



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

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية : العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم : علم النفس

الرقم :.....2016

## القلق الإجتماعي وعلاقته بإدمان الأنترنت

### لدى المراهقين

دراسة ميدانية بثنائية محمد الشريف مساعدة بالمسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص: ارشاد و توجيه تربوي

تحت إشراف الأستاذة:

لمين نصيرة

من إعداد الطالبة :

❖ ❖ ❖ ❖  
قيمر سهام

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على اشرف الأنبياء  
والمرسلين نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله  
وصحبه أجمعين وبعد:

فإني أتوجه إلى الله العلي القدير بالحمد والشكر والثناء  
العظيم الذي هداني وأنار طريقي ، وأمدني بالعون والعزيمة  
والصبر والإصرار على إتمام هذه الرسالة .  
كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة الفاضلة لمين نصيرة  
التي قبلت الإشراف علي ، ولم تبخل عليا بالمعلومات  
والتوجيهات اللازمة.

ولا يفوتني أن أتقدم بالشكر إلى كل من ساعدني على إتمام  
هذا البحث من قريب أو بعيد.

## إهداء

اهدي ثمرة جهدي إلى اعز وأطيب قلبين تربيت وكبرت بينهما، إلى نبع الحنان والطيبة إلى القلب الودود والملاك الصافي، إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي، إلى أمي الحبيبة ربيبي عائشة

إلى مثلي الأعلى ومنير دربي ومساعدتي في هذه الحياة، إلى من لا أستطيع رد فضائله، إلى من علمني العطاء بدون انتظار، ومن أحمل اسمه بكل افتخار أبي الغالي قيصر أحمد

إلى من هما اقرب إلى قلبي في هذا الوجود إلى أخويا العزيزين: علاوة ورمضان

إلى من أحببتهم كثيرا وهم أروع الأزهار في حياتي إلى أخواتي العزيزات: مليكة، نورة، الزهرة، ربيعة، سعيدة.

والى أولادهم وأزواجهم.

إلى من تعلمت معهم الايحاء

زوجات إخوتي: نادية ورندة.

إلى الولدين المدللين والمشاعبين: رتا وأمين.

إلى من شاركوني أحلى لحظات حياتي الحلوة والمرّة، إلى أخواتي التي لم تلهن أمني ولكن ولدتهم الأيام، إلى نورة، هاجر، سامية وأمهااتهم، إلى من بعثن الفرحة في قلبي صديقاتي العزيزات: صليحة ونصيرة وزهيرة ووردة وفتيحة.

إلى خالتي التي كانت دائما سنداً لي: خالتي حياة

إلى كل طالبة الماستر توجيه وإرشاد تربوي دفعة 2016

إلى كل من نسيه قلبي ولم ينسه قلبي

سماحة

Right. Sorry I'm la

# فهرس الموضوعات

فهرس المحتويات

الصفحة	العناوين
	شكر وتقدير
	اهداء
	فهرس المحتويات
	ملخص الدراسة
أ-ج	مقدمة
<b>الفصل التمهيدي :الاطار العام للدراسة</b>	
5	1- إشكالية الدراسة
8	2- الفرضيات
8	3- أهداف الدراسة
9	4- أهمية الدراسة
10	5- تحديد المصطلحات إجرائيا.
11	6- دراسات سابقة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: القلق الاجتماعي</b>	
	تمهيد
36	I. القلق
36	1. تعريفه.
37	2. القلق وعلاقته ببعض المفاهيم.
39	3. أنواعه.
42	4. أعراضه.
43	5. مستوياته.
43	6. أسبابه.
46	7. طرق قياسه.
48	8. علاجه.

51	II- القلق الاجتماعي .
51	1. نبذة تاريخية عن تطور القلق الاجتماعي
51	2. تعريفه.
53	3. علاقته ببعض المفاهيم.
55	4. أنواعه.
57	5. مظاهره.
58	6. مكوناته.
60	7. أسبابه.
61	8. المحكات التشخيصية له.
62	9. الأساليب العلاجية له.
65	10. النظريات المفسرة له.
70	خلاصة.
<b>الفصل الثاني: الإدمان على الانترنت</b>	
	تمهيد
73	1. مفهوم الإدمان على الانترنت.
78	2. علاقة الإدمان الانترنت ببعض المفاهيم.
80	3. أنواعه.
85	4. أعراضه
88	5. أسبابه
92	6. المحكات التشخيصية له.
94	7. الآثار السلبية له.
97	8. علاجه.
99	9. النظريات المفسرة له.
103	خلاصة.

الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة	
	تمهيد
107	1- الدراسة الإستطلاعية
107	2 - منهج الدراسة
108	3 - مجتمع الدراسة
108	4 - عينة الدراسة
110	5- أدوات الدراسة
115	6 - مجالات الدراسة
116	7- أساليب المعالجة الإحصائية
117	خلاصة
الفصل الرابع: نتائج الدراسة	
	تمهيد
120	1- عرض نتائج الدراسة.
124	2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.
138	3-استنتاج عام.
140	الخاتمة
141	الاقتراحات
143	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

الرقم	العناوين	الصفحة
1.	جدول يوضح نظريات القلق الاجتماعي	66
2.	جدول يوضح خصائص العينة الأساسية	109
3.	جدول يوضح نسبة الذكور والإناث في العينة الأساسية	109
4.	جدول يوضح الفقرات الإيجابية والسلبية لمقياس القلق الاجتماعي	110
5.	جدول يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس القلق الاجتماعي	113
6.	جدول يوضح ثبات مقياس القلق الاجتماعي	114
7.	جدول يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس إدمان الانترنت	114
8.	جدول يوضح ثبات مقياس إدمان الانترنت	115
9.	جدول يوضح العلاقة بين قلق التفاعل وإدمان الانترنت	120
10.	جدول يوضح العلاقة بين قلق المواجهة وإدمان الانترنت	121
11.	جدول يوضح الفروق بين الجنسين في درجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي	121
12.	جدول يوضح الفروق بين الجنسين في درجاتهم على مقياس إدمان الانترنت	122
13.	جدول يوضح العلاقة بين القلق الاجتماعي وإدمان الانترنت	123

فهرس المخططات

الرقم	عناوين	الصفحة
1.	مخطط يوضح أنواع القلق	39
2.	مخطط يوضح أسباب القلق	44
3.	دائرة نسبية توضح حجم العينة	138

## ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين القلق الإجتماعي وإدمان الأنترنت لدى المراهقين من تلاميذ المرحلة الثانوية حيث استخدمت الطالبة مقياسين هما مقياس القلق الإجتماعي لليري 1983 ومقياس إدمان الأنترنت ليونغ 1998 واعتمدت على المنهج الوصفي وذلك لعينة قوامها 71 تلميذ وتلميذة من ثانوية محمد الشريف مساعدية وكانت أبرز النتائج المحصل عليها مايلي :

- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين القلق الإجتماعي وإدمان الأنترنت لدى المراهقين
- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق التفاعل وإدمان الأنترنت لدى المراهقين
- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق المواجهة وإدمان الأنترنت لدى المراهقين
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق الإجتماعي تغري لمتغير الجنس
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الأنترنت تغري لمتغير الجنس ولصالح الذكور

## Le résumé de l'étude

La présente étude vise à identifier la nature de la relation entre l'anxiété sociale et la dépendance à l'internet chez les élèves du secondaire. nous avons utilisé deux tests, le test d'anxiété sociale de Leary 1983, et le test de la dépendance à l'internet de Leong 1998.

Nous avons adopté une approche descriptive sur un échantillon de 71 lycéens des deux sexes du lycée Mohamed Sharif Mesaàdia, ville de Msila.

Les résultats montrent ce qui suit :

- il existe une relation corrélative non significative statistiquement entre l'anxiété sociale et la dépendance à l'internet chez ces adolescents.
- il existe une relation corrélative non significative entre l'anxiété réactive et la dépendance à internet chez ces adolescents.
- il existe une relation corrélative non significative entre le souci d'affrontement et la dépendance à internet chez ces adolescents.
- il n'existe pas de différences statistiquement significatives dans L'anxiété sociale en rapport avec la variable du sexe.
- il existe de différences statistiquement significatives concernant la dépendance à internet en rapport avec la variable du sexe, en faveur du sexe masculin.

مَقْلَمَةٌ

مقدمة :

يشهد العالم اليوم ثورة في مجال المعلوماتية والإتصال ،ويمكن القول أن هذا المجال من أكثر المجالات تقدما ،إذ لم يكن أكثرها على الإطلاق ،فهذا المجال المذهل الذي لفت نظر الإنسان إليه فجعله يولع به إلى الحد الذي قد يضر بسلوكه ومن أهم ما يلفت نظر الإنسان في هذا المجال مصطلح الأنترنت الذي ميز هذا العصر الذي جعلنا نطلق عليه مسمى العصر الرقمي ،مما يشير إلى إتساع نطاق إستخدامه واعتباره السمة المميزة لهذا العصر ، فالأنترنت يستخدمه كافة فئات المجتمع العمرية ،كما أنه تغلغل في كافة مجالات الحياة وأصبح ضرورة من ضرورياتها، وهذا مايفسر حالة الولع به إلى الحد الذي بدأت فيه حالة الإدمان عليه تبدو كظاهرة لايمكن غض الطرف عنها، حيث لايمكن تجاهل الآثار السلبية الجسدية والنفسية والاجتماعية والثقافية التي يحدثها تزايد الإقبال عليه ،إذ شبه المختصون هذا الإدمان بأنه يماثل الإدمان على القمار أوالمخدرات أو المسكرات .

والإقبال على الأنترنت يكون في بادئ الأمر عبارة عن حب استطلاع واكتشاف ماتحويه من برامج ومعلومات، مروراً بمرحلة الإندماج على شبكة الأنترنت ووصولاً إلى الإدمان عليها وعدم القدرة على الإستغناء عنها ،فهي تجعل الفرد يفقد إستقلاليتة ويصبح أسيراً لها، وشغله الشاغل كيف يعود مرة أخرى لها،كما تتحكم في أنشطته الحياتية وتؤدي به إلى إهمال واجباته سواء المهنية أو الإجتماعية ومنه ينسحب من المجتمع الذي يعيش فيه، ويفقد مهارة التواصل والتفاعل مع الآخرين مما يؤدي به إلى القلق الإجتماعي الذي يعد من أصعب المشاعر التي قد يمر بها الفرد خلال حياته خاصة بالنسبة للمراهق الذي يسعى إلى

تحقيق ذاته من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ،حيث يشعر المراهق أنه محط أنظار الآخرين ويتصور أن محيطه ليس له اهتمام آخر غير تقييمه المستمر له ،كما أنهم يتصورون دائما أن هذا التقييم لابد وأن يكون سلبيا .

ومن هنا كان إهتمام الدراسة الحالية بدراسة العلاقة بين القلق الاجتماعي وإدمان الأنترنت لدى المراهقين، وذلك وفقا لخطة شملت خمسة فصول موزعين على جانبين نظري وتطبيقي، وكانت على النحو التالي :

**الجانب النظري:** يحتوي على ثلاثة فصول

**الفصل التمهيدي:** الذي يتعلق بالإطار العام للدراسة من تحديد للإشكالية وصياغة

الفرضيات، ثم الأهمية والأهداف، وتحديد مصطلحات الدراسة وعرض الدراسات السابقة .

**الفصل الأول :** خصص للقلق الاجتماعي حيث تم تقسيمه إلى جزئين جزء القلق تطرقنا فيه

إلى :تعريفه ،أنواعه ،أعراضه ،مستوياته ،أسبابه ،طرق قياسه وعلاجه ،علاقته ببعض المفاهيم .

أما الجزء الثاني فكان للقلق الاجتماعي حيث تم التطرق فيه إلى نبذة تاريخية عن تطور

مفهوم القلق الاجتماعي ،تعريفه ،أنواعه ،مظاهره ومكوناته وأسبابه، وكذا المحاكاة

التشخيصية له والأساليب العلاجية والنظريات المفسرة له ،وعلاقته ببعض المفاهيم له .

**الفصل الثاني:** تناولنا فيه مفاهيم خاصة بإدمان الأنترنت وأنواعه وأعراضه وكذا أسبابه

والمحاكات التشخيصية له ،وأثاره السلبية على مستخدميه، وطرق علاجه ،وبعض النظريات

المفسرة له ،وكذا علاقته ببعض المفاهيم .

**الجانب التطبيقي:** يحتوي على فصلين هما :

**الفصل الثالث:** تم التطرق فيه إلى منهجية الدراسة وإجراءاتها من دراسة إستطلاعية، ومنهج الدراسة ومجتمعها وعينتها، وأدوات جمع البيانات ومجالات الدراسة، وأساليب المعالجة الإحصائية .

**الفصل الرابع :** خصص لعرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة بناءا على الفرضيات التي تم الإنطلاق منها، وصولا إلى استنتاج عام حول الدراسة وتقديم مجموعة من الإقتراحات التي يتم الإستفادة منها في البحوث اللاحقة .

# الفصل التمهيدي : الإطار العام للدراسة

- 1- اشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- . تحديد المصطلحات إجرائيا.
- 6- الدراسات السابقة

## 1- إشكالية الدراسة :

تعتبر تكنولوجيا المعلومات السمة المميزة لنهاية القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرون، وبتطورها أصبح مجال الحاسب الآلي بشكل عام والانترنت بشكل خاص أكثر انتشارا في مختلف دول العالم، بما توفره من الميزات والخدمات التي تقدم للإنسان بتكلفة اقل وفي وقت قصير وانجاز اكبر وبجاذبية أكثر، وتتخطى بذلك حاجز المكان والزمان معا لتجعل العالم بمثابة قرية صغيرة.

لذلك بدأ استخدام الانترنت يتزايد يوما بعد يوم في شتى المجالات حيث تشير الإحصائيات إلى أن عدد مستخدمي الانترنت حول العالم سنة 2015 قد بلغ 3366261156 مستخدم، أي ما يعادل 48.2 من إجمالي سكان العالم، وهذا ما يبدو جليا في الجزائر حيث كان عدد مستخدمي الانترنت 50000 مستخدم سنة 2000 ليصل إلى 11000000 مستخدم أي ما يعادل 27.8 من إجمالي عدد السكان في أواخر سنة 2015 وهذا ما يوضح الزيادة الهائلة المستمرة النمو في استخدام الانترنت ( internet World stat 2015).

وقد شملت هذه الزيادة في استخدام الانترنت جميع الفئات العمرية لاسيما المراهقين منهم، الذين ما زالوا في طور النمو والتكوين، وهي ما تسمح لهم بالتعرف أكثر على العالم وتنمية معارفهم خاصة بعد دخول الانترنت إلى المجال الأكاديمي لتسهيل البحوث العلمية، لكن كل هذه الميزات لا تخفي الجانب المظلم من سوء استخدام الانترنت وتأثيره السلبي على فئة المراهقين، والمشكلة لا تكمن في شبكة الانترنت في حد ذاتها بل الأنشطة والمجالات التي يوفرها من إفراط في تصفح المواقع غير الأكاديمية، وغرف الدردشة والألعاب ناهيك عن المواقع الإباحية، وكل ما يمكن أن يجذب انتباه المراهق ويؤدي إلى ضياع وقته والتأثير على تحصيله الدراسي.

والأخطر من كل هذا عندما يصبح استخدام الانترنت يعرقل القيام بالواجبات ويغير من المعاش الفني للمراهق، ومن هنا ظهر نوع جديد من الاضطرابات لم يكن معروفا قبل

التسعينات من القرن الماضي تحت اسم إدمان الانترنت حيث يعرف بأنه سلوك مرتبط باستخدام الانترنت مثل الإفراط في الوقت المنقضي على الانترنت، واستبدال العلاقات الحقيقية الواقعية بعلاقات سطحية افتراضية (سلطان، 2010، 14) .

كما يعرف بأنه استخدام الانترنت لفترات طويلة دون وجود سبب وظيفي أو أكاديمي يدفع إلى ذلك مع وجود أربع سمات أو مظاهر هي: الرغبة الملحة و الأعراض الانسحابية، عدم السيطرة أو التحكم والتحمل (أمل، 1014، 14).

ونجد دراسات تناولت ظاهرة إدمان الانترنت وخاصة بعد أن دخلت هذه الشبكة البيوت والمقاهي وزاد عدد مستخدميها، ففي دراسة لعالمة النفس الأمريكية كيمبرلي يونغ (Kimberly Young) أظهرت النتائج أن 6% من مستخدمي الانترنت في العالم مدمنين.

وكأي نوع من الإدمان يترتب عليه وجود آثار على الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية تمس حياة الفرد وعلاقاته كالشعور بالوحدة والاكتئاب والقلق ومن بين الدراسات التي تناولت إدمان الانترنت دراسة أرنوط 2007 ودراسة الغامدي 1429 .

ويعد القلق محورا أساسيا من محاور الدراسات النفسية على وجه العموم والصحة النفسية على وجه الخصوص وقد اكتسب موضوع القلق الأهمية تلك لان الإنسان بطبيعته يخاف المجهول ويتطلع إلى المستقبل، ويتجه إلى كل ما يحقق أهدافه، لكنه مع هذا المسار الدافع يخاف أن يصطدم أو يعاني من عقبة قد تقف أمامه لتحقيق تلك الأهداف.

ومع تعقد وتشعب الحياة وتعدد المسؤوليات وتزايد التبعات الملقاة على عاتق الفرد وسيطرة الشك على المجتمعات وضعف الإيمان والصراع بين الناس أصبح القلق هو أكثر الإحساسات الضارة شيوعا وأصبحت حياة الفرد لا تخلو من الهم والكدر والخوف من المستقبل وهي كلها مرادفات للقلق (علاء، 2013، 02).

ويرى أدلر 1922 أن القلق ينشأ نتيجة التفاعل الديناميكي بين الفرد والمجتمع، وعادة يشعر الطفل بضعف وعجز بالنسبة للكبار بصفة عامة، والإنسان السوي يتغلب على شعوره

بالنقص وبالقلق على طريق تقوية الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد بالآخرين المحيطين به، ويستطيع الفرد أن يعيش بدون أن يشعر بالقلق إذا حقق هذا الانتماء إلى المجتمع الذي يعيش فيه ( فاروق السيد، 2001، 32 ).

في حين عدم تحقيقه للانتماء إلى المجتمع يجعله يعيش القلق الاجتماعي الذي يمثل النواة في عصاب القلق الذي يعتبر القاعدة الأساسية والمشكلة المحورية لكافة الأعصاب كما يرى فرويد Froude والمحور الديناميكي للعصاب النفسي ليس في الأمراض النفسية فقط بل في أفعال الناس السوية وغير السوية حسبما يرى هورني Horney (عيد، 2000، 349).

ويعتبر القلق الاجتماعي من أكثر أنواع الاضطرابات المرضية انتشارا في العالم بعد الاكتئاب وإدمان الكحول ويقصد به حالة التهيب من المواقف الاجتماعية التي تبدو على الفرد بسبب قصوره في المهارات الاجتماعية بصورة تجعله أكثر قلقا في المواقف الاجتماعية التي تواجه فيها شعورا بالخزي والاستياء (عبد العال، 2006، 64).

فالسمة الأساسية المميزة للقلق الاجتماعي تتمثل في الخوف الغير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الآخرين والتشوه الإدراكي للمواقف الاجتماعية لدى الفرد القلق اجتماعيا، والمعنيون غالبا ما يشعرون أنهم محط أنظار محيطهم بمقدار اكبر مما يعنونه أنفسهم لهذا المحيط، ويتصورون أن محيطهم ليس له من اهتمام غير تقييمهم المستمر وبطبيعة الحال فإنهم يتصورون دائما أن التقييم لا بد وان يكون سلبيا (رضوان، 2001، 47).

ومن بين الدراسات التي تناولت القلق الاجتماعي نجد دراسة كل من العزاوي وابكنس، ودراسة بدوي ومهلة.

كما أن تعرض المراهق لمجموعة من المستحدثات التكنولوجية المتطورة بصفة عامة والانترنت بصفة خاصة قد تسبب في وقوع المراهق في مجموعة من المشكلات النفسية.

وقد يلجأ المراهق للاستخدام المفرط للإنترنت كملأذا للهروب من هذه المشكلات التي يمر بها أو قد يكون هذا الاستخدام المفرط للإنترنت هو المنفذ السهل للحصول على المعلومات

والتي غالبا ما تكون ناقصة أو مشوهة، ويمكن النظر إلى استخدام المفرط للإنترنت من جانب المراهق احد علامات مروره بمشكلة نفسية كالقلق الاجتماعي أو نتيجة للاستخدام المفرط للإنترنت من لدن المراهق قد تؤدي إلى ظهور القلق الاجتماعي لديه.

ومما سبق يمكن صياغة التساؤل الرئيسي التالي:

❖ هل توجد علاقة بين القلق الاجتماعي وإدمان الإنترنت لدى المراهقين؟

التساؤلات الفرعية:

1. هل توجد علاقة بين القلق الاجتماعي وإدمان الإنترنت لدى المراهقين؟
2. هل توجد علاقة بين قلق التفاعل وإدمان الإنترنت لدى المراهقين؟
3. هل توجد علاقة بين قلق المواجهة وإدمان الإنترنت لدى المراهقين؟
4. هل توجد فروق في القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس؟
5. هل توجد فروق في إدمان الإنترنت تعزى لمتغير الجنس؟

2-فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة:

➤ توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين القلق الاجتماعي وإدمان الإنترنت لدى المراهقين.

الفرضيات الفرعية:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين القلق التفاعل وإدمان الإنترنت لدى المراهقين.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين القلق المواجهة وإدمان الإنترنت لدى المراهقين.
- توجد فروق دالة إحصائيا في القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق دالة إحصائيا في الإدمان على الإنترنت تعزى لمتغير الجنس.

3-أهداف الدراسة:

هدف رئيسي: الكشف عن العلاقة بين القلق الاجتماعي وإدمان الإنترنت لدى المراهقين.

أهداف ثانوية:

- الكشف عن العلاقة بين قلق التفاعل وإدمان الانترنت لدى المراهقين.
- الكشف عن العلاقة بين قلق المواجهة وإدمان الانترنت لدى المراهقين.
- تحديد إذا ما كان هناك فروق في مستوى القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.
- تحديد إذا ما كان هناك فروق في مستوى الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس.

#### 4-أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية الفئة التي تتناولها وهم المراهقين الذين يعتبرون من أكثر العينات التي تستخدم شبكة الانترنت وقد يتعدى هذا الاستخدام إلى شكل الإفراط وتظهر عليهم أعراض الإدمان وما يترتب عليه من إضرار على الصحة النفسية الاجتماعية والجسمية لدى المراهقين.

ومنه فالدراسة تكتسب أهمية خاصة على المستويين النظري والتطبيقي كما يلي:

#### أ) الأهمية النظرية:

- الوقوف على العلاقة بين القلق الاجتماعي وإدمان الانترنت لدى المراهقين.
- تكمن أهمية الدراسة في دراسة القلق الاجتماعي الذي يرتبط بظهور مشكلات أخرى تؤثر على الفرد كالتأخر الدراسي.
- تهتم الدراسة بمرحلة عمرية مهمة وهي مرحلة المراهقة التي تعد أكثر المراحل تعرضاً للضغوط الحياتية والاضطرابات النفسية وللاثار الناجمة عن استخدام المفرط للانترنت.
- التعرف باضطراب القلق الاجتماعي والكشف عن أسبابه وطرق علاجه.
- الوقوف على مشكلة الإدمان على الانترنت التي يعاني منها المراهقين في مرحلة التعليم الثانوي وما يترتب عنها من أضرار.

#### ب) الأهمية التطبيقية:

- تكمن أهمية الدراسة في أن النتائج قد تتيح للقائمين على السياسة التربوية التعرف على طبيعة العلاقة بين إدمان الانترنت والقلق الاجتماعي لدى المراهقين مما يمكنهم من توظيف ذلك في تقديم برامج تربوية وإرشادية وعلاجية مناسبة.

- قد تتيح هذه الدراسة المجال لاستحداث برامج ذات فعالية في مجال القلق الاجتماعي.
- قد تساهم نتائج الدراسة بما يعين القائمين على العملية التربوية في مراعاة الحالة النفسية والاجتماعية التي يكون عليها المراهق في هذه الفترة الحرجة، وذلك من جانب وقائي ووضع الخطط العلاجية المناسبة إذا التزم الأمر.
- قد تساعد الأولياء على التعرف عن الجوانب النفسية والاجتماعية بالإضافة إلى معرفة حاجات ومتطلبات المرحلة التي يمر بها المراهق والعمل على تلبية هذه المطالب والحاجات.
- توعية المراهقين ولفت انتباههم إلى مشكلة إدمان الانترنت وما يترتب عليها من تأثيرات.

### 5-تحديد المصطلحات (إجرائيا):

#### أ- إدمان الانترنت:

تعرف يونغ إدمان الانترنت بأنه: البقاء على شبكة الانترنت فترة تتراوح ما بين 38 ساعة فأكثر في الأسبوع من اجل المتعة، وبشكل كبير في غرف الدردشة (أمل، 2014، 13.12).

يعرفه الخلفي: بأنه استغراق الإنسان لكل أو معظم وقته في التعامل مع الانترنت بحيث ينسى القيام بواجباته وأمور حياته العادية ويصبح هاجسا له أينما كان ولا يستطيع الاستغناء عنه (الخلفي، 2004، 02).

#### إجرائيا:

إدمان الانترنت: هو الدرجة التي يحصل عليها المراهقين من تلاميذ مرحلة الثانوية على مقياس إدمان الانترنت، المعد من قبل كمبرلي يونغ والمستخدم في الدراسة الحالية.

ب-القلق الاجتماعي: يعد ثالث الاضطرابات النفسية انتشارا بعد الاكتئاب وسوء استعمال المواد المخدرة.

كما يعرفه البناء " بأنه قلق من التقييم السلبي للذات في مواقف التفاعل الاجتماعي وهو شكل من الاضطرابات النفسية الناجمة عن نقص المهارات الاجتماعية " (البناء، 2006، 294).

كما عرفه الرشيد وآخرون: "بأنه حالة من التوتر تنتج عن التوقع أو الحدوث الفعلي للتقييم في مواقف التفاعل الشخصي التخيلية أو الحقيقية" ويشتمل على مكونين أساسيين هما:

- **قلق التفاعل:** هو عبارة عن القلق الناشئ عن التفاعل المتوقع بين الفرد والآخرين وهو يحدث نتيجة الخجل، أو المواعدة، أو التفاعل مع أناس جدد أو غرباء.

- **قلق المواجهة:** وهو عبارة عن القلق الناشئ عن مواجهة غير المتوقعة ويظهر ذلك من خلال التحدث والاتصال. (الرشيد وآخرون، 2001، 515).

**إجرائيا:** هو الدرجة التي يحصل عليها المراهقين من تلاميذ مرحلة الثانوية على مقياس القلق الاجتماعي، المعد من قبل هارون الرشيد والمستخدم في الدراسة الحالية.

**ج- المراهقين :** هم تلاميذ السنة الأولى والثانية من التعليم الثانوي، والمسجلين خلال الموسم الدراسي 2016/2015، والذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 17 سنة

**6-الدراسات السابقة:**

تعتبر الدراسات ذات العلاقة من أهم العناصر المعنية على حل مشكلة البحث لمالها من إسهامات في التوجيه والتخطيط أو ضبط المتغيرات.....وفيما يلي عرض لبعض الدراسات التي تناولت متغيري القلق الاجتماعي والإدمان على الانترنت باختلافها عربية وأجنبية وذلك وفق للتسلسل الزمني من الحديث إلى القديم.

#### 1. دراسات تناولت المتغير الأول(القلق الاجتماعي):

##### أ/ الدراسات العربية:

1)دراسة علي حجازي 2013: القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار واللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة ومعرفة مدى انتشار كل من القلق الاجتماعي والأفكار اللاعقلانية والتعرف على الفروق بين الطلبة تبعا للجنس، منطقة

السكن، المستوى التعليمي للطلبة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للام، حجم الأسرة والترتيب الولادي.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من 888 من طلبة المدارس الحكومية موزعين على جميع محافظات غزة.

**أدوات الدراسة:** استخدم الباحث في دراسته مقياس القلق الاجتماعي ومقياس الأفكار اللاعقلانية وهما من إعداد الباحث واستخدم العديد من الأساليب الإحصائية وهي معامل ارتباط بيرسون، معامل  $\alpha$  كرونباخ، اختبارات (T)، اختبار تحليل التباين الأحادي....

**نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين القلق الاجتماعي والأفكار اللاعقلانية أي انه كلما زادت الأفكار اللاعقلانية زاد القلق الاجتماعي والعكس صحيح.

- إن مستوى القلق الاجتماعي وزنه النسبي (70.8%) وان الوزن النسبي للأفكار اللاعقلانية (69.1%) وان فكرة توقع الكوارث لمقياس الأفكار اللاعقلانية قد احتلت المرتبة الأولى ويليها فكرة طلب الاستحسان ويليها فكرة ابتغاء الكمال الشخصي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير(الجنس، المستوى التعليمي للأب، مستوى تعليمي للام، حجم الأسرى، الترتيب الولادي للطلبة).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير(مكان السكن، المستوى التعليمي للطلبة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للام، حجم الأسرى، ترتيب الولادي للطلبة).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

(2) دراسة ملحم 2012: تأثير كل من اضطرابات الأكل والقلق الاجتماعي والوسواس القهري وتقدير الذات في الرضا عن صورة الجسم لدى المراهقين في الأردن.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير كل من اضطرابات الأكل والقلق الاجتماعي والوسواس القهري وتقدير الذات في الرضا عن صورة الجسم لدى المراهقين في الأردن.

**العينة:** بلغت عينة الدراسة 1032 طالبا وطالبة من الثانوية العامة في مدارس محافظتي عمان واريد المنتظمين في الدراسة للعام 2011-2012.

**أدوات الدراسة:** استخدم الباحث مقاييس اضطرابات الأكل والقلق الاجتماعي والوسواس القهري وتقدير الذات وجميعها من إعداد الباحث.

**نتائج الدراسة:** أشارت الدراسة إلى ما يلي:

- إن المتغير القلق الاجتماعي ومتغير الوسواس القهري هما المتغيران اللذان فسر التباين على مستوى الرضا عن صورة الجسم.

- وان متغيرات القلق الاجتماعي والوسواس القهري واضطرابات الأكل كان لهما أثرا دالا في مستوى الرضا عن صورة الجسم.

**(3) دراسة علي موسى 2011:** فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى استقصاء مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض القلق الاجتماعي من خلال قياس القلق الاجتماعي وتشخيصه عند عينة من طلبة الصف الحادي عشر ثانوي وأثره على تقدير الذات من خلال قياس تقدير الذات وذلك من خلال تصميم وتطبيق البرنامج الإرشادي على عينة الدراسة ثم التحقق من الفروق بين المجموعتين تجريبية و ضابطة في القياس البعدي والفروق بين المجموعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي والتتبعي والكشف عن فاعلية البرامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي وأثره على تقدير الذات.

**العينة:** أجريت الدراسة على 24 طالبا من الطلاب الملتحقين لمدرسة خالد الحسن الثانوية بمحافظة خان يونس (بغزة) حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين وهما:

المجموعة التجريبية: وتتكون من 12 طالبا من القلقين اجتماعيا.

المجموعة الضابطة: وتتكون من 12 طالبا من القلقين اجتماعيا.

- أدوات الدراسة: استخدم الباحث مقياس القلق الاجتماعي (إعداد محمد السيد الرحمان وهانم عبد المقصود 1988)، مقياس تقدير الذات (تعريب وترجمة الحميدي محمد سيدان 2003).

البرامج الإرشادي المعرفي السلوكي (إعداد الباحث).

واستخدم عدت أساليب إحصائية، SPSS، معامل بيرسون، معادلة جيتمان، معادلة  $\alpha$  كرونباخ، اختبار مان وثنى، اختبار ويلكوسون، معامل آيتا.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات مجموعة ض ورتب درجات المجموعة ت على مقياس القلق الاجتماعي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
  - وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعة ت على مقياس القلق الاجتماعي في القياس القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي.
  - عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة ت في القلق الاجتماعي في القياس البعدي و التتبعي.
  - توجد فاعلية للبرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لأفراد العينة.
  - وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة ض ورتب درجات المجموعة ت على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي لصالح المجموعة ض.
  - وجود فروق دالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة ت على مقياس تقدير الذات في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
- 4) دراسة النفسية 2010: تأثير القلق الاجتماعي والاكنتاب على بعض العمليات المعرفية (الإدراك، التفكير، الذاكرة).

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير القلق الاجتماعي والاكتئاب على بعض العمليات المعرفية (الإدراك، التفكير، الذاكرة).

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من 141 شخصا منهم 66 مريضا من الذين يترددون على مجتمع الأمل الطبي للأمراض النفسية بالرياض لطلب المساعدة ، مقسومين إلى (35) مريضا من الذين يعانون من المرض الاجتماعي، (31) مريضا يعانون من الاكتئاب البسيط، كما شملت العينة (75) من الأسوياء تم اختيارهم بعد تطبيق اختبار الطمأنينة النفسية من جامعة الملك سعود والكلية الصحية.

**أدوات الدراسة:** استخدم الباحث في دراسته اختبار المصفوفات المتدرجة لرافن لقياس الإدراك البصري 1938 ravin ومقياس العمليات المعرفية لمحمد المفتي 1974 واختبار الذاكرة السمعية البصرية لصالح الدين الشريف وآخرون 2003 واختبار الطمأنينة النفسية لفهد الدين وآخرون 1993.

**نتائج الدراسة:** خلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عمليات (الإدراك، التفكير، الذاكرة) بين مجموعات الدراسة الثلاث (مرض القلق الاجتماعي، الاكتئاب النفسي البسيط، الأسوياء) وذلك لصالح الأسوياء.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عمليتي التفكير والإدراك بين مرضى القلق الاجتماعي ومرضى الاكتئاب النفسي البسيط.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عملية الذاكرة بين مرضى القلق الاجتماعي ومرضى الاكتئاب البسيط لصالح مرضى القلق الاجتماعي.

(5) **دراسة العاسمي 2010:** القلق الاجتماعي والاكتئاب وعلاقته بتناقض إدراك الذات لدى عينة من طلاب جامعة دمشق.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين تناقض إدراك الذات وكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعة دمشق.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من 230 طالبا وطالبة من طلاب كلية التربية والعلوم.  
**أدوات الدراسة:** استخدم الباحث في الدراسة الذات لمعدل لهيغينز (Higgins 1985) ترجمة الباحث، حيث صاع عماراته في ضوء نظرية تناقض إدراك الذات ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد الباحث (2001) وقائمة بيك للاكتئاب (Beek 1979) ونقلها للعربية الشناوي لخضر (1991).

**نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطيه دالة بين تناقض إدراك الذات الواقعية والواجبة والقلق الاجتماعي.
  - إن مرتفعي القلق الاجتماعي أكثر تناقضا في إدراكات الذات الواقعية (الواجبة والمثالية).
- 6) **دراسة لخفاجي والشاوي 2009:** اثر التربية في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة البصرة.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر التربية في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة البصرة.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من طلبة كلية التربية الفرقة الرابعة من جميع التخصصات من كلا الجنسين والبالغ عددهم (100) طالبا وطالبة، ممن اخذوا درجات أعلى من المتوسط النظري للمقياس.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الباحثان مقياس القلق الاجتماعي تطبيق قبلي وتطبيق بعدي بعد انتهاء التربية العلمية وهو من إعداد هارون الرشيدى (2002).

**نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس القلق الاجتماعي ولصالح القياس البعدي، كما بينت الدراسة انتشار القلق الاجتماعي بدرجة اكبر لدى الإناث، وأوضحت الدراسة انتشار القلق الاجتماعي لدى تخصصات (الإنسانيات) العلوم الإنسانية من تخصص العلوم.

7) **دراسة مهلة 2009:** مستويات القلق الاجتماعي وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة القضارف بالسودان.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وعلاقته بمفهوم الذات بمدينة القضارف بالسودان.

**العينة:** اشتملت عينة الدراسة على 240 طالب وطالبة من المدارس الحكومية.

**أدوات الدراسة:** استخدم الباحث في دراسته مقياس القلق الاجتماعي لرضوان 2001 ومقياس مفهوم الذات للأطفال والمراهقين لبيرس وهارس (pires-Harris)، الذي قام بتقنية وتعريبه ليلائم البيئة الأردنية الداوود (1982).

**نتائج الدراسة:** خلصت الدراسة إلى ما يلي:

- انتشار القلق الاجتماعي دون المتوسط بمجتمع الدراسة.
- القلق الاجتماعي كان اكبر لدى الذكور.
- يسود القلق الاجتماعي بدرجة اكبر لدى طلبة وطالبات الصف الأول ثانوي.
- وجود علاقة ارتباطيه عكسية بين القلق الاجتماعي وكل من متغير العمر والدرجة الكلية لمفهوم الذات لدى طلبة وطالبات المرحلة الثانوية بمجتمع الدراسة.
- (8) دراسة بدوي 2009: عملية تجهيز المعلومات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والدافعية الاجتماعية.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على عمليات تجهيز المعلومات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والدافعية الاجتماعية.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من 300 تلميذا بمحافظة الجيزة تتراوح أعمارهم (ما بين 14-15 سنة).

**أدوات الدراسة:** استخدمت الباحثة مقياس عمليات تجهيز المعلومات ومقياس القلق الاجتماعي ومقياس الدافعية الاجتماعية وجميعها من إعداد الباحثة.

**نتائج الدراسة :** توصلت الدراسة إلى ما يلي :

- وجود تأثير دال إحصائيا للتفاعل الاجتماعي بين القلق الاجتماعي والدافعية الاجتماعية في انتقاء الهدف.

- وجود فروق بين التلاميذ ذوي المستوى المرتفع والمنخفض من القلق الاجتماعي في مكونات إدارة الوجدان كعملية من عمليات انتقاء الهدف لصالح التلاميذ ذوي المستوى المرتفع من القلق الاجتماعي.

- عدم وجود تأثير للتفاعل الثنائي بين الدافعية الاجتماعية والقلق الاجتماعي في كل من عملية انتقاء الهدف ومكونات توليد الاستجابة.

