

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

الرقم التسلسلي:

الإدمان على الأنترنت وعلاقته بالاكئاب لدى المراهقين

(دراسة ميدانية في ثانوية العقيد محمد شعباني)

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس

تخصص: علم النفس العيادي

تحت اشراف الدكتورة:

د. دهيمي شهرزاد

من اعداد الطالبتين:

■ شراط مروة

■ عبد اللهوم آمنة

■ حاجي نسرين

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر و تقدير :

اولا و قبل كل شكر و تقدير الحمد لله حمدا كثيرا الحمد لله
اولا و اخيرا

نتقدم بخالص الشكر الى الدكتوراة الفاضلة المشرفة على
دراستنا الدكتوراة دهمي شمرزاد التي وقفت بجانبنا و
منحتنا من وقتها و افكارها الكثير .

كما لا يمكننا ان ننسى اللذين وقفوا جانبنا و ساعدونا على
تخطي الصعاب و تعب و تحملوا الكثير من اجلنا الى اولئك
الذين لم يملو و لم يكلوا في مساعدتنا للوصول الى درج
النجاح الى والدينا الكرام.

اهداء

الى نور يضيئ عتمتي عندما يطفأني التعب و اليأس ...

الى غيمة تظلني و تسقيني دون رغبة بردي لجميلها ...

الى الأيدي التي تمد لي العون عندما اتعثر، و تدفعني للمقاومة

و مواجهة كل الأشياء التي تستدعي للسقوط

الى امي و ابي و كل عائلتي..

الى كل من كان له جهد في هذا العمل ...

الى كل استاذ مبدع

الى كل من وقف بجانبني مشجعا و ناصحا و موجها ...

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وتقدير

اهداء

.....	فهرس المحتويات
.....	فهرس الجداول
.....	فهرس الأشكال
.....	ملخص الدراسة
	مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

6	.....	1/ إشكالية الدراسة :
8	.....	2/ فرضيات الدراسة :
8	.....	3/ أهمية الدراسة :
9	.....	4/ أهداف الدراسة :
موضوع	اختيار	أسباب	5/
9	.....	الدراسة:
10	.....	5/ تحديد مصطلحات الدراسة:
الدراسات			6/
.....			السابقة:
			10

الفصل الثاني : الإدمان على الأنترنت

16	.....	تمهيد
17	.....	1/ تعريف الإدمان :

- 18 /2 تعريف الإدمان على الأترنت :
- 20 /3 أعراض الإدمان على الأترنت :
- 21..... /4 أنواع انواع ادمان الانترنت:
- 24..... /5 مراحل ادمان الانترنت:
- 25..... /6 اسباب ادمان الانترنت:
- 26..... /7 النظريات المفسرة لادمان الانترنت:
- ادمان علاج /8
- 29..... الانترنت:
-: خلاصة
- 31.....

الفصل الثالث : الاكتئاب عند المراهقين

- 33..... تمهيد :
- أولاً: الاكتئاب
- 34..... /1 تعريف الاكتئاب:
- 35..... /2 أعراض الاكتئاب:
- تصنيفات /3
-: الاكتئاب
- 36...
- 37..... /4 اسباب الاكتئاب:
- 38..... /5 النظريات المفسرة للاكتئاب :
- علاج /6
-: الاكتئاب
- 42.....

ثانيا: المراهقة

المراهقة	تعريف	/1		
44.....		:		
مراحل		/2		
.....		المراهقة:		
		45.		
عند	الاكتئاب	/3		
46.....		المراهقين:		
مشكلات		/4		
.....		المراهقة:		
		48		
تفسير	في	النظريات	السيكولوجية	/5
				المراهقة:
				51.....
			
				54.....

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: اجراءات الدراسة الميدانية

.....	تمهيد:
	57.....
الدراسة	/1
.....	الاستطلاعية:
	58

2/ المنهج المتبع في الدراسة: 59.....

3/ مجالات الدراسة: 60.....

4/ مجتمعات الدراسة: 60..

5/ عينة الدراسة: 61

6/ أدوات جمع بيانات الدراسة: 62.....

7/ الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة: 62.....

الفصل الخامس: عرض و تحليل و تفسير مناقشة النتائج

1/ عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية 67

1/2 عرض و مناقشة نتائج الفرضية العامة 73

خاتمة 74

قائمة

المراجع:

76.....

فهرس الجداول

- الجدول رقم 1: يوضح المقياس الخماسي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات مقياس الإدمان على الانترنت.....62
 الجدول رقم 2: يوضح المقياس الثلاثي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات مقياس الاكتئاب.....63
 الجدول رقم 3: يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس.....63
 الجدول رقم 4: توزيع العينة حسب متغير التخصص.....64
 الجدول رقم 5: يوضح مستوى الإدمان على الانترنت.....67
 الجدول رقم 6: يوضح دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت تبعا لمتغير الجنس.....68
 الجدول رقم 7: يوضح دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت تبعا لمتغير التخصص.....96
 الجدول رقم 8: يوضح يوضح مستوى الاكتئاب.....70
 الجدول رقم 9: يوضح دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس.....71
 الجدول رقم 10: يوضح دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب تبعا لمتغير التخصص.....72
 الجدول رقم 11: يوضح معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت ودرجة الكلية الاكتئاب...73

فهرس الأشكال

- الشكل رقم (01): يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس.....64
 الشكل رقم (02): يوضح توزيع العينة حسب متغير التخصص.....65

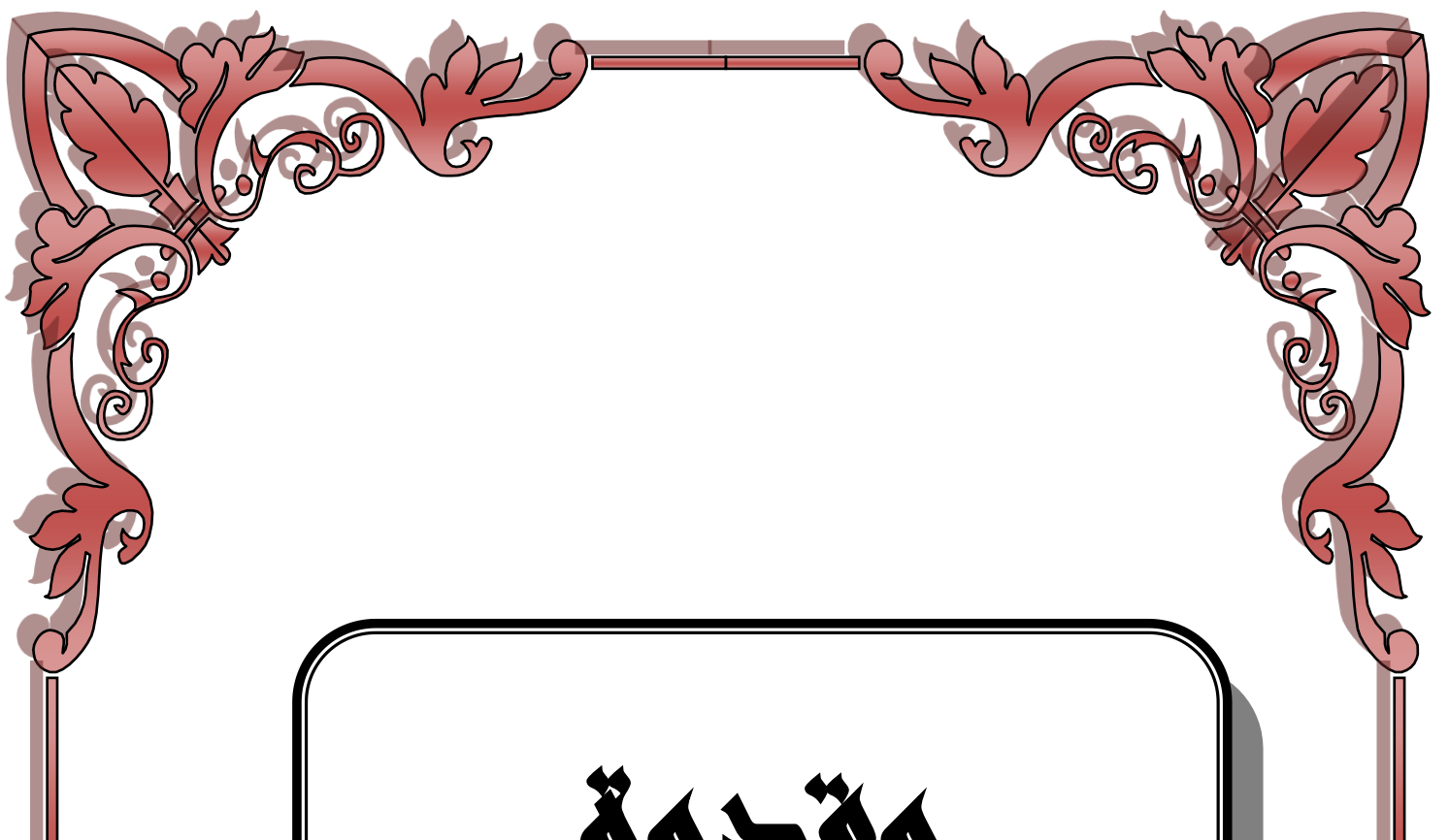
ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف ان كانت هناك علاقة بين ادمان الانترنت و الاكتئاب لدى المراهقين، و استعمل في البحث مقياس الادمان على الانترنت لكمبرلي يونغ، ومقياس الاكتئاب لبك، تكونت عينة الدراسة من 50مراهق و مرافقة متمدرسين بثانوية العقيد محمد شعباني امجدل التابعة لولاية المسيلة الجزائر .

و المنهج المتبع هو المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لموضوع الدراسة و اهدافها، فهو يتناول دراسة الاحداث و الظواهر القائمة كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها، كما يستطيع الباحث ان يتفاعل معها و يحللها

هذه ابرز النتائج المتحصل عليها:

- مستوى الادمان مرتفع لدى عينة من المراهقين المتمدرسين.
- مستوى الاكتئاب منخفض لدى عينة من المراهقين المتمدرسين.
- لا توجد ذات دلالة احصائية بين مستوى الادمان على الأنترنات والاكتئاب.



مقدمة:

أصبحت تكنولوجيا الإعلام والاتصال اليوم البرهان الحقيقي على رقى التطور التكنولوجي اللامتناهي ومن نتائج هذا التطور هو الانترنت، التي تمثل تقنية حديثة فهي شبكة تظم الملايين من نظم الكمبيوتر وشبكاته المنتشرة حول العالم والمتصلة ببعضها البعض، لتشكيل شبكة عملاقة، مما يسمح بتقديم خدمات في شتى المجالات كالتعليم وتبادل المعلومات، التسويق التجارة وغير ذلك، بل أصبحت أهم منافذه التواصل مع الآخرين في كل أنحاء العالم، ويقدر ما تقدمه هذه الشبكة من المعلومات وخدمات على مستوى شخصي والمهني بقدر ما يثير الفضول في الشخص ويجعله يبقى أمامها لساعات طويلة وبشكل مفرط، وهذا ما قد يؤدي إلى ما يسمى بالإدمان على الأنترنت.

ولقد عرفت الأنترنت في وقتنا الحالي انتشارا واسعا لدى مختلف فئات المجتمع بتوفر الوسيلة كالهواتف الذكية والحواسيب المحمولة خصوصا لدى المراهقين حتى صارت إدمانا مما ينعكس سلبا على شخصية ونفسية المراهق فيتحول من شخص اجتماعي يخالط الناس ويتبادل معهم الأفكار إلى آخر انعزالي انطوائي وهذا ما يجعله أكثر عرضة للاضطرابات النفسية وفي موضوعنا هذا ربطنا بين مشكلة ادمان الأنترنت واضطراب الاكتئاب لدى المراهقين، فالأنترنت أثر غير مباشر يؤدي مباشرة للإصابة بالاكتئاب الذي يترتب عنه عواقب وخيمة.

وقسمنا دراستنا الى قسمين الجانب النظري والجانب التطبيقي:

حيث تناولنا في الجانب النظري:

الفصل الأول: واحتوى على إشكالية وفرضيات وأهمية وأهداف وأسباب الدراسة وتحديد المصطلحات والدراسات السابقة.

الفصل الثاني: واحتوى على تعريف الإدمان، والإدمان على الانترنت، وأعراض الإدمان وأنواعه ومراحله وأسبابه، والنظريات المفسرة والآثار السلبية الناتجة عنه، وطرق العلاج منه.

الفصل الثالث: الاكتئاب عند المراهقين، وقسم لقسمين الاكتئاب والمراهقة، حيث تطرقنا لتعريف الاكتئاب، أعراض الاكتئاب، أنواع الاكتئاب ومراحله، النظريات المفسرة للاكتئاب، طرق علاج من الاكتئاب، بينما تناولنا في قسم المراهقة تعريف المراهقة ومراحل المراهقة والاكتئاب عند المراهقين ومشكلات المراهقة والنظريات السيكولوجية المفسرة للمراهقة.

الفصل الرابع: واحتوى على الدراسة الاستطلاعية والمنهج المستخدم ومجالات الدراسة والمجتمع وعينة الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل الخامس: واحتوى على عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية وعرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة واقتراحات للدراسة ثم خاتمة.

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار

العام للمراسلة

1/ اشكالية الدراسة:

إن الانترنت هي نظام عالمي لدمج شبكات الحواسيب المتصلة به، وتتبادل الحواسيب وشبكات الحاسوب المعلومات وذلك بالاتصال ببعضها البعض باستخدام بروتوكول التحكم بالإرسال وبروتوكول الانترنت، تتصل الحواسيب ببعضها البعض من خلال شبكات الاتصال السلكية واللاسلكية ويمكن استخدام الانترنت في ارسال الخطابات الالكترونية، ونقل الملفات كما انها تمثل مدخلا للوصول الى المعلومات على الشبكة الدولية.

الانترنت مثله مثل اي اختراع آخر لا بد من وجود بعض الجوانب المظلمة من استخدامه ومن اشد هذه الجوانب المظلمة الادمان على الانترنت، او ما تصفه عالمة النفس الامريكية يونغ كيمبرلي بأنه اضطراب الادمان على الانترنت، وقد هدفت في بحوثها الاولى لتعريف الادمان على الانترنت بانه استخدام الانترنت لأكثر من 38 ساعة اسبوعيا، و اشار علماء النفس البريطانيون، ان هناك فردا من بين 200 آخرون من مستخدمي الانترنت تظهر عليه أعراض الادمان بل ان هناك اشخاص يقضون اكثر من 38 ساعة دون عمل يدعو لذلك، مما قد يؤثر على السلوك الانساني وشبكة العلاقات الاجتماعية وطرق التفكير.

ان الادمان على استخدام الانترنت مشكلة حقيقية ومرض جديد من امراض العصر، ان اوساط الشباب ساهمت في ظهور العديد من المشكلات المتعلقة بإدمان استخدام الانترنت، منها الاضرار الصحية، والجسدية، كاضطراب النوم، والاضطرابات الغذائية، وامراض العيون، والاضرار المهنية، والأكاديمية، والدراسية، وهناك ايضا الاضرار الاخلاقية والتربوية، والاضرار الصحية والنفسية حيث ان ادمان الانترنت يؤدي الى عزلة الشخص وتفاقم مشاكله العائلية والمادية، ويسبب ايضا نوبات الاكتئاب الحاد، وهناك اضرار اجتماعية، المتمثلة في العزلة والوحدة، وهي واحدة من خصائص المدمن على الانترنت.

وتطرقت دراسات سابقة الى ان ظاهرة الادمان على الانترنت مشكلة تؤثر على 6 بالمئة من سكان العالم في حين تبين ان متوسط اعمار الاشخاص الذين يعانون ادمان الانترنت بلغ 18 سنة، اي انهم بالمطلق في المراهقة والشباب في مقتبل العمر.

ولان ادمان الانترنت يؤثر على الصحة النفسية ويسبب اضطرابات نفسية، هذا ما زاد الحافز للبحث في موضوع ادمان الانترنت وعلاقته بالاكتئاب، ومصطلح الاكتئاب غالبا ما يستعمل للدلالة على حالات مرضية شديدة يعاني منها الانسان لعدة اسابيع على الاقل، فتأثر على جسمه وعلى روحه وتهدد حياته بدون ان يعرف سببها، من بين اعراض الاكتئاب نذكر: تعكر المزاج فقدان الاهتمام بأمور تعودت ان تستمتع بها، القلق فقدان القدرة على الاحساس، مشكلات في التركيز والذاكرة، التوهم والهلوسة، مشكلات في النوم بطئ ذهني وجسدي وغيرها من الاعراض الاخرى.

ومن خلال ذلك يمكن ان نطرح التساؤل التالي:

- هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الادمان على الانترنت والاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بثانوية العقيد محمد شعباني؟

ومنه تفرعت التساؤلات الجزئية التالية:

1. ما مستوى الادمان على الانترنت لدى عينة من المتمدرسين بثانوية العقيد محمد شعباني؟
2. هل يختلف مستوى الادمان على الانترنت بين الذكور والاناث؟
3. هل يختلف مستوى الادمان على الانترنت بين العلميين والادبيين من عينة الدراسة؟
4. ما مستوى الاعراض الإكتئابية لدى عينة الدراسة؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الادمان على الانترنت والاكتئاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بثانوية العقيد محمد شعباني.

