فاعلية برنامج علاجي بالعمل للتأهيل الإجتماعي والنفسي لمتعاطي المخدرات
(دراسة تجريبية على عينة من متعاطي الهيروين والترامادول)

رسالة مقدمة من الطالب

علي عبد الراضي عبد الرحمن علي

بكالوريوس خدمة اجتماعية – كلية اللغة العربية – جامعة الأزهر (أسيوط) – ٢٠٠٩

ماجستير فى العلوم البيئية–معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس–٢٠١٥

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة دكتوراه الفلسفة

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢٠١٨

فاعلية برنامج علاجي بالعمل للتأهيل الإجتماعي والنفسي لمتعاطي المخدرات
(دراسة تجريبية على عينة من متعاطي الهيروين والترامادول)

رسالة مقدمة من الطالب

علي عبد الراضي عبد الرحمن علي

بكالوريوس خدمة اجتماعية – كلية اللغة العربية – جامعة الأزهر (أسيوط) – ٢٠٠٩

ماجستير فى العلوم البيئية–معهد الدراسات والبحوث البيئية – جامعة عين شمس–٢٠١٥

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة دكتوراه الفلسفة

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

تحت إشراف :-

١ – ا.د/ جمال شفيق أحمد

أستاذ علم النفس– كلية الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

٢ – ا.د/ عادل محمد محمد المدني

أستاذ الطب النفسي– كلية الطب

جامعة الأزهر

٣ – ا.د/عزة أحمد عبد المجيد

أستاذ علم الإجتماع – كلية الآداب

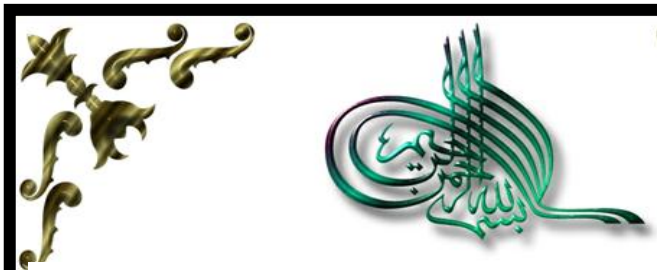
جامعة بنها

ختم الإجازة :

أجيزت الرسالة بتاريخ / / ٢٠١٨

موافقة مجلس المعهد / /٢٠١٨ موافقة مجلس الجامعة / /٢٠١٨

٢٠١٨



إِنَّ هَٰذَا لَهُوَ الْفَوْزُ الْعَظِيمُ (٦٠) لِمِثْلِ هَٰذَا فَلْيَعْمَلِ الْعَامِلُونَ (٦١)

سورة : الصافات

إهداء

إن كان يحق لى أن أهدى مجهودي فأهديه سعيدا إلى:

روح أبى وأمى أسكنهم الله فسيح جناته

وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا

آيه (٢٤) سورة : الإسراء

اللهم لك الحمد الذي أنت أهله على نعم ما كنت قط لها أهلا ، متى أزددت تقصيراً تزدني تفضلاً كأني بالتقصير أستوجب الفضلا. اللهم إن نعمك كثيرة علينا لا نحصيها ولا نحصي ثناء عليك ولا نقدر وأنت سبحانك كما أثنيت على نفسك وأنت سبحانك غني عن العالمين.

ان سفينة النجاح لا يمكن ان تبحر الى القمة ونيل الغايه الا بربان يعدلون دفتها و يوجهونها وطريق الوصول صعب بدون مرشد وموجه يشرف يتابع ويمدك بالطاقة الازمه لمواصلة التحرك للسعى نحو السبيل المراد فكل الشكر والتقدير والعرفان بالجميل لاستاذى وربان سفينتى الاستاذ الدكتور/ عادل محمد المدني أستاذ الطب النفسي بكلية الطب جامعة الازهر، الذى لم يبخل عليا بمعلومة او نصيحة ودعم اللهم بارك فيه واسعده بصحه والسلام.