### (9) دراسة بدر 2005:

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين مرتفعي ومنخفضي مفهوم الذات في القلق الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طالبات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية.

**العينة:** بلغت عينة الدراسة 113 طالبة بالمرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الباحثة مقياس القلق الاجتماعي وقام بتعريبه على عبد السلام علي 2002 ومقياس مفهوم الذات لبيرس وهارس (pires-Harris) واعدته للعربية فاروق عبد الفتاح 2000.

**نتائج الدراسة:** أسفرت النتائج على ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات مفهوم الذات في القلق الاجتماعي لصالح مجموعة منخفضات مفهوم الذات.

- وجود علاقة سالبة بين مفهوم الذات والقلق الاجتماعي ببعديه (المهارات الاجتماعية ومستوى العلاقات الاجتماعية) و الدرجة الكلية للمقياس.

- وجود علاقة ارتباطيه غير دالة بين القلق الاجتماعي والتحصيل الدراسي.

### (10) دراسة النيال 1988:

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في القلق الاجتماعي لدى الأطفال تبعاً لمتغير الجنس والعمر.

**العينة:** تمت الدراسة على عينة عشوائية من الأطفال تتراوح أعمارهم بين 12-15 سنة.

أدوات الدراسة : استخدمت الباحثة مقياس القلق الاجتماعي للأطفال ومقياس الخجل للأطفال و تم تطبيق الدراسة في جمهورية مصر العربية واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي. نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة أن الإناث أكثر ميلا للقلق الاجتماعي من الذكور في الصفوف الأكبر سنا.

## II. دراسات تناولت المتغير الثاني ( إدمان الانترنت):

### أ/ الدراسات العربية:

1) دراسة العصيمي 2010: إدمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض.

الهدف: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين إدمان الانترنت والتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض.

العينة: تمت الدراسة على طلاب المرحلة الثانوية للعام الدراسي 2009-2010 بالمدارس الثانوية وتم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من 350 طالبا منهم 85 طالبا بالصف الثاني ثانوي شرعي 102 طالبا بالصف الثاني الطبيعي و75 طالبا بالصف الثالث الثانوي الشرعي و 88 طالبا بالصف الثالث ثانوي طبيعي.

أدوات الدراسة : استخدم الباحث مقياس إدمان الانترنت لطلاب المرحلة الثانوية(من إعداد) ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي إعداد سهير إبراهيم .

نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى عدت نتائج أهمها:

- وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة عند مستوى (0.01) بين الدرجة الكلية لمقياس إدمان الانترنت والدرجة الكلية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطات درجات الطلاب مدمني الانترنت وغير مدمني الانترنت من طلاب المرحلة الثانوية في أبعاد مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لصالح غير مدمني الانترنت.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطات الطلاب في القسمين الشرعي والطبيعي في أبعاد المقياس إدمان الانترنت لصالح الطلاب بالقسم الشرعي.

(2) دراسة ليري 2009: اثر المشكلات الاجتماعية والنفسية المصاحبة لمستخدمي الكمبيوتر والانترنت بمدينة الكويت.

الهدف: هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر المشكلات الاجتماعية والنفسية المصاحبة لمستخدمي الانترنت بمدينة الكويت.

العينة: تمت هذه الدراسة على عينة بلغت 250 فتى وفتاة أعمارهم لا تتجاوز 25 سنة.

نتائج الدراسة: خلصت هذه الدراسة إلى عدة نتائج منها:

- إن أفراد العينة يقضون ما يقارب من 15 ساعة أسبوعياً وينفقون ما يقارب 100 دينار شهرياً وان هذا الوقت الثمين يتم قضاؤه في استخدام برامج غير مجرية مما يسهم في خلق أمراض اجتماعية ونفسية مختلفة الانترنت تساهم في خلق أمراض اجتماعية ونفسية مختلفة وتزيد من المشكلات الاجتماعية الأسرية ويمكن إرجاع هذه المشكلات إلى أن الوقت الذي يجلسون فيه حول الجهاز يكون على حساب ترك أسرهم لفترات ليست قصيرة مما يؤدي إلى المشاحنات والمشاكل.

(3) دراسة الغامدي 2009:

الهدف: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تردد طلاب المرحلة الثانوية بمكة المكرمة على مقاهي الانترنت، وأسباب ترددهم على تلك المقاهي ومدى العلاقة بين طريقة تعاملهم مع الانترنت والمشكلات النفسية التي يعانون منها.

العينة: اختارت الدراسة عينة قوامها 200 طالبا في المرحلة الثانوية من المترددين على مقاهي الانترنت، وتم استخدام المهج الوصفي التحليلي.

نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- تزايد أعداد ونسب المراهقين المستخدمين للانترنت لتصل النسبة إلى 88%.

- أكثر مجالات وأنشطة استخدام الانترنت من قبل المراهقين فكانت للتسلية والترفيه بنسبة 66.3% بينما كان اقل المجالات تبادل للمعلومات بنسبة 18.7%.

(4) دراسة ارنوط 2007: إدمان الانترنت وعلاقته بأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين.

**الهدف:** هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين إدمان الانترنت وأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين، وهل تشكل هذه المتغيرات الثلاثة نموذجاً سببياً يفسر هذه العلاقة؟ كذلك معرفة ما إذا كانت تتبأ بعض أبعاد الشخصية بإدمان الانترنت، وتفحص الفروق بين مدمني الانترنت ومدمناته في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، كما هدفت إلى تفحص الفروق بين مدمني الانترنت في جمهورية مصر العربية ومدمنيه في المملكة العربية السعودية في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية.

**العينة:** أجريت الدراسة على عينة مكونة من 1000 طالبا جامعيًا، 546 طالبا منهم مدمنون على الانترنت، 454 طالبا منهم غير مدمنين له.

**أدوات الدراسة:** قامت الباحثة بإعداد مقياس لإدمان الانترنت و تم تطبيق الاختبار **أيزنك** للشخصية أعداد مصطفى سويف ومقياس الصحة النفسية (التشخيص الإكلينيكي الذاتي للأعراض المرضية) إعداد حسن مصطفى.

**نتائج الدراسة:** أشارت النتائج إلى ما يلي:

- وجود ارتباط دال إحصائياً بين الاضطرابات النفسية وأبعاد الشخصية وإدمان الانترنت.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمني الانترنت وغير مدمنيه في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمني الانترنت ومدمناته في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية.
- وجود فروق بين مدمني الانترنت في جمهورية مصر العربية ومدمنيه في المملكة العربية السعودية في الأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية.

(5) دراسة عبد الكريم 2006: الآثار الاجتماعية لشبكة الانترنت على المراهقين في مصر.

الهدف: هدفت الدراسة إلى التعرف على الآثار الاجتماعية لشبكة الانترنت على المراهقين في مصر.

نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى عدت نتائج منها:

- أغلبية المبحوثين يترددون على مقاهي الانترنت بشكل منتظم بنسبة 61%.
- معظم المبحوثين بنسبة 94% يذهبون إلى المقاهي الانترنت برفقة أشخاص آخرين ممن هم خارج حدود من بأيديهم مسؤولية الرقابة الاجتماعية عليهم.
- أغلبية المبحوثين بنسبة 76.5% يتنافسون ويتفاعلون مع الآخرين بشأن ما يتعرضون له عبر الانترنت من موضوعات جادة أو عابثة.
- أغلبية المبحوثين بنسبة 65% اهتموا بان يكون لديهم عنوان الالكتروني إلا أن استفادتهم التعليمية والتثقيفية والإعلامية من استخدام هذه الخدمة ضئيلة للغاية.

(6) دراسة الدندراوي 2005: الاستخدام المفرط للانترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية لدى المراهقين.

الهدف: سعت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الإفراط في استخدام الكمبيوتر والانترنت وبين بعض المشكلات النفسية كالأعراض الاكتئابية والعزلة الاجتماعية واللامبالاة لدى المراهقين وكذلك دراسة الفروق بين الذكور والإناث المراهقين في شيوع المشكلات النفسية المرتبطة بالإفراط في استخدام الانترنت.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 150 ذكرا و150 أنثى.

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس الأعراض الاكتئابية والعزلة الاجتماعية واللامبالاة .

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطيه بين إفراط المراهقين في استخدام الانترنت وبين مشكلة الأعراض الاكتئابية لديهم.

- وجود علاقة ارتباطيه بين إفراط المراهقين في استخدام الانترنت وبين مشكلة العزلة الاجتماعية.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذكور والإناث في مشكلة الأعراض الاكتئابية واللامبالاة.

(7) دراسة عزب 2001: إيمان الانترنت وعلاقته ببعض أبعاد الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى دراسة إيمان الانترنت وعلاقته ببعض أبعاد الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

**العينة:** أجريت الدراسة على عينة قوامها 200 طالبا من الذين تتراوح أعمارهم بين 16-18 سنة من طلبة المرحلة الثانوية بمتوسطة عمري قدره (17.2) وانحراف معياري قدره (0.83).  
**أدوات الدراسة:** تم استخدام مقياس إيمان الانترنت (من إعداد الباحث) ومقياس الصحة النفسية للشباب من إعداد عبد المطلب القريطي وعبد العزيز الشخص.

**نتائج الدراسة :** توصلت الدراسة إلى انه يوجد ارتباط عكسي بين إيمان الانترنت والصحة النفسية.

ب/ الدراسات الأجنبية:

(1) دراسة بارك 2009 Park:

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى تقصي العلاقات بين استخدام الانترنت والأعراض الاكتئابية لدى المراهقين في كوريا الجنوبية.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من عينة ممثلة من مجتمع الصف الثاني متوسط من مدارس كوريا الجنوبية قدرت ب 3449 واستخدم الباحث الانحدار اللوجستي متعدد التباين.

**نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى أن الزيادة في استخدام الانترنت ارتبط ايجابيا بزيادة المخاطر من أعراض الاكتئاب.

## (2) دراسة لي ويو 2007 lei wau:

**الهدف:** حاولت هذه الدراسة تقصي العلاقة بين تأثيرات تعلق المراهق الوالد على استخدام المراهقين للإنترنت.

**العينة:** شارك في الدراسة 712 مراهقا من الذين أكملوا استبيانات حول مقياس ارتباطهم بالتعلق لوالدي ، وكثافة استخدام الإنترنت و تفضيلات خدمات الإنترنت.

**نتائج الدراسة:** كشفت النتائج عن ما يلي:

- الاغتراب يتنبأ بشكل ايجابي باستخدام الإنترنت الباثولوجي وبشكل مباشر وأيضا يتوسط بشكل غير مباشر بتفضيل خدمات الترفيه.
- الثقة تتنبأ باستخدام الإنترنت بشكل سلبي.

## (3) دراسة سابرا مانيا ولين subra hm anya et lin:

**الهدف:** استقصت هذه الدراسة العلاقة بين نشاط المراهقين على الإنترنت وسعادتهم.

**العينة:** بلغ عدد المشاركين 156 مراهقا ما بين 15 الى 18 سنة.

**أدوات الدراسة:** طلب من العينة الاستجابة على استبانة الإنترنت وكذلك مقياس الشعور بالوحدة والمساندة الاجتماعية كما يدركونها واستخدم أساليب تحليلات الانحدار وتحليل التباين.

**نتائج الدراسة:** خلصت الدراسة إلى ما يلي:

- الشعور بالوحدة لا يرتبط بكمية الوقت المنصرم على الإنترنت أو الوقت المنصرم على تصفح الرسائل الالكترونية ولكن يرتبط بنوع المشاركين.
- النوع ومدركات المشاركين بشأن علاقاتهم بالإنترنت تعد فقط من المتغيرات التي يمكن أن تتنبأ بالشعور بالوحدة، فالمرهقون الذين يشعرون أن علاقتهم بالشركاء على الإنترنت ستستغرق الكثير هم أولئك الذين يشعرون أكثر وحدة.

- المساندة الاجتماعية المدركة من الآخرين المهمين غير مرتبطة بالوقت المنقضي على الانترنت أو الرسائل الالكترونية وعلاقات المشاركين مع الشركاء عبر الانترنت ومدركاتهم لهذه العلاقات.

#### 4) دراسة ليفنجستون 2004: Livingston

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على مشكلات الأطفال البريطانيين الناتجة عن استخدام الانترنت.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من 1511 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين 9-19 سنة و906 من الآباء واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي.

**نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى ما يلي:

- إن نسبة 57% من المراهقين تابعو المواقع الإباحية وان 16% فقط من الآباء هم الذين يعتقدون أن أطفالهم يتصفحون المواقع الإباحية.

- الأطفال على دراية كافية بسبل الأمان على الانترنت ولكن الآباء يحتاجون لمزيد من التوعية بشأن كيفية الحديث عن المزايا والعيوب السيئة والجيدة التي يمكنهم المرور بها عبر هذه الشبكة.

- 46% من الأطفال يعطون معلومات خاصة بهم لبعض الجهات أو المواقع على شبكة الانترنت ولكن 5% فقط من الآباء على دراية بهذا الأمر، كما إن العديد من الأطفال لا يملكون أي خيار عندما تطلب تحميل بعض البرامج أو استخدام بعض المواقع لإدخال بياناتهم الشخصية في إطار عملية التسجيل بهذه المواقع.

#### 5) دراسة جولد وآخرون 2004: gold et al

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى معرفة استخدام المراهقين لشبكة الانترنت لطلب النصيحة والحلول لبعض المشكلات النفسية.

**العينة:** اشتملت العينة على مجموعة من المراهقين من 13-19 سنة ببعض المدارس الثانوية في نيويورك.

نتائج الدراسة: أوضحت الدراسة النتائج التالية:

- 18% من أفراد العينة يستخدمون الانترنت في طلب النصيحة، 80% منهم يلجأ إلى المواقع الدردشة، أما الذين يلجئون إلى مواقع محددة في حل مشكلات المراهقين فقد بلغت 13%.

- 7% من المراهقين يلجئون إلى تبادل الرسائل الالكترونية مع الأصدقاء وان 5% من أفراد العينة لم يستطيعوا أن يتوصلوا إلى طريقة صحيحة لطلب النصح والإرشاد من خلال شبكة الانترنت.

- ارتفاع نسبة الذكور من المراهقين الذين يعانون من مشكلات الاكتئاب والقلق وسرعة الغضب والإحباط حيث كانت نسبتهم 63% من أفراد العينة.

(6) دراسة باولاك 2002 :pawlak

الهدف: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الوحدة والمساندة الاجتماعية وإدمان شبكة الانترنت بين طلاب المرحلة الثانوية.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 202 طالبا يمثلون الصفوف الدراسية من الصف التاسع إلى الثامن عشر من إحدى المدارس الحضرية الثانوية بمنطقة حضرية بولاية نيويورك.

أدوات الدراسة: استخدم في هذه الدراسة استبيانات ذات نهاية مفتوحة بالإضافة إلى مقياس فرعي للانطوائية الانبساطية.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- إن الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية ترتبط ارتباطا مباشرا بإدمان الانترنت.  
- الطلاب الذين تعرضوا لمستويات مرتفعة من الوحدة ومستويات منخفضة من المساندة الاجتماعية وقد لجئوا إلى الانترنت للتخفيف من حدة هذه المشاعر.

III. دراسات تناولت المتغيرين معا (القلق الاجتماعي وإدمان الانترنت):

(1) دراسة الهباص 2010: العلاقة بين التدفق النفسي والقلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين مستخدمي الانترنت.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التدفق النفسي والقلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين مستخدمي الانترنت.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من 256 طالبا وطالبة من الصف الأول من التعليم الثانوي بمدارس طنطا.

**أدوات الدراسة:** استخدم الباحث كلا من مقياس القلق الاجتماعي ومقياس التدفق الاجتماعي واستمارة المقابلة الإكلينيكية وجميعها من إعداد الباحث، كما استخدم مقياس إدمان الانترنت إعداد حسام الدين عذب 2001، واختبار تكملة الجمل للحاجات النفسية إعداد محمد الطيب 2001.

**نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى:

- وجود علاقة ارتباطيه بين التدفق النفسي والقلق الاجتماعي لدى المراهقين من مستخدمي الانترنت.

- عدم وجود فروق في مستوى القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).

- استخدام الانترنت (عادي، مفرط) يسهم في التنبؤ بالقلق الاجتماعي.

(2) دراسة بنسينك 2006: العلاقة بين استخدام الانترنت وكل من نمو الهوية والقلق الاجتماعي لدى المراهقين.

**الهدف:** هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين استخدام الانترنت وكل من نمو الهوية والقلق الاجتماعي لدى المراهقين.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من 161 طالبا وطالبة بالمرحلة الثانوية.

**نتائج الدراسة:** أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين القلق الاجتماعي وإدمان الانترنت، كما توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

ولاحظت الطالبة هنا قلة الدراسات التي تناولت وضع الحلول وبرامج علاجية وإرشادية للتخلص من إدمان الانترنت وكذلك التخلص من القلق الاجتماعي.

كما لاحظت قلة الدراسات التي تربط بين متغيري القلق الاجتماعي والإدمان على الانترنت وهذا ما يضيف على الدراسة الحالية المزيد من الجدية والأهمية والتميز.

❖ **تعليق عام على الدراسات السابقة:** من خلال العرض السابق للدراسات السابقة لا حضرت الطالبة ما يلي:

**1) من حيث الموضوع:** تناولت اغلب الدراسات متغير (القلق الاجتماعي) وعلاقته ببعض المتغيرات مثل: دراسة علي حجازي (2013)، ودراسة العاسمي (2010)، ودراسة مهلة (2009)، ودراسة بدوي (2009).

وهناك بعض الدراسات المتعلقة (بالقلق الاجتماعي) بحثت في تأثير القلق الاجتماعي مثل: دراسة النفسية (2010)، ودراسة ملحم (2012).

كما إن هناك بعض الدراسات التي تناولت الفروق في القلق الاجتماعي مثل: دراسة بدر (2005) ودراسة النيال (1988).

أما عن الدراسات المتعلقة بالإدمان على الانترنت فقد بحثت في العلاقة بين الإدمان والتوافق النفسي الاجتماعي، وعلاقته بأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، وعلاقته ببعض المشكلات النفسية، وأبعاد الصحة النفسية، وعلاقته بالوحدة والمساندة الاجتماعية مثل: دراسة العصيمي (2010)، ودراسة أنروط (2007)، ودراسة الدندراوي (2005)، ودراسة عزب (2001)، ودراسة باولاك (2002).

كما إن هناك بعض الدراسات التي تناولت المشكلات الاجتماعية والنفسية المصاحبة لمستخدمي الانترنت مثل: دراسة ليري (2009)، ودراسة عبد الكريم (2006)، ودراسة جولد وآخرون (2004)، ودراسة ليفنجستون (2004).

بالإضافة إلى هذا هناك بعض الدراسات التي تناولت برامج إرشادية وعلاجية لخفض مستوى القلق الاجتماعي مثل: دراسة علي موسى (2011)، ودراسة لخفاجي والشاوي (2009).

**2) من حيث الهدف:** جاءت معظم الدراسات بهدف استراتيجي وهو التعرف على القلق الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات مثل: دراسة علي حجازي (2013)، ودراسة

العاسمي(2010)، ودراسة مهلة (2009)، ودراسة بدوي(2009)، ودراسة الهباص (2010)، ودراسة بنسينك (2006).

وهناك بعض الدراسات هدفت إلى التعرف على اثر القلق الاجتماعي على المراهق مثل: دراسة ملحم (2012)، ودراسة النفسية (2010).

وهناك دراسة كل من بدر (2005) ودراسة النيال(1988)، هدفت كل منها إلى الكشف عن الفروق في القلق الاجتماعي لدى المراهقين.

ومنها من هدفت إلى دراسة العلاقة بين إدمان على الانترنت وبعض المتغيرات مثل: دراسة العصيمي (2010)، ودراسة ارنوط (2007)، ودراسة سابرامانياوين (2007)، ودراسة باولاك (2002).

ومنها من هدفت إلى التعرف على اثر المشكلات الاجتماعية والنفسية المصاحبة لمستخدمي الانترنت مثل: دراسة ليري (2009)، ودراسة عبد الكريم (2006)، كما نجد بعض الدراسات جاءت على شكل برامج إرشادية بهدف التحقق من فاعلية استخدام تلك البرامج في التخفيف من القلق الاجتماعي مثل: دراسة علي موسى (2011)، ودراسة لخفاجي والشاوي (2009)، والتي هدفت إلى التعرف على اثر التربية في خفض القلق الاجتماعي.

وتهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين القلق الاجتماعي والإدمان على الانترنت لدى المراهقين، حيث استفادت الطالبة من هذه الدراسات العربية والأجنبية في صياغة فروض الدراسة وتحديد أهدافها.

**3) من حيث العينة:** لقد ارتأت الطالبة أن تكون عينات الدراسة مشابهة أو قريبة من عينة الدراسة الحالية وهي المراهقين من تلاميذ المرحلة الثانوية، لذلك فان الدراسات في هذا المضمار كانت عيناتها مراهقين ماعدا دراسة كل من النفسية (2010)، ودراسة العاسمي (2010)، ودراسة لخفاجي والشاوي (2009)، ودراسة النفسية (2010)، التي كانت عيناتها طلبة الجامعة.

وهناك دراسات قسمت العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وأخرى ضابطة مثل: دراسة علي موسى (2011)، ودراسة لخفاجي والشاوي (2009)، وقد لاحظت الطالبة تباين في حجم العينات المستخدمة في هذه الدراسات فهناك العينات الكبيرة مثل: دراسة ملحم (2012)، ودراسة ارنوط (2007)، ودراسة ليفنجستون (2004) ودراسة بارك (2009).

وهناك العينات الصغيرة مثل : دراسة علي موسى (2011)، ودراسة لخفاجي والشاوي (2009)، ودراسة النفسية (2010)، ودراسة بدر (2005).

أما في الدراسة الحالية فقد أجريت الدراسة على عينة من المراهقين من تلاميذ المرحلة الثانوية في المستويين الأول والثاني بثانوية محمد الشريف مساعديه بالمسيلة والمقربين ب 75 تلميذ وتلميذة ومن جميع التخصصات.

**4) من حيث الأدوات:** تعددت الأدوات التي تم استخدامها في الدراسات السابقة فمن الطبيعي أن تخدم أدوات الدراسة هدفها، لذا لاحظت الطالبة أن الأدوات قد اختلفت باختلاف الهدف، ففي الدراسات التي تناولت القلق الاجتماعي تم استخدام الأدوات التالية: مقياس القلق الاجتماعي (إعداد علي حجازي)، مقياس الأفكار العقلانية، مقياس القلق الاجتماعي (إعداد ملحم)، مقياس الوسواس القهري، مقياس تقدير الذات، مقياس القلق الاجتماعي (إعداد محمد السيد عبد الرحمان وهانم عبد القصور 1988)، مقياس تقدير الذات (تعريب وترجمة الحميدي محمد زيدان 2003)، اختبار المصفوفات المتدرجة لرأف لقياس الإدراك البصري (1938)، مقياس العمليات المعرفية لمحمد المفتي (1974)، اختبار الذاكرة البصرية السمعية لصلاح الدين الشريف وآخرون (2003)، اختبار الطمأنينة النفسية لفهد الدليم وآخرون (1993)، استبيان الذات المعدل لهيغينز (1985)، مقياس القلق الاجتماعي (إعداد العاسمي)، قائمة بيك للاكتئاب (1979)، ونقلها للعربية الشناوي لخضر (1991)، مقياس القلق الاجتماعي إعداد هارون الرشيد، مقياس القلق الاجتماعي لرضوان (2001)، مقياس الذات للأطفال والمراهقين لبيرس وهارس الذي قام بتقنيه وتعريبه

ليلائم البيئة الأردنية الداود (1982)، مقياس تجهيز المعلومات ، مقياس الدافعية الاجتماعية، مقياس الخجل.

- أما في الدراسات التي تناولت الإدمان على الانترنت تم استخدام الأدوات التالية: مقياس الإدمان على الانترنت لطلاب المرحلة الثانوية(إعداد العصيمي)، مقياس التوافق النفسي الاجتماعي إعداد سهير إبراهيم، مقياس الإدمان على الانترنت(إعداد ارنوط)، اختبار أيزنك للشخصية إعداد مصطفى سويف، مقياس الصحة النفسية (إعداد حسن مصطفى)، مقياس الأعراض الاكتئابية والعزلة الاجتماعية واللامبالاة، مقياس إدمان الانترنت(إعداد حسام الدين عذب)، مقياس الصحة النفسية للشباب (إعداد عبد المطلب القريطي وعبد العزيز الشخص)، استبانة الانترنت، مقياس الشعور بالوحدة والمساندة الاجتماعية، اختبار تكلمة الجمل للحاجات النفسية (إعداد محمد الطيب 2001).

- أما في دراسة علي موسى (2011)، التي تناولت برنامج إرشادي لخفض القلق الاجتماعي فقد استخدم مقياس القلق الاجتماعي (إعداد محمد السيد عبد الرحمان وهانم عبد المقصود 1998)، وبرنامج إرشادي معرفي سلوكي من إعداد الباحث.

- أما في الدراسة الحالية فقد استخدمت الطالبة الأدوات التالية:

➤ مقياس القلق الاجتماعي ليري 1983 ترجمة هارون الرشيد 1997.

➤ مقياس الإدمان على الانترنت يونغ 1998.

**5) من حيث النتائج:** اتفقت اغلب الدراسات التي تناولت (القلق الاجتماعي) من خلال نتائجها الوصفية على انتشار ظاهرة القلق الاجتماعي لدى المراهقين، فقد ظهر انه شائع عن الحد لديهم ولصالح الإناث مثل: دراسة علي حجازي (2013)، دراسة مهلة (2009)، ودراسة لخفاجي والشاوي (2009)، ودراسة النيال (1988).

- كما أوضحت نتائج بعض الدراسات العلاقة بين القلق الاجتماعي والإدمان على الانترنت مثل: دراسة الهباص (2010)، ودراسة بنسينك (2006).

واتفقت الدراسات التي تناولت الإدمان على الانترنت والمجلات المستخدمة فيه التي تؤدي بالمرهق إلى الإدمان على الانترنت وانتشار وتعدد الأسباب لذلك الظاهرة مثل: دراسة ليري (2009)، ودراسة الغامدي (2009)، ودراسة عبد الكريم (2006)، وأكدت دراسات أخرى على علاقة بعض المتغيرات بالإدمان على الانترنت مثل : دراسة الدندراوي (2005)، ودراسة عزب (2001)، ودراسة سابرامانياوين (2007)، ودراسة باولاك (2002). ولقد أكدت دراسة علي موسى (2009)، من خلال نتائجها على مدى فاعلية البرامج الإرشادي في خفض مستوى القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية، إضافة لما سبق فقد ساهم ما تقدم من دراسات سابقة سواء عربية أو أجنبية على حد سواء في تعميق الفكر البحثي والنمو المعرفي لطالبة فقد استفادت منه في تحديد أدوات الدراسة، وكذلك صياغة أسئلة الدراسة والإشكالية، وإثراء كل من الجانب النظري والتطبيقي.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

# الفصل الأول : القلق الاجتماعي

## تمهيد

### 1. القلق :

1. تعريفه.
2. القلق وعلاقته ببعض المفاهيم.
3. أنواعه.
4. أعراضه.
5. مستوياته.
6. أسبابه.
7. طرق قياسه.
8. علاجه.

### II. القلق الاجتماعي :

1. نبذة تاريخية عن تطور القلق الاجتماعي
  2. تعريفه.
  3. علاقته ببعض المفاهيم.
  4. أنواعه.
  5. مظهره.
  6. مكوناته.
  7. أسبابه.
  8. المحكات التشخيصية له.
  9. الأساليب العلاجية له.
  10. النظريات المفسرة له.
- خلاصة.

## تمهيد

يعاني الكثير من الناس في وقتنا الحالي من بعض الأمراض النفسية ولعل أكثرها انتشارا و خطورة على صحتهم القلق، الذي يعتبر الانفعال الأساسي الذي يقف وراء الاضطرابات النفسية ويتمثل في أنه نوع من عدم الراحة النفسية، يتميز بسهولة الاستثارة كما يسبب للفرد الكثير من مشاعر الضيق و التوتر وعدم الارتياح والضغط ويكون مصحوبا بعدم الاستقرار الجسمي والذهني والنفسي.

و القلق الاجتماعي كنوع من أنواع القلق فهو يرتبط بالتفاعل بين الفرد و الآخرين، و ينتج عن توقع التقييم الاجتماعي سواء الحقيقي أو التخيلي. ويشمل على مكونين أساسيين هما قلق التفاعل، وقلق المواجهة ويظهر في صورة انطواء وعدم القابلية في التفاعل.

والقلق يعتبر من أبرز المواضيع التي يعمل و يهتم بها العاملين في ميدان علم النفس، وذلك نظرا لأهمية تأثيره على اضطرابات الوظائف الجسمية و النفسية. وسأتعرض في هذا الفصل إلى القلق، مستوياته، أنواعه، أسبابه، أعراضه، طرق قياسه، وعلاجه وكذلك إلى القلق الاجتماعي، مستوياته، مكوناته، وعلاقته ببعض المفاهيم و النظريات المفسرة له.

## I . القلق

### 1- تعريفه

#### لغة:

القلق من قلق وقلق والانزعاج، ويقال بات قلقا، وأقلقه غيره، و القلق الذي لا يستقر في مكان واحد.

والقلق يشير إلى حالة الانزعاج و الحركة المضطربة (ابن منظور ، 1986 ، 323 )  
اصطلاحا:

. عرفه " فريد **Freude** " بأنه حالة الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان، يسبب له كثيرا من الكدر، الضيق، والشخص يتوقع الشر دائما، ويبدو دائما متشائم و هو يتشكك في كل أمر يحيط به و يخشى أن يصيبه منه ضرر، فالقلق يترصد الفرص لكي يتعلق بأي فكرة أو أي أمر من أمور الحياة اليومية، ويبدو الشخص القلق متوتر الأعصاب مضطرب فاقد الثقة في نفسه مترددا عاجزا عن البث في الأمور، وهو يفقد القدرة على تركيز الذهن ولذلك يصعب عليه أحيانا أن يفهم ما يدور حوله فهما واضحا" (عبد اللطيف، 2009، 127).

يتضح من خلال هذا التعريف أن القلق عبارة عن حالة من الخوف الغامض الذي يسبب للإنسان الكدر و الضيق، وهو يتصف بالتشاؤم وتوقع الشر، ويبدو الشخص القلق متوتر الأعصاب، وفاقد للثقة ومترددا ويعجز عن فهم ما حوله.

. عرفه عكاشة: "القلق هو شعور غامض غير سار مصحوب بالخوف والتوتر متبوعا ببعض الإحساسات الجسدية مثل: زيادة نشاط الجهاز العصبي الإرادي، ضيق النفس، سرعة ضربات القلب" (حسين ، 2001، 46) .

يلاحظ أن القلق هو شعور غامض تتبعه تغيرات فيزيولوجية خاصة ويكون مصحوب بالتوتر والخوف.

**تعريف ماي 1950:** "هو رد فعل لتهديد يتسم بعدم التناسب مع الخطر الحقيقي، ويتضمن الكبت وبعض الصراعات، ولا يستطيع الشخص العصبي أن يفهم بوضوح الأسباب التي أدت إلى قلقه وتوتره" (عبد الرحمان، 2002، 6).

يتضح من خلال هذا التعريف أن القلق عبارة عن رد فعل لخطر يتناسب مع خطر حقيقي الذي يواجه الفرد، كما أن الشخص العصبي لا يستطيع التعرف على الأسباب المؤدية إلى حدوث القلق، و يرجع القلق إلى المكبوتات و الصراعات لدى الفرد. من خلال التعريفات ألاحظ أنها تتفق على أن القلق حالة انفعالية ناتجة عن الشعور بتوقع حدوث الخطر أو تهديد داخلي يترتب عنه تغييرات فيزيولوجية مثل سرعة ضربات القلب وضيق التنفس.

### 1. 2. القلق وعلاقته ببعض المفاهيم:

**1. 2. 1. الضغوط: STRESS:** هي تلك الظروف المرتبطة بالضغط و التوتر و الشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعا من إعادة توافق الفرد و ما ينتج عن ذلك من آثار جسمية ونفسية، قد تنتج الضغوط كذلك من الصراع و الإحباط و الحرمان والقلق. وربط سيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج عن ضغطا مسببا لحالة القلق، ويستبعد عن ذلك القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا. وميز بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط. (السيد، 2001، 96. 100). إن الضغوط هي عبارة عن رد فعل لتأثيرات مختلفة، وتحدث نتيجة العوامل الخارجية وكذلك نتيجة التهديد و الخطر، وهذه الضغوط تنتج عن القلق و بالتالي فالعلاقة بين القلق و الضغط هي علاقة السبب والنتيجة.

### 2. 2. الشخصية: عرفها جيل فورد: "بأنها النموذج الفريد الذي تتكون منه سماته" وقبل

ثلاث عشر عاما اعتبر جيل فورد القلق جزءا من عوامل الشخصية الأساسية، وعامل

الطمأنينة مقابل العصابية هو العامل الدال على القلق، حيث أن الفرد العصبي فرد سريع التهيج، ويتعب بسرعة، فاقد القدرة على التركيز و يتسم بالتوتر والقلق والعصابية. كما عرفها "كاتل": «بأنها هي ما يمكننا من التنبؤ بما سيفعله الفرد عندما يوضع في موقف معين».

وقد حدد ستة عشر عاملا أساسيا في الشخصية، و يرى أن عامل ضغط الدوافع يعبر عن التوتر والقلق وسرعة الاستثارة و الانفعال(نفس المرجع، 124. 126)

من خلال تصور كاتل وجيل فورد للعلاقة بين القلق و الشخصية يمكن تحديدها بأن الشخصية تحوي على عوامل والقلق جزء من هذه العوامل المكونة للشخصية، أي أن القلق جزء من شخصية الفرد. وأنها عبارة عن الصفات التي هي جزء من القلق وهي تتفاعل معه.

**2 - 3. الخوف:** عادة ما يكون القلق أقل شدة من الخوف و يصعب تحديد أسبابه مقارنة بالخوف عند الشخص القلق، إما أنه غير واثق لما هو خائف منه، أو يحدد اسباب غير منطقية لقلقه، فالطفل مثلا يقلق من الزيارة المقبلة إلى طبيب الأسنان ولكنه يخاف عندما يجلس على كرسي طبيب الأسنان.

يصعب التمييز بين القلق و الخوف في حالات كثيرة وذلك بسبب أوجه التشابه بينهما حيث يبدو الشبه واضحا في الجوانب التالية:

- . في كل منهما يشعر الفرد بوجود خطر يهدده.
- . في كل منهما يحفز الفرد لبذل الطاقة لحماية نفسه.
- . كل منهما يصاحبه عدد من التغيرات الجسمية.
- . كما أن هناك عدة فروق بينهما تتمثل فيما يلي:
- . الخطر في القلق شديد و موجه إلى كيان الشخصية و الخوف ليس كذلك.
- . حالة القلق مستمرة و الخوف حالة عابرة و مؤقتة.

. المثير في عدد من أشكال القلق ذاتي وليس له وجود في العالم الخارجي، لذلك يمكن القول أن الإنسان القلق يخاف من شيء مجهول لا يدركه ولا يعرف مصدره أما الخوف فموضوعه موجود في العالم الخارجي(حنان، 2000، 114).

**2.4. الإنهاك النفسي BURNOUT:** يعتبر أحد القوى الأساسية التي تتأثر بالقلق أو هي نتيجة له، وهو «عبارة عن تبديد للطاقة النفسية نتيجة الضغوط الحياتية، ويؤدي قيام الفرد بحل مشكلة تواجهه» و يمكن التعرف عليه من خلال الشعور بالإحباط و القلق و التوتر، وسرعة الانفعال...الخ. (السيد، 2001، 132.133).

إن الإنهاك النفسي يحدث نتيجة تكرار العمل و الشعور بالرتابة و الملل، وهو يحدث نتيجة للقلق أي هو استجابة للمثير الذي يمثله القلق.

**2.5. الاغتراب النفسي:** هو حالة نفسية اجتماعية يشعر خلالها الإنسان بوجود مسافة عن مجتمعه فينصل عنه وهي تمثل الغربة. و الاغتراب اللاسوي هو الانفصال عن الواقع إلى الخيال وذلك باستخدام العقاقير و المخدرات و الإدمان(نفس المرجع، 137.138).

إن العلاقة بين الاغتراب النفسي والقلق هي كذلك علاقة السبب والنتيجة، والاغتراب هو حالة تحدث نتيجة وجود القلق، أي عندما يشعر الفرد بالقلق و التوتر و توقع الخطر فإنه يشعر بالاغتراب عن حوله ويؤدي به إلى العزلة و الانسحاب الاجتماعي والوحدة...

### I. 3. أنواعه:

يقسم الباحثين القلق إلى عدة أنواع أهمها ما يلي:

#### 1.3. تقسيم فرويد صاحب مدرسة التحليل النفسي الذي صنفه إلى ثلاثة أنواع هي:

**القلق الموضوعي:** يسمى أيضا القلق الواقعي، وهو قلق شعوري أقرب إلى مفهوم الخوف العادي، إذ يدرك الفرد مصدر خارجي في بيئته يهدده، وربما يكون هذا المصدر واقعا فعليا أو متوقعا محتملا، ومن أمثلته: القلق الذي يعتري الفرد نتيجة اختبار أجري له، فهذا القلق ينتج عن إدراك الفرد لخطر ما في بيئته. ويكون في هذه الحالة وظيفة إعداد الفرد لمقابلة هذا الخطر بالقضاء عليه، أو تجنبه، أو تباع أساليب دفاعية إزاءه.

ويلاحظ أن هذا القلق الموضوعي العادي دورا بالغا الأهمية في حياة الفرد و الجماعة لما له من وظائف دفاعية وتوجيهية للسلوك، فهو يساعدنا على تحديد مشكلاتنا واتخاذ القرارات اللازمة بشأنها ويمدنا بالقدر اللازم من التحفيز لتحرير الطاقة النفسية وتكريسها وتركيزها لمواجهة المشكلات وتجنب الخطر. (صبره وآخرون، 2004، 100.99).