الفرضيات الجزئية:

- مستوى الادمان على الانترنت لدى عينة من المتمدرسين بثانوية العقيد محمد شعباني مرتفع.
- لا يوجد اختلاف في مستوى ادمان الانترنت بين الذكور والاناث.
- نعم يوجد اختلاف في مستوى الادمان على الانترنت بين العلميين والادبيين من عينة الدراسة.
- مستوى الاعراض الاكتئابية مرتفع لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغير الجنس .

3/ أهمية الدراسة :

تكمن اهمية الدراسة في اهمية الفئة التي نتناولها في دراستنا، وهم المراهقين حيث يعتبرون من اكثر العينات استخداما للانترنت وقد يكون وقد يكون الاستخدام بشكل مفرط مما يؤدي الى ظهور بعض الاعراض النفسية، كالاكتئاب وبالتالي وقوعهم في مشكلات نفسية واجتماعية، ولان هاته الفئة تشكل الارتكاز الرئيسي للمجتمع فان ظهور اي مشكلة تؤدي الى حدوث خلل في عجلة التطور.

وتهتم الدراسة في ان النتائج قد تتيح الفرصة للقائمين في التربية والتعليم في التعرف على ان كانت هناك علاقة بين مستوى الادمان على الانترنت والاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين، قد يساعدهم في تقديم برامج تربية وارشادية وعلاجية مناسبة.

4/ أهداف الدراسة :

- الكشف ان كانت هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الادمان على الانترنت و الاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين.
- الكشف عن مستوى الادمان على الانترنت لدى عينة من المتمدرسين.
- الكشف ان كان هناك اختلاف بين الذكور والاناث في مستوى الادمان على الانترنت.
- الكشف ان كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الادمان على الانترنت تبعا للتخصص من عينة الدراسة.
- الكشف عن مستوى الاعراض الاكتئابية لدى عينة الدراسة .
- الكشف ان كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس.
- الكشف ان كان هناك اختلاف في الاعراض الاكتئابية بين العلميين والادبيين من عينة الدراسة.

5/ اسباب اختيار الدراسة:

ظهرت فكرة الدراسة كمحاولة منا لفهم ان كانت هناك علاقة للإدمان على الانترنت بالاكتئاب تبعا لعدة متغيرات لدى المراهقين، وهذا من اجل تدعيم وتطوير مجال علم النفس العيادي.

6/ تعريف اهم مصطلحات الدراسة إجرائيا:

- تعريف الاكتئاب إجرائيا:

ظاهرة نفسية تطرا على الفرد لأسباب مختلفة واعراض مشتركة والتي تم قياسها واكتشاف شدتها في دراستنا حسب مقياس بيك للاكتئاب.

- تعريف المراهقة إجرائيا:

هي مرحلة تلي مرحلة الطفولة، والتي تظهر من خلالها مظاهر النمو الفيزيولوجية وغيرها من التغيرات النفسية والجسدية .

- تعريف الادمان على الانترنت إجرائيا:

الإدمان على الإنترنت هو الحاجة الملحة في التصفح على الإنترنت وقضاء أكبر وقت ممكن عليه الأمر الذي قد ينسبك حياتك بأكملها من دراسة وعمل واهتمام بالصحة وكذلك الاهتمام بمن حولك.

7 / الدراسات السابقة:

أ- الدراسات العربية:

- دراسة بردي 2014، بعنوان ادمان الانترنت وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى المراهقين المتدربين.

تناولت هذه الدراسة موضوع ادمان بعض تلاميذ المرحلة الثانوية لولاية الوادي . الجزائر للأنترنت وعلاقته بالتوافق الدراسي لديهم، وهدفت الدراسة الى التعرف على ادمان الانترنت ومن ثم دلالات الفروق في ضل بعض المتغيرات الاخرى، كالتوافق الدراسي، والمستوى الدراسي، والنوع، والمنطقة السكنية، تم استخدام المنهج الوصفي نسبة لأهميته في هذه البحوث، وبلغ حجم عينة الدراسة 200 تلميذ وتلميذة، واختيروا بأسلوب العينة العشوائية من اربع ثانويات توزعت على مناطق الريف و المدينة للسنة الدراسية

2015/2014، وتم استخدام مقياس الادمان على الانترنت من اعداد الطالبة الباحثة امانى ضرار 2011م. توصلت الدراسة الى انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في ادمان الانترنت عند تلاميذ بعض الثانويات الجزائرية تبعا لمتغير الجنس (اناث، ذكور) وتوجد فروق ذات دلالة احصائية في ادمان الانترنت عند تلاميذ تبعا لمتغير المنطقة السكنية (مدينة، ريف) وانه توجد فروق ذات دلالة احصائية في ادمان الانترنت لدى التلاميذ تبعا للمستوى الدراسي (سنة اولى ثانوي، سنة ثانية ثانوي).

• **دراسة شاهين 2013م: بعنوان ادمان الانترنت وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة في فلسطين.**

قد هدفت هاته الدراسة الى التعرف الى واقع الادمان على الانترنت وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة فلسطين وطبيعة الفروق بين الطلبة في درجات كل من ادمان الانترنت، والشعور بالوحدة النفسية باختلاف الجنس ومستوى استخدام الانترنت، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وطبقت مقاييس الدراسة على العينة متيسرة قوامها 450 طالب وطالبة من الجامعات الفلسطينية، وتراوحت اعمارهم بين 19 و26 عاما، وشارت النتائج الى وجود فروق دالة في المتوسطات الحسابية لإدمان الانترنت او الشعور بالوحدة لدى الطلبة تبعا لمتغير الجنس، وان درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة ترتفع كلما ارتفع مستوى استخدام الانترنت.

بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين ادمان الانترنت والشعور بالوحدة النفسية، حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (27) اي كلما زادت درجة ادمان الانترنت زادت درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة.

- دراسة الحوسني 2012م بعنوان ادمان الانترنت و علاقته بالعزلة الاجتماعية لدى طلبة جامعة نزوى:

هدفت هاته الدراسة الى التعرف الى درجة ادمان الانترنت، وكذلك الى كشف العلاقة التنبئية بينه وبين العزلة الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من 346 طالبا وطالبة من جامعة نزوى في سلطنة عمان، استخدم في الدراسة اولا مقياس الادمان على الانترنت والثاني مقياس العزلة الاجتماعية، اظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسط درجات العينة على مقياس ادمان الانترنت تعزى للجنس لصالح الطالبات والى وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى الى التخصص الدراسي لصالح كلية علوم والآداب .

كما كشفت نتائج الدراسة ان ادمان الانترنت على ان ادمان الانترنت يمكن ان يتبأ بالعزلة الاجتماعية، وابعادها ولكن بصورة منخفضة.

ب- دراسات اجنبية:

- دراسة بعنوان اضطراب ادمان الانترنت. farraro g2003:

هدفت الدراسة الى الكشف عن ادمان الانترنت عند الايطاليين، العينة تكونت من 236 من الإيطاليين مختلفين من حيث الجنس، والعمر، والمهنة، الادوات: اختبار يونغ الإدمان على الانترنت، اظهرت النتائج من الشباب كانوا اكثر عرضة لخطر ادمان الانترنت من الكبار، وعدم جودة حياتهم الاجتماعية والشخصية ادت بهم الى استخدام الانترنت كتعويض، وبالمثل العاملين المستخدمين للانترنت كانوا اكثر عرضة لدمان الانترنت من الطلاب علاوة على ذلك كان المستخدمون ليلا للانترنت اكثر عرضة لتطور اضطراب ادمان الانترنت بالإضافة الى عدم التحكم في وقتهم وتناقص جودة حياتهم.

• دراسة بعنوان القلق و الاكتئاب و الياس لدى المراهقين : 2006 Counningha

هدفت هاته الدراسة الى فحص العلاقة بين المتغير الكامن، والمتغيرات المقاسة (القلق والاكتئاب والياس) في عينة من المجتمع الكندي، وتكونت عينة الدراسة من 971 مراهق من الصف العاشر الصف الثاني عشر، استخدم الباحث مقياس بيك للقلق، وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج من ابرزها وجود علاقة وثيقة بين الاكتئاب، والقلق، والياس، ولا توجد فروق في الاكتئاب والقلق والياس بين المراهقين تبعاً لمتغير الصف والموقع.

.توظيف الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة توصلنا الى وجود عدد من اوجه التشابه ووجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة من حيث الهدف، والعينة، والادوات المستخدمة والمنهج المتبع الدراسة الحالية ربطت بين متغير الادمان ومتغير الاكتئاب.

حيث تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة بن البردي 2014 ودراسة شاهين 2013 والحوسني 2012 في متغير الادمان على الانترنت .

في متغير الاكتئاب Gunninghm2006 وتشابهت، مع دراسة اسفرت الدراسة السابقة على نتائج كثيرة غير انها تعمل على حسم الفروق في ادمان الانترنت تبعاً لمتغير الجنس والعمر مثل دراسة بن البردي 2014.

تباين المناهج المتبعة في الدراسات السابقة، في دراستنا اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي، في كونه مضلة واسعة ومرنة تتضمن عددا من الاساليب الفرعية المساعدة وهذا يتشابه مع دراسة شاهين 2013 و دراسة البردي 2014.

و قد استفدنا من الدراسات السابقة ما يلي:

الإطار العام للدراسة

- تدعيم الإطار النظري بالمعلومات والبيانات التي تناولتها الدراسات السابقة.
- تسهيل عملية صياغة الاسئلة والفروض للدراسة الحالية .
- الحصول على مقياس الدراسة بالإضافة الى تصميم اداة لقياس ادمان الانترنت .

الفصل الثاني :

الإحسان على

الأنترنت

تمهيد:

الإدمان على الإنترنت خطر يهدد حياة الكثير من الناس وخاصة الأطفال والشباب، حيث أصبح كل منهم لا يفارق هاتفه أو جهازه اللوحي أو حتى الكمبيوتر، كما أنه هناك الكثير من الأطفال مدمنين التصفح الإلكتروني حتى وإذا كان بلا هدف أو فائدة، فبمجرد دخوله على الإنترنت يعد هذا بالنسبة له أعلى مراحل السعادة.

وإدمان الانترنت أصبح مرض العصر، المرض الذي ليس له سن ولا وقت ولا مكان، ويمس فئة المراهقين، فهو يأتي بدون أي إنذار ويكون نتيجة لاستخدام الانترنت بشكل خاطئ والجلوس بشكل متواصل لساعات طويلة على الانترنت، المرض الذي ليس له علاج مادي وملموس ولكن يأتي علاجه بدافع داخلي من الشخص نفسه وإرادته على حل تلك المشكلة. وفي هذا سنقوم بشرح أهم العناصر المرتبطة به.

1/ تعريف الادمان:

عرفته هيئة الصحة العالمية سنة 1973 الإدمان بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار المدمن عليه.

(الدمرداش عادل ، 1978 ، ص 20)

هناك حالات ادمان اثبتت ان الإدمان ما هو الا محاولة جادة ووسيلة للوصول الى حالة تناغم النفس والادراك في حياة المدمن عن طريق الوسائل الإدمانية التي يشبهونها بعكازة يصنعها المدمن او يجد من خلالها سندا يساعده للسير في الحياة، فهو حالة عقلية للحظة تناغم مميزة، وانها قمة السعادة لا توصف ولا يمكن الوصول لها بطرق اخرى طبيعية. (فطائر جواد ، دون سنة، ص 34)

- الإدمان لغة: هو المداومة على الشئ والاعتماد عليه.
- الإدمان اصطلاحا: حظي مفهوم الإدمان باهتمام كبير من طرف الباحثين والهيئات والمنظمات الدولية، نظرا لوجود بعض الاختلافات فيما بينهم، فيما يخص التفسيرات النظرية، في بعض الاحيان يستخدم مفهوم الأترنت المرادف لمفهوم الاعتماد وفي احيان اخرى يخلط بينه وبين سوء الاستعمال.

يعرف الإدمان في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي على انه:

المداومة على عادة تعاطي مواد معينة او القيام بنشاط معين لمدة طويلة ويقصد الدخول في حالة من النشوة واستبعاد الحزن والاكتئاب.

هو الرغبة والانسحاق اللاإرادي والاجباري للمادة المسببة للإدمان، والبحث عنها واستخدامها، على الرغم من معرفة الآثار النفسية، والاجتماعية والقانونية الناتجة عن هذا الاستخدام، اذا هذه العملية نتيجة لعملية سيكوفيزيولوجية من خلال حدوث الإدمان.

(حمودة سليمة، 2015 ، ص 214-215)

الإدمان قد يعتقد البعض انه ادمان المخدرات فقط، ولكن مفهوم الإدمان بمعنى عام يشتمل على اي فعل اعتاد الانسان على القيام به سواء كان شرب المخدرات ومشتقاتها، او ممارسة بعض السلوكيات التي لا يستطيع الشخص الابتعاد عنها، والإدمان في كل الاحوال له تأثير سلبي على حياة الشخص الاجتماعية، والاسرية، والشخصية، والنفسية، الإدمان بشكل عام يشعر الفرد بسعادة مؤقتة وزائفة لأنه يركز على مركز اللاشعور لدى الفرد عن طريق احساسه بالسعادة بإفراز هرمون السعادة. هناك انواع متعددة من الإدمان، هناك نوعين:

- **الإدمان المادي:** وهو ادمان المخدرات.
- **الإدمان المعنوي:** وهذا النوع من الإدمان قد يدخل تحت مسمى الإدمان ولا يعرف الشخص انه بذلك اصبح مدمن من الناحية المعنوية مثل ادمان التسوق، الالعاب، الجنس ، الطعام، وادمان الانترنت. (ناصر محيي الدين ملوحي، 2019، ص72-73)

2/ تعريف ادمان الإنترنت:

قبل تعريف ادمان الانترنت يجب الاشارة الى ان مصطلح ادمان الانترنت يقابله العديد من التسميات: الإدمان التكنولوجي، الاعتماد على الانترنت، اساءة استخدام الانترنت، الاعتماد على الكمبيوتر، ادمان الكمبيوتر، الاستخدام المفرط للإنترنت. (سامية بريعم، دون سنة، ص222)

يذكر ان اول من وضع مصطلح ادمان الانترنت هي عالمة النفس الامريكية يونغ كيمبرلي، التي تعد اولى اطباء النفس الذين عكفوا على دراسة هذه الظاهرة في الولايات المتحدة الامريكية منذ عام 1994.

وتعرف يونغ ادمان الانترنت بانه اضطراب السيطرة على الاندفاع في استخدام الانترنت.

وتعرفه ستورا سنة 2007: بأنه الاستخدام الزائد عن الحد، وغير التوافقي للأنترنت والذي يؤدي الى اضطرابات نفسية. (سحاب فتيحة، دون سنة، ص44)

عرفت الجامعة الامريكية للطب النفسي الادمان على الانترنت على انه اضطراب يظهر حاجة سيكولوجية قسرية نتيجة عدم الاشباع من استخدام الانترنت والمصاب بهذا الاضطراب يعاني من اعراض عديدة.

يعرف مان احد الباحثين حول سلوك الادمان على الانترنت وعلى انه عبارة عن سيرورة تسمح بالشعور باللذة وتخفي التوتر الداخلي في آن واحد، رغم مجهودات الشخص لتقليص هذا التوتر نتيجة عدم القدرة على التحكم فيه واثناء القيام بذلك يواصل العمل رغم العواقب السلبية والمضرة، يستعمل مصطلح ادمان الانترنت عندما يصبح الانشغال الاول هو الاتصال والابحار في الانترنت.

عرفه توراي سنة 2000: ان ادمان الانترنت حالة من الاستخدام المرضي وغير التوافقي للأنترنت يدي الى اضطرابات في السلوك، ويستدل عليها بعدة ظواهر منها:

زيادة عدد الساعات امام الكمبيوتر بشكل مفرط تتزايد عن عدد الساعات التي حددها الفرد لنفسه في البداية. (حمودة سليمة، 2015، ص216)

يقول البعض ان الانترنت يتحكم في حياة الشخص ويسيطر عليه، بينما يقول آخرون انه لا يتجاوز درجة الافراط وانه لا يمكن اعتباره كالإدمان.

ويعرف ادمان الانترنت بأنه ضعف مقاومة المستخدم للأنترنت من حيث تركه او محاولة الابتعاد عنه، حيث تستحوذ عليه بشكل قسري. او هو الاستعمال المفرط للأنترنت بحيث يصبح الشخص معتمدا عنه قسريا مما يؤدي الى ضعف الاداء الوظيفي اليومي، المدرسي، المهني، الاجتماعي. (محمد قاسم عبد الله، دون سنة ، ص15- 16) .

3/ أعراض ادمان الانترنت:

- هناك عدة اعراض لإدمان شبكة الانترنت وهي كالاتي:
- قضاء ساعات طويلة على شبكة الانترنت بشكل يتعارض مع اداء الواجبات اليومية، واتخاذ القرارات، واكثر من الوقت المعتزم.
- الشعور والاحساس بالعجز عند خفض عدد ساعات الاستخدام.
- الانهماك الكامل في شبكة الانترنت.
- الاحساس بالقلق، الكآبة عند التوقف لأيام عن استخدام شبكة الانترنت.
- الشعور بالفزع او الضجر او الاكتئاب عندما يكون غير قادر على استخدام الكمبيوتر والاتصال بشبكة الانترنت او عندما يعطل عن استخدامه.

