

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة



كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية



قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

عنوان المذكرة :

البروفيل النفسي لمدمنات شبكة الأنترنت من ربوات البيوت من خلال تطبيق إختبار (MMPI2)

دراسة عيادية لخمسة حالات بمدينة تينتي أولاد جلال وأريس (باتنة)

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

من اعداد الطالبات:

- تتيات سعاد
- تاويريت صفاء

لجنة المناقشة :

المؤسسة	الصفة	الرتبة	إسم ولقب الاستاذ
جامعة محمد خيضر بسكرة	أستاذ رئيس	أستاذ التعليم العالي	نبيل مناني
جامعة محمد خيضر بسكرة	أستاذ مناقش	أستاذ التعليم العالي	صباح جعفر
جامعة محمد خيضر بسكرة	مشرقا	استاذ محاضر	أسماء إبراهيمي

السنة الجامعية 2023/2022

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة



كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية



قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

عنوان المذكرة :

البروفيل النفسي لمدمنات شبكة الأنترنت من ربات البيوت من
خلال تطبيق إختبار (MMPI2)

دراسة عيادية لخمسة حالات بمدينةنتي أولاد جلال وأريس (باتنة)

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

من إعداد الطالبات:

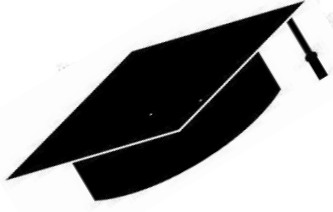
- تتيات سعاد
- تاويريت صفاء

لجنة المناقشة :

المؤسسة	الصفة	الرتبة	إسم ولقب الاستاذ
جامعة محمد خيضر بسكرة	أستاذ رئيس	أستاذ التعليم العالي	نبيل مناني
جامعة محمد خيضر بسكرة	أستاذ مناقش	أستاذ التعليم العالي	صباح جعفر
جامعة محمد خيضر بسكرة	مشرفا	استاذ محاضر	أسماء إبراهيمي

السنة الجامعية 2023/2022

سید محمد



شكر وعرفان :

' الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات '

الحمد لله وألا وأخرا .. الحمد لله دائما وأبدا ..

الحمد لله على كل النعم...

ومن منطلق ' من لا يشكر الناس لا يشكر الله '

نتقدم بالشكر الخالص إلى كل من قصدناهم وقابلونا برحابة صدر..

وإلى كل من مد لنا يد العون من أخصائين عياديين..

..وزملاء...وأصدقاء..



المستخلص:

تهدف الدراسة الحالية إلى إستكشاف ملامح البروفایل النفسي لربات البيوت المدمنات على شبكة الإنترنت، تم تنفيذ الدراسة باستخدام عينة تتألف من خمس حالات من ربات البيوت المدمنات على شبكة الإنترنت في الفئة العمرية بين 20 و 45 سنة، تم تحديد مجموعة من الخصائص المحددة مسبقاً من قبل الباحثين، المتمثلة في عدم إستخدامهن أي أدوية ذات تأثير نفسي أو عقلي، بالإضافة إلى إستخدامهن شبكة الإنترنت لفترة تزيد عن سنة وبمعدل يفوق 38 ساعة أسبوعياً ، تم تبني المنهج العيادي في هذه الدراسة، وتم الاعتماد على مقياس إدمان الإنترنت لصبا منير حسين بشبش (2018)، بالإضافة إلى إجراء المقابلة النصف موجهة و بشكل أساسي على إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية MMPI-2 .

وبعد تحليل البيانات، توصلت النتائج إلى وجود سمات شخصية مشتركة بين ربات البيوت المدمنات على شبكة الإنترنت وفقاً للإختبار MMPI-2 .

كما أشارت النتائج إلى وجود تدرج في إضطرابات نفسية متنوعة في مستويات متفاوتة من الشدة في البروفایل النفسي لهؤلاء النساء، بما في ذلك وجود ميول ذهانية وبعض الأعراض المرتبطة بالثلاثي العصابي مثل توهم المرض والاكتئاب.

توصلت الدراسة إلى أن ربات البيوت المدمنات على شبكة الإنترنت يظهر لديهن بروفایل نفسي يشير إلى وجود مؤشرات لإضطرابات نفسية متنوعة، وهذا يمثل معلومات هامة لفهم تأثير إدمان الإنترنت على الصحة النفسية لهذه الفئة.

الكلمات المفتاحية : البروفایل النفسي، ربات البيوت، إدمان الأنترنت. MMPI-2

Abstract:

The current study aims to explore the psychological profile characteristics of internet-addicted housewives. The study was conducted using a sample consisting of five cases of housewives addicted to the internet, within the age range of 20 to 45 years. Specific criteria were defined by the researchers, including the absence of using any psychotropic medications and a minimum internet usage period of one year, with an average of more than 38 hours per week. The clinical approach was adopted in this study, utilizing the Internet Addiction Scale developed by Saba Munir Hussein Beshbish (2018), along with semi-structured interviews and primarily the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI-2) test.

After analyzing the data, the results indicated the presence of common personality traits among internet-addicted housewives according to the MMPI-2 test. The findings also revealed a gradual progression of various psychological disorders with varying levels of severity in the psychological profiles of these women, including a tendency towards delusions and symptoms associated with the neurotic triad such as hypochondriasis and depression.

The study concluded that internet-addicted housewives exhibit a psychological profile indicating the presence of diverse psychological disorders. This information is crucial for understanding the impact of internet addiction on the mental health of this population.

Keywords: Psychological profile, housewives, Internet addiction. MMPI-2

فهرس

المحتويات

الصفحة	العنوان	الرقم
	البسمة	
	شكر وعرfan	
	المستخلص	
	فهرس المحتويات	
	فهرس الجداول	
	فهرس الأشكال	
ا/ب/ج	مقدمة	
الجانب النظري		
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة		
17	الإشكالية	1
23	التساؤل العام	2
24	أهداف الدراسة	3
24	أهمية الدراسة	4
26	دواعي إختيار الموضوع	5
27	تحديد المفاهيم الإصطلاحية و الإجرائية	6
29	الدراسات السابقة	7
50	تعقيب حول الدراسات السابقة	8
54	خلاصة	
الفصل الثاني : البروفيل النفسي		
57	تمهيد	
57	مفهوم البروفيل النفسي	1
58	المتطلبات التي يحققها البروفيل النفسي	2

59	مفاهيم مشتركة مع البروفيل النفسي	3
59	أهمية دراسة بروفيل الشخصية	4
60	فوائد البروفيلات النفسية في الدراسات الإكلينيكية	5
60	أنواع البيانات في البروفيل النفسي	6
61	مكونات البروفيل النفسي	7
61	مخطط البروفيل النفسي (سيكوغرام)	8
62	خلاصة	
الفصل الثالث :		
إدمان الأنترنت		
64	تمهيد	
64	مفهوم الإدمان	1
66	مفهوم الأنترنت	2
66	مفهوم ادمان الانترنت	3
68	مراحل إدمان الأنترنت	4
68	أسباب إدمان الأنترنت	5
69	أشكال إدمان الأنترنت	6
70	أعراض إدمان الأنترنت	7
71	الآثار السلبية لإدمان الأنترنت	8
78	الإتجاهات النظرية المفسرة لإدمان الأنترنت	9
85	معايير تشخيص إدمان الأنترنت	10
87	طرق الوقاية و العلاج من الإدمان على الأنترنت	11
92	خلاصة الفصل	
الجانب الميداني		
الفصل الرابع :		
الإجراءات المنهجية للدراسة		
94	تمهيد	
94	الدراسة الإستطلاعية	1
99	الدراسة الأساسية	2

100	حالات الدراسة	3
101	منهج الدراسة	4
102	أدوات الدراسة	5
117	خلاصة الفصل	
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة		
120	عرض نتائج الحالة الأولى	1
136	عرض نتائج الحالة الثانية	2
152	عرض نتائج الحالة الثالثة	3
167	عرض نتائج الحالة الرابعة	4
178	عرض نتائج الحالة الخامسة	5
192	عرض عام لنتائج الحالات الخمسة	6
194	مناقشة النتائج	7
200	خاتمة	8
203	قائمة المراجع	
214	الملاحق	

فهرس الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	جدول (1) يوضح الفئة العمرية للعينة الإستطلاعية	97
2	جدول (2) يوضح المستوى التعليمي للعينة الإستطلاعية	97
3	جدول (3) يوضح الحالة الإجتماعية للعينة الإستطلاعية	97
4	جدول (4) يوضح نتائج مقياس إيمان الأنترنت على العينة الإستطلاعية	98
5	جدول (5) يوضح معلومات أولية عن الحالات	100
6	جدول (6) يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالات الخمسة من خلال تطبيق مقياس إيمان الأنترنت	101
7	جدول يوضح نتائج الحالة الأولى على سلاالم الصلاحية	125
8	جدول يوضح نتائج الحالة الأولى على السلاالم الإكلينيكية	127
9	جدول يوضح نتائج الحالة الثانية على سلاالم الصلاحية	142
10	جدول يوضح نتائج الحالة الثانية على السلاالم الإكلينيكية	144
11	جدول يوضح نتائج الحالة الثالثة على سلاالم الصلاحية	157
12	جدول يوضح نتائج الحالة الثالثة على السلاالم الإكلينيكية	159
13	جدول يوضح نتائج الحالة الرابعة على سلاالم الصلاحية	170
14	جدول يوضح نتائج الحالة الرابعة على السلاالم الإكلينيكية	172
15	جدول يوضح نتائج الحالة الخامسة على سلاالم الصلاحية	182
16	جدول يوضح نتائج الحالة الخامسة على السلاالم الإكلينيكية	183
17	جدول يوضح النتائج العامة للحالات الخمسة على إختبار مينوسوتا متعدد الواجه للشخصية MMPI2	192

فهرس الأشكال :

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
71	علامات وأعراض الإدمان على الأنترنت (IAD)	1
72	الدوائر الدماغية المتفاعلة المرتبطة بالإدمان	2
81	النموذج المعرفي السلوكي من الإستخدام الباثولوجي للأنترنت حسب دافيس Davis	3
83	مناطق الدماغ المتعلقة بإدمان الأنترنت	4
84	نموذج جروهل m.Grohal. لإدمان الأنترنت.	5
91	التمرين البدني يحسن إدمان الأنترنت ويعزز الصحة الجسدية	6
133	رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة الأولى	7
149	رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة الثانية	8
164	رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة الثالثة	9
176	رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة الرابعة	10
188	رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة الخامسة	11

مقدمة :

يشهد عالمنا المعاصر تطورًا هائلًا في كل الجوانب وخاصة العالم الرقمي وفي تكنولوجيا الاتصالات، حيث أصبحت الإنترنت جزءًا لا يتجزأ من حياتنا اليومية فقد غزت الإنترنت كل جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وأحدث تغييرًا جذريًا في كيفية تفاعلنا وتفاعل الناس في المجتمع.

هذا التطور صاحبته تحديات وتأثيرات نفسية على الفرد والمجتمع، فعلى الرغم من الفوائد الواضحة للإنترنت فإنها قد تؤدي أيضًا إلى مشكلات مثل إدمان الإنترنت، إن الاعتماد المفرط على الإنترنت والإنغماس الشديد في العالم الافتراضي يمكن أن يتسبب في تأثير سلبي على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية.

مع الانتشار الواسع للإنترنت في حياة الناس أصبحت دراسة السلوك السيبراني أمرًا في غاية الأهمية، يعتبر علم النفس السيبراني فرعًا من علم النفس يركز على فهم سلوك الأفراد واستجاباتهم النفسية في العالم الرقمي و يساعد في فهم كيفية تأثير الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية والعملية العقلية للأفراد، يتناول التفاعلات النفسية عبر الوسائط الرقمية بالبحث والدراسة، يهتم هذا الفرع من علم النفس بدراسة التفاعلات النفسية والاجتماعية التي تحدث عبر الوسائط الرقمية، مثل الشبكات الاجتماعية والمنتديات والألعاب عبر الإنترنت، يركز علم النفس السيبراني على فهم تأثير هذه التكنولوجيا على السلوك الإنساني والصحة النفسية بما في ذلك إدمان الإنترنت .

إن الإنسان كائن معقد يتأثر بعوامل متعددة تشكل سلوكه وتفكيره، و يعد فهم هذا السلوك قلب علم النفس وجوهره الأساسي فهو يسعى لإكتشاف العوامل والمتغيرات التي تؤثر في التصرفات والتفكير البشري.

يمكن لدراسة الشخصية في علم النفس فهم الاختلافات الفردية وكيفية تأثيرها على السلوك والتفكير، يعتبر البروفيل النفسي أحد الأدوات المهمة في دراسة الشخصية حيث يساعد على تحليل وتقييم الصفات الشخصية للفرد.

ومن خلال هذه الدراسة يمكن تحديد الأنماط العامة للسلوك والتفكير، إذ يعد السلوك البشري النتيجة الملموسة للعمليات العقلية والنفسية المعقدة التي تحدث في الداخل .

يعمل علم النفس على فهم العوامل المتعددة التي تتداخل لتشكيل السلوك البشري، بدءًا من العوامل البيولوجية والجينية إلى العوامل الاجتماعية والتجريبية.

وفي سياق فهم سلوك الإنسان تلعب دراسة الشخصية دورًا حاسمًا في تحليل الأنماط السلوكية والصفات الفردية التي تميز كل شخص عن غيره.

عندما نربط بين فهم السلوك ودراسة الشخصية في علم النفس يمكن أن نستخدم البروفيل النفسي للتوصل إلى فهم عميق لسلوك الفرد وتصرفاته المحتملة، يمكن أن يساعدنا هذا الفهم في تحديد العوامل الدافعة والمؤثرة على السلوك.

يمكن توظيف البروفيل النفسي في تحليل شخصية المدمنين على شبكة الأنترنت، حيث يعمل البروفيل النفسي على تحليل السمات الشخصية المختلفة للفرد بما في ذلك الأنماط السلوكية والميول والمعتقدات والقيم، ومن خلال تطبيق هذه الأداة يمكن الوصول إلى الكشف عن التفاصيل العميقة لشخصية المدمن على الأنترنت وتوجهاته وأسباب انغماسه الزائد في هذا العالم

كما يمكننا من تحليل العوامل التي تسهم في هذا الإدمان وهذا عن طريق الإستعانة بالأدوات النفسية المتاحة، مثل المقابلات الشخصية و الملاحظة ، للحصول على معلومات متعمقة عن تفاصيل الإستخدام الزمني والأنماط السلوكية للمدمنات، يتم أيضًا تحليل العوامل النفسية والاجتماعية المحتملة التي تؤدي إلى الإدمان والتأثير السلبي على حياة المدمنات.

يعد إدمان الأنترنت ظاهرة تستحق الإهتمام البحثي من اجل تقديم رعاية شاملة ومخصصة لمدمني شبكة الأنترنت، وهذا لفهم أسباب الإدمان وتطوير خطط العلاج الفعالة التي تساعدنا على استعادة صحتهم النفسية والاجتماعية.

ومن هنا تأتي أهمية دراسة البروفيل النفسي للمدمنين على الأنترنت، حيث يتم تحليل العوامل النفسية التي تؤدي إلى الإدمان والتأثيرات النفسية.

و جاءت دراستنا لتسلط الضوء على هذا الإدمان السلوكي الخطير الذي يشهد تزايدًا مخيفًا ليمس أغلب الفئات بما فيهم فئة ربات البيوت التي خصيناها بالدراسة التي جاءت بعنوان 'البروفيل النفسي لمدمنات شبكة الأنترنت من ربات البيوت من خلال إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية.

وقد تم تقسيم الفصول إلى خمسة فصول توزعت بين التراث النظري والجانب التطبيقي و كانت الفصول بدايةً بالفصل الأول عرضنا من خلاله إطارنا العام للدراسة حيث تناولنا من خلاله إشكالية الدراسة، التساؤل العام تليه الأهمية لنتطرق بعدها إلى تحديد المفاهيم الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة لنقدم بعدها مجموعة متنوعة من الدراسات السابقة العربية منها والأجنبية من ثم تعقيب حول هذه الدراسات.

أما الفصل الثاني فخصص لمتغير البروفيل النفسي الذي تضمن مفهوم البروفيل النفسي و المتطلبات التي يحققها البروفيل النفسي، من ثم المفاهيم المشتركة معه لنصل إلى أهمية دراسته وفوائده وأنواعه ومكوناته ومن ثم مخطط البروفيل النفسي.

يليه الفصل الثالث الذي خصصناه لمتغير إدمان الأنترنت حيث تضمن مفهوم كل من الإدمان والأنترنت، ومن ثم مفهوم إدمان الأنترنت ومراحل هذا الإدمان ثم أسبابه وأشكاله وأعراضه، ثم تناولنا الآثار السلبية لهذا الإدمان و الاضطرابات النفسية المصاحبة لهذا الإدمان والاتجاهات النظرية المفسرة له وصولاً إلى المعايير التشخيصية ومن ثم طرق الوقاية والعلاج.

هذا عن الجانب النظري أما من الجانب التطبيقي فقد احتوى فصلين، الأول خصصناه لعرض الإجراءات المنهجية لدراستنا بدايةً بالدراسة الإستطلاعية ثم الدراسة الأساسية والتطرق لحدود الدراسة والمنهج المتبع وأدواتها وصولاً إلى عرضنا لحالات الدراسة وإجراءاتها

أما الثاني والأخير فخصصناه لعرض ومناقشة نتائج الدراسة بدايةً بعرض نتائج الحالة الأولى ثم الثانية ثم الثالثة وصولاً للرابعة وأخيراً الخامسة ، مع تقديم تحليل للنتائج الفردية والجماعية للحالات على مختلف أدوات الدراسة نهايةً بعرض شامل لنتائج حالات الدراسة وأخيراً مناقشة ما جاءت به هذه النتائج على ضوء الفرضية وأخيراً تم إدراج قائمة المراجع المتأولة في الدراسة مع الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول :

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. التساؤل العام
3. الأسئلة الفرعية
4. فرضيات الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. أهمية الدراسة
7. تحديد المفاهيم الإصطلاحية و الإجرائية
8. الدراسات السابقة
9. تعقيب حول الدراسات السابقة

خلاصة

1 الإشكالية:

يعد الأنترنت أحد أكثر الابتكارات أهمية في العالم الحديث، حيث أصبح من الصعب تخيل حياتنا اليومية بدون استخدامه . فهو شبكة عالمية من الحواسيب والأجهزة الإلكترونية المتصلة ببعضها البعض، والتي تتيح للمستخدمين الوصول إلى المعلومات والموارد والخدمات التي تقدمها هذه الأجهزة، ويتم ذلك باستخدام مجموعة من البروتوكولات والتقنيات المعيارية.

