



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة 8 ماي 1945 قالمة  
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



## عنوان المذكرة

إدمان الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية

لدى الطالب الجامعي

دراسة ميدانية بجامعة 8 ماي 1945 قالمة

قسم علم النفس

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

تخصص علم النفس العيادي

إعداد:

تحت إشراف

ماجدة سكفالي

الدكتورة : كريمة بن صغير

شيماء جبار

## لجنة المناقشة :

مؤسسة الانتماء	الصفة	الرتبة	الاسم واللقب
جامعة 8 ماي 1945	رئيسا	أستاذ محاضر – أ	محمد مكناسي
جامعة 8 ماي 1945	مشرفا ومقررا	أستاذة محاضرة – أ	كريمة بن صغير
جامعة 8 ماي 1945	عضوا مناقشا	أستاذ محاضر – ب	كمال قدور

السنة الجامعية : 2022/2021

# شكر و تقدير

رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا  
تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ

من هذا المنطلق نتوجه بالشكر الجزيل وعظيم الامتنان لكل من ساعدنا ووجهنا من  
قريب أو من بعيد...

بداية نتوجه بالشكر الكبير إلى الأستاذة المحترمة " بن صغير كريمة " على قبولها الإشراف  
على هذا العمل ولم تبخل علينا بالتوجيهات البناءة والنصائح المفيدة. ودامت نموذجاً  
تقتدى به النخبة العلمية.

كما نتقدم بخالص شكرنا إلى الأستاذة " حمدي ريمة " على مد يد العون لنا فبارك الله  
فيها وجزاها خير الجزاء....  
ومنا بالغ الامتنان والتقدير....

كما لا يفوتنا في هذا المقام التقدم بالشكر إلى جميع الأساتذة خاصة الذين سهروا على  
تكويننا طيلة سنوات الخمس كما لا ننسى أعضاء اللجنة الذين شرفونا بمناقشة رسالتنا  
وإثرائها بملاحظاتهم الجليلة، وآرائهم السديدة.

كما نتوجه بالحب و الثناء إلى جميع أفراد أسرتنا الذين وفرنا لنا الجو الملائم و  
كل الوسائل المعنوية و المادية التي ساهمت في تحقيق هذا العمل الذي نرجو من  
الله أن يكون سبيلنا للتوفيق و النجاح

و إلى كل من علمنا حرف او نصحننا و أرشدنا إلى ما ينفعنا في الدنيا و الآخرة، و إلى كل  
من ساندنا ولو بكلمة طيبة أو ابتسامة مشجعة  
ونسأل الله أن يبارك هذا العمل و يجعله خيراً للبحث العلمي

## ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الراهنة إلى التعرف على مستوى إدمان الانترنت ومدى تأثيره على الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين والكشف عن ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت والصحة النفسية تعزى لمتغير التخصص والمستوى الدراسي، ولتحقيق هذه الأهداف تم الاعتماد على المنهج الوصفي، بلغت عينة الدراسة 80 طالب وطالبة، في علم النفس المتواجدين بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة 8 ماي 1945-قالمة-، تم اختيارهم بطريقة طبقية عشوائية، ولجمع البيانات تم استخدام المقياسين (مقياس إدمان الانترنت، ومقياس الصحة النفسية)، وتم تحليلها بالاعتماد على الأسلوب الكمي من خلال استخدام الأساليب الإحصائية (معامل الانحدار الخطي، الانحراف المعياري، المتوسط الحسابي، واختبار Test T لمعرفة الفروق بين عينتين مستقلتين). إضافة إلى الأسلوب الكيفي. وأسفرت النتائج على أن:

- إدمان الانترنت يؤثر على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي
- مستوى إدمان الانترنت والصحة النفسية متوسط لدى الطالب الجامعي
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت والصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص والمستوى الدراسي.

الكلمات المفتاحية: إدمان الانترنت، الصحة النفسية، الطالب الجامعي.

## **Abstract:**

The current study aims at identifying the level of internet addiction and the extent to which it affects the mental health of university students and to detect whether there are statistical differences in internet addiction and mental health attributable to the variable specialization and level of study.

In order to achieve these goals, the prescriptive approach has been relied upon. The study sample is 80 students in psychology at the Faculty of Humanities and Social Sciences, University of 8 May 1954, selected in a random class manner. To gather data, the two measurements (Internet addiction, mental health addiction) are used and analyzed based on the quantitative method through the use of statistical methods (linear regression coefficient, standard deviation, computational average and the test Test T to identify differences between two separate samples) as well as the quantitative research.

The results result in:

Internet addiction affects student's mental health

The level of Internet addiction and mental health is average in a university student

Lack of statistically significant differences in Internet addiction and mental health in university students attributable to the variable specialization and level of study

## فهرس المحتويات

### فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات	الرقم
أ - ب	مقدمة	
<b>الجانب النظري</b>		
<b>الفصل التمهيدي : مدخل عام للدراسة</b>		
4	تمهيد	1
5	إشكالية الدراسة	2
7	التساؤلات	3
7	فرضيات الدراسة	4
8	أهداف الدراسة	5
8	أهمية الدراسة	6
8	دوافع اختيار موضوع البحث	7
9	التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة	8
9	الدراسات السابقة والتعقيب على الدراسات السابقة	9
19	خلاصة	10
<b>الفصل الثاني : إدمان الانترنت</b>		
22	تمهيد	
23	الانترنت	1.
23	تعريف الانترنت	1.1.
24	وظائف الانترنت	2.1.
26	خدمات الانترنت	3.1.
29	خصائص الانترنت	4.1.
31	أهمية الانترنت	5.1.
32	ايجابيات وسلبيات الانترنت	6.1.
34	تعريف الإدمان	2
34	تعريف إدمان الانترنت	3
34	نبذة تاريخية عن إدمان الانترنت	4
35	أنواع إدمان الانترنت	5
35	أعراض إدمان الانترنت	6
36	أسباب إدمان الانترنت	7
37	اثار إدمان الانترنت	8
40	الاتجاهات المفسرة لإدمان الانترنت	9

## فهرس المحتويات

42	معايير تشخيص إدمان الانترنت	10
43	أهم الطرق العلاجية للإدمان على الانترنت	11
46	خلاصة	
<b>الفصل الثالث : الصحة النفسية</b>		
48	تمهيد	1
49	تعريف الصحة النفسية	2
51	المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية	3
51	لمحة تاريخية عن نشأة الصحة النفسية	4
53	أهداف الصحة النفسية	5
53	مظاهر الصحة النفسية	6
54	معايير الصحة النفسية	7
55	مستويات الصحة النفسية	8
56	مناهج الصحة النفسية	9
57	خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية	10
58	اتجاهات رئيسية حول الصحة النفسية	11
59	نسبية الصحة النفسية	12
62	أهمية الصحة النفسية	13
63	النظريات المفسرة للصحة النفسية	14
66	انعكاسات استخدام مواقع شبكات التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية لدى طلاب الجامعات	15
68	خلاصة	16
<b>الجانب التطبيقي</b>		
<b>الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة</b>		
70	تمهيد	
71	التذكير بفرضيات الدراسة	1
71	الدراسة الاستطلاعية	2
73	الدراسة الأساسية	3
73	حدود الدراسة	1.3
73	منهج الدراسة	2.3
74	المجتمع الأصلي للدراسة	3.3
75	خصائص عينة الدراسة	4.3
77	أدوات الدراسة	5.3
81	أساليب معالجة البيانات	6.3
82	خلاصة	
<b>الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج</b>		

## فهرس المحتويات

84	تمهيد	
85	عرض النتائج العامة	1
85	عرض النتائج المتعلقة بمقياس الصحة النفسية	1.1
86	عرض النتائج المتعلقة بمقياس إدمان الانترنت	1.2
87	عرض النتائج المتعلقة بالفرضيات	2
87	عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية	1.2
88	عرض النتائج المتعلقة بالفرضيات الجزئية	2.2
93	مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة	3
93	مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية	1.3
95	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 01	2.3
96	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 02	3.3
97	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 03	4.3
98	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 04	5.3
99	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 05	6.3
100 – 99	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 06	7.3
استنتاج عام 101		
خاتمة		
ج		
التوصيات والاقتراحات		
قائمة المصادر والمراجع		
قائمة الملاحق		

## فهرس الجداول

### فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
74	خصائص أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الدراسي	01
75	يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي	02
76	معامل ألفا كرونباخ لمقياس إدمان الانترنت	03
76	طريقة التجزئة النصفية لمقياس إدمان الانترنت	04
78	مفتاح التصحيح لمقياس إدمان الانترنت.	05
78	أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية	06
79	مفتاح التصحيح لمقياس الصحة النفسية.	07
80	نتائج مقياس الصحة النفسية	08
81	النتائج الخاصة بأبعاد الصحة النفسية	09
85	نتائج المتعلقة بمقياس الإدمان على الإنترنت	10
85	معامل الانحدار لتأثير الانترنت على الصحة النفسية	11
86	نتائج المتوسط الحسابي	12
87	نتائج المتوسط الحسابي	13
88	نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية الثالثة	14
89	نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية الرابعة	15
89	نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية الخامسة	16
90	نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية السادسة	17
91	خصائص أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الدراسي	18
92	خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي	19



## فهرس الأشكال

### فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الأشكال	الرقم
75	خصائص أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	01
76	خصائص أفراد عينة الدراسة حسب تخصص الدراسي	02
77	خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي	03
87	قيمة معامل الانحدار	04

# مقدمة

منذ الأزل تعرف الأمم بتطور حضاراتها ورقمها ، ولا يمكن لأي حضارة أن تقوم بدون علم وعلماء يتفقهون في جميع الميادين ويتشعبون في مختلف العلوم ومجالاتها ، فقد عرف عصرنا الحالي تطورا هائلا في الثروة التكنولوجية والتقنية وانفجارا معرفيا في جميع المجالات والذي ساهم بشكل كبير في ظهور وسائل اتصال حديثة لعل أهمها شبكة الانترنت التي أصبحت هاجسا لدى الكثير من الفئات وفي مختلف الأعمار، وقد اتسعت هذه التقنية في العالم ككل لتجعل منه قرية صغيرة يسهل فيها الاتصال مع الآخرين والحصول على المعرفة والتجارة وتبادل المعلومات وبالرغم من فوائدها الإيجابية إلا أنها لا تخلو من نواحي سلبية تؤثر على مستخدميها كالتعرض لخطر الإدمان عليها الذي أصبح منتشرا بين فئات الشباب والمراهقين نتيجة سوء الاستخدام لها وتضييع الوقت على حساب أعمالهم وحياتهم الدراسية وعلاقاتهم الاجتماعية ويعتبر إدمان الانترنت مشكلة عالمية نظرا لأثارها السلبية على الفرد و المجتمع، حيث يؤدي إلى جملة من المشكلات النفسية، بالإضافة إلى آثاره على الحياة الشخصية والاجتماعية والصحية للفرد.

حيث يعتبر ميدان الصحة النفسية من أكثر ميادين علم النفس إثارة للاهتمام الناس، ولعل من أهم أسباب هذا الاهتمام هو رغبة الناس عامة والمختصين بصفة خاصة إلى معرفة معنى الصحة النفسية أو بتعبير آخر ماهية المظاهر التي ينبغي أن يتمتع بها الإنسان كي يكون ذو صحة نفسية سليمة. ومفهوم الصحة النفسية مفهوم ثقافي نسبي، فهو غير ثابت ويتأثر بالبيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيشها الفرد . أي أن الصحة النفسية حالة من التوافق وتكامل الفرد مع نفسه وبيئته التي يعيش فيها بحيث تمكنه من مواجهة الضغوطات النفسية ، الاجتماعية والتحديات التي تفرضها عليه العوامل البيئية فشعور الفرد بحالة من التوافق التام تمكنه من الوصول إلى أعلى مستوى من حياته وتقبله لذاته، وقدرته على مواجهة مختلف المواقف التي يتعرض لها وتحقيق الاتزان والاعتدال التي يميل إليها الفرد وتظهر آثاره في شعوره وانفعالاته من خلال الرضا عن نفسه والشعور بالطمأنينة.

كما تحتل المرحلة الجامعية مرحلة حرجة بالنسبة لجيل الشباب، حيث يميل الطلاب إلى تبني وتعزيز مجموعة من السلوكيات غير الصحية التي تؤثر سلبا على رفاهيتهم وصحتهم ودراساتهم، ومن بين هذه السلوكيات "إدمان الانترنت"، والطلاب الجامعي كغيره من مستخدمي الانترنت يسعى لتحقيق عدة أهداف من خلالها، فبالرغم من النقلة النوعية الهائلة التي أحدثها الانترنت كونه من أكثر التقنيات استخداما للاتصال نظرا لما يوفره من سهولة في الحصول على المعلومات والمعارف في كافة المجالات العلمية والحياتية، مما يساعد الطلاب والباحثين في انجاز دراساتهم وإشباع احتياجاتهم، نظرا لما يمنحه من حرية في التعبير عن الآراء والاطلاع على الثقافات المختلفة وبناء مجتمعات افتراضية لها قيمها وقوانينها، وهو ما ساهم في بروز ظاهرة إدمان الانترنت لدى الشباب الجامعي، فنجده ينهمك في التفاعل عبر صفحات الانترنت بفترات طويلة لدرجة قد تتدهور أوضاعهم الصحية، النفسية والاجتماعية، وتؤدي بهم إلى العديد من المواقف السلبية كانخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي لديهم. وكذلك الغياب عن

الحصص الدراسية وقلة ساعات النوم، وتأخر عن مقاعد الدراسة أو العمل، وفقدان الروابط الاجتماعية بالأسر والأصدقاء.

مما دفعنا لإجراء دراسة لتقصي اعتقادات الطلبة حول "إدمان الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي" من خلال معاشيتهم لأرض الواقع نظرا لتحلي هذه الفئة بمستوى علمي بحت و الابتعاد عن كل ما هو عامي لا أساس له من الصحة. لهذا جاءت دراستنا تحت عنوان "إدمان الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي" ، و التي تتضمن قسمين، الجانب النظري و الميداني .حيث شمل الجزء الأول ثلاثة فصول:  
الفصل الأول بعنوان " الفصل التمهيدي "كمدخل عام للدراسة تم تخصيصه للإشكالية، يليها الفرضيات الخاصة بدراستنا، و أهدافها، أهميتها، مع دوافع إجراءنا لمثل هذا النوع من الدراسات، كذلك تحديد المصطلحات الإجرائية، بعدها تم التطرق إلى الدراسات السابقة التي ذات علاقة بالموضوع سواء العربية أو الأجنبية منها مع التعقيب عليها.

ثم الفصل الثاني تحت عنوان "إدمان الانترنت و تم التناول فيه كل من أولا الانترنت من حيث مفهومها، وظائفها، خدماتها، خصائصها، أهميتها و أهم إيجابياتها وسلبياتها. ثانيا تطرقنا للإدمان على الانترنت، مفهومه، نبذة تاريخية حول هذا المفهوم، بالإضافة إلى أنواع هذه الأخيرة، أعراضه ، أسبابه، أهم الآثار المترتبة عنه ، والاتجاهات المفسرة له، معايير تشخيصه، وأهم طرق علاجه.

أما الفصل الثالث فقد خصص " للصحة النفسية" وتم فيه تعريف الصحة النفسية، أهم المفاهيم المرتبطة بها، مع لمحة تاريخية خاصة بها، أهدافها، مظاهرها، معاييرها، مستوياتها، أهم مناهجها وخصائصها ، اتجاهاتها، نسيبها، أهميتها. وكذلك التطرق إلى أهم النظريات المفسرة لها ، وأخيرا انعكاسات استخدام مواقع شبكات التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية لدى طلاب الجامعات.

ثم الجزء الثاني المتمثل في الجانب التطبيقي احتوى على فصلين:

الفصل الرابع بعنوان "الإجراءات المنهجية للدراسة" و تتضمن التذكير بفرضيات الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، ثم الدراسة الأساسية، و منهجها المتمثل في المنهج الوصفي، مجتمعها، عينتها، و كل من أدواتها المتمثلة في مقياس إدمان الانترنت ومقياس الصحة النفسية، مع أساليب معالجة البيانات و هو الأسلوب الكمي و الكيفي.

الفصل الخامس تحت عنوان " عرض و مناقشة نتائج الدراسة "حيث تم عرض النتائج المتوصل إليها و مناقشتها على ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة و في الأخير استنتاج عام، مع التوصيات و الاقتراحات، ثم خاتمة و قائمة المراجع و الملاحق ذات الصلة بموضوع الدراسة.

## الفصل التمهيدي :مدخل عام للدراسة

### تمهيد

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- دوافع اختيار موضوع البحث .
- 6- التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة.
- 7- الدراسات السابقة.
- 8- مناقشة الدراسات السابقة.

### خلاصة

**تمهيد:**

إن تحديد الإشكالية من الخطوات الضرورية لإعداد أي دراسة، فمن خلالها يتم التعرف على شيء مجهول في موضوع الدراسة حتى يصبح معلوماً، فالبحث يبدأ بمشكلة لا نعرف حيوياتها، ولذلك نحاول جمع بيانات عنها حتى تتضح معالمها، لذا سنتطرق في هذا الفصل إلى إشكالية الدراسة، وأهميتها وأهدافها وأهم المصطلحات المتعلقة بمتغيراتها وكذا تحديدها إجرائياً، بالإضافة إلى استعراض أهم الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة وبالتالي صياغة فرضياتها التي ستسير لنا الطريق للكشف عن المجهول.

## 1- الإشكالية:

بعد أن عاش الإنسان ثورة زراعية و أخرى صناعية، هاهو اليوم يشهد ثورة معلوماتية عرفت أوجها خلال النصف الثاني من القرن العشرين فقد شهدت تطورا كبيرا و انفجارا لا مثيل له في وسائل التكنولوجيا و الاتصال الحديث، ولعل أبرز مظاهر هذا الانفجار و أعمقه أثرا هو ظهور الانترنت التي تعتبر من أهم الوسائل التكنولوجية الحديثة في عصرنا، حيث استطاعت في السنوات الأخيرة أن تغير نمط حياتنا من خلال مميزاتها و خصائصها المتعددة، فالانترنت هي شبكة عالمية و نظام يضم مجموعة من الأساليب و التقنيات سواءا على مستوى جمع المعلومات، و توزيعها و معالجتها أو الخدمات التي تقدمها و طرائق العمل.

فلقد أصبحت الانترنت ظاهرة اجتماعية بعد أن راج استخدامها على نطاق واسع في كل المجالات حيث يصعب الاستغناء عن خدماتها و خاصة في مجال البحوث الأكاديمية و الثقافية، و نتيجة لذلك أصبح الأفراد و خاصة الطالب الجامعي يعتمد على هذه التقنية و ذلك بتسخير هذه المصادر للاستفادة من تقنياتها الحديثة في مجال البحث العلمي، حيث أن الطالب الجامعي باختلاف تخصصاته يستخدم هذه الوسيلة لإشباع حاجاته العلمية و المعرفية و الثقافية و له في ذلك عادات و أنماط مختلفة فالانترنت تمنح للمتلقي حيزا كبيرا للتفاعل مع محتواها بل وحتى المشاركة في صنع هذا المحتوى، لكن عندما يفرط الفرد في الاعتماد عليها و يبدأ في تجاهل الأنشطة و المناسبات العائلية و مسؤوليات العمل و خاصة الدراسة و تبدأ شكاوى المقربين منه في قضاائه و وقت طويل أمام شبكة الانترنت فحتما سيقع في فخ الإدمان و لعل طلاب الجامعة هم أكثر شرائح المجتمع قابلية و تعرضا للإدمان عليها لعدة أسباب منها أنهم يمرون بمرحلة نمو نفسي و هي مرحلة مهمة يتم فيها تشكيل الهوية و إنشاء علاقات شخصية و حميمية بالإضافة إلى أنها تمنحه حرية التعبير عن الآراء و الإطلاع على الثقافات المختلفة و بناء مجتمعات افتراضية لها قيمها و قوانينها.

لكن الاستخدام القهري للانترنت يعود بالضرر على صحة الفرد النفسية و الجسدية فكثيرا من الوسائل لها إيجابيات و سلبيات حيث أظهرت العديد من الدراسات ذلك، فدراسة العوض (2004) بعنوان استخدامات الانترنت بينت الاستخدامات الإيجابية لها مثل المساهمة في البحث الأكاديمي و الاتصال و التعليم عن بعد و التغلب على عنصر الوقت و المسافة.

ضف إلى ذلك دراسة مريم آل علي (2014) التي استنتجت آثار سلبية لاستخدام الانترنت على المراهقين المستخدمين لهذه التقنية بالإمارات و هي التأثير الأخلاقي بأكبر نسبة و يليها لتأثير السلبي على جوانب الحياة الأسرية و العائلية و أخيرا التأثير السلبي على العلاقات الاجتماعية و التعامل مع الأصدقاء و الانعزال عن الآخرين، كما استنتجت أكثر الآثار الإيجابية لها و هي سهولة الحصول على المعلومات و تبادلها يليه التواصل مع الأصدقاء داخل و خارج الدولة و بعدها زيادة المستوى المعرفي و الثقافي و التحصيلي.

لذا نبالغ إذا أطلقنا على الجيل الحالي من المراهقين و الشباب "جيل الانترنت" فالأرقام العالمية و أن كانت متضاربة نوعا ما، إلا أنها اتفقت على أن استخدام المراهقين لشبكة الانترنت يتزايد بسرعة على مستوى العالم. فتشير أحدث الإحصائيات إلى أن (93%) من المراهقين حول العالم يستخدمون الانترنت اليوم، و هذا العدد الهائل

من المستخدمين الشباب والمراهقين يضم طلاب وطالبات المدارس والجامعات حيث تشير غالبية البحوث إلى أن أكبر نسبة من مستخدمي.

حسب ما ذكره حسن عبد السلام محمد الشيخ (2011) الأشخاص الأكثر استخداما للانترنت هم طلاب المدارس والجامعات بنسبة تقدر ب(34%). و بالتالي فهم الأكثر انهماكا وتأثرا بالأفكار الواردة عبر الانترنت، وذلك لسهولة توافره في الجامعة والمنزل والمدرسة وانتشار مقاهي الانترنت في جميع الأحياء إلى جانب وجود مواقع ذات جاذبية خاصة مثل: مواقع الدردشة ومواقع الصحف والمجلات العالمية والأفلام الواردة في كل أنحاء العالم. وبالتالي يعرضهم لاضطرابات نفسية واجتماعية، بالإضافة إلى أنها تعد استنزافا للوقت والجهد.

ويمكن تفسير الأرقام والإحصاءات المرتفعة المتعلقة باستعمال الانترنت على أنه أصبح أكثر جاذبية للمراهقين، فلم يعد الأمر يقتصر على الجلوس أمام الكمبيوتر في أوقات الفراغ أو بقصد الدراسة فقط، بل أصبح الجلوس أمام الكمبيوتر لفترات طويلة سمة أساسية في حياتهم، وجزء لا يتجزأ من نشاطاتهم اليومية، وقد أثبتت الدراسات أن الطالب أو التلميذ الذي يقع في إدمان الانترنت يتأثر نموه المعرفي والتربوي مما يتوجب على المجتمع أن لا يقف وقفة المتفرج أمام هدر هذه الثروة الشبابية وإعاقة نموها المعرفي والتربوي.

كما تشير الإحصائيات أيضا إلى إن ظاهرة إدمان الإنترنت مشكلة تؤثر على منطقة الشرق الأوسط، بنسبة تصل إلى (11%)، فيما تدنت النسبة إلى (4.2%) في شمال وغرب أوروبا. في حين تبين أن متوسط أعمار الأشخاص الذين يعانون من إدمان الإنترنت بلغ (18 سنة)، أي أنهم بالمنطلق من المراهقين والشباب في مقتبل العمر، وكذلك أشار الباحثون القائمون على الدراسة أن من أسباب إدمان الإنترنت انتشار الهواتف الذكية بالإضافة إلى شبكات التواصل الاجتماعي مثل: فيسبوك وتويتر.. والتي أدت إلى ارتفاع تلك المعدلات في السنوات الأخيرة الماضية. كما أشارت دراسة عالمة النفس الأمريكية (كيمبرلي يونغ) إلى أن 6% من مستخدمي الانترنت في العالم في أعداد المدمنين. (حامدي، 2015، ص ص5-6)

لذا يجب الانتباه الجيد وعدم استعمال الانترنت بكثرة واستغلالها في الأشياء الايجابية والتي تعود بالمنفعة على الطالب وتلبي حاجاته وتعيّنه في دراسته وخاصة المحافظة على صحته النفسية التي تعتبر ذات أهمية كبيرة في تحقيق حياة كريمة للفرد وفي تنمية المجتمع وازدهاره فهي تهم كل فرد من أفراد المجتمع سواء كان طالب جامعي أو مدرس أو أيا كان وذلك بسبب الانتشار الواسع والهائل للاضطرابات والأمراض النفسية، لذا يجب اخذ الحيطة والحذر من استعمال الانترنت المفرط لأن الشيء إذا زاد عن حده انقلب إلى الضد ولاسيما عندما نرى النسبة الهائلة من الطلبة الجامعيين الذين يستخدمون الانترنت وكافة شبكات التواصل الاجتماعي حيث تشير الإحصائيات المتوفرة أن 82% من طلبة الجامعة يستخدمونها (الانترنت) وهي نسبة ليست هينة.

لذلك فإن الدراسة الحالية هي محاولة للتعرف على طبيعة العلاقة بين إدمان الانترنت والصحة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة وبناءا عليه تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤل التالي:

هل يؤثر إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي؟



2- تساؤلات الدراسة:

• التساؤل الرئيسي:

- هل يؤثر إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي؟
- للإجابة عن السؤال الرئيسي للدراسة فإن ذلك يتطلب الإجابة عن التساؤلات التالية:

• التساؤلات الجزئية:

- ما مستوى إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي؟
- ما مستوى الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي؟

3- فرضيات الدراسة:

• الفرضية الرئيسية:

يؤثر إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي

• الفرضيات الجزئية:

- الفرضية الجزئية رقم 01: مستوى إدمان الانترنت متوسط لدى الطالب الجامعي.
- الفرضية الجزئية رقم 02: مستوى الصحة النفسية متوسط لدى الطالب الجامعي.
- الفرضية الجزئية رقم 03: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي.
- الفرضية الجزئية رقم 04: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- الفرضية الجزئية رقم 05: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي.
- الفرضية الجزئية رقم 06: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

#### 4- أهداف الدراسة:

لكل دراسة أهداف تسعى للوصول إليها، وفي هذا المجال نهدف للكشف عن طبيعة تأثير إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي.

- التعرف على مستوى إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي.
- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي.
- الكشف عن ما إذا كانت توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تبعاً لمتغيرين: المستوى الدراسي/التخصص الدراسي.
- الكشف عن ما إذا كانت توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تبعاً لمتغيرين: المستوى الدراسي/التخصص الدراسي.

#### 5- أهمية الدراسة:

- زيادة عدد المستخدمين للشبكة العنكبوتية على اختلاف الأعمار والفئات مما قد ينجر عنها من انعكاسات سلبية متعددة، واضطرابات في الصحة النفسية.
- تظهر أهمية الدراسة أيضاً في أنها تتعلق بمصطلح ظهر حديثاً في علم النفس هو الإدمان على الانترنت في ظل التغيرات والتطورات الحديثة.
- التعرف أكثر على مصطلح الصحة النفسية الذي وجد صدى كبيراً لدى المختصين في علم النفس وعلوم التربية، ومعرفة مدى درجات الشعور به لدى الطالب الجامعي.
- تناولها لمرحلة عمرية مهمة وهي المرحلة الجامعية التي تتسم بالكثير من التأثيرات النفسية.
- يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة بحيث قد تكون إضافة أو إسهماً إلى الدراسات العلمية تتعلق بذات الإشكال.
- تهتم الدراسة الحالية في التركيز على فئة عمرية وشريحة من أهم شرائح المجتمع ألا وهي طلبة الجامعات.
- تسليط الضوء على الوعي الاجتماعي بهذه الظاهرة الاجتماعية.
- لفت الانتباه لشريحة مهمة اجتماعياً التي تمثل الجيل الصاعد.

#### 6- دوافع اختيار موضوع البحث:

- التحسيس بالمشاكل التي تنجم عن استعمال الانترنت لدى الطالب الجامعي.
- التعرف على العوامل التي تتدخل في هذه التأثيرات التي يحدثها استخدام الانترنت.
- حاجة الطالب والأستاذ الجامعي إلى مثل هذه المواضيع.
- ندرة الدراسات التي تجمع بين إدمان الانترنت والصحة النفسية.
- تسليط الضوء على طبيعة المفاهيم و المكتسبات حول إدمان الانترنت والصحة النفسية لدى فئة حساسة من المجتمع والتي تتمثل في طلبة علم النفس.
- خطورة الظاهرة وما ينتج عنها من مشاكل اجتماعية مثل العزلة، القلق والاكتئاب.

➤ انتشار الظاهرة وتفاقمها في أغلب المجتمعات رغم ما تخصص لها من جهود لحلها.

#### 7- التعريف الإجرائي للمصطلحات:

- الانترنت: شبكة عالمية تربط الحواسيب والشبكات الصغيرة ببعضها البعض عبر العالم وذلك من خلال تقنيات الاتصال بهدف تأمين الخدمات الحاسوبية الحديثة بشكل مبسط.
- إدمان الانترنت: وهو الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في مقياس إدمان الانترنت المستخدم في الدراسة.
- الصحة النفسية: وهي الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة.
- الطالب الجامعي: كل شخص يتلقى معلومات ومعارف داخل الحرم الجامعي بغض النظر عن السن، وهم طلبة يزاولون الدراسة في جامعة 8 ماي- 1945 قائمة بمستوى دراسي ماستر في علم النفس العيادي و المدرسي.

#### 8- الدراسات السابقة:

##### 1-8- الدراسات العربية:

➤ دراسة الزبيدي والهزاع ( 1997): "قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة والتعرف إلى الفروق بين الإناث والذكور".

- تهدف إلى قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة والتعرف إلى الفروق بين الإناث والذكور وقد أقتصرت البحث على طلبة الجامعة إذ بلغ مجموع العينة ( 103 ) طالب وطالبة ، ( 53 ) إناث و ( 50 ) ذكور.

- ومن أبرز النتائج : معاناة الطلبة من بعض المشكلات الوجدانية التي دفعتهم إلى الابتعاد عن تحقيق بعض الحاجات وإلى صعوبة اتخاذ قرارات مستقبلية مما جعل حياتهم حافلة بالروتين وضغوط الحياة اليومية لذلك قصورهم عن تحقيق الأهداف الواقعية الممكنة يعد علامة من علامات اضطراب الصحة النفسية.

- وفيما يخص الهدف الثاني فتبين أنه لا توجد هناك فروق دالة بين الذكور والإناث في مقياس الصحة النفسية ، وقد تكون هذه النتيجة تشير إلى أن كلا الجنسين يعيش في ظروف متقاربة من حيث جو الكلية والظروف اليومية بكل تفاصيلها.

➤ وفي دراسة الباحث بلجيك (1998): "التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء".

- كان الهدف التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء،

- وقد توصل الباحث بأن مستوى الصحة النفسية متوسط بنسبة قدرت بـ ( 59 )% من الأفراد من أصل العينة.

- دراسة ادلاف (2001) adlaf: "مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين".
- والهدف من هذه الدراسة قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين وشملت عينة البحث (16) جامعة بلغ عددها ( 7622 ) ولقد تم قياس مختلف الفروق وفق المتغيرات الفرعية التالية: الجنس، نوعية الإقامة، النشاطات الترفيهية، والنشاطات الأكاديمية.
  - ولقد استخدم الباحث استبيان الصحة العامة Q.H.G والذي يتضمن كل من بعد التعاسة النفسية ، القلق الوظيفية الاجتماعية
  - ولقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالي:
  - توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة وفقا لمتغير المنطقة.
  - لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب متغير نوعية الإقامة الجامعية (داخلي / خارجي).
  - هناك فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد أقل مستوى في الصحة النفسية.
- دراسة هبة بهي الدين (2003): "إدمان شبكة المعلومات والاتصالات الدولية(الانترنت) في ضوء بعض المتغيرات"
- هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان الاستخدام المفرط لشبكة المعلومات الدولية،يؤدي إلى الإدمان وتقصي الظروف أو المتغيرات المسؤولة عن هذا الإدمان.
  - وكشف دلالة الفروق في استعداد مستخدمين للإدمان حسب متغير الجنس، لتحقيق هذه الأهداف.
  - استخدمت هذه الباحثة استمارة دوافع استخدام شبكة المعلومات من إعدادها، ومقياس إدمان شبكة المعلومات الدولية. طبقت أدوات الدراسة على عينة قوامها(150)مستخدم لشبكة المعلومات الدولية، بمتوسط عمري (19) سنة.
  - وتوصلت إلى النتائج التالية:
  - وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط شدة الدافع نحو الشبكة وعدد الاستخدام اليومي بين مجموعة المدمنين وغير المدمنين لصالح المدمنين.
  - عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في استخدام الشبكة بدافع البحث عن المعلومات العامة.
  - وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين بالنسبة للإدمان في ضوء المتغيرات الديمغرافية كوجود الأم أو الأب على قيد الحياة أو كليهما.

➤ دراسة الوشلي (2003): "الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغط النفسي وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية".

فمفادها الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء وعلاقتها بالضغط النفسي وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية، للتأكد من هدف الدراسة تم بناء مقياس للضغط النفسي، ومقياس آخر لقياس أساليب التعامل مع الضغط النفسي، فيما يخص الصحة النفسية قام الباحث بتطبيق مقياس الصحة النفسية من إعداد عبد المطلب القريطي وعبد العزيز الشخص (1992) ومقياس قوة تحمل الشخصية لكوباسا .kopassa

ومن أهم نتائج هذه الدراسة نجد:

- النسبة الكبيرة من طلبة وطالبات جامعة صنعاء تقع في منطقة السلامة.
- وجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها وهذه الفروق لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها ، وهذه الفروق لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة وطالبات الكلية العلمية و طلبة وطالبات الكلية الأدبية في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها.

➤ دراسة كريمة مهدي(2004): "التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية التي يسببها استخدام الانترنت"

- قامت بدراسة تهدف إلى التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية التي يسببها استخدام الانترنت وذلك على عينة قوامها 240 طالبا وطالبة من طلبة جامعة الأزهر بالقاهرة والأقاليم.
- وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين الذكور والإناث في استخدام الانترنت لصالح الذكور، وأن طلاب الجامعة بالقاهرة أكثر استخداما للانترنت من طلاب الأقاليم، ووجود فروق دالة بين الذكور والإناث في الآثار النفسية والاجتماعية "العلاقات الأسرية"، العلاقات بين الأصدقاء، مع المجتمع، اغتراب الذات، المشكلات الجنسية.

➤ دراسة محمد عبد الهادي وآخرون(2005): "إدمان الانترنت وعلاقته بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة"

- هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على العلاقة بين إدمان الانترنت وكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة، وإعداد مقياس الإدمان على الانترنت والمساندة الاجتماعية
- أجريت الدراسة على عينة قوامها(300) طالب وطالبة بكلية الآداب وكلية التربية من جامعتي المنصورة والأزهر بمتوسط عمري قدره (47.19) عام

- تم بناء مقياسين الإدمان على الانترنت لطالب الجامعة والمساندة الاجتماعية، بالإضافة إلى قائمة "بيك" للاكتئاب ترجمة غريب عبد الفتاح، استخدم في الدراسة المنهج الوصفي.

- تم التوصل إلى النتائج التالي:

- توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت والاكتئاب لدى طلاب الجامعة ذكورا وإناث.
- توجد علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت والمساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء والأسرة والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة ذكور وإناث.

➤ دراسة عيسى الشماس(2005): بعنوان " استخدام الانترنت في البحث التربوي".

تهدف الدراسة للكشف عن استخدام الانترنت في البحوث التربوية التي يكلف بها الطلبة من خلال التساؤل الرئيسي التالي:

ما مدى استفادة طلبة الدراسات العليا في كلية التربية من خدمات الانترنت أثناء قيامهم بالبحوث التربوية المطلوبة؟ وماهي معوقات هذا الاستخدام وكيفية تحسينه؟ واندرجت تحته التساؤلات الفرعية التالية:

- 1- ما الوقت الذي يقضيه الطلبة في هذا الاستخدام؟
  - 2- ما مميزات استخدام الانترنت؟ وما الفوائد التي يحققها الطلبة من استخدامه في البحث التربوي؟
  - 3- ما الصعوبات التي يواجهها الطلبة في استخدام الانترنت؟
  - 4- ما المقترحات التي تساهم في تلاشي هذه الصعوبات؟
- أجريت هذه الدراسة على طلبة الدراسات العليا في كلية التربية جامعة دمشق حيث تمثلت العينة في 42 مفردة منهم 18 طالب و24 طالبة، اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي مستخدما استمارة الاستبيان - - أظهرت الدراسة مجموعة من النتائج منها:

يقضي (66,7) من أفراد العينة أقل من أربع ساعات في الأسبوع في استخدام الانترنت من أجل البحث التربوي.