**القلق العصابي:** يتميز القلق العصابي (المرضي) بأن مصدره داخلي وأسبابه لاشعورية ومكبوتة، وغير معروفة ولا يتناسب مع الظروف التي تدعو إليه، كما أنه يعوق التوافق والإنتاج والتقدم، فهو يستثار عند إدراك الفرد بأن غرائزه قد تجد منفذ لها للخارج أي أنه ينشأ عندما يهدد "أهو" و مكبوتاته بالتغلب على الدفاعات "الأنا" و إشباع النزوات الغريزية التي يوافق بهذا المعنى وإنذار يطلق "للأنا" و الذي عليه اللجوء إلى الحيل الدفاعية مثل: الكبت، التبرير، الإسقاط، النكوص، التعامل مع الوضعية المولدة للتوتر و الضيق. وعليه كلما كان القلق شديدا و متوترا كلما كان مرضيا و مؤشرا للاضطراب (عبد الرحمان، 2002، 103).

**القلق الخلفي:** يحدث نتيجة الصراع الذي يحدث داخل الشخص، وليس الصراع بين الشخص و العالم الخارجي، أي انه ناتج عن ضمير الشخص وخوفه منه عند قيامه بسلوكيات تخالف عادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه.

القلق الخلفي كامن داخل تركيبة الشخص وعادة يظهر عقب حالات الإحباط المرتبطة "بالأنا الأعلى" التي تتسجم مع القيم الاجتماعية (منسي، 2002، 44.43).

### 3. 2. تقسيم كاتل وسبيلبرجر 1972:

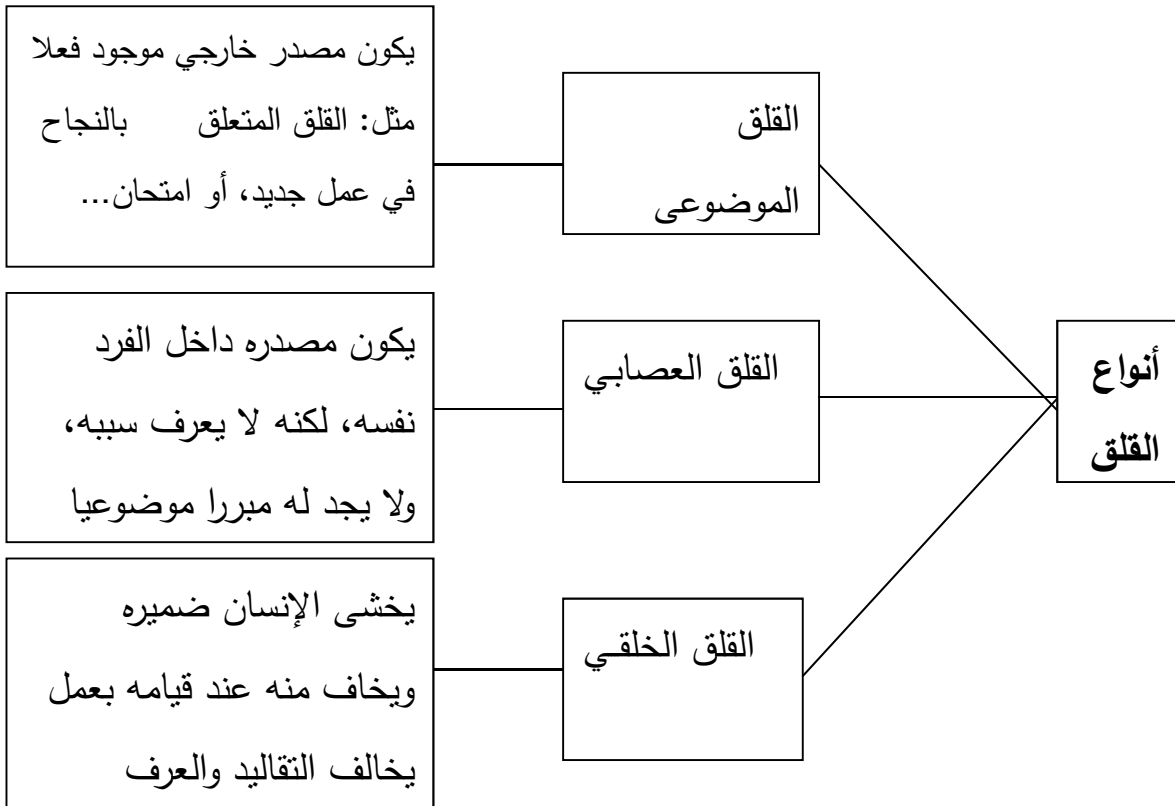
ميز كاتل وسبيلبرجر بين نوعين من القلق وهما: حالة وسمة حيث يشير القلق إلى حيرة وقتية متغيرة ومرحلية متعلقة بشعور الفرد بأنه مضطرب، وسمة القلق تشير إلى ميل أوتيهيو سمة ثابتة نسبيا في الشخصية.

يرى سبيلبرجر أن الشخص الذي يتصف بمستوى عال من النزوع أو التهيؤ للقلق، يكون مهيبا لأنه يدرك أخطارا دائمة في علاقته بالآخرين، تتضمن هذه الأخطار غالبا تهديدات لتقديره لذاته، و يستجيب الفرد لهذه التهديدات بمستوى كبير من حالة القلق، وذلك أكثر من

الشخص الذي يتصف بمستوى منخفض من سمة. القلق، فحالة القلق تعني رد فعل لما نعيشه من مواقف في زمن محدد. في حين أن سمة القلق تعني ما هو كامن ومتأصل في نفوسنا (الأنصاري، 2004، 340)

في حين يرى السيد: أن القلق ينقسم إلى نوعين: أحدهما سوي والآخر مرضي والقلق الايجابي والآخر سلبي، الأول يساعد على البناء والإنجاز والنجاح، أما الآخر فهو يؤدي إلى الفشل و التوتر وسوء التكيف، والقلق السوي هو القلق خارجي المنشأ أو القلق المستثار، والقلق الآخر يسمى القلق الداخلي المنشأ، والقلق الأول عبارة عن "قلق الحالة" و الثاني "سمة القلق" كما وضع تصورهما سبيلبرجر. (السيد، 2001، 28).

بناء على المعلومات المقدمة سابقا يمكن تلخيص أنواع القلق في المخطط التالي:



مخطط رقم (1) يوضح أنواع القلق: من إعداد الطالبة

#### 4.1 . أعراضه

يمكن تقسيم أعراض القلق إلى قسمين هما:

**1.4 . أعراض نفسية:** وتشمل القلق العام و القلق على الصحة والعمل والمستقبل والعصبية و التوتر العام وعدم الاستقرار والحساسية النفسية الزائدة وسهولة الاستثارة والهياج والشك والارتياب و التردد في اتخاذ القرارات ،الخوف الشديد حيث يكون الفرد خائفا لا يعرف مصدر الخوف، عدم الشعور بالأمن والضيق وتوهم المرض، عدم القدرة على التركيز والانتباه، عدم الثقة والطمأنينة والرغبة في الهروب من مواجهة المواقف، توقع حدوث شيء ما دون معرفة ما هو ذلك الشيء، وهذه بالإضافة إلى الشك والتردد في اتخاذ القرار.(فوزي، 2000، 131)

**2.4 . أعراض جسمية:** تشمل الضعف العام ونقص الطاقة و الحيوية و النشاط و المثابرة وبرود الأطراف وتوتر العضلات والنشاط الحركي الزائد واللازمات العصبية الحركية. (زهران ، 1998، 340.339)

بالإضافة إلى الصداع المستمر وتسبب العرق، و شحوب الوجه وسرعة النبض وآلام الصدر وارتفاع ضغط الدم واضطراب التنفس وغيره والشعور بضيق الصدر والدوار والغثيان والقيء والإسهال وعسر الهضم وفقدان الشهية واضطراب النوم، والأرق والأحلام المزعجة واضطراب الجنسية.( الشاذلي، 2002، 116. 117)

في حين يرى السيد أن أعراض القلق تتمثل في:

**الأعراض النفسية:** وتشمل: نوبة الهلع التلقائي ،الاكتئاب، وضعف الأعصاب، الانفعال الزائد، عدم القدرة على الإدراك والتمييز، نسيان الأشياء، اختلاط التفكير، زيادة الميل إلى العدوان.

**الأعراض الجسمية:** ضربات زائدة أو سرعة في دقات القلب، نوبات دوخة وإغماء، تتميل في اليدين أو الذراعين ،أو القدمين ،اضطراب المعدة، الشعور بألم في الصدر، فقد السيطرة على الذات، نوبات العرق ،الأحلام المزعجة ،التوتر الزائد. (السيد ، 2001، 30)

## 5.1 . مستوياته

هناك ثلاث مستويات للقلق هي كالتالي:

**5.1. المستوى المنخفض للقلق:** يحدث التنبيه العام للفرد مع ارتفاع درجة الحساسية نحو

الأحداث الخارجية، كما تزداد درجة استعداده وتأهبه لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها، ويشار إلى هذا المستوى من القلق بأنه علامة إنذار لخطر وشيك

الوقوع.(الشاذلي، 2001، 115)

**5.2. المستوى المتوسط للقلق:** في هذا المستوى يصبح الفرد أكثر قدرة على السيطرة حيث

يزداد السلوك في مرونته وتلقائيته، وتسيطر المرونة الكافية بوجه عام على تصرفات الفرد في المواقف الحياتية ويكون استجابته وعاداته هي تلك العادات الجديدة، وتزداد لدى الفرد القدرة على الابتكار، ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب و الملائم في مواقف الحياة المتعددة.

**5.3. المستوى العالي للقلق:** في هذا المستوى يحدث اضمحلال وانهيار للتنظيم السلوكي

للفرد، ويحدث نكوص الى أساليب بدائية كان يمارسها الفرد وهو في مرحلة الطفولة، وينخفض التآزر التكامل انخفاضاً كبيراً، وبالتالي لم يعد الفرد عاجزاً عن الاستجابة المتميزة، ويظهر ذلك في الصورة الكئيبة للمصاب بالقلق العصابي في ذهوله، وتشتت فكره، ووحدته، وسرعة تهيجه، وعشوائية سلوكه، وكأنه أجهزة الضبط المركزية لديه قد اختلت.(السيد، 2001، 28).

## 6.1 . أسبابه

هناك العديد من العوامل التي تؤدي إلى ظهور القلق ومنها ما هو وراثي أو يعود إلى

مواقف الحياة الضاغطة أو إلى الضغط النفسي العام، أو يعود إلى أسباب نفسية اجتماعية

أو التفكير في المستقبل وسنتعرض إلى هذه الأسباب فيما يلي:

### 1.6. الأسباب الوراثية:

تعد الوراثة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى القلق، حيث تؤكد بعض الأبحاث الحديثة أثر العوامل الوراثية في ظهور القلق، ومن هذه الأبحاث تلك التي أجريت على التوائم حيث تبين أن التشابه في الجهاز العصبي اللاإرادي، والاستجابة للمنبهات الخارجية والداخلية بصورة متشابهة يؤدي إلى ظهور القلق لدى التوائم.

كذلك أظهرت دراسة الأسر أن 15% من أبناء وإخوة مرضى القلق يعانون من نفس المرض وقد وجد أن نسبة الشبه في التوائم المتشابهة تصل إلى 50% و أن 65% يعانون من بعض سمات القلق، وقد اختلفت هذه النسب عنه بين التوائم غير المتشابهة فوصلت إلى 4%. كما أن سمات القلق ظهرت في 14% من الحالات. وقد يكون مؤشر إلى أن الوراثة تلعب دورا كبيرا في الاستعداد للإصابة بمرض القلق (عبد اللطيف، 2009، 151)

### 2.6. الأسباب النفسية و الاجتماعية:

تختلف نظرة الباحثين إلى الأسباب النفسية و الاجتماعية، فأرجع فرويد القلق إلى الصراعات الداخلية اللاشعورية التي تؤدي إلى ظهور الأعراض المرضية، أما ألدن فقد أرجع القلق إلى شعور الفرد بالنقص ومحاولة التفوق.

أما أنصار المدرسة السلوكية مثل ميلر و بافلوف فيرجعون اضطرابات السلوك عامة واضطراب القلق خاصة إلى تعلم سلوكيات خاطئة من البيئة التي يعيشون فيها وتساهم الظروف الاجتماعية التي ينشأ فيها الطفل إلى تدعيم تلك السلوكيات و العمل على استمرارها وبقائها.

كما تلعب الضغوط الاجتماعية (البيئة) دورا هاما في حدوث أي اضطراب، وهناك نوعين من الضغوط:

**الضغط المباشر:** الذي سببه الأشياء التي تدخل في البيئة مثل: فقدان الوظيفة، الطلاق...

**الضغط غير المباشر:** الذي يرتبط بالصراع بين قوتين متعارضتين مثل: الرغبة الشديدة في عمل شيء معين مع تحريم قوي في نفس الوقت.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الضغوط وحدها قد لا تكون ضرورية ولا كافية لإحداث الاضطراب ولكنها إذا اشتدت مع وجود استعداد مرضي وغياب عوامل المقاومة يمكن أن تزيد من أو تعجل من ظهور الاضطراب. (حسين، 2001، 57.56).

### 6.3. مواقف الحياة الضاغطة:

كالضغوط الحادة الناجمة عن نمط الحياة الحديثة و التغيرات المتتالية و البيئة القلقة المشبعة بعوامل الخوف والهم ومواقف الضغط والوحدة والحرمان وعدم الأمان واضطراب وتفكك الجو الأسري. (عبد الحميد، 2000، 151)

6.4 . التفكير في المستقبل: يسبب هذا العامل القلق للإنسان ويساعد ذلك استرجاع الخبرات الماضية المؤلمة والتفكير في ضغوط الحياة العصرية وطموح الإنسان وسعيه المستمر نحو تحقيق ذاته، وإيجاد معنى لوجوده، والتفكير في المستقبل يسبب له القلق للإنسان كونه أمر مجهول. (نفس المرجع، 120)

ويرى الشاذلي أن أسباب القلق تتعدد ومن أهمها:

1. الاستعداد الوراثي في بعض الحالات، وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية.

2. الاستعداد النفسي والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد، وأهدافه و التوتر النفسي الشديد، والأزمات والمتاعب أو الخسائر المفاجئة والشعور بالذنب و الخوف من العقاب وتوقعه، والمخاوف المرضية الشديدة في الطفولة.

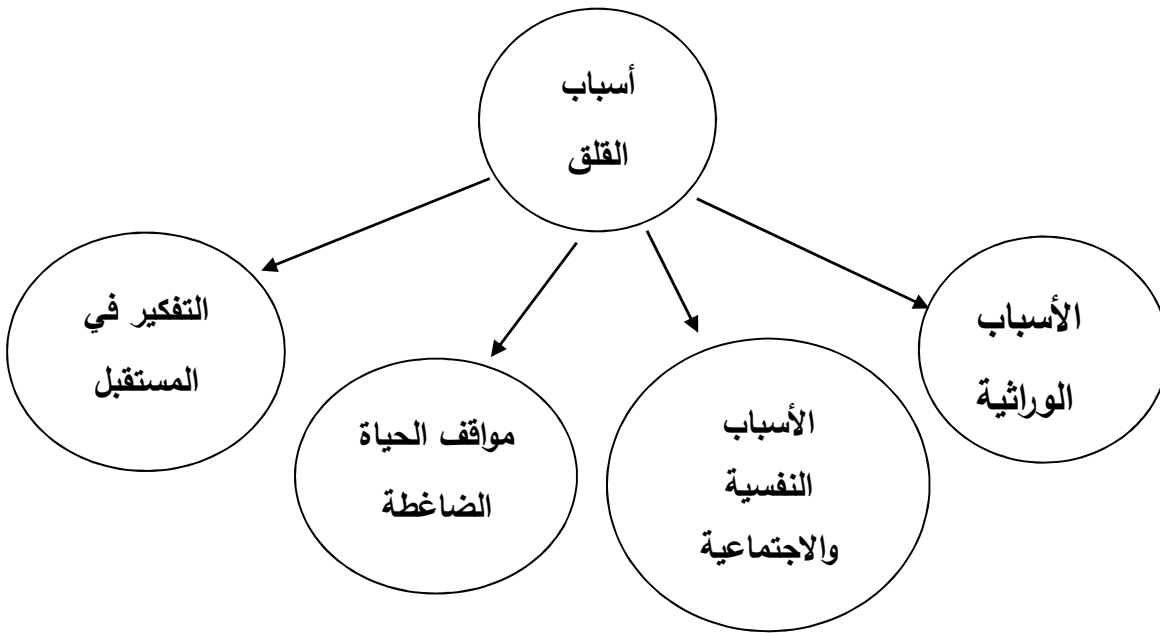
3. مواقف الحياة الضاغطة ومطالب و مطامح المدنية المتغيرة و البيئة القلقة المشبعة بعوامل الخوف والهم والحرمان.

4. مشكلات الطفولة و المراهقة والشيوخة والطرق الخاطئة في تنشئة الأطفال مثل: القسوة والتسلط والحماية الزائدة واضطراب العلاقات الشخصية مع الآخرين.

5. التعرض للحوادث والخبرات الحادة(اقتصادية أو عاطفية أو تربوية) و الخبرات الجنسية الصادمة خاصة الطفولة والمراهقة والإرهاق الجسدي و المرض.

6. الطرق الخاطئة في تجنب الحمل والحيطة الطويلة خلال الجماع الناقص.  
7. عدم تطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية وعدم تحقيق الذات.

(الشاذلي، 2001، 115، 116)



مخطط رقم (2) يوضح أسباب القلق: من إعداد الطالبة

### 7.1 . طرق قياسه:

احتاج المعالجون النفسانيون إلى أداة تساعدهم في التعرف على وجود القلق و درجته لدى مرضاهم، فجاءت محاولات عديدة وكانت بدايات حركة القياس للقلق.  
المقياس الذي أعده جانيت تايلور (مقياس تايلور في القلق الصريح) سنة 1951، ثم نشطت بعد ذلك الدراسات والبحوث حول القلق فقد أحصى سيبلبرجر 1500 بحث ومقالة وأداة

وكتابا نشرت بين سنة 1950.1963 و 2064 بحث ومقالة أداة وكتابا نشرت بين سنة 1970.1974، مما يدل على نشاط العلمي الدؤوب حول هذه الظاهرة.

وأعد كاتل مقياسا للقلق ولكنه تعرض لانتقادات عديدة، ثم أظهر وسيلبرجر مقياسا آخر لحالة القلق انتقده كاتل.

بعدها أعد سيلبرجر وآخرون مقياسا آخر لحالة وسمة القلق عرف ب(STAI) وتزخر مكتبة المقاييس النفسية بأدوات أخرى عديدة من المقاييس التي تساعد على قياس القلق(عبد اللطيف، 2009، 156).

كما يمكن قياس القلق بطريقتان هما:

### 1.7. الطرق الإسقاطية:

يعرض الفاحص على مفحوصه في هذه الطريقة مثير غامض ويطلب منه التفسير و الاستجابة له، وهكذا بعد إعطاء التعليمات الخاصة بكل زائر ومن بين أشهر الاختبارات الإسقاطية نجد:

. اختبار الرورشاخ **RORCHACH**: وهو عبارة عن بقع حبر مختلفة الأشكال في عشرة ألواح تقدم للمفحوص الواحدة تلو الأخرى، مع تقديم تعليمات الاختبار للأداء بأحاسيسه ومخاوفه من خلال هذه الألواح، وقد أنشأ هذا الاختبار في سنة 1920 من طرف السيكاتري السويسري هيرمان رورشاخ (عبد الرحمان، 2002، 43)

. اختبار تفهم الموضوع (**TAT**): يتكون الاختبار أصلا من 31 لوحة تشمل مشاهد في وضعيات مختلفة، وعلى ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للزائر، وأخرى باللغة الانجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها اللوحة، وتقدم للمفحوص الواحد تلو الأخرى كذلك، وإعطاء التعليمات اللازمة و المحددة، ومن خلال هذه اللوحات يروي المفحوص قصته التي يسقط من خلالها أحاسيسه ومخاوفه.

وقد أنشأ هذا الاختبار سنة 1935 من طرف الطبيب البيو كيميائي الأمريكي هنري موراي (نفس المرجع، 53).

## 7.2. الطرق الموضوعية

يتبع مصمم الاختبار في هذه الطريقة أسلوب الاستعانة بتقارير عن سلوك الفرد فيقوم بوضع أسئلة أو عبارات تمثل الموضوع أو المظاهر المختلفة للسمة المراد قياسها منها (الاستبيان) واكتشفت هذه الطريقة خلال الحرب العالمية الأولى من طرف العالم وود وورث (WOODWARTH) والذي وضع مجموعة من الأسئلة تشبه تلك التي يضعها الأخصائيين النفسانيين لفحص الجنود من الناحية الانفعالية، زمن جملة هذه الاختبارات، اختبار سبيلبرجر وهي من أهم الاختبارات الموضوعية التي تقيس القلق، بالإضافة إلى مقاييس القلق الأخرى (محروس وآخرون، 1998، 25).

وتختلف مقاييس القلق حسب القلق المراد قياسه فهناك قلق الامتحان، قلق الموت، قلق المستقبل، القلق الاجتماعي، قلق حالة سمة...

### 1. 8. علاجه:

إن علاج القلق يختلف باختلاف الفرد وشدة القلق و الوسائل المتاحة ومن الأسس الهامة للعلاج ما يلي:

8. 1. العلاج النفسي: ويقصد به الجلسات النفسية و التشجيع والإيحاء و التوجيه.

8. 2. العلاج البيئي و الاجتماعي: وذلك بإبعاد المريض عن المجالات التي تسبب له الصراع النفسي.

8. 3. العلاج الكيميائي: وذلك حيث لا تحقق الوسائل السابقة فائدة تذكر، ويمكن إعطاء المريض بعض المنومات و المهدئات، وفي حال اشتداد القلق يلجأ المعالج إلى وصف عقاقير خاصة تقلل من التوتر العصبي.

8. 4. العلاج السلوكي: و يوجه للفئة ذات القلق المرتبط بالخوف المرضي من الناس و الأماكن العامة أو الضيقة أو الشاهقة، وذلك بإعطاء المريض جلسات استرخاء وتعلم شرطي.

8. 5. وفي الحالات المستعصية يلجأ المعالج لأسلوب العلاج الكهربائي أو الجراحي.

ويعتبر العلاج الطبي من أكثر العلاجات شيوعاً لمرض القلق، كما يعد العلاج السلوكي المعرفي المقترن بالتدريب على الاسترخاء عاملاً فعالاً في اختزال التوتر مباشرة حيث تساعد عملية البناء المعرفي للمريض على تحديد و استبدال أفكاره المشوشة و المضطربة المؤدية لهذا الاضطراب إلى بناء معرفي جديد أكثر واقعية، و المزوجة بين العلاج المعرفي و الطبي غالباً ما تكون أكثر فاعلية من أي منهما بمفرده.

وقد عالج الإسلام موضوع القلق معالجة رائعة، ويأتي الامتثال لأوامر الله في بداية هذه المنظومة من القيم حيث يشعر الإنسان بالراحة و الطمأنينة يقول الله سبحانه وتعالى: ﴿ ١٢٠ ﴾

فَمَنْ يَتَّبِعْ هُدَايَ فَلَا يَضِلُّ وَلَا يَشْقَى ﴿ ١٢١ ﴾ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً

ضَنْكاً وَنَحْشُرَهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى ﴿ ١٢٢ ﴾ (سورة طه، 120-122)

كما يعتبر الصبر و الرضا من القيم المهمة في مواجهة القلق، قال تعالى: ﴿ ٥١ ﴾ فُل لَّن يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ ﴿ ٥٢ ﴾ (سورة التوبة، 51). بل إن الصبر في حد ذاته يعتبر مؤهلاً لدخول الجنة قال تعالى "

﴿ ٤٢ ﴾ أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تَدْخُلُوا الْجَنَّةَ وَلَمَّا يَعْلَمِ اللَّهُ الَّذِينَ جَاهَدُوا مِنْكُمْ وَيَعْلَمَ

الصَّابِرِينَ ﴿ ٤٣ ﴾ (سورة آل عمران، 142).

. و قد عالج الإسلام موضوع القلق من ثلاث جوانب كما أشار إليها كوشك وهي:

**1. علاج القلق الناشئ من الخوف بكل أنواعه:** سواء الخوف من الموت قال تعالى:

﴿ ١٢٢ ﴾ نَحْنُ فَدَّرْنَا بَيْنَكُمْ أَلْمُوتَ وَمَا نَحْنُ بِمَسْبُوفِينَ ﴿ ١٢٣ ﴾ (سورة الواقعة، 63).

فالنفس إذا رجعت إلى خالقها وأرهفت السمع إلى آياته المحكمات عرفت أن الموت علينا حق مهما فررنا منه، وبهذا فهي تشعر بالراحة وتستعد للقاء ربها على خير وجه.

وقد يكون الخوف من فوات الرزق فيأتي الإسلام مبينا أنه لا معنى لهذا الخوف فالرزق بيد الله يوزعه بحكمه وعدله، قال تعالى: ﴿٤١﴾ لَهُ مَفَالِيدُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ يَبْسُطُ الرِّزْقَ لِمَنْ يَشَاءُ وَيَقْدِرُ إِنَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴿٤٢﴾ (سورة الشورى، 10). وقد يكون من أي نوع من أنواع المخاطر و الصعاب.

**2. علاج اليأس:** هذا اليأس الذي قد يهدد حياة الإنسان بالشلل التام، وبالتالي يؤدي إلى تدميرها، قال تعالى: ﴿٤٣﴾ فُلْ يَعْبادِي الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَفْنَوْا مِيسِرَ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ ﴿٤٤﴾ (سورة الزمر، 50).

**3. علاج مساوئ الأخلاق والدعوة إلى مكارمها:** وذلك بتهديب النفوس البشرية و محاربة كل ما يعكر صفو المجتمعات من شيوع رذائل الأخلاق التي تزلزل كيانها وتنتشر الحقد و الكراهية والقلق بين الناس ومن أمثلة ذلك قوله تعالى: ﴿٤٥﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوفِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنتَهُونَ ﴿٤٦﴾ (سورة المائدة، 93).

ولذلك فإن القيم الإسلامية العظيمة وغيرها من التعاليم الإسلامية تمثل منظومة كفيلة بحماية كل من تمسك بها من القلق، فقد حاربت مصادره وسعت إلى القضاء عليه وعلى جميع الاضطرابات النفسية في مهدها. (عبد اللطيف، 2009، 157، 159)

## II . المقلق الاجتماعي

## II.1. نبذة تاريخية عن تطور القلق الاجتماعي:

لم يرد القلق الاجتماعي في الدليلين الإحصائيين التشخيصيين للأمراض الأولى (1952، DSM.1) والثاني (DSM.1965،2) الذين تصدرهما رابطة الطب النفسي الأمريكية للاضطرابات العقلية. إلا أن الباحثين يذكرون أن الاهتمام بدراسة القلق الاجتماعي بدأ عندما نشر واطسون و فرند Frinde et Watson استبيانها لقياس الضيق و التجنب الاجتماعي anddist ress Socialavoidance عام 1969 وبعد ذلك ظهر العديد من الاستبيانات الأخرى لقياس القلق الاجتماعي و المفاهيم المتصلة به كالخجل و التحفظ الاجتماعي و الارتباك وغيره (الكتاني،2004،25).

ولكن اهتمام علماء النفس بهذا النوع من القلق وفهمهم له تطور منذ أن تم إدراجه لأول مرة كفئة تشخيصية مستقلة ضمن الطبعة الثالثة من الدليل الإحصائي و التشخيصي الثالث (DSM.1980،3) للاضطرابات العقلية الصادرة عن رابطة الطب النفسي الأمريكي، ومنذ ذلك التاريخ الصادر ينظر إلى القلق الاجتماعي على أنه حالة من الرهاب البسيط المصحوب بمخاوف تتصل بموقف اجتماعي واحد أو اثنين، وكشفت البحوث أن القلق يمثل مشكلة صحية نفسية شديدة، يمكن أن تسبب ضعفا ووهنا قاسيا (دابرا وبرج،2002،230). وفي عام 1985 نشر م، ر، ليبورترز وآخرون مقالا بعنوان "الخوف الاجتماعي: نظرة عامة إلى اضطراب القلق المهمل" ومنذ ذلك الوقت بدأت الدراسات عن القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي تتزايد بشكل سريع(البناء،2006،293).

## II.2. تعريفه:

. يعرفه سامر جميل رضوان: "بأنه الخوف من المجهول و تجنب المواقف التي يفترض فيها الفرد أن يتعامل أو يتفاعل فيها مع الآخرين، ويكون معرضا نتيجة لذلك إلى نوع من أنواع التقييم، أما السمة الأساسية المميزة للقلق الاجتماعي تتمثل في الخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الآخرين".(رضوان، 2001، 48).

. يعرفه وحيد مصطفى كامل" بأنه استجابة مصحوبة بالتوتر و الاضطراب عند مواجهة الآخرين كأقران، والوالدين، والمدرسين، والجيران"(وحيد، 2004، 65).

. يعرف القلق الاجتماعي طبقا للدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-4)

الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA،1994)"على أنه خوف ملحوظ ومستمر يظهره الفرد في موقف واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء و التي من خلالها يتعرض الفرد لأشخاص غير مألوفين لديه، ولا مانع النظر فيه و التدقيق فيه من الآخرين، و أن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يخافون التقييم السلبي من الآخرين، و يدركون أنهم لم يحفظوا بالرضا و الاستحسان منهم بل يعيشون الذل و الخزي و الإرباك في المواقف و نتيجة لذلك فإنهم يتجنبون المواقف الاجتماعية(نفس المرجع،66)

وتعرفه الكتاني بأنه "استجابة انفعالية و معرفية و سلوكية لموقف اجتماعي يدرك على أنه تهديدا للذات، و خوفا من التقييم السلبي من الآخرين، الذي يؤدي إلى مشاعر الانزعاج و الضيق، وقد يؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي و التحفظ و الكف"(الكتاني،2004،23).

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول بأن القلق الاجتماعي هو خوف من المجهول ويجنب المواقف الاجتماعية ومن التقييم السلبي لسلوك الفرد من قبل الآخرين، هذا ما جاء في تعريف رضوان جميل، في حين نجد مصطفى كامل ركز على استجابة القلق عند مواجهة الآخرين و حددهم في الأقران و الوالدين و المدرسين و الجيران.

أما تعريف DSM-4 للقلق الاجتماعي فركز على الخوف في موقف أو أكثر من مواقف التفاعل و الأداء التي يتعرض لها الفرد ونظرة الآخرين له وكذلك الخوف من التقييم السلبي له ولذلك هم يعيشون الذل و الخزي و الإرباك و بالتالي يؤدي بهم إلى الانسحاب الاجتماعي من المواقف الاجتماعية وهذا تعريف يتفق مع تعريف الكتاني بأنه خوف من التقييم السلبي من الآخرين، ويؤدي إلى مشاعر الانزعاج والضيق و الانسحاب الاجتماعي.

وفي الأخير يمكن اعتبار القلق الاجتماعي عبارة عن خوف مستمر و ملحوظ، وقلق شديد يظهر لدى الأفراد في المواقف الاجتماعية خاصة مواقف التفاعل و الأداء العام، حيث يكون سلوكهم موضع ملاحظة من الآخرين، سواء كان ذلك واقعا او متخيلا ، والحكم والتقييم السلبي من الآخرين عليهم أثناء هذه المواقف الاجتماعية، ولذلك فإنهم يعانون من الضيق والتحفظ و الكدر والانسحاب الاجتماعي.

### II . 3. علاقته ببعض المفاهيم

هناك بعض المفاهيم ترتبط بالقلق الاجتماعي وهي: الشخصية التجنبية، الشخصية الفصامية، الخجل، الرهاب الاجتماعي، والمراهقة.

**3. 1. علاقته بالشخصية التجنبية:** الشخصية التجنبية تتساوى في مشاعر القلق مع القلق الاجتماعي، ولكن لديها مهارات اجتماعية أقل من ذوي القلق الاجتماعي الذي يكون قلقهم قاصرا على مواقف اجتماعية معينة، ولكنهم متميزون في مواقف اجتماعية أخرى إلا أن الشخصية التجنبية تظهر اتصالا بالعين ونغمة الصوت أسوأ في المواقف الاجتماعية وفي التفاعل الاجتماعي (معمريه، 2009، 140)

**3. 2. علاقته بالخجل:** يعتبر القلق الاجتماعي هو الخجل في صورته القصوى، و الخجل هو خبرة سوية تعايشه الناس في حياتهم، ولذلك فإن القلق الاجتماعي هو الخجل المرضي غير السوي وهذا الفرق إلى حد كبير اختلاف في الدرجة أكثر منه اختلاف في النوع، فهناك تداخل في الخصائص السلوكية و تشابه كبير في الأعراض الجسمية و النفسية وبعض الجوانب المعرفية في كلا الاضطرابين ومع أنه يصعب إيجاد محك دقيق يفرق على أساسه بينهما، فمن الممكن اعتبار المشكلة قلق اجتماعي إذا كانت تحد بشكل كبير من القدرة على ممارسة حياته اليومية (شعبان، 2010، 25).

**3. 3. علاقته بالشخصية الفصامية:** يتوقف تشخيص الفارق بين القلق الاجتماعي و

الشخصية الفصامية على طبيعة الانسحاب الاجتماعي، ففي حين يرغب ذوي القلق

الاجتماعي في العمل في الأوساط الاجتماعية لكنه يفشل في القيام بهذا بسبب القلق الشديد، نجد الشخصية الفصامية تنقصها الاستجابة إلى التفاعل الاجتماعي (معمره، 2009، 140).

**3.4. علاقته بالرهاب الاجتماعي:** يرى بعض علماء علم النفس وجود اختلافات بينهما

تتحصر في أن القلق الاجتماعي هو شكل معتدل من الرهاب الاجتماعي، وأن الخاصية الأخرى المميزة بينهما تبدو في أن الرهاب الاجتماعي أعمى ويتطلب وجود رغبة قوية في

تجنب المواقف الاجتماعية، وعلى هذا فجميع الأفراد الذين يعانون الرهاب الاجتماعي

يعيشون القلق الاجتماعي ولكن ليس كل الأشخاص ذوي القلق الاجتماعي يكون لديهم رهابا اجتماعيا (حسين، 2009، 51).

**3.5. علاقته بالمراهقة:** تتسم مرحلة المراهقة عن غيرها من المراحل النمائية الأخرى

بالكثير من الشد والتوتر الانفعالي كما يظهر خلالها الشعور بعدم الأهمية وتحقير الذات

ويشيع فيها القلق وخاصة القلق الاجتماعي نظرا لشدة إحساس المراهق بذاته وزيادة حساسية

لنواحي قصوره من ناحية المظهر الجسمي، حيث يعلق المراهق أهمية كبيرة على جسمه

النامي وتزداد أهمية مفهوم الجسم أو الذات الجسمية، فتزداد حساسية المراهق للنقد فيما

يتعلق بالتغيرات الجسمية المتلاحقة و السريعة معقدة الجوانب.

ويكون المراهق صورة ذهنية تتغير بطبيعة الحال مع التغيرات التي طرأت على الجسم

ويتطلب نوعا من التوافق ويكون مفهوم موجب عن الجسم النامي، ويسهم الآخرون في نمو

مفهوم الجسم عند المراهق وهكذا تتعكس أهمية مفهوم الجسم في الوظيفة الاجتماعية و

التفاعل الاجتماعي للمراهق (إيهاب وأشرف، 2005، 219).

ويظهر القلق الاجتماعي مبكرا في سن الطفولة أو بداية المراهقة حيث تبدأ معظم

الحالات في الظهور عند سن الخامسة عشا تقريبا، و قد وجدت دراسات مختلفة أن هناك

مرحلتين يكثر فيهما ظهور هذا الاضطراب وهما: مرحلة ما قبل المدرسة على شكل خوف

من الغرباء، ومرحلة أخرى بين 12.17 سنة على شكل مخاوف من النقد والتقييم

الاجتماعي، ويندر الإصابة به بعد الخامسة و العشرون من العمر (الموسوعة الحرة، 2009).

و المراهق الذي يعاني من القلق الاجتماعي غالباً ما نجده يصعب عليه التكلم أمام جمع من الناس، تناول الطعام وسط آخرين في أماكن عامة، يصعب عليه البدء في المحادثة... كما تظهر عليه أعراض فسيولوجية مثل: ارتعاش الأيدي، تصبب العرق... و أعراض انفعالية كعدم الثقة بالنفس، الشعور بالدونية، انعدام قيمة الذات... (إيهاب وأشرف، 2005، 219).

إن القلق الاجتماعي يظهر بكثرة في مرحلة المراهقة وذلك لأن هذه المرحلة تتميز بحساسية أفرادها سواء من النقد أو التقييم... حيث أنهم يتوقعون أن الآخرين يكونون مفهوماً سلبياً عنهم ولا يستطيعون الاندماج في المجتمع و يشعرون بالضيق و الحرج و بالتالي تؤدي بهم إلى الانسحاب الاجتماعي و العزلة الاجتماعية وهذا يؤدي بهم إلى الإدمان على الإنترنت للهروب من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

## 4 . 4 - أنواعه

حدد نيل فريد Neil Freud 1998 صورة عيادية لاضطراب القلق من خلال ذكره

لسبعة أنواع من القلق الاجتماعي و هي:

- 4 . 1. **الرهاب البسيط:** وهو عبارة عن خوف مبالغت وغير معقول لموضوعات معينة كالحيوانات والحشرات، أو مخاوف مرضية كالأماكن المفتوحة و المغلقة و البرق والرعد، أو مخاوف مرضية من أمراض معينة كالخوف من السرطان و الايدز و غيره.
- 4 . 2. **الرهاب الاجتماعي:** وهو خوف دائم من مواقف اجتماعية تشد حدة نتيجة لبعض المواقف الاجتماعية كالقاء كلمة أمام الآخرين.
- 4 . 3. **قلق الهلع:** و هو عبارة عن نوبات متكررة من الهلع و الرعب.
- 4 . 4. **رهاب الأماكن العامة:** مثل الأسواق و محطات النقل وغيرها.
- 4 . 5. **اضطراب القلق المعمم:** و يتمثل في الشعور بالهم المستمر، وتوقع حدوث أشياء سيئة و خوف من المجهول غير مرتبط بمشكلات أو مواقف معينة.