قالوو الطريق واعر قولت انا مكمل قالوو نفسك قصير وهتخسر من الاول قولت دليلى قوى وعينه بصيره مشيها خطاوى مكنتش قصيره فا احتار فكرهم وقالو مين قولت نجم ضيه ماله زى كان يوجه وانا كنت اقول امين دا شمس ماله زى دا شخص يحترم من كل القوم مهو احنا توهنا فى عتمة ليل اكيييد هنهتدى باالنجووووم كل الشكر والتقدير لذو المقام الكبير استاذي الغالى وزاد ترحالى الاستاذ الدكتور /جمال شفيق أحمد أستاذ علم النفس الإكلينيكى- كلية الدراسات العليا للطفولة- جامعة عين شمس- مقرر قطاع الطفولة بالمجلس الأعلى للجامعات الذي دائما ما وجهنى ونصحنى ولم يبخل عليا بوقت اوجهد حقا خير الاشراف والمعلم تعلمت منه الكثير بارك الله لك وحفظك وجزاك الله خير الجزاء.

سالت نفسي ذات مرة ما هو الفخر ما هو نيل الشرف فاجابت نفسي صريحة وقلبي يملاؤه الفرح هو ان يحكم على رسالة الدكتواره علم من اعلام الطب النفسي ونبراس مضئ فى العلوم النفسية انه صرح من العلم بل هرم من اهرام العلوم النفسية الاستاذ الدكتور/ هاشم بحري أستاذ الطب النفسي بكلية الطب جامعة الازهر، رائد تخصص الطب النفسي و العلوم النفسيه اى شرف هذا الذى اناله انا بان يصدر الحكم على رسالتى انه كوكب العلوم وشمس للغيوم معلم اجيال ممارسي الطب والعلاج النفسي والشرف موصل لتتلمذي وتلقي العلم منه حفظك الله وجزاك الله خير الجزاء.

اما الان فافسحو لى المجال فى شكر لؤلؤة العصر والزمان الدر والياقوت والمرجان حب المسك والريحاااان فاكهة الجنان الاستاذه الدكتوره / اسماء محمد السرسي أستاذ علم النفس- كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس. فكل الشكر والعرفان لمن زادنى شرفا تحكيمها

" حفظكي لله ورعاكي ورزقكي الصحه والسلامة والسعادة.

كما اقدم الشكر الجزيل إلي الاستاذه الدكتوره/ عزة أحمد عبدالمجيد أستاذ علم الاجتماع

الباحث

المستخلـــص

أنفع الدواء أن تشغل نفسك بما يعنيك عما لا يعنيك، فالفكر في مالا يعني باب كل شر، ومن فكر في مالا يعنيه فاته ما يعنيه، واشتغل عما ينفع بما لا ينفع، تستخدم الدراسة المنهج التجريبي لتحقيق تغيير متعمد، وملاحظة التغيرات الناتجة عن برنامج العلاج بالعمل لمتعاطي المخدرات، وهو إشغال وقت المتعاطي بالعمل، وجعله شغوفا بهذ العمل وقياس تأثيره على التأهيل النفسي والاجتماعي، ودافعية الإنجاز والإرادة ومستوى الصحة النفسية، والمحافظة على التعافي والبعد عن الانتكاسة؛ خاصة بعد انتشار وزيادة نسب تعاطي المخدرات في العالم حسب تقرير منظم الصحة العلمية عام (٢٠١٧ م) حوالي ربع مليار متعاطي حول العالم، كما اعتمدت الدراسة على عدد من نظريات العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي و العلاج بالعمل الذي يقوم ، هدفت الدراسة إلى تقديم برنامج قائم على العلاج بالعمل، وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبى باستخدام مجموعتين: إحداهما تجريبية والاخرى ضابطة، واعتمدت الدراسة في الجانب الفكري النظري على برنامج العلاج بالعمل ، وكانت عينة الدراسة عددها (٤٠) متعاطيا من المرضى المقيمين والمترددين على مستشفيات الصحة النفسية، وتم تقسيمهم على مجموعتين قوام كلا منهما (٢٠) مريضا، وقد اهتمت الدراسة في تطبيقها للبرنامج المكون من(٢٤) جلسة جماعية و (٨٤) جلسة فردية على تدريب المتعاطي على أنشطة مختلفة من واقع البيئية الخارجية؛ لتساعده على تجاوز النواحي السلبية، والمساعدة على اكتشاف الجوانب الإيجابية في شخصيتهم وحياتهم، والتركيز على ما هو إيجابى، النتائج التنبئية من خلال الإحصائيات، ومع استمرار الوضع من قبل المجتمع وأفراد المجتمع، وزيادة الطلب على المخدرات بحلول عام (٢٠٣٠م) احتمال (١ من ٥ أفراد) لم يتعاطى مخدرات(٤ من ٥ متعاطي للمخدرات). توصي الدراسة بتطبيق العلاج بالعمل كمدخل للتأهيل النفسي والاجتماعية، والوقاية من تعاطي المخدرات باستخدام الأنشطة والمهارات العملية، وجعل العمل والسعي الإيجابي معنى وجودى وأسلوب حياة وتعديل الأفكار المؤدية للتعاطي بأفكار وأنشطة مقاومة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الذي تم تطبيقه، وثبوت صحة فروضها ، وجاءت الدراسة في ست فصول: أولها الإطار العام للدراسة ثم الإطار النظري للدراسة، والفصل الثالث عن تقنيات العلاج بالعمل، والفصل الرابع دراسات السابقة، والفصل الخامس المنهج والعينة والأدوات ثم الفصل السادس مناقشة نتائج الدراسة وتوصياتها.