➤ في دراسة عبد الله عبد الله في رسالة الماجستير 2007: إلى التعرف على ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالصحة النفسية ، ولقد قدرت عينة الدراسة بـ ( 260 ) طالب (ة) من مختلف كليات وأقسام الجامعة ومن مختلف التخصصات والمستويات الجامعية ، ولقد لجأ الباحث إلى استخدام أداتين تل حقق من أهداف البحث وهما مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية - إعداد سميرة حسن ( 1989 ) ويتكون المقياس من ( 105 ) عبارة موزعة على سبعة أبعاد ( فقدان الشعور بالانتماء، عدم الالتزام بالمعايير، الشعور بالعجز، عدم الإحساس بالقيمة، فقدان الهدف، فقدان المعنى، مركزية الذات، أما المقياس الثاني فهو مقياس الصحة النفسية المعدل والذي أعده: (ليونارد بروجيتس - س.ليمان - لينوكوفي الفلسطيني الباحث بتعريبه وقام (.S.lipman.linocovi .lenard A.Derogatis أبو هين ، ويتكون المقياس من (90) عبارة تندرج تحت تسعة أبعاد، - - ولقد تم توصل الباحث الى النتائج التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعا لمتغير الجنس.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً للكليات الأدبية والعلمية لصالح طلاب الكليات الأدبية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية تبعاً لنوع السكن الإقامة الجامعية (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعاً للتخصص والمستوى الجامعي لصالح التخصصات الأدبية والسنوات الأولى نجدهم أقل مستوى في الصحة النفسية.
- دراسة بشرى إسماعيل أرنوط (2007): "معرفة العلاقة بين الإدمان على الانترنت وأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين"
- هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الإدمان على الانترنت وأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين، وهل تشكل هذه المتغيرات الثلاثة نموذجاً يفسر هذه العلاقة؟ كذلك معرفة ما إذا كانت تتنبأ بعض أبعاد الشخصية بإدمان الانترنت وتفحص الفروق بين المدمنين على الانترنت ومدمناته في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية
- كما هدفت هذه الدراسة إلى تفحص الفروق بين مدمني الانترنت في جمهورية مصر العربية ومدمنيه في المملكة العربية السعودية في أبعاد الشخصية واضطرابات النفسية.
- أجريت الدراسة على عينة مكونة من 1000 طالباً، منهم 546 مدمنون على الإنترنت، 454 طالباً منهم غير مدمنين، بمدينة الزقازيق بمصر حيث قامت الباحثة بإعداد مقياس الإدمان على الانترنت
- وتم تطبيق اختبار أيزنك للشخصية الذي أعده مصطفى سويف ومقياس الصحة النفسية والتشخيص الذاتي للأعراض المرضية، لحسن مصطفى
- وقد أظهرت نتائج الدراسة على وجود ارتباط دال بين الاضطرابات النفسية وأبعاد الشخصية وإدمان الانترنت. وجود فروق بين المدمنين على الإنترنت والمدمنات في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، وكذلك وجود فروق بين مدمني الانترنت في جمهورية مصر العربية ومدمنيه في المملكة العربية السعودية في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية.
- دراسة سراج (2007): "سوء استخدام الانترنت وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى طلبة الجامعة"
- هدفت إلى دراسة سوء استخدام الانترنت وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى طلبة الجامعة، تكونت العينة من 400 طالب وطالبة.
- وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن وكذا المنهج الإكليميكي.
- وتم استعمال مقياس سوء استخدام الشبكة الباحثة ومقياس العوامل الشخصية الخمسة من إعداد "كوستا وماكري" (1992)، واستمارة بيانات عامة.
- وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين سوء استخدام الانترنت والانبساطية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين الذكور والإناث على أبعاد مقياس سوء استخدام الانترنت وكانت الفروق لصالح الذكور.

➤ دراسة رولا الحمصي(2009): "إدمان الانترنت عند الشباب وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق"

- هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على ظاهرة وإدمان وعلاقتها بمهارات التواصل الاجتماعي
- استخدمت الباحثة مقياس إدمان الانترنت من إعداد "يونغ"، ومقياس العلاقات الاجتماعية إعداد "الحاج" على عينة بلغت (150) طالب و طالبة.
- اعتمدت منهج البحث الوصفي التحليلي
- وتوصلت إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة بين الإدمان على الانترنت ومهارات التواصل الاجتماعي لدى العينة المدروسة.
- توجد فروق بين الانترنت لدى العينة تبعا لمتغير الوضع الاقتصادي.
- لا توجد فروق بين الانترنت لدى العينة تبعا لمتغير التخصص العلمي.

➤ دراسة الباحثة أماني ضرار (2011م):

- وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت عند تلاميذ بعض الثانويات الجزائرية تبعا لمتغير النوع (إناث- ذكور).
- وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت عند تلاميذ بعض الثانويات الجزائرية تبعا لمتغير المنطقة السكنية (مدينة-ريف)
- وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت عند تلاميذ بعض الثانويات الجزائرية تبعا للمستوى الدراسي (سنة أولى ثانوي- سنة ثانية ثانوي).

➤ دراسة أمل بنت علي ناصر الزايدى(2014): "إدمان الانترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى"

- هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين شبكة الانترنت وكلا من التواصل الاجتماعي و التحصيل الدراسي
- استخدمت الباحثة مقياس إدمان الانترنت ومقياس التواصل الاجتماعي على عينة قوامها (412) طالب وطالبة - و أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير كلا من (النوع الاجتماعي، والمستوى الدراسي).
- وجود علاقة عكسية دالة إحصائية بين إدمان الانترنت والتواصل الاجتماعي.

➤ دراسة منشر معيجل و عبد الرحمان بريس(2016): "التعرف على مستوى إدمان الانترنت لدى طلبة الجامعة"

- هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى إدمان الانترنت لدى طلبة الجامعة، والمقارنة في الإدمان وفقا لمتغيرات الجنس و التخصص، وقد تألفت عينة البحث(200) طالب وطالبة من كلا التخصصين بجامعة بغداد.



- وقد تم استخدام مقياس الإدمان التي أعدته العاملة " كيمبرلي يونغ" بعد ترجمته للغة العربية واستخراج خصائصه السيكومترية.

- وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الإدمان على الانترنت متوسط لدى العينة، وكذا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى العينة وفقا لمتغير الجنس، كما توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت وفقا لمتغير التخصص الدراسي.

➤ سحب فتحية، أيت حمودة(2018): التعرف على العلاقة علاقة إدمان الانترنت بمستوى القلق لدى طلاب الجامعة

- هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة علاقة إدمان الانترنت بمستوى القلق لدى طلاب الجامعة.
- تكونت العينة من 125 طالب جامعي من الجنسين.
- أسفرت النتائج على نسبة 85,6% من الطلبة تراوح مستوى إدمانهم على الإنترنت بين المستوى المتوسط والمنخفض، ونسبة 84,8% من الطلبة تراوح مستوى قلقهم بين المستوى المتوسط والمنخفض.
- وجود علاقة موجبة ودالة إحصائية بين درجة الإدمان على الإنترنت ومستوى القلق.
- كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القلق عند الطلبة المدمنين على الانترنت والطلبة غير المدمنين على الأنترنت لصالح المدمنين على هذه الشبكة.

## 2-8- الدراسات الأجنبية:

➤ دراسة كمبرلي يونغ Cambirly Young (1996): "معرفة إدمان الانترنت وما ينتج عنه من اضطرابات إكلينيكية"

- هدفت الدراسة إلى معرفة إدمان الانترنت وما ينتج عنه من اضطرابات إكلينيكية، تكونت العينة من طلبة الثانويات والجامعات وتم إرسال اختبار إدمان الانترنت لهم عن طريق شبكة الانترنت.
- وصلوا إلى 605 استطاع خلال 3 أشهر كان تقريبا 55% ممن المستخدمين أجابوا عن طريق المسح الإكلينيكي، وقد حددت العينة في صورتها النهائية 396 طالبا وطالبة صنفوا كمستخدمين لشبكة الانترنت من بينهم (80 ذكور، 20 إناث) مدمنين عليها، فكان المتوسط الأسبوعي لساعات استخدام شبكة الانترنت لهم 38 ساعة.
- وكشفت أن الطلبة يعانون من اضطرابات إكلينيكية في الشخصية تتراوح بين ضعف الثقة بالنفس وتفكك أواصر العلاقات الاجتماعية بالإضافة إلى إساءة فهم سلوك الآخرين.

➤ دراسة "رو ROW (2000): دراسة حول استخدام الانترنت بوصفه ظاهرة اجتماعية متطورة

- قامت بدراسة حول استخدام الانترنت بوصفه ظاهرة اجتماعية متطورة، على عينة تفوق أعمارهم (18 سنة)، ووجدت أن (55%) منهم يستخدمون الانترنت و(37%) منهم كانوا يقضون 5 ساعات فما فوق أمام الانترنت.
- وأشارت النتائج أن هؤلاء الأشخاص كانوا يعانون من العزلة والقلق والإحباط 25% منهم قد أشاروا إلى نقص في الأنشطة الاجتماعية بسبب الانشغال بالانترنت.

➤ دراسة ديتمان سنة (2002) : بعنوان "العلاقة بين إدمان استخدام شبكة الانترنت وشعور طلاب

الجامعة بالوحدة والانعزال" بكوريا

- تكونت العينة تتكون من 466 طالبا بالجامعة.

- وطبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة والعزلة والاعتراب، واستبيان الاستخدام شبكة الانترنت

- وقد أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطيه بين استخدام شبكة الانترنت والشعور بالوحدة والعزلة والاعتراب وأن

مدمني الانترنت يستخدمونه أكثر من 40 ساعة، بينما الطالب غير مدمن من الانترنت يستخدمونه اقل من 40 ساعة

أسبوعيا، كما أوضحت وجود علاقة ارتباطيه عكسية بين الشعور بالعزلة والاعتراب وعدد السنوات التي استخدمها

الطالب للانترنت أي طالب الذي استخدم الانترنت حديثا يكون أكثر إظهار للشعور بالعزلة والاعتراب على طرفي

النقيض من الطالب الذي استخدم الانترنت لمدة أطول.

➤ دراسة اكسيومنج(2005): "مشكلات الصحة النفسية للطلاب مدمني الانترنت"

- قام بدراسة عن مشكلات الصحة النفسية للطلاب مدمني الانترنت

- مستخدما عدة أدوات تضمنت : مقياس الاكتئاب، تقدير الذات، الرضا عن الحياة، والمساندة الاجتماعية، -وأظهرت

نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين الطلاب مدمني الانترنت والطلاب غير المدمنين بالنسبة للمساندة

الاجتماعية والرضا عن الحياة والقلق التفاعلي والاكتئاب وتقدير الذات.

➤ قام تشين وآخرون(2007): "الصحة النفسية لاضطراب إدمان الانترنت لدى طلاب الجامعة"

- بدراسة عن الصحة النفسية لاضطراب إدمان الانترنت لدى طلاب الجامعة، وذلك على عينة قوامها 320 من

طلاب الجامعة

- استخدام مقاييس الاكتئاب، والمساندة الاجتماعية

- وأظهرت نتائج لدراسة فروق بين مدمني وغير مدمني الانترنت في كل من الاكتئاب وضعف المساندة الاجتماعية،

لصالح مدمني الانترنت، وأن نسبة الذكور الذين يستخدمون الانترنت أكبر من الإناث

- وخلصت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن إدمان الانترنت يؤثر بشكل خطير على الصحة النفسية للطلاب.

➤ دراسة هوانغ (2007) بالصين: "الكشف عن مدى إدمان الانترنت وعلاقتها واستخدام الرسائل الفورية

والدردشة وأهم أعراض إدمان الانترنت وعلاقتها بالخجل والاعتراب النفسي وأثر إدمان الانترنت على

الأداء الأكاديمي"

- هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى إدمان الانترنت وعلاقتها واستخدام الرسائل الفورية والدردشة وأهم أعراض

إدمان الانترنت وعلاقتها بالخجل والاعتراب النفسي وأثر إدمان الانترنت على الأداء الأكاديمي، وطبقت الدراسة على

عينة عشوائية مكونة من 330 شخصا من المراهقين في الصين.

- أثبتت نتائج الدراسة أن 8.95% من المشاركين استخدموا الدردشة 8.9%، ومنهم يمكن تصنيفها على نحو دردشة الإدمان وتم التحليل العاملي وتوصلت إلى عدة أعراض لإدمان الانترنت بين المراهقين منها: الانشغال بالذات وفقدان العلاقات بسبب الاستخدام المفرط، وفقدان السيطرة، والهروب  
- كما أظهرت النتائج أن الاغتراب النفسي عن الأسرة والأقران، والمرتبطة بمستويات إدمان الدردشة، كما لوحظ أن استخدام التراسل الفوري والدردشة أدى إلى مستوى الإدمان الحقيقي والمرتبط إلى حد كبير بشخصية مدمن الانترنت والتي ساهم في انخفاض في مستوى الأداء الأكاديمي.

### 9- التعقيب الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا لنماذج من الدراسات السابقة باللغة العربية والأجنبية التي تعتبر من أهم المرجعيات التي تثرى التراث النظري للباحث وتمكنه من الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع بحثه، مما يفتح له آفاق جديدة .

وفي ضوء معطيات الدراسات السابقة، التي تناولت متغير إدمان الانترنت والصحة النفسية، تبين لنا أنها تشتمل على العديد من أوجه التشابه والاختلاف، وذلك من حيث الحالات التي أجريت عليها من الفئات العمرية، الجنس وغيره إلى المتغيرات.

اختلفت الدراسات باختلاف أهدافها و متغيراتها و العينة التي طبقت عليها والمنهج المعتمد وكذلك النتائج المتوصل إليها، وفي ضوء تلك الدراسات يمكن تحديد الآتي:

#### • من حيث بيئة ومكان إجراء الدراسة:

تباينت بيئة ومكان الدراسات السابقة، حيث أن هناك من تم تطبيقها في البيئة العربية كدراسة هبة بهي الدين (2003)، بالإضافة إلى دراسة كريمة مهدي(2004) ودراسة رولا الحمصي (2009) وآخرون، وفيها من طبقت في البيئة الأجنبية كدراسة كمبرلييونج(1996)، ودراسة تشين وآخرون(2007)، ودراسة ديثمان(2002).

#### • من حيث المنهج:

تطابقت أغلب الدراسات السابقة من حيث المنهج، حيث اعتمدوا على المنهج الوصفي كدراسة سراج(2007) التي كانت بعنوان "سوء استخدام الانترنت وعلاقته ببعض السمات الشخصية لدى طلبة الجامعة"، كذلك دراسة رولا الحمصي(2009) التي كانت بعنوان "إدمان الانترنت عند الشباب وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي"، في حين نجد اختلاف في الدراسات الأخرى وذلك حسب الأهداف المرسومة لكل منها.

#### • من حيث العينة:

من حيث عينة الدراسات السابقة فاحتوت أغلبها على الطلبة الجامعيين مثل: دراسة كريمة مهدي(2004)، وكذلك دراسة محمد عبد الهادي وآخرون سنة (2005)، ودراسة رولا الحمصي(2009)، في حين اعتمد البعض الآخر على المراهقين، كدراسة بشرى إسماعيل أرنوط(2007)، ودراسة هوانغ (2007).

- من حيث الأهداف:

تشابهت هذه الدراسات من حيث الهدف إلى حد ما، فلقد هدفت أغلبها إلى دراسة إدمان الانترنت وأهم المشاكل الناتجة عنه من اضطرابات نفسية كالاكتئاب، القلق والعزلة مثل دراسة كريمة مهدي (2004) التي حاولت التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية التي يسببها استخدام الانترنت، وكذلك دراسة محمد عبد الهادي (2005)، حول إدمان الانترنت وعلاقته بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، ودراسة كمبرلييونج (1996)، حول معرفة إدمان الانترنت وما ينتج عنه من اضطرابات إكلينيكية.

- من حيث الأدوات:

أما من جانب الأدوات والتقنيات المستعملة في الدراسات فقد كانت متنوعة، فبعضها اعتمدت على مقاييس جاهزة لقياس إدمان الانترنت والاضطرابات النفسية كالاكتئاب والشعور بالوحدة والعزلة والاعتراب كدراسة محمد عبد الهادي وآخرون (2005) ودراسة اكسيومنج (2005) ودراسة تشين (2007)، ودراسة ديتمان (2002) حيث استخدمت هذه الدراسات كل من مقاييس بيك للاكتئاب والشعور بالوحدة والعزلة، والبعض الآخر من الدراسات اعتمدت على مقياس المساندة الاجتماعية كدراسة رولا حمصي 2009، ودراسة بشرى إسماعيل أرنوط 2007 التي اعتمدت على قائمة أيزنك للشخصية.

- من حيث النتائج:

من ناحية نتائج الدراسات اختلفت باختلاف أهدافها ومتغيراتها ومن أهم النتائج المتوصل إليها :  
في دراسة بشرى إسماعيل أرنوط (2007) حيث توصلت إلى أنه يوجد ارتباط دال بين الاضطرابات النفسية وأبعاد الشخصية وإدمان الانترنت ووجود فروق بين المدمنين على الانترنت والمدمنات في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية وكذلك دراسة أمل بنت علي ناصر الزايدي (2014) التي توصلت إلى أن مستوى الإدمان على الانترنت متوسط لدى العينة وكذا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى العينة وفقا لمتغير الجنس والتخصص الدراسي وأيضا دراسة كمبركبيونج، التي كشفت نتائجها أن الطلبة يعانون من اضطرابات إكلينيكية في الشخصية تتراوح بين ضعف الثقة وتفكك أو اصر العلاقات الاجتماعية بالإضافة إلى إساءة فهم سلوك الآخرين، أما دراسة تشين (2007) فقد أظهرت نتائجها إلى نتيجة مفادها أن إدمان الانترنت يؤثر بشكل خطير على الصحة النفسية.

## خلاصة :

على ضوء ما سبق تم تحديد الهيكل العام للدراسة من خلال ضبط الإشكالية وأهدافها، ثم قمنا بعرض فرضيات البحث بالإضافة إلى استعراض مجموعة من الدراسات السابقة التي لها علاقة بالبحث، وفي الأخير تطرقنا لمناقشة الدراسات التي تعرضنا إليها في فصلنا.

# الجانب النظري

# الفصل الثاني: إدمان الانترنت

تمهيد

1. الانترنت
- 1.1. تعريف الانترنت
- 2.1. وظائف الانترنت
- 3.1. خدمات الانترنت
- 4.1. خصائص الانترنت
- 5.1. أهمية الانترنت
- 6.1. إيجابيات وسلبيات الانترنت
2. تعريف الإدمان
3. تعريف إدمان الانترنت
4. نبذة تاريخية عن إدمان الانترنت
5. أنواع إدمان الانترنت
6. أعراض إدمان الانترنت
7. أسباب إدمان الانترنت
8. آثار إدمان الانترنت
9. الاتجاهات المفسرة لإدمان الانترنت
10. معايير تشخيص إدمان الانترنت
11. أهم الطرق العلاجية للإدمان على الانترنت

خلاصة

## تمهيد

مما لاشك فيه أن الانترنت واستخدامها قد احدث تقدما علميا كبيرا وثورة معلوماتية هائلة، وتنوعا منظما في مواقعها و برامجها مما جعل استخدامها ضرورة حياتية ولغة العصر التي لا يمكن الاستغناء عنها، ولكن التعلق الشديد بالانترنت واستخدامها المفرط قد يؤدي بالشخص الى الإدمان عليها وتكون النتيجة لهذا السلوك الكثير من المخاطر والتأثيرات على حياته عموما.



## 1- الانترنت:

## 1-1- تعريف الانترنت:

تعتبر الانترنت أبرز التقنيات في مجال شبكة المعلومات الدولية في العالم، التي تقدم للإنسان بتكلفة أقل و توقيت أقصر والإنجاز أكبر وجاذبيه بين المستخدمين، نظرا للخدمات المتعددة التي يقدمها الانترنت للمستخدم مثل البريد الالكتروني EMAIL، ونقل الملفات FTP وشبكة العنكبوتين WEB والمجموعات المتخصصة والأخبار Usenet وتطبيقات الحقيقية الافتراضية Reality Virtual التجارة الالكترونية E-Commerce، والاتصال بالهاتف وغير من الخدمات المتخصصة في المجالات الأخرى لأنشطة الإنسان.(بوعايع، 2017، ص19)

"الانترنت هي عبارة عن شبكة للمعلومات العالمية، التي يتم فيها ربط مجموعة شبكات مع بعضها البعض في العديد من الدول عن طريق الهاتف والأقمار الصناعية، ويكون لها القدرة على تبادل المعلومات بينها من خلال أجهزة كمبيوتر مركزية تسمى أجهزة الخادم SERVER، التي تستطيع تخزين المعلومات الأساسية فيها والتحكم في الشبكة بصورة عامة، كما تسمى أجهزة الكمبيوتر التي يستخدمها الفرد باسم أجهزة المستخدمين (USER).

- تعريف اصطلاحي آخر: "إن شبكة الانترنت هي من بين عدة شبكات تدار كل منها بمعزل عن الأخرى بشكل غير مركزي ولا تعتمد أيا منها في تشغيلها على الأخريات كما قد تستخدم في كل منها داخليا تقنيات حاسوبية وشبكة مختلفة وما يجمع بينها هو أن هذه الشبكات تتصل فيما بينها عن طريق بوابات تربطها بروتوكول مشترك قياسي هو بروتوكول انترنت."

وكما توضح ماريتاتريتر "أن الانترنت أكبر شبكة معلومات في العالم، بل أنها شبكة الشبكات لأنها تضم عددا أكبر من شبكات المعلومات المحسوبة المحلية LAN أو الواسعة WAN والموزعة على مستويات وطنية وإقليمية وعالمية، في مختلف بقاع ومناطق المعمورة، وتسمح لأي حاسوب مزود بمعدات مناسبة سهلة الاستخدام بالاتصال مع أي حاسوب في مكان من العالم وتبادل المعلومات المتوفرة معه، مهما كان حجم بياناته، أو موقعه، أو برمجياته أو طريقة ارتباطه".(صافا، 2016، ص ص 26-27)

أما فريجة كريم (2006) بأنه يعبر عن عالم افتراضي عبر جهاز الحاسوب أين يتحرر الفرد من جسده وعقله وينعزل تماما عن- واقعه، وتضيف أنه يمكن تعريف الانترنت باعتبارها مجموعة الشبكات المتداخلة التي تمثل منتدى عالمي لكل الثقافات والآراء والنشاطات المختلفة والتي تقوم على فكرة تفاعل المعلومات التي تتم بين طرفين كل منهما مرسلا في الوقت نفسه." كما يذكر ريتشارد ج. سميث ومارك جيبس: أن تعريف الانترنت يعتمد على عمل الشخص، الذي يريد تعريفها تعريفا يختلف عن ذلك التعريف الذي يقدمه باحث في مجال مهني معين، ويختلف أيضا عن التعريف الذي يمكن أن يقدمه مهندس متخصص يعمل عليها، ومن خلال ذلك يتضح وضع صعوبة تعريف واحد محدد للانترنت بناء على السببين التاليين: أ- تنوع الخدمات والوظائف التي تقدم من خلالها. ب- اختلاف الأشخاص المستفيدين من خدماتها. (عبد الهادي، 1995، ص134)

## 2-1- وظائف الانترنت:

إن الانترنت كغيرها من وسائل الاعلام والاتصال التقليدية، والحديثة تقدم مجموعة من الوظائف لمستخدميها، والتي تحقق بدورها مجموعة من التأثيرات المتنوعة، سواء على مستوى الفرد او الجماعة او المجتمع، ويمكن تلخيص هذه الوظائف فيما يلي:

❖ **الوظيفة الاتصالية:** وفيما يتعلق بوظيفتها الاتصالية فان الشبكة تقدم خدماتها الشهيرة في هذا المجال، فهي تمكن مستخدميها من الاتصال ببعضهم البعض بفضل خدمات الدردشة وخدمات الفيديو، فتمكنهم من تبادل الآراء والتجارب وتمكنهم أيضا من خلق فرق النقاش وتبادل البريد الالكتروني، وهي في هذا الشأن تعد من افضل وسائل الاتصال، لان الشبكة توفر لمستخدميها مستويات اتصالية فريدة، فهناك الاتصال اللحظي في المحادثة التفاعلية، والاتصال المتزامن من فرد لآخر من خلال البريد الالكتروني بالإضافة الى اتصال فرد بجماعة، او جماعة بشكل غير متزامن مثلما يحدث في جماعات الأخبار او القوائم البريدية.

❖ **الوظيفة الترفيهية:** ان الوظيفة الترفيهية أساسية لتحقيق بعض الإشباعات النفسية والاجتماعية ولإزالة التوتر الإنساني على مستوى الافراد والجماعات في أي مجتمع كان كغيرها من وسائل الاعلام التقليدية، فان الانترنت قد خصصت حيزا كبيرا من مواقعها التي تشهد ازديادا مطردا للترفيه والتسلية، بطرق وأساليب متنوعة، من بين اشكال الترفيه التي توفرها الشبكة ما يعرف " بالواقع الخائلي " أو التخيلي أو الافتراضي، وهذا يتحقق بميزة الوسائط المتعددة، ففي الشبكة توجد متاحف ومعارض افتراضية لمستخدم الانترنت يزورها بهدف التسلية والترفيه او الاطلاع على معروضاتها، واستعراض تاريخها، وهناك أيضا مجال كبير في المجال الافتراضي الذي يحاول إعادة خاق عوالم غير موجودة، بما يساعد على التدريب عن طريق المحاكاة، بالإضافة الى ذلك يوجد ما يعرف " بالسياحة الافتراضية " التي تسمح بزيارة مناطق سياحية عن بعد التي تعرضها المؤسسات وأيضا الألعاب الالكترونية التي تتوفر على الشبكة فيمكن لعب الشطرنج مع شخص آخر في مكان آخر من العالم عبر شبكة الانترنت.

❖ **الوظيفة التثقيفية:** ان وسائل الاعلام تقوم ببث الأفكار والمعلومات التي تحافظ على ثقافة المجتمع، وتساعد على تطبيع أفرادهم وتنشئهم على المبادئ القومية، التي تسود المجتمع، وتتجلى الوظيفة التثقيفية في الانترنت في تبادل المعلومات عن طريق الحواسيب، او من خلال الشبكة التي أدت الى فتح باب الحوار والاتصال الإنساني بين البشر من مختلف الثقافات، كما يمكن للتثقيف ان يتجلى في العدد الهائل من الموسوعات والكتب والمقالات القابلة للتحميل من قبل المستخدم، الذي يستفيد منها على المستوى العلمي والثقافي، ولكن هناك من يرون عكس ذلك فبعض العلماء والباحثين يرون ان الانترنت تقوم بالغزو الثقافي خاصة ان 80 % من محتواها باللغة الإنجليزية والتي لا تتطابق في غالب الأحيان مع مبادئ وقيم المجتمعات الإخبارية الإسلامية.

❖ الوظيفة الإخبارية الإعلامية: عموماً يمكن وصف الإنترنت بأنها فضاء اتصالي تتعايش فيه وسائل إعلامية مختلفة، إذ بإمكان المستمع الاطلاع على صحيفة، أو مجلة عن طريق الشبكة، فالإنترنت وسيط اعلامي كسر الحواجز بين المرسل والمستقبل، وتتيح الإنترنت الفرصة لمناقشة ونقد ما تقدمه وسائل الاعلام الجديدة، والرد عليها وتبادل الآراء و الأفكار حولها، مما يعني ان الاعلام الجديد لم يعد أحادي التوجيه، وانما أصبح مفتوحاً للمناقشة والتوجيه من كل الأطراف المعنية، حتى وان لم تنتسب للصناعة الإعلامية، حيث أصبح اليوم المتلقي أو المستخدم يتسم بصفة إيجابية في مناقشة القضايا المطروحة في واقع الإنترنت.

❖ الوظيفة الإعلانية: كان من أبرز نتائج الثورة المعلوماتية الهائلة، دخول الإنترنت الى عالمنا من أوسع أبوابه، حيث تنامي دورها وتعاظمت أهميتها، كوسيلة اتصال تفاعلية مبتكرة ليست فقط بالنسبة للأفراد، ولكن أيضاً للشركات والمؤسسات على اختلاف أنواعها والحكومات وغيرها. فاعلان الإنترنت يختلف عن الإعلان التقليدي، وان كان جوهر الإعلان واحد وهو التأثير في المتلقين ومحاولة إقناعهم في اتخاذ القرار أو إجراء معين، والإعلان في الإنترنت ذو طبيعة متميزة من حيث ظهوره وكيفية وصوله للمستخدم، فيمكن إن يقابل المستخدم إعلانات في مواقع يقوم بزيارتها علي الويب، كما يمكن ان يجدها ضمن رسائله البريدية، والميزة الأهم التي توفرها الإنترنت للمعلن هي إمكانية تعديل إعلانه يوميا بما يتلاءم مع إنزال منتجات جديدة أو مع تبدل الأسعار.

تتنوع الإعلانات وتتعدد بتعدد الهويات والميول، والرغبات المهنية والدراسية وغيرها من الإصدارات الجديدة في الميادين الاقتصادية والثقافية والعلمية، وهذا كله يوجد في متناول من يستخدم شبكة الإنترنت، لكن الشيء المقلق هنا ان هذه الإعلانات مغايرة للثقافة الريبة ولقواعد السلوك والأخلاق السائدة في المجتمع.

❖ وظيفة تكوين الآراء والاتجاهات: من الوظائف الرئيسية والهامة التي تؤديها وسائل الاتصال الجماهيرية، وظيفة تكوين الآراء والاتجاهات لدى الأفراد والجماعات والشعوب، إذ لها دورها العام في تكوين الرأي العام، وإذ كانت هذه الوظيفة لا يمكن عزلها عن بعض الوظائف الأخرى، مثل وظيفة الأخبار والإعلام، إلا أنها تمتاز بخصوصية تمكن في الهدف من هذه الوظيفة والتي تعني بتشكيل الآراء والاتجاهات لدى الجمهور، ومن ثمة تدخل الدعاية والعلاقات العامة ضمن هذه الوظيفة، فالدعاية والمغالطات أمور حاضرة بقوة في مجموعات النقاش و في صفحات الويب، ولكن عكس ذلك هناك من يرى أن الإنترنت قد ساهم في تقوية الوعي بالقضايا الاجتماعية فقد ترفع من الإحساس بالانتماء، والإحساس بقضايا الداخل والمشاركة السياسية الفعالة وهو ما يبرز ما يسمى " بالديمقراطية الالكترونية". (زايدي، 2017، ص 54-

(56)

وفي الحقيقة كل الوظائف السابقة الذكر تؤدي إلى وظيفة أساسية في حياة الشباب هي

- إشباع للحاجات : إن حاجات الأفراد تحتاج إلى إشباع ذلك عن طريق استعمال وسائل الإعلام أو غيرها وهذه الحاجات هي:

أ- الحاجات المعرفية: وهي الحاجات المرتبطة بتقوية المعلومات والمعرفة وفهم بيئتنا وهي تستند إلى الرغبة في فهم البيئة والسيطرة عليها هي تشبع لدينا حين الاستطلاع والاكتشاف.

ب- الحاجات العاطفية: وهي الحاجات المرتبطة بتقوية الخبرات الجمالية، والبهجة والعاطفة لدى الأفراد، ويعتبر السعي للحصول على البهجة والترفيه من الدوافع العامة التي يتم إشباعها عن طريق وسائل الإعلام.

ج- حاجات الاندماج الشخصي: وهي الحاجات المرتبطة بتقوية شخصية الأفراد من حيث المصادقية، والثقة والاستقرار، ومركز الفرد الاجتماعي، وتنبع هذه الحاجات من رغبة الفرد في تحقيق الذات.

د- حاجات الاندماج الاجتماعي: وهي الحاجات المرتبطة بتقوية الاتصال بالعائلة والأصدقاء والعالم، وهي حاجات تنبع من رغبة الفرد في الانتماء.

هـ- الحاجات الهروبية: وهي الحاجات المرتبطة برغبة الفرد في الهروب، وإزالة التوتر والرغبة في تغيير المسار وتعتبر الانترنت وسيلة للهروب من الواقع، والبحث عن طريقة لتحقيق حاجات نفسية وعاطفية غير مشبعة، وذلك عن طريق مقابلة الناس وتكوين علاقات اجتماعية وتبادل الآراء مع أناس جدد، "كما أن مستخدم الانترنت يستطيع إخفاء بياناته الشخصية وردود فعله أثناء استخدامه للشبكة وبالتالي يستغل بعض مستخدمي الانترنت، خاصة الذين يحسون منهم بالوحدة وعدم الأمان في حياتهم الواقعية، تلك الميزة في التعبير عن أدق أسرارهم الشخصية ورغباتهم المدفونة ومشاعرهم المكبوتة مما يؤدي إلى توهم الحميمية والألفة".

. كما أن مستخدمي الانترنت يأخذون "الحرية" التي تتيحها الانترنت في التعبير عن مشاعرهم التي يكتبونها في حياتهم العملية، وأسرارهم التي يكتبونها ورغباتهم العميقة التي قد تكون في معظم الأحيان مخلة بالحياء ولكن عندما تتضح أوجه القصور التي لا تتيحها "العلاقات الأنترنتية" من الاعتماد على "كيانات" بدون وجود مجتمعات مثل فقاعات الصابون قد تختفي في أي لحظة، وتبدأ الحاجة في تواجد الحب والاهتمام الذي يأتي من أناس وأشخاص حقيقيين هنا فقط تبدأ المشكلة في الظهور ويبدأ الإحساس بالأسى والإحباط الألم.

ولهذا بلذات يمكن أن نقول أن "هذه الأداة الاتصالية الجديدة تحمل في تركيبها التكنولوجية كما أنها أفضل أداة للممارسة الديمقراطية وأكثرها إمكانية للانحراف والتطوير السلبي يكفي فقط أن نفهم توظيفها واستغلالها".

(جدي، 2013، ص ص61-63)

## 3-1- خدمات الانترنت

تقدم شبكة الانترنت لمستخدميها معلومات هائلة، وصور وبيانات وبرامج في مختلف الميادين العلمية والصناعية والتجارية والخدمات والطب والسياحة والرياضة، وكل هذه التخصصات وغيرها يحصل المستخدم على ما يرغب في الشبكة من خلال الكم الهائل والتدفق السريع للمعلومات، من خلال عدة خدمات متوفرة على شبكة الانترنت أهمها: E.1- البريد الإلكتروني "Email": البريد الإلكتروني هو أكبر خدمات الانترنت انتشارا واستخداما ولم ينافس بعد ذلك سوى استخدام شبكة ويب ببرامج استعراضها التي احتوى أيضا على البريد الإلكتروني، حيث يستطيع مستخدم الانترنت إرسال واستقبال الخطابات الكترونيا من وإلى شخص آخر متصل بالانترنت، وليس الخطابات الشخصية فقط لكن أي شيء يتم تخزينه في ملف نص ويشمل ذلك برامج الحاسب، الإعلانات، المحلات الإلكترونية وهكذا ويمثل نظام البريد الإلكتروني وفي العمود الفقري والدافع الأساسي لإنشاء الانترنت، ويمكن البريد الإلكتروني الفرد من إرسال واستقبال الرسائل الإلكترونية من وإلى جميع المشتركين عبر العالم وهذه أهم مزاياه:

- انه سريع مقارنة بالبريد المكتوب وقل تكلفة مقارنة بالهاتف أو الفاكس .
- تبقى رسائلك مخزنة في الآلة إلى غاية حضورك لقارئها.
- لا احد بإمكانه الاطلاع على بريدك أو قائمة بريدك لأنك الوحيد الذي يعرف كلمة العبور Passa Word لحسابك .
- يمكن الاشتراك في المؤتمرات التي تنظم البريد الإلكتروني والتي تمنحك فرصة مناقشة مختلفة المواضيع عالميا مع المشتركين في المؤتمر
- 2 - خدمة المحادثة TALK : و تتيح فتح خط اتصال بين حاسبك وحاسب مستخدم آخر للانترنت وبالتالي يمكن كتابة رسائل واستقبال رسائل منه، فهناك حديث يتم بين الاثنين من خلال الحاسب ويتم في الوقت نفسه دون تداخل بين تلك الرسائل.

3- خدمة مجموعة الأخبار: وتعد من أهم خدمات الانترنت، وهي عبارة عن نظام حاسوبي لإيداع الرسائل العامة والخاصة ويعمل بنفس طريقة عمل المنتديات الإلكترونية العامة العادية، "ومجموعات الأخبار News Group هي مناقشات جماعية تغطي مثنى الموضوعات وهي تشبه القوائم البريدية ولكنها أكثر شعبية من الناحية الفنية.

و أصبحت من الخدمات الشهيرة جدا لدرجة أن معظم مزودي خدمة الانترنت ISPS يوفر لهم إمكانية الوصول إليها ويمكن لأي شخص في العالم لديه إمكانية الوصول إلى مجموعات الأخبار أن يشارك فيها في أي وقت "بعض المجموعات تكون خاصة وليست متاحة للعامة" ومن الممكن أن تقرأ رسالة واحدة أو رسالتين من مجموعات الأخبار "الرسالة تسمى مقالة Article"، ومن الممكن أن تقرأ جميع الرسائل المتاحة 1فيها، بحسب وقتك وما يثير اهتمامك من موضوعات

4- التعليم: يوجد لشبكة المعلومات استخدامات في غاية الأهمية للجامعات والمدارس ومراكز الأبحاث، حيث يمكن من خلالها نقل وتبادل المعلومات بينها، ونشر الأبحاث العلمية كما يستطيع الباحث الحصول على المعلومات المطلوبة من المكتبات العامة أو من مراكز المعلومات بسرعة كبيرة جدا بالمقارنة مع الطرق التقليدية ويمكن الاستفادة من الشبكة في عملية التعليم عن بعد بصورة كبيرة جدا.

"يتوالى دخول مؤسسات ومراكز البحوث التعليمية إلى شبكة الانترنت تباعا وقد ازداد عدد المشتركين في كل يوم ينظم للشبكة الجدد لكن رغم كثرة معلومات الانترنت إلا أن أهم مشكلاتها هي تحديد الهدف منها وتدقيق البحث فيها ولا تقف أهمية الانترنت بالنسبة للتعليم والدراسة عند حد"

5- البحث في المكتبات: يتزايد عدد المكتبات التي تضع فهرسة للمكتب الموجودة فيها على شبكة الانترنت يوما بعد آخر، وهو ما يجعل حصر المكتبات التي تحتوي على كتب معينة أمرا ممكنا، دونما حاجة للذهاب إلى هذه المكتبات والسؤال عن هذه الكتب وبعض المكتبات تسمح بالاستعارة عن طريق الانترنت ليتمكن اختيار كتاب من فهرس المكتبة ثم تقوم المكتبة بإرسال ذلك الكتاب إلى مستعبرة عن طريق البريد نظير رسوم معينة يتم الاتفاق عليها وتتضمن الانترنت مجموعة هائلة ومتنوعة من المجالات والكتب والموسوعات الالكترونية والتي تقدم معلومات قيمة للمستخدمين في شتى المجالات والتخصصات وحتى الخدمات العامة .