(<https://www.webopedia.com/definitions/internet/>)

لا يمكن لأحد أن ينكر أن الأنترنت قد غزى عالمنا المعاصر بطريقة لم يسبق لها مثيل، فمنذ إختراعه في الستينيات من القرن الماضي، إنتشر استخدام ه بشكل كبير في جميع أنحاء العالم، وبما أن الأنترنت يمكن الوصول إليه بسهولة وبتكلفة منخفضة، فقد غزا كل جانب من حياتنا، بدءاً من التعليم والأعمال والتسوق والترفيه وصولاً إلى الإتصال الإجتماعي والتواصل .

يتزايد عدد مستخدمي الأنترنت في جميع أنحاء العالم يوماً بعد يوم ففي آخر الإحصاءات المنشورة عبر موقع (Internet World Stats) فُله إعتباراً من 6 يناير 2023 ، كان هناك (5,69,200,301,5.6 مليار) مستخدم للأنترنت. عبر العالم، و يقضي المستخدم العادي سبع ساعات على الأنترنت كل يوم ، و إعتباراً من نوفمبر 2022 ، كان هناك أكثر من 1.14 مليار موقع .

(<https://www.internetworldstats.com>)

الأنترنت أصبحت وسيلة حديثة تتواجد في جميع الأماكن والأوقات، وتحمل لنا باستمرار مفاجآت وإثارة لا تنقطع على الدوام ، فخلال الفترة ما بين عامي 2000 و 2015، تضاعف عدد مستخدمي الأنترنت بمعدل يصل إلى سبعة أضعاف تقريباً، وذلك بنسبة تقدر بحوالي 6.5 إلى 43 في المائة من سكان العالم (Mary Aiken، 2017).

تواصل آسيا اتجاه وجود أكبر عدد من مستخدمي الأنترنت على مستوى العالم ، تشكل (53.6%) من عالم الأنترنت يشمل الوصيف أوروبا (13.7%) وأفريقيا (11.9%) وأمريكا اللاتينية / الكاريبي (9.9%)، من المثير للإهتمام أن أمريكا الشمالية تشكل (6.4%) فقط لجميع مستخدمي الأنترنت في جميع أنحاء العالم ، أما كوريا الشمالية فتظل الدولة التي بها أقل عدد من مستخدمي الأنترنت ، حيث فيها تقريبا (0%) .

أما عن الجزائر حسب موقع **digital-2023-algeria** فكان عدد مستخدمي للأنترنت في بداية عام 2023 (32.09) مليون مستخدم حيث بلغ معدل إنتشار الأنترنت (70.9%) من مجموع عدد السكان بعد أن كان في حدود 27 مليون مستخدم عام 2022. و (23.95)

مليون مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي في جانفي 2023 ، أي ما يعادل 52.9 في المائة من إجمالي عدد السكان (48.53) مليون إتصال نشط عبر الهاتف المحمول في الجزائر في أوائل عام 2023، وهذا الرقم يعادل 107.2 في المائة من إجمالي السكان .

<https://datareportal.com/reports/digital-2023-algeria?rq=algeria%202023>

أما عن إستعمال الهاتف المحمول في الجزائر عام 2023 فتُظهر بيانات موقع [GSMA Intelligence](https://data.gsmaintelligence.com/research/research/research-2023/the-mobile-economy-2023) أن هناك 48.53 مليون اتصال من هاتف نقال في الجزائر في بداية عام 2023 . <https://data.gsmaintelligence.com/research/research/research-2023/the-mobile-economy-2023>

ويشير التقرير إلى أن تحليل هذه الأرقام يحيل إلى أن العديد من الأشخاص حول العالم يستخدمون أكثر من هاتف محمول واحد للإتصال بالإنترنت، وقد يكون لديهم هاتف للإستخدام الشخصي وآخر للعمل، لذلك تتجاوز أرقام إتصال الهاتف المحمول الأرقام الإجمالية مقارنة بعدد السكان.

زاد إستعمال الإنترنت عبر الهاتف المحمول في الجزائر بمقدار 1.8 مليون (+ 3.8 في المائة) بين عامي 2022 و 2023. <https://datareportal.com/reports/digital-2023-algeria?rq=algeria%202023>

توفّر الإنترنت وصولاً غير محدودٍ ومتاحًا على مدار الساعة، ما يمكن المستخدمين من البحث عن معلومات تقريبًا في أي لحظة. وبالتالي، أصبحت هذه الشبكة مصدرًا أساسيًا للتعليم، والتدريب ، حيث يتيح للجميع الوصول إلى محتوى تعليمي سواء كان مجانيًا أو مدفوعًا. بالإضافة إلى ذلك، يسهم في توفير الوقت والجهد في الأعمال، والتسوق، وتلقّي الخدمات وبتيح للأفراد التسوق عبره ، والبحث عن وظائف، وإجراء المعاملات المصرفية، وحتى الحصول على الرعاية الصحية عن بُعد، كما يوفرّ وسائل الترفيه والتواصل الاجتماعي.

أصبح الإنترنت مصدرًا أساسيًا للأخبار والإعلام، حيث يتيح الوصول إلى المعلومات الإخبارية في الوقت الفعلي من خلال مصادر ومواقع إخبارية متعددة على الشبكة، كما يساعد على توفير الوقت والجهد في الأبحاث العلمية والطبية، حيث يمكن للباحثين الاطلاع على الدراسات السابقة والأبحاث الحديثة عبر الإنترنت .

شهدت استخدامات الإنترنت نموًا هائلًا على نطاق عالمي، مما أدى إلى زيادة الإهتمام بالدراسات التي تناقش الآثار السلبية المحتملة للإفراط في استخدامه. خلال العقد الماضي، إنتشرت البحوث المتعلقة بظاهرة إدمان الإنترنت وآثارها بشكل واسع .

(Kuss, D. J,et al2014)

على الرغم من أن الإنترنت صممت في الأصل لتيسير الإتصال والبحث، إلا أن زيادة استخدامها بشكل هائل في السنوات الأخيرة أدت إلى ظاهرة الإدمان عليها ، في السياق التقليدي، يُفهم الإدمان على أنه الإعتماد على المواد الكيميائية، ولكن هناك أيضًا إدمان غير كيميائي. يتميز الإدمان السلوكي بظهور علامات الإعتماد الجسدي والنفسي، وهما العوامل الأساسية في هذا النوع من الإدمان ، يُمكن تعريف إدمان الشخص على الإنترنت بأنه عدم القدرة على التخلي عن استخدامه، وفقدان قيمة الوقت المستغرق في استخدامه، وظهور الإستثارة الشديدة والعدوانية عند منع الوصول إلى الإنترنت، بالإضافة إلى تدهور التواصل الإجتماعي والأسري تدريجيًا في حياة الشخص.

(Zokirov, M., & Gayipov, A.2023)

إدمان الإنترنت يؤدي إلى تأثيرات كبيرة في مختلف جوانب الحياة على المدى الطويل، ويعتبر إدمان الإنترنت مجال بحث هام ومثير للجدل والنقاش بين الخبراء والباحثين في مجالات متعددة، قد فقد آثاره جدلاً في الأوساط العلمية والطبية والتكنولوجية، فهو ظاهرة شاملة تم دراستها من قبل الباحثين من منظورات مختلفة في تخصصات مثل الطب وعلوم الحاسوب وعلم الاجتماع والقانون وعلم النفس.

(Lebni, J. Y .2020)

أعتبر إدمان الإنترنت أزمة إجتماعية ملحة، وإستقطب إهتمام العديد من الباحثين والخبراء، تعد هذه الظاهرة مشكلة تشتمل على جوانب بيولوجية ونفسية و إجتماعية وإقتصادية وثقافية، لا يمكن تجاهلها ببساطة لأنها تتأثر بعوامل متعددة.

و يعتبر ظاهرة عالمية تحتاج إلى لدراسة وفهم عميق، وتتطلب أيضًا الوعي والتثقيف من قبل المستخدمين بشأن هذه المشكلة الصحية النفسية، لذا، ينبغي تطوير إستراتيجيات وسياسات فعالة لمنع ومعالجة إدمان الإنترنت وتوعية الناس بالمخاطر المحتملة للإستخدام المفرط.(Lebni, J. Y .2020)

إن إدمان الإنترنت إضطراب نفسي و إجتماعي يترافق مع أعراض إضطرابات عاطفية وتدهور العلاقات الإجتماعية. ونظرًا لإنتشاره المتزايد، أصبح من الضروري تحديد أسبابه وتقييم عواقبه ومضاعفاته.(Zoghi, Leila. 2023)

بالنسبة للعلماء، أصبحت مشكلة إدمان الإنترنت موضوعاً للدراسة مؤخرًا. للبحث في العواقب النفسية لهذا الإدمان وأسبابه ودوافعه وطرق الوقاية والعلاج و من بين الدراسات التي تناولت مشكلة إدمان الإنترنت دراسة (Cemiloglu, D., & Ali, R (2022) تمت مراجعة الدراسات التي تناولت إدمان الإنترنت خلال العشر سنوات الماضية، وقد أقرحت مجموعة من الأساليب لمكافحته ، تتنوعت في أربع فئات رئيسية: النفسية والاجتماعية، والبرمجيات الموجهة، والأدوية. وقد أظهرت أن بعض هذه المكافحات فعالة في تقليل استخدام التقنية الرقمية بشكل إدماني.

(Cemiloglu, D., & Ali, 2022)

كما تناولت دراسة (Zokirov, M., & Gayipov, A (2023) البحث في فعالية طرق الوقاية من إدمان الشباب على الإنترنت، من بين هذه الطرق التي أشارت إليها الدراسة ، التنظيم الماهر للأنشطة الترفيهية ، وكذلك إدارة وقت الفراغ بشكل عقلائي، فسيكون من الممكن تقليل عدد الأشخاص الذين يعانون من إدمان الإنترنت.

(Zokirov, M., & Gayipov, A.2023)

إستخدام التكنولوجيا لم يعد مقتصرًا على فئة الشباب والمراهقين فحسب، بل امتد ليشمل العديد من الفئات العمرية. يمكن للمرء أن يشهد هذا الواقع بمجرد التجول في الشوارع أو الأماكن العامة، حيث يمكن أن يرى طفلاً صغيراً يحمل هاتفًا أو جهازًا لوحيًا بين يديه بدلاً من لعبة. كما يمكن أن نرى بالغًا يجلس بمفرده لساعات مقابل شاشة هاتفه الذكي، معزولاً تمامًا عن محيطه. ولا يمكننا نسيان نساء أسسن منتديات على صفحات فيسبوك لمشاركة تجاربهن أو تبادل الحديث على مدار اليوم. هذه المشاهد تتكرر بشكل مستمر .

أكد الباحثون (Mari, E & Quaglieri, A (2023) في دراسة حديثة حول الخصائص المحددة للرجال والنساء في التطور المحتمل للسلوكيات المرضية المرتبطة بإدمان الإنترنت . أن كلا الجنسين يشتركان في إدمان وسائل التواصل الاجتماعي (Mari, E & Quaglieri, A.2023) .

كما أكدت (Shan, X., & Guo, W. (2021) على وجود علاقة واضحة بين إرتفاع مستوى إدمان الإنترنت وتأثيرات سلبية على الصحة العقلية، تشمل هذه التأثيرات زيادة خطر الإصابة بالأمراض النفسية الشديدة وحتى الانتحار، هذه النتائج تؤكد على أهمية التوعية بمخاطر إدمان الإنترنت وضرورة إتخاذ إجراءات للحد من هذه المشكلة الصحية العامة.

(Shan, X., & Guo, W.2021)

الإدمان على الإنترنت يؤدي إلى صعوبات في الحفاظ على العلاقات وضعف الأنشطة اليومية، ويزيد من مخاطر المشاكل النفسية والسلوكية مثل الإكتئاب والقلق والعدوان والإيذاء الذاتي وحتى الإنتحار.

(Shan, X& Guo, W .2021)

كما ربط (Bai, W, et al, (2022) بين الإدمان على الأنترنت والإكتئاب.

(Bai, W., et al,2022)

وقد دلت نتائج دراسة Evcili, F. (2019) حول النساء الحوامل في تركيا أن ما نسبته (82.7%) منهن تستخدمن الأنترنت ، و تم تقرير أن إستخدام الإنترنت يرتبط سلبيا بمستويات القلق لديهن .

(Evcili, F.2019)

اتفقت العديد من الدراسات على تأكيد العلاقة المتبادلة بين إدمان الإنترنت والإضطرابات النفسية والعقلية المتنوعة، هذا الإكتشاف دفع المهتمين بشؤون الصحة حول العالم إلى إطلاق ناقوس الخطر وزيادة التوعية بالخطر الجسيم المتعلق بهذا الإدمان، نظراً لإنتشاره المستمر في أوساط واسعة وتزايد إنغماس الناس في الفضاء السيبراني، وتجاهلهم للواقع بشكل كامل.

توصلت دراسة Haghightafard وزملاؤه في عام (2023) إلى إكتشاف 72 تغير وراثي في 24 جيناً يرتبط بشكل كبير بإدمان الإنترنت، وتوضح الدراسة أن معظم هذه التغيرات الوراثية تعتبر عوامل خطر للإضطرابات النفسية مثل إضطراب طيف التوحد (ASD) وإضطراب الإكتئاب الثنائي القطب (BPD) والفصام (SCZ) وإضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط (ADHD). تشير الدراسة إلى وجود تشابه كبير بين إدمان الإنترنت وهذه الإضطرابات النفسية الشديدة.

تشير النتائج التي تم الكشف عنها في هذه الدراسة إلى أن اضطراب الإدمان على الإنترنت قد يكون مرتبطاً بعوامل وراثية ويمكن أن يكون له تأثير على وظائف الدماغ العصبية التنموية، يعني ذلك أن هناك أساساً جينياً قوياً مشتركاً بين إدمان الإنترنت وبعض الإضطرابات النفسية الشديدة.

(Haghightafard,et al.2023)

في هذا الصدد يشير السيد بله (2021) إلى أن سوء إستخدام الإنترنت يؤدي إلى إنغماس الفرد فيه وتقليل التفاعل الإجتماعي مع الآخرين، مما يؤثر على حياته الإجتماعية والأسرية. قد يؤدي إلى إهمال

العلاقات الإجتماعية، الإهتمام بالعائلة، والواجبات المنزلية، ويمكن أن يؤدي أيضاً إلى تدهور العلاقة الزوجية وزيادة احتمالية حدوث الخيانة أو الانفصال ، كما أن الأطفال هم أول المتضررين من هذا الإدمان، حيث يمكن أن يتسبب في عدم توفير الرعاية الكافية لهم وإهمالهم، مما يؤثر على نموهم النفسي والعاطفي. (السيد بله، 2021)

في هذا السياق تكلمت Mary Aiken (2017) عن امرأة اتصلت هاتفياً لتخبر عن حالة طفلها الذي توقف عن التنفس وبحاجة إلى عملية إنعاش، وأفادت المحققين بأن الطفل سقط من الأريكة بعد أن دفعه كلب العائلة، مما تسبب في إصطدام رأسه بالأرض، في وقت لاحق، إعترفت الأم وهي مفجوعة ونادمة، بأنها كانت منشغلة بلعبة "Farmville المزرعة" على الكمبيوتر، وفقدت أعصابها عندما بدأ الطفل يبكي ولم تستطع التركيز ، أمسكت بالطفل وهزته بغضب، ما تسبب في إصطدام رأسه بالكمبيوتر ، وفي المستشفى، أُعلن أن الطفل توفي بسبب جروح في الرأس وساق مكسورة.

'هل يمكننا القول إنها كانت مدمنة ؟ هل التفسير بهذه البساطة؟ كان قطيع الماشية الافتراضي الذي تعنتي به في حالة جيدة، لكن حياتها في الواقع هي التي تحطمت. ' (Mary Aiken. 2017)
ليست القصة الوحيدة بل يوجد الكثيرات مثل هذه الأم عبر العالم لتبقى هذه القصص و غيرها تتكرر بسيناريوهات مختلفة و محزنة .

إنغماس الأنثى في العالم الافتراضي قد يكون نتيجة لمشكلات حقيقية يمكن أن تواجهها في الحياة الواقعية، كما، قد يعود إلى ضعف الثقة بالنفس والمهارات الإجتماعية والتواصل لدى النساء، حيث يحاولن تعويض ذلك من خلال الإنغماس في العالم الافتراضي حيث يكتسبن الجرأة والثقة ويكون لديهن حرية أكبر في التعبير عن آرائهن.

وبصفة عامة، لا يمكننا إنكار الآثار السلبية لإدمان الإنترنت على النساء، حيث يمكن أن يؤدي ذلك إلى تجنب الزواج وإهمال الدراسة ، ويزداد الضرر على النساء المتروجات بشكل خاص، حيث يتسبب إهتمامهن المفرط بالإنترنت في إهمال أزواجهن وأبنائهن ومنازلهن وأعمالهن. وتنعكس تلك الآثار على الصحة الجسدية والنفسية والعصبية، ويؤثر حتى على الجمال الخارجي من خلال تأثيره على جمال البشرة. (الدسوقي، 2022)

'التكنولوجيا ليست مسألة جيدة أو رديئة في ذاتها. إنها شيء محايد بكل بساطة - هذا يعني أن البشر يمكنهم إستخدامها بطرق جيدة أو سيئة، وهو لا يختلف عن نظرتنا إلى إختراع السيارة وقيادة من يشرب الخمر، أي إساءة إستخدام التكنولوجيا.' (Mary Aiken، 2017)

تختلف درجات استخدام الشبكة المعلوماتية بين الأفراد منهم من يستعملها بعقلانية و دون إفراط ومنهم من يصل حد الإدمان الشديد، فيتحول الإستخدام إلى سلوك مهيم على حياة الفرد ، هذا التفاوت يقودنا إلى محاولة التقصي والبحث الجدي لمحاولة فهم أعمق لهذا السلوك.