ملخـــص الدراســة

المقدمــة:

تُعد المخدرات ومخاطرها ومشكلاتها العديدة التي أصبحت تكلف الدول خسارة في الثروة البشرية والاقتصادية والمكافحة والعلاج والجريمة التي تنتج عنها، حيث بلغ عدد الوفيات بسبب تعاطي المخدرات حول العالم (٤٥٠ألف) شخص؛ منهم حوالي (١٦٧ ألف) شخص توفوا بسبب الجرعة الزائدة، أما الباقي فتُعزى إلى الوفيات المتصلة بمرض نقص المناعة الذي يسببه فيروسHIV ، والتهاب الكبدي الوبائي من النوعC ، المنتقلين عن طريق تعاطي المخدرات بالحقن، ولا تزال المؤثرات الأفيونين(الهيروين–المورفين–الفنتانيل–أوكسيكودون – الترامادول) هى المسؤلة عن حوالي(٧٦٪) من حالات الوفاة.

(تقرير المخدرات العالمي، ٢٠١٨)

ذلك أن حوالي ربع مليار من سكان الكرة الأرضية تقريبا يتعاطون أنواعا من المخدرات على أمل أن تساعدهم في تغيير نمط حياتهم وتفكيرهم؛ لذا فإن مشكلة المخدرات تعد بحق من مشكلات العالم المعاصر الخطرة؛ لذا فإن مشكلة المخدرات تعد من مشكلات العالم المعاصر الأكثر خطرا. **(اليوم العالمي للتوعيه من اخطار المخدرات والتعاطي منظمة الصحة العالمة /جمعية علم النفس الامريكية APA٢٠١٦)**

تعاني مصر مثلما تعاني معظم دول العالم من تنامي وتعاظم مشكلة استعمال المخدرات والكحوليات، وتعد مشكلة الاعتماد على المواد المخدرة من أخطر المشاكل التى تواجه المجتمع، حيث تؤثر على الشباب في مرحلة حرجة من حياتهم، كما تؤثر على البالغين بشكل يؤدي لخفض الإنتاجية، وغياب الاستقرار الاجتماعى والاقتصادى، إضافة إلى ازدياد الجريمة والانحلال الجسدى والأخلاقي في شريحة كبيرة من شرائح المجتمع.