6- الإعلام: أصبح الآن ليس صعبا نقل الأخبار من دولة إلى أخرى أو مكان إلى آخر بعد استخدام شبكة "الانترنت" "لقد أدت الثورة المعلوماتية والتكنولوجية إلى وضع الصحافة المعاصرة إمام تحديات جديدة أتاحت لها فرصا لم يسبق لها مثيل سواء كان ذلك في غزارة مصادر المعلومات أو في سرعة نقلها أو في استخدامها وانعكست هذه التطورات على أساليب جمع وإنتاج وتوزيع المعلومات في أجهزة الإعلام الرئيسية الثلاث المطبوعة والمسموعة والمرئية، وكذلك خلفت هذه التطورات جمهورا جديدا متميزا يعتمد على الانترنت وشبكات نقل المعلومات الالكترونية في تلقي المعلومات، وسارعت بالتالي أجهزة الصحافة العصرية إلى استقطاب هذا الجمهور الجديد عن طريق إضافة شبكة الانترنت إلى وسائلها التقليدية في نقل وتسويق الإنتاج الإعلامي "إن وفرة المعلومات وتدفق الاتصال سوف يسهم في إتاحتها بشكل لا يمكن لأي متخصص أن يتابع معه ما يستجد في حقل تخصصه، وإذ كانت الوسيلة هي الوسيط الذي ينقل الرسالة من المرسل إلى المستقبل فإن الانترنت بهذا المقياس تعد وسيلة إعلامية جديدة لها سماتها المختلفة عن الوسائل الأخرى، غير أنها تتعدى هذا المفهوم لتكون مصدرا ثريا للمعلومات والأخبار والصور للعاملين في مجال الإعلام .

7- الدردشة الجماعية والألعاب: وهي صورة أكثر مرونة حيث تتيح التحدث بطريقة مباشرة مع مجموعة أشخاص في الوقت نفسه وبالتالي تنتج محادثة عامة تشمل عددا كبيرا من الأشخاص، والألعاب الكمبيوتر موجودة ومتوفرة بالنسبة لأي حاسوب شخص دون الحاجة إلى الانترنت لكن الألعاب من خلال الانترنت تمتاز بالتنوع الشديد الذي يتيح ممارسة أي لعبة مهما كانت الميولات، وتحولت الانترنت إلى منتدى الألعاب الكمبيوتر كما استغلت شركات البرامج إمكانات الوسائط المتعددة لتضفي الإثارة على البرامج والألعاب كما أن الكثير من شركات العرض السينمائي ومؤسسات التاريخ الفني تضع على الانترنت مقتطفات من الأفلام القديمة والحديثة مع التأريخ لها ومما لا شك فيه

أن الاتصال مع شبكة الانترنت لن يكون على الدوام بحثنا عن معلومات لكن الاتصالات قد يحدث بالشبكة بهدف المتعة والإثارة ونقلها .

8-التسويق: أصبحت الانترنت سوقا واسعة للشركات بعض الشركات الكبيرة ضخمت من أعمالها بأن أخذت مميزات قلة تكلفة الإعلان والاتجار عبر الانترنت والذي يعرف بالتجارة الالكترونية وهي تعتبر أسرع طريقة لنشر المعلومات إلى عدد كبير من الأفراد ونتيجة لذلك قامت الانترنت بعمل ثورة في العلم التسوق "بدا التسوق على الانترنت ينتشر انتشارا كبيرا فالعدد الأكبر من مستخدمي الانترنت يستخدمها في عملية التسوق فعلى الويب يمكنك أن تتصفح فهرسا بالبضائع في متجر ما وتختار ما يروق لك شراؤه، وما عليك إلا أن تملأ 3خانة بطاقة الانتماء برقم بطاقتك الائتمانية فيصلك ما اشتريته على العنوان الذي تحدده في بضعة أيام.

9-الاستثمار المالي: أصبحت شبكة انترنت في الفترة الأخيرة أكثر المناطق نموا في الأنشطة التعليمية وقد أصبح ممكنا البحث عن مراكز التخصص عن طريق الشبكة في جهات خدمات توفر خدمة البحث في أنشطة مختلفة كما يمكنك إذ كنت متخصصا أن تقوم باستثمار إمكانياتك على الشبكة إذ يقوم المتخصصون بوضع أسمائهم في هذه الخدمة ليتمكن للناس البحث عن الخدمة المتوفرة .

بالنسبة للطالب الجامعي أهم خدمة توفرها شبكة الانترنت والتي تخدم طموحه وتطلعاته هي خدمة التعليم بحيث يرى الخبراء أن الانترنت أضحت من أنظمة التعليم الجديدة لأنها توفر معلومات متنوعة وجادة مع كل ما يستلزمه من أدوات وبرامج وفرصة القيام باتصالات جديدة والدخول إلى قواعد البيانات الرئيسية .

وحاليا بالإمكان نقل بعض الدروس من الجامعات إلى المنازل، ولكي يكون التعليم بالانترنت أكثر شمولية يجب إيجاد بيانات الكترونية غنية وباعثة على الاهتمام، وتشمل تطوير الوسائط السمعية البصرية على أن تكون الانترنت إلى ما أصبح يعرف بالنشر الالكتروني والقدرة على الحصول على الكتب التي صدرت في مجال التخصص المرتبط بهم والدخول إلى المكتبات الكبرى عبر الشبكة ومن ناحية أخرى أتاحت الشبكة أمام الباحث الجامعي في مجال معين الحصول على عناوين الكتب والرسائل العلمية ذات العلاقة بموضوع دراستهم وكذا أتاحت إمكانية توجيه أسئلة للخبراء في مجال التخصص في جميع أنحاء العالم عبر البريد الالكتروني، فأزاحت عن الطالب الجامعي الكثير من العراقيل التي قد تواجهه في مسيرته العلمية. (جدي، مرجع سابق، ص 64-68)

#### 4-1- خصائص الانترنت :

يمثل اكتشاف الانترنت ثروة هائلة في عالم الكومبيوتر والاتصال، إذ تجمع فيها كل قدرات وإمكانات الاختراعات السابقة، وقد تطلب تحقيق هذا الانجاز جهود أعداد كبيرة من العلماء و التكنولوجياين و الباحثين و رجال الصناعة، و الحكومات ، وقد ارتكز هذا الانجاز على أربع أبعاد تفاعلية تتمثل في :

- البعد التكنولوجي المتمثل في ثروة المعلومات والاتصال والتقدم الكبير الذي أحرزه البحث العلمي في هذا المجالات الواسعة.
- البعد التنظيمي والإداري المتعلق بأسلوب إدارة الانترنت .

- البعد الاجتماعي الخاص بتقوية وتوطيد العلاقات بين مختلف الأطراف، التي تستخدم الانترنت و خاصة في مجال التراسل وكذلك تحقيق التعاون بين الفئات العديدة التي تعمل في مجال التكنولوجيا الاتصال التي تمثل البناء التحتي للانترنت.
- البعد التجاري الذي يستهدف توسيع نتائج البحث و المعلومات و البرمجيات و يمكن تلخيص أهم خصائص الانترنت في النقاط الآتية :
- عدم وجود مالك مطلق للانترنت: بحيث وصفها البعض بأنها فوضى تعاونية فكل من يملك كمبيوتر متصل بالانترنت يملك قطعة من الانترنت كما يقول "فينتون سيرف" احد أباء الشبكة العالمية لكن هناك رأي آخر و تمثله في أغلب البلدان النامية، و أخرى الاتحاد الأوروبي، و يذهب إلى أن شبكة الانترنت تحتاج إلى جهة .مركزية ذات تمثيل دولي لإدارة شؤونها .
- ديمقراطية الوصول إلى المعلومات : حيث يرى البعض الانترنت تمثل العالم الجديد، حيث تتحقق الديمقراطية العالمية عبر بوابتها لتصبح برلمانا مفتوحا، يعبر فيه كل من يشاء عن رأيه و يشارك في اتخاذ القرارات و صنعها، فحسب المتحمسين للانترنت أن هذه الأخيرة تمثل أقصى الصور لديمقراطية المعلومات تحت شعار "المعلومات في كل مكان وكل وقت ولكل الناس".
- غزارة المعلومات : حيث تعطي الانترنت للمتصفح فرصة إطلاع اكبر من الناحية الكمية، ففي جلسة واحدة أمام الكمبيوتر، يستطيع أن يطلع على عشرات المصادر الإعلامية من جميع أنحاء العالم ، بتكلفة قليلة كما أن المتصفح له إمكانية الانتقاء و المقارنة من خلال الإطلاع السريع على المصادر المختلفة .
- عالمية الانترنت : إذ ألغت الانترنت الحواجز الجغرافية و الحدود السياسية ، واستعصت على الضوابط الأمنية ، فبضغطة على زر أو نقرة فأرة ينتقل المستخدم وهو جالس على مقعده من أقصى الأرض إلى أقصاها، ولكن هناك من يرى أنها تساهم في تنشيط العولمة حسب معالم الساحة العالمية الجديدة ذات الطابع الأمريكي والغرض منها ضبط سلوك الدول و الشعوب وقولبتهم في ثقافة عالمية واحدة .
- التفاعلية : و يترتب على هذه الخاصية انه لم يعد يكفي أن نصف المشاهد بأنه نشط بناء على اختياراته، من بين وسائل الإعلام المتعددة ، أو عنيد بناء على رفضه أو قبوله للمحتوى ، أو القائم بالاتصال، بل أصبح مشاركا و متفاعلا في العملية الاتصالية الكلية، يؤثر فيها وفي عناصرها و نتائجها، و بمعنى آخر تغير الإعلام ليصبح اتصالا...الذي لا يقتصر على إبلاغ الرسائل، بل يشمل أيضا التراسل عبر البريد الإلكتروني و التجاوز من خلال حلقات النقاش و عقد المؤتمرات ، و أثبتت الدراسات الجديدة بأن هناك تزايد في عمليات التفاعل و زيادة استخدام الانترنت مثل دراسة "تويكسري والتوس".
- الفورية : فقد ألغت الانترنت الحواجز الزمنية ، كما ألغت الحواجز المكانية إذ أن الاتصال يتم بشكل فوري بغض النظر عن مكان المرسل أو المستقبل، بحيث لا تلاحظ عند اتصالك بحاسب يقع في الصين أنك استغرقت زمنا أطول، مما لو كان الاتصال يقع في نفس المدينة، كما يمكن الحصول على الأخبار وهي لا تزال ساخنة، و من مصادرها المباشرة ، فبمجرد نقرة على شاشة الكمبيوتر ، ينتقل المتصفح من موقع إلى موقع أينما أراد على وجه الأرض .



- البحث الآلي عن المعلومات : فقد أصبح في حكم المؤكد استحالة الاعتماد على الرسائل البشرية وحدها لمسح الشبكة دوريا بحثا عن المعلومات المطلوبة وكان لابد من إتمام هذه العملية ، وذلك باللجوء إلى ما يسمى بالربوت المعرفي أو البرمجي بصفته وكيلا أليا يحال إليه القيام بهذه المهام الروتينية الشاقة.
- التفصيل الشخصي للمعلومات : حيث بإمكان زوار موقع ما على الانترنت يتيح هذه الخدمة اختيار المواضيع أو الحلقات الإخبارية، أو الخدمات التي ترغب في الوصول إليها بشكل مسبق دون غيرك، كما هو الحال مثلا على موقع CNN ، فالرسالة الاتصالية، إذ يمكن أن تتوجه إلى فرد واحد أو جماعة معينة وليس إلى الجماهير الضخمة كما كان في الماضي، وهو ما يعني أيضا درجة التحكم في نظام الاتصال بحيث تصل الرسالة مباشرة من منتج الرسالة إلى المستفيد .
- الإلزامية : وتعني إمكانية إرسال الرسائل و استقبالها في وقت مناسب للمستخدم، ولا تتطلب من كل المشاركين أن يستخدموا النظام في الوقت نفسه، فمثلا في نظام البريد الإلكتروني ترسل الرسالة مباشرة من منتج الرسالة إلى مستقبلها في أي وقت .
- سرية أفضل في تبادل المعلومات : فكل جهاز كمبيوتر في شبكة الانترنت له رقم خاص به، وبالتالي يمكن أن نرسل أي فرد رسالة إلى هذا الرقم ويضمن أن تخزن داخل هذا الجهاز فقط و لا يستطيع أي فرد آخر معرفة محتواها، إلى جانب اعتماد الانترنت على خدمات هاتف افتراضي أي فضائي فهي تقدم أمانا أفضل للمراسلات الفردية .
- الانترنت واقع افتراضي : فداخل أحشاء هذه الظاهرة النصية الإلكترونية يجري يوميا بناء مجتمعات إنسانية كاملة أخرى افتراضية، ولكن حية تتعارض مع المجتمعات الواقعية الميئة، هذا الكائن الإلكتروني الذي ينتشر بلا هواة للشبكة مقدما نفسه للعالم مؤديا إلى تعميق تناقضات بين تآكل المجتمعات التقليدية، وبين واقع التقنيات. المعلوماتية الجديدة
- وفي الأخير يمكن أن نلاحظ أن الانترنت عبارة عن وسيلة من وسائل الاتصال الجماهيري، بحكم الجمهور الكبير و المنتشر وغير المعروف بالإضافة إلى تنوع المحتوى بتنوع وظائف المواقع الإلكترونية على الانترنت، وخصوصا أن وظائف الإعلام بذاتها أصبحت جزءا هاما من الوظائف المتعددة للانترنت، مثل صحافة الشبكات والتي أصبح.(زايدي، 2017، ص ص 47- 49).

### 5-1- أهمية الانترنت

تعد شبكة الانترنت أحدث شبكات الاتصال وتبادل المعلومات في الوقت الراهن، وتتجلى أهميتها فيما تقدمه من فوائد وعلوم لمستخدميها، حيث لا يقتصر استخدامها على المتخصص في مجال الحاسب الآلي، وإنما تعدى مستخدميها في مجالات مختلفة مثل ، الأكاديميين والباحثين، الأطباء، الإداريين، رجال الأعمال، السياسيين والإعلاميين... الخ ومن خلال شبكة الانترنت يمكن الوصول إلى شيين مهمين، هما المعلومات والأشخاص، وكل منهما يمكن ، يساعد على التحصيل العلمي ولخدماتي ، حيث عن طريق الانترنت، يمكن الاتصال بالآخرين الذين يمكن أن

يكون لديهم خبرات ومعارف، لا تتوفر لدى المستخدم ويتم الاتصال بهم إما عن طريق المجموعات الإخبارية ، أو البريد الإلكتروني . وذكر إبراهيم البنداوي أن أهمية الانترنت تتمثل فيما يلي :

- سرعة نقل المعلومات لأن كل حاسب مرتبطة بشبكة الانترنت برقم خاص وسري
- سرعة انتشار المعلومات.
- سرعة تبادل المستندات والملفات، وذلك لأن كل مستند أو الملفات وذلك لان كل مستند أو ملف مرتبط بشبكة الانترنت يمكن تبادله مع حاسب آخر مرتبط بالشبكة.
- الحديث وعقد الندوات كتابيا أو صوتيا أو بالصورة ، كل هذا من خلال شبكة الانترنت.
- إتاحة فرصة التعلم عن بعد .
- إمكانية الحصول على العديد من البرامج المجانية وشبه المجانية ، وذلك من خلال تحميلها بحيث تصبح متاحة للاستخدام على جهاز الكمبيوتر، والتي يمكن الاستفادة منها في جميع نواحي الحياة.
- تعلم الكثير من اللغات العالمية مثل الإنجليزية والألمانية وغيرها من اللغات مع إمكانية ممارسة مهارات هذه اللغة كتابيا أو سمعيا أو محادثة .
- وجود موسوعة المعلومات الإلكترونية وقاعدة البيانات مثل ERIC وما يحتويه من بيانات وملحقات أبحاث عن عدة تخصصات.
- الاستفادة منها كأداة تسويقية بين الموردين والأسواق المحلية، وتعد الانترنت أيضا إحدى أهم التقنيات التي يمكن استخدامها في المؤسسات الخدمانية والعمومية ، وذلك بإحداث تطوير جذري وحل المشكلات بالطريقة الرقمية عبر ما تتيحه المعلومات من إمكانية في هذا المجال.
- تحسين صورة المؤسسة الخدمانية عبر شبكة الانترنت.
- تسهيل الخدمات والمعاملات مع الزبائن والمؤسسات الأخرى.
- السرعة والدقة في الخدمات المتنوعة في المؤسسة ..
- إمكانية التخزين والاحتفاظ الرقمي للبيانات والملفات البعيدة من أخطار التلف والضياع.
- إرسال و استقبال المعلومات المتعلقة بما تنشره المؤسسة الخدمانية، من جديد أعمالها وما تستقبله من زبائنها. (زايد، مرجع سابق، ص ص 52-53)

#### 6-1 - إيجابيات وسلبيات الانترنت

- أ- الإيجابيات: للأنترنت إيجابيات كثيرة لا تعد ولا تحصى فهي تفيد الباحثين والقراء في الحصول على المعلومات التي يبحثون عنها، ويمكن ايجازها كالتالي:
- الانترنت قمة التطور التكنولوجي المعاصر.
  - وحدة اللغة والمصطلحات بين الأعضاء في الاتحاد العالمي للأنترنت.
  - التعليم عن بعد.
  - التقارب والتفاهم العالمي .

- الانترنت مكتبة الكترونية بين دول العالم.
- زيادة وسائل الترفيه والترويج.
- الوصول الى كافة الوثائق والمعلومات المطلوبة.
- الحوار مع الاخرين حول موضوع او قضية بحثية عن طريق ما يسمى بمجاميع النقاش.(بوشاكر وزعيم، 2015، ص 48)
- تمكن المستخدم من السيطرة على المسافات والوقت.
- قلة تكاليف ارسال أو استقبال المعلومات عبرها.
- وسيلة اتصال خارجية بالمندوبين والمراسلين وتلقي رسائلهم عن طريق بريدها الالكتروني.
- بواسطتها سيتحول الجمهور من الاستهلاك السلبي للراديو او التلفزيون الى استخدام قوة التسجيلات الصوتية والمرئية وذكاء الكمبيوتر والمعلومات الضخمة المعروضة في شبكة الانترنت التي تحيط بكل زوايا المجتمع وتشمل جميع النشاطات الإنسانية.
- ب- السلبيات:
- انتهاك بعض حقوق الانسان مثل الحق في الخصوصية، والحق في الاختيار، ولجوء جماعات الإرهاب والمافيا وتجار المخدرات الى استخدامها في تيسير الأنشطة غير المشروعة باستخدام الاثارة والجنس والعنف للترويج لبعض سلعهم او أفكارهم فضلا عن إشكالات الهيمنة والتلاعب والتحايل.
- عدم توفر الحماية على التطبيقات والمعلومات التي تتاح على الشبكة فهو متاح للجميع، مما يجعلها وسط حالة من الخلط والفضوى. (جدي، مرجع سابق، ص 69-70)
- الافتقار الي سرية المعلومات.
- الترويج لمعلومات متطرفة دينيا وسياسيا وعنصريا.
- احتوائها على معلومات غير أخلاقية وتافهة، أي انتشار ما يسمى بالإباحية الالكترونية مثل تبادل الصور الفوتوغرافية المؤذية للأخلاق.
- ضياع كثير من الوقت، خصوصا للأفراد غير المتخصصين حيث توجد نسب كبيرة منهم لا يقومون باستعماله بالوجه الاكمل.
- انتشار الجريمة الالكترونية والمتمثلة في الكثير من الأمور منها جرائم الملكية الفكرية، سرقة البرامج، الاحتيال المالي من خلال بطاقات الائتمان.
- تغير سلوك الفرد ومبادئه، قيمه وأخلاقه.
- توفر كمية كبيرة من المعلومات وبالتالي صعوبة الحصول على الكمية المفيدة منها. (بوشاكر، زعيم، مرجع سابق، ص 48)

## 2- تعريف الإدمان

أ- لغة: المداومة على الشيء أو الاعتماد عليه. (بيومي خليل، 2002، ص163)

ب- اصطلاحاً: عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان على أنه "حالة نفسية وأحياناً عضوية، تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار أو المادة، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك، تشمل دائماً الرغبة الملحة على التعاطي أو الممارسة بصورة متصلة أو دورية، للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره وقد يدمن الشخص على أكثر من مادة". (عبد المعطي، 2004، ص146)

## 3- تعريف الإدمان على الانترنت:

عرف "بارتير" و"فورست" 1985 بأنه فشل التحكم في دوافع الفرد، ولكن بدون وجود ظاهرة التسمم وهو يشبه إلى حد كبير المقامرة المرضية، ومع ذلك فإن آثاره يمكن أن تدمر شتى أوجه حياة الفرد، مثله في ذلك مثل إدمان الكحولي.

وعرفته "يونغ" بأن إدمان الانترنت يشابه إدمان الميسر من حيث الطبيعة المرضية لكليهما، وهذا فهو اضطراب ضبط الاندفاعات. كما عرف "بيرد" و"ولف" (2001) بأنه حالة انعدام السيطرة والاستخدام المدمر لهذه الوسيلة التقنية، وتتشابه الأعراض المرضية المصاحبة له بالأعراض المرضية المصاحبة للمقامرة المرضية. (بوعايدة، مرجع سابق، ص19) وأقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA على وضع الإدمان على الأنترنت ضمن عناصر الإدمان الأخرى؛ وعرفته على أنه "اضطراب يظهر حاجة سيكولوجية قسرية نتيجة عدم الإشباع من استخدام الأنترنت والمصاب بهذا الاضطراب يعاني من أعراض عديدة " [www.APA.Org/Inerne](http://www.APA.Org/Inerne)

مفهوم آخر: وهو الميل الملح والقهري للجلوس أمام شبكة الانترنت بتجاوز حدود الزمان والمكان ومشغل الحياة مؤدياً هذا لخلل وظيفي في العمليات النفسية والمعرفية وعلاقته مع ذاته ومع الآخرين. (مقدم، 2015، ص52) كذلك يعرف إدمان الانترنت أنه حالة من الاستخدام المرضي وغير التوافقي الذي يؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية، ويحمل الإنسان على الهروب التدريجي من الواقع إلى عالم الخيال. (الخالدي، 2008، ص288) ويعرفه "أبو بكر" على أنها حالة من الاستخدام المرضي للأنترنت، والذي يؤدي إلى اضطرابات في السلوك، وتظهر من خلال زيادة ساعات استخدام الشبكة إلى فترة أطول دون الاهتمام بالمبالغ المالية المنفقة عليها. (مذكور، 2020، ص25)

يعرفها "حسن عبد السالم" على أنها متلازمة الاعتماد النفسي للمداومة على ممارسة التعامل مع الشبكة، والإلحاح و الهروب من الواقع الحقيقي إلى الواقع الافتراضي، ويكون السلوك في هذه الحالة مشتتاً بحيث يصعب الإقلاع عنه دون مساعدة علاجية. (حامدي، 2015، ص29)

## 4- نبذة تاريخية عن إدمان الانترنت:

يذكر أن أول من وضع مصطلح "إدمان الانترنت" هي عالمة النفس الأمريكية كمبرلي يونغ التي تعد من أولى أطباء النفس الذين عكفوا على دراسة هذه الظاهرة في الولايات المتحدة منذ عام 1994. كما أنها قامت عام 1999 بتأسيس وإدارة "مراكز الإدمان على الانترنت" لبحث وعلاج هذه الظاهرة وقد أصدرت كتابين حول هذه الظاهرة هما

"الوقوع في قبضة الانترنت والتورط في الشبكة"، كانت يونغ قد قامت في التسعينات بأول دراسة موثقة عن إدمان الانترنت، شملت حوالي 500 مستخدم للانترنت، تركزت حول سلوكهم أثناء تصفحهم شبكة الانترنت، حيث أجاب المشاركون في الدراسة بنعم على السؤال الذي وجه لهم وهو: عندما تتوقف عن استخدام الانترنت، هل تعاني من أعراض الانقطاع كالاكتئاب والقلق وسوء المزاج؟ (مقدم، مرجع سابق، ص52)

### 5- أنواع إدمان الانترنت:

أ/الإدمان الجنسي: وهو ولع مستخدم الانترنت بالمواقع الإباحية وغرف المحادثة الرومانسية. وقد يرتبط هذا بعدم الإشباع العاطفي لدى الشخص أو بمعاناته من حالة نفسية معينة.

ب/ إدمان الدردشة: وفيه يستغني مستخدم الانترنت الالكترونية عن علاقته الواقعية.

ج/ الإدمان المالي: وهو ولع الشخص بالصراف المالي على الشبكة في ما ليس له حاجة فيه، كالقمار والدخول في المزايدات وأسواق المال لأجل المتعة لا التجارة الحقيقية.

د/ الإدمان المعرفي: وهو انبهار الشخص بحجم المعلومات المتوفرة على الشبكة لدرجة انصرافه عن واجبات حياته الأساسية.

هـ/ إدمان الألعاب: وهو الولع بالألعاب المتوفرة على الشبكة بحيث تؤثر على الوظائف الأساسية في الواقع الحياتي كالدراسة والعمل والواجبات المنزلية. (فايد، 2006، ص46)

### 6- أعراض الإدمان على الانترنت:

يعاني مدمن الانترنت من الآلام في الظهر والعينين وتلك الهالات السوداء حولها والسمنة ووقلة ساعات النوم والتعب والإرهاق، الذي يؤدي إلى التقاعس عن الذهاب إلى العمل أو المدرسة، وإهمال واجباته المختلفة وضمها الأسرية والأكاديمية، ويحكم عليه بأنه مدمن إذا عندما تظهر عليه السلوكيات التالية:

- 1- التعطش للانترنت وإهمال الحياة الاجتماعية والالتزامات المهنية والوظيفية.
- 2- إهمال متطلبات العائلة والشعور بالقلق والحزن عندما يحدث عطل في الانترنت وإهمال نظامه الغذائي بحيث يتناول طعامه وهو يعمل على الانترنت.
- 3- إنفاق مبالغ بسبب الانترنت من اشتراك وشراء أدوات إلكترونية مختلفة... إلخ
- 4- شعور الفرد بأن حياته لا تستقيم بدون الانترنت. كما أشارت الدراسة التي أجريت في اليوم العالمي للصحة العقلية بأن مستخدم الانترنت يصنفون مدمنين إذا أمضوا ثلاثين ساعة ونصف ساعة أمام الانترنت في الأسبوع.
- 5- إنكار المستخدم قضاءه وقتاً طويلاً على الشبكة.
- 6- التقليل من التحرك خارج المنزل، وكل أسوأ من الذي قبله.
- 7- الدخول للانترنت رغم وجود عمل كثير يجب على المستخدم انجازه.
- 8- عدم إمكانية السيطرة على الزمن الذي يقضيه المستخدم على شبكة الانترنت.

- 9- حدوث بعض أعراض الانسحاب النفسية وذلك عند التقليل من استخدام الانترنت لمدة شهر، كالضيق أو العمل على إفساد علاقة اجتماعية أو شخصية أو مهنية.
- كذلك أعراض الإدمان على الانترنت تشمل عناصر نفسية واجتماعية وجسدية والتي بدورها تؤثر على الحياة الاجتماعية والأسرية للفرد، ومن الأعراض ما يلي:
- 1- زيادة عدد الساعات أمام الانترنت بشكل مطرد وتتجاوز الفترات التي حددها الفرد لنفسه.
  - 2- التوتر والقلق الشديدين في حالة وجود أي عائق للاتصال بالشبكة قد تصل إلى حد الاكتئاب إذ ما طالت فترة الابتعاد عن الدخول والإحساس بسعادة بالغة وراحة نفسية حين يعود إلى استخدامه.
  - 3- إهمال الواجبات الاجتماعية والأسرية والوظيفية بسبب استعمال شبكة الانترنت.
  - 4- التكلم عن الانترنت في الحياة اليومية - استمرار استعمال الانترنت على الرغم من وجود بعض المشكلات مثل: فقدان العلاقات الاجتماعية والتأخر عن العمل.
  - 5- الجلوس من النوم مفاجئ والرغبة بفتح البريد الإلكتروني أو رؤية قائمة المتصلين في الرسائل (المسنجر). (الحمصي، 2009، ص406)
  - 6- فقدان الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية ووسائل الترفيه الأخرى.
  - 7- عدم الاكتراث بالعواقب النفسية والبدنية لاستخدام المادة وأضافت سلامة (2008)
  - 8- /الأعراض النفسية والاجتماعية لإدمان الانترنت: تشمل الوحدة والإحباط، والاكتئاب والقلق، والتأخر عن العمل، وعن الدراسة نتيجة السهر الطويل أمام الكمبيوتر، وحدثت مشكلات وفقدان العلاقات الأسرية والاجتماعية .
- ب/ الأعراض الجسدية الصحية: تشمل التعب والخمول والأرق والحرمان من النوم، وآلام الظهر والرقبة والتهاب العينين. بالإضافة إلى مخاطر الإشعاعات الصادرة عن شاشات أجهزة الاتصال الحديثة، وأيضا تأثير المجالات المغناطيسية الصادرة عن الدوائر الإلكترونية والكهربائية، (مقدم ، مرجع سابق، ص60)
- 7- أسباب الإدمان على الانترنت
- ومن بين العوامل المسببة للإدمان على الانترنت:
- 1- الافتقار للسند العاطفي عند المراهقين يجعلهم يلتهون وراء الإشباع الوهمي واللذة المؤقتة من خلال الدردشة مع الغرباء .
  - 2- إطلاق الرغبات الدفينة والتعبير عنها عبر غرف الدردشة التي توفر للشباب فرصة ذهبية للتخلص من القيود المجتمعية الصارمة .
  - 3- توفر غرف الدردشة وسيلة للتفريغ الانفعالي وتفريغ شحنات الغضب والكبت والعدوانية، لذلك تصبح تلك الغرف الملاذ الآمن والمنقذ الأكبر لما يعتري النفس من مكبوتات اللاشعور وبكل ثقة، مما يؤدي إلى توهم الحميمية والألفة .
  - 4- يحاول الفرد من خلال الإنترنت التخلص من حالات القلق النفسي وضغوطات الحياة اليومية.

- 5- انتشار مقاهي الانترنت و توفر السيولة المالية للمراهقين .
  - 6- التأثير بثقافات أخرى خاصة في عصر التطور الهائل في الاتصالات .
  - 7- تأثير جماعة الأقران والأصدقاء خاصة إن كانوا مدمنين على الانترنت .
  - 8- المفهوم السلبي للتحضر والقابلية للاستهواء
- من خلال دراسة الدكتورة يونغ Young حول الإدمان على الانترنت و الهدف منه ، حيث مست هذه الدراسة 396 متصل بالانترنت تتوفر فيهم محكات الإدمان، توصلت إلى إيجاد 3 أفواج من الأشخاص المدمنين :
- 1- فوج يهدف إلى الحصول على علاقات اجتماعية ، وهم أشخاص يعيشون في مناطق معزولة جغرافيا ومهمشون اجتماعيا .
  - 2- فوج الباحثين عن الاتصالات الجنسية الخيالية حيث تصبح المواقع الإباحية وسيلة للحصول على الإشباع بدون خطر.
  - 3- فوج المستعملين الذين يخترعون شخصية خيالية عنهم عبر الانترنت ويصبح بإمكانهم أن يفحصوا مظاهر شخصيتهم التي لم تظهر في الواقع. (حمودة ، 2015، ص217)
- ومن بين الأسباب أيضا نجد؛

- عدم القدرة على كيفية التعامل مع الضغوط الحياتية اليومية.
- زيادة وقت الفراغ وعدم استثماره بهوايات متنوعة الشعور بالنقص وعدم تقدير الذات واللجوء للإنترنت كوسيلة للتعويض.
- عدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية حميمة في الواقع واللجوء إلى تحقيقها في الواقع الافتراضي. - قلة النشاطات والأندية التي يقضي فيها المراهقين أوقات الفراغ.
- المشاكل الأسرية خاصة بين الوالدين مما يضطر المراهقين إلى اللجوء إلى الانترنت بحثا عن البدائل.
- الخدمات الشبه مجانية التي يقدمها الانترنت.
- الانترنت توفر للإنسان إطلاق رغباته الدفينة.
- الافتقاد إلى السند العاطفي عند المراهقين يجعلهم يلهثون وراء الإشباع الوهبي واللذة المؤقتة من خلال الدردشة مع أناس وعوالم لا يعرفون عنها شيئا.
- التخلص من حالات القلق النفسي وضغوطات الحياة الصعبة التي يعاني منها المراهقين. (مقدم، مرجع سابق، ص ص63، 64)

#### 8- آثار الإدمان على الإنترنت

- الصحية والاجتماعية: بقدر ما توفر شبكة الانترنت الكثير من الخدمات للفرد وتفسح له الكثير من المجالات للغوص فيها، بقدر ما يؤدي الجلوس لساعات طويلة أمام شاشة الكمبيوتر ومن ثمة الإدمان على الشبكة التي لها آثار صحية، وأسرية ونفسية، عملية وأكاديمية نذكر منها ما يلي فيما يخص المشكلات الصحية:

ضعف الجهاز المناعي، مما يجعل الفرد عرضة للكثير من الأمراض، فالجلوس الطويل أمام شاشة الكمبيوتر يؤدي إلى آلام في الظهر والعمود الفقري، كذلك احتمال الإصابة بما يعرف بتناذر "النفق الرسغي"، حيث يصيب الأشخاص الذين يجلسون لساعات طويلة أما شاشة الكمبيوتر، ويستخدمون أصابعهم للضغط على لوحة المفاتيح والآلات الحاسبة و الكاتبة، حيث أن هذا التناذر يحدث نتيجة لانضغاط العصب الرسغي الأوسط المتحكم في عضلات الإبهام والمسؤول عن الحس. كما أن طول مدة الجلوس أمام شاشة الكمبيوتر يؤدي لركود في الدورة الدموية مما يسبب حدوث جلطات دماغية وقلبية وضعف في أداء الأجهزة الحيوية بالجسم، كما أن التعرض للإشعاعات المنبعثة من جهاز الكمبيوتر يؤدي إلى زيادة توتر القشرة المخية وهذا ما يؤدي إلى قلة الانتباه ونقص التمييز، ففي عام 1997 رصد أكبر عدد من الحالات التي تأثرت من إدمان ألعاب الفيديو في اليابان، فقد أصيب ما يقارب السبعمئة من الأطفال بنوع من الصرع نتيجة لمنبه بصري ونتيجة لتعرضهم لفلاشات متلاحقة من الضوء المنبعث من الشاشة.

كذلك ربطت (Roberts Lynne) الباحثة في مجال سيكولوجية مقاهي الانترنت، العلاقة بين الاستخدام المكثف

للإنترنت والآثار الفيزيولوجية حيث توصلت إلى :

1- وجود استجابات شرطية (ارتفاع ضغط الدم) .

2- شدة التركيز المبالغ بعالم الشاشة .

3- عدم الانتباه أو الاستجابة للمؤثرات الخارجية أثناء ارتباطه بالحياة الرقمية .

أما عن المشكلات الأسرية والاجتماعية: لقد أصبح الانترنت رعبا حقيقيا للأسر العربية، وخصوصا ما يعرف بغرف الدردشة، والتي يكون زوارها من فئة المراهقين، والذين هم أكثر تعرضا للإدمان للإنترنت. ولقد أكد بتنان (Putnon,1995) أن الانتشار الواسع لاستخدام الانترنت صوحب بانخفاض كبير في الاندماج المدني والمشاركة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية. كما أكد علماء النفس وجود علاقة ايجابية بين الإدمان على الانترنت وعدم الاهتمام بالمشاركة العامة في الشؤون المحلية والقومية. كما أن الذين يتعاملون بصورة متكررة مع الانترنت ربما يفقدون القدرة على التفاعل التلقائي ولقد أثبت علماء الاجتماع أن التصفح الطويل للإنترنت يزيد من انعزالية الفرد وانسحابه من دائرة العلاقات الاجتماعية وتعميق إحساسه بالوحدة، وفقدان التواصل مع الآخرين وإهمال الواجبات الأسرية .

لقد لعب الإدمان الشبكي دورا مهما في التفكك والتصدع الأسري بين الآباء والأبناء، وانهيار البناء الاجتماعي وتدمير القيم والأخلاق، بسبب إقامة علاقات غير شرعية عبر الانترنت، حيث تتأثر العلاقات الزوجية فيحس الطرف الآخر بالخيانة، وقد أطلق على الزوجات اللاتي يعانين من مثل هؤلاء الأزواج بـ "أرامل الانترنت". ويعترف 53% من مدمني الانترنت أن لديهم مثل تلك المشاكل، وذلك طبقا للدراسة التي نشرتها كمبرلي يونغ في مؤتمر مؤسسة علماء النفس الأمريكية المنعقد عام 1997. إضافة إلى ارتياد مواقع ذات ثقافات وعادات غريبة تتعارض مع معتقداتنا. (حمودة، مرجع سابق، ص 221)

نجد أيضا مشاكل على مستوى الدراسة أو العمل، فمع أن الإنترنت تعتبر وسيلة بحث مثالية، فإن الكثير من الأفراد يستخدمونها بعيدا عن الدراسة وقضاء وقت طويل في غرف الدردشة، واستخدام الألعاب وهذا ما يؤدي إلى



التغيب عن الحصص و انعدام النظام في البحث عن المعلومات والاستفادة منها، انخفاض مستوى التحصيل الدراسي . كما يسبب السهر في استخدام الإنترنت إلى انخفاض مستوى الأداء والإنتاجية في العمل والشعور الدائم بالإرهاق و التعب، فقد كشفت دراسة كمبرلي يونغ أن 58 بالمئة من طلاب المدارس المستخدمين للإنترنت اعترفوا بانخفاض مستوى درجاتهم وغيابهم عن حصصهم المقدره بالمدرسة. فإدمان الانترنت فقد يضع المدمن في مشكلة حقيقية مع مجتمعه ، حيث قد يؤدي به الى : فقدان العمل، الطرد من المدرسة أو الجامعة، التحرش بالأطفال ،الثقة المنهارة، ناهيك عن تعود الكذب واخفاء الحقائق، وعدم المصادقية

- الأثار النفسية للإدمان على الإنترنت: فيما يخص الناحية النفسية ، فقد وجد أن الإدمان على الانترنت له تأثيرات على الجملة العصبية إذ يؤدي إلى عدم الاتزان الانفعالي ، مما يؤدي إلى ضعف ردود الأفعال ، وقد تحدث توترات عصبية بالإفراز المفرط والتمزيد لهرمون الكورتيزول (هرمون الإجهاد والتعب)، وهرمون الأدرينالين و النورادرينالين فيولد ذلك سرعة الغضب و العدوانية ،وظهور اضطرابات نفسية وعقلية لدرجة أن بعض العلماء أطلق عليه اسم "الهوس النفسي" . كما قد يؤدي إدمان الانترنت إلى ما يسمى "الإصابة بالتعب المتكرر" ، وتعرف الإصابة بالتعب المتكرر بأنها الإصابة التي تلحق بالرسغ والأيدي والرقبة عندما يتم الضغط على المجموعة العضلية من خلال الحركات السريعة . فالأفراد الذين يستخدمون لوحة المفاتيح الملحقة بجهاز الكمبيوتر والذين يقوم بالضرب على المفاتيح بمعدل قد يصل الى 31200 ضربة في الساعة يعدون حوالي 13 بالمئة من إجمالي نسبة المصابين بالتعب المتكرر.( حمودة ، مرجع سابق، ص ص 221-222)

- أثار جسدية: الاضطرابات الغذائية وأمراض العيون والخمول والسمنة وترهل الجسد الذي يؤدي لمضاعفات منها أم ارض القلب والدماغ والصداع المستمر، كما يسبب الإدمان حسب هدى فاعوري اضطراب النوم لصاحبه، وذلك للحاجة المستمرة إلى تزايد وقت الاستخدام للانترنت، حيث يقضي أغلب المدمنين ساعات الليل كاملة على الإنترنت، ولا ينامون إلا ساعة أو ساعتين حتى ياتي موعد عملهم أو دراستهم ويتسبب ذلك في ارهاق بالغ للمدمن، مما يؤثر على أدائه لعمله أو دراسته ، كما يؤثر ذلك على مناعته ويجعله أكثر قابلية للأمراض، كما أن قضاء المدمن ساعات طويلة دون حركة تذكر يؤدي إلى آلام الظهر وإرهاق العينين ويجعله أكثر قابلية للأمراض كمرض النفق الرسغي.(syndrum.carapaltumal).

