

An Integrative approach to treating porn addiction

Dr. Heba Jamal Hariri

Jeddah University | KSA

Received:
08/09/2023

Revised:
21/09/2023

Accepted:
18/10/2023

Published:
30/12/2023

* Corresponding author:

Dr.heba.hariri@gmail.com

Citation: Hariri, H. J. (2023). An Integrative approach to treating porn addiction. *Journal of Educational and Psychological Sciences*, 7(46), 86 – 96.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.B080923>

2023 © AISRP • Arab Institute of Sciences & Research Publishing (AISRP), Palestine, all rights reserved.

• Open Access



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) [license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract: Porn Addiction has become one of the most widespread forms of addiction due to the addict's easy access to pornographic materials via the Internet and its freedom (Wright & Randall, 2012). The effects of Porn addiction consumption devastate the individual in terms of his physical, psychological, and even social life. The spread of this addiction and its risks are matched by the weakness of integrated psychological treatment programs that appropriate to the Arab environment. In this study, the researcher designed an integrative psychotherapeutic model consisting of four treatment stages: To help pornography addicts recover, not only from the Porn addiction, but also from the roots that cause this addiction. The first stage is: preparation, the second stage: raising intellectual insight. The third stage: raising emotional insight. The fourth stage: maintaining balance and continuity. This intervention is based on theoretical and empirical literature regarding recovery from pornography consumption addiction and is based on two therapeutic methodologies: the cognitive-behavioral approach and insight-oriented therapy. This therapeutic methodology was applied to an experimental group of 11 addicts who attended the treatment program for 16 counseling sessions. The statistical results from the pre-posttest and the clinical interviews supported the effectiveness of this therapeutic intervention, not only in reducing the time spent consuming pornography, but also in raising emotional insight into the roots and causes that led to this addiction, supported by cognitive insight that contributed to revealing the unhealthy cognitive system that was formed. Over the years of addiction and how to correct it. The study recommended several recommendations, the most important of which is conducting more research on this methodology by introducing multiple demographic variables and training psychotherapy specialists in this integrative therapeutic approach.

Keywords: Porn addiction - psychological treatment - psychological counseling - hypersexuality.

نهج تكاملي لعلاج إدمان استهلاك المواد الإباحية

د/ هبة جمال حريري

جامعة جدة | المملكة العربية السعودية

المستخلص: إدمان استهلاك المواد الإباحية بات من أكثر أشكال الإدمان انتشاراً لسهولة وصول المدمن للمواد الإباحية عبر الشبكة العنكبوتية ولمجانيتها (Wright & Randall, 2012). آثار إدمان استهلاك المواد الإباحية تفتك بالفرد على صعيد صحته الجسدية والنفسية وحتى الاجتماعية. كما يُقابل انتشار هذا الإدمان وخطورته، ضعف البرامج العلاجية النفسية المتكاملة والمناسبة للبيئة العربية. في هذه الدراسة، تُقدّم الباحثة نموذجاً علاجياً نفسياً تكاملياً مكون من أربع مراحل علاجية: لمساعدة مدمني استهلاك المواد الإباحية على التعافي والإقلاع من هذا الإدمان. ليس فقط من إدمان استهلاك المواد الإباحية، وإنما من الجذور المسببة لهذا الإدمان. تكمن المرحلة الأولى في: التهيئة والاستعداد، المرحلة الثانية: رفع البصيرة الفكرية، المرحلة الثالثة: رفع البصيرة العاطفية، المرحلة الرابعة: الحفاظ على التوازن والاستمرارية. يعتمد هذا التدخل على الأدبيات النظرية والتجريبية فيما يتعلق بالتعافي من إدمان استهلاك المواد الإباحية مُستنداً على منهجيتين علاجيتين، وهما: النهج المعرفي السلوكي، ونهج الموجة نحو البصيرة. وقد تم تطبيق هذه المنهجية العلاجية على مجموعة تجريبية مكونة من 11 مدمن لاستهلاك المواد الإباحية على مدار 16 جلسة علاجية. تدعم النتائج الإحصائية للاختبارات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية، والنتائج النوعية من خلال المقابلات الكلينيكية فعالية هذا التدخل العلاجي. ليس فقط من التقليل من الوقت المُستخدم في استهلاك المواد الإباحية، وإنما في رفع البصيرة العاطفية نحو الجذور والمسببات التي قادت إلى هذا الإدمان. مُدعماً بالبصيرة المعرفية التي ساهمت في الكشف عن المنظومة المعرفية غير الصحية التي تشكلت عبر سنوات الإدمان وكيفية تصحيحها. وقد أوصت الدراسة على عدد من التوصيات أهمها إجراء المزيد من الأبحاث عن هذه المنهجية بإدخال متغيرات ديموغرافية متعددة وأيضاً تدريب المختصين في العلاج النفسي على هذا النهج العلاجي التكاملي.

الكلمات المفتاحية: إدمان الإباحية - علاج نفسي - إرشاد نفسي - فرط النشاط الجنسي.

المقدمة.

إدمان استهلاك المواد الإباحية من المشكلات الشائعة في مجتمعاتنا العربية ولكن بصمت، ويُعاني أصحاب هذه المشكلة من آثارها السلبية سواء من الانعزال عن الآخرين أو الشعور بالدونية وازدراء الذات إزاء استهلاكه للمواد الإباحية. كباحثة وأيضاً كمعالجة نفسية أرى العديد من المحاولات المتكررة من قبل مدمني استهلاك المواد الإباحية للإقلاع عن هذا الإدمان وإيقافه، لكن بالأغلب تنتكس الحالات بعد الإقلاع عن الإدمان بوقت قصير، والسبب هو في عدم توفر بيئات ومنهجيات علاجية متخصصة في المحيط العربي تجاه هذا الإدمان بالتحديد. وأيضاً لاعتقاد الكثيرون أن إدمان استهلاك المواد الإباحية منشؤه الإفراط في الشهوة أو الرغبة الجنسية، لكن في الحقيقة هذا الإدمان هو انعكاس لعدة مشكلات عميقة سواء في البناء العاطفي أو الفكري أو الاجتماعي أو جميعهم (Wright & Randall, 2012) وهذا ما يُفسر عدم مقدرة مدمني استهلاك المواد الإباحية على التوقف عن هذا الإدمان بمجرد الانقطاع عن استهلاك المواد الإباحية. لأنَّ الجذور العميقة المؤدية لهذا الاستهلاك - بالغالب - لا تُكتشف ولا يُعتنى بها عاطفياً وفكرياً لتسهيل الخلاص من هذا الإدمان في أغلب العلاجات النفسية الكلامية المقدمة في هذا الشأن (Zafarhandi; Javaheri; Shati & Roshanpajouh, 2022).

