



## اثر البرنامج العلاجي (سلوكي- معرفي) قائم على تطبيق تقنية التحدث الايجابي مع الذات لتخفيض الإدمان على المخدرات ( دراسة تجريبية )

(PP 369 - 389)

<https://doi.org/10.21271/zjhs.24.s5.26>

Supplementary Vol.24, No.5, 2020

ICEPS 29, 30 JANUARY 2020

FIRST INTERNATIONAL CONFERENCE FOR  
EDUCATIONAL AND PSYCHOLOGICAL SCIENCES

المؤتمر الدولي العلمي الاول للعلوم التربوية والنفسية بكلية التربية في جامعة صلاح الدين-اربيل

هند احمد سليمان  
جامعة كركمانهيثم احمد الزبيدي  
جامعة ديالى

### ملخص

عصر الحداثة و العولمة فرض على الإنسان العديد من المشاكل والمنغصات فوجد الكثير الشباب يرتمون في عالم الضياع والدمار بسبب التجائم إلى المواد المخدرة بشتى أنواعها. غير إن عملية بناء أية دولة حديثة يجب أن تواكبها عملية بناء الإنسان في تلك الدولة وأعداده لمواجهة تحديات العصر، فدرجة التقدم لا تقاس بما لدى المجتمعات من موارد طبيعية ومادية ، وإنما يتوقف التقدم أيضاً على القوى البشرية القادرة على صنع التقدم واستغلال الثروات الطبيعية على أحسن وجه..ويهدف البحث الحالي الى :-

- 1- قياس أعراض الإدمان على المخدرات لدى الأفراد الراقدين والمراجعين لمستشفى ابن رشد للأمراض النفسية في بغداد .
  - 2- أعداد برنامج نفسي علاجي ( سلوكي- معرفي) قائم على تطبيق تقنية التحدث الايجابي مع الذات معتمدا على نظرية للعالم ميكنيبوم (Meichenbaum) الذي اعتمده البحث الحالي..
  - 3- تخفيض أعراض الإدمان على المخدرات .
- . وذلك من خلال اختبار الفرضيات الآتية :-
- 1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ، بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات .
  - 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ، بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات قبل تطبيق تقنية التحدث الايجابي مع الذات وبعده .
  - 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ، بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات بعد تطبيق تقنية التحدث الايجابي مع الذات .
- وكما يتحدد البحث بالإفراد المراجعين والراقدين في مستشفى ابن رشد للأمراض النفسية والعصبية لمكافحة الإدمان في بغداد . وبالبالغ عددهم (20)

### مشكلة البحث The problem of research

يمكن القول ان تعاطي المخدرات وإدمانها يمثل مشكلة اجتماعية خطيرة باتت تهدد أمن المجتمع وسلامته، ولا يقتصر ذلك على المجتمع العراقي فقط، بل أصبحت خطراً داهماً يحتاج المجتمعات الإنسانية جمعاء، وتنعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية. في الإدمان على الكحول والمخدرات أثبتت عدة دراسات أن ظاهرة الإدمان تعدد أحد أهم أسباب الجريمة والانحراف . فيما بينت إحصائية لمستشفى ابن رشد للأمراض النفسية في بغداد هنالك تزايد بنسبة المدمنين على المخدرات على مر هذه السنين الأخيرة في العراق، وقد أكدت إحصائية لمكتب المخدرات ومتابعة الجريمة التابع للأمم المتحدة عن عدد تقريبي لنسبة المدمنين بين الشباب العراقي بعد (2003) حسب تقاريرها وكانت إحصائيات المكتب لم تسجل غير حالتين كتجارة مخدرات فقط ما بين 1970 و 1990 لكن بعد عام(2003) تغيرت المجريات الأمنية بشكل ملفت وسجلت أرقام خيالية. ويعد العراق بعد (2003) معبراً ومستهلكاً للمواد المخدرة فيما كان في السنوات التي تسبقها يشكل معبراً لها فقط

ورجحت الإحصائية الصادرة عن الأمم المتحدة أن (10) سنوات القادمة ستفتك بالشباب العراقي في حال بقي الوضع على ما هو عليه. غير أن العلاج السلوكي المعرفي هو أحد طرق العلاج النفسي الذي يستعمل في الكثير من مشكلات الإدمان ويستند على مساعدة المريض في أدراك وتفسير طريقة تفكيره السلبية بهدف تغييرها إلى أفكار أو قناعات ايجابية أكثر واقعية وستعمل هذا النوع من العلاج بصورة متزامنة مع الأدوية المستعملة لعلاج الإدمان. ولعلاج السلوكي-المعرفي (cognitive-behavioral therapy) هو عبارة عن علاج نفسي تعليمي مركز على مشكلة معينة وموجه نحو هدف محدد ومنصب على السلوك المستقبلي، أن العلاج المعرفي السلوكي يهدف إلى علاج الإدمان عن طريق تعليم المدن اكتساب مهارات تكيفيه لتمكينه من تعديل عمليات سوء التكيف المعرفي والسلوكي لديه وقد ظهر العديد من التقنيات النفسية التي تهدف إلى تعديل السلوك ومساعدتهم على تجاوز أزماتهم وحل مشكلاتهم ومن هذه التقنيات تقنية التحدث مع الذات (self Talk Style) للعالم ميكنبوم (Meichenbaum) الذي اعتمده البحث الحالي. وتعدّ هذه التقنية أحد أشكال إعادة البناء المعرفي الذي يهدف إلى تعليم الفرد على التحدث الإيجابي مع الذات من أجل تغيير السلوك المُشكّل، وإذا كان علماء النفس يهتمون بالآثار النفسية في المجتمعات المستقرة. فان دراستها في المجتمع العراقي يعد ضرورة ملحة علمياً. لان تركه يعني التفريط بالفرد والأسرة والمجتمع من حيث هو تجاهل لحق الفرد في الرعاية النفسية وإغفال للآثار السلبية التي يخلفها هذا الفرد في الأسرة والمجتمع. ومن هنا تبرز مشكلة البحث الحالي والتي سعى الباحثين لدراستها، لذا سيقوم الباحثين بتطبيق تقنية نفسية سلوكية معرفية (التحدث الإيجابي مع الذات) بالاعتماد على منهج البحث التجريبي لمساعدة الأفراد على الحد قدر الإمكان من هذه المشكلة. وبذلك أصبح الباحثين إمام تسأول يحاول الإجابة عنه وهو: هل لتقنية التحدث الإيجابي مع الذات أثر في تخفض أعراض الإدمان على المخدرات أم لا . ؟

#### أهمية البحث The Importance Of Research

عملية بناء أية دولة حديثة يجب أن تواكبها عملية بناء الإنسان في تلك الدولة وأعداده لمواجهة تحديات العصر، فدرجة التقدم لا تقاس بما لدى المجتمعات من موارد طبيعية ومادية، وإنما يتوقف التقدم أيضا على القوى البشرية القادرة على صنع التقدم واستغلال الثروات الطبيعية على أحسن وجه، وذلك لأن الجهد البشري هو الذي يؤدي بصورة أساسية الى التقدم (محمد، 2004، ص 77) وأصبح تقدم المجتمعات الإنسانية رهيناً بمقدار الاهتمام بالتنمية البشرية التي هي أهم ركائز التنمية العامة وهذا الأمر يقودنا إلى الاهتمام بمعرفة طبيعة التكوين النفسي- للقوى البشرية الداخلة كعنصر- فعال في هذه التنمية والاهتمام في التعرف على شخصيتها، وعليه أن معرفة التكوين النفسي أمر يساعد على إمكانية التفاعل السليم معهم من اجل أنجاز عملية البناء والتطور. (مصطفى، 2009، ص 4).

إذن أن ظاهرة الإدمان على المخدرات استفحلت وخرجت عن نطاق الحالات الفردية المعزولة لتصبح إحدى السمات المميزة لهذا العصر، فالتعدي، والتمرد، والقتل والتهجير ألقسري والاعتصاب، والإجهاد النفسي- والشعور بالعجز واللاشعور والقلق والخوف من المستقبل ما هي إلا مؤشرات لما تعانيه المجتمعات من الإدمان على المخدرات الأمر الذي يؤدي الى محو القيم الخلقية والروحية والإنسانية (منصور والساسي، 2006، ص 44). ولاسيما العلاج المعرفي السلوكي مع الميول المعرفية المتأصلة في الأشخاص الذي يصارعون الإدمان وذلك لأن هذا العلاج يتناول بعضاً من أنماط التفكير السلبي أو المنحرف، ويعتبر هذا نموذجاً علاجياً فاعلاً فيما يتعلق بتعاطي المواد المخدرة واضطرابات نوبات الأكل الشرهه. وغيرهما من التشخيصات الخاصة بالصحة النفسية من خلال مساعدة المرضى على التعرف على التفكير الذي يقتادهم إلى السلوك الإدماني. وقد ظهر العديد من التقنيات النفسية التي تهدف إلى تعديل السلوك ومساعدتهم على تجاوز أزماتهم وحل مشكلاتهم ومن هذه التقنيات تقنية التحدث الإيجابي مع الذات (self Talk Style) للعالم ميكنبوم (Meichenbaum) الذي اعتمده البحث الحالي.