و تعتبر دراسة الشخصية والبروفيل النفسي من أهم الأدوات التي تستخدمها العلوم النفسية لفهم سلوك وتصرف الفرد في حياته اليومية، حيث يهتم ال باحثون بفهم السمات الشخصية والنفسية التي تميز كل شخص عن غيره، وتحديد مدى تأثيرها على الحياة الإجتماعية والعاطفية والمهنية ، ومن هذا المنطلق، تأتي هذه الدراسة التي نحاول من خلالها تسليط الضوء على هذا المشكل عند النساء ربات البيوت وذلك بطرح التساؤل التالي :

1 التساؤل العام :

ما هي الخصائص النفسية الأساسية لمدمنات الإنترنت من ربات البيوت حسب إختبار MMPI-2 ؟

2 أهداف الدراسة :

إن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو تحليل البروفيل النفسي لمدمنات الإنترنت من ربات البيوت باستخدام إختبار MMPI-2 وتهدف الدراسة إلى تحقيق التالي :

1. الكشف عن أبعاد البروفيل النفسي لمدمنات شبكة الأنترنت من ربات البيوت .
2. تحليل الصفات النفسية الأساسية لمدمنات الإنترنت من ربات البيوت باستخدام اختبار MMPI2.
3. تحليل التأثيرات الاجتماعية والعاطفية التي يمكن أن يسببها إدمان الإنترنت على الأفراد وعائلاتهم.

بشكل عام، تهدف هذه الدراسة إلى فهم عميق لطبيعة إدمان الإنترنت بين ربات البيوت، وتقديم نتائج علمية مفيدة ، وذلك من أجل تحسين الخدمات والعلاجات المقدمة لهذه الفئة المهمة من المجتمع.

3أهمية الدراسة :

1. تطوير فهم أفضل للعلاقة بين الإدمان على الإنترنت والصحة النفسية .
2. تحليل الأسباب المحتملة للإدمان على الإنترنت بين ربات البيوت.

3. تعزيز الوعي العام حول مخاطر الإدمان على الإنترنت بين ربات البيوت .
4. توضيح الآثار الصحية النفسية والجسدية للإدمان على الإنترنت بين ربات البيوت وتقييم الضرر الذي يمكن أن يحدث على المدى الطويل.

4 دواعي اختيار الموضوع :

- إهتمامنا الشخصي بالموضوع ورغبتنا في التعرف على السلوكيات والسمات النفسية للمدمنات على الإنترنت.
- الإهتمام بعلم النفس السيبراني وتطبيقاته في فهم التفاعلات النفسية عبر الإنترنت والوسائط الرقمية.
- الرغبة في فهم سبب إنتشار الإدمان على الإنترنت بين ربات البيوت وما يمكن فعله للحد من هذه المشكلة.
- الإهتمام بصحة الأسرة حيث يمكن أن تساعد هذه الدراسة في فهم التأثيرات النفسية للإدمان على الإنترنت على ربات البيوت، والتي قد تؤثر على الصحة العامة للأسرة بشكل عام.
- إستخدام إختبار مينيسوتا متعدد الأوجه حيث يعد إطارًا مناسبًا لتقييم الأعراض المرتبطة بالإدمان على الإنترنت وتحديد مدى تأثيرها على المدمنات، مما يمكن أن يساعد في تطوير برامج علاجية فعالة وتحسين الوعي بالمشكلة.

5 التعريف بمصطلحات الدراسة :

1- البروفيل النفسي :

التعريف الإصطلاحي :

بروفيل الشخصية أو البروفيل النفسي هو صفحة تضم معلومات سيكولوجية عن الحالة المدروسة أو المراد متابعتها من طرف الأخصائي وفي المعلومات عن أهم خصائص مراحل النمو النفسي للمفحوص والاضطرابات التي يعاني منها ، باختصار هي لمحة سيكولوجية عن حياة الفرد (زعيتر، 2015)

التعريف الإجرائي :

يمثل التعريف الإجرائي للبروفایل النفسي مجموعة الصفات النفسية التي تميز مدمنات الإنترنت من ربات البيوت في حالات الدراسة، والتي يتم تحديدها باستخدام نتائج إختبار مينسوتا المتعدد الأوجه mmpi2 ، ومدعومة بنتائج المقابلة، حيث يتم تحديد هذه الصفات وفقاً لدرجات الفرد على أبعاد إختبار مينسوتا.

2 إدمان الأنترنت :

التعريف الإصطلاحي :

تعرفه الجمعية الأمريكية على أنه : ذلك الإستخدام اللذي يتجاوز 38 ساعة أسبوعيا للأنترنت ولغير حاجات العمل، مع الميل إلى زيادة الساعات المستخدمة بغية إشباع الرغبة نفسها والتي كانت شوبيعها من قبل ساعات أقل، مع المعانات من أعراض نفسية وجسمية عند إنقطاع الإتصال كالشعور بالتوتر النفسي الحركي والقلق وتركيز التفكير بشكل قهري حول الأنترنت. (منصور، الديوبي. 2011)

التعريف الإجرائي :

هو الميل إلى الإستعمال المفرط للأنترنت والبقاء لساعات طويلة في إتصال معها على حساب الحياة الفعلية والعلاقات الإجتماعية لعينة الدراسة من ربات البيوت ، الأمر الذي يؤثر سلبا على حياتهن بشكل عام و صحتهن النفسية بشكل خاص ، هذا بالعودة إلى الدرجات المتحصل عليها من خلال المقياس المطبق في الدراسة لإدمان الأنترنت، ومدعومة بنتائج المقابلة .

3 ربات البيوت :

التعريف الإصطلاحي :

عرفها الحبشي و حماد (2014) هي الشخص المسؤول وحده (دون الخادم المنزلي) عن معظم المهام المنزلية، أو عن الإشراف على الخادم المنزلي اللذي يقوم بهذه المهام ، ولا يعتبر دور ربة المنزل دوراً أنثويا فقط بل إنه يعد الدور الوظيفي للمرأة في عصرنا الحالي .(الحبشي،حماد.2014)

في حين يعرفها الضلاعين (2008) على أنها ' هي المرأة متعددة الأدوار التي يقتصر نشاطها وعملها في دائرة المنزل، وتقوم بالعديد من الأعمال المنزلية المتنوعة.'(الضلاعين،2008)

وقد أشار عبيدات و الضمور (2010) من خلال دراستهم المعنونة ب ' العوامل المؤثرة في الشراء الإدماني لدى ربات البيوت الأردنيات ' إلى كون ربة البيت مصطلح عام يشمل 'ربات البيوت المتزوجات

والأرامل والمطلقات والعازيات، وقد شملت هذه الدراسة العازيات وذلك بسبب أن معظمهن يمارسن دور ربة البيت بين ذويهن وأسرهن.' (عبيدات،الضمور.2010)

فيمكننا القول أن "ربة البيت" هو مصطلح إجتماعي يستخدم لوصف المرأة التي تتحمل مسؤولية إدارة المنزل وتنظيم حياة العائلة، و تتنوع مهامها بين الطبخ والغسيل والتنظيف والتسوق، وكذلك رعاية الأطفال والمسنين وأفراد العائلة الآخرين ، وتتفاوت مهامها من منزل لآخر، وتعتمد على حجم وتركيبية العائلة ثقافتها و تقاليدها ومعتقداتها.

وكما تلعب دورًا مهمًا في الحفاظ على التواصل الإجتماعي مع الأصدقاء والجيران والأقارب، وتعزيز العلاقات الإجتماعية والعائلية.

مصطلح ربة البيت يطلق على المرأة، سواء كانت عازية أو متزوجة ، سواء كانت أم أو بدون أطفال.ومن المهم التنويه إلى أن دور ربة البيت يتطلب مهارات وقدرات كثيرة، وليس بالأمر الهين، وعلى الرغم من أنه قد يكون موضع جدل ونقاش في بعض المجتمعات والثقافات حول دور المرأة في المنزل مقابل العمل خارج المنزل، إلا أن هذا الدور يبقى حيويًا وضروريًا في العديد من المجتمعات والثقافات.

التعريف الإجرائي :

هي المرأة العازية أو المتزوجة العاملة أوغير العاملة التي تقوم بإدارة شؤون الأسرة والتكفل بلإحتياجاتهم بمفردها ،واللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 20 و 45 سنة ، والقاطنات في مدينتي أولاد جلال و باتنة ، واللاتي طبقت عليهن أدوات الدراسة ،وسجلن مستوى مرتفع على مقياس إيمان الأنترنت ، المستخدمات لشبكة الأنترنت لفترة تفوق السنة، واللاتي لا يستخدمن أي نوع من الأدوية ذات التأثير النفسي أو العقلي ولا يملكن أي سوابق مرضية.

6 الدراسات السابقة :

تمهيد :

الدراسات السابقة ضرورية في البحوث العلمية، حيث تساعد في فهم الموضوع وتوجيه الاهتمامات..و تساهم في بناء قاعدة معرفية قوية وتعزز جودة النتائج التي نتحصل عليها .

ومن هذا المنطلق سنستعرض مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة والتي تنوعت بين الدراسات العربية والاجنبية :

1-دراسات تناولت متغيرات الدراسة (البروفيل النفسي / إدمان الأنترنت) :

1/1 العربية :

دراسة سليمة حمودة (2020) :

بِعنوان : البروفيل النفسي لدى الطالب الجامعي المدمن على مواقع التواصل الإجتماعي (الفيسبوك نموذجاً) من خلال تطبيق إختبار الشخصية متعدد الأوجه mmpi2 .

هدفت الدراسة للتعرف على البروفيل النفسي لدى الطالب الجامعي المدمن على مواقع التواصل الإجتماعي (الفيسبوك نموذجاً) من خلال تطبيق اختبار الشخصية متعدد الواجهة mmpi2 .

وتم استخدام المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة على حالة كانت درجاتها مرتفعة على مقياس برغن لادمان الفيسبوك كما تم الاعتماد على المقابلة النصف الموجهة و بصفة اساسية على اختبار الشخصية المتعدد الواجهة mmpi2 .

و خلصت نتائج الدراسة الى ان الطالب الجامعي المدمن على مواقع التواصل الاجتماعي (الفيسبوك) يتميز ببروفيل ذو ميول نفسية مرضية متدرجة في الشدة نحو المشكلات السلوكية (الانطواء الاجتماعي . الانحراف السيكوباتي) . وضمن المثلث العصابي (توهم المرض . و الاكتئاب) .

دراسة كسوري أحمد (2020) :

بِعنوان : التوظيف النفسي و الإدمان الالكتروني لدى طلبة جامعيين دراسة عيادية من خلال اختبار الرورشاخ و اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه 2 .

ركزت الدراسة على معرفة التوظيف النفسي لحالة إدمان الشبكة المعلوماتية لدى طلبة جامعيين دراسة عيادية من خلال (MMPI2, RORSCHACH) .

تمثل التساؤل العام حول : ماهي مميزات التوظيف النفسي لدى الطلبة الجامعيين المستخدمين للانترنت عبر اختبار الرورشاخ و اختبار MMPI-2 ؟

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي وتم اختيار ثلاث حالات من طلبة جامعيين (جامعة البشير الإبراهيمي ببرج بوعريريج) مدمنين للانترنت. و استخدمت في هذه الدراسة المقاييس التالية - اختبار الرورشاخ. واختبار الشخصية المتعدد الأوجه. MMPI-2

و خلصت إلى أن الجامعيين الذين يبدون ادمان للانترنت يتميزون بعدم التكيف مع الواقع, ثلاث حالات أبدت عدم قدرة على التكيف الاجتماعي,ايضا ان الحالات أبدت ميولا مرضية ذات طابع هستيري.

2/1 الدراسات الاجنبية :

دراسة Seo, B. K et al (2023) :

بعنوان : الصحة العقلية والخصائص الشخصية لطلاب الجامعات الذين يواجهون خطر الاعتماد الزائد على الهواتف الذكية

هدفت هذا الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين خطر إدمان الهاتف الذكي والصحة العقلية وصفات الشخصية لدى طلاب الجامعات باستخدام اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه لتقييم الشخصية- 2 المعاد تشكيه (MMPI-2-RF)، وتحديد المقاييس في MMPI-2-RF التي يمكن أن تتنبأ بخطر الإدمان على الهاتف الذكي. تكونت العينة من 772 طالباً في الجامعة، وكان 163 منهم من مدمني الهاتف الذكي، ما يشكل 21.1% من إجمالي المشاركين في الدراسة. تشير العلامات العالية على المقياس إلى وجود مزيد من الأمراض النفسية.

كانت لدى مجموعة الإدمان على الهاتف الذكي علامات T أعلى بشكل signigicant على جميع مقاييس MMPI-2-RF، باستثناء ثلاثة مقاييس فقط، وكانت درجة الإدمان على الهاتف الذكي مرتبطة بشكل إيجابي بالعلامات على هذه المقاييس. لم يكن هناك فرق بين المجموعتين المعتمدة وغير المعتمدة في المقاييس الخاصة بالتفاعل الشخصي، الاهتمام الأدبي والجمالي، والعدوانية، ولم تكن درجات هذه المقاييس مرتبطة بالإدمان على الهاتف الذكي.

وفيما يتعلق بمقاييس MMPI-2-RF المستخدمة في الدراسة، تم اختيار 11 مقياساً لتحديد العلاقة بين الاعتماد على الهاتف الذكي والصحة العقلية وصفات الشخصية. وتم العثور على عدة مقاييس MMPI-2-RF تتنبأ بخطر الاعتماد على الهاتف الذكي، بما في ذلك مشاكل العواطف والانحراف السلوكي الخارجي والسلوك الإجرامي وشكاوى الإدراك والعجز والإحباط ومشاكل السلوك في سن الشباب والعدوانية

والمشاكل الشخصية وقلة الاقتصاد في التصرف والعواطف السلبية / العصبية والانطوائية / الانطوائية الإيجابية المنخفضة.

وبناءً على هذه النتائج، يوصي الباحثون بأن يكون الوقاية والتدخل الفعال للادمان على الهاتف الذكي شاملاً بدلاً من التركيز على جوانب محددة من الصحة العقلية أو الشخصية.

–دراسة Jeong, G. C. (2016) :

بعنوان : العلاقات بين الصحة العقلية وإدمان الإنترنت وإدمان الهواتف الذكية لدى طلاب الجامعات.

كان الهدف من الدراسة التحقق من العلاقات بين مقياس MMPI-2 السريري وإدمان الإنترنت وإدمان الهواتف الذكية. شارك في هذه الدراسة 190 طالباً جامعياً (ذكور: 95، إناث: 95) في جامعة بسيول. تم معالجة البيانات باستخدام ANOVA ومعامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار اللوجستي في برنامج SPSS 22.0. وبنتيجة التحليل، أظهرت المقاييس السريرية لـ MMPI-2 الفروقات الكبيرة بين مجموعة عالية المخاطر لإدمان الإنترنت ومجموعة غير عالية المخاطر كما يلي: Hs و D و Pd و Pt و Sc و Si. وأظهرت المقاييس السريرية لـ MMPI-2 الفروقات الكبيرة بين مجموعة عالية المخاطر لإدمان الهواتف الذكية ومجموعة غير عالية المخاطر كما يلي: Hs و Pa و Pt و Sc. وأظهر تحليل الانحدار اللوجستي أن Hs و Si من بين المقاييس السريرية لـ MMPI-2 كانت مرتبطة بإدمان الإنترنت. وكذلك، كانت Hs و Si من بين المقاييس السريرية لـ MMPI-2 مرتبطة بإدمان الهواتف الذكية.

–دراسة Whang, L. S. M et al. (2003)

بعنوان : الملامح النفسية لمستخدمي الإنترنت: تحليل لأخذ عينات سلوكية حول إدمان الإنترنت

الهدف من هذه الدراسة هو إجراء تقييم عام لمستوى إدمان الإنترنت فيما يتعلق بسمات الشخصية وفقاً لنموذج الخمسة الكبار من قبل كوستا ومكراي. الموضوعات والطرق: اشتملت الدراسة على 556 امرأة ، متوسط أعمارهن 34 عاماً واللواتي استوفين معايير الاشتغال: الجنس الأنثوي ، وعمر 18 عاماً أو أكثر ، ومكان الإقامة في West Pomeranian Voivodship ، موافقة مستنيرة للمشاركة في الدراسة ، والانتهاج من استمارات الاستبيان المحددة. أجريت الدراسة باستخدام أسلوب الاستطلاع التشخيصي باستخدام أسلوب الاستبيان. لإجراء التحليل ، تم الاعتماد على : استبيان المؤلف الذي يغطي البيانات

الاجتماعية الديموغرافية ، و NEO-Five Factor Inventory الذي يقيم مستويات السمات الشخصية ، واختبار إدمان الإنترنت المستخدم لقياس السلوكيات والخصائص المتعلقة بالاستخدام القهري من الإنترنت.

اظهرت النتائج ان معظم النساء (70.9%) الخاضعات للدراسة من المستخدمين العاديين للإنترنت ، وكان 25% من المستجيبين معرضين لخطر الإدمان ، وكانت المجموعة الأقل عددًا من النساء (4.1%) مدمنات على الإنترنت. الضمير المرتبط سلبيًا بإدمان الإنترنت.