- الأثار الأسرية الاجتماعية: انسحاب ملحوظ للإنسان من التفاعل الاجتماعي نحو العزلة المدعمة بتطور مائل في وسائل التسلية المتعددة وهناك أيضا الأثر في الهوية فإلى أي درجة تستطيع أي قومية أو ديانة الآن المحافظة على هويتها الثقافية مع هذا الغزو المعلوماتي الهائل والذي يمتلك أسلحة كل من يستطيع إنتاج المعلومات بحجم وزنه هائلين.

- أثار أكاديمية: المتمثلة في صعوبة أداء الواجبات المدرسية والاستذكار للامتحانات التأخير عن الدراسة صباحا ،درجات منخفضة، إضاعة الوقت، تدهور مستوى الدراسة حتى الطرد من الجامعة أو المدرسة.

وهذا ما كشفت عنه دراسة كمبرلييونغ السابقة ذكر أن 58% من طلاب المدارس المستخدمين للإنترنت اعترفوا بانخفاض مستوى درجاتهم وغيابهم عن الحصص المقررة بالمدرسة، ومع ذلك فإن الإنترنت تعتبر وسيلة بحث مثالية فإن الكثير من طلاب المدارس يستخدمونها لأسباب أخرى كالبحث في مواقع لا تمتد لدراساتهم بصفة، أو التثيرة في حجرات الحوارات الحية أو استخدام ألعاب الإنترنت.

- آثار مهنية: يتأثر الإنتاج بإهمال العمل واضعة الوقت والجهد في الدردشة والحوارات خارج نطاق المهنة، التأخر عن مواعيد العمل، الطرد من العمل، فقد أظهرت دراسة أجريت على 1000 شركة أن نسبة 55% من المدراء يرون أن انخفاض وتدني كفاءة وقدرات الموظفين يرجع إلى الإفراط في استخدام الإنترنت. ولحل تلك المشكلة يقوم بعض الرؤساء الأعمال بتركيب أجهزة مراقبة على شبكات الكمبيوتر في محل عملهم للتأكد من استخدام الإنترنت فقط في مجال العمل.
- آثار اقتصادية: ترتفع تكلفة الإنترنت خصوصا مع زيادة عدد ساعات الاستخدام التي قد تصل إلى مبالغ تفوق طاقة الفرد. (زيدان، 2008، ص 394)
- آثار أخلاقية وتربوية: تداخل الأسباب الأخلاقية لإدمان الإنترنت مع النتائج فكلاهما قد يكون السبب في نشوء الأخر في الاستمرارية وفي النتائج. (حامدي، مرجع سابق، ص 48-50)

**9- الاتجاهات المفسرة للإدمان على الإنترنت:** نظرا لخطورة إدمان الإنترنت فقد حاول عدد من علماء النفس السيكولوجي مثل وفيدرز تفسير اضطراب إدمان الإنترنت في ضوء النظريات النفسية على النحو الآتي:

- 1-التفسير السيكودينامي لإدمان الإنترنت: يؤكد علماء هذا التفسير أن الإدمان يحدث نتيجة الربط بين خبرات الطفولة وسمات الشخصية أو الاستعداد الوراثي للإدمان فقد يكون لدى بعض الأفراد استعداد فطري لإدمان أي مثل الكحول، الهيروين، الكوكايين، الجنس، المقامرة، التدخين وغيرها. إذا توفرت الظروف المواتية التي تؤدي إلى ذلك بسبب عوامل أو ظروف مهيأة وقد يصادف الفرد الضغوط المواتية أو مجموعة من الضغوط معا، فتحدث تأثيرها عليه ومن ثم يصبح عرضة لإدمان وقد يكون لدى الفرد استعداد فطري لإدمان الإنترنت ولكنه لا يقع في الإدمان إلا إذا توفرت ظروف وأحداث ضاغطة في حياته وساعدته أو دفعته إلى إدمانه ليصبح الفرد مدمن انترنت.
- 2-التفسير الاجتماعي الثقافي لإدمان الإنترنت: والتفسير الاجتماعي الثقافي لإدمان الإنترنت يختلف باختلاف الجنس(ذكور-إناث) والعمر (طفل، شاب، راشد، مسن) وأيضا المستوى الاقتصادي(مرتفع، متوسط، منخفض) والمستوى الاجتماعي(متعلم، غير متعلم)و(ريف، حضر) والانتماء والعرق والديانة والوطن لكل طبقة أو فئة من تلك الفئات إدمان، معين فإدمان الكحول تنتشر بين الطبقة المتوسطة، المستوى الاقتصادي والاجتماعي والبعض أكثر إدمان للمواد المعلومة والسود ذو الأصل اللاتيني أكثر ميلا للإدمان الهروين وهكذا فإدمان الإنترنت أكثر انتشارا بين الطبقات مرتفعة المستوى الاجتماعي والاقتصادي وفي المجتمعات العربية تختلف الأمر بالتأكيد بالنسبة لهذه التفسيرات للاختلاف والتباين بين العرب والمسلمين وبين المجتمعات الأوروبية والأمريكية في هذا الشأن.

3-التفسير السلوكي لإدمان الانترنت: تفسير سلوك الإدمان على الأنترنت حسب وجهة نظر سكينر في النظرية السلوكية على أساس الإشراف الإجرائي بمعنى أن الفرد يقوم بمجموعة من السلوكيات والأنشطة بهدف الحصول على المكافأة والتعزيز وهذا ينطبق على ادمان المخدرات والكحول وإدمان الأنترنت وما تقدمه الشبكة للفرد من الراحة والمتعة النفسية بجانب أنها طريقة سهلة وبسيطة للهروب من الواقع، وكل ذلك بهدف الحصول على معززات للسلوك يسعى الفرد إلى ادمان الأنترنت.

ثم أن الوظائف والسلوكيات الفردية تخضع للأشراط الإجرائي الذي قدمه سكينر والذي يقوم على وضع مثير(وجود حاجة أو دافع و مثير) وهذا ما يؤدي إلى استجابة تتصف بالتنوع من فرد لآخر، والتي بدورها يصحبها تعزيز مباشر، إما تعزيز إيجابي أو تعزيز سلبي. فعلى سبيل المثال ترى ماريا دورون أن الشخص الذي يتصف بالخلج والذي لا يستطيع تكوين علاقات صداقة مع الآخرين، كما أنه لا يستطيع التفاعل مع المحيطين به ،يمكن أن يجد في الأنترنت السبيل الوحيد والخبرة التي ستحقق له الرضا والارتياح والسرور دون الحاجة إلى التفاعل وجها لوجه مع الآخرين، وهذا يمثل خبرة معززة في حد ذاتها.

فالممارسة والتكرار حسبهم هي التي أوجدت إدمان الإنترنت، وهكذا فإن أي فرد يصبح عرضة لإدمان الانترنت في أي عمر وفي أي وقت وأيا كانت الطبقة الاجتماعية والثقافية للفرد، فوفقا للاتجاه السلوكي ليست فقط أو مجرد وجود دافع في حد ذاته، ولكن أيضا لابد من ممارسة هذا السلوك لمرات عديدة ثم يتم تدعيمه وتعزيزه بالشعور الداخلي الذي يتحقق للفرد بعد دخوله على الانترنت في كل مرة.

4- التفسير المعرفي: يقترح الاتجاه المعرفي أن المعارف سيئة التكيف كافية للتسبب في ظهور مجموعة من الأعراض المرتبطة. بهذا الاضطراب أو إدمان الإنترنت فالتشوهات المعرفية حول الذات تشمل ،الشك الذاتي، وانخفاض كفاءة الذات، وتقدير الذات السلبي، مثل: لا أشعر بالاحترام، حتما لا أكون على الإنترنت، ولكن عندما أكون على الإنترنت فإنني "افتخر بنفسي" والإنترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر به بالاحترام.

وهذه التشوهات هي التي يدركها الأفراد والذين يعانون من المشكلات نفسية يحملون ادراكات سلبية عن ذواتهم وعن شخصياتهم ويجعلهم يفضلون الإدماج والتفاعل في الأنشطة المختلفة التي يخدمها كما يرى أصحاب التوجه المعرفي أن السلوك اللاسوي هو استجابة للطرق التي يقيم أو يدرك بها المثير وليس المثير الخارجي نفسه، فتفسير النموذج المعرفي، للسلوك اللاسوي معقد أكثر من تفسير نظرية المثير . كاستجابة (النموذج السلوكي)،لأن الاتجاه المعرفي يركز على العمليات المعرفية، مثل:الانتباه والتذكر والعزو وحل المشكلات كمؤثرات ومحددات هامة للسلوك كأسباب محتملة للسلوك المرضي.

5 -التفسير الطبي لإدمان الانترنت: التفسير الطبي لإدمان الإنترنت قائم على أساس سلوكيات الفرد تحكمها مجموعة من العوامل الوراثية الجينية والتغيرات الكيميائية في المخ والناقلات العصبية، الفرد يكون لديه استعداد للإدمان في حالة زيادة أو نقص لدى مكونات كيميائية ضرورية في المخ.

وأشارت دارسة "سولد" (solad، 1931)، إلى أن هناك بعض من العقاقير التي تؤدي إلى زيادة واستثارة النشاط لدى الفرد، مما يؤدي به إلى الاستمتاع بالجلوس على شبكة الأنترنت لفترة زمنية. (حامدي، مرجع سابق، ص ص 37-35)

### 10- معايير تشخيص إدمان الأنترنت:

يمكن سرد هذه المعايير لتقدير وجود ظاهرة الأنترنت من خلال الرابطة الأمريكية النفسية، رغم أنه لم تعتمد أية معايير من (DSM5) (أو التصنيف الإحصائي (ISD) (Diseaser international statistical classification of) للأمراض العالمي وقد كانت "يونج 1996 young" أول شخص قام بالربط بين استخدام الأنترنت المفرط بمحكات DSM-IV) الدليل الأمريكي التشخيصي للأمراض العقلية). ووفقا لما ذكرته "يونج" فإن استخدام الأنترنت المفرط يرتبط أكثر قريبا بالاضطرابات السلوكية الاندفاعية ب التحكم والضببط كما حددت في IV-DSM. وفي دراستها المبكرة قد قامت ببناء اختبار الأنترنت والذي تألف من ثمانية بنود صيغت بنمط نعم /لا بناء على ثمانية محكات حددتها لإدمان الأنترنت. وهذه المحكات مقارنة لمحكات المقامرة الباثولوجية (المرضية) الواردة في (DSM – IV). وفي الاختبار إدمان الأنترنت المبدئي حددت "يونج" أن المستجيب الذي يجيب بإجابة "نعم" على بنود أو أكثر (بالاتفاق مع درجة القطع للمقامرة الباثولوجية)، هذا المستجيب حدد على أن معتمد على الأنترنت. وقد وجدت "يونج" أن 60% من أفراد العينة صنفوا على أنهم معتمدين على الأنترنت. وهؤلاء المعتمدون على الأنترنت من المحتمل أن يقرروا أكثر المترتبات السلبية لاستخدام الأنترنت، ويستخدمونه للوظائف التفاعلية، ويصروا استخدامه. وفي عام (1999) قامت "يونج" ببناء اختبار إدمان الأنترنت المنقح (IAT) (واشتمل على البنود الثمانية الأصلية القائمة على محكات DSM-IV، وقد كانت القضية الأولى لهذا التصنيف هو المقارنات بين الاستخدام المفرط للأنترنت، وبين المقامرات الباثولوجية. ويشير "جكينباخ" (1998 Gackenbach) إلى معايير تشخيص إدمان وتشمل:

أ/ البروز **Salience**: وهذا يحدث عندما يصبح هذا السلوك أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في الحياة الفرد، ويسيطر على تفكيره ومشاعره حيث الانشغال البارز والزائد والتحريرات واضطراب السلوك الاجتماعي والشعور باللهفة على القيام بهذا النشاط.

ب/ تغيير المزاج **Modification Mood**: ويشير إلى الخبرة الذاتية لبتى يشعر بها كنتيجة للقيام بهذا السلوك ويمكن رؤيتها كاستراتيجية للموجهة لكي يتحاشى الآثار المترتبة على افتقادها وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها.

ج/ التحمل **Tolerance**: هو العملية التي يزداد بها كمية أو مقدار النشاط أو السلوك المطلوب إنجازه للحصول على نفس الأثر الذي أمكن تحصيله من قبل بمقدار أو كمية أقل، فالمقامر قد يضطر تدريجيا لزيادة حجم أو مقدار المقامرة حتى يشعر بالانتعاش الذي كان يحصل عليه أساسا من كمية صغيرة من القمار.

د/ الأعراض **انسحابية Symptômes drawawhith**: هي مشاعر عدم الراحة أو السعادة أو الآثار الفسيولوجية التي يمكن أن تحدث عن الانقطاع عن النشاط أو تقليله فجأة (مثل الارتعاش والكآبة ووحدة الطبع أو غيرها).

هـ/الصراع Confilct: وهي تشير إلى الصراعات التي تدور بين المدمن والمحيطين به كالصراع البين شخصي Interpersonalconfilct: والصراعات والتضارب بين هذا النشاط وغيره من الأنشطة الأخرى (كالعمل، والحياة الاجتماعية، والأمنيات، والاهتمامات، والدراسة)، أو الصراع الذي يدور داخل الفرد ذاته وهو الصراع البين النفسي المتعلق بهذا النشاط والانتكاس Relapse: وهو الميل إلى العودة مرة أخرى لأنواع الأنشطة التي كان يدمنها الفرد ويمارسها. ( العصيمي، 2010، ص 28)

### 11- أهم الطرق العلاجية للإدمان على الانترنت:

قدم أحمد فخري استشاري علم النفس وعلاج الإدمان، بعض سبل الخروج من الإدمان على الانترنت، حيث يرى أن هناك بعض المهارات المعرفية والسلوكية التي تمكن الفرد من كسر قيود السلوك الإدماني والتحرر منه مثلاً:

- على الفرد أن يحرر نفسه من النمطية في حياته وعليه أن يخلق لنفسه بعض الأنشطة والهوايات لخلق تناعم وتنوع في أسلوب حياته.
- تعلم المزيد من المهارات المختلفة باللغة الأجنبية، العزف على آلة موسيقية، تعلم حرفة أو أن يقوم بتعليم الآخرين مهارة يمتلكها الاشتراك في الأعمال الخيرية أو التطوعية، أو الأنشطة الاجتماعية من خلال المنظمات والجمعيات.
- أن يقوم الفرد بممارسة مجموعة من الأنشطة المشتركة مع أصدقاء أفراد الأسرة مثلاً لتخطيط لرحلة أو زيارة الأقرباء أو بعض الأصدقاء.
- أن يخطط الفرد لخلق نسيج اجتماعي من العلاقات مع الآخرين بدعم العلاقة مع الآخر بشكل يؤثر على الفرد ويخرجه من عزله.
- أن يقاوم فكرة الجلوس أمام شاشة الكمبيوتر بكل عزم وقوة لخلق إرادة قوية واعية من خلال الانشغال السلوكي والذهني فعندما يشعر الفرد بحاجة ملحة للجلوس أمام شاشة الكمبيوتر يقوم ببعض الأعمال والأنشطة اليدوية المختلفة مثل تنظيف المنزل، إجراء محادثة تليفونية مع شخص مقرب، من أعمال مؤجلة للغد الوضوء والصلاة وقراءة القرآن الكريم والدعاء، إعداد وجبة غذائية متكاملة لنفسك ولأفراد أسرتك.
- أن يقوم الفرد بعملية غزو تعليمي معرفي، أي أن يقرأ عن إدمان الأنترنت ومدى خطورتها، بغرض تغيير معتقداته الخاطئة وتصحيحها.
- أن يتعلم الفرد أن يدرّب نفسه على مهارات الاسترخاء البدني والذهني وممارسة رياضة التأمل لراحة الجهاز العصبي وتجديد الطاقة البدنية والذهنية. يفضل في النهاية أن يستعين مريض الإدمان على الانترنت بمساعدة من الأخصائيين ولاسيما المدربين على علاج الإدمان للخروج من هذا الإدمان والتعافي منه خلال البرامج العلاجية المتنوعة وبرامج العلاج الجمعي ومنع الانتكاسة والتأهيل.

وتشير ماريا دورونفي هذا الصدد أنه لا بد أن تتم مقابلة بين الطبيب أو أخصائي نفسي وجها لوجه مع الفرد كمدمن على الإنترنت حتى يتم التأكد من حقيقة هذا الإدمان وأن يتم التأكد من أنه ليس سمة لاضطراب آخر، كما تشير إلى أن علاج انعكاسات هذا النوع من الإدمان السلبية لدى الأشخاص الذين يتعاملون كشرط أساسي وليس خيارا، هو أمر صعب جدا.

وقد وضعت جروول (GROUHL) (لعلاج إدمان الإنترنت: هو نموذج يرى أن تفسير سبب استخدام الإنترنت كإفراط هو فكرة مقنعة جدا وقام باقتراح نموذج يوضح خطوات علاج إدمان الإنترنت ينبغي على الشخص المدمن أن يسلكها، وذلك وفقا لثلاث مراحل:

1- ملاحظة الاستحواذ أو الافتنان: وفي هذه المرحلة تحدث عندما يكون الشخص واقف جديد ومخبر جديد للإنترنت أو مستخدم لنشاط جديد.

2- مرحلة التحرر من الوهم: وفي هذه المرحلة يقل اهتمام الشخص بالنشاط على الإنترنت ويتحقق هذا بشكل كامل في المرحلة الثالثة.

3 - مرحلة التوازن: وهي ترمز إلى الاستخدام الطبيعي للإنترنت ويتحقق هذا عندما يجد الشخص نشاطا جديد مثير للاهتمام اقترحت عدة استراتيجيات للعلاج اشتقت من المدرسة.

اقترحت عدة استراتيجيات للعلاج اشتقت من المدرسة الشائعة والمعروفة باسم العلاج المعرفي- السلوكي، وتعد الاستراتيجيات عملية جدا مهمة وتركز مباشرة على الحد من عدم السيطرة على سلوكيات المدمن، وضع الانتكاس ولكنها ليست سوى نماذج صالحة للعلاج فحسب، ومن هذه الاستراتيجيات ما يلي؛

- ممارسة العكس: ويتطلب نمط استخدام الفرد لإنترنت ثم محاولة كسر هذا الروتين أو العادة عن طريق تقديم أنشطة محايدة ومعتدلة. وكذلك عمل جدول مخفض وإعادة تنظيم وقت الاستعمال الزائد على الإنترنت فإذا اعتاد المدمن على استخدام الإنترنت طيلة أيام الأسبوع فإنه يطلب منه الانتظار حتى يستخدمه في يوم الإجازة الأسبوعية، وإذا كان يفتح البريد الإلكتروني أول شيء، حين يستيقظ من النوم فإنه يطلب منه أن ينتظر حتى يفطر، ويشاهد أخبار الصباح وإذا كان المدمن يستخدم الكمبيوتر في حجرة النوم فإنه يطلب منه أن يضعه في حجرة المعيشة... وهكذا.

- تحديد وقت الاستخدام: فمن المفيد جدا وضع مخطط مسبق لجميع أيام الأسبوع، بحيث يوضح كم عدد الساعات المخصصة لاستخدام الإنترنت، فقد يطلب من المدمن تقليل إلى 20 ساعة أسبوعيا، وتنظيم تلك الساعات بتوزيعها على أيام الأسبوع في ساعات محددة من اليوم بحيث لا يتعدى الجدول المحدد.

- بطاقات التذكيرة: ينصح المدمن بإعداد بطاقات يكتب خمس من أهم المشاكل الناجمة عن إسرافه في استخدام الإنترنت كإهماله لأسرته وتقصيره في أداء عمله مثلا ويكتب عليها أيضا خمسا من الفوائد التي نستنتج عن إقلاعه

عن الانترنت مثل إصلاحه لمشاكله الأسرية وزيادة اهتمامه بعمله ويضع المريض تلك البطاقات يذكر نفسه بالمشاكل الناجمة عن ذلك الاندماج.

- استخدام ساعات التوقف: حيث يطلب من المدمن منبه قبل بداية دخوله الإنترنت بحيث ينوي الدخول على الإنترنت ساعة واحدة قبل نزوله للعمل مثلا، حتى لا يندمج في الانترنت بالدرجة التي يتناسى فيها موعد نزوله للعمل.

- تكوين قائمة شخصية: عادة ما يهمل مدمنو الإنترنت جوانب كثيرة من حياتهم نظرا لقضاء أوقات طويلة على الإنترنت، فوضع قائمة بهذه الأنشطة والاهتمامات المهملة يساعد على إحيائها مرة أخرى فمثلا يمكن أن يطلب من المدمن أن يفكر في الأنشطة التي كان يقوم بها قبل إدمانه الإنترنت ليعرف ماذا خسر بإدمانه مثل قراءة القرآن، والرياضة وقضاء الوقت مع الأسرة، والقيام بزيارات اجتماعية وهكذا.... نطلب من المريض أن يعاود ممارسة تلك الأنشطة لعله يتذكر طعم الحياة الحقيقية وحلاوتها

- الامتناع التام: كما أسلفنا فإن إدمان بعض الأشخاص يتعلق بمجال محدد من مجالات استخدام الإنترنت فإذا كان الشخص مدمنا لغرف الدردشة فإنه يبطل عن تلك الوسيلة امتناعا تاما في حين يترك له حرية استخدام الأخرى الموجودة في الانترنت.

- الانضمام إلى مجموعات المساندة: حيث يطلب من المدمن زيادة رقعة حياته الاجتماعية الحقيقية بالانضمام إلى فريق الكرة بالنادي مثلا أو إلى درس لتعليم الخياطة أو الذهاب إلى دروس المسجد ليكون حوله مجموعة من الأصدقاء الحقيقيين ويتم تنظيم مجموعات مساندة اجتماعية مضبوطة للمدمنين لمحاولة نقص أو تقليل اعتمادهم على الأنترنت.

- العلاج الأسري: حيث يتم وضع برامج علاجية للمدمنين الذين تأثرت علاقاتهم العائلية والزوجية سلبيا بالإدمان على الانترنت، ويتم التركيز في البرنامج العلاجي على الاعتدال والتحكم في الاستخدام. وقد تحتاج الأسرة بأكملها، في بعض الأحيان إلى تلقي علاج أسري بسبب المشاكل الأسرية التي يحدثها إدمان الانترنت بحيث يساعد الطبيب الأسرة على استفادة النقاش والحوار فيما بينها ولتقتنع الأسرة بمدى أهميتها في إغاثة المدمن، ليقلع عن إدمانه.

والجدير بالذكر أنه ينبغي الإشارة إلى دور عوامل إيجابية أخرى في العلاج، كعوامل الثقافة والدين والقيم الاجتماعية والأخلاقية، المتعارف عليها، والتي يجب مراعاتها والالتزام بها، لكي يتجنب الفرد مخاطر إدمان الأنترنت الاجتماعية والنفسية والجسمية. (حامدي، مرجع سابق، ص ص 54-58)

## خلاصة

مما تم عرضه في هذا الفصل نستنتج بان إدمان الانترنت هو حالة من الاستخدام المرضي والغير توافقي لشبكة الانترنت، حيث باتت بلا شك هذه المشكلة تمس كل الأعمار والفئات باختلاف مستوياتهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتعليمية وخاصة على التلميذ والطالب لما لها من آثار سلبية على صحتهم الجسمية والنفسية وكذا على تحصيلهم الدراسي وعلاقاتهم الاجتماعية.



## الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد

1. تعريف الصحة النفسية .
2. المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية.
3. لمحة تاريخية عن نشأة الصحة النفسية.
4. أهداف الصحة النفسية.
5. مظاهر الصحة النفسية.
6. معايير الصحة النفسية.
7. مستويات الصحة النفسية .
8. مناهج الصحة النفسية .
9. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:
10. اتجاهات رئيسية حول الصحة النفسية
11. نسبية الصحة النفسية .
12. أهمية الصحة النفسية.
13. النظريات المفسرة للصحة النفسية.
14. انعكاسات استخدام مواقع شبكات التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية لدى طلاب الجامعات.

خلاصة

تمهيد:

لقد أصبحت الصحة النفسية من أكثر العلوم الإنسانية إثارة للاهتمام والدراسة فصحة الإنسان العقلية لا تقل أهمية عن صحته الجسمية، فالصحة النفسية تعتبر عنصرا هاما في حياة الناس عامة، فتحقيقها يساعد في تحقيق أهداف الحياة وغايتها، وتوفير فرص أكبر لأفراد المجتمع والإنجاز الأفضل للوصول إلى تقدم الاجتماعي، ونحن نعيش في عصر شديد التعقيد ممتلئ بالتغيرات السريعة والاضطرابات والضغط النفسية والأمراض العقلية والانحرافات السلوكية يجعل كل هذا أن موضوع الصحة النفسية في غاية الأهمية لأنها تعطي كل فرد أهمية في الحياة. فعلم الصحة النفسية بجهوده ومجالاته وخدماته الوقائية والعلاجية أصبح من المجالات التي يشترك في دراستها علم النفس والطبيب وعلم التربية والباحث في ميادين الخدمة الاجتماعية سعيا للوقاية من مظاهر الاضطرابات النفسية والعقلية والوصول إلى الشعور بالرفاهية والسعادة وتحقيق صحة نفسية سليمة، وفي هذا الفصل سنعرض مفهوم الصحة النفسية وأهميتها ومستوياتها ومظاهرها، وبالإضافة إلى المعايير والمناهج المتبعة وكذلك النظريات المفسرة للصحة النفسية.

## 1- تعريف الصحة النفسية:

ليس من السهل وضع مفهوم للصحة النفسية لأن هذا التعريف يرتبط ارتباطاً بتحديد معنى السواء واللاسواء في علم النفس وأصبح مصطلح الصحة النفسية شائعاً بين عامة المثقفين شأنه في ذلك شأن غيره من مصطلحات علم النفس كالعقد النفسية، والانهيار العصبي والهستيريا، إذ نجد كثيراً منهم يستعمل هذه الألفاظ مناسبة وغير مناسبة. في معان لا تتفق مع المفهوم العلمي لهذه المصطلحات، حيث أن مفاهيمها ليست واضحة تماماً في أذهان الكثيرين، وللصحة النفسية مفاهيم متعددة ونوضح مفهومين من هذه المفاهيم.

## • المفهوم الأول (السلبي):

يوضح أن الصحة النفسية في البدء من أعراض المرض النفسي أو العقلي، وهذا المفهوم يلقى قبولا لدى أصحاب ميادين الطب العقلي، ولكن إذا ما قمنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق محدود، فحينما تقول الصحة النفسية هو الخلو من المرض النفسي دلالة على تمتعه بالصحة النفسية، كما يذكر على أن الصحة البدنية أو الجسمية معناها خلو الجسم من الأمراض البدنية العضوية.

إذ أن الخلو من الاضطرابات أي كانت لا تعنى الصحة سواء أكانت بدنية أو نفسية، فالمعروف أن المرض الجسدي أو النفسي لا يأتي فجأة كما يتوهم البعض وكان ينمو وقد لا يحس الفرد به ويزداد نمو الخلل أو الاضطرابات من الناحية الكمية حتى يصل إلى مرحلة التغير الكيفي (المرض) وهنا فقط يتضح الخلل أو الاضطراب في الجسم أو النفس.

إذن فقصور معنى الصحة النفسية على الخلو من المرض النفسي يعد جانب واحد من جوانب الصحة النفسية، فهناك الكثير من الأشخاص الخاليين من أعراض المرض النفسي ولكنهم مع ذلك غير ناجحين في حياتهم، وغير قادرين على تحقيق العلاقات الاجتماعية الكيبة مع غيرهم من الناس سواء في العمل أو الحياة الاجتماعية والتي تتسم بالاضطراب سواء التكيف، فأن مثل هؤلاء الأشخاص يوصفون بعدم تمتعهم بصحة نفسية بالرغم من أعراض المرض النفسي.

## • المفهوم الثاني (الإيجابي):

يذهب بالقول بأن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاندماج الانفعالي، خالياً من التأزم والاضطراب مليئاً بالتحمس وأن يكون إيجابياً خلاقاً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا قادراً على أن يؤكد ذاته ويحقق طموحاته واعياً بإمكانياته الحقيقية قادراً على استخدامها في أمثلة صورة ممكنة. فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوياً. لأنه يتميز بالقدرة والسيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس والعيش في وفاق وسلام مع أنفسهم من جهة ومع غيرهم في محيط الأسرة أو العمل أو المجتمع الخارجي من جهة أخرى.

في ضوء ما سبق نؤثر الأخذ بالاتجاه الإيجابي في تعريف الصحة النفسية، لأنه اتجاه واسع، متكامل يؤمن بفعالية الفرد وقدرته على التأثير والتأثر بالاستجابات السلوكية المختلفة في مجال الحياة وذلك في حدود الخصائص التي تميز

بها الطبيعة الإنسانية في إطار قيم ومعايير المجتمع الذي يعيش فيه الفرد والتي توجه سلوكه وتحدد علاقاته مع الآخرين. (الزبيدي، 2009، ص ص 17-18)

- ومن التعاريف الإيجابية للصحة النفسية ذلك التعريف الذي يعرف الصحة النفسية بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب مليئة بالتحمس، يعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه، وأن يتقبل الآخرين فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي، كما لا يسلك سلوكا اجتماعيا شاذًا، بل يسلك سلوكا معقولا يدل على اتزانه الانفعالي، والعاطفي والعقلي في ظل مختلف المجالات، وتحت تأثير جميع الظروف.

- وهناك تعريف آخر لا يختلف في أن الصحة مضمونه عن التعريف السابق مؤداه أن الصحة النفسية هي الشرط أو مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد، ونلاحظ أن هذا التعريف يؤكد فكرة العلاقة بين الفرد وبيئته وهو فوق ذلك يتضمن ضرورة إيقاظ القدرات العقلية الطبيعية عند الإنسان، واستغلالها إلى أقصى حد مستطاع يؤدي إلى سعادة الفرد وسعادة غيره.

- وهناك أيضا تعريف لمنظمة الصحة العالمية world health organization الذي يشير إلى أن الصحة النفسية هي توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم عموما مع حد أقصى من النجاح والرضا والانسراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها.

- ويعرف حامد عبد السلام زهران الصحة النفسية: بأنها هي حالة دائمة نسبيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا سيعيش في سلام وأمان.

يتضمن هذا التعريف مزيدا من المظاهر السلوكية والصفات الإيجابية للشخص المتمتع بصحة نفسية سليمة والتي يمكن أن تتخذ كأهداف تسعى إلى تنميتها وتأسيسها في سلوك النشء من خلال عمليات التنشئة والتطبيع الاجتماعي والتربية بغية تحسين صحتهم النفسية والارتقاء بها. (الزبيدي، مرجع سابق، ص ص 21-22)

- ويعرف عبد العزيز القوصي: الصحة النفسية بأنها التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع المقدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. (شماس، 2003، ص 131)

- الصحة النفسية حالة يشعر فيها الإنسان بالأمن والاطمئنان والرضا عن النفس وعن الناس ويتوافق مع نفسه ومع المجتمع ويحقق النجاح في العمل والأسرة ومع الأصحاب.

- الصحة النفسية تجعل الفرد يسلك السلوك المفيد بالنسبة له وبالنسبة للمجتمع الذي يعيش فيه.
- أن الصحة النفسية هي وجود تكامل وتناسق بين الناحية الجسمية، النفسية والاجتماعية أي وجود ارتباط وثيق بين كل من الجسم النفسي والناحية الاجتماعية في الفرد. (مدثر، 2003، ص ص 8-9)
- الصحة النفسية تعرف بأنها "خلو الفرد من الأعراض المرضية التي تبدو في صورة وساوس أو هذيان أو مخاوف شاذة، أو في صورة عجز ظاهر عن معاملة الناس أو ضبط النفس أو في صورة ارتياب ملحوظ وتردد مفرط". (محمد شحاتة، 2002، ص 22)

## 2- المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية

- أ- التوافق الشخصي: هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالأمن الشخصي، كما يتمثل في اعتماده على نفسه، وإحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء والتحرر من ميل إلى الإنفراد، والخلو من الأمراض العصبية، وكذلك شعوره بذاته، أو برضاه عن نفسه، وبخلوه من علامات الانحراف النفسي.
- ب- الإحباط: يعتبر الإحباط من المفاهيم الأساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه أو يعيقه في تحقيق أهدافه وإشباع دوافعه، وهو أيضا انفعالية ودافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته أو غاياته.
- ت- العدوان: هو سلوك يوجه نحو الغير، الغرض منه إلحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها.
- ج- القلق: نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكون خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة (كالشعور بالإحباط، أو الغضب، الغيرة) لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد، وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح.
- د- الصراع النفسي: هو تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا عن اختبار اتجاهها معينا ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح، وكذلك القلق، وهذا ناتج عن صعوبة اختياره، أو اتخاذ القرار بشأن الاتجاه الذي يسلكه. (زكور، 2014، ص 20)

## 3- لمحة تاريخية عن نشأة الصحة النفسية:

- أن الأمراض النفسية والعقلية قديمة قدم الإنسان، ولقد مر تطور الصحة النفسية بتاريخ طويل يرجع إلى حوالي (5000) آلاف سنة، ومن المفيد أن نلقي نظرة تاريخية لتطور الصحة النفسية عبر العصور.
- أ- العصور القديمة:

توجد الجذور التاريخية للصحة النفسية والأمراض النفسية في الحضارة المصرية والحضارة البابلية والحضارة الصينية والسومرية والحضارة الهندية منذ (3000 سنة ق.م). كان الاعتماد السائد أن الأمراض النفسية والعقلية ترجع إلى قوى خارجية وأن سببها (مس الجن) وتأثير الأرواح الشريرة. لذلك كان المريض

يعاني أفكار بدائية وعلاج بدائي، لزال في وقتنا الحاضر في بعض المجتمعات البدائية والطبقات المحدودة الثقافة. انبثق عن هذا الاعتقاد محاولات علاجية بدائية: مثل (عملية تربنة الجمجمة) أي إحداث ثقب بها حتى يخرج منه الروح الشريرة كما ادعى السحرة والعرافون

كانوا رجال الدين يأخذون المريض إلى العابد حتى لا يؤدي نفسه ويؤدي الآخرين. وفي زمن الحضارة اليونانية والرومانية خاصة في الفترة بين (500 ق.م – 200 بعد الميلاد) نمت المعرفة إلى أن المخ هو العضو الذي يركز فيه النشاط العقلي المعرفي وأن المرض العقلي دليل على اضطراب المخ: وقد ناقش أفلاطون في كتاب الجمهورية العقل والكائن البشري ووجه عناية إلى المعاملة الإنسانية والفهم اللازم لعلاج المرضى وتوقيع غرامة على من يهمل العقلي كذلك أرسطو ناقش (العقل والكائن البشري) ووجه عناية إلى أحلام المريض وأهميتها. وفي العالم الإسلامي والعربي ازدهرت علوم الطب والعلاج، ومن أعلام العرب (الطبري، الرازي، ابن سينا) وإقامة المستشفيات.

#### ب- العصور الوسطى:

حدثت نكسة عبر العصور الوسطى، وعاد الفكر الخرافي وانتشرت الشعوذة وساد الدجل مرة أخرى وعادت فكرة تملك الجن والأرواح الشريرة لجسم المريض وتعتبر العصور الوسطى عصور مظلمة بالنسبة للعلاج النفسي. وقام رجال الدين بمحاولات علاجية تحت اسم (العلاج الديني) أو (العلاج الأخلاقي) وكان العلاج يتكون من بعض الأعشاب ومياه الآبار (المباركة) والتعويدات والأناشيد بقصد طرد الشيطان والجان. وكذلك كانوا يربطون المريض بالسلاسل وتجويعه وضربه بالسياط بدعوى أن هذه الطريقة تعيد الذاكرة وتفتح شهية المريض.