4 . 6. اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: و يتمثل في الاضطرابات التي تصيب الفرد الذي يكون قد تعرض لصدمة ما، و يكون على شكل خوف عارم تصاحبه أعراض فيزيولوجية و نوبات هلع و رعب مرتبط بالموقف ذلك.

4 . 7. اضطراب الوسواس القهري: و هو عبارة عن تسلط متكرر لأفكار أو نزعات غير مرغوب فيها و عادة تكون عدوانية أو جنسية، أو دوافع معينة يصعب التحكم فيها، كدافع السرقة أو السب. (عيد، 2000، 252.250).

في حين يرى معمره أن للقلق الاجتماعي نوعين هما:

أ. **القلق الاجتماعي المعمم**: يمتد إلى كل جوانب التفاعلات الاجتماعية، ويعاني المصابون به من زيادة الإعاقة في حياتهم الاجتماعية والوظيفية و التعرض للإصابة بالاضطرابات أخرى كالاكتئاب أو الإدمان.

ب . **القلق الاجتماعي غير المعمم**: يقتصر على موقف واحد أو اثنين، وأكثر انتشارا هو التحدث أمام الجمهور (قلق الإلقاء) و هو ما يسمى بالخوف من منصة الكلام أو رهاب المسرح (معمره، 2009، 137) .

أما الدليل الإحصائي و التشخيصي الرابع (DSM-4، 1994) يجعل القلق الاجتماعي مرادفا للرهاب الاجتماعي، و يعتبر الرهاب الاجتماعي ما هو إلا شخص ما يخاف و يفزع من مجموعة متنوعة و متباينة من المواقف الاجتماعية و الأدائية (المهنية)، لأنه يعاني نوع من الخزي و الخوف والحيرة بسبب توقعه نوع من الضعف في أداء مهنته و واجباته، أو بسبب خوفه من أن تبدو عليه أعراض القلق.

ويقسم الرهابات الاجتماعية إلا ثلاث فئات هي:

أ. نمط الأداء الذي لا يستطيع فيه الفرد الأداء علنا لأعمال معينة مثل: التحدث، الغناء، الكتابة.

ب . النمط المحدد الذي يحدث فيه القلق فقط في مواقف اجتماعية معينة مثل: الذهاب إلى موعد، أو التحدث إلى رئيسه.

ج . النمط العام الذي تؤدي فيه معظم المواقف الاجتماعية إلى القلق الذعر (فايد، 2004، 8).  
 اختلفت تصنيفات القلق الاجتماعي حيث قسمه نيل فرويد إلى سبعة أنواع هي الرهاب البسيط و الاجتماعي وقلق الهلع، ورهاب الأماكن العامة، واضطراب القلق المعمم واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالإضافة إلى اضطراب الوسواس القهري.  
 في حين نجد معمره قسمه إلى نوعين هما: القلق الاجتماعي المعمم و المتعلق بالتفاعلات الاجتماعية والقلق الاجتماعي غير المعمم الذي يتعلق بالمواقف الاجتماعية.  
 وقسمه الدليل الإحصائي و التشخيصي الرابع إلى ثلاث أنواع هي: النمط الأدائي، النمط المحدد والنمط العام.

## II . 5 . مظهره

للقلق الاجتماعي عدة مظاهر تختلف من شخص لآخر حسب أساليب التنشئة واستعداداته و مكوناته البيولوجية، ويمكن تحديدها في:

**5 . 1 . المظهر السلوكي:** يتمثل في سلوك الهرب من المواقف الاجتماعية، قلة التحدث و الكلام بحضور الغرباء، التردد في التطوع لأداء مهام فردية أو اجتماعية، مشاعر الضيق عند الاضطرار في الحديث أولاً أو في المناسبات الاجتماعية، الخوف من أن يكون ملاحظ من الآخرين، التلعثم في الكلام.

**5 . 2 . المظهر الفسيولوجي:** ويتجلى في أعراض جسدية تشمل: زيادة النبض، زيادة دقات القلب، مشاكل في المعدة، رطوبة وعرق زائد في اليدين و الكفين، جفاف في الفم و الحلق، الارتعاش اللاإرادي، اضطرابات التنفس، نقص الحيوية والنشاط و المثابرة، توتر العضلات واللازمات العصبية، ورمش العينين.

**5 . 3 . المظهر المعرفي:** يتمثل في أفكار تقييمية لتقدير الذات، القلق الدائم من ارتكاب الأخطاء، التفكير المستمر و المتكرر للمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق وما يعتقد الآخرون عنه، امتلاك خيال سلبي، الانتباه الزائد من قبل الفرد نفسه. (لخفاجي والشاوي، 2009، 8).  
 في حين يرى العزاوي أن مظاهر القلق الاجتماعي تتمثل في:

1. عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي والأخذ و العطاء مع الآخرين.
2. الشعور بالنقص عندما ينظر إلى غيره، والشعور بالغيرة من أقرانه.
3. عدم اندماج الفرد مع الآخرين أو عرقلة مشاركته لأقرانه في نشاطاتهم وتفاعلاتهم مما يؤدي إلى خمول ظاهري و تجنب التواصل معهم.
4. الشعور بعدم الارتياح في المواقف الاجتماعية.
5. سلوك التجنب(الهروب) من المواقف الاجتماعية.
6. صعوبة التعبير عن الذات في المواقف الاجتماعية.
7. وضوح الانكماش عن إقامة علاقة أو احتكاك بالغرباء لدرجة تؤثر على دوره

الاجتماعي ( العزاوي ،2010، 18. 20)

## II. 6. مكوناته

يتكون القلق الاجتماعي من ثلاث مكونات هي:

6. 1. **مكون فسيولوجي:** و يشير إلى ظهور بعض الأعراض الفسيولوجية عل الأفراد ذوي القلق الاجتماعي وذلك عندما يواجهون أحد المواقف الاجتماعية، أو حتى مجرد التفكير في هذه المواقف.
  6. 2. **مكون معرفي:** ويشير هذا المكون إلى الاعتقادات و الأفكار السلبية و التوقعات غير التوافقية لدى الفرد، فالمكون المعرفي يلعب دورا حاسما في استمرار و بقاء القلق الاجتماعي.
  6. 3. **مكون سلوكي:** ويتضمن السلوكيات التي يستخدمها الأشخاص ذوي القلق الاجتماعي بهدف محاولة التحكم في المواقف و خفض مستوى القلق لديهم(رضوان، 2001، 49).
- ويرى السيد أن القلق الاجتماعي يشمل على مكونين أساسين هما:
- أ. **قلق التفاعل:** وهو القلق الناتج عن التفاعل بين الفرد والآخرين، وهو يحدث نتيجة للخجل أو التفاعل مع أناس جدد أو غرباء.

ب . قلق المواجهة: وهو القلق الناشئ من المواجهة غير متوقعة، ويظهر ذلك من خلال التحدث و الاتصال (السيد، 2001، 5).

وترى البناء و آخرون أن القلق الاجتماعي يتمون من أربعة مكونات رئيسية هي:

1. **المكون المعرفي:** ويتضح في إدراك الشخص للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية، مع التركيز على التقييم السلبي الذي قد يتعرض له من الآخرين.

2. **المكون فسيولوجي:** ويتجسد في التغيرات الفسيولوجية الناجمة عن استثارة الجهاز العصبي المستقبل و تنشيطه، و نمها زيادة معدل ضربات القلب و رعشة الصوت و الأطراف واصفرار الوجه و زيادة إفراز العرق.

3. **المكون الانفعالي:** ويتمثل في مشاعر الخوف و التوتر و الهلع في المواقف الاجتماعية.

4. **المكون السلوكي:** ويتمثل في السلوك ألتجني للمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق عند الفرد المصاب بالقلق الاجتماعي.(البناء و آخرون،2006،294).

وترى سلوى أن هناك أربعة مكونات للقلق الاجتماعي هي:

أ. **الارتباك:** يكون مصحوبا بقهقهة أو بعصبية أو شعور بالغباء.

ب . **الشعور بالخزي:** و هو ازدراء الذات واذلالها و الشعور بالكآبة.

ج . **قلق الجمهور:** وهو الشعور بالخوف و الانزعاج و عدم الارتياح عند وجود الآخرين.

د . **الخجل:** ويستدل عليه من كبح السلوك الاجتماعي المتوقع مع مشاعر التوتر و الإحراج و الإرباك.(سلوى، 1997، 30).

لقد تعددت مكونات القلق الاجتماعي من باحث إلى آخر، حيث عددها رضوان في ثلاث مكونات هي المكون الفسيولوجي و المعرفي و السلوكي، وأضافت البناء المكون الانفعالي إلى المكونات الثلاثة السابقة، أما السيد فاروق فقد حددها في مكونين هما قلق التفاعل و قلق المواجهة.

و في الأخير حددت سلوى جمال مكوناته في أربعة أبعاد تمثلت في الإرباك و الشعور بالخزي و قلق الجمهور و الخجل.

II . 7 . أسبابه:

- هناك عوامل تفسر أسباب القلق الاجتماعي و تسهم في ظهور و استمراره منها ما يلي:
7. 1. أسباب وراثية(الاستعداد الوراثي):و يقصد به أن الفرد يرث الجينات المسؤولة عن الاضطراب الكيميائي الذي يحدث القلق، و يكون مسؤولا عن طبيعة الأعراض و عن العوامل الكيميائية المسؤولة عن القلق، والتي تتمثل في زيادة استثارة نهايات الأعصاب الموجودة في المشتبكات العصبية في النظام الاندرياليني، والتي تسرف في إنتاج أمينات الكاتيكول مع زيادة نشاط المستقبلات، مع وجود نقص في الموصلات الكيميائية المانعة، ونتيجة هذا النقص تستثار أجزاء المخ بشكل زائد و ينتج من هذه الزيادة أعراض القلق.
  7. 2. أسلوب التعلق: الأطفال ذو التعلق الغير آمن يميل آباؤهم إلى النبذ و الرفض لهم، كما يؤدي أسلوب التعلق غير آمن إلى ظهور مفهوم سلبي عن الذات و عن الآخرين لدى الفرد ويرتبط بوجود العديد من المشكلات النفسية لدى الأطفال و منها القلق الاجتماعي.
  7. 3. أساليب المعاملة الو الدية: تسهم أساليب المعاملة الو الدية غير السوية القائمة على المستويات المرتفعة من الحماية الزائدة، و التحكم و الضوابط و القيود و التي تفرض على الطفل و التي تحول دون تعريضه للمواقف الاجتماعية في ظهور القلق الاجتماعي.
  7. 4. العوامل المعرفية: إن الأفراد ذوي القلق الاجتماعي لديهم نزعة نحو تقييم أنفسهم بطريقة سلبية، كما أنهم يميلون إلى المبالغة في تقدير إدراك الناس الآخرين للقلق الشخصي لديهم.
  7. 5. عوامل مرتبطة بعلاقات الأقران: إن العلاقة بين القلق الاجتماعي وعلاقات الأقران هي علاقة تبادلية حيث أن الطفل القلق اجتماعيا يكون أكثر معايشة للعلاقات السلبية مع الأقران، وذلك مقارنة مع الأطفال العاديين، وأن الخبرات تؤدي إلى تفاقم و استمرار القلق الاجتماعي لديه(علي، 2013، 22-21).
- كما يرى العزوي أن القلق الاجتماعي يحدث رغم أن الفرد يعرف أن مخاوفه غير منطقية لسبب رئيسي و هو انخفاض في السلوك التوكيدي:

أ . الجوانب البدنية: مثل ضعف البنية أو السمنة الزائدة أو وجود إعاقة بدنية

ب . الجوانب الاجتماعية: مثل لون الوجه، العرق، ذكر مهنة الوالد...الخ.

ج . جوانب اقتصادية: تدني الحالة الاقتصادية للأفراد.

د . التنشئة الاجتماعية: نقص التدريب على المهارات الاجتماعية في الأسرة، شدة الوالدين

أو أحدهما في المعاملة و زيادة استخدام العقاب، أو وجود حماية زائدة في مرحلة

الطفولة(العزاوي، 2010، 20)

## II . 8. المحكات التشخيصية له:

حدد الدليل الإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الرابع 1994 الصادر عن الرابطة

الأمريكية للطب النفسي APA عددا المحكات التشخيصية التي يجب مراعاتها عند

تشخيص القلق الاجتماعي وهي كالآتي:

8. 1. خوف مستمر و ملحوظ في مواقف أو أكثر من المواقف الأداء أو المواقف

الاجتماعية، التي يجب من خلالها التشخيص محل ملاحظة و إمعان و تدقيق للنظر فيه

من الآخرين ولا سيما إذا كان هؤلاء الناس غير مألوفين لديه، وأن الخوف يجعله يسلك

بطريقة مخزية و مربكة، وبالنسبة للأطفال فلا بد من أن يحدث القلق لديهم في إطار جماعة

الأقران و ليس في إطار التفاعل مع الراشدين.

8. 2. أن يكون التعريض للموقف الاجتماعي مخيفا، ومن شأنه غالبا وبشكل محتوم استثارة

القلق لدى الفرد، وقد يأخذ شكل نوبة هلع موقفية.

8. 3. أن يدرك الشخص أن خوفه يكون مفرطا فيه وغير معقول.

8. 4. أن يتعارض التجنب وتوقع القلق و الكدر في المواقف الأداء، أو الموقف الاجتماعي

مع الوظائف الأكاديمية و المهنية، ومع الأنشطة الاجتماعية و العلاقة مع الآخرين، أن

يوجد كدر وضيق ملحوظ حول هذا الخوف.

8. 5. أن يتم تجنب مواقف الأداء أو المواقف الاجتماعية المخيفة، مع وجود قلق وضيق

وكدر شديد ومستمر لدى الفرد.

8. 6. يجب أن لا يكون الخوف أو التجنب ناتجا عن التأثيرات الفسيولوجية المباشرة كاستخدام الطبي أو الاستخدام السيئ للعقاقير أو المخدرات أو الحالة الصحية العامة، أو لا يكون ناتجا عن وجود اضطراب نفسي آخر مثل (اضطراب الفزع مع أو بدون الخوف من الأماكن العامة، أو اضطراب قلق الانفصال، أو الاضطراب الارتقائي الشامل، أو اضطراب الشخصية شبه الفصامية).

8. 7. في حالة وجود اضطراب نفسي آخر أو حالة طبية عامة مثل: (اللججة في الكلام، فقدان الشهية العصبي أو البدانة) فإن الخوف أو الإحجام لا يكون قاصرا على تأثيره الاجتماعي. (علي، 2013، 24).

وتتحدد معايير القلق الاجتماعي في التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية في المحكات التشخيصية التالية:

أ. ضرورة أن تكون الأعراض النفسية و السلوكية هي أعراض قلق، وألا تكون ثانوية لأعراض أخرى مثل الضلالات و الوسوس القهرية.

ب. يجب أن يكون هذا القلق مصحوبا و مقيدا في المواقف الاجتماعية.

ج. أن يكون المظهر العام هو تجنب المواقف المثيرة للخوف كلما كان ذلك ممكنا. (نفس المرجع، 25).

## II. 9. الأساليب العلاجية له:

رغم صعوبة علاج القلق، إلا أنه من أكثر الأمراض النفسية استجابة للعلاج، حيث يمكن علاجه بإزالة الأسباب التي أدت إليه، و يمكن القول أن علاج القلق يختلف حسب الفرد وشدة القلق، و وسائل العلاج المتاحة للفرد (العناني، 1998، 115).

وسوف أتعرض إلى أهم أنواع العلاج النفسي المستخدمة في مجال القلق الاجتماعي و

هي:

9. 1. العلاج بالتحليل النفسي: وهو أحد أهم الوسائل الهامة في علاجه حيث يساعد على

تقوية الأنا للمريض باعتبارها الجزء المسيطر على محفزات الهو و المنسق بين متطلبات

ألهو و ضوابط الأنا الأعلى، كما يهدف إلى إظهار الذكريات و الأحداث المؤلمة و المكبوتة، بمعنى تحديد أسباب القلق الدفينة في اللاشعور

ونقلها إلى حيز الشعور، ويتم ذلك عن طريق التداعي الحر وتفسير الأحلام، حيث يصل المريض إلى الاستبصار بالمشكل ومحاولة حلها. (الداهري، 1999، 334)

إن التحليل النفسي يحتاج إلى الكثير من الوقت و الجهد والمال، لذا يستحسن عدم إتباعه إلا في الحالات الشديدة و المزمنة التي يتطلب علاجها الوقت والمال.

## 9.2. العلاج السلوكي المعرفي: يعتبر العلاج السلوكي المعرفي أكثر أنواع العلاج النفسي

شيوعا في الوقت المعاصر في اضطراب القلق، وهو محاولة تغيير النظم المعرفية في التفكير من خلال هذا العلاج المتخصص (عكاشة، 2003، 149).

وأهم الفنيات التي يستخدمها العلاج السلوكي المعرفي هي:

### أ. النمذجة: يعتبر التعلم النمذجة من أهم الأساليب العلاجية التي تعمل على تدريب الأفراد

على العديد من المهارات الاجتماعية، التي من الممكن أن تكسب الفرد السلوك من خلال التعلم الاجتماعي و من خلال التعرف على النماذج السوية و الاقتداء بها، أي ما يسمى تعلم بالقدوة وذلك من خلال قصص، نماذج حية أو رمزية (حمزة، 2004، 31)

### ب. أداء الأدوار: هذا الأسلوب يعتمد على وجود نموذج أو قدوة ملائمة، وبمرور الوقت

يتحول الدور الذي يلعبه الفرد إلى واقع يعيشه في الحياة حتى يستطيع تعلم مهارات اجتماعية تساعده في أداء دوره على مسرح الحياة (النجار، 2005، 148).

### ج. التحصين ضد التوتر: يستخدم هذا الإجراء في مساعدة الأفراد الذين لديهم ردود فعل

نتيجة عن الخوف المرضي للسيطرة على القلق في المواقف الاجتماعية، وقد وصف هذا الأسلوب بأنه يقدم الحماية السيكولوجية بطريقة تشبه التلقيح الطبي، فهي تعطي الفرد

مجموعة من المهارات للتكيف مع الحالات المستقبلية. ويتكون التحصين ضد التوتر من

ثلاث مكونات هي: تثقيف الفرد حول طبيعة ردود الفعل الناتجة عن التوتر، و تدريب الفرد

على مهارات التكيف الجسدية والمعرفية، ومساعدته على تطبيق هذه المهارات عند التعرض للتوتر (الشربيني، 2005، 536).

**د . التخييل الانفعالي:** ينطبق هذا الأسلوب من المبدأ بأنه إذا استطاع الفرد التحكم بمخيلته، فإنه يستطيع التحكم

بالاضطراب لديه، ويعتمد نجاح هذا الأسلوب على قابلية الفرد للإيحاء، ويعمل هذا الأسلوب على استثارة ذاكرة الفرد الانفعالية و النمذجة لمواقف يطمح الإرشاد للوصول لها (السواط، 2010، 36).

**هـ . فنية التعريض:** هي مكون رئيسي في العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب القلق الاجتماعي، وهي تتضمن تعريض الفرد للموقف أو المواقف التي تسبب له القلق، ويكون ذلك بشكل مستمر حتى ينتج عنه تشتت استجابة القلق، والتعريض له عدة أشكال: التعريض المتدرج، التعريض في الواقع (يكون بدون تدرج)، مع توفر شروط لهذا النوع من التعريض من أهمها: موافقة المسترشد، التعريض بمساعدة المرشد للموقف الذي يسبب القلق بطريقة مباشرة (الغامدي، 2009، 117).

**و. فنية التحصيل التدريجي:** تتم عن طريق ما يلي:

1. **التدريب على الاسترخاء:** يكون بعقد عدة جلسات تساعد على استرخاء الجسم.
2. **بناء المدرج الهرمي:** يتم وضع المواقف التي تؤدي إلى القلق في قائمة متدرجة بحيث يكون أكثر المواقف إثارة للقلق في أسفل القائمة، وأقلها إثارة للقلق في أعلى القائمة ويتم عرضها على الفرد القلق للتأكد من تسلسل المواقف من أقلها إثارة للقلق إلى أشدها إثارة له.
3. **إجراء عملية التحصيل:** يطلب من الفرد تخيل المواقف التي تثير قلقه حتى يصل إلى تخيل المواقف دون الشعور بالقلق، وبعدها يتم وضعه في مواقف حقيقية (إيهاب وأشرف، 2005، 222-225).

10 . II . النظريات المفسرة له:

لقد تضاربت وجهات النظر المختلفة في تفسير القلق لدى الإنسان، وقد جاء هذا التضارب و الاختلاف من ثراء المفهوم نفسه وتعقيده في نفس الوقت.

والجدير بالذكر هنا أن استعدادنا للقلق ليس دليل الشذوذ، بل هو وسيلتنا للتكيف و حفظ الذات من الخطر، أما الشذوذ فيكون في الشدة و التطرف، و في تأثير القلق على سلوكنا تأثيراً يجعله مضطرباً وغير مناسب(العناني، 1998، 110).

ومن منطلق الاختلاف في وجهات النظر حول مفهوم القلق، سأعرض إلى أهم النظريات التي حاولت تفسير القلق الاجتماعي:

**10 . 1 . نظرية التحليل النفسي:** يعتبر فرويد من أوائل من تحدثوا عن القلق، وأن القلق عنده هو استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد وتصاحب باستثارة عدد من الأجهزة الداخلية للجهاز العصبي المستقل مثل: القلب و الجهاز التنفسي... الخ، وقد رأى فرويد في القلق إشارة إنذار للأنا حتى تتخذ أساليب وقائية ضد ما يهددها و غالباً ما يكون مصدرها رغبات مكبوتة وخبرات عدوانية، أو نزاعات جنسية مما سبق للأنا كبنته في اللاشعور، إما أن تقوم الأنا بعمل ما، أو نشاط ما تدافع به عن نفسها ما يهددها وتبعده عنها، وإما أن يتراكم القلق حتى تقع الأنا صريعة للانهايار العصبي(عبد الغفار، 1976، 48).

ويشير جون دي فيسون و جيرالد نيل إلى أن نظرية التحليل النفسي تؤكد على أحداث الحياة الضاغطة من المقومات الهامة في تكوين الصراعات النفسية الداخلية للفرد، أكثر من تأثير المؤثرات الخارجية التي يواجهها الفرد في علاقاته مع البيئة المحيطة به، وهي التي تعود إلى إحساس الفرد بمشاعر القلق، وأن القلق يكمن في الأصل من الحوافز العدوانية و الرغبات الجنسية المكبوتة.

وقد اختلف أتباع فرويد معه في تفسير القلق ومنهم آدلر الذي يربط بين القلق و القصور العضوي، فالشعور بالنقص يؤدي إلى الإحساس بعدم الأمن و القلق، ولم يقتصر على

القصور العضوي فقط بل وسع مدلول القصور ليشمل أيضا القصور المعنوي و الاجتماعي(فهيمى، 1987، 22) .

أما الاتجاه الحديث ومنهم كارل هورني و إريك فروم و أستاك سولي فان فقد اهتموا بدراسة علاقة الفرد بالمجتمع معتبرين أن أي تهديد لهذه العلاقة يثير القلق و يشير هورني إلى أن قلق الطفل الأساسي ينبع من شعوره بفقدان الحب و العطف في المرحلة الأولى من حياته، وهو لذلك يميل إلى إظهار الكراهية والعداء نحو والديه، ونحو الأشخاص الآخرين، ولما كان الطفل يعتمد على والديه فهو لا يستطيع إظهار كرهه وشعوره العدواني نحو والديه، وكذلك فالصراع بين الاعتماد على والديه و بين دوافع العدوان الموجه نحوهما يؤدي إلى القلق، فالشعور العدواني يولد القلق، وهذا يؤدي إلى كبت الشعور العدواني و كبت هذا الشعور يؤدي إلى شعور الطفل بالعجز و عدم القدرة على الدفاع(عباس، 1983، 43).

**10.2. النظرية السلوكية:** تنظر المدرسة السلوكية للقلق الاجتماعي على أنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد تحت شروط التدعيم الايجابي و التدعيم السلبي، فعلماء المدرسة السلوكية لا يؤمنون بالدوافع اللاشعورية، ورغم ما يوجد من اختلافات جوهرية بين المدرسة السلوكية وبين مدرسة التحليل النفسي، إلا أنهما يشتركان في القائل بأن القلق يرتبط بماضي الإنسان، وما واجهه أثناء هذا الماضي من خبرات، هما تتفقان أيضا في أن الخوف والقلق كلاهما استجابة انفعالية من نوع واحد، وأن الاختلاف بين الاثنين يكمن في أن الخوف ذو مصدر موضوعي يدركه الفرد، في حين أن مصدر القلق أو سببه يخرج من مجال إدراك الفرد أي أن الفرد ليس واعيا بما يثيره القلق(الكفافي، 1997، 349).

فالسلكيون يعتبرون القلق بمثابة استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنها أن تثير هذه الاستجابة، غير أنها اكتسبت القدرة على إثارة هذه الاستجابة نتيجة لعملية التعلم سابقة، والقلق هو استجابة اشتراطيه كلاسيكية تخضع لقوانين التعلم التي يتحدث عنها الاشتراطيين، ويعتبر حدوث هذه الاستجابة أمرا طبيعيا إذا أحدثت في مواقف لا يستجيب فيها الآخرون استجابة القلق، أو إذا بلغ الفرق بين شدة استجابة القلق عند فرد معين في موقف معين

وشدتها عند الآخرين قدرا كبيرا حيث تعتبر في هاتين الحالتين استجابة مرضية وليس هناك فرق بين استجابة القلق الطبيعية واستجابة القلق المرضية من حيث التكوين و النشأة فكلاهما استجابة(عبد الغفار، 1976، 123.125).

فالسلكيون يفسرون القلق الاجتماعي على أنه قلقا حدث في الماضي نشأ من مثير مقلقا فعلا، صاحب هذا الموقف مثير آخر(موقف أو موضوع)غير مقلق، وتكررت هذه المصاحبة عدة مرات متتابة، فتم التزاوج بين المثيرين وأصبح ما يثير واحد يثيره الآخر، ثم أصبح المثير غير مقلق وحده مرتبطا بالقلق وباعث له بعد ذلك.

**10.3. النظرية المعرفية:** تقوم النظرية المعرفية على فكرة أن الانفعالات التي يبديها الناس، إنما هي ناتجة عن طريقتهم في التفكير، ولهذه فهي ركزت على عدم عقلانية التفكير و تشويش الواقع كأسباب أساسية للمرض النفسي.

ويرى بيك أن ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية للمثير الخارجي و إنما يجري تحليل المثيرات و تفسيرها من خلال النظام المعرفي، وقد ينتج عن ذلك عدم الاتفاق بين النظام الداخلي و المثيرات الخارجية مما يتسبب في الاضطرابات النفسية ومنها اضطراب القلق الاجتماعي، حيث يرى علماء النظريات المعرفية أن الاضطراب السلوكي هو نمط من الأفكار الخاطئة أو غير المنطقية التي تسبب الاستجابات السلوكية غير التوافقية.

و يشير الرشيدى وآخرون إلى أن تفسير النظرية المعرفية لاضطراب القلق هو التركيز على التأثيرات المعرفية، فهذه النظرية تركز على الحساسية الكبيرة للإشارات المنبهة بالخطر لدى الأشخاص الذين يعانون من القلق، ويؤدي بهم تفسير تلك الخبرات بطريقة مهددة إلى تفاقم القلق الذي يؤول بالتالي إلى تطور أعراض يستجيبون حيالها لمزيد من القلق، وترتكز التفسيرات المعرفية لاضطراب القلق أساسا على إطار عام من المفاهيم والمبادئ التي تؤكد أن بعض الأفراد يبدون مشكلات خاصة بمعالجة المعلومات المتعلقة بالتهديد(الرشيدى وآخرون، 2001، 138.143)

10.4. النظرية الإنسانية: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن القلق هو الخوف من المستقبل، وما يحمله من أحداث قد تهدد وجود الإنسان الكائن الوحيد الذي يدرك حتمية نهائية، وأنه معرض للموت في أي لحظة، ومن هنا فإن توقع فجائية حدوث الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان (عبد الغفار، 1976، 126).

فالإنسان يعيش حياته تبعا لوجهة نظر أصحاب هذا الاتجاه، وهو يواجه الكثير من المواقف التي تثير قلقه، كالرغبة في تحقيق حياة كاملة، واختيار الأسلوب الملائم للحياة، وخوفه من احتمال حدوث الفشل في أن يحيا الحياة التي يطمح إليها، كل هذا يعتبر من مثيرات القلق، إلى جانب فقدان الفرد لبعض طاقاته وقدراته نتيجة لاعتلال في الصحة، أو إصابته بمرض لا شفاء منه، أو بسبب تقدمه في العمر، حيث يعني ذلك انخفاضا في عدد الفرص المتاحة أمامه، وانخفاض نسبة نجاحه في المستقبل (الشويعر، 1988، 35).

كما تؤكد هذه النظرية خصوصية الإنسان بين الكائنات الحية، وركزت دراستها على الموضوعات التي ترتبط بهذه الخصوصية مثل: الإدارة الحرة، والمسؤولية والابتكار والقيم، وترى أن التحدي الرئيسي أمام الإنسان هو أن يحقق وجوده وذاته كإنسان، وعليه أن يسعى إلى تحقيق هذا الوجود، لأن هذا هو الهدف النهائي الذي يجب أن يوجه الإنسان في حياته، ولذلك فإن كل ما يعوق محاولات الفرد لتحقيق هذا الهدف يمكن أن يثير قلقه، وعلى ذلك فإن عوامل القلق ومثيراته ترتبط بالحاضر والمستقبل ومن أهم العوامل المرتبطة بالقلق عند أصحاب هذه النظرية بحث الإنسان عن مغزى لحياته أو هدف لوجوده (الكفافي، 1990، 350).

بناء على المعلومات المقدمة سابقا ارتأيت تلخيصها في الجدول التالي:

النظرية	روادها	تفسيرها للقلق الاجتماعي
نظرية التحليل النفسي	فرويد	. القلق هو استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد وتصابح باستثارة عدد من الأجهزة الداخلية التي تخضع للجهاز العصبي المستقبل ورأى أن القلق إشارة إنذار بخطر

قادم يمكن أن يهدد الشخصية ويكدر صفوها.		
اهتموا بدراسة علاقة الفرد بالمجتمع معتبرين أن أي تهديد لهذه العلاقة تثير القلق، ويشير هورني إلى أن صراع الطفل بين الاعتماد على الوالدين وبين دوافع العدوان الموجه نحوهما يؤدي إلى القلق، فالشعور العدواني يولد القلق، وهذا يؤدي إلى كبت الشعور العدواني وكتبته يؤدي إلى شعور الطفل بالعجز وعدم القدرة على الدفاع.	هورني أريك فروم أستاك سولي فان	الفريد يون الجدد(الاتجاه الحديث)
القلق سلوك متعلم من البيئة التي يعيش وسطها الفرد تحت شروط التدعيم الايجابي والتدعيم السلبي. ويفسرون القلق الاجتماعي على أنه قلقا حدث في الماضي نشأ من مثير مقلق فعلا، صاحب هذا الموقف مثير آخر(موقف أو موضوع) غير مقلق، وتكررت هذه المصاحبة عدة مرات متتابة، فتم التزاوج بين مثيرين وأصبح ما يثيره واحد يثيره الآخر، ثم أصبح المثير غير مقلق وحده مرتبطا بالقلق وباعث له.	واطسون سكينر بافلوف	النظرية السلوكية
إن معتقدات الفرد وأفكاره الخاطئة تلعب دورا حيويا في توليد القلق لديه. لاحظ بيك أن اضطراب التفكير يقع في لب العصاب والتداخل مع التفكير الواقعي، وأن هناك ثلاث ظواهر تنتاب مريض القلق هي: عدم القدرة على منافسة الأفكار المخيفة تكرار الأفكار بشأن الخطر، تعميم المثير.	أليس، بيك وكليلي و ريمي ميتشنيوم	النظرية المعرفية
القلق هو الخوف من المستقبل، وما قد يحمله من أحداث قد تهدد وجود الإنسان، علماء هذه النظرية يروا بأن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية وان الموت قد يحدث في أية لحظة، وأن توقع فجائية الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان.	ثورين	النظرية الإنسانية

جدول رقم(1) يوضح نظريات القلق الاجتماعي من إعداد الطالبة

## خلاصة

عموماً يعتبر القلق انفعال مؤلم مركب من الخوف وتوقع الخطر محتملاً أو مجهولاً، أو توقع العقاب أو الشر، فالقلق نوعان أحدهما القلق العادي الموضوعي الذي ينبع من الواقع وفي ظروف الحياة اليومية

ويمكن معرفة مصدره وحصر مسبباته لأنه يكون غالباً محددًا في الزمان و المكان و ينتج عن أسباب خارجية واقعية و معقولة، أما الآخر فهو القلق العصابي الذي يلزم الفرد فترة طويلة من حياته وهو قلق داخلي غامض غير محدد المعالم يجهل فيه الفرد مصادره وأسبابه.

و القلق الاجتماعي هو واحد من تلك الأشكال التي تخضع للقلق العصابي، و الفرد الذي يعاني من القلق الاجتماعي غالباً ما نجده يصعب عليه التحكم أمام جمع من الناس، أو تناول الطعام وسط الآخرين في أماكن عامة، ويخشى أن يكون مراقباً أثناء الكتابة، أو حضور حفل أو التعامل مع أشخاص غرباء... وغيرها من مواقف التفاعل الاجتماعي التي إما نجده يتحاشاها أو أنه يخاف مواجهتها.

ويعاني الفرد القلق اجتماعياً من بعض الاضطرابات الفسيولوجية مثل: خفقان القلب، صعوبة النوم، اضطراب المعدة، وتصيب العرق، وكذلك الاضطرابات الانفعالية التي يعبر عنها بعدم الثقة بالنفس، و الشعور بالدونية، والشعور بانعدام قيمة الذات، إلى جانب معاناته من بعض المظاهر الاجتماعية المتمثلة في قلق التفاعل الاجتماعي، و المواجهة .

ويظهر القلق كعرض في كل الاضطرابات النفسية و العقلية، وهو يعتبر العامل الأساسي في نشوء الأمراض النفسية وهذا ما أكدته مختلف مدارس علم النفس ونظرياته التي تناولت موضوع القلق، حيث أنها تنوعت طرق قياسه وعلاجه وكل معالج يعالج القلق حسب الإطار النظري الذي يتبناه

# الفصل الثاني

# الفصل الثاني : إدمان الإنترنت

## تمهيد

1. مفهوم الإدمان على الانترنت.
    - . تعريف الإدمان.
    - . تعريف الانترنت.
    - . تعريف الإدمان على الانترنت.
  2. علاقته ببعض المفاهيم.
  3. أنواعه.
  4. أعراضه
  5. أسبابه
  6. المحكات التشخيصية له.
  7. الآثار السلبية له.
  8. علاجه.
  9. النظريات المفسرة له.
- خلاصة.

## تمهيد

إن فكرة الانترنت قد ظهرت في بداية الستينات في الولايات المتحدة الأمريكية، وكان الغرض منها خدمة الأغراض العسكرية، وفي السبعينيات اخترع البريد الإلكتروني وكان الغرض خدمة العلماء في المشاركة بينهم، أما في الثمانيات بدأ استخدام الانترنت في الجامعات الأمريكية، وفي بداية التسعينات انتشرت الانترنت على مستوى العالم، كما توسعت نطاقات استخداماتها، فلم تعد حكرًا على المجال العسكري فقط بل شملت المجال العلمي و التجاري والسياسي، وهي أيضا وسيلة للمعرفة والتسلية والمراسلة والصدقة، كما هي وسيلة للعبث والأذى مثلها مثل أي تقدم تكنولوجي له مضار وفوائد ونحن بعقلنا الذي ميزنا الله به عن سائر المخلوقات نعرف طريقنا الصحيح الذي ينفعنا و الذي يضرنا.

ويعتبر الإدمان على الانترنت من مضاره خاصة إذا أصبح الفرد مهوسا بها ولا يستطيع التحكم في الوقت الذي يقضيه عليها، بالإضافة إلى الآثار الصحية التي قد تعترضه أثناء الجلوس عليها مدة طويلة.

والانترنت يلجأ إليها الفرد تفاديا لمشاعر الوحدة والقلق والاكتئاب ولتخفيف التوتر والهروب من المشاكل، وهذا يكون على حساب الأسرة وإهمال الواجبات اليومية، و الابتعاد عن الواقع، وخسارة أفراد ذو أهمية كبيرة في حياته وهكذا يكون هذا مؤشرا على وجود خلل خطير يسمى الإدمان على الانترنت الذي سأتعرض إلى بعض تعاريفه، أنواعه، أسبابه، أعراضه، آثاره، بعض الاختلافات في وجهات النظر في تفسيره، وطرق تشخيصه وعلاجه...

## 1. تعريف الإدمان على الانترنت

### 1.1. تعريف الإدمان:

عندما نحاول تحديد مفهوم الإدمان نجد بعض الصعوبة في ذلك، لأن مفهوم الإدمان يختلف من الناحية اللغوية، فهناك من يقول الإدمان أو إساءة الاستعمال Abuse أو الاستعمال الخاطئ Misuse أو الاستعمال غير الطبي Nonmedicoluse أو الاعتماد Dependence أو الاستخدام القهري use Couplusive (عفاف، 2008، 183)

ويختلف العلماء في تعريف كلمة "إدمان" فيصير البعض على أن الكلمة لا تنطبق إلا على مواد قد تناولها الإنسان، ثم لا يقدر على الاستغناء عنها، وإذا استغنى عنها تسبب حدوث أعراض الانسحاب لتلك المادة التي تعرضه لمشاكل بالغة، و بالتالي لا يستطيع أن يستغنى عنها مرة واحدة، بل يحتاج إلى برنامج للإقلاع عن تلك المادة باستخدام مواد بديلة وسحب المادة الأصلية بشكل تدريجي كما هو الحال في أغلب حالات المخدرات. يعرفه كل من براتار و فوري ست على انه نموذج سلوكي للاستخدام الإجباري للعقاقير و يكون مميزا بتعلق شديد لتعاطي المادة المخدرة و تأمين مصادر الإمداد لها وكذا النزوع إلى الارتداد إلى التعاطي بعد انتهاء الانسحاب. (iLinAndTsa,2002,411).