المخدرات هي الآفة الخطيرة القاتلة التي بدأت تنتشر في الآونة الأخيرة في كافة المجتمعات بشكل لم يسبق له مثيل، حتى أصبحت خطراً يهدد هذه المجتمعات وتنذر بالانهيار. والمخدرات هذه السموم القاتلة، قد ثبت من الأبحاث والدراسات العلمية أنها تشل إرادة الإنسان، وتذهب بعقله، وتحيله بها لأفتك الأمراض، وتدفعه في أخف الحالات إلى ارتكاب الموبقات. وتبعاً لانتشار هذه المخدرات ازداد حجم التعاطي، حتى أصبح تعاطي المخدرات وترويجها مصيبة كبرى ابتليت بها مجتمعاتنا العربية في الآونة الأخيرة، وإن لم نتداركها ونقض عليها ستكون بالتأكيد العامل المباشر والسريع لتدمير كياننا، لأنه لا أمل

ولا رجاء ولا مستقبل لشباب يتعاطى هذه المخدرات، والخوف كل الخوف من مجتمع تروج فيه المخدرات، ذلك لأن الأفراد الذين يتعاطون المخدرات يتطور بهم الحال إلى المرض والجنون، ليعيشوا بقية عمرهم . إذا امتد بهم العمر . في معزل عن الناس، وعلى هامش الحياة، لا دور لهم ولا أمل، تعاطي المخدّرات والتي تُعرف أيضًا إساءة استعمال المواد المخدرة، ويشير إلى استخدامٍ غير قادر على التأقلم على نمط من المادّة المخدرة، والتي يقوم المُستخدِم بإستهلاك هذه المادّة بكميّات أو مع أساليب لا يتغاضى عنها أصحاب المهن الطبية، ولا يقتصر تعاطي المخدرات أو الأدوية النفسيّة والمنشطة على تغيير المزاج، كما يُعتبر نشاط تعاطي المخدرات عندما تُستخدم بشكلٍ غير لائق (كما في المنشطات لتحسين الأداء في الرياضة)، وتغيير المؤثرات العقلية والمزاج ليست سوى أدوية من سوء المعاملة تحتاج برامج متخصّصة في علاج تعاطي المخدرات، وغالبا ما تتضمن مشكلات في السيطرة على الإنفعالات والاندفاع. هناك أكثر من تصنيف للمخدرات أشهرها تصنيف منظمة الصحة العالمية أكثر الأدوية غالبا ما ترتبط مع هذا المصطلح ما يلي: الكحول، الباربتيورات، البنزوديازيبينات والقنب والكوكايين والميثاكوالون، أشباه أفيونيات والمنشطات البديلة ومن الممكن أن يتسبب تعاطي المخدرات في حدوث عواقب وخيمة على المدى الطويل، بما في ذلك المشكلات المتعلقة بالصحة البدنية والعقلية، والعلاقات مع الآخرين، والعمل، إلى جانب العواقب القانونية، فما هي عواقب السير في طريق المخدرات؟

مشكلة الدراسة:

أولا: مضاعفات بسبب تناول المادة المخدرة

إن تعاطي المخدرات قد تكون له آثار مدمرة على المدى القصير أو الطويل. ومن الممكن أن يمثل تعاطي بعض المخدرات خطورة شديدة، وخاصة إذا تم تعاطيها بجرعات عالية أو تناولها مع الكحول أو غيرها من المخدرات. وفي ما يلي بعض الأمثلة على ذلك.

- تعد كلٌ من الميثامفيتامين والأفيونات والكوكايين مواد ذات درجة عالية من الإدمان، وينتج عن تعاطيها العديد من التبعات الصحية على المدى القصير والمدى الطويل على حدٍ سواء، بما في ذلك السلوك الذهاني أو النوبات أو الوفاة نتيجة تعاطي جرعة زائدة.
- قد يتسبب تعاطي حمض غاما هيدروكسي والروهيبنول في إحداث حالة من الخدر والتشوّش وفقدان الذاكرة، ومن السهل إعطاء تلك المخدرات المسماة مخدرات الاغتصاب خلال المواعدة لأي شخص دون علمه أو موافقته، وهذه المخدرات معروفة

بإضعاف القدرة على مقاومة الاتصال (الجنسي) غير المرغوب فيه وتذكر ذلك الحدث. وعند تعاطي هذه المخدرات بجرعات عالية، قد يتعرض الشخص لنوبات ثم الدخول في غيبوبة والموت. وتزداد خطورة هذه المخدرات عند تعاطيها مع الكحول.