وتعدّ هذه التقنية أحد أشكال إعادة البناء المعرفي الذي يهدف إلى تعليم الفرد على التحدث الإيجابي مع الذات من أجل تغيير السلوك المُشكّل، إذ يرى (ميكنبوم) أن التخلص من مشكلة ما يعني التخلص من التحدث مع الذات بطريقة سلبية واستبدالها بالتحدث مع الذات بطريقة ايجابية، أي أن إجراءات التدريب على التحدث مع الذات قد ركزت على أهمية اللغة بوصفها موجهاً للسلوك، وإيفاء الأهمية الكبيرة للعناصر اللفظية عند تعديل السلوك، وهو مبني على افتراض مؤداه ( أن ما يقوله الفرد لنفسه هو العامل الأساس في توجيه سلوكه) (الظاهر، 2004، ص 234) و(الخطيب، 1995، ص 260).

#### ومن هنا تتجلى أهمية البحث الحالي في الجانبين النظري والتطبيقي:

#### أولاً: الجانب النظري : Theoretical side

1. من الدراسات العربية التجريبية الأولى التي تهدف إلى تخفيض أعراض الإدمان على المخدرات. (على حد علم الباحثين).

2. إضافة علمية جديدة للمكتبة المحلية.

3. تثير اهتمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث العلمية باستخدام أساليب أخرى لتخفيف أعراض الإدمان على المخدرات .

4. فتح المجال أمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث العلمية التي تتعلق بمعرفة فاعلية تقنية (التحدث الإيجابي مع الذات) في تنمية جوانب ايجابية أو تعديل سلوكيات أخرى غير مرغوب بها اجتماعياً.

**ثانياً: الجانب التطبيقي :** The practical side

1. يزود الباحثين النفسيين و المرشدين التربويين بمقياس أعراض الإدمان على المخدرات وبتقنية نفسية يمكن تطبيقه عند تقديم المساعدة لذوي المشكلات والاضطرابات النفسية الخفيفة.

2- تناول شريحة ومرحلة مهمة وهي الشباب اللذين هم عماد المستقبل .

**أهداف البحث : The Objectiv of Research**

1- بناء وقياس أعراض الإدمان على المخدرات .

2- أعداد برنامج علاجي نفسي- (معرفي- سلوكي) باستخدام تقنية التحدث الإيجابي مع الذات معتمدا على نظرية (Meichenbaum ,1974).

3- تخفيف الشعور بأعراض الإدمان على المخدرات .

. وذلك من خلال اختبار الفرضيات الآتية :-

**فرضيات البحث :-**

وذلك من خلال اختبار الفرضيات الآتية :-

1-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ،بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات .

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ،بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات قبل تطبيق تقنية التحدث الإيجابي مع الذات وبعده .

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ، بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار أبعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات بعد تطبيق تقنية التحدث الإيجابي مع الذات .

**حدود البحث :- The Limits of Research**

يتحدد البحث بالإفراد المراجعين لمستشفى ابن رشد للأمراض النفسية والعصبية المعالجة لحالات الإدمان في مدينة بغداد .

**تحديد المصطلحات :- Definition of term**

**أولاً - الأثر The Effect :**

**عرفه ( الحفني , 1991 ) :** بأنه مقدار التغير الذي يطرأ على المتغير التابع بعد تعرضه لتأثير المتغير المستقل (الحفني، 1991، ص253).

**ثانياً:- البرنامج Program :** حقل في علم النفس يتضمن تطبيق المبادئ لتوجيهها للأفراد المشتركين في عملية التدريب. (American Psychology Law Society , 2008, web-site).

**والتعريف الإجرائي للبرنامج النفسي المعتمد في البحث الحالي هو: دروس قصيرة تتضمن أفكارا ومبادئ نفسية تستهدف تخفيف أعراض الإدمان على المخدرات لدى عينة البحث، وضعت بثمان جلسات .**

**ثالثاً: - التحدث مع الذات : Self-Talk**

1. **عرفه (Meichenbaum ,1974)**

ويقصد به الكلام الداخلي أو الذاتي الذي يقلل من آلية النشاط السلوكي غير المتوافق ويزودنا بأساس لتقديم سلوك جديد متوافق (باترسون، 1990، ص122).



## 2- عرفه Ellis(1994)

مجموعه الأفكار والسلوك والمشاعر السلبية والابجابية التي يكون الفرد مهياً لها من الناحية البيولوجية، حيث يتعلم الفرد أن يفكر ويتصرف ويشعر بأشياء معينة لنفسه وللآخرين(الشناوي، 1994: 97).

### رابعا- الإدمان

يقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي أو المدمن يكشف عن انشغاله الشديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو أي رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة المخدر إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط.  
(سويف، 1996، ص17)

### خامسا- المخدرات Narcotiques :

يشار بهذا المصطلح إلى مجموعة المواد النفسية والمحرمة قانوناً والواردة على سبيل الحصر في الاتفاقية الدولية المعروفة بأسماء هذه المواد فهي القنب ومشتقاته، الأفيون ومشتقاته، وشجرة "" الاتفاقية الوحيدة بشأن الجواهر المخدرة لسنة 1961م الكوكا ومشتقاتها.(شكور، 2001)

### أطار نظري ودراسات سابقة

#### نظرية الإدمان

#### : النظرية السلوكية

مما تقدم يتضح لنا أن النظرية السلوكية ترى بأن تعاطي المخدر يعتبر حلاً لبعض مشكلات التوتر والقلق، فاستخدام المخدر بمثابة نوع من الاستجابة المتعلمة للتعامل مع المشكلات التي تواجه الفرد سواء كان قصده منها التخفيف من القلق والتوتر أو كان قصده حماية نفسه من مشاعر العجز والنقص، فهي تعتبره سلوك متعلم يتم تدعيمه من خلال التخفيف من حدة ما يعانيه الشخص من متاعب وصراعات نفسي.

#### ■ نظرية ميكنبوم (العلاج السلوكي- المعرفي) Cognitive - Behavior Modification

واضح هذه النظرية هو دونالد هربرت ميكنبوم (Donald Herbart Meichenbaum) الذي رأى أن عملية التعلم لا يمكن أن تنحصر بين مثير واستجابة كما ترى النظرية السلوكية، بل إن هناك عوامل أخرى تلعب دوراً في عملية التعلم وهي التفكير، والإدراك، والبناءات المعرفية، وحديث الفرد الداخلي مع نفسه، وكيف يعزو الأشياء، وهذه كلها تتدخل في عملية التعلم وتوسط بين المثير والاستجابة والذي لها دور في التأثير على سلوك الفرد. (بترس، 2010، ص177-178).

واستنتج ميكنبوم (Meichenbaum) خلال دراساته أن للتفكير، والمعتقدات، والمشاعر، والحديث الإيجابي مع النفس، وتوجيهات الفرد لنفسه (إعطاء أوامر لنفسه) لها دور كبير في عملية التعلم، فالتركيز على فهم الفرد على أنه مسئول عن إحداث سلوكياته يعد أساس نظرية ميكنبوم. (بترس، 2008، ص178). أكد على أهمية العوامل المعرفية وتأثيرها في تغيير السلوك وتعديله، وقد ركز على الحوار الداخلي أو الحديث الذاتي سعيًا إلى تغييره، إذ إن هذا التغيير في الحديث الذاتي سيؤدي إلى تغييرات في التفكير والشعور والسلوك، فالسلوك يتأثر بمظاهر متنوعة من الأنشطة الشخصية التي تشمل الاستجابات البدنية وردود الفعل الانفعالية والمعارف والتفاعل الداخلي المتبادل بين الأشخاص، والحديث الذاتي يُعد أحد هذه الأنشطة (الشناوي، 1994، ص123).

وقد انطلق (ميكنبوم) من الفرضية التي تقول: بأن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تلعب دوراً في تحديد السلوكيات التي سيقومون بها، وإن السلوك يتأثر بنشاطات عديدة يقوم بها الأفراد تعمم بواسطة الأبنية المعرفية المختلفة وإن الحديث الداخلي أو المحادثة الداخلية، تخلق الدافعية عند الفرد وتساعد على تصنيف مهاراته، وتوجيه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبة. (أبو اسعد، 2011، ص317).

ويرى (ميكنبوم) أن تعديل السلوك يمر بطريق متسلسل في الحدوث يبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي والسلوك الناتج، وإن الاتجاه المعرفي يركز على كيفية تقييم الفرد لسبب انفعاله أو إلى طريقة عزوه لسبب هذا الانفعال هل هو سببه أو الآخرون. ويرى أن هناك هدفاً من وراء تغيير الفرد لحواره الداخلي ويجب تحديد حاجة الفرد للشيء الذي يريد أن يحققه والشيء الذي يرغب في إحداثه في البيئة، وكيف يقيم المثيرات ولأي شيء يعزي أسباب سلوكه وتوقعاته عن قدراته الخاصة في معالجة الموقف الضاغظ، وإن إدراك الفرد يؤثر على فسيولوجيته ومزاجه، وإن الانفعال الفسيولوجي بحد ذاته ليس هو المعيق الذي

يقف في وجه تكيف الفرد ولكن ما يقوله الفرد لنفسه حول الموقف الضاغط هو الذي يحدد انفعالاته الحالية. (بطرس، 2010، ص180).