لذا تنبُع الفكرة الأساسية في هذه الدراسة في المنهجية العلاجية التكاملية التي صممها الباحثة لعلاج مشكلة إدمان استهلاك المواد الإباحية، وذلك أولاً في حل جذور هذه المشكلة بعمق، ومن ثم بناء أنماط حياة صحية تشمل جميع جوانب البناء النفسي، وهي:

1. الجانب العاطفي
2. الجانب المعرفي والفكري
3. الجانب الاجتماعي
4. الجانب السلوكي
5. والجانب الروحي

يركز هذا النهج العلاجي أولاً على فحص هذه الجوانب، وتقييم مواطن القوة والضعف فيها. ومن ثم رفع البصيرة المعرفية والعاطفية للوصول للجذور المُسببة لإدمان استهلاك المواد الإباحية؛ مما يُسهّل على المُدمِن البدء بالتعافي من هذه الجذور، واكتساب القوة العاطفية والفكرية والروحية؛ لتغيير الأنماط الفكرية والعاطفية والسلوكية التي قادت للإدمان، واستبدالها بأنماط صحية. طُبّق هذا البرنامج التكاملية على مجموعة تجريبية، ومن خلال الملاحظة والمتابعة الإكلينيكية، ونتائج الاختبارات القبليّة والبعديّة للمشاركين في البرنامج، تبين أنه أسهم في رفع البصيرة المعرفية والعاطفية للوصول إلى الجذور المُسببة لاستهلاك المواد الإباحية، وكيفية التعافي منها، وخلق أنماط بديلة صحية بعيدة عن استهلاك المواد الإباحية.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

زادت في الآونة الأخيرة معدلات استهلاك المواد الإباحية وخاصة المواد الإباحية الرقمية لسهولة الوصول لها ولتوفرها عبر الكثير من المنصات بشكل مجاني، وأيضاً لاستهلاك الفرد هذا النوع من الإدمان بالخفاء دون الحاجة لممارستها في وسط اجتماعي. ففي دراسة عالمية استطلاعية شارك فيها أكثر من ١٥ ألف شخص حول العالم عن مدى استهلاكهم للمواد الإباحية، ذكر أن ٧٠٪ من الرجال قاموا بتحميل أفلام إباحية ومتابعتها. وأن ٤١٪ من الإناث أيضاً فعلن نفس الشيء (Paul P. 1st ed.; 2006).

هذا الإدمان يفتك بالصحة النفسية للأفراد كما يفتك إدمان المواد المخدرة. لأنَّ استهلاك المواد الإباحية يتسبب في إفراز كميات كبيرة وغير متزنة من الدوبامين في الدماغ، مما يُربك نظام المكافأة في الدماغ ويقلل من قدرات العمليات العُلوية في الدماغ كالتفكير المنطقي وحل المشكلات (Vias, D; Pont-Sunyer; Tolosa, 2012). مقابل هذه الخطورة الكبيرة التي تفتك في المجتمع العربي نتيجة ارتفاع مستهلي المواد الإباحية، هناك القليل جداً من الأبحاث العلمية العربية التي تُسلط الضوء على قضية إدمان استهلاك المواد الإباحية، سواء من المنظور التحليلي لجذور هذا الإدمان ومسبباته، أو من المنظور العلاجي النفسي؛ لذا يأتي هذا البحث ليسد الثغرة في المحتوى العربي العلمي النفسي العلاجي. وفي هذا السياق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما مدى فاعلية هذا النهج التكاملية العلاجي النفسي في تقليل استهلاك مدمني المواد الإباحية لها.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى إضافة منهجية علاجية متكاملة لعلاج إدمان استهلاك المواد الإباحية للمجتمع العربي، بحيث تتمتع هذه المنهجية بعدة مزايا لم تتوفر على حد علم الباحثة في أغلب المنهجيات العلاجية المتوفرة في الساحة العلاجية النفسية وهي أن هذه المنهجية أخذت بعين الاعتبار جميع مكونات البناء النفسي للإنسان وهي: (المكون العاطفي، المكون المعرفي، المكون الاجتماعي، والمكون الروحي) وأيضاً هذه المنهجية العلاجية سلطت الضوء في بدايات المراحل العلاجية على جذور الإدمان قبل سلوكيات الإدمان نفسه. لذا

تهدف الدراسة أيضا الى تمكين المعالجين النفسيين من علاج إدمان استهلاك المواد الإباحية بمنهجية علاجية شاملة تُدلل لهم الصعوبات العلاجية وتوفر لهم خارطة طريق علاجية واضحة المعالم مع المستفيدين من خدماتهم العلاجية من مدمني استهلاك المواد الإباحية. أيضا تهدف الدراسة إلى الحد من انتشار إشكالية استهلاك المواد الإباحية بتوفير التوعية العلمية لأفراد المجتمع بأن استهلاك المواد الإباحية ليس منشأ الشهوة أو الحاجة الجنسية، بل إن له جذور أعمق من ذلك تقود إلى هذا الإدمان، والعناية بهذه الجذور يحى إلى حد كبير من الوقوع في هذا الإدمان.

أهمية الدراسة

تكم أهمية الدراسة الحالية كونها على حد علم الباحثة أول دراسة تُقدم منهجية علاجية متكاملة لإدمان استهلاك المواد الإباحية في البحث العربي. ولهذه الدراسة أهمية ينعكس بعضها على الجانب النظري والبعض على الجانب التطبيقي كما هو موضح أدناه:

• الأهمية النظرية

- تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية موضوعها الذي تسلط الضوء عليه، وهو إدمان استهلاك المواد الإباحية ومحاولة علاج هذه الظاهرة بمنهجية علاجية متكاملة تقلل من حدوث الانتكاسات للراغبين في الإقلاع من هذا الإدمان والتخلص منه.
- كما تكمن أهمية هذه الدراسة في محاولتها لإضافة منهجية علمية متكاملة تشمل جميع جوانب بناء الانسان الفكرية والعاطفية والاجتماعية والروحية وتندرج معه في عدة مراحل علاجية.
- في التراث العربي للمنهجيات العلاجية للإدمان استهلاك المواد الإباحية يندر إيجاد منهجيات علاجية علمية متكاملة تم تجربتها واثبات فاعليتها، لذا تُقدم هذه الدراسة هذه المنهجية في محاولة لسد الثغرة البحثية والتطبيقية. وإضافة للتراث العربي في المنهجيات العلاجية النفسية.
- كما يكمن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة لبناء برامج علاجية أخرى لعلاج استهلاك إدمان المواد الإباحية.

• الأهمية التطبيقية

- هذه الدراسة تُقدم منهجية علاجية متكاملة تم تطبيقها وتوثيق أثرها الإيجابي وفعاليتها في الحد من إدمان استهلاك المواد الإباحية لمجموعة من مدمني المواد الإباحية، لذا بإمكان المعالجين النفسيين تطبيق هذه المنهجية العلاجية في العيادات وجلسات الارشاد والتوجيه النفسي.
- أيضا التطبيقات العلاجية من هذه المنهجية هي أدوات صحية ترفع الوعي العاطفي والفكري لمدمني استهلاك المواد الإباحية وتُساهم في رفع البصيرة لديهم لمعالجة جذور هذه الإشكالية وأيضا غيرها من الإشكاليات التي قد تقود لأنماط إدمانية.
- بإمكان التربويين والوالدين الاستفادة من هذه الدراسة أولا بفهم جذور إدمان استهلاك المواد الإباحية حتى يستطيعوا تلافها في تربية الأبناء وذلك بإشباع احتياجاتهم النفسية، خاصة الحاجة للقبول والحب والانتماء والتقدير للوقاية من هذا الخطر الذي قد يقع فيه أبنائهم.
- أيضا بإمكان التربويين والوالدين الذين وقع أبنائهم في إدمان استهلاك المواد الإباحية أن يستبصروا طريق التعافي من هذا الإدمان بتطبيق وتوجيه الأبناء نحو بعض من هذه الآليات العلاجية في الدراسة ودعمهم في رحلتهم العلاجية من الإقلاع عن هذا الإدمان.
- هذه الدراسة تُقدم منهجية علاجية بالإمكان تطبيقها بشكل فردي أو جماعي أيضا، لذا برامج الارشاد الجماعية في مراكز العلاج والتأهيل بإمكانها الاستفادة من تطبيق هذه المنهجية واستخدامها كبرنامج ارشادي علاجي متكامل لعلاج إدمان استهلاك المواد الإباحية.