- قد يتسبب تعاطي حبوب النشوة أو المولي في حدوث جفاف، وعدم توازن بالشوارد بأملاح الدم، إلى جانب مضاعفات قد تشمل حدوث نوبات. أما تعاطي هذا النوع من المخدرات على المدى الطويل فقد يُسبب تلفًا بالدماغ.
- أحد الأخطار المحددة التي تحيط بمخدرات النوادي هو أن هذه المخدرات المتداولة في الشارع تحتوي غالبًا على مواد غير معروفة قد تكون ضارة، وذلك سواء كان المخدر في شكل سائل أو حبوب أو مسحوق. وينطبق ذلك الأمر على العقاقير الصيدلية أو المصنّعة غير القانونية.
- نظرًا للطبيعة السامة لمواد الاستنشاق، قد يصاب الشخص المدمن بمستويات مختلفة الحدة من تلف الدماغ.

ثانيا: مضاعفات أخرى تؤثر على الحياة

إن إدمان المخدرات قد ينشأ عنه عدد من المضاعفات الخطرة والمدمرة، وتشمل:

- الإصابة بمرض معدٍ

تزداد احتمالية إصابة مدمني المخدرات بمرض معدٍ، مثل فيروس نقص المناعة البشري(HIV) ، سواء كان ذلك بممارسة الجنس غير الآمن أو مشاركة الإبر.

مشاكل صحية أخرى

قد يؤدي إدمان المخدرات إلى حدوث مجموعة من المشكلات بالصحة البدنية والنفسية على المدى القصير والطويل. ويعتمد ذلك على نوع المخدر الذي يتم تعاطيه.

- الحوادث

يعد مدمنو المخدرات أكثر عرضة للقيام بالقيادة أو بأنشطة خطرة أخرى تحت تأثير المخدرات.

- الانتحار

عادة ما يرتكب مدمنو المخدرات جرائم الانتحار بشكل أكبر من الأشخاص الآخرين غير المدمنين.

- المشكلات الأسرية

قد تنشأ عن التغيّرات السلوكية نزاعات زوجية أو أسرية وقضايا تتعلق بوصاية الأطفال.

- المشكلات في العمل

من الممكن أن يتسبب تعاطي المخدرات وإدمانها في انخفاض أداء الشخص المدمن في العمل وتغيّبه عن العمل وفقدانه للوظيفة في النهاية.

- المشكلات في المدرسة

قد يؤثر تعاطي المخدرات سلبًا على الأداء الدراسي للشخص المدمن وعلى حافزه بالتفوّق في المدرسة.

- مشكلات قانونية

يعد هذا النوع من المشكلات شائعًا لدى مدمني المخدرات، ويمكن أن ينشأ عند شراء أو حيازة عقاقير غير قانونية، أو السرقة لدعم إدمان المخدر، أو القيادة تحت تأثير المخدرات أو الكحول، أو النزاعات حول وصاية الأطفال.

- المشكلات المالية

تستنفد عملية إنفاق النقود لدعم تعاطي المخدرات المال المخصص للاحتياجات الأخرى للشخص المدمن، وقد يدفعه ذلك إلى الاستدانة، ويمكن أن يؤدي إلى انتهاج سلوكيات غير قانونية أو غير أخلاقية.