كان الانفتاح على التجربة يؤدي إلى إدمان الإنترنت. تم إنشاء رابط إيجابي بين العصابية وإدمان الإنترنت. لم تظهر أي علاقات ذات دلالة إحصائية بين إدمان الإنترنت والانبساط وكذلك التوافق. الاستنتاجات: إن نوع شخصية النساء المدروسات قد تورط في العلاقات مع إدمان الإنترنت. قد تكون العصابية سمة شخصية تؤدي بشكل خاص إلى زيادة خطر إدمان الإنترنت. كان الانفتاح على التجربة يؤدي إلى إدمان الإنترنت. الضمير المرتبط سلبيًا بإدمان الإنترنت

2 دراسات تناولت البروفيل النفسي :

1/2 العربية:

-دراسة أحمد عجاجة (2022) :

بعنوان : البروفيل النفسي لدى طالبات الجامعة اللاتي تعانين من أحلام اليقظة

تهدف هذه الدراسة الى تصميم بروفيل نفسي لدى طالبات الجامعة اللاتي تعانين من احلام اليقظة و ذلك في ضوء بعض المتغيرات السلوكية والمعرفية و الوجدانية و يتمثل الجانب السلوكي في متغير سلوك العزلة . الجانب المعرفي في متغير الذات الحقيقية . الجانب الوجداني في متغيرين هما الشفقة بالذات و الهناء الذاتي و كذلك تهدف الدراسة الى معرفة الديناميات النفسية المميزة لهن و تكونت عينة الدراسة من 3 طالبات في المرحلة الجامعية تعانين من احلام اليقظة (اعداد الباحثتان) . مقياس سلوك العزلة (اعداد مها حسن بكر . 2015) مقياس الذات الحقيقية (Wood et al . 2008) مقياس الشفقة بالذات (محمد السيد عبد الرحمان و اخرون . 2014) و مقياس الهناء الذاتي (صفاء احمد عجاجة . تحت الطبع) .استمارة دراسة الحالة (اعداد الباحثتان) اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة (اعداد جوزيف ساكس . و ترجمة احمد سلامة . 1970) . اختبار تفهم الموضوع TAT (اعداد هنري موراي و كرسيتينا مورجان .ترجمة محمد خطاب .2017)

توصلت نتائج الدراسة الى ان بروفيل طالبات الجامعة اللاتي تعانين من احلام اليقظة يتميز بدرجات مرتفعة من تكرار احلام اليقظة . و طول مدتها . و كذلك التخيل الحسي البصري و عدم تقبل احلام اليقظة .. و يتميز ايضا بمحتوى احلام سلبي و كذلك اثرها اللاتكيفي . و يتميز بدرجات متوسطة في سلوك العزلة . الذات الحقيقية . الهناء الذاتي . درجات منخفضة في الشفقة بالذات . و اكدت الدراسة على وجود ديناميات نفسية مميزة لديهن .

--دراسة داليا محمد خطاب(2022) :

بغنوان : البروفيل النفسي وبعض الخصائص النفسية والسلوكية لدى مريضات الديستونيا

هدفت هذه الدراسة للتعرف على البروفيل النفسي وبعض الخصائص النفسية والسلوكية لدى مريضات الديستونيا من خلال تطبيق اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص، إذ تم اختيار أربع مشاركات من الإناث المصابات بالديستونيا عاما لتطبيق أدوات البحث عليهم، ومن أجل التوصل لنتائج البحث قامت الباحثتين (في عمر) 17، 19، 20، 21، (بإجراء مقابلات إكلينيكية مع الوالدين، وبناء مقياس لخصائص النفسية والسلوكية لمرضى الديستونيا، ولتحديد تلك الخصائص تم تطبيق اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص، كما تم القيام بتحليل كل أداة تم استخدامها في البحث، وقد يرية وفقاً أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:- تبين من خلال تحديد خصائص البروفيل النفسي للحالات السر لمحتوى تحليل المقابلة، بأنها تعاني من اضطراب في الخصائص النفسية والسلوكية.

-دراسة مزوار و بركو (2018):

بغنوان ::بروفيل شخصية المرأة المجرمة

تم استخدام المنهج الوصفي في شقها الكمي، والمنهج الإكلينيكي في شقها الكيفي حيث استخدم في الدراسة الكمية استبيان المظاهر المرضية لاضطرابات الشخصية على عينة مكونة من 22 سجينه موزعة على مؤسستين عقابيتين، أما الدراسة الكيفية فاستخدمت فيها آداتين من أدوات جمع البيانات وهي المقابلة واختبار الرورشاخ على عينة مكونة من أربعة نسوة .توصلت الدراسة إلى أن المرأة المجرمة

تتميز ببروفيل شخصية مرضية تعاني اضطراب الشخصية السيكوباتية، كما تتميز بسمات وخصائص نفسية كالعدوانية، القلق والإكتئاب، وخلصت الدراسة إلى أن البناء النفسي المضطرب للمرأة يساهم في ولوجها لعالم الجريمة.

2/2 الدراسات الاجنبية :

دراسة Akl, S.,et al. (2023):

بعنوان : الاختبار النفسي في التقييم الجنائي للنساء المعنفات اللواتي يرتكبن جرائم القتل.

تناولت الدراسة استخدام مجموعة متنوعة من المقاييس النفسية لتقييم متلازمة المرأة المعنفة (BWS)، بما في ذلك الصدمات وقوائم جرد الشخصية. تركز الدراسة على إجراءات التقييم المستخدمة لتقييم أعراض متلازمة BWS والأعراض المرتبطة بها، وعلى العلاقة بين هذه الإجراءات والإجراءات الجنائية عندما يتم اتهام المرأة بقتل شريكها الذي يسيء معاملتها. ومع ذلك، هناك قلة في المعلومات العلمية المتاحة حالياً بشأن النتائج المتوقعة عند إجراء تقييمات الطب الشرعي النفسي للنساء المعنفات (BW) وكيفية اختلافها عن التقييمات النفسية السريرية.

تمت مراجعة نتائج التقييم النفسي المتحصل عليها من عينات الحالة، وتم حساب المتوسطات العامة لإنتاج ملفات تعريف BWS باستخدام عدة مقاييس مختلفة، مثل PAI و MMPI-2 و TSI-2 و DAPS. أظهرت هذه الملفات الشخصية وجود أعراض متسقة للقلق والاكتئاب والهوس والبارانويا، بالإضافة إلى العديد من الأعراض الثانوية للتجارب الصادمة.

وبالإضافة إلى ذلك، تناولت الدراسة مخاوف الصلاحية المحتملة التي قد تنشأ عند إجراء هذه التقييمات على عينة من النساء المعنفات. في تقييمات BWS، يجب مراعاة نتائج التقييم والقلق المتعلق بصلاحية النتائج المتوقعة، إلى جانب البيانات السريرية والمعلومات الإضافية المتاحة، للوصول إلى استنتاجات موثوقة بشأن النساء في هذه الفئة. يجب أيضاً مراعاة نقص البيانات التقييمية المعيارية للنساء المعنفات .

3—دراسات تناولت ادمان الانترنت :1/3 الدراسات العربية:

دراسة السيد بله (2021) :

بعنوان : إدمان الزوج للانترنت وعلاقته بالاغتراب الزوجي لدى عينة من الزوجات.

هدفت هذه الدراسة بشمل اساسي للبحث في العلاقة بين إدمان الزوج للإنترنت والاعتراب الزوجي لدى الزوجات. تمثلت ادوات الدراسة في استمارة البيانات العامة للأسرة، واستبيان إدمان الزوج للإنترنت، واستبيان الاعتراب الزوجي للزوجة بأبعاده المتعددة (العزلة الزوجية، عدم الرضا عن الحياة الأسرية، ضعف القيم الأسرية). تم جمع البيانات من 212 زوجة تعيش مع أزواجهن ويستخدمون الإنترنت، وشملت عينة الدراسة أزواج من مستويات اقتصادية واجتماعية متنوعة.

توصلت نتائج الدراسة لوجود علاقة إحصائية موجبة قوية بين إدمان الزوج للإنترنت والاعتراب الزوجي للزوجة بأبعاده المختلفة (العزلة الزوجية، عدم الرضا عن الحياة الأسرية، ضعف القيم الأسرية). كما توضح النتائج أن هناك علاقة إحصائية موجبة أخرى بين إدمان الزوج للإنترنت ومستوى تعليم الزوج. بالإضافة إلى ذلك، أشارت النتائج إلى وجود علاقة إحصائية سالبة بين الاعتراب الزوجي للزوجة وحجم الأسرة، وعلاقة إحصائية موجبة بين الاعتراب الزوجي للزوجة وعمرها.

وم التوصل الى أن إدمان الزوج للإنترنت يؤثر سلبيًا على حياة الزوجة الزوجية، ويزيد من مشاعر الاعتراب الزوجي وضعف القيم الأسرية. وبالتالي، تُظهر الدراسة أن العلاقة بين إدمان الزوج للإنترنت والاعتراب الزوجي للزوجة لها تأثير كبير على حياة الزوجة داخل الأسرة.

دراسة الدسوقي, د. و. ل. م & د. و. ل. م ولاء لبيب محمد. (2022) :

بعنوان : الاتجاه نحو إدمان الأنترنت وعلاقته بالتوكيدية لدى السيدات المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات

هدفت الدراسة إلى استكشاف اتجاه السيدات نحو الإدمان على الإنترنت وعلاقته بمستوى التوكيدية لديهن، وأيضًا علاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية مثل المستوى الاقتصادي والعمر. لاحظت الدراسة أن تطور الحياة والانفتاح الثقافي والمعلوماتي، وزيادة التفاعل مع الثقافات المختلفة نتيجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، يُعدون أسبابًا لظهور مشاكل نفسية وجسدية متعددة، ومنها مشكلة إدمان الإنترنت بين الفتيات والسيدات.

تم استخدام مقياس الاتجاه نحو استخدام الإنترنت الذي قامت بتطويره بنفسها، واستخدمت أيضاً مقياس المهارات التوكيدية الذي وضعه طريف شوقي. تم تطبيق البحث على عينة تتألف من 120 سيدة مدمنة على الإنترنت.

أبانت النتائج وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الإدمان على الإنترنت ومستوى المهارات التوكيدية لدى السيدات. كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الإدمان على الإنترنت وارتفاع المستوى الاقتصادي بينما لم توجد علاقة ذات دلالة بين الاتجاه إدمان الإنترنت وبين السن لدى عينة الدراسة .

دراسة الشهري و العشري. (2020):

بعنوان : إدمان الإنترنت وعلاقته بالوحدة النفسية والقلق لدى طالبات الجامعة

الغرض من هذه الدراسة هو الكشف عن علاقة إدمان الإنترنت ببعض المتغيرات النفسية (الوحدة النفسية، والقلق). وتكونت عينة الدراسة من (1500) طالبة من طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، تراوحت أعمارهن بين (18 - 25 عاما)، بمتوسط عمري قدره (20.94)، وإنحراف معياري مقداره (2.043)،

تمثلت ادوات الدراسة في مقياس إدمان الإنترنت ومقياس القلق (من إعداد الباحثتان) ومقياس الوحدة النفسية لراسل، وقد استخدمت الباحثتان في المعالجة الإحصائية اختبار (ت) (t-test)، ونتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One - Way Analysis of Variance) واختبار توكي (Tukey) ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، ومعامل الثبات ألفا كرونباخ (Alpha-Cronbach) لحساب ثبات الأداة.

خلصت النتائج الى أن درجة إدمان الإنترنت لدى العينة متوسطة، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجة إدمان الإنترنت لدى الطالبات تُعزى لمتغيرات (السن، والتخصص)، كما أتضح أن درجة الوحدة النفسية والقلق لدى الطالبات هي درجة متوسطة،

و أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين متوسطات إدمان الإنترنت وبين والقلق والوحدة النفسية لدى عينة الطالبات .

2/3 الدراسات الأجنبية :

–دراسة (2023) Fekih–Romdhane, F. et al :

بعنوان : العلاقة بين إدمان التكنولوجيا والسماوات الفصامية. التوسط في أدوار الاكتئاب والقلق والتوتر
هدفت الدراسة لفحص فرضية الدور الوسيط للاكتئاب والقلق والتوتر في الارتباط بين ثلاث إدمانات تقنية
(إدمان الإنترنت والهواتف الذكية و Facebook) وميل للاضطرابات النفسية (مُقَدَّر بالصفات الاكتئابية
والعصبية والفصامية) لدى الشباب .

تم إجراء دراسة على عينة عشوائية من الطلاب الجامعيين التونسيين غير السريريين (67.6% إناث،
متوسط العمر 21.5 ± 2.5 عامًا) باستخدام استبيان يتم تعبئته بالطريقة الذاتية.

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لعلاقات بيرسون أن درجات إدمان الهواتف الذكية والإنترنت
و Facebook الأعلى ترتبط بشكل إيجابي وملحوظ مع كل من نتائج الاكتئاب والقلق والتوتر؛ بينما
كانت درجات الاكتئاب ($r = 0.474$) والقلق ($r = 0.499$) والتوتر ($r = 0.461$) ترتبط بشكل إيجابي
مع صفات الفصامة.

أظهرت النتائج أن الأعراض المرتبطة بالاكتئاب والقلق والتوتر لها تأثير وسيط ملحوظ في العلاقة ذات
الاتجاهين بين كل من جوانب الإدمان التقني والصفات الفصامة.

تشير نتائج الدراسة إلى أن استخدام الهواتف الذكية والإنترنت و Facebook بشكل إدماني قد يكون
عاملاً مسبباً للتوتر يزيد من احتمالية الإصابة بالفصامية مباشرة أو بشكل غير مباشر من خلال الضغط
النفسي.

أكدت الدراسة على وجوب توجيه الاهتمام إلى إمكانية علاج الضغط النفسي كهدف فعال للتدخلات
الوقائية لمنع الإصابة بالفصام في المراهقين المصابين بإدمان التكنولوجيا .

–دراسة (2023) Zoghi, Leila :

بعنوان : توقع إدمان الإنترنت على أساس عسر القراءة العاطفي والتمايز الذاتي وضبط النفس لدى
ريبات البيوت

أجريت الدراسة بهدف التنبؤ بإدمان الإنترنت على أساس عسر القراءة العاطفي والتمايز الذاتي والتحكم في النفس لدى ربات البيوت. كان البحث من النوع التطبيقي وبين البحث الوصفي والارتباطي. تكون المجتمع الإحصائي للدراسة من جميع ربات البيوت في طهران عام 1400. تم اختيار 250 منهم عن طريق أخذ عينات عشوائية عنقودية متعددة المراحل.

أجابوا على استبيانات إدمان الإنترنت ، وعسر القراءة العاطفي ، والتمايز الذاتي ، وضبط النفس. تم استخدام معامل ارتباط بيرسون والانحدار المتعدد لتحليل البيانات. أظهرت النتائج أن عسر القراءة العاطفي بشكل إيجابي ، والتمايز الذاتي وضبط النفس تنبأ سلباً بإدمان الإنترنت. بناءً على ذلك ، يمكن الاستنتاج أنه من خلال تقليل الترنح العاطفي وزيادة التمايز الذاتي وضبط النفس لدى ربات البيوت ، يمكن تقليل إدمان الإنترنت لديهن.

---دراسة (2023) Bagheri, R. et al :

بعنوان : اتصال الخادم مقابل فقدان الاتصال الزوجي: دراسة لتأثير الإدمان على الإنترنت على حالة الإنهاك الزوجي في إيران.

كان الهدف من الدراسة البحث في العلاقة بين إدمان الإنترنت وإرهاق الزوجين. شارك ما مجموعه 377 فرداً متزوجاً في استطلاع عبر الإنترنت يشتمل على معلومات ديموغرافية ، واختبار إدمان الإنترنت (IAT) ، وقياس إرهاق الزوجين (CBM).

تم استخدام المربعات الصغرى الجزئية - نمذجة معادلة البنية (PLS-SEM) لتقييم العلاقات في نموذج البحث المقترح. أظهرت نمذجة المعادلة الهيكلية تأثيراً كبيراً للمكونات الفرعية لإدمان الإنترنت (نقص السيطرة ، الانسحاب الاجتماعي والصراع العاطفي ، مشاكل إدارة الوقت ، وإخفاء السلوك الإشكالي) على الإرهاق العاطفي. بالإضافة إلى ذلك ، أظهرت مشاكل التحكم وإدارة الوقت تأثير معنوي وإيجابي على الإرهاق الجسدي. ومع ذلك ، لم يتم توضيح العلاقات بين مكونات إدمان الإنترنت والإرهاق النفسي كما هو مفترض. نظراً للعلاقات الموضحة بين العوامل التي تشتمل على إدمان الإنترنت وإرهاق الزوجين ، يجب أن يكون المعالجون الزوجين أكثر وعياً بمخاطر الإفراط في استخدام الإنترنت على العلاقات الزوجية وتشجيع الأزواج على تحسين استخدام الإنترنت لمنع النتائج السلبية (خاصة الإرهاق العاطفي) بين الأزواج.

--دراسة (Aghamohseni, H., et al (2021):

بعنوان : الاكتئاب والإدمان على الإنترنت والعنف المنزلي على النساء الإيرانيات المتزوجات أثناء الحجر الصحي المنزلي لـ COVID-19.

. هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في الاكتئاب وإدمان الإنترنت والعنف المنزلي أثناء الحجر الصحي المنزلي لـ COVID-19 في النساء الإيرانيات المتزوجات.

تم استخدام المنهج الوصفي واجريت هذه الدراسة على 200 امرأة متزوجة عام 2021 يستخدم شبكات التواصل الاجتماعي. تم اختيار العينة بطريقة أخذ العينات غير العشوائية. تم جمع البيانات بواسطة مقياس الاكتئاب لمركز البحوث الوبائية ، والاستبيان القياسي لقياس العنف ضد المرأة بواسطة الحاج يحيى ، ومقياس كابلان لمشكلات الإنترنت عبر نموذج Google وعلى موقع Nini على الويب ومواقع التواصل الاجتماعي على Instagram و Telegram. تم تحليل البيانات بواسطة برنامج SPSS 23 باستخدام اختبارات T و Wilcoxon.

أظهرت النتائج فرقاً كبيراً في الاكتئاب وإدمان الإنترنت والعنف المنزلي قبل الحجر الصحي وبعده ($p > 0.05$) ، وزادت المتغيرات.

يواجه العديد من الأشخاص تحديات نفسية واجتماعية نتيجة لتأثيرات جائحة COVID-19، مثل زيادة حالات الاكتئاب وإدمان الإنترنت وزيادة حالات العنف المنزلي خلال فترات الحجر الصحي. لذا، يُقترح أن تعمل السلطات على تخفيف آثار الحجر الصحي على حياة الناس من خلال تصميم برامج مناسبة.

--دراسة (Zoghi, L., et al (2020) :

بعنوان : توقع إدمان الإنترنت بناءً على متغيرات الوحدة وجودة النوم بواسطة تنظيم العاطفة لدى النساء المتزوجات.