. ويعرف الإدمان عل أنه مرض مزمن الانتكاس الناتج عن تغيرات التكيف في بنية الدماغ ووظيفته، والتي تؤثر على السياق الاجتماعي (Leshnere,1997,45) و يجمع الكثير من الباحثين ومنهم شافر SHaffer و كنيث سون Knutson بأنه يمكن تعريف الإدمان بناء على السلوك والخبرة المتكررة الزائدة والانفعال الزائد عن الحد المعقول حيث يلاحظ من خلال تقنيات تصوير المخ المتطور بان نشاط المخ و كيميائيته الحيوية تتأثر بالطريقة نفسها التي تؤثر بها تعاطي المواد مخدرات وكحول حيث تحدث تغيرات في الدوائر العصبية التي تساعد على استمرار السلوك، حيث يجمع الخبراء على أن الإدمان يحدث عندما تسيطر عادة معينة على دوائر المخ التي تطورت كي تكافئ

السلوكيات المعززة للبقاء كالأكل و الجنس، إذن الإدمان ليس فقط مرتبط بالعقاقير، فالسلوك لإدماني يدل على فرط الاستخدام لأشياء أخرى ومنها فرط استخدام الانترنت (نعيمة كنزة، 2011، 25).

وأشار غريفيث **Griffiths** "في نموذج المكونات" الذي يعرف الإدمان كمجموعة من الميزات المترابطة وهي: البروز، الظهور بشكل ملحوظ، وتقلب المزاج، والتحمل، و الانسحاب، والصراع و الانتكاس (Griffiths, 2003, 86. 87).

هذه المكونات تنعكس على السمات البيولوجية و النفسية و الاجتماعية على حد سواء من ظاهرة الإدمان، ويجب أن تتوفر جميع هذه الميزات للنظر إلى أي سلوك على أنه إدمان. ويمكن تعريف الإدمان بشكل عام أنه "المدامة على تعاطي مواد معينة، أو القيام بنشاطات معينة لمدة طويلة قصد الدخول في حالة من النشوة أو استبعاد الحزن و الاكتئاب" (حسام عذب، 2001، 117).

هذا التعريف لم يقتصر على تعاطي مواد بعينها، بل استخدام تعريفا شاملا بحيث يمكن أن يشمل إدمانات أخرى غير العقاقير، كإدمان الانترنت مثلا.

## 1.2. تعريف الانترنت

إن كلمة الانترنت لم تكن معروفة في اللغة الانجليزية من قبل بل نشأت نتيجة إدخال كلمة Inter التي تشير إلى العلاقة البينية بين شيئين أو أكثر، وكلمة Net تعني الشبكة لتعكس حقيقة أن الانترنت هي شبكة واسعة تربك بين عديد من الشبكات المحددة.

وأصل كلمة Internet هي كلمة لاتينية وبشكل أدق كلمة انجليزية تتكون من جزأين: الأول Inter وتعني "بين" والثاني Net وتعني "شبكة" لذلك فكلمة الانترنت تعني " الشبكة البينية" وتستوحي من هذا الترابط بين عدد من الشبكات وبالفعل فالشبكة هذه تشمل عددا كبيرا من الشبكات المترابطة فيما بينها من جميع أنحاء العالم (محمد وآخرون، 2011، 48).

وقد وردت الانترنت في معجم مصطلحات التربية و التعليم بأنها "الشبكة الداخلية التي تسمح للمستفيد بالاتصال بمراكز المعلومات في الداخل، أو في أبعد الأماكن في العالم، وقد

أسهمت في حل العديد من المشاكل الطارئة، وإن كانت أحد الأسس التي مهدت للعوامة(جرجس،2005،104) .

كما يعرف على أنها نظام من الشبكات الحاسوبية يصل ما بين الحواسيب حول العالم بروتوكول انترنت، وتربط الانترنت ما بين ملايين الشبكات العامة والخاصة في المؤسسات الأكاديمية والحكومية، ومؤسسات الأعمال وتتباين في نطاقها ما بين المحلي والعالمي وتتصل بتقنيات مختلفة، من الأسلاك النحاسية و الألياف البصرية والوصلات اللاسلكية، كما تتباين تلك الشبكات في بنيتها الداخلية تقنيا وإداريا إذ تدار كل منها بمعزل عن الأخرى لا مركزيا ولا تعتمد أي منها في تشغيلها على الأخريات، وهي تحمل قدرا عظيما من البيانات والخدمات، وأكثرها شيوعا صفحات النصوص الفائقة المنشورة على الويب، كما أنها تحمل خدمات وتطبيقات أخرى مثل: البريد وخدمات التخاطب الفوري، وبروتوكولات نقل الملفات والاتصال الصوتي وغيرها.

ويعرفها مؤيد عبد الجبار الحديثي بقوله: "الانترنت مجموعة من شبكات الاتصالات المرتبطة ببعضها ولا يحكمها كيان واحد بمفرده، وإنما يدير كلا منها مكوناتها مؤسسات عامة وخاصة وهي أكبر من مجموعة أجزائها وتشمل كنوزا ضخمة من الموارد في حواسيب الانترنت، وهي نظم ثلاثة مستويات من الشبكات تتربع على: شبكات الأساس أو العمود الفقري المتمركز في الولايات المتحدة، تليها الشبكات المتوسطة بالجامعات و المؤسسات الكبرى، وتمثل مصدرا هائلا للمعلومات المختلفة لملايين البشر في شتى أنحاء العالم فرصة التواصل من خلال تزاوج وتكامل تكنولوجيا الاتصالات والحاسبات(محمد وآخرون،2011،5049) .

إذن الانترنت هي الشبكة التي حطمت الحواجز والقيود وجعلت العالم قرية صغيرة، وهي كذلك شبكة واسعة نظم مختلف بقع العالم وتوحيدها وتتيح لمستخدميها حرية الإبحار في محتوياتها وتطبيقاتها، وبغض النظر عن الزمان والمكان المتواجد فيه، و الانترنت مثله

مثل باقي الأشياء الموجودة في الحياة لها فوائد أضرار ومن بين أضرارها نجد ظاهرة الإدمان على الانترنت.

### 1.3. تعريف الإدمان على الانترنت

كان أول ظهور لمصطلح إدمان الانترنت واضطراب إدمان الانترنت عام 1995 عندما نشر أونيل Oneill مقالة بعنوان "سحر وإدمان الحياة على شبكة الانترنت" والتي نشرت في صحيفة نيويورك تميز، وتبعه اقتراح إيفان جولدبرج IvanGoldberg1995 بأن إدمان الانترنت هو اضطراب مميز بالفعل.

ولم يحظ هذا المفهوم القبول الفوري من قبل الصحفيين والأكاديميين و تخصصي الصحة النفسية، حتى قدمت عالم النفس الأمريكية كيمبرلي يونج في السنة التالية نتائج دراستها في الورقة البحثية بعنوان "إدمان الانترنت ،ظهور اضطراب إكلينيكي جديد" في الاجتماع السنوي للرابطة النفسية الأمريكية.

ومنذ ذلك الحين ظهرت مصطلحات عديدة تؤكد وجود الإدمان منها:

. إدمان الانترنت.

. الاستخدام المرضي للانترنت.

. الاستخدام القهري للانترنت.

. الاعتمادية على الانترنت.

. هوس الانترنت.(سلطان، 2010، 20)

وتعرف يونج 1998 إدمان الانترنت على أنه "البقاء على شبكة الانترنت فترة تتراوح ما

بين 38 ساعة فأكثر في الأسبوع من أجل المتعة، بشكل كبير غي غرفة الدردشة"

كما تعرفه أيضا بأنه اضطراب قهري لا ينطوي على تعاطي المسكرات، ويشبه في ذلك

القمار المرضي.

ويعرفه كولد برج بأنه الاستخدام المفرط القسري للانترنت وهو يشبه أنواع الإدمان

الأخرى كإدمان المخدرات، والقمار وألعاب الفيديو والسلوك الجنسي.

ويعرفه الخلفي بأنه استغراق الإنسان لكل أو معظم وقته في التعامل مع الانترنت بحيث ينسى القيام بواجباته وأمور حياته العادية ويصبح هاجسا له أينما كان ولا يستطيع الاستغناء عنه.

ويعرفه أبوبكر بأنه حالة من الاستخدام المرضي وغير التوافقي للانترنت والذي يؤدي إلى اضطرابات في السلوك والذي يستدل عليها من خلال زيادة ساعات استخدام الشبكة بحيث تتجاوز الساعات التي حددها الفرد لنفسه في البداية ومواصلة الجلوس أمام الشبكة بالرغم من وجود بعض المشاكل كالسهر وإهمال الواجبات الاجتماعية والأسرية إضافة إلى وجود توتر في حالة وجود عائق يمنعه من الاتصال بالشبكة وقد يصل إلى حد الاكتئاب والوسواس القهري والشكاوي الحسية إذا طالت فترة الابتعاد عنها (خالد، 2014، 402.401).  
وحسب ما جاء في دراسة ليونج، فإن 6% من مستخدمي الانترنت في العالم غي عداد المدمنين.

ويعرف أيضا على أنه إدمان عملية ليس إدمان مادة شأنه شأن المقامرة أو الميسر، معايير مشتقة من معايير المقامرة كما جاءت في الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الرابع (DSM4,1994)

كما عرفت الجمعية الأمريكية بأنه استخدام الانترنت بما يتجاوز 38 ساعة أسبوعيا لغير حاجة العمل، مع الميل إلى زيادة ساعات استخدام الانترنت لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل، مع المعاناة من أعراض نفسية وجسدية عند انقطاع الاتصال بالشبكة ومنها: التوتر النفسي الحركي، القلق وتركيز التفكير بشكل قهري حول الانترنت وما يجري فيها، وأحلام وتخيلات مرتبطة بالانترنت، حركات إرادية وإرادية تؤديها الأصابع مشابهة لحركات الأصابع على الكمبيوتر، و الرغبة في العودة إلى استخدامه لتحقيق أو تجنب أعراض الانسحاب إضافة إلى الميل إلى استخدام الانترنت بمعدل أكثر تكرارا أو لمدة زمنية أطول تتجاوز ما كان الفرد يخصصه له أصلا (سميرة، 2008، 636)

ألاحظ من خلال التعاريف السابقة أن العلماء لم يتفقوا على تعريف واحد لإدمان الانترنت غير أنهم ركزوا على جملة من النقاط أهمها:

- . عدم قدرة الفرد على السيطرة على نفسه للعودة لاستخدام الانترنت.
- . زيادة عدد ساعات فوق الاعتيادي لاستخدام الانترنت دون حاجة العمل.
- . ظهور أعراض سلوكية ونفسية واجتماعية كالاكتئاب، القلق الانسحاب الاجتماعي...
- . تأثر العلاقات مع الآخرين ذوي الأهمية في حياة الفرد نتيجة لنسيانه القيام بواجباته الأسرية والاجتماعية.

. الاستخدام المفرط للإنترنت.

### 9. علاقته ببعض المفاهيم

**1. علاقة إدمان الانترنت بالمرهقة:** إن مرحلة المرهقة هي مرحلة حرجة حيث يتميز أفرادها بسرعة (القلق والانفعال، الشعور بالنقص، نقص الشعور بالمسؤولية الخجل من التغيرات الفجائية التي طرأت عليهم بالإضافة إلى الشعور بالانقباض وعدم السعادة...) كل هذه التغيرات في حياة المراهق وظهور المشكلات النفسية تؤدي بالمراهق البحث عن بديل للخروج من هذه الحالة، فيجد الانترنت متنفسا وصديقا وخياله، مما يؤدي به إلى الإدمان عليه.

فالإنترنت يوفر للمراهق الصداقات المتنوعة ومن مختلف الأماكن اللغات، كما يساعده على التخلص من مشاعر النقص والوحدة والانعزال، فهو لا يوفر ضرورة لتواجه وجها لوجه، كما يوفر له سرية المعلومات وإخفاء الشخصية الحقيقية... كل هذه الظروف تساعد المراهق على التعلق بالإنترنت والإدمان عليه وقد أظهرت دراسة **موهيو2007 Muhu** أن الأفراد الذين يتسمون بدرجة عالية من الوحدة والعزلة كسمة من سمات شخصياتهم، تزداد لديهم العزلة والشعور بالوحدة في مجال اعتقادهم على استخدام الانترنت بشكل مبالغ فيه، وتقل قدرتهم على المواجهة وإقامة علاقات اجتماعية مباشرة وحقيقية وجها لوجه.

والمراهق يحتاج إلى مجموعة من الحاجات التي يجب تحقيقها وقد حددها "ماسلو" في هرم فبدأ بالحاجات الفسيولوجية كقاعدة لبقية الحاجات، ثم الحاجة إلى الأمن ثم الحاجة إلى الحب والانتماء ثم الحاجة إلى التقبل وتقدير الذات ثم الحاجة إلى تحقيق الذات ثم الحاجة إلى المعرفة، والحاجة إلى تذوق الجمال (محمد شاهين، 2005، 17).

فإذا استطاع المراهق تحقيق هذه الحاجات أدى به إلى التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وقلت مشكلاته النفسية، أما إذا لم تستطع الأسرة مساعدته على تحقيق هذه الحاجات أدى به إلى الاعتماد على أطراف أخرى لتحقيق هذه الحاجات فيجد الانترنت الذي يساعده على تحقيق ذلك من خلال إقامة صداقات يشعر بالحب والانتماء والتقبل...

**2. علاقته بالاغتراب النفسي والانحراف:** بالنظر إلى الانترنت كأحداث ثورة نفسية فإنه يمثل أهم أدوار التعبير، ونظرا لأن الشباب هم أكثر الفئات استخداما له فهم أكثر إساءة لهذا الاستخدام وما يترتب على ذلك، وقد أكد الكثير من الباحثين أن الانترنت غير شكل الحياة الاجتماعية والاقتصادية من السواء واللاسواء، ودفع الناس إلى الانعزال وقطع أواصر العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة الواحدة.

ويشير عدد من الدراسات العلمية أن الانترنت قد أسهم في اغتراب قيم اجتماعية أصيلة مثل: الإيثار، التعاون، لتحل محلها الأنانية والنفعية الفردية والتنافس، وأصبحت القيم المادية هي المسيطرة على علاقات الأفراد مما أدى في أحيان كثيرة إلى انهيار العلاقات الاجتماعية، والتمرد على قيم المجتمع والأسرة، والشعور بعدم الانتماء والعجز عن التوافق مع النفس ومع الآخرين، وقد يؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي.

والانترنت يؤثر سلبا على طبيعة العلاقات الاجتماعية عامة والأسرة خاصة (الاغتراب) مما يجعل الفرد يعيش غريبا في بيئته ومجتمعه، مستشعرا باللامبالاة والنفور والاستهزاء اتجاه معايير وثقافة المجتمع الذي تربي ونما فيه، لأنه قد أشبع رغبة ملحة متمثلة في إقامة علاقات متعددة الأشكال والألوان.

كما نجد أن هناك علاقة بين استخدام الإنترنت والانحراف، وهناك عدة انحرافات شائعة عند مستخدمي الإنترنت ومن بينها اختراق الأجهزة الشخصية والبريد الإلكتروني، وانتحال شخصيات، إنشاء مواقع (جنسية، سياسية معادية للتشهير والتخريب) لعب القمار، إنشاء قائمة بريدية جنسية وطلب المواد الإباحية، وارتداد مواقع الجريمة والقرصنة... (يعقوب يونس، 2008، 46، 54).

**3. علاقته بالشخصية القلقة و الاكتئاب:** حسب بعض الدراسات التي تمت في هذا المجال فإن أكثر الناس قابلية للإدمان هم أصحاب حالات الاكتئاب وحالات الشخصيات القلقة، وهؤلاء الذين يتماثلون للشفاء من حالات إدمان سابقة، إذ يعترف الكثير من مدمني الإنترنت أنهم كانوا مدمنين سابقين للسجائر أو الخمر أو الأكل كما أن الناس الذين يعانون من الملل (كربات البيوت مثلا) أو الوحدة أو التخوف من تكوين علاقات اجتماعية أو الإحساس الزائد بالنفس لديهم قابلية أكثر لإدمان الإنترنت حيث يوفر الإنترنت فرصة لمثل هؤلاء لتكوين علاقات اجتماعية بالرغم من وحدتهم في الواقع، حيث يقول العلماء أن الناس الذي تكون لديهم قدرة خاصة على التفكير المجرد هم أيضا عرضة للإدمان بسبب انجذابهم الشديد للإثارة العقلية التي يوفرها لهم الكم الهائل من المعلومات الموجودة على الإنترنت (حيدر الأحمر)

من خلال ما سبق يمكن القول أنه توجد علاقة بين إدمان الإنترنت و القلق أي أنه كلما كان الفرد قلقا كلما زاد اعتماده على الإنترنت، كذلك زيادة اعتماده على الإنترنت مسيئا له القلق في حال عدم تمكنه من استخدامه، أو وجود أي مانع يمنعه عنه.

### 3. أنواعه

يمكن تمييز عدة أنواع للإدمان على الإنترنت وذلك حسب دافع الفرد المستخدم وقد أوضح عثمان أن مدمني الإنترنت ينقسمون إلى خمسة أصناف هي:

3. 1. **الإدمان الجنسي:** وهو ولع المستخدم الانترنت بالمواقع الإباحية وغرف المحادثة الرومانسية، وقد يرتبط هذا بعدم الإشباع العاطفي لدى الشخص أو بمعاناته بحالة نفسية معينة.

3. 2. **إدمان الدردشة:** وفيه يستغني مستخدم الانترنت بعلاقاته الالكترونية عن علاقاته الواقعية.

3. 3. **الإدمان المالي:** وهو ولع الشخص بالصرف المالي على الشبكة فيما ليس له حاجة فيه كالقمار والدخول في المزادات وأسواق المال لأجل المتعة لا التجارة الحقيقية.

3. 4. **الإدمان المعرفي:** وهو انبهار الشخص بحجم المعلومات المتوفرة على الشبكة لدرجة انصرافه عن واجبات حياته الأساسية.

3. 5. **إدمان الألعاب:** وهو الولع بالألعاب المتوفرة على الشبكة بحيث تؤثر على الوظائف الأساسية في الواقع الحياتي كالدراسة والعمل والواجبات المنزلية (عثمان، 2006، 152)

وحدد خالد أنواع إدمان الانترنت في:

أ. **إدمان الجنس في السبر: CYberSexualAddicion** أي البحث عن المواقع الجنسية في الشبكة.

ب. **إدمان علاقات السبر: CYberRelationshipaddicion** أي الإفراط في العلاقات على الانترنت.

ج. **قهر الشبك المعلوماتية: Netcompulsions** كلعب القمار أو التسوق.

د. **عبر المعلومات: InformationOverload** أي البحث القهري على الويب أو قواعد البيانات.

هـ. **إدمان الحاسوب: ComputerAddictin** أي الإفراط في الجلوس على ألعاب الحاسوب(خالد،2014،413.414).

في حين اقترح هينيك وآخرون عدة أشكال لإدمان الانترنت كما يلي:

1. إدمان الجنس على السبر: يشمل هذا الشكل التحميل القهري للمواد الإباحية، ومشاهدة أو الاتجار في المحتويات الإباحية على الانترنت بما في ذلك جميع أشكال التفاعل مع المحتويات الجنسية في أساسها (غرف الدردشة)، ومع السرعة الملحوظة في شبكة الانترنت، فإن الأفراد الذين كانوا لديهم إدمان الجنس لم يعودوا بحاجة إلى استئجار أفلام الفيديو أو الذهاب إلى النوادي، ولكن أصبحوا مدمنون لتحميل المواد الإباحية من على شبكة الانترنت، أو التحدث مع الغرباء في غرف الدردشة التي تدعو إلى الاتصال الجنسي الصريح. ويسبب عدم الكشف عن الهوية في الشبكة الانترنت، فقد يمكن للمستخدمين أن يخفوا أعمارهم، وأوضاعهم العائلية ونوعهم... أو حتى مظهرهم.

وقد يذهب المدمنون إلى حد كبير إلى إخفاء سلوكياتهم على الانترنت، وغالبا ما يشعرون بالذنب أو الخجل بسبب السرية التي قد تسبب الأذى لشركائهم في الحياة الواقعية، وتفتقر الدراسات أن هناك فرد لكل خمسة أفراد من مدمني الانترنت يشاركون شكل ما أو بآخر الأنشطة المرتبطة بالجنس على الانترنت.

2. إدمان العلاقات على السبر: قد يعزو بعض الأشخاص انقطاع العلاقات الواقعية الحقيقية لبعض الأسباب بشكل قهري، أو يستمرون في البدء بإحلال العلاقات الواقعية بالعلاقات الافتراضية سواء أكان ذلك في غرف الدردشة، المنتديات، أو المجتمعات على الشبكة، أو البريد الإلكتروني.

والملاحظة المهمة هي أن تلك العلاقات مع الأسرة والأصدقاء في العالم الواقعي لا تشتمل في هذه المجموعة، لذا فإن العلاقات لا تدرك في الاتصال الجسدي المباشر، أو الاتصال مباشرة، وبالتالي تصبح شبكة الانترنت هي الوحيدة على الأقل التي تختص بوسائل التواصل.

وأشارت دراسة جريفت Griffiths وكروت وآخرون Krautetal ويونج وآخرون Youngetal أن المستخدمين المعتمدين على الكمبيوتر أو الانترنت يقضون أوقتا أقل مع الناس الحقيقيين في حياتهم، في مقابل الوقت الذي يقضونه أمام شاشات الكمبيوتر.

**3. القمار على الانترنت:** ظهرت الكازينوهات الانترنت حتى أنها باتت خلال ليلة وضحاها تدير أعمال تجارية بعدة ملايين من الدولارات، وجذبت عدد كبير من المقامرين في جميع أنحاء العالم، مما زاد عدد المستخدمين بمعدل ينذر بالخطر، كما أن الناس الذين بدءا بالتعافي من إدمان القمار قد انتكسوا مرة أخرى بسبب توافر الكازينوهات الافتراضية، كما أنهم يستخدمون الانترنت كوسيلة أخرى لإرضاء إدمانهم.

وهذه الإتاحة تشجع أيضا على وجود جيل جديد من مدمني الانترنت من المراهقين، فالشباب المراهق يمكنه الدخول بحرية إلى مثل هذه المواقع التي لا تتطلب تأكيد على السن و الهوية.

**4. التسوق القهري عبر الانترنت:** الحاجة الملحوظة لبعض مدمني الانترنت هي التسوق عبر الانترنت، فهناك مدى من قسائم الشراء أو المنتجات و الخدمات في معظم الأحيان واسعة جدا ولا يمكن ربطها بنشاط معين للمستخدم.

**5. العبء(الحمل)المعلوماتي:** ويشمل التصفح المكثف في البحث عن المعلومات، والبحث في قواعد البيانات على الانترنت بهدف جمع المعلومات ومعالجتها في وقت لاحق. والدافع الرئيسي وراء ذلك هو دافع حب الاستطلاع، ولكن هناك أيضا العديد من أنواع الاهتمامات المهنية وغير المهنية(الهوايات)والقيم.

وفي هذا الصدد اقترحت يونج أن الحرية والوصول للأنترنت غير المحدود، و الأوقات غير المنظمة، والتحرر من الرقابة الوالدية، وعدم وجود الرقابة على الانترنت، والتشجيع الكامل من أعضاء هيئة التدريس والمدراء وتدريب المراهقين على أنشطة مشابهة، و الرغبة في الهروب من الضغوط، والتخويف الاجتماعي و الاغتراب تعد هي أكثر العوامل التي أدت إلى إدمان الانترنت.

**6. اللعب على الانترنت:** إن هذه الألعاب تجذب انتباه الأشخاص بسبب التشويق والإثارة في محتوياتها الحية.

ومن الدلائل التي تشير إلى وجود إدمان للعب على الانترنت، أن اللاعبين يظهرون علامات واضحة للإدمان، مثل المخدرات، فإن اللاعبين يلعبون كل يوم تقريبا، ويلعبون لفترات طويلة من الزمن يلعبون لفترات طويلة من الزمن (أكثر من 4 ساعات)، ويحدث لهم عدم الراحة وتعكر المزاج إذ لم يتمكنوا من اللعب، ويضحون بالأنشطة الاجتماعية الأخرى لمجرد أنهم يلعبون على الانترنت.

وعلى الرغم من أن الألعاب هي في أغلب الأحيان مرتبطة مع المجتمعات الأصغر سنا، إلا أنه في السنوات الأخيرة بدء يختفي حد العمر.

7. إدمان تكنولوجيا الكمبيوتر والمعلومات: هذا الشكل الأكثر قابلية للنقاش، كونه أدوات عامة ولا ترتبط بشكل صارم باستخدام الانترنت، إلا أنها تتضمن شبكة الانترنت، ويظم هذا الشكل جميع الحاجات القهرية المرتبطة بالتكنولوجيات الجديدة من أجهزة الكمبيوتر إلى الهواتف النقالة (سلطان، 2010، 30، 38).

كما نجد أن **يونج** قسمت إدمان الانترنت إلى أربعة أنواع هي:

. إدمان القضاء الجنسي أو مواقع الجنس الإباحية.

. إدمان العلاقات السيبرية، أي التي تتم عبر الفضاء المعلوماتي، مثل علاقات قاعات الدردشة.

. إلزام الانترنت، مثل المقامرة أو الشراء عبر الانترنت أو الإفراط المعلوماتي: البحث عن المعلومات الزائدة عن الحد عبر الانترنت.

. إدمان ألعاب الكمبيوتر الزائد عن الحد (علي، 2008، 218)

من خلال ما سبق ذكره من تصنيفات حول إدمان الانترنت ألاحظ انه يتنوع ويختلف باختلاف المجال الذي يدمن عليه الفرد، فمنهم من يدمن على الفضاء الجنسي فيسمى الإدمان الجنسي، ومنهم من يدمن على إقامة العلاقات عبر الانترنت

ومنهم من يدمن على القمار أو اللعب أو التسوق عبر الإنترنت، لذلك اختلفت الآراء حول تحديد أنواعه، ولكن يبقى الاتفاق حول الإدمان بأنه استعمال قهري ومفرط لهذه المجالات عبر الإنترنت.

#### 4. أعراضه

اختلف الباحثون في تحديد أعراض الإدمان على الإنترنت حيث نجد كلا منه حددها في نقاط تختلف من الآخر.

#### 4.1. حددها خالد فيما يلي:

- . استخدام الإنترنت لفترة طويلة يشكو منها أفراد الأسرة و المقربون.
- . إهمال الواجبات المدرسية والأسرية والزوجية والمهنية.
- . كثرة السهر والأرق والتعب.
- . الشعور بالتوتر والضجر نتيجة انفصال خط الإنترنت.
- . حالة الترقب والشوق للجلسة القادمة.
- . عدم القدرة على ضبط استخدام الإنترنت.
- . الميل إلى العزلة والانطواء مع قلة التفاعل الاجتماعي.
- . يظهر الفرد أعراض انسحابية مثل: الارتعاش و العصبية والقلق بسبب حرمان المؤقت من استخدامه للإنترنت.
- . يبدو الشخص وكأنه يحلم بالشبكة ويحرك أصابعه وكأنه يكتب على الحاسوب.

(خالد، 2014، 412، 413)

4.2. في حين فإننا نجد أنه عندما يتجاوز الفرد استخدام الإنترنت الحد الطبيعي فإنها تظهر عليه مؤشرات تدل على خطر هذا الاستخدام، خاصة على المراهقين تتجلى على شكل مظاهر عضوية، معرفية، وجدانية أو سلوكية وسأتعرض إليها كما جاء في حسن عبد السلام:

1. الأعراض العضوية: ومن أهم المخاطر العضوية الناتجة عن إدمان الإنترنت هي:

. زيادة إجهاد العين مما يؤدي إلى صداع وضعف البصر، ويحدث هذا عندما يركز الفرد النظر إلى شاشة الحاسوب لفترات طويلة دون أن يعطي للعينين وقت للاستراحة، فيسبب هذا الإجهاد المستمر للعينين بضعف البصر.

. اضطرابات عادات الأكل والنوم تؤدي إلى ضعف جهاز المناعة، حيث يعجز مدمنو الانترنت عن التحكم في الوقت الذي يقضونه على الانترنت فيهملون بذلك أوقات الأكل والنوم التي يحتاجها الجسم.

. آلام المفاصل والظهر، مما قد يجعله أكثر عرضة للتشوهات و الهزال والضعف بسبب الجلوس المستمر في وضعية واحدة لفترات زمنية طويلة.

. زيادة هرمونات التوتر بالجسم، حيث يبقى المدمن في حالة يقظة وحماس دائم ليتمكن من إشباع حاجاته المستمرة للاتصال بالانترنت.

### 2. الأعراض المعرفية والوجدانية:

. عدم القدرة على التحكم في فترة الجلوس أمام الانترنت.

. ظهور أنماط تفكير غير منطقية تكون سالبة للأحداث العادية، وتتداخل فيها أفكار متنوعة غير مرغوبة من الناحية الاجتماعية، وليس لها أي إلزام من الناحية القانونية أو الدينية أو الأخلاقية.

. الشعور بالانبهار والحماس والفاعلية والجاذبية أمام الانترنت، وأنه الطريق الوحيد للخروج من الملل والتغلب على الوحدة والاكتئاب.

. ظهور المشاعر السلبية عند إيقاف الاستخدام لعدم الرضا والشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب والانزعاج والعدوانية والتوتر.

### 3. الأعراض السلوكية والاجتماعية:

. ضعف الإحساس بقيمة الذات وزيادة العزلة الاجتماعية.

. انخفاض معدلات التحصيل الدراسي، وزيادة معدلات الغياب وتجاهل الواجبات.

. إهمال العلاقات الاجتماعية مع الأسرة والأصدقاء، وإقامة علاقات عبر الانترنت معتقدا بجدوى التفاعل الاجتماعي عبر الانترنت والذي يعد أكثر تحريرا من المعايير الاجتماعية وأكثر إثارة وأقل خطورة.

. الشعور بالذنب وعدم الاعتراف أحيانا بالاستخدام المفرط للانترنت.(حسن عبد السلام،2011،138،139)

#### 3.4. حددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي أعراض الإدمان على الانترنت فيما يلي:

. عدم الإشباع من استخدام الانترنت وقضاء أوقات طويلة مع الشبكة.

. الشعور بالرغبة في الدخول إليها عند تركها.

. إهمال المستخدم للحياة الاجتماعية والالتزامات العائلية والوظيفية.

. بعد التعب الشديد من استخدام الشبكة يلجأ المستخدم إلى النوم العميق لفترة طويلة.

. ظهور آثار اضطرابات نفسية كالارتعاش وتحريك الأصبع بصورة مستمرة.

. القلق و التفكير المفرط في الشبكة وما يحدث فيها والشعور بالحزن والاكتئاب لعدم الاتصال بها.

. الإجهاد البصري حيث تشير بعض الدراسات إلى أن حالات الإجهاد تزيد عن 55% من مستخدمي الانترنت.

. انخفاض مهارات التواصل الاجتماعي مع الآخرين(تقرير عن الانترنت،2016)

#### 4.4 . كما حددت كنزة ونعيمة أعراض إدمان الانترنت فيما يلي:

. الممانعة وهذا يرجع إلى الاحتياج المتزايد لقضاء أوقات أكبر في استخدام الانترنت

للولوصول إلى حالة الإشباع بالإضافة إلى إمكانية حدوث استقلال لقيمة الوقت المقضي لاستخدام الانترنت وذلك عند ثبوت قيمته بصفة متواصلة.

. اثنين أو أكثر من أعراض الانسحاب تظهر على من يوصف بمدمن الانترنت في غضون

يومين إلى شهر نتيجة التقليل من عدد ساعات استخدام خدمات الانترنت أو وقفها كلية،

وهذه الأعراض تسبب القلق أو إفساد الحياة الاجتماعية أو الشخصية أو المهنية، وتتضمن

هذه الأعراض: اضطرابات حركية بمعنى الارتجاف، التشنجات والحصر النفسي والتفكير الاستحواذي حول ماذا يحدث على الانترنت، والخيالات والأحلام عن الانترنت بالإضافة إلى حركات إرادية ولاإرادية بواسطة الأصابع لعملية الكتابة على لوح المفاتيح. . كون استخدام الانترنت يكون بصورة متزايدة دوماً، أو الازدياد في أوقات الاستخدام عن المعهود.

. وقت معلوم ومميز من الفترات التي يقضيها المستخدم تقضي من خلال استخدام أنشطة مرتبطة باستخدام الانترنت مثل: الإطلاع على الكتب من خلال الانترنت، أو تجريب استخدام متصفحات ويب جديدة، البحث عن مقدمي خدمة الانترنت. . الإحجام أو التقليل من بعض الأنشطة الاجتماعية أو المهنية أو حتى الترفيهية نتيجة للوقت المستحوذ من استخدام الانترنت.

. مخاطرة أو عدم اكتراث الفرد بفقدان العلاقات هامة أو وظيفية أو فرصة تعليمية أو حتى فرصة عمل وذلك بسبب استخدام المكثف للانترنت.(كنزة ونعيمة، 2011، 28. 29).

رغم الاختلافات في تحديد أعراض الإدمان على الانترنت إلا أن معظمها يركز على الأعراض الجسدية كالتشنجات، آلام الظهر...والأعراض النفسية كالقلق والاكتئاب والانسحاب الاجتماعي...وأعراض اجتماعية كإهمال العلاقات الاجتماعية والواجبات...

## 5 . أسبابه

تختلف الأسباب وتتنوع من شخص لآخر، وهي تعتمد على أمور كثيرة منها: السن والجنس، البيئة، الخلفية الثقافية، ومنها ما هو متعلق بطبيعة الشخصية ومنها ما هو مرتبط بالظروف الاجتماعية والأسرية للفرد.

والإدمان على الانترنت كغيره من أنواع الإدمان التي يمكن أن يقع فيها الفرد لأسباب متعددة نذكر منها:

5 . 1. السرية: إن الإمكانيات التي يوفرها الانترنت في الحصول على المعلومات طرح الأسئلة والتعرف على الأشخاص دون الحاجة إلى تعريف النفس بالتفاصيل الحقيقية توفر شعورا لطيفا بالسيطرة، إلى جانب ذلك فإن القدرة على الظهور كل يوم بشكل آخر حسب اختيارنا، تعتبر تحقيقا لحلم جامح بالنسبة للكثير من الناس.

5 . 2. الراحة: الانترنت هو وسيلة مريحة للغاية، وهو يتواجد عادة في البيت أو العمل، ولا يتطلب الخروج من البيت، أو السفر أو استعمال المبررات من أجل استعماله، هذا التيسير يوفر حضورا عاليا وسهولة فيما يتعلق بتحصيل المعلومات التي لم نكن لنقدر على تحصيلها بدون الانترنت.

5 . 3. الهروب: مثل الكتاب الجيد أو الفيلم المثير، فإن الانترنت يوفر الهروب من الواقع إلى واقع بديل، ومن الممكن للإنسان الذي يفتقر إلى الثقة بالنفس أن يصير بطلا، ويجد الإنسان الانطوائي لذلك لنفسه أصدقاء، ويستطيع كل إنسان أن يتبنى لنفسه هوية مختلفة وأن يحصل من خلالها على كل ما ينقصه في الواقع اليومي والحقيقي. (يعقوب يونس، 2011، 32)

. يحدد الجميلي لأسباب إدمان الانترنت فيما يلي:

. عدم القدرة على كيفية التعامل مع الضغوط الحياتية اليومية.

. زيادة وقت الفراغ وعدم القدرة على استثماره بهوايات متنوعة.

. عدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية جيدة بسبب الخجل أو الانطواء أو الشعور بالوحدة، والهروب من الواقع إلى الخيال لإقامة علاقات مع الآخرين لتجنب المواجهة وجها لوجه.

. المعانات من بعض الاضطرابات النفسية المتمثلة في الاكتئاب، القلق، اضطرابات النوم،

التلعثم، الرهاب الاجتماعي وغيرها من الاضطرابات والأمراض النفسية.

. الشعور بالاغتراب النفسي والهروب من الواقع وما يحيط به من أعراف وتقاليد وقوانين

منظمة تفرض ضروب من القيود على الأفعال والكلام مما يدفع الشخص إلى الانفصال عن

نفسه والدخول في شخصية أخرى من ضرب خياله، الذي يعمل على عدم نضج الشخص ويعوق نموه النفسي.

. الافتقاد إلى الحب والبحث عنه من خلال استخدام الانترنت. (الجميلي، 2008، 61)

في حين حددت **نعيمة وكنزة** أسباب إدمان الانترنت فيما يلي:

**أ. الشخصية الانطوائية:** كما هو الحال في الشخصية الفصامية تميل للأنشطة الانعزالية كثيرا، والكمبيوتر من أهم الأمثلة وأحبها لهم، ويرتبط هذا السبب لأولئك الأشخاص الذين يعانون من اهتزاز الثقة بأنفسهم ولا يستطيعون تكوين علاقات مباشرة مع الناس فيلجئون إلى الانترنت كوسيلة أفضل لهم.

**ب . الشعور بالوحدة:** عامل مهم أيضا، فالإدمان على الانترنت لوحظ انه أكثر في

الأشخاص غير المتزوجين أو المنفصلين أو الأرامل، وهو عامل غير واضح تماما

حيث أن الانترنت قد يكون هو السبب في حالتهم الاجتماعية أيضا.

ويفسر البعض ما يحصل من إدمان متمركز حول السلوك كما هو في الانترنت بوجود إحساس بالفراغ الداخلي في عاطفة الإنسان ومشاعره.

وينطلق من هذا السبب سبب آخر وهو أن هذا النوع من الإدمان هو سلوك استبطاني أي انشغال الإنسان بمشاعره الداخلية بحيث يظهر على شكل سلوك قسري وذلك بالانشغال بالانترنت.

