

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:.....  
رقم التسجيل: 1335073828

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص: علم النفس العيادي  
بعنوان:

فعالية تقنية الاسترخاء في تخفيف القلق لدى  
المراهق المدمن على الأنترنت

إعداد الطالبة:

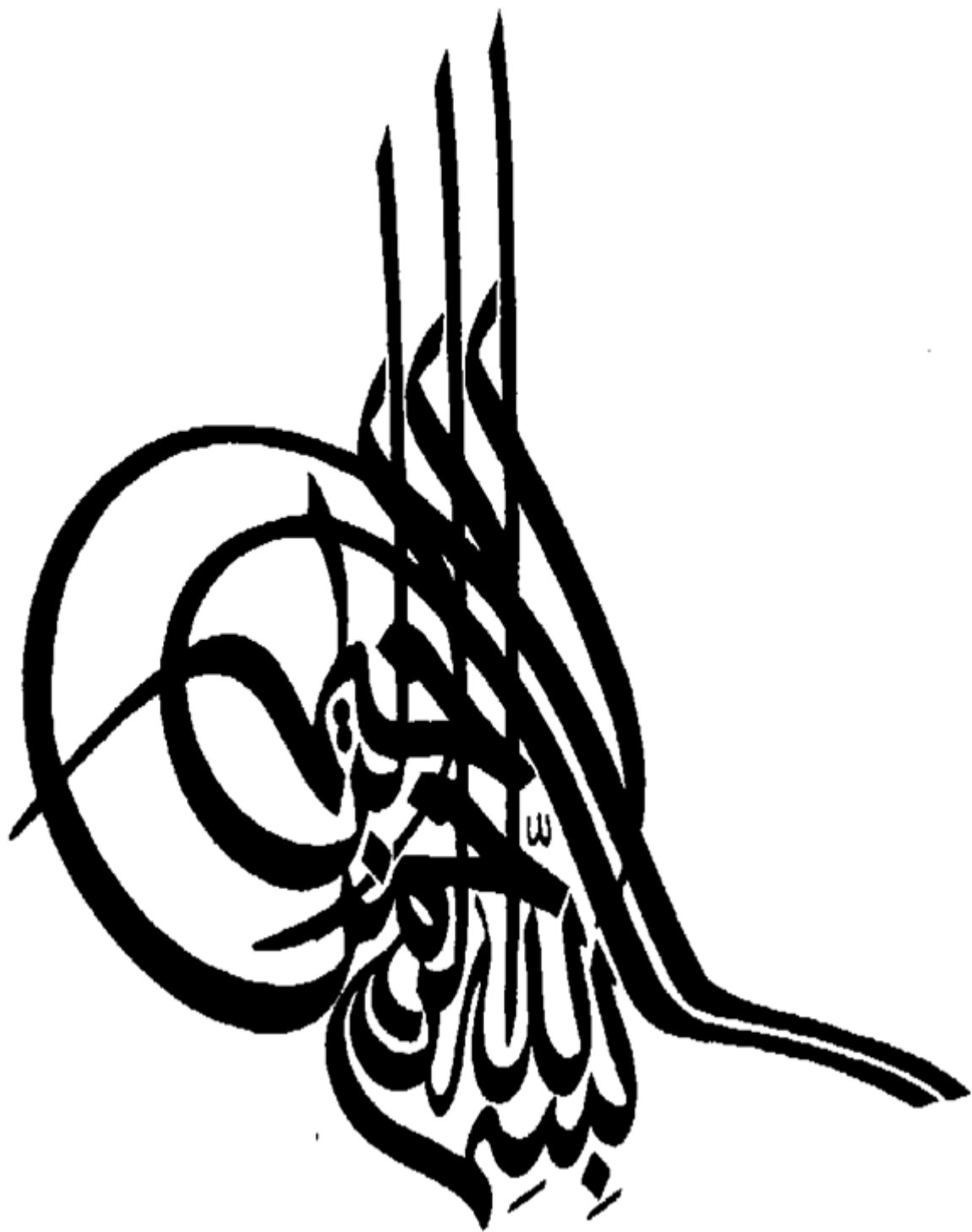
حليمة بوقرة

تاريخ المناقشة: 2019/06/23

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الأساتذة:

رئيسا	جامعة المسيلة	فاطمة الزهراء بوعلاقة الرتبة: أستاذ محاضر
مشرفا ومقررا	جامعة المسيلة	الرتبة: أستاذ محاضر أسماء خرخاش
ممتحنا	جامعة المسيلة	الرتبة: أستاذ محاضر فريدة بولسنان

السنة الجامعية: 2019/2018



# \*\* شكر وتقدير \*\*

حين تضمر في جوارحنا لحظة الشكر ، يطفو زورق الشاء نبتد  
دقيقة الصمت و نس الجفاء ، تترك الكلمات تنطاي ، ثم تخين  
لحظة الإفضاء فيكون أول الشكر لله تعالى الذي وفقني لإكمال

هذا العمل

فلك الحمد مربي بكل ما تحمله هذه الكلمة من صفات

الكمال

ثم إلى التي لم تبخل بنصائحها و توجيهاتها الدكتوراة : خ خاش أسماء

و في الأخير نشكر مكنبة الساعة على دعمه و مساعدته لنا



# فهرس المحتويات

شكر وعران

فهرس المحتويات

ملخص

أ

مقدمة

### الجانب النظري

#### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 5 | 1-الإشكالية                      |
| 7 | 2- فرضيات الدراسة                |
| 8 | 3- أهمية الدراسة                 |
| 8 | 4- أهداف الدراسة                 |
| 8 | 5- تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا |
| 9 | 6- الدراسات السابقة              |

#### الفصل الثاني: الاسترخاء

- |    |                                    |
|----|------------------------------------|
| 17 | تمهيد                              |
| 18 | 1-تعريف الاسترخاء                  |
| 19 | 2-لمحة تاريخية عن الاسترخاء        |
| 20 | 3- أنواع الاسترخاء                 |
| 24 | 4- فوائد الاسترخاء                 |
| 25 | 5- أهداف الاسترخاء                 |
| 26 | 6- مجالات استعمال تقنيات الاسترخاء |
| 28 | 7- النظريات المفسرة للاسترخاء      |
| 30 | خلاصة                              |

## الفصل الثالث: الضغط المدرك

32	تمهيد
33	1-تعريف القلق
33	2- أنواع القلق
34	3- أعراض القلق
35	4- أسباب القلق
36	5- النظريات المفسرة للقلق
38	6- علاج القلق
39	خلاصة

## الفصل الرابع: المراهقة

41	تمهيد
42	1-تعريف المراهقة
42	2- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة
45	3-اشكال المراهقة
47	4- مشكلات المراهقة
48	5- مراحل المراهقة
50	6- وجهات النظر لبعض الباحثين حول المراهقة
52	خلاصة

## الفصل الخامس: الإدمان على الأنترنت

54	تمهيد
55	1- مفهوم الإدمان على الأنترنت
56	2- أنواع وأشكال الإدمان على الأنترنت
59	3- أسباب الإدمان على الأنترنت

60	4- أعراض إدمان الأنترنت
60	5- تأثير شبكة الأنترنت على المراهق
61	6- التفسيرات النفسية لإدمان الأنترنت
64	7- معايير تشخيص الإدمان على الأنترنت
66	خلاصة

## الجانب التطبيقي

### الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة

70	1- الدراسة الاستطلاعية
71	2- الدراسة الأساسية
71	3- عينة الدراسة
72	4- أدوات الدراسة
75	5- الأساليب الإحصائية

### الفصل السابع: عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها

78	1- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها
78	2- تقديم الحالات
78	2-1- الحالة الأولى (1)
80	2-2- الحالة الثانية (2)
83	3- مناقشة الحالات على ضوء الفرضيات
83	3-1- مناقشة مستخرجات الحالة (1) على ضوء الفرضيات
87	3-2- مناقشة مستخرجات الحالة (2) على ضوء الفرضيات
92	4- خلاصة عامة للحالات
94	خاتمة
97	قائمة المراجع

## ملخص الدراسة :

تناولت الدراسة الحالية فعالية تقنية الاسترخاء في التخفيف من القلق لدى المراهق المدمن على الأنترنت -دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، هدفت هذه الدراسة إلى:

- التعرف على تأثير تقنية الاسترخاء في التخفيف من قلق المراهق المدمن على الأنترنت.

- التعرف على تأثير تقنية الاسترخاء في التخفيف من قلق المراهق المدمن على الأنترنت وذلك باختلاف شدة القلق

- معرفة هل يستمر الاحتفاظ عن التحسن الناتج عن التدريب على أسلوب الاسترخاء لدى عينة البحث.

- التعرف على علاقة الإدمان على الأنترنت بالقلق لدى المراهق.

استعمل في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي (نموذج الحالة المتفردة والمجموعة الضابطة AB) قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي حيث تم قياس درجة القلق والإدمان قبل وبعد تطبيق العلاج ثم التبعي بعد مرور حوالي 20 يوم للوقوف على مدى استمرار أثر البرنامج، وتكونت عينة البحث من حالتين تجريبيتين تدرسان في الجامعة وخضعوا إلى برنامج علاجي تدريبي وثلاث حالات في المجموعة الضابطة لم يخضعوا إلى أي برنامج، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية:

-مقياس يونغ للإدمان على الأنترنت.

- مقياس تايلور للقلق الصريح

- تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لشولز

وأسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية:

- لا توجد فروق في درجة المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق بين المجموعة الضابطة والحالات المدروسة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز.

- كما بينت الدراسة فعالية تقنية الاسترخاء في التخفيف من القلق لدى المراهق المدمن على الأنترنت.

- المقارنة للحالات المدروسة بعد تطبيق البرنامج والقياس التبعي بعد استعمال البرنامج أظهرت عدم وجود فروق بين القياس البعدي والتبعي لدرجات مقياس القلق للحالة 2 بينما توجد فروق في الحالة 01 لصالح التبعي وهذا يعني فعالية أثر هذه التقنية بالنسبة للحالة 01 وبقاء أثرها بالنسبة للحالة 02.

- توجد فروق بين القياس البعدي والقياس التبعي في درجة الإدمان على الأنترنت لكن لصالح القياس التبعي حيث ارتفعت درجة مقياس الإدمان في كلا الحالتين.

**الكلمات المفتاحية:** الاسترخاء، القلق، الإدمان على الأنترنت، المراهقة

## **Study Summary:**

The current study dealt with the effectiveness of the relaxation technique in alleviating the anxiety of the addicted teenager on the Internet - a field study at the University of Mohammed Boudiaf à Msila, this study aimed at:

- Learn about the effect of relaxation technique in alleviating the anxiety of the addicted teenager on the Internet.
- Learn about the effect of relaxation technique in reducing the anxiety of adolescent addicted to the Internet, depending on the severity of anxiety
- To know whether the improvement of the relaxation training is maintained in the sample.
- Understanding the relationship of addiction to the Internet worried about the teenager.

In this study, the semi-experimental method (the unique case model and the control group AB) was used before and after the application of the training program. The degree of anxiety and addiction was measured before and after the treatment was applied and followed after about 20 days to determine the effect of the program. Two experimental students were enrolled at the university and underwent a training program and three cases in the control group were not subject to any program. The researcher used the following tools:

- Young Scale for online addiction.
- Taylor scale of frank concern
- Application of muscular relaxation technique to Schulz

This study resulted in the following results:

There were no differences in the mean score of the anxiety scale scores between the control group and the studied cases prior to the application of muscular relaxation to Schulz.

- The study also showed the effectiveness of the relaxation technique in reducing the anxiety of the addicted teenager on the Internet.
- The comparison of the studied cases after the application of the program and the sequential measurement after the use of the program showed that there are no differences between the measurement of the dimension and the dependence of the scale of the anxiety scale of case 2, while there are differences in case 01 for the follow-up.
- There are differences between telemetry and sequential measurement in the degree of online addiction but for the sake of sequential measurement, where the degree of addiction increased in both cases.

**Keywords:** relaxation, anxiety, online addiction, adolescence

# مقدمة

## مقدمة:

عرف عصرنا الحالي تطورا هائلا في الثورة التكنولوجية والتقنية وانفجارا معرفيا في جميع المجالات والذي ساهم بشكل كبير في ظهور وسائل اتصال حديثة لعل أهمها شبكة الأنترنت التي أصبحت هاجسا لدى الكثير من الفئات في مختلف الأعمار، حيث سمحت هذه التقنية بالتواصل مع العالم ككل، كذلك الحصول على المعرفة وتبادل المعلومات بكبسة زر دون عناء، وسرعة انتشار الأنترنت جعل عصرنا عرض الأنترنت حيث أصبح 70% من الأمريكيان يتعاملون بالأنترنت و50% من الأوروبيين، أما في عالمنا العربي فنجد 5% وذلك في سنة 2003. (بمينة بوبعاية، 2016، ص 25)

بالرغم من فوائدها الإيجابية إلا أنها لا تخلو من نواحي سلبية كالإدمان على الأنترنت الذي أصبح منتشرا بين فئات الشباب والمراهقين، مما أدى إلى ظهور اضطرابات نفسية على المراهق كالقلق والاكتئاب وحتى الانطواء، وهذه الاضطرابات خلقت آثار على حياة المراهق في نواحي عديدة وباعتبار فترة المراهقة فترة حساسة فهي مرحلة تغيرات في الجانب المعرفي والتربوي والعقلي كذلك تجعل المراهق سريع الانفعال وغير متزن ومتقلب المزاج. (صبرينة حامدي، 2015، ص 85)

والإدمان على الأنترنت من أخطر المشكلات النفسية التي تستهدف فئة المراهقة وهذا ما يستدعي استخدام تقنيات حديثة لمعالجة هذه المشكلات النفسية ولعل أهمها القلق وتعد تقنية الاسترخاء من بين أهم هذه التقنيات وجاءت هذه الدراسة لتوضيح أثر هذه التقنية في تخفيف القلق لدى المراهق المدمن على الأنترنت. وعليه اشتملت الدراسة الحالية على جانبين أحدهما نظري والآخر تطبيقي واحتوى الجانب النظري على خمسة فصول هي كالتالي:

**الفصل الأول** للإطار العام للدراسة وتضمن إشكالية الدراسة وأهميتها بالإضافة إلى الأهداف وحددت فيه مصطلحات البحث كما تم استعراض أهم الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة. **بينما يتطرق الفصل الثاني** إلى تقنية الاسترخاء، من حيث تعريفها ولحمة تاريخية عنها، بالإضافة إلى أنواعها وفوائدها وأهدافها وكذا أهم النظريات التي تناولت تقنية الاسترخاء. **يفحص الفصل الثالث** للقلق الذي يندرج تحته تعريف القلق وأنواعه وأعراضه بالإضافة إلى أهم النظريات المفسرة له.

**ويعالج الفصل الرابع** المراهق، حيث يضم هذا الفصل مفهوم المراهقة ومظاهر النمو في مرحلة المراهقة وكذا تناول أشكال المراهقة ومشكلاتها بالإضافة إلى مراحلها ومتطلباتها وأخيرا وجهات نظر الباحثين في المراهقة.

في حين تناول **الفصل الخامس** الإدمان على الأنترنت، حيث تم التطرق فيه إلى تعريف الإدمان وكذا أنواع وأشكال الإدمان على الأنترنت، ثم أسباب الإدمان على الأنترنت وأعراضها، بالإضافة إلى تأثير شبكة الأنترنت على المراهق والتفسيرات النفسية لإدمان الأنترنت وأخيرا معايير تشخيص الإدمان على الأنترنت. أما الجانب التطبيقي فاحتوى فصلين:

يتطرق **الفصل الخامس** إلى إجراءات الدراسة الميدانية حيث يتضمن منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، ويحتوي حدود الدراسة المكانية والزمنية وكذا الحالات المدروسة وأدوات الدراسة. بينما **الفصل السادس** يتطرق لعرض وتحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها بالإضافة إلى خاتمة الدراسة.

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا
- 6- الدراسات السابقة

## 1- الإشكالية:

تشهد الحياة المعاصرة تغييرا في نواح متعددة إذ يواكب العالم تقدما تقنيا يصاحبه انفجار سكاني معرفي وهناك إجماع من العديد من الباحثين حيث على أن تكنولوجيا الاتصال الحديثة وفي مقدمتها شبكة الأنترنت قد فتحت عصرا جديدا من عصور الاتصال والتفاعل بين البشر وفي المعلومات والمعارف التي تقدمها لمستخدميها، ولكن على الجانب الآخر هناك مخاوف من الآثار السلبية الجسدية والنفسية والاجتماعية التي قد تحدثها شبكة الأنترنت، فهي جعلت من العالم قرية صغيرة.

لذا بدأ استخدام الأنترنت يتزايد يوما بعد يوم في شتى المجالات حيث تشير الإحصائيات إلى أن عدد مستخدمي الأنترنت حول العالم سنة 2014 قد بلغ 3.035.719.340 مستخدم أي ما يعادل 42.3% من إجمالي عدد السكان، وهذا ما يبدو جليا في الجزائر، حيث كان عدد مستخدمي الأنترنت لا يزيد عن 50.000 مستخدم سنة 2000 ليصل إلى 6.669.927 مستخدم أي ما يعادل 17.2% من إجمال عدد السكان في منتصف 2014، وهذا ما يوضح الزيادة الهائلة المستمرة النمو في استخدام الأنترنت. (وليد عمران، 2014)

وهذه الزيادة في استخدام الأنترنت وخاصة بين فئة الشباب عامة والمراهقين خاصة أدى إلى ظهور نوع جديد من الاضطرابات ألا وهو إدمان الأنترنت الذي لم يكن معروف قبل سنوات عديدة ماضية، فإدمان الأنترنت يعتبر مشكلة متزايدة فقد أشار بعض العلماء النفسانيين إلى أن هناك شخص من 2000 شخص تظهر عليهم أعراض الإدمان على الأنترنت، وأن هناك أشخاص يقضون 38 ساعة أو أكثر على الأنترنت دون عمل، ويعتبر الأطفال والمراهقين أكثر فئة عمرية معرضة للمشكلة. (إسماعيل، 2001، ص 6)

وباعتبار إدمان الأنترنت اضطراب يسبب مشاكل عديدة للمراهقين خاصة والناس عامة مما أوجب على العلماء والدارسين إجراء دراسات منها دراسة وادلمان (2005) التي كشفت عن وجود علاقة بين استعمال الأنترنت ووجود القلق الاجتماعي والاكتئاب النفسي، حيث أن الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين (18-26) سنة من طلاب الجامعة يعانون من القلق الاجتماعي ويندمجون في التفاعل بالأنترنت.

كما أكد فورستن وآخرون (2007) أن 90% من مستخدمي الأنترنت هم من الشباب وأن ما يقارب (50%) منهم مدمنون الأنترنت يعانون من بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب. وهناك دراسة القرني (2011) التي تناولت إدمان الأنترنت وعلاقته بالاضطرابات النفسية، وكذا دراسة زيدان (2008) التي درست إدمان الأنترنت وعلاقته بالقلق والاكتئاب والوحدة النفسية والثقة بالنفس.

ويعتبر القلق من بين أهم سلبيات الإدمان على الأنترنت والتي تترتب عنه، والقلق من أهم أمراض العصر إن لم يكن أهمها على الإطلاق وأكثرها انتشاراً، فالقلق اضطراب انفعالي له سلبياته وآثاره على الأفراد عامة والمراهقين خاصة، وهو يؤثر على توازنهم وتوافقهم للبيئة، وكذا على تحصيلهم الدراسي، والقلق يطال أو يصيب كل من الجنسين مع الذكور والإناث ومختلف مراحل العمر، ولكن المراهقة بصفة خاصة مرحلة مختلفة لذا تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة انتقالية من الطفولة إلى مرحلة النضج وتمتد من العقد الثاني من حياة الفرد (12 إلى 19) سنة تقريبا، متأثرة بعوامل بيولوجية وفسيولوجية وبالمؤثرات الحضارية والاجتماعية ومرحلة المراهقة مرحلة تصادف مرحلة توترات وصراع نفسي وترجع إلى عوامل الإحباط والحياة اليومية، كما وجد محمود عقل من خلال البحوث التي أجراها في كثير من بلدان العالم أن المشكلات التي قد يتعرض لها المراهق هي مشكلات أسرية ومشاكل تتعلق بالمستقبل المهني. (جعفر بوعرعوري، 2011)

وبغض النظر عن مرحلة المراهقة ومشكلاتها فإن سوء استخدام الأنترنت والإدمان عليها يساهم في تفاقمها وحدتها باعتبار المراهقة الفئة الأكثر استخداماً للأنترنت.

ومما لاشك فيه أن شهور المراهقين بالقلق تمثل أزمة نفسية عميقة تهمز كيانهم وتهدد أمنهم واستقرارهم الداخلي ويتربط بطبيعة الحال على هذا أضرار وعواقب مرضية تظهر في اضطرابات انفعالية وسلوكية ولتفادي هذا يجب الاهتمام بهم من الجانب النفسي لأن أغلب الناس يهملون الجوانب النفسية وذلك لجهل أغلبية منهم لعمليات الإرشاد النفسي وخصوصاً مهاراتي الاسترخاء والتصور العقلي ومدى نجاعتها في معالجة ظاهرة القلق والتخفيف منه.

فالاسترخاء يعتبر إحدى المقاربات العلاجية الأكثر استعمالاً في الوقت الراهن، فهو يحتل مكانة هامة ورفيعة بين التقلبات النفسية العلاجية والتي تعتمد على وساطة علاجية جسدية وتتمثل فكرة الاسترخاء في إحداث استراتيجيات نفسية-جسدية من خلال التدخل على الشد العضلي والضعف الحشائي في عملية التنفس، كما أن الاسترخاء ليس وسيلة علاجية فحسب، بل أكثر من ذلك فهو وسيلة تربية وإعادة تربية.

وتعتبر مهارة الاسترخاء إحدى تقنيات الضبط النفسي فهي تهدف إلى تحقيق التوافق الذهني للفرد والتحكم وإحدى التغيرات النفسية على مستوى الشخصية فهو وسيلة مساعدة للفرد على التكيف مع الوضعيات، حيث برز أو زاد الاهتمام بهذه التقنية من خلال العديد من الدراسات التي اهتمت بمدى فعالية هذه التقنية مثل دراسة زهراء عبد المهدي محمد علي (2013) التي هدفت إلى دراسة مدى فعالية برنامج في تقنيات الاسترخاء في خفض الضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة، وكذا دراسة زينب حسن فليح الجبري (2013)

بعنوان أثر برنامج مقترح لتمارين الاسترخاء لتخفيف الوزن والحد أو التقليل من عامل القلق لدى المصابات بالبدانة.

وانطلاقاً مما سبق جاءت هذه الدراسة التي تحاول أن تدرس مدى فعالية هذه التقنية (الاسترخاء) وأثرها في التخفيف من حدة القلق للمراهقين المدمنين على الأنترنت لدى عينة من طلاب السنة الأولى جامعي بجامعة المسيلة، وبناء على ذلك سنحاول الإلمام قدر المستطاع بهذا الموضوع من خلال طرح التساؤل التالي:

**ما مدى فعالية تقنية الاسترخاء في التخفيف من القلق لدى المراهق المدمن على الأنترنت؟.**

وتتفرع من هذا التساؤل العام عدة تساؤلات فرعية وهي:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق لدى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء؟..

2- هل توجد فروق ذات بين القياس البعدي والقياس التتبعي في درجة القلق لدى العينة التجريبية؟.

3- هل توجد فروق بين القياس البعدي والقياس القبلي في درجة الإدمان على الأنترنت؟.

## 2- فرضيات الدراسة:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق بالنسبة للمجموعة الضابطة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لتشولز Scholtz.

- توجد فروق في درجة مقياس القلق في المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة والحالات المدروسة بعد تطبيق الاسترخاء العضلي لتشولز لصالح المجموعة الضابطة.

- لا توجد فروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي في درجة مقياس القلق لدى الحالات المدروسة.

- توجد فروق بين القياس البعدي والقياس القبلي في درجة الإدمان على الأنترنت بعد تطبيق الاسترخاء العضلي.

## 3- أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في محاولة تقليل أو خفض المشاكل النفسية لدى المراهق.

- توعية المراهق بهذا النوع من العلاج النفسي.

- تفتح الدراسة مجالاً لإثراء الدراسات المستقبلية في مجال استخدام تقنية الاسترخاء كآلية علاجية للتخفيف من الاضطرابات النفسية.

- الوقوف على مشكلة القلق الذي يعاني منه المراهق وما يترتب عليه.

- التعريف باضطراب إدمان الأنترنت والكشف عن أهم أسبابه وطرق علاجه.

4- أهداف الدراسة:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

- التعرف على تأثير تقنية الاسترخاء في التخفيف من قلق المراهق المدمن على الأنترنت.
- التعرف على تأثير تقنية الاسترخاء في التخفيف من قلق المراهق المدمن على الأنترنت وذلك باختلاف شدة القلق
- معرفة هل يستمر الاحتفاظ عن التحسن الناتج عن التدريب على أسلوب الاسترخاء لدى عينة البحث.
- التعرف على علاقة الإدمان على الأنترنت بالقلق لدى المراهق.

5- تحديد مصطلحات الدراسة إجرائياً:

5-1- الاسترخاء:

الاسترخاء هو عبارة عن تمارين للجسم والعقل يقوم بها الفرد في حالة الوعي يستطيع من خلالها تنشيط عمليات استنفاء الذاتي للجسم، داعياً إلى أن يستلقي الإنسان على ظهره في مكان مريح يسند رأسه مع إبقاء العينين مغلقتين بدون الضغط عليهما ثم يترك لإحساسه الحرية للتعبير.

5-2- القلق:

يعرف عبد السلام عبد الغفار القلق بأنه خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحاً وغالباً ما تصحب هذه الحالة بعض التغيرات الفسيولوجية. (طه عبد العظيم، 2007، ص 14)

أما إجرائياً فهو الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس تايلور للقلق الصريح شرط أن تكون فوق المتوسط (25 درجة).

5-3- المراهقة:

يقصد بالمراهقة في هذه الدراسة الفرد الذي يتراوح عمره ما بين (12-24) سنة حيث شملت الدراسة ثلاث حالات وكانت أعمارهم ما بين (19-22) سنة.

5-4- الإدمان على الأنترنت:

هو الاستخدام القهري للأنترنت حيث لا يستطيع الفرد المدمن عليه التحكم في الوقت الذي يقضيه على الأنترنت وتظهر عليه العديد من الآثار السلبية التي تؤثر على معظم مجالات حياته.

أما في الدراسة الحالية فمصطلح إدمان الأنترنت يتحدد إجرائيا بمجموعة الدرجات التي يتحصل عليها المراهق من خلال إجاباتهم على بنود مقياس إدمان الأنترنت المعد من قبل كمبرلي يونغ ( Kimberly Young ) والمستخدم في الدراسة الحالية.

#### 6- الدراسات السابقة:

#### 6-1- دراسات خاصة بالاسترخاء:

-دراسة أغاريد سالم عبد الرضا (2010): أثر تمارين الاسترخاء في بعض المتغيرات الفسيولوجية ودقة التصويب بالأسلحة الهوائية بحث تجريبي على اللاعبين المتقدمين في لعبة الرماية بالبندقية الهوائية. تتضمن أهداف البحث على التعرف على تأثير الاسترخاء في بعض المتغيرات الفسيولوجية لدى لاعبي المنتخب الوطني بالأسلحة الهوائية فضلا عن التعرف على تأثير تمارين الاسترخاء أما فرض فكان فهناك فروق ذا دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي ولجميع متغيرات البحص ولصالح البعدي. تكونت العينة من 10 لاعبين من المتقدمين في لعبة الرماية بالبندقية الهوائية، وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

-أدت تمارين الاسترخاء إلى تحسن في المتغيرات الفسيولوجية لدى عينة البحث.