مصطلحات الدراسة:

- المواد الإباحية: "هي مواد إما مرثية أو مسمومة أو مقروءة تحتوي على محتوى جنسي تهدف إلى إثارة المُتلقي جنسياً".
- إدمان استهلاك المواد الإباحية: "إن الإدمان الجنسي كما يُعرفها الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية أنه نمط من السلوك يتكون من أربعة مكونات: يشعر بأنه خارج عن السيطرة، ويؤدي إلى عواقب وخيمة، ويبدو أنه من المستحيل الابتعاد عنه وله وظيفة. كما أن العامل الأكبر الذي يكمن وراء إدمان الجنس هو أنه لا يتعلق بالجنس؛ بل هي طريقة مكتسبة للهروب وتجنب حالات المشاعر السلبية. وهناك عشر علامات تدل على الإدمان الجنسي:

1. نمط من السلوك الخارج عن السيطرة.
2. عواقب وخيمة بسبب السلوك الجنسي.

3. عدم القدرة على التوقف رغم العواقب الوخيمة.
4. السعي المستمر للسلوك المدمر للذات أو السلوك عالي الخطورة.
5. الرغبة أو الجهد المستمر للحد من السلوك الجنسي.
6. الهوس الجنسي والخيال كاستراتيجية تكيف أولية.
7. زيادة كميات الخبرة الجنسية بسبب المستوى الحالي من النشاط لم يعد كافياً.
8. تغيرات مزاجية حادة حول النشاط الجنسي.
9. مقدار مفرط من الوقت الذي يقضيه في ممارسة الجنس، والممارسة الجنسية أو التعافي من التجربة الجنسية.
10. إهمال الأنشطة الاجتماعية أو المهنية أو الترفيهية الهامة بسبب السلوك الجنسي.

2-الإطار النظري.

1-2- نظرة شاملة عن المنهجية العلاجية المتكاملة:

استندت الباحثة في تصميم هذه المنهجية العلاجية على نظريتين من نظريات العلاج النفسي المثبتة والمُعتمَدة في العلاج النفسي، وهما: العلاج المُوجهة بالبصيرة Insight-Oriented Therapy، والعلاج السلوكي المعرفي Cognitive Behavior Therapy. كما أظهرت النتائج البحثية السابقة أن دمج المنهجيات يُسهم في الحد من استهلاك المواد الإباحية، خاصةً وأنَّ منهجية العلاج السلوكي المعرفي، مفيدة في علاج اضطراب فرط النشاط الجنسي (Short, Wetterneck & Shutter, 2016). ولتحقيق الأهداف المرجوة من هذا البرنامج، وهي رفع البصيرة أولاً، ومن ثم تعديل الأنماط الفكرية والسلوكية غير الصحية، واستبدالها بأنماط صحية، دُمجت هاتان المنهجيتان في هذا البرنامج العلاجي بعد مُراجعة الأدبيات البحثية في المنهجيات العلاجية الأكثر فاعلية في علاج إدمان استهلاك المواد الإباحية.

يهدف العلاج المُوجهة بالبصيرة Insight-Oriented Therapy بشكل عام وأيضاً بشكل خاص في هذه المنهجية المتكاملة إلى التركيز على مُساعدة الأشخاص في فهم جذور المشكلات سواء العاطفية أو المعرفية ومن ثم التغيير على الصعيد السلوكي. كما يؤمن هذا النوع من العلاج بأنه لا يمكن حل أي مشكلة دون أن يكتسب الانسان أولاً الفهم العميق وإدراك للذات تجاه أصول اختياراتها وتصرفاتها (Carnes PJ, 2000).

أما العلاج السلوكي المعرفي Cognitive Behavior Therapy يهدف أولاً إلى مساعدة الأشخاص في إدارة مشكلاتهم عن طريق تغيير طريقة التفكير ومن ثم العاطفة وبلها السلوك. كما يُدرَّب هذا النوع من العلاج على تقنيات مُتعدِّدة لإدارة الضغوطات ورفع المرونة النفسية والاسترخاء (Winkler A, Dorsing B, Rief W, Shen Y, Glombiewski JA, 2013).

تم دمج هاتين المنهجيتين في المراحل الأربعة في المنهجية التكاملية؛ لعلاج إدمان استهلاك المواد الإباحية.

وقد تم تقسيم البرنامج العلاجي لأربع مراحل؛ لعدة أسباب:

- 1- التدرُّج في العلاج النفسي يُساعد الإنسان على استيعاب العملية العلاجية وأخذها بجديّة،
- 2- لعدم إجهاد الإنسان في العملية العلاجية،
- 3- حتى يُدرك أن التغيير العميق يحتاج لوقت ومجهود مُستمر.

2-2- المراحل العلاجية في البرنامج العلاجي التكاملية:

وقُسمت المراحل العلاجية في هذا البرنامج العلاجي التكاملية لأربع مراحل، وهي:

- 1- مرحلة التهيئة والاستعداد،
- 2- مرحلة البصيرة المعرفية،
- 3- مرحلة البصيرة العاطفية،
- 4- مرحلة خلق التوازن والاستمرارية.

هذه المراحل الأربعة تستغرق في تطبيقها قرابة الأربعة أشهر كأقل تقدير. في كل مرحلة هناك أربعة أهداف رئيسية يعمل

المُعالج مع مُدمني استهلاك المواد الإباحية على تحقيقها في كل مرحلة، قبل الانتقال للمرحلة التي تليها.

يُلائم هذا البرنامج العلاجي التكاملية البالغين من الذكور والإناث، وممن لا يُعاني من اضطراب نفسي حاد كالقلق المُفرط والاكْتئاب الحاد أو الذهان. أيضاً ممن تجاوز مدة استهلاكه للمواد الإباحية أكثر من ساعتين بشكل يومي. كما يتطلَّب هذا البرنامج -

لتحقيق فاعليته- عزيمة وإرادة وشفافية المُدمن مع ذاته أولاً ومع المُعالج النفسي ثانياً؛ حتى تتحقق الفعالية والنتائج المرجوة. كما أن البرنامج بالإمكان تطبيقه بشكل فردي أو جماعي.