#### ث- العصر الحديث:

وهذا العصر عصر النهضة العلمية ومنذ أن قامت الثورة الفرنسية سنة 1789م أشرقت نور جديد على طريق الإصلاح وأعيد النظر في الأفكار التقليدية وتغيرت النظرة إلى المرض العقلي كمرض مثله أي مرض جسدي آخر. وبدأ الاهتمام بالنظرة الإنسانية للمرضى العقلين وأقيمت المستشفيات وتحسنت بيئتها من حيث الرعاية والعلاج ورفعت عنهم السلاسل تحرروا من الزنانات في فرنسا وألمانيا وأمريكا وأتيحت لهم فرصة التنزه والترفيه والعمل وتحسنت معاملتهم في المجتمع. وفي بداية القرن التاسع عشر تحسنت الحالة وظهرت أول مجلة علمية تختص بالأمراض النفسية (19:5) وبدأ تدريس الأمراض العقلية والنفسية على شكل محاضرات ودرست كثير من الأمراض النفسية وتحديدها ومعرفة أسبابها وعلاجها مثل: الهوس والاكتئاب والفصام... الخ. كذلك ظهور النظريات التي قسرت الأمراض النفسية مثل: نظرية التحليل النفسي- والنظرية السلوكية وغيرها... أما الوضع الحالي فقد زاد الاهتمام بالصحة النفسية وظهر ثورة العلاج الجسدي بالصددمات والأدوية والجراحة، بحيث يشمل العلاج النواحي النفسية والطبية والاجتماعية وبناء المستشفيات والعيادات النفسية وتطور الدراسات والبحوث النفسية. (كاظم والتميمي، 2018، ص

ص 23- 25 )

## 4- أهداف الصحة النفسية:

- إن من أهم أهداف الصحة النفسية بناء الشخصية المتكاملة و إعداد الإنسان الصحيح نفسيا في أي قطاع من قطاعات المجتمع وأيا كان دوره الاجتماعي بحيث يقبل على المسؤولية الاجتماعية ويعطي للمجتمع بقدر ما يأخذ أو أكثر مستغلا طاقاته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن.
- ولكي يتحقق هذا يجب تحقيق مطالب النمو الاجتماعي للفرد مثل النمو الاجتماعي المتوافق إلى أقصى حد مستطاع، و إشباع الحاجات النفسية الاجتماعية وتقبل الواقع وتكوين اتجاهات وقيم اجتماعية سليمة، والمشاركة الاجتماعية، وتوسيع دائرة الميول والاهتمامات، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي وتحقيق النمو الديني والأخلاقي القويم.
- الصحة النفسية تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية الوثيقة الصلة بتكوين ونمو شخصية الفرد والعوامل المحددة لها مثل مشكلات الضعف العقلي... الخ، وهذا من أهم ما يمكن بالنسبة للمجتمع.
- كذلك فإن الصحة النفسية تساعد في ضبط سلوك الفرد وتوجيهه وتقويمه في الحاضر بهدف تحقيق أفضل مستوى من التوافق النفسي كمواطن صالح في المجتمع، والصحة النفسية للمجتمع نفسه في غاية الأهمية، إن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين أجهزته ونظمه ومؤسساته وهيئاته مجتمع مريض، والمجتمع الذي تسود فيه ثقافة مريضة مليئة بعوامل الهدم والإحباط والصراع والتعقيد مجتمع مريض، إن مثل هذا المجتمع يحتاج إلى جهود جبارة للقضاء على كل هذه الأمراض الاجتماعية.
- إن الصحة النفسية تهدف إلى التكيف السليم مع الذات ومع البيئة.
- تسعى الصحة النفسية جاهدة إلى الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحي لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة، وبالتالي ل يمكن للعلم أن يحقق أهدافه بعيدا عن الصحة النفسية، ولا يمكن أن تتحقق أهداف الصحة النفسية بعيدا عن العلم والمعرفة (طبيي و بوعنان، 2020، ص 45)
- يوجز زهران (2003، 29) أهداف الصحة النفسية في الآتي:
- الدراسة العلمية للصحة النفسية والتكيف النفسي وبحث عواملها وشروطها.
- دعم الصحة النفسية عن طريق برامج التوعية الصحية والنفسية والتربوية.
- الوقاية من الاضطرابات النفسية والمشكلات الانفعالية والسلوكية.
- علاج الاضطرابات والمشكلات عند وقوعها بإتباع تقنيات العلاج النفسي المتنوعة. (قدورة، 2018، ص 47-48)

## 5- مظاهر الصحة النفسية:

- للصحة النفسية مجموعة من المظاهر السلوكية يمكن إجمالها بالمظاهر التالية:
- الاتجاه نحو الذات ويشمل مفهوم واقعي موضوعي عن الذات وإحساس بالسوية.
  - تحقيق الذات ويعني استخدام الفرد لقدراته وإمكانياته وتوجيهها نحو المستقبل
  - تكامل الشخصية ويعني الاتساق في جوانب الشخصية والمقدرة على مواجهة الشدائد وتحمل الإحباط .

- التوجه الذاتي (التلقائية، الاستقلالية) ويعني تحديد فرد لأهدافه بما يتفق مع حاجاته وتعديلها بسهولة عند الضرورة.
- إدراك الواقع ويعني التحرر من مسايرة الواقع دائماً، والحساسية الاجتماعية المقبولة.
- السيطرة على البيئة وتعني الكفاءة في الحب واللعب والعلاقات الاجتماعية وحل المشكلات بطريقة فعالة.
- الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس ويعني إحساس الفرد بأن لديه الإمكانيات ما يجعله قادراً على العطاء والمواجهة.
- المقدرة على التفاعل الاجتماعي وتعني القدرة على تكوين علاقات إنسانية مشبعة وإيجابية.
- النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس ويعني الثبات وعدم التناقض الانفعالي وعدم التذبذب الانفعالي إزاء المواقف المتشابهة.
- المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانيات ويعني الإقبال على الحياة بنشاط ومثابرة وتخطيط.
- الخلو النسبي من الأعراض العصبية ويعني الخلو من الأنماط السلوكية المصاحبة للاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب القلق والتوتر النفسي.
- تبني إطار قيمي وإنساني ويعني تبني إطار من القيم الإنسانية والالتزام بها مثل العدل والأمانة والوفاء والمساندة.
- الإقبال على الحياة مع الشعور بالسعادة والرضا (الحواشي، 2004، ص ص 03-04).

#### 6- معايير الصحة النفسية:

- هناك أربع محكات أساسية نستطيع الاعتماد عليها في الحكم على تحقق الصحة النفسية وهي:
- الخلو من الاضطراب النفسي: وهو المعيار الأول الضروري لتوافر الصحة النفسية، لكن مجرد غياب المرض النفسي لا يعني توافر الصحة النفسية لأن هنالك معايير وشروط أخرى يجب توافرها هي الثلاث التالية.
- التكيف بأبعاده وأشكاله المختلفة: التكيف النفسي الذاتي من حيث التوفيق بين الحاجات والدوافع والتحكم بها وحل الصراعات، والتكيف الاجتماعي بأشكاله المختلفة المهني، المدرسي والأسري.
- تفاعل الشخص مع محيطه الداخلي والخارجي (الإدراك الصحيح للواقع): ويتداخل هذا المعيار مع سابقه، لأن عملية التكيف تجري حين يتفاعل الشخص مع بيئته الداخلية والخارجية، فالتفاعل مع المحيط الداخلي يتضمن فهم الشخص لذاته ومعرفة قدراته ودوافعه واتجاهاته والعمل على تنميتها وتطويرها وتحقيقها، أما التفاعل مع المحيط الخارجي فيتضمن فهم الواقع وشروطه (ومتغيرات البيئة وظروفها) والعمل على التوافق معه لإبعاد الخطر عن الذات وتعديل السلوك ليحدث الانسجام المطلوب وأخيراً العمل المنتج خلال سعي الفرد لتحقيق ذاته.
- تكامل الشخصية: والتكامل بالمعنى العام هو انسجام الوحدات الصغيرة في وحدة أكبر، أي اندماج عناصر متميزة لما بينها علاقات ويقصد بتكامل الشخصية (التناسق والتكامل ضمن وحدة



الشخصية) هو انتظام مقوماتها، وسماتها المختلفة وائتلافها في صيغة، وخضوع هذه المكونات والسمات لهذه الصيغة فالشخصية المتكاملة هي الشخصية السوية (دليل الصحة النفسية) أما تفكك الشخصية وعدم تكاملها فهي الشخصية المضطربة (دليل اختلال الصحة النفسية) (خير الدين، مرجع سابق، ص ص 48-49).

#### 7- مستويات الصحة النفسية:

للصحة النفسية مستويات متتالية للحصول على التوازن وهذه المستويات هي:

##### أولاً/ المستوى الدفاعي:

ففيه يمارس الإنسان مظهر الحياة دون جوهرها، ويستمر يدافع عن نفسه وبقائه وقيمة الاجتماعية الثابتة أكثر مما يسعى إلى معرفة طبيعتها وإطلاق قدراته لتغييرها وهذا المستوى يتصف به أغلب الناس وخاصة في المجتمعات البدائية والتقليدية والمتخلفة، ويتم التوازن بالدفاع والهجوم معاً، وهذا المستوى مستوى مشروع من الصحة، يتمتع به الأغلبية، لذلك لا ينبغي أن ينتقص توازن الفرد عند هذا المستوى من حقه في الحياة الآمنة مادامت قدراته وإمكانياته مجتمعة لم تسمح له بغير هذا المستوى، ولعل هذا المستوى هو ما أشار إليه "لامبو" Lambo في مناقشته للصحة النفسية في المجتمعات النامية قائلاً " أن مفهوم التقبل والتلاؤم الاجتماعي هو أكبر علامة لتقويم الصحة النفسية في المجتمعات التقليدية. ثم أن الإنسان في تطوره يحتاج إلى الكم الذي يخرج الكيف.

##### ثانياً/المستوى المعرفي:

وهنا يعرف الإنسان أكثر، فيدرك كثيراً من دوافعه وغرائزه كما يدرك القيم الاجتماعية من حوله، ويتقبل هذا وذاك فيحصل بذلك على التوازن، وبهذه الرؤية الواضحة قد لا يحتاج إلى كثير من الحيل الدفاعية إذا اعتبرنا أن المعرفة في بعض صورها دفاع ضد البصيرة الأعمق، وهو يصل إلى درجة من الراحة والتلاؤم لا تثير قدراته الخالقة للعمل الجديد والتغيير فيكون هدفه أساساً في هذه المرحلة هو الراحة واللذة والهدوء وربما القراءة أو المناقشة العقلية، ويصل الفرد إلى هذا المستوى من التوازن بالمعرفة وربما الاستبصار الذاتي عن طريق معلم أو كتاب أو صديق أو محلل أو طبيب، والتوازن عند هذا المستوى لا يخلو من وسائل دفاعية أو ممارسة بعض النشاطات الخلاقية" ولكن ليس نشاط بالضرورة للتغيير، رغم أصالته، وهذا المستوى ربما يصف من يطلق عليهم المثقفون، وعلى الرغم من أنه يعتبر أرقى من مسابقة وأقرب إلى الصفات الإنسانية إلا أن من الصعب اعتبار أو تصور أن غاية تطور الإنسان أن يكون فاهماً مرتاحاً وأن كأن هذا هدفاً عظيماً في حد ذاته حتى يغرى بأن يكون غاية أمل الفرد فعلاً، إلا أنه لا يحمل إرادة التطور والتغيير ولكنه يخدم اتساع دائرة المعرفة الإنسانية التي تخدم بدورها ولو بطريقة غير مباشرة شحذ البصيرة الإنسانية ومن ثم الانطلاق إلى المرحلة التالية ويمكن وصف الإنسان في هذا المستوى من الصحة بأنه إنسان يتمتع بالراحة، يعرف كيف يرضى نفسه ويسير من حوله ويقبل الموجود ويتمتع بالممكن، يمارس عمله وبعض هواياته، ولكن هذا المستوى مثل سابقه لا يعد كافياً لحفظ التوازن.

### ثالثا/ المستوى الإنساني:

هذا المستوى وأن وصف الإنسان كما ينبغي أن يكون إلا أنه لا ينطبق إلا على ندرة من الناس في المرحلة الحالية لتطور الإنسان، وهذا المستوى هو غاية تطور الإنسان "كنوع" والإنسان "كفرد" لأنه إذا امتد معنى التكيف إلى اهتمام الإنسان بوجوده زمنيا كمرحلة من النوع البشري تصل الماضي بالمستقبل ومكانيا كفرد من البشر في كل مكان وأصبحت راحته وصحته لا تتحقق إلا بأن يساهم طويلا في التطور وعرضيا في مشاركة الناس آمهم ومحاولة حلها بالتغيير والعمل الخلاق. ولم يخل كل ذلك بحياته اليومية، ولم ينتقص من قدرته على كسب عيشه مثلا أو تكوين أسرة ورعايتها، فإنه يكون قد حقق إنسانيته وتوازنه على أرقى مستوى معروف للصحة النفسية، والحياة. (شريت، 2006، ص ص 29-30)

### 8- مناهج الصحة النفسية:

#### 1- المنهج النمائي promotive :

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعادين للوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية خلال مراحل نموهم، وذلك من خلال دراسة قدرات وإمكانات الأفراد والجماعات وتوجيههم التوجيه السليم نفسيا وتربويا ومهنيا، والاهتمام بمظاهر النمو المختلفة جسمية وعقلية واجتماعية وانفعالية بما يضمن تحقيق النضج والتوافق والصحة النفسية.

#### 2- المنهج الوقائي preventive:

وهذا المنهج يهتم بالأسوياء قبل اهتمامه بالمرضى بهدف وقاية الأسوياء من مسببات المرض النفسي من خلال تعريفهم بهذه الأسباب وإزالتها وتهيئة الظروف التي تحقق الصحة النفسية، ولهذا فإن لهذا المنهج ثلاث مستويات :  
أولها: محاولة منع حدوث المرض،  
ثانيتها: محاولة تشخيصه قدر الإمكان في مرحلته الأولى،

ثالثها: محاولة تقليل أثر إعاقته إن الهدف الوقائي هو توظيف معرفتنا النفسية في الكشف عن الأشخاص الذين يعيشون في ضغوط وأزمات ومشكلات وصراعات وإحباطات ولكنهم لم ينحرفوا بعد وتقديم المساعدة والإرشاد إليهم،

ويشير كل من أوكلي Oakely وروتر Roter 1997 إلى أن الوقاية من المرض النفسي تتمثل بتحديد المشكلات النفسية- الاجتماعية أو الاضطرابات النفسية التي يكون الفرد قابلا للتأثر بها ومن ثم اتخاذ الإجراءات اللازمة للتقليل من قابليته على التحسس والتأثر بها.

#### 3- المنهج العلاجي therapeutic :

ويهتم هذا المنهج بعلاج المشكلات والاضطرابات النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، فالمنهج العلاجي يهتم بأسباب المرض النفسي وتشخيصه ومن ثم القيام بعلاجه، وذلك أن الهدف العلاجي هو توظيف

معرفتنا النفسية في تشخيص وعلاج ورعاية المضطربين نفسيا وعقلياً، وخفض درجة الاضطراب إلى أقل حد ممكن.  
(الزبيدي، مرجع سابق، ص ص 18- 19)

### 9- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

يشير "حامد زهران" إلى أن الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية لها عدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة وفيما يلي أهم الخصائص:

- التوافق: التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزوجي والتوافق الأسري والتوافق المدرسي والتوافق المهني.
- الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضي نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستغلال والاستفادة من مسارات الحياة اليومية، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة فيها. ونمو مفهوم موجب للذات واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها. ونمو مفهوم موجب للذات وتقدير الذات حق قدرها.
- الشعور بالسعادة مع الآخرين: حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين التكامل الاجتماعي أو القدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائم (الصدقات الاجتماعية) والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، والاستقلال الجماعي والسعادة الأسرية والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.
- تحقيق الذات واستغلال القدرات: فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانات والطاقت وتقبل نواحي القصور وتقبل مبدأ الفروق الفردية واحترام الفروق بين الأفراد وتقدير الذات حق قدرها. واستغلال القدرات والطاقت والإمكانات إلى أقصى حد ممكن ووضع أهداف ومستويات طموح وفلسفة حياة يمكن تحقيقها وإمكان التفكير والتقدير الذاتي وتنوع النشاط وشموله، وبذل الجهد في العمل والشعور بالنجاح فيه والرضا عنه، والكفاية والإنتاج.
- القدرة على مواجهة مطالب الحياة: النظرة السليمة الموضوعية للحياة.
- التكامل النفسي: الأداء الوظيفي الكامل والمتكامل المتناسق للشخصية ككل جسمياً وعقلياً، انفعالياً واجتماعياً والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.
- السلوك العادي: السلوك السوي المعتدل والمألوف على حياة غالبية الناس، العمل على تحسين مستوى التوافق النفسي، القدرة على التحكم على الذات وضبط النفس.
- حسن الخلق: الأدب والالتزام، وطلب الحلال واجتناب الحرام، وبشاشة الوجه وإرضاء الناس في السراء والضراء، ولين القول، وحب الخير للناس، وقول الحق، وبر الوالدين، والحياء، والصدق والعفة، والشفقة.

- العيش في سلامة وسلام: التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والصحة الاجتماعية والأمن النفسي والسلم الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها التخطيط للمستقبل بثقة وأمل. (زهرا 1997، ص 57-59).

أما الدكتور محمد قاسم عبد الله فيرى أن الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية لا بد أن تتوفر فيه السمات التالية وهي:

- التوافق التام بين وظائف الجسمية المختلفة: أي أن يكون هناك انسجام وتوافق بين كل وظيفة نفسية والوظائف الأخرى بحيث تخدم عملها دون زيادة أو نقصان، والوظائف النفسية هي: المقومات المعرفية العقلية (إدراك، انتباه، تجريد، تخيل، تفكير...) والانفعالية (سلوك اجتماعي، وصدقات وتعاون، واتجاهات...) فالانسجام إذاً يكون بين هذه المكونات جميعها في شخصيته، بين ذاته المثالية وذاته الواقعية بين قدراته وإمكاناته ومستوى طموحه، بين حاجاته أو رغباته واتجاهاته، فإذا كان مستوى طموحه أعلى من قدراته، أو كانت الفجوة كبيرة بين ذاته المثالية (التي يرغب أن يكون) وذاته الواقعية، أو كان خوفاً من مثير ما زائد أو أقل عن الحد الطبيعي الذي يتطلبه المثير والموقف أو كانت ذاكرته أو أقل (ضعف الذاكرة)، أو أكثر من المعتاد عند الإنسان السوي، فإن هذه الحالات تؤدي إلى خلل في الصحة النفسية وتزيد من الاضطرابات النفسية. قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والضغوطات التي يمر بها في هذا العصر الذي سمي (عصر القلق) فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو قادر على مواجهة ضغوطات الحياة وأزمات وحلها بصورة واقعية مثمرة وليس أن يتهرب منها. (عبد الله، 2008، ص 22)
- الإحساس بالسعادة والرضا والحيوية: والمقصود بذلك أن يكون الفرد متمتعاً بعلاقاته مع الآخرين. راضياً عن نفسه، وسعيداً ليس متدمراً كارهاً لها، ويرتبط هذا الشعور بالسمتين السابقتين، فلا يمكن للفرد أن يكون سعيداً وراضياً إلا إذا كان هناك توافق بين وظائفه النفسية وقادراً على مواجهة الأزمات والصعوبات التي يمر بها (خير الدين، 2019، ص 44-46).

#### 10- اتجاهات رئيسية حول الصحة النفسية:

وقد اتجهت تعريفات الصحة النفسية وجهات معينة، وبدلاً من أن نذكر بعض هذه التعريفات، فأننا سنورد أهم الاتجاهات التي ظهرت من خلال هذه التعريفات وقد ركز كل اتجاه على جوانب متعددة، رآها قميئة بتحديد معالم الصحة النفسية، وقد لخص كولمان أهم الاتجاهات النظرية التي تظهر في تعريفات الصحة النفسية، علماً بأن كل اتجاه من هذه الاتجاهات يقوم بالطبع على تصور معين للطبيعة الإنسانية، وهذه الاتجاهات هي:

#### 1- الاتجاه الطبيعي:

ويركز على الدوافع الغريزية في الإنسان، مثل الجوع، الجنس ويرى أن الصحة النفسية هي القدرة على إشباع هذه الدوافع، على أن يتم هذا الإشباع في الحدود التي وضعتها البيئة، وهي مايسى بالمواءمة، والاضطراب العقلي هو الفشل في تحقيق هذه المواءمة.

## 2- الاتجاه الإنساني:

ويركز على وجهة النظر القائلة بأن الإنسان كائن عاقل ومفكر ومسئول، ويستطيع أن يسلك سلوكا حسنا، ينمى به ذاته ويحققها إذا تهيأت الظروف لذلك. والسلوك الشاذ - في هذه الحال- ينتج عن إعاقة الإنسان في تحقيق ذاته.

## 3- الاتجاه الثقافي:

ويؤكد على الطبيعة الاجتماعية للإنسان، ويرى أن الهدف الأساسي أمام الإنسان هو التوافق مع المتطلبات الاجتماعية، وبذلك تكون الصحة النفسية هنا بقدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مثمرة مع الآخرين. وفشله في ذلك يعني الاضطراب النفسي.

## 4- الاتجاه الوجودي:

ويشير إلى انهيار القيم التقليدية وضرورة بحث الإنسان عن هوية خاصة به، وأن يعرف معنى وجوده، وأن يسعى لتحقيق هذا الوجود، والفشل في تحقيق هذا الهدف يعني الاضطراب بكل صوره.

## 5- الاتجاه الديني:

ويؤكد هذا الاتجاه على ضعف الإنسان، واعتماده على الله، وعلى أن خلاص الإنسان لن يتم إلا بالتجائه إلى الله، واعتماده عليه. ويذكر كولمان أن كثيرا من العلماء يعتمدون الاتجاه الالتقائي الذي يتضمن منهجا مشتقا من كل هذه الاتجاهات. ونلاحظ أن كثيرا من التعريفات تخلط بين الصحة النفسية كمفهوم وبين مظاهرها التي تتبدى من خلالها، فصحيح أننا نتعرف على الصحة النفسية من خلال هذه المظاهر، ولكن يجب التفرقة بين الصحة النفسية ذاتها كمفهوم مجرد، وبين مظاهر التي تتبدى من خلالها، لأن هذه الأخيرة تتباين وتتعدد بتعدد الأفراد والثقافات والأزمنة. (الزبيدي، مرجع سابق، ص ص 28-29)

## 11- نسبية الصحة النفسية:

كما ذكرنا سابقا في تعريفات الصحة النفسية أنها حالة إيجابية دائمة نسبيا، فهي نسبية إذا، وليست مطلقة، وأنها نشطة متحركة وتتغير بتغير الاتجاهات، وذلك كالتالي:

### 11-1- نسبية الصحة النفسية من فرد لآخر:

يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء والقلق، فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة فهي لا تخضع لقانون "الكل أو لا شيء" فكما لها التام غير موجود وانتفاؤها الكلي غير موجود إلا قليلا جدا، فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية كما هو الحال في الصحة الجسمية، ولا يكاد يكون شخص تنتقي لديه علامات الصحة النفسية ومظاهرها فمن الممكن أن تجد بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطرابا.(رحلي، 2019، ص55-56)

### 2-11- نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت لآخر:

إن الفرد الذي يشعر بالسعادة والنشوة والحبور، من كل لحظة من لحظات حياته، هو شخص غير موجود كما يصح نقيض ذلك أيضا: فإن الفرد الذي يشعر طوال سنين حياته بالتعاسة أو الحزن أو القلق أو غير ذلك من الانفعالات السلبية المضايقة، هو أيضا شخص لا وجود له، والحق أن كل إنسان يشعر-خلال حياته كلها- بمواقف سارة والأخرى غير سارة. كيف يمكن إذن أن نحدد درجة الصحة النفسية أو المرض النفسي لدى شخص ما، مادمننا نمر جميعا بكل المواقف على اختلافاتها صعودا وهبوطا؟

لا شك أن مثل هذه المواقف والخبرات السارة والغير سارة يمكن أن تحصى وتعد، ولو على وجه التقريب، وكلما زاد عدد المواقف الخبرات الايجابية وشعور الفرد بالسعادة "بالنسبة إلى" المواقف السلبية وشعور الفرد بالتعاسة، عد على الدرجة مرتفعة من الصحة النفسية، وعكس ذلك صحيح أيضا. ويمكن أن يثار سؤال مهم في هذا المجال: كيف يمكن تحديد الخبرات أو المواقف الإيجابية والسلبية في كل منا؟ وتكون الإجابة كما يلي: يمكن تحديدها بطرق عدة، أهمها الاختبارات النفسية التي تقيس درجة الصحة النفسية، كما سنفصل في الفصل الثالث. وتأسيسا على هذه النظرة الكمية، التي تعتمد على إحصاء كل مواقف الإيجابية والسلبية عن طريق المنحنى القياسي (الاختبارات النفسية للفصل الأول)، يمكن أن نحدد لفرد ما، درجة ومركزا على بعد الصحة النفسية في مقابل الاضطراب النفسي.

ولا بد من الاعتراف بأن مثل هذه النظرة التي قدمناها في السطور السابقة فيها الكثير من التبسيط، فإن الحد الفاصل بين الصحة النفسية والاضطراب النفسي ليس نقطة ثابتة أو خطا فاصلا كالفرق بين الأبيض والأسود، فإن التحديد بأسره تغلفه النسبية، وتشويه الذاتية؛ إذ تؤثر في الصحة النفسية مواقف الحياة المتغيرة.

ومع ذلك تجب الإشارة إلى أن ذوي الدرجة المرتفعة من الصحة النفسية، لديهم درجة مرتفعة من الثبات النسبي، في حين يتسم ذوي الدرجات المنخفضة من الصحة النفسية، بالتغير والتذبذب والتقلب من وقت إلى آخر.(أحمد محمد، 2015، ص ص28-39)

### 3-11- نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:

يتأثر تحديد الصحة النفسية بمراحل النمو التي يمر بها الإنسان ويتصل ذلك بما يسمى بالمعايير العامة للنمو أو المعايير الشائعة له، فإذا فهمنا الصحة النفسية على ضوء مفهوم السلوك السوي، فإن إطلاقنا لوصف سوي يحمل في طياته حكما نسبيا، فقد يعد سلوكا ما سويا في مرحلة عمرية معينة، كرضاعة الطفل لثدي أمه حتى سن الثانية، على حين يعد هذا السلوك غير سوي أن حدث في سن

الخامسة، ومص الأصابع سلوك سوي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه يعد مشكلة سلوكية أن حدث مثلا في عمر السابعة، كما يعد التبول الإرادي الليلي أمر سويا طبيعيا في العام الأول من عمر الطفل ولكنه يعد مشكلة سلوكية إن حدث في عمر السادسة.

مجمل القول أن الحكم على سلوك معين بأنه علامة على الصحة النفسية أو مؤشر للشذوذ النفسي يرتبط ارتباطا وثيقا بمرحلة النمو التي يمر بها الفرد ولذا فإن الصحة النفسية من هذا المنظور أمر نسبي.

#### 4-11- نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:

يعتمد تعيين السلوك الدال على الصحة النفسية على الزمان الذي حدث فيه هذا السلوك، ونقصد بالزمان هنا الحقبة التاريخية، والأمثلة على ذلك كثيرة فقد كان اللص مثلا في اسبرطة لا يعاقب إذا كان ينظر إلى سلوكه هذا على أنه دليل ذكاء وفطنة، فقد نجح أن يكون ذكي من شخص آخر لم يتخذ الحيطة الكافية، فاستغفله و تفوق عليه، وقد كان ذلك الاعتقاد ظروف معينة وملابسات خاصة في هذا المجتمع وفي هذا الزمن ولكن فطرة التي فطر الله الناس عليها تحرم على الإنسان أن يسرق، ومن ثم تعد جميع الشرائح السماوية والوضعية السرقة جريمة يتعين عقاب مقترفها.

مجمل القول فالسلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه السلوك. (خير الدين، مرجع سابق، ص 50-51)

#### 5-11- نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:

تختلف العادات والتقاليد من مجتمع إلى آخر، واعتمادا على تغيرهما، فضلا عن عوامل أخرى بطبيعة الحال-تختلف معايير السلوك الدال على الصحة النفسية أو الاضطراب النفسي، والأمثلة على ذلك تفوق الحصر نجتزئ بعضها فيما يلي: لقد درجت شعوب معينة في جاهليتها على تقديم المضيف زوجته إلى ضيفه، لتؤنس وحدته، وتسري عنه، فتقضي الليل معه...، وكان ينظر إلى هذا السلوك على أنه أحد مظاهر كرم الضيافة، وغني عن البيان من معيار التوافق وسوء التوافق- إبانها-كان يعتمد على مدى إتباع الناس لهذه العادة "الحميدة" من وجهة نظرهم، والدالة على الشذوذ والسفه كما نراها الآن ويجدر بنا أن نلاحظ أن حكمنا على هذه العادة بأنها "جاهلية وحماقة" هو قول يعتمد-في حد ذاته- على ما يسود مجتمعنا من آراء ومعتقدات في الزمن الراهن.

مثال آخر: يعد أكل القمامة نشاطا مقبولا تماما في بعض مناطق سيبيريا والصين واليابان والمكسيك والولايات المتحدة، في حين يعد الاتجاه إلى أكل القمامة لدى الراشدين غير الحوامل في بعض قبائل غرب إفريقيا، على الانحراف الخلقي، مع ارتباطه بالعار والقلق والتعويضات السحرية والأنيميا وانتفاخ المعدة وضيق التنفس.

كما أن النقاش المكشوف الذي يدور بين الطلبة والطالبات حول الأمور الجنسية في معظم الجامعات الأمريكية والأوروبية، لهو أمر يعد شادا ومستهجنا وقبيحا في الجامعات العربية الإسلامية، ومن ناحية أخرى نلاحظ أن للقيم المادية والاقتصادية أهمية قصوى في المجتمع الصناعي الغربي في العصر الحالي، في حين ما يزال يوجد اهتمام بالقيم الروحية والدينية لدى عدد أكبر من سكان المجتمعات الشرقية حاليا، بالمقارنة

إلى المجتمعات الغربية، وجلي أن اختلاف نسق القيم value system، يؤثر في السلوك الذي يعد علامة على الصحة النفسية.

والدرس الذي نخرج به من كل هذه النماذج وغيرها، هو أن الحكم على الصحة النفسية، يختلف تبعاً لعوامل شتى، من أهمها الزمان والمكان ومراحل النمو، ولذا تجب الروية ويتعين الحذر، عند إصدار الأحكام على أنماط السلوك الدالة على التوافق أو سوء التوافق، أي التي تشير إلى الصحة النفسية أو الاضطراب النفسي، إذ يتعين أن تراعى مثل هذه الأحكام، مختلف المتغيرات التي تؤثر في الصحة النفسية، التي تعد إلى حد كبير-نسبية.(أحمد محمد، مرجع سابق، ص ص41-42)

## 12- أهمية الصحة النفسية:

تكمن أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد كونها تساعد على التوافق في المجتمع، والتوافق الذاتي، ليعيش حياة خالية من التوتر والصراع مما يؤهله للعيش في هدوء وطمأنينة وسعادة، وتلخص أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع من خلال النقاط التالية:

### 12-1- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

- تمكنه من مواجهة مشكلات الحياة المختلفة.
- تمكنه من التعلم الجيد واكتساب الخبرات
- تمكنه من التطور الاجتماعي السليم.
- تساعد على النجاح في عمله.
- تساعد على أن يكون في صحة جسدية جيدة.
- تؤدي إلى الشعور بالسعادة والطمأنينة.
- تحقق زيادة كفاءة الفرد وترفع إنتاجيته. (قدورة، مرجع سابق، ص ص46-47)
- فهم الذات: فالفرد فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو المتوافق مع ذاته، فهو يعرف ذاته يعرف حاجاتها وأهدافها.
- التوافق ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهمها وفهم الآخرين من حوله.
- الهدف النهائي من الصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء (الداهري، 2005، ص202).

### 12-2- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاجية وكفاءته: حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم، كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة والإتقان، مع قلة الفاقد مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي.



- الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع، فالأفراد المتمتعين بها يتسمون بالتعاون وتكوين العلاقات مع الآخرين والانسجام معهم، مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبدلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الازدهار والتطور.
- تقلل من المنحرفين والخرجين على القانون ونظام المجتمع.
- تؤدي إلى تخفيف الظواهر المرضية في المجتمع: فوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والسرقة والقتل...
- تؤدي إلى زيادة التعاون والتكافل بين أفراد المجتمع: أي المجتمع الذي يسود أفراد الصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون والتكامل والتألف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورفقيه، كما يسوده السلام الاجتماعي، ويقل فيه الصراع (الشاذلي، 2001، ص30).

### 13- النظريات التي فسرت الصحة النفسية:

#### 1-13- نظريات التحليل النفسي

يرى فرويد أن الجهاز النفسي يهدف إلى تحقيق حالة من الاتزان ومستوى منخفض من الاستثارة، فإذا تعرض الفرد إلى مثير داخلي أو خارجي فإن حالة الاستثارة، التي يشعر بها الفرد تدفعه إلى القيام بنشاط جسدي أو عقلي معين، لكي يتخلص من هذه الحالة ويعود إلى حالته الأولى قبل تعرضه للمثير، ويرى فرويد أن حالة الاستثارة وعدم الاتزان الناشئ عنها يضايق الفرد ويجعله يشعر بحالة من الضيق والتوتر، وأن نشاط الفرد من أجل تخفيض مستوى الاستثارة هي حالة سارة، فالفرد لا بد أن يكون في حالة نشاط في سبيل إطفاء مصدر استثارته إذ كلما تزداد لديه الاستثارة ازدادت معدلات الاتزان فيشعر بالارتياح والاستقرار النفسي وهذا الأمر مرهون بما يبذله من نشاط لكي يحقق لنفسه أهدافه وحاجاته، ويعيد اتزانه الانفعالي أي يحقق لنفسه مستوى جيد من الصحة النفسية، فالاتزان ليس ثابتا مطلقا والنشاط يفسر الاتزان وعدمه.

يعتقد فرويد أن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية وبالشخصية المتوافقة مرهونة بقوة الأنا، أن الأنا وظيفتها الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراع بين الفرد والواقع أو بين الحاجات المتعارضة، والعمل على أحداث توازن بين ألهو (ID) التي تطلب الإشباع إلا في ظل الإطار الاجتماعي، فإذا فشلت الأنا (Ego) في هذه الوظائف بخاصة في أحداث التوازن بين الهو والأنا الأعلى فإن الفرد يكون معرضا لسوء التوافق.

يرى فرويد أن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد القادر على ضبط غرائزه ودوافعه البدائية، وعندما لا يسمح للقيم المثالية بعزله عن الواقع، وهو عند إشباع دوافعه وتحقيق مستوى معين من تطلعاته المثالية فإنه لا يبالغ في الإشباع، أنما لا بد أن يكون إشباعا متزنا وأن تكون وسائل الإشباع عن الآليات الدفاعية اللاشعورية، وتكون وسائل واقعية وهو على وعي تام بأدائها وإبعاد هذا الأداء.

#### 2-13- النظريات النفسية الاجتماعية

في أواخر القرن التاسع عشر بدأ علم الاجتماع وعلم الأنتروبولوجيا في الظهور كعلمين مستقلين، وقد وجد الباحثون في هذين المجالين أن الأفراد لديهم القابلية على التشكل والتطبع إلى حد كبير، وأن الإنسان هو نتاج المجتمع الذي يعيش فيه وشخصية اجتماعية أكثر منه بيولوجية، وبالتدرج بدأت المبادئ الاجتماعية والحضارية الجديدة في التسرب إلى علم النفس ومدرسة التحليل النفسي، للتخفيف من تبنيها للأسس الفطرية وشرعت في إعادة صياغة نظرية التحليل النفسي وفقا للاتجاه الجديد من العلوم الاجتماعية ومن أبرزه منظري هذا الاتجاه الجديد (يونج، الفريد ادلر، اريك فروم، كارين هورني، وسولفيان، واريكسون).

وقد ابتعد كل منهم عن التفكير الفرويدي الكلاسيكي الذي يركز بالأساس على الدوافع والغرائز الفطرية والتكوينية.

ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن الاضطرابات النفسية مرتبطة أساسا بظروف الفرد الاجتماعية والاقتصادية وكذلك بظروف ومحتوى عملية التنشئة الاجتماعية فالفقر والتفكك الأسري وإهمال الطفل أو رفضه والضغطات الاجتماعية والاقتصادية وكذلك بظروف ومحتوى عملية التنشئة الاجتماعية والتفاوت الحاد بين الطبقات الاجتماعية هي المسؤولة عما يعانيه الفرد من اضطرابات مما تنعكس سلبا على صحته النفسية.

أكد (ادلر) على العوامل الاجتماعية لما لها دور في حياة الفرد وان سعادة الإنسان ونجاحه مرتبطان باهتمامه الاجتماعي وهذا يعني بالسعادة الاجتماعية وليست السعادة الفردية، ويعتقد بأن غياب الشعور بالانتماء إلى المجتمع عند الفرد يقوده إلى المرض النفسي، وان هدف العلاج الفردي عنده هو الاهتمام الاجتماعي، وأن إحساس الفرد بالغبية في مجتمعه هو سبب المرض النفسي- يؤكد على أهمية العلاقات الاجتماعية بين الناس في الحب والعمل والإنتاج وتحمل المسؤولية.

أكد (ادلر) أن الفرد يتجه نحو تحقيق غايات محددة تتمثل في التخلص من النقص والسعي نحو الكمال الذي يجعل الإنسان يشعر بالسعادة والطمأنينة وأن شعور الإنسان بالنقص يدفعه إلى التسامي. ركزت كارين هورني على الخصائص المتعلمة للسلوك المضطرب المكتسب من الأسرة والثقافة الاجتماعية للفرد، وأكدت على العلاقات الأسرية داخل الأسرة في سنوات الطفولة وتشير إلى أن السلوك الإنساني يعتقد أكثر من الماضي ولقد أكدت هورني بان السلوك الإنساني قابل للتغير وأنه يحاول أن يحقق لنفسه الأمن والرضا المواقف الاجتماعية بطريقة غير سليمة.