#### ▪ تقنية التحدث مع الذات \_ Self-Talk Style

تعدّ تقنية التحدث مع الذات أحد أشكال إعادة التنظيم المعرفي الذي يستهدف تدريب الفرد على تعديل أنماط التحدث الذاتي (Self-Talking) الذي يوجه التفكير والسلوك والمشاعر، ويُعدّ دونالد ميكينبوم ( Donald Meichenbaum, 1977)، أول من طوّر هذا الأسلوب، إذ تبين له أن التخلص من مشكلة ما يعني التخلص من التحدث مع الذات بطريقة سلبية واستبداله بالتحدث مع الذات بطريقة ايجابية. (الخطيب، 1995، ص260).

#### الدراسات سابقة

##### دراسة (الركابي، 2012)

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أسباب تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الإعدادية وتالف مجتمع البحث من طلبة المرحلة الإعدادية للعام الدراسي 2010-2011. إذ كان مجتمع البحث مؤلف (180) طالب وطالبة لمدينة بغداد. وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية اذ أظهرت أهم الأسباب تعاطي المخدرات :

- 1- ضعف الوازع الديني حصلت على المرتبة الأولى
  - 2- العوامل الشخصية -الاجتماعية حصلت على المرتبة الثانية
  - 3- تأثير الأسرة حصلت على المرتبة الثالثة
  - 4- تأثير رفقاء السؤ حصلت على المرتبة الرابعة
- العوامل السياسية حصلت على المرتبة الخامسة. (الركابي، 2012)

#### إجراءات البحث Procedures of Research

يتضمن هذا الفصل وصفاً للبرنامج النفسي الذي اتبعه الباحثين، وكذلك وصفاً لمجتمع البحث واختيار عينته والأداة المستخدمة لقياس إعراض الإدمان على المخدرات، وإجراءات البرنامج المتبع على وفق تقنية التحدث ايجابي مع الذات، والوسائل الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات الإحصائية. وعلى النحو الآتي:-

#### منهج البحث Approach of Research

تُعدّ البحوث التجريبية من أكثر البحوث العلمية دقة إذ يمكن أن تستخدم لاختبار الفرضيات الخاصة بالسبب والنتيجة ويكون هذا النوع من أكثر البحوث صدقاً في حل المشكلات التربوية والنفسية. (عدس، 1998، ص184)

#### ثانياً: التصميم التجريبي Experiment of Design

يقصد به وضع الهيكل الأساس لتجربة ما , ويتضمن وصفا للجماعة التي يتكون منها أفراد التجربة , اذ يتم فيها تحديد الطرق لاختيار عينتها . ( العيسوي , 2000).

#### وقد قام الباحثين بالخطوات الآتية لغرض وضع التصميم التجريبي:

1. توزيع أفراد عينة البحث عشوائياً على مجموعتين متساويتين . (تجريبية وضابطة).
2. إجراء اختبار قبلي للمجموعتين (التجريبية والضابطة) للمقياس أعراض الإدمان على المخدرات.
3. استخدام التقنية النفسية (التحدث مع الذات) مع المجموعة التجريبية أما المجموعة الضابطة فلا تتعرض للتجربة.
4. إجراء اختبار بعدي للمجموعتين (التجريبية والضابطة) للمقياس (الإدمان على المخدرات) لغرض معرفة فاعلية البرنامج بتقنية التحدث مع الذات في تخفيض أعراض الإدمان على المخدرات . والشكل (1) يوضح ذلك

اختبار بعدي	متغير مستقل تقنية التحدث ايجابي مع الذات	اختبار قبلي	المجموعة التجريبية	عينة البحث
			المجموعة الضابطة	

شكل ( 1 )

## عينة البحث Sample of Research

جری اختیار عينة البحث بالطريقة القصدية للأفراد المراجعين لمستشفى ابن رشد للأمراض النفسية والعصبية في بغداد، والمصابين بالإدمان وقد قام الباحثين بالخطوات الآتية لاختيار العينة وكما يأتي:

- تطبيق مقياس أعراض الإدمان على المخدرات على عينة البحث.
- اختيار (20) فرداً من الذين حصلوا على درجات أعلى من الوسط الفرضي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات..
- تم توزيع أفراد عينة البحث بشكل عشوائي على مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بواقع (10) أفراد في كل مجموعة، والجدول (1) يوضح ذلك.

### جدول (1)

#### توزيع العينة على مجموعتين التجريبية والضابطة

عدد الأفراد	المجاميع
10	المجموعة التجريبية
10	المجموعة الضابطة
20	المجموع

#### أداتا البحث (Research of tools)

تحقيقاً لأهداف البحث الحالي تطلب قياس أعراض الإدمان. وتطبيق تقنية التحدث الإيجابي مع الذات، وفيما يلي وصف لكل منهما:

#### أولاً- مقياس أعراض الإدمان على المخدرات

بعد اطلاع الباحثين على الأدبيات ذات العلاقة بموضوع البحث الحالي أستقر الرأي على بناء مقياس لأعراض الإدمان على المخدرات معتمداً على النظرية (السلوكية). وبدائل الإجابة هي (تنطبق على- تنطبق على نوعاً ما- لا تنطبق على) وكما موضح في (ملحق/1)، وقام الباحثين بعرضه على مجموعة من الخبراء في التربية وعلم النفس (ملحق/2)، وفي ضوء آراء الخبراء حصل اتفاق (80%) فأكثر.

#### إجراءات الباحث في حساب صدق المقياس وثباته للتأكد من صلاحيته إضافة إلى آراء الخبراء:

بما أن الأداة تم بناءها من قبل الباحثين ارتأى أن يقوموا بحساب الصدق والثبات لمقياس أعراض الإدمان على المخدرات، وذلك لمعرفة مدى ولاءته وصلاحيته، وعليه قام الباحثين بحساب الخصائص الآتية:

#### الصدق Validity:

وقد تحقق الصدق الظاهري في المقياس الحالي بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء في التربية وعلم النفس (ملحق/2) وفي ضوء آرائهم تم الاتفاق (80%) على صلاحيته وإمكانية استخدامه،

#### 2- الثبات Reliability:

#### طريقة إعادة الاختبار: Test - Retest Method

ومن أجل استخراج ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار، تم تطبيقه على العينة نفسها، وتم إعادة تطبيقه على نفس العينة بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول للمقياس. وبعد ذلك تم حساب (معامل ارتباط بيرسون) بين درجات الأفراد في التطبيقين الأول والثاني، وقد بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (0,88)، وتعد هذه النتيجة مؤشراً جيداً على استقرار إجابات أفراد عينة البحث على المقياس الحالي عبر الزمن.

#### ثانياً- البرنامج النفسي Psychological Program

تضمنت إجراءات البرنامج ما يأتي :-

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع تم الحصول على أنواع مختلفة من البرامج العلاجية النفسية والإرشادية وفي ضوء ذلك قام الباحث ببناء برنامج علاجي سلوكي معرفي في استخدام تقنية التحدث الإيجابي مع الذات على وفق الخطوات الآتية :-

#### تحديد الأهداف The goal Limilatron



## وحدت أهداف البرنامج ا بما يأتي:

### الهدف العام للبرنامج:

أنه يصف توقعات الباحثين حول إمكانية إكتساب عينة البحث مهارات وقدرات بعد تطبيق التقنية الحالي المتمثل بـ(تخفيض أعراض الإدمان على المخدرات لدى أفراد عينة البحث).

### الهدف الخاص للبرنامج:

هو معرفة فاعلية البرنامج النفسي في تخفيض أعراض إدمان على المخدرات.

### الأهداف السلوكية:

وتتضمن هذه الأهداف وصف السلوك المطلوب أدائه بعد الانتهاء من كل جلسة ، من خلال التحديد الدقيق لهذا السلوك ليستطيع الباحث معرفة مدى تحقيقه.

### رابعاً: اختيار الأنشطة او التقنيات لتنفيذ البرنامج النفسي:

لقد قام الباحثين بتطبيق (تقنية التحدث الايجابي مع الذات) معتمداً على نظرية تعديل السلوك المعرفي لـ (ميكينبوم)، وقد استطاع الباحث تحقيق (6) جلسة جمعي ستستغرق كل منها (50) دقيقة باستثناء الجلسة الأولى (الافتتاحية) والجلسة الأخيرة (الختامية) فقد تستغرق كل منها (60) دقيقة.