(امل بنت علي بنت ناصر الزيدي، 2014، ص15)

لدينا ايضا:

- استخدام شبكة الانترنت لفترة طويلة يشكو منها افراد الاسرة والمقربون.
 - اهمال الواجبات المدرسية والاسرية والزوجية والمهنية .
 - كثرة السهر والارق والتعب.
 - عدم القدرة على ضبط استخدام الشبكة المعلوماتية.
 - الشكاوي الجسدية الناتجة عن كثرة الجلوس على الشبكة المعلوماتية.
 - الميل الى العزلة والانطواء مع قلة التفاعل الاجتماعي.
 - عند عدم الدخول الى الشبكة المعلوماتية تظهر اعراض انسحابيه مثل:
- الارتعاش، الارتجاف والعصبية والقلق بسبب الحرمان المؤقت، يبدو الشخص كأنه يحلم بالشبكة المعلوماتية ويحرك اصابعه كأنه يكتب على شاشة الحاسوب .(العمار خالد، 2014،

ص412)

4/ انواع ادمان الانترنت

ليس هناك اجماع واضح على العدد الدقيق الذي يفترض الاشكال الفرعية لإدمان الأنترنت، يقترح هينيك وآخرون عدة اشكال لإدمان الأنترنت كما يلي:

أ. ادمان الجنس على السببر:

يشمل هذا الشكل من اشكال ادمان الأنترنت التحميل القهري للمواد الاباحية، والمشاهدة او الاتجار في المحتويات الاباحية على الأنترنت بما في ذلك جميع اشكال التفاعل مع المحتويات الجنسية في اساسها (غرف الدردشة، والخطوط الساخنة على الأنترنت)، فمع السرعة الملحوظة في شبكة الأنترنت، فان الافراد الذين كانوا لديهم ادمان للجنس لم يعودوا الى الذهاب لنوادي التعري او استئجار افلام الفيديو الاباحية، ولكن اصبحوا مدمنون لتحميل المواد الاباحية من على شبكة الأنترنت، او التحدث مع الغرباء في غرف الدردشة التي تدعو الى الاتصال الجنسي الصريح.

وبسبب عدم الكشف عن الهوية في شبكة الأنترنت، فقد يمكن للمستخدمين ان يخفوا اعمارهم، واطرافهم العائلية، ونوعهم، وعرقهم، ومهنتهم، او حتى مظهرهم.

ب . ادمان العلاقات على السببر:

لقد اقترحت بعض الدراسات كل من جريفثيس ويونغ وآخرون ان المستخدمين المعتمدون على الكمبيوتر او الأنترنت يقضون اوقاتا اقل مع الناس الحقيقيين في حياتهم في مقابل الوقت الذي يقضونه امام شاشات الكمبيوتر.

كما اظهرت الدراسات التي اجريت على طلاب الكلية، ان الطلاب الذين اظهروا سلوكا ادمانيا للأنترنت قرروا ان لديهم مشكلات في ادارة مسؤولياتهم الاجتماعية، والاكاديمية، والمهنية، ويعزى ذلك في الافراط في استخدام الأنترنت.

ج. القمار على الأنترنت :

ظهرت كازينوهات الانترنت حتى باتت خلال ليلة وضحاها تدير اعمال تجارية بعد ملايين من الدولارات، وجذبت عدد كبير من المقامرين في جميع انحاء العالم.

واستمر لعب القمار القهري لعدة عقود من الزمن، ولكن الآن وبسبب الوصول والفرص المتاحة فانه مع اختراع المقامرة عبر الانترنت قد جلب شكلا من اشكال السلوك الادماني.

والانتشار السريع للقمار على الانترنت سببه ان اي شخص يحتاج الى جهاز كمبيوتر متصل بالانترنت يمكنه الاتصال بالآلاف الكازينوهات على شبكة الانترنت على مدار الاربعة وعشرون ساعة خلال ايام الاسبوع، وتوفر الكازينوهات على الانترنت محاكمة مغرية مماثلة للكازينوهات التقليدية، مما جذب الملايين من المستخدمين الجدد كل عام.

ويعمدل ينذر بالخطر فان الناس الذين بدؤوا في التعافي من ادمان القمار قد انتكسوا مرة اخرى بسبب توافر الكازينوهات الافتراضية، كما انهم يستخدمون الانترنت كوسيلة اخرى لإرضاء ادمانهم.

وهذه الاتاحة تشجع ايضا على وجود جيل جديد من مدمنين الانترنت من المراهقين وطلاب الجامعة، فالشاب المراهق يمكنهم الدخول بحرية الى مثل هذه المواقع التي لا تتطلب تأكيد عن السن او الهوية.

ويظهر المقامرون على الانترنت حاجة متزايدة للمقامرة اكثر للحصول على المزيد من المال، ويميلون الى التقليل من خسائرهم والمبالغة في مكاسبهم المحتملة، وهؤلاء يجدون انفسهم محاصرون بالإثارة التي تدفعهم لتجربة القمار، وعدم الكشف عن هويتهم وخصوصيتهم يجعل القمار عبر الانترنت اكثر جاذبية بالنسبة لهم.

ح. التسوق القهري عبر الانترنت:

الحاجة الملحوظة لبعض مدمني الأنترنت هي لتسوق عبر الأنترنت، فهناك مدى من قسائم الشراء او المنتجات والخدمات في معظم الاحيان واسعة جدا ولا يمكن ربطها بنشاط معين للمستخدم.

خ. العبء (الحمل المعلوماتي):

ويشمل التصفح المكثف في البحث عن المعلومات، والبحث في قواعد البيانات على الأنترنت بهدف جمع المعلومات ومعالجتها في وقت لاحق.

والدافع الرئيسي وراء ذلك هو دافع حب الاستطلاع، ولكن هناك ايضا العديد من انواع الاهتمامات المهنية وغير المهنية(الهوايات) والقيم.

وفي هذا الصدد اقترحت يونغ ان الحرية والوصول الى الأنترنت غير المحدود، والاوقات غير المنظمة، والتحرر من الرقابة الوالدية، وعدم وجود الرقابة على الأنترنت، والتشجيع الكامل من اعضاء هيئة التدريس والمدراء وتدريب المراهقين على أنشطة مشابهة، والرغبة في الهروب من الضغوط، والتخويف الاجتماعي، والاغتراب، تعد هي اكثر العوامل التي ادت الى ادمان الأنترنت.

د. اللعب على الأنترنت:

يعد ادمان اللعب على الأنترنت بمثابة ادمان على الالعاب الـ (اون لاين) سواء على اجهزة الكمبيوتر او البلايستيشن والانواع المتنوعة للألعاب التخيلية...الخ، وهذه الالعاب تجذب انتباه الاشخاص بسبب التشويق والاثارة في محتوياتها الحية.

ولقد تزايد قلق الآباء والامهات في جميع انحاء العالم من ادمان ابنائهم وبناتهم للعب على الأنترنت، وتذك انو يؤكدون على وجود مشكلة فان المستشارين الذين ليس لديهم الفة بإدمان لعب الأنترنت لا يفهمون كيف يمكن لهذه الالعاب ان تكون مغرية.

ومن الدلائل على وجود ادمان اللعب على الأترنت، ان اللاعبون يظهرون علامات واضحة للإدمان، فمثل المخدرات، فان اللاعبون يلعبون كل يوم تقريبا، يلعبون لفترات طويلة من الزمن، ويحدث لهم عدم الراحة وتعكر المزاج اذا لم يتمكنوا من اللعب، ويضحون بالأنشطة الاجتماعية الاخرى بمجرد انهم يلعبون على الأترنت.

ذ. ادمان تكنولوجيا الكمبيوتر والمعلومات:

هذا الشكل الاكثر قابلية للنقاش، كونه ادوات عامة ولا ترتبط بشكل صارم باستخدام الأترنت، الا انها تتضمن شبكة الأترنت.

ويضم هذا الشكل جميع الحاجات القهرية المرتبطة بالتكنولوجيا الجديدة، من اجهزة الكمبيوتر الى الهواتف المحمولة. (سلطان عائض مفرح العصيمي، 2010، ص30 - 38)

5/ مراحل ادمان الأترنت:

- المرحلة الاولى:

وتسمى مرحلة الاستحواذ او الافتتان تحدث عندما يكون الطفل او المراهق وافدا جديدا و مجريا جديدا للأترنت، او مستخدما لنشاط جديد.

- المرحلة الثانية:

مرحلة التحرر من الوهم او التخلص من الخداع الحسي، ففي المرحلة السابقة يصل الطفل او المراهق الى الادمان، وهذا يتيح للمرحلة الثانية التي يقل فيها اهتمامه بنشاط الأترنت، مما يتيح المجال للمرحلة الثالثة.

- المرحلة الثالثة:

وتسمى مرحلة التوازن وهي الاستخدام الطبيعي والسوي للأترنت وذلك حين يجد الطفل
او المراهق نشاطا جديدا ومثيرا لاهتمامه. (محمد قاسم عبد الله، دون سنة ص17-18)

6/ اسباب ادمان الانترنت:

الاسباب التي تدفع بمستعمل شبكة الانترنت الى الوقوع في براثن الادمان على الانترنت نجد
بعضها تتمثل في:

- أ- ضعف في كيفية التعامل مع الضغوط الحياتية اليومية.
- ب- ضعف في مواجهة المشكلات.
- ت- ضعف في شغل وقت الفراغ بهوايات متنوعة.
- ث- ضعف في اقامة علاقات اجتماعية جيدة بسبب الخجل والانطواء على النفس.
- ج- الشعور بالخواء النفسي، الوحدة.
- ح- الهروب من الواقع بضرب من الخيال في علاقات تفتقد فيها الحميمية مع الآخر، و
- خ- تجنب مواجهة الآخر وجها لوجه سواء كان الاسرة او الزوجة.
- د- المعاناة من بعض الاضطرابات النفسية المتمثلة في الاكتئاب، القلق، اضطرابات النوم،
التلعثم، الرهاب الاجتماعي..... وغيرها من الاضطرابات و الامراض النفسية و الهروب
من مداواتها على يد متخصصين.

ذ- الافتقار للحب، والعاطفة، والبحث عنه عبر الانترنت.

ر- الاغتراب النفسي، الهروب من الواقع، وما يحيط به من اعراف، وتقاليده، وقوانين منظمة
تفرض ضروبا من القيود على الافعال، والكلام مما يدفع الشخص الى الانفصال عن
خلجاته، ونفسه، والدخول في شخصية اخرى من ضرب خياله (تناقض وجداني) يعمل
على عدم نضج الشخص، ويعوق نموه النفسي، وغيرها من المسببات التي تدفع بالفرد الى
الادمان على شبكة الانترنت. (امل بنت علي بنت ناصر الزيدي، 2014، ص14-15)

7/ النظريات المفسرة لإدمان الانترنت:

I. الاتجاه السلوكي:

وهو ينظر الى ادمان الانترنت على انه سلوك متعلم يخضع لمبدا المثير والاستجابة والتعزيز والاشراط ويمكن تعديل سلوك الادمان.

II. الاتجاه السيكو دينامي :

وهو ينظر الى ادمان الشبكة المعلوماتية على انه استجابات هروبية من الاحباطات ورغبة في الحصول على اللذة بديلة لتحقيق الاشباع والنسيان وانكار الواقع.

III. الاتجاه الاجتماعي والثقافي:

يرى اصحاب هذا الاتجاه ان ادمان الانترنت يرجع الى ثقافة المجتمع، وبالتالي فان المجتمع هو الذي يغذي هذا الادمان.

IV. الاتجاه الكيميائي الحيوي:

يرجع الى عوامل وراثية وكيميائية وعصبية.

V. الاتجاه المعرفي:

يرى اصحاب هذا الاتجاه ان ادمان الانترنت يرجع الى الافكار والبنى المعرفية الخاطئة التي تجعل من الانترنت محور حياتنا وتستعيز بها عن الواقع.

VI. الاتجاه التكالمي:

ينظر الى ادمان الانترنت على انه عبارة عن تضافر عوامل شخصية وانفعالية واجتماعية وبيئية و يمكن تلخيص المشكلة بالاستعداد ثم الاستهداف فالإدمان.

(خالد العمار، 2014، ص414)

VII. الاتجاه الطبي:

يفترض هذا الاتجاه ان هناك انواع من الشخصية الادمانية تسببها تغيرات في العوامل الوراثية والخلفية معينة، وتؤدي الى اختلالات في النواقل العصبية والهرمونية، وتحدث هذه التغيرات في اغلب الاحيان في حالات الاضطراب العاطفي، والتي بحكم طبيعتها تنشط النظام الكيميائي العصبي للشخص.(سلطان عائض مفرح العصيمي، 2010، ص42)

8/ الآثار السلبية المرتبطة باستخدام الأترنت:

بقدر ما توفره شبكة الأترنت الكثير من الخدمات للفرد تفسح له الكثير من المجالات للغوص فيها، بقدر ما يؤدي الجلوس لساعات طويلة امام شاشة الكمبيوتر ومن ثم الإدمان على شبكة الأترنت التي لها اثارها الصحية، الاسرية، والنفسية، وعملية واكاديمية نذكر منها ما يلي:

❖ المشكلات الصحية:

ضعف الجهاز المناعي مما يجعل الفرد عرضة للكثير من الامراض، فالجلوس الطويل امام شاشة الكمبيوتر يؤدي الى آلام في الظهر والعمود الفقري، كذلك احتمال الاصابة بما يعرف بتناذر " النفق الرسغي"، حيث يصيب الاشخاص الذين يجلسون لساعات طويلة امام شاشة الكمبيوتر، ويستخدمون اصابعهم للضغط على لوحة المفاتيح، حيث ان التناذر يحدث نتيجة لانضغاط العصب الرسغي الاوسط المتحكم في عضلات الابهام والمسؤول عن الحس، كما ان الجلوس الطويل امام الشاشة يؤدي الى ركود في الدورة الدموية مما يسبب حدوث جلطات دماغية وقلبية وعف في اداء الاجهزة الحيوية بالجسم.

كما ان التعرض للإشعاعات المنبعثة من شاشات الكمبيوتر، يؤدي الى زيادة توتر القشرة المخية، وهذا ما يؤدي الى قلة الانتباه وعسر التمييز.

كذلك ربطت لين روبرت الباحثة في مجال سيكولوجية مقاهي الأترنت، العلاقة بين الاستخدام المكثف للأترنت والاثار الفيزيولوجية حيث توصلت الى :

- وجود استجابات شرطية (ارتفاع ضغط الدم).
- شدة التركيز المبالغ بعالم الشاشة.
- عدم الانتباه او الاستجابة للمؤثرات الخارجية اثناء ارتباطه بالحياة الرقمية.
- احلام اليقظة.

❖ المشكلات الاسرية والاجتماعية :

لقد اصبحت الانترنت رعبا حقيقيا للأسر العربية، وخصوصا ما يعرف بغرف الدردشة، والتي يكون زوارها من فئة المراهقين، والذين هم اكثر تعرضا للإدمان الانترناتي. اكد علماء النفس وجود علاقة ايجابية بين ادمان الانترنت وعدم الاهتمام بالمشاركة العامة في الشؤون المحلية والقومية.

ولقد اثبت علماء الاجتماع ان التصفح الطويل للأنترنت يزيد من انعزال الفرد وانسحابه من دائرة العلاقات الاجتماعية، وتعميق احساسه بالوحدة، وفقدان التواصل مع الآخرين واهمال الواجبات الاسرية، لقد لعب ادمان الانترنت دورا كبيرا في التفكك والتصدع الاسري بين الاباء الابناء، وانهيار البناء الاجتماعي وتدمير القيم والاخلاق، بسبب اقامة علاقات غير شرعية عبر الانترنت، حيث تتأثر العلاقات الزوجية فيحس الطرف الاخر بالخيانة، وقد اطلق على النساء الذين يعانون من هذا النوع من الرجال بأرامل الانترنت.

❖ مشاكل على مستوى الدراسة والعمل:

فمع ان الانترنت تعتبر وسيلة بحث مثالية، فان الكثير من الافراد يستخدمونها بعيدا عن الدراسة وقضاء وقت طويل في غرف الدردشة، استخدام الالعاب، وهذا ما يؤدي الى التغيب عن الحصص، وانعدام النظام في البحث عن المعلومات و الاستفادة منها، انخفاض مستوى التحصيل الدراسي. كما يسبب السهر في استخدام الانترنت الى انخفاض مستوى الاداء، والانتاجية، والعمل، والشعور الدائم بالإرهاق والتعب.

❖ الآثار النفسية للإدمان على الإنترنت:

وجد ان الادمان على الانترنت له تأثير على الجملة العصبية، اذ يؤدي الى عدم الاتزان الانفعالي، مما يؤدي الى ضعف ردود الافعال وقد تحدث توترات عصبية بالافراز المفرط والمتزايد لهرمون الاجهاد والتعب، وهرمون الادرينالين، فيولد ذلك سرعة الغضب والعدوانية، وظهور اضطرابات نفسية، وعقلية ن لدرجة ان بعض العلماء اطلقوا عليه اسم الهوس النفسي.