**ج . الومع بالكمبيوتر و الانترنت:** هو سلوك قهري كما هو الحال في اضطراب الوسواس

القهري المعروف أو اضطرابات القدرة على السيطرة على المشاعر والدوافع.

**د . إدمان القمار:** وهو السبب وراء مشكلة التعلق الزائد بأجهزة الكمبيوتر والانترنت.

**هـ . الاضطرابات الوجدانية:** سواء الاضطراب الوجداني ثنائي القطب أو الاكتئاب والقلق

أيضا هما من الأسباب الشائعة لهذا النوع من الإدمان ،فالناس مختلفون في طريقة تعبيرهم

عن مشاعر الإحباط لديهم، ومنهم من لا يستطيع التعبير إما إطلاقا أو بالشكل المطلوب

فيلجأ إلى طرق أخرى مثل الانغماس في الشبكة العنكبوتية.

البعض من الناس لا يتعامل مع الضغوط النفسية بشكل واع أو صحي فيكون الهروب من المشكلة بالجلوس الطويل أمام شاشة الكمبيوتر وجود مشاكل عائلية قد يسبب هذا النوع من الإدمان، وقد يكون وسيلة للتهرب من أداء المهام المنزلية والعائلية المرهقة (نعيمة وكنزة، 2011، 27).

ويرى **يعقوب يونس** أنه مهما كانت قوة وصلابة مستخدمي الانترنت إلا أنهم يتجهون نحو المجتمعات الخيالية والغرف المظلمة الخالية من الوجوه لطلب الحنان و الرفق وتجنب كل الأشخاص غير المرغوبين، لذا فمن أهم الأسباب التي تدفع مستخدمي الانترنت إلى الإدمان عليه تتمثل فيما يلي :

. الوحدة وزيادة وقت الفراغ.

. الشعور بالملل.

. القلق والكآبة و اللجوء للأنترنت في هذه الحالة للتعويض.

. الإثارة القوية والإغراءات الجذابة التي يتميز بها الانترنت.

. المشكلات المرتبطة بالعلاقات الزوجية.

. التوتر العصبي الناجم عن العمل (المشاكل المهنية)

. تدني المستوى الاقتصادي وظهور المشاكل المالية والفقر.

. ضغوط الحياة الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها.

. تقليد جماعة الأصدقاء ورفقاء السوء.

. الشعور بالنقص واللجوء للأنترنت كوسيلة للتعويض.

. غياب الرقابة الذاتية والأسرية (يعقوب يونس، 2011، 32).

من خلال استعراض أسباب إدمان الانترنت وفق وجهات نظر مختلفة، يمكن تحديد

أسبابه في النقاط التالية:

. إدمان الانترنت ينتج عن مشكلات شخصية كالقلق، الاكتئاب، زيادة وقت الفراغ، الشعور

بالوحدة، انعدام الثقة بالنفس...

. إدمان الإنترنت ينتج عن وجود مشكلات اجتماعية واقتصادية كالخلافات الزوجية  
 ضغوط الحياة الاجتماعية، الفقر و تدني المستوى الاقتصادي...  
 . عدم القدرة على إقامة علاقات واقعية وبالتالي اللجوء إلى الانترنت كوسيلة تعويضية.  
 . كما يمكن أن يكون تقليد جماعة الرفاق سببا لإدمان الانترنت وهذا السبب يكثر عند  
 المراهقين.

. غياب الوعي وكذلك الرقابة سواء كانت رقابة ذاتية داخلية أو خارجية.

### 6. المحكات الشخصية له

إن أي سلوك يقوم به الفرد هو سلوك طبيعي إذا كان في حدود المعايير الثقافية  
 والاجتماعية المتعارف عليها وإذا ما كان متناسبا مع مستوى نموه الجسمي والعقلي  
 أما إذا تجاوز هذه المعايير وكان متكررا بدرجة بالغة عندئذ تحكم على هذا السلوك أو  
 التصرف بالشذوذ، هكذا الإقبال على الانترنت إذا اتفق مع معايير سوية يكون أمرا طبيعيا  
 ويساعد على النمو النفسي والعقلي للإنسان، أما إذا تجاوز حدود السواء وزاد في شدته  
 وانحرف في نوعيته، أصبح إقبال الفرد على الانترنت سلوكا مضطربا وشاذا وغير سويا أو  
 ما نطلق عليه بإدمان الانترنت.

ويتم الحكم على السلوك من خلال مقارنته بمحكات وذلك من أجل تشخيصه وهذه  
 المحكات كما حددها جيكنباخ (GaKenbach, 1998) كالآتي:

**1.6 البروز ceSalien:** وهذا يحدث عندما يصبح هذا السلوك أهم الأنشطة وأكثرها قيمة  
 في الحياة الفرد، ويسيطر على تفكيره ومشاعره حيث الانشغال البارز و الزائد والتحريرات  
 المعرفية واضطراب السلوك الاجتماعي والشعور باللهفة على القيام بهذا النشاط.

**6. 2. تغيير المزاج MoodModificacion:** ويشير إلى الخبرة الذاتية التي يشعر بها  
 كنتيجة للقيام بهذا السلوك ويمكن رؤيتها كاستراتيجية المواجهة لكي يتحاشى الآثار المترتبة  
 على افتقادها وقد يصاحبها تحمل أولا يصاحبها.

6.3. **التحمل Rance Tole**: وهو العملية التي تزداد بها كمية أو مقدار النشاط أو السلوك المطلوب إنجازه للحصول على نفس الأثر الذي أمكن تحصيله من قبل بمقدار أو كمية أقل، فالمقاومة قد يضطر تدريجيا لزيادة حجم أو مقدار المقاومة حتى يشعر بالانتعاش الذي كان يحصل عليه أساسا من كمية صغيرة من القمار.

6.4. **الأعراض الانسحابية Withdrawalsymptoms**: هي مشاعر عدم الراحة أو السعادة والآثار الفسيولوجية التي يمكن أن تحدث عن انقطاع النشاط أو تقليله فجأة (مثل الارتعاش، الكآبة وحدة الطبع...)

6.5. **الصراع Conflict**: وهي تشير إلى الصراعات التي تدور بين المدمن والمحيطين به كالصراع البين شخصي، الصراعات والتضارب بين هذا النشاط وغيره من الأنشطة (كالعمل، الحياة الاجتماعية، الأمنيات والاهتمامات، الدراسة)

أو الصراع الذي يدور داخل الفرد ذاته وهو الصراع البين نفسي المتعلق بالنشاط.

6.6. **الانكماش Relapse**: وهو الميل إلى العودة مرة أخرى لأنواع الأنشطة التي كان يدمنها الفرد ويمارسها (سلطان، 2011، 26.28).

في حين حدد خالد معايير تشخيص إدمان الانترنت في ثمانية معايير تشخيصية تشابه معايير القمار المرضي وهي وردت في (DSM-4) وهذه المعايير هي:

. الشعور بانشغال البال حول الانترنت وما قمت به وما ستقوم به لاحقا.

. الشعور بحاجة إلى زيادة وقت الجلوس على الانترنت لكي تحقق الرضا النفسي. . الفشل بصورة متكررة في ضبط استخدام الانترنت أو التوقف عنه.

. الشعور بالضجر وحدة المزاج والاكتئاب والغضب عندما تحاول التقليل من استخدام الانترنت أو التوقف عنه.

. الجلوس على شبكة الانترنت أكثر مما كنت تخطط له.

. فقدان علاقة مهمة أو عمل أو فرصة مهنية أو دراسة أو الخوف من فقدانها بسبب الانترنت.

. الكذب على أفراد الأسرة أو المعالجين أو الآخرين لتخفي مدى جلوسك وإفراطك في استخدام الانترنت.

. استخدام الانترنت كوسيلة للهروب من المشكلات أو التخلص من حدة المزاج أو مشاعر اليأس والذنب والقلق والاكتئاب(خالد، 2014، 411، 412).

إن الأشخاص الذين يبدوون هذه الأعراض يمكن تشخيصهم بالمدمنين وهم يستغرقون وقتاً أكبراً على الانترنت ويشعرون بالانشغال الزائد في التفكير فيه وكذلك اضطراب السلوكيات الاجتماعية مع الشعور بالهفة للعودة إليه.

كما يشعرون بعدم الراحة والصراع مع الآخرين أو داخل الفرد نفسه، ويستخدمون الانترنت كوسيلة للهروب من المشاكل التي تعترضهم، لا يستطيعون السيطرة على أنفسهم سواء في مدة الاستخدام أو في العودة لاستخدامه مرة أخرى، مما يؤدي بهم إلى الكذب على أفراد الأسرة أو الأشخاص المقربين منهم حول استخدامهم للانترنت.

## 7. الآثار السلبية له

لإدمان الانترنت آثار سلبية على المستوى الصحي، والنفسي، والاجتماعي والأسري والأكاديمي...وسأعرض لهم بالتفصيل:

**7.1. مشاكل صحية:** يتسبب الإدمان في اضطراب نوم صاحبه بسبب حاجته المستمرة إلى تزايد وقت استخدامه للانترنت، حيث يقضي أغلب المدمنين ساعات الليل كاملة على الانترنت، ولا ينامون إلا ساعة أو ساعتين حتى يأتي موعد عملهم أو دراستهم، ويتسبب ذلك في إرهاق بالغ للمدمن مما يؤثر ذلك على مناعته، مما يجعله أكثر قابلية للإصابة بالأمراض، كما أن قضاء المدمن ساعات طويلة دون حركة تذكر يؤدي إلى آلام الظهر وإرهاق العينين.

**7.2. مشاكل أسرية:** يتسبب انغماس المدمن في استخدام الانترنت وقضائه أوقتنا أطول وأطول عليه في اضطراب حياته الأسرية، حيث يقضي المدمن أوقتنا أقل مع أسرته، كما يهمل واجباته الأسرية والمنزلية، مما يؤدي ألي إثارة أفراد الأسرة عليه.

وبسبب إقامة بعض العلاقات الغرامية غير الشرعية من خلال الانترنت تتأثر العلاقات الزوجية حيث يحس الطرف الآخر بالخيانة، وقد أطلق على الزوجات اللاتي يعانين من مثل هؤلاء الأزواج بأنهن أرامل الانترنت، ويعترف 53% من مدمني الانترنت أن لديهم تلك المشاكل، وذلك طبقاً للدراسة التي نشرتها **كيمبرلي يونج** في مؤتمر مؤسسات علماء النفس الأمريكية المنعقدة عام 1997.

**7. 3. مشاكل أكاديمية:** بين الاستطلاع الذي نشره أ.برير عام 1997 في مجلة USAtoday تحت عنوان "تساؤلات حول القيمة التعليمية للانترنت" أن 86% من المدرسين المشتركين في الاستطلاع يرون أن استخدام الأطفال للانترنت لا يحسن أدائهم، وذلك بسبب انعدام النظام في المعلومات على الانترنت، بالإضافة إلى عدم وجود علاقة مباشرة بين معلومات الانترنت ومناهج المدارس.

وقد كشفت دراسة يونج السابقة الذكر أن 58% من طلاب المدارس المستخدمين للانترنت اعترفوا بانخفاض مستوى درجاتهم وغيابهم عن الحصص المقررة بالمدرسة، ومع الانترنت يعتبر وسيلة بحث مثالية فإن الكثير من طلاب المدارس يستخدمونه لأسباب أخرى كالبحث في المواقع لاتهم لدراساتهم بصلة أو كالثرثرة في حجرات الحوارات الحية أو كاستخدام ألعاب الانترنت.

**7. 4. مشاكل في العمل:** بسبب وجود الانترنت في مكان العمل الكثير من الناس يحدث في بعض الأحيان أن يضيع العامل بعض وقت عمله في اللعب على الانترنت، أو استخدامه في غير موطن تخصصه، ويشكل ذلك مشكلة أكبر إذا كان العامل مدمناً للانترنت، كما أن سهر مدمن الانترنت طيلة ساعات الليل يؤدي إلى انخفاض مستوى أدائه لعمله، ولحل تلك المشكلة يقوم بعض رؤساء الأعمال بتركيب أجهزة مراقبة على شبكات الكمبيوتر في محل عملهم، للتأكد من استخدام الانترنت فقط في مجال العمل (حيدر طالب الأحمر)

بالإضافة إلى الآثار السلبية السابقة الذكر أضاف **سلطان:**

أ. **مشاكل اجتماعية:** العزلة و الوحدة هي واحدة من خصائص مدمن الانترنت

فالوقت الطويل الذي يقضيه أمام الكمبيوتر يقلل من نشاطه الاجتماعي ،هذا يؤثر بالتأكد على علاقاته الاجتماعية كثيرا وقد يجعله يخسر تماما بعض من علاقاته.

**ب . مشاكل أخلاقية تربوية:** تتداخل الأسباب الأخلاقية لإدمان الإنترنت مع النتائج فكلاهما قد يكون السبب في نشوء الآخر وفي الاستمرارية وفي النتائج أيضا.

**ج . مشاكل مادية:** سواء نتيجة الصرف بكثرة على شراء الأجهزة أو فواتير الاشتراك في اشتراكات شركات الاتصالات أو نتيجة الاشتراك في المواقع للحصول على مواد مرئية أو مسموعة.(سلطان ،2010، 38).

وحدها **الخالدي** في قسمين رئيسيين هما الآثار البدنية والنفسية قصيرة المدى والآثار البدنية والنفسية بعيدة المدى:

**. الآثار البدنية والنفسية قصيرة المدى:** وتشمل توتر وإجهاد عضلات العين ويبدأ بالشعور بالحرقان في العين والقلق النفسي وضعف التركيز.

**. الآثار البدنية والنفسية بعيدة المدى:** أي تأخذ فترة أطول لظهورها ومنها آلام العضلات والمفاصل والعمود الفقري ومثال ذلك آلام الرقبة وأسفل الظهر وآلام الرسغ كما يمكن أن يتسبب في ظهور حالة من الأرق والانفصال النفسي عن عالم الواقع والعيش وسط الأوهام والعلاقات الخيالية خاصة لمن يدمنون على منتديات الحوار، كما يمكن أن يؤدي إلى حالة زيادة الوزن نتيجة لعدم الحركة مع تناول الوجبات والمشروبات العالية السعرات وطبعاً لا ننسى أن نذكر المخاطر الإشعاعية الصادرة عن المراقب وكذلك تأثيرات المجالات المغناطيسية الناتجة عن الدوائر الكهربائية والإلكترونية(الخالدي،2008،235) .

لإدمان الإنترنت آثار سلبية على المستوى الصحي وتتمثل في اضطراب النوم وآلام في المفاصل والرقبة...مما ينعكس على أدائه في العمل أو الدراسة، بالإضافة إلى المشاكل الأسرية والاجتماعية وكذلك الأكاديمية والتي تتمثل في انخفاض التحصيل، بالإضافة إلى المشكلات المادية أي الأموال التي تصرف على الفواتير وشراء الأجهزة.

## 8. علاجه

حسب رأي الدكتورة" يونج "فإن هناك عدة طرق لعلاج إدمان الانترنت، أول ثلاث منها تتمثل في إدارة الوقت ولكنه . عادة في حالة الإدمان الشديد لا تكفي إدارة الوقت بل يلزم من المريض استخدام وسائل أكثر هجومية:

**8. 1. عمل العكس:** فإذا اعتاد المريض استخدام الانترنت طيلة أيام الأسبوع نطلب منه الانتظار حتى يستخدمه في يوم الإجازة الأسبوعية، وإذا كان يفتح البريد الالكتروني أول شيء حين يستيقظ من النوم نطلب منه أن ينتظر حتى يفطر ويشاهد أخبار الصباح، وإذا كان المريض يستخدم الكمبيوتر في حجرة النوم نطلب منه أن يضعه في حجرة المعيشة...وهكذا.

**8. 2. إيجاد موانع خارجية:** يطلب من المريض ضبط منبه قبل بداية دخوله الانترنت بحيث ينوي الدخول على الانترنت لمدة ساعة واحدة قبل نزوله للعمل مثلا، حتى لا يندمج في الانترنت بحيث يتناسى موعد نزوله للعمل.

**8. 3. تحديد وقت الاستخدام:** يطلب من المريض تقليل وتنظيم ساعات استخدامه بحيث إذا كان مثلا يدخل الانترنت لمدة 40 ساعة أسبوعيا نطلب منه التقليل إلى 20 ساعة أسبوعيا وتنظيم تلك الساعات بتوزيعها على أيام الأسبوع في ساعات محددة من اليوم بحيث لا تتعدى الجدول المحدد.

**8. 4. الامتناع التام:** كما ذكرنا فإن إدمان الانترنت يتعلق بمجال محدد من مجالات استخدام الانترنت، فإذا كان المريض مدمنا لحجرات الحوارات الحية نطلب منه الامتناع عن تلك الوسيلة امتناعا تاما في حين نترك له حرية استخدام الوسائل الأخرى الموجودة على الانترنت.

**8. 5. إعداد بطاقات من أجل التذكير:** نطلب من المريض أن يفكر في الأنشطة التي كان يقوم بها قبل إدمانه الانترنت، ليعرف ماذا خسر بإدمانه الانترنت مثل قراءة القرآن،

والرياضة، وقضاء الوقت بالنادي مع الأسرة، والقيام بزيارات اجتماعية وهكذا...نطلب من المريض أن يعاود ممارسة تلك الأنشطة لعله يتذكر طعم الحياة الحقيقية وحلاوتها.

**8.6. الانضمام إلى مجموعات التأييد:** نطلب من المريض زيادة رقعة حياته الاجتماعية الحقيقية بالانضمام إلى فريق كرة بالنادي مثلا أو إلى درس لتعليم الخياطة أو الذهاب إلى دروس المسجد، ليكون حوله مجموعة من الأصدقاء الحقيقيين.

**8.7. المعالجة الأسرية:** في بعض الأحيان تحتاج الأسرة بأكملها إلى تلقي علاج أسري بسبب المشاكل الأسرية التي يحدثها إدمان الانترنت بحيث يساعد الطبيب الأسرة على استعادة النقاش والحوار فيما بينها ولتقتنع الأسرة بمدى أهميتها في إعانة المريض ليقطع عن إدمانه(حيدر طالب الأحمر).

وحدد صوألحة عدة طرق لعلاج إدمان الانترنت منها:

. عمل العكس لما اعتاد عليه المدمن فإذا كان مثلا يفتح البريد الالكتروني حينما يستيقظ من النوم نطلب منه أن ينتظر حتى يفطر.

. الامتناع التام عن استخدام مجال محدد كغرف الدردشة مثلا.

. إعداد بطاقات يكتب فيها أهم المشاكل الناتجة عن إيسرافه في استخدام الانترنت بحيث تكون معه أينما ذهب وذلك لتذكيره بهذه المشاكل.

. الزيادة في مساحة العلاقات الاجتماعية والانضمام إلى فرق رياضية معينة...

والمعروف دائما أن الوقاية دائما خير من العلاج، فلا بد من التوعية(توعية الأطفال خاصة) بضرورة الاستخدام الرشيد للأنترنت، مع المزيد من اليقظة والتوجيه والإرشاد النفسي الوقائي من إمكانية الوقوع في هذه المشكلة.

كما لا نهمل العوامل الأخرى في علاج إدمان الانترنت، كعوامل الثقافة والدين والقيم الاجتماعية والأخلاقية المتعارف عليها، والتي يجب مراعاتها والالتزام بها لكي يتجنب الفرد مخاطر إدمان الانترنت الاجتماعية والنفسية والجسمية(صوألحة، 2005، 158).

ولا يعني الحديث عن إدمان الانترنت ضرورة التوقف عن استخدامه أو تجاهل وجوده، بل يعني العمل على ممارسة الاستخدام المعتدل والأمثل ووضع ضوابط وحدود لاستخدامه، مع ضرورة وجود الرقابة الذاتية ورقابة الأسرة ومتابعة وتوجيه الآباء للأبناء عند استخدام الانترنت.

### 9. النظريات المفسرة له

هناك تفسيرات مختلفة للعوامل المسؤولة عن إدمان الانترنت، ومن بين هذه التفسيرات ما يلي:

**9.1. الاتجاه السلوكي:** يعتمد بشكل مباشر على الاشتراط الإجرائي وقانون الأثر الذي يرى أن تشكيل السلوك الذي يجلب المكافأة يتم تعزيزه، ومن ثم يصبح سلوك نموذجي لكل فرد نتيجة للإشباع النفسي الناجم عن هذه الأنشطة، فالانترنت توفر مكافآت متعددة تتراوح ما بين الأشكال المختلفة للمرح والسعادة بحسب حاجة الفرد، فهي بالنسبة لمن يشعر بالخلل عند تواصله مع الآخرين من أقرانه وأقربائه تمثل له خبرة السرور والرضا والارتياح دون الحاجة إلى التفاعل المباشر وجها لوجه، وهي بالتالي خبرة معززة بحد ذاتها، ومن خلال استخدام الشخص كلمة مرور وبريد الكتروني وهمي ومستعار وغير حقيقي، يتمكن من قول أو فعل ما يريده ويسمح له بالإفصاح عن رغباته وحاجاته وهواياته وشخصيته المتخفية الدفينة وذلك بتدعيم السلوك بتعزيزه بإشباع الحاجة للحب و الاهتمام وللتقدير والارتياح الذي لا يتحقق في الحياة الواقعية والحقيقية.

ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن ممارسة السلوك وتكراره هي التي أدت إلى إدمان الانترنت مهما كان العمر أو الطبقة الاجتماعية أو الثقافية، أو المستوى التعليمي للفرد ولا يقتصر سلوك الإدمان على الانترنت على وجود الدافع أو الهدف، بل لا بد من ممارسة هذا السلوك لمرات عديدة وتعزيزه بالشعور الداخلي الذي يتحقق للفرد بعد دخوله للانترنت، بحيث يتغير هذا السلوك في شدته ليصبح في درجة توقع الفرد فريسة للعديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية والانفعالية.

**9.2. الاتجاه المعرفي:** يرى هذا الاتجاه أن المعارف التي تسبب سوء التكيف مع البيئة والمحيطين كافية للتسبب في ظهور مجموعة من الأعراض المرتبطة باضطراب إدمان الانترنت فانخفاض كفاءة الذات ،وتقدير الذات السلبي، والتشوهات المعرفية حول لذات مثل: " الانترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر فيه بالاحترام ولا أشعر بالاحترام حينما لا أكون على الانترنت ،ولكن عندما أكون على الانترنت فإنني أفخر بنفسي"، هي تشوهات معرفية وإدراكات سلبية يتبناها الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية عن ذواتهم وعن شخصيتهم، تجعلهم يفضلون الاندماج والتفاعل في الأنشطة والخدمات التي يقدمها الانترنت باعتباره أقل تهديدا من التفاعل المباشر مع الآخرين.

ولا بد من تحديد الأفكار غير السوية للاستخدام المفرط للانترنت والإدمان عليه، وكذلك البدائل المنطقية التي تقابل كل فكرة ليقوم المرشد بتطويرها وممارستها خلال فترات إعادة البناء المعرفي، وإعطاء المسترشد واجبا منزليا للتدرب على هذه المهارة(محمد أحمد ،2015،364.365).

**9.3. الاتجاه السيكو دينامي:** يركز هذا الاتجاه على خبرات الشخص، وتعتمد تلك الخبرات على الأحداث التي مر بها الطفل في مرحلة الطفولة وأثرت عليه وعلى سماته الشخصية،ومن ثم يصبح عرضة لإدمان الانترنت أو أي إدمان آخر نتيجة الاستعدادات والظروف الحياتية الضاغطة ،وعليه فإننا نجد أن هذا الاتجاه يهتم بالشخص وبالنشاط أو السلوك الذي يمارسه بالإضافة إلى أسس إدمانه.

ويرى ديوران Duran 2003 أن مجهولية التعاملات الالكترونية أو التعاملات غير معرفة الاسم مع الآخرين ،تعد عاملا يبرز إدمان الانترنت ويقدم محيط افتراضي ويغرس التهرب الذاتي من الصعوبات الانفعالية أو المواقف المشكلة والصعوبات الشخصية ،وحينئذ يستخدم ميكانيزمات الهروب أو أنه يخفف أوقات التوتر والضغط النفسية ويعزز هذا السلوك في المستقبل، وتوضح الحالات الحديثة أن مثل هذه التعاملات المجهولة تستخدم لتشجيع

الانحراف والغش والخداع والاجرام مثل نمو عدوان الانترنت أو تحميل صور غير مقبولة قانونيا.

ويمكن القول أن هذا الاتجاه يرى أن إدمان الانترنت بمثابة استجابة هروبية من الاحباطات، والرغبة في الحصول على لذة بديلة مباشرة لتحقيق الإشباع، وأيضاً للرغبة في النسيان وكذلك فإن الإفراط في استخدام ميكانيزم الإنكار هو أيضاً مبدأ أو مؤشر على إدمان هذا الفرد على الانترنت.

**9.4. الاتجاه الاجتماعي الثقافي:** يؤكد هذا الاتجاه على الجوانب الاجتماعية لاستخدام الانترنت، فالناس يستخدمونه في المقام الأول من أجل التفاعل الاجتماعي والحاجة إلى التنشئة الاجتماعية، ويبحثون عن الأشخاص المشابهين لهم ليتواصلوا معهم كلما أرادوا ذلك. ويرى أنصار هذا الاتجاه أنه لا يمكن فهم أي اضطراب نفسي إلا عندما ينظر إليه في إطار البيئة الثقافية، وقد تمسكوا بحقيقة أن انتشار العديد من الاضطرابات النفسية تختلف وفقاً للعمر والطبقة الاجتماعية والخلفية الثقافية، وعلى ذلك يرون أن السبب الرئيسي للسلوك اللاسوي ليس بمصطلحات النفس الإنسانية ولكن بمصطلحات المجتمع السلوك اللاسوي لدى الأفراد، (سلطان، 2010، 41، 42).

**9.5. الاتجاه الكيميائي الحيوي:** هذا الاتجاه يرجع إدمان الانترنت إلى عوامل وراثية وكيميائية وعصبية، حيث أن هناك أنواع من الشخصية الإدمانية تسببها تغيرات في العوامل الوراثية والخلفية معينة، وتؤدي إلى اختلالات في النواقل العصبية والهرمونية، وتحدث هذه التغيرات في أغلب الأحيان في الاضطراب العاطفي، والتي بحكم طبيعتها تنشط النظام الكيميائي العصبي للشخص، فعلى سبيل المثال أظهرت بعض الدراسات أن اللعب على الانترنت يؤدي إلى إطلاق الدوبامين في الأنوية العصبية. (خالد، 2014، 414).

من خلال عرض مختلف التفسيرات لظاهرة إدمان الانترنت، يمكن ملاحظة أن كل منهم فسر إدمان الانترنت حسب توجهه فنجد الاتجاه السلوكي ينظر إلى إدمان الانترنت على أنه سلوك متعلم يخضع لمبدأ المثير والاستجابة والتعزيز والاشتراط ويمكن تعديل

سلوك الإدمان، كما يرون أن ممارسة السلوك وتكراره هي التي أدت إلى إدمان الانترنت ،في حين أن الاتجاه المعرفي يرى أن المعارف الخاطئة والبنى المعرفية والأفكار الخاطئة كذلك هي التي تجعل الفرد يقع في ظاهرة الإدمان، كما يرون أن هذه التشوهات المعرفية والادراكات السلبية التي تبناها الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية عن ذواتهم تؤدي بهم إلى تفضيل التفاعل والاندماج الافتراضي عن التفاعل والاندماج الواقعي الحقيقي.

أما الاتجاه السيكو دينامي فركز على خبرات الشخص وينظر إلى إدمان الانترنت على انه استجابة هروبية من الاحباطات ورغبة في الحصول على لذة بديلة لتحقيق الإشباع والنسيان وإنكار الواقع ،في حين يرجع أصحاب الاتجاه الاجتماعي الثقافي إدمان الانترنت إلى المجتمع وثقافته ويرون أن المجتمع هو الذي يغذي هذا الإدمان وركزوا في تفسيراتهم على البناء الأسري والطبقات الاجتماعية والتواصل والضغط الاجتماعي.

أما الاتجاه الكيميائي الحيوي فيرجع إدمان الانترنت إلى العوامل الوراثية الكيميائية العصبية. ورغم الاختلافات في تفسير ظاهرة الإدمان على الانترنت إلا أنها تبقى مشكلة تتطلب علاجاً خاصاً ويعتبر العلاج المعرفي السلوكي أهم العلاجات لهذه الظاهرة

## خلاصة

مما لا شك فيه أن الكمبيوتر وشبكة الانترنت واستخداماتها المفيدة قد أحدثت تقدما علميا كبيرا، وثورة معلوماتية هائلة، وتنوعا منظم في مواقعها وبرمجياتها، وتطورا عظيما في استخدام بريدها الالكتروني ومحادثاتها المقروءة والشفوية، مما جعل استخداماتها ضرورة حياتية، ولغة العصر التي لا يمكن الاستغناء عنها.

وفي الحقيقة أن الانترنت حقق حلم الخيال، وأصبح المرجع الشامل الضروري لكل العلماء، والباحثين وطلاب العلم، فقد أحدثت في البحث والتحري والاستكشاف ومزيد من المعرفة وكثير من الخبرات الحياتية الموثوقة لدى المستخدمين والمستفيدين من برامجه المتنوعة.

وبالرغم من ضخامة دور الانترنت وشيوع انتشاره وفوائده الكثيرة إلا أن الشكوى من سوء استخدامه تزايدت، وقضاء ساعات وساعات في الدردشة غير النافعة، وفي تصفح المواقع غير الأخلاقية، وتهافت الكثير على التسلية والترفيه واللعب والمقامرة قد أثر في الاتجاهات السلوكية للمستخدمين، وارهاقات جسمية ونفسية، وانحرافات سلوكية، كل هذا أثر عليهم سواء من ناحية التحصيل الدراسي أو أدائهم الوظيفي.

لذلك وجب تعليم الأفراد وخاصة الأطفال المراهقين أساليب استخدام الأمتل للانترنت وتجنب المواقع الممنوعة وغير المرغوبة، وتنمية الرقابة الذاتية مع ضرورة رقابة الأسرة، ونشر الوعي داخل المؤسسات الاجتماعية والتربوية والإعلامية وذلك بإرشاد الأفراد و تبصيرهم بحسن استخدام الانترنت وضرورة الابتعاد عن مساوئه وسوء استخداماته.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الثالث

## الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد :

1- الدراسة الإستطلاعية

2 - منهج الدراسة

3 - مجتمع الدراسة

4 - عينة الدراسة

5 - أدوات الدراسة

6- مجالات الدراسة

7 - أساليب المعالجة الإحصائية

### تمهيد

تعتبر الدراسة الميدانية همزة وصل بين الجانب النظري والجانب التطبيقي ،والحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة ،فمن خلال الميدان يتم جمع البيانات الخاصة حول الظاهرة المدروسة ثم تحليلها ،كل هذا التدعيم الجانب النظري وتأكيدُه وعرض الإجراءات المنهجية المتبعة وذلك من خلال التطرق إلى منهج الدراسة وحدودها إضافة إلى مجتمع وعينة الدراسة ، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج

## 1 - الدراسة الإستطلاعية :

تتيح الدراسة الإستطلاعية للباحث فرصة جمع المعلومات الأولية والحصول على البيانات الخام المتعلقة بالظاهرة المدروسة والتأكد من صلاحية الأدوات المستعملة وبغية تحقيق أهداف الدراسة ثم القيام بهذه الخطوة المهمة لتحقيق جملة من النقاط نلخصها فيما يلي :

- إختيار عينة الدراسة الإستطلاعية.
- التأكد من الخصائص السيكومترية لكل من أداتي الدراسة (مقياس القلق الإجتماعي ومقياس إدمان الأنترنت ) في البيئة المحلية .
- تحديد عينة الدراسة الأساسية.
- هذا وخلصت الدراسة الإستطلاعية إلى جملة من النقاط :
- إختيار عينة الدراسة الأساسية حيث بلغت 77 تلميذا وتلميذة من ثانوية محمد الشريف مساعدية .

- التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ثم إختيار عينة مكونة من 30 تلميذ وتلميذة من ثانوية شريف مساعدية بطريقة عشوائية ثم إستبعادهم في الدراسة الأساسية .
- حساب واستخراج معاملات صدق وثبات مقياسي القلق الإجتماعي وادمان الأنترنت .

## 2 - منهج الدراسة : يعرف منهج الدراسة بأنه عبارة عن مجموعة من العمليات والخطوات

التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه (رشيد هارون زرواتي، 2000، 119)

فاختيار الباحث لمنهج الدراسة يختلف حسب الدراسة ويختلف حسب طبيعة الموضوع فليس له الحرية المطلقة في إختيار المنهج دون آخر بمعنى أن طبيعة الموضوع والمشكلة المدروسة هي التي تعرض المنهج المناسب، وأن الدراسة الناجحة هي تلك الدراسة التي تحترم هذا الشرط، لأن ذلك يساعد الباحث في عمله ويوجهه وينظمه ويوفر له الوقت والجهد (محمد الجوهري، 1995، 65)

وبما أن البحث الحالي سيعالج العلاقة بين القلق الإجتماعي وإدمان الأنترنت لدى المراهقين فإن المنهج المناسب للدراسة هو المنهج الوصفي هذا المنهج الذي يعتمد على

دراسة الواقع والظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكمياً (خالد قليومي، 2004، 59)

### 3 - مجتمع الدراسة :

مجتمع الدراسة هو المجتمع الذي يسحب منه الباحث عينة بحثه أو هو مجموعة من المفردات تشترك في صفات وخصائص محددة ومعينة من قبل الباحث، إنه الكل الذي نرغب في دراسته، لكن يتم جمع البيانات من جزء فقط من مفرداته يسمى العينة ( العنوم يوسف، 2004، 24)

وقد تمثل مجتمع الدراسة الحالية في تلاميذ السنة الأولى والثانية ثانوي من ثانوية محمد الشريف مساعدية والذين يقدر عددهم بـ 386 تلميذا وتلميذة

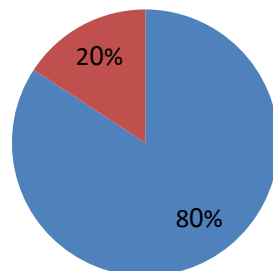
### 4 - عينة الدراسة :

من الخطوات المهمة في البحوث التربوية والنفسية هي اختيار أفراد العينة التي ينبغي أن تكون ممثلة للمجتمع الأصلي على نحو صحيح. (العنوم يوسف، 2004، 25) .

ووفقاً لطبيعة الدراسة فإن أفضل أنواع المعاينة هي العينة العشوائية البسيطة وذلك لأن هذا النوع من العينات يتلاءم مع الدراسة الحالية.

ووفقاً لما يقتضيه حجم العينة ثم الأخذ بنسبة 20% من مجتمع الدراسة حيث وزعت 77 إستمارة إلا أنه تم عزل 6 إستمارات لإحتوائها على إجابات متناثرة وبالتالي أصبحت عينة الدراسة الأساسية مكونة من 71 تلميذ وتلميذة .

■ العينة. ■ المجتمع.



دائرة نسبية تمثل حجم العينة الاساسية

وفيما يلي نورد الجدول رقم (2) الذي يوضح خصائص العينة الأساسية والجدول رقم (3) الذي يوضح نسبة الذكور والإناث في العينة الأساسية.

جدول رقم (2) يوضح خصائص العينة الأساسية

متغيرات الدراسة	السنة	الجنس	التكرار	النسبة
المتغيرات	سنة أولى	ذكر	16	22.53
	ثانوي	انثى	17	23.94
	سنة ثانية	ذكر	15	21,12
	ثانوي	انثى	23	32.39
مجموع			71	100

من خلال الجدول السابق نجد أن نسبة الذكور سنة أولى قدرت بـ 22,53 % في حين نسبة الإناث قدرت بـ 23,94 %، أما بالنسبة للسنة الثانية فقد بلغت نسبة الذكور 21,12 % أما نسبة الإناث فبلغت 32,39 %.

والجدول رقم 3 يوضح نسبة الذكور والإناث في العينة الأساسية

الجنس	التكرار	النسب المئوية
ذكور	31	43.66
إناث	40	56 ,33
المجموع	71	100

من خلال الجدول السابق نجد أن نسبة الذكور تمثل 43,66 % بينما نسبة الإناث تمثل 56 ,33 %.

5 - أدوات الدراسة :

لأجل فهم وتفسير الظاهرة محل الدراسة فقد كان من الضروري أن ألجأ إلى استخدام مجموعة من الأدوات البحثية، وهذا بهدف الوقوف على كل الجوانب المشكلة وما ظهر منها وما بطن حيث إستعنت في هذه الدراسة بمقياسين هما :مقياس القلق الإجتماعي لليري ومقياس إيمان الأنترنت ليونغ .

**1 مقياس القلق الإجتماعي لليري ترجمة (هارون توفيق الرشيدى، 1997)**

قدم لييري (LEARY1983) مقياس القلق الإجتماعي وهو يتكون من 27 فقرة وأمام كل عبارة أربعة بدائل وعلى المفحوص إختيار بديل واحد أمام كل عبارة ،ويشمل المقياس على بعدين وهما ،الأول قلق التفاعل الذي يعكس تقريراً ذاتياً بالقلق مثل :العصبية والتوتر وعدم الإرتياح والخجل والإنزعا ج ،أما الثاني فهو قلق المواجهة والذي يتعامل مع خبرة القلق في المواقف ذات الطابع الإجتماعي .

أما الصورة العربية منه قام بترجمتها وتقنينها على البيئة العربية هارون توفيق الرشيدى 1997 (السيد ،2001، 86) .

**تصحيح المقياس:**

يتكون المقياس من 27 فقرة وأمام كل منها أربعة بدائل هي ( بدرجة كبيرة جدا ،بدرجة متوسطة ،بدرجة قليلة ،لا أشعر إطلاقاً )

وأعطيت لها الأوزان الآتية (1،2،3،4) على التوالي للفرقات الايجابية والاوزان المعكوسة (1، 2، 3، 4) للفرقات السلبية والجدول رقم (3) يوضح الفترات الإيجابية والسلبية للمقياس .