### تطبيق البرنامج النفسي

بعد اختيار عينة البحث وتحديد التصميم التجريبي وإعداد أدواته قام الباحث بالإجراءات الآتية لغرض التطبيق

### بشكل نهائي :

تم اختيار (20) طالباً من الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الإدمان على المخدرات ، وقد تم توزيعهم بصورة عشوائية وبالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بواقع (10) افراد في كل مجموعة، وقد التقى الباحثين بأفراد المجموعة التجريبية للتعرف عليهم وتعريفهم بطبيعة العمل ، ، وتم تحديد عدد الجلسات للمجموعة التجريبية بـ(6) جلسة وبواقع جلستين في الأسبوع، كما في الجدول (2)

### جدول(2)

#### عناوين الجلسات

ت	الجلسات	موضوع الجلسة
1	الجلسة الأولى	الافتتاحية
2	الجلسة الثانية	الاسترخاء
3	الجلسة الثالثة	الثقة بالنفس
4	الجلسة الرابعة	القدرة على المواجهة
5	الجلسة الخامسة	اتخاذ القرار
6	الجلسة السادسة	مفهوم الذات
7	الجلسة السابعة	الأمل في الشفاء
8	الجلسة الثامنة	الختامية

وسيقوم الباحث بعرض الجلسات على النحو الآتي :

الجلسة الأولى (الافتتاحية) مدة الجلسة (60) دقيقة

تقنية الحديث الذاتي الجلسة الأولى:الموضوع الافتتاحية

التقويم	الاستراتيجيات والأنشطة	الاهداف السلوكية	هدف الجلسة	الحاجة
يوجه المعالج الاسئلة الاتية لافراد	يقوم المعالج(الباحث) بتعريف اسمه - وعمله لأفراد المجموعة تقديم أفراد المجموعة أنفسهم أمام -	ان تتعرف افراد - المجموعة (بالمعالج)الباحث	تهيئة افراد المجموعة للتفاعل مع	التعارف المتبادل - بين أفراد المجموعة (المعالج)الباحث



المجموعة:-هل	المرشد	لغرض تنمية	البرنامج	تعريف افراد -
يوجد احدا منكم	يقوم المعالج بالترحيب بالمجموعة ,لخلق -	التوافق النفسي		المجموعة بمكان
لايعرف اسم	جو من الألفة والمحبة والتفاهم	ان تتعرف افراد -		الجلسات وزمانها
زميله واسم	يقدم المعالج بتحديد مكان الجلسات -	المجموعة على		تعريف افراد -
المعالج؟	وزمانها,وحت افراد المجموعة وتعليماتها	مكان عقد		المجموعة
هل يوجد أحدا -	فتح باب الحوار والنقاش لافراد المجموعة -	الجلسات وزمانها		بالضوابط او
منكم لايرغب	بجو من الاحترام والاهتمام بأرائهم حول	أن تتعرف أفراد -		التعليمات
بالاشتراك في	مكان الجلسات وزمانها	المجموعة على		بالجلسات
جلسات البرنامج		طبيعة البرنامج		
؟		والضوابط		
هل يوجد أحدا -		والتعليمات		
منكم لا يناسبه		الخاصة بالجلسات		
الوقت المخصص				
للجلسات				

#### إدارة الجلسة الأولى

(الافتتاحية)

#### أدارة الجلسة الاولى: الافتتاحية

التعرف في هذه الجلسة على المرشد وتعريف الأفراد فيما بينهم والتعرف على طبيعة الجلسات النفسية وما هو مطلوب من كل فرد من أفراد المجموعة.

- يرحب المعالج بالإفراد ويشكرهم على حضورهم الجلسة في الوقت المحدد لها.
- يقدم المعالج نفسه ومهنته إلى الأفراد وطبيعة العمل الذي سوف يقوم به.
- يطلب المعالج من أفراد المجموعة بأن يقوم كل واحد منهم بتقديم نفسه أمام المعالج لزملائه بعد أن يلقي السلام عليهم.
- يوضح المعالج للأفراد أن الغاية من الجلسات هو تعديل ما نقوله لأنفسنا لأن الأشياء التي يقولها الفرد لنفسه تلعب دوراً في السلوكيات التي سيقوم بها، وينتج عن ذلك سلوك متوافق بدلاً من السلوك غير المتوافق والذي يمكن الفرد من أن يتعامل مع المواقف والمشكلات التي يواجهها في حياته اليومية.
- يقوم المعالج بمساعدة أحد أفراد المجموعة على توزيع الحلوى وذلك لخلق جو من المرح وكذلك لكسر الحاجز النفسي بين الأفراد وبين المعالج.
- يبلغ المعالج الأفراد بأن هذه الجلسات ستستمر (6) جلسة وبواقع جلتين في الأسبوع.
- يتفق المعالج مع الأفراد المجموعة على تحديد الزمن المتفق لعقد الجلسات .
- يقوم المعالج بتعريف الأفراد المجموعة على الضوابط والتعليمات الخاصة بالجلسات النفسية ومن ثم كتابة بنود الاتفاق بين المعالج والأفراد المجموعة ويطلب منهم كتابتها في دفتر ملاحظاتهم وهي:

1. المحافظة على سرية ما يدور وما يحدث داخل الجلسة.
2. لكل فرد الحق في الانسحاب من البرنامج لكن ليس له الحق بأن يحضر يوماً ويغيب يوماً آخر.
3. ضرورة الاحترام المتبادل والإصغاء الفعال والمشاركة الإيجابية للأفراد في الجلسات الإرشادية.
4. على الأفراد الالتزام بإنجاز ما يطلب منهم المعالج باعتباره تدريباً بيتياً.
5. التأكيد على الالتزام وضرورة الحضور للجلسات بانتظام.
6. لكل فرد الحق في الحصول على وقت كافٍ للتحدث أثناء الجلسة.



- یسأل المعالج الأفراد المجموعة الأسئلة التالية:

- هل يوجد فرد لا يعرف اسم أحد زملائه أو اسم المعالج؟
  - هل يوجد فرد لا يرغب بالاشتراك في الجلسات؟
  - هل يوجد فرد لا يناسبه الوقت المخصص للجلسات النفسية؟
  - تَبين للمعالج بأن جميع الأفراد مسرورين بالانضمام إلى التقنية النفسية ولا يوجد فرد يرغب بالانسحاب.
  - يودع المعالج الأفراد ويؤكد على ضرورة الالتزام بما تم الاتفاق عليه.
  - هل يوجد أحدا منكم لاينا سبه الوقت المخصص للجلسات؟
- الحاجات
- 1-الاسترخاء 2-الثقة بالنفس 3-القدرة على المواجهة 4-اتخاذ القرار 5-مفهوم الذات أو تأكيد الذات 6- الأمل في الشفاء

مدة الجلسة (ساعة) الجلسة الثانية (الاسترخاء)

التدريب البيتي	التقويم	الاستراتيجيات والأنشطة	الأهداف السلوكية	هدف الجلسة	الحاجة
يطلب المرشد من افراد المجموعة كيف ذكر موقف يمكنك أداء تمارين الاسترخاء وأنت في حالة قلق؟	يتم تحديد الإيجابيات والسلبيات على الجلسة عن طريق طرح التساؤل الأتي ما أهمية الاسترخاء وما خطواته؟	الحديث الذاتي :الاستراتيجيات والتعليمات الذاتية والاسترخاء والتغذية الراجعة. يقدم المعالج بالإجراءات التالية- 1- يقدم المعالج الموضوع(الاسترخاء)موضحا تعريفه وأهميته وخطوات إجراءه 1- يقوم المرشد بممارسة تمارين الاسترخاء الذهني والعقلي أمام أفراد المجموعة بحسب خطوات الاسترخاء 3- يطلب المعالج من أفراد المجموعة ممارسة تمارين الاسترخاء بحسب خطوات الاسترخاء 4- يمارس المرشد تمارين الاسترخاء والمصاحب لفنيات الحديث الذاتي 5- يقدم المرشد التغذية الراجعة لأفراد المجموعة 6- يقدم المرشد التعزيز لأعضاء المجموعة	جعل افراد المجموعة قادرين على ان يعرفوا - معنى الاسترخاء يبينوا - أهمية أداء تمارين الاسترخاء للفرد يعددوا - خطوات أداء تمارين الاسترخاء يمارسوا - تمارين الاسترخاء بنجاح	تنمية قدرة أفراد المجموعة على أداء تمارين الاسترخاء بنجاح	الاسترخاء

الاسترخاء:الجلسة الثانية

الوقت ساعة

(أدارة الجلسة الثانية) الاسترخاء

يرحب المعالج بأفراد المجموعة في بداية الجلسة ويشكرهم على حضور الجلسة-



يقوم المعالج بتقديم جلسة التقديم اليوم (الاسترخاء العضلي والذهني) عن طريق مفهوم الاسترخاء، وأهميته لدى الفرد -  
المتعاطي، موضحاً ان أهميته تتجلى فيما يأتي

1- الإسهام في خفض القلق

2- الوصول بالفرد الى الشعور بالراحة النفسية

3- التحكم في مستوى الاستثارة الانفعالية

يقوم المعالج بتوضيح خطوات الاسترخاء العضلي والذهني بالمراحل التالية-

التنفس العميق: من خلال إغماض العين، وَاخذ النفس العميق، وطرح الزفير من الفم من خلال

1-رفع اليدين وخفضها أثناء الزفير ، وتستمر هذه العملية لعدة مرات

2-الاسترخاء العضلي: يبدأ الاسترخاء العضلي من خلال قبض العضلات ثم ارتخائها

ويسترخي الفرد بعض الدقائق مع ممارسة التنفس العميق، كما يقدم الفرد بشد عضلات الرجل أو القدم اليمنى ثم البدء بإرخائها

مع الاستمرار بالتنفس ببطء ، ثم يقوم المرشد بشد رجل اليسرى ثم البدء بأرخائها مع الاستمرار بالتنفس ببطء

3- الاسترخاء الذهني: هو قيام الفرد برسم صور ذهنية في أثناء تأدية تمارين الاسترخاء العضلي من خلال تخيل موقف جميل

والتمعن به والإحساس به، من اجل الوصول الى الاسترخاء الذهني

يقدم المرشد بأداء تمارين الاسترخاء العضلي والذهني أمام أفراد المجموعة والمصاحب بفتية الحديث الذاتي أمام أفراد -