وإذا نظرنا إلى خطر تعاطي وسوء استخدام العقاقير نجد هذا الوباء المدمر يتمثل في ذرات صغيرة من مسحوق أبيض يطلق عليه الهيروين يتم استنشاقه أو حقنه في ذراع المتعاطي، أو دخان يتصاعد من سيجارة، أو حبة من الترامادول يبتلعها المتعاطي ظنا منه أنها تساعده على مواجهة الواقع والتغلب على المشكلات والفراغ، حيث تأخذه إلى عالم من المتعة والانتعاش الوهمي الذى سرعان ما يفيق منه ليصطدم مرة أخرى بواقعه ليجد نفسه غارقا في العديد من المشكلات نتيجة للهروب من مواجهتها والتعامل معها، وبهذا نجد أن شريحة هامة من شرائح المجتمع متمثلة فى شبابه ينحدرون إلى الهاوية آخذين معهم آمال وطموحات وتطلعات أفراد أسرته ووطنه **(أحمد فخرى هانى، ٢٠٠٦)**، ومع ملاحظة أن الهيروين يسبب إدمانا عضويا ونفسيا وبالتالي فلا بد أن يشمل العلاج الجانبين الطبى والنفسى الاجتماعى فى الوقت نفسه، ولأن فترة ما بعد العلاج في المصحة من أهم وأكثر

فترات العلاج حساسية، فقد لوحظ أن أكثر من٨٠ % من المرضى لا يترددون على المستشفى والمصحة بعد خروجهم لعملية التأهيل والعلاج النفسى، وبالتالي يكون المريض أكثر عرضة للنكسات. **(جمال ماضي أبو العزايم،صندوق مكافحة وعلاج الإدمان ٢٠١٥)**، وتلاحظ ارتفاع نسبة العائدين إلى تعاطي الهيروين او الترامادول بعد علاجهم، حيث تصل حالات العود إلى(١٥) مرة، وتبلغ نسبة المنتكسين أو العائدين إلى التعاطي بعد العلاج (٩٠%) مما يستدعي التدخل للتأهيل والوقاية من الانتكاس أكثر من مرة، ولذلك يهتم الباحثون أن التأهيل عملية دينامية متكاملة تهدف إلى استثمار قدرات الفرد المتعاطي إلى أقصاها لاكتسابه أنسب المهارات المهنية؛ ليتمكن بها من المعيشة الاستقلالية، وعلى درجة مناسبة من التوافق الاجتماعي واشغال وقته بعيدا عن سلوك التعاطي.

Brown, C., Stoffel, V., & Phillip, J. (2010).

لذلك ينبغي أن يكون هناك تجربة تناسب طبيعة الشخصية المصرية و العربية؛ لتسعدهم في التأهيل النفسي والاجتماعي القائم على العمل ورفع الإرادة حتى يتخلص من السلوكيات التي ترجعه إلى التعاطي مرة أخرى والتعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية، ولا شك أنفع الدواء أن تشغل نفسك بما يعنيك عما لا يعنيك، فالفكر في مالا يعني باب كل شر، ومن فكر في مالا يعنيه فاته ما يعنيه، واشتغل عما ينفع بما لاينفع، أي أن تغتنم أوقات الفراغ في شغل النفس بما ينفعك، فالنفس إن لم تشغلها بالحق شغلتك بالباطل.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى استخدام العلاج بالعمل كأحد الاتجاهات والفلسة العلاجية مع متعاطي مخدر الهيروين والترامادول والذين هم أكثر عرضة للانتكاسة ويمثلون خطرا على المجتمع بل على المريض نفسه؛ وذلك بهدف مساعدتهم على أن يدعموا ذاتهم بإرادة تمكنهم من رؤية الجوانب المشرقة فى حياتهم، مما يجعل المريض يرى في الحياة ما يجعلها تستحق أن تعاش بدون المخدرات وتعاطي، ويساعده على أن يكتسب المهارات الإجتماعية التى تقلل من تعرضه للانتكاسة، وتمنع حالته من التدهور، وكذلك إعداد برنامج وقائي عن التعاطي قد يفيد استخدامه في المدارس والمجتمع المدني والأندية ومركز الشباب للحد من انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات يرتكز على أن أنفع الدواء أن تشغل نفسك بما يعنيك عما لا يعنيك، فالفكر في مالا يعني باب كل شر، ومن فكر في مالا يعنيه فاته ما يعنيه، واشتغل عما ينفع بما لاينفع، أي أن تغتنم أوقات الفراغ في شغل النفس بما ينفعك، فالنفس إن لم تشغلها بالحق شغلتك بالباطل.