2-2-1-مرحلة التهيئة والاستعداد (العناصر العلاجية واستراتيجياتها):

من أكثر التحديات التي تواجه مدمني استهلاك المواد الإباحية في محاولاتهم لإيقاف هذا الإدمان هو كثرة الانتكاسات وقصر فترة التعافي من الإدمان، وتعود الأسباب كما يذكرها (Callander 2021) في دراسته إلى ضعف الجاهزية النفسية لدى المدمنين لخوض رحلة التعافي من الإدمان وعدم إدراكه لتبعات إيقاف هذا الإدمان من الناحية النفسية والجسدية أيضاً. لذا نبنت رؤية هذه المنهجية العلاجية في ضوء هذه القرائن البحثية على البدء أولاً برفع الجاهزية والاستعداد لدى المدمن لخوض الرحلة العلاجية، والتي ليست بالقصيرة، فكلما ارتفعت الجاهزية كلما كان الضمان أعلى باستمرارته في البرنامج العلاجي، والتعافي من إدمان استهلاك المواد الإباحية، وتحمل التحديات التي قد يمر بها. تُركّز هذه المرحلة الأولى أولاً على تعريف المُدمن بطبيعة هذا البرنامج العلاجي التكاملية والمُرتكزات العلمية العلاجية التي قام على أساسها، ويتخلل ذلك شرح المدة العلاجية التقريبية، وما يتطلبه العلاج من شفافية عالية مع الذات والمُعالج لتحقيق أهداف البرنامج، وهي الوصول للجذور المُسببة للإدمان؛ ومن ثم خلق أنماط صحية بديلة عن أنماط الإدمان. تستخدم هذه المرحلة عدة إستراتيجيات علاجية، أولها: رسم خارطة طريق استكشافية وتقييمية في ذات الوقت، عن خطط التغيير السابقة (إن وجدت) للمحاولة في الإقلاع عن إدمان استهلاك المواد الإباحية. وحتى إن لم توجد خطط ومحاولات سابقة؛ تهدف هذه الإستراتيجية لفحص مدى أهمية هذا التغيير والتعافي من إدمان استهلاك المواد الإباحية، ومدى الثقة في القدرات الذاتية تجاه هذا التغيير. أيضاً تفحص هذه الإستراتيجية الأسباب الكامنة للتغيير والتعافي، والعوامل التي قد تُساعد في صناعة هذا التغيير، والعوامل التي قد تُعيق التغيير والتعافي. وما العلامات التي يُدرك بها نجاح خطة التعافي. هذا التقييم التفصيلي سواء للخبرات العلاجية السابقة أو الرغبة الحالية تجاه التغيير؛ يُساعد المُدمن في اكتشاف العوامل الداخلية والخارجية للتعافي، وتجعل معايير النجاح واضحة؛ ليقاس بها تقدّمه. يلي هذه الإستراتيجية تثقيف المُدمن عن ما الذي يحدث في الدماغ أثناء وبعد استهلاك المواد الإباحية. وكيف لهذا الأثر في الدماغ الانعكاس على القرارات والعواطف والسلوكيات. هذه المعرفة العلمية المُقدّمة في بدايات الرحلة العلاجية للمُدمن، ترفع لديه الوعي وقد تزيد من تحفيزه واستعداده للإقلاع عن استهلاك المواد الإباحية. الإستراتيجية الثالثة في هذه المرحلة، هي فحص المكاسب والخسائر من استهلاك المواد الإباحية، هذا الفحص والتحليل من قبل العميل يجعله يدرك أنّ استهلاك المواد الإباحية بالرغم من رغبته بإيقافها، إلا أن لها (مكاسب) ولو أنية، وأنه سوف يفقدها خلال الرحلة العلاجية؛ مما يجعله أكثر واقعيةً واستعداداً، ومع تحديد نوع المكاسب سوف يُدرك إن كانت تأخذ الطابع العاطفي، الجنسي، الاجتماعي، أو الفكري. هذا التحديد أيضاً يُهمّد للبصيرة أن ترتفع في المراحل القادمة من العلاج. في المقابل، يُحدّد المدمن الخسائر التي تحدث له بسبب استهلاك المواد الإباحية، مع تحديد نوعها. قبل الانتقال للمرحلة الثانية من العلاج التكاملية، لا بد من أن يكون لدى المُدمن تحليلات وتفسيرات عن آثار استهلاك المواد الإباحية وخسائرها ومكاسبها. والأهم خطة تقييمية ومعيارية لعوامل نجاح عملية التغيير، وكيفية قياسها خلال رحلته العلاجية.

2-2-2-مرحلة البصيرة المعرفية (العناصر العلاجية واستراتيجياتها):

يذكر Orzack في دراسته أن العلاج السلوكي المعرفي الذي يتضمن إعادة الهيكلة المعرفية للإنسان حول أنماط إدمانه، والتمارين السلوكية والعلاجية بهدف ربط آثار الفكرة على المشاعر والقرارات السلوكية يُساعد المدمنين ومعالجهم أيضاً في التعاون المشترك الفعال في الإقلاع عن هذا الإدمان. لذا تهدف هذه المرحلة إلى زيادة الوعي تجاه جذور استهلاك المواد الإباحية من الناحية الفكرية والمعرفية للكشف عن الهيكلة المعرفية حول أنماط وأسباب الإدمان. وذلك من خلال تدريب المُدمن على مهارة التحليل والتفسير المُنصف لواقع استهلاكه للمواد الإباحية منذ اللحظات الأولى له. بمعنى أن يفحص المُدمن القنوات الفكرية التي قادته لاستهلاك المواد الإباحية، كيف تشكّلت؟ وما الذي عزّز من تواجدها؟ وأخيراً، كيف يمكنه استبدالها بقناعات صحية؟ وحتى يصل المُدمن إلى هذه البصيرة المعرفية، هناك عدة إستراتيجيات علاجية تُطبّق في هذه المرحلة، ومنها تحليل مراحل الإدمان في حياة المُدمن، في هذه الإستراتيجية يُقسّم المُدمن المراحل التي مر من خلالها بإدمانه للمواد الإباحية، ويحدّد المرحلة بالعمر الزمني، وكَم المدة الزمنية لكل مرحلة. ما يفصل كل مرحلة عن التي تليها هو المُحفّز والدافع في كل مرحلة، ومن ثم المُعتقد الذي تبناه تجاه نفسه في كل مرحلة. هذه الإستراتيجية ترفع من وعي المُدمن بما وراء السلوك الإدماني من مُحفّز، وما بعده من قناعة معرفية ترسّخت تجاه ذاته. بهذه البصيرة المعرفية ينتقل المُدمن للإستراتيجية الثانية، وهي تحليل أثر المعتقدات غير الصحية التي تكوّنت تجاه الذات بسبب إدمان استهلاك المواد الإباحية؛ وذلك بتحليل أثر كل معتقد تجاه الذات على العواطف، وما تسبّب به من عواقب سواء على الصعيد الاجتماعي أو الروحي أو السلوكي. بالإضافة إلى فحص التشوّهات المعرفية المرتبطة في كل قناعة ومُعتقد غير صحي تجاه الذات، إن كان فيها من التعميم أو

التصنيف أو المبالغة، أو غيرها من التشوّهات المعرفية المعتمدة من مدرسة العلاج السلوكي المعرفي. تُختم هذه المرحلة بإستراتيجية مُهمّة. وهي آلية استبدال المُعتقد غير الصحي بمُعتقد تجاه الذات صحي. وذلك باستخدام نموذج ABCDE في العلاج المعرفي السلوكي. في هذا النموذج سيعمل المدمين على تعديل كل مُعتقد على جِدّة بُني على مدار مراحل الإدمان. والأهم في هذه الإستراتيجية، يأتي بعد استبدال المُعتقد غير الصحي بمُعتقد صحي، وهو أن يُحدّد أنشطة يومية تُعزّز من الشعور بالمُعتقد الصحي لترسيخه. نوّك للمُدمين أن هذه المرحلة لا بد أن تأخذ كفايتها في التحليل والتأمل الفكري؛ حتى تُسهّل عليه العمل في المرحلة التي تليها.