المجموعة من خلال الموقف الآتي

(مدمن يقلق من إجراء تمارين الاسترخاء بسبب التشنجات العضلية التي يعاني منها)

يقدم المرشد بأداء تمارين الاسترخاء والمصاحب للحديث الذاتي قائلاً (انا استطيع اجراء تمارين الاسترخاء التام رغم معاناتي من -

(التشنجات العضلية التي أعاني منها

:يردها بالصوت المسموع اول مرة وبالصوت المهموس بالمرّة الثانية وداخليا بلا صوت مرة ثالثة قائلاً

لدي القدرة على إجراء التمارين الاسترخاء بصورة صحيحة-

انا استطيع أداء تمارين الاسترخاء رغم الألم الذي اعاني منه-

اداعي لتمرين الاسترخاء سوف تساعدني على التقليل من الادمان-

استطيع أداء التمارين لكي اشفى بسرعة من تعاطي المخدرات-

بعد اداء التمارين من قبل المرشد: يطلب من افراد المجموعة الارشادية اداء التمارين-

ويقدم لهم التعزيز

شكرا على ادائكم الرائع للتمارين قائلاً

**الجلسة الثالثة (الثقة بالنفس )**

**الوقت ساعة**

التدريب البيتي	التقويم	الاستراتيجيات والأنشطة	الأهداف السلوكية	هدف الجلسة	الحاجة
----------------	---------	------------------------	------------------	------------	--------



<p>الثقة بالنفس</p>	<p>مساعد أفراد المجموعة على كيفية تنمية الثقة بالنفس</p>	<p>جعل أفراد المجموعة : على معرفة معنى الثقة - بالنفس أهمية الثقة - بالنفس للفرء خطوات - بناء الثقة بالنفس</p>	<p>الاستراتيجيات: الاسترخاء، الحديث الذاتي، التعزيز، التغذية الراجعة. يقوم المرشد بتقديم جلسة اليوم (الثقة - بالنفس) أو يقوم بتعريف مفهوم الثقة بالنفس وأهميته بالنسبة للفرء، ثم يوضح خطوات بناء الثقة عند الفرء يقوم الباحث بممارسة فنية الحديث - الذاتي، والتعليمات الذاتية بالصوت المسموع وداخليا المصاحبة للاسترخاء، والمهموس العضلي والذهني عن طريق طرح موقف مشكل لغرض التدريب يقوم المرشد بتكليف أعضاء المجموعة - بممارسة الفنية في حالة الاسترخاء العضلي والذهني وللموقف المشكل نفسه لغرض التدريب على الفنية-ومن ثم ممارستها في الحياة الواقعية. يقدم المرشد التغذية الراجعة لأفراد - المجموعة يقدم التعزيز الاجتماعي لأفراد المجموعة الذين - (قاموا بأداء الموقف (المهارة</p>	<p>طلب الباحث من أفراد المجموعة الوقوف على الإيجابيات والسلبيات عن إدارة الجلسة من خلال طرح :التساؤل الآتي ما خطوات بناء الثقة بالنفس عند الفرء</p>	<p>يطلب المعالج من أفراد المجموعة ذكر موقف مشكل ويستعمل فيه فنية الحديث الذاتي في تنمية الثقة بالنفس</p>
---------------------	----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

### ادارة الجلسة الثالثة: الثقة بالنفس

يرحب المرشد بأفراد المجموعة في بداية الجلسة، ويقدم لهم الشكر والثناء للأفراد الذين أنجزوا التدريب بمهارة عالية - يقوم المعالج بتقديم الموضوع (الثقة بالنفس): او يقوم بتعريف المفهوم، ويبين أهمية بناء الثقة بالنفس يؤدي الى الاستسلام - للسموم والمخدرات

يقدم الباحث بتجديد وتوضيح الخطوات الواجب البيتي مراعاتها في تنمية الثقة بالنفس: قائلا ان هناك عدة خطوات تجعل - الفرء واثقا من نفسه وهي

- 1- أن يعرف نقاط قوته وضعفه
- 2- ان يتحدث عن مشاكله للاخرين بثقة
- 3- ويستفيد من تجاربه الفاشلة ان يطور نفسه

ثم يطرح الباحث تساؤلا (هل تعاني من ضعف الثقة بالنفس) في حالة الإجابة بنعم مالسبب، وهل يمكنك تعزيز نفسك؟ كيف. يقوم الباحث بممارسة فنية الحديث الذاتي المصاحبة للاسترخاء العضلي والذهني أمام الاستعداد ولترك تعاطي المخدرات - يجلس المرشد على كرسي وهو في حالة الاسترخاء العضلي والذهني بعد أن مارس فنيات الاسترخاء، ثم يقوم بتخييل الموقف - ومعبرا عنه بالقول (بالصوت المسموع، والمهموس، والداخلي) قائلا

لدي الثقة بالنفس ولن اتردد على ترك تعاطي المخدرات -

لدي ثقة عالية للاهتمام بحالتي الصحية -

لدي ثقة عالية في مواجهة اي موقف مغري يدفعني لتعاطي المخدرات -

لدي ثقة عالية وإصرار شديد على الشفاء من اثار المخدرات -

لدي ثقة عالية بعدم العودة لتعاطي المخدرات بعد شفائي منه -



ثم يطلب الباحث من أفراد المجموعة ممارسة الفنية ولنفس الموقف في زيادة ثقتهم بأنفسهم لترك تعاطي المخدرات - في النهاية يقدم المرشد الثناء أو التعزيز لأدائهم المهارة بنجاح.

الجلسة الرابعة (القدرة على المواجهة) الوقت ساعة

التدريب البيئي	التقويم	الاستراتيجيات	الاهداف السلوكية	هدف الجلسة	الحاجة
يطلب المرشد من أفراد المجموعة كتابة موقف صعب قاموا بمواجهته في حياتهم اليومية	يطلب المرشد من أفراد المجموعة على الوقوف الجلسة سلبيات عن واجباتها إدارة الجلسة من خلال طرح التساؤل الآتي: ما المقصود بقدرة المواجهة وماهي خطواتك في إتباعها؟	الاستراتيجيات؛ - المناقشة , التعزيز . الحديث الذاتي التغذية الراجعة يقوم المرشد بتقديم الموضوع (القدرة على - المواجهة) بتعريف مفهوم القدرة على يقوم الباحث- المواجهة, ثم يوضح أهميته بالنسبة للفرد المتعاطي, ثم يوضح كيفية اتخاذ الخطوات اللازمة لاستخدام فنية المواجهة ضد الضغوط النفسية التي يتعرض له المتعاطي. ثم يناقش المعالج أفراد المجموعة حول إعطاء - موقف مشكل يوضح فيه مدى إمكانية الفرد على المواجهة قائلا: هل لديك القدرة على المواجهة في حالة الإجابة ب(لا) لماذا؟ يقدم الباحث الشكر والتقدير لأفراد المجموعة - الذين شاركوا في النقاش. ثم يقدم المعالج بممارسة فنية الحديث - الذاتي المدعم بالاسترخاء العضلي والذهني لغرض تدريب أفراد المجموعة يمارس أفراد المجموعة فنية الحديث الذاتي - والمدعم بالاسترخاء العضلي والذهني في كيفية العوامل للحد من تأثير من تعاطي مواجهة المخدرات يقدم المرشد التعزيز الاجتماعي لأفراد - المجموعة الذين أنجزوا التدريب بنجاح	جعل أفراد المجموعة قادرين على معرفة: معنى - القدرة على المواجهة أهمية - القدرة على المواجهة كيفية - مواجهة المواقف الضاغطة التي تدفع بالفرد لتعاطي المخدرات	تمكين أفراد المجموعة ا من مواجهة المواقف الضاغطة التي تدفعهم لتعاطي المخدرات	القدرة على المواجهة

الجلسة الرابعة: القدرة على المواجهة

يرحب المعالج بأفراد المجموعة ويشكرهم على أداء التدريب البيئي بنجاح- يقوم المعالج بتقديم الموضوع (القدرة على المواجهة) وموضحا مفهوم القدرة على المواجهة، وأهمية قدرة الفرد على مواجهة - المواقف الضاغطة والتي تدفع به الى تعاطي المخدرات, ثم يوضح لفرد المجموعة كيفية مواجهة المواقف الضاغطة التي تخلق لدى الفرد المشكلات النفسية والحياتية وبالتالي تدفعه للهروب الى عالم الخيال وهو عالم تعاطي المخدرات, ثم يوضح الباحث اهم هذه الخطوات قائلا على الفرد إتباع عدة محاولات في مواجهة الضغوط والمصاعب الحياتية التي تواجهه-