**جدول رقم (4) يوضح الفترات الإيجابية والسلبية لمقياس القلق الإجتماعي .**

1-2-4-5-6-7-8-10-11-12-13-14-16-18-19-21-	الفترات الايجابية
22-25-26-27	
3-9-15-17-20-23-24-	الفترات السلبية

**الخصائص السيكومترية :**

قام الباحث باستخراج دلالات الصدق والثبات للمقياس كمايلي :

**صدق المقياس :**

قام الباحث باستخراج قيمة الصدق باستخدام الصدق العاملي لبعدي المقياس فكانت قيمة الصدق العاملي لقلق التفاعل 0,86% أما قيمة الصدق العاملي لقلق المواجهة فقدرت بـ 0,85% .

**ثبات المقياس :**

تم رصد ثبات المقياس لمفرداته السبعة والعشرون بطريقة إعادة الاختيار فبلغت قيمته لقلق التفاعل 0,92% ، في حين قدر معامل الثبات لقلق المواجهة بـ 0,94% .

**2- مقياس إدمان الأنترنت ليونغ (YOUNG1998)**

تم تطوير القائمة التشخيصية ليونغ (1996، 1998) المكونة من ثمانية فقرات والمقتبسة من DSM-4(1994) وأضيفت لها 12فقرة ،وهي تقيس النواحي السلبية من الإستخدام المفرط للأنترنت وصمم الإختبار في ضوء مقياس ليكرت الخماسي التدرج على خمس إختيارات هي : بدرجة كبيرة جدا ،بدرجة كبيرة ،بدرجة متوسطة ،بدرجة قليلة ،بدرجة قليلة جدا.

**تصحيح المقياس .**

تأخذ الإستجابة على بدرجة كبيرة جدا (5) درجات ،والإستجابة بدرجة كبيرة (4) درجات، والأستجابة بدرجة متوسطة (3) درجات، والإستجابة بدرجة قليلة (2) درجتين، أما الإستجابة بدرجة قليلة جدا تأخذ (1) درجة واحدة .

والدرجة على الإختبار تقع في المدى من 20الى 100حيث يصنف الفرد من حيث إستخدامه للأنترنت في أحد الثلاثة تصنيفات الآتية :

- الدرجة في المدى من 20-39 :تدل أن الفرد يستخدم الأنترنت بصورة عادية ويستطيع أن يتحكم في استخدامه .

- الدرجة في المدى من 40-69 تدل أن الفرد يعاني من مشاكل متكررة نتيجة استخدامه للإنترنت ولكنه لم يصل إلى مرحلة المدمن .
- الدرجة في المدى من 70-100 تدل أن الفرد لديه له مشاكل جوهرية نتيجة استخدامه للإنترنت والفرد في هذا المدى يعاني من إدمان الإنترنت ويصف بالمدمن.
- أما الصورة العربية منه قام بترجمتها وتقنيتها على البيئة العربية الدكتور عبد الناصر السيد عامر (عبد الناصر، 2011، 104).

### الخصائص السيكومترية :

إستخراج الباحث الصدق والثبات كمايلي :

**صدق المقياس:** ثم حساب صدق المقياس بعدة طرق منها :

**الصدق التقاربي :** لتقدير الصدق التقاربي على عينة قوامها (1433) طالب وطالبة ثم حساب الارتباط بين إختبارين لقياس نفس المفهوم ،إختبار مفهوم إدمان الإنترنت ليونغ 1998 المكون من 20 فقرة والدرجة الكلية للإستبيان التشخيص ليونغ 1996 المكون من ثمانية فقرات وكانت معاملات الارتباط دالة إحصائية عند 0,01 وهذا يعني أن الإختبار يتمتع بالصدق التقاربي .

**الصدق التعميقي:** تم إختيار عينة مكونة من 1200 طالب وطالبة في المراحل التعليمية المختلفة وتم تقدير مصفوفة الارتباط للمفردات العشرين كمدخل للإجراء التحليل العاملي التوكيدي حتى يتم التأكد من مدى القدرة التعميمية ،وبعد المعالجة يتضح أن مؤشر الصدق التعميمي 0,56 ومنه الإختبار له قدرة تعميمية عالية .

### ثبات المقياس :

تم تقدير معامل الثبات للمفردات العشرين للإختبار باستخدام معامل ألفا ( $\alpha$ ) وبلغت قيمته 0.87 وذلك للعينة 2660 وتراوح معامل الارتباط المصحح من 0,30 إلى 0,56 ويتضح أن الإختبار لمفرداته العشرين جيد (عبد الناصر، 2011، 130.131)

## الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة الحالية

## أ- مقياس القلق الإجتماعي :

صدق المقياس :تم حساب صدق المقياس باستخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخذ نسبة 27% من طرفي المقياس الأعلى والأدنى أي مايقابلها 7 درجات عليا و 7 درجات دنيا ثم المقارنة بينهما باستخدام إختبار الدلالة الإحصائية T test وبعد ذلك يتم تفسير هذه القيمة وفقا للحالتين هما :

-إذا كانت قيمة الفرق T test دالة عند مستوى الدلالة (0,5 أو 0,01) فهذا يعني أن هذا المقياس صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين  
-إذا كانت قيمة الفرق T test غير دالة عند مستوى الدلالة (0,05 أو 0,01) فهذا يعني أن هذا المقياس غير صادق لأنه لم يميز بين الطرفين.

وبالنظر الى قيمة إختبار T test كما هو موضح في الجدول رقم (5) يتضح بأن هذا المقياس صادق حيث بلغت قيمته 9,98 وهي دالة عند درجة الحرية 12 ومستوى الدلالة 0,05 ،وبلغت قيمته المجدولة 0,53 ومنه فالقيمة المحسوبة أكبر من المجدولة وبالتالي هناك فروق دالة إحصائيا عند 0,05 وبالتالي فالإختبار صادق.

## جدول رقم (5) :يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس القلق الإجتماعي

الطرفين	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	(T)	القرار
الطرف الأعلى	7	83,28	10,48	12	9,98	دال عند 0,05
الطرف الأدنى	7	61,71	17,62			

ثبات المقياس: تم تقدير ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمته 0,84 وهذه القيمة تؤكد على ثبات المقياس كما هو موضح في الجدول رقم (6) جدول رقم (6) يوضح ثبات مقياس القلق الاجتماعي .

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
27	0,84

وتم حساب الثبات أيضا بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة سبيرمان براون 0,78 ومنه يمكن الحكم على المقياس بأنه ثابت .

ب - مقياس ادمان الانترنت :

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس باستخدام طريقة المقارنة الطرفين بالنظر الى قيمة اختيار الدلالة Ttest لما هو موضح في الجدول رقم (7) يتضح بأن هذا المقياس صادق حيث بلغت قيمته ( 10,32 ) وهي دالة عند درجة الحرية 8 ومستوى الخطأ 0,05. وبمقارنة القيمة المحسوبة لـ Ttest والتي لغت (10,32) والقيمة المجدولة عند مستوى الخطأ (0,05) والتي بلغت 0,63 ومنه فالقيمة المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة ومنه توجد فروق دالة احصائيا عند المستوى الخطأ 0,05 درجة الحرية 8 وبالتالي فالمقياس صادق .

جدول رقم (7) يوضح: صدق المقارنة الطرفين لمقياس ادمان الانترنت

الطرفين	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	(T)	القرار
الطرف الأعلى	5	94,28	23,36	8	10,32	دال
الطرف الأدنى	5	65,8	6,96			عند 0,05

ثبات المقياس: تم تقدير ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمته 0,88 وهذه القيمة تؤكد على ثبات المقياس كما هو موضح في الجدول رقم (8)

ألفا كرونباخ	عدد العبارات
0,88	20

وتم حساب الثبات أيضا بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة سبيرمان براون 0,78 ومنه يمكن الحكم على المقياس بأنه ثابت .

**6- مجالات الدراسة :** لكل دراسة ثلاثة مجالات رئيسية وهي: المجال الزمني، المجال المكاني المجال البشري.

**أ/المجال الزمني :**

تم تطبيق مقياسي الدراسة وهما مقياس القلق الإجتماعي ومقياس إدمان الأنترنت في الفترة الممتدة من 12 مارس إلى غاية 15 مارس 2016 .

**ب المجال المكاني :**

تم إجراء الدراسة الميدانية بثانوية محمد الشريف مساعدية بالمسيلة التي انشئت بتاريخ 8-03-2003 وهي تقع بالمدخل الغربي للمدينة بحي اشبيليا، تحتل مساحة قدرها 14708م<sup>2</sup> منها 4160 م<sup>2</sup>، مبنية موزعة على 22 حجرة تدريس، و5 مخابر، 12 مكتبا اداريا وملعب وقاعة الاعلام الآلي، ومدج قدرة استيعابه 120 مقعدا، بالإضافة إلى مطعم يستوعب 300 تلميذ، ومكتبة .

**ج المجال البشري :**

استهدفت الدراسة تلاميذ السنة الأولى والثانية للسنة الدراسية 2015-2016

بثانوية محمد الشريف مساعدية من الذكور والإناث والموزعين على مختلف الشعب، حيث قدر عدد تلاميذ السنة الأولى ثانوي 180 في حين تلاميذ السنة الثانية 206 وهكذا أصبح مجتمع الدراسة يظم 386 تلميذا وتلميذة .

7- أساليب المعالجة الإحصائية: تم معالجة البيانات وفقا لبرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (spss) وقد استخدمت الأساليب الإحصائية التالية :

1- الأساليب الإحصائية المستخدمة لحساب الصدق والثبات لأدوات الدراسة

- معادلة الفا كرونباخ
- معادلة سبيرمان براون
- إختبار الدالة الإحصائية Ttest لعينتين مستقلتين متجانستين

2 الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة فرضيات الدراسة

- ✓ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية .
- ✓ إختبار Teste لتبيان الفروق والتحقق من الفرضيات الفارقية .
- ✓ معامل الارتباط بيرسون Rp للتحقق من الفرضيات العلائقية.

## خلاصة :

لقد تم في هذا الفصل عرض المنهج المتبع في الدراسة وكيفية إختيار عينة الدراسة بالإضافة إلى أهم الخصائص السيكومترية لمقياسي الدراسة الحالية والأساليب الإحصائية المستخدمة هذا وسوف يتم في الفصل اللاحق عرض أهم النتائج المتوصل إليها بعد التحليل الإحصائي للفرضيات والمناقشة وتفسير هذه النتائج في ضوء نتائج الدراسات السابقة والجانب النظري .

# الفصل الرابع

# الفصل الرابع : نتائج الدراسة

## تمهيد

- 1- عرض نتائج الدراسة.
- 2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.
- 3- استنتاج عام.

**تمهيد:**

يتناول هذا الفصل عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال عرض استجابات أفراد العينة على تساؤلات الدراسة الميدانية، ومعالجتها إحصائياً باستخدام مفاهيم الإحصاء الوصفي وأساليبه وصولاً إلى عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والأطر النظرية.

## 1- عرض نتائج الدراسة:

## - عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

نصت الفرضية الفرعية الأولى لهذه الدراسة على :

توجد علاقة ارتباطية بين قلق التفاعل وادمان الأنترنت لدى المراهقين.

وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

## جدول رقم (9) يوضح العلاقة بين قلق التفاعل وادمان الأنترنت

0.11	معامل الارتباط R	قلق التفاعل
0.32	مستوى الدلالة	وادمان
71	حجم العينة	الأنترنت

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (9) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات الأفراد على المحور الأول من مقياس القلق الاجتماعي (قلق التفاعل) وبين درجاتهم على مقياس ادمان الأنترنت بلغ 0.11 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدلالة 0.32 وهي قيمة أكبر من 0.05 ومنه نستطيع القول بأنه توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق التفاعل وادمان الأنترنت لدى المراهقين، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

## - عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية :

نصت الفرضية الفرعية الثانية لهذه الدراسة على:

توجد علاقة ارتباطية بين قلق المواجهة و إدمان الانترنت لدى المراهقين.

و بعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (10) يوضح العلاقة بين قلق المواجهة و إيمان الانترنت

0.01	معامل الارتباط R	قلق المواجهة و إيمان الانترنت
0.87	مستوى الدلالة	
71	حجم العينة	

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم(10) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على المحور الثاني من مقياس القلق الاجتماعي (قلق المواجهة) و بين درجاتهم على مقياس ادمان الانترنت بلغ 0.01 عند مستوى الدلالة 0.05 و بدلالة 0.87 و هي قيمة أكبر من 0.05 و منه نستطيع القول بأنه توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق المواجهة و ادمان الانترنت لدى المراهقين و نسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

نصت الفرضية الفرعية الثالثة لهذه الدراسة على:

توجد فروق دالة إحصائية في القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث)

جدول رقم (11) يوضح: الفروق بين الجنسين في درجاتهم على مقياس القلق

الاجتماعي:

القرار	مستوى الدلالة	قيمة (T)	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	مستوى الدلالة	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (f)	الجنس	درجات الأفراد
غير دال عند 0.05	0.68	-0.40	69	11.39	63.84	31	0.56	0.33	ذكور	القلق الاجتماعي
				12.37	65.00	40			إناث	

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (11) نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (F) بلغت (0.33) و هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، و هذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين و متجانستين. و بالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للجنسين في القلق الاجتماعي و التي بلغت عند الذكور (63.84) و عند الإناث (65) و منه يمكن القول بأنه توجد فروق طفيفة بينهما، و ما يؤكد ذلك قيمة اختبار الفروق T test و التي بلغت (-0.40) و هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) و منه تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق. و بالتالي رفض الفرضية القائلة بوجود فروق ذات دلالة احصائية في القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس، و نسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

- عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

نصت الفرضية الفرعية الرابعة لهذه الدراسة على:

توجد فروق دالة إحصائياً في إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس .

و بعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

درجات الأفراد	الجنس	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	القرار
إدمان الانترنت	ذكور	0.91	0.34	31	56.90	14.82	69	2.43	0.01	دال عند 0.05
	إناث			40	48.10	15.27				

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (12) نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين

(F) بلغت (0.91) و هي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) و هذا

يستوجب اختبار الدلالة الاحصائية (T) لعينتين مستقلتين و متجانستين.

و من خلال قيمة (T) البالغة (2.43) عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية (69) و بدلالة (0.01) و هي قيمة أصغر من (0.05) و منه نستطيع القول بأنه توجد فروق دالة إحصائياً في إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس.

و لمعرفة لصالح من تعود هذه الفروق نعود إلى المتوسطات، حيث نلاحظ أن متوسط الذكور البالغ (56.90) أكبر من متوسط الإناث البالغ (48.10) أي أن الفروق لصالح الذكور، و منه نستطيع القول أن الذكور أكثر ادماناً على الانترنت من الإناث، و منه تحقق الفرضية القائلة توجد فروق دالة إحصائياً في إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس.

#### - عرض نتائج الفرضية العامة :

نصت الفرضية العامة لهذه الدراسة على:

توجد علاقة ارتباطية بين القلق الاجتماعي و ادمان الانترنت لدى المراهقين .  
وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

#### الجدول رقم (13) يوضح: العلاقة بين القلق الاجتماعي و ادمان الانترنت

0.08	معامل الارتباط R	القلق الاجتماعي و ادمان الانترنت
0.50	مستوى الدلالة	
71	حجم العينة	

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (13) نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات الأفراد على مقياس القلق الاجتماعي و درجاتهم على مقياس ادمان الانترنت بلغ 0.08 عند مستوى الدلالة 0.50 و بدلالة 0.50 و هي قيمة أكبر من 0.05 و منه يمكن القول بأنه توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين القلق الاجتماعي و إدمان الانترنت لدى المراهقين و نسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

## 2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة.

## - الفرضية الفرعية الأولى:

توصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق التفاعل و ادمان الانترنت لدى المراهقين.

يمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن قلق التفاعل الذي ينتج من التفاعل المتوقع بين الفرد و الآخرين، و يحدث نتيجة للخجل أو التفاعل مع أناس جدد أو غرباء.(السيد، 2001). حيث يتضح هذا القلق من خلال ادراك هذا الشخص للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية، مع تركيزه على التقييم السلبي الذي قد يتعرض له من الآخرين ،فالفرد دائما يتوقع التقييم السلبي و بالتالي يتجنب المواقف الاجتماعية و تزداد لديه مشاعر الكآبة و ازدياد الذات و إذلالها، و يشعر بالخوف و الانزعاج و عدم الارتياح و كبح السلوكات الاجتماعية و كذلك الشعور بالخجل و الخوف من التواصل مع الآخرين.

و هذا النوع من القلق يكون مصدره داخلي و أسبابه لاشعورية و مكبوتة، و غير معروفة و لا يتناسب مع الظروف التي تدعوا إليه، كما أنه يعوق التوافق و التقدم و الإنتاج.(عبد الرحمان، 2002).

و هذا ما يتفق مع تفسير نظرية التحليل النفسي للقلق حيث يفسر فرويد القلق على أنه استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد و تصاحب باستثارة عدد من الأجهزة الداخلية للجهاز العصبي المستقبل، و غالبا ما يكون مصدرها رغبات مكبوتة أو خبرات مؤلمة. و تؤكد هذه النظرية على أن أحداث الحياة الضاغطة من المقومات الهامة في تكوين الصراعات النفسية الداخلية للفرد أكثر من تأثير المؤثرات الخارجية التي يواجهها الفرد في علاقاته مع البيئة المحيطة به . (فهيم، 1987).

و منه فالقلق ينتج عن طريق الصراعات الداخلية المكبوتة و تظهر على شكل سلوكات في تجنب التفاعل مع الآخرين.

و هذا ما أكد عليه المبحوثين من خلال الاستجابة على البند رقم (1) الذي ينص على:  
دائماً أشعر بالتوتر حتى في المواقف المؤقتة مع الآخرين ، كانت استجابتهم بدرجة كبيرة  
جدا، و كذلك البند رقم (4) القائل:

أكون متوترا عندما يكون لزاما علي أن أتحدث مع المدرس ، و كانت استجابتهم بدرجة كبيرة  
جدا .

و كذلك البند رقم(10) :أشعر بالقلق في المواقف الاجتماعية ،و استجابتهم كانت بدرجة  
كبيرة.

و يظهر القلق بصفة كبيرة في مرحلة المراهقة التي تعرفها منظمة الصحة العالمية على  
أنها فترة نمو الإنسان التي تعقب مرحلة الطفولة وتسبق مرحلة البلوغ، في عمر يتراوح بين  
10 سنوات و 19 سنة، و هي تمثل واحدة من التحولات الحاسمة في عمر الطفل، و تتميز  
بسرعة وتيرة نموه و تغييره بحيث لا تسبقها في ذلك سوى مرحلة الرضاعة (منظمة الصحة  
العالمية WHO، 2015) و المراهق يتميز بسرعة النمو سواء النفسي أو الاجتماعي حيث  
أن المراهق في هذه المرحلة يزيد احساسه بذاته و تركزه حولها، و يزداد اعتناؤه بمظهره  
الخارجي و بملابسه و علاقاته مع الآخرين، كما أنه يعقد المقارنات بينه و بين غيره ممن  
هم في سنه و هذا ما يزيد من شعوره بالقلق، و ذلك إذا شعر أن ذاته الجسمية ليست كما  
يتصورها، و في هذه المرحلة أيضا يتوقع من المجتمع أن يقبله كرجل أو امرأة، و لهذا تزداد  
أهمية العلاقات الاجتماعية عند المراهق و هنا يظهر دور الأسرة من خلال عملية التنشئة  
الاجتماعية التي يكتسب فيها الفرد المعايير و القيم، و كلما زادت فرصة مشاركته  
الاجتماعية زادت كفاءته الاجتماعية أيضا، و تتضح في قدرته على الحوار و المناقشة و  
المشاركة في الألعاب الجماعية.

و إذا لم يستطع المراهق الاندماج في المجتمع فإنه يتمركز حول ذاته و يبحث عن بديل  
للعلاقات الحقيقية.

و هنا يجد الانترنت الذي يوفر عالم افتراضي يشبه كثيرا العالم الواقعي فيزداد اعتماده عليه، فهو يوفر له السرية سواء في طرح الأسئلة، أو التعرف على أشخاص دون تعريف النفس بالتفاصيل الحقيقية، و كذلك يوفر له شغل أوقات الفراغ في غياب استثمار الهوايات. كما أن شعور الفرد بإحساس بالفراغ الداخلي في عاطفته و مشاعره يؤدي به إلى الإدمان على الانترنت.

و هذا ما أكدته نظرية التحليل النفسي التي فسرت ظاهرة الإدمان على الانترنت على أنها اضطرابات تعترى المدمن في طفولته الأولى، و أنها ترجع إلى اضطراب في علاقات الحب بين المدمن ووالديه و هذا ما أكدته دراسة لي ويو (2007) التي هدفت إلى تقصي العلاقة بين تأثير تعلق المراهق - الوالد على استخدام المراهقين للانترنت و كانت أبرز نتائجها أن الاغتراب يتتبع بشكل إيجابي باستخدام الانترنت و بشكل مباشر و أيضا يتوسط بشكل غير مباشر بتفضيل خدمات الترفيه، و أن الثقة تتتبع باستخدام الانترنت بشكل سلبي.

و منه فالقلق الذي ينتج عن توقع التقييم السلبي من الآخرين و كذلك ينتج من خلال عملية التنشئة الاجتماعية ،و أن أي خلل فيها تؤدي بالفرد المراهق إلى الاعتماد على بدائل أخرى غير الأسرة ،فيجد الانترنت الذي يوفر له كل ما يحتاج اليه و بالتالي يدخل المراهق في دائرة الإدمان عليه و يصبح غير قادر على الاستغناء عنه.

### 3- الفرضية الفرعية الثانية:

توصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق المواجهة و ادمان الانترنت لدى المراهقين.

حيث أن قلق المواجهة الذي يعرف بأنه القلق الناشئ من المواجهة غير المتوقعة، و يظهر ذلك من خلال التحدث و الاتصال.(السيد،2001)

و يظهر هذا القلق في التغيرات الفيزيولوجية للفرد :مثل زيادة عدد ضربات القلب و رعشة الصوت و الأطراف و اصفرار الوجه، كما تظهر عليه مشاعر الخوف و التوتر و الهلع في

المواقف الاجتماعية، و يكون مرتبكا و مركزا على توقع التقييم السلبي من الآخرين، كما يتميز سلوكه بالعشوائية و تشتت التفكير لديه.

وهو يرجع إلى أسلوب المعاملة الوالدية غير السوية القائمة على المستويات المرتفعة من الحماية الزائدة، و التحكم و الضوابط و القيود التي تفرض على الفرد والتي تحول دون تعريضه لمواقف اجتماعية.

بالإضافة إلى ذلك فإن أسلوب التعلق غير الآمن للأطفال من قبل الآباء الذين يميلون إلى النبذ و الرفض، و بالتالي يتكون لديهم مفهوم سلبي عن الذات و عن الآخرين و منه ظهور مشكلات نفسية منها قلق المواجهة حيث لا يستطيع الأفراد و خاصة المراهقين مواجهة المواقف الاجتماعية التي يتعرضون لها، و هذا القلق يكون نتيجة لتوقع التقييم السلبي و هذا راجع إلى طريقة تفكير الأفراد.

هذا ما أكدته النظرية المعرفية التي تقول أن فكرة الانفعالات التي يبديها الناس، إنما هي ناتجة عن طريقتهم في التفكير، و لهذا فهي ركزت على عدم عقلانية التفكير و تشويش الواقع كأسباب أساسية للأمراض النفسية. (الجانب النظري).

و الفرد الذي يعاني من قلق المواجهة يكون غير قادر على التحدث أمام الآخرين، و كذلك يشعر بعدم الأمن و الضيق، و ضعف الثقة بالنفس و هذا ما أكدته استجابات أفراد العينة على بعض البنود فكانت استجاباتهم على البند رقم (16) الذي ينص على: دائما أشعر بالتوتر عندما أتحدث أمام مجموعة، بدرجة كبيرة جدا و كذلك لبند رقم (19) الذي يقول أشعر بالرهبة عند مواجهة أصحاب السلطة و النفوذ كذلك كانت استجاباتهم بدرجة كبيرة جدا.

و منه فالفرد القلق يكون غير قادر على مواجهة الآخرين سواء في مواقف العمل أو مواقف الدراسة، و هذا ما يؤثر على التحصيل الدراسي لدى الفرد القلق.

و المراهق هو أكثر عرضة لهذا النوع من القلق حيث نظرا للتغيرات النمائية الفجائية التي طرأت عليه تؤدي به إلى الاحساس بالفرق و يصبح غير راض عن معاملة الكبار له، حيث

يراهم غير متفهمين له و غير شاعرين بمشاكله و يحاول التحرر من السلطة الوالدية، و كذلك السلطة المدرسية و يحاول إثبات شخصيته.

كما أن المراهق في هذه المرحلة لا يستطيع الاندماج في المجتمع و يشعر بالحرج و هذا يؤدي به إلى الانسحاب الاجتماعي و العزلة الاجتماعية، و يجد في الانترنت فرصة الهروب من المواجهة مع الآخرين.

و هذا ما أكده الاتجاه المعرفي في تفسيره لإدمان الانترنت الذي يرى أن انخفاض كفاءة الذات لدى الفرد، و تقدير الذات السلبي، و التشوهات المعرفية حول الذات مثل: "الانترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر فيه بالاحترام" هذه التشوهات المعرفية لدى الأفراد تجعلهم يفضلون الاندماج و التفاعل في الأنشطة و الخدمات التي يقدمها الانترنت باعتباره أقل تهديدا من المواجهة و التفاعل مع الآخرين.

و يصبح المراهقون يفضلون العلاقات الافتراضية عن الواقعية، و يفضلون قضاء الوقت على الانترنت عن قضائه مع الأصدقاء، و يشعر بالاكنتاب و العصبية عند التوقف عن استخدامه، هذا ما توضح من خلال استجاباتهم على مقياس ادمان الانترنت و على البنود رقم (19) و (20) و (3) التي كانت استجاباتهم بدرجة كبيرة جدا.

و من هنا يتأثر تحصيلهم الدراسي و علاقاتهم سواء مع الأسرة أو مع الوالدين و هذا ما أوضحتها استجاباتهم على البنود رقم (5) و (6) و (8) والتي كانت بدرجة كبيرة جدا.

إن عدم قدرة المراهق على الاندماج في المجتمع و مواجهة الآخرين و التواصل معهم يؤدي بهم إلى ادمان على الانترنت الذي يؤثر على علاقاتهم مع الآخرين و على تحصيلهم الدراسي و على مستقبلهم و حياتهم بصفة عامة.

#### - الفرضية الفرعية الثالثة:

توصلت نتائج الفرضية الفرعية الثالثة إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس، و هذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة الهباص (2010) بعنوان العلاقة بين التدفق النفسي و القلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين

مستخدمي الانترنت، حيث أظهرت نتائجها عدم وجود فروق في مستوى القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث).

في حين اتفقت مع دراسة علي حجازي (2013) بعنوان القلق الاجتماعي و علاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة، و التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس، كما أوضحت نتائج دراسة علي موسى (2011) عدم وجود فروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القلق الاجتماعي في القياسين البعدي و التتبعي.

بينما اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة الخفاجي و الشاوي (2009) بعنوان أثر التربية في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة البصرة، و التي أسفرت نتائجها عن وجود فروق في القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة و لصالح الإناث، و هذه الدراسة تتفق مع نتائج دراسة النيال (1988) التي أظهرت أن الإناث أكثر ميلا للقلق الاجتماعي من الذكور. وهاتين الدراستين تختلفان مع دراسة مهلة (2009) التي كانت بعنوان مستويات القلق الاجتماعي و علاقته بمفهوم الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة القضارف بالسودان، و التي أظهرت نتائجها على أن القلق الاجتماعي كان أكبر لدى الذكور.

و هذا التناقض في نتائج الدراسة الحالية و نتائج الدراسات السابقة يمكن إرجاعه إلى اختلاف البيئة و خصوصية العينة، حيث أن مرحلة المراهقة تتسم عن غيرها من المراحل النمائية الأخرى بالكثير من الشدة و التوتر الانفعالي، كما يظهر خلالها الشعور بعدم الأهمية و تحقير الذات و يشيع فيها القلق و خاصة القلق الاجتماعي، نظرا لشدة إحساس المراهق بذاته و حساسيته لنواحي قصوره من ناحية المظهر الجسمي الذي يعلق المراهق عليه أهمية كبيرة، و يكون المراهق صورة ذهنية تتغير بطبيعة الحال مع التغيرات التي طرأت على الجسم و يتطلب نوعا من التوافق و يكون مفهوم موجب عن الجسم النامي، و

يسهم الآخرون في نمو مفهوم الجسم لدى المراهق، وهكذا تنعكس أهمية مفهوم الجسم في الوظيفة الاجتماعية و التفاعل الاجتماعي للمراهق (الجانب النظري) في هذه المرحلة يكون كلا الجنسين معرضين للقلق الاجتماعي سواء الذكور أو الإناث، حيث يشعرون بعدم الراحة، و نقص تقدير الذات، ضعف التواصل و التفاعل مع الآخرين. كما تلعب التنشئة الاجتماعية دورا هاما في حياة المراهق، و التي عرفها حامد عبد السلام زهران بأنها عملية تعلم و تعليم و تربية تقوم على التفاعل الاجتماعي و تهدف إلى اكتساب الفرد طفلا فمراهقا فراشدا فشيخا إلى سلوك و معايير و اتجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معينة تمكنه من المسيرة الاجتماعية و التوافق الاجتماعي معا و تكسبه الطابع الاجتماعي و تيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية « (مراد زعيم، 2002، 11) و تظهر أهميتها في كونها تلعب دورا أساسيا في تشكيل شخصية المراهق في المستقبل و في تكوين الاتجاهات الاجتماعية لديه و في ارساء دعائم شخصيته، فالشخصية هي نتاج هذه الأساليب، و الدعائم الأولى للشخصية توضع في مرحلة الطفولة طبقا للأساليب التي يمارسها الوالدين على الطفل في هذه المواقف.

فإذا ما أحسن الوالدين استخدام أساليب التنشئة الاجتماعية السليمة نشأ الأبناء خالين من الاضطرابات النفسية، أما إذا ما أساءوا استخدام أساليبها من حماية زائدة و إهمال و عقاب و تسلط و لين و سماح فإن الأبناء ينشؤون ضعفاء الشخصية، و مضطربين و قلقين.

كما يجب على الآباء تربية الأبناء على قيم الاسلام و الثقافة العربية، و غرس الأخلاق الحميدة في انفسهم، و الايمان بالقضاء و القدر و الابتعاد عما يكدر صفو حياتهم، لقول الله تعالى: ﴿ قُلْ يَاعِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ

اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْعَفُورُ الرَّحِيمُ ﴾ (سورة الزمر، 49) وقد دعا

الرسول صلى الله عليه وسلم بعلاج أخطاء الأطفال بروح الشفقة و الرأفة و العطف و الرحمة، و لم يقر النبي على الشدة و العنف في المعاملة حيث اعتبر الغلظة و الجفاء في

المعاملة نوعاً من فقد الرحمة من القلب حيث قال الرسول صلى الله عليه وسلم « من لا يرحم لا يُرحم » (زكريا الشريبي، 1996، 22)

إن تعليم الأبناء الصبر و الإيمان و الامتثال لأوامر الله تعالى تجعلهم يشعرون بالراحة النفسية و الطمأنينة و الابتعاد عن القلق الذي هو من عمل الشيطان لقوله تعالى

« ﴿٩٣﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوفِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ

وَيُضِدَّكُمْ عَنِ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩٣﴾ » (سورة المائدة، 93)

لذلك فإن القيم الإسلامية العظيمة و غيرها من التعاليم الإسلامية تمثل منظومة كفيلاً بحماية كل من تمسك به القلق سواء الذكور أو الإناث و سواء كبيراً أو صغيراً، فلقد حاربت مصادره و سعت إلى القضاء عليه و على جميع الاضطرابات النفسية.

#### - الفرضية الفرعية الرابعة:

توصلت نتائج الفرضية الفرعية الرابعة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائية في إيمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس و لصالح الذكور.

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأسرة العربية بطبيعتها تميز بين الذكور و الإناث، فتعطي الذكور الحرية و السلطة و القيمة العالية و التجليل به لأنه هو الذي يكون قادراً على القيام بكل المسؤوليات التي سيتطلبها عمل الأب و مساعدته و سيحمل اسم العائلة، بينما الإناث يكن تحت رعاية الوالدين و الأخوة.

بناءً على الحرية التي تعطى للذكور فإنهم يكونون أكثر عرضة للاستخدام السلبي للانترنت خاصة في غياب الرقابة الوالدية، و ترددهم على مقاهي الانترنت، حيث أثبتت دراسة الغامدي (2009) التي هدفت إلى التعرف على مدى تردد المراهقين على مقاهي الانترنت، و أكثر المجالات و الأنشطة التي يستخدمونها فأسفرت النتائج على أن أعداد المراهقين المستخدمين للانترنت تزايد ليصل إلى نسبة (88%) و أن أكثر المجالات و

الأنشطة استخداما للإنترنت من قبلهم كانت التسلية و الترفيه بنسبة (66.3%) بينما كانت أقل المجالات تبادل المعلومات بنسبة (18.7%)

و من خلال درجاتهم على مقياس إدمان الانترنت توقعت الطالبة ارتفاعها و يمكن ارجاع ذلك الارتفاع إلى أن شبكة الانترنت أصبحت أكثر سهولة في الوصول إليها سواء في المدارس أو المكتبات العامة أو مقاهي الأترنت، بل أن استخدام الانترنت قد أصبح الزاميا في شتى المجالات التجارية، العلمية.

حيث أنه في القديم كان الاعتماد في التعليم عن الكتب و المجالات العلمية، و الحصول على المعلومات كان عن طريق هاتين الوسيلتين فقط أما الآن فأصبح الاعتماد على الأترنت للحصول على المعلومات و كذلك البحوث و الدراسات و سواء كانت هذه المعلومات موثوقة أو لا فيتم الاعتماد عليها.

كما أن الانترنت يوفر للمستخدم القدرة على الوصول إلى المكتبات العالمية، و التسلية و الترفيه، و إجراء البحوث بأقل وقت و جهد.

بالإضافة إلى انخفاض تكاليف أجهزة الكمبيوتر و سهولة الوصول إلى شبكة الانترنت حيث أصبحت جزءا لا يتجزأ من الحياة اليومية.

كما أن زيادة استخدام الانترنت يؤدي بالفرد إلى ظهور مشكلات على الجانب الصحي تتمثل في اضطراب النوم الذي يؤدي إلى الإرهاق و التعب و هذا يؤثر على أدائه الدراسي أو على عمله، كما يؤثر على مناعته مما يجعله أكثر قابلية للإصابة بالأمراض، و ظهور آلام في الظهر و ارهاق العينين.

و تظهر أيضا لدى المدمنين على الانترنت مشاكل أسرية كإهمال واجباته المنزلية، و اضطراب العلاقات داخل الأسرة (عدم الاستقرار الأسري) و ظهور المشاحنات و المشاكل .

كما يمكن أن يؤثر على التحصيل الدراسي لهم و هذا ما أثبتته مجلة USA today حيث نشر أبرير 1997 الاستطلاع الذي قام به حول القيمة التعليمية للإنترنت، توصل إلى أن 86% من المدرسين المشتركين في الاستطلاع يرون أن استخدام الأطفال للإنترنت لا

يحسن من أدائهم، و ذلك بسبب انعدام النظام في المعلومات على الانترنت، بالإضافة إلى عدم وجود علاقة مباشرة بين معلومات الأنترنت و مناهج المدارس.

و كشفت دراسة يونغ أن 58% من طلاب المدارس المستخدمين للإنترنت اعترفوا بانخفاض مستوى درجاتهم و غيابهم عن حصصهم المقررة بالمدرسة، و مع أن الانترنت يعتبر وسيلة بحث مثالية فإن الكثير من طلاب المدارس يستخدمونه لأسباب أخرى كالبحث في مواقع لا تمد لدراساتهم بصلة أو كالثرثرة في حجرات الحوارات الحية أو كاستخدام ألعاب الانترنت.

(الجانب النظري).

و يمكن ارجاع الفرق بين الجنسين في ادمان الانترنت و لصالح الذكور إلى أن الذكور هم أكثر سعياً لاستخدام الانترنت و ذلك بسبب غياب المسؤوليات الملقاة على عاتقهم، و زيادة أوقات فراغهم و معاناتهم من الضغوط الحياتية تؤدي بهم إلى الادمان على الانترنت لتجاهلها و محاولة تناسيها، بينما الاناث أقل استخداماً للإنترنت و ذلك بسبب القيود و العادات المفروضة عليها من قبل الأسرة و طبيعة المسؤولية الاجتماعية الملقاة على عاتقها، حيث أنها بعد نهاية الدراسة تساعد والدتها في الأعمال المنزلية، بينما الذكور يجلسون على الانترنت إن كانت متوفرة لديهم في المنزل أو الذهاب مع الرفاق إلى مقاهي الانترنت.

- الفرضية العامة:

أسفرت نتائج الفرضية العامة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين القلق الاجتماعي و ادمان الانترنت لدى المراهقين، و هذه النتيجة تتعارض مع ما توصلت إليه دراسة الهباص (2010) بعنوان العلاقة بين التدفق النفسي و القلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين مستخدمي الانترنت، و التي أسفرت نتائجها على أن استخدام الانترنت (عادي، مفرط) يسهم في التنبؤ بالقلق الاجتماعي.

تتعارض النتيجة المتوصل إليها في الدراسة الحالية مع دراسة بنسينك (2006) بعنوان العلاقة بين استخدام الانترنت و كل من نمو الهوية و القلق الاجتماعي لدى المراهقين و

أظهرت نتائجها أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين القلق الاجتماعي و ادمان الانترنت لدى المراهقين.

و يمكن تفسير هذا الاختلاف بين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة إلى اختلاف البيئة و خصوصية العينة.

حيث أن القلق الاجتماعي الذي يعرف بأنه قلق من التقييم السلبي للذات في مواقف التفاعل الاجتماعي، و هو شكل من الاضطرابات النفسية الناجمة عن نقص المهارات الاجتماعية « (البناء، 2006، 294)

كما يعرفه الرشيدى و آخرون « بأنه حالة من التوتر تنتج عن التوقع أو الحدوث الفعلي للتقييم في مواقف التفاعل الشخصي التخيلية أو الحقيقية » (الرشيدى و آخرون، 2001، 515).