3-3-2-3-مرحلة البصيرة العاطفية (العناصر العلاجية واستراتيجياتها):

يذكر George وزملائه في دراستهم عن العلاجات النفسية للإدمان الممارسات الجنسية، 2018م أن مُساعدة المُدمن في إدراك السوابق والأنماط العاطفية كالقلق والاكئاب والشعور بالذنب من أهم القواعد العلاجية لرفع إدراك وبصيرة المُدمن تجاه مُسببات وآثار الإدمان. لذا تأتي هذه الدراسة في مرحلتها الثالثة العلاجية من ضوء البحث السابق في تحفيز المدمن على بعد جمعةً لصيرة معرفية كافية عن استهلاكه للمواد الإباحية؛ لِيُمدّ الطريق نحو البصيرة العاطفية لتزيد من فهمه عن الارتباط بين استهلاكه للمواد الإباحية والاحتياجات النفسية والعاطفية المرتبطة بها. في هذه المرحلة سينتقل المُدمن بوعيه وبصيرته لمرحلة أعمق في الفهم والتعاطف الصحي تجاه ذاته المُدمنة، ومن ثم كيفية إشباع الاحتياجات العاطفية بطُرق صحيّة دون الحاجة لاستهلاك المواد الإباحية. أول إستراتيجية تُستخدَم في هذه المرحلة هي الإستراتيجية الأولى نفسها المُستخدَمة في المرحلة السابقة، وهي تحليل المراحل العاطفية التي مرّ من خلالها إلى إدمانه. وذلك بتقسيم مراحل استهلاكه للمواد الإباحية بالمدة الزمنية، وما يميّز كل مرحلة هي المشاعر المُهمّنة والطاغية في كل مرحلة، وما الحاجة النفسية التي كانت مفقودة في كل مرحلة. تطبيق هذه الإستراتيجية ليس بالأمر السهل؛ لأنه يتطلّب من المُدمن التركيز لا على الأحداث العاطفية والاجتماعية التي صاحبت مراحل إدمانه، بل أيضاً على التركيز العاطفي تجاه الاحتياجات النفسية التي فُقدت في هذه المراحل، والأثر الذي تسبّب به هذا الفقدان. التأمل العاطفي تجاه المفقود من الاحتياجات النفسية قد يتسبّب بمشاعر مُزعجة للمُدمن، ولكن هذا النوع من الانزعاج العاطفي مطلوب للتغيير، مالم يكن الألم مُحبطاً ومُقيّداً. تليها إستراتيجية عميقة، وهي التواصل مع هذه الاحتياجات بلُطف وحكمة، وفهم سبب غيابها، ومن ثم التفكير في كيفية إشباعها بطرق صحية تنبع من الذات ولا تعتمد على عوامل خارجية غير صحية، كاستهلاك المواد الإباحية. هذا التواصل العميق يحتاج إلى بصيرة عالية ووقت ليس بالقصير؛ لذا على المُعالج أن يُعزّز ويبين للمُدمن أنّ الاستعجال قد لا يكون في صالحه، وإنما التواصل الصادق الشفاف هو الأهم، وهو المطيّة للتغيير الفعّال نحو تبيّ آليات وطُرق صحية لإشباع الحاجات. في هذه المرحلة يُتابع المُعالج مع المُدمن باستمرار تطبيق الآليات التي اقترحها لإشباع الاحتياجات العاطفية والنفسية التي فُقدت، وقادته لاستهلاك المواد الإباحية، ويُقيّم مدى فاعلية هذه الآلية. وكيف يمكن تطويرها وتعديلها بما يضمن إشباع الاحتياجات النفسية والعاطفية. قبل الانتقال للمرحلة الرابعة والأخيرة، من المتوقع أن يكون المُدمن قد ارتفعت بصيرته المعرفية والعاطفية، وصار أكثر فهماً لجذور إدمان استهلاك المواد الإباحية ومُسبباتها، وأيضاً أكثر تعاطفاً مع نفسه. كما أن المرحلتين الثانية والثالثة تُكسبان المُدمن عدة أدوات معرفية وعاطفية؛ لتبني أنماط فكرية وعاطفية صحيّة تزيد من مرونته النفسية.

4-2-2-4-مرحلة خلق التوازن والاستمرارية (العناصر العلاجية واستراتيجياتها):

في المرحلتين السابقتين كان التركيز والجُهد على التغييرات التي يعمل عليها المُدمن بداخله، سواء من أفكار، قناعات، مشاعر، أو احتياجات عاطفية، ومعرفة مدى ارتباطها باستهلاكه للمواد الإباحية. أما في هذه المرحلة الأخيرة، فسينقل المُدمن من عالمه الداخلي إلى عالمه الخارجي، وهو التركيز على السلوكيات وأنماط الحياة التي تعكس عالمه الداخلي الذي عمل على فحصه وتحليله وتعديله في المراحل السابقة. في هذه المرحلة هناك عدة إستراتيجيات، أولها: إستراتيجية عجلة الإدمان والتشافي. في هذه الإستراتيجية يرفع المُدمن أكثر من بصيرته تجاه ديناميكية الإدمان بحياته، ومن ثم يُقارنها بديناميكية التشافي التي عمل عليها في المرحلتين السابقتين؛ حتى يستطيع رؤية الفرق بين بدايات استهلاك المواد الإباحية مُقارنة ببدايات أنماط التعافي من الإدمان بصورة أوضح وأعمق. في كل دائرة هناك أربع محطات، أولها: تحديد الموقف أو المُثير لاستهلاك المواد الإباحية، ومن ثم الشعور المُثار والذي يعكس الحاجة النفسية المفقودة، يليها المُعتقد غير الصحي تجاه الذات، وآخرها النمط السلوكي في استهلاك المادة الإباحية. في المُقابل، يُطلّب من المُدمن أن يُحدّد الموقف أو المُثير، وبعد أن عمّل على إشباع الاحتياجات النفسية؛ ما الشعور الصحي الذي يُثار بدلاً من الشعور القديم؟ ومن ثم، ما المُعتقد الصحي الذي استبدله أيضاً بالمُعتقد القديم غير الصحي؟ وآخرها، ما التصرف الصحي الذي قد يتصرفه المُدمن بدلاً من استهلاك المواد الإباحية؟ مُقارنة هذه العجلتان ورؤية أثر الشعور المرتبط بالحاجة النفسية المُشبّعة، والمُعتقد الصحي تجاه الذات قد يدفع العميل للاستمرارية والتأكيد على ممارسة عجلة التشافي، والحذر من عجلة الإدمان. الإستراتيجية الثانية في هذه المرحلة تُركّز أكثر على المُثيرات