لابد على الفرد ان يمتاز بالهدوء والاستقرار لغرض التفكير بطريقة ايجابية في حل المشكلة التي تواجهه، ويتم ذلك من خلال إتباع - استخدام الاسترخاء العضلي والذهني  
 كذلك لابد من إتباع أسلوب توكيد الذات الذي يساعد الفرد على مواجهة الضغوط بقوة، وكذلك يردد الفرد عبارة (انا اتمكن من - مواجهة الضغط)  
 أن يمتاز الفرد بالثقة بالنفس لتجاوز الضغوط التي تواجه الفرد-  
 يقوم المعالج بتوضيح فكرة الحديث الذاتي المدعم بالاسترخاء العضلي والذهني وممارسته أمام أفراد المجموعة من خلال طرح - الموقف المشكل الأني // انا استطيع مقاومة كل الاغراءات التي تدفعني لتعاطي المخدرات) يمارس المرشد الفنية بالصوت المسموع والمهموس والداخلي قائلاً:  
 انا اتمكن من مقاومة كل الاغراءات التي تدفعني لتعاطي المخدرات-  
 انا واثق من قدراتي في كيفية مواجهة العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تدفعني لتعاطي المخدرات-  
 انا لدي القدرة على الاستمرار في العلاج وعدم الخضوع ومقاومة الامر الجسدي-  
 انا لدي القدرة ان اكون انسانا سويا خاليا من السموم-  
 يطلب المعالج من أفراد المجموعة ممارسة الإستراتيجية(الحديث الذاتي والاسترخاء العضلي والذهني بالصوت المسموع - والمهموس والداخلي، وتحت إشراف المعالج ولنفس الموقف المشكل السابق  
 .يقدم المعالج الشكر والتعزيز لأفراد المجموعة الذين يمارسوا الإستراتيجية بنجاح-

الجلسة الخامسة :اتخاذ القرار الوقت ساعه

التدريب البيتي	التقويم	الاستراتيجيات والانشطة	الاهداف السلوكية	هدف الجلسة	الحاجة
يطلب المعالج أعضاء من المجموعة ذكر قرار اتخذه بنفسه لحل مشكلة خاصة به.	يطلب من أفراد المجموعة تحديد السلبيات والإيجابيات في الجلسة عن طريق :التساؤل الآتي ماخطوات اتخاذ - القرار	الاستراتيجيات: المناقشة، التعزيز، التغذية الراجعة، الحديث الذاتي، الاسترخاء العضلي والذهني . الاستفسار عن التدريب البيتي، وتقديم الثناء - للذين أنجزوا التدريب بنجاح تقديم موضوع الجلسة(اتخاذ القرار) عن طريق - توضيح تعريفه وأهميته والخطوات المتبعة في اتخاذ القرار يقدم الباحث التعزيز للذين شاركوا في الجلسة- يقوم المرشد بممارسة فنية الحديث الذاتي - بالصوت المسموع والمهموس والداخلي والمدعم بالاسترخاء العضلي والذهني عن طريق عرض موقف مشكل من حياة المسترشدين يطلب المرشد من أفراد المجموعة ممارسة - الفنية(الحديث الذاتي) المدعم بالاسترخاء العضلي والذهني ولنفس الموقف وبطريقة الحديث الذاتي المسموع والمهموس والداخلي .يقدم الباحث الشكر للذين شاركوا في أداء - الإستراتيجية.	جعل أفراد المجموعة على معرفة : معنى اتخاذ - القرار أهمية اتخاذ - القرار خطوات اتخاذ - القرار اتخاذ القرار - في المواقف الصعبة	تنمية قدرة أفراد المجموعة على اتخاذ القرارات المناسبة في الشفاء من تعاطي المخدرات	كيفية اتخاذ القرار



### أدارة الجلسة الخامسة: اتخاذ القرار

يرحب المعالج بأفراد المجموعة، ويشكرهم على أداء التدريب بنجاح-

يقوم المعالج بتقديم الموضوع (اتخاذ القرار) عن طريق تعريف اتخاذ القرار، وإبراز أهميته في حياة الفرد واهم الخطوات -

المتبعة في اتخاذ القرار

يشكر الباحث أفراد المجموعة الذين شاركوا في الجلسة وفي الحوار-

: ثم يؤكد الباحث على أهم خطوات اتخاذ القرار وهي:-

1- تحديد الهدف بوضوح

2- التفكير بأكثر عدد من الحلول

3- فحص الخصائص لاتخاذ قرار ناجح

4- التفكير في إيجابيات القرار وسلبياته الذي ينوي الفرد القيام به

5- مراجعة جميع المراحل مرة اخرى لمعرفة المعطيات والإضافات ثم نقرر ذلك

(يطرح الباحث سؤالاً على أفراد المجموعة قائلاً: هل لديك القدرة على اتخاذ القرارات في الاستمرار بالعلاج لإغراض الشفاء-

-تبدأ المناقشة بين أفراد المجموعة والمعالج، ومن خلال المناقشة يقوم المعالج بتوضيح الأفكار المشوهة والتي تؤثر على الجانب

المعرفي للفرد، وفي نهاية المناقشة يقدم الباحث التعزيز الاجتماعي للذين شاركوا في المناقشة يقوم الباحث بممارسة فنية

الحديث الذاتي والمدعم بالاسترخاء العضلي والذهني من خلال الموقف المشكل الآتي أنا أستطيع اتخاذ القرار بحسب بمراجعة

إستراتيجية الحديث الذاتي المسموع والمهموس والداخلي والمدعم بفنية الاسترخاء العضلي والذهني أمام أفراد المجموعة قائلاً

انا أستطيع ان اتخذ قرارا بنفسي في مراجعة مراكز التأهيل الطبي لاغراض الشفاء

انا أستطيع ان اتخذ قرار بنفسي بعدم الرضوخ للمؤثرات والإغراءات الخارجية التي تدفعني على الاستمرار في تعاطي المخدرات-

انا أستطيع ان اتخذ القرار السليم في الاسهام في الشفاء من خلال الاستمرار باخذ العلاجات اللازمة باستمرار انا لدى القدرة على -

-اتخاذ القرار المناسبة في مواجهة الالم التي تواجهني جراء ترك المخدرات

ثم يطلب المعالج من أفراد المجموعة بممارسة الإستراتيجية(الحديث الذاتي) المدعم بالاسترخاء العضلي والذهني ولنفس -

الموقف السابق

يشكر المرشد أفراد المجموعة على أداء التدريب بنجاح-

الوقت / 60

الجلسة / الخاتمة

التقويم	الاستراتيجيات	الاهداف السلوكية	هدف الجلسة	الحاجة
الاستماع الى المعالجين بكل صراحة عن جلسات البرنامج وطريقة تقديمه ونسبة الاستفادة منه	الاستراتيجيات، المناقشة، التعزيز، التغذية الراجعة يرحب المعالج بأفراد المجموعة بالحضور . ويشكرهم على الحضور بالموعد المحدد ان يتعرف المرشد من أفراد المجموعة على تحقيق - الترابط والتكامل في الجلسات القادمة ان يتعرف المرشد على مدى نجاح البرنامج - والأهداف التي يتم تحقيقها، وهل تحقق تفاعل والانسجام بين أفراد المجموعة يبلغ المرشد افراد المجموعة بانتهاء البرنامج - يودع المعالج أفراد المجموعة، ويؤكد على أداء - الاختبار البعدي	جعل افراد المجموعة كيفية تقويم البرنامج كيفية اجراء مناقشة مفتوحة لما دارت -الجلسات معرفة موعد الاختبار البعدي	يقوم - المرشد بتقويم البرنامج من خلال مناقشة مفتوحة عما دار في الجلسات ا ان يتعلموا - أفراد المجموعة كيف يوظفون مايتعلمون من خلال	معرفة افراد المجموعة يقوم المرشد بالإجابة عما يدور في اذهان المجموعة ا من تساؤلات حول تبليغ - جلسات الافراد بانتهاء البرنامج إعطاء رأي أفراد المجموعة حول البرنامج



	البرنامج في حياتهم العامة معرفة افراد - المجموعة مجموعة الاختبار البعدي			
--	----------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

### الجلسة الختامية

يقوم المعالج بالترحيب بالافراد ويشكرهم على الحضور في الموعد المحدد-  
يقوم المعالج بمراجعة التدريب البيتي ويشكر الافراد الذين انجزوا التدريب البيتي بشكل ناجح-  
يقوم المعالج بتبليغ الأفراد في البرنامج قد انتهى-  
يقوم المرشد بتوجيه اسئلة عن مدى استفادة المسترشدين من البرنامج الارشادي-  
قدم المرشد الشكر والتقدير للافراد على مواصلتهم وحضورهم للبرنامج ا-  
طلب المرشد من أفراد المجموعة الارشادية كيفية توظيف ماتعلموه من خلال البرنامج في حياتهم اليومية والمستقبلية-  
يقوم المعالج بتبليغ الافراد بموعد الاختبار البعدي بعد مرور (10) ايام من موعد انتهاء البرنامج

### عرض النتائج The results raising

سيتم عرض النتائج التي توصل إليها البحث الحالي على وفق فرضياته، وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وكما يأتي:

أولاً :- مقياس أعراض الإدمان على المخدرات

1. الفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات.

ولاختبار صحة هذه الفرضية استخدم (اختبار ولكوكسن) لعينتين مترابطتين لمعرفة دلالة الفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي، اذ تبين أن القيمة المحسوبة (33) غير دالة إحصائياً عند موازنتها بالقيمة الجدولية (8) وعند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني قبول الفرضية الصفرية أي لا توجد فروق بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، والجدول (3) يوضح ذلك.

### جدول ( 3 )

#### درجات المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي وقيمة (W) المحسوبة والجدولية

ت	المجموعة الضابطة		قيمة W		الرتب السالبة	الرتب الموجبة	الفرق	ف قبلي- بعدي	درجات الاختبار القبلي	درجات الاختبار البعدي
	درجات الاختبار القبلي	درجات الاختبار البعدي	الجدولية	المحسوبة						
1	105	95	8	33		10	10	10	105	95



دالة				3-		3	3-	101	98	2
					6	6	6	90	96	3
					7	4	4	88	92	4
					2	2	2	92	90	5
					8	8	8	80	88	6
				7-		7	7-	79	86	7
				4-		5	5-	88	83	8
				1-		1	1-	89	90	9
				9-		9	9-	99	90	10

$$24 - W \ 33 + W$$

### 2. الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق التقنية وبعده على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات .

ولاختبار صحة هذه الفرضية استخدم (اختبار ولكوكسن) لعينتين مترابطتين لمعرفة دلالة الفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي، إذ تُبين أن القيمة المحسوبة (صفر) وهي دالة إحصائياً عند موازنتها بالقيمة الجدولية (8) وعند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، أي توجد فروق بين المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح المجموعة التجريبية والجدول (4) يوضح ذلك:

#### جدول (4)

درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق الأسلوب الإرشادي وبعده وقيمة (W) المحسوبة والجدولية

دالة الفروق	مستوى الدالة	قيمة W		الرتب السالبة	الرتب الموجبة	رتبة الفرق	ف قبلي-بعدي	المجموعة التجريبية		ت
		الجدولية	المحسوبة					درجات الاختبار أبعدي	درجات الاختبار القبلي	
دالة إحصائياً	0.05	8	صفر		10	10	63	55	118	1
					9	9	56	54	110	2
					7	7	47	53	100	3
					3	3	43	52	95	4
					2	2	42	50	92	5
					4	4	44	46	90	6
					1	1	39	49	88	7
					5	5	45	42	87	8
					6	6	46	40	86	9
					8	8	48	32	80	10

$$55 + W - \text{صفر}$$

### 3. الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات



ولاختبار صحة هذه الفرضية استخدم (اختبار مان - وتني) لعينات متوسطة الحجم لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية، إذ تبين أن القيمة المحسوبة (صفر) وهي دالة إحصائية عند موازنتها بالقيمة الجدولية (23) عند مستوى دلالة (0.05)، وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة أي توجد فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق التقنية ولصالح المجموعة التجريبية والجدول (5) يوضح ذلك:

جدول (5)

درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي وقيمة (U) المحسوبة والجدولية

دلالة الفروق	مستوى الدلالة	قيمة U		المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		ت
		الجدولية	المحسوبة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الدرجة	
دالة احصائياً	0.05	23	صفر	11	79	1	32	1
				12	80	2	40	2
				13	87	3	42	3
				14	88	4	46	4
				19	98	5	49	5
				15	89	6	50	6
				16	90	7	52	7
				17	92	8	53	8
				18	95	9	54	9
				20	101	10	55	10

$155 = 2r$        $55 = 1r$

تفسير النتائج ومناقشتها Raising & definding the results

من خلال استعراض النتائج التي توصل إليها البحث الحالي أظهرت نتائج التحليل الإحصائي بأنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات، بينما ظهرت هناك فروق ذو دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات ولصالح المجموعة التجريبية، وكذلك بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق التقنية وبعده على مقياس أعراض الإدمان على المخدرات. إن هذه النتيجة تعود إلى أن المجموعة التجريبية دُرِّبَت على تقنية التحدث الإيجابي مع الذات، بينما لم تُدرب المجموعة الضابطة عليه لذا ظهرت الفروق لدى المجموعة التجريبية من دون المجموعة الضابطة، وهذا يُعدُّ مؤشراً على نجاح التقنية الحالية المطبقة من قبل الباحث، ودليل على فاعلية تقنية التحدث الإيجابي مع الذات وفعاليتها في تخفض أعراض الإدمان على المخدرات، وهذا يتفق مع ما جاء به (ميكينبوم)، بأن أفعال الفرد تأتي مباشرة بعد الحديث الذاتي لذا فهو يركز على تغيير ما يقوله الفرد لنفسه سواء كان داخلياً أو مسموعاً، إذ يغير ما لدى الفرد من أحاديث داخلية سلبية وتصورات غير مناسبة تُغير انتباه الفرد للتركيز على أفكاره ومشاعره وانفعالاته وسلوكياته الاجتماعية وتفسيرها، وهذا يؤدي إلى تكوين أبنية معرفية جديدة، الأمر الذي يجعل نظرتة تختلف عما كانت عليه سابقاً، وبذلك تحل أفكار إيجابية محل الأفكار السلبية. (أبو اسعد، 2011، ص319)، وإن حدوث التفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناءاته المعرفية هو السبب المباشر في عملية تغيير سلوك الفرد (بترس، 2008، ص180). فالحديث الداخلي يخلق الدافعية عند الفرد ويساعده على تصنيف مهاراته وتوجيه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبة، فإذا أردنا إحداث تغيير في السلوك فعلياً أن نفكر قبل أن نتصرف ومثل

هذا التفكير (الحديث الداخلي) يقلل من تلقائية السلوك غير المتوافق ويزودنا بأساس لتقديم سلوك جديد متوافق. (صالح وشامخ، 2011، ص 45-46).

إن هذه التقنية تركز على ثلاثة جوانب مهمة وهي تعلم مهارات سلوكية جديدة، وأحدث داخلية جديدة، وأبنية معرفية جديدة وهذا ما تضمنه عملية تغيير السلوك. (بترس، 2010، ص 183-184).

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة (Meichenbaum & Good Man, 1971) التي أكدت على أن تقنية التحدث مع الذات أثر وفعالية لتدريب الأطفال والمراهقين المندفعين للتحدث مع أنفسهم لتنمية الضبط الذاتي (Meichenbaum & Good Man, 1982, p.24).

وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما أكد عليه (ميكينبوم) بأن تقنية التحدث مع الذات يمكن أن يساعد على تعديل مجموعة كبيرة من السلوكيات السلبية وغير المتوافقة عند الأطفال والمراهقين والكبار على حد سواء، مثل النشاطات الزائدة، والعزلة الاجتماعية، والقلق، والسلوك العدواني ضد الذات أو ضد الآخرين.

### وكذلك يعزو الباحثين النتائج الإيجابية الذي توصل إليها للأسباب الآتية:

1. إن موضوعات البرنامج النفسي، والفنيات التي استخدمت في جلساته كانت ملائمة لخفض أعراض الإدمان على المخدرات لدى العينة، مما أدى إلى خلق تفاعل إيجابي بين أفراد العينة وتقنية البرنامج.
2. إتباع الباحثين هذه التقنية التي ينتمي إلى الاتجاه السلوكي المعرفي للعالم (ميكينبوم) وهذا الاتجاه أثبت فاعليته في دراسات كثيرة إذ أنه يمكن للباحث من إتباع استراتيجيات مختلفة وأساليب نفسية وإرشادية كثيرة، فالمبدأ الأساس الذي يقوم عليه هذا الاتجاه هو الاهتمام بتحليل أنماط التفكير لدى الإنسان وتشجيع العمليات المعرفية كالإدراك والتفكير، وهذه من الشروط المهمة لتطوير الأساليب النفسية أو الإرشادية الفعالة والتي تتصف بالشمولية والتكامل.
- 3- كان لأتباع العلاج الجماعي في تطبيق هذه التقنية الأثر الإيجابي في المساهمة في تخفض أعراض الإدمان على المخدرات لدى عينة البحث، هذا ما تؤكد أدبيات الإرشاد الجماعي من حيث فاعليته في تحسين الكفاية الاجتماعية والقيمة الذاتية للأفراد، فهو يوفر فرصة لنمو العلاقات الاجتماعية التي تزيد من إمكانية التخلص مما تعلمه الفرد من سلوك واتجاهات غير مرغوبة، إن المواقف التي اختيرت في الجلسات العلاجية أثناء التدريب على تقنية التحدث مع الذات كانت قريبة من الواقع المدرسي والبيئي مما ساعد على سهولة التفاعل معها.

### الاستنتاجات The Conclusions

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن استخلاص الاستنتاجات الآتية:

1. وجود بعض حالات أعراض الإدمان على المخدرات لدى الأفراد وبدرجات متفاوتة، وذلك نتيجة للظروف الصعبة للظروف الصعبة التي تعرضوا لها.
2. إن للأنشطة والفعاليات والاستراتيجيات التي تضمنها التقنية أثر واضح في تخفض أعراض الإدمان على المخدرات لدى الأفراد.
3. حاجة الأفراد إلى مثل هذه التقنيات، لتعريفهم على السلوك المقبول اجتماعياً، ولتعلمهم على التفكير المنطقي السليم الذي يساعدهم على العيش بصحة نفسية خالية من الاضطرابات.
4. إن الأفراد عينة البحث الحالي بحاجة ماسة إلى التقنيات النفسية التي تقوم على أساس الدراسة العلمية لحاجاتهم ومشكلاتهم النفسية والاجتماعية، إذ أن ترك الأفراد من دون إيجاد أساليب نفسية أو إرشادية لتعديل سلوكهم غير السوي أمر في غاية الأهمية.

### التوصيات The Recommendations

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي يوصي الباحث بما يأتي:

1. الاستفادة من البرنامج النفسي المعتمد في هذه الدراسة من قبل الباحثين النفسيين والمرشدين التربويين في تخفض أعراض الإدمان على المخدرات.