- أدت تمارين الاسترخاء إلى تحسن في متغير دقة التصويب لدى عينة البحث.

-دراسة محمد سليم خميس (2011): بعنوان الاسترخاء كآلية لاحتواء القلق النفسي لدى مرضى الربو"

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق لدى المصابين بالربو، طبقت الدراسة على عينة قوامها 11 مريض مصاب بنوبات الربو وقد دلت النتائج على فاعلية الاسترخاء في تخفيف حدة القلق لدى المرضى المصابين بالربو، وكذا عدم وجود فروق في فاعلية تقنية الاسترخاء وذلك بين القياس القبلي والبعدي.

- دراسة بلعباس نادية ودحو مختاري (2017): أثر العلاج بالاسترخاء في التخفيف من القلق لدى المرأة الحامل ذات الحمل المهدد.

هدفت الدراسة إلى الكشف على أثر العلاج بالاسترخاء في التخفيف من القلق لدى المرأة ذات الحمل المهدد في مصلحة التوليد في ولاية مستغانم دراسة عيادية لخمس حالات حملهن مهدد (منها بالإجهاض المبكر أو الولادة المبكرة) وتم قياس درجة القلق الصريح لديهن فكانت النتائج كما يلي:

-يساعد الاسترخاء المرأة الحامل على التحكم في ذاتها من خلال التدريب على تقنيات التنفس والتوتر العضلي وأن الاسترخاء يخفف من قلق الحمل في حالة خطر الإجهاد المتأخر ويخفف من حدة القلق في حالة خطر الولادة المبكرة.

- دراسة محمد محمود بن يونس (2005): مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى عينة من الطلبة المصابين في الجامعة الأردنية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى اضطراب ما بعد الصدمة النفسية عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية وقد اختيرت عينة قصدية من 40 طالب وطالبة وقد أظهرت النتائج وجود أثر لأسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض PTSD واستمرار احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية عبر الزمن بانخفاض مستوى PTSD نتيجة استعمال هذا الأسلوب.

## 6-2- دراسات خاصة بالمراهقة:

-دراسة جيلالي سليمان (2012): دراسة لعينة من المراهقين يطلبون مساعدة نفسية باستعمال اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع.

هدفت الدراسة إلى إظهار كيف يتعامل المراهقين على الإشكالية الأودوبية مركزين اهتمامهم على التعبير عنها من خلال الإنتاج الإسقاطي في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع، وتكونت عينة البحث من سبعة مراهقين تتراوح أعمارهم بين 14-17 سنة، ويطلبون فحص نفسي في عيادة نفسية، وتم الوصول إلى نتيجة مفادها أن مراهقي مجموعة البحث وجدوا صعوبات في التعامل مع الإشكالية الأوديبية وهذا ما تبين في اختبار الرورشاخ في غياب المحبوبات الإنسانية وكذا في تفهم الموضوع كثرة السياقات لسلسلة الرقابة.

- دراسة آسيا بنت علي راجح بركات (2000): العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب وكذا التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الاكتئاب وتكونت عينة البحث من 135 حالة المراجعين للعيادة النفسية في مستشفى الطائف المشخصين بالاكتئاب (74 أنثى، 61 ذكر) تراوحت أعمارهم بين (12-24) سنة وتم استخدام مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس الاكتئاب.

وكانت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين الأسلوب العقابي للأب والاكنتاب لدى عينة المراهقين الذكور ولم توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين أساليب معاملة الأم والاكنتاب لديهم، ولا توجد فروق دالة إحصائية بين المراهقين والمراهقات في الاكنتاب.

- دراسة بن بردي مليكة (2014): التوظيف النفسي لدى المراهقة المغتصبة دراسة عيادية من خلال الإنتاج الإسقاطي.

يدور البحث حول التوظيف النفسي لدى المراهقة التي مرت بحادثة عنف جنسي شديد كالاغتصاب الذي يعد صدمة نفسية عنيفة تظهر من خلال عجز الضحية وفشلها في إرضان الصدمة والفائض النزوي للطاقة الذي يعتري الجهاز النفسي فيعجز الأنا عن تحقيق التوازن لشدة الموقف وفجائيته فيجد ميكانيزمات الكف والتجنب، تم الاعتماد على المنهج العيادي من خلال دراسة 06 حالات مراهقات مررن بحادثة اغتصاب من ولايتي الوادي وورقلة، وتم تطبيق الأدوات الإسقاطية منها الرورشاخ وتحليل خطاب الحالات و TAT وكانت النتائج التي تم التوصل إليها أن المراهقات المغتصابات يتميزن بعدم التكيف مع الواقع فيتميز توظيفهن النفسي الهشاشة ويتميز بالقلق الحاد والكف والتجنب.

### 6-3- دراسات خاصة بالقلق:

-دراسة يوسف مصطفى سلامة عوض الله (2007): علاقة مستوى القلق وبعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير التدخين على مستوى القلق وبعض سمات الشخصية من العدوانية والانطوائية لدى الأطباء العاملين في المراكز الطبية في قطاع غزة، وكذا الكشف عن الأضرار الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية عن التدخين وكذلك مساعدة المدخنين من الأطباء في التخفيف من مستوى القلق الناجم عن التدخين وتكونت العينة من 40 طبيب وقد استخدم الباحث مقياس القلق الصريح لتايلور ومقياس تعزيز الشخصية لبرونز وقد أظهرت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مستوى القلق وسمات الشخصية تعزى للحالة الاجتماعية.

- دراسة جلال أمال وعنتاري الزهراء (2012): القلق النفسي لدى المصابين بالقرحة المعديّة (دراسة استكشافية بمديني ورقلة وتوقرت).

تهدف الدراسة إلى توضيح معاناة المصابين بالقرحة المعديّة من القلق النفسي وقد تم استخدام سلم هاملتون لقياس القلق على عينة قوامها 50 فرد حيث اختيرت بالطريقة القصدية وقد أظهرت النتائج التالية:

- لا تختلف درجة القلق لدى المصابين بالقرحة المعدية باختلاف السن.
- لا تختلف درجة القلق لدى المصابين بالقرحة المعدية باختلاف المستوى التعليمي.
- لا تختلف درجة القلق لدى المصابين بالقرحة المعدية باختلاف المستوى الاجتماعي.
- دراسة سخسوخ حسان (2007): أثر مستوى القلق العام على دافع الإنجاز لدى الطلاب المتفوقين عقليا بمرحلة التعليم الثانوي.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر مستوى القلق العام على دافع الإنجاز لدى الطلاب المتفوقين عقليا وكذا الكشف عن الحاجات الإرشادية المتصلة بمستوى القلق العام لدى الطلاب المتفوقين عقليا بمرحلة التعليم الثانوي، وقد تم استخدام مقياس اختبار حالة القلق لسيلبرجر واستمارة دافع الإنجاز لحورم وكذا اختبار الذكاء لكاتل وتكونت عينة البحث من 105 فردا وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعة مستوى القلق العام المتوسط ومجموعة القلق العام المنخفض في دافع الإنجاز لدى الطلاب المتفوقين عقليا لمرحلة التعليم الثانوي.

- توجد حاجات إرشادية من خلال الفروق الدالة إحصائية بين مجموعات مستوى القلق العام المتوسط والمنخفض والمرتفع في دافع الإنجاز لدى الطلاب المتفوقين عقليا لمرحلة التعليم الثانوي.

#### 6-4- دراسات خاصة بالإدمان على الأنترنت:

- دراسة صبرينة حامدي (2015): الإدمان على الأنترنت وعلاقته بالاغتراب النفسي والسلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الإدمان على الأنترنت وكل من الاغتراب النفسي والسلوك العدواني على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بولاية الوادي، وقد استخدمت الباحثة في دراستها المنهج الوصفي الارتباطي الذي يهدف إلى البحث عن العلاقة الارتباطية بين ثلاث متغيرات وتأثير بعض المتغيرات كالجنس فيها. وقد اختيرت العينة بطريقة قصدية من التلاميذ المستخدمين للأنترنت في الثانويات، طب عليهم اختبار الإدمان على الأنترنت (TAT) ليونغ ومقياس السلوك العدواني لأرنولد ياص وبيري ومقياس الاغتراب النفسي لزيب شقير وبلغت عينة الدراسة 406 تلميذ وتلميذة من ثانويات ولاية الوادي وقد توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الإدمان على الأنترنت وكل من الاغتراب النفسي والسلوك العدواني لدى التلاميذ.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المدمنين وغير المدمنين على مقياس الاغتراب النفسي لصالح المدمنين.

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين المدمنين وغير المدمنين في السلوك العدواني.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس في الإدمان على الأنترنت لدى التلاميذ لصالح الذكور.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس في السلوك العدواني.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس في الاغتراب النفسي.

- **دراسة سلطان عائض مفرح (2010):** إدمان الأنترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض (السعودية).

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الإدمان على الأنترنت والتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض. وقد تم اعتماد المنهج الوصفي في الدراسة على عينة مكونة من 350 طالب اختيروا بالطريقة القصدية، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة عند مستوى 0.01 بين الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الأنترنت والدرجة الكلية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

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

- **دراسة محمد قاسم عبد الله (2008):** إدمان الأنترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين (دراسة ميدانية في حلب).

هدفت الدراسة إلى بحث إدمان الأنترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية والفروق وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة النمائية لدى الأطفال والمراهقين وقد تكونت العينة من 351 طالب من مدارس حلب في الصفوف (4-5-6) (متوسط العمر 11.6) والصفوف (7-8-9) (متوسط العمر 13.9) وقد استخدمت أداتين هما مقياس إدمان الأنترنت ومقياس التحليل الإكلينيكي لمقياس السمات اللاسوية للشخصية. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائية بين إدمان الأنترنت وكل من توهم المرض التهيج أو الاستثارة القلق الاكتئابي، الاكتئاب منخفض الطاقة، الملل والانسحاب، مشاعر الذنب والاستياء والانحراف السيكوباتي والوهن النفسي وعدم الكفاية النفسية في حين كانت العلاقة غير دالة إحصائية مع كل من الفصام والبارانويا، الاكتئاب الانتحاري وقد تبين

وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في إدمان الأنترنت لصالح الذكور وفروق دالة إحصائية بين الأطفال والمراهقين لصالح المراهقين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

**1- من حيث المنهج:** اختلفت أغلب الدراسات من حيث المنهج مع الدراسة الحالية التي استعملت المنهج التجريبي باستثناء دراسة بلعباس نادية (2017) ودراسة أغاريد سالم (2010) أما باقي الدراسات فكان منهجها وصفي.

**2- من حيث الأهداف:**

اختلفت جل أهداف الدراسات السابقة عن أهداف الدراسة الحالية منها ما تصب في أهداف قريبة من أحد المتغيرات كدراسة آسيا بركات (2006) ومنها دراسات تشابهت مع الأهداف في الدراسة الحالية في الكشف على مدى فعالية أو التأثير مثل دراسة سخسوخ (2007) ودراسة محمد خميس (2011).

**3- من حيث الأدوات:** بالنسبة للأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة فقد كانت متنوعة حيث استخدم مقياس إدمان الأنترنت في دراسة صبرينة حامدي (2015) كما تم استخدام مقياس القلق في دراسة يوسف عوض الله (2007) ودراسة صلاح وعنتاري (2012) كما تم تطبيق تقنية الاسترخاء في كل دراسات التي تناولت الاسترخاء وتم الاستعانة في البحث الحالي بهذه الأدوات.

**4- من حيث العينة:** تباينت عينة الدراسات السابقة فاحتوت أغلبها على فئة الشباب عامة والمراهقين خاصة مثل دراسة محمد بن يونس (2005) ودراسة بن بردي مليكة (2014) ودراسة سلطان العصيمي (2010) وهذا ما تطابق مع عينة البحث في الدراسة الحالية.

ومنها ما كانت عينة بحثها النساء كدراسة بلعباس نادية (2017) ومنها ما تناولت الرياضيين مثل دراسة أغاريد عبد الرضا (2010).

**5- من حيث النتائج:** اختلفت نتائج الدراسات السابقة باختلاف أهدافها ومتغيراتها فهناك من اشتركت نتائجها في متغير كمتغير الإدمان على الأنترنت فمن أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة وجود علاقة دالة إحصائية بين إدمان الأنترنت والقلق، هذا ما توصلت إليه دراسة محمد قاسم عبد الله (2008) كما هدفت دراسة أغاريد سالم إلى تبيان أثر الاسترخاء في تحسين المتغيرات الفسيولوجية وهذا ما توافقت مع الدراسة الحالية.

# الفصل الثاني

# الاسترخاء

تمهيد

- 1- تعريف الاسترخاء
- 2- لمحة تاريخية عن الاسترخاء
- 3- أنواع الاسترخاء
- 4- فوائد الاسترخاء
- 5- أهداف الاسترخاء
- 6- مجالات استعمال تقنيات الاسترخاء
- 7- النظريات المفسرة للاسترخاء

خلاصة

تمهيد:

تهدف تقنية الاسترخاء إلى التحكم في بعض الوظائف الفيزيولوجية للجسم ومن ثم بعض الآليات الذهنية يعتبر الاسترخاء بمثابة تدريب اذ لا يمكن تعلم أي تقنية عصبية عضلية أو نفسية -فيزيولوجية إلا في اطار قواعد واضحة نظمتها لنا مختلف المدارس المختصة في هذا المجال ويعتبر الاسترخاء احدي المقاربات العلاجية الأكثر استعمالا في الوقت الراهن فهو يحتل مكانة رفيعة بين التقنيات النفسية العلاجية وفي هذا الفصل سيتم التطرق إلى تعاريف الاسترخاء وكذا أنواعه وأهدافه وحتى النظريات المفسرة للاسترخاء وكذلك اهم المجالات التي يستخدم فيها الاسترخاء.

1-تعريف الاسترخاء:

-لغة:

استرخي استرخاء بمعنى صار رخوا وتسترخي به حالة بمعنى حسنت وتسهلت بعد الشدة والضييق (المنجد الأبيدي، ص63)

- اصطلاحا:

هو طريقة علاجية من العلاجات النفسية ووسيلة لخفض التوترات الانفعالية المرتبطة بحالات نفسية مثل القلق، الربو، فقدان الشهية، الأرق وهناك عدة تعاريف خاصة بالاسترخاء نذكر منها:

- تعريف «محمد حسن علاوي» هو عدم أداء أي شيء مطلقا باستخدام العضلات وهذا يعني اطلاق سراح أي توتر في العضلات وعدم وجود أي نشاط عضلي تماما أو الوصول إلى درجة الصفر تقريبا في النشاط العضلي. (علاوي، 1998، ص 128)

- تعريف "بوزنقن" تعد تقنيات الاسترخاء ملقني علم النفس الفيزيولوجي عند الإنسان وهذا بفضل تداخلها علي الجسم من خلال استعمالها للتفاعلات العضوية لمساندة أساليب خاصة بها. ( Bousingen RD, Opcit, P ) 124

- تعريف «توماس وكول " يمثل الاسترخاء آلية التغذية الرجعية بين الضغط العضلي والنشاط الدماغى الشعوري حيث تعكس تفاعلات الجسم مع التوتر علي مستوي العضلات الحشائية الإرادية ( , 1975, Thomas S R ; P 259

- كما أشار " عبد الستار ابراهيم " إلى أن الاسترخاء يعني التوقف الكامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر(إبراهيم، 1988، ص114 )

- كما يقصد بالاسترخاء بانه انسحاب مؤقت ومتعمد من النشاط يسمح بإعادة الشحن والاستفادة الكاملة من الطاقات البدنية والعقلية والانفعالية يتميز الاسترخاء بغياب النشاط والتوتر وهو فترة من السكون وإغفال الحواس ويحدث الاسترخاء في درجات من التواصل ومع التدريب يمكن التعرف علي أي نقطة في هذا التواصل صحيحة واي نقطة خاطئة وتوقيت حدوث ذلك وفضل حالة حدوث الاسترخاء يمكن للفرد الوصول اليها تسمي "صفر الاستشارة (Zero Aravaral Levul) وهناك اختلافات في الأفراد في هذه الحالة.

إن الاسترخاء يندرج ضمن المهارات النفسية التي تساعد علي تعديل السلوك وحسب "بوزنقن" «فإن تقنية الاسترخاء تسمح للوصول إلى التحكم في القدرات النفسية عن طريق المرور بالضبط الجسدي فهو يساعد علي تنمية القدرة علي التركيز، الحشد السريع للطاقة من خلال إثارة اليقظة والتنشيط مما يسهل التحكم في التوتر والتسيير المثل للحياة الانفعالية والقلق.

## 2-لمحة تاريخية عن الاسترخاء:

تعتبر الممارسات الدينية القديمة القاعدة التي مهدت الطريق للدراسات التي ظهرت في القرن الماضي وتعتبر "اليوغا" وتقنيات "التايشي شوان" «في رياضة الكونغ-فوا من أشهر التجارب النفسية-الفيزيولوجية القريبة من الاسترخاء حيث تعود هذه التقنيات إلى حوالي 4000 سنة ق م كما يمكننا ذكر التجربة النفسية للصوفيين بإيران الذين وصلوا إلى نوع من الصدمة الذهنية عن طريق الممارسة المتقنة للإغماء أما الرهبان المسيحي فكانوا يستعملون التركيز الذهني ولقد تحدث "أوسكار فوقت (1900-1993) (شولز، 1974، ص1) عن الاسترخاء "الاسترخاء تقنية إرادية للتنويم المغناطيسي الذاتي عند بعض الأشخاص المثقفين والمميز بالتفكير النقدي تسمح هذه التقنية لهؤلاء الأفراد بالتوصل إلى الهدوء في حالة أزمة نفسية أو بدنية تفاديا بذلك للانفعال المرضي".

لقد قام "شولز" بتطوير تقنية التنويم المغناطيسي الذاتي تحت اسم التدريب الذاتي ابتداء من 1908 ولقد كان لا يجازيه هذا اثر كبير علي تطوير الاسترخاء ومن بين الذين استوحوا من أعماله نجد "ستوكوفيس، بوزنقن، سايبير، فيتوز".

إن تاريخ الدراسات العلمية حول الاسترخاء ترجع إلى الفترة المتميزة بالتنويم المغناطيسي (شاركو 1978) باريس وبيرتهايم.

حيث تولد التحليل النفسي من جهة والاسترخاء من جهة أخرى وسرعان ما تم الكشف عن حدود التنويم المغناطيسي من قبل النفسانيين العلاجين من بينهم فرويد الذي لجأ إلى استعمال تقنيات أخرى للمرضي المقاومين للتنويم المغناطيسي ومن بين هذه التقنيات يمكن ذكر تقنيات إزالة التركيز والاختبارات الإسقاطية.

وبالرغم من تزامن أعمال "شولز" بألمانيا و"جاكسون" بأمريكا إلا ان هذا الأخير اختار اتجاه آخر حيث تتميز تقنيته بدراسة فيزيولوجية لحالات الضغط فقد ارتكز في أبحاثه علي معطيات علم النفس التحريبي إضافة إلى أعمال "قلهوزن" حول الحيوانات من اجل تدعيم فرضياته (توماس، 1991، ص71) لقد كان لأعماله فضلا في إعطاء قاعدة فيزيولوجية للاسترخاء.

أخيراً يمكن ذكر دراسات "ج اجيرافيرا" ومدرسته التي تهتم بدراسة مختلف عوامل الشد العضلي ليس فقط من الناحية الفيزيولوجية إنما بالأخذ في الحسبان الحياة العلائقية للفرد. (بوزنقن، 1996، ص 46)

ترتكز هذه الأعمال علي العلاقة الموجودة بين المتغيرات العضلية والانفعالية والعاطفية منذ الولادة.

إن ذروة الأداء تتحقق بالمشاركة بين الجسم والذهن والاسترخاء يساعد علي الانتقال من حالة المشاكل الملحة إلى الاستبصار وتحديد الأولويات فالعقل المنشغل هو الذي يدير المشكلة عدة مرات ومن عدة زوايا، ومن أمثلة التفكير الإبداعي "انشتاين" فقد كان مسترخياً علي كومة من العشب الجاف عندما تخيل انه يقوم برحلة فضائية يركز فيها علي شعاع الضوء كما اكتشف حلقة البنزين عندما كان مستلقياً يتخيل إذن الاسترخاء ظرف موافق للإبداع (نحوي، 2010، ص 67-68).

### 3- أنواع الاسترخاء :

#### 3-1- الاسترخاء التدريجي لجاكوبسون (Jakobson)

توجد أساليب عديدة للاسترخاء التدريجي إلا أنها جميعاً تستند إلى الطريقة التي قدمها "ايدمون جاكوبسون" وتعتمد علي سلسلة من التقلصات العضلية تتبعها استرخاء والغرض من ذلك مساعدة الفرد في التعرف علي الفرق بين الإحساس و التوت (عند تقلص عضلي) والإحساس بالاسترخاء العضلي ويطلق عليه الاسترخاء التدريجي نظراً لأنه يشمل التقدم من مجموعة عضلية إلى أخرى حتي يمكن احتواء جميع المعلومات العضلية (R. Thomas, 1987, P 259)

أ- مميزات الاسترخاء التدريجي: إن النقاط الرئيسية التي تميز الاسترخاء التدريجي تتمثل في ما يلي:

- إن كل من التوت والاسترخاء شيئان متضادان فليس من الممكن ان يصبح الفرد متوتراً ومسترخياً في نفس الوقت.

- يمكن تعلم الفرق بين التوت وعدم التوت وبالرغم من ان اغلب الناس ليس لديهم الوعي أو الحساسية الكافيين للتمييز لا بين الزيادة أو النقص القليل للتوت العضلي فانه يمكن تعلم هذه المهارة.

- تحقيق استرخاء الجسم من خلال نقص التوت العضلي يؤدي بدوره إلى نقص التوت والقلق الذهني.

- يتحقق الاسترخاء التدريجي من خلال الاسترخاء أو الانقباض المنتظم لجميع العضلات الكبيرة في الجسم.

ب- التعليمات العامة للاسترخاء التدريجي: تقوم تقنية الاسترخاء التدريجي علي تقليص العضلات حيث تمكن

الحلقات من تحسين الشعور بالفرق بين الضغط وغيابه كما يمكن اكتساب هذه الكفاءة من تحديد الضغط كما

يمكن للفرد خلق بعض الظروف المساعدة علي الاسترخاء والمتمثلة في:

- الممارسة في مكان هادئ.

- التخلص من الملابس الضيقة بما في ذلك الأحذية.

- يجب ان تكون العينات مغلقتين مع التنفس العميق عدة مرات تستغرق الجلسات الاولى لفترة 30 دقيقة ويمكن اختصار هذا الزمن إلى 5 و10 دقائق بعد حوالي ثلاث أو اربع جرعات تدريب.

### 3-2- الاسترخاء الذاتي لشولتز (Shultz):

إذا كانت تقنية الاسترخاء التدريجي لجاكوبسون "تحليلية" والتي تعتمد علي الوعي المحدد بالتقلص والارتخاء العضلي فان التدريب الذاتي "لشولتز" كلية (شاملة).

أسست هذه التقنية الاسترخاء الذاتي من طرف الدكتور شولتز في بداية القرن التاسع عشر (19) بحيث قام بنشر أعماله سنة 1932 اما في سنة 1971 قام الطبيب السوفياتي "اوداسكي (Odassky) بنشر نموذج تمارين يومية تسمح بالتحكم في هذه التقنية التي ساهمت في نجاح العديد من الرياضيين خاصة ممارسة الرقص الكلاسيكي والشطرنج التي كانت مشهورة آنذاك ويقول "اوداسكي" ان تدريباتنا تنمي قدرات تحكم الوعي علي مختلف السيرورات الفيزيولوجية مثل: الهضم، التنفس، الجهاز الدوراني، ويساعد علي التغلب على الإحساسات.

يعتبر الاسترخاء الذاتي صورة مختصرة للتدريب الاسترخائي التدريجي وهو أسلوب يتسم بالسهولة، ويمكن تعلمه وهو يشبه التدريب الاسترخائي التدريجي إلا أنه وجد الاختلاف بينهما يكمن في أن التدريب الاسترخائي التدريجي مركز علي الاسترخاء، في حين ان التدريب الذاتي يرتبط بالمشاعر الناجمة عن حالة الاسترخاء مثل دفع العضلات، كما يتطلب بعض أنواع الإيحاء الذاتي إذ بإمكان الفرد أداء عملية الاسترخاء ومن دون مساعدة الأخصائي النفسي .

### مراحل الاسترخاء الذاتي لشولتز:

إن التدريب الذاتي مقسم إلى ستة مراحل متسلسلة بالترتيب وهذا طبعاً حسب الطبيب شولتز وهي

كالآتي:

-الإحساس بالثقل في نهاية الأعضاء.

-الإحساس بالحرارة علي مستوي نهاية الأعضاء.

-ضبط النشاط القلبي .

-ضبط النشاط التنفسي .

-انتعاش جبهة الرأس.

حتى يكتسب الفرد الكفاءة في هذه التقنية لابد من التدريب المنتظم لشهور كثيرة من 10 الى 40 دقيقة يوميا.  
شروط نجاح التدريب الذاتي لشولتز:

- اتصاف الفرد بنوع من الاستقلالية .
- موافقة الفرد علي ممارسة هذا النوع من التدريب .
- ان يكون للفرد اتجاهات إيجابية نحو التدريب الذاتي .
- خلق مكان مريح من خلال إيجاد غرفة هادئة ذات حرارة متوسطة وإنارة ملائمة وتجنب الألبسة الضيقة.
- توجيه الاهتمام نحو مثيرات داخلية وهذا بالتحقيق من المثيرات الخارجية.

أهداف الاسترخاء الذاتي لشولتز:

إن الهدف من الاسترخاء الذاتي وهذا حسب شولتز هو إحداث عمليات الاستراحة خلال الأزمات النفسية الفيزيولوجية وكبح الانفعال ومنعه من ان يصبح مريضا التخلص الفوري من التعب والتوتر ( , Shultz 1974, P 14

### 3-3- استرخاء التغذية الرجعية البيولوجية:

يستخدم بغرض مساعدة الفرد في التحكم في الاستجابات الفيزيولوجية أو اللارادية للجسم كذلك من دواعي استخدام هذا الأسلوب ان بعض الأشخاص يفتقرون إلى مقدرة الإحساس والوعي لما يدور بداخلهم دون مساعدة خارجية هنا تظهر فائدة استخدام التغذية الرجعية الحيوية باعتبار أنها وسيلة خارجية تستخدم لمساعدة اللاعب أو الفرد في التعرف أو المعرفة استجابات الوظائف الحيوية للجسم مثل الضغط الدم، معدل التنفس... الخ، وقد أثبتت الأبحاث العلمية أن معلومات التغذية الرجعية للعمليات البيولوجية اللاإرادية المختلفة، معدل سرعة القلب، معدل التنفس... الخ، يمكن اكتساب التحكم فيها رغم ان حجم التغيرات البيولوجية في هذه الطريقة ليس له أدلة كبيرة إلا ان اهم مزاياها يمكن في الدلالة النفسية التي ساعد الرياضي في الوعي لمقدرته علي تطوير مهارة نفس التوتر وتحقيق الاسترخاء

تقنية السفولوجية:

إن تقنية السفولوجيا اقترحت من طرف البروفسور "الفونسوكاسيدرا" في مدرسة علمية أسست بمدرسة عام 1960 وهي تدرس الوعي الإنساني انطلاقا من مفاهيم عديدة وتبحث عن بيانات كيميائية فيزيائية نفسية لاستعماله في الطب وكلمة (Sopborlogie) إغريقية الأصل وتعني:

SOS: تعني صحي (Sain)، متوازن (équilibré)

Phren: تعني الروح (Esprit)، الشعور (Conscience)

Logos: تعني خطاب (Discours)، دراسة (étude)

إذن تعني دراسة الروح المنسجم أو دراسة انسجام الشعور وهي مأخوذة من التنويم المغناطيسي لكنها تركز علي عدة مذاهب فلسفية خاصة المشرقية منها أنها فلسفة الحياة الإيجابية

ولهذا التقنية وسيلتها الخاصة حيث تسمح بالانتقال من حالة وعي عادي إلى حالة وعي صفروني (Sophronisation) ثم الاسترخاء كما تندمج اليها تقنيات أخرى كالاسترخاء الذاتي واليوغا (فروجي، 2014، ص 90)

وتعتمد في بعض الأحيان علي التنويم المغناطيسي، وكذا الاسترخاء أو التصور العقلي وتعتمد هذه التقنية بإدخال الشخص في حالة نوم-وعي وذلك بخلق في اللاشعور ذكريات وهمية والتي تأخذ موضعها بالنسبة "لكسدو" فان الشعور منقسم إلى ثلاثة حالات:

- الحالة المرضية (Pathologique).