التي قد تُسبب الانتكاسة، وكيفية إدارتها بشكل صحي. يُطلب من المدمن أن يُحدّد المُثبّرات التي قد تُضعفه وتدفعه لاستهلاك المواد الإباحية، ولا يكتفي بتحديد المُثبّر بل يفحصه ويقيّمه أكثر. فُحِدّد متى قوة تأثيره، ونوعه (مُثبّر عاطفي، فكري، اجتماعي، جنسي) ومن ثمّ يُطلب منه أن يضع خطة لإدارة هذا المُثبّر بخطوات عملية يكون قادراً على تطبيقها. الهدف من هذه الإستراتيجية هو رفع الاستعداد تجاه مقاومة الانتكاسات، ومعرفة ثغراتها قبل حدوثها، بالتالي تزيد من مدة الاستمرارية نحو التعافي من استهلاك المواد الإباحية. الإستراتيجية الأخيرة هي إستراتيجية خلق التوازن الشامل للعافية النفسية، تهدف هذه الإستراتيجية إلى التأكيد على المدمن بأن التعافي ورفع مستوى العافية النفسية لا يقتصر على الجانب السلوكي الإدماني ولا على الجانب العاطفي، وإنما العافية النفسية تشمل جوانب بناء الإنسان بالكامل، وهو (الجانب العقلي، العاطفي، الجسدي، الاجتماعي، والروحي). في هذا التمرين يفحص المدمن أولاً هذه الجوانب ويُقيّم مواطن القوة فيها ومواطن الضعف، وكيف يعمل على تقوية جوانب الضعف بخطوات عملية يستمر على ممارستها بشكل عملي يومي؛ حتى يحقّق التوازن في عافيته النفسية، والتي هي صمام أمان له من إدمان استهلاك المواد الإباحية.

3-منهجية الدراسة وأجرائها.

3-1-منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج النوعي والكمي أيضاً في هذه الدراسة وهي مناهج البحث العلمي المُستخدمة في علم النفس، لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها، وذلك للكشف عن مدى فاعلية المنهج العلاجي المُصمم والمُطبق لعلاج استهلاك المواد الإباحية.

3-2-عينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من مجموعتين: مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية. كلا المجموعتان أفراد اناث تتراوح أعمارهن من 25 سنة حتى 35 سنة مُدمنات للمواد الإباحية.

لان الدراسة عبارة عن برنامج علاجي يُقدم لفئة مدمني استهلاك المواد الإباحية من البالغين. لم يكن اختيار العينة عشوائياً وإنما تم نشر اعلان في مواقع التواصل الاجتماعي عن فتح التسجيل في برنامج علاجي للإدمان استهلاك المواد الإباحية للبالغين وتوضيح معايير الاختيار وهي:

- 1- أن يكون استهلاك المواد الإباحية يستغرق أكثر من 3 ساعات يوميا للشخص
 - 2- أن يكون في نطاق عمر 25 – 35 سنة
 - 3- أن يوافق على مشاركة نتائج العلاج لغرض الدراسة في هذا البحث
- بعد تسجيل المشتركين بناء على المعايير المذكورة أعلاه تم تطبيقهم لمقياس "استهلاك المواد الإباحية الإشكالية" لتحديد مدى استهلاكهم للمواد الإباحية وأجراء المقابلة الكليينكية الأولية لهم.

3-3-أداة الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام أداتين لهذه الدراسة:

3-3-1-الأداة الأولى: لقياس مدى استهلاك العينة للمواد الإباحية

Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS)

مقياس استهلاك المواد الإباحية الإشكالية صممتها الباحثة Böthe وزملائها عام 2018. يقيم مشكلة استهلاك المواد الإباحية باستخدام نموذج إدمان (Griffiths, 2005) المكون من 18 عبارة، مُقسم لستة مكونات لقياس:

- 1- بروز المشكلة والتي تعني مدى أهمية استهلاك المواد الإباحية ومدى هيمنتها في يوميات الفرد ويتكون من 3 عبارات.
- 2- مكون تعديل المزاج، والذي يقيس مدى تحسن مزاج مُستهلك المواد الإباحية حين استهلاكها ويتكون من 3 عبارات.
- 3- الصراع ويقاس الصراعات داخل النفس والتزاعات المهيمنة، ويتكون من 3 عبارات.
- 4- التحمل، ويقاس العمليات التي تتطلب نشاطات متزايدة لتحقيق نفس تأثيرات تعديل الحالة المزاجية، ويتكون من 3 عبارات.
- 5- مكون الانتكاس، والذي يقيس الانتكاسات المتكررة لأنماط السابقة لاستخدام المواد الإباحية ومدى البعد الزمني بين محاولات التوقف والامتناع عن استهلاك المواد الإباحية، ويتكون من 3 عبارات.
- 6- مكون الانسحاب، والذي يقيس المشاعر غير السارة والحالات العاطفية التي تحدث عندما يتوقف نشاط استهلاك المواد الإباحية، ويتكون من 3 عبارات.

يُصحح المقياس على مقياس ليكرت 7، حيث تتفاوت الإجابات من 7 حتى 1، بحيث تُعطى العبارة رقم 7 في حال كانت العبارة تنطبق في كل الأحوال وتُعطى العبارة رقم 1 في حال كانت العبارة لا تنطبق أبداً.

تم تطبيق هذا المقياس للعينتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج العلاجي وبعد الانتهاء منه.

3-3-2-الأداة الثانية: المقابلة الكلينيكية مع المجموعة التجريبية قبل وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي لقياس مدى فاعليته في كل المراحل العلاجية.

4-3-4-الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الاحصاء الوصفي باستخدام برنامج SPSS، وتحديدًا تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمقارنة بين

رتب 3

4-النتائج ومناقشتها.