2. جعل موضوع التدريب على تقنية التحدث الإيجابي مع الذات ضمن منهاج أعداد وتدريب القائمين على العملية النفسية والإرشادية في المستشفيات الرسمية.
3. ضرورة التوعية بشأن كيفية إتاحة الفرصة أمام أبنائهم في المشاركة بالأنشطة الرياضية والترويحية لغرض تفريغ الشحنة السلبية ضد الذات أو ضد الآخرين.

### المقترحات The Suggestions

في ضوء نتائج البحث الحالي يقترح الباحث ما يأتي:

1. إجراء دراسة اثر البرنامج النفسي بتقنية التحدث مع الذات في تخفيض أعراض الإدمان على المخدرات على عينة أخرى كطلبة الجامعة .
2. إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية باستخدام تقنيات أخرى مثل ( إيقاف التفكير، العقلاني العاطفي، النمذجة) وموازنتها مع تقنية التحدث الإيجابي مع الذات في أعراض الإدمان على المخدرات.

### المصادر

- أبو اسعد، احمد عبد اللطيف(2011): تعديل السلوك الإنساني، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- باترسون، س، ه (1990): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ترجمة حامد عبد العزيز الفقي، ج2، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.
- بطرس، بطرس حافظ (2008): المشكلات النفسية وعلاجها، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- \_\_\_\_\_ (2010): تعديل وبناء سلوك الطفل، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- الركابي، لمياء ياسين، 2012، اسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية. مجلة العلوم النفسية. الجامعة المستنصرية.
- الخطيب، جمال (1995): تعديل السلوك الإنساني، ط3، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
- الحفني، عبد المنعم (1991): موسوعة التحليل النفسي، المجلد الأول، مكتبة مدبولي، القاهرة.
- شكور، جليل وديع، 2002، الادمان سرطان المجتمع. مكتبة المعارف، بيروت، لبنان .
- الشناوي، محمد محروس - (1994): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ترجمة حامد عبد العزيز الفقي، ط1، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، السعودية.
- الظاهر، فحطان احمد (2004): تعديل السلوك، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- صالح، صالح مهدي وشامخ، بسمه كريم (2011): التحدث مع الذات وبعض الاضطرابات النفسية والسلوكية، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- عدس، عبد الرحمن (1998) : أساسيات البحث التربوي ، ط2 ، دار المعارف ، عمان ، الأردن ..
- -----،----- (2000) : مناهج البحث في علم النفس، ط1، دار الراتب الجامعية، الإسكندرية، مصر.
- محمد، عادل عبد الله (2004): العلاج السلوكي المعرفي أسس وتطبيقات، دار الرشد، القاهرة.
- مصطفى، اقبال محمد رشيد صالح، 2009، الاعترا ب وعلاقته بالتمرد وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية التربية ابن الهيثم .
- سويف، مصطفى: 1996، المخدرات والمجتمع ، نظرة تكاملية ، عالم المعرفة ، الكويت .
- Meichenbaum Donald H. & Goodman J. (1982): *Training impulsive children to themselves*, university of waterloo, Ontario, Canada.
- Meichnbaum, D., & Cameron, R (1974): *Stress inoculation training: Toward a general paradigm for training coping skills*, In D. Meichenbaum & M. Jaremko (eds), *stress reduction and prevention* New York.

ملحق رقم (1)

مقياس أعراض الإدمان على المخدرات.

ت	الفقرات	تنطبق على	تنطبق نوعا ما	لا تنطبق على
1	اشعر ان حركاتي عشوائية			
2	لا أتق بقدرتي على القيام باي عمل			
3	انا غير قادر على اتخاذ القرارات التي تتعلق بحياتي			
4	يصعب على الكشف عن مشاعري			
5	اكره ذاتي			
6	تراودني افكار غير طبيعية			
7	اشعر أني شخص غير جذاب			
8	أكون متوترا عندما اترك المخدرات			
9	تتقصني الثقة بالنفس			



10	اشعر بنحول في جسمي لذلك لا استطيع ان اعمل أي شئ		
11	لا استطيع أن أضع خطط مناسبة لتحقيق أهدافي		
12	اشعر أن أموري الجسدية في تدهور		
13	استخدم القوة في حل مشاكلي الشخصية		
14	أجد صعوبة بالتحكم بانفعالات		
15	اشعر بالراحة عندما أتناول المخدرات		
16	اشعر اني لم استخدم قدراتي العقلية بالشكل المطلوب		
17	اشعر إنني لا امتلك القدرة على حل مشاكلي		
18	تنتابني رغبة بالانتحار		
19	اشعر انني اقل قيمة من الآخرين		
20	اشعر إنني غير مقبول من الآخرين		

ملحق(2)

أسماء السادة الخبراء مرتبة حسب الحروف الهجائية ودرجاتهم العلمية

ت	اسم الخبير واللقب العلمي	مكان العمل	أ	ب
1	أ.د. أحسان عليوي ناصر	جامعة بغداد/ كلية التربية ابن الهيثم		*
2	أ.د. خليل إبراهيم رسول	جامعة بغداد/ كلية الآداب	*	
3	أ.د. سالم نوري صادق	جامعة ديالى/ كلية التربية للعلوم الانسانية		*
4	أ.د. صاحب عبد مرزوك	جامعة بغداد/ كلية التربية ابن رشد		*
5	أ.د. ليث كريم حمد	جامعة ديالى/ كلية التربية الأساسية	*	*
6	أ.د. محمود كاظم محمود	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية	*	*
7	أ.د. نادية شعبان مصطفى	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية		*
8	أ.د. نشعه كريم عذاب	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية		*
9	أ.د. وهيب مجيد الكبيسي	جامعة بغداد/ كلية الآداب	*	
10	أ.د. يحيى داود الجنابي	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية		*
11	أ.د. بشرى عناد مبارك	جامعة ديالى / كلية التربية الأساسية	*	
12	أ.م.د.هنا محمود المشهداني	الجامعة المستنصرية / كلية التربية	*	

أسماء السادة الخبراء على صلاحية المقياس.

أسماء السادة الخبراء على صلاحية التقية.

ملحق (3)

فقرات مقياس أعراض الإدمان على المخدرات التي حولت إلى مواضيع ضمن تقنية البرنامج

ت	الفقرات	عنوان الجلسة
1	أنا غير قادر على اتخاذ القرارات التي تتعلق بحياتي	اتخاذ القرار
2	لا استطيع أن أضع خطط مناسبة لتحقيق أهدافي	
3	يصعب على الكشف عن مشاعري	
4	استخدم القوة في حل مشاكلي الشخصية	
5	تنتابني رغبة بالانتحار	
6	أنا غير قادر على اتخاذ القرارات التي تتعلق بحياتي	القدرة على مواجهه
7	اشعر اني لم استخدم قدراتي العقلية بالشكل المطلوب	
8	اشعر بنحول في جسمي لذلك لا استطيع ان اعمل أي شئ	
9	اشعر أن أموري الجسدية في تدهور	الأمل في الشفاء
10	تراودني افكار غير طبيعية	
11	اشعر أنني شخص غير جذاب	الثقة بالنفس
12	لا أثق بقدرتي على القيام باي عمل	
13	تنقصني الثقة بالنفس	
14	اشعر ان حركاتي عشوائية	الاسترخاء
15	أكون متوترا عندما اترك المخدرات	
16	أجد صعوبة بالتحكم بانفعالات	
17	اشعر بالراحة عندما أتناول المخدرات	
18	اشعر إنني غير مقبول من الآخرين	مفهوم الذات
19	اكره ذاتي	
20	اشعر انني اقل قيمة من الآخرين	



**The effect of the treatment program (behavioral-cognitive) based on the application of a technique  
Positive self-talk to reduce drug addiction  
(Pilot study)**

**Haitham Ahmed Al-Zubaidi    Hind Ahmed Suleiman**  
University of Diyala, Kriman University

**Abstract**

The era of modernity and globalization has imposed on the human being many problems and troubles, so we find many young people throwing themselves into the world of loss and destruction due to their resort to narcotic substances of all kinds. However, the process of building any modern state must be accompanied by the process of building the person in that country and its numbers to meet the challenges of the age, so the degree of progress is not measured by the natural and material resources that societies have. Rather, progress also depends on the human forces capable of making progress and exploiting natural resources in the best way. The current research aims to - :

-1 Measuring the symptoms of drug addiction among the individuals who have been admitted to the Ibn Al-Rushd Psychiatric Hospital in Baghdad.

-2 Preparing a therapeutic psychological program (behavioral-cognitive) based on the application of the technique of positive self-talk based on the theory of the scientist Meichenbaum, which was adopted by the current research

-3 Reducing symptoms of drug addiction.

This is done by testing the following hypotheses:

-1 There are no statistically significant differences at a significance level (0.05) between the scores of the control group members in the pre and post tests on the drug addiction symptom scale.

-2 There are no statistically significant differences at a significance level (0.05), between the scores of the experimental group members in the pre and post tests on the drug addiction symptoms scale before and after applying the positive self-talk technique.

-3 There are no statistically significant differences at a significance level (0.05) between the scores of the members of the experimental and control groups in the post-test on the drug addiction symptom scale after applying the positive self-talk technique.

The research is also determined by the individual reviewers and patients at Ibn Al-Rushd Hospital for Psychiatric and Neurological Diseases to Combat Addiction in Baghdad. And their number (20)

**Keywords:** treatment program, behavioral-cognitive, based on the application.