة والتي تركز على المكونات المعرفية والوجدانية والسلوكية التي تتضمنها أية مشكلة، فضلاً عن الدور الكبير الذي لعبه الواجب المنزلي والمراجعة المستزيدة للمعلومات والمهارات التي اكتسبوها خلال الجلسات، والتي زادت من ترسيخ ما تعلموه، والقدرة على تعلم مهارات التأقلم المعرفي مع عقد موازنة بين أفكارهم واحتياجاتهم، وبذلك فإن زيادة مستوى الفعالية الذاتية لدى أفراد المجموعة التجريبية ذلك يرجع نتيجة للأثر الإيجابي للبرنامج العلاجي المستخدم في هذه الدراسة، وبذلك قد ثبت صحة الفرض الأول .

أما فيما يتعلق بجوهرية الفروق للقياس البعدي بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة العلاجية فإن ذلك يرجع إلى جودة البرنامج، والذي خضع له أفراد المجموعة التجريبية، وساعدهم على زيادة مهارات التأقلم المعرفي وزيادة مستوى الفعالية الذاتية لدى أفراد الجماعة بالتخراط المجموعة العلاجية في البرنامج، وتعلم مهارات جديدة مكنتهم من القدرة على تغيير أفكارهم وصورتهم عن أنفسهم وعن الآخرين، والقدرة على وقف الأفكار السالبة أو تحويلها، والوعي بالمشكلات، والقدرة على التأقلم معها وحلها بصورة إيجابية وبطريقه مرضية، وزيادة الاستبصار بحجم مشكلاتهم، ومدي أهمية التعامل معها ومواجهتها بدلاً من الهروب منها وتفاقمها، والقدرة على مواجهة الفخاخ النفسية والمعرفية، ومساعدة الأفراد على زيادة الدافعية للاداء، وزيادة وعيهم بذواتهم، وإدراكهم لمهاراتهم وقدراتهم واستعداداتهم، وكذلك رؤية أكثر موضوعية للمواقف أو المشكلات، وتنمية قدرتهم في التحكم والسيطرة على المواقف الضاغطة، والتخلص من الحكم السريع، كما أن التفاعل الذي حدث بين أفراد المجموعة التجريبية والتدعيم الإيجابي لذواتهم وللآخرين، والذي وجد بين أفرادها، وجو الحب والالتحام فيما بينهم، والتنفيس الانفعالي داخل الجلسات، وتعلم أنماط

سلوكية معرفية جديدة، وهذا ما لم يتوفر لدي المجموعة الضابطة، والتي لم تخضع للبرنامج العلاجي والتي تركت غارقة في معاناتها، وبذلك قد تحقق الفرض الثاني .

وقد ثبتت صحة الفرض الثالث بما أسفرت عنه نتائج المتابعة والرعاية اللاحقة لأفراد المجموعة التجريبية، والتي كشفت عن استمرار مستوى التحسن في الفعالية الذاتية لديهم من خلال تعلمهم كيفية حل المشكلات التي تواجههم، وزيادة دافعيتهم للعلاج وللتحسن المطلوب، كما أن إدراكهم لأنفسهم وقدراتهم واحتياجاتهم وتحسين صورتهم عن ذاتهم وعن الآخرين وحاجاتهم الملحة إلى التغيير والتعامل الجيد مع الضغوط والمشكلات والأفكار السلبية التي قد تواجههم، كذلك فهمهم الواعي بحجم مشكلاتهم ومدى أهمية البرنامج والعلاج للتخلص من معاناتهم، والمهم قد ساعد على الاحتفاظ بمستويات التحسن الذي أحرزوه أثناء العلاج، مما يشير إلى ثبات فعالية البرنامج المستخدم الأمر الذي يمكن القول معه أن الدراسة قد حققت أهدافها، وتحققت معها صحة فروضها الثلاثة .

خامسا: التوصيات

- ١ - توصي الباحثة وتحث المؤسسات العلاجية على تطبيق هذا البرنامج المقترح، والتي ثبتت فعاليته مع حالات اعتماد مادة الأمفيتامينات .
- ٢ - كما توصي الباحثة الجهات المعنية والمؤسسات العلاجية بتطبيق هذا البرنامج العلاجي في علاج الأنواع الأخرى من المواد المخدرة .
- ٣ - عمل جلسات تثقيفية مجتمعية في مختلف مجالات المجتمع والمؤسسات العلاجية بخطورة تعاطي واعتماد مادة الأمفيتامينات وتوابع تعاطيه.
- ٤ - إشراك أسر المرضى أو ذويهم في العلاج عن طريق الإرشاد والعلاج الأسري، حيث إن للأسرة دور مهم في علاج معتمدي المواد المخدرة.
- ٥ - وأخيرا توصي الباحثة بأهمية تدخل الإعلام من خلال البرامج الوقائية بحيث ترشد من وقع فريسة للإدمان بأماكن العلاج أو من خلال البرامج الوقائية الأولية لمنع وقوع الأفراد في براثن الإدمان منذ البداية.

سادسا: آفاق البحث المستقبلية

حيث يمكن إجراء مثل هذه الدراسات على عينات أخرى من ذوي الاعتماد العقاقيري، وأنماط أخرى من العلاج، وباستخدام مقاييس أخرى، وإجراء دراسات عبر حضارية مقارنة...إلخ.