### 13-3- النظريات الإنسانية

ترى النظرية أن الإنسان في حالة من النشاط والنمو المستمر وهو دائما يرنو إلى الأفضل، فهو يستطيع أن يحقق إنسانيته ولذلك ظهرت مصطلحات ارتبطت بالصحة النفسية مثل تحقيق الذات و العطاء والتلقائية والإبداع، وان الإنسان حر بما يناسبه من أوجه النشاط في تحقيق اتزانه الانفعالي وضمن حدود معينة مما يساعد على ظهور مصطلحات أخرى في مجال الصحة النفسية مثل الإرادة وقوة الإرادة، وان الصحة النفسية وفقا للمدرسة الإنسانية هو تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا، وهذا لا يتاتي إلا

بممارسة حريته وان يدرك مداها وحدودها ويتحمل مسؤوليتها ويكون قادرا على التعاطف مع الآخرين وكذلك على حيمهم ملتزما بقيم عليا مثل الحق والخير والجمال....وان يشبع حاجاته الفسيولوجية والنفسية إشباعا متزنا.

يرى ماسلو إن الشخص الذي يتمتع بصحته النفسية هو الفرد الذي حظي بإشباع حاجاته الأساسية ومحقق لذاته، وان الشخص حاجاته الأساسية ومحقق لذاته، وان الشخص المحقق لذاته وفق رأي ماسلو هو الفرد الذي أنجز مستوى عال من التوافق ويستطيع أن يصدر أحكاما جديدة، ويتملك القدرة على النمو الشخصي ومثل هؤلاء الأفراد يحصلون على المصدر الرئيسي للرضا من خلال نموه وتطورهم الفرد، كما أنهم لا يعانون من التهديد والقلق والصراعات والتوتر.

ويؤكد روجرز أن الفرد إذا تلقى تقديرا ايجابيا ومستمر وغير مشروط لمن لديه شخصية سليمة ويشعر بصحة نفسية، فإذا أحس الطفل بالحب دائما من الآخرين، حتى ولم يكن بعض سلوكه مقبولا به، فإن الطفل سيتلقى اعتبارا غير مشروط للذات. وهذه الظروف ستؤدي إلى نمو شخصية سليمة، لأنه إذ لم تنشأ شروط للتقدير فإن التقييم الذاتي للإنسان و حاجته إلى الاعتراف والاحترام و التقدير الايجابي من الآخرين تتفق كلها مع بعضها البعض أي تكون متسقة، ويعتقد روجرز أن السلوك الذي يجلب نتائج إيجابية للفرد لن يكون مشبعا من ناحية الشخصية فحسب بل سينال التقدير الإيجابي أيضا من المجتمع. وبصورة عامة فإن النظرية الإنسانية ترى أن التوافق يمكن تفسيره على وفق اتجاهات النمو عند الأفراد، وان التوافق السوي عملية مستمرة طول الحياة ترجع إلى ما يسمى تحقيق الذات.

#### 4-13- النظريات المعرفية

ترى النظرية المعرفية أن التوافق يعتمد على طريقة التي يفسر فيها الأفراد الحوادث في البيئة وكيف يقيمون هذه الحوادث وان الذي لديه توافق هو الفرد الذي يفسر الخبرات المهددة بطريقة تمكنه من المحافظة على صحته النفسية من خلال استخدام المهارات المناسبة في حل المشكلات، أما الفرد الذي لا يتمتع بصحة نفسية يشعر بالعجز من الاستجابة بفعالية لمطالب البيئة (الأحداث) ويستخدم استراتيجيات غير مناسبة في مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهه.

يرى (بيك) أن الفرد يستجيب للخبرات بشكل محرف غير واقعي فإذا كانت استجابتنا وفقا لتعريفات لا للواقع الحقيقي أذن الانفعال سيأتي تبعا للوهم والتحريف وليس تبعا للحقيقة.

يرى (بيك) أن سبب الاكتئاب هو أسلوب الفرد في التفكير، فالفرد المكتئب هو شخص متشائم يعاني من تحيز إدراكي نحو الأبعاد السلبية في الخبرات، وأن التفكير الاكتئابي هو نتاج الخلل في البيئة المعرفية وهذا الخلل يعبر عن ذاته في التعامل مع الأحداث المختلفة مثل الفشل، فقدان عزيز... الخ

ويؤكد (بيك) في الأسلوب العلاجي على الفرد نفسه أو على المتعالج من خلال التقريرات التي يعبر فيها الفرد عن الأحداث فالفرد الذي يلصق بالحدث معنى غير واقعي تتوقع أنه يعاني استجابة انفعالية غير ملائمة للحقيقة، وهكذا يجعل (بيك) من الاضطرابات وعلاجها أكثر اتصالا بخبرات الحياة اليومية للمريض وبهذه الحالة سيطمئن المريض أن الاضطراب الذي يعانيه لا يعد وكونه ضرب من ضروب سوء الفهم

للمواقف القابلة للتصحيح. فالإنسان ليس رهينة للتفاعلات الكيماوية ونزوات عمياء وإنما هو كائن عرضة للتعلم الخاطئ والأفكار الخاطئة ولديه القدرة على تصحيحها.

ويؤكد (كيلي) على الطريقة أو الكيفية التي يستفيد بها الفرد إلى المواقف والأحداث يرى كيلي أن الإنسان عالم بالفطرة حيث يقوم بملاحظة الأحداث وصياغة الفروض حول ما يلاحظه محاولة من الوصول إلى التوافق وتحقيق الصحة النفسية، وهو قادر على التنبؤ والسيطرة على الأحداث في حياته وقادرون على العمل بأسلوب عقلائي.

يرى (كيلي) بأن الأفراد يكونون معارف عديدة خلال التعامل مع المواقف والأحداث والأشخاص ونريد من معارفنا وخبراتنا خلال التفاعل مع أفراد وأحداث جديدة، كما أن المعارف الحالية تحتاج إلى التعديل والتحسين لأن الأحداث والأشخاص يتغيرون مع الزمن، لذلك يجب أن تتوفر معارف بديلة دائما وان الفرد يشعر بالتوتر حينما يكون نظامه لا يفسر كافة البيانات المتوفرة. (كاظم والتميمي، مرجع سابق، ص 85-92)

#### 14- انعكاسات استخدام مواقع شبكات التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية لدى طلاب الجامعات:

لم تكن الصحة النفسية ومكانتها ضرورية للتعامل مع الفرد والمجتمع والعلاقات الإنسانية بقدر ما أصبحت في عصر العولمة وفيما يحمله المستقبل من تحولات وقضايا وتحديات، ويتضح لنا من خلال الإطلاع على أدبيات الدراسة إن تفاعل الطالب مع مواقع التواصل الاجتماعي يترك أبعاد متعددة الاتجاهات تنعكس سواء بالإيجاب أو السلب على النفسية كما يلي:

- يعتقد الكثير من الشباب أن الانترنت بما يحويه من خدمات ومواقع، وبما تشبعه من حاجات معرفية ووجدانية و اندماجية هي وسيلة ايجابية إلى حد كبير، وأكثر الشباب كما أشارت الكثير من الدراسات يحملون اتجاهات متوافقة ومؤيدة للانترنت ويميل الشباب إلى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، لأنها تحقق لهم حاجات ورغبات لا يستطيعون إشباعها بوسائل أخرى، وبالقياس على تويتر يوفر هذا الموقع الإمكانيات اللازمة لتلبية حاجات الشباب المعرفية، بما يشبع إلى حد معين لديهم حب الاستطلاع والاكتشاف، كما يدعم احتياجات الشباب العاطفية والتعبير عن مشاعرهم من خلال حسابات المواقع المتخصصة في الجماليات والروائع والفنون،
- بالإضافة لإتاحته فرص التواصل بينهم وتكوين الصداقات واستخدامه كمنصة للتعبير عن الذات وتبادل وجهات النظر بين الأفراد ومن الاحتياجات التي يمكن إشباعها للشباب فهي تلك المرتبطة بتقوية شخصياتهم من حيث الثقة بالنفس وتحقيق الذات والشهرة بوجود فرص متاحة للكتابة والانتقاد والمصارحة والشفافية والطرح الجريء عن القضايا والأحداث الداخلية والخارجي.
- كما يشجع على تفاعل الشباب مع بيئتهم الاجتماعية، وتقوية الارتباط بين الأصدقاء وأهل الاهتمام، وتواصلهم مع الشخصيات المشهورة، وهي حاجات تنبع من رغبة الفرد في الانتماء إلى الجماعة بمدلولها الوطني أو الاجتماعي أو المهني أو التخصصي أو الترفيهي بالرغم من أن مواقع التواصل الاجتماعي ساعدت على انتشار العلاقات بين الشباب بعضهم ببعض، و انتشار الثقافات المختلفة و انتشار اللغات.

إلا أنه كان لمواقع التواصل الاجتماعي آثار سلبية تقع على أخلاق الشباب منها:

- الإدمان والعزلة فمثلا: صفحة الفيس بوك من أبرز مواقع التواصل الاجتماعي فهي مغرية وتجذب الشباب بشكل خطير جدا وينتهي بها الأمر الإدمان الذي يؤدي إلى العزلة عن المجتمع مما يؤدي إلى هدر في الطاقات، ويبدو الوقت بلا قيمة ولا لعجز معنى وخصوصا لدى الشباب الذي ترك يواجه الفراغ والبطالة والإحباط، وفقدان الأمل في مستقبله، فيبحث عن تسلية وقته في حجات الدردشة التي تتحول مع الوقت إلى إدمان أشبه بإدمان المخدرات لا يمكن الخلاص منه فيظل الطالب مرابطا أمام هذه الشبكة بالساعات المتواصلة التي تزيد أحيانا عن العشر ساعات في اليوم الواحد.
- أيضا ظهور لغة جديدة بين الشباب تتميز هذه اللغة بأنها مصطلحات خاصة لا يعرفها إلا من يتواصل معهم باستمرار حيث يستخدم الشباب العربي في محادثاتهم عبر الإنترنت مصطلحات تهدد مصير اللغة العربية، حيث تحولت بعض الحروف إلى رموز وأرقام مثل (الهاء "6" والهمزة "2" وحرف العين "4" ... إلخ).
- كما لا يخفى علينا بأن مواقع التواصل الاجتماعي خاصة موقع "فيس بوك" قد ضرب بتقاليدنا عرض الحائط، حيث سمح بالتعارف بين الجنسين من العالم العربي وأصبح "فيس بوك" اليوم أشبه بموقع تعارف، بدون رقابة، وأيضا إن مستخدمي هذه المواقع يهدرون وقت كثير في عالم غير واقعي ويتحدثون ساعات طويلة مع أصدقاء وهميين دون فائدة ترجى من هذه الأحاديث وما يزيد في ذلك تعقيدا أن البعض ل يرى أي إيجابيات في المحادثات التي تجرى على الانترنت، بل يرى العكس بأنها تعزل الأفراد عن أسرهم، وتنبهي عندهم حالة الانفصال عن الواقع، والشعور الدائم بالوحدة، وتجعلهم يعيشون ويندمجون في عالم لا يمثل بأي صلة للواقع.
- وقد يتعلم المراهقون من الجنسين أساليب العنف والجريمة وينزويون في زاوية يكتنفها الغموض والتساؤل، ويطلق البعض تسمية "مدمني الانترنت" على مستخدمي مثل هذه المواقع، حيث لا تعد شبكة التواصل الاجتماعي مجرد شبكة اتصالات فقط بل ظاهرة حقيقية تعادل العناصر الرئيسية في النسيج الاجتماعي، والتفاعل مع الانترنت يسعى إلى تخريب الروابط الاجتماعية لأنه يغير في طبيعة العلاقات الإنسانية بتشجيعها بشكل من الاتصال دون الاحتكاك.
- كما أن المشكلات الاجتماعية والنفسية التي نجمت عن استخدام شبكات التواصل الاجتماعي كثيرة منها ما يتعلق بالأسرة، ومنها ما يتصل بعلاقة الفرد مع مجتمعه ومنها: المشكلات الأسرية، إخفاء الشخصية، الإدمان والعزلة الاجتماعية.
- ويؤكد الطيار (2013): بأن الشباب اليوم نشأ في عصر تعرضت فيه المجتمعات المحافظة للتغيرات العالمية في ظل الحضارة المعاصرة والتقدم العلمي والتكنولوجي الذي يميز أنماط الحياة ووسائلها ومتطلباتها، فوقع الشباب فريسة الانفصام في الشخصية والصراع بين القيم الموروثة والتقاليد المستوردة، ما أصابهم بالحيرة والقلق والتيه كما إن مظاهر فقدان الصحة النفسية من قبيل القلق والاكتئاب أو العزلة الاجتماعية ناشئة عن الإفراط في استخدام الإنترنت ومن ثم هي نتاج سوء الاستخدام الذي يولد الاعتماد على الانترنت نفسيا، أي أنه من إدمان العادة، وهو ذلك النوع من الإدمان الذي يجعل الفرد مدمنا للسلوك أو الشعور الذي يؤدي إلى الإحساس بالسعادة المؤقتة والتي تصبح بدورها جاذبة للتكرار والإعادة. (طبيي و بوعنان، مرجع سابق، ص 47-49).

## خلاصة:

استحق مصطلح الصحة النفسية اهتمام الباحثين والعلماء في مجالات وفروع علم النفس المختلفة، نظرا للأهمية البالغة التي تحظى بها الصحة النفسية لدى الفرد، فامتلاك الفرد صحة نفسية جيدة إلى جانب صحة جسمية سليمة، يعني فرد صالح في المجتمع فتعود الفائدة المرجوة من هذا الفرد على نفسه وعلى مجتمعه. لم يعد الآن الاستثمار في الموارد المادية يشغل حيزا كبيرا، بقدر ما شغله الاستثمار في الرأس مال البشري، من اجل التقدم والرفي ومواكبة التطور فالطالب الجامعي عنصر فعال يمكن الاستثمار فيه لأنه إلى جانب العلم والمعرفة من جهة، وامتلاكه صحة نفسية جيدة وصحة جسمية سليمة من جهة أخرى.

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.

1. التذكير بفرضيات الدراسة.

2. الدراسة الاستطلاعية.

3. الدراسة الأساسية.

1.3. حدود الدراسة.

2.3. منهج الدراسة.

3.3. المجتمع الأصلي للدراسة.

4.3. تحديد حجم العينة.

5.3. مبررات اختيار العينة.

6.3. خصائص العينة

4. أدوات الدراسة.

5. أساليب معالجة البيانات.

خلاصة .

## تمهيد:

بعد أن تم الإلمام بكافة الجوانب النظرية لمتغيرات الدراسة، سنتطرق في هذا الفصل للجانب الميداني الذي يعد أحد أهم مراحل البحث العلمي، فهو يتيح جمع المعلومات و البيانات عن الموضوع الذي تم إختياره بصورة موضوعية و منهجية، حيث تعتبر الدراسة الميدانية من أهم الخطوات الأساسية في البحث العلمي بعد التطرق إلى الجوانب النظرية الخاصة بالموضوع والتي تناولت متغيرات (إدمان الانترنت- الصحة النفسية)، حيث سنتمكن من خلال فصل إجراءات الدراسة الميدانية التعرف على الجانب التطبيقي وعينة الدراسة الأساسية وحدودها الزمانية والمكانية وأهم الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة، فهذا الجانب يعتبر جزء مكمل للجانب النظري والغاية منه التحقق من صحة الفرضيات المصاغة وإسقاطها على أرض الواقع لإثبات صحتها أو نفيها، من خلال أساليب وتقنيات محددة وكذلك الإجابة عن التساؤلات المطروحة.



### 1/ التذكير بالفرضيات:

- الفرضية الرئيسية:

يؤثر إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي

- الفرضيات الجزئية:

- الفرضية الجزئية رقم 01: مستوى إدمان الانترنت متوسط لدى الطالب الجامعي.
- الفرضية الجزئية رقم 02: مستوى الصحة النفسية متوسط لدى الطالب الجامعي.
- الفرضية الجزئية رقم 03: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي.
- الفرضية الجزئية رقم 04: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- الفرضية الجزئية رقم 05: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي.
- الفرضية الجزئية رقم 06: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

### 2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية حلقة وصل بين الجانب النظري والتطبيقي لذلك فهي أساس الدراسة كلها. وهي الخطوة الأولى والأهم في البحث العلمي عامة و الدراسة الميدانية خاصة، حيث تساعدنا على جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة وكذلك التقرب من عينة البحث ومحاولة الصياغة الجيدة للإشكال بعد إظهار بعض الجوانب الخفية للظاهرة المدروسة، بمعنى تسمح بالإلمام بالمشكلة المراد دراستها، فهي مرحلة تسبق الدراسة الميدانية الأساسية للبحث، والتي لا بد منها من أجل تحقيق جملة من الأهداف التي نسعى إليها حيث تمكننا من ضبط عنوان الدراسة المتمثل في " إدمان الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي"، كذلك جمع الدراسات السابقة والتراث النظري، واستطلاع الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة والكشف عن أبعاده بشكل أفضل من أجل بلورته وصياغته بطريقة أكثر إحكاماً، من ثم التعرف على خصائص مجتمع الدراسة.

حيث أجريت الدراسة الاستطلاعية بجامعة 8 ماي - 1945 بقالة -كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية - قسم علم النفس، ولقد تم جمع المادة العلمية حول دراستنا من بداية الفصل الأول للسنة الجامعية (2021-2022). كما اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يمكن من خلاله تحقيق أهداف البحث و هو التعرف على مدى تأثير إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى طلبة ماستر علم النفس، مع الكشف عن ما إذا كانت توجد فروق في إدمان الانترنت والصحة النفسية الراجعة لمتغيرين (المستوى الدراسي/ التخصص الدراسي)، وبالإضافة إلى تحليل البيانات و تفسيرها.

فتم إختيار 80 طالب وطالبة بمستوى دراسي ماستر1 و ماستر2 تخصص عيادي و مدرسي، حيث تم اختيار العينة بطريقة طبقية عشوائية، و الممثلة للمجتمع الأصلي المكون من طلبة ماستر1 و ماستر2 و البالغ عددهم 265 طالب وطالبة من كلا التخصصين، 162 تخصص علم النفس العيادي، 103 تخصص علم النفس المدرسي وقد تم إجراء مقابلات شفوية غير موجهة مع عشرون طالب وطالبة من قسم العلوم الاجتماعية بمجمع سويداني بوجمعة، من خلال توزيع مقاييس لمعرفة مدى فهم بنود الاستمارات و مدى تقبل الأفراد للإجابة عليه ، وذلك بغرض التعرف على مستوى إدمان الانترنت والصحة النفسية لديهم، وأيضاً بهدف التقرب من العينة، وكذلك جمع قدر كافي من المعلومات حول موضوع الدراسة حتى تساعدنا في الانطلاق الفعلي في إجراء الدراسة الأساسية، ولقد قمنا بالتسجيل الكتابي للبيانات التي أدل بها الطلبة أثناء الدراسة.

## 2-1- تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال الدراسة الاستطلاعية والتي تم إجرائها مع مجموعة من الطلبة المتواجدين بقسم العلوم الاجتماعية، انضح لنا بأن أغلبية الطلبة سواء من الجنسين ( ذكور- إناث) و من كلا التخصصين (عيادي – مدرسي ) وفي كلا المستويين ( ماستر1-ماستر2) يتفقون في تصوراتهم و آرائهم ونظرتهم حول الإدمان على الانترنت، ويمكن تفسير ذلك بأنه قد تكون لهم نفس الميول والأفكار حول المواضيع المرتبطة والتي تخص هذه الظاهرة. إذا من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية تمكنا من:

- تحديد عينة البحث والمنهج الذي سوف يستخدم في الدراسة وكذلك التحديد الدقيق للفرضيات بالإضافة إلى الأدوات التي سوف يتم تطبيقها في الدراسة.
- تحديد العنوان بدقة.
- التعرف على حجم المجتمع الأصلي للدراسة لتحديد حجم العينة و الطريقة المثلى لاختيارها.
- تحديد أدوات و تقنيات جمع البيانات الملائمة للدراسة.
- طبقنا أدوات الدراسة الأساسية ومن خلال النتائج استطعنا صياغة الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي و تحديدها بدقة.
- التعرف على العينة ومدى قابليتها للتجاوب مع أدوات الدراسة.

## 2-2- مدى الاستفادة من الدراسة الاستطلاعية:

- اكتشاف العراقيل والصعوبات والنقائص التي تعترض الباحث لتفاديها أثناء الدراسة الأساسية.
- تدريب الباحث على خطوات البحث العلمي في الميدان.
- جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة.
- معرفة مدى تجاوب أفراد العينة مع الأدوات وذلك من خلال صياغة الأفراد ومعاني الفقرات.
- التعرف على العينة عن قرب ومدى قابليتها للدراسة.
- الإحاطة بمشكلة البحث ودراستها من جميع الجوانب.
- التعرف على الميدان الذي ستقوم فيه الدراسة الأساسية و الظروف المحيطة به.
- ضبط الموضوع بدقة.

## 3- الدراسة الأساسية:

## 3-1- حدود الدراسة:

## • الحدود المكانية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية في جامعة 8 ماي – 1945 في قالة -كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية -قسم علم النفس-

## • الحدود الزمانية:

لقد تم تطبيق البحث و ذلك خلال الفصل الأول والثاني للسنة الجامعية (2021-2022).

## 3-2- منهج الدراسة:

يستند كل بحث إلى منهج مناسب لدراسة ما ، وكذلك إلى طبيعة المشكلة المراد التطرق إليها بالإضافة إلى الإمكانيات المتاحة للباحث والتي تسمح له باتخاذ منهج دون سواه .فالمنهج هو الوسيلة أو الطريقة التي يمكن من خلالها الوصول إلى الحقيقة أو مجموعة من الحقائق في أي موقف من المواقف ومحاولة اختيارها للتأكد من صلاحيتها في مواقف أخرى وتعميمها. وتبعاً للأهداف المراد تحقيقها المتمثلة في معرفة إدمان الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين .

إذا فإن المنهج الأكثر ملائمة لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي الذي يعرف بأنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة، وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة التي يدرسها الباحث في ظروفها الراهنة ، وقد عرفه هويتني "Hwitny بأنه دراسة الحقائق الراهنة أو المتعلقة بطبيعة الظاهرة ، أو موقف ما أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو الأوضاع وهذا يعتمد على عدم تدخل الباحث فيها بدراستها كما هي موجودة في الواقع"

فهذا المنهج يتلائم مع طبيعة الدراسة التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين كل من الإدمان على الانترنت والصحة النفسية فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الإرتباطي الذي يساعدنا على وصف العلاقة بين المتغيرات وصفا كميا، أي تحديد الدرجة التي ربط بين متغيرات كمية بعضها ببعض الأخر

إذا من خلال ما سبق فإن المنهج الوصفي يتجاوز الوصف وتجميع الحقائق إلى التحليل والتفسير وربط بين بعض المتغيرات وذلك كله بغرض معاينة الظاهرة المدروسة.

3 - 3- المجتمع الأصلي للدراسة:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من طلبة ماستر1 و ماستر2 علم النفس العيادي و المدرسي في جامعة 8 ماي- 1945 قالم- و يبلغ عددهم 265 طالب وطالبة من التخصصين، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (01) : يوضح المجتمع الأصلي للدراسة

النسبة المئوية	العينة	التخصص الدراسي	المستوى الدراسي
32.08%	85	علم النفس العيادي	ماستر1
17.74%	47	علم النفس المدرسي	
29.06%	77	علم النفس العيادي	ماستر2
21.13%	56	علم النفس المدرسي	
100%	265	المجموع	

4-3- تحديد عينة الدراسة :

تعتبر العينة " جزء من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة،

أما دراستنا فقد كانت موجهة لطلبة علم النفس، وذلك بهدف معرفة تصوراتهم حول إدمان الانترنت، وقبل تحديد العينة تم تحديد المجتمع الكلي من خلال تحديد عدد الطلبة المسجلين بالسنة الأولى والثانية ماستر علم النفس العيادي والمدرسي والذي بلغ 265 طالب وطالبة.

ولقد تم اختيار عينة من المجتمع الاصلي بنسبة 30% بطريقة العينة الطبقية العشوائية، والتي تعرف على أنها " أحد أنواع العينات الاحتمالية، حيث تعتمد على تقسيم مجتمع الدراسة الأصلي إلى طبقات أو فئات معينة وفق معيار معين، ويعتبر ذلك المعيار من عناصر أو متغيرات الدراسة الهامة، بعد ذلك يتم اختيار عينة من كل فئة أو طبقة بشكل عشوائي وبشكل يتناسب مع حجم تلك الفئة في مجتمع الدراسة الأصلي" (عبيدات وآخرون، 1999، ص 91)

5-3- مبررات اختيار عينة الدراسة :

تم اختيار العينة من الطلبة الجامعيين لأن مستواهم العلمي المتميز بالدقة والوضوح في التعبير يسمح لنا بالحصول على معلومات كثيرة تفيدنا في البحث، وفي التعامل كذلك مع أدوات الدراسة، أما بالنسبة لاختيارنا لطلبة علم النفس بالضبط وذلك لأن أغلبهم مقبلين على الانتقال من الوسط الدراسي إلى الوسط المهني كأخصائيين نفسانيين نحاول من خلال هذه الدراسة معرفة طبيعة تصوراتهم حول الإدمان على الانترنت، هل هي ساذجة، علمية أو غير علمية، بالإضافة إلى كيفية تعاملهم مع مثل هذه الحالات في

المستقبل، على أساس أن التصور يتحكم في سلوك الأفراد، ولقد اخترنا نسبة 30% تبعاً للمراجع التي تتشابه دراستهم مع دراستنا.

6-3- خصائص العينة :

المتغيرات: لقد تم اختيار عينة الطلبة الجامعيين حسب متغيرين هما:

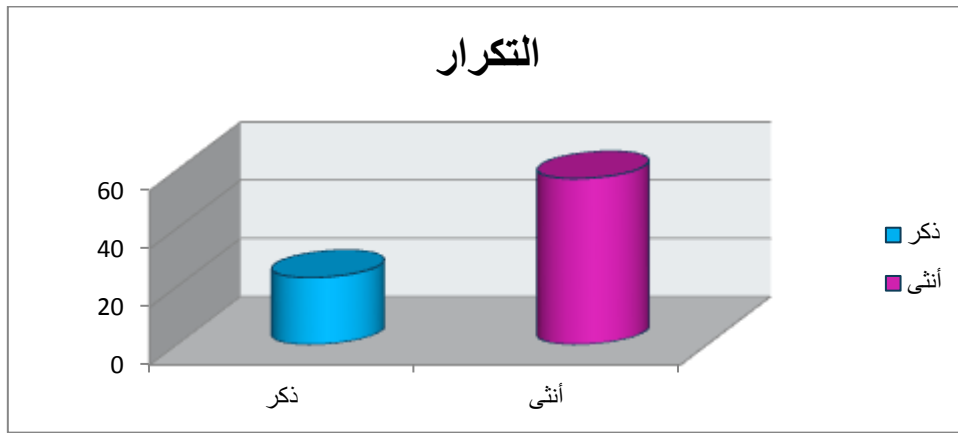
- ❖ المستوى الدراسي: الطلبة الجامعيين علم النفس (سنة أولى وثانية ماستر).
- ❖ التخصص الدراسي: علم النفس المدرسي وعلم النفس العيادي.

4- خصائص عينة الدراسة:

1-4- عرض خصائص عينة الدراسة حسب الجنس

جدول رقم (02) يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	التكرار النسبي
ذكر	23	28,8%
أنثى	57	71,3%
المجموع	80	100%



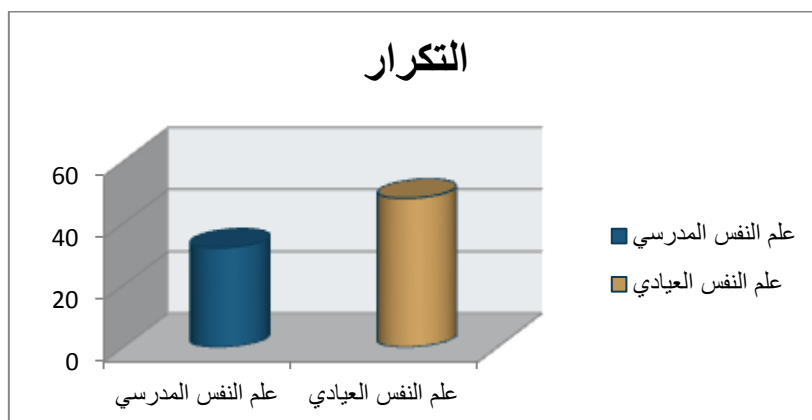
شكل رقم(01) يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

نلاحظ من الجدول (02) والشكل (01) أن عدد الذكور قدر ب 23 طالب وذلك بنسبة 28,8%. في حين أن عدد الإناث 57 طالبة بنسبة 71,3% ، ومن هذه النتائج نتوصل إلى أن العينة المعتمدة في الدراسة لم تبني على تجانس في هذا المستوى بالتالي لم نتخذ فئة محددة حيث كانت نسبة الذكور 28,8% أقل من نظرائهم الإناث بنسبة 71,3%.

2-4- عرض خصائص عينة الدراسة حسب التخصص الدراسي

جدول رقم (03) يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب التخصص الدراسي

التكرار النسبي	التكرار	التخصص الدراسي
40,1%	32	علم النفس المدرسي
59,9%	48	علم النفس العيادي
100%	80	المجموع



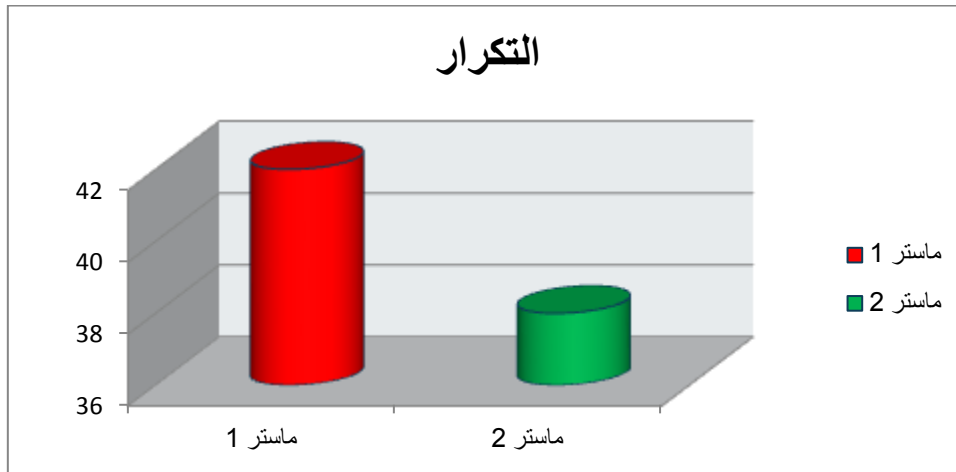
شكل رقم (02) يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسباً لتخصص الدراسي

من خلال الجدول (03) والشكل رقم (02)، أنه تم الاعتماد على عينة غير متجانسة من ناحية التخصص الدراسي حيث كان عدد الطلبة في تخصص علم النفس المدرسي 32 طالب في حين يوجد 48 طالب في علم النفس العيادي، وبالتالي قدرت نسبة الطلبة الذين تخصصهم علم النفس العيادي 59.9% أكبر من نظرائهم تخصص علم النفس المدرسي بنسبة 40.1%.

#### 3-4- عرض خصائص عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي

جدول رقم (04) يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي

التكرار النسبي	التكرار	المستوى الدراسي
52,5%	42	ماستر 1
47,5%	38	ماستر 2
100%	80	المجموع



شكل رقم (03) يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي

من خلال الجدول (04) والشكل (03) نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة يتوزعون حسب المستوى الدراسي كما يلي، إذ يوجد 42 طالب ماستر 1 بنسبة 52.2% و38 طالب ماستر 2 بنسبة قدرت ب 47.5%، ومنه أنه تم الاعتماد على عينة غير متجانسة من ناحية المستوى الدراسي حيث كانت نسبة الطلبة الذين مستواهم سنة أولى ماستر أكبر من نظرائهم سنة ثانية ماستر بنسبة 47.5%.

#### 5- أدوات جمع البيانات:

##### 1-5 - وصف مقياس إدمان الأنترنت:

أعدت هذا المقياس الباحثة صبا منير حسين بشبش سنة 2018، تكون المقياس في صورته النهائية من (25)فقرة وتتم الاستجابة على كل فقرة وفق تدرج خماسي وهي (دائماً، كثيراً، أحياناً، نادراً، أبداً) وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل فقرة ويضع عالم (x) أمام الفقرة التي تتفق معه. وتهدف الاستبيان إلى التعرف على درجة إدمان الأنترنت لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة. وعليه فإن الدرجة العظمى على المقياس بلغت 125 والدرجة الصغرى 25.

خطوات إعداد المقياس:

- الاطلاع على الكتب والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة
- صياغة فقرات المقياس بشكل أولي
- عرض المقياس على (11) من المحكمين المختصين في المجال من الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة .
- إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمين على الإستبانة الأولية حيث تم حذف عبارتين رقم (4) و(5). وأصبحت الإستبانة تتكون من (25)فقرة بعد إجراءات التعديلات التي أبدتها المحكمين.
- تنفيذ الاستبيان على عينة استطلاعية حجمها (64) طالب وطالبة من الجامعات في قطاع غزة .

##### • صدق المقياس:

يقصد بصدق المقياس أن يقيس ما وضع لقياسه، وللتحقق من صدق المقياس تم حساب الصدق بعدة طرق، هي:

1- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولى على مجموعة من أساتذة جامعيين متخصصين في علم النفس، وهم يعملون في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، وفي ضوء ذلك جاءت آراؤهم تؤكد على أن المقياس يقيس ما وضع من أجله، وكان بينهم اتفاق كبير في آرائهم التي قاموا بإبدائها على المقياس، وقامت الباحثة بالتعديل وفق توصيات المحكمين،

2- صدق الاتساق الداخلي: consistency Internal

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع البعد الذي تنتهي إليه هذه الفقرة، وقد قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس. ويتضح ذلك من خلال الجدول:

• ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات مقياس إدمان الانترنت من خلال طريقتين وذلك كما يلي:

أ- معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient :

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ، حيث تبين أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات المقياس (،) وهذا يعنى أن معامل الثبات مرتفع ودال إحصائياً، والجدول التالي يوضح ذلك  
جدول (05): معامل ألفا كرونباخ لمقياس إدمان الانترنت

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	
0.922	25	جميع فقرات المقياس بشكل عام

ب- طريقة التجزئة النصفية Method Half Split

تم تجزئة فقرات المقياس إلى جزأين (الأسئلة ذات الأرقام الفردية، والأسئلة ذات الأرقام الزوجية) ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية، وبعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معادلة جتمان وسبيرمان براون، حيث تبين أن قيمة معامل الارتباط (0.928)، بينما تبين أن قيمة معامل الارتباط المعدل (0.962) وهذا يدل على أن الثبات مرتفع ودال إحصائي، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (06) طريقة التجزئة النصفية لمقياس إدمان الانترنت

معامل الارتباط	معامل ارتباط سبيرمان براون	معامل ارتباط جتمان	
0.928	0.962	0.962	جميع فقرات المقياس بشكل عام



(حسين بشبش، 2018، ص80-76)

• مفتاح تصحيح المقياس :

جدول(07) يوضح مفتاح التصحيح لمقياس إدمان الانترنت.

التقدير	المجال
ضعيف جدا	] 25-1 ]
ضعيف	]50 -25 ]
متوسط	]75 -50]
مرتفع	]100 -75]
مرتفع جدا	[125 -100]

#### 2-5 وصف مقياس الصحة النفسية:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة والتوصل إلى نتائج موضوعية وهادفة اعتمدت الباحثة على مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله، والذي أعده كل من : (ليونارد – دير وجيتس ، س.ليمان ، لينوكوفي ) تحت عنوان ( Derogatis.R, lenard, S-Linocovi – symptoms check list -90 ) ( RCL90) ثم قام الباحث أبو هين بتعريب المقياس وتقنينه على البيئة الفلسطينية سنة ( 1992 ) وذلك بحساب خصائصه السيكومترية وقام باستعماله الباحث عبد الله عبد الله في البيئة الجزائرية سنة ( 2007 – 2008 ). ولقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة ، ويتم تصحيحه في اتجاه درجة الصحة النفسية ، أي الدرجات العالية تدل على عدم السلامة وعدم الصحة النفسية، والدرجات المنخفضة تدل على وجود الصحة النفسية وسلامة الفرد نفسيا، ويتم الإجابة عن المقياس ضمن خمسة بدائل وتمثل في:

1,2,3,4,5 وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة التي تنطبق على الفرد، وتشير البدائل الخمسة على وجود خمسة مستويات للصحة النفسية تبعا لهذا المقياس ، ولقد صمم بحيث يتمكن المفحوص من تطبيقه فرديا أو جماعيا حيث تستغرق مدة الإجابة (15) دقيقة في متوسط طلاب الجامعة.

ويتكون المقياس من ( 90) عبارة تدرج ضمن تسعة أبعاد وهي : (الأعراض الجسمانية ، الوسواس القهري ،

الحساسية التفاعلية ، الاكتئاب ، القلق ، العداوة ، قلق الخواف (الفوبيا ) ، البارانونيا ، الذهانية.)

وفيما يلي جدول يوضح أبعاد وفقرات المقياس المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله

(الملحق 1)

جدول رقم (08) : يوضح أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية

المجموع	الفقرات	الأبعاد
11	-56-52-49-48-42-40-11-04-01 71-58	الأعراض الجسمانية
10	65-55-51-46-45-38-28-10-09-03	الوسواس القهري
09	73-69-61-41-37-36-34-21-06	الحساسية التفاعلية
13	-29-27-26-22-20-15-14-05-02 54-32-31-30	الاكتئاب
10	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	القلق
06	81-74-67-63-24-13	العداوة
07	82-78-75-50-70-47-25	قلق الخوف(فوبيا)
06	83-76-68-43-18-08	البارانويا
10	90-88-87-85-84-77-62-35-16-07	الذهانية
08	89-66-64-60-59-53-44-19	العبارات الاخرى
90	المجموع الكلي	

نلاحظ من خلال الجدول فقرات الصحة النفسية موزعة على 10 أبعاد أساسية حيث تندرج ضمن 11 فقرة في بعد الأعراض النفسية، ونجد أيضا 10 فقرات تحت بعد الوسواس القهري، وفي بعد الحساسية التفاعلية توجد 9 فقرات، وهناك 13 فقرة أيضا في بعد الاكتئاب، في حين هناك 10 فقرات تحت بعد القلق، و 06 فقرات في بعد العداوة، وبعد قلق الخوف(القلق) يتضمن 07 فقرات، وقد وجدت 06 فقرات في بعد البارانويا، وبعد الذهانية يحتوي على 10 فقرات، وأخيرا العبارات الأخرى تتكون من 08 فقرات.

- الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية:  
لقد قام الباحث عبد الله عبد الله بتقديم المقياس إلى مجموعة من المبحوثين من طلاب جامعة الجزائر بكلية العلوم الاجتماعية بلغ عددها ( 23 ) طالب وطالبة ، ولقد تم حساب ثبات وصدق المقياس على النحو التالي:
  - طريقة التجزئة النصفية : حيث تم حساب معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والفقرات الزوجية التي يتكون منها المقياس ، وكانت قيمة معامل الثبات (0.92)
  - الاتساق الداخلي : عن طريق معامل ألفا كرونباخ، حيث تم حساب ألفا لجميع فقرات المقياس وكانت قيمته (0.89) وهذه القيمة تشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويتضح أن قيمة معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس وبين المجموع الكلي للعبارات دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة، (0.05)، وهذا ما يؤكد ثبات المقياس كما يدل على صدقه أيضا .
- كما تم التأكد من صدق المقياس عن طريق مجموعة من المحكمين والخبراء ليدلوا بأرائهم، ولقد أجمعوا على نسبة 80 % حول مصداقية المقياس(غالي، 2014، ص76-78).

• مفتاح تصحيح المقياس:

جدول(09) يوضح مفتاح التصحيح لمقياس الصحة النفسية.

التقدير	المجال
جيدة جدا	] 0]
جيدة	] 90 - 0 ]
متوسطة	]180 - 90]
ضعيفة	]270 - 180]
ضعيفة جدا	]360 - 270]

6 أساليب معالجة البيانات:

1.6- الأسلوب الكمي :

لا يمكن التحقق من صحة فرضيات الدراسة دون استخدام طرق كمية من خلال أساليب إحصائية ملائمة، كونها تعطي دقة أكثر للبيانات فتصبح الدراسة أكثر موضوعية، فبواسطة تحويل البيانات الكيفية المتحصل عليها من تقنيات الدراسة إلى بيانات كمية قابلة للقياس الكمي استخدمنا في دراستنا مجموعة من الأساليب الإحصائية والمتمثلة في:

- التكرار.
- الانحراف المعياري.
- المتوسط الحسابي.
- معامل الانحدار الخطي: الذي لمعرفة تأثير متغير على متغير آخر.
- اختبار t test: لمعرفة الفروق بين عينتين مستقلتين.

2.6- الأسلوب الكيفي :

لمعالجة البيانات بطريقة كيفية تم استخدام التحليل الكيفي بالاعتماد على النتائج الكمية المتحصل عليها، ذلك من أجل إعطاء نفسية اجتماعية من خلال الأرقام المتواجدة في الجداول والموضحة في نتائج الدراسة.

## خلاصة

تعرضنا في هذا الفصل لأهم الخطوات الإجرائية المتبعة في انجاز بحثنا، وهو القيام بالدراسة الاستطلاعية و تحديد المنهج المناسب للدراسة والتأكد من صلاحية الأدوات المستخدمة وعرض كل ما يتعلق بعينة الدراسة الأساسية

## الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1. عرض النتائج العامة

1.1. عرض النتائج المتعلقة بمقياس الصحة النفسية.

1.2. عرض النتائج المتعلقة بمقياس إدمان الانترنت.

2. عرض النتائج المتعلقة بالفرضيات

1.2. عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية.

2.2. عرض النتائج المتعلقة بالفرضيات الجزئية.

3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.

1.3. مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية

2.3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 01

3.3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 02

4.3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 03

5.3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 04

6.3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 05

7.3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية رقم 06

4. استنتاج عام.

خاتمة

توصيات ومقترحات

## تمهيد:

يعد البحث العلمي عملية منظمة دقيقة موضوعية، ذلك لكونه يتم وفق إجراءات منهجية محددة تتناسب مع الأهداف المراد الكشف عنها، بالتالي يمكننا من إجراء دراسة معمقة حول موضوع معين و الكشف عن وجود العلاقة التي قد تجمع بين متغيراته ، هذه السيرة هي ما تم إتباعها في بحثنا فبعد التطرق إلى الفصل الممهّد و الإطار النظري الذي تضمن أهم العناصر حول إدمان الانترنت والصحة النفسية، و الجانب الميداني الذي شمل كل من الدراسة الاستطلاعية و الأساسية مع الإحاطة بجميع جوانب هذه الأخيرة ، للتحقق من فرضياتنا إلى جانب الكشف عن الفروق، نقدم في هذا الفصل عرض للنتائج المتوصل إليها عن طريق هذه الخطوات و مناقشتها على ضوء الفرضيات و الجانب النظري، و كذا الدراسات السابقة، و من ثم التوصل إلى استنتاج عام و تقديم الاقتراحات و التوصيات الملائمة.

1- عرض النتائج

1-1- عرض النتائج العامة

أ- عرض النتائج المتعلقة بمقياس الصحة النفسية

جدول رقم (10) نتائج مقياس الصحة النفسية

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
الصحة النفسية	80	138,41	51,95974	19,00	255,00

نلاحظ من الجدول رقم (10) الخاص بنتائج مقياس الصحة النفسية، أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة قدر ب (138,41) مما يدل على أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى متوسط من الصحة النفسية بالمقارنة مع الدرجات الكمية لمقياس الصحة النفسية والتي تتراوح ما بين [90-180] أما فيما يخص الانحراف المعياري فقد قدرت درجته ب (19.00) وتعد هذه القيمة صغيرة وأقل من المتوسط مما يدل على أن طبيعة القيم متقاربة وعلى هذا الأساس فهي متجانسة.

من خلال هذه النتائج يمكن القول أن أفراد عينة الدراسة (طلبة الجامعة) يتمتعون بصحة نفسية متوسطة، أي أن لديهم القدرة على التوافق والتكيف مع ذواتهم ومع الآخرين، وكذلك التحكم في رغباتهم وميولاتهم التي قد تؤثر على سلوكياتهم لذا يسعون إلى التوازن بين ما يرغبون فيه وبين السلوك الذي يؤدي بهم إلى طريق النجاح.

• عرض النتائج الخاصة بالأبعاد الصحة النفسية

جدول رقم (11) يمثل النتائج الخاصة بأبعاد الصحة النفسية

البعد	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف	أدنى قيمة	أعلى قيمة
الجسمي	80	17,60	7,49	5,00	37,00
الوسواس القهري	80	17,85	5,45	3,00	29,00
التفاعلية	80	13,65	6,70	,00	28,00
الإكتئاب	80	21,83	8,43	5,00	45,00
القلق	80	15,01	7,36	,00	36,00
العداوة	80	8,56	3,76	1,00	18,00
الفوبيا	80	9,07	4,99	1,00	23,00
البرانويا	80	8,91	4,68	0.00	20,00
الذهانية	80	10,90	6,20	1,00	28,00
عبارات أخرى	80	13,03	5,60	0.00	26,00

نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن هناك تفاوت أو تباين في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد من أبعاد الصحة النفسية حيث كان في المرتبة الأولى بعد الاكتئاب وذلك بمتوسط قدر ب (21,83) وانحراف معياري قدر ب(8,43) ، ثم في المرتبة الثانية بعد الوسواس القهري (17,85) وبانحراف معياري قدر ب (5,45)، أما في المرتبة الثالثة بعد الجسبي بمتوسط (17,60) وانحراف معياري (7,49)، ثم يليه في المرتبة الرابعة بعد القلق بمتوسط حسابي قدر ب (15,0) وانحراف معياري (7,36)، ثم يليه في المرتبة الخامسة بعد التفاعلية بمتوسط حسابي قدر ب (13,65) وانحراف معياري (6,70)، ثم يليه في المرتبة السادسة بعد عبارات أخرى بمتوسط حسابي قدر ب (13,03) وانحراف معياري (5,60)، أما في المرتبة السابعة بعد الذهانية بمتوسط (10,90) وانحراف معياري (6,20)، أما في المرتبة الثامنة بعد القوبيا بمتوسط (9,07) وانحراف معياري (4,99)، أما في المرتبة التاسعة بعد البرانويا بمتوسط (8,91) وانحراف معياري (4,68)، وفي الأخير بعد العداوة بمتوسط (8,56) وانحراف معياري (3,76). إذا يمكن القول أن أفراد عينة الدراسة يمتلكون الصحة النفسية بدرجات متفاوتة ولكن أبعاد التي تميزهم بعد الاكتئاب، والبعد الوسواس القهري، والبعد الجسبي.

ب- عرض نتائج المتعلقة بمقياس الإدمان على الإنترنت

جدول رقم (12) يوضح نتائج المتعلقة بمقياس الإدمان على الإنترنت

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
الإدمان على الإنترنت	80	72,48	25,42	26,00	130,00

نلاحظ من الجدول رقم (12) الخاص بنتائج مقياس الإدمان على الإنترنت، أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة قدر ب (72,48) مما يدل على أن أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من إدمان على الإنترنت بالمقارنة مع الدرجات الكمية لمقياس الإدمان على الإنترنت والتي تتراوح ما بين [50- 75] أما فيما يخص الانحراف المعياري فقد قدرت درجته ب (25,42) وتعد هذه القيمة صغيرة وأقل من المتوسط مما يدل على أن طبيعة القيم متقاربة وعلى هذا الأساس فهي متجانسة. ويمكن إرجاع هذه النتائج إلى أن المحيط الذي ينتمي إليه الطالب الجامعي له تأثير كبير عليه سواء من الجانب الشخصي أو الاجتماعي إما إيجابيا أو سلبيا وذلك يظهر من خلال ما يصدر منه من سلوكيات التي من خلالها يكون متوافقا نفسيا واجتماعيا، كما تمكنه من إشباع حاجاته والوصول إلى أهدافه.



2- عرض نتائج المتعلقة بالفرضيات

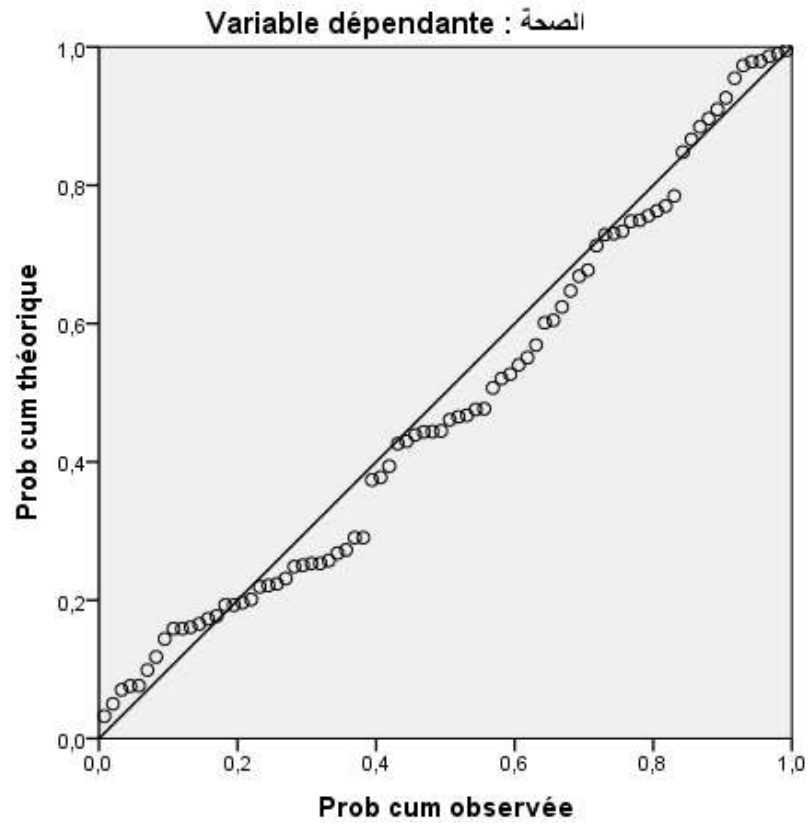
1-2 عرض نتائج الفرضية الرئيسية

- والتي تمثلت في: " يؤثر الإدمان على الإنترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي"  
جدول رقم (13) يوضح معامل الانحدار لتأثير الانترنت على الصحة النفسية

ANOVA<sup>a</sup>

Modèle	Somme des carrés مجموع المربعات	Ddl درجة الحرية	Moyenne des carrés متوسط المربعات	D	Sig. مستوى الدلالة
1 Régression	7,674	1	7,674	31,936	,000 <sup>b</sup>
Résidu	18,744	78	,240		
Total	26,419	79			

Diagramme gaussien P-P de régression de Résidu standardisé



## الشكل رقم (04) يوضح قيمة معامل الانحدار

من الجدول رقم ( 13 ) يتضح أن قيمة معامل الانحدار تساوي (0,000<sup>b</sup>) وهو دال إحصائياً وأقل من 0.05 كذلك نلاحظ أن معظم القيم قريبة من خط الانحدار مما يعني أن الإدمان على الإنترنت يؤثر على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي. وعليه الفرضية الرئيسية محققة.

ومن خلال النتائج السابق ذكرها نستخلص أن الطالب الجامعي هو الأكثر عرضة لهذه الظاهرة ( إدمان الانترنت) نظراً لإقبالهم المتزايد على استخدام التكنولوجيا الحديثة المتمثلة في هذه الشبكات أكثر من الفئات الأخرى، وذلك من أجل استخراج المعلومات التي تساعدهم في بحوثهم العلمية. كذلك بسبب بعض العوامل النفسية والاجتماعية المتمثلة في رغبتهم لإقامة علاقات وصدقات مع الآخرين في مختلف دول العالم.

## 2-2 عرض نتائج المتعلقة بالفرضيات الجزئية

## الفرضية الجزئية الأولى:

- " يوجد مستوى متوسط الإدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي".

- تحديد اتجاه العينة = الوزن \* عدد البنود

## جدول رقم (14) يوضح نتائج المتوسط الحسابي

المتغير	N	المتوسط Moyenne	Ecart-type الانحراف المعياري
الإدمان على الإنترنت	80	72,4875	25,42499

نلاحظ من الجدول رقم (14) أن قيمة المتوسط الحسابي (72,4875) وهي تقع في مجال أحيانا [50- 75] أي

أنه يوجد مستوى متوسط لإدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي. وعليه الفرضية الجزئية الأولى محققة.

وبذلك تتأكد مكانة الانترنت باعتبارها من أهم وسائل التطور التكنولوجي وكونها تستقطب جل شرائح المجتمع

ومنها فئة الشباب الجامعي فهي مصدر أساسي للمعلومات وفضاء واسع للاتصال، ووسيلة فعالة للحوار والنقاش

الافتراضي، وذلك عبر مواقعها الكثير والمتنوعة، وما يمكن أن تخلفه هذه المواقع من آثار على الفرد نتيجة

الاستخدام الواسع والمتكرر لها لذا نجد أن الطالب الجامعي يتأثر منها بنسبة متوسطة متأملين أن لا تتعدد ذلك

فترتفع ليقع في الإدمان .

الفرضية الجزئية الثانية:

- "يوجد مستوى متوسط للصحة النفسية لدى الطالب الجامعي".

جدول رقم (15) يوضح نتائج المتوسط الحسابي

الانحراف المعياري Ecart-type	Moyenne المتوسط	N	المتغير
51,95974	138,41	80	الصحة النفسية

نلاحظ من الجدول رقم (15) أن قيمة المتوسط الحسابي (138,41) وهي تقع في مجال أحيانا [90-180] أي أنه يوجد مستوى متوسط للصحة النفسية لدى الطالب الجامعي. وعليه الفرضية الجزئية الثانية محققة.

ومنه نستخلص أنه لتحقيق الصحة النفسية لدى الطالب يجب عليه الاستناد إلى أسس ومقومات من شأنها أن تساعد على فهم الواقع من خلال التعامل المنطقي مع المثيرات التي تعتره وكذا مع المواقف السلبية سواء كانت أو ايجابية معتمدا في ذلك على مجموعة من القدرات العقلية والنفسية لخلق نوع من التوازن بين رغباته ودوافعه.

عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي".

جدول 16: يوضح نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية الثالثة

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة Sig
التخصص الدراسي	علم النفس المدرسي	76,1250	76,1250	78	1.04	0.013
	علم النفس العيادي	70,0625	70,0625			

نلاحظ من الجدول (16) أعلاه أن قيمة اختبار T test للعينتين المستقلتين تساوي (1,04) ومستوى الدلالة تساوي (0.013) وهي أصغر من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$  بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي. وعليه الفرضية الجزئية الثالثة غير محققة. ويمكن تفسير ذلك أن التخصص الأكاديمي يلعب دورا هاما في بروز الفروق في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي، فقد يوجد تخصص دقيق في مواد دراسية معينة مثلا كالإعلام الآلي إذ يستخدم الطالب الانترنت والحاسوب بكثرة على غرار طالب آخر مثلا تخصص فلسفة.

#### عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان على الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

#### جدول 17: يوضح نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية الرابعة

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة Sig
المستوى الدراسي	ماستر 1	72,6905	23,23631	78	0,07	0,18
	ماستر 2	72,2632	27,96106			

نلاحظ من الجدول (17) أعلاه أن قيمة اختبار T test للعينتين المستقلتين تساوي (0,07) وقيمة مستوى الدلالة تساوي (0,18) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$  بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي. وعليه الفرضية الجزئية الرابعة محققة. ومنه نستنتج أن المستوى الدراسي لا يحدد الفرق في إدمان الانترنت بين طلاب الجامعة، بل نحكم عليهم انطلاقا من خلال استخدامهم للانترنت بطريقة سليمة أو قهريّة وبالتالي تعد شكل من أشكال السلوك الإدماني.

عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي.

جدول 18: يوضح نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية الخامسة

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة Sig
التخصص الدراسي	علم النفس المدرسي	134,5938	47,67420	78	-0.53	0.28
	علم النفس العيادي	140,9583	54,97580			

نلاحظ من الجدول (18) أعلاه أن قيمة اختبار T test للعينتين المستقلتين تساوي (-0.53) ومستوى الدلالة يساوي (0.28) وهو أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$  بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي. وعليه الفرضية الجزئية الخامسة محققة.

ويمكن تفسير ذلك بأن متغير الصحة النفسية مرتبط بالتكيف مع الذات ومع البيئة الاجتماعية واستغلال الإمكانيات الذاتية وغيرها من العوامل الجوهرية التي تحددها أكثر من مجرد متغير ديموغرافي، (التخصص) فالعادات والتقاليد والبيئة التي ينتمي إليها الطلاب ربما كان لها أثر أكبر في إظهار هذه النتيجة، فالتكيف بين الطلاب لهذه العادات والبيئة لم يظهر فروقا بينهم في مستوى التمتع بالصحة النفسية، ولم يجعلهم أكثر عرضة لضغوطات الحياة التي ينجم عنها تباين بين الأفراد.

عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

جدول 19: يوضح نتائج اختبار T test للفرضية الجزئية السادسة

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة Sig
المستوى الدراسي	ماستر 1	136,6429	46,11006	78	-0,31	0.07
	ماستر 2	140,3684	58,31806			

نلاحظ من الجدول (19) أعلاه أن قيمة اختبار T test للعينتين المستقلتين تساوي (-0,31) ومستوى الدلالة يساوي (0.07) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$  بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي. وعليه الفرضية الجزئية السادسة محققة. ومنه نستنتج أن المستوى الدراسي لا يحدد الفرق في الصحة النفسية بين طلاب الجامعة، بل يتم الحكم عليهم من خلال السلوكيات الصادرة عنهم سوية كانت أو غير سوية.

## 2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة:

## 2-1- مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية:

بعد عرض النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة نستطيع القول بأنها قد أكدت لنا صحة الفرضية الرئيسية بدرجة من الإيجابية، وذلك يتضح من خلال أن قيمة معامل الانحدار تساوي  $(0,000^b)$  وهو دال إحصائياً وأقل من 0.05 كذلك نلاحظ أن معظم القيم قريبة من خط الانحدار مما يعني أن الإدمان على الإنترنت يؤثر على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي. وهذا ما يؤكد صحة فرضية دراستنا " يؤثر إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي". ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال ما يشهده العالم بصفة عامة و الجزائر بصفة خاصة من تطور في تكنولوجيا العالم والاتصال وكذا التغيرات الاجتماعية، حيث أغلب أفراد الأسرة الواحدة يمتلكون هاتف ذكي أو جهاز كمبيوتر وبذلك أصبح استخدام الانترنت متاحاً للجميع، ليصبحوا بذلك عرضة للوقوع في فخ الإدمان إذا ما عرفوا كيفية استغلالها، فالاستخدام العشوائي والدائم للشبكة العنكبوتية يؤدي إلى انخفاض في مستوى الصحة النفسية، والعكس صحيح، لذا ففوائد وأضرار الانترنت في حياتنا تتعدد اعتماداً على طريقة استخدامها فهي توفر لنا طريقان وعلينا الاختيار بالنهاية، فالاستخدام الواسع للانترنت له جوانب كثيرة إيجابية تمثلت في التقدم التكنولوجي السريع الذي أدى إلى التوسع في استخدام شبكة الانترنت بشكل غير مسبوق، وأصبح باستطاعة الفرد أينما كان الاستفادة من خدماتها المتعددة والمتنوعة. لقد أضحت الانترنت وسيلة الاتصال الأسرع انتشاراً والأقوى تأثيراً في المجتمعات الحديثة، وأتاحت فرص الإطلاع على الأحداث والأخبار لحظة وقوعها وأصبح التعليق على الأفكار والمدونات والمشاركة في المنتديات أحداثاً يومية وعادية. إيجابية، ولكنه مثل كل شيء آخر يتضمن جوانب سلبية عديدة. تتناول هذه الدراسة واحداً من تلك الجوانب السلبية ممثلاً في الاستخدام المفرط للانترنت الذي يعتبر شكلاً من أشكال السلوك الإدماني.

ومن العوامل التي تجعل الفرد يقع في فخ الإدمان على الانترنت نجد أن عدم قدرة الأشخاص على التعامل مع ضغوطات الحياة وعدم مواجهة المشكلات التي تعترضهم سواء داخلياً بين أفراد الأسرة أو خارجياً في مجال العمل أو في الدراسة وحتى بين الأصدقاء تجعلهم يبحثون عن سبل أخرى للهروب من العالم الواقعي إلى العالم الافتراضي عبر شاشات الكرونية وبشخصيات وهمية. كذلك عدم قدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية ومعاناتهم من بعض الاضطرابات النفسية المتمثلة في الاكتئاب، القلق، اضطرابات النوم، الخجل والانعطاء، وكذلك الشعور بالصراع والوحدة، والافتقار إلى السند العاطفي يجعلهم يلهثون وراء الإشباع الوهمي واللذة المؤقتة من خلال الدردشة مع أناس وعوالم لا يعرفون عنها شيء التي تعتبر وسيلة للتفريغ الانفعالي، لذلك تصبح تلك الغرف الملاذ الآمن والمنقذ الأكبر. وهذا ما تعود نتيجته بأضرار على الأسرة والمجتمع فإن لجوء الشباب إلى هذا الفضاء العنكبوتي بدرجة تجعلهم أسرى لديه هو عامل تدمير حقيقي لبنية الأسرة والمجتمع، وقد يؤدي الإفراط في استخدام الانترنت إلى ميل الفرد إلى العزلة والاكتئاب، حيث يفضل عدم الاختلاط بالآخرين وقد يصل الأمر إلى أفراد العائلة وتكون نتيجته التفكك الأسري مما ينجم عنه قلة التواصل فيما بينهم، وخلق المشاكل بسبب المزاجية التي يصلون لها بحيث

يصبح غير اجتماعي، ولما لا وقد أصبح كل فرد في الأسرة أمام وسيلة اتصاله بالانترنت لوقت طويل يصل إلى حد عدم جلوسهم واجتماعهم مع بعضهم البعض.

كما قد تتسرب عبر شبكة الانترنت ثقافات عديدة وافدة قد تمثل خطرا على عادات وتقاليد المجتمع خاصة إن لم يكن لدى المستخدمين الوعي والعمق الثقافي الكافيين للفظ تلك الأشياء الداخلة علينا.

و الأمر الذي لفت أنظار الباحثين للبحث إلى هذا النوع الجديد من الإدمان والذي لا يعتمد على مواد ولكن يعتمد في المقام الأول على عادات سلوكية ومعرفة الدوافع والأسباب التي تجعل الفرد ينخرط في هذا النوع الجديد من الإدمان، ولكنه لا يعلم بأن إشباع رغباته سيشكل السلوك الاعتيادي والمداومة حتى يصبح داخل دائرة الإدمان، ويصبح بعدها هذا السلوك نموذجي من خلال تكراره حتى يقع في الفخ الثاني وهو الأعراض الجانبية كالاضطرابات النفسية والسلوكية والانفعالية التي تنشأ من خلال التكرار المستمر للسلوك، ويتطابق هذا التفسير مع وجهة نظر النظرية السلوكية التي رأته " أن السلوك متعلم ويتم عن طريق المثير والاستجابة والتعزيز، فاستخدام الانترنت من طرف أشخاص خجولين يعطيهم قوة تثير سعادتهم، لأنها تمكنهم من فعل ما يريدون والإفصاح عن رغباتهم ومشاعرهم المكبوتة دون الحاجة إلى التفاعل المباشر مع الآخرين، وهذا ما يشعره بذاته ويجعله مداوما على شبكة الانترنت لأنها البديل الذي يفهمه". وعليه فقد اتفقت دراستنا مع دراسة محمد عبد الهادي(2005) ، حيث أثبتت نتائج هذه الدراسة على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت والاكتئاب لدى طلاب الجامعة، وعلاقة ارتباطية سالبة بين إدمان الانترنت والمساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء والأسرة. واتفقت كذلك مع دراسة كمبرلييونيغ (1996) ، التي خلصت إلى أن الطلبة يعانون من اضطرابات إكلينيكية في الشخصية تتراوح بين ضعف الثقة بالنفس وتفكك أواصر العلاقات الاجتماعية، بالإضافة إلى إساءة فهم سلوك الآخرين، واتفقت أيضا مع دراسة رو Row (2000) ، حيث أشارت النتائج أن هؤلاء الأشخاص كانوا يعانون من العزلة والقلق والإحباط 25% منهم أشاروا إلى نقص في الأنشطة الاجتماعية بسبب الانشغال بالانترنت. وأيضا دراسة تشين وآخرون (2007) ، التي استنتجت نتيجة مفادها أن إدمان الانترنت يؤثر بشكل خطير على الصحة النفسية للطلاب. كما اتفقت مع دراسة هوانغ (2007) ،

حيث أثبتت نتائجها أن 8.95% من المشاركين استخدموا الدردشة 8.9%، ومنهم يمكن تصنيفها على نحو دردشة الإدمان وتم التحليل العاملي وتوصلت إلى عدة أعراض لإدمان الانترنت بين المراهقين منها: الانشغال بالذات وفقدان العلاقات بسبب الاستخدام المفرط، فقدان السيطرة، والهروب.

ويمكن تفسير هذا التشابه القائم بين دراستنا والدراسات التي سبق ذكرها بأنها تناولت نفس الفئة (الشريحة) العمرية التي تمثلت في طلبة الجامعة، وكذلك استخلاص نفس النتائج المترتبة عن تأثير إدمان الانترنت على الفرد، بالوصول لنفس الاضطرابات النفسية التي يعاني منها أفراد العينة المتمثلة في: الاكتئاب، العزلة، الانطواء وفقدان المساندة الاجتماعية.... الخ



ووفقا لهذا التشابه وجد اختلاف أيضا مع دراسة بشرى إسماعيل أرنوط (2007)، ، وقد أظهرت نتائج الدراسة على وجود ارتباط دال بين الاضطرابات النفسية وأبعاد الشخصية وإدمان الانترنت، وجود فروق بين المدمنين على الإنترنت والمدمنات في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، وكذلك وجود فروق بين مدمني الانترنت في جمهورية مصر العربية ومدمنيه في المملكة العربية السعودية في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، وتمثل هذا الاختلاف في كونها تناولت فئة عمرية تمثلت في المراهقين مختلفة عن مجتمع دراستنا.

مما سبق يمكننا التوصل إلى استنتاج مفاده أن إدمان الانترنت والاستخدام المرضي له يعد ناشئا من خلل في العلاقات الاجتماعية وعدم قدرة الفرد على تحقيق ذاته، وعدم تحقيق التوازن الفعلي القائم على التواصل المباشر، الأمر الذي يدفعه إلى اللجوء للبحث عن الإشباع المنشود على مستوى آخر من العلاقات التي يستطيع من خلالها المرء أن يعبر عن ذاته بشكل فعال الأمر الذي يشعره بتقديره لذاته وبكفاءته الذاتية. ومن ثم فإن انخفاض الكفاءة الذاتية للمرء تنعكس بشكل سلبي على تقييمه لقدراته وعلى قدرته على التحكم في أفعاله وأفكاره وتوجيهه وضبط سلوكه، وعليه فإن ذلك مصطلح "إدمان الانترنت" يوحي لنا أن هناك حالة من الاعتياد المرضي وعدم القدرة على الاستغناء عن استخدام شبكة الانترنت. ومن ثم كان لزاما علينا كمتخصصين في مجال علم النفس أن ننظر للأمر نظرة موضوعية للبحث في العوامل والأسباب التي تدفع الفرد للانخراط في هذا النوع الجديد من الإدمان والذي يطلقون عليه إدمان الانترنت تارة والاستخدام المرضي للانترنت تارة أخرى والاعتياد المرضي على الانترنت تارة ثالثة.

2-2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم 01 : "مستوى إدمان الانترنت متوسط لدى الطالب الجامعي".

بعد عرض النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة نستطيع القول بأنها قد أكدت لنا صحة الفرضية الجزئية 01 من خلال قيمة المتوسط الحسابي الذي قدرت ب (72,4875) وهي تقع في مجال أحيانا والتي تمثلت في [50- 75].

وهذا إن دل على شيء فإنه يدل على أن مستوى الإدمان على الانترنت هو بمستوى متوسط لدى طلبة الجامعة في البحث الحالي ويعد هذا مؤشرا ايجابيا من مؤشرات الصحة النفسية والعقلية سيما في ضوء الارتباطات الايجابية للإدمان على الانترنت بالقلق والاكتئاب والوحدة والانطواء والخجل وتقدير الذات الواطئ وتمايز الذات المنخفض، فكلما استغلت الانترنت بشكل عقلائي كلما كانت الصحة النفسية لدى الطالب مرتفعة. فالانترنت يساعد الطلبة الجامعيين على الوصول إلى معلومات تتعلق باختصاصهم بحيث يستفيدون منها علميا. كذلك تساعدهم على تعلم أشياء مفيدة مثل: تعلم لغات وعلوم معينة عبر المنصات التعليمية، وبالتالي ما يمكننا من الحكم بأن مستوى إدمان الانترنت متوسط أن مجمل إجابات أفراد العينة اندرجت ضمن مجال أحيانا [50-75] ما نستنتج من خلاله بأن هؤلاء الطلبة استطاعوا خلق توازن في استغلال هذه الشبكة أي لم يقعوا في الفخ الإدمان وبالتالي تكون لديهم درجة من الصحة النفسية فوق المعدل. واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة متشر معيجل و عبد الرحمان بريس (2016)، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الإدمان على الانترنت متوسط لدى

العينة. كما اتفقت مع دراسة سحاب فتحية، أيت حمودة(2018):. أسفرت النتائج على نسبة 46.0% من الطلبة تراوح مستوى إدمانهم على الإنترنت بين المستوى المتوسط والمنخفض.

وتعزو هذه النتائج إلى أن طلاب الجامعة بحاجة ملحة لاستخدام شبكات الانترنت لاستخراج البحوث، والتقارير، والاطلاع على المواد العلمية من المواقع التعليمية، وكذلك إلى أن معظم المقررات والمناهج الدراسية التي تقدمها الجامعة تعتمد على استخدام شبكة الانترنت فيها وتوظيف التعلم الإلكتروني في مراحل التعليم المختلفة في الجامعة مما يتيح للطلاب المكوث فترات طويلة أمام شبكة الانترنت.

2-3- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم 02: "مستوى الصحة النفسية متوسط لدى الطالب الجامعي."

يتبين من خلال النتائج التي تم التوصل إليها أن مستوى الصحة النفسية متوسط لدى الطالب الجامعي وتظهر من خلال قيمة المتوسط الحسابي (138,41) التي تقع في مجال أحيانا [90-180] ، وهذا ما يؤكد صحة فرضيتنا ويمكن تفسير هذا أنه نظرا لأهمية الصحة النفسية للطلاب الجامعي والتي تحدد من خلال الأثر الذي يمكن أن تحدثه مواقع التواصل الاجتماعي، وهذه الأخيرة التي بدورها تلعب القدر المهم للفرد على التكيف مع الظروف والأحداث والمواقف وتحقق التواصل الاجتماعي من خلال نقل الأفكار والمعارف و استطاعت أن تجعل الشباب عامة وطلاب الجامعة بصفة خاصة يتعلقون بشكل كبير نظرا للخدمات المتعددة التي أتاحتها والتي تتعلق بالدرجة الأولى باهتماماتهم وتطلعاتهم وعبرت عن صيحة تكنولوجية لفترة ساهمت بشكل كبير في ربط العلاقات وغيرت أنماط تفاعلاتهم الاجتماعية، إل أنه قد نجم عن هذه الشبكات من تواصل سلبي للفرد والمجتمع يؤدي إلى انعكاسات على الصحة النفسية. ويمكن رد ذلك إلى انسجام الطلبة مع ذواتهم ومحيطهم الاجتماعي سواء الأسري أو التربوي مما يجعلهم متوازنين نفسيا إلى درجة مقبولة ذلك لأنهم تعودوا على أخذ المسؤولية في مختلف ميادين الحياة اليومية والاعتماد الشبه كلي على أنفسهم ومسيرة واقعهم وتقبله خاصة وأنهم طلبة مقبلين على التخرج والحياة العملية ولقد انسجمت هذه النتائج إلى حد كبير مع بعض الدراسات السابقة التي تطرقت إلى قياس مستوى الصحة النفسية مثل:

- وفي دراسة الباحث بلجيك (1998)، وقد توصل الباحث بأن مستوى الصحة النفسية متوسط بنسبة قدرت بـ (59) % من الأفراد من أصل العينة.
- أما دراسة الوشلي (2003): فمفادها ومن أهم نتائج هذه الدراسة نجد: النسبة الكبيرة من طلبة وطالبات جامعة صنعاء تقع في منطقة السلامة.
- وحسب رأي الباحث يعود هذا الاعتدال في الصحة النفسية إلى تحقيق التوازن النفسي الذي يأتي من الانخراط والانسجام الإيجابي للطلبة مع ذواتهم ومع الآخرين سواء في الأسرة أو في جماعة الرفاق أو في المحيط الجامعي، أي أن الطلبة قد سايروا البيئة العلمية التربوية والاجتماعية الجديدة. حيث يؤدي كل هذا إلى تغير نظرة الطالب إلى الحياة فأصبح يحمل على عاتقه مسؤولية تحقيق الأهداف والآمال التي يسعى

والوالدين إلى تحقيقها من طرف ابنهم، وكذا تحقيق هدفه الشخصي الذي يسعى إلى إنجازه ، وبالتالي أخذ زمام أمور المسؤولية التي تقع على كاهله بعدما كان الوالدين يحملها عنه، وبالتالي الاتكال على النفس في اتخاذ القرارات في الحياة سواء كانت أكاديمية أو مهنية.

لذا فإن الصحة النفسية مهمة في حياة الناس عامة والشباب الجامعي خاصة وأنهم في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم، وهي مرحلة انتقالية ذات أثر فعال في تحقيق طموحاتهم لاحقا فهم الجيل الواعد بتحقيق ما لم ينجز الآن.

4-2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم 03 : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي".

يتضح من خلال نتائج الفرضية الجزئية 03 أنه توجد فروق دالة إحصائية لأن قيمة اختبار T test للعينتين المستقلتين تساوي (1,04) وهي أقل من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$  . مما يجعلنا نرفض الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي. ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي.

حيث يعتبر الطالب الجامعي بمختلف تخصصاته كغيره من مستخدمي الانترنت يسعى لتحقيق عدة أهداف من خلالها، وبالرغم من النقلة النوعية الهائلة التي أحدثها الانترنت كونه من أكثر التقنيات استخداما للاتصال نظرا لما يوفره من سهولة في الحصول على المعلومات والمعارف في كافة المجالات العلمية والحياتية، مما يساعد الطلاب والباحثين في انجاز دراساتهم وإشباع احتياجاتهم، نظرا لما يمنحه من حرية في التعبير عن الآراء والاطلاع على الثقافات المختلفة وبناء مجتمعات افتراضية لها قيمها وقوانينها، وهو ما ساهم في بروز ظاهرة إدمان الانترنت لدى الشباب الجامعي، مما أدى إلى ظهور مشكلات اجتماعية ونفسية وأكاديمية وصحية طارئة نتيجة الاستخدام القهري للانترنت، وبالتالي لا يمكن أن نحكم على الطالب من خلال تخصصه أنه مدمم انترنت أو غير مدمم، فأى تخصص ينتهي إليه الطالب يستدعي استخدام الانترنت وذلك لكثرة البحوث واللجوء للمنصات الدراسية.... الخ هذا ما يجبره إلى اللجوء للشبكة العنكبوتية، لكن هنا تختلف طريقة كل طالب في استخدامها فمنهم من يكتفي بالحصول على المادة العلمية فقط، ومنهم من يتجاوزها لأمر أخرى وبالتالي يقع في فخ الإدمان.

واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع كل من نتائج دراسة الحمصي 2009 ، وأسفرت الدراسة عن عدد من النتائج أبرزها الآتية توجد علاقة بين الإدمان على الإنترنت ومهارات التواصل الاجتماعي لدى العينة المدروسة.. ولا توجد فروق في الإدمان على الإنترنت لدى العينة تبعاً لمتغير التخصص العلمي. وإعداد الحوسني 2012 ، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات أفراد العينة على مقياس إدمان الإنترنت تعزى للتخصص الاجتماعي لصالح الطالبات..