- حالة الوعي الطبيعي.

- حالة الوعي الصوفي (Sophronique).

وقال أيضا: انه هناك مستويات مختلفة لليقظة وعدم الاهتمام مستوي الصفروني (Sophrolininal) وهي المستوي الهائج. المتوقع بين اليقظة والنوم، النوم اللاوعي وأخيرا الموت، إذن فالمستويات وحالات الوعي شيعين مختلفين فالوعي باستطاعته العيش بعدة مستويات، والهدف من هذه الطريقة هو الوصول لمستوي الصفروني.

أسلوب اليوغا:

تعمل اليوغا علي تقوية العصاب واكتساب الإرادة القوية، وتؤثر اليوغا تأثيرا مباشرا علي مختلف أنواع الغدد في الجسم فهي تؤدي القيام هذه الغدة بعملها في انتظام وحيوية، وخاصة اذا صاحبها التنفس العميق، والشخص الذي يعرف الغدد ويعرف أماكنها في الجسم والغرض منها يعمل علي تنظيم إفرازاتها وعملها عن طريق ممارسة تمارين معينة خاصة مثل تمرين الوقوف علي الأكتاف مثلا حيث تزيد من كمية الدماء المتدفقة في الرقبة وتحث تدليكا للغدة الدرقية وفوق الدرقية ما يحفظها في حالة صحية جيدة (المهندس، 2005، ص72)

البرمجة العصبية اللغوية:

ظهرة هذه التقنية في الوم أ بفضل "جون قرنديز" و"ريتشارد بوندلز" وهي تعمل علي الصنف (النوع)، ومن أهداف هذه البرمجة العصبية اللغوية الوصول إلى التغيير في السلوك، وتحسين إمكانية الموضوع وهذا بفضل المراحل الآتية:

- هدف المرحلة الأولى هو اخذ الحوار الجيد مع الشخص.
  - نبحث في المرحلة الثانية إلى خلق (تأسيس) حالة وعي متغيرة عامة إلى حالة التنويم. المغناطيسي غير المباشر.
  - المرحلة الثالثة محاولة تثبيت الحالة الطبيعية المرغوب فيها (Karim Buixuan, 2002, P113).
- وهناك أساليب أخرى وعديدة نذكر منها :

- تقنية التأمل المتعالي.
- التدريب الذهني .
- الطريقة البوذية زن (ظفظظ)
- طريقة الريكيفي الاسترخاء و التأمل والحفاظ علي الطاقة
- الاسترخاء متعدد الأساليب "المحاور" (Multimodal relaxtion méthode)

4- فوائد الاسترخاء:

4-1- الفوائد الفيزيولوجية:

- توافق أكبر في موجات المخ.
- استرخاء العضلات.
- خفض معدل ضربات القلب.
- تهدئة الغدد الهرمونية الهامة.
- عمق و بطئ التنفس.
- خفض موجات ألفا في المخ.

4-2- الفوائد البدنية:

- التخلص من الأرق.
- الكشف المبكر عن التوتر العضلي والقدرة علي الاسترخاء العضلي أثناء الضغط العصبي.
- تأخر ظهور التعب.

- القدرة علي العمل لساعات طويلة.
- تقليل نسبة الإصابات بأمراض القلب.
- زيادة قدرة احتمال الأجهزة الحيوية.
- الزيادة الطبيعية لضغط الدم.
- تطوير وظيفة الجهاز الهضمي.

#### 4-3- الفوائد النفسية:

- تطوير الثقة بالنفس.
- تطوير الصحة النفسية.
- الشعور بالهدوء والأمان.
- زيادة وتحسين الأداء في العمل والقيام به بمجهود اقل.
- زيادة الأداء التحصيلي.
- عدم التأثر بالضغط العصبي.
- زيادة التحكم في العمل.
- خفض التوتر والقلق.
- تطوير التفاهم للذات وللآخرين.
- تطوير الانتباه والتركيز وخفض السلوك السلبي.

#### 5- أهداف الاسترخاء:

- مساعدة الأشخاص في تعلم الاسترخاء الكلي: يمكن ان يتم تدريب ذلك أما علي المستوي الفردي أو الجماعي.
- يستخدم في علاج بعض المشاكل مثل: الاضطرابات وتقلصات المعدة والجهاز الهضمي والتخلص من الضغوط والقلق والنشاطات اليومية وعلاج حالات الخوف المرضي.
- إزالة التشنجات والآلام العضلية وجعلها في حالة راحة.
- نقل الانعكاسات العصبية من عضلات الهيكل العظمي وتعميمها إلى القلب والعضلات الداخلية.
- إزالة الألم و الشعور بالخوف والقلق والتوتر.
- التحكم في العضلات المتوترة وبالتالي توازن بين الجسم والعقل وضبط الذات ومنه الثقة بالنفس.

- تغيير بعض الأفكار تجاه مواقف معينة تكون أحيانا سببا في إثارة الاضطرابات الانفعالية وبالتالي إدراكها.
- القدرة علي الاستنباط وتكوين شعور خاص بالحالة النفسية.(نوال بخاري حورية، د ت، ص 33)

#### 6- مجالات استعمال تقنيات الاسترخاء:

##### 6-1- عند الإنسان السوي:

يمكن استعمال تقنية الاسترخاء عند ظهور أغلبية العراض المرضية أين تحدث تغيرات علي مستوي الشد العضلي وخلل في أنظمة ضبط اليقظة كما يمكن استعمالها كوسيلة وقائية عند الأشخاص الأسوياء لأنها تساعد علي ما يلي:

##### أ-التخفيف من الصدى الانفعالي:

يمكن للتفاعلات الشديدة والممتدة ان تسبب اضطرابات عميقة للجسم ان الانفعال يتميز بتغيرات نفسية و فيزيولوجية عامة، تهتم فيزيولوجية الانفعال بالأجهزة الدورية التنفسية الغددية حيث يمكننا ان نسجل اضطرابات في إيقاع التنفس وتراكم الأدرينالين وتغيرات علي المستوي العضلي ويمكن تجنب التذبذبات العنيفة للأجهزة عن طريق تقنيات الاسترخاء والتوصل إلى الراحة من خلال عملية التركيز وهذا ما يؤدي إلى إلغاء الصدى الجسمي للانفعال ومنه علي التفاعلات العاطفية المثيرة للاضطراب. (بوزنقن، 1996، ص 62)

##### ب-التوصل إلى الراحة:

ترتبط نوعية الراحة بدرجة الارتخاء النفسي-الفيزيولوجي بسبب النشاط المتواصل في الإيقاع المستمر للضغط والذي يمكن ان يصبح مرضيا لذا فانه ينبغي خفض مستوي الضغط باستعمال تقنيات الاسترخاء حتي يتسنى مواصلة العمل في مستويات ضغط عادية مما يساعد في رفع المردود.

تساعد تقنية الاسترخاء علي اجتناب التعب الحاد آخر اليوم خاصة بالنسبة للأشخاص الذين لا يمكنهم النوم والاسترخاء خلال النهار فالأمر هنا يتعلق بتعلم الاسترخاء.

##### 6-2- عند الإنسان المريض:

يستعمل الاسترخاء في مجالات عديدة في الطب النفسي الجسدي حيث تلعب العوامل الانفعالية دورا هاما في هذه الأمراض نذكر منها:

##### أ-الأعراض القلبية الوعائية:

-زيادة الضغط الشرياني: يعمل الاسترخاء علي إرخاء الشد العضلي وحسب بوزنقن فان تجربة الحرارة في التدريب الذاتي تساعد في تمديد الأجهزة الوعائية السطحية مما يساعد علي التخفيف من الضغط الشرياني يسمح

خفض المستوى الانفعالي الذي يسعى الاسترخاء إلى تحقيقه لوضع الجهاز الوعائي في مأمن من الزيادات المفاجئة للضغط الشرياني. (بوزنقن، 1990، ص 66)

### ب- الأعراض التنفسية:

- الربو: تسبب أزمة الربو ضيق شديد بسبب اضطرابات التهوية الرئوية التي تتبع بالغالب بالآلام صدرية حادة ان التوصل إلى المستوى الانفعالي الملائم مهم جدا حيث يسمح التدريب المستمر والمنتظم للمريض علي تقنيات الاسترخاء في التخلي علي الأدوية بفضل التهدة من خلال ارتخاء العضلات الصدرية وارتخاء الأوعية بفضل تقنية الاسترخاء خاصة المنطقة الصدرية الوسطي(شولتر، 1974)

### ج-العراض الباطنية العضوية:

- الجهاز المعدي المعوي: إن الجهاز المعدي المعوي حساس للتغيرات الانفعالية التي تؤدي إلى اضطرابات في سيره اذ غالبا ما يكون داء تشنج البلعوم ذات المصدر العصبي مقاوما للعلاج كذا يمكن معالجته عن طريق الاسترخاء الذي يقضي علي الألم المزعج لهذه المنطقة كما يحقق الاسترخاء توازن القوي العصبية عند المصابين بالقرحة المعدية كون الاسترخاء يشمل علاج قاعدي لهذا المرض ووقاية من معاودته.

كما يستعمل الاسترخاء في عملية التوليد حيث يسمح بالتوصل إلى إرخاء جميع عضلات وكذا ضبط التنفس الشيء الذي يسمح بالولادة بهدوء وبدون آلام.

### استعمال الاسترخاء في الطب العصبي-العقلي:

كثيرا متتبع أمراض الجهاز العصبي بتغيرات خفية وعميقة علي مستوى الشخصية، وكذا بردود أفعال معقدة للمريض تجاه مرضه حيث يؤدي الاضطراب النفسي إلى تعقيد الأعراض العصبية الاسترخاء يسمح بالتوصل إلى تخفيف الارتخاء وتحقيق تكيف نفسي اجتماعي احسن عند المصابين بمرض "باركينسون «وحسب بوزنقن "يمكن تحسين بعض الحركات الغير عادية وبعض الأعراض الخاصة المزعجة عن طريق الاسترخاء".(بوزنقن، 1996، ص 82)

كما ذكر لنا توماس " ان الاسترخاء التدريجي لجاكوبسون يستعمل في حالات التخفيف النفسي في العلاج السلوكي".(توماس، 1991، ص 72)

### استعمال تقنية الاسترخاء في ميدان التربية:

استعملت تقنية الاسترخاء في بداية الأمر كوسيلة وقائية من مختلف المشاكل التي يمكن ان تظهر في مرحلة من مراحل التعليم وفي معالجة التلاميذ المصابين باضطرابات سلوكية مختلفة مما أدى للاحتفاء النهائي لها

مباشرة بعد التحكم في هذه التقنيات وهذا من خلال البحوث التي قام بها كل من "ريوتيل". (ريو تيل، 1980، ص 223)

### استعمال الاسترخاء في ميدان الصناعة:

يتمثل الهدف الرئيسي للاسترخاء في الميدان الصناعي في الوقاية لهذا الغرض ثم اقتراح إنشاء مراكز عديدة للاسترخاء داخل المؤسسات الصناعية من طرف كل من "اجارو وكولتر" يساهم الاسترخاء في الوسط الصناعي في:

- تعزيز توازن الطبع.
  - التخفيف من قابلية التعب
  - مقاومة الضجيج
- = كل هذا يؤدي إلى نفع المردودية

إن تعميم المراكز الاسترخائية في المجال الصناعي يسمح بتحقيق اقتصاد جوهري وهذا من خلال التخفيف من نسبة الحوادث في العمل والوقاية من الأمراض وتخفيف نسبة الغيابات.

### 7- النظريات المفسرة للاسترخاء

#### 7-1- التفسير الفيزيولوجي للاسترخاء:

هناك العديد من أجهزة الجسم لها تأثيرها علي حالة الضغط أو الاسترخاء من ذلك الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي) الذي بتفرغ في عمله إلى مجموعتين يقوم كل منها بعمل مضاد للآخر هو الجهاز السمبثاوي (Sympathetic nervous system) والجهاز البارسمبثاوي (para-sympathetic nervous system) رغم ان الجهازين متضادين في عملهما إلا انهما يحققان المحافظة علي التوازن الجيد وهناك من بين الأجهزة الغدد الصماء (endocrine glands) أو الغدد اللانفورية (ductless glands) والهرمونات.

أيضا جهاز العضلات الهيكلية التي يتوقع ان التخلص من توتر العضلات الهيكلية يؤثر علي الصفاء الذهني والهدوء العقلي بمعنى ان الجهاز العصبي يعتبر وسيط للتخلص من الضغط والقلق. (راتب، 2004، ص 125)

#### 7-2- النظرية المعرفية:

هناك قول مأثور "ان أفكارنا تحدد عالمنا" فالطريقة التي نري بها ما يحدث لنا تحدد كيف يشعر نحوها، هذه الفكرة تلخص المدخل المعرفي الذي يري المشاعر وظيفة للفكر فالتفسيرات والإدراكات والاقتراحات تقود إلى

مشاعر معينة والتي تتحول بدورها لتوجيه سلوكنا ،ان خبرتنا مع الضغط والقلق ترتبط إلى درجة كبيرة بالطريقة التي تفسر بها الأحداث في حياتنا فعلي سبيل المثال قد تنقسم مواقف تبدو غير هامة علي أنها مهددة لنا.

### 7-3- النظرية السلوكية:

مقابل النظرية المعرفية هناك نظريات أخرى مثل النظرية السلوكية التي تركز علي متغيرات السلوك القابلة للملاحظة وتري ان السلوك مشروط بحدوث البيئة وان هذه الحوادث تقود الفرد ان ينصرف بطريقة يمكن التنبؤ بها ويتميز السلوك القابل للملاحظة بعلاقتين رئيسيتين هما: المثير والاستجابة ،حيث يمكن التنبؤ بالاستجابة علي أساس المثير كما يمكن التنبؤ بالمثير علي أساس الاستجابة.

### 7-4- النظرية السلوكية المعرفية:

نظرا لوجود التداخل بين الأساليب المعرفية والسلوكية ظهرت الحاجة إلى نظرية تكاملية هي النظرية المعرفية السلوكية هدفها الارتقاء بالتغير السلوكي خلال إعادة بناء الأفكار الشعورية، ويعتمد المدخل المعرفي السلوكي علي ثلاث مراحل وهي:

-المرحلة الأولى: تعليمة تهدف إلى تطوير الوعي بالأفكار والمشاعر والأحاسيس والسلوك ويتعرف الفرد عن حديثه عن الذات .

- المرحلة الثانية: يقوم الفرد بإعادة بناء حديثه مع ذاته بغرض تحويل استجابات من السلبيات إلى الإيجابيات ،وقد تستخدم مهارات نفسية لتحقيق ذلك منها الاسترخاء العقلي .

- المرحلة الثالثة: عبارة عن استجابات جديدة تطبق في الواقع من خلال التصور العقلي هذه الطريقة تستخدم لمواجهة الضغوط وقد ثبت فاعليتها في نطاق واسع بالنسبة لحالات التوتر الزائد والقلق.(راتب، 2004، ص130-132)

## خلاصة:

إن الهدف من العلاج بالاسترخاء هو تحفيز استجابة الاسترخاء وهي حالة هدوء وراحة للجسد والفكر وتخفيف من التوتر والإجهاد وبما ان العلماء يقدرون ان للإجهاد دورا هاما في نسبة كبيرة من المشاكل الصحية فمن شان العلاج بالاسترخاء ان يكون جزءا لا يتجزأ من عمليتي العلاج والوقاية من الأمراض وللإجهاد في الواقع ضريبة نفسية وجسدية علي السواء وغالبا ما يستعمل العلاج بالاسترخاء لمساعدة الناس علي مواجهة المصاعب والخيبات المحتملة في الحياة علي نحو أكثر فاعلية.

# الفصل الثالث:

## القلق

تمهيد

1- تعريف القلق

2- أنواع القلق

3- أعراض القلق

4- أسباب القلق

5- النظريات المفسرة للقلق

6- علاج القلق

خلاصة

تمهيد:

إن المثيرات التي يتلقاها الفرد أثناء تفاعله مع البيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وغيرها من المجالات تجعل الفرد في حالة تأهب قصوى من الناحية الجسمية والعقلية والانفعالية التي تجعل الفرد في حالة قلق والذي بدوره يتسبب بالإصابة بالأمراض النفسية والجسمية، فالقلق له دور هام وفعال في نمو شخصية الفرد حيث أنه عامل طبيعي في سيرونة نمو الشخصية خاصة أثناء مرحلة المراهقة.

## 1-تعريف القلق:

يقال قلق قلقاً: اضطراب انزعج فهو قلق مقلاق، أقلقه أي أزعجه، تقال كلمة فغي اللاتينية وبمعنى وضعية محرجة (Angoisse) وبالفرنسية كلمة (Angoisse) أو ممر ضيق وصعب. (Sillarny, 1980, P71) يعرف شاذلي القلق بأنه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصحبها خوف غامض وأعراض نفسية وجسمية. (شاذلي، 1999، ص112)

أما عكاشة فيعرف القلق بأنه شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي. (عكاشة، 2003، ص 134) كما قدم الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM VI) تعريف للقلق بأنه حالة مرضية تتصف بالشعور بالرعب وبوجود عدد من الأعراض يشترط توفر ثلاث منها على الأقل وهي: وجود صعوبة في التركيز، سرعة الانفعال، توتر العضلات وإجهادها، اضطراب في النوم. (حجازي، 1423هـ، ص15)

## 2- أنواع القلق:

إن القلق يسيطر سيطرة تامة على اهتمام علماء النفس لما له من تأثير هائل على اضطراب الوظائف النفسية والجسمية لذلك اعتبره بعضهم إشارة خطر تعبئ كل وظائف الشخص الجسمية والنفسية وللك قسم القلق إلى عدة أنواع:

## 1-2- القلق الموضوعي:

نسميه أيضاً العادي، الواقعي، الطبيعي، فهو يعبر عن الاستجابة التلقائية لمختلف مواقف الخطر وتهديد الذات. (فيولا البلاوي، 1982)

كما أنه ينبع من الواقع ومن الظروف اليومية ويمكن معرفة مصدره وحصر مسبباته لأنه يكون غالباً محدود الزمان والمكان، وينتج عن أسباب خارجية واقعية معقولة ويؤدي هذا القلق بالإنسان إلى اكتساب استعداد لمواجهة المواقف التي تواجهه أمكنه وسلامته وتوازنه الحيوي. (بوعلة الأزرق، 1993، ص 60)

وهذا ما يؤكد فرويد الذي يعتبر أول من استخدم مصطلح القلق الموضوعي في إطار نظريته التي تقول أن القلق الموضوعي يكون نتيجة لخطر خارجي معروف كالخوف من حيوان مفترس وهذا النوع من الخوف أمر مفهوم ومعقول فالإنسان عادة يخاف من الأخطار التي تهدد حياته.

ويضيف ألتمان وآخرون (Altman et al) بأن القلق الموضوعي (السوي) هو استجابة انفعالية في وضعية غير ملائمة ووظيفته في هذه الحالة تكيفية كما يمكن تعريفه بأنه استجابة طبيعية لمواقف الضغط والخطر

والتهديد التي يكون الفرد على وعي بها وبظروفها ومحدوثها حيث ينشط سلوكه لمواجهة تلك الحالة الباعثة على التوتر والضييق. (فايد حسين علي، 2001، ص 49)

## 2-2- القلق العصابي:

يسمى أيضا بالقلق المرضي وهو يعبر عن حالة غامضة من الشعور بالخطر باستمرار لإثارة الرعب والفرع عند الفرد وينتج عن تلاقي مواقف الضغط الشديد من جهة والعجز للتصدي لها أو مواجهتها من جهة أخرى. ويرى فرويد أن القلق العصابي يظهر في ثلاث صور هي:

- صور قلق عام وهو غير مرتبط بأي موضوع محدد.

- صور مخاوف مرضية بالنسبة لموضوعات ومواقف محددة.

- صور تهديد مصاحب لأعراض المرض النفسي. (محمد عبد الخالق، 1987، ص 28)

ويعرف أيضا بأنه حالة مزمنة من الخوف الغامض الذي لا يعرف أسبابه ولا يرتبط بموقف أو شيء محدد لأنه بمثابة قلق منتشر يرافقه تغيرات نفسية وعضوية متنوعة وغالبا ما يحدث على شكل نوبات أو يظهر بأعراض جسمية واضحة. (عبد الله محمد قاسم، 2001، ص 287)

من خلال كل ما سبق يتبين أن القلق الموضوعي يهدف إلى التكيف مع الموضوعات الحياتية كما أنه يحفظ حياة الفرد ويبعثه على التقدم، فالتلميذ الذي يقلق على مستقبله يستमित في استذكار دروسه حتى يبلغ أسمى درجات التفوق المراد الوصول إليه، ولذلك فإن القلق الطبيعي له أهمية شخصية واجتماعية لا تجعل منه ظاهرة مرضية.

أما إذا كان هذا القلق يشغل حيزا كبيرا في حياة الفرد سواء من جهة الوضعيات المقلقلة أو شدة القلق وتكراره فإنه يصبح معرقلا للسير العادي لحياة الفرد، ويصبح بمثابة حالة مرضية. (نبيل راغب، 2003، ص 13)

## 3- أعراض القلق:

### 3-1- الأعراض الجسدية:

هي أعراض الأكثر شيوعا كما يذكر أحمد عكاشة (1992) حيث أن جميع الأجهزة الحشوية في الجسم متصلة وتتغذى بالجهاز العصبي الإرادي إلى يحركه الهيوثلاموس المتصل بمراكز الانفعال، فقد يؤدي الانفعال إلى تنبيه هذا الجهاز وظهور أعراض عضوية في أحشاء الجسم المختلفة وتتصل هذه الأعراض والمظاهر بالعديد من الأجهزة الجسمية الوظيفية نذكر منها:

-ارتفاع ضغط الدم وخفقان القلب وسرعة دقاته.

- فقدان الشهية، عسر الهضم، صعوبات البلع، الغثيان، القيء، الإسهال، الإمساك، المغص الشديد.  
- ضيق الصدر وعدم القدرة على التنفس، سرعة التنفس والنهجان، شعور الفرد بتحمل في الأطراف وتقلص العضلات والدوار والتشنجات العصبية.

- آلام عضلية وآلام بالظهر والرقبة، الإعياء والإنهاك الجسدي، التوتر والحركات العصبية، الرعشة، ارتجاف الصوت وتقطعه. (خيرة محمد علي، 2004، ص 104-105)

### 3-2- الأعراض النفسية:

تشمل عدة استجابات سلبية تتمثل في الشعور بالاكتئاب وعدم القدرة على التركيز وسرعة النبهان والشروذ والشعور بعدم القدرة على التحكم في الأمور وعدم الاستقرار، أفكار سيئة عن النفس، الشعور بالعجز والشعور بالعزلة والانفراد وعدم الثقة بالنفس والتشاؤم والعصبية.

وبطبيعة الحال فإن هذه الأعراض تؤدي إلى تدهور في قدرة الفرد على الإنجاز والعمل كما تؤثر على توافقه الأسري والاجتماعي والمهني. (عبد الله محمد قاسم، 2001، ص 176)

### 3-3- الأعراض السلوكية:

تتمثل الأعراض السلوكية فيما يلي:

- الرغبة في جلب انتباه الآخرين.

- السلبية في التعامل مع الآخرين.

- القيام بأفعال متهورة.

- الاندفاع.

- التدخين بشراسة.

- الانطواء.

- سهولة التأثير سلباً بالحوادث. (روبين داينز، 2002، ص 41)

### 4- أسباب القلق:

#### 4-1- العوامل النفسية:

تتمثل في الاستعداد النفسي والضعف النفسي العام والشعور بالتهديد الداخلي والخارجي الذي تفرضه الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد وأهدافه والتوتر النفسي الشديد والأزمات والمتاعب والصدمات النفسية والشعور بالذنب والعجز والنقص. (حامد عبد السلام زهران، د ت، ص 485)

وكذا الإحباط والصراع والتوتر كما يرجع القلق أيضا إلى الخبرات الطفولية المكبوتة والصراعات النفسية التي لا يحلها الفرد حلا ناجحا وقد أفاض معظم المحللين النفسيين في أثر هذه الصراعات فالاندفاعات والأفكار غير المقبولة تكون عادة ذات طبيعة جنسية أو عدوانية يمكن أن تهدد الأنا وتصل إلى الشعور المفعم بالكبوت وتقوم الآليات الدفاعية بحماية الذات من هذه التهديدات لكن على حساب خلق الله حالة من القلق لدى الفرد. (راضي الوقفي، د ت، ص 423)

#### 4-2- العوامل الوراثية:

من بين العوامل المساعدة للقلق هي العوامل الوراثية إذ أكدت بعض الدراسات والأبحاث التي قام بها علماء النفس على بعض التوائم المتشابهة أن نسبة القلق تصل إلى 50% وأوضحت دراسة العائلات أن 15% من آباء وإخوة الأفراد الذين يعانون من القلق هم أيضا يعانون من القلق، أما صفات القلق فظهرت في 13% من الحالات وله العوامل الإحصائية قرر علماء النفس أن الوراثة تلعب دورا فعالا في الاستعداد للمرض. (مصطفى غالب، 2002، ص 20)

#### 4-3- بعض الأسباب الأخرى:

هناك عوامل أخرى مسببة للقلق وهي الضغوط الحضارية والتلقائية والبيئية فنحن نعيش في عصر القلق أين لا نتقبل من الحياة وزنها هذا فضلا عن البيئة المشبعة بالقلق.

وكذلك هناك عوامل اقتصادية واجتماعية وتربوية والخبرات السيئة الصادمة خاصة في مرحلة الطفولة والمراهقة والإرهاق الجسمي والتعب وظروف الحروب. ([www.arapsychology.com](http://www.arapsychology.com))

#### 5- النظريات المفسرة للقلق:

##### 5-1- نظرية التحليل النفسي:

يعتبر العالم فرويد ول من اهتم بظاهرة القلق من ثلاث وجهات هي:

-الوجهة الأولى: متمثلة في غياب المواقف التي يستمد منها الطفل الإحساس بالسند مما يولد لديه قلق الانفصال كموقف غياب الأم عن الطفل.

الوجهة الثانية: يعتبر فرويد القلق نتيجة صراع لاشعوري بسبب غرائز الهو والقيود المسلطة عليها بواسطة الأنا والأنا الأعلى.

الوجهة الثالثة: حاول فرويد إبراز علاقة القلق بالعصاب، حيث لاحظ أن القلق كثيرا ما يصاحب الحالات المستيرية فاعتقد أن وراء المستيريا عملية نفسية غالبا ما تكون جنسية فكبتت وتحولت الحالة الانفعالية الوجدانية المصاحبة لها إلى قلق.

وبناء على ما سبق ذكره تعتمد نظرية فرويد حول القلق على الصراع بين قوتين، قوة الغرائز التي يعبر عنها بالهو والقوة المقابلة لها التي تشكل الذات العليا والمعايير والقيم. (فرويد، 1962، ص)

### 5-2- النظرية الفيزيولوجية:

فسرت هذه النظرية موضوع القلق من زاوية التغيرات الداخلية التي تحدث للفرد حيث أكد العالم الفيزيولوجي الدنماركي لونغ (Long 1986) على أن الشعور بالخوف والقلق لا يتعدى سوى الإحساس بمختلف التغيرات الجسمية والفيزيولوجية المصاحبة للانفعال.

أي أن السبب في القلق والخوف هو الشعور بهذه الإحساسات المتعددة فلا يستطيع الفرد التعايش مع هذين الانفعالين إلا إذا أحس بتسارع ضربات القلب والارتباك وتصعب العرق البارد وغيرها من الأعراض الفيزيولوجية الأخرى التي تصاحب القلق.

### 5-3- النظرية المعرفية:

يتمثل علم النفس المعرفي اتجاهها قويا في علم النفس المعاصر، حيث أثر على العديد من المنظرين من مدارس مختلفة ويعتبر جورج كيللي من علماء النفس الذين أعطوا المعرفة الإنسانية وزنا في تفسير الشخصية في حالتي السواء والمرض، حيث يرى أن أي حدث قابل لمختلف التفسيرات وهذا يعني أن تعرض الإنسان للقلق يمكن تفسيره بأكثر من طريقة حتى للحالة الواحدة، كما يرى أن العمليات التي يقوم بها الشخص توجه نفسيا بالطرق التي يتوقع فيها الأحداث وعلى اعتبار أن عملية القلق ليست إلا عملية توقع وخوف من المستقبل. (أبجلر، 1411هـ، ص)

ويرى بيك Beck أن القلق انفعال يظهر مع تنشيط الخوف إلى يعتبر تفكيراً معبراً عن تقديم لخطر محتمل ويرى أن أعراض القلق والمخاوف تبدو معقولة للمريض الذي تسود تفكيره موضوعات الخطر والتي قد تعبر عن نفسها من خلال تكرار التفكير المتصل بها وانخفاض القدرة على التمتع أو التفكير المتعقل فيها وتقويمها بموضوعية وهذا ما يؤدي إلى تعميمك المثيرات المحدث للقلق إلى الحد الذي يؤدي إلى إدراك أي مثير أو موقف كمهدد فانتباه المريض يبدو مرتبط بتصور أو مفهوم الخطر مع انشغال البال الدائم بالمثيرات الخطيرة، وبسبب تثبت أو توقف معظم انتباه المريض على المفاهيم أو المثيرات المتصلة بالخطر فإنه يفقد كثيرا من القدرة على أن

ينقل فكره إلى عمليات أخرى داخلية أو إلى مشيرات أخرى خارجية فموضوع الخطر مبالغ فيه مع الميل إلى تهويل المآسي والأخطار الافتراضية وجعلها مساوية للأخطار الحقيقية. (باترسون، 1990، ص )

### 6- علاج القلق:

صنف فيري (Ferry) الأساليب النفسية الخاصة بعلاج القلق إلى ثلاثة أساليب وهي: تقنية الاسترخاء، التحليل النفسي، العلاج السلوكي. (Ferry, 1982, P 10-12)

يعتمد العلاج السلوكي على نظرية التعلم ويهدف إلى تغيير السلوك غير المرغوب فيه بتعليم عادات سلوكية جديدة وهناك عهدة أساليب علاجية تدرج تحت هذا الاتجاه نجد منها سلب الحساسية المنتظم، التدريب بعلى إثبات الذات، وقد أشار سلبجر وآخرون إلى أن خفض القلق عند التلميذ أصبح من الاهتمامات الأساسية للباحثين بعدما كانوا مهتمين فقط، بدراسة تأثير القلق في الأداء الأكاديمي لأن خفض القلق هي تلك البرامج التي تدمج تقنية التدريب على المهارات الدراسية إذ بينت الدراسات أن مرتفعي القلق لهم عادات دراسية سيئة ويقضون وقتاً أقل في الدراسة. (Spielberger et aln 1972)

خلاصة:

يعد القلق اضطراب نفسي غامض يتصف بالخوف والتوتر وأن كبت الانفعالات وعدم القدرة على التعبير عنها وإذا لم يقم الإنسان بأي استجابة سوف تؤدي به إلى حالة من الخوف وقلق لذلك الدراسات التي تناولته كثيرة وكثيفة إلا أننا في هذا الفصل حاولنا أن ندرسه بالإيجاز فاقترضنا على تعريفه وأعراضه وأسبابه وأنواعه وكذا النظريات المفسرة له.

# الفصل الرابع:

# المراهقة

تمهيد

1- تعريف المراهقة

2- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة

3- اشكال المراهقة

4- مشكلات المراهقة

5- مراحل المراهقة

6- وجهات النظر لبعض الباحثين حول المراهقة

خلاصة

تمهيد:

المراهقة هي مرحلة انتقالية في عمر الإنسان تبدأ بالبلوغ الذي يعتبر طريقاً بين الطفولة المتأخرة والمراهقة تحدث فيها تغيرات في شخصية الطالب المراهق من الناحية الجسمية والعقلية والفكرية فتزداد قدراته علي تحليل والنقد وكذا التفكير العميق.

والمراهقة ليست كما يعتقد البعض فترة هادئة خالية من الفوضى فهي فترة عواصف وتوتر وشدة تكتنفها الأزمات النفسية وملئ بالمعاناة والإحباط والصراع والقلق فيبدى الطالب الطالب المراهق في هذا الصدد بلاذة غريبة يجب اكتشافها بحذر فالمراهقة فترة لا يفهمها الكثير من الأشخاص (كلير فهميم)، حيث تبدأ عادة فترة المراهقة في سن الحادي عشر من العمر وتمتد بضع سنوات إلى قرابة العشرين من العمر وهي فترة أو مرحلة حاسمة في حياة الفرد وسيتم في الفصل الإحاطة بمفهوم المراهقة ووجهات نظر الباحثين في المراهقة وكذا مشاكل ومتطلبات المراهقة .

1-تعريف المراهقة:

كلمة المراهقة ترجع في الأصل إلى الفعل راهق بمعنى اقترب وهي كلمة مشتقة من اللفظ اللاتيني  
Adolescence Cest la péruiode de la vie entre l'âge de la puberte et la l'âge adulte بمعنى  
ويعني مرحلة من حياة الفرد تقع بين سن البلوغ وسن الرشد. (مخائيل، 1991، ص205)  
ويقول الباحث ستالي هول (HOLL. S) إنها فترة عواصف وشدة تكتنفها الأزمات النفسية وتسودها  
المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق (الشناوي وآخرون، 2009، ص 45)  
أما منظمة الصحة العالمية HOW، (2015) تعرف مرحلة المراهقة علي أنها فترة نمو الإنسان التي  
تعقب مرحلة الطفولة وتسبق مرحلة البلوغ في عمر يتراوح بين 10 سنوات و19 سنة وهي تمثل واحدة من  
التحولات الحاسمة في عمر الطفل وتتميز بسرعة هائلة في وتيرة نموه وتغيره بحيث لا تسبقها في ذلك سوي مرحلة  
الرضاعة.

2- مظاهر النمو في مرحلة المراهقة:

تعتبر فترة المراهقة فترة إعادة تنظيم الشخصية وذلك بسبب التغيرات السريعة في الاتجاهات والميول  
والسمات في ذلك تتميز عن المراحل العمرية الأخرى وأهم هذه التغيرات والمظاهر يوجد النمو الفيزيولوجي والنمو  
العقلي والنمو الاجتماعي.

2-1-النمو الفيزيولوجي(الجسمي):

يقصد بالنمو الفيزيولوجي التغيرات في الأبعاد الخارجية للإنسان كالتطول والوزن والعرض وغيرها والنمو  
الجسمي في هذه المرحلة غير منتظم حيث يزداد الطول بسرعة كما يزداد وزن الدسم بنمو العضلات والعظام يتغير  
الشكل العام للوجه فيزول تناسبه حيث يكبر الأنف ويبدو متضخما ويتسع الفم وتتصلب الإنسان ويتغير  
الصوت ويظهر الشارب وينمو الشعر في الذقن.

يصبح الطالب الطالب المراهق قلق إزاء كل هذه التغيرات ويصعب عليه التوافق السريع مع جسمه الجديد  
كما يصعب عليه التكيف مع أقرانه وأفراد المجتمع الآخرين الذين يقابلون هذا التغير الدسمي بسخرية واستهزاء  
أحيانا كما قد يتعرض الطالب المراهق إلى عيب أو شذوذ في النمو الجسمي له كحب الشباب أو عدم  
نمو العضلات مما يسبب له قلقا وشعور بالنقص لديه عند مقارنة نفسه مع أقرانه(مخائيل عوض، 1996،  
ص332)

أما النمو الفيزيولوجي فيقصد به التغيرات في الأجهزة الداخلية حيث تحدث تغيرات في غدد الجنس عند البلوغ وتنشط والمتمثلة في المبيضين عند الإناث والتي تقوم بإفراز البويضات والخصيتان عند الذكور والتي تقوم بإفراز الحيوانات المنوية وتحدث كذلك تغيرات في إفراز الهرمونات والتي لها أهمية في إحداث التغيرات التي تطرأ علي الطالب الطالب المراهق فهرمونات الغدد النخامية تؤثر في النمو عامة كما تؤثر في هرمونات الغدد الجنسية ونمو العظام تحدث أيضا خلال فترة المراهقة تغيرات عضوية في الأجهزة الداخلية حيث ينمو القلب بنسبة أكبر من نمو الشرايين فيزداد ضغط الدم المرتفع علي كل من الجنسين، الصداع، الإعياء، والإغماء والقلق والتوتر وتتسع المعدة وتزداد الشهية عند الذكور بينما تعرض الإناث عن الطعام (حامد زهران، 2005، ص209)

## 2-2- النمو العقلي (المعرفي):

تتميز هذه المرحلة بنمو القدرات العقلية ونضجها حيث تتطور الحياة العقلية للمراهق تمهيدا للتكيف مع حياته المتغيرة المعقدة ويتأثر هذا النمو بعدة عوامل لذلك يختلف المراهقون في معدل نموهم العقلي. نتطرق إلى أربعة مظاهر للنمو العقلي في مرحلة المراهقة فيما يلي (شرقي، 2005، ص36-40)

أ- الذكاء:

هو حوصلة النشاط العقلي ويبدو هدوء في سرعة الذكاء عند بعض الأفراد في مرحلة المراهقة وذلك بسبب الاضطرابات المختلفة التي تحدث فيها (قناوي، 1992، ص104)

حيث ينمو الذكاء لدي الطالب الطالب المراهق نموا مطردا ويقف هذا النمو عند سن معين لا يتفق بصدده علماء النفس والذي يقع تقريبا بين 18 و20 سنة وللقد اثبت دراسة "فيرنون" التي أجراها علي عينة من الأفراد تتراوح أعمارهم بين 14 و20 سنة أن الذكاء العام يتناقص في سرعته فيما بين 14 و17 سنة خاصة عند الفتيان الذين يتكون الدراسة وبما يجب الإشارة اليه بالنسبة للذكاء فانه يختلف من فرد إلى آخر ومن بيئة اجتماعية إلى أخرى.

## ب- الإدراك:

يتأثر نمو ادراك الفرد بنموه العضوي والعقلي والاجتماعي والانفعالي لهذا يختلف ادراك الطالب الطالب المراهق عن ادراك الطفل لتفاوت مظاهر نموه ويخضع الإدراك لمدي التفاعل بين الفرد والمحيط ويمتد فعليا عند الطالب الطالب المراهق إلى ما وراء المحسوسات نحو المستقبل البعيد أو القريب والطالب الطالب المراهق اشد انتباها من الطفل لما يفهمه ويدركه لكونه أكثر استقرار وثبات .

## ج- التذكر:

تزداد القدرة علي التذكر والحفظ خلال سنوات المراهقة وتزداد معها القدرة علي استنتاج العلاقات الجديدة في موضوعات التذكر (البيهي، 1975، ص 274)

وهناك عوامل تساعد علي هذه القوة في التذكر إضافة إلى الانتباه الذي يساعد علي تذكر الأشياء والتي لا بد من الاحتفاظ بها كما ان النشاط العقلي يؤثر علي عملية الحفظ فالانتقال المفاجئ من عملية تعليمية إلى أخرى يعوق حفظ العملية الأولى عند الطفل، ويبلغ نمو التذكر المباشر حتي يبلغ ذروته في سن 15 سنة من العمر ثم يضعف وينحصر في سرعته وقوته ومداه ويتأثر التذكر بدرجة ميله نحو هذه الأشياء.

#### د- التفكير:

التفكير هو إدراك العلاقات بسبب مختلف المواضيع ومزج المعلومات قصد الوصول إلى حل بعض المشكلات التي تعترض الفرد ويتأثر الطالب المراهق بالبيئة تأثيرا يحفزها إلى الوان مختلفة من الاستدلال وحل المشاكل حتي يستطيع التكيف تكييفا صحيحا مع بيئته المعقدة المتشابكة المتطورة مع نموه ولهذا فانه للجبرة الواسعة أهمية في نمو تفكيره.

#### 2-3- النمو الانفعالي

يتميز النمو الانفعالي لدي الطالب المراهق بعدم الاستقرار حيث تظهر لديه مشاعر الحب التي تتحلي في ميله نحو الجنس الآخر كذلك حب الوالدين والإخوة والأقارب والأصدقاء الذين يساعدونه علي تحقيق الصحة النفسية وتتحول هذه العاطفة فيما بعد إلى حب الله والمثل العليا وعشق كل ما هو جميل كالطبيعة مثلا كما يميل إلى الكتابة واليأس والعزلة والقنوط تعبيرا منه عن فشله في تحقيق أمنياته العريضة فيلجأ إلى العزلة والانطواء علي الذات وقد تراوده فكرة الانتحار للتخلص من الحياة وأعبائها تنشأ لديه رغبة في مقاومة السلطة فيحاول التحرر من سلطة الوالدين وقد يتسم كذلك بأحلام اليقظة اذ يستغرق وقتا كثيرا فيها وذلك من اجل التخفيف من النقص والحرمان والفشل الذي يتعرض له في محاولة تحقيق آماله.

كذلك الحساسية الشديدة لديه فهو مرهف الحس رقيق الشعور يتأثر بآفته الأسباب والمؤثرات الانفعالي كما انه يتأثر بفقدان الآخرين له وترجع هذه الحساسية إلى عدم قدرة الطالب المراهق علي التكيف مع البيئة المعقدة التي تتطلب منه التصرف اكثر تعقلا بينما هو لا يزال عاجزا عن التحكم في جسمه وتعبيراته(محمد سلامة، 1973، ص 11)

#### 2-4- النمو الاجتماعي:

يشعر الطالب الطالب المراهق في هذه المرحلة بانتماؤه الاجتماعي الذي يظهر في قدرته علي التصرف في المواقف الاجتماعية مما تتضح رغبته في توجيه ذاته التي تظهر في الدفاع عن آرائه في جميع النشاطات وذلك من اجل هدف تحقيق الاستقلالية وخاصة عندما يزداد احترام أسرته وزملائه له مما يؤدي بالتوافق الشخصي الاجتماعي كما يتضح اهتمام الطالب الطالب المراهق بالقيم للحصول علي سعادته كالميل الاقتصادي للحصول علي حاجته الاقتصادية كما تنمو لديه اتجاهات نحو الجماعة والزعامة وغيرها وهذه الفترة يصاحب اختياره للمهنة أو الزواج رمز الاستقلالية التام والذي يشعره بروح المسؤولية بعد اكتساب مفاهيم واتجاهات تكونت في ذاته وهذا كله يعني اكتمال الشخصية والاعتزاز بها

كما ينعكس الجو الأسري الذي يسوده الاستقرار والتالف و الديمقراطية علي شخصيته حيث تنشأ الشخصية السوية الصحيحة في هذا الجو التي تشيع فيه الثقة والحب والوفاء اذ ان احترامه في المجتمع يبدأ انطلاقاً من احترام أسرته لفرديته وبالتالي يزداد احترامه لنفسه فتشبع حاجاته للأمن والطمأنينة عكس الجو الأسري المضطرب الذي يسئ إلى نموه فيجعله شاذاً في سلوكه وتصرفاته ويحدث له اضطرابات في نفسيته لذلك يجب علي الأسرة تخفيف السلطة علي الطالب الطالب المراهق واحترامه والعمل علي تنمية شخصيته من كافة الجوانب لتحقيق التكيف الاجتماعي (العيسوي، 1995، ص 70-71 )

### 3-اشكال المراهقة:

تشير الدراسات إلى وجود أربعة أشكال للمراهقة وهي:

#### 3-1- المراهقة المتكيفة:

الطالب الطالب المراهق المتكيف يميل إلى الهدوء النسبي والاتزان الانفعالي وعلاقة طيبة بالأخرين لا اثر للتمرد علي الوالدين والمدرسين حياته غنية بمجالات الخبرة العلمية والسعي لتحقيق الذات لا تأخذ الشكوك وموجات التردد صورة حادة عنده تحنو مراهقته نحو الاعتدال والإشباع المتزن وتكامل الاتجاهات (الاشول، 1974، ص 420)

وتعتمد وجود هذا النوع من المراهقة علي إمكانية قيام علاقات سليمة بين الآباء والبناء ويستطيع المراهقون ان يصلو إلى النضج بسهولة عندما يضبط الآباء سلوكهم وتتخذ مواقفهم صوراً تتسم بالحب والتعاطف مع البناء (قشقوش، 1980، ص 327 )

3-2- المراهقة الانسحابية المنطوية:

المراهقة المنسحبة المنطوية تتسم بمجموعة من الخصائص تظهر لنا في ما يلي: الانطواء، الاكتئاب، العزلة، السلبية، التردد، الحجل، الشعور بالنقص، وأيضا الاستغراق في أحلام اليقظة والاتجاه إلى النزعة الذاتية المتطرفة بحثا عن الراحة النفسية للتخلص من مشاعر الذنب نتيجة الانصراف في الجنسية المثلية ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:

- اضطراب الجو النفسي في الأسرة والأخطاء التي تحدث من الوالدين منها التسلط والسيطرة والحماية الزائدة وما يصاحب ذلك من إنكار لشخصية الطالب المراهق.
- تركيز قيم الأسرة علي النجاح الدراسي مما يثير قلق الأسرة وقلق الطالب الطالب المراهق وقصور التوجيه اللازم والمناسب.

- ضعف المستوي الاقتصادي للأسرة (مخائيل، 1991، ص 45)

3-3- المراهقة العدوانية (المتردة):

من مميزات الثورة والتمرد ضد الأسرة و المدرسة والسلطة، الانحرافات الجنسية، العدوان علي الإخوة والزملاء تحطيم أدوات المنزل بسبب الشعور بالظلم، نقص التقدير، الاستغراق في أحلام اليقظة والتأخر الدراسي ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة

- التربية الضاغطة وتسلط وقسوة القائمين علي تربية المراهقين
- الصحبة السيئة
- تركيز الأسرة علي النواحي الدراسية فقط دون الاهتمام بباقي الجوانب
- خطأ الوالدين في توجيه الطالب الطالب المراهق
- نقص إشباع حاجات وميول الطالب الطالب المراهق (زهرا، 1995، ص 440)

المراهقة المنحرفة هي اخطر من المراهقة الانسحابية ومن سماتها الانحلال الخلقي العام الأختيار النفسي الشامل، السلوك المضاد والانحرافات الجنسية كما يتميز الطالب الطالب المراهق بالفوضى ويبلغ الذروة في سوء توافقه مع مختلف المعايير الاجتماعية في السلوك وابتعاده عنها ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:

- المرور بخبرات شديدة
- الصدمات العائلية العنيفة التي تفوق قدرة الطالب الطالب المراهق علي مواجهتها
- سوء الحالة الاقتصادية

- قصور الرقابة الأسرية أو تخاذلها

- القسوة الشديدة في معاملة الطالب المراهق وتجاهل رغباته وحاجاته والتدليل الزائد من جهة أخرى

- أسباب عضوية مثل الاختلالات في التكوين الغدي والضعف البدني.

- الصحبة السيئة والفشل الدراسي (عوض، 2003، ص 46)

#### 4- مشكلات المراهقة:

##### 4-1- مشكلات صحية جسمية:

ونعني بذلك تلك المشكلات التي تتعلق بالحالة الصحية للمراهق والاضطرابات التي يتعرض لها ومدي تقبله للتغيرات الجسمية التي تحدث له في هذه المرحلة وتشير الدراسات إلى ان المشكلات الصحية والجسمية تحتل مركزا هاما من بين المشكلات العديدة التي يتعرض لها الفرد الطالب المراهق والتي تتمثل في التعب الشديد العيوب الجسمية مثل حب الشباب وتظهر هذه المشكلات عادة كنتيجة لاهتمام الطالب المراهق بجسده وصورة جسمه ورد فعل الطالب المراهق إزاء هذه العيوب تتمثل فيما يلي:

- التوتر والقلق واضطراب العلاقات بينه وبين أقرانه

- الاهتمام الشديد بتقوية جسمه والقيام بالألعاب الرياضية التي تحقق له ذلك فرغبة الطالب المراهق في بناء جسمه وتقويته تصبح في هذه المرحلة مصدر اهتمامه

- عدم فهم الطالب المراهق للتغيرات الجسمية الفيزيولوجية التي تحدث له في مرحلة المراهقة وعدم معرفته أو فهمه لها تسبب له قلقا وتوترات كبيرة (ملحم، 2004، ص 384-385)

##### 4-2- مشكلات نفسية سلوكية:

يعاني الطالب المراهق من عدة مشكلات نفسية سلوكية منها:

- الاغتراب والتمرد فالطالب المراهق يشكو من ان والديه لا يفهمانه ولذلك يحاول الانسلاخ عن مواقفه ثوابت ورغبات الوالدين كوسيلة تأكيد وإثبات تفرده وتمييزه.

- الخجل والانطواء فالتدليل الزائد والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعور الطالب المراهق بالاعتماد علي الآخرين في حل مشكلاته ولكن طبيعة المرحلة تتطلب منه ان يستقل عن أسرته ويعتمد علي نفسه فتزداد حدة الصراع لديه ويلجأ للانسحاب من العالم الاجتماعي والانطواء والخجل .

- السلوك المزعج والذي تسببه رغبته في تحقيق مقاصده الخاصة دون اعتبار للمصلحة العامة وبالتالي قد يصرخ، يشتم، يسرق، دون ان يهتم بمشاعر الآخرين.

- العصبية وحدة الطباع فهو دائما يريد ان يحقق مطالبه بالقوة والعنف الزائد ويكون متوترا بشكل يسبب إزعاجا كبيرا للمحيطين به. (زاغب، 2003، ص 29-28)

#### 4-3- مشكلات أسرية:

- مثل تعرضه للضرب والتهديد والإهمال من طرف أبويه أو إخوته وكذلك مطالبته بما يفوق طاقته وتفضيل احد إخوته عليه وتمثل مشكلات الطالب الطالب المراهق الأسرية في:
- عدم توفر البيئة المناسبة داخل الأسرة والتي تساعد الطالب الطالب المراهق ان يقوم بواجباته المدرسة
- عدم القدرة علي مناقشة أمور الأسرة مع الوالدين
- الحد من حرية الطالب الطالب المراهق في كثير من الأمور الحياتية للمراهق
- اختلاف الآراء بين الطالب الطالب المراهق وأسرته في حل المشكلات الأسرية وتبني الطالب الطالب المراهق أفكار جديدة وقد تختلف كثيرا عما نؤمن به (ملحم، 2004، ص 385-386 )

#### 4-4- مشكلات مدرسية"

- الخوف من الامتحانات
- الهروب من المدرسة
- ضعف كفاءة بعض المدرسين
- سوء معاملة بعض المدرسين وتهديدهم لتلاميذهم بالنقاط كسلاح لضبط النظام في القسم
- عدم تماشي بعض المناهج المدرسية مع حاجات وميول الطالب الطالب المراهق ورغباته وطموحه (الزغبى، 2001، ص 457-458 )

#### 5- مراحل المراهقة:

#### 5-1- المراهقة المبكرة:

تمتد فترة المراهقة المبكرة بين عمر 11 و14 سنة تقريبا ورغم اعتقادك ان طفلك لا يزال صغيرا فانه يمر بتغيرات كبيرة ومهمة جدا ففي هذا العمر يتأرجح الطالب المراهق بين رغبته في ان يعامل كراشد وبين رغبته في ان يهتم به الأهل..... ما يجلب الأمر مريكا علي الأهل يمكننا اطلاق اسم مرحلة حب الشباب علي هذه الفترة من المراهقة فهي فترة يشعر الطالب المراهق بضعف الثقة فيها يتعلق بمظهر الخارجي والتغيرات التي تطرا عليه ويعتقد بان الجميع ينظر اليه ويصعب علي الأهل إقناعه بغير ذلك وتنعكس حاجة الطالب المراهق لمزيد من الحرية في العديد من الأمور فيبدأ برفض جميع أفكار ومعتقدات الأهل ويشعر بالإحراج ان وجد في مكان واحد مع الأهل

وقد يبدو أكثر عصبية وتوترا كما يبدأ الطالب المراهق في هذه المرحلة باكتشاف نفسه جنسيا وتزداد حاجاته للخصوصية والانفراد بنفسه وقد تبدو هذه المرحلة في غاية العشوائية بالنسبة للأهل ولكن عليهم التحلي بالصبر والإصغاء إلى احتياجات أطفالهم ودعمهم لتطوير وتنمية شخصيتهم المستقلة والخاصة.

#### 5-2- المراهقة الوسطى:

تمتد مرحلة المراهقة الوسطى بين عمر 15 و 17 سنة أهم سمات هذه المرحلة شعور الطالب المراهق بالاستقلالية وفرض شخصيته الخاصة وبسبب حاجاتهم الماسة لا ثبات انفسهم يصبح المراهقون أكثر تصادما ونزاعا ضمن العائلة فيرفضون الانصياع لأفكار وقيم وقوانين الأهل ويصرون على فعل ما يخلو لهم ويجرب الكثير من المراهقين الأمور الممنوعة أو الغير محبذة عند الأهل كالتدخين وشرب الكحول والسهر خارج المنزل لساعات متأخرة من الليل ومصادقة الأشخاص المشبهين كنوع من التحدي للأهل ولفرض رأيهم الخاص ويصبح الطالب المراهق أكثر مجازفة ومخاطرة ويعتمد على الأصدقاء للحصول على النصيحة والدعم وليس على الأهل وعل الأهل في هذه المرحلة إظهار تفهم شديد لأطفالهم لكي لا يخسروا ثقتهم وبنفس الوقت يضعوا قوانين واضحة لتصرفاتهم وتعاملاتهم مع الآخرين ووع العائلة وبما ان معظم التغيرات الجسدية قد حدثت في مرحلة المراهقة المبكرة يصبح الطالب المراهق اقل اهتمام بمظهرة الخارجي وأكثر اهتمام بجاذبيته للجنس الآخر يصبح أكثر قدرة على التفكير بشكل موضوعي والتخطيط للمستقبل .

#### 5-3- المراهقة المتأخرة:

تمتد هذه المرحلة تقريبا بين 18 و 21 سنة وفي مجتمعنا قد تمتد فترة أطول نظرا لاعتماد الأولاد على الأهل في الشؤون المادية و الأسرية إلى ما بعد التخرج ومرحلة العمل أيضا يستطيع معظم الشباب في هذه المرحلة ان يعملوا بطريقة مستقلة رغم انهم لا يزالون يتعلمون بقضايا تتعلق برسم شخصيتهم يعود الكثير منهم لطلب النصيحة والإرشاد من الأهل ويأتي هذا التغيير في التصرف مفاجأة سارة للأهل اذا يعتقد الكثير من الأهل ان الصراع و النزاع امر محتم قد لا ينتهي أبدا ويتنفس الأهل الصعداء فبالرغم من ان الأولاد اكتسبوا شخصيات مستقلة خلال مراهقتهم تبقي قيم وتربية الأهل واضحة وظاهرة في هذه الشخصيات الجديدة ان احسن الأهل التصرف والتفهم لهذه المرحلة الحرجة في حياة أولادهم (عاطف،.....).

6- وجهات النظر لبعض الباحثين حول المراهقة:

6-1-ف-جوتون (P. Gutton):

حيث يرى ان سيرورات المراهقة يمكن تقسيمها إلى ثلاث مجموعات:

-معاش البلوغ: ويقصد بهذا الاسم التغيرات النفسية الناتجة عن البلوغ حيث يمثل البلوغ للجسد ما يمثله معاش البلوغ للنفس (العمليات النفسية)

-المراهقة: خلالها يقوم كل من الإغلاء والمثلثة بارصان معاش البلوغ علي شكل هوام المراهقة والذي يسمح بترك العلاقات المحرمة والقيام بعمل حداد بالنسبة للطفولة مثل ترك المواضيع المحرمة والانفصال عن الوالدين (P. Delarole, 2000, P 06)

ج-المرجع: يتم فيه تحويل التصورات من المواضيع الوالدية إلى مواضيع حب خارجية.

لقد جعل الباحث من المراهقة سيرورة نفسية أصلية تهدف إلى عمل إرصان حداد غير انه لا يمكن ان يتم بدون العناصر المتعلقة بمعاش البلوغ كما تستعمل سيرورة المثلثة ومثالية الأنا والتقمصات والهدف من كل هذا هو نزع الطابع الجنسي للتصورات المحرمة من اجل القدرة علي اختيار موضوع حب خارجي (F. Marty, I. Y, Clagnon, 2006, P 06)

6-2- ب. بلوس (P. Bloss):

بعد نشر كتابه الأول حول مختلف المراحل التي تمر بها سيرورة المراهقة عاد الباحث إلى وصف ما يسميه السيرورة الثانية انفصال فردنة حيث يرى ان خلال المراهقة يبتعد الفرد عن المواضيع التي استدخلها خلال الطفولة من اجل استثمار مواضيع خارجية.

هذه السيرورة التي وفقها يقوم الفرد بترك المواضيع الطفولية تتطلب العودة إلى المراحل المبكرة من النمو وهذه القدرة علي النكوص إلى الوراء والعودة إلى الأمام هي خصوصيات التوظيف النفسي للمراهق حسب الباحث (D. Lagche, 1966, P 38)

6-3-فرويد (Freud):

أوضح فرويد ان مرحلة المراهقة مرحلة من حياة الفرد وانها متصلة بأزمة نرجسية وتقمصية مع اضطراب القلق الحاد حيث أوضح ان الصراع الأساسي لها هو صراع التوازن بين مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى أو الضمير ينمو مع الطالب المراهق بطريقة افضل ويصبح قادرا علي التحكم والسيطرة عل السلوك كما بين ان الأنا


هو القدرة علي تقويم الذات أو هي الفرق بين الطفل والطالب المراهق ويعتبر هذا مبدا علميا في ميدان دراسة المراهقة كما أوضح أيضا ان الهو مصدر كل طاقة نفسية وهو ناتج عن الغرائز البيولوجية عند الفرد.

#### 6-4-بياجيه (Piaget):

يري بياجيه ان علم النفس المعرفي يركز علي إظهار المظهر العقلي أو المعرفي المتمثل في القدرات العقلية كالذكاء و التخيل والذاكرة التي يكتسبها من خلال تفاعله مع الآخرين واحتكاكه بهم هذا ما يساعد في تحديد فترة المراهقة وتميزها عن غيرها حيث ان الطالب المراهق يستعمل مجاله المعرفي للتعبير عن نفسه ورغباته ويعرف ماذا يريد في حياته وكل ما يستطيع إنجازه من أعمال وما يمكن ان يقدمه من آراء وتختلف هذه القدرات طبعا من فرد لآخر من حيث السعة لكن هذا لا يعني انه ينكر السمات الأخرى وإنما يعتبران مستوي النمو العقلي الذي بلغه الفرد سيوظف في مختلف مظاهر حياته مكا يحدث اضطرابا في عملية توافقه مع بيئته (B. Glosse, 1994, P

(26)

من خلال كل ما تم التطرق اليه يمكن القول ان المراهقة مرحلة حساسة فتعتبر من طرف الكثير من الباحثين مرحلة انتقالية وأزمة نظرا للتحويلات الكثيرة التي تمس مختلف جوانب حياة الطالب المراهق الانفعالية الجسدية والنفسية وهذا ما قد يؤدي إلى ظهور صراعات جديدة وإعادة إحياء الصراعات لاشعورية أخرى سابقة تتطلب استعمال آلية دفاعية لحلها.



# الفصل الخامس

## الإدمان على الأنترنت

تمهيد:

تعتبر قضية الإدمان على الأنترنت من القضايا أو الظواهر الجديدة والسريعة النمو وهي من القضايا المنتشرة حالياً في هذا العصر، والتي قد تؤثر بشكل كبير وملفت في خبراتنا الحياتية على الرغم من أنها كانت مصدر انفتاح للتواصل والتفاعل بين الأفراد ومصدر مهم للحصول على المعلومات وكذا يمكن أن تستخدم في التجارة وكذا الصداقة إلا أن لها جوانب سلبية وأضرار لأنها تؤدي إلى مخاوف وآثار من الناحية النفسية والاجتماعية والثقافية إذا لم يحسن الفرد استخدامها وخاصة فئة المراهقين والشباب الذين يلجؤون إلى الأنترنت من أجل إدارة المشاعر غير السارة مثل القلق والاكتئاب وهي تعتبر وسيلة للهروب من المشاكل أو لتخفيف التوتر أو لتهدئة النفس لهذا فقد أصبحت تشل مخاوف لدى المختصين بغض النظر عن إيجابياتها.

وعلى ضوء ذلك سنتناول في هذا الفصل بعض أهم المعطيات التي تمكننا من التعرف أكثر على هذه الظاهرة من خلال التطرق إلى مفهوم والتشخيص والأشكال والاتجاهات المفسرة للإدمان.

### 1- مفهوم الإدمان على الأنترنت:

بالرغم من عملية النمو والتطور وانتشار شبكة الأنترنت وفوائدها العديدة فإن هناك أيضا بعض ردود الفعل السلبية التي يكون لها مردود لهذه العملية وربما أكبر رد فعل سلبي لذلك هو زيادة الحاجة إليها أو الإدمان على الأنترنت التي لا تزال غير معروفة وكذا الأساليب المختلفة لمواجهة هذه الحالة وتشخيصها لذا قد يكون من المناسب استعراض بعض التعاريف الخاصة بالإدمان والإدمان على الأنترنت.

#### 1-1- تعريف الإدمان:

لغة: هو المداومة على الشيء أو الاعتماد عليه. (محمود بيومي، 2002، ص 163)

اصطلاحا: حظي مفهوم الإدمان باهتمام كبير من طرف الباحثين والهيئات والمنظمات الدولية وهناك تعاريف عديدة نذكر منها:

- يعرف الإدمان في موسوعة علم النفس على أنه المداومة على عادة تعاطي مواد معينة أو القيام بنشاط معين لمدة طويلة بصد الدخول في حالة من النشوة واستبعاد الحزن والاكتئاب. (عبد الغني حنفي، 1991، ص 20)

- تعرفه منظمة الصحة العالمية على أنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار أو المادة ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوكية مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة على التعاطي أو الممارسة بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره وقد يدمن الشخص على أكثر من مادة. (حسن عبد المعطي، 2004، ص 146)

#### 1-2- تعريف الأنترنت:

كلمة أنترنت Internet هي كلمة إنجليزية الأصل تتكون من كلمتين Intercommunication التي تعني ربط أكثر من شيء ببعضه البعض وNetwork والتي تعني الشبكة ومنه فقد أخت من الكلمة الأولى Inte ومن الكلمة الثانية Net وأصبحت Internet، والتي تعني الشبكة المترابطة ببعضها البعض. (محمد عمر الحاجي، 2002، ص 13)

ووردت الأنترنت في معظم مصطلحات التربية والتعليم 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 للعولمة. (جرجس، 2005، ص 104)

### 1-3- تعريف الإدمان على الأنترنت:

كان أول ظهور لمصطلح الإدمان على الأنترنت اضطراب الإدمان على الأنترنت عام 1995 عندما نشر أونيل مقاله بعنوان "سحر إدمان الحياة على شبكة الأنترنت"، والتي نشرت في صحيفة نيويورك تايمز وتبعه اقتراح إيفان جولدربرج Ivan Goldberg بأن إدمان الأنترنت هو اضطراب مميز بالفعل ومنذ ذلك الحين ظهرت مصطلحات عديدة تؤكد وجود للإدمان والاستخدام المرضي للأنترنت. (مفرح العظيم، 2010، ص 20)

ويقصد بإدمان الأنترنت أنه السلوك الاعتمادي على الأنترنت يدفعه إلى المداومة على ممارسة التعامل مع شبكة الأنترنت لفترات طويلة يقضيها مع مواقع ذات جاذبية خاصة للفرد مما يشكل له أضرار له وبعلاقاته الاجتماعية. (حسن عبد السلام شيخ، 2011، ص 1036)

وحسب يونغ هو اضطراب التحكم في الاندفاعات في استخدام الأنترنت بدون هدف مقصود والذي لا يتضمن السكر أو فقدان الوعي. (Yong, 1996, P 7)

وحسب ما حددته الجمعية الأمريكية يعرف بأنه استخدام الأنترنت بما يتجاوز 38 ساعة أسبوعياً لغير حاجة العمل، مع الميل إلى زيادة ساعات استخدام الأنترنت لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل مع أعراض نفسية وجسمية عند انقطاع الاتصال بالشبكة. (سميرة، 2008، ص 36)

### 2- أنواع وأشكال الإدمان على الأنترنت:

الإدمان على الأنترنت يتميز بالبقاء على الاتصال القهري بالأنترنت، يومكن تمييزه في عدة أشكال حسب الدافع الذي يجعل الفرد لا يستطيع مقاومته وينغمس فيه، لذلك نجد العديد من الأنواع من هذا الإدمان وليس هناك إجماع واضح على العدد والدقيق الذي يفترض الفرعية لإدمان الأنترنت سنذكر نموذج هينك (Hinic) الذي اقترحه لأشكال الإدمان وهي:

### 2-1- إدمان الجنس على السبيل (إدمان المواقع الإباحية):

يشمل هذا الشكل من أشكال الإدمان على الأنترنت التحميل القهري للمواد الإباحية عوض مشاهدة أو الإتجار بالمحتويات الإباحية على الأنترنت بما في ذلك جميع أشكال التفاعل مع المحتويات في أساسها (غرفة الدردشة، الخطوط الساخنة على الأنترنت)، فمع السرعة الملحوظة في شبكة الأنترنت فإن الأفراد الذين كان لديهم إذعان للجنس لم يعودوا بحاجة إلى استعارة أفلام القيد الإباحية ولكن أصبحوا مدمنين لتحميل المواد

الإباحية من على شبكة الأنترنت أو التحدث مع الغرباء في غرف الدردشة التي تدعوا إلى الاتصال الجنسي الصريح. (سلطان مفرح العصيم، 2010، ص 31)

وترى بعض الوسائل الفرنسية أن كلمة جنس ي الكلمة الأكثر استعمالا عبر الأنترنت ولقد رصدت شركة نورتون تصدر كلمة جنس وظهور المفردات المتعلقة بها على رأس قائمة بحث الأطفال على الأنترنت في سنة 2009، وتشير الدراسات والإحصائيات في الجزائر أن 63% من المراهقين يرتادون الأنترنت دون علم أوليائهم بطبيعة ما يتصفحون ويبحثون عن صفحات وصور إباحية والتي تعرض الصور الفاضحة فيقع المراهقون في هاوية الدخول إليها بدعوى الفضول ثم يقع في مصيدة الإدمان عليها مما يؤثر على سلوكياتهم وتصرفاتهم. (فيلالي رشيد، 2006، ص 15)

### 2-2- إدمان الألعاب الإلكترونية:

تمنح ألعاب الكمبيوتر الشخص المرتبط بالأنترنت مثل (إيفركويست) شعور البطل لبعض اللاعبين وهذا بدوره يسبب مشاكل أكبر، فالخصائص الكلامية المكثفة تمنح مثل هذه الألعاب بعدا اجتماعيا غير موجود في الحياة الواقعية وبهذه الصفات يوصف بعض اللاعبين الموجودين على مجموعات دعم الأنترنت على أنهم مدمنون. (العباجي عمر، 2007، ص 143)

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

### 2-3- الإدمان على معلومات الأنترنت:

هو الشراهة في البحث عن المعلومات والسعي وراء إيجادها والاستمرار في تفقد الأنترنت للحصول على معلومات لا تستخدمها بعد ذلك أو حتى تسعى لقراءتها وفي إحصائية على 100 شخص من الولايات المتحدة وإنجلترا وألمانيا وسنغافورة أوضحت الإحصائيات أن حوالي 50% من عينة البحث قد أجابوا بأنهم شخصيا يدمنون معلومات و75% منهم أوضحوا أن الكمبيوتر والأنترنت والمعلومات ستصبح إدمانا للكثيرين في العالم في القرن القادم.

وهذا الشكل من الإدمان هو الأكثر قابلية للنقاش كونه أدوات عامة ولا ترتبط بشكل صارم باستخدام الأنترنت إلا أنها تتضمن شبكة الأنترنت ويضم هذا الشكل جميع الحاجات القهرية المرتبطة بالتكنولوجيا الجديدة من أجهزة الكمبيوتر إلى الهواتف المحمولة.

### 2-4- القمار على الأنترنت:

ظهرت كازينوهات الأنترنت حتى أنها باتت ليلة وضحاها تدير أعمال تجارية بعدة ملايين من الدولارات وجذبت عدد كبير من المقامرين في جميع أنحاء العالم. فالانتشار السريع للقمار على الأنترنت سببه أن أي شخص يحتاج إلى جهاز كمبيوتر متصل بالأنترنت يمكنه الاتصال بالآلاف من الكازينوهات عبر شبكة الأنترنت على مدار الأربع وعشرين ساعة وخلال أيام الأسبوع وتوفر الكازينوهات على الأنترنت محاكمة مغرية مماثلة للكازينوهات التقليدية مما جذب الملايين من المستخدمين الجدد كل عام.

وهذه الإتاحة أيضا تشجع على وجود جيل جديد من مدمني الأنترنت من المراهقين وطلاب الجامعة، فالشباب المراهق يمكنهم الدخول بحرية إلى مثل هذه المواقع التي لا تتطلب تأكيد على السن أو الهوية.

### 2-5- التسوق القهري عبر الأنترنت:

يلجأ مدمن الأنترنت إلى التسوق عبر الأنترنت فهناك مدمن من قسائم الشراء أو المنتجات والخدمات في معظم الأحيان واسعة جدا ولا يمكن ربطها بنشاط معين للمستخدم. (سلطان مفرح العصيمي، 2010، ص34)

### 2-6- إدمان نواي النقاش أو المنتديات:

وهي عبارة عن برامج خاصة تعمل على الموقع الإعلامي أو أي مواقع أخرى ذات طابع خاص أو عام على شبكة الأنترنت وتسمح بعرض الأفكار والآراء في القضايا أو الموضوعات المطروحة للنقاش على الموقع وإتاحة الفرصة للمستخدمين الرد عليها ومناقشتها.

### -أنواع الإدمان حسب كيمبرلي يونغ:

تقسم يونغ الإدمان على الأنترنت إلى أربعة أنواع هي:

-إدمان الفضاء الجنسي أو مواقع الجنس الإباحية.

- إدمان العلاقات السيبرية أي التي تتم عبر الفضاء المعلوماتي مثل علاقات قاعات الدردشة.
- التزام الأنترنت مثل المقامرة أو الشراء عبر الأنترنت والإفراط المعلوماتي مثل البحث عن المعلومات الزائدة عن الحد عبر الأنترنت.

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

من خلال ما سبق ذكره نلاحظ أن إدمان الأنترنت يتنوع ويختلف باختلاف المجال الذي يدمن عليه الفرد، فمنهم من يدمن على إقامة علاقات عبر الأنترنت ومنهم من يدمن على اللعب أو التسوق أو حتى القمار عبر الأنترنت، لذلك تختلف آراء العلماء في تصنيف أنواع وأشكال الإدمان على الأنترنت ولكن الشيء المشترك أو المتفق عليه بين العلماء هو طريقة الاستعمال القهري والمفرط لهذه المجالات عبر الأنترنت.

### 3- أسباب الإدمان على الأنترنت:

بالرغم من أن الأنترنت أداة متطورة تقدم خدمات لكل الفئات إلا أنها أحدثت انقلابا جذريا في المفاهيم والممارسات النفسية والاجتماعية والتي كانت مستقرة في الأذهان وأصبحت تجلب أكبر عدد ممكن من الزوار لما توفره من سهولة وبساطة وخدمات تسمح بتكوين علاقات اجتماعية وتبادل الآراء مع الأصدقاء على الأنترنت والإدمان على الأنترنت كغيره من مختلف أنواع الإدمان التي يمكن أن يقع فيها الفرد لأسباب متعددة نذكر منها:

1- الافتقار للسند العاطفي عند المراهقين يجعلهم يلهثون وراء الإشباع الوهمي واللذة المؤقتة من خلال الدردشة مع الغرباء.

2- إطلاق الرغبات الدفينة والتعبير عنها عبر غرف الدردشة التي توفر للشباب فرصة ذهبية للتخلص من القيود المجتمعية الصارمة.

3- توفر غرف الدردشة وسيلة لتفريغ الانفعالي وتفريغ شحنات الغضب والكبت والعدوانية لذلك تصبح تلك الغرف الملاذ الآمن والمنقذ الأكبر لما يعتري النفس من مكبوتات للاشعور وبكل ثقة، مما يؤدي إلى توهم الحميمية والألفة.

4- يحاول الفرد من خلال الأنترنت التخلص من حالات القلق النفسي وضغوطات الحياة اليومية. (وليد محمد مصري، 2006، ص 173)

5- التأثر بثقافات أخرى خاصة في عصر التطور الهائل في الاتصالات.

6- انعدام الثقة بالنفس وعدم الرضا عن الحياة.

- 7- الهروب من الواقع ومشكلاته أو محاولة السعي لتحقيق احتياجات نفسية وعاطفية غير مشبعة.
- 8- العلاقات على الأنترنت تتصف بالسرية ولذلك فهي غير مهددة للحياة الطبيعية وتقلل الشعور بالوحدة لدى المدمنين حتى أنهم يفضلون أصدقاء الأنترنت على أصدقاء الحياة الطبيعية. (عصام، 2005، ص 390)

### 4- أعراض إدمان الأنترنت:

يرى ميخائيل فينخل أن أفضل طريقة إكلينيكية لاكتشاف الاستخدام القهري للأنترنت هو مقارنته بمعايير الأنواع الأخرى للإدمان، إذن لابد من تحديد المعايير الشخصية للاستخدام القهري للأنترنت، والتي تساعدنا على تشخيص الإدمان وفهمه وحسب تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي فإن المصاب باضطراب الإدمان على الأنترنت يعاني من عدة أعراض أهمها:

- عدم إشباعه من استخدام الأنترنت والرغبة في العودة إليها بمجرد مغادرته لها.
- ظهور علامات القلق والتفكير والشعور بالحزن والاكتئاب.
- اللجوء إلى نوم عميق بعد تصفح مجهد للأنترنت.
- استعمال الأنترنت لمدة طويلة أكثر مما حضر له.
- ضعف الإرادة لضبط مدة استخدام والفضول في التقليل أو التوقف منه.
- استغراق وقت كبير في نشاطات لها علاقة بالأنترنت (البحث عن إصدارات جديدة لكتب أو برامج عن طريق الأنترنت والتسوق).
- إهمال الحياة الخاصة سواء اجتماعية أو التعليمية أو المهنية.
- استخدام مستمر رغم معرفته بالأضرار الاجتماعية والنفسية التي تبث عن هذا الاستخدام. (بشرى الأرنؤوط، 2005، ص 07)
- الشعور بالانبهار والحماس والفاعلية والجاذبية أمام الأنترنت وأنه طريق الوحيد للخروج من الملل والتغلب على الوحدة والاكتئاب.
- الشعور بالذنب وعدم الاعتراف أحيانا بالاستخدام المفرد للأنترنت.
- ضعف الإحساس بقيمة الذات وزيادة العزلة الاجتماعية.

5- تأثير شبكة الأنترنت على المراهق:

الأنترنت سيف ذو حدين لها فوائد كثيرة وسلبيات وآفات انتشرت بين مستخدميها، فالأنترنت لها استخدامات واسعة متنوعة وتتدرج خطورها فهي ليست موجهة لمستوى عمري محدد فمن سلبياتها (التشهير، المضايقة، انتهاك حقوق الملكية الفكرية، عرض المواد الفاضحة، بث الأفكار الهدامة، الدعوات المنحرفة، التزوير، التجسس، الإرهاب، نشر الفيروسات في الأجهزة المتصلة بشبكة الأنترنت إضافة إلى الإباحية والجنس، العنف والأفكار المتطرفة). (إبراهيم وآخرون، 2010، ص 105)

أما بالنسبة للمراهقين فقد تعددت أسباب الخوف ودواعي التشاؤم من استخدام الأنترنت بشكل كبير قد يؤدي للعديد من المشكلات من بينها الاضطرابات النفسية والكذب والهروب من المنزل والكثير من المشكلات العائلية والتسرب المدرسي نقص التركيز بالإضافة إلى ضعف التحصيل الدراسي وتشير دراسات أخرى أن طلبة المدارس يفضلون استخدام الكمبيوتر على الدراسة مما يؤدي إلى إهمالهم دراستهم والاستعداد للاختبارات ويؤدي ذلك إلى التأخر الدراسي. (مسعودة، 2014، ص 24)

وتؤكد الأرقام أن 58% من مستخدمي الأنترنت من الطلبة الأمريكيين انخفض مستواهم الدراسي و86% من المدرسين يرون أن تعلق الأطفال بالأنترنت لا يفهم دراسياً. وهناك آثار أخرى على المراهقين نجد منها:

- تقليل قدرة الفرد على خلق شخصية نفسية سوية قادرة على التفاعل مع المجتمع والواقع المعاش.  
- الدخول في عالم وهمي بسبب آثار نفسية حيث يخلط هنا المراهق بين الواقع والوهم.  
- كذلك أضرار تصيب الأيدي من الاستخدام المفرط والأعين والعمود الفقري والرجلين وحتى إمكانية الإصابة بالبدانة.

- ارتفاع تكلفة الأنترنت خصوصاً مع زيادة عدد ساعات الاستخدام قد تصل لمبالغ تفوق طاقة الفرد.

6- التفسيرات النفسية لإدمان الأنترنت:

6-1- التفسير السيكودينامي للإدمان:

يركز الاتجاه السيكودينامي على خبرات الشخص وتعتمد تلك الخبرات على الأحداث التي مر بها الطفل في مرحلة الطفولة وأثرت عليه وعلى سمات شخصيته ومن لم يصبح عرضة لإدمان الأنترنت أو لأي إدمان آخر نتيجة هذه الاستعدادات والظروف الحياتية الضاغطة وعليه فإننا نجد أن هذا الاتجاه يهتم بالشخص والنشاط أو

السلوك الذي يمارسه بالإضافة إلى أساس إدمانه (Stern 1997)، ويؤكد علماء هذا التفسير أن الإدمان يحدث نتيجة الربط بين خبرات الطفولة الصادقة وسمات الشخصية أو الاستعداد الوراثي للإدمان، فقد يكون بعض الأفراد استعدادهم فطري للإدمان أي تبني من إدمان الكحول، الهيروين، الكوكايين، الجنس، المقامرة، التدخين وغيرها، إذا توفرت الظروف المواتية التي تؤدي إلى ذلك بسبب عوامل أو ظروف مهيأة وقد يصادف الفرد الظروف الضاغطة المواتية فتحدث تأثيرها عليه ومن لم يصبح عرضة للإدمان. (القرني، 2011، ص 108)

وقد يكون لدى الفرد استعداد نظري لإدمان الأنترنت ولكنه لا يقع في الإدمان إلا إذا توافرت ظروف وأحداث ضاغطة في حياته وساعدته أو دفعته إلى إدمانه ليصبح الفرد مدن أنترنت. (إبراهيم ماهر الصباخي وآخرون، 2010، ص 10)

فالإدمان حسب هذه النظرية يعتبر نكوصا إلى المرحلة الفمية والمدن هو فرد يلجأ للمادة المدمنة بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع والتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسية الهشة وإلى التقدير المنخفض للذات فنجد بارجوري Bergeret يشير إلى أن معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة اكتئابية.

وهكذا يمكن القول أن الاتجاه السيكودينامي يرى أن إدمان الأنترنت بمثابة استجابة هروبية من الإحباطات وللرغبة في الحصول على لذة بديلة مباشرة لتحقيق إشباع وأيضا للرغبة في النسيان وكذلك فإن الإفراط في استخدام ميكانيزم الإنكار هو أيضا منبئ ومؤشر على إدمان هذا الفرد للأنترنت.

### 6-2- التفسير الاجتماعي الثقافي لإدمان الأنترنت:

يرى سو أن الإدمان يتباين بتباين الجنس، العمر، المستوى الاقتصادي والاجتماعي، الانتماء العرقي، الديانة، الوطن، فمثلا إدمان الكحوليات أكثر انتشارا بين الطبقة المتوسطة اقتصاديا واجتماعيا والبيض أكثر ميلا لتعاطي المهلوسات بينما السود ذو الأصل اللاتيني أكثر ميلا لتعاطي الهيروين. (هبة بهي الدين ربيع، 2003، ص 557)

ويؤكد الاتجاه الاجتماعي الثقافي على الجوانب الاجتماعية لاستخدام الأنترنت فالناس يستخدمون الأنترنت في المقام الأول من أجل التفاعل الاجتماعي والحاجة إلى التنشئة الاجتماعية ويبحثون عن الأشخاص المشابهين لهم ليتواصلوا معهم كلما أرادوا ذلك. (Tsai et lin, 2001)

وطبقا لهذا الاتجاه فإن المجتمع هو السبب في السلوك اللاسوي فالذي يمجج في المجتمعات اليوم من اضطراب يجبر أفرادها على الانغماس في السلوك الشاذ والغريب للتكيف مع معايير وعادات ها المجتمع التي تختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى.

وامتدادا لهذه الأفكار يشير إليس (Ellis) وآخرون إلى أن الديناميكية المعرفية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان وتبقى على استمراره هي التحمل المنخفض للإحباط، تضاف إليها ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز السلوك الإدماني وتبقيه، وهي الانسجام (التسمم) كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة، الانسجام الكحولي يعادل فقدان قيمة الذات وأخيرا نموذج الحاجة إلى الإثارة. (فاطمة، 2014، ص 193)

### 6-3- التفسير السلوكي للإدمان على الأنترنت:

يعتمد التفسير السلوكي على وجهة نظر سكينر Skinner في النظرية السلوكية على أساس أن الفرد يقوم بمجموعة من السلوكيات والأنشطة بهدف الحصول على المكافآت أو التعزيز وهذا ينطبق على الإدمان على المخدرات والكحول وإدمان الأنترنت وما تقدمه تلك الشبكة للفرد من الراحة والمتعة النفسية بجانب أنها طريقة سهلة وبسيطة وسهلة للهروب من الواقع بهدف الحصول على معززات للسلوك. (محمد نوبي محمد علي، 2010، ص 32-33)

وفقا للنظرية السلوكية هناك عوامل متعددة خارجية وداخلية تدفع الفرد للإقبال على الإدمان منها: الأماكن التي تثير الرغبة، المناسبات التي تلعب دور عوامل اشتراطية، الظروف العائلية والمهنية، والعوامل الانفعالية كالقلق والضغط والعوامل المعرفية كالتخفيض تقدير الذات فكلها مميزات قد تدفع الفرد للإفراط في استخدام الأنترنت يعرض البحث عن الإثارة أو خفض التوتر والضحج ود وضع أصحاب هذا الاتجاه أسباب السلوك الإدماني وفقا لما يلي:

### أ-نظرية التعلم:

ناقشت هذه النظريات التدعيم الإيجابي لاستخدام الأنترنت والذي يمكن أن تؤدي إلى مشاعر من السعادة والنشاط المستخدم فمن خلال مفهوم الاشتراط الإجرائي فإن مزيدا من استخدام الأنترنت للأفراد الخجولين القلقين سوف يسمح لهم بتجنب القلق وكذا مواقف التفاؤل وجها لوجه وتميل إلى تدعيم الاستخدام من خلال تجنب الاشتراط. (أبو حمزة وهلال، 2014، ص 21)

ويحدد أنصار المدرسة السلوكية وجود ثلاث طرق لتعلم السلوك الإدماني وهي:

-التعلم عن طريق الاشتراط الكلاسيكي: تنطبق ميكانيزمات الإشرط الكلاسيكي على تفسير الأعراض الشائعة للإدمان وقد تم تفسير هذه العملية من خلال نموذجين هما:

-نموذج استجابة الإشرط التعويضي: الذي وضعه سيجل (Seigle) حيث يرى أن المثيرات البيئية المرتبطة بموضوع الإدمان تقترن بآثاره في الجسم، لإنتاج استجابة شرطية مناقضة أو مخالفة، وهذه الاستجابة التعويضية صممت لخفض التوازن الحيوي للجسم، حيث تزداد استجابة التوازن الحيوي الإشرطي مع استمرار تعاطي الموضوع المدمن عليه.

- نموذج دافعية الاستدعاء الإشرطي لموضوع الإدمان: وضعه ستيوارت (Stewart) وآخرون طبقا لهذا النموذج فإن المثيرات الشرطية المرتبطة بالآثار التعزيزية الموجبة للمادة المدمن عليها مثل الأضواء التي تزين المكان الذي يتم فيه التعاطي، يمكن أن تصبح قادرة على استدعاء حالة الدافعية بنفس الدرجة التي يحدثها الموضوع ذاته وهذه الحالة تدفع بقوة إلى البحث عن الموضوع المدمن عليه واستخدامه.

-التعلم عن طريق الإشرط الإجرائي: يهتم الإشرط الإجرائي بالآثار التي يعقب السلوك والفاصل الزمني الذي يفصل بين السلوك وآثاره فمن المعروف أن الإدمان يرتبط بالشعور بالنشوة والراحة بعد التعاطي بفترة قصيرة ولا تأتي السلبية الضارة إلا بعد فترة طويلة أو بعد الامتناع عنه، وهو ما يدفع المدمن إلى الاستمرار في التعاطي أو العودة بعد الإقلاع.

- النموذجة: تفترض نظرية التعلم الاجتماعي أن كل صورة استخدام المواد تحكمها القواعد الإجرائية وقواعد التعلم بما في ذلك العوامل المعرفية حيث يتعرض الشباب لنماذج تنمي لديهم اتجاهها إيجابيا نحو إساءة استخدام الأنترنت لذلك يرى باندورا (Bandora) أن السلوك ليس دائما في حاجة إلى التعزيز، وأغلب ما يتعلمه الإنسان يتم عن طريق الملاحظة الدقيقة لسلوك الآخرين، وما يترتب على هذا السلوك من إثابة أو عقاب حيث أن التعرض لمادة الإدمان غالبا ما يصاحبه تعزيزات إيجابية أو سلبية على النموذج مثل: خفض التوتر أو خفض الانضغاط لذا يمكن تفسير الإدمان وخاصة في بدايته من خلال عملية النمذجة كما أن خفض التوتر يقوم أساسا على قواعد التعلم التي ينظر فيها لسلوك المدمن على أن سلوك يكافأ بالتوقعات عمليات معرفية تتعلق بتوقع النتائج المترتبة على أحداث معينة وعلى هذا التفسير يفسر الإدمان على أنه العلاقة بين استخدام المادة وتوقع النتائج المعززة. (فاطمة، 2014، ص 195)

7- معايير تشخيص الإدمان على الأنترنت:

نظرا لخطورة ظاهرة الإدمان وسرعة انتشارها وتفاقمها فقد لفتت انتباه العديد من الباحثين لذلك تعددت الطرق لقياس وتشخيص الإدمان على الأنترنت، وعادة يستخدم المتخصصون نفس محكات تشخيص مجالات الإدمان الأخرى المدرجة بالدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM IV) ولكي يعتبر الشخص مدمن لا بد من أن تتوفر ثلاثة أو أكثر من هذه المحكات في أي وقت خلال استخدامه على مدى اثني عشر شهرا (12) وهذه المحكات تتمثل فيما يلي:

-**التحمل:** أي الميل إلى زيادة ساعات استخدام شبكة الأنترنت لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل.

- **الأعراض الانسحابية:** وتعني ظهور اثنين أو أكثر من الأعراض الانسحابية خلال عدة أيام وقد تستمر إلى شهر ولك عقب التقليل أو الانقطاع عن استخدام شبكة الأنترنت وهذه الأعراض تسبب للفرد قلقا ومشكلات عديدة على مستوى حياته الاجتماعية والشخصية والمهنية وهذه الأعراض تشمل:

\*استثارة وتهيج نفس حركي، رعشة، قلق، تفكير قهري عما يحدث في شبكة الأنترنت، أحلام وتخيلات تتعلق بشبكة الأنترنت.

- استخدام الفرد لشبكة الأنترنت فترات طويلة من الزمن أكثر مما كان مخططا له.

- قضاء فترات من الوقت في عدد من الأنشطة التي ترتبط بشبكة الأنترنت.

- يسبب استخدام شبكة الأنترنت مشكلات مثل فتور العلاقات الاجتماعية والأنشطة لدى الفرد يشكل الاستخدام المفرط لشبكة تهديد بقطع العلاقات الحميمة ويمثل أيضا تهديدا لدراسة الفرد. (هبة بهي الزين ربيع، 2003، ص 559)

-**البروز:** أن يكون سلوك الفرد سمة بارزة وهذا يحدث عندما يصبح السلوك أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في حياة الفرد ويسيطر على تفكيره ومشاعره حيث الانشغال البارز والزائد والتحريفات المعرفية واضطراب السلوك الاجتماعي والشعور باللهفة على القيام بها النشاط.

- **تغير المزاج:** ويشير إلى الخبرة الذاتية التي يشعر بها كنتيجة للقيام بهذا السلوك ويمكن رؤيتها كاستراتيجية للمواجهة لكي يتحاشى الآثار المترتبة على إفتقادها وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها.

- الصراع: وهي تشير إلى الصراعات التي تدور بسبب المدمن والمحيطين به كالصراع البين شخصي والصراعات والتضارب بين هذا النشاط وغيره من الأنشطة الأخرى (العمل، الحياة الاجتماعية، الأمنيات، الاهتمامات، الدراسة)، أو الصراع الذي يدور داخل الفرد وذاته وهو الصراع البينفسي المتعلق بهذا النشاط.

- الانتكاس: وهو الميل إلى العودة مرة أخرى لأنواع الأنشطة التي كان يثمنها الفرد ويمارسها. (غالي عديلة، 2011، ص 25)

- سوء الاستخدام: ويقصد به أن المدمن يفقد الإحساس بالجوانب الأخلاقية والدينية عند استخدام الأنترنت حيث يرتبط إدمانه لهذا الاستخدام فقط بما يحققه من إشباع لغرائزه دون إدراك لما يسببه هذا الإدمان من ممارسات شاذة أو غير أخلاقية أو توقعه تحت طائلة القانون.

خلاصة:

نستنتج مما تم استعراضه وتناوله في هذا الفصل بأن إدمان الأنترنت هو حالة من الاستخدام المرضي وغير التوافقي لشبكة الأنترنت مما يؤدي هذا السلوك إلى الكثير من المخاطر والتأثيرات على حياة الفرد عموماً حيث يظهر هذا الإدمان من خلال الأعراض التي تم تناولها كما أشرنا إلى أنواع الإدمان للأنترنت حسب تقسيمات الأخصائيين وكذا النظريات التي تفسر هذا الاضطراب وكذا الأسباب المؤدية إليه وأشرنا بالخصوص على فئة المراهقين وما هي أهم الطرق التي يتم فيها تشخيص الإدمان على الأنترنت.

# الفصل السادس

## الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

3- عينة الدراسة

4- ادوات الدراسة

5- الأساليب الإحصائية

تمهيد:

سيتم في هذا الفصل عرض الخطوات والإجراءات المتبعة في الجانب الميداني في هذه الدراسة من حيث منهجية البحث ومجتمع الدراسة الأصلي والعينة التي طبقت عليها الدراسة والأدوات التي تم استخدامها في هذه الدراسة والمعالجات الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات لاختبار صدق وثبات الأدوات والتوصل إلى النتائج النهائية للدراسة ضمن الخطوات الاستدلالية حسب أليات وخطوات البحث العلمي الصحيح والمتفق عليه للوصول إلى نتائج دقيقة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية هي المدخل الذي ينطلق منه الباحث ليضبط ما تحتاجه دراسته نظريا وميدانيا كما تعتبر دراسة الاستكشافية بغرض الحصول علي معلومات أولية حول الموضوع كما تسمح لنا بالتعرف علي الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستخدمة. حيث في بداية هذه الدراسة كانت عبارة عن مجموعتين ضابطة وتجريبية وبع تعرضها إلى الفقد أصبحت دراسة حالة لعدم انضباط أفراد المجموعة بسبب الحراك وبعد المسافة كان له تأثير أيضا

1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- لقد تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية التي قمت بها في .
- جمع الدراسات السابقة والتراث النظري.
- الوقوف علي بعض الصعوبات التي يمكن ان يوجهها الباحث عند التطبيق خاصة.
- معرفة مدى تجاوب أفراد العينة مع الأدوات.
- التعرف علي عينة الدراسة عن قرب ومدى قابليتها للدراسة.

1-2- منهج البحث وتصميمه:

تم استعمال بروتوكول الحالة المتفردة في هذه الدراسة . حيث أن نتائج العلاجات النفسية بدأ بدراسات الحالة المتفردة المقدمة من طرف Janet, Freud ، Charot حيث أن دراسات الحالة لها قيمة لا تعوض في المساعدة على الكشف (Cottraux، 2001، p271) البرتوكول المستعمل في هذه هو البرتوكول A-B وهو البرتوكول الأكثر استعمالا عياديا، حيث يعتبر منهج شبه تجريبي والذي يقارن خط قاعدي دون تدخل ومع التدخل العلاجي نفسي وهذا ما يسمح مع إستراتيجية كيفية تظهر أن الأفراد تتغير بعد التدخل. (Cottraux، 2001، p272)

وهذا التصميم المتعلق بالاختبار القبلي - البعدي ومجموعة ضابطة The Pretest-Posttest Control Group Design . يتطلب مجموعتين على الأقل، يتكون كل منهما بالتعيين العشوائي. ويطبق على كل من المجموعتين اختبار قبلي، وتتلقى كل منهما معالجة مختلفة، ويطبق على كل منهما في نهاية الدراسة اختبار بعدي. وتقارن درجات الاختبار البعدي لتحديد فعالية المعالجة وليكن توسيع هذا التصميم بحيث يشمل على

أي عدد من مجموعة المعالجة. (جاي وآخرون، 2012، ص 407) يتخذ هذا التصميم الصيغة الآتية في هذه الدراسة:

جدول رقم(01): تصميم الدراسة التجريبية المتخذ في الدراسة الحالية.

المجموعات	الاختبار القبلي	المتغير المستقل	الاختبار البعدي	الاختبار التبعي
الحالات المدرسة	قياس القلق لتايلور ومقياس يونغ للإدمان	تعلم تقنية الاسترخاء	مقياس القلق لتايلور ومقياس يونغ للإدمان	مقياس القلق لتايلور
المجموعة الضابطة	مقياس القلق لتايلور ومقياس يونغ للإدمان		مقياس القلق لتايلور	

2-الدراسة الأساسية:

لكل دراسة 3 مجالات رئيسية هي المجال البشري والمجال المكاني والمجال الزمني.

1-2 المجال البشري:

تم إجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي علي الطالبات الجامعيات في السنة الأولى (المراهقين)الذين يستخدمون الأنترنت ويعانون من القلق وكان عددهم حالتين(2)وثلاث(3) حالات ضابطة وسيتم عرض تفاصيل عن الحالات لاحقا .

2-2 المجال الزمني:

تم إجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي خلال الفترة الممتدة بين سبتمبر2018حيث تم بدأ تدريبي علي كيفية تطبيق تقنية الاسترخاء تم بدأ التطبيقي للاسترخاء في بداية شهر فيفري وانتهت في منتصف شهر ماي2019 حيث كان لابد إلى الخضوع إلى النظام المتبع في الجامعة من حيث العطل الفصلية والمناسبات الدينية وكذا تأثير الظروف المحيطة بالجامعة مثل الحراك الشعبي الذي مس الجامعة من خلال العطلة الإجبارية وبالتالي توقيف الجلسات مع ما يتناسب مع هذه الظروف.

3-2 المجال المكاني:

تم إجراء الدراسة الحالية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة بمركز المساعدة النفسية التي تم تهيئتها وإنشاؤها في بداية السنة الحالية 2018-2019 والذي يضم كل المعدات الضرورية لعملية الاسترخاء.

3- عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية غير عشوائية بغرض الحصول على عينة محددة وهي الطلبة المراهقين الذين يستخدمون الأنترنت وقد تم سحب عينة البحث من المجتمع الأصلي ليتم تطبيق عليها مقياس القلق تم تقنية الاسترخاء فكانت العينة حالتين (2) حالات.

4- ادوات الدراسة:

لأجل فهم الظاهرة محل الدراسة فقد كان لابد من ان نلجأ في ذلك إلى استخدام مجموعة من الأدوات البحثية وهذا يهدف الوقوف على كل جوانب المشكلة البحثية ما ظهر منها وما بطن، حيث استعانت الباحثة في هذه الدراسة بمقياسين إضافة إلى تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لتشولز.

4-1-المقابلة

تعتبر أول الأدوات وأكثر الأدوات التي يلجأ إليها الباحث في معظم حقول علم النفس، ولاسيما هذا النوع من البحوث كما البحث الحالي: ففي إطار المقابلة تكون معظم نشاطات وأعمال هذا البرنامج. وباختلاف هذه الأنشطة واختلاف أهدافها والمشاركين فيها يختلف نوع المقابلة المستعملة، وفيما يلي الأنواع المستعملة ودواعي استعمالها.

**المقابلة العلاجية الجماعية:** هي أحسن ما يستعمل لتطبيق البرنامج العلاجي الجماعي هي المقابلة الجماعية والمقابلة العلاجية، فالمقابلة الجماعية تتم بين الباحث وعدد من الأفراد في مكان واحد ووقت واحد، من اجل الحصول على معلومات أوفر وفي اقصر وقت وبأقل جهد. وغالبا ما يستخدم هذا النوع من المقابلات لإعطاء المعلومات أكثر مما يستخدم لجمعها. أما المقابلات العلاجية فهي تهدف بشكل رئيسي إلى القضاء على أسباب المشكلة والعمل على جعل الشخص الذي يجري معه المقابلة ليشعر بالاستقرار النفسي (محمود على، 2007، ص299). فاعتمدت الباحثة هذا النوع من المقابلات **للأهداف المرجوة التالية:**

\*تطبيق البرنامج العلاجي المقترح في الدراسة ومن خلالها تحقيق أهدافه.

\*خلق جو الألفة والتآزر بين أعضاء المجموعة والذي لديه بالغ الأثر على العلاج خصوصا وعلى حياة وتفكير وتصرفات الآباء عموما.

4-2-الملاحظة : تعتبر الملاحظة أساس كل علم تجريبي فهي من أساسيات الدراسات والبحوث العلمية فهي

ذلك الجهد الحسي والعقلي المنظم الذي يستخدمه الباحث بهدف جمع البيانات وسائر الحقائق التي تساعده في

وصف مشكلة بحثه وتحديد أهدافها ومعرفة عناصرها وأيضاً في تكوين فروضه وتأكيد من صحتها أو عدم صحتها. فعن طريق الملاحظة الهادفة يمكن من استخراج الدلائل والعلامات التي تساعد في الإجابة على أسئلة بحثه .

#### 4-3- مقياس إدمان الأنترنت ليونغ (1998):

تم تطوير القائمة الشخصية ليونغ (1990-1998) المكونة من ثمانية فقرات والمقتبسة من الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع وأضافت لها 12 فقرة وهي تقيس النواحي السلبية من الاستخدام المفرط للأنترنت وصمم الاختبار في ضوء مقياس "ليكرت" خماسي التدرج علي خمس اختبارات وهي: بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، بدرجة قليلة جداً (عبد الناصر، 2011، ص104).

#### تصحيح الاختبار:

تأخذ الاستجابة علي درجة كبيرة جداً (5) درجات، والاستجابة علي درجة كبيرة (4) درجات، والاستجابة علي درجة متوسطة (3) درجات، والاستجابة علي درجة قليلة (2) درجات، والاستجابة عبي درجة قليلة جداً (1) درجة.

والدرجة علي الاختبار تقع في المدى من 20 إلى 100 حيث يصنف الفرد من حيث استخدامه للأنترنت في احد الثلاثة تصنيفا الآتية:

- الدرجة في المدى من 20 إلى 39: تدل علي ان الفرد يستخدم الأنترنت بصورة عادية ويستطيع التحكم في استخدامه.

- الدرجة في المدى من 40 إلى 69: تدل ان الفرد يعاني من مشاكل بسبب استخدامه المتكرر للأنترنت، ولكنه لم يصل إلى مرحلة الإدمان .

- الدرجة في المدى من 70 إلى 100: تدل ان الفرد لديه مشاكل جوهرية نتيجة استخدامه المفرط، والفرد في هذا المدى يعاني من إدمان الأنترنت ويوصف بالمدمن.

أما الصورة العربية منه قام بترجمتها وتقنينها علي البيئة العربية الدكتور عبد الناصر السيد عامر، وقام باستخراج الصدق و الثبات بعدة طرق (عبد الناصر، 2011، ص104).

#### صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بعدة طرق منها:

1- الصدق التقاربي: لتقدير الصدق التقاربي علي عينة قوامها (1433) طالب وطالبة ثم حساب الارتباط بين اختبارين لقياس نفس المفهوم اختبار إدمان الأنترنت ليونغ 1998 المكون من 20 فقرة والدرجة الكلية لاستبيان التشخيص ليونغ 1996 المكون من ثمانية فقرات وكانت معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند 0,01 وهذا يعني ان الاختبار يتمتع بالصدق التقاربي.

2- الصدق التعميمي: تم اختبار عينة مكونة من 1200 طالب وطالبة في المراحل التعليمية المختلفة وتم تقدير مصفوفة الارتباط للمفردات العشرين كمدخل لإجراء التحليل العاملي التوكيدي حتي يتم التأكد من مدي القدرة التعميمية وبعد المعالجة يتضح ان مؤشر الصدق التعميمي 0,56 ومنه الاختبار له قدرة تعميمية عالية (عبد الناصر، 2011، ص 130).

3- ثبات المقياس: تم تقدير معامل الثبات للمفردات العشرين للاختبار باستخدام معامل "ألفا" وبلغ قيمته 0,87 وذلك للعينة 2660 وتراوح معامل الارتباط المصحح من 0,03 إلى 0,56 ويتضح ان ثبات الاختبار لمفرداته العشرين جيدة (عبد الناصر، 2011، ص 134).

#### 4-2 مقياس تايلور للقلق:

يطلق عليه اسم (MAS) اختصارا لـ: Manifest Anxiety Scale اقتبس منه واستعمله تايلر، ويطلق عليه مقياس تايلور للقلق، وهو مكون من 50 فقرة مقتبسة من اختبار "مينوسوتا" (متعدد الأوجه) M. M . I. P صدق المقياس:

اثبت " تشاولس ويندل" (Ch Windele) انه يرتبط ارتباط وثيقا باختبارات تقيس القلق واهمها:

- اختبار "مودلين" للقلق.
- اختبار "بولس" للقلق .
- اختبار "ولش" للقلق.
- مقياس "دين" للقلق.

وكلها اشتقت من اختبار "مينيسوتا"، وكانت معاملات الارتباط متقاربة، اتضح من الدراسات التي قام بها "مارك ودوركي" أن مقياس القلق لتايلور يرتبط ارتباطا لا بأس به بأغلب تقديرات المعالجين للمظاهر المختلفة للقلق ويرتبط ارتباطا عاليا بالتقدير العام بحيث ان معاملات الارتباط بين القلق الصريح والتقدير يساوي 0,60.

ثبات المقياس:

طبق تايلور الاختبار مرتين متتاليتين وتبين له ان درجة الثبات تتراوح بين 0,89 إلى 0,81 وقد استعمل محمد غالي طريقة إعادة الاختبار لدراسة مدي ثباته وكان المعامل 0,86 في المرة الأولى و0,83 في المرة الثانية وعليه تبين ان المقياس أداؤه صالح إلى حد كبير لقياس القلق (الخطاب، 2001، ص451-460).

طريقة التصحيح:

يطبق المقياس علي الأشخاص البالغين من العمر (10) سنوات فاكتر من بين (50) عبارة هناك (10) عبارات عكسية تصحح بشكل مختلف وهي (3،13،17،20،22،29،32،38،48،50) كل عبارة أمامها بديلين ( نعم - لا) يتم اختيار من بينها الإجابة المناسبة . الإجابة (نعم) تأخذ درجة واحدة أما الجابة (لا) تأخذ صفر. أما العبارات العكسية الإجابة (نعم) تأخذ صفر، والإجابة (لا) تأخذ درجة واحدة. ويتم جمع الدرجات وتصنف وفقا للجدول التالي.

من صفر إلى 16	قلق منخفض جدا
من 17 إلى 19	قلق منخفض طبيعي
من 20 إلى 24	قلق متوسط
من 25 إلى 29	قلق فوق المتوسط
30 فما فوق	قلق مرتفع

5- الأساليب الإحصائية :

-المتوسط الحسابي: من أهم مقاييس النزعة المركزية، وأكثرها استخداما في النواحي التطبيقية، ويمكن حسابه للبيانات المبوبة وغير المبوبة ، كما يلي:

5-4-1- حالة البيانات غير المبوبة: يحسب من خلال العلاقة:

$$\bar{X} = \sum x/n$$

حيث x : تمثل بيانات الظاهرة و n: عدد القيم .

5-4-2- حالة البيانات المبوبة :

يتم التعبير عن كل قيمة من القيم التي تقع داخل حدود الفئة مع توفر التكرار  $f_i$  وبذلك يكون المتوسط الحسابي يمثل مجموع ضرب مراكز الفئة في التكرارات مقسومة على مجموع التكرارات. (نوال فرقس، 2016/2017، ص26).

# الفصل السابع:

## عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

2- تقديم الحالات

2-1- الحالة الأولى (1)

2-2- الحالة الثانية (2)

3- مناقشة الحالات على ضوء الفرضيات

3-1- مناقشة مستخرجات الحالة (1) على ضوء الفرضيات

3-2- مناقشة مستخرجات الحالة (2) على ضوء الفرضيات

4- خلاصة عامة للحالات:

1- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

قسما العمل الميداني الى خمسة مراحل هي كالآتي:

المرحلة الأولى: وفيها تم الالتقاء مع الحالات وفيها تم تطبيق مقياس القلق لتايلور (القياس القبلي) وقبله تم تطبيق مقياس يونغ للإدمان علي الأنترنت

المرحلة الثانية: في هذه المرحلة تم إجراء مقابلات بعد التأكد من درجات القلق لديها وكذلك درجات مقياس الإدمان وتم في هذه المقابلات

- جمع البيانات الأولية علي الحالات (مقابلة نصف موجه)

مرحلة التعرف علي التاريخ الأسري وملاحظة اتصال الحالات مع أفراد الأسرة

- التعرف علي تاريخ الطفولة والمراهقة للحالات

- التمهيد بشرح أهمية الاسترخاء تمهيدا للمرحلة الثالثة + توقيع الحالات علي استمارة موافقة (ملحق رقم...ز)،

المرحلة الثالثة: وفيها تم تدريب الحالة على تمارين الاسترخاء (تستلقي الحالة في وضعية مريحة مغمضة عينيها

موازنة مع التنفس شهيق وزفير، والإيحاء إلى الحالة بشعور بالثقل وتحيل صورة جميلة وفي الختام سؤالها عن شعورها)،

والتي تمت عبر 6 حصص 2 تدريبية (تم فيها إعطاء نظرة علي الجهاز التنفسي وكذا تمارين التنفس البطني كما تم

إعطاء الحالات واجب منزلي ملحق رقم (...))، وأربعة حصص استرخائية.

المرحلة الرابعة: بعد إكمال الحصص الاسترخائية مع الحالات، التي كانت مقيدة بالظروف الاستثنائية للجامعة

تم تطبيق مقياس القلق البعدي، ومقياس يونغ للإدمان علي الأنترنت البعدي على الحالات.

المرحلة الخامسة: فيها تطبيق مقياس القلق لتايلور للقلق التبعي .

2- تقديم الحالات :

1-2- الحالة الأولى (1):

2-1-1- تقديم الحالة (1):

- اسم الحالة (1): (د-د)

- عمر الحالة (1): 21 سنة

- عمل أب الحالة (1): خضار

- المستوي التعليمي للحالة (1): جامعي

- عمر أب الحالة (1): 60 سنة
- المستوي التعليمي لأب الحالة (1): أمي
- عمل أم الحالة (1): ربة بيت
- المستوي التعليمي لأم الحالة (1): أمية
- أمراض الأم الحالة (1): لا توجد
- عدد الأولاد وترتيب الحالة (1): سبعة أولاد وهي الصغيرة
- أمراض الإخوة: لا يوجد
- دخل الأسرة والوضع الاقتصادي والسكن: متوسط
- أهم المشاكل الأسرية: صعوبة التحدث مع الأم في الأمور الخاصة

### 2-1-2- ملخص المقابلات مع الحالة (1):

بعد اخذ المعلومات والبيانات الأولية عن الحالة (1) في المقابلة الأولى توالت المقابلات ضمن الجلسات الاسترخائية لاحظت الباحثة تخوف الحالة واتضح من خلال باقي المقابلات ان الحالة كانت تعاني من كوابيس وتعب وهذا راجع إلى قلة النوم كما كانت هادئة جدا وهي طالبة متفوقة فهي دائما ما ترجع إلى موضوع دراستها فهي تحدثت علي عامها الأول من الجامعة الذي فشلت فيه (مدرسة عليا قسنطينة) بقولها "ضاع عام من عمري بصح ضك عادي" كما تحدثت عن خجلها ومحاولة التغير في شخصيتها خاصة مهارة المواجه التي طلبت نصائح في كيفية تنميتها وتطويرها كما أبدت الحالة انزعاجها من تهكم بعض الناس منها وعدم قدرتها علي مواجهتهم كما تحدثت علي علاقتها مع أمها ومحاولتها تحسينها في تخجل علي حد قولها من التحدث معها في أمور كثيرة وكثيرا ما تحدثت علي حبها الجلوس في حديقة البيت فهي في كل مرة بعد الاسترخاء تتحدث علي الحديقة فهي تجد راحتها هناك علي حد قولها.

### 2-1-3- عرض وتحليل نتائج الحالة (1):

طبقنا مقياس القلق علي الحالة (1) وجاءت النتيجة كالآتي:

في القياس القبلي تحصلت علي (30) درجة وهي ما تدل علي ان الحالة تعاني من قلق مرتفع، أما في القياس البعدي الذي كان بعد جلسات الاسترخاء كانت نتيجتها هي (29) وهي ما تدل علي ان الحالة تعاني من قلق فوق المتوسط

أما في القياس التبعي الذي كان بعد 20 يوم من آخر جلسة استرخاء فكانت (36) درجة وهي تدل علي قلق مرتفع.

#### 2-1-4- تحليل نتائج المقابلات مع الحالة (1):

من خلال إجراء مقابلات وحصص استرخائية مع الحالة بالإضافة إلى تطبيق مقياس القلق (قبلي وبعدي وتتبعي) اتضح ان الحالة تعاني من قلق مرتفع قبل تطبيق الاسترخاء وقد أرجعنا هذا إلى الحالة التعبيرية لان لديها صعوبة في التعبير عن مشاكله وصعوبة في الاتصال مع والدتها. أما بعد عملية الاسترخاء انخفض القلق لديها إلى قلق فوق المتوسط وهذا ما يدل علي استفادتها من عملية الاسترخاء ما ساعدها في التخلص من الحالة الانفعالية السلبية التي كانت تعاني منها وبعد القياس التبعي للحالة ارتفع مستوي القلق لديها إلى قلق مرتفع وبعد معاودة الاتصال مع الحالة اتضح ان الحالة زاد توترها من الوضع الدراسي فهي تريد ان تكمل الدراسة وفي نفس الوقت تقول أنها أصبحت تكره الدراسة كما تحدثت عن شعورها بالضيق الدائم .

#### 2-1-5- عرض نتائج الملاحظة:

في المقابلة الأولى كان واضح عليها الخوف والارتباك من البرنامج التدريبي، كانت خجولة جدا في المقابلات الأولى كما كانت كثيرة الابتسام، كانت قليلة الكلام خاصة في بداية الجلسات الاسترخائية فقد أبدت مقاومة كبيرة، في أول جلستين لم تكن تسترخي بسهولة، وبعد مرور 3 جلسات استرخائية تخلصت من خجلها (خاصة من الباحثة) وأصبحت تتحدث في أمور أكثر شخصية

#### 2-2- الحالة الثانية (2):

#### 2-2-1- عرض الحالة الثانية :

- اسم الحالة : ن-ي

- عمر الحالة: 20 سنة

- عمل أب الحالة: بطال

- المستوي التعليمي للحالة : جامعي

- عمر أب الحالة: 53 سنة

- عمل أم الحالة: ربة بيت

- المستوى التعليمي لأم الحالة: مستوى متوسط
  - أمراض الأم الحالة: لا يوجد
  - عدد الأولاد وترتيب الحالة: خمسة وهي الثانية
  - هل يعيش الوالدان معا (في حالة لا معرفة السبب): لا بحكم الأب في السجن
  - دخل الأسرة والوضع الاقتصادي والسكن: دون المتوسط
  - أهم المشاكل الأسرية: دخول الأب إلى السجن ومشاكل الميراث
- 2-2-2- ملخص المقابلات مع الحالة(2):

قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع الحالة وتم اخذ البيانات الأولية في أول مقابلة وباقي المقابلات كانت ضمن الجلسات الاسترخائية كانت الحالة(2) أكثر تقبلا وأريحية مع الباحثة فكانت بشوشة كثيرا خاصة في تمارين التنفس البطني فكانت كثيرة الضحك أثناء المقابلات الأولى وكانت أكثر راحة في الكلام من الحالتين الأولى والثانية فكانت واثقة من نفسها وكان هذا واضح من خلال تكلمها عن مشكلة أبيها الذي دخل إلى السجن في مشكلة سيارة ففي الحصة الأولى وقبل الاسترخاء قالت أنها تحس بشيء يثقل صدرها ويحبس أنفاسها فهي لا تستطيع التنفس كما تحدثت علي صعوبة العيش بدون أبيها فدخوله إلى السجن سبب للعائلة مشاكل كبيرة سواء من حيث متطلبات العيش الضرورية كما أشارت إلى مشاكلها مع أخيها الأكبر منها الذي حسب قولها يحاول اخذ مكان أبيها وهو الشيء الذي ترفضه رفضا قاطعا كما تحدثت عن العلاقة القوية مع والدها وهذا واضح من خلال التحدث معه في مواضيع خاصة مثل خطوبتها من ابن عمته والذي طلب التكفل بمصاريفها حتى يخرج والدها من السجن الأمر الذي رفضته في بادئ الأمر ثم وافقت بعد اخذ رأي والدها كما تحدثت علي فترة البكالوريا قالت كان هناك انس يحاولوا إيجاباتي لكن كلامهم زاد من ثقتي بنفسي من اجل الحصول علي البكالوريا حيث أنها قررت تعليق ورقة مكتوب عليها "أنا نجيب الباك زكارة في لي قالو منجيبش الباك" أمامها قالت حين اتعب من الدراسة انظر إلى الورقة أحاول أكثر في الدراسة.

### 2-2-3- عرض وتحليل نتائج الحالة(2) لمقياس القلق:

طبقنا مقياس القلق علي الحالة حسب التعليم الخاصة به وجاءت نتائجها كالتالي:

القياس القبلي تحصلت الحالة علي درجة (36) درجة ما يدل علي ان الحالة تعاني من قلق مرتفع أما في القياس البعدي أي بعد تطبيق الاسترخاء انخفضت درجتها إلى (34) درجة لكن مازالت لديها قلق مرتفع

وفي القياس التبعي الذي كان بعد 20 يوم من آخر جلسة استرخائية كانت درجتها (33) لكن مازالت تعاني من قلق مرتفع.

#### 2-2-4- تحليل نتائج المقابلات مع الحالة (2):

بعد إجراء مقابلات وحصص استرخائية وتطبيق مقياس القلق (القبلي والبعدي والتبعي) مع الحالة توصلنا إلى نتائج تدل على ان الحالة (2) تعاني من قلق مرتفع سواء قبل تطبيق عملية الاسترخاء أو بعد الاسترخاء مع تراجع في درجات مقياس القلق فهي تحصلت قبل تطبيق الاسترخاء على (36) وهذا ما أرجعناه إلى عدم الاستقرار العائلي ومشاكل داخل الأسرة و المعاناة الاقتصادية واجتماعية (كلام الناس خاصة بعد دخول الأب إلى السجن).

وبعد تطبيق الاسترخاء العضلي المنخفضت درجاتها وهذا يعني أنها استفادت من عملية الاسترخاء حتى أنها بعد الجلسة الاسترخائية الثالثة أصبحت أكثر نشاط كما تخلصت من توترها ومن شعور الضيق الذي كانت تحس به. أما القياس البعدي المنخفض عن القياس القبلي والبعدي ويمكن ان نفسر هذا بمداومتها على التنفس البطني والاسترخاء في البيت لأنه حسب كلامها يريحها كما أنها حسب كلامها بعد معاودة الاتصال بها أنها اصبح لا يهملها أي شيء حتى كلام الناس الذي كان يقلقها فالشيء المهم في حياتها في الوقت الحاضر هو الأكل والشرب والنوم والضحك فقط.

#### 2-2-5- عرض نتائج الملاحظة:

كانت في أول مقابلة متحمسة فقد كان واضح عليها من خلال أسئلتها وتعاونها كانت كثيرة الضحك خاصة في بداية كل جلسة كانت بمجرد بداية الاسترخاء كانت تسترخي بسهولة تامة كانت تبادر بالحديث بعد نهاية كل جلسة استرخائية أبدت أريحية كبيرة خاصة بعد الجلسة الأولى حيث تحدثت في أمور كثيرة كانت تعاني من ضيق في التنفس في بداية الجلسات الاسترخائية الأولى كانت محافظة على أناقتها .

3- مناقشة الحالات على ضوء الفرضيات:

3-1- مناقشة مستخرجات الحالة (1) على ضوء الفرضيات:

3-1-1- عرض نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية الأولى :

الجدول رقم 02 : الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة و المجموعة الضابطة قبل التجريب في درجات مقياس القلق .

المتغير	درجة الحالة	متوسط المجموعة الضابطة
مقياس القلق	30	30.66

3-1-2- تحليل نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية الأولى:

نص الفرضية (1): لا توجد فروق في المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز؟

من خلال نتائج يتبين بان المتوسط الحسابي لدرجات الدلالة الإحصائية علي مقياس القلق الصريح لتايلور للمجموعة الضابطة قبل تطبيق تقنية الاسترخاء كانت 30.66 أما الحالة المدروسة فقد بلغت درجة القلق قبل تطبيق تقنية الاسترخاء 30 درجة وبالرجوع إلى دليل مقياس القلق يتضح ان أفراد المجموعة الضابطة والحالة المدروسة لهم قلق مرتفع. وهو ما يمكن تفسيره إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة قبل تطبيق الاسترخاء.

3-1-3- مناقشة نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية الأولى:

من خلال نتائج الفرضية الأولى مع الحالة 1 ومن تفسير نتائج الجدول يمكن تفسير هذه النتائج علي انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة قبل تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لشولز؟ وهذا ما يتوافق مع ما جاء في دراسة محمد خميس التي تناولت فعالية تقنية الاسترخاء في تخفيف القلق لدي مرضي الربو (2011) حيث أكدت نتائج الدراسة علي انه لا توجد فروق في درجات مقياس القلق قبل تطبيق تقنية الاسترخاء بين المجموعة الضابطة والحالات المدروسة.

بالإضافة إلى دراسة أغادير سالم عبد الرض (2010) الذي توصل إلى انه لا توجد فروق في فعالية الاسترخاء في بعض المتغيرات الفيزيولوجية ودقة التصويب بالأسلحة الهوائية قبل تطبيق تقنية الاسترخاء علي المجموعة الضابطة والحالات المدروسة.

ويمكن تعليل هذه النتائج إلى عدم وجود فروق في المجموعة الضابطة والحالة المدروسة لتشابه نفس الظروف المحيطة وعدم خضوع أي منهم إلى أي برنامج علاجي وتدريبى وعليه يمكن القول ان الفرضية محققة.

### 3-1-4 مناقشة مستخرجات الحالة (1) على ضوء الفرضية (2) :

\_ عرض نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية (2):

الجدول رقم 03: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة و المجموعة الضابطة بعد التجريب في درجات مقياس القلق .

المتغير	درجة الحالة	المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة
مقياس القلق	29	30.66

تحليل نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية الثانية :

نص الفرضية (2): توجد فروق في درجة المتوسط الحسابي لدرجات القلق بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة بعد تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز لصالح متوسط المجموعة الضابطة؟

من خلال نتائج الجدول يتبين بان المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق للمجموعة الضابطة 30.66 أما درجات مقياس القلق للحالة فهي 29 فهي انخفضت بعد تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لشولز لانها كانت 30 قبل تطبيق الاسترخاء وبالرجوع إلى دليل مقياس القلق يتضح ان الحالة تعاني من قلق فوق المتوسط بينما كانت تعاني من قلق مرتفع قبل تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لشولز . يمكن تفسير هذا انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات مقياس القلق بعد تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز للحالة المدروسة.

\_ مناقشة نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية (2):

من خلال كل ما سبق من تحليل النتائج يتضح لنا إلى ان فرضية انه يوجد فروق في درجات المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق للمجموعة الضابطة والحالة المدروسة بعد تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز لصالح المجموعة الضابطة محققة لأنه بعد تطبيق تقنية الاسترخاء انخفضت درجة القلق للحالة المدروسة بينما لم تتغير درجة القلق للمجموعة الضابطة وبالتالي كان للاسترخاء اثر علي الحالة المدروسة وهو ما يتوافق مع دراسة بلعباس نادية (2017) التي تناولت اثر العلاج بالاسترخاء في التخفيف من حدة القلق للمرأة الحامل ذات الحمل المهدد حيث كانت نتائج هذه الدراسة تؤكد ان للاسترخاء فعالية واثر في التخفيف من القلق .

وهذا أيضا ما تؤكدده الأسس النظرية لتقنية التدريب الذاتي لشولز حيث يري ان التدريب علي تقنية الاسترخاء يخفف من الصدي الانفعالي وبالتالي يلغي صداه الجسمي ويقضي علي التفاعلات العاطفية المثيرة للاضطرابات .

وبالتالي تري الباحثة ان فرضية محققة ومقبولة.

\_ عرض نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية (3):

الجدول رقم 04: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة بعد التجريب وفي القياس التبعي في درجات مقياس القلق.

المتغير	قياس بعدي	قياس تبعي
مقياس القلق	29	36

تحليل نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية الثالثة :

نص الفرضية: لا توجد فروق بين القياس البعدي والقياس التبعي للحالات المدروسة؟

من خلال نتائج الجدول يتبين ان درجة مقياس القلق للحالة في القياس البعدي بلغت 29 درجة (للحالة قلق فوق المتوسط) بينما بلغت درجة مقياس القلق في القياس التبعي 36 درجة أي ان للحالة قلق مرتفع نلاحظ ان درجة القلق ارتفعت في القياس التبعي بشكل كبير . وتفسر هذه النتائج إلى انه توجد فروق بين القياس البعدي والتبعي لصالح القياس التبعي .

- مناقشة نتائج الحالة 1 على ضوء الفرضية (3):

من خلال كل ما سبق من تحليل النتائج يتضح لنا انه توجد فروق بين القياس البعدي والتبعي للحالة حيث ارتفعت درجة القلق للحالة بعد القياس التبعي إلى 36 درجة ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى تعرض الحالة إلى توترات وضغوطات خاصة بدراستها مع الوضع الراهن . كما يمكن ان يكون للتوقيت الزمني للحصص غير كافي حيث اضطرت الباحثة الي توفير اقل عدد ممكن من الجلسات (6 حصص) له تأثير علي الحالة بسبب الوضع الغير عادي لسير الجامعة، وقد يكون راجع إلى مشاكل عاطفية.

كما أن الحالة لم تلتزم بتمرين التنفس البطني الذاتي في المنزل لأنه لديها مشاكل ومشاكل أكثر أهمية من التمرين علي الاسترخاء ويمكن تفسير هذا من خلال قول "توماس" (1987) "تعمل الراحة الذهنية منطلقا للتدريب الذاتي والتي تصل اليها من خلال جهد إرادي للفرد".

وهذا لم يسمح للحالة من التخفيف من الصدي الانفعالي ويمكن تفسير هذا نضريا من خلال انه يمكن للتفاعلات الشديدة والممتدة ان تسبب اضطرابات عميقة للجسم ان الانفعال يتميز بتغيرات نفسية و فيزيولوجية عامة تهتم فيزيولوجيا الانفعال بالأجهزة الدورية التنفسية الغددية حيث يمكننا ان نسجل اضطرابات في إيقاع التنفس (وهذا ما تعاني منه الحالة بعد نهاية الحصص الاسترخائية) وتراكم الادرينالين وتغيرات على المستوى العضلي ويمكن تجنب التذبذبات العنيفة للأجهزة عن طريق تقنيات الاسترخاء والتوصل إلى الراحة من خلال عملية التركيز وهذا ما يؤدي إلى إلغاء الصدي الجسمي للانفعال ومنه علي التفاعلات العاطفية المثيرة للاضطراب. (بوزنقن، 1996، ص62)

وعليه نرفض الفرضية لأنه توجد فروق بين القياس البعدي والقياس التبعي لصالح القياس التبعي.

\_عرض نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية الرابعة :

الجدول رقم 05: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة بعد التجريب وفي القياس التبعي في درجات مقياس الإدمان.

المتغير	قياس قبلي	قياس بعدي
مقياس الإدمان	78	81

تحليل نتائج الحالة (1) على ضوء الفرضية الرابعة :

نص الفرضية (4): توجد فروق بين القياس البعدي والقياس القبلي في درجة الإدمان علي الأترنت بعد تطبيق الاسترخاء العضلي.

من خلال عرض نتائج الجدول يتبين لنا ان درجة مقياس الإدمان علي الأترنت في القياس القبلي بلغت 78 بينما بلغت في القياس البعدي 81 درجة ومن خلال المقارنة نجد ان درجة الإدمان ارتفعت وعليه يمكن ان

نفسر هذه النتائج علي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي

مناقشة نتائج الحالة 01 على ضوء الفرضية الرابعة:

من خلال ما تم عرضه في نتائج الفرضية نستخلص إلى ان تقنية الاسترخاء لم تؤثر في الإدمان علي الإنترنت للحالة حيث ان درجة الإدمان ارتفعت في القياس البعدي ويمكن تفسير هذه من وجهة نظر الباحثة إلى ان الحالة لجأت إلى استخدام الإنترنت في ظل الظروف التي مرت بها الجامعة من خلال فرض عطلة إجبارية وكذا الإضرابات المتكرر ما دفع بها إلى الاستخدام المفرط لملاً وقت فراغها خاصة في الإقامة الجامعية باعتبارها طالبة مقيمة.

ويمكن أن يكون ارتفاع درجات الإدمان بسبب ارتفاع درجة القلق التبعي لها (حيث كانت درجتها 36) لان هناك علاقة بين الإدمان علي الإنترنت والقلق كما جاء في دراسة كل من " شيبيرا" (1998) ودراسة يونغ وروجرز(1998) التي أثبتت نتائج دراستهم وجود علاقة بين كل من القلق والاكتئاب والقلق الاجتماعي . كما يمكن تفسيرها من الجانب النظري الذي يري ان عدم قدرة المراهق المدمن علي الإنترنت في التحكم باندفاعاته التي تعزي إلى عدم الثقة بالنفس وندرة القدرة علي التحكم أو التواصل والتعبير والفشل في مواجهة الأحداث الفاجعة وهذا كان واضح من خلال قولها في المقابلات أنها تعاني من مشاكل في التواصل مع أمها كما تحدثت عن فشلها في مواجهة الأحداث الفاجعة وحتى الأشخاص ومنه تري الباحثة ان الفرضية محققة لأنه توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجات مقياس الإدمان علي الأنترنترنت لصالح القياس البعدي..

3-2-2- مناقشة مستخرجات الحالة (2) على ضوء الفرضيات :

3-2-1- عرض نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الأولى :

الجدول رقم (06): الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة بعد التجريب وفي القياس التبعي في درجات مقياس الإدمان.

المتغير	الحالة	المجموعة الضابطة
مقياس القلق	36	33.66

تحليل نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الأولى :

نص الفرضية: لا توجد فروق في درجات المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز؟

من خلال نتائج الجدول يتبين لنا بان المتوسط الحسابي لدرجات الدلالة الإحصائية علي مقياس القلق لتايلور لأفراد عينة المجموعة الضابطة والحالة المدروسة قبل تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لشولز حيث أسفرت نتيجة المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (30,66) بينما بلغت نتيجة الحالة (30) وبالرجوع إلى دليل مقياس القلق لتايلور يتبين ان أفراد المجموعة الضابطة الحالة المدرسة يعانون من قلق مرتفع وعلية يمكن تفسير هذا إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز؟

### مناقشة نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية (1) :

من خلال نتائج الفرضية (1) مع الحالة ومن خلال تفسير نتائج الجدول نستخلص انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز؟

وهذا ما يتعارض مع نتائج دراسة محمد خميس (2011) التي هدفت إلى الكشف علي مدي فعالية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق لدي مرضي الربو التي توصل فيها إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية قبل تطبيق الاسترخاء بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية

كما يمكن تفسير هذه النتائج من خلال الخلفية النظرية التي تري ان الاسترخاء يندرج ضمن المهارات النفسية التي تساعد علي تعديل السلوك، وحسب "بوزقن" فإن تقنية الاسترخاء تسمح للوصول إلى التحكم في القدرات النفسية عن طريق المرور بالضبط الجسدي فهو يساعد علي تنمية القدرة علي التركيز، الحشد السريع للطاقة من خلال إثارة اليقظة والتنشيط مما يسهل التحكم في التوتر والسير المثل للحياة الانفعالية والقلق وهذا ما كان مع الحالة حيث أنها من خلال الجلسات الاسترخائية حيث أصبحت أكثر ثقة في نفسها كما أنها أصبحت تتحكم في توترها وتسيرها بشكل جيد حسب قولها.

ويمكن تعليل نتائج عدم وجود فروق في المجموعة الضابطة وذلك لتشابه نفس الظروف المحيطة بالحالة وعدم خضوع أي منهم إلى برنامج علاجي تدريبي ومنه الفرضية (1) محققة.

3-2-2- عرض نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الثانية :

الجدول رقم 07: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة و المجموعة الضابطة بعد التجريب في درجات مقياس القلق .

المتغير	الحالة	المجموعة الضابطة
مقياس القلق	34	30.66

تحليل نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الثانية :

نص الفرضية: توجد فروق في درجة مقياس القلق بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة بعد تطبيق تقنية

الاسترخاء العضلي لشولز لصالح متوسط المجموعة الضابطة ؟

من خلال نتائج الجدول يتضح لنا ان المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة انه بلغ 30.66 وهو ما يدل علي ان للإفراد المجموعة الضابطة لهم قلق مرتفع ولم يتغير مستوي القلق لهم كما يتبين لنا ان درجة مقياس القلق للحالة بعد تطبيق الاسترخاء انخفضت إلى 34 درجة بعد ما كان في القياس القبلي 36 درجة أي بفارق درجتين وهذا ما يدل علي فعالية تقنية الاسترخاء ومنه يمكن تفسير هذا إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة المدروسة والمجموعة الضابطة

3-2-3- مناقشة نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الثالثة :

من خلال تحليل نتائج الحالة يتضح لنا انه توجد فروق في درجة مقياس القلق بين المجموعة الضابطة والحالة المدروسة بعد تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لشولز لصالح متوسط المجموعة الضابطة الذي لم يتغير متوسط حسابة لان المجموعة الضابطة لم تخضع إلى الاسترخاء العضلي بينما انخفضت درجات مقياس القلق للحالة بعد تطبيق تقنية الاسترخاء وهذا ما يؤكد فعالية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق وهذا ما أكدته دراسات عديدة نذكر منها دراسة بلعباس نادية (2017) التي أكدت ان للاسترخاء فعالية في التخفيف من القلق لدي عينة بحثها هي النساء الحوامل ذات الحمل المهدد.

وهو نفس الشيء توصلت اليه دراسة أغادير سالم عبد الرضا(2010)الذي تناولت دراسة أثر تمارين الاسترخاء في بعض المتغيرات الفيزيولوجية ودقة التصويب بالأسلحة الهوائية حيث أكد في نتائجه فعالية هذه التقنية

كما تفسير هذه النتائج من خلال الخلفية النظرية التي تري ان تقنيات الاسترخاء الذاتي لشولز (1974) تعمل علي تحرير الجسم عن طريق التمارين الفيزيولوجية -العقلية فهي تتحكم في ضبط النشاط العقلي والتنفسي وتخفيف من الصدي الانفعالي وعيه نقبل الفرضية.

عرض نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الثالثة :

الجدول رقم 08 : الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة بعد التجريب و في القياس التبعي في درجات مقياس القلق .

المتغير	القياس البعدي	القياس التبعي
مقياس القلق	34	33

تحليل نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الثالثة:

نص الفرضية: لا توجد فروق بين القياس البعدي والقياس التبعي في درجات مقياس القلق لدي الحالة المدروسة ؟ لمعرفة مدي استمرارية اثر تقنية الاسترخاء في التخفيف من القلق بعد توقف البرنامج بفترة زمنية محدد تم معاينة الحالة وطبق عليها مقياس تايلور للقلق الصريح مرة أخرى بعد 20 يوم من القياس البعدي والنتائج مدونة في الجدول أعلاه.

من خلال نتائج الجدول يتضح لنا ان الحالة في القياس البعدي بلغت درجة مقياس القلق عندها 34 درجة بينما بلغت درجة القياس البعدي 33 درجة أي أنها انخفضت بدرجة واحدة فقط عن القياس البعدي (وب3 درجات عن القياس القبلي) أي ان درجات القلق لديها تنخفض مع مرور الوقت ومنه نقول ان فرضية انه لا توجد فروق بين القياس البعدي والتبعي محققة

مناقشة نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية(3):

من خلال كل ما سبق من تحليل النتائج يتضح لنا انه توجد فرق طفيف في درجة مقياس القلق البعدي والقلق التبعي للحالة حيث انه انخفضت بدرجة واحدة لكن هذا لا يعني عدم فعالية الاسترخاء لان درجات الحالة انخفضت عن القياس القبلي .

ويمكن تفسير هذا الانخفاض الطفيف بمدادومة الحالة علي تمرين التنفس البطني لكن بفترة متقطعة لانشغالها بأشياء أخرى ويمكن تفسير هذا نظريا من خلال ان التدريب الذاتي يرتبط بالمشاعر الناجمة عن حالة الاسترخاء

مثل دفع العضلات كما يتطلب بعض أنواع الإجهاد الذاتي بإمكان الفرد أداء عملية الاسترخاء ومن دون مساعدة الأخصائي النفسي

كما ان الحالة أصبحت أكثر واقعية وفهم لما يدور حولها وهذا ما تفسره النظرية المعرفية فيما يخص الاسترخاء حيث هناك قول مأثور {ان أفكارنا تحدد عالمنا} فالطريقة التي نربي بها ما يحدث لنا تحدد كيف نشعر نحوها أي ان خبرتنا مع الضغط والقلق ترتبط إلى درجة كبير بالطريقة التي نفسر بها الأحداث في حياتنا.

ومنه يمكن القول ان الفرضية محققة مما يدل علي بقاء اثر تقنية الاسترخاء .

### 3-2-4- عرض نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الرابعة :

الجدول رقم 09: الخصائص الإحصائية للحالة المدروسة بعد التجريب و في القياس التبعي للحالة المدروسة .

المتغير	قياس قبلي	قياس بعدي
مقياس الإدمان	72	75

### تحليل نتائج الحالة (2) على ضوء الفرضية الرابعة :

نص الفرضية: توجد فروق بين القياس القبلي و القياس البعدي في درجة الإدمان علي الأنترنت بعد تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لشولز؟

من خلال عرض نتائج الجدول يتضح لنا بان درجة الإدمان علي الأنترنت للحالة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز كانت 72 درجة بينما بلغت بعد تطبيق الاسترخاء 75 درجة أي إنها ارتفعت ب3 درجات عما كانت عليه يمكن القول ان فرضية انه توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجات الإدمان صحيحة لصالح القياس البعدي.

### مناقشة نتائج الحالة(2) على ضوء الفرضية الرابعة :

من خلال النتائج المتوصل اليها وما تم عرضه نستخلص إلى انه ارتفعت درجات مقياس الإدمان علي الأنترنت يمكن ان يكون هذا راجع إلى الفراغ في الوقت الذي عانت منه الحالة من خلال فرض عطلة إجبارية لمدة شهر تقريبا مما أدى بها إلى استغلال أكثر للأنترنت وكذا فترات الإضراب في الجامعة تضامن مع الحراك الشعبي الجاري في الجزائر كما يمكن تفسير هذا الارتفاع إلى محاولة فاشلة للسيطرة علي القلق والإحباط والاكتئاب ومشاعر الذنب التي تعيشها الحالة (المراهقة) المدمنة علي الأنترنت هذا ما أكدته دراسة فينخل(2004) لان الحالة تعيش

ظروف عائلية خاصة من خلال دخول الأب إلى السجن وحالة التردد من جانب ابن عمته (مشاعر ذنب) الذي تكفل بكل مصاريفها الخاصة بالجامعة.

وعليه نقبل الفرضية من حيث انه توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في درجة الإدمان علي الأنترنت لكن لصالح القياس البعدي.

#### 4- خلاصة عامة للحالات:

من خلال دراستنا للحالتين اعتمدنا على المقابلة النصف موجهة ومقياس القلق لتايلور وكذا مقياس الإدمان على الأنترنت.

الحالات	قبل تطبيق الاسترخاء	قبل تطبيق الاسترخاء	عدد الحصص	الحالات	بعد	تتبعي
01	78	81	6	01	29	36
02	72	75	6	02	34	33

درجات القلق

درجات الإدمان

من خلال الجدولين نجد أن:

**الحالة 01:** سجلت على مقياس الإدمان درجات عالية قبل وبعد تطبيق الاسترخاء العضلي لشولتز وهو ما يدل على إدمانها للأنترنت. أما فيما يخص مقياس القلق فقد كان لديها قلق مرتفع قبل تطبيق الاسترخاء، لكن بعد تطبيق الاسترخاء انخفض مضمون القلق لديها إلى قلق فوق متوسط، فقد سجلت قبل الاسترخاء درجة 30 ثم انخفضت إلى 29 وهو انخفاض طفيف، وترجع الباحثة هذا القلق إلى الحالة النفسية التعبيرية للحالة (صعوبة التواصل مع الأم) وهذا ما جعلها تشعر بقلق وتوتر غالبا ويعود إلى مشاكل عائلية حسب قولها.

**الحالة 02:** كان لديها قلق مرتفع قبل الاسترخاء فقد سجلت 36 درجة، وبعد تطبيق الاسترخاء العضلي لشولتز انخفض مستوى القلق بدرجتين فسجلت 34 درجة، وفي القياس التبعي سجلت انخفاض بدرجة واحدة فسجلت 33 درجة، لكن هذا الانخفاض غير كافي لأن مستوى القلق لديها مرتفع. ولكن هذا لا يعني عدم فاعلية تقنية الاسترخاء معها فبمقارنة الحاليتين نجد أن الحالة 02 هي التي استفادت من الاسترخاء أكثر من الحالة 01، رغم القلق المرتفع لها فدرجات القلق لديها انخفضت بعد الاسترخاء العضلي وحتى في القياس التبعي انخفضت وهو ما يدل على بقاء أثر هذه التقنية.

خاتمة

تم في هذه الدراسة قياس مدى فعالية تقنية الاسترخاء في التخفيف من القلق لدى المراهق المدمن على الأنترنت (دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة)، استعملت الباحثة المنهج شبه التجريبي وتم اختيار التصميم المتعلق بالاختبار القبلي والبعدي للحالة المتفردة ومجموعة ضابطة.

حيض خضع لهذا العلاج حالتين ممن يزاولون دراستهم في جامعة المسيلة وتم إجراء هذا البرنامج العلاجي التدريبي في مركز المساعدة النفسية وخضعوا فيه إلى برنامج علاجي تدريبي لتقنية الاسترخاء قبل ذلك تم تطبيق مقياس القلق لتايلور وكذا مقياس يونغ للإدمان على الأنترنت وكذا مجموعة ضابطة لم يخضع أفرادها لهذا البرنامج التدريبي، حيث قدم لهم مقياس القلق والإدمان على الأنترنت ومن ثم ملاحظة الفروق بين الحالات المدروسة والمجموعة الضابطة قبل وبعد خضوع الحالات إلى البرنامج العلاجي، وبعد 20 يوم من نهاية تطبيق البرنامج خضعت الحالتين المدروستين إلى قياس تتبعي، حيث بدأت الدراسة من سبتمبر 2018 إلى غاية ماي 2019، في مركز المساعدة النفسية المتواجد بالجامعة حيث كان لابد من الخضوع إلى نظامها المتبع فيما يخص العطل وبالتالي توقيت الجلسات كيف بما يتناسب مع هذه الظروف.

وللتذكير بنص فرضيات الدراسة:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط الحسابي لدرجات مقياس القلق بالنسبة للمجموعة الضابطة قبل تطبيق الاسترخاء العضلي لتشولز Scholtz.

- توجد فروق في درجة مقياس القلق في المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة والحالات المدروسة بعد تطبيق الاسترخاء العضلي لتشولز لصالح المجموعة الضابطة.

- لا توجد فروق بين القياس البعدي والقياس التبعي في درجة مقياس القلق لدى الحالات المدروسة.

- توجد فروق بين القياس البعدي والقياس القبلي في درجة الإدمان على الأنترنت بعد تطبيق الاسترخاء العضلي.

وخلصت نتائج هذه الفروض أن الفرضية الأولى تحققت مع الحالة 01 ولم تتحقق مع الحالة 02، أما

باقي الفروض تحققت مع الحالتين.

وتأسيسا على ما سبق قدمت الباحثة فروض تفسيرية توجزها في النقاط التي توصلت إليها بعد مناقشة الفرضية:

- ضيق الوقت.

- الظروف المحيطة بالحالة

- تأثير الحراك على توقيت الجلسات.

وكخلاصة عامة لما سبق يمكن القول من خلال مقارنة نتائج الحالة المدروسة مع نتائج المجموعة الضابطة أن القلق انخفض لدى الحالات المدروسة بعد تطبيق الاسترخاء العضلي لشولز على فعالية هذه التقنية.

#### اقتراحات الدراسة :

من خلال ما تقدم نخلص في النهاية إلى تقديم بعض التوصيات نوجزها فيما يلي:

- تنمية الوعي الأسري بأخطار الأنترنت وكيفية مواجهتها والتصدي لها من خلال عقد الدورات التدريبية وخطب المساجد ووسائل الإعلام المختلفة.

- تنمية قيم الرقابة الذاتية لدى المراهق من خلال التربية في الأسرة والمدرسة وتدريبهم على الاستخدام السليم للأنترنت.

- ضرورة وجود أخصائي نفسي بشكل مستمر في المؤسسات التعليمية لتقديم برامج إرشادية للطلبة لمساعدتهم على التخلص من مختلف المشكلات النفسية كالقلق.

- تقديم برامج إرشادية للوالدين لمساعدة أبنائهم على علاج القلق والتخلص من إدمان الأنترنت.

# قائمة المراجع

## المراجع باللغة العربية:

- 1- إبراهيم الصباطي وآخرون (2010): إدمان الانترنت ودوافع استخدامه في علاقتها بالتفاعل الاجتماعي لدى طلاب الجامعة، المجلة العلمية لجامعة فيصل، مجلد 11، العدد 1
- 2- أسامة كامل راتب (2004): النشاط البدني والاسترخاء، دار الفكر العربي، القاهرة
- 3- الأشول عادل عز الدين (1979): علم النفس النمو، مكتبة الأنجلو المصرية، ط2
- 4- العبايجي عمر موفق بشير (2007): الادمان على الانترنت، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن، ط1
- 5- إنجلر باربرا (1411هـ): مدخل إلى النظريات الشخصية ترجمة فهد الدليم، الطائف، مطبوعات نادي الطائف الأدبي
- 6- باترسون، س، هر (1990): نظريات الارشاد والعلاج النفسي، ترجمة حامد الفقهي، الكويت، دار القلم
- 7- بشرى الأرنؤوط (2005): إدمان الأنترنت وعلاقته بكل من أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهق، رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق مصر
- 8- بوعلو الأزرق (1993): الانسان والقلق، القاهرة سينا للنشر، ط1
- 9- جاي و روجيفري ميلس، بيترايرسيان (2012): البحث التربوي كفييات التحليل والتطبيقات، ترجمة صلاح الدين محمود علام، الأردن، دار الفكر للنشر والتوزيع
- 10- جرجس منال جرجس (2005): معجم مصطلحات التربية والتعليم، دار النهضة العربية لبنان
- 11- حامد عبد السلام زهران (1995): علم نفس النمو للطفولة المراهقة، جامعة عين شمس، مصر، ط5
- 12- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب القاهرة، ط3
- 13- حسن المهندس (2005): اليوغا، دار النشر، حلب سوريا
- 14- حسن عبد المعطي (2004): الأسرة ومشكلات الأبناء، دار رحاب للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة
- 15- خطاب ماهر علي (2011): القياس والتقويم في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، مطبعة العمرانية والأنجلو المصرية، ط2
- 16- خليل مخائيل (2003): سيكولوجية النمو والطفولة، مصر، مركز الاسكندرية للكتاب، بدون طبعة
- 17- راضي الوقفي (1998): مقدمة في علم النفس، دار الشروق للنشر والتوزيع الأردن، ط3
- 18- رهام محمد عاطف، مشاكل المراهقة من ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة العلوم الاجتماعية
- 19- روبين داينيز (2002): إدارة القلق ترجمة دار الفاروق للنشر والتوزيع مصر
- 20- سامي محمد ملحم (2004): علم نفس النمو، دور حياة الانسان، دار الفكر، عمان، ط2
- 21- سلطان مفرح العصيمي (2010): إدمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب اتمرحلة الثانوية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الانسانية، كلية الدراسات العليا

- 22- سميرة محمد شند (2008): سيكولوجية المراهقة ومشكلاتها، دار البسمة القاهرة
- 23- شاكر ريمة (2015): الادمان على الانترنت وعلاقته بالوحدة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوي
- 24- شرقي رحيمة (2005): أساليب التنشئة الأسرية وانعكاساتها على المراهق، دراسة ميدانية بولاية بسكرة، رسالة ماجستير في علم الاجتماع العائلي
- 25- صبرة محمد علي (2004): الصحة النفسية والتوافق النفسي، دار المعرفة الجامعية القاهرة
- 26- عائشة حجازي (1423هـ): فروق أعراض القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية لدى الأطفال من (6-12) سنة المصابين ببعض الأمراض النفسية، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود السعودية
- 27- عائشة نحوي (1010): العلاج النفسي عن طريق البرمجة العصبية اللغوية، جامعة الاخوة منوري قسنطينة
- 28- عبد الخالق أحمد محمد (1987): قلق الموت الكويت، مطابع الرسالة
- 29- عبد السلام إبراهيم (1988): الاكتئاب اضطرابات العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، سلسلة عالم المعرفة، الكويت
- 30- عبد الله محمد قاسم (2001): مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، ط1
- 31- عبد الله ومحمد قاسم (2001): مدخل إلى الصحة النفسية، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1
- 32- عبد المنعم الحنفي (1990): موسوعة الطب النفسي، ج1، مكتبة مدلوبي، القاهرة
- 33- عصام محمد زيدان (2008): إدمان الأنترنت وعلاقته بالقلق والاكتئاب والوحدة النفسية والثقة بالنفس، دراسات عربية في علم النفس جامعة المنصورة، العدد 2
- 34- عكاشة أحمد (2003): الطب النفسي المعاصر، مصر، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية
- 35- غالي عديلة (2011): الإدمان على الأنترنت وعلاقته بالسلوك بالصحة لدى الشباب الجامعي (سلوك النوم وسلوك التغذية)، دراسة ميدانية لبعض رواد المقاهي، بسكرة الجزائر
- 36- فاطمة صادقي (2014): الآثار النفسية للإدمان على المخدرات، دراسات نفسية وتربوية تطوير الممارسات النفسية والتربوية، المركز الجامعي، تمارست
- 37- فايد حسين علي (2001): الاضطرابات السلوكية تشخيصها أسبابها علاجها، المكتب العلمي عمان
- 38- فوجي نبيل (2014): التصور والتدريب العلقي تقنيات وكيفية تطبيقها في المجال الرياضي، المجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية
- 39- فريد، ترجمة ومحمد عثمان نجاتي (1962): القلق دار النهضة العربية، بيروت
- 40- فؤاد السيد البهي (1979): علم النفس وقياس العقل البشري، دار الفكر العربي، ط3
- 41- فيلاي رشيدة (2006): 95% يرتادون المواقع الإباحية، جريدة الشروق اليومي، العدد 1636، الجزائر

- 42- فيولى البيلاوي (1982): الشخصية وتعديل السلوك مجلة عالم الفكر، المجلد 13، العدد 2
- 43- قشوش إبراهيم (1980): سيكولوجية المراهقة القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ط 1
- 44- محمد الشناوي وآخرون (2009): النشأة الاجتماعية للطفل، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان
- 45- محمد بن سالم محمد القرني (2011): إدمان الأنترنت وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية لدى عينة كمن طلاب جامعة الملك عبد العزيز، مجلة كلة التربية، جامعة المنصورة، العدد 75، ج 3
- 46- محمد بيومي خليل (2002): انحرافات الشباب في عصر العولمة، ج 2، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة
- 47- محمد حسن علاوي (1998): مدخل في علم النفس الرياضي، مركز الكتاب للنشر، ط 2
- 48- محمد سلامة آدم وتوفيق حداد (1993): علم نفس الطفل، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر
- 49- محمد صبري فؤاد النمر (2003): التذكير العلمي والتذكير النقدي، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية
- 50- محمد علي سامي (2007): دراسة الجماعة العلاجية، دار المعارف القاهرة
- 51- مصطفى غالب (2002): تغلب على القلق بيروت دار ومكتبة الهلال
- 52- منظمة الصحة العالمية (2015): المراهق (موقع)
- 53- مورس أنجوس (2006): منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي وكمال بوشرف وسعيد سيعون، الجزائر، دار القصة
- 54- ميخائيل أسعد (1991): مشكلات الطفولة والمراهقة، دار الأفاق الحديدي، بيروت، ط 2
- 55- نبيل راغب (2003): أخطر مشكلات القلق العنف الإدمان الاكتئاب، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع
- 56- نبيل راغب (2003): خطر مشكلات الشباب، دار غريب القاهرة
- 57- نوال وبخاري حورية، أثر الاسترخاء على مريض القلب
- 58- هاتيات مسعودة (2014): المشكلات النفسية والاجتماعية للمراهق المتدربين مستخدمي الانترنت، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة
- 59- هبة يحيى الدين ربيع (2003): إدمان شبكة معلومات والاتصالات الدولية في ضوء بعض المتغيرات، مجلة الدراسات النفسية، العدد 4
- 60- هدى محمد قناوي (1992): سيكولوجية المراهقة، مكتبة الأنجلو المصرية، ط 3
- 61- وليد محمد المصري (2006): الأسرة العربية وهوس الأنترنت، مجلة العربي، الكويت، العدد 575

### المراجع باللغة الأجنبية:

62) B Glose (1994): le développement affectif et intellectuel de l'enfant Milon, Barcelon.

- 63) Delaroche P (2006) : l'adolescence enjeux cliniques et thérapeutiques, Nathan, HER, Paris.
- 64) Lagache D (1966) : La psychanalyse PUF, Paris
- 65) Marty Chagnor J Y (2006) : identité et identification a l'adolescence EMC elsevis.sas. Paris.
- 66) Shultz J (19674) : le training, E D Puf Paris.
- 67) Strem D (1997): internet addiction internet psychotherapy, American Journal psychiatry (154) (6)
- 68) Thomas (1987) : préparation physique du sportif : édition du haut niveau, édition PUF, Paris.
- 69) Tsai C. C and Lin S. S. J (2001): analysis of attitudes toward computer, networks and internet addiction of Taiwanese adolescents, cyber psychology and behavior, Volume 4, N°3.
- 70) Young K (1996): addictive use of the internet a case that breaks the stereotype, psychological reports, 79-889-902.



# قائمة الملاحق

## ملحق رقم (01): وثيقة التعاقد

اتفق الطرفان الموقعان أدناه علي أن يلتزم الطرف الثاني أي المشارك في البرنامج بالبنود التالية:

- 1- الالتزام بالحضور الي مركز المساعدة النفسية للمشاركة بالبرنامج.
- 2- الالتزام بعدد وموعد الجلسات المحدد.
- 3- الاستمرار بالمتابعة في المشاركة، وفي حالة وجود ظرف يمنع الحضور للموعد لابد من إبلاغ الطرف الأول مسبقاً.
- 4- احترام القواعد العلاجية المتفق عليها.
- 5- احترام آراء ومعتقدات وتوجهات أفراد الجماعة.
- 6- المحافظة علي أسرار الجماعة.
- 7- في حالة الرغبة في انهاء العلاج لابد ان يكون بموافقة الطرف الأول

إمضاء الطرف الثاني  
المشارك

إمضاء الطرف الأول  
الباحث

## ملحق رقم (02): استمارة التعريف وقبول المشاركة في البرنامج العلاجي

في إطار القيام ببحث أكاديمي نطلب منكم المشاركة والمساعدة في البحث أكاديمي بعنوان " فعالية تقنية الاسترخاء في تخفيف القلق لدي المراهق المدمن علي الانترنت ". من خلال الاطلاع والموافقة علي المشاركة بالبرنامج التالية:  
أهداف البرنامج:

- 1- يواجه الكثير من الناس مختلف الضغوط ومشاكل الحياة، وتختلف طرقنا ووسائلنا النفسية والمعنوية لمواجهتها.
- 2- فهل يمكن أن نتعلم طرق ووسائل تخفف عنا تلك الأعباء النفسية وتساعدنا علي رؤية الأمور أفضل؟
- 3- إذا هذا ما يهدف أن يحققه هذا البحث، فسنعمل معا علي تطبيق برنامج نفسي موجه للمراهقين يتم تعليمهم من خلاله علي تقنيات ومعارف لمواجهة القلق و التخفيف منه

### شرح البرنامج:

- 1- يتم هذا البرنامج من خلال تطوعكم بالالتزام بالحضور إلي مركز المساعدة النفسية بالجامعة، مرتين كل أسبوع فقط، للحضور لحصة جماعية مكونة من ثلاثة افراد (3) مدتها 45 دقيقة علي الاقل.
- 2- خلال كل هذا البحث سيتم الحفاظ علي سرية المعلومات المقدمة ولا يتم استعمالها إلا في إطار البحث العلمي فقط دون التعريف بشخصية المتطوعين أو المشاركين.
- 3- سيقوم المتطوعين بالبرنامج بما يلي:  
\*تعلم والقيام بنشاطات ومهام:

- 1- تعلم طريقة للاسترخاء سهلة وبسيطة ودون آثار سلبية.
  - 2- وضع خطط ومهام لتعلم إستراتيجية التخفيف من القلق
- 3

بعد الاطلاع علي شرح مبسط، هل تقبل التطوع للمشاركة في هذا البرنامج؟

لا نعم

في حالة نعم أي تطوعك لهذا البرنامج لا بد من الإمضاء علي وثيقة التعاقد المرافقة:

ملحق رقم (03): التقييم الذاتي لعملية التنفس البطني الذاتي المنزلي

الاسم: .....

اشر بـ "x" عن عدد المرات ومكان القيام بالتنفس البطني: بمأ جدول التالي:

المكان غير المناسب للتنفس			المكان المناسب للتنفس			عدد مرات تمرين التنفس			
مكان آخر	العمل	البيت	مكان آخر	العمل	البيت	أكثر من 3 مرات	مرتين	مرة واحدة	الأيام
									الجمعة
									السبت
									الأحد
									الاثنين
									الثلاثاء
									الأربعاء
									المجموع

جدول تمارينات التنفس المنزلي:

ملحق رقم (04): شبكة المقابلة الفردية

المحور الأول: معلومات عن الأسرة

-اسم الحالة :

-عمر الحالة:

-عمل أب الحالة:

- المستوى التعليمي للحالة :

-عمر اب الحالة:

-عمل أم الحالة:

- المستوى التعليمي لأم الحالة:

-أمراض الأم الحالة:

-عدد الأولاد وترتيب الحالة:

-المستوى التعليمي للإخوة:

- أمراض الإخوة :

- هل يوجد أمراض لدى الأقارب:

- هل يعيش الوالدان معا ( في حالة لا معرفة السبب):

- دخل الأسرة والوضع الاقتصادي والسكن:

- أهم المشاكل الأسرية :

الملحق رقم (8): شرح عملية الاسترخاء

هي أول طريقة منظمة للاسترخاء مستوحاة من التنويم المغناطيسي، فهي التدريب الذاتي المطور من طرف الطبيب العقلي الألماني Johannes Heinrich Shultz (1884-1970) في حوالي سنة 1930. إذ استوحاها من أعمال Oscar Vogt حول التنويم المغناطيسي و Emie Coué حول التسيير الذاتي الواعي وأعمال S.Freud. فهي تعتمد علي إحساس الضغط والحرارة للوصول إلى الاسترخاء (Dominique, 2009, p12).

1-2- لنجاح عملية الاسترخاء توفر الشروط التالية:

المكان: لابد من توفير غرفة هادئة حرارة متوسطة، مكان نصف مظلم وذلك لدعم التركيز واستبعاد المثيرات الخارجية. كما يجب تجنب التوتر والشد العضلي قدر الإمكان (Marc, 2007, pp 11-12).

الجلسة: يمكن استعمال كرسي، وذلك بالجلوس عليه والانحناء الرقبة للأمام دون الارتكاز علي الأيدي بل إرخاءها على الركبتين مما يؤدي إلى اقل ضغط علي العضلات قدر الإمكان (Robert, 1969, p 40).

التعليمة: \*التحري ما إذا كان احد أفراد المجموعة يعاني من مرض عضوي أو نفسي ومناقشته علي حدي كل الظروف المتعلقة بذلك المرض. (Sylvie, 1998, pp 54-55).

\*يجب تنبيه المجموعة ما إذا تلقي خبر وفاة شخص قريب أو عزيز في خلال الشهر الست الماضية) لان إحساس الثقل يجيي قلق الموت).

\*يجب سؤال أفراد المجموعة من أن تكون ملابسهم مريحة (فك الحزام أو ربطة العنق... الخ) للشعور بالراحة وعدم الانزعاج أثناء عملية الاسترخاء.

\*يجب سؤال أفراد المجموعة ما إذا كان احدهم أعسر (Marc, 2007, p12)

يجب غلق العينين أثناء عملية الاسترخاء.

## الملحق رقم 05: بطاقة تقنية لمركز المساعدة النفسية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة

### نبذة تعريفية:

تولدت فكرة المشروع بعد تلمس الحاجة الماسة إلى إيجاد آليات محددة للتعامل مع المشكلات والحاجات النفسية التي يعاني منها المجتمع الجامعي (طلبة، أساتذة، عمال)، وعلى ضوء هذه الحاجات تم باقتراح من رئيس جامعة محمد بوضياف البروفيسور بداري كمال إنشاء مركز المساعدة النفسية بوحدتيه: الشمالية والجنوبية، يشرف عليه طاقم من الأساتذة المختصين في علم النفس وعلوم التربية.

### مجالات التكفل:

- مجال علم النفس العيادي.
- مجال الإرشاد والتوجيه.
- مجال التربية الخاصة.

### أهداف مركز المساعدة النفسية:

- تأمين جلسات نفسية للإصغاء و المساعدة النفسية للطلبة في إطار عمل يضمن المهنية و السرية و الحيادية اليقظة.
- تأمين جلسات نفسية للإصغاء و المساعدة النفسية و التوجيه لطاقم العمل بالجامعة و عائلاتهم.
- تنظيم جلسات جماعية "للإرشاد counseling" التي تعاني من مشكلات مشتركة أو قريبة بالأخص في الوسط الجامعي كصعوبة الاندماج في السنة الأولى الجامعية، أو مخاوف الامتحانات، أو صعوبة تطبيق استراتيجيات للدراسة الناجعة و بأقل ضغط ممكن...الخ
- تنظيم حصص من الاسترخاء الفردي و الجماعي للطلبة.
- تطوير القدرات التحصيلية والإدماج الاجتماعي للطلبة.
- تنمية واستثمار القدرات الإبداعية للمجتمع الجامعي.
- ضمان تكوين متواصل لطلبة علم النفس العيادي: ليسانس و ماستر في مادة "التكفل النفسي" والتقنيات العلاجية من خلال محاضرات متقدمة في الميدان العلاجي بكل التيارات المتعارف (التحليلية، الإنسانية، المعرفية-السلوكية،العصبية...الخ).
- ضمان تكوين متواصل في مادة "الاختبارات النفسية" لتوظيف أكثر فعالية وموضوعية في التشخيص العيادي، وكذا إنجاز البحوث الأكاديمية التي تعتبر في حد ذاتها أرضية لمباشرة الميدان ومقاربة الأفراد الذين يعانون نفسيا واجتماعيا.
- التنسيق مع خليا: الجودة، واليقظة، والمرافقة البيداغوجية للجامعة والمخابر العلمية.
- التعاون المشترك وتحقيق التوأمة مع المخابر العلمية والنوادي العلمية والثقافية للطلبة.



## مدة عملية الاسترخاء

التمرين الكامل: يكون لمدة 20 دقيقة يتم تطبيقه أثناء الحصة ويتم مناقشة الإحساسات، فالبعض ينزعج من أن يسترخي أكثر من ما ينزعج من الضغط. أما البعض الآخر قد يظهر هجمات القلق تحت تأثير الاسترخاء. لذا يجب علي المعالج مناقشة تلك الأحاسيس لمعرفة العراقل التي يمكن أن تقف أمام عملية الاسترخاء (Cottraux, 2004, p241)

### 2-تدريب الحالات علي عملية الاسترخاء

تعليمات الاسترخاء الذاتي المقدمة للحالات أثناء الحصة:

أغلق العينين وارخف روحك.

(3 مرات)تنفس.

(3 مرات)ركز على الهواء الداخل والخارج.

(3 مرات)تحس روحك هادئ.

(3 مرات)تحس روحك ما تتحركش ثابت.

(6 مرات)هادئ، ثابت حاجة ما تتحرك.

(3 مرات)شعرة ما تتحرك فيك هادئ.

تحس بثقل في يدك اليمنى...ثم يدك اليسرى...ثم فيهم في زوج.

تحس بثقل في رجلك اليمنى...ثم رجلك اليسرى...ثم فيهم في زوج.

كأنها رصاص...رصاص رصاص .

(3 مرات)تحيل فيل كبير يمشي ببطئ

(2 مرات)ثقيل ثقيل ثقيل ..... بزاف بزاف بزاف.

(6 مرات)ركز على يدك اليمنى ثقيلة... من رايحة وتزيد تثقال.

(ارفع يدك اذا حسيت بحاجة ولا عمجك الحال خليها. اذا حسيت اليد اليمنى ثقلت ارفع اليسرى).

نرجعو للفيل تحيلو يمشي ببطئ.

يدك اليسرى ثقلت رايح و تثقال.

دايمن وحنا شايفين الفيل يتحرك.

ركز معاه حس بيه يتحرك.

(6 مرات)ثقيل.

(6 مرات) يدك اليسرى ثقيلة .

(6 مرات) يدك اليمنى ثقيلة.

(6 مرات) يديك فيزوج رايجين و يزيدو يثقالو.

حط في راسك صورة مليحة

صورة تعجبك تفرحك

تبع هاذي الصورة تمتع بيها و نتا تحس براحة و الهدوء

(دعه يتأمل مدة دقيقة كاملة)

الآن اضغط على يديك و افتح عينيك.

**3-مناقشة الإحساسات وتجربة الاسترخاء:**

بعد 2 إلى 5 دقائق اسأل: واش حسييت.

التحري عن مدي الانزعاج أو الراحة من عملية الاسترخاء.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