كما تهدف الدراسة الى تحديد العوامل التي تساعد على تعاطي المخدرات أو ما يُسمى باضطراب إساءة استخدام العقاقير، هو إدمان عقار أو دواء قانوني أو غير قانوني، فما هي أسباب حدوث الإدمان؟ وما هي عوامل الخطورة التي تجعل البعض أكثر عرضة للوقوع في براثن الإدمان؟

- الأسباب

قد تسهم العديد من العوامل في حدوث إدمان لمخدر ما والاعتماد عليه، مثله مثل العديد من اضطرابات الصحة النفسية، والعوامل الرئيسية هي:

- البيئة

يبدو أن العوامل البيئية تؤدي دورًا في بدء إدمان المخدرات. وتشمل تلك العوامل البيئية: اعتقادات أسرة المدمن وسلوكياتها، والتعرض إلى مجموعة أقران ممن يشجعونه على تعاطي المخدرات.

- الوراثة

بمجرد البدء في استخدام مخدر ما، قد تؤثر الصفات الموروثة (الجينية) على التحول إلى مرحلة الإدمان، حيث قد تعمل على تأخير تقدم المرض أو الإسراع فيه.

- التغيّرات في الدماغ

يبدو أن الإدمان البدني يحدث عندما يؤدي تكرار تعاطي مخدر ما إلى تغيير طريقة المخ في الشعور بالسعادة. فالمخدر المسبب للإدمان يُحدث تغييرات على بعض الخلايا العصبية (العصبونات) في المخ. فالخلايا العصبية تستخدم مواد كيميائية تُسمى الناقلات العصبية للتواصل في ما بينها. ومن الممكن أن تبقى هذه التغييرات لفترة طويلة بعد التوقف عن تعاطي المخدر.

- عوامل الخطورة

أي شخص في أي سن أو من أي نوع أو حالة اجتماعية يمكن أن يصبح مدمنًا على المخدرات، ومع ذلك، يمكن لعوامل محددة أن تؤثر في احتمالية وسرعة الإصابة بالإدمان.

- سوابق الإصابة بالإدمان في الأسرة

يكون إدمان المخدرات أكثر شيوعًا في بعض الأسر، ومن المحتمل أن ينطوي ذلك على استعدادات وراثية. إذا كان للشخص قريب بالدم، مثل أحد الوالدين أو الأشقاء، يعاني من مشكلات ذات صلة بالكحول والمخدرات، تزداد خطورة إصابة هذا الشخص بالإدمان.

- كون الشخص ذكرًا

الرجال أكثر عرضة لمواجهة المشكلات ذات الصلة بالمخدرات مقارنة بالنساء. ومع ذلك، من المعروف أن تفاقم اضطرابات الإدمان يكون أسرع لدى الإناث.

- المعاناة من اضطراب آخر في الصحة النفسية

إذا كان الشخص يعاني من اضطراب آخر في الصحة النفسية، مثل الاكتئاب أو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه(ADHD) ، أو اضطراب الكرب التالي للصدمة، فإنه يكون أكثر عرضة ليدمن المخدرات.

- ضغط الأقران

ضغط الأقران هو أحد العوامل القوية في بدء استخدام أو إساءة استخدام المخدرات وخاصة بين الشباب.

- ضعف المشاركة الأسرية

قد يزداد خطر الإدمان في ظل الأوضاع الأسرية الصعبة أو الافتقار إلى الروابط الأسرية مع الوالدين أو الأشقاء، وكذلك في حالة غياب إشراف الوالدين.

- القلق والاكتئاب والوحدة

من الممكن أن يصبح تعاطي المخدرات طريقة للتكيّف مع تلك المشاعر النفسية المؤلمة والتي من الممكن أن تزيد هذه المشكلات سوءًا.

- تعاطي عقار ذي درجة عالية من الإدمان

قد تؤدي بعض العقاقير، مثل المنبهات أو الكوكايين أو مسكنات الآلام، إلى التحول إلى الإدمان بوتيرة أسرع من العقاقير الأخرى. ومع ذلك، قد يضعك تناول العقاقير التي تعد مسببة للإدمان بدرجة أقل – والتي يُطلق عليها اسم المخدرات الخفيفة – على بداية طريق تعاطي المخدرات وإدمانها.