وكذلك دراسة متشر معيجل و عبد الرحمان بريس (2016): وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الإدمان على الانترنت متوسط لدى العينة، وكذا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت لدى العينة وفقا لمتغير الجنس، كما توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت وفقا لمتغير التخصص الدراسي.

واختلفت نتائج هذه الدراسات مع فرضية دراستنا التي مفادها أن: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي". من خلال العينة حيث كانت معظم إجابات عينة دراستنا تدل على عدم وجود فرق في إدمان الانترنت بين الطلبة تبعا لتخصصهم ويمكن إرجاعه أيضا للبيئة التي طبقت فيها الدراسة الحالية تختلف عن البيئة التي طبقت فيها الدراسات السابق ذكرها.

2-5- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم 04 : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان على الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي".

من خلال تطبيق اختبار T test اتضح لنا أن قيمة العينتين المستقلتين تساوي (0,07) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$  بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي. وهذا ما يدل على صحة فرضيتنا. ويمكن تفسير هذا من أن مستوى الطالب الجامعي لا يعكس ما إذا كان مدمن أو غير مدمن، فالانترنت وسيلة انتشار استعمالها بين كل الفئات العمرية سواء صغير كان أو كبير متمد رسا في المدرسة أو الثانوية أو الجامعة وذلك لأنها أصبحت حاجة يومية في حياتنا، ونظرا لكثرة متطلبات والاستعمالات الكثيرة لها في الجامعة، لما تحتوي من معلومات لا متناهية تساعد في البحوث العلمية، كما توفر لهؤلاء الطلاب كثيرا من اهتماماتهم وحاجياتهم في مختلف التخصصات وعبر كل المستويات الدراسية، هذا الأمر الذي لا بد أن يؤدي إلى التعود ثم الاعتماد على الانترنت في إشباع تلك الحاجات الغير مشبعة، إضافة إلى توفر وسهولة الوصول إليها داخل الجامعة وخارجها، خاصة مع انتشار الهواتف الذكية، فضلا عن إتاحة الحية بدرجة شبه مطلقة للمتصفح، فيقع فريسة للفضول القهري للتوسع فيها.

وهذا ما اتفقت معه دراستنا من حيث النتيجة مع دراسة أمل بنت علي ناصر الزايري (2014)، وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير كلا من (النوع الاجتماعي، والمستوى الدراسي).

كما كان هناك من خالف دراستنا كأمثال أماني ضرار (2011). وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت عند تلاميذ بعض الثانويات الجزائرية تبعا للمستوى الدراسي (سنة أولى ثانوي- سنة ثانية ثانوي). وظهر هذا الاختلاف في أفراد العينة التي تمثلت في تلاميذ الثانويات، فربما يختلف الغرض من استعمالها مقارنة مع أفراد عينة دراستنا، فالأولى قد تستعملها بغرض الترفيه والتسلية ومواكبة التطور التكنولوجي وكذلك الاستعمال واللجوء القهري إلى مواقع التواصل الاجتماعي، أما الثانية التي تمثلت في الطلبة الجامعيين يستخدمونها بدرجة كبيرة في البحوث العلمية وللحصول على المادة التعليمية والدخول إلى المنصات الرقمية ....

لذا فمن الممكن أنه قد ظهرت نتيجة الدراسة السابقة عكس دراستنا التي خلصت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الإنترنت تبعا للمستوى الدراسي.

2-6- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم 05 : " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي".

بينت النتائج أن قيمة اختبار T test للعينتين المستقلتين تساوي (-0.53) وهي أكبر من مستوى الدلالة الذي يساوي (0,28) بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير التخصص الدراسي. وعليه فقد تحققت فرضية دراستنا

ويمكن تفسير ذلك أن طالب المستويات الدراسية الأولى وهم مستجدين في الدراسة الجامعية وفي مجال التخصص أكثر قلق من طالب المستويات الدراسية المتقدمة وهم الطالب الذين تكيفوا مع الدراسة الجامعية والبعض متوقع تخرجهم حيث القلق لديهم أقل من أقرانهم المستجدين، كما أن الطالب في المستويات الدراسية الأولى تكون خبرته قليلة في الدراسة الجامعية بالإضافة إلى القلق والحيرة الذي ينتبه نتيجة اختيار التخصص الدراسي سيدرسها مستقبلا المناسب له وانشغاله وقلقه المستمر بالمطلوب إنجازه من المقررات التي ، ومحاولة رفع معدله الأكاديمي، وقلقه من إمكانية توفر الفرص الوظيفية مستقبلا بعد إكمال دراسته، الأمر الذي قد يكون له دور في ارتفاع قلق المستقبل لديهم.

فالتطالب المتحصل على شهادة البكالوريا عليه أن يختار إحدى التخصصات المناسبة لرغبته ومعدله والمكان الجغرافي القريب منه، فقد يوجه إلى تخصص يتلاءم والرغبة التي يريد تحقيقها، وبالتالي يدرس بكل حب ويجتهد في الدراسة ويثابر من أجل النجاح والوصول إلى مبتغاه من خلال قناعته التامة بهذا التخصص بحيث يترتب على هذا كله الشعور بالراحة النفسية، والسعادة وبذلك يحقق التكيف والتوافق النفسي مع تماسك الشخصية ووحدها وتقبل الفرد لذاته والآخرين، فالصحة النفسية للطالب الجامعي تعتبر ركيزة أساسية باعتبارهم في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم، وهي مرحلة انتقالية ذات أثر فعال في تحقيق طموحاتهم لاحقا.

في حين تطرقت دراسة عبد الله عبد الله في رسالة الماجستير 2007، حيث توصلت إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعا للتخصص والمستوى الجامعي لصالح التخصصات الأدبية والسنوات الأولى نجدهم أقل مستوى في الصحة النفسية. التي اختلفت مع دراستنا في النتيجة التي توصلت إليها وذلك راجع للاختلاف من بيئة إلى أخرى.

2-7- مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية رقم 06 : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي".

بعد عرض النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة نستطيع القول بأنها قد أكدت لنا صحة الفرضية الجزئية 06 بدرجة من الإيجابية ويظهر ذلك من خلال أن قيمة اختبار T test للعينتين المستقلتين تساوي (-0.31) وهي أكبر من مستوى الدلالة الذي يساوي (0,07) بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

ويمكن القول إن طالب الجامعة لديهم مستويات ثقافية واجتماعية قد تكون متقاربة، و مشاكلهم متشابهة إلى حد ما، سواء كانوا من التخصصات العلمية أو التخصصات الأدبية ، أو عبر كافية المستويات، كما

قد يعانون من الضغوط والأعباء الدراسية نفسها كالضغوط النفسية الراجعة إلى طبيعة المرحلة الجامعية واحتياجاتها ومطالب النمو فيها الذي لا يتوقف عند حد التخصص، و من هنا يزداد قلق الشباب من المستقبل. لكن هذا كله لا يعكس أن الصحة النفسية لدى الطالب تتحدد من خلال مستواه الدراسي ونحكم عليه أنه سوي أو غير سوي. وهذا ما جعلنا نقول أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي، لكن هذه النتيجة تختلف مع دراسة ادلاف (2001) (adlaf) حيث خلصت إلى نتيجة مفادها هناك فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد أقل مستوى في الصحة النفسية.

وراجع هذا الاختلاف البيئة الكندية التي أجريت فيها الدراسة وطبيعة الظروف السائدة مقارنة مع البيئة الجزائرية هنا وكذلك خصائص العينة التي طبقت عليها الدراسة، حيث تعتبر الجامعة مكان جديد بالنسبة لهم كانوا في شوق للدخول إليها، وتعرفوا على أشخاص وزملاء وأساتذة جدد لهم طرق مختلفة في إيصال المعلومة، هذا كله يولد الرهبة والخوف والحيرة في أنفس الطلبة لما سيواجهونه مستقبلاً، بالمقارنة مع أفراد عينة دراستنا اللذين يعتبرون أقدم بالنسبة لهم وأصبحت هذه الظروف شبه عادية.

ومن هنا نستخلص أن الصحة النفسية هي حالة من التوافق وتكامل الطالب الجامعي مع نفسه ومع البيئة التي يعيش ويدرس فيها بحث تمكنه من مواجهة الضغوطات النفسية والاجتماعية والتحديات التي تفرضها عليه العوامل البيئية، فشعور الفرد بحالة من التوافق التام تمكنه من الوصول إلى أعلى مستوى في دراسته، لذا تعتبر المرحلة الجامعية ذات أهمية كبيرة في المسار التعليمي، حيث ينتقل فيها الفرد من المرحلة التعليمية إلى المرحلة العملية، وبالتالي يتحدد مستقبله وكذا دوره في المجتمع.

## استنتاج عام:

هدفت دراستنا إلى معرفة تأثير إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، و الكشف عن مستوى إدمان الانترنت والصحة النفسية لدى الطالب، و عن ما إذا كانت توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت وفي الصحة النفسية تعزى لمتغير التخصص والمستوى الدراسي ( علم النفس العيادي / علم النفس المدرسي ) (ماستر1/ ماستر2)، و لتحقيق هذه الأهداف تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يسمح لنا بإجراء دراسة وصفية موضوعية كمية و كيفية وفق خطوات منهجية دقيقة، و اختيار عينة بطريقة طبقية عشوائية من أجل تحديد مجموعة الأفراد الممثلة لكل طبقة من المجتمع الأصلي للدراسة و الذي بلغ عدده 265 طالب و طالبة في علم النفس بكلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة 8 ماي- 1945 قالمة. و لجمع البيانات تم الاعتماد على مقياسين الأول لإدمان الانترنت والثاني للصحة النفسية. ذلك لدراساتها بشكل معمق. و تم الاعتماد على الأسلوب الكمي من خلال استخدام أساليب إحصائية متمثلة في كل من التكرار، الانحراف المعياري، المتوسط الحسابي واختبار T Test وكذلك الانحدار الخطي، إضافة إلى الأسلوب الكيفي.

خاتمة



خاتمة:

لطالما أثبتت الدراسات أن لإدمان الانترنت تأثيرات عديدة على الصحة النفسية لدى الفرد ولا سيما إذا كان يعاني من ضغوطات خلال الحياة اليومية ، تجعله عرضة للإصابة باضطرابات تعيق سيرورة حياته ومن بين الشرائح الأكثر عرضة لتلك التأثيرات نجد الطالب الجامعي ، ويعود ذلك لكثرة استخدامه لشبكة الانترنت في مساره الدراسي من بحوث ، ومذكرات .....

وعليه تظهر أهمية دراستنا التي جاءت تحت عنوان " إدمان الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي " لتوفرها على عينة تملك قدر من المعارف والمكتسبات نتيجة لسنوات من الترسخ الأكاديمي والدراسات العلمية

لذا حاولنا معرفة تأثير إدمان الانترنت على الصحة النفسية لدى هذه الهينة والكشف عن ما إذا كانت توجد فروق في طبيعة هذه المتغيرات (إدمان الانترنت ، الصحة النفسية ) تعزى للتخصص والمستوى الدراسي ومن خلال تطبيق مقياسين الأول إدمان الانترنت والثاني الصحة النفسية ، ثم التوصل إلى مجموعة من النتائج مفادها انادمان الانترنت يؤثر في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي مع وجود فروق في إدمان الانترنت تعزى للتخصص الدراسي وعدم وجودها في المستوى الدراسي ، وكذلك تم التوصل إلى عدم وجود فروق في الصحة النفسية في كل من التخصص والمستوى الدراسي لدى أفراد العينة

فالانترنت أصبحت واقعا ملموسا فرض نفسه في عصر اتسم بسرعة توفير المعلومة، فلا يمكن لأحد تجاهله أو إنكار استخدامه في أي مجال من مجالات الحياة الاقتصادية كانت أو اجتماعية أو ثقافية. بالإضافة إلى المجالات العلمية كالبحت العلمي وإعداد الرسائل الجامعية وذلك كونها عبارة عن وعاء ضخمة من أوعية المعلومات التي تتضمن جميع فروع المعرفة الإنسانية والاجتماعية، وقد انتشرت بين طلاب الجامعة بشكل كبير في الآونة الأخيرة مما قد يفتح مجال الإدمان عليها، مما قد يؤدي إلى ما لا يحمد عقباه من اضطرابات نفسية متعددة ووقوع مشكلات تربوية والسلوك العدواني والشعور بالاعتراب النفسي وعدم الرضا عن الذات والغير. لذا فالاستخدام الواعي لشبكة الانترنت يحقق الصحة النفسية للفرد مع ذاته ومع الآخرين.

## التوصيات والمقترحات:

### • التوصيات

- تصميم برامج إرشادية ومعرفية مكثفة للتخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية الناجمة عن الاستخدام المفرط للانترنت لدى الطالب الجامعي.
- عقد دورات تدريبية للأباء والأمهات، حول كيفية التعامل مع الأبناء في ظل عولمة الانترنت.
- تنفيذ محاضرات وورش عمل حول أخطار الانترنت وكيفية الاستخدام الصحيح والإيجابي لها.
- تكاتف الجهود من قبل المعنيين والجهات الرسمية لصد هذا الخطر الداهم عن أبناء مجتمعنا.
- تفعيل دور وسائل الإعلام الأخرى لتوعية أثار ومخاطر المشاكل الناجمة عن إدمان الانترنت.
- إنشاء خلية إصغاء وإعلام يهدف توعية طلبة الجامعة بمختلف تخصصاتهم بمطالب وأوليات هذه المرحلة ومساعدتهم في حل مشاكلهم النفسية، الاجتماعية والدراسية.
- فتح فضاءات للترفيه على مستوى الجامعات والإقامات الجامعية.

### • المقترحات:

- ضرورة توسيع وتكثيف البحوث النفسية في المجال المتعلق بما يسمى بإشكالية الإعلام الجديد.
- تفعيل الخدمات الإرشادية الوقائية، والتحسيس بخطر ظاهرة الإدمان على الانترنت.
- تنظيم ملتقيات، على الصعيد الوطني والدولي نحو إشكالية الإدمان على الانترنت.
- بناء برامج إرشادية للوقاية من الإدمان على الانترنت لدى عينات مختلفة من المراحل الدراسية والعمرية.
- عقد ندوات تثقيفية وأفلام وثائقية للتحذير من المخاطر المتنوعة للإدمان على الانترنت.
- إجراء المزيد من الدراسات حول موضوع البحث حيث تبقى نتائج هذه الدراسة محدودة ضمن عينة البحث لتكون النتائج قابلة للتعميم بشكل أمثل.

# قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

- أحمد محمد عبد الخالق.(2015). أصول الصحة النفسية. كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، ط3. دار المعرفة الجامعية.
- أشقي فارس.(1996).الإعلام العالمي ومؤسساته وطريقة عمله قضاياها. بيروت: دار أمواج.
- بشش صبا منير حسين.(2018). إدمان الانترنت وعلاقته بالاكتئاب والوحدة النفسية لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة.
- بوبعاية سمية.(2016- 2017). الإدمان على الانترنت وعلاقته بظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي. جامعة محمد بوضياف. المسيلة.
- بوشاكر زهيرة. زعيم نجود.(2014-2015). استخدام الانترنت في البحث العلمي لدى الطلبة الجامعيين.مذكرة لنيل الماستر في علوم الإعلام والاتصال تخصص سمعي بصري. جامعة العربي بن مهيدي. أم البواقي.
- جدي نور الهدى. (2013). استخدام الطلبة الجامعيين للانترنت. مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال. جامعة المسيلة.
- حامد عبد السلام زهران.(1997). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط2. القاهرة: عالم الكتب.
- حامدي صبرينة. (2015-2014). الإدمان على الانترنت وعلاقته بالاغتراب النفسي والسلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير. تخصص علم النفس المدرسي وتطبيقاته. جامعة الحاج لخضر. باتنة .
- حسين عبد المعطي. ( 2004). الأسر ومشكلات الأبناء. ط1. القاهرة: داررحاب للنشر والتوزيع.
- حسين فايد. (2006). سيكولوجية الإدمان. ط1. مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع. القاهرة.
- الحمصي رولا.( 2008- 2009). إدمان الانترنت عند الشباب وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي. دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق.
- حمودة سليمة. (2014- 2015). الإدمان على الانترنت اضطراب العصر. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد21. جامعة قاصدي مرباح. ورقلة
- الحواشي أحمد.( 2004). مظاهر الصحة النفسية. الاطلاع يوم: 2022 /05/22 ، الساعة19:05 ، مقال الكتروني منشور على الرابط [www.Ta.u.net/up/uploads/files/ta-u-com](http://www.Ta.u.net/up/uploads/files/ta-u-com)
- الخالدي، عطاء الله.(2008). قضايا إرشادية معاصرة . دارالصفاء للنشر والتوزيع.عمان.
- خير الدين هادية.( 2018-2019). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية. مذكرة ماستر تخصص علم النفس المدرسي. بسكرة.
- الداهري صالح حسن. (2005). مبادئ الصحة النفسية. ط1. عمان: داروائل للنشر.

## قائمة المصادر والمراجع

- رحلي فتيحة.(2018-2019). إدارة الوقت وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية. جامعة محمد بوضياف . المسيلة.
- زايدي خميسي( 2016-2017). استخدام الانترنت في مؤسسة الخدماتية الجزائرية والإشباع المحققة منها. جامعة العربي بن مهيدي. أم البواقي.
- الزبيدي كامل علوان (2009). الصحة النفسية من وجهة نظر علماء النفس، ط1. دار علاء الدين للنشر.
- زكور محمد مفيدة. (2013-2014). الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون دراسة ميدانية. ورقلة.
- زيدان عصام محمد. (2007-2008). إدمان الانترنت وعلاقته بالقلق والاكتئاب والوحدة النفسية والثقة بالنفس. دراسات عربية في علم النفس.
- زين الدين عبد الهادي.(1995). استخدام شبكة الانترنت في المكتبات العربية. القاهرة.
- سالم بن مستهيل شماس(2003). دراسات في علم النفس والصحة النفسية "رؤية عصرية". دار الكتب الجامعية الحديثة
- الشاذلي عبد الحميد محمد.(2001). الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية. ط2. المكتبة الجامعية. الإسكندرية.
- شريت أشرف محمد عبد الغني. (2006). الصحة النفسية بين الإطار النظري والتطبيقات الإجرائية. الإسكندرية.
- صافة أمينة. (2015- 2016). آثار استعمال التكنولوجيات الحديثة على أفراد الأسرة الجزائرية. جامعة العلوم الاجتماعية. أم البواقي: الجزائر.
- طيبي إيمان ، بوعنان هاجر. (2019- 2020). إدمان مواقع التواصل الاجتماعي وأثره على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية: تخصص توجيه توجيه. جامعة لخضر الوادي.
- عائض مفرح العصيمي سلطان. (2010). الإدمان على الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية. رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية . الرياض.
- عبيدات محمد ، أبو نصار محمد ، مبضين عقلة.(1999). منهجية البحث العلمي. ط2. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- غالي مريم.( 2013- 2014). الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة علوم و تكنولوجيا. مذكرة مكملة شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران.
- قدورة سوسن حسن علي. (2018). مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالصحة النفسية وبعض سمات الشخصية لدى طلاب جامعة الجزيرة. ماجستير التربية. بكالوريوس العلوم والتربية. جامعة الخرطوم.

## قائمة المصادر والمراجع

- كاظم محمود ، التميمي محمود. (2018). الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية. (ط1)، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- محمد بيومي خليل. (2002). انحرافات الشباب في عصر العولمة. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر.
- محمد شحاتة ربيع (2002). أصول الصحة النفسية. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- محمد قاسم عبد الله. (2008). مدخل إلى الصحة النفسية. ط1. عمان: دار للطباعة والنشر.
- مدثر سليم أحمد (2003). الصحة النفسية. كلية الخدمة الاجتماعية. إسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع
- مذكور فيصل. (2019-2020). الإدمان على الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة السنة الثانية ماستر. مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص الإرشاد والتوجيه. جامعة العربي بن مهيدي. أم البواقي.
- مقدم فاطمة الزهراء. (2014-2015). دور الإرشاد والتوجيه المدرسي في الحد من ظاهرة الإدمان على الانترنت لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي. مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص إرشاد وتوجيه. جامعة الدكتور مولاي الطاهر. سعيدة.
- [www.APA.Org/Inerne](http://www.APA.Org/Inerne)

# قائمة الملاحق

## قائمة الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 08 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يجرى هذان المقياسين بغرض عمل بحث علمي لقياس إدمان الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، حاول أن تكون صادقا وصريحا في إجاباتك، وفي ما يلي مجموعة من العبارات لا توجد عبارات صحيحة وأخرى خاطئة لكن المطلوب منك أن تحدد إجابتك دون أن تترك عبارة واحدة قدر الإمكان. ضع علامة (x) في الخانة المناسبة لوضعيتك، وإجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها سوى الباحث لاستخدامها في أغراض البحث العلمي.

وشكرا جزيلاً على حسن الاهتمام

الجنس:

السن:

تخصص: علم النفس العيادي  علم النفس المدرسي

المستوى الدراسي: ماستر 1  ماستر 2

المقياس الأول: مقياس إدمان الانترنت

الرقم	العبارة	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	استخدم الانترنت كل يوم					
2	استخدم الانترنت أكثر من 3 ساعات في اليوم					
3	أفضل أن اقضي وقت فراغي تصفحا بالانترنت					
4	أسرف في استخدام الانترنت رغم قناعتي بعدم فائدته					
5	أهرب من مواجهة مشكلاتي بلجوني للانترنت					
6	استبدلت صداقات الواقع بصداقات الانترنت					
7	أشعر بالهفة من أجل الاتصال بالانترنت عندما أعود لمنزلي					
8	لا يمكنني التخلي عن الانترنت					



## قائمة الملاحق

					9	استغيت عن مشاهدة البرامج والمسلسلات في التلفاز وأشاهدها على الانترنت
					10	أفضل عند محاولة تقليل الجلوس أمام الانترنت
					11	أصاب بالإجهاد والتعب في أجزاء من جسي من كثرة الجلوس أمام الانترنت
					12	تتملكي الرغبة حينما أغلق الانترنت بالعودة إليه مرة أخرى
					13	تصفحي للانترنت يؤخرني عن مواعيدي أو القيام بأعمال مهمة
					14	أنزعج عندما يقاطعني الآخرون أثناء استخدامي للانترنت
					15	أحاول إخفاء الوقت الذي استغرقه في استخدام الانترنت
					16	لا أملك القدرة على التحكم أو تقليل أو إيقاف استخدام الانترنت
					17	في حال عدم توفر المال اللازم لتسديد خدمة الانترنت أعتقد أنني سأقوم بالافتراض لتسديده
					18	عندما أستيقظ من نومي فإن أول شيء أفكر فيه هو الاتصال بالانترنت
					19	أشعر بالضيق والاضطراب عندما تكون سرعة الانترنت بطيئة أو غير متاحة في حين أن هذه المشاعر تختفي عند عودة الانترنت
					20	أشعر بالضيق عندما لا أكون متصلًا بالانترنت
					21	يخاصمني أصدقائي بسبب انشغالي المستمر باستخدام الانترنت وتجاهلهم
					22	أعاني من الاضطرابات في النوم بسبب اتصالي الدائم بالانترنت
					23	أتناول طعامي وأنا متصل بالانترنت حتى لا أضيع الوقت
					24	استخدامي للانترنت فترات طويلة جعلني امتنع بالزيارات العائلية المهمة
					25	أشعر بالوحدة والعزلة عندما تبعدني الظروف عن استخدام الانترنت

## قائمة الملحق

### المقياس الثاني : مقياس الصحة النفسية

الرقم	العبارة	دائما	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	الصداع المستمر					
2	الترفضة والارتعاش					
3	حدوث أفكار سيئة					
4	الدوخان مع الاصفار					
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي					
6	الرغبة في انتقاد الآخرين					
7	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون على أفكاري					
8	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشكلتي					
9	الصعوبة في تذكر الأشياء					
10	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة					
11	يسهل استثارتي بسهولة					
12	الألم في الصدر والقلب					
13	الخوف من الأماكن العامة والشوارع					
14	الشعور بالبطئ وفقدان الطاقة					
15	تراودني أفكار للتخلص من الحياة					
16	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون					
17	أشعر بالارتجاف					
18	عدم الثقة بالآخرين					
19	فقدان الشهية					
20	البكاء بسهولة					
21	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين					
22	أشعر بأنني مقبوض أو ممسوك أو مكبل					
23	الخوف فجأة وبدون سبب محدد					
24	عدم المقدرة على التحكم في الغضب					
25	أخاف أن أخرج من البيت					
26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء					
27	الألم في أسفل الظهر					
28	أشعر بأن الأمور لا تسير على ما يرام					
29	أشعر بالوحدة					
30	أشعر بالحزن "الاكتئاب"					

## قائمة الملاحق

					الانزعاج على الأشياء بشكل كبير	31
					فقدان الأهمية بالأشياء	32
					الشعور بالخوف	33
					أشعر بأنه يسهل إيدائي	34
					اطلاع الآخرين على أفكارى الخاصة بسهولة	35
					الشعور بأن الآخرين لا يفهمونى	36
					الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
					أعمل الأشياء ببطء شديد	38
					زيادة ضربات القلب	39
					ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	40
					مقارنة بالآخرين أشعر بانى قيمة منهم	41
					عضلاتى تتشنج	42
					اشعر بانى مراقب من قبل الآخرين	43
					صعوبة النوم	44
					أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
					أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
					الخوف من السفر	47
					صعوبة التنفس	48
					السخونة والبرودة في جسدى	49
					أتجنب أشياء معينة	50
					الشعور بعدم القدرة على التفكير	51
					الخدر والنممة في الجسم	52
					الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة على البلع	53
					فقدان الأمل في المستقبل	54
					صعوبة التركيز	55
					ضعف عام في أعضاء جسدى	56
					أشعر بالتوتر	57
					الشعور بالثقل باليدين والرجلين	58
					الخوف من الموت	59
					الإفراط في النوم	60
					أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	61
					توجد عندي أفكار غريبة	62
					أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63

## قائمة الملاحق

					أستيقظ من النوم مبكرا	64
					إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
					أعاني من النوم المتقطع والمزعج	66
					الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء	67
					توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
					حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
					الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
					كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	71
					أشعر بحالات من الخوف والتعب	72
					أشعر بالخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
					كثرة الدخول في الجدل و النقاش الحاد	74
					أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا	75
					الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
					أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
					الشعور بالضيق وكثرة الحركة	78
					أشعر بأنني غير مهم	79
					أشعر بأن أشياء سيئة ستحدث لي	80
					الصراخ ورمي الأشياء	81
					أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
					أشعر بأن الآخرين سيستغلوني	83
					يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
					تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
					توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة	86
					أعتقد بأنه يوجد خلل في جسي	87
					أشعر بأنني غير قريب وبعيد من الآخرين	88
					الشعور بالذنب	89
					عندي مشكلة في عقلي "نفسي"	90

## Régression

### Corrélations

	الصحة	الادمان
Corrélation de Pearson	الصحة	1,000
	الادمان	,539
Sig. (unilatérale)	الصحة	,000
	الادمان	,000
N	الصحة	80
	الادمان	80

### Variables introduites/supprimées<sup>a</sup>

Modèle	Variabes introduites	Variabes supprimées	Méthode
1	الادمان <sup>b</sup>	.	Entrée

a. Variable dépendante : الصحة

b. Toutes variables requises saisies.

### Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,539 <sup>a</sup>	,290	,281	,49021

a. Valeurs prédites : (constantes), الادمان

b. Variable dépendante : الصحة

## قائمة الملاحق

### ANOVA<sup>a</sup>

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	7,674	1	7,674	31,936	,000 <sup>b</sup>
1 Résidu	18,744	78	,240		
Total	26,419	79			

a. Variable dépendante : الصحة

b. Valeurs prédites : (constantes), الإدمان

### Coefficients<sup>a</sup>

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	,651	,167		3,912	,000
1 الإدمان	,319	,056	,539	5,651	,000

a. Variable dépendante : الصحة

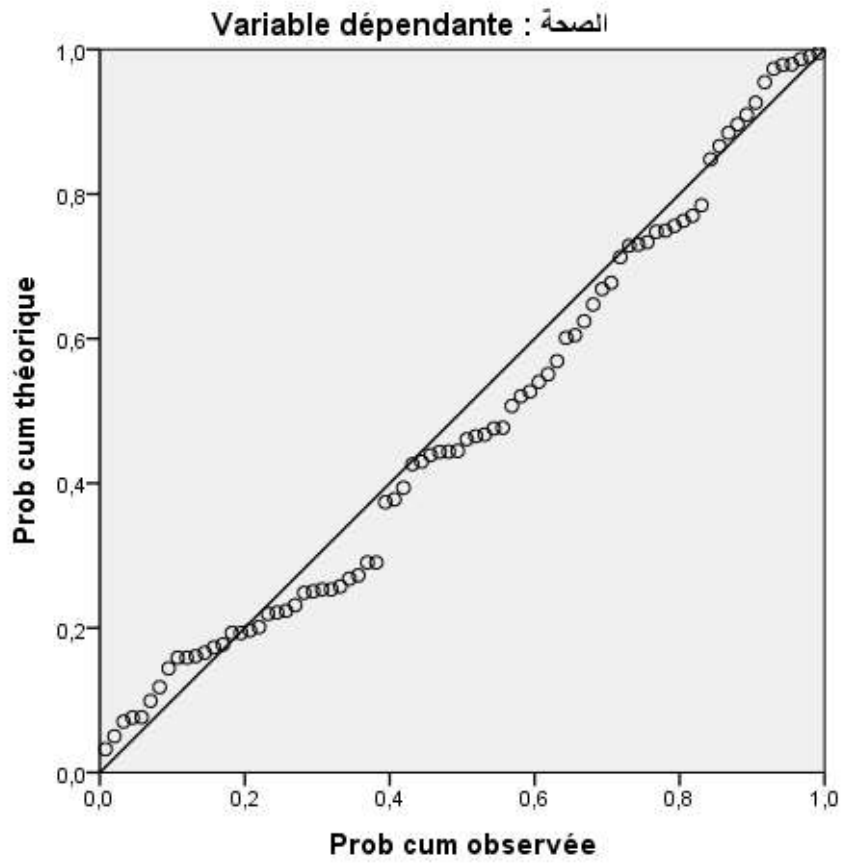
### Statistiques des résidus<sup>a</sup>

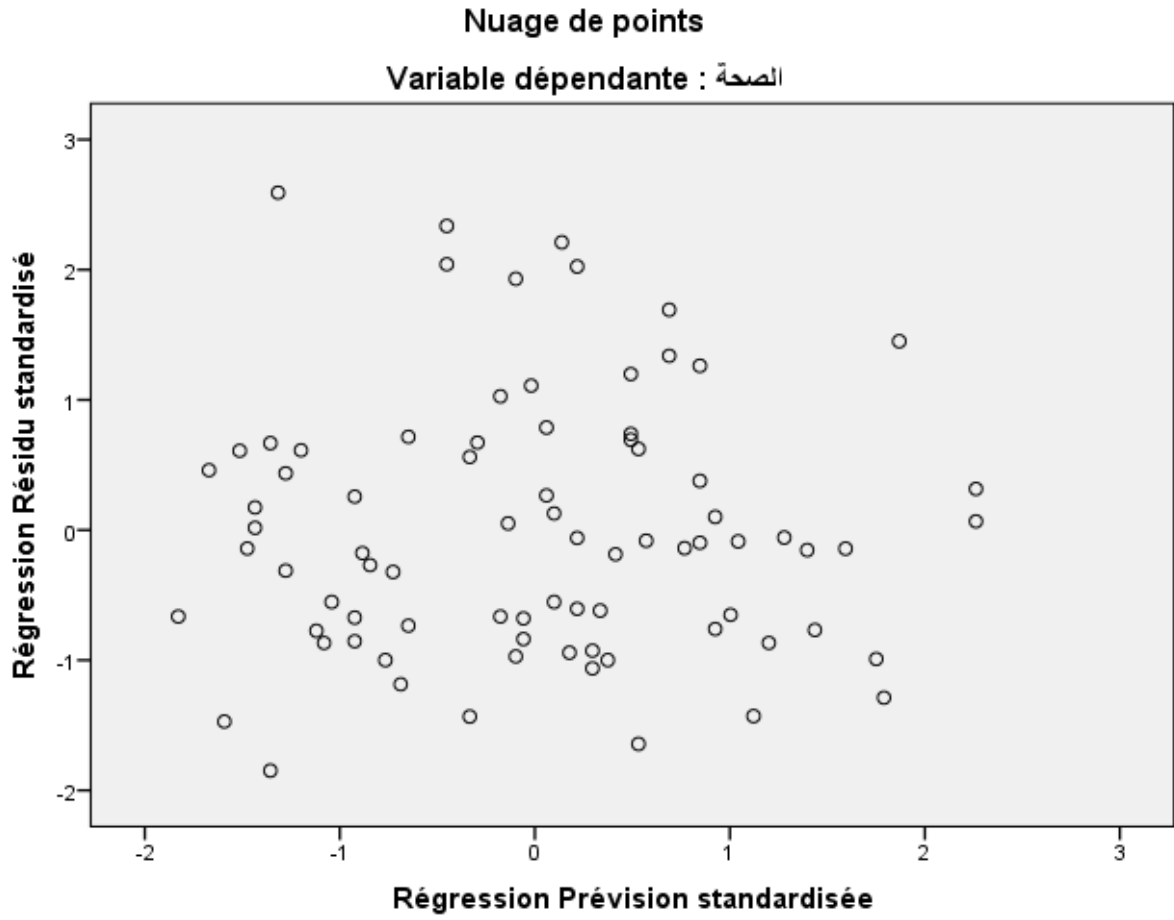
	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type	N
Prévision	,9701	2,2450	1,5400	,31168	80
Résidu	-,90609	1,27054	,00000	,48710	80
Erreur Prévision	-1,828	2,262	,000	1,000	80
Erreur Résidu	-1,848	2,592	,000	,994	80

a. Variable dépendante : الصحة

## Diagrammes

Diagramme gaussien P-P de régression de Résidu standardisé





**Statistiques**

الصحة\_النفسية

N	Valide	80
	Manquante	0
Moyenne		138,4125
Ecart-type		51,95974
Minimum		19,00
Maximum		255,00



## قائمة الملاحق

### Statistiques

2م

N	Valide	80
	Manquante	0
	Moyenne	72,4875
	Ecart-type	25,42499
	Minimum	26,00
	Maximum	130,00

### Statistiques

	الجسمي	وسواس	تفاعلية	إكتئاب	القلق	العداوة	الخواف
N	Valide	80	80	80	80	80	80
	Manquante	0	0	0	0	0	0
	Moyenne	17,6000	17,8500	13,6500	21,8375	15,0125	8,5625
	Ecart-type	7,49616	5,45198	6,70934	8,43057	7,36480	4,99310
	Minimum	5,00	3,00	,00	5,00	,00	1,00
	Maximum	37,00	29,00	28,00	45,00	36,00	23,00

### Statistiques

	البرانويا	ذهانية	عبارات
N	Valide	80	80
	Manquante	0	0
	Moyenne	8,9125	10,9000
	Ecart-type	4,68824	6,20861
	Minimum	,00	1,00
	Maximum	20,00	28,00

## قائمة الملاحق

### Statistiques de groupe

التخصص	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
علم النفس مدرسي	32	134,5938	47,67420	8,42769
الصحة_ النفسية علم النفس العيادي	48	140,9583	54,97580	7,93507

### Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
	F	Sig.	t	ddl
Hypothèse de variances égales	1,150	,287	-,534	78
الصحة_ النفسية Hypothèse de variances inégales			-,550	72,662

### Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes		
	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
Hypothèse de variances égales	,595	-6,36458	11,91213
الصحة_ النفسية Hypothèse de variances inégales	,584	-6,36458	11,57546

## قائمة الملاحق

### Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
الصحة النفسية	Hypothèse de variances égales	-30,07981	17,35064
	Hypothèse de variances inégales	-29,43625	16,70709

T-TEST GROUPS=\_(75;2 1);89;\_(89;\_(82;\_(78;\_))

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=2م

/CRITERIA=CI(.95).

### Statistiques de groupe

التخصص	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
علم النفس مدرسي	32	76,1250	30,18625	5,33623
علم النفس العيادي	48	70,0625	21,69166	3,13092

### Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
2م	Hypothèse de variances égales	6,439	,013	1,045	78
	Hypothèse de variances inégales			,980	51,956

قائمة الملاحق

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes			
	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence
				Inférieure
2م Hypothèse de variances égales	,299	6,06250	5,79902	-5,48247
2م Hypothèse de variances inégales	,332	6,06250	6,18692	-6,35271

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes	
	Intervalle de confiance 95% de la différence	
	Supérieure	
2م Hypothèse de variances égales	17,60747	
2م Hypothèse de variances inégales	18,47771	

Statistiques de groupe

المستوى	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
2م ماستر 1	42	72,6905	23,23631	3,58544
2م ماستر 2	38	72,2632	27,96106	4,53588

قائمة الملاحق

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
	F	Sig.	t	ddl
2 <sub>r</sub> Hypothèse de variances égales	1,800	,184	,075	78
Hypothèse de variances inégales			,074	72,233

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes			
	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence
				Inférieure
2 <sub>r</sub> Hypothèse de variances égales	,941	,42732	5,72849	-10,97723
Hypothèse de variances inégales	,941	,42732	5,78184	-11,09792

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes	
	Intervalle de confiance 95% de la différence	
	Supérieure	
2 <sub>r</sub> Hypothèse de variances égales	11,83187	
Hypothèse de variances inégales	11,95256	

قائمة الملاحق

Statistiques de groupe

المستوى	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
1 الصحة_النفسية	42	136,6429	46,11006	7,11494
2 الصحة_النفسية	38	140,3684	58,31806	9,46044

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
	F	Sig.	t	ddl
Hypothèse de variances égales	3,237	,076	-,318	78
Hypothèse de variances inégales			-,315	70,375

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes		
	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
Hypothèse de variances égales	,751	-3,72556	11,69983
Hypothèse de variances inégales	,754	-3,72556	11,83732

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes	
	Intervalle de confiance 95% de la différence	
	Inférieure	Supérieure
Hypothèse de variances égales	-27,01814	19,56702
Hypothèse de variances inégales	-27,33215	19,88102