1-4-عرض النتائج الإحصائية ومناقشتها:

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي على مجموعة من مدمني استهلاك المواد الإباحية وكان عددهم 11، أعادوا الإجابة على المقياس البعدي وهو مقياس استهلاك المواد الإباحية الإشكالية، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول أدناه بناءً على السؤال الإحصائي " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المبحوثين في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس استهلاك الإباحية؟"

وللإجابة عن السؤال تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمقارنة بين رتب درجات المبحوثين في التطبيقين القبلي والبعدي للمقياس، وكانت النتائج كما هي موضحة في جدول (1):

جدول (1) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمقارنة بين رتب درجات المبحوثين في التطبيقين القبلي والبعدي للمقياس

نوع الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة Z	التعادل	الرتب السالبة	الرتب الموجبة	الإحصاء	البعدي
دالة إحصائية	.013	2.496	صفر	10	1	العدد	الأول
				6.10	5	متوسط الرتب	
				61	5	مجموع الرتب	
دالة إحصائية	.003	2.937	صفر	11	صفر	العدد	الثاني
				6	صفر	متوسط الرتب	
				66	صفر	مجموع الرتب	
غير دالة إحصائية	.088	1.707	صفر	8	3	العدد	الثالث
				6.5	4.67	متوسط الرتب	
				52	14	مجموع الرتب	
غير دالة إحصائية	.654	2.812	صفر	6	5	العدد	الرابع
				6.33	5.60	متوسط الرتب	
				38	28	مجموع الرتب	
دالة إحصائية	.005	0.448	1	10	صفر	العدد	الخامس
				5.5	صفر	متوسط الرتب	
				55	صفر	مجموع الرتب	
دالة إحصائية	0.003	2.943	صفر	11	صفر	العدد	السادس
				6	صفر	متوسط الرتب	
				66	صفر	مجموع الرتب	
غير دالة إحصائية	0.563	0.578	صفر	4	7	العدد	الكلبي
				6.63	5.64	متوسط الرتب	

نوع الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة Z	التعادل	الرتب السالبة	الرتب الموجبة	الإحصاءة	البعد
				26.5	39.50	مجموع الرتب	

يتبين من النتائج الإحصائية أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عن التغيير الذي تسبب به هذا البرنامج العلاجي للمجموعة التجريبية التي خضعت له. تُظهر الفروقات ذات الدلالة الإحصائية في المكون الأول من المقياس القبلي والبعدي والذي يقيس بروز المشكلة ومدى أهمية استهلاك المواد الإباحية ومدى هيمنتها في يوميات الفرد. مما يدل على أن المجموعة التجريبية لم يعد استهلاك المواد الإباحية ذا أهمية ومُهمين في يومياتهم.

كما أن المكون الثاني كان له أيضا فرق ذات دلالة إحصائية والذي يقيس مدى تحسن مزاج مُستهلك المواد الإباحية حين استهلاكها. فتُظهر لنا النتائج أن استهلاك المواد الإباحية للمجموعة التجريبية كان له أثر سابق في تحسين مزاجهم وتخدير عواطفهم المتألمة والمزعجة قبل خوضهم للعلاج المُصمم في هذه الدراسة. وأنه بعد انتهائهم من حضور وتطبيق البرنامج العلاجي تُظهر النتائج أن استهلاك المواد الإباحية لم يعد له دور في تحسين مزاجهم ولم يعد أيضا وسيلة لتخدير المشاعر المزعجة وتحسين المشاعر.

كما تُظهر لنا النتائج أيضا أن هناك فروق دالة إحصائية في مكون الانتكاسة، والذي يقيس الانتكاسات المتكررة للأنماط السابقة لاستخدام المواد الإباحية بين المشتركين في البرنامج ومدى البعد الزمني بين محاولات التوقف والامتناع عن استهلاك المواد الإباحية. فأتثناء حضور المجموعة التجريبية للبرنامج العلاجي كانت مدة استهلاكهم للمواد الإباحية تقل تدريجيا، حتى وصلت بنهاية البرنامج للانقطاع التام عنها. وبعد تطبيقهم للاختبار البعدي بستة أشهر من انتهاء البرنامج العلاجي، أظهرت النتائج الكمية والنوعية أن الأغلب لم تحدث معه أي انتكاسة، والبعض ذكر تباعد المدة الزمنية بين الانتكاسات مع قدرتهم على استخدام الأدوات العلاجية الخاصة بإدارة الانتكاسات التي تدربوا عليها في البرنامج العلاجي.

أخيرا أظهر مكون أثر انسحاب وتوقف استهلاك المواد الإباحية ان له فارق ذات دلالة إحصائية، والذي يقيس المشاعر غير السارة والإزعاجات العاطفية التي تحدث عندما يتوقف نشاط استهلاك المواد الإباحية للأفراد. فمن خلال نتائج الاختبار القبلي والبعدي والمقابلات الإكلينيكية للمجموعة التجريبية، تبين أن محاولاتهم السابقة في إيقاف استهلاك المواد الإباحية كان يُسبب لهم مشاعر غير سارة ومزعجة، بينما بعد انتهائهم من حضور وتطبيق البرنامج العلاجي وتوقفهم التدريجي حتى الانقطاع التام عن استهلاك المواد الإباحية لم يُسبب لهم انزعاج عاطفي بل على العكس كان هذا الانقطاع سبب في هدوئهم العاطفي.

2-4-2- النتائج النوعية ومناقشتها:

أيضا تم الاعتماد في قياس أثر وفعالية المنهجية العلاجية المتكاملة من خلال النتائج النوعية وهي المقابلات الإكلينيكية للمجموعة التجريبية قبل وأثناء تطبيق البرنامج، وبعد الانتهاء منه بستة أشهر. وكانت التقارير من المقابلات توثق أربعة نقاط هامة تكررت لدى أغلب المشتركين في البرنامج وهي:

- 1- واقعية البرنامج وتدرجه وعدم استعجاله في قطعهم لاستهلاك المواد الإباحية
 - 2- الفهم العميق للمُسببات العاطفية لإدمان استهلاك المواد الإباحية بلطف مع النفس
 - 3- إعادة بناء الهيكل المعرفي تجاه إدمان استهلاك المواد الإباحية
 - 4- آليات التعامل مع الانتكاسات قبل حدوثها وضمان استمرارية التوقف عن استهلاك المواد الإباحية
- أشار معظم المشتركين إلى أن البرنامج أتبع منهج المرحلة وأخذ كل مرحلة حقاها من الفهم والتطبيق شجعهم هذا على الاستمرار. فذكر البعض " البرنامج واقعي وليس مثاليا ولا يدعو لقطع الإدمان من بداياته" وذكرت مشتركة أخرى في البرنامج " المرحلة الأولى من البرنامج ساعدني في إدراك أن أصل العلاج ليس بإيقاف استهلاك المواد الإباحية وانما في فهم أصل المشكلة والعمل عليها من أعماقها أولا والاستعداد لخوض هذه الرحلة قبل البدء بها"
- ذكر أغلب المشتركين أن التمارين العلاجية في المرحلتين الثانية والثالثة من العلاج ساعدتهم على رفع بصيرتهم العاطفية والمعرفية. فكما قالت إحدى المشاركات في البرنامج بعد انتهائه: " كان العمل على رفع بصيرتي العاطفية والمعرفية سبب ومفتاح لعلاجي من إدمان استهلاك المواد الإباحية" وذكرت مشتركة أخرى: " كنت دائما أكرر محاولات التوقف عن استهلاك المواد الإباحية وبداخلي شعور سيء تجاه نفسي، لكن بعد تطبيق البرنامج العلاجي وتمارينه باستمرار أصبح شعوري أُلطف وأرحم تجاه نفسي أثناء محاولاتي لإيقاف هذا الإدمان". وذكرت مشتركة أخرى: " فهني لمُسببات إدمان استهلاك المواد الإباحية، ساعدني على النظر لنفسي برحمة وعدالة وحكمة في علاج هذا الإدمان، فحين أنخفض شعور ازدراء النفس لدي، ارتفع شعور تقدير واحترام الذات والذي سهل عليّ التعمق مع نفسي في فهم جذور المشكلة".