أهمية الدراسة:

المورد البشري جزء هام وركن من أركان البيئة والمسؤول عنها لذلك ينبغي أن يكون على قدر عال من الوعي والفهم والتركيز، وذلك ما يفتقده من يتعاطي المخدرات، وعلى هذا تهتم الدراسة بتقديم برنامج علاجي بالعمل للتأهيل النفسي والاجتماعي من التعاطي والحد ومنع الانتكاسة وأسبابها.

كما يعتبر الاهتمام بالأمن القومي مسؤولية اجتماعية تسعى الدولة لتحقيقها وذلك كان وضحا من خلال ما تم الكشف عنه في عمليات سيناء (٢٠١٨) ووجود مزارع وكميات من المخدرات تدمر المجتمع، وكذلك هناك عمل مشترك بين المخدرات والإرهاب والجريمة المنظمة؛ لذلك ينبغي على البحث العلمي أن يقدم برنامج وقائي من الوقع في التعاطي، والحد من طلب المخدرات من أفراد المجتمع، وانشغالهم بما ينفع الفرد والمجتمع بالعمل النافع الذي يسهم في بناء المجتمع والحفاظ علي القيم وأخلاقيات المجتمع التي تتدهور نتيجة لانتشار المواد المخدرة وطلبها.

وتتمثل الأهمية العلمية لهذه الدراسة في كونها من أوائل الدراسات على حد علم الباحث التي تتناول العلاج بالعمل مع متعاطي المخدرات من الناحية العلاجية والتأهيل النفسي والاجتماعي، والنظرة التكاملية في برامج التأهيل للمتعاطي، وضرورة الاهتمام بالتوصل إلى برنامج إعادة تأهيل متعاطي المخدرات كمرحلة أساسية ومهمة لمنع الانتكاسة أو العود إلى تعاطي الهيروين او الترامادول، ودراسة أهمية برنامج التأهيل بالعمل لرفع الإرادة ودافعية الإنجاز لدى المتعاطي لمنع الانتكاسة أو العود إلى تعاطى الهيروين أو الترامادول بينما الأهمية التطبيقية تتمثل في السعي إلى تطبيق فنيات وأنشطة ونماذج العلاج بالعمل مع هذه الشريحة من المعالجين لاعتقاد الباحث بالأهمية التطبيقية لعلم النفس وملامسته لواقع الحياة وتناول مشكلاتها وواقعها، فهو ليس علم نظري وإنما تتجلى أهميته في استخدامه تطبيقيا لمعالجة مشكلات الإنسان والبيئة، وتحاول الدراسة استخدام العلاج بالعمل كمدخل لعلم النفس العلاجي في إضافة أسلوب جديد لتأهيل متعاطي المخدرات وتقوية الإرادة، وتحقيق دافعية ومقاومة قوية تساعدهم على منع الانتكاسة في محاولة لاستحداث فرع من فروع علم النفس تحت مسمى علم النفس التأهيل وذلك للباحث.

فروض الدراسة:

١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في

مقياس التأهيل النفسي والاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في مقياس دافع الإنجاز والإرادة النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في مقياس الصحة النفسية لمتعاطي المخدرات بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٤) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات متعاطي الهيروين ومتعاطي الترامادول بالمجموعة التجريبية في مقياس التأهيل النفسي والاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح متعاطي الترامادول.

٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات متعاطي الهيروين ومتعاطي الترامادول بالمجموعة التجريبية في مقياس دافع الإنجاز والإرادة النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح متعاطي الترامادول.

٦) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات متعاطي الهيروين ومتعاطي الترامادول بالمجموعة التجريبية في مقياس الصحة النفسية لمتعاطي المخدرات بعد تطبيق البرنامج لصالح متعاطي الترامادول.

٧) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة نفسها في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التأهيل النفسي والاجتماعي.

٨) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α = ٠.٠٥) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة نفسها في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس دافع الإنجاز والإرادة النفسية.