و هذا النوع من القلق يعود إلى الاستعداد الوراثي أي أنه ينتقل عبر الجينات من الآباء إلى الأبناء، أو أنه يكون نتيجة لأسلوب المعاملة الوالدية، أو العوامل المعرفية التي يميل فيها الأفراد إلى تقييم أنفسهم بطريقة سلبية، كما أنهم يميلون إلى المبالغة في تقدير ادراك الناس الآخرين للقلق الشخصي لديهم، ويمكن ارجاع هذا القلق إلى العلاقة السلبية للأطفال مع الأقران والتي تؤدي إلى تفاقم واستمرار القلق الاجتماعي لديهم. (الجانب النظري)

ونقص المهارات الاجتماعية التي تؤدي بالفرد إلى القلق الاجتماعي كما أوضحته البناء يعود إلى أسلوب التنشئة الاجتماعية، حيث أن نوع التربية والرعاية التي يتلقاها الأبناء يكون لها تأثير كبير في نشوء القلق، فتفاوت التربية والرعاية بين الأبناء يعتمد على استقرار العلاقات الأبوية، وخلق الجو العائلي من الخلافات والمنازعات وتوفر القدر الكافي من الحنان والحماية والتشجيع والتوجيه، ووجود القدوة الحسنة التي يقتدي بها الأبناء، وهذا يجعله قوي الشخصية والارادة والثقة بالنفس والقدرة على التوافق والتكيف مع المجتمع المحيط به، أما إذا ما نشأ الأبناء في أوضاع عائلية مضطربة يسودها الخلاف والنزاعات الزوجية، والانفصال بين الوالدين وسوء التربية وعدم التوجيه، تزيد لديهم نسبة الإصابة بالقلق

الاجتماعي وعد القدرة على الاندماج في المجتمع، هذا ما تؤكدته الباحثة سعدية محمد علي بهادر 1980، إلى أن خصائص شخصية المراهق ترتبط بالعلاقات الانفعالية وأنماط التربية التي تلقاها كخبرات خلال حياته مع والديه، ويشير سيرز إلى أن دفء الأبوين ومحبتهم لأبنائهما وعلاقتهم الايجابية بهم يزيد من توافقهم النفسي والاجتماعي وبالتالي غياب الاضطرابات النفسية كالقلق الاجتماعي الذي يكون أكثر انتشارا في أوساط المراهقين وذلك لأنهم في مرحلة نمائية ينظر إليها البعض على أنها مرحلة نمائية عادية يمر بها الفرد في حياته ومنهم من ينظر إليها على أنها أزمة تحتاج رعاية واهتمام خاصين.

وبالنظر إلى طبيعة هذه المرحلة التي يكون فيها الأفراد مذبذبين بين الرشد والطفولة والتي فيها يتوقع الآباء من الأبناء الكمال في الشخصية وهذا ما يؤدي بالأبناء إلى ظهور القلق لديهم، كما أن بحث الأبناء عن الاستقلال عن الوالدين والحرية سواء في التصرفات أو في اتخاذ القرارات يؤدي إلى المشاحنات والمشاكل بين أفراد الأسرة ويصعب عليهم التواصل مع بعضهم وهنا يبحث المراهق عن بديل لأسرته يشاركه اهتماماته وانشغالاته فيجد شبكة الأنترنت التي توفر لمستخدميها التسلية والترفيه، وغرف الحوارات الحية (الردشة)، والمعرفة....

فشبكة الانترنت سلاح ذو حدين له جوانب ايجابية وأخرى سلبية، فالإيجابية منها تتمثل في نشر العلم النافع والأخلاق الحسنة، الاستفادة منه في الأبحاث العلمية، التعرف على أحدث التقارير والدراسات والإحصاءات في مختلف المجالات ، سهولة الاتصال بالأقارب والأصدقاء في مختلف

دول العالم، التفتح على ثقافات الآخرين، سهولة الحصول على المعلومات ....

أما السلبية منها فتتمثل في التقليد الأعمى للآخرين، المواقع اللاأخلاقية التي تجذب الأطفال والمراهقين إلى سلوكات منحرفة ومنافية للأخلاق، مشكلة ادمان الأنترنت والأمراض النفسية التي تنجم عنها كالاكتئاب والعزلة الاجتماعية ....

حيث تعرفه الجمعية الأمريكية بأنه استخدام الأنترنت بما يتجاوز 38 ساعة أسبوعياً لغير حاجة العمل، مع ميل إلى زيادة ساعات استخدام الأنترنت لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل، مع المعاناة من أعراض نفسية وجسدية عند انقطاع الاتصال بالشبكة ومنها: التوتر النفسي الحركي، القلق، وتركيز التفكير بشكل قهري حول الأنترنت وما يجري فيها، وأحلام وتخيلات مرتبطة بالأنترنت، حركات إرادية ولا إرادية تؤديها الأصابع مشابهة لحركات الأصابع على الكمبيوتر، والرغبة في العودة إلى استخدامه لتخفيف أو تجنب أعراض الانسحاب، إضافة إلى الميل إلى استخدام الأنترنت بمعدل أكثر تكراراً أو لمدة زمنية أطول تتجاوز ما كان الفرد يخصصه له أصلاً». (سميرة، 2008، 636) وهذا ما أكدت عليه استجابات المبحوثين على البنود رقم (1)، (5)، (9)، (11)، (12)، (14)، (15)، (16)، (18)، (19)، حيث كانت استجاباتهم بدرجة كبيرة جداً وفي المقابل كانت استجاباتهم على البند رقم (17) الذي ينص على: هل تحاول تقليل الوقت الذي تقضيه على الأنترنت. فكانت استجاباتهم بدرجة قليلة جداً وهذا ما يدل على تعلق المراهق بالأنترنت تعلقاً كبيراً، وهذا ما يجعله يعاني من مشكلات نفسية كالاكتئاب والعزلة الاجتماعية وتدني مستوى الصحة النفسية.

هذا ما أكدت عليه دراسة كل من الدندراوي (2005) بعنوان الاستخدام المفرط للأنترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية لدى المراهقين والتي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية بين افراط المراهقين في استخدام الأنترنت وبين مشكلة الأعراض الاكتئابية لديهم، وكذلك وجود علاقة ارتباطية بين افراط المراهقين في استخدام الأنترنت وبين مشكلة العزلة الاجتماعية.

أما دراسة حسام الدين عزب (2001) بعنوان ادمان الأنترنت وعلاقته ببعض أبعاد الصحة النفسية والتي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية عكسية بين ادمان الأنترنت و الصحة النفسية أي أنه كلما زاد استخدام المراهق للإنترنت تدهورت صحته النفسية.

وفي الأخير يمكن القول أن مدمني الأنترنت يلجؤون إلى الأنترنت لإشباع دوافعهم الاجتماعية والشعور بالذات والهروب من المشكلات الاجتماعية والنفسية وتعويض افتقادهم للمهارات الاجتماعية اللازمة للانخراط في علاقات ناجحة مع الآخرين فيجذون الأنترنت هي الحل للخروج من وحدتهم وتخفيف مشاعر توترهم وقلقهم، وذلك بإقامة علاقات تغنيهم حتى ولو كانت هذه العلاقات افتراضية.

## 3- استنتاج عام:

في نهاية الدراسة تم التوصل إلى النتائج التالية:

- 1- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين القلق الاجتماعي وادمان الأنترنت لدى المراهقين.
- 2- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق التفاعل وادمان الأنترنت لدى المراهقين.
- 3- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق المواجهة وادمان الأنترنت لدى المراهقين.
- 4- لا توجد فروق دالة احصائيا في القلق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.
- 5- توجد فروق دالة احصائيا في ادمان الأنترنت تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور.

الخطامة

### الخاتمة :

تطرقت هذه الدراسة إلى مفهومين أساسيين يؤثران بشكل مباشر في شخصية المراهق أولهما القلق الاجتماعي الذي يعد من أهم الخبرات السيكولوجية للإنسان والذي اعتبره فرويد إستجابة إنفعالية أو خبرة مؤلمة يمد بها الفرد وتصابح باستشارة عدد من الأجهزة الداخلية التي تخضع للجهاز العصبي المستقبل كما رأى أن القلق هو إشارة إنذار بخطر قادم يمكن أن يهدد الشخصية ويكدر صفوها، وأصحاب القلق الاجتماعي يتوقعون دائماً التقييم السلبي من طرف المحيطين بهم وهذا يكون نتيجة لقصور في المهارات الاجتماعية كالتفاعل والمواجهة، فالأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي لا يستطيعون التفاعل مع الآخرين وكذلك مواجهتهم سواء كان ذلك في مواقف معتادة أو جديدة أما المفهوم الثاني فهو إدمان الأنترنت الذي يعد من العوامل الرئيسية المؤثرة في شخصية الإنسان بصفة عامة والمراهق بصفة خاصة فموضوع إدمان الأنترنت من المواضيع الحديثة التي فرضت نفسها في الواقع والتي لم تكن معروفة قبل القرن الماضي، حيث أن الفرد المدمن على الأنترنت تظهر عليه آثار سلبية جسدية ونفسية واجتماعية وثقافية، ويفقده العلاقات الواقعية ويجعله ينغمس في علاقات إفتراضية وهمية لاتمد للواقع بصلة وبالتالي تؤدي به إلى نقص في المهارات الاجتماعية اللازمة لتواصله مع الآخرين .

كما تطرقت الدراسة إلى العلاقة بين المفهومين (القلق الاجتماعي) و(إدمان الانترنت والتي كانت العلاقة بينهما علاقة إرتباطية غير دالة.

بالإضافة إلى العلاقة بين كل من قلق التفاعل وقلق المواجهة بإدمان الانترنت وكانت العلاقة ارتباطية غير دالة أيضا .

كما توصلت الرسالة إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي، ووجود فروق بينهما في الإدمان على الأنترنت ولصالح الذكور .

### الإقتراحات :

- ✓ التعريف بطبيعة المواقع على الأنترنت وماهي المضامين التي تحملها حتى يتسنى للتلاميذ الإستفادة من هذه الإرشادات ،ويمكن تحقيق ذلك من خلال القيام بحملة توعوية إعلامية تتناول ترشيد التعامل مع الانترنت .
- ✓ تنظيم الوقت بين الواجبات المدرسية والجلوس على الأنترنت من خلال القيام ببرامج إرشادية بهذا الخصوص.
- ✓ القيام بأبحاث جديدة تربط بين إدمان الأنترنت ومتغيرات أخرى جديدة .
- ✓ العمل على برامج نفسية لإرشاد وعلاج حالات إدمان الأنترنت .
- ✓ العمل على برامج نفسية لإرشاد وعلاج حالات القلق الإجتماعي.
- ✓ دراسة القلق الإجتماعي وإدمان الأنترنت لدى شرائح أخرى من المجتمع.
- ✓ دراسة العلاقة بين القلق الإجتماعي ومتغيرات أخرى كالأمن النفسي، الرضا عن الحياة والإكتئاب لدى المراهقين .
- ✓ ضرورة تفعيل دور المساجد والجمعيات الإعلام السمعية والبصرية في سبيل تدعيم الأخلاق والقيم لدى الشباب، وتميزهم بين النافع والضار والرفض لكل ما هو منافي لثقافتنا الإسلامية.
- ✓ تنمية قيم الرقابة الذاتية لدى المراهقين من خلال التربية في الأسرة والمدرسة وتدريبهم على الإستخدام السليم للأنترنت .
- ✓ تقديم البرامج الإرشادية للوالدين لمساعدة أبنائهم على التخلص من إدمان الأنترنت، وكذلك القلق الإجتماعي لديهم .
- ✓ تنمية الوعي الأسري بأخطار الأنترنت وكيفية مواجهتها .
- ✓ مساعدة الوالدين بالقيام ببرامج منزلي لمراقبة ساعات جلوس الابناء على الأنترنت وكذلك ضرورة مراقبة المواقع التي يطلعون عليها.

# قائمة المصادر والمراجع

❖ القرآن الكريم

❖ الحديث النبوي الشريف

قائمة والمراجع :

المراجع :

1-المراجع باللغة العربية :

القواميس والمعاجم :

1)ابن منظور 1986 لسان العرب ،القاهرة .

2)جرحبس ميشال جرحبس ( 2005 ) ،معجم المصطلحات التربوية والتعليم ،دار النهضة العربية ،لبنان .

الكتب:

3)إيهاب البيلاوي وأشرف محمد عبد الحميد ( 2005 ) ،الإرشاد النفسي المدرسي (أستراتيجية عمل الإخصائي النفسي المدرسي ) دار الكتاب ،كلية التربية جامعة الزقازيق .

4)بشرى اسماعيل ( 2004 )،الإضطرابات النفسية للأطفال (الأسباب ،التشخيص ،العلاج ) مكتبة الأنجلومصرية ،القاهرة .

5)الجميلي ميشال ( 2008 ) ،الإعلام في حياتنا اليومية ،دار المعرفة ،الكويت .

6)حامد عبد السلام زهران ( 1998 ) ،التوجيه والإرشاد النفسي ،ط3،عالم الكتب ،القاهرة .

7)حسن منسي ( 2001 )،الصحة النفسية ،ط1،دار الكندري ،الأردن .

8)حسين طه ( 2009 )، إستراتيجيات الخجل والقلق الإجتماعي ،دار الفكر ،عمان .

9)حسين علي فايد ( 2001 )، الإضطرابات السلوكية، كلية الآداب ،القاهرة .

10) حنان عبد الحميد العناني( 2000 )، الطفل والأسرة والمجتمع ،ط1،دار الكندري

،الأردن .

11) الخالدي عطا الله ( 2008 )، قضايا إرشادية معاصرة ،دار صفاء للبشر ،عمان

،الأردن .

- 12) الداهري صالح والعبدي ناظم (1999) ،الشخصية والصحة النفسية ،دار الكندري ،القاهرة.
- 13) رشيد زرواتي(2000)، تدريبات منهجية البحث في العلوم الإجتماعية ،ط1،دار هومة ،الجزائر.
- 14) رضوان نادية( 2005)،الشباب المعاصر وأزمة القيم ،الهيئة المصرية العامة للكتاب ،القاهرة
- 15) سيبلرجر وآخرون( 1984 )،ترجمة احمد عبد الخالق كراسة تعليمات قائمة القلق الحالة والسمة دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية .
- 16) سميرة محمد شذ(2008)،سيكولوجية المراهقة ومشكلاتها ،دار البسمة ،القاهرة .
- 17) الشويعر طريفة( 1988 )،الإيمان بالقضاء والقدر وأثره على القلق النفسي ،دار البيان العربي ،جدة .
- 18) صبرة محمد علي وآخرون( 2004 )،الصحة النفسية والتوافق النفسي ،دار المعرفة الجامعية الأزاريطة .
- 19) عبد الحميد محمد الشاذلي (2001)،الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ،المكتبة الجامعية ،الأزاريطة ،الإسكندرية .
- 20) عبد الرحمان العيسوي( 2002 )،الأمراض النفسية وعلاجها ،الدار المعرفية الجامعية ،الإسكندرية .
- 21) عبد الغفار عبد السلام( 1976 )،مقدمة في الصحة النفسية ،دار النهضة العربية ،القاهرة .
- 22) عبد اللطيف حسين فرج( 2009 )،الإضطرابات النفسية (الخوف ،القلق ،التوتر ،الإنفصال ) الأمراض النفسية للأطفال ،ط1،دار الحامد ،عمان .
- 23) عثمان خيرى( 2006 )،الأسرة والإعلام ،دار الفاروق للنشر ،القاهرة .

- 24) العتوم يوسف (1998)، علم النفسي المعرفي النظرية والتطبيق ،ط2، دار المسيرة الأردن،
- 25) عفاف محمد عبد المنعم ( 2008 )، الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه ،دار المعرفة الجامعية الأزاريطة ،الإسكندرية .
- 26) عكاشة أحمد ( 2003 )، الطب النفسي المعاصر ،مكتبة الأنجلو مصرية ،القاهرة.
- 27) علاء الدين كفاقي ( 1990 )، الإرشاد والصحة النفسية ،دار هجر ،القاهرة .
- 28) علاء الدين كفاقي ( 1997 )، الإرشاد والعلاج النفسي الأسري ،ط1، دار الفكر العربي ،القاهرة
- 29) علاء الدين كفاقي ( 1997 )، الصحة النفسية ،ط1، دار هجر للطبعة ،القاهرة .
- 30) علي صلاح عبد المحسن حسن ( 2008 )، إدمان الأنترنت لدى طلاب الجامعة الكلية التربية جامعة أسبوط .
- 31) العناني حنان ( 1998 )، الصحة النفسية للطفل ،ط4، دار الفكر ،الأردن.
- 32) فاروق السيد عثمان ( 2001 )، القلق وإدارة الضغوط النفسية ،ط1، دار الفكر العربي ،القاهرة .
- 33) فؤاد البهي ( 1995 )، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة ،ط4، دار الفكر العربي ،القاهرة .
- 34) فوزي محمد جبل ( 2000 )، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ،المكتبة الجامعية ،الأزاريطة ،الإسكندرية .
- 35) فيصل عباس ( 1983 )، الشخصية في ضوء التحليل النفسي ،دار المسيرة ،بيروت.
- 36) محمد اجوهري ( 1995 )، دراسة علم الاجتماع ،ط2، دار المعارف ،بيروت .
- 37) محمد أحمد صوالحة ( 2005 )، علم النفس اللعب ،ط1، دار المسيرة ،عمان الأردن .
- 38) محمد الفاتح حمدي وآخرون ( 2011 )، تكنولوجيا الإتصال والإعلام الحديثة الإستخدام والتاثير ط1 ،مؤسسة الحكمة للنشر والتوزيع ،الجزائر .

- (39) محمد محروس وآخرون (1997) ،دراسات في الصحة النفسية ،دار قباء ،،الأردن .
- (40) مصطفى فهمي (1997) ،دراسات في الصحة النفسية ،دراسة سيكولوجية التكيف ،دار القلم ،القاهرة .
- (41) هوب دبيرا وهيمبورج ريتشارد (2002) ،الرهاب والقلق الإجتماعي ترجمة محمد الصبوة ،مكتبة الأنجلومصرية ،القاهرة .
- (42) يونغ كمبرلي (1997)،الإدمان على الأنترنت ترجمة هاني أحمد ثلجي بيت الأفكار الدولية ،عمان .
- الرسائل الجامعية:**
- (43) أمل بنت علي بن ناصر الزيدي(2014)،إدمان الانترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى ،رسالة ماجستير ، قسم التربية والدراسات الإنسانية، جامعة نزوى.
- (44) جمال سلوى(1997)،اثر البرنامج الإرشادي في خفض القلق الاجتماعي لدى الطلبة الجدد في المعهد التقني، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة البصرة، العراق .
- (45) حمزة دعاء (2004)، فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي في خفض حدة السلوك العدواني لدى الاطفال المحرومين أسريا ،رسالة ماجستير غير منشورة ،مصر .
- (46) خالد بن محمد قليوبي(2004)، سمات الشخصية والرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة بمدينة مكة المكرمة ، رسالة ماجستير ،جامعة أم القرى ،السعودية.
- (47) الدندراوي سامية صابر(2005)،الإفراط في استخدام كل من الكمبيوتر والانترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية لدى المراهقين، رسالة ماجستير، جامعة قناة السويس، كلية التربية، مصر .
- (48) سلطان عائض مفرح العصيمي(2010)، ادمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الإجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية ،رسالة ماجستير ،جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض .

- 49) السواط وصل الله(2010)،فاعلية برنامج إرشادي سلوكي-معرفي في تحسين مستوى النضج المهني وتنمية مهارة اتخاذ القرار لدى طلاب الصف الأول ثانوي بمحافظة الطائف ،رسالة ماجستير ،جامعة أم القرى .
- 50) شعبان عبد ربه (2010)، الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية ،غزة.
- 51) العصيمي عبد المحسن احمد(2003)،الآثار الاجتماعية والاقتصادية لاستخدام الحاسب الآلي على أبناء الأسرة السعودية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- 52) على علاء حمدان حجازي (2013)، القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية بمحافظة غزة ، رسالة ماجستير ، الجامعة الاسلامية ، غزة .
- 53) على موسى على دبابش (2011)،فاعلية برنامج ارشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات ، رسالة ماجستير ،كلية التربية، جامعة الأزهر ، غزة.
- 54) الغامدي عبد الله بن احمد بن علي آل عيسى(2009)،تردد المراهقين على مقاهي الانترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية ،رسالة ماجستير ،مكة المكرمة.
- 55) النجار طارق(2005)،مدى فاعلية برنامج معرفي-سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من الأطفال الصم، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة.
- 56) نعيمة عوادي وكنزة بالخير (2011)،اختصاصي المعلومات والادمان على الانترنت وسالة ماجستير علم المكتبات، جامعة منتوري ،قسنطينة.

- (57) يعقوب يونس خليل الأسطل (2011)، المشكلات النفس الاجتماعية والانحرافات السلوكية لدى المترددين على مراكز الانترنت بمحافظة خان يونس ،رسالة ماجستير الجامعة الاسلامية غزة.
- المجلات العلمية :**
- (58) بدر محمد الانصاري(2004) ،القلق لدى الشباب في بعض الدول العربية ،دراسات ثقافية مقارنة (دراسات نفسية) ،المجلد(14) ،العدد3،رابطة الاخصائيين المصرية، القاهرة.
- (59) حسام الدين محمد عزب (2001)، ادمان الانترنت وعلاقته ببعض أبعاد الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية،المؤتمر العلمي السنوي للطفل والبيئة ،24-25 مارس.
- (60) حسين علي فايد(2004)،الرهاب الاجتماعي وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعة،مجلة الإرشاد النفسي،العدد18،مركز الإرشاد النفسي،جامعة عين شمس،القاهرة.
- (61) حياة خليل البناء وآخرون(2006)،القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير السلبي التلقائي لدى طلاب جامعة الكويت،دراسات نفسية ،المجلد16،العدد2،رابطة الأخصائيين النفسانيين المصرية،القاهرة.
- (62) خالد العمار(2014)،إدمان الشبكة المعلوماتية(الانترنت) وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة دمشق،فرع درعا،مجلة جامعة دمشق،المجلد30،العددالاول.
- (63) الخفاقي زينب والشاوي زينب (2009) ،أثر التربية العلمية في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة البصرة ،مجلة الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية ، العدد 69.(8) .
- (64) الدسوقي راوية (1995)، فاعلية الذات وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة وبعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين ،مجلة كلية التربية ،العدد24،جامعة الزقازيق.
- (65) سامر جميل رضوان(2001)،القلق الاجتماعي دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية،مجلة مركز البحوث التربوية،العدد15(10)،قطر.

- 66) الشربيني زكريا (2005)، الافكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها دراسة على عينة من طالبات الجامعة،مجلة دراسات نفسية ،العدد15(4).
- 67) العاسمي رياض نايل (2010) ،تناقضات ادراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والاكنتاب لدى طلاب جامعة دمشق، رسالة دكتوراه ، مجلة جامعة دمشق ،المجلد (28)،العدد3.
- 68) عبد العال فتيحة(2006) ،القلق الاجتماعي لدى ضحايا الاقران في البيئة المدرسية ،مجلة كلية التربية ،جامعة بنها ،العدد 68،45\_92.
- 69) عبد الناصر سيد عامر(2011)،إدمان الانترنت المصادقية والتمايز العاملي والنسبة بين طلبة المراحل التعليمية المختلفة في المجتمع المصري،مجلة كلية التربية ببنها،العدد85.
- 70) العزاوي سامي (2010)،القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات جامعة ديالى ،مركز أبحاث الطفولة والامومة ،المجلد(2)الجزء (2).
- 71) عيد محمد (2000) ،دراسة للمظاهر الاساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدى عينة من الشباب ،مجلة كلية التربية وعلم النفس (24) 3\_4،79.
- 72) ليري احمد صالح(2009)،اثر المشكلات الاجتماعية والنفسية المصاحبة لمستخدمي الكمبيوتر في مقاهي الانترنت،وزارة الصحة الكويتية،جريدة الشرق الأوسط،العدد74(80).
- 73) محمد احمد شاهين(2005)، فاعلية برنامج إرشادي معرفي-سلوكي في خفض إدمان الانترنت لدى عينة من الطلبة الجامعيين، مجلة جامعة الأقصى، المجلد19، العدد2.
- 74) معمريه البشير(2009)،القلق الاجتماعي ،مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد21-22.
- 75) هارون الرشيدى وآخرون (2001)، سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية،مج9،مكتب الانماء الاجتماعي ، الكويت.

- مواقع الانترنت

75. أمل خالد الكلدي(2010)،في دهاليز الانترنت،العربية.

76. تقرير عن الانترنت(2012)،منتدى بنات، mbc3htm .
77. -حيدر طالب الأحمر (مقال عن الانترنت)، haydaralahmar yahoo.com
78. عبد الكريم إبراهيم سعيد(2006)،الانترنت وآثاره الاجتماعية على المراهقين <http://child.gove.sa/vb/>
79. ويكيبيديا الموسوعة الحرة(2009)،إدمان الانترنت <http://goo.gl/nu8q>

## 2-المراجع باللغة الأجنبية:

80. Lechner AI(1997) ,Addiction Is a brain disease, and it matters ,science278.
81. Lin,s,and Tsai(2002),sensation seeking and Internet dépendance of Taiwanese High school adolescents, computers in human .
82. Griffiths,M,(2003),Internet abuse in the work place ,Issues and employment for employers and employment counselors, journal of employment counseling 40.
81. Internet world stats (2015),Internet usage statistics for Africa, Miniwatts Marketing Group. <http://www.Internetworldstats.com/stats1.htm> Africa.

الملاحق

## الملحق رقم(1):صحيفة التعليمات و البيانات

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة

### البيانات الأولية:

أنثى

ذكر

الجنس:

ثانية

أولى

المستوى الدراسي:

### التعليمات

فيما يلي مجموعة من العبارات من فضلك اقرأها جيدا وتفهم معناها ثم قم بوضع علامة(×) في الخانة الموجودة أمام العبارة التي ترى أنها تعبر عن مشاعرك بصدق في الموقف الذي يعبر عنك.  
مع ملاحظة أنه لا يوجد اختيار صحيح واختيار خاطئ المهم هو أنه يعبر عنك بصدق.  
والآن من فضلك قم بالإجابة دون أن تترك أي سؤال دون أن تجيب عليه.

مع خالص شكري لك

لا تستعمل هذه الاختبارات إلا لغرض البحث العلمي، ليس لأغراض شخصية وتبقى البيانات في غاية السرية.

## ملحق رقم(2) مقياس القلق الاجتماعي

الرقم	العبارة	كبيره جدا	درجة متوسطة	درجة قليلة	إطلاقا لا أشعر
1	دائما أشعر بالتوتر حتى في المواقف المؤقتة مع الآخرين.				
2	عادة أشعر بعدم الارتياح عندما أكون مع المجموعة من الناس لا أعرفهم.				
3	دائما أكون في طمأنينة عند الحديث مع أي من الجنس الآخر.				
4	أكون متوترا عندما يكون لزاما علي أن أتحدث مع المدرس أو رئيس.				
5	دائما أشعر بالتوتر في الحفلات.				
6	دائما أشعر بأنني خجول في التعامل مع الناس.				
7	أحيانا أكون مشدودا عندما أتحدث مع أقراني إذا كنت لا أعرفهم جيدا				
8	أحيانا أكون مضطربا في مقابلة من أجل طلب عمل لي.				
9	أرغب أن أكون أكثر ثقة في المواقف الاجتماعية.				
10	أحيانا أشعر بالقلق في المواقف الاجتماعية.				
11	بصفة عامة فأنا إنسان خجول.				
12	دائما أكون مضطربا عندما أتحدث مع شخص جذاب من الجنس الآخر.				
13	دائما أشعر بالتوتر عندما أطلب شخص لا أعرفه في التلفون.				
14	أصبح مضطربا عندما أتحدث لشخص له مركز عال.				
15	عادة أشعر بالارتياح مع الآخرين حتى مع هؤلاء الذين يختلفون عني.				
16	دائما أشعر بالتوتر عندما أتحدث أمام مجموعة.				
17	أنا أستمتع بالحديث أمام الآخرين.				
18	أنا أميل أن يكون خوفي على مراحل عندما يتحتم على أن أظهر أمام مجموعة.				
19	أشعر بالرهبة عند مواجهة أصحاب السلطة و النفوذ.				
20	أصبح مستريحا عندما يجب علي أن أتحدث أمام الآخرين.				
21	أشعر بالتوتر عندما يسعى أي شخص إلي تصويري بكاميرا.				
22	تصبح أفكاري مضطربة عندما أتحدث إلي من له هيبة.				
23	أنا لا يهمني الحديث أما الآخرين عندما يطلب مني أن أكرر ما يجب أن أقول.				
24	أنا أرغب في ألا أكون مضطربا عندما أتحدث أمام الآخرين.				
25	إذا كنت موسيقيا فإنني أود أن يكون خوفي على مراحل ما قبل العزف.				
26	عندما أتحدث أمام الآخرين فإنني أكون مضطربا في كل ما أصنعه مع نفسي.				
27	أصبح دائما مضطربا عندما يتحتم أن أظهر في مواقف العمل.				

### ملحق (3): مقياس الإدمان على الإنترنت

الرقم	العبارات	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جدا
1	هل تتجاوز الوقت الذي تحدده لاستخدام الإنترنت؟					
2	هل تهمل واجباتك نتيجة قضاء المزيد من الوقت على الإنترنت؟					
3	هل تفضل الاستمتاع و الإثارة على الإنترنت عن الاستمتاع مع الأقارب؟					
4	هل تكون علاقات مع مستخدمي الإنترنت؟					
5	هل يشتكي المحيطين بك من الوقت الطويل الذي تقضيه على الإنترنت؟					
6	هل يتأثر تحصيلك الدراسي بسبب استخدامك للإنترنت؟					
7	هل تطلع عل بريدك الإلكتروني يوميا قبل القيام بأي عمل آخر؟					
8	هل يتأثر أدائك المدرسي بسبب استخدام الإنترنت؟					
9	هل تتبع أسلوب الدفاع أو التكتم عندما يسألك أحد عما تفعل على الإنترنت؟					
10	هل تتخلص من الأفكار المزعجة في حياتك عند استخدام الإنترنت؟					
11	هل تشعر بالمتعة عند إعادة استخدامك للإنترنت؟					
12	هل تشعر أن الحياة بدون الإنترنت تافهة ومملة وتعييسة					
13	هل تبدي انزعاجك وضيقك عند استخدام الإنترنت؟					
14	هل تعاني من اضطراب النوم نتيجة السهر على الإنترنت؟					
15	هل تشعر أن تفكيرك مشغول بالإنترنت عندما تنقطع عن استخدامه؟					
16	هل دائما تقول " أتركني بعض الوقت " أثناء جلوسك على الإنترنت؟					
17	هل تحاول تقليل الوقت الذي تقضيه على الإنترنت؟					
18	هل تحاول أن تخفي الوقت الذي تقضيه على الإنترنت؟					
19	هل تفضل قضاء وقتك على الإنترنت عن قضاءه مع أصدقائك؟					
20	هل تشعر أنك مكتئب و عصبي عند التوقف عن استخدام الإنترنت وتزول هذه المشاعر بمجرد استخدامه					

بطاقة فنية عن المؤسسة:

الشعب والأفواج

تحوي المؤسسة على خمس شعب هي:

1- شعبة العلوم التجريبية

2- شعبة الآداب والفلسفة

3- شعبة اللغات

4- شعبة التسيير والاقتصاد

5- شعبة الهندسة الكهربائية

عدد التلاميذ المتمدرسين بالثانوية: 683 موزعين بين الجنسين كالتالي:

- عدد التلاميذ الذكور: 271.

- عدد التلاميذ الإناث: 412.

موزعين على 23 فوجا: 9 أفواج في السنة الثالثة و 8 أفواج في السنة الثانية و 6 أفواج في السنة الأولى.

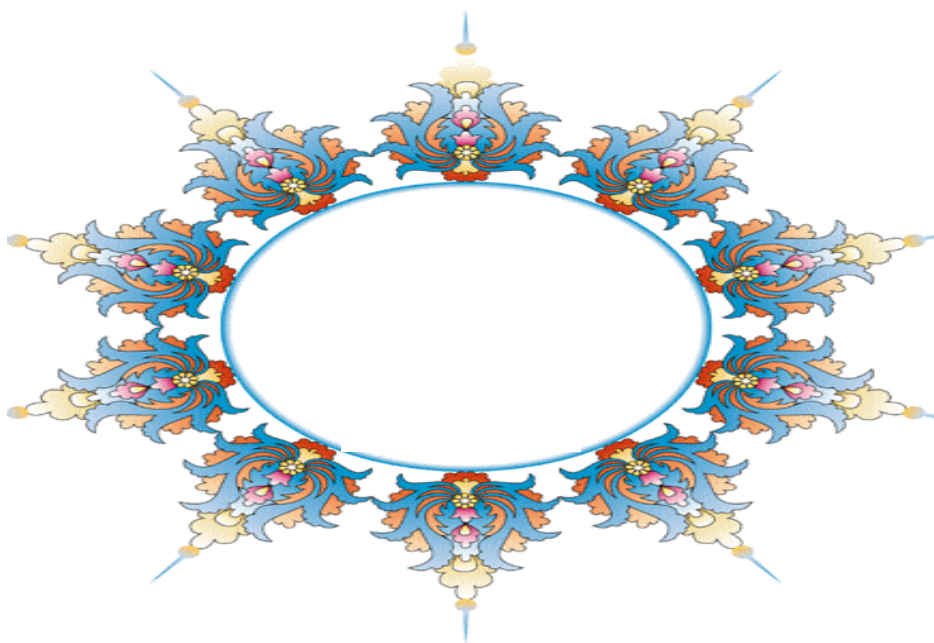
التأطير

التأطير الإداري: على رأس التأطير الإداري مدير الثانوية إلى جانب ناظر ومستشار تربية

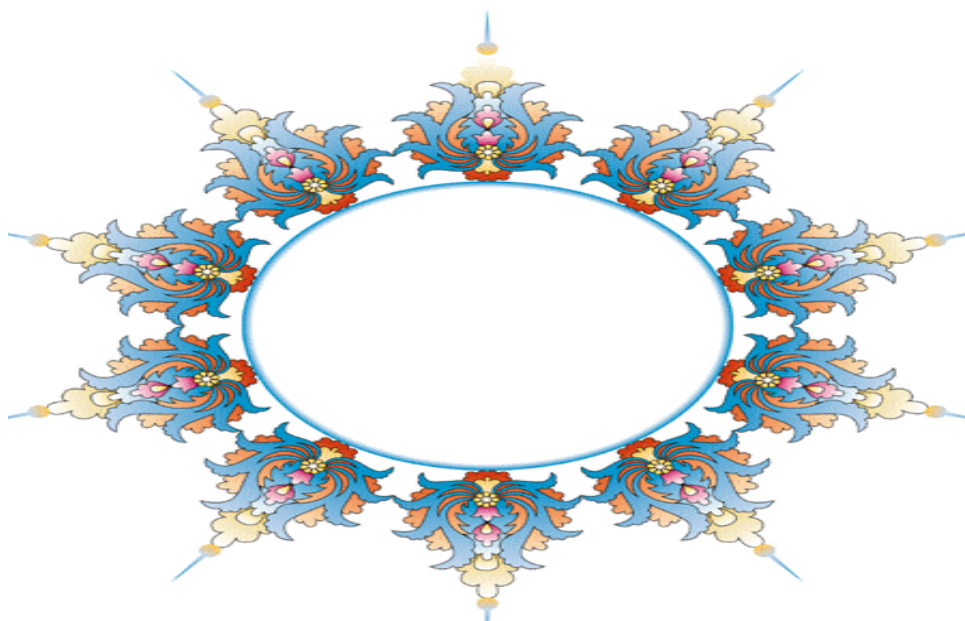
بالإضافة إلى مستشار التوجيه ومقتصد ونائب مقتصد و 8 مساعدين تربويين .

التأطير التربوي: تتكون هيئة التدريس من 58 أستاذ منهم 40 أستاذة جلهم من الشباب

حديثي التخرج.



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين القلق الإجتماعي وإدمان الأنترنت لدى المراهقين من تلاميذ المرحلة الثانوية حيث استخدمت الطالبة مقياسين هما مقياس القلق الإجتماعي لليري 1983 ومقياس إدمان الأنترنت ليونغ 1998 واعتمدت على المنهج الوصفي وذلك لعينة قوامها 71 تلميذ وتلميذة من ثانوية محمد الشريف مساعدية وكانت أبرز النتائج المحصل عليها مايلي :

- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين القلق الإجتماعي وإدمان الأنترنت لدى المراهقين
- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق التفاعل وإدمان الأنترنت لدى المراهقين
- توجد علاقة ارتباطية غير دالة بين قلق المواجهة وإدمان الأنترنت لدى المراهقين
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق الإجتماعي تغري لمتغير الجنس
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الأنترنت تغري لمتغير الجنس ولصالح الذكور

## Le résumé de l'étude

La présente étude vise à identifier la nature de la relation entre l'anxiété sociale et la dépendance à l'internet chez les élèves du secondaire. nous avons utilisé deux tests, le test d'anxiété sociale de Leary 1983, et le test de la dépendance à l'internet de Leong 1998.

Nous avons adopté une approche descriptive sur un échantillon de 71 lycéens des deux sexes du lycée Mohamed Sharif Mesaàdia, ville de Msila.

Les résultats montrent ce qui suit :

- il existe une relation corrélative non significative statistiquement entre l'anxiété sociale et la dépendance à l'internet chez ces adolescents.
- il existe une relation corrélative non significative entre l'anxiété réactive et la dépendance à internet chez ces adolescents.
- il existe une relation corrélative non significative entre le souci d'affrontement et la dépendance à internet chez ces adolescents.
- il n'existe pas de différences statistiquement significatives dans L'anxiété sociale en rapport avec la variable du sexe.
- il existe de différences statistiquement significatives concernant la dépendance à internet en rapport avec la variable du sexe, en faveur du sexe masculin.