كما يؤدي ادمان الانترنت الى ما يسمى بالتعب المتكرر، وتعرف الاصابة بالتعب المتكرر بانها الاصابة التي تلحق بالرسغ والايدي والرقبة، عندما يتم الضغط على المجموعة العضلية من خلال الحركات السريعة.(حمودة سليمة، 2015، ص221-222)

9/ علاج ادمان الانترنت:

حلول علاجية لحالات ادمان الانترنت تقترح يونغ كيمبرلي عددا من الاستراتيجيات السلوكية منها:

- **ممارسة العكس:** ويتطلب تحديد نمط استخدام الفرد للشبكة ثم محاولة كسر هذا الروتين او العادة عن طريق تقديم أنشطة محايدة ومعتدلة.
- **وضع اهداف مسبقة:** فمن المفيد جدا وضع مخطط مسبق لجميع ايام الاسبوع بحيث يحدد بوضوح كم عدد الساعات المخصصة لاستخدام شبكة الانترنت فعلى المدى البعيد يولد هذا السلوك لدى الفرد شعورا بقدرته على التحكم في استخدام شبكة الانترنت.
- **بطاقات التذكير:** ينصح الفرد بكتابة الآثار السلبية للاستخدام المفرط لشبكة الانترنت على بطاقات كمشاكل في العمل مثلا وكذلك كتابة فوائد الحد من استخدام الانترنت فحمل هذه البطاقات بشكل مستمر بهدف التذكرة يساعد الفرد على تجنب سوء استخدام الانترنت.
- **استخدام ساعات التوقف:** اذ تساعد هذه المنبهات في تذكير الفرد بموعد انتهاء وقت استخدام شبكة الانترنت.

- عمل قائمة شخصية: عادة ما يهمل مدمنو شبكة الانترنت جوانب كثيرة من حياتهم نظرا لقضاء اوقات طويلة على شبكة الانترنت فوضع قائمة بهذه الانشطة والاهتمامات المهمة يساعد على احيائها مرة اخرى.

وجدير بالذكر في هذا الاطار الاشارة الى دور عوامل ايجابية اخرى في العلاج كعامل الثقافة، والدين والقيم الاجتماعية والاخلاقية المتعارف عليها، والتي يجب مراعاتها والالتزام بها لكي يتجنب الفرد مخاطر ادمان شبكة الانترنت الاجتماعية والنفسية والجسمية.(امل بنت علي بن ناصر الزيدي، سنة 2014، ص16)

خلاصة:

ومنه ادمان الانترنت او الاستخدام المرضي للشبكة العنكبوتية يؤدي الى اضطرابات سلوكية بعض علماء النفس يعرفونه على انه استخدام الشبكة لأكثر من 38 ساعة أسبوعيا، من اسبابه الملل الفراغ الهروب من الواقع لعالم افتراضي بديل، اعراضه التوتر والقلق الشديد عند انقطاع الانترنت، اهمال المدمن لمسؤولياته الاجتماعية والوظيفية والاسرية، والادمان يشمل: تطبيقات الهاتف الذكي، الافلام الاباحية، شبكات التواصل، المجموعات الاخبارية، من اهم وسائل العلاج: تنظيم الوقت واستشارة طبيب نفسي.

الفصل الثالث :

الاكتئاب عند

المراهقين

تمهيد:

لطالما ارتبط مفهوم الاكتئاب بمرحلة المراهقة كون هذه الأخيرة تعبر عن جملة من التغييرات النفسية التي تضي على الاضطرابات النفسية التي تحدث خلالها طابعا خاصا حيث يجد المراهق نفسه تحت تأثير المتغيرات البيولوجية التي تشعره بأحاسيس ومشاعر مفاجئة لم يختبرها بعد في التعامل بها ومن هنا منطلق الاكتئاب الذي هو في أصله موقف عاطفي أو اتجاه انفعالي يتخذ في بعض الأحيان شكلا مرضيا واضحا يصاحبه انخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي، لتتخذ أعراض الاكتئاب عدة أشكال منها مزاجية دفاعية بدنية، وحتى معرفية كما ينقسم الاكتئاب إلى عدة أصناف حسب درجة تأثيره على المصاب وكل من هذه الأصناف تستدعي نوعا خاصا من العلاج، إما علاجا نفسيا عن طريق جلسات علاجية وبطرق معينة أو علاجا بالعقاقير، وإما علاج بيئي، وسنتطرق في هذا الفصل إلى الاكتئاب وبالخصوص في مرحلة المراهقة أي " الاكتئاب عند المراهقين " مع شرح أساسيات كل منهما وربطهما ببعض للوصول إلى تفسير واضح حول موضوعنا.

أولاً: الاكتئاب:

1/ تعريف الاكتئاب:

هو حالة من الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا، وعدم القدرة على الاتيان بنشاطه السابق ويأسه في مواجهة المستقبل، وفقدان القدرة عللا النشاط وصعوبة في التركيز والشعور بالذهان مع اضطراب في النوم والشهية للطعام وأحلام مزعجة .

(مجدي أحمد محمد عبد الله، 2000، ص 185)

1- هو موقف عاطفي أو اتجاه انفعالي يتخذ في بعض الأحيان شكلا مرضيا واضحا وينطوي على الشعور بالقصور وعدم الكفاية و اليأس حيث يطغى هذا الشعور على المرء أحيانا ويصاحبه انخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي .

2- هو نشاط الانهباط أو حقيقة الهبوط في المزاج.

3- هو استجابة تتميز بالحزن الشديد وبحالة البؤس والتوعك والعجز وشعور بعدم الرضى وضيق الصدر وعدم الاكتراث بالحوادث أو نتائجها مع شعور بالإعياء وعدم القدرة على انجاز عمل او مهمة. (سوسن شاكر مجيد، 2015 ، ص 192)

- وعرفه ايزنك على أنه " الاكتئاب عبارة عن فئة معقدة من الأعراض وعدم الاستجابة وفقدان الدافعية وكف حركي وعقلي الى جانب أفكار نمطية واضطرابات جسمية غير محدودة " (نبيل الفحل، 2016، ص 7)

- ويعرفه زهران (1997) بأنه حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة وتعتبر عن شيء مفقود، وإذا كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه.

(جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي، 2008 ، ص 53)

- وعرف Beck الاكتئاب : بأنه اضطراب في التفكير اكثر من كونه اضطراب في الوجدان حيث يرجع الى التشويه المعرفي الذي يؤدي الى تكوين اتجاه سالب نحو الذات والعالم والمستقبل وينتج من جراء ذلك ظهور مجموعة من الاعراض الاكتئابية. (نضال عبد اللطيف الشمالي، 2015 ص 70)

2/ أعراض الاكتئاب:

وتنقسم أعراض الاكتئاب على العموم الى أربع فئات أساسية :

- الأعراض المزاجية : وتغير تلك الأعراض بمثابة الشكل المحدد والأساسي للاضطرابات الوجدانية مثل حدوث مزاج حزين معظم اليوم تقريبا كل يوم لمدة أسبوع على الأقل
- الأعراض الدافعية : وتتمثل في الأشكال السلوكية التي تشير الى التوجه نحو الهدف فالأفراد المكتئبون غالبا ما يعانون قصورا في هذا المجال وقد يجبر البعض صعوبة شديدة في القيام بأدنى عمل .
- الأعراض البدنية : وتشير الى التغيرات الجسمية التي قد تصاحب الاكتئاب وتشمل تغيرات الأنماط النوم والشهية والاهتمام الجنسي.
- الأعراض المعرفية : وتشير الى عدم قدرة الأفراد على التركيز دائما، واتخاذ القرارات وكيفية تقويمهم لأنفسهم. (أسامة فاروق مصطفى، 2011 ، ص 375)
- ويرى (Roderick) أن أعراض الاكتئاب تتميز ب :
 1. تغيرات في المزاج ← فالأفراد يشعرون بالحزن وعدم السعادة و فقدان الاهتمام وعدم المتعة في أغلب الأنشطة.
 2. تغير في النشاط و الشهوة *appétit* ← حيث الأرق و قلة النوم، والافراط في تهيج النفس حركي، والتعب والاجهاد وانخفاض الطاقة وزيادة أو نقصان الرغبة.

3. تغير في التفكير ← حيث انخفاض القدرة على التفكير والتركيز والتردد و معاودة أفكار الموت والانتحار ومشاعر انخفاض القيمة والذنب. (بلقيس بنت اسماعيل داغستاني، 2011، ص 191)

وتختلف اعراض الاكتئاب بين الفئات العمرية المختلفة فالمرهقين يكونون عرضة للاكتئاب خلال مرحلة المراهقة لأنها مرحلة تتسم بالحساسية عند أغلب المراهقين من خلال التقلبات المزاجية التي تطرأ على الفرد في تلك الفترة التي قد تكون فيها المشاعر و الأحاسيس غير مضبوطة بالنسبة للمراهق فلا يمكن الحكم على المراهق أنه مكتئب من خلال ملاحظة عرض أو اثنان فيه، إلا بعد التأكد من ذلك من خلال تطبيق مقاييس واختبارات على الفرد، وإذا زادت أعراض الاكتئاب عنده وطالت مدة وجود تلك الأعراض، حينها يمكن أن نقول بأن ذلك الطفل المراهق مكتئب.

3/ تصنيفات الاكتئاب :

هناك صعوبة في تصنيف الاكتئاب نظرا للعدد الكبير من الأنواع الفرعية حيث يصنف كمزاج وكعرض الخ، ولقد كان لجمعيات علم النفس جهودا كبيرة في عملية التصنيف الا أنه هذه العملية غير ثابتة وذلك لكثرة تغيير التصنيف من آن للآخر، ولهذا فان الباحث الحالي لن يحقق التتبع الزمني لتصنيفات الاكتئاب (نبيل محمد الفحل، 2015، ص 8-9) ولكن يمكننا عرض بعض التصنيفات للاكتئاب : فصفه "زهران" إلى :

- **الاكتئاب الخفيف** : وهو أخف صور الاكتئاب.

- **الاكتئاب البسيط** : وهو أبسط صور الاكتئاب.

- **الاكتئاب الحاد** : وهو أشد الانواع قوة وحدة ، وفيه يشعر المريض بأنه في عزلة تامة عن المجتمع. (زياد نائل الطروانة، 2010، ص 39)

- الاكتئاب المزمن : ويستمر لمدة تزيد عن السننتين. (أسامة فاروق مصطفى، 2011 ، ص359)

-الاكتئاب التفاعلي (أو الموقفي) : وهو رد فعل لحدوث الكوارث وقصير المدى.

-الاكتئاب الشرطي : وهو اكتئاب يرجع مصدره الاصيلي الى خبرة جارحة يعود للظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة.

-الاكتئاب القعود : أما اكتئاب سن القعود ويسمى بالاكتئاب الارتدادي، فهو اكتئاب يحدث للإنسان في النصف الثاني من عمره بسبب التقدم في السن وما يصحب ذلك من ضعف في الحيوية، ويبدأ عند الرجال في سن 50 وعند النساء في سن 40.

- التصنيف الأمريكي الرابع DSM 4 :

صدر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي وقسم الاكتئاب لعدة أنواع :

أ. انتكاسة اكتئاب كبير.

ب. اضطراب مزاجي مزدوج القطب (مرحلة اكتئاب).

ت. اضطرابات اكتئاب أخرى : كالاكتئاب المتكرر وتكرر المزاج.(جمال الخطيب ،2008

، ص42)

4/ أسباب الاكتئاب :

وتختلف أسباب الاكتئاب من حالة الى أخرى نذكر منها :

أسباب ذاتية شخصية :

- سوء التوافق مع اقرب الناس، ووجود كره أو عدوان مكبوت لا يسمح له الأنا الأعلى يتوجه للخارج، فيتجه نحو الذات، ويكون الاكتئاب شكلا من أشكال الانسحاب.

- الاغراق في الماديات وإشباع المتطلبات الجسدية فقط واهمال مطالب الروح.
 - التقاعد من العمل وعدم التخطيط للحياة والانشغال بالتفكير السلبي وسيطرة الأفكار السوداوية وفراغ حياة الانسان من أي أعمال ايجابية، والاحساس بالعجز والكسل وعدم الانجاز وعدم الفاعلية.
 - المشكلات الحادة في الاسرة والعمل، وخاصة اذا كانت شخصية الفرد الذي يتعرض لتلك المشكلات تتسم بالتشدد وعدم المرونة.
 - الفقد (فقد الاحبة أو الانفصال). (العايشي أمال علي قويدري، 2020 ص 330)
 - وهناك من يعزو للوراثة دورا في حصول مثل هذا النوع من الكآبة ولكن دورها يبقى أقل تميزا في الكآبة الذاتية وبعض الامراض النفسية الأخرى.
 - وهناك أمر آخر قد يكون واحدا من الأسباب التي تؤدي الى الاصابة به.
- لهذا الاضطراب النفسي، وهو الاصابة ببعض الأمراض الجسمية المزمنة والمنهكة، وخاصة الامراض الفتاكة والميؤوس من شفاؤها. (سوسن شاكر مجيد، 2015 ، ص 195)

5/ النظريات المفسرة للاكتئاب:

تلقى الاكتئاب تفسيرات مختلفة حسب طبيعة الناظر، ووجهة المنظور وفيما يلي عرض لأهم النظريات المفسرة لهذا الاضطراب:

التفسير الوراثي (الجيني): يذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى اعتبار أن للوراثة دور في ظهور الاكتئاب، حيث يرى سلاتر أن الكروموسوم الوحيد الذي يهيمن على التناقض، التأثير له علاقة بالذهان الخفي الهوسى، وهناك من يعتقد أن مرض الاكتئاب ينتقل عن طريق الوراثة أي متعدد الجينات.

إن الظهور المبكر للاكتئاب يعني أن نوعه مشبع بعامل إرني، بينما يكون هذا التشعب بالوراثة ضعيفاً إذا ظهر الاشتراك في سن الخمسين. (الحجار، 1989 ، ص 85).

تشير العديد من الدراسات إلى أن نسبة التشابه في الإصابة بالذهان الخفيف بين التوائم المتطابقة التي نشأت منفصلة عن طريق التبني كانت 67%، ونسبة التشابه في المرض في التوائم المتطابقة التي نشأت معاً كانت 68%، وبين التوائم غير المتماثلة، التوائم المتطابقة وصلت إلى 23%، وهو مشابه لدراسات أخرى أجريت في بريطانيا وشمال أوروبا وأمريكا الشمالية. (عبد الستار، 1998 ، ص 103)

أما بالنسبة للاكتئاب العصبي، فلم يكن من الممكن العثور على سبب وراثي واضح، مما يدل على صعوبة تعميم هذا التفسير البيولوجي أو الجيني على جميع أنواع الاكتئاب، لذلك أشارت الدراسة (كيندلر ، وزملاؤه ، 1992)، وتتراوح قابلية التوريث في الاكتئاب بين 33 و 40%، بينما أظهرت دراسة إيلي (1997) أن العوامل تساهم الجينات بشكل واضح في ظهور أعراض الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين. (سيد ، 2001 ، ص 54)

التفسير الفيزيولوجي: يشير أنصار الاتجاه الفسيولوجي إلى أن هناك نوعين رئيسيين من النظرية الفسيولوجية للاكتئاب، النوع الأول يعتمد على أساس الاضطراب في الايض لمرضى الاكتئاب، حيث يكون كلوريد الصوديوم وكلوريد البوتاسيوم مهمين بشكل خاص في الحفاظ عليها، استشارة حول إمكانات ومراقبة الجهاز العصبي، أن الأشخاص الطبيعيين لديهم المزيد من الصوديوم خارج الخلايا العصبية، والمجموعة الثانية تعتبر الاكتئاب على أنه نقص في موروث في مكونين رئيسيين في كيمياء الدماغ، النوبابينفرين والسيروتونين. (حسين ، 2001 ، ص 77)

كما يشير جيلدر وآخرون (1975. جيلر ، آل) إلى أن الحفاظ على توازن المزاج يتطلب توازناً في العناصر الأمنية، والاكتئاب هو أحد الاستجابات المحتملة في حالة نقص هذه العناصر، تم إجراء العديد من الدراسات، بما في ذلك الدراسات الميدانية في الولايات المتحدة، لمجموعة من المرضى الذين خضعوا لعقار يزيد من تركيز الموصلات الأمنية في الدماغ، وبعد أسابيع، تحسنت حالة هؤلاء المرضى بشكل واضح، لكن المرضى تحسنتوا بشكل واضح، انهارت وعاد الاكتئاب إليهم بعد يومين فقط من تناول دواء آخر يعمل على تقليل نسبة

الرغبات، ومرة أخرى تحقق الشفاء من الاكتئاب عندما توقف العقار الآخر، مما سمح للأمينات بالعودة إلى تركيزها العالي مرة أخرى. (عبد الستار، 1998، ص 106)

النظرية المعرفية: تعتبر من أكثر النظريات تنظيماً لدراسة الاكتئاب، حيث يعتبر beck ارون بيك من أوائل الذين نظموا مفهوم الاكتئاب في شكل معرفي، حيث يعتقد أن الاكتئاب يحدث نتيجة الإدراك السلبي والمعتقدات السلبية. (أبو زيد، 2001، ص 84)

يرى بيك أيضاً أن الاكتئاب لدى الأفراد لديهم صفة ذاتية معرفية سلبية تستبعد بشكل انتقالي المعلومات الإيجابية عن الذات ويحافظ على المعلومات السلبية، حيث يُقترح أن الشكل السلبي لهؤلاء الأفراد يرجع إلى زيادة فقدان الوالدين في مرحلة الطفولة أو ربما بسبب شدة أحداث الحياة السلبية وعندما تكون أنواع مماثلة لتلك الأحداث في مرحلة البلوغ، تنشط الصيغة السلبية ويبدأ الضامنون في التدقيق في تجاربهم الشخصية السلبية. (حسين، 2004، ص 83)

يميل المكتتب إلى مقارنة نفسه بالآخرين، وهذه المقارنة من شأنها أن تقلل من تقديره لذاته، وهذا ما يجعل عملية التقييم الذاتي تتسم بالسلبية، ومن أشهر إسهامات هذا العالم الأمريكي اقتراحه فكرة العلاج المعرفي للاكتئاب واعداد قائمة لقياس الاكتئاب باسمه وهي من المقاييس المعرفية، في هذا الحقل، هذه هي النظرية السلبية للعالم الخارجي، وهنا يرى المشترك نفسه عاجزاً عن تحقيق أبسط الأشياء، هذه هي النظرية السلبية للعالم الخارجي، وهنا يرى المشترك أن كل ما يأتي من العالم الخارجي سلبي بالنسبة له، أي يمنعه من تحقيق أي شيء، إنها نظرة سلبية، وهنا ينظر المحبط إلى المستقبل بنظرة متشائمة. (حسين، 2001، ص 80)

النظرية التحليلية: وتعد من أولى النظريات النفسية التي انشغلت بتفسير الاكتئاب والبحث عن أسبابه حيث يرى فرويد أن الأحداث الصدمية التي يواجهها الفرد في السنوات المبكرة من عمره مثل الانفصال عن أحد الوالدين أو فقدانه قد يجعل الطفل بعد ذلك مستهدف بشكل أساسي للإصابة بالاكتئاب ومن ثمة فإذا واجه الفرد بعد ذلك ضغوطاً مشابهة لضغوط الطفولة فإنه ينهار وتظهر عليه أعراض الاكتئاب. (معمرية، 2007، ص 16).

وقد اتفق علماء التحليل النفسي مع وجهة نظر فرويد في الاكتئاب بصفته غضبا موجها ضد الذات، ولكنهم يختلفون في تحديد الدوافع المحيطة والمثيرة للغضب حيث تجد كارل براهام (Abraham 1877-1925) يراها مرتبطة بالفشل في الإرضاء الجنسي والحصول على الحب، ويرى رادو Rado أن الاكتئاب ما هو إلا صرخة بحث عن الحب، ويصف النخل Fenichel المكتتب بأنه إنسان مدمن على الحب، أما العالم (1953) بسرينح ينظر لموضوع الاكتئاب نظرة أشمل وأكثر عصرية حيث يرى أن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات ويرى أن الحاجة للحب والتقدير ما هي إلا واحدة من ثلاثة احتياجات رئيسية أما الاحتياجات الأخرى فتشمل الحاجة للقوة والأمان والحاجة للمنح، ويحدث الاكتئاب نتيجة للفشل في إرضاء أي حاجة من الحاجات الثلاثة السابقة والصراع الذي يحدث في الذات والمرتبط بفشل إشباع أي منها. (عبد الستار، 1998، ص 98).

النظرية السلوكية: يعتقد أصحابها أن الاكتئاب ناتج عن افتقار الشخص إلى عنصر التعزيز، مما يجعله عرضة للإصابة، وهذا يعني أن الاكتئاب يعتمد على الأنشطة ذات التعزيز الإيجابي مقابل التعزيز السلبي أي العقوبة. (أبوزيد ، 2001 ، ص 65) وفقاً لهذه النظرية، تلعب الأم دوراً حاسماً في تعليم الطفل التجارب السلبية أو السلبية إيجابي، إذا تم إهمال احتياجاته وطلباته وغرائزه بشكل متكرر، فقد يتعلم في سن مبكرة جداً أن جميع قلوب البشر قاسية وبالتالي يفقد الثقة في الناس، ويتخذ نهجاً سلبياً في الحياة، فتراجع طموحاته وتطلعاته.

يصبح خاملاً وضعيفاً ولا يثق بأحد وبالتالي يزيد إحباطه وتؤدي عواطفه ويهز ضميره وينقل ثقته بنفسه وهذا ما يعرف بالاكتئاب .. (جان بيرتر، 1984، ص 120) النظرية النفسية الاجتماعية: يرى بيكر (1962) أن تدني مستوى احترام الذات لدى الشخص يصبح سلبياً، ويجد صعوبة في كل شيء يتصرف، وبالتالي فإن الشعور بقيمة الذات هو عنصر مهم وقوي في الدفاع ضد الاكتئاب، ويتكون المكون الثاني للحدث على الاكتئاب من

مجموعة واسعة من الإجراءات المحتملة التي تتفاعل مع المواقف الصعبة مثل فقدان شخص ما أو فقدان نشاط معتاد. (أبو زيد ، 2001 ، ص 86)

وهكذا فإن نظرية بيكر تجمع بين المفاهيم على المستوى النفسي والاجتماعي، وبناءً عليه يركز بيكر على الاكتئاب من خلال ثلاثة أنواع من الخسارة:

- فقدان الذات.

- فقدان العادات والمعايير وقواعد السلوك.

- فقدان الوعي بأساليب الحياة.

الاتجاه الحديث في تفسير الاكتئاب: يرى هذا الاتجاه بان الناس يستخدمون أسلوب الوقوع في المرض لكي يقوموا بحل صراعات أو مواقف صعبة لا يستطيعون الوقوف أمامها، وهذا ليس أمرا نادرا ولكن الواقع يؤكد أن هذه الاستخدامات تحدث لا شعوريا فعندما يقع الصراع بين واجب ما وخوف من نتائج هذا الواجب في هذه الحالة يتدخل الشعور بغرض حل توفيقى بريحه من الصراع، ومنه فإن هذا الاتجاه يفسر كيف أن بعض الناس يستعملون الاكتئاب كوسيلة لاشعورية لكسب المودة والعطف أو كوسيلة للقسوة والانتقام من اللذين كانوا سببا في الأهمم في الماضي. (كفاي، 1990، ص 22)

6/علاج الاكتئاب :

وتختلف طرق العلاج النفسي من معالج الى اخر نذكر منها :

- العلاج النفسي :

ويتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية، ويضم عدة أساليب منها استخدام الإيحاء، المساندة، والتدعيم.

- العلاج البيئي :

أي إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تسببت له في المرض النفسي أي في هذا الاضطراب، ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي أو في مكان الاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد إلى عودته إلى الحياة مرة أخرى (حسين الجزائري، 2010 ، ص 244 - 245)

- العلاج الطبي :

العلاج بالأدوية ← باستخدام عقاقير منبهة للجهاز العصبي، أو العقاقير الخفيفة المضادة للاكتئاب وتعمل على تغيير كمية الهرمونات العصبية في مراكز الانفعال، العقاقير المتوسطة المضادة للاكتئاب وهو ذو فائدة في علاج حالات الاكتئاب النفسي أو الذهاني، العقاقير الشديدة المضادة للاكتئاب الشديد، وتتشابه أعراضها الجانبية مع أعراض العقاقير الخفيفة.

العلاج بالصدمات الكهربائية ← حيث يقرر (شاهين الرخاوي 1977) أن الصدمات الكهربائية، من أنجح العلاجات حتى الآن في حالات الاكتئاب خاصة وهي تستعمل بطريقة سليمة على ناحية من المخ، وهي نافعة في كل الحالات الاكتئاب الدوري تقريبا حتى البسيط منها إذا عجزت العقاقير، عم معالجة المريض المكتئب. (عبد الله عسكر 2001 ص 146)

ثانيا: المراهقة:

1. تعريف المراهقة:

- **المراهقة لغة:** ظهر مصطلح المراهقة والمراهق في اللغة الفرنسية خلال القرن الثاني عشر، فهو مشتق من الفعل اللاتيني "راهق *adolescere*" وأكثر دقة اشتقاق من اسم الفاعل الذي يعني: الراهق، ذلك الذي هو يكبر، وقولنا راهق الفتى وراهقت الفتاة بمعنى أنهما نميا نموا مستطردا.

(Pierre Coslin, *Les Adolescents devant les déviations*, Paris, PUF, 1996, p. 32.)

- **المراهقة اصطلاحاً:** هي مرحلة اقتراب النشأ من النضج الجسدي، والعقلي، والنفسي، والاجتماعي، وهي إعلام بانتهاء الطفولة.

ويعرفها (الخوري، 1997، ص 65) بأنها "مرحلة من حياة الإنسان، يحدث فيها النمو في شكل تغيرات بيولوجية خاصة بالبلوغ، والتي تظهر بشكل خاص في نفسية وسلوك المراهق". أخذت النماذج، ثم واجهتها بخيارات جديدة واتجاهات غير مسبقة في حياة الفرد.

أما فاخر عاقل (2001) فعرفها على أنها فترة من حياة الفرد تبدأ في نهاية طفولته وتنتهي بداية بلوغه سن الرشد وهي فترة انتقالية. (صالح، 2011)

وعرفها بياجيه (Piaget) بأنها مرحلة نشوء كفاءات وملكات عقلية لم تعرفها الطفولة. (الخوري 1997)

وفقاً لديبيس، تعتبر المراهقة عادة مجموعة من التحولات الجسدية والنفسية التي تحدث بين الطفولة والبلوغ. (Debesse M.1993.P8) يميز هذا التعريف بين المراهقة والبلوغ لأن الأخير يشير إلى جانب تنموي واحد يتعامل مع الجانب الجسدي، في حين تشير المراهقة إلى مصطلح وصفي يستخدم للدلالة على تغير الجوانب الجسدية والفسولوجية والنفسية والعقلية والعاطفية والجنسية لتطورها والتحول من مستوى نضج الطفل إلى مستوى نضج الكبار. (الهنداوي علي فلاح، 2002، ص 285)

2. مراحل المراهقة:

وتنقسم الى ثلاث:

- المراهقة المبكرة :

من 12 إلى 14 سنة وتتميز بتغيرات بيولوجية سريعة" تمتد من بداية البلوغ إلى ما بعد وضوح السمات الفسيولوجية الجديدة بعام تقريبا، وهي تتسم باضطرابات القلق التوتر الصراع إلى المشاعر المتضاربة وبصفة عامة مرحلة المراهقة المبكرة تعتبر فترة تقلبات عنيفة وحادة مصحوبة بتغيرات في وظاهر الجسم ووظائفه مما يؤدي إلى الشعور بعدم التوازن وظهور الصفات الجنسية الثانوية وضغوط الدوافع الجنسية التي لا يعرف المراهق كيف يكبحها والسيطرة عليها وعادة ما تظهر هذه الاضطرابات الانفعالي في شكل ثورات مزاجية حادة مفاجئة وتقلب دوري ما بين الحزن والفرح وشعور بالضياح وعداك معرفة ما سيحدث له" (القذافي، 2000 ، ص353)

- المراهقة المتوسطة:

من 15 إلى 17 سنة وهي مرحلة اكتمال التغيرات البيولوجية" تمتاز بالشعور بالهدوء والاتجاه إلى تقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات أو عدم الوضوح وقدرة على التوافق كما يتميز المراهق هنا بطاقة هائلة وقدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين، ولكن هذه العلاقات تستمر لفترات طويلة ومن سمات هذه المرحلة: الشعور بالمسؤولية الاجتماعية، الميل إلى مساعدة الآخرين، الاهتمام بالجنس الآخر على شكل ميول وإقامة علاقات مع الآخرين، وضوح الاتجاهات والميول لدى المراهقين.(زهرا، 1995، ص73)

- المراهقة المتأخرة:

من 18 إلى 20 سنة حيث يصبح الشاب أو الفتاة إنساناً راشداً بالمظهر "يحاول المراهق في هذه الفترة لم أشتاته، ويسعى خلالها لبي توحيد جهوده من أجل إقامة وحدة متآلفة من مجمع أجزائه، ومكونات شخصيته، ويتميز المراهق في هذه المرحلة بالقوة والشعور بالاستقلالية، ووضوح هويته والالتزام، و بالمسؤولية، ويشير الباحثون الى أن مرحلة المراهقة المتأخرة تعتبر مرحلة التفاعل وتوحيد الأجزاء الشخصية والتناسق فيما بينها بعد أن أصبحت الأهداف واضحة والقرارات مستقلة وبعد أن انتهى المراهق من الإجابة عن التساؤلات المتعددة التي كانت تشغل باله في المراحل السابقة، مثلا من أنا؟ من أكون؟ إلى أين أسير؟ ماهو هدفي؟" (زهران، 1995 ، ص 108)

3/ الاكتئاب عند المراهقين:

تتميز فترة المراهقة بعدد من التغيرات النفسية التي تضي على الاضطرابات النفسية التي تحدث خلالها طابعاً خاصاً، يجد المراهق نفسه تحت تأثير المتغيرات البيولوجية التي تعده بأحاسيس ومشاعر مفاجئة لم يختبرها بعد في التعامل معها، يجد نفسه تحت تأثير النزعة إلى الاستقلال في الشخصية دون النضج الاجتماعي في مثل هذا الموقف، يواجه تقلبات غير مفهومة في مشاعره وعواطفه وحساسيته، فائض الأشياء التي لم يلفت نظره إليها من قبل، كل هذا يطرح أزمة هوية، من أنا على وجه التحديد؟ وأزمة الاستقلال كيف أقرر بنفسي وأمتلك شخصيتي المستقلة؟ تبحث أزمة المراهقة هذه عن قنوات نفسية للتعبير والبحث عن حلول منها من خلالها.

حيث يقول الدكتور فتحي لورد عن المراهقة بانها فترة مليئة بالطاقة والحيوية، لكنها أيضاً مليئة بالإحباطات، وما يزيد من تلك الإحباطات هو الطريقة التي يتعامل بها الوالدان والأقارب والكبار بشكل عام مع المراهق، إذا اتسمت بالمنافسة وعدم الاتساق، فإنهم أحياناً يتعامل معه على أنه ناجح وعاقل ومسؤول، وفي أحيان أخرى يتعاملون معه على أنه لا يزال فتى ليس له الحق في التدخل في شؤون الكبار أو التصرف كما يفعل الكبار، وكثيراً ما يذكرونه أنه لا

يزال صبيبا عندما يمنح نفسه حقوق الكبار، ويذكرونه أنه أصبح رجلا عندما يعفي نفسه من مسؤوليات الكبار.

هذا التناقض في التعامل يخلق حالة من التوتر والارتباك الوجودي، ويجعلها - وهي لا تزال في طور التكوين - عرضة للعديد من الاضطرابات والتقلبات عقلي.

لكن المهم في مرحلة المراهقة أننا قد نجد العديد من حالات الاكتئاب المقنع، أي الاكتئاب الذي يختبئ وراء أعراض أخرى تبدو بعيدة عنه، قد تتركز هذه الأعراض عند الشكاوي وأوهام الإصابة بمرض عضوي، أو بصداع مزمن لا يستجيب للألم، أو آلام الظهر، أو مشاكل الجهاز الهضمي، أو اضطراب وظائف الجسم بشكل عام، تلك هي فعلته الاكتئاب تلك هي فعلته الاكتئاب : أي تحويل مشاعر الاكتئاب الى افعال وسلوكيات مرضية، مثل الافعال التمردية، والمضادة للمجتمع كالسرقة والعدوانية الانتماء لي جماعات شبابية منحرفة والإدمان بكل انواعه.

ذلك أن المراهق غالبا لا يستطيع التعبير عن الحالة الوجدانية الاكتئابية كما هي فيبعد عنها بطريقة لا تظهر بمظهر المكتئب، إذا تبدو له الأشياء من حوله باعثة على السلام والملل الشديد أفراد أسرته، أصدقاؤه أفعال الحياة اليومية، كل ذلك يجده مثيرا للسام .

وحالة الملل أو الألم خلاصها في الفعل المثير المليء بالانفعالات والمحفوف بالمخاطر، من يتجه إلى السلوك المنحرف والذي هو في جوهره تعبير عن الاكتئاب.

(فاضل عبدالقادر، 2005، ص50-52)

4/ مشكلات المراهقة:

مشكلات مدرسية أهمها :

- الخوف من الامتحانات.

- الهروب من المدرسة
- ضعف كفاءة بعض المدرسون.
- سوء معاملة بعض المدرسين وتهديدهم التلاميذ هم بالنقاط كسلاح لقط النظام في القسم.
- عدم الماشي بعض المناهج المدرسية مع حاجات وميول المراهق ورغباته وطموحه. (أحمد محمد الزغبى، 2001، ص 457-458)

ومن المشكلات الوجدانية في مرحلة المراهقة : الغرق في الخيالات، وفي أحلام اليقظة التي تستغرق وقته وجهده وتبعده عن عالم الواقع، وكذلك يميل المراهق إلى فكرة الحب من أول نظرة، فيقع في حب الفتاة معتقداً أن هذا الحب حقيقي ودائم، ولكنه في الواقع ينقصه النضج والاتزان وكثيراً ما تنتهي الزيجات التي تتم في سن مبكرة بالفشل، لأنها لا تقوم على أساس من النضج الوجداني ولا تستند إلى المنطق السليم، كذلك يمتاز المراهق بحب المغامرات، وارتكاب الأخطار ويمكن توجيه هذه التزعة نحو العمل بمعسكرات الكشافة والرحلات، والاشتراك في مشروعات الخدمة العامة والعمل الصيفي، وفي العصر الحالي ظهرت نزعات وفلسفات تتصف باللامبالاة عند الشباب الأوروبي وعلى كل حال، فإن المراهق يميل إلى التقليد الأعمى وإلى البدع، و(الموضات) الجديدة، ولذلك ينبغي توجيه المراهقين عندنا وجهة إيجابية تتفق مع فلسفة المجتمع المسلم وأهدافه في التقدم والرخاء، وعلى هدى من تعاليم إسلامنا الحنيف كذلك يقع على عاتق علماء المسلمين، ورجال الثقافة والإعلام والتربية والإصلاح والقادة مسؤولية تزويد المراهقين بالحقائق والمعلومات المقنعة التي تثبت إيمانهم وترسخ عقيدتهم ، وتحميهم من نزعات الإلحاد والشك.(خالد بن سالم بن سهيل البادي، 2003، ص 73)

- مشكلات اجتماعية:

تؤثر عوامل البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه الفرد المراهق في تشكيل ونمو شخصيته، وتستمر عملية التربية والتنشئة الاجتماعية من الأشخاص الناصحين والعامين في

حياة المراهق مثل الوالدين والمدرسين وخاصة الرفاق المتفوقين لأن مرحلة المراهقة وما قبلها تعتبر مرحلة التطبيع الاجتماعي الفعال، وإذا كانت عملية التنشئة الاجتماعية هي عملية تعلم وتعليم وتربية غايتها تشكيل السلوك الاجتماعي للفرد وتحويله من كائن بيولوجي يحوي كل الصفات الاجتماعية للبيئة وعلى هذا يصبح كل ما يعوق هذه العملية الاجتماعية مصدرا للضغط والاضطراب النفسي. (مصطفى فهمي، 1994، ص374)

3-مشكلات نفسية:

حيث يتعرض المراهق للاضطراب النفسي بسبب الدوافع النفسية المتضاربة التي لا يتم التناسق والتكامل بينها مما يسبب له مشاعر التناقض الوجداني أو ثنائية المشاعر Ambivalence التي تتلخص في التذبذب وعدم استقرار مشاعره، كأن يشعر بالانجذاب والنفور والحب والكره والرضا والسخط إزاء الموضوعات والمواقف. (خليل ميخائيل معوض، 1994، ص 370)

ويأتي الضغط النفسي من تصاعد التوتر الناتج عن عدم قدرة المراهق على اتخاذ القرارات المناسبة إذ يبقى متأرجحا بين نزعة طفولية تنتم بالتصل من المسؤولية وبين نزعة راشدة تحاول ومن بين الأمراض النفسية التي تؤثر على حياة بعض المراهقين هي إجباره على القيام بما هو مناط به.

حالة الاكتئاب: وهي حالة مرضية تصيب الكبار كما تصيب الصغار ولا تختلف أعراض

هذا المرض النفسي عند المراهقين عنه عند البالغين. (هبة ضياء ايمان دون سنة، ص68)

من أعراض هذا الاضطراب التالي:

- الحزن الشديد واضطرابات في النوم.

- النظرات التائهة دون النظر إلى شيء معين كذلك عدم الإحساس والشعور يمنع الحياة وملذاتها.

- قلة التركيز والإحباط والفشل في الحياة.

- عدم القدرة على التعبير عن الرأي.

- عدم التمكن من اتخاذ القرارات.

- التشاؤم والقلق والخوف.

- ضعف الذاكرة وفقدان الشهية.

انفصام الشخصية: وهو مرض نفسي خطير لديه ثلاث أعراض هي: تشتت الأفكار بحيث يصبح المرافق لا يتحكم في الربط بين الأفكار .

الهديان: بحيث يتخيل وجود أشياء ليست في الواقع ويقتنع بها كفوفه من شخص يلاحقه

الأوهام: كروية شخص ما غير موجود في الواقع بحيث يصعب إقناعه بعدم وجوده

5/ النظريات السيكولوجية في تفسير المراهقة:

هناك العديد من النظريات التي فسرت المراهقة، وقد اختلفت وفقاً لاتجاهاتهم المختلفة، وأهمها:

يقول مؤلف كارت ليفن هذه النظرية أنه " لا يمكننا نظرية المجال فهم المراهقة" ما لم نعتمد على التدخل المستمر للعوامل البيولوجية، والنفسية والاجتماعية، والتي تم تنفيذها خلال هذه المرحلة، فإن ذلك يعتمد على الأبعاد الستة المميزة لنظرية الشمال، كما يقول أن "المراهق يعيش في وضع بائس، فهو يشكل الحد الفاصل بين مجموعتي الأطفال والبالغين، حيث يرفض

الانتماء للمجموعة الأولى، والمجموعة الثانية ترفض انتمائه إليها، فيصبح في داخلها". وضع غير مستقر. (عادل عز الدين الأشول، 1978 ، ص 39)

النظرية "البورت بري، مؤلف هذه النظرية، ذكر أن المراهقة هي مرحلة تعيد فيها دورة النمو ترسيخ الهوس بالذات، تصفها في المقدمة وهذا يرجع إلى العامل البيولوجي والعضوية، بالإضافة إلى نمو القدرات الفعلية، تؤدي هذه البيانات إلى ظهور مشكلة الذات أو الهوية الذاتية، وإذا كانت الأخيرة مستقطبة ومعترف بها، هذا يساهم في الصداق وحالة الروح، ولكن إذا وقفوا إلى جانبنا، فإنهم يتخذون أساليب ملتوية للدفاع عن نفسها وعن إدراكها لذاتها. (عادل عز الدين الأشول ، 1978 ، ص 40)

نظرية "البورت، : "ALLPORT يعتقد مؤلف هذه النظرية أن المراهقة هي : مرحلة تعيد فيها دورة النمو هاجس الذات من جديد وتصفه في الصدارة وهذا بفعل العامل البيولوجي والعضوي، إضافة إلى نمو القدرات الفعلية، فهذه المعطيات تؤدي إلى بروز مشكلة الذات أو الهوية الذاتية، وإذا استقطبت هذه الأخيرة واعترف بها، فان ذلك يساهم في 88 إحماد الصداق وحالة النفس، أما إذا وقفوا لنا بالمرصاد تتخذ أساليب ملتوية للدفاع عن نفسها وتحققها ذاتها. (عادل عز الدين الأشول، 1978، ص 40)

نظرية بياجيه : PIAGET يعتقد مؤلف هذه النظرية أن علم النفس المغربي يركز على إظهار الظهر العقلي أو المعرفي، والمتمثل في القدرات العقلية، مثل الذكاء والخيال والذاكرة، وكذلك المهارات التي يمتلكها من خلال تفاعله مع الآخرين وتواصلهم معهم، وهذا ما يساعد في تحديد فترة المراهقة وتمييزها عن الآخرين، حيث يستخدم المراهق فضاءه المعرفي للتعبير عن نفسه ورغباته ويعرف ما يريده في حياته، وجميع الأعمال التي يمكنه التجارة بها، الآراء التي يمكنه تقديمها، سيتم توظيف مستوى النمو العقلي الذي وصل إليه الفرد في مختلف جوانب حياته، وكان هناك اضطراب في عملية توافقه مع بيئته (جلوس ، 1994 ، ص 26

نظرية التحليل النفسي "فرويد": ذكر "فرويد" أن المراهقة هي مرحلة من حياة الفرد، وأنها مرتبطة بأزمة حسية وعاطفية مع اضطرابات القلق الشديدة، وأن الأنا العليا أو الضمير ينمو مع المراهق بطريقة أفضل، ويصبح قادرًا على السيطرة والسلوك المسيطر، وكما أوضح أن "الأنا" هي القدرة على تقويم الذات أو هي الفرق بين الطفل والمراهق، ويعتبر هذا امتداداً علمياً في مجال دراسة المراهقة، والعدوان يوجه السلوك البشري أكثر، والمعرف إذاً يمثل غريزة بدائية، ومثل الجانب اللاعقلاني، بينما الأنا العليا مثل الجانب العقلي، والاتجاهات الأخلاقية تتبع من الأنا العليا، لا تعتبر نظرية التحليل النفسي المراهقة على أنها ولادة جديدة، بقدر ما هي إعادة تعريف لنشاط العديد من العمليات التي تحدث منذ الطفولة، وتعتمد معظم الدراسات في هذه الحالة على الصراعات المختلفة التي حدثت في حياة الطفل، على الفرد أن يفهم الأنماط المختلفة لسلوكه خلال هذه الفترة، فالنمو هو تطور متصل، تمتد جذوره من الجوز إلى البلوغ وهذا بين (فرويد) مراحل النمو بتقسيم تكوين الشخصية إلى مراحل: أولاً المرحلة العمياء، ثم السادية الشفوية، ثم المرحلة الشفوية، ثم المرحلة الأوديبية، ثم تأتي مرحلة الكمون، وكل هذه المراحل تبدأ من ولادة الطفل حتى بلوغه مرحلة المراهقة، ثم تأتي بعد ذلك مرحلة النضج والبلوغ، وانطلاقاً من هذه المراحل التي قسمها، فإن كل مرحلة تحمل في طياتها أفكاراً أو مشاكل نفسية بناء على حقيقة أن الطفل يصل إلى مرحلة التحقق وأن المجتمع له دور بارز في هذه المرحلة، فهو يعاني من مشاعر الإحباط مما يؤدي إلى غير عادية، السلوك، وبالتالي يعتبر قوة المعرف هو الهدف الحقيقي لحياة الفرد، وهذه الغاية تقتصر على إشباع حاجات أقطار الكائن، والقوة التي تعارض وجوده وراء توترات احتياجات الإنسان، معرف نسيمه الغرائز والتي تتمثل في المطالب الجنسية في الحياة النفسية. (سيد غنيم ، 1975 ، ص 18)

خلاصة:

وفي آخر هذا الفصل نستنتج أنه لابد من مراعاة المراهقين من جميع الجوانب والتي تم تطرق إليها في مشكلات المراهقين في هذه الفترة التي تتميز بحساسيتها، فالمراهقين المصابين بالاكتئاب بحاجة لمن يهتم بمشاعرهم ويعطيها حقها وترك لهم حرية التعبير والإفصاح عن مشاعرهم لتجنب أي مشكلات مستقبلية، وعدم الاستخفاف بهم في تلك المرحلة بضبط في أي شيء يقولونه أو أي تصرف يكون في نظر العائلة لا معنى له ويعتبرونه طيش، فذلك يؤدي بالطفل المراهق مستقبلاً إلى إخفاء مشاعره وكتمها ثم ظهور اضطرابات نفسية، فالمراهق في تلك المرحلة بحاجة إلى احتواء وقبول وحب والترجيع عن نفسه.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

إجراءات العناية

الميدانية

تمهيد:

يعتبر العمل المنهجي الذي يتبعه الباحث في دراسته الميدانية جد ضروري بحيث يملئ عليه رسم الطريق الصحيح والأنسب خلال مراحل بحثه، واختبار المنهج الذي اتبعه وفقا لطبيعة المشكلة المراد دراستها، ففي هذا الفصل سنحاول أو نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي اتبعناها في هذه الدراسة من اجل الحصول على نتائج علمية يمكن الوثوق بها واعتبارها نتائج موضوعية قابلة للتجريب مرة اخرى، على نفس النتائج الأولى فكلما هو معروف فإن الذي يميز أي بحث هو مدى موضوعيته العلمية، وهذا لا يمكن أن يتحقق إلا إذا اتبع صاحب الدراسة منهجية علمية دقيقة وموضوعية.

1/ الدراسة الاستطلاعية:

هي العملية والدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب فيها الباحث بدراستها، و التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها، وإخضاعها للبحث العلمي، وهي تهدف إلى الكشف عن حلقات غامضة أو مفقودة في تسلسل التفكير الإنساني، مما يساعد على التحليل والربط والتفسير العلمي.

إن إجراء الدراسات الاستكشافية يعد أمراً ضرورياً في كثير من البحوث حيث تقابل الباحث صعوبات تواجهه في مختلف مراحل بحثه، سواء في تحديد المشكلات الهامة ذات القيمة العلمية، أو في التعرف على الظواهر الجديدة بالدراسة وبالظروف المحيطة بها، أو في مرحلة صياغة التساؤلات صياغة دقيقة، أو في تحديد فروضها التي تغطي جوانب البحث و تجيب عن استفساراته، هذا بالإضافة إلى الصعوبات الأخرى المتعلقة بمنهج البحث والأدوات المستخدمة والفنية المختارة ومجالات الدراسة وطرق جمع البيانات ومعالجتها وقد شملت هذه المرحلة عدة خطوات من بينها الاتصال بالمسؤولين ونقصد بها إدارة المؤسسة وكذا التلاميذ والهدف من شرح موضوع الدراسة، ووضع اللمسات الأولى للبحث.

إن طبيعة الدراسة التي قمنا بها تستدعي منا استعمال المنهج الوصفي الذي رأيناه الأنسب لهذه الدراسة حيث قمنا في دراستنا الاستطلاعية بزيارة ثانوية العيد محمد شعباني دائرة امجدل وأخذنا تصريح من المدير للقيام بدراسة ميدانية في الثانوية لجمع المعلومات الخاصة بالمجتمع الأصلي، وكذا اختيار العينة الخاصة بموضوع دراستنا وبعملية جس النبض والتعرف على العراقيل والصعوبات التي قد تواجهنا.

2/ المنهج المتبع في الدراسة:

إن مناهج البحث عديدة ومتنوعة ومتباينة تباين الموضوعات والإشكالية ولا يمكن أن ننجز هذا البحث دون الاعتماد على منهج واضح يساعد على دراسة وتشخيص الإشكالية التي يتناولها بحثنا، إذ يعتمد على اتصال الباحث بالميدان ودراسة ما هو قائم فيه بالفعل، لذا استخدم المنهج "الوصفي" الذي يعرف بأنه "مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة محل الدراسة" (بشير صالح الراشدي، دوس سنة، ص 59)

كما يعرف بأنه استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية، كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها، وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية. (الزويغي و الغنام ، 1974 ، ص 80)

ويمكن تعريفه بأنه "ذلك العامل الذي من خلاله نقوم بتجديد طبيعة وخصائص بعض الظواهر المعينة لأجل تحليل العلاقات بين مختلف المتغيرات محاولين بذلك قياسها بطريقة كمية في قابل وأسلوب أخصائي هادفين من خلال ذلك إلى استخلاص نتائج الموضوع وتنبؤاته عن تطور مختلف الظواهر. (الزويغي و الغنام ، 1974 ، ص 80)

وتم اتباع الخطوات التالية:

- وصف موضوع الدراسة وصفا دقيقا وذلك من خلال جمع المعلومات الكافية.
- التحقق من المعلومات المجتمعة حول موضوع الدراسة بالوصف الدقيق والتحليل و في النتائج الجيدة، اعتمادا على الظروف المصاغة والمحددة سابقا بغية استخلاص التعليمات ذات النتائج الجيدة.

ويعد هذا المنهج من أحسن الطرق التي يعتمد عليها في الكثير من الدراسات، كونه يتسم بالموضوعية وذلك لأن المستجوبين يجدون كامل الحرية في التطرق لآرائهم، وبناء على ذلك اتفقنا على أنه المنهج المناسب لطبيعة الموضوع الذي نحن بصدد دراسته.

إن الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو محاولة الإجابة عن التساؤلات التي طرحت في الإشكالية، بالإضافة إلى اختيار الفرضيات التي وضعناها سابقاً، وقصد هذا الهدف استعمال بعض الوسائل لجمع المعلومات.

3/ مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** يتمثل المجال المكاني الذي تم في إنجاز الدراسة الاستطلاعية، التي قمنا بها على مستوى ثانوية العقيد محمد شعباني دائرة أمجدل ولاية المسيلة .
- **المجال الزمني:** تتمثل الفترة الزمنية التي تم خلالها إنجاز هذه الدراسة ابتداء من شهر جانفي 2022 إلى غاية شهر ماي 2022 واشتملت كل من الدراسة الاستطلاعية التي كانت المدة المستغرقة لهذه الدراسة من 10 أبريل 2022 إلى غاية 14 أبريل 2022.
- **المجال البشري:** تم تحديد مجتمع البحث من تلاميذ المرحلة الثانوية (أقسام نهائية) ومن شعبي العلوم وشعبة الآداب .

4/ مجتمع الدراسة:

- **مجتمع الدراسة:** لقد تم اختيار هذه الثانوية الموجودة على مستوى دائرة أمجدل بولاية المسيلة.

حيث بلغ عدد التلاميذ في الأقسام النهائية في هاته الثانوية 192 تلميذ، ويرجع سبب اختيارنا لهذه المؤسسة دون غيرها هو التسهيلات التي وجدناها من طرف المدير والتجاوب الذي لقي من طرف التلاميذ ومستشاري التوجيه الذي سخرنا كل الجوانب المناسبة لتطبيق الاستبيان.

5/ عينة الدراسة:

▪ **طريقة اختيار العينة:** يقول عمار بوحوش: "عينة البحث هي المعلومات عدد الوحدات التي تسحب من المجتمع الأصلي لموضوع الدراسة بحيث تكون ممثلة تمثيلاً صادقاً لصفات هذا المجتمع. (عمار بوحوش و محمد الدنبيات، 2001، ص 99)

يجب عند اختيار العينة أخذ عدة مفاهيم بعين الاعتبار، حيث يعتبر اختيار العينة من أهم المشكلات التي تواجه الباحث في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية فالنتائج العلمية تتوقف على تمثيل العينة للمجتمع الأصلي وابتعادها قدر الإمكان عن التحيز، وتستخدم العينة في الأبحاث النفسية والاجتماعية لكونها:

- توفر التكلفة المادية.

- توفر الجهد في جمع البيانات وتبويبها وتفسيرها.

- توفر قدر من الدقة في الإجراءات الميدانية وفي تفسير النتائج.

- تتبع العينة التعمق في البيانات الدراسة المحصلة.

لا يستطيع الباحث أن يجري بحثاً على مجتمع أصلي بأكمله، فيقتصر على اختيار عينة تمثل في أفرادها جميع الصفات الرئيسية للأصل الذي أخذت منه ليكون الاستنتاج صحيحاً ولا يمكن لذلك أن يتحقق إلا حينما تتساوى احتمالات ظهور كل فرد من أفراد المجتمع الأصلي في العينة المختارة. (فؤاد الباهي السيد، 1979، ص 306)

6/ أدوات جمع بيانات الدراسة:

مقياس الادمان على الانترنت ليونغ المعدل من طرف غالمي عديلة:

يتكون هذا المقياس من 20 بنداً حيث تتضمن التبعية السيكلوجية والسلوك القسري واثار الانسحاب بالإضافة الى علاقتها باضطرابات النوم، وقد وضع هذا الاختبار في الموقع الخاص

بإدمان الانترنت تحت اشراف كيمبرلي يونغ حتى يتسنى للعديد من معرفة درجة ادمانهم على الانترنت.

تتم الاجابة على كل بند ب:

1=نادرا .

2= احيانا .

3=تكرارا .

4=كثيرا .

5 = دائما .

0= لا تنطبق .

و مجموع درجات الاجابات تكون محصورة في المجال (20،100)

وتمت اعادة حساب صدقه وثباته من طرف الباحثة غالمي عديلة فلا داعي لإعادة صدقه و ثباته في بيئة الدراسة الحالية.(غالمي عديلة،2011،ص147-148)

مقياس بيك للاكتئاب :

اعده آرون بيك، ترجم الى اللغة العربية من طرف الدكتور عبد الستار ابراهيم يزود هذا المقياس المعالج بتقدير صادق و سريع لمستوى الاكتئاب، يتكون من 21 بند، درجة كل بند هي رقم العبارة التي اختارها المفحوص.

و تجمع الدرجة الكلية و تصنف كالتالي:

0-9 لا يوجد اكتئاب .

10-15 اكتئاب بسيط .

16-23 اكتئاب متوسط .

24-32 اكتئاب شديد .

37 . فما فوق اكتئاب شديد جدا .

7/ الأساليب المستخدمة في الدراسة :

الاستعانة بالحزمة الإحصائية: SPSS22

• الاحصاء الوصفي (التكرارات -النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات، المعيارية) .

• معامل الارتباط بارسون لاختبار الفرضية العامة.

• اختبار لعينة واحدة لاختبار الفرضية الجزئية الأولى والرابعة .

• اختبارات لعينتين مستقلتين لحساب الفرضية الجزئية الثانية والثالثة والخامسة والسادسة.

تقدير استجابات مقياس الادمان على الانترنت:

تم تصحيح المقياس بإعطاء أعلى درجة في المقياس (05) وأدنى درجة (01) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي : $0.8=5/(5-1)$ وبناءا عليه تم تحديد المستويات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج.

جدول رقم (1) يوضح المقياس الخماسي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات مقياس الادمان على الانترنت.

المتوسط الحسابي يتراوح بين	تقدير الاستجابة للعبارة
] 1.80-1]	منخفض جدا
]2.60-1.80]	منخفض
]3.40-2.60[	متوسط
]4.20-3.40[	مرتفع
[5-4.20[	مرتفع جدا

- تقدير استجابات مقياس الاكتئاب:

تم تصحيح المقياس بإعطاء أعلى درجة في المقياس (3) وأدنى درجة (0) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي : $1=3/(3-0)$ وبناءا عليه تم تحديد المستويات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج

جدول رقم (2) يوضح المقياس الثلاثي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات مقياس الاكتئاب.

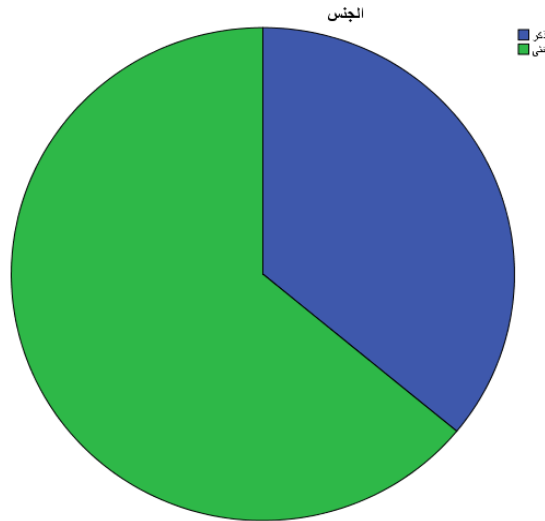
المتوسط الحسابي يتراوح بين	تقدير الاستجابة للعبارة
] 1-0]	منخفض
]2-1]	متوسط
[3-2[	مرتفع

- خصائص العينة الأساسية حسب متغير الجنس:

جدول رقم (3):توزيع العينة حسب متغير الجنس.

النسبة %	العدد	الجنس
36,0	18	ذكر
64,0	32	أنثى
100,0	50	المجموع

من خلال الجدول رقم (3) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (18) تلميذ بنسبة 36% و (32) تلميذة بنسبة 64% كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (1): توزيع العينة حسب متغير الجنس.

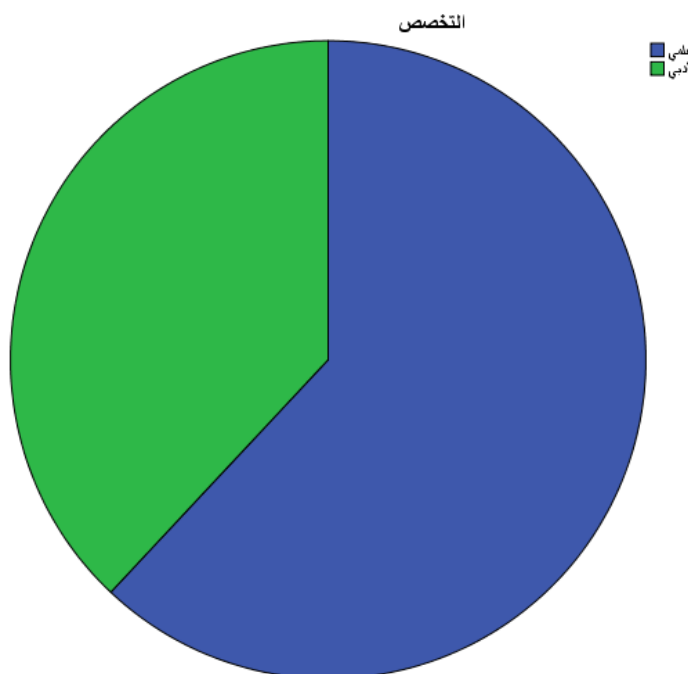
-خصائص العينة الأساسية حسب متغير التخصص:

جدول رقم (4):توزيع العينة حسب متغير التخصص.

التخصص	العدد	النسبة %

علمي	31	62,0
أدبي	19	38,0
المجموع	50	100,0

من خلال الجدول رقم (4) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (31) تلميذ علمي بنسبة 62% و (19) تلميذ علمي بنسبة 38% كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (2): توزيع العينة حسب متغير التخصص.

الفصل الخامس

عرض و تحليل

ومناقشة النتائج

1/ عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية:

- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على أن: مستوى الإدمان على الانترنت مرتفع لدى عينة من المراهقين المتمدرسين

ولاختبار الفرضية الجزئية الأولى تم استخدام اختبار (T.test) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت، مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) : يوضح مستوى الإدمان على الانترنت									
المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
الادمان على الانترنت	3,4 45	,654	3	,445	49	4,81 0	0.01	دال احصائيا	مرتفع [4.20 .3.40]

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الإدمان على الانترنت ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في المقياس بلغ (3.445) وانحراف معياري قدره (0.654) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتوقع (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (3)، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (0.445)، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي الى المجال [4.20-3.40] أي المجال المرتفع وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت

الدراسة

(4.810) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج : مستوى الإدمان على الانترنت مرتفع لدى عينة من المراهقين المتمدرسين التفسير: وهذا راجع لعدة عوامل محيطة ومفروضة علينا أهم هاته العوامل النفسية خاصة في هاته مرحلة العمرية التي تتميز بحب البروز وإبراز الذات وحب التعرف وكذا تكوين علاقات من كلا الجنسين كما ان الانترنت توفر لهاته الفئة حيزا كبيرا من الخصوصية والسرية التي قد لا يجدونها في حياتهم الواقعية، كما ان الانترنت تعتبر احد العوامل المساعدة لتلميذ في هاته المرحلة التعليمية حيث تعتبر المساعد الثاني لتلميذ من حيث توفير الدروس بعد الأستاذ حيث أصبحت اغلب البرامج التعليمية متوفرة عبر المنصات الرقمية كالفيديو او اليوتيوب، كما نجد ان قلة المرافق العمومية والنوادي التي تساعد في ملئ الفراغ تساهم في نسبة كبيرة في ادمان الانترنت لدى هاته الفئة وهذه النتائج تتوافق مع نتائج دراسة الحمصي 2009 م، ودراسة الحوسني 2012 م، و دراسة BALKAN 2012 ودراسة شاهين 2013 م، ودراسة بن البردي 2014 م .

- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية الجزئية الثانية على أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الإدمان على الانترنت لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للجنسين حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الإدمان على الانترنت على النتائج التالية:

جدول رقم (06): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت تبعا لمتغير الجنس.

الجنس	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
ذكور	18	69,0556	13,50151	,095	,925	

الدراسة

الدرجة الكلية للمقياس	إناث	32	68,6875	12,97003	غير دال
-----------------------------	------	----	---------	----------	------------

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (0.095) غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 ، إذا نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الإدمان على الانترنت لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.

تفسير: تعزو النتائج الى ان كلا الجنسين في هاته المرحلة تكون لهم نفس الاحتياجات والمتطلبات تقريبا ونفس الأفكار وبالتالي المتغيرات تكون موحدة وتقارب المسببات لإدمان الانترنت لسما أنهم يعيشون في نفس المجتمع وبالتالي انهم يشتركون في اغلب الامور وانفقت هاته النتائج مع بعض الدراسات السابقة مثل دراسة شاهين 2013 واختلقت مع دراسة الحمصي 2009 ودراسة بن البردي 2014 .

- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الإدمان على الانترنت لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير التخصص.

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب متغير التخصص حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الإدمان على الانترنت على النتائج التالية:

جدول رقم (07): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت تبعا لمتغير التخصص.

الدرجة الكلية للمقياس	التخص ص	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
	علمي	31	72,0968	11,01924	2,377	0.05	دال
	أدبي	19	63,4737	14,52342			

الدراسة

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (2.377) دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05، إذا نستنتج أنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدمان على الانترنت لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير التخصص لمعرفة لصالح من نلجأ لأكبر متوسط حسابي بين الفئتين، حسب الجدول نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للعلميين والتي بلغت قيمتها (72.096) هي الأكبر، إذن الفروق لصالح العلميين من عينة الدراسة.

تفسير: تعزو نتائج المتحصل عليها انه توجد فروق لصالح لعلميين وهذا راجع بنسبة كبيرة الى ان عدد التلاميذ العلميين اكثر من الادبيين بالنسبة لعينة الدراسة وتعود كذلك لعدة اسباب منها ان التخصصات العلمية تتطلب عمليات بحث في الانترنت وهذا ما يفند النتائج المتحصل عليها .

- عرض وتحليل وتفسير مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على أن: مستوى الاكتئاب مرتفع لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بثانوية العقيد محمد شعباني .

ولاختبار الفرضية الجزئية الأولى تم استخدام اختبار (T.test) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب، مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) : يوضح مستوى الاكتئاب

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
الاكتئاب	1,860	,71634	2	-0.140	49	-1,382	0.173	غير دال احصائيا	منخفض [2 .1]

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الاكتئاب ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في المقياس بلغ (1.860) وبانحراف معياري قدره (0.0.716) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (2)، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (-0.140)،

الدراسة

كما أن المتوسط الحسابي ينتمي الى المجال [1-2] أي المجال المنخفض وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق غير دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (-1.382) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج : مستوى الاكتئاب منخفض لدى عينة من المراهقين المتمدرسين التفسير: نفسر عدم تحقق الفرضية الجزئية راجع الى ان هاته المرحلة العمرية تتميز بالنشاط والحيوية وحب الاكتشاف وبرز الذات كما ان هاته المرحلة تتميز بعملية البحث المستمر لتكوين علاقات جديدة وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة CUNNINGHAM 2006 .

- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

نصت الفرضية الجزئية الخامسة على أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس. للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للجنسين حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الاكتئاب على النتائج التالية: جدول رقم (09): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس.

الدالة	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	الجنس	
دال	0.05	-	9,62228	20,33	18	ذكور	الدرجة الكلية للمقياس
		2,283	8,53686	26,34	32	إناث	

من خلال الجدول رقم (09) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (-2.283) دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 ، إذا نستنتج أنها توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس. لمعرفة لصالح من نلجأ لأكبر متوسط

الدراسة

حسابي بين الفئتين حسب الجدول نلاحظ أن قينة المتوسط الحسابي للإناث والتي بلغت قيمتها (26.34) هي الأكبر اذن فالفرق لصالح الإناث.
التفسير : نفسر هاته النتائج الى طبيعة المجتمع الذي نعيش فيه حيث تكون نسبة الضغط على لانثى اكبر حيث تعطى الحرية لذكور بنسبة اكبر من الاناث ولهذا وجدنا ان نسبة الاكتئاب اكبر لدى الإناث وهنا نجد ان النتائج تتفق مع دراسة بن البردي 2014 و اختلفت مع دراسة الحمصي 2009 م .

- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية السادسة :

نصت الفرضية الجزئية السادسة على أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير التخصص.

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب متغير التخصص حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الاكتئاب على النتائج التالية:

جدول رقم (10): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب تبعا لمتغير التخصص.

الدالة	مستوى الدالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	التخصص	
دال	0.01	4,424	7,28897	28,064 5	31	علمي	الدرجة الكلية للمقياس
			8,89609	17,842 1	19	أدبي	

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن قيمة(ت) التي بلغت قيمتها (4.424) دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 ، إذا نستنتج أنها توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير التخصص لمعرفة لصالح من نلجأ لأكبر

الدراسة

متوسط حسابي بين الفئتين، حسب الجدول نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للأدبيين والتي بلغت قيمتها (8.896) هي الأكبر، إذن الفروق لصالح الأدبيين من عينة الدراسة. التفسير: تزيد نسبة الاكتتاب بطبيعة نوع الدراسة او التخصص بحيث انا نجد ان التخصصات العلمية تتميز بالمعارف التي تتركز على الفهم فيما نجد ان التخصصات الادبية تركز على الحفظ الذي نجد ان عدد كبير من الطلبة لا يحبذونه ويشعرون بالملل فيه كما تختلف نتائج دراستنا مع نتائج دراسة CUNNINGHAM 2006 .

2/ عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على أن: توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الإدمان على الانترنت و الاكتتاب لدى عينة من المراهقين المتمدرسين وبعد المعالجة تم الحصول على النتائج التالية :

جدول رقم (11) : معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت ودرجة الكلية الاكتتاب.

الإدمان على الانترنت	العينة	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	القرار
الاكتتاب	50	0.124,	,391	غير دال

يتضح من الجدول رقم (11) أن قيمة معامل الارتباط بين درجة الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية للاكتتاب التي بلغت (0.124) غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05). نستنتج أنها لا توجد علاقة ترقى للدلالة الإحصائية بين مستوى الإدمان على الانترنت والاكتتاب لدى عينة الدراسة .

نفسر هاته النتائج إلى طبيعة المجتمع الذي نعيش فيه حيث في الفرضية الاولى راجع لعدة عوامل محيطة ومفروضة علينا أهم هاته العوامل النفسية خاصة في هاته المرحلة العمرية التي تتميز بحب إبراز الذات وحب التعرف كما الانترنت توفر لهاته الفئة حيزا كبيرا من

الدراسة

الخصوصية والسرية التي قد لا يجدونها في حياتهم الواقعية وفي الفرضية الثانية أن كلا من الجنسين في هاته المرحلة تكون لهم نفس المتطلبات تقريبا ونفس الأفكار وبالتالي المتغيرات تكون موحدة وتقارب المسببات لإدمان على الانترنت وفي الفرضية الثالثة أن النتائج المتحصل عليها توجد فيها فروق لصالح العلميين وهذا راجع لعدد الكبير لتلاميذ العلميين أكثر من الادبيين وفي الفرضية الرابعة عدم تحقيق الفرضية الجزئية راجع إلى هاته المرحلة العمرية تتميز بالنشاط والحيوية .وفي الفرضية الخامسة فيها نسبة الضغط على الاناث أكبر حيث تعطى الحرية لذكور بنسبة أكبر من الإناث، ولهذا نسبة الاكتئاب أكثر وفي الفرضية السادسة تزيد نسبة الاكتئاب فيها بطبيعة نوع الدراسة والتخصص، فتخصصات العلمية تتميز بالمعارف والتي تركز على الفهم وفي المقابل التخصصات الأدبية تركز على الحفظ.

خاتمة

إدمان الانترنت او ما يسمى بمرض الانترنت والذي يعد اضطراب نفسي من اضطرابات العصر الحديث، وقد حظي باهتمام عديد من الباحثين والدراسين في مجال علم النفس، والادمان على الانترنت ليس كغيره من انواع الادمان التي تعتمد على المواد المخدرة مثل الكحول او الحشيش، انما يعتمد في المقام الاول على مجموعة السلوكيات او العادات السلوكية التي تصل بالمدمن الى الراحة او السعادة عند ممارستها، مثل ادمان مواقع التواصل الاجتماعي، ادمان العاب الفيديو، الجنس، غرف الدردشة.

ان مصطلح ادمان الانترنت يعبر على انه هناك حالة من الاعتياد المرضي وعدم القدرة على الاستغناء والابتعاد او تحديد وقت لاستخدام شبكة الانترنت، مما يبين لنا ان الفرد او المراهق بصفة خاصة قد فقد السيطرة كليا على ضبط سوكة و التحكم فيه و توجيهه، و قد يؤدي هذا الادمان المفرط على الشبكة الالكترونية الى مجموعة من الاضطرابات النفسية اهمها الاكتئاب.

من خلال هذه الدراسة استطعنا أن نتوصل إلى أنه لا توجد علاقة بين متغيرات الدراسة الإدمان على الأنترنت ومتغير الاكتئاب لدى فئة المراهقين المتمدرسين.

رغم محاولتنا في دراستنا هذه السيطرة على المتغيرات إلا أن النتائج المتوصل إليها نسبية في حدود عينة الدراسة نظرا لحجم العينة والأدوات المستعملة حيث لم توفقنا الإمكانيات والوقت الاعتماد على عينة أوسع ومع ذلك حاولنا قدر الإمكان ان نصل إلى نتائج ذات مصداقية يمكن الاعتماد عليها في دراسات أخرى.

ولعل هذه الدراسة تفتح باب جديد للبحث من زاوية أخرى لاستكمال بعض الجوانب الناقصة وللفهم أفضل تأثير ادمان الأنترنت على حياة الفرد المراهق، اذ يمكن التركيز على متغير الإدمان كونه المشكلة التي أصبحت تؤرق الفرد وصحته النفسية.

ختاماً نقول أن موضوع الاكتئاب لا يزال في حاجة الى كثير من الدراسات لنكتشف أسرارها، وماكنت دراستنا هذه الا محاولة يسيرة ونتمنى أن قد وفقنا ولو بجزء بسيط ويبقى الكمال لله سبحانه وتعالى.

وبناء على نتائج الدراسة نقدم المقترحات الآتية:

- اجراء دراسات مماثلة تتناول متغيرات أخرى.
- اجراء دراسة مماثلة تمس شرائح اجتماعية مختلفة.
- وضع حدود وقائية وضع مدة زمنية لتصفح الانترنت.
- استخدام الانترنت للضرورة " كالدراسة، العمل...، لعدم الوقوع في دوامة الإدمان .

A decorative border in a reddish-brown color with intricate floral and scrollwork patterns, framing the central text. The border is composed of four corner pieces and four side pieces, all featuring stylized leaves and swirling lines.

قائمة المراجع

أولاً: المصادر:

ثانياً: الكتب بالعربية:

ثالثاً: المجلات و الأطروحات العلمية

خامساً: مراجع الأجنبية

1. حمودة سليمة، (2015): ادمان الانترنت: اضطراب العصر .
2. عادل الدمرداش، (1978): الادمان مظاهره و علاجه، ، عالم المعرفة.
3. جواد فطائر، (2001): الادمان مراحلته و انواعه و علاجه، دار الشروق.
4. ناصر محيي الدين، (2019): ملوحي الادمان مخاطره و علاجه ، دار الغسق للنشر،
5. سامية بريعم ، (2015): العلاقة بين ادمان الانترنت و الشعور بالاغتراب النفسي، دراسة ميدانية لدى طلاب و طالبات، جامعة ام البواقي.
6. سحاب فتيحة ، (دون سنة): ادمان الانترنت و علاقته بمستوى القلق لدى طلاب الجامعة.
7. محمد قاسم عبد الله، ادمان الانترنت و علاقته بسمات الشخصية المرضية لدى الاطفال و المراهقين.

8. امل بنت علي بنت ناصر الزيدي،(2014): ادمان الانترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي و التحصيل الدراسي لدى طلبة الجامعة.
9. خالد العمار،(2014): ادمان الشبكة المعلوماتية الانترنت و علاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة دمشق.
10. سلطان عائض مفرح العصيمي،(2010): ادمان الانترنت و علاقته بالتوافق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية.
1. سوسن شاكر مجيد: اضطرابات الشخصية أنماطها قياسها، ط2، دار صفاء للنشر و التوزيع، 2015.
2. لطفي الشربيني: المرجع الشامل في علاج الاكتئاب ،دار النهضة العربية ،بيروت، لبنان 2010.
3. كوام مكنزي: ت زينب منعم، الاكتئاب ، الرياض، ط1، 2013.
4. زياد طراونة: الاكتئاب (أنواعه، أسبابه، أعراضه طرق علاجه)، دار الطريق عمان ط1، 2010.
5. جاسم محمد عبدالله محمد المرزوقي: الأمراض النفسية و علاقتها بمرض العصر (السكر)، العامرية الإسكندرية، العلم و الإيمان للنشر و التوزيع ط1، 2008.
6. بطرس حافظ بطرس: التكيف و الصحة النفسية للطفل، دار المسيرة، 2007.
7. عبدالستار إبراهيم:(1998) الإكتئاب: اضطراب العصر الحديث، الكويت، المجلس الوطني للثقافة و الفنون، بدون سنة .
8. عبدالكريم بكار: عبدالكريم بكار، (2011)،مشكلات الأطفال (تشخيص و علاج لأهم عشر مشكلات يعاني منها الأطفال) ط3، دار وجوه للنشر و التوزيع.
9. عبدالرحمن العيسوي: مشكلات الطفولة و المراهقة "أسسها الفيزيولوجية و النفسية"، ط1، دار العلوم العربية، بيروت_لبنان 1993.

10. مجدي أحمد عبدالله، علم النفس المرضي (دراسة في الشخصية بين السواء و الإضطراب)، دار المعرفة الجامعية، جامعتي الإسكندرية وبيروت العربية 2000.
11. نبيل محمد الفحل: مقياس الاكتئاب النفسي للمسنين، دار العلوم للنشر و التوزيع .
- سوسن شاكر مجيد: اضطرابات الشخصية أنماطها قياسها، ط2، دار صفاء للنشر و التوزيع، 2015.
2. د. لطفي الشربيني: المرجع الشامل في علاج الإكتئاب، دار النهضة العربية، بيروت_ لبنان 2010.
3. كوام مكنزي: ت. زينب منعم، الإكتئاب، الرياض، ط1، 2013.
4. زياد طروانة: الإكتئاب (أنواعه، أسبابه، أعراضه طرق علاجه)، دار الطريق عمان ط1، 2010.
5. جاسم محمد عبدالله محمد المرزوقي: الأمراض النفسية و علاقتها بمرض العصر (السكر)، العامرية الإسكندرية، العلم و الإيمان للنشر و التوزيع ط1، 2008.
- عبدالستار إبراهيم: (1998) 7 الإكتئاب: اضطراب العصر الحديث، الكويت، المجلس الوطني للثقافة و الفنون، بدون سنة .
8. عبدالكريم بكار: عبدالكريم بكار، (2011)، مشكلات الأطفال (تشخيص و علاج لأهم عشر مشكلات يعاني منها الأطفال) ط3، دار وجوه للنشر و التوزيع.
- 9/ عبدالرحمن العيسوي: مشكلات الطفولة و المراهقة "أسسها الفيزيولوجية و النفسية"، ط1، دار العلوم العربية، بيروت_ لبنان 1993.
- 10/ مجدي أحمد عبدالله، علم النفس المرضي (دراسة في الشخصية بين السواء و الإضطراب)، دار المعرفة الجامعية، جامعتي الإسكندرية وبيروت العربية 2000.
- 11/ نبيل محمد الفحل: مقياس الإكتئاب النفسي للمسنين، دار العلوم للنشر و التوزيع
- 10/ نبيل محمد الفحل: مقياس الإكتئاب النفسي للمسنين، دار العلوم للنشر و التوزيع، ط1، 2016.

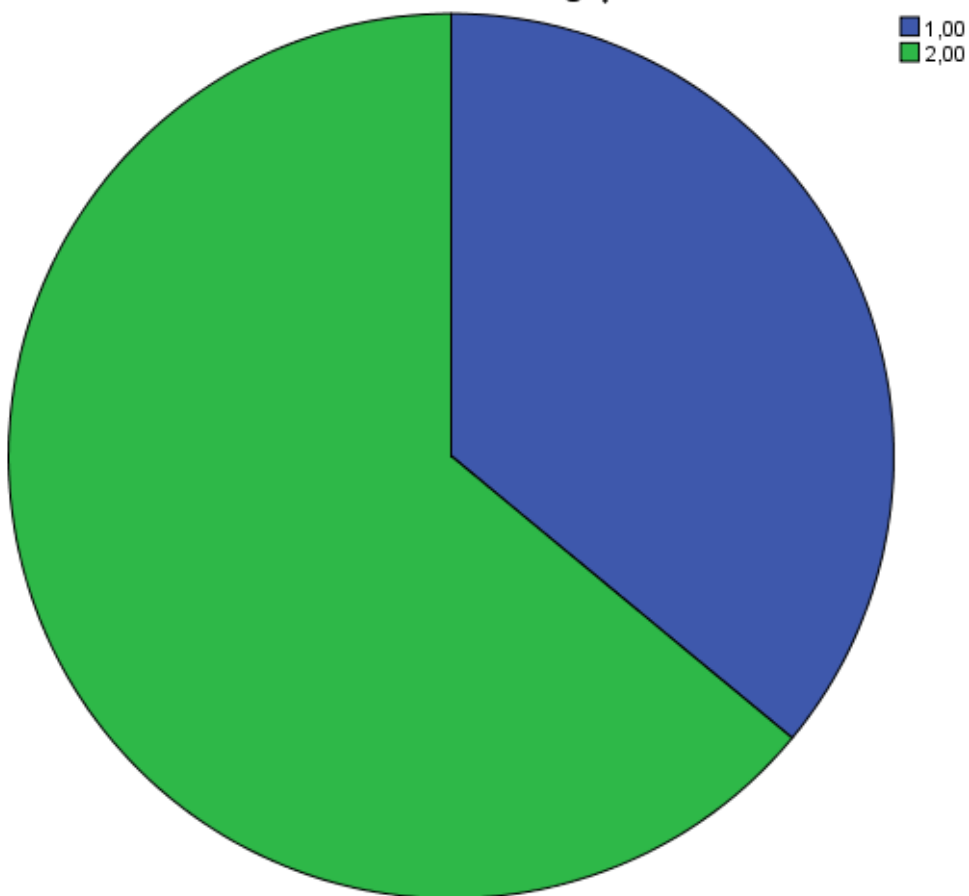
- 11/ أيمن محمد عادل: القلق الأرق الإكتئاب، مكتبة النافذة، بدون سنة.
- 12/عبدالله عسكر:الإكتئاب النفسي بين النظرية و التشخيص ، مكتبة أنجلو المصرية, 1988.
- 13/أسامة فاروق مصطفى :مدخل إلى الاضطرابات السلوكية و الإنفعالية (الأسباب ،التشخيص ،العلاج) ،عمان، دار المسيرة 2010.
- 14/عبدالستار إبراهيم، الإكتئاب اضطراب العصر الحديث، المجلس الوطني للثقافة و الفنون،الكويت 1998.
- 15 /حسين فايد، العدوان و الإكتئاب في العصر الحديث النظرة التكاملية، ط1 ، مصر، جامعة حلوان، 2001.
- 16/حسين فايد، دراسات في الصحة النفسية، ط1 ،مصر ط المكتب الجامعي الحديث 2004.
- 17 / معمريّة بشير،مدى انتشار النفسي بين الطلبة الجامعة من الجنسين، مة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة، العدد53, 2007.
- 18/أبو زيد أحمد التوافق النفسي و علاقته بمفهوم الذات لأبناء الشهداء و أسرى الإنتفاضة رسالة دكتورا غير منشورة، فلسطين جامعة الأقصى، غزة.
- 19/كفافي علاء الدين، الصحة النفسية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة1990
- 20/Berger Jean k. La dépression est les états Limites.Paris 1984
- 21/pierre cosline. les adolescents devant les déviations .paris 1996.puf.1996.

الملاحق

الجنس

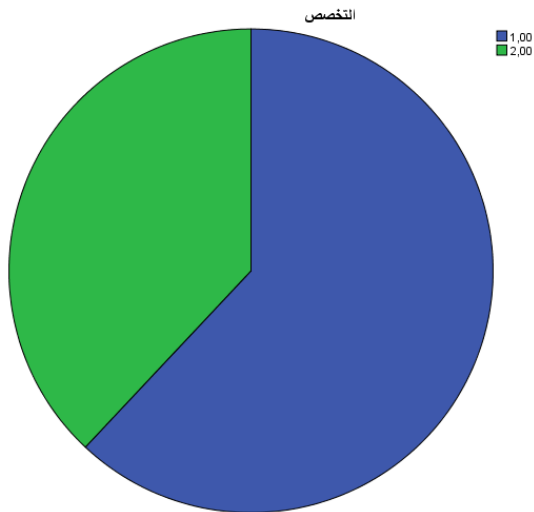
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	18	36,0	36,0	36,0
	2,00	32	64,0	64,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

الجنس



التخصص

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1,00	31	62,0	62,0	62,0
	2,00	19	38,0	38,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	



Statistiques sur échantillon uniques01 الفرضية الجزئية

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
م1	50	3,4450	,65421	,09252

Test sur échantillon unique

Valeur de test = 3						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
م1	4,810	49	,000	,44500	,2591	,6309

Statistiques de groupe02 الفرضية الجزئية

الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
انمان ذكر	18	69,0556	13,50151	3,18234
انمان أنثى	32	68,6875	12,97003	2,29280

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
انمان	Hypothèse de variances égales	,156	,695	,095	48
	Hypothèse de variances inégales			,094	34,179

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %
					Inférieur
ادمان	Hypothèse de variances égales	,925	,36806	3,87751	-7,42821
	Hypothèse de variances inégales	,926	,36806	3,92227	-7,60142

Statistiques de groupe03 الفرضية الجزئية

التخصص	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
علمي	31	72,0968	11,01924	1,97911
أدبي	19	63,4737	14,52342	3,33190

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
ادمان	Hypothèse de variances égales	3,144	,083	2,377	48
	Hypothèse de variances inégales			2,225	30,653

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %
					Inférieur
ادمان	Hypothèse de variances égales	,021	8,62309	3,62725	1,33002
	Hypothèse de variances inégales	,034	8,62309	3,87537	,71560

الفرضية الجزئية 04 على عينة إحصائية

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
2م	50	1,8600	,71634	,10131

Test sur échantillon unique

Valeur de test = 2						
t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %		
				Inférieur	Supérieur	
2م	-1,382	49	,173	-,14000	-,3436	,0636

الفرضية الجزئية 05 على مجموعة إحصائية

الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
ذكر	18	20,3333	9,62228	2,26799
أنثى	32	26,3438	8,53686	1,50912

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
	F	Sig.	t	ddl
Hypothèse de variances égales	,262	,611	-2,283	48
Hypothèse de variances inégales			-2,206	31,951

Test des échantillons indépendants

	Test t pour égalité des moyennes			
	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 % Inférieur
Hypothèse de variances égales	,027	-6,01042	2,63290	-11,30422
Hypothèse de variances inégales	,035	-6,01042	2,72419	-11,55975

الفرضية الجزئية 06 Statistiques de groupe

التخصص	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
اكتئاب علمي	31	28,0645	7,28897	1,30914
اكتئاب أدبي	19	17,8421	8,89609	2,04090

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
	F	Sig.	t	ddl
اكتئاب Hypothèse de variances égales	1,361	,249	4,424	48
Hypothèse de variances inégales			4,216	32,553

Test des échantillons indépendants

	Test t pour égalité des moyennes			
	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 % Inférieur
اكتئاب Hypothèse de variances égales	,000	10,22241	2,31044	5,57696
Hypothèse de variances inégales	,000	10,22241	2,42469	5,28677

الفرضية العامة Corrélations

	ادمان	اكتئاب
ادمان		
Corrélation de Pearson	1	,124
Sig. (bilatérale)		,391
N	50	50
اكتئاب		
Corrélation de Pearson	,124	1
Sig. (bilatérale)	,391	
N	50	50



الكلية الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2021/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضى أدناه :

السيد(ة): عبد الهوم آمنة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 202404504

الصادرة بتاريخ: 2018/02/13 عن دائرة: عين الجبل

المسجل بكلية العلوم الاجتماعية الإنسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 191935078777

والمكلف بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه).

عنوانها: الإدمان على الإنترنت وعلاقتها بالإكتئاب

لعمد الكرامتين (دراسة ميدانية تجريبية العقيده

محمد شحاتي)

أصرح بشرفي بأنني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2022/06/09

امضاء المعني(ة):
A.W.

المرجع: القرار الوزاري رقم، 933 المؤرخ في، 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضى أدناه :

السيد(ة): حاجه سبريت

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دأئم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 203592058

الصادرة بتاريخ: 21 10 2018 عن دائرة: اعمال "مناحة"

المسجل بكلية: العلم الاجتماعي والإنساني قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العمادي تحت رقم التسجيل:

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالإنترنت لدى المرءة

"دراسة ميدانية بـتأثير العنق محمد شحات"

اصح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 22/05/2019

امضاء المعني(ة): [Signature]

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



الكلية الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2021/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضى أدناه :

السيد(ة): مستراة صيرة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): مالية

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 202783511

الصادرة بتاريخ: 15.04.2018 عن دائرة: مقر

المسجل بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 181835083798

والمكلف بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: الإدماج على الإنترنت وعلاقتها بالإكتمال لدى المراهقين

دراسة ميدانية بـ شاتورية العقيد محمد شحاتي

أصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2021/06/09

امضاء المعني(ة): [Signature]

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