أما عن آلية إدارة الانتكاسات. ذكر أغلب المشاركين في المقابلات الإكلينيكية البعدية للبرنامج أن مدة انقطاعهم عن استهلاك المواد الإباحية تباعدت وأن إدراكهم للمثيرات التي قد تدفعهم للانتكاسة أصبحت أكثر وضوحاً. فكما ذكرت إحدى المشاركات: " كانت الانتكاسات السابقة تزيد من شعوري السيء تجاه نفسي، أما بعد حضورني للبرنامج العلاجي أصبح لدي أكثر من آلية للوقاية من الانتكاسات وأعمل على تفعيلها بشكل يومي. وقد رأيت أثرها في الحفاظ على استمرارية الانقطاع من استهلاك المواد الإباحية حتى اليوم". وذكرت مشاركة أخرى: " كنت دائماً أتردد في إيقاف استهلاك المواد الإباحية لأنني أعلم أنني سأنتكس وأعود كما كنت وربما أسوء، أما الآن بعد حضورني للبرنامج العلاجي لم يعد هاجس الانتكاسات مُخيف بالنسبة لي، بل على العكس أشعر أن لدي العديد من الأدوات النفسية والفكرية التي تُعينني بمشيئة الله في مقاومة حدوث أي انتكاسة".

الخاتمة.

إشكالية استهلاك المواد الإباحية من الإشكاليات التي يصعب طرحها ومناقشتها خاصة من قبل المُبتلين بها. يُقابل ذلك التحدي، تحدي أخرو هو قلة الأبحاث العلمية العربية التي تُسلط الضوء على قضية إدمان استهلاك المواد الإباحية، سواء من المنظور التحليلي لجذور هذا الإدمان أو من المنظور العلاجي. بالإضافة إلى توفر القليل جداً من منهجيات علاجية لاستهلاك المواد الإباحية غير العربية، فإن مشكلة إيجاد العلاج النفسي المتكامل والمُثبت فاعليته لعلاج هذا الإدمان تبقى محدودة لقلّة وندرة الخيارات العلاجية، والكثير من التحديات، منها أحجام العينات الصغيرة، والاختلافات الثقافية حول إدمان استهلاك المواد الإباحية (Sniewski, Farvid & Carter, 2018). هذه الدراسة تُدم أدلة أوليّة نوعية وكمية تُثبت فعالية هذا النهج العلاجي النفسي التكاملي لاستهلاك المواد الإباحية في مساعدة المدمنين أولاً على فهم جذور الإدمان، وتصحيح المشاعر والأفكار المُرتبطة بالذات، ومن ثم الانتقال إلى أنماط معرفية وسلوكية صحية بديلة عن إدمان الإباحية. وبالرغم من أن العديد من التقنيات والإستراتيجيات المُستخدمة في هذا النهج قد تم استخدامها في قضايا سريرية أخرى، إلا أن هذه الدراسة العربية الأولى من نوعها التي قدّمت دليلاً تجريبياً لنجاح هذه الإستراتيجيات والإجراءات في إشكالية استهلاك المواد الإباحية.

لذا تأتي هذه الدراسة لتسدّ الثغرة في المحتوى العربي العلمي النفسي العلاجي، خاصّة في قضية إدمان استهلاك المواد الإباحية. ويكمن تفرد هذا النهج التكاملي العلاجي من ثلاثة جوانب:

- 1- يستمد بشكل متكامل من التدخلات والمنهجيات العلاجية المتنوعة، والقائمة على علاج الإدمان، وأبرزها منهجية العلاج المعرفي السلوكي، ومنهجية التمرکز حول البصيرة.
- 2- تم تصميم هذا النهج التكاملي خصيصاً لمدمني استهلاك المواد الإباحية، وتكييف الأساليب العلاجية المُثبتة علمياً وتجريبياً لتتناسب مع ذات المشكلة.
- 3- على حد علم الباحثة، حتى الآن هذا النهج العلاجي النفسي التكاملي هو الذي تم تقييمه تجريبياً من حيث فاعليته مع مدمني استهلاك المواد الإباحية.

التوصيات والمقترحات

بناء على النتائج التي كشفت عنها الدراسة، توصي الباحثة وتُقدّم ما يلي:

1. تدريب الممارسين الصحيين في العلاج النفسي على هذا النهج التكاملي العلاجي لتمكينهم من أدوات علاجية نفسية تعتنى أولاً بالمُسببات والجذور للمشكلة قبل التركيز على السلوكيات الإدمانية والتقليل منها.
2. نظراً لأن الدراسة دمجت منهجيتين علاجيتين في العلاج النفسي، وهما منهجية التمرکز حول البصيرة، ومنهجية العلاج السلوكي المعرفي. توصي الباحثة بتصميم عدة برامج علاجية باستخدام منهجيات علاجية مُختلفة؛ لتوفير خيارات علاجية أكثر لمدمني استهلاك المواد الإباحية.
3. كما تُقدّم الباحثة إجراء المزيد من الدراسات المُقارنة حول تطبيق هذا النهج التكاملي بين الجنسين، والمراحل العُمرية أيضاً، والمُدّة الزمنية لاستهلاك المواد الإباحية؛ لدراسة فاعليته بشكل أدقّ مع مختلف الفئات.

قائمة المراجع.

- Carnes PJ. (2000) Sexual addiction and compulsion: recognition, treatment, and recovery. CNS Spectr.;5(10):63–72.
- Paul P. 1st ed. NewYork: Owl Book. (2006). Pornified How Pornography is damaging our lives, our relationships, and our families; pp. 190–200.

- Poletti, M.; Bonuccelli, U. (2012). The Role of Personality and Cognitive Status. *Neurol Journal*. 259-2269-2277.
- Short, M. B., Wetterneck, C. T., Bistricky, S. L., Shutter, T., & Chase, T. E. (2016). Clinicians' beliefs, observations, and treatment effectiveness regarding clients' sexual addiction and Internet pornography use. *Community Mental Health Journal*, 52(8), 1070–1081
- Sniewski, L., Farvid, P. & Carter, P. (2018). The Assessment and Treatment of Adult Heterosexual Men With Self-Perceived Problematic Pornography Use: A Review. *Addicted Behavior Journal*. Vol 77. 217-224.
- Vilas, D.; Pont-Sunyer, C.; Tolosa, E (2012). Impulse control disorders in Parkinson's disease. *Parkinsonism Related Disorder*, 18, S80–S84
- Winkler A, Dorsing B, Rief W, Shen Y, Glombiewski JA.(2013) Treatment of Internet addiction: a meta-analysis. *ClinPsycholRev.*; 33:317–29.
- Wright, P., Randall, A. (2012). Internet Pornography Exposure and Risky Sexual Behavior among Adult Males in the United States. *Computers in Human Behavior Journal*. Vol 28(4): 1410-1416.
- Zafarghandi, M.; Javaheri, A; Shati, M & Roshanpajouh, M. (2022). Evaluating the Effectiveness of Short-term Clinical Guideline to Treat Sexual Addiction Disorder in People with Sexual Addiction: A Clinical Trial. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. Vol 28, 144-147.