كان الهدف من الدراسة هو للتنبؤ بإدمان الإنترنت بناءً على متغيرات الشعور بالوحدة ونوعية النوم ، بواسطة تنظيم العاطفة لدى النساء المتزوجات. واستخدم المنهج الارتباطي الوصفي مع طريقة المعادلة البنائية. كانت العينة من النساء المتزوجات في طهران عام ، تم اختيار 363 منهن عن طريق أخذ العينات الملائمة. كانت أدوات جمع البيانات هي استبيان ديفيس للإدمان على الإنترنت (2001) ، وهو الشكل المختصر لـ (Ditomaso et al. (2004 مقياس الشعور الاجتماعي العاطفي للبالغين ، مقياس جودة النوم في بيتسبرغ (1989) ، واستبيان تنظيم العاطفة (Gross and John (2003).

أظهرت نتائج تحليل البيانات باستخدام تحليل المعادلات الهيكلية من خلال الطرق الإحصائية للارتباط والانحدار وتحليل المسار أن نموذج البحث مناسب بشكل جيد. تم تأكيد جميع العلاقات المباشرة وغير المباشرة وأظهرت متغيرات الشعور بالوحدة وجودة النوم بوساطة تنظيم العاطفة القدرة على التنبؤ بإدمان الإنترنت لدى النساء المتزوجات ($P < 0.05$).

أكدت الدراسة على ضرورة توفير التدريب اللازم لاستخدام الإنترنت بشكل صحيح ومتوازن، إجراءات واتخاذ بعض الإجراءات للحد من الشعور بالوحدة وتعزيز العلاقات الاجتماعية، خاصة في العلاقات الزوجية. يمكن تحسين جودة النوم أيضاً من خلال توعية الأفراد بالأساليب الصحية للنوم وتحسين استراتيجيات التنظيم النوم.

علاوة على ذلك، ينبغي أن نولي اهتماماً للجانب العاطفي، من خلال تعزيز السيطرة العاطفية الصحية والتعبير عن العواطف بشكل سليم، وخاصة بالنساء المتزوجات. يمكن أن يساهم ذلك في تعزيز الرفاهية العامة وتحسين جودة الحياة.

-- دراسة (Dalbudak, E et al (2014) .

بعنوان : شدة مخاطر إدمان الإنترنت وعلاقتها بخطورة سمات الشخصية الحدية ، وصددمات الطفولة ، والتجارب الانفصالية ، وأعراض الاكتئاب والقلق بين طلاب الجامعات التركية .

هدفت الدراسة الى البحث في العلاقة بين مخاطر إدمان الإنترنت (IA) وشدة سمات الشخصية الحدية ، وصددمات الطفولة ، والتجارب الانفصالية ، والاكتئاب وأعراض القلق بين طلاب الجامعات التركية. شارك في هذه الدراسة ما مجموعه 271 طالباً جامعياً تركياً. تم تقييم الطلاب من خلال مقياس إدمان الإنترنت (IAS) ، ووجد الشخصية الحدودية (BPI) ، ومقياس الخبرات الانفصالية (DES) ، واستبيان صدمات الطفولة (CTQ-28) ، ووجد بيك للاكتئاب (BDI) و Beck Anxiety الجرد (BAI).

كانت معدلات الطلاب 19.9 % (ن = 54) في مجموعة مخاطر IA عالية ، و 38.7 % (ن = 105) في مجموعة مخاطر IA المعتدلة و 41.3 % (ن = 112) في المجموعة دون مخاطر IA. كشفت تحليلات الارتباط أن شدة مخاطر IA كانت مرتبطة بـ BPI و DES والإساءة العاطفية و CTQ-28 ودرجات الاكتئاب والقلق. أشار تحليل التباين أحادي المتغير (ANCOVA) إلى أن شدة سمات الشخصية الحدية ، والإساءة العاطفية ، والاكتئاب وأعراض القلق كانت تتنبأ بنتيجة IAS ، بينما لم يكن للجنس أي تأثير على درجة IAS. من بين أنواع صدمات الطفولة ، يبدو أن الإساءة العاطفية هي

المؤشر الرئيسي لشدة مخاطر IA. تتبأت ميزات الشخصية الحدودية بشدة مخاطر IA جنباً إلى جنب مع الإساءة العاطفية والاكنتئاب وأعراض القلق بين طلاب الجامعات التركية.

10 تعقيب حول الدراسات السابقة :

من حيث الاهداف :

كان للدراسات السابقة التي تم تناولها العديد من الاهداف فتتوعد ما بين البحث في العلاقة بين الصحة العقلية و النفسية وادمان شبكة الانترنت وكذا دراسة خصائص البروفيل النفسي و بعض الخصائص السلوكية لمدمني الانترنت و كذا تحليل الخصائص النفسية لمدمني الانترنت باستخدام اختبار مينسوتا 2 وكذا هدفت الى التحقق من مدى نجاعة مقياس التقييم النفسي 2mmppi في الكثف عن عدة اضطرابات نفسية و كذا التنبؤ بها . وكذا في البحث في الاختلافات بين الملفات النفسية بين عدة عينات سوية ومضطربة

هذا من ناحية متغير البروفيل النفسي اما من ناحية متغير ادمان الانترنت فقد هدفت معظم الدراسات السابقة التي تناولت هذا المتغير الى البحث في الاثار السلبية الناجمة عن ادمان الانترنت فتتوعد ما بين الاثار السلبية على الصحة النفسية و كذا الصحة العقلية اذ هدفت للبحث في متغيرات مختلفة كالوحدة النفسية والقلق و الاكنتئاب و ضبط النفس و التوكيدية و كذا جودة النوم كما تناولت الاثار السلبية على العلاقات الزوجية والاغتراب الزوجي و العلاقات الاجتماعية كما هدفت بشكل اساسي الى تفصي مدى انتشار ادمان الانترنت في عينات مختلفة تنوعت بين الطلبة الجامعيين والطلبات وطلبة المدارس والمراهقين و كذا المتزوجين و ربات البيوت كما هدفت بعض الدراسات الى البحث في الخصائص المحددة للرجال والنساء في التطور المحتمل لادمان الانترنت.

من حيث العينة:

تناولت الدراسات السابقة مجموعة متنوعة من العينات التي تغطي العديد من الفئات العمرية والجنسية. فقد شملت هذه الدراسات الطلاب في المدارس الابتدائية والثانوية والجامعات، والمراهقين والراشدين، ، والرجال والنساء. وبالنسبة لحجم العينة، فإنه اختلف بين الدراسات، حيث استخدمت بعض الدراسات عينات صغيرة تضم حوالي 50 فرداً، في حين استخدمت البعض الآخر عينات أكبر تصل إلى 10000

فردًا. ناهيك عن الدراسات التي استخدمت عينات صغيرة تكونت من فرد أو فردين و هذا راجع لطبيعة الموضوع والاهداف المسطرة للدراسة.

و الجدير بالذكر ان دراسة (Zoghi, Leila (2023) الدراسة الجيدة التي تناولت عينة ربات البيوت بالبحث

وبما أن العينات المختلفة تمثل مجموعات مختلفة من الناس، فإنها توفر رؤى قيمة حول التنوع في الشخصيات والصفات النفسية بين الجنسين والفئات العمرية المختلفة. وتوفر هذه النتائج دعمًا قويًا لتحليل البيانات واستنتاجات الدراسات النفسية، مما يساعد على فهم العوامل التي تؤثر على الشخصية والصحة النفسية والعلاقات الإنسانية.

من حيث المناهج:

تباينت الأساليب والمناهج التي تم استخدامها في الدراسات السابقة في مجال البحث، وشملت هذه الأساليب عدة أنواع من المناهج البحثية، من بينها المنهج العيادي والمنهج الوصفي التحليلي، وكذلك المنهج الوصفي العادي والوصفي الارتباطي، وتتميز كل من هذه المناهج بمميزاتها وطرقها الخاصة في جمع البيانات وتحليلها، وتقديم النتائج والإستنتاجات العلمية المتعلقة بالموضوع المدروس .

من حيث الأدوات:

في الدراسات السابقة، تم اعتماد عدة أدوات لجمع البيانات وتحليلها، من بينها تطبيق إختبار الشخصية متعدد الأوجه MMPI-2 وإختبار مينيسوتا متعدد الأوجه لتقييم الشخصية- 2 المعاد تشكيله IMMPI-2-RF، وإختبار الرورشاخ RORSCHACH وإختبار إيمان الإنترنت IAT ، و-NEO Five Factor Inventory، ومقياس سلوك العزلة ومقياس الذات الحقيقية ومقياس الشفقة بالذات ومقياس الهناء الذاتي، وإختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة وإختبار تفهم الموضوع، TAT وإختبار رسم المنزل والشجرة والشخص ومقياس تينسي لمفهوم الذات، ومقياس روزنبرغ لتقدير الذات ومقياس الاتجاه نحو استخدام الإنترنت، ومقياس المهارات التوكيدية ومقياسي عادات العقل واليقظة العقلية.

ومن بين الإستبيانات التي تم اعتمادها في الدراسات السابقة، أستخدم إستبيان نمط التعلق ASQ وإستبيان أسلوب الدفاع DSQ-40 ، وإستبيان الإغتراب الزوجي للزوجة، وإستمارة دراسة الحالة، كما تم الإعتداد على الملاحظة العيادية والمقابلة النصف الموجهة في جمع البيانات.

من حيث النتائج:

تتفق الدراسات السابقة المتناولة على وجود علاقة وثيقة بين متغيرات الدراسة الحالية، أي البروفيل النفسي وإدمان الأنترنت. وقد حددت شكل العلاقة بين المتغيرين بأنها طردية، حيث تؤكد بعض الدراسات التي تم إستعراضها على وجود علاقة إيجابية بين إدمان الأنترنت وبعض المشاكل النفسية، وذلك باختلاف العينات المدروسة والأدوات المستخدمة والمناهج. ومن هذا المنطلق، يمكن التوصل إلى أن الدراسات السابقة قدمت أدلة قوية على وجود علاقة بين البروفيل النفسي لمدمنات الأنترنت من ربات البيوت، وبين إدمان الأنترنت، وهذا ما يستدعي العمل على إجراء دراسات إضافية لفهم هذه العلاقة بشكل أفضل ولتطوير أدوات علمية للكشف عن الأشخاص المعرضين لخطر الإدمان على الأنترنت.

مناقشة :

بناءً على الدراسات السابقة التي تم تناولها، يتبين أن هناك عدة ملاحظات هامة يجب الإشارة إليها. ومن بينها ، نلاحظ ندرة الدراسات السابقة التي ربطت بين المتغيرين المدروسين في الدراسة وعينة الدراسة الحالية، وهي ربات البيوت، وبالرغم من أن العديد من الدراسات سلطت الضوء على فئات مختلفة من المجتمع، مثل المراهقين والطلبة الجامعيين، إلا أنه لم يتم العثور على دراسات سابقة تناقش المتغيرين المرتبطين بالبروفيل النفسي وإدمان الأنترنت معاً في نفس العينة، المراد دراستها المتمكنة من ربات البيوت وهذا على حد علم الباحثات.

علاوة على ذلك، تبين أن الدراسات السابقة قد أجريت في بيئات مختلفة، بما في ذلك البيئات العربية والأجنبية، ولكن القليل منها قد تم في البيئة المحلية. يتجلى الاختلاف في نوعية الثقافة وخصوصية المجتمع وخصوصية العينة المدروسة، والتي كانت في حالة الدراسات السابقة مختلفة عن عينة دراستنا، أي ربات البيوت. ويجب الإشارة إلى أن هذا الاختلاف يمكن أن يلعب دوراً جوهرياً في اختلاف النتائج والتوصيات التي تم إستخلاصها من هذه الدراسات.

وبالنظر إلى ندرة الدراسات السابقة التي ربطت المتغيرين معاً في نفس العينة على حد علم الباحثات، و كانت في بيئات مختلفة، فإن هذه الدراسة تسعى إلى سد الفجوة العلمية بتناول هذه الفئة المهمة والشريحة العريضة في المجتمع، وهن ربات البيوت.

خلاصة :

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإطار العام للدراسة، الذي يلعب دوراً حيوياً ومهماً في توجيه البحث وتحديد مساره وتوضيح السياق العام للموضوع دراستنا.

و قد تناولنا في هذا الفصل إشكالية الدراسة وصولاً إلى تساؤلنا العام من ثم أهمية هذه الدراسة وصولاً إلى إستعراض مجموعة من الدراسات السابقة التي تنوعت ما بين الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات دراستنا حاولنا تسليط الضوء على الفجوة العلمية التي تحاول دراستنا الإسهام في سدها.

الفصل الثاني

البروفيل النفسي

تمهيد

1. مفهوم البروفيل النفسي
2. المتطلبات التي يحققها البروفيل النفسي
3. مفاهيم مشتركة مع البروفيل
4. أهمية دراسة بروفيل الشخصية
5. فوائد البروفيلات النفسية في الدراسات الإكلينيكية
6. أنواع البيانات في البروفيل النفسي
7. مكونات البروفيل النفسي
8. مخطط البروفيل النفسي (سيكوغرام)

خلاصة

تمهيد:

يهدف هذا الفصل إلى تعريف مفهوم البروفيل النفسي وكيفية إعداده واستخدامه، وتبسيط الضوء على أهمية دراسة البروفيل النفسي في فهم شخصية الفرد وتوجيهه نحو اتخاذ القرارات ، كما يتناول الفصل أيضاً الأدوات والتقنيات التي يستخدمها العلماء في إعداد البروفيل النفسي،

يمكن أن يكون البروفيل النفسي أداة قوية في فهم سمات الشخصية والسلوك، وقد تساعد في تحديد أفضل الخيارات المهنية والتوجيهات الشخصية والعلاقات الاجتماعية والتفاعلات العاطفية. ومن خلال هذا الفصل، سوف نتطرق لأهمية البروفيل النفسي في دراسة الشخصية وكيفية إعداده واستخدامه.

1/ مفهوم البروفيل النفسي :

عرفه **كونستان وريزنو** بأنه :عبارة عن سرد وصفي لبعض خصائص او جوانب الشخصية اي السمات المميزة للشخصية كما يتضمن معلومات عن اهم خصائص النمو النفسي والمشكلات التي يعاني منها الفرد ويعكس البروفيل النفسي سلوك الفرد بجانب خصائصه النفسية والهدف الرئيسي لاستخدامه هو تطوير وصف عام للشخص (عجاجة .2022).

البروفيل النفسي عبارة عن مجموعة من الخصائص المميزة لشخصية الفرد من جوانب متعددة ديناميكية ومزاجية وعقلية. (خطاب . 2022).

البروفيل النفسي عرفه ربيع (2009) بالصفحة النفسية ويعرف على أنه رسم بياني يمثل درجات المفحوص على مقاييس الشخصية المتعددة الأوجه ودرجات المفحوص هي الدرجات الخام المحولة إلى درجات معيارية ويمكن من خلالها معرفة الأهمية النسبية لأوجه الشخصية وتوجيه النظر إلى الدرجات العديدة المنخفضة والمرتفعة بدلا من مقياس منفرد .

بعد عرضنا لمجموعة تعاريف لبروفيل النفسي نتوصل إلى أن هذه التعاريف تشترك في نقطة أساسية إلا وهي:

البروفيل النفسي هو وصف شامل للخصائص الشخصية والجوانب المميزة لها ، يتضمن معلومات حول النمو النفسي والمشكلات التي يمكن أن يواجهها الفرد، ويعكس سلوك الفرد إلى جانب خصائصه النفسية.

يستخدم البروفيل النفسي تحليلاً بيانياً لدرجات المفحوص على مقاييس الشخصية، مما يساعد في توجيه النظر إلى الدرجات المنخفضة والمرتفعة على المقاييس ، ويعتبر أداة هامة لفهم السمات الشخصية والإجتماعية والسلوكية والعوامل النفسية للفرد.

2/ المتطلبات التي يحققها البروفيل النفسي :

في ظل التسهيلات التي تقدمها البروفيلات النفسية اولبروفيل النفسي يحقق واحدا على الأقل من المتطلبات التالية:

- 1- التعرف على الدرجات التي حصل عليها المفحوص في كل سمة بطريقة مباشرة.
 - 2- معرفة النمط العام لدرجات السمات التي يقيسها الاختبار لدى المفحوص
 - 3- التعرف على السمة التي حصل فيها المفحوص على أعلى درجة والسمة التي حصل فيها المفحوص على أقل درجة.
 - 4- التعرف على مركز درجات المفحوص على مختلف السمات بالنسبة لواحد أو آخر من المعايير التالية (المتوسطات ،المتئنيات ،الدرجات المعيارية.)
- والحصول على هذه المعلومات التي يسعى الأخصائي النفسي أن يتعرف عليها جاهداً لكي يستخدم الأساليب العلاجية المناسبة وفقاً لنوعية الاضطراب و بروز السمات، يكون بمثابة الياقوت الذي يقدم على صحن من ذهب، فهو يعقد الجلسة تلو الجلسة ويطبق الاختبار تلو الاختبار لكي يصل لهدفه. (نجيب .2020)

3/ مفاهيم مشتركة مع البروفيل :

يشترك مع مفهوم البروفيل العديد من المفاهيم وهي :

تحليل البروفيل:

والمقصود به هو الطريقة المتبعة لتحليل نتائج الاختبارات المطبقة بغية الوصول الى رسم صورة شاملة من مختلف خصائص وسمات الفرد

خريطة البروفيل :

مجموعة من الدرجات المتحصل والتي تمثل على شكل منحنى وتكون شبيهة بالدرجات المستخرجة من المعالجات الاحصائية

السيكوجرام :

ويقصد به مجموع السمات النفسية للمفحوص بالاضافة الى تمثيل اهم الموضوعات التي عاشها في مختلف مراحل حياته

4- أهمية دراسة بروفيل الشخصية :

تمكن دراسة بروفيل الشخصية من الوقوف على مختلف ابعاد وجوانب الشخصية والتعمق في ديناميتها وتنظيمها بالاضافة الى تحديد مختلف السمات التي تميز السلوك الظاهري للمفحوص هذا وزيادة على ان دراسة البروفيل تمكننا من :

- الحصول على الدرجات التي حصل عليها المفحوص عن كل سمة من السمات المقاسة
- الحصول على الدرجات العامة للاستجابات التي تقيس مختلف سمات المفحوص
- تحديد السمة التي تميز أكثر المفحوص من خلال تحديد درجة السمة التي تحصل فيها على أعلى درجة
- أعداد صفحة نفسية أو تقرير نفسي حول مختلف صفات قدرات واستعدادات المفحوص بالاضافة إلى مختلف مؤشرات المرضية (مرجباوي .2022)

5- فوائد البروفيلات النفسية في الدراسات الإكلينيكية:

تعتبر البروفيلات النفسية أداة مهمة في الدراسات الإكلينيكية، إذ تتميز بالعديد من الفوائد والطرق الناجحة في التسهيل وتحقيق النتائج الميسرة. ومن أبرز هذه الفوائد:

1. لتعامل مع الفرد ككل لا يتجزأ وفق ما يظهر للمعالج من معلومات شاملة عبر وسائل القياس المتعددة، فالبروفيل النفسي يمكنه تقييم عدة جوانب نفسية مختلفة للفرد، مثل الشخصية والقدرات العقلية والاضطرابات النفسية والعواطف والمشاعر.
2. النظر إلى اضطرابات الفرد بشكل دينامي تتفاعل فيه عدة قوى ومؤثرات حالية سابقة، ويمكن تحليل هذه الاضطرابات وفهمها بشكل أفضل من خلال البروفيل النفسي.
3. كن للبروفيل النفسي أن يظهر بصورة جلية لحاجات الفرد وصراعاته وما يصبو لتحقيقه ولا يستطيع، وبالتالي يمكن تحديد المشكلات النفسية التي يعاني منها الفرد وتطوير خطة علاجية فعالة.
4. يمكن للبروفيل النفسي تحديد الإحباطات التي يعانيها الفرد وإلى أي مدى ينعكس في استخدام الحيل الدفاعية، كما يمكن تحديد ما يعيق تطوره النفسي وتحسين آفاق علاجه.
5. وفقاً لطاهري فاطمة الزهراء (2014)، فإن البروفيل النفسي يمكنه تحديد الطريقة المتفردة في تكيف الشخص مع بيئته وتنبأ بإستجاباته، ويعرض مجموعة من الصفات الجسدية والنفسية الموروثة والمكتسبة، وكذلك العادات والتقاليد، والقيم، والعواطف المتفاعلة كما يراها الآخرون من خلال التعامل في الحياة الإجتماعية. (كريم، 2018).

6-أنواع البيانات في البروفيل النفسي:

يشير أبو حطب وصادق (2010) إلى أن البروفيل النفسي يتضمن ثلاث أنواع من البيانات تتمثل فيما يلي :

- 1 المستوى يعرف المستوى بالدرجة المتوسطة التي يحصل عليها الفرد في جميع المتغيرات المتضمنة في البروفيل وتتم المقارنة بين الافراد في ضوء هذه المتوسطات وبذلك يكون المستوى قابل للتفسير .
- 2التشتت يعرف التشتت بأنه تباعد الدرجات عن المتوسط (المستوى) ويقاس بالانحراف المعياري لدرجات كل مفحوص .

3 شكل البروفيل يتحدد شمل البروفيل بترتيب درجات كل فرد فقد يكون بعض المتغيرات لدى الفرد مرتفعة والبعض الاخر منخفضة ويمكن تحديد درجات التشابه بين شكل البروفيل لمفحوصين من خلال حساب معاملات ارتباط الرتب . (خفاجي ، 2022)

7-مكونات البروفيل النفسي :

يتكون من :

- 1 العناصر المزاجية كالمات الثابتة نسبيا والتي تعمل على تميز إستجابة الفرد للمثيرات المختلفة
- 2 العناصر الديناميكية كالذوافع الفطرية والمكتسبة
- 3 العناصر العقلية القدرات والمهارات العقلية الخاصة والعامة (خطاب . 2022)

8. مخطط البروفيل النفسي (سبكوغرام) :

هو عبارة عن ورقة تتضمن مخطط يوجد فيه محورين محور عمودي , ومحور أفقي:

1 المحور الأفقي:

خاص بأبعاد البروفيل النفسي مثال في اختبار مينوسوتا المحور الأفقي يتضمن سلام الصدق أربعة والسلام الإكلينيكية عشرة يمثل درجات على هذه السمات منها : الدرجات الخام مثال في إختبار k. مينوسوتا هي الدرجات الخام المصححة بالقيم المضافة لمقياس.

2 المحور العمودي:

يتضمن الدرجات التائية الخاصة بكل بعد ومستوياتها مثال في اختبار مينوسوتا يتضمن جدول k. القيم المضافة

3 منحنى البروفيل:

يفسر شكل البروفيل واتجاهه حسب إرتفاع أو إنخفاض الدرجات .(رحيم ، 2011).

خلاصة الفصل :

في هذا الفصل تناولنا مفهوم البروفيل النفسي، والمتطلبات التي يحققها والمفاهيم المشتركة معه. كما تطرق الفصل إلى أهمية دراسة البروفيل النفسي وفوائده في الدراسات الإكلينيكية، بما في ذلك تحليل الطريقة التي يتفاعل بها الفرد مع العالم من حوله والتنبؤ بإستجاباته المستقبلية. تم شرح أيضاً أنواع البيانات التي تستخدم في البروفيل النفسي ومكوناته، بالإضافة إلى مخطط البروفيل النفسي الذي يوفر لنا تصوراً شاملاً للمعلومات المستخرجة من البروفيل.

الفصل الثالث :

إدمان الأنترنت

تمهيد

1. مفهوم الإدمان
2. مفهوم الأنترنت
3. مفهوم إدمان الأنترنت
4. النظريات المفسرة لإدمان الأنترنت
5. مراحل الإدمان على الأنترنت
6. أسباب إدمان الأنترنت
7. أشكال إدمان الأنترنت
8. أعراض إدمان الأنترنت
9. معايير تشخيص إدمان الأنترنت
10. علاج الإدمان على الأنترنت
11. طرق الوقاية والعلاج من الإدمان على الأنترنت

الخلاصة

تمهيد :

يعد الإنترنت من أهم الإبتكارات التي شهدها عالمنا المعاصر، حيث أصبحت تجذب ملايين الأفراد في جميع أنحاء العالم لإستخدامات متنوعة، من بينها التواصل الإجتماعي، والتعليم. ومع ذلك، تشير الدراسات إلى أن بعض الأشخاص يمكن أن يصبحوا مدمنين على إستخدام الإنترنت بشكل مضر بصحتهم النفسية والإجتماعية. في هذا الفصل، سنسلط الضوء بشكل مفصل عن إدمان الإنترنت، ومفهومه، وأسبابه، وأعراضه، ومراحله، وأشكاله، والنظريات المفسرة له، وطرق الوقاية منه وعلاجه.

1- مفهوم الإدمان Addiction

يعود استخدام كلمة "الإدمان" (Addiction) إلى القرن السادس عشر الميلادي. في تلك الفترة، كانت السلطة القضائية تملك القدرة على اتخاذ إجراء جنائي ضد الأشخاص المدينين الذين لم يكن بإمكانهم سداد ديونهم. كان المدينون يقومون بتقديم تصريح يسمى "Addictum"، وكانت تعبيراً فرنسياً يعني "أنه أصبح عبداً لشخص معين"، حيث يشير إلى أن الشخص أصبح ملزماً بالعبودية للشخص الذي أدين من قبله. في هذا السياق، يتم استخدام مفهوم العبودية لتوضيح معنى "الإدمان"، حيث يشير إلى أن بعض الأشخاص يصبحون عبيداً لمادة نفسية محددة تؤثر على العقل والتفكير، أو يكونون عبيداً لأنشطة يشعرون بالرغبة فيها. وبالتالي، يبقى مفهوم الإدمان مفتوحاً لسلوكيات متنوعة، حيث يصبح الشخص عبداً لهذا الشيء ويفقد القدرة على التحكم في ممارسته. (حمودة، 2015).

الإدمان لغة :

هو "المدامنة على الشيء أو الاعتماد عليه" (خليل، 2002)

الإدمان اصطلاحاً:

يثير مفهوم الإدمان إهتماماً كبيراً بين الباحثين والهيئات والمنظمات الدولية، نظراً لوجود إختلافات في التفسيرات النظرية المتعلقة به. في بعض الأحيان يستخدم مفهوم الإدمان كمرادف لمفهوم الإعتما (Dependence)، بينما في أحيان أخرى يختلط بينه وبين مفهوم سوء الإستعمال.

ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية عام 1973 الإدمان على أنه: " حالة نفسية وأحيانا عضوية، تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار أو المادة .ومن خصائصها إستجابات وأنماط سلوك 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 " (عبد المعطي،2004) .

عرف النابلسي الإدمان (2004) أنه مقر وهمي من الواقع المتمثل أمام أظاننا، إذ انه ناشئ عن عدم قدرة الشخص على تحمل الواقع الذي يود الإنسان أن يزيله عن طريق الإدمان .(النابلسي، 2004)

وعرفه مصباح (2004) أنه الرغبة والإشتياق اللاإرادي و الإجباري للمادة المسببة للإدمان و البحث عنها وإستخدامها على الرغم من معرفة الآثار النفسية و الإجتماعية أو القانونية الناتجة عن هذا الإستخدام إذا فهذه الرغبة لعملية سيكوفيزيولوجية من خلال حدوث الإدمان .(مصباح، 2004)

من خلال التعريفات السابقة و بشكل عام يمكن تعريف الإدمان على أنه حالة تنشأ نتيجة تفاعل الكائن الحي مع المواد الكيميائية أو الأنشطة التي تحفز المتعة أو تخفف التوتر ، يتميز الإدمان بالحاجة الملحة والمنكررة للإستخدام المستمر أو المنتظم لهذه المواد أو الأنشطة، ويصاحبه نقص في السيطرة وإعتماد شديد على هذا الإستخدام، على الرغم من وجود آثار سلبية ، يمكن أن يحدث الإدمان لأنواع مختلفة من المواد، مثل المخدرات والكحول والتبغ، ويمكن أن يتطور أيضاً ليشمل أنشطة مختلفة، مثل المقامرة وإستخدام الإنترنت وألعاب الفيديو وغيرها ، تختلف شدة الإدمان بناءً على نوع المادة أو النشاط وتأثيراتها على العقل والجسم، لفهم الإدمان بشكل علمي، يتطلب التحليل النفسي دراسة عوامل متعددة مثل الرغبة والاعتماد وتأثيرها النفسي على الفرد .

2- مفهوم الأنترنت Internet :**لغة :**

يتمتع مصطلح الأنترنت بأصل لغوي يشير إلى شبكة المعلومات الأولية ويرمز إختصاراً إلى "International Net Work" باللغة الإنجليزية. تتكون كلمة "Internet" من مقطع "Inter" الذي يعني "بين"، وكلمة "Net" التي تعني "شبكة". وبالتالي، تُفهم "الأنترنت" بمعنى "شبكة بينية" أو "شبكة ما بين الشبكات"، معبرة عن طبيعة الأنترنت كشبكة تربط وتواصل بين مجموعة من الشبكات المختلفة. وقد انتشر في وسائل الإعلام العربية استخدام خاطئ لتسمية "الشبكة الدولية للمعلومات" بدلاً من الأنترنت، حيث يُعتقد أن المقطع "Inter" هو إختصار لـ "International" بمعنى "دولي". (الدناني، 2001).

إصطلاحاً :

تعرف الأنترنت بأنها وسيلة إتصال واسعة الإنتشار، تربط مجموعة متنوعة من الأجهزة الحاسوبية، وتوفر مجموعة من الخدمات المتعلقة بتبادل المعلومات والإتصال. تعتبر الأنترنت وسيلة إعلامية متقدمة، حيث يمكن إستخدامها بطرق متعددة ومتنوعة للوصول إلى المواقع والمحتويات المسموح بها. يتم تبادل الملفات بين الأجهزة الحاسوبية المختلفة، مثل البيانات، المعلومات، الأخبار، الصور، الصوت، التسجيلات، الفيديو، والبرامج الإذاعية والتلفزيونية، دون الحاجة إلى وجود حاسوب مركزي للتوزيع. تستفيد من الأنترنت الأفراد والمؤسسات في مختلف المجالات والمستويات، ويتزايد فائدتها من خلال مشاركة الأعضاء المشتركين فيها. (الزناتي، 2003).

3- مفهوم إدمان الأنترنت (Internet Addiction Disorder) :

بالرغم من عملية النمو والتطور و إنتشار شبكة الأنترنت وفوائدها العديدة فإن هناك بعض ردود الفعل السلبية التي تكون لهذه العملية وربما كان أكبر رد فعل سلبي لذلك هو زيادة الحاجة الى شبكة الأنترنت أو التواجد الأكبر عليها، الأمر الذي أظهر مصطلحا جديدا ربما لم يتم التطرق إليه من قبل وهو مصطلح إدمان الأنترنت.

ويذكر أن اول من وضع مصطلح إدمان الأنترنت هي عالمة النفس الأمريكية **كيمبرلي يونغ** التي تعد من أولى الباحثين الذين عكفوا على دراسة هذه الظاهرة في الولايات المتحدة منذ عام (1994) وتعرف يونغ إدمان الأنترنت بأنه ' اضطراب السيطرة على الإندفاع في الإستعمال المفرط للأنترنت والذي لا يتضمن السكر أو فقد الوعي '. (هادي, 2022) .

كما تشير إلى أن هذا الإدمان يفوق 38 ساعة من الإستخدام أسبوعيا . وقد قامت في سنة 1999 بتأسيس وإدارة مركز للإدمان على الأنترنت (Center for online Addiction) وقد نشرت كتابين تناولت من خلالهما هذه الظاهرة بالدراسة وهما الوقوع في قبضة الأنترنت (Cought tni) و *the net* والتورط في الشبكة. (Tangled in the web) .

كما عرفه orzack. (1998) بكونه ' المصطلح الذي يصف هؤلاء الذين يقضون على شبكة الأنترنت وقتا طويلا جدا ويصبحون معزولين عن أصدقائهم وأسرهم ولا يباليون بأعمالهم، وأخيرا يغيرون إدراكهم عن العالم من حولهم ' . (خلف, 2021) .

و بحسب فهرس دليل اليونسكو في مصطلحات تكنولوجيا المعلومات unesco (2022) 'إدمان الإنترنت يشير إلى حالة نفسية تتميز بالإستخدام المفرط للإنترنت. وفي العموم، يُعرف الإدمان على أنه اضطراب عقلي يتضمن سلوكاً قهرياً، أي سلوكاً متكرراً بقوة نفسية داخلية. يُعتبر الشخص الذي يتصل بشكل مفرط بالإنترنت على مدار الوقت شخصاً مدمناً على الإنترنت. توجد العديد من التسميات المستخدمة لوصف هذه الظاهرة، بما في ذلك " اضطراب الإدمان على الإنترنت"، و"الإستخدام المرضي للإنترنت"، و"عدم القدرة على الإستقلال عن الإنترنت"، و"الإستخدام الإشكالي للإنترنت"، و"الإفراط في إستخدام الإنترنت"، و"الإستخدام القهري للإنترنت". (اليونسكو, 2022, 8)

يُمكن تصنيف إدمان الإنترنت عموماً إلى ثلاثة أنواع رئيسية: إدمان الألعاب الإلكترونية، وإستخدام الإنترنت للأغراض الجنسية، والإعتماد الشديد على الرسائل الإلكترونية والرسائل النصية.

يمكن تعريف إدمان الإنترنت على أنه الإفراط في استخدام الإنترنت مما يؤدي إلى إضعاف الحالة النفسية للفرد (العقلية والعاطفية على حد سواء) ، وكذلك التفاعلات الدراسية أو المهنية والاجتماعية (Vondráčková, P., & Gabrhelik, R.2016).

4-مراحل الإدمان على الأنترنت :

المرحلة الأولى : وهي تحدث عندما يكون الشخص وأفدا جديدا ومجريا جديدا للانترنت او مستخدما جديد ويطلق على هذه المرحلة مرحلة الاستحواذ والافتتان.

المرحلة الثانية : المرحلة الاولى هي مرحلة الادمان حتى يصل الشخص الى المرحلة الثانية هي مرحلة التحرر من الوهم وفي هذه المرحلة يقل اهتمام الشخص بالنشاط على الانترنت ويتحقق هذا بشكل كامل في المرحلة الثالثة .

المرحلة الثالثة : وهي مرحلة التوازن وهي ترمز الى الاستخدام الطبيعي للانترنت ويتحقق هذا عندما يجد الشخص نشاطا جديدا مثيرا للاهتمام (جيلان, 2021, 82).

5-أسباب إدمان الأنترنت :

ويشير العباجي (2007) والعصيمي (2010) الى ان اسباب ادمان الانترنت هي :

- 1- السرية فلا احد يطلع على ما يشاهده او يسمعه او يقره من الامور الجنسية على الشبكة .
- 2 -الراحة وهي الشعور الوقتي الذي يحس به حين الحصول على ما يريد على الشبكة .
- 3 -الهروب من ضغوطات الحياة المختلفة .
- 4 -تأثير الاصدقاء والاصحاب فلكي يبقى عضوا في الجماعة يجب ان يسايرهم في عاداتهم .
- 5- النقص في وسائل الترويح وقضاء وقت الفراغ .
- 6 -الناحية الاجتماعية تدل معظم الدراسات بما لا يدع مجالا للشك ان الذين يعيشون في اسر مفككة يعانون من المشكلات العاطفية والاجتماعية بدرجة اكبر من الذين يعيشون في اسر سوية .
- 7- الاوقات غير المنظمة (سوء ادارة الوقت) .
- 8 -عدم وجود الرقابة على الانترنت . (شبية . 2020)

6-أشكال إدمان الأنترنت :

1 إدمان الدردشة الإلكترونية : هو التورط القسري والمهم للمشاركة في غرف الدردشة عبر الإنترنت. وفي العديد من الحالات، يُعطى الأولوية للعلاقات الجديدة على الإنترنت على حساب

العلاقات الواقعية مع أفراد الأسرة والأصدقاء. ويُمكن أن يتسبب هذا السلوك في مشاكل زوجية خطيرة، وربما يؤدي إلى حدوث الطلاق.

2/ **إدمان المواد الإباحية/الجنس على الإنترنت** : يُعرف بتصفح المواقع الإباحية والجنس بشكل قهري. ومرة أخرى، يؤدي هذا السلوك في كثير من الأحيان إلى مشاكل في العلاقة بين الزوجين.

3/ **إدمان الألعاب الإلكترونية**: يمكن وصفه كلعب مهيمن وقهري للألعاب الإلكترونية، بما في ذلك الألعاب التفاعلية متعددة اللاعبين.

4/ **إدمان المواقع المالية** : قد يتعلق هذا النوع من الإدمان بكل ما يتعلق بالمال، وقد يشمل القمار، والتسوق الإلكتروني، وتتبع الاستثمارات والأسواق العالمية.

5/ **إدمان تصفح الشبكة العنكبوتية** : يمكن تعريفه بقضاء الكثير من الوقت في البحث وجمع المعلومات المتاحة على الإنترنت، بغض النظر عن تتبع الروابط غير ذات الصلة.(الراشد.2014)

6/ **إدمان نوادي النقاش أو المنتديات** : وهي برامج خاصة تعمل على الموقع الإعلامي على شبكة الانترنت ويقوم كل ناد بتبني قضية معينة أو هواية ويتم عمل مقالات وحوارات بين المشتركين مع حرية التعبير والتنقيص الانفعالي والرغبة في تواصل وتقاسم الاهتمامات والميول والرغبات وتنظيم اتجاهات مشتركة وتبريرها وتدعيمها حيث ينقمص المشترك شخصية معينة دون قدرة الآخر الكشف عنها

7/ **إدمان التسوق القهري عبر الأنترنت** : ان إدمان التسوق هو الإفراط أو الهوس في الشراء سيما بعد التطور التكنولوجي ويستطيع الشخص التسوق بنقرة واحدة على الانترنت لكثرة المواقع التسويقية على مواقع التواصل وهو نوع خطير من الإدمان وقد يلجا إليها المدمن من اجل الهروب أو إزاحة مشكلة ما أو انه يصنف تحت اضطراب الشراء المرضي الذي يدخل صاحبه في دائرة التوتر النفسي والعصبي حيث يقوم بالشراء حتى وان كان ليس بحاجةها وهذا الإدمان يضر بصاحبه فهو تدمير لقدراته المالية وكذلك يؤثر على العلاقات الاجتماعية والعائلية وهدم الأسرة (شهباز و علي ، 2021)

7- أعراض إدمان الأنترنت :

1 الجلوس لفترات طويلة أمام الانترنت والتي تتضح من شكوى المقربين من الشخص .

2 التكلم عن الأنترنت في الحياة اليومية ويتمثل هذا في استحواد الأنترنت على اهتمام الشخص فيصبح الأنترنت هو شغله الشاغل .

3 الميل إلى العزلة والانطواء وتظهر في حالة صغار السن والعزوف عن ممارسة بعض الأنشطة الاجتماعية .

4 اضطراب النوم وهو الاستيقاظ من النوم بشكل مفاجئ والرغبة في فتح البريد الإلكتروني أو رؤية قائمة المتصلين .

5 تجاهل العواقب الضارة الاستمرار في استعمال الأنترنت بالرغم من تسببه في مشكلات وصراعات مثل إهمال الواجبات الاجتماعية والأسرية والوظيفية وكذلك الصراع بين هذا النشاط والنشاطات الأخرى وأيضا الصراع الذي يحدث داخل الفرد نفسه .

6 الشعور بالاكئاب والدونية وذلك في الانهماك في أشياء لا شك أنها تافهة .

7 انخفاض المستوى الدراسي والذي ينتج عن قضاء فترات طويلة على الأنترنت وإهمال الدراسة .

(الحساني , 2022)

8 الشعور بالقلق والاضطراب فور انقطاع الاتصال بشبكة الأنترنت .

9 الهروب من المشاكل اليومية وضغوطات الحياة . (شهباز و علي, 2021)

	انستغرام	سناب شات	فيسبوك	تويتر	
ينام					ينام
الخوف من الضياع (FOMO)					الخوف من الضياع (FOMO)
تمر					تمر
شكل الجسم					شكل الجسم
قلق					قلق
اكئاب					اكئاب
الشعور بالوحدة					الشعور بالوحدة
الحصول على المشورة الصحية					الحصول على المشورة الصحية
علاقات العالم الحقيقي					علاقات العالم الحقيقي
الوعي بصحة الناس					الوعي بصحة الناس
بناء المجتمع					بناء المجتمع
الدعم العاطفي					الدعم العاطفي
الهوية الذاتية					الهوية الذاتية
التعبير عن الذات					التعبير عن الذات

(Masih, J., & Rajkumar, R. 2019.).

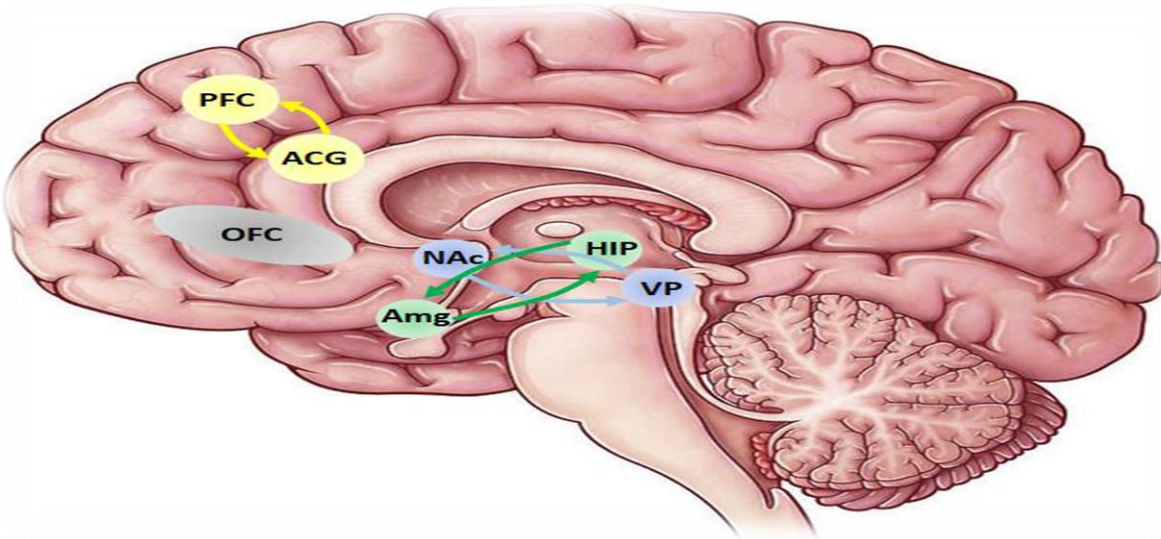
الشكل (1) : علامات وأعراض الإدمان على الأنترنت (IAD)

8-الآثار السلبية لإدمان الأنترنت :

في يونيو 2017 ، حذرت أخصائية الإدمان الإنجليزية، ماندي ساليغاري ، الآباء والأمهات من إعطاء هاتف ذكي لطفلهم قائلة ' قد يكون مدمراً بنفس مستوى إعطائهم "غراماً من الكوكايين" بسبب الميزات الإدمانية المحتملة للهاتف الذكي والارتباط المرتبط به بعواقب نفسية سلبية.

(Guo, W.et al 2020)

فاستناداً إلى بيانات التصوير بالرنين المغناطيسي في دراسة Wang, F (2023) ، وجد أن هذين النوعين من الإدمان لهما بعض الأضرار في نفس بنية الدماغ ووظيفته ، والدوائر الأربعة المتعلقة بالإدمان مثل حلقة التحكم المعرفي ، والتنبيؤ بالمكافأة وحلقة المتعة ، ومحرك التحفيز وحلقة الإسناد البارزة ، بناءً على المقارنة للآليات العصبية الكامنة وراء خصائص الإدمان النموذجية الأربعة لنوعين من المدمنين ، يمكن الاعتقاد مبدئياً أن إدمان ألعاب الإنترنت يجب أن يكون اضطراب ذهاني من نفس طبيعة إدمان الهيروين . (Wang, F..2023.)



الشكل (2) الدوائر الدماغية المتفاعلة المرتبطة بالإدمان

اللون الأزرق الفاتح : دائرة المكافاة . مسار الدوبامين من المنطقة الوسطى التلويحية إلى نواة أكومبنس (NAC)، المعروفة أيضًا باسم القشرة الجانبية البطنية، ثم يخرج من خلال الحصين الجانبي البطني (VP). هذا المسار يشارك في الاستجابة للحوافز وتوجيه السلوك نحوها.

اللون الأخضر الفاتح: دائرة التعلم والذاكرة. الحافة البحرية (HIP) متورطة في ذاكرة المواقع المتعلقة بالمخدرات، في حين أن اللوزة (Amg) مسؤولة عن الجوانب العاطفية لهذه الذكريات. ومن المعروف جيدًا أن الذكريات المتعلقة بالمخدرات هي من أقوى الذكريات وأصعبها في الامتحان أو الاستئصال .

اللون الأصفر الفاتح: دائرة التحكم الإدراكي. الدوار القرني الأمامي (ACG) والقشرة الجبهية السفلى (PFC) مسؤولة عن السيطرة الإدراكية وتعتمد على توازن مناسب بين تفاعلات الجلوتامات و GABA، مما يسمح لهذه المنطقة بممارسة التنظيم "من الأعلى للأسفل" على مناطق السعادة والحركة.

اللون الرمادي: دائرة الدفع وتصنيف الأهمية. قشرة الفص الجبهي المداري (OFC) تقيم قيمة الجوائز أو الأهمية واختيار استخدامها (Wang, F.. 2023).

من خلال ما سبق يمكننا ادراك الخطورة الكبيرة لإدمان الأنترنت والآثار السلبية على الأفراد، وكما يمكن ان نقسم بعض هذه الآثار الى :

1 الآثار الصحية :

من بين التأثيرات السلبية العديدة على الصحة التي يمكن أن تنجم عن إدمان الإنترنت، يمكننا ذكر ما يلي

- الإضطراب في النوم بسبب الحاجة الملحة للمزيد من الوقت على الإنترنت. ان المدمنين يقضون ساعات طويلة في الليل على الإنترنت وبنامون لساعة أو ساعتين فقط قبل موعد عملهم أو دراستهم. هذا السلوك الضار يتسبب في إرهاق شديد للمدمن ويؤثر سلبيًا على جهاز المناعة في الجسم، مما يزيد فرصة الإصابة بالأمراض.
- الجلوس لفترات طويلة أمام الكمبيوتر دون حركة يؤدي إلى آلام في الظهر والعمود الفقري وزيادة الوزن والإرهاق في العينين بسبب الإشعاعات التي تبثها شاشات الحواسيب والهواتف.
- استخدام مكبرات الصوت أو الهاتفات يؤدي إلى تلف في الأذنين. (المصري، 2006)

- إلى جانب التعب والإجهاد الذي يصيب الأشخاص الذين يعملون لساعات طويلة أمام شاشات الكمبيوتر، هنالك احتمالية الإصابة بمرض متلازمة "النفق الرسغي"، الذي يحدث نتيجة لانضغاط العصب الرسغي الأوسط، ويؤثر على عضلات الإبهام والحس.
- ركود في الدورة الدموية نتيجة لطول مدة الجلوس أمام شاشات الحواسيب، مما يزيد من خطر الإصابة بجلطات دماغية وقلبية وضعف في أداء الأجهزة الحيوية بالجسم.
- تعرض الجسم للإشعاعات المنبعثة من جهاز الكمبيوتر يمكن أن يزيد من توتر القشرة المخية وتقليل الانتباه والتمييز. (مصباح، 2004).
- كما وجد أن الإدمان على الأنترنت تأثيرات على الجملة العصبية إذ يؤدي إلى عدم الاتزان الانفعالي وبالتالي إلى ضعف ردود الأفعال وقد تحدث توترات عصبية بالأفراط المتزايد لهرمون الكورتيزول هرمون الاجهاد والتعب وهرمون الأدرينالين والنورادرينالين، فيولد ذلك سرعة الغضب العدوانية، وظهور اضطرابات نفسية وعقلية، الى درجة الهوس النفسي للأنترنت. (اللبان، 2005)

2. الأثار النفسية:

ومن بينها نذكر :

1 إضطرابات المزاج :

قام كل من يونغ وروجرز (1998) بإجراء دراسة عبر الإنترنت لتقييم مستوى الاكتئاب ووجود الإدمان على الإنترنت في وقت واحد. وقد أظهرت الدراسة ترابطاً لدى 259 مدمناً على الإنترنت بين درجات الاكتئاب التي كانت أعلى من تلك الموجودة في السكان العامة.

أجرى كراوت وآخرون (1998) دراسة أيضاً أظهرت أن الأشخاص الذين يعتمدون على الإنترنت لديهم درجات أعلى من الاكتئاب وميلاً أكبر إلى العزلة الاجتماعية، ويتواصلون بشكل أقل مع عائلاتهم وأحبائهم.

وبالنسبة لـ Black وآخرون (1999): فإن المشاعر التي تثير غالباً الرغبة في الاتصال بالإنترنت هي الحزن والاكتئاب (38%) والإحباط (24%).

وقام شابييرا وآخرون (2000) بدراسة علاقات الاكتئاب وإدمان الإنترنت بشكل منهجي. شملت الدراسة 20 مشاركاً (11 رجلاً و 9 نساء). وأكثر الأمراض النفسية المرتبطة بشكل أكبر كانت القلق والاكتئاب. كان لدى 95% من المشاركين سوابق عائلية للأمراض النفسية وكان 4/3 منهم قد تلقوا أدوية نفسية

يجب الإشارة إلى أنه وفقاً لـ Stein وآخرون (2001) ، فإن وجود اكتئاب كبير أو اضطراب اكتئابي مزمن يعد عاملاً حاسماً في إدمان الإنترنت الجنسي. (Benguigui، J، 2009)

2 اضطرابات الشخصية :

يُشير دراسة Black et al. (1999) إلى أن 52 ٪ من الأشخاص الذين يعانون من الإدمان على الإنترنت يعانون من اضطرابات في الشخصية. وعادةً ما تكون اضطرابات الشخصية جدية ، وتؤثر حقاً على قدرة الفرد على التكيف.

لتشخيص اضطراب الشخصية ، يجب أن يستوفي الفرد المعايير العامة المحددة في دليل التشخيص والإحصاء الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-IV).

ومن بين الشخصيات المرضية التي يرتبط اضطراب الإنترنت بها بشكل أكبر :

- الشخصية التابعة
- الشخصية الحدودية (24٪)
- الشخصية النرجسية (19٪)
- الشخصية المضادة للمجتمع (19٪)
- الشخصيات الهستيرية المتجنبة والعوانية السلبية (14٪)
- الشخصيات الشيزويدية والشيزوتائيبية والقهرية (10٪). (Benguigui، J، P، 2009).

(ان اضطراب الشخصية الشيزويدي (SZPD) هو اضطراب شخصية ينتمي إلى مجموعة الاضطرابات الشخصية النوع A، والسمة الأساسية لهذا الاضطراب هي نمط مستمر طوال الحياة من الانفصال عن العلاقات الاجتماعية وتقييد نطاق التعبير العاطفي) .

(Attademo, Let al, 2021)

3 الرهاب الاجتماعي:

غالبًا ما تكون الأبعاد الاجتماعية موجودة أيضًا ، على الرغم من عدم ظهورها بوضوح في دراسات الامتلاك المشترك للمرض. سيجعل المستخدم من الإنترنت تعزيز اجتماعيته عبر الإنترنت وربما إنشاء شخصية وهوية اجتماعية بهدف تخفيف القلق يحتفظ بها بعناد على حساب الحياة الواقعية.

قد يتحول المدمن على الإنترنت إلى شخصية يثني عليها (رياضي ، مراهق، شاب) ويمكن حتى أن يتغير جنسه! (Benguigui, J.2009, 35)

4 النوموفوبيا Nomophobia :

إن اضطراب القلق الحديث المسمى النوموفوبيا، أو رهاب الابتعاد عن الهاتف . أو الخوف من فقدان الهاتف وكذا الخوف من نفاذ بطارية الهاتف أو التواجد في أماكن لا تحتوي على تغطية جيدة لشبكة الإنترنت هي عرض من أعراض إدمان الإنترنت والتكنولوجيا بشكل عام.

تعرفه شقير زينب (2021) بأنها : الإفراط المرضي في استخدام الهاتف المحمول مصحوباً بأفكار ومعتقدات خاطئة ولا عقلانية عما يمكن أن يصيبه عند فقدان الهاتف أو نسيانه أو نسيان مكان تواجده أو صعوبة استخدامه أو صعوبة الإتصال منه أو صعوبة ارسال رسائل نصية أو تصفح مواقع التواصل الاجتماعي لبعض الوقت يصحبها شعور بالهلع والذعر والخوف والقلق والتوتر ، وشعور عدم الأمن من تواجده خارج نطاق شبكة الهاتف أو إنتهاء الشحن أو إنتهاء باقة الانترنت، وما يترتب عليه من إحداث الفرد السلوكيات لا تكيفية كالانسحاب والعزلة عن الآخرين بجانب إصابته ببعض الإضطرابات الصحية المرتبطة بالنوم وتناول الطعام وبعض أمراض عضوية أخرى (عيسي، 2023).

5 الخوف من فوات شيء FOMO (Fear of Missing Out) :

تم اضافة هذا المصطلح الى قاموس اكسفورد الانجليزي في عام 2013 و تعريفه بأنه 'بالشعور بالقلق من ان حدثا مثيرا او ممتعا قد يحدث في مكان اخر (السويلم,2021.53)

عندما يكون الفرد غير قادر على الاتصال بوسائل التواصل فيكون قلقاً من أن يتم تفسير عدم تفاعله هو عدم رغبته في المشاركة في نقاشاتهم، أو عند الشعور بالحاجة إلى الانخراط في تفاعلات مستمرة والشعور بضرورة البقاء على اتصال خوفاً من فقدان القدرة على أن يكون متفاعلاً في الوقت المناسب أو أن لا يتفاعل معه الآخرون كما هو متوقع، وكذلك الانشغال بتوثيق الكثير من اليوميات وتحديث عدد كبير من الحالات والبحث عن الاعجابات لتلبية احدى الحاجات الفسيولوجية وهي الحاجة إلى تقدير الذات وأظهرت الابحاث ارتباطا ايجابيا بالتأثير السلبي لوسائل التواصل على الحياة اليومية والانتاجية في العمل، وأيضا في الاصابة بالاكئاب"، وذلك بسبب متابعة الفرد المفرطة الحياة الآخرين وخصوصاً عندما يراهم أفضل منه في جانب من الجوانب الشخصية أو الحياتية. كما أنه يدفع بالفرد إلى المقارنة بين حياته العادية وما يفتقر إليه بأبرز أحداث حياة

الآخرين وما يستعرضونه من تجارب مثالية ساعدت على خلقها والتفاخر بها تلك الوسائل، ومن المعلوم أن مثل تلك المقارنات الاجتماعية تؤثر على الفرد سلباً وتدمر لديه مشاعر انخفاض درجة الرضا عن الحياة.

ف نجد أن من يعانون من الـ FOMO لا يعرفون ما يفوتهم معظم الوقت لكنهم قلقون من أن الآخرين قد يستمتعون بدونهم مما قد يؤدي تفكيرهم بالآخرين إلى الانشغال بفحص الهاتف باستمرار والتحقق من جديد المنشورات حتى لا يفوتهم شيء وخوفاً من فقدان المعلومات المتاحة مؤقتاً، كقلقهم من أن منشورات الآخرين قد يتم إزالتها أو اختفائها (كما في قصص الإنستغرام أو السناپ شات، أو حالات الواتس اب، مما يؤدي بهم هذا السلوك إلى الاستخدام القهري لوسائل التواصل الاجتماعي . (السويلم, 2021)

ان الانترنت و منصات التواصل الاجتماعي يعرضون المستخدمين لأعداد كبيرة من المحتوى المتنوع والمستمر، مما يسبب لهم الشعور بالقلق والتوتر من عدم متابعة كل ما يحدث من حولهم، وبالتالي يزيد الإحساس بالخوف من تفويت شيء FOMO، أو الخوف من فوات الفرصة، يمكن أيضاً أن يكون عرضاً للإدمان على الإنترنت، حيث يرغب المستخدمون في البقاء على اتصال دائم مع العالم الافتراضي للاطلاع على كل ما يحدث وعدم فوت أي فرصة، وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة مستويات القلق والإجهاد والتعب، مما يؤثر سلباً على الصحة العقلية والجسدية.

3 الآثار الاجتماعية :

حيث يسبب الإدمان اضطراب الحياة بسبب اهمال الاسرة وضعف الرقابة مما يؤدي الى التفكك والتصدع الاسري وانسحاب الفرد من المشاركة والتفاعل في الانشطة الاجتماعية نحو العزلة الاجتماعية مما يجعل الفرد يعيش في حالة تناقض من الناحية المادية والنفسية فهو موجود في المجتمع الا انه منفصل عنه نفسياً . (شلال, 2022)

9- الإتجاهات النظرية المفسرة لإدمان الأنترنت :

اختلفت الإتجاهات المفسرة للأسباب التي تدفع الى ادمان الانترنت نذكر منها

1-التفسير السيكودينامي :

وفقاً للنظرية السيكوديناميكية، يعتقد أن سلوك الفرد ليس تحت تصرفه الحر وإنما يتأثر بقوى نفسية تعمل بشكل غير واعٍ. تنشأ هذه القوى النفسية نتيجة لتجارب الطفولة، وتتجلى في آليات دفاعية غير واعية. تعتبر هذه الآليات أو الوسائل وسائل دفاع ضد مخاطر القلق، ومع ذلك، قد تؤدي إلى ظهور أعراض مرضية مثل الإنكار، وتحريف الواقع، وتزييفه. يعتبر اللاشعور مستودع لجميع الرغبات المكبوتة، مما يمكن أن يؤدي إلى تعطيل حل الصراعات والمشكلات بطرق ناجحة. ويصبح البديل لهذا السلوك هو ظهور أعراض مرضية. بالنسبة لإدمان الإنترنت، يعتبره المنظور السيكوديناميكي استجابة هروبية من الإحباطات ورغبة في الحصول على لذة بديلة لتحقيق الإشباع. وفقاً للمنظور السيكوديناميكي، يركز الشخص على النواحي الغير واعية والنزعات النفسية التي تؤثر على سلوكه وتفكيره. يُعتقد أن الآليات الدفاعية تسهم في تنظيم التوتر النفسي وتحمي الذات من المشاعر الغير مرغوب فيها. إدمان الإنترنت قد يكون نتيجة لتجنب الضغوط والتوترات النفسية والرغبة في الهروب منها، مما يوفر إشباعاً بديلاً ومؤقتاً للاحتياجات الشخصية. (الحساني . 2022).

2- المدخل السلوكي :

في فهم السلوك الإدماني على الإنترنت من منظور النظرية السلوكية، يستند الباحثون بشكل أساسي إلى قانون الاشرط الإجرائي الذي وضعه سكينر Skinner ، بالإضافة إلى تحليلاته النفسية للاضطرابات السلوكية. وعلى الرغم من وجود مقاربات سلوكية معرفية مثل مقارنة ديفيس Davis (2001) وتوجه شو Chou وزملائه في هذا السياق، إلا أن النهج الذي قدمه سكينر يُعتبر الأكثر تفصيلاً وشمولاً في الدراسات.

وبناءً على ذلك، اهتم الباحثون بتفسير إدمان الإنترنت وفقاً للأشراط الإجرائي وفقاً لرؤية سكينر. يقوم الفرد بالسلوك ويحصل على مكافأة أو عقاب وفقاً لنوعية السلوك. وبالتالي، يوفر أي إدمان مجموعة من المكافآت مثل المتعة والترفيه والحب والإثارة والراحة النفسية والجسدية والمادية، بالإضافة إلى الهروب من مشكلات الواقع.

وعندما يشعر الفرد بالحاجة أو التوتر أو الرغبة، يلجأ إلى الانترنت وتتشكل عنده عادة يتكرر فيها السلوك المرتبط بالاستخدام، وتتطور تلك العادة إلى إدمان. يؤكد الباحثون أن الإدمان على الانترنت يعتمد على الممارسة والتكرار للسلوك المشروط للحصول على التعزيز والمكافأة التي يوفرها الانترنت للمدمنين. ولا يصل الفرد إلى حالة الإدمان إلا من خلال التكرار والممارسة المستمرة لتحقيق الإشباع، وهذا يسبب مجموعة من الاضطرابات النفسية والاجتماعية للأفراد المدمنين.

بناءً على ذلك، يمكن القول إن النظرية السلوكية من منظور سكينر تشكل إحدى النظريات الرئيسية في تفسير إدمان استخدام الأنترنت، حيث يُعتبر هذا المنظور فهمًا شاملاً لظاهرة الإدمان ويركز على الجانب العملي للسلوك الإدماني لأغراض المعالجة والعلاج السلوكي. (بن ديبلي 84.85.2016.

2-الاتجاه المعرفي :

ان الاتجاه المعرفي يتسبب بظهور مجموعة من الاعراض المرتبطة بهذا الاضطراب او(ادمان الانترنت) فالتشوّهات المعرفية حول الذات تشمل الشك الذاتي انخفاض كفاءة الذات تقدير الذات السلبي مثلا لاشعر باحترام عندما لا اجلس على الانترنت ولكن عندما اكون على الانترنت فاني افتخر بنفسى الانترنت هو المكان الوحيد الذي يشعر به الشخص بالاحترام وهذه التشوّهات المعرفية التي يدركها الافراد الذين يعانون من مشكلات نفسية مختلفة يحملون ادراكات السلبية عن ذاتهم وعن شخصياتهم يجعلهم يفضلون الاندماج والتفاعل في الانشطة المختلفة التي يقدمها الانترنت لان يعد اقل تهديدا من التفاعل المباشر. (شلال , 2022)

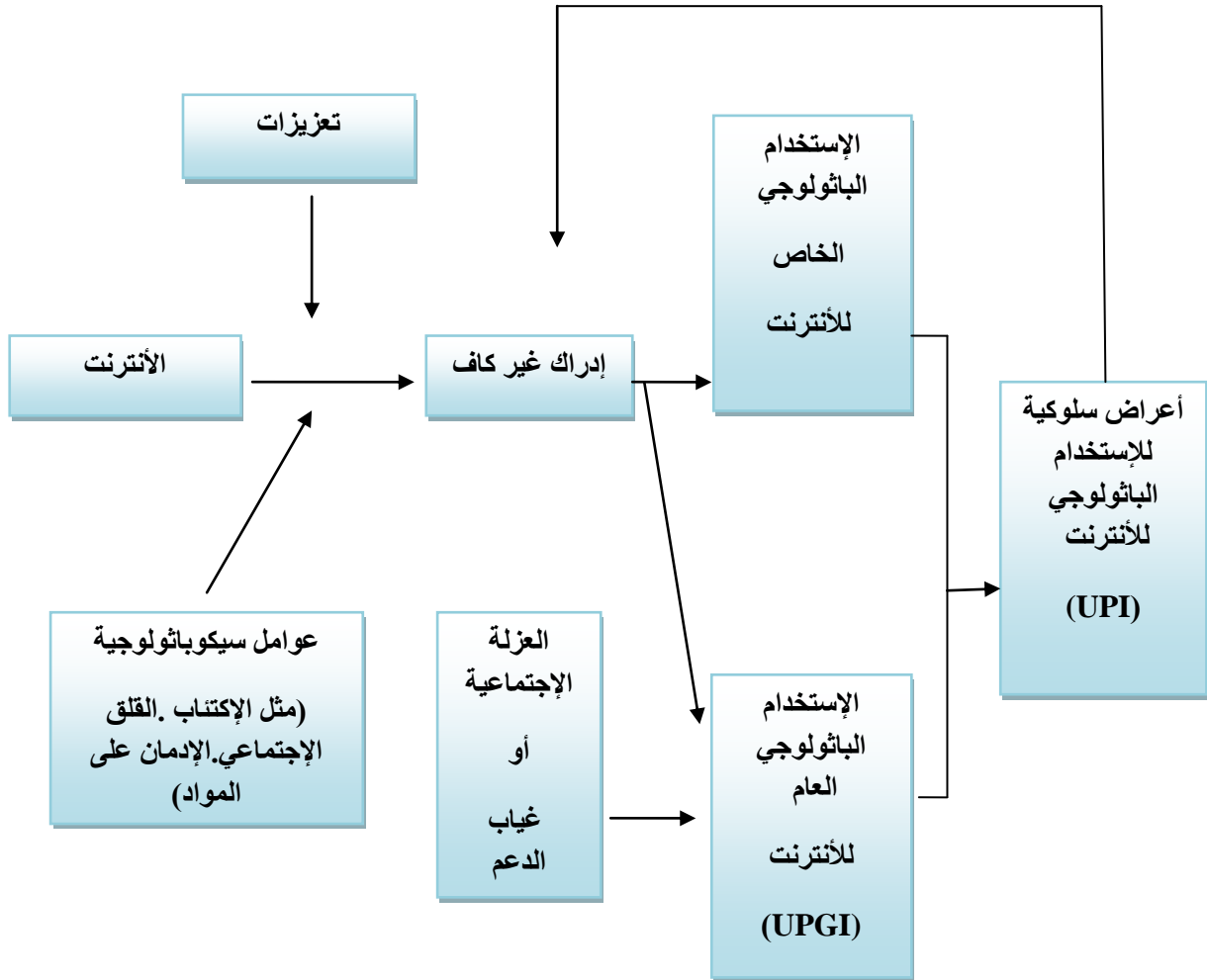
و يرى فينيشل (fenichel) ان من يقضون اوقات كثيرة امام الانترنت بدلا من قضائها مع اسرهم تكون لديهم اساليب معرفية شاملة مكونة من تعدد المهام والمعالجة زائدة السرعة وافتقاد اهداف التوجه متوسطة او بعيدة المدى ويحطمون انماط حياتهم و عادة ما يستخدمون الكمبيوتر كنفذة اساسية لكل انماط تواصلهم مع العالم .

ولذا فان ادمان الانترنت اكثر من مجرد اضطراب استخدام العقاقير . ومن الواضح ان هذه النقطة تحتاج المزيد من البحوث التي تلقي الضوء على عدد كبير من الموضوعات الخاصة بالحاجات البشرية والدوافع والمعرفة والسلوك. (غالمي,4.2016)

3 الإتجاه المعرفي السلوكي من الإستخدام الباثولوجي للأنترنت حسب دافيس Davis :

يفضل دافيس استخدام مصطلح الادمان الباثولوجي للأنترنت بدلا من ادمان الانترنت في هذا النموذج قان احد العوامل المسببة له هو العامل السيكوباتولوجي . وبعبارة اخرى فالدراسات السابقة اخذت بعين الاعتبار السلوكيات الغير تكيفية (مقل الصرر الناجم عن الاستخدام القهري للأنترنت) على العكس فان هذا النموذج ياخذ ايضا بعين الاعتبار الادراكات الغير كافية على سبيل المثال الحصول على الثقة الزائدة سواء بالاتصال بالانترنت او بغير الاتصال بها

فحقيقة هذا النموذج انه يميز بين الاستخدام المرضي العام للانترنت والاستخدام المرضي الخاص للانترنت كما يوضحه الشكل التالي (غالمي, 2016, 5).



شكل (3) يوضح النموذج المعرفي السلوكي من الإستخدام الباثولوجي للأنترنت حسب دافيس Davis

(غالمي, 2016, 5).

3- المدخل الإجتماعي الثقافي :

ويركز على الجوانب الاجتماعية لاستخدام الانترنت حيث ان الافراد يستخدمون الانترنت في المقام الاول من اجل التفاعل الاجتماعي والحاجة الى التنشئة الاجتماعية وبيحثون عن الاشخاص المشابهون لهم ليتواصلو معهم كلما ارادوا ذلك .

وينظر هذا الاتجاه الى المدمنين بناء على تباين واختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي الاجتماعي والعمر كما لايمكن فهم اي اضطراب نقص الا عندما ينظر اليه في اطار البيئة الثقافية (السروجي , 2021)

ان هذا المدخل ينظر الى المدمنين وفقا لجنسهم وعنصرهم وسلالتهم وعمرهم ودينهم وبلدهم وحلاتهم الاقتصادية . فمثلا وجد ان نسبة (70-80 %) من المستخدمين للانترنت من الرجال الامريكان البيض مثلا. وان معظم مدمني الانترنت من المتزوجين وذوي العلاقات .

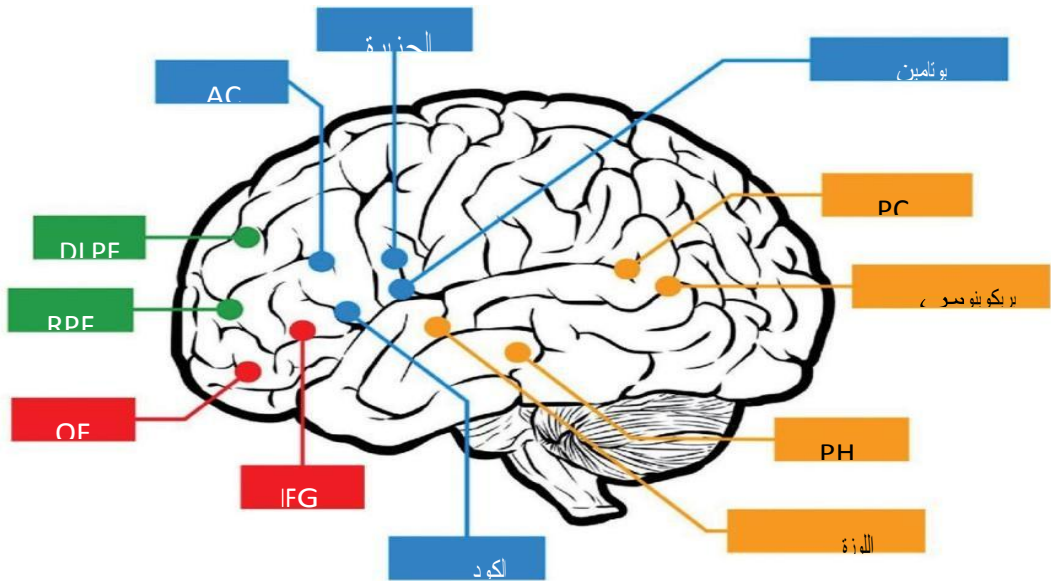
اذ يرى انصار هذا الاتجاه انه لا يمكن فهم اي اضطراب نفسي الا عندما ينظر اليه في اطار البيئة الثقافية وان انتشار العديد من الاضطرابات النفسية تختلف وفقا للعمر و الطبقة الاجتماعية والخلفية الثقافية ولهذا وحسب اعتقادهم ان المجتمع هو السبب في السلوك اللاسوي .

فما يدب في المجتمعات اليوم من اضطرابات يجبر افرادها على الانغماس في السلوك الشاذ و الغريب للتكيف مع معايير وعادات هذا المجتمع التي تختلف من مجتمع لآخر ومن صقافة لآخرى .

فيرى اصحاب هذا الاتجاه انه لا بد من فحص ودراسة هذا المحيط الاجتماعي اذا اردنا ان نفهم هذا السلوك اللاسوي لدى الافراد ولذلك ركزت تفسيراتهم على البناء الاسري والتفاعل الاسري والتواصل والضغوط الاجتماعية و الطبقات الاجتماعية وهكذا فقد اضافو بعدا هاما لفهم وعلاج اي اضطراب نفسي . فالان ياخذ الاكلينيكيون في حسابهم البناء الاسري والموضوعات الاجتماعية عند محاولتهم فهم وتفسير الاضطراب النفسي (غالمي, 2016, 6)

4-التفسير الطبي لإدمان الأنترنت :

يفسر ادمان الانترنت طبيا على اساس العوامل الجينية الوراثية والتغيرات الكيميائية التي تحدث في المخ والناقلات العصبية التي تتحكم في سلوك الفرد فتجعله عرضة لادمان الانترنت حيث يساهم السيروتونين في تثبيط السلوك ويؤثر الدوبامين على التعلم والتحفيز وتؤثر بنية الدماغ ايضا على تطور الادمان والسلوكيات القهرية لذلك وجد ان الافراد الذين يعانون من ادمان الانترنت لديهم مادة رمادية اقل في القشرة الحزامية الامامية والخلفية واليسرى للدماغ (الحساني, 2022, 276)



الشكل (4) مناطق الدماغ المتعلقة بإدمان الأترنت

ACC = القشرة الحزامية الأمامية

DLPFC = قشرة الفص الجبهي الظهراني

IFG = أمامي سفلي التلفيف.

OFC = القشرة الأمامية المدارية

PCC = القشرة الحزامية الخلفية

PHG = مجاور للحصين التلفيف.

RPFC = قشرة الفص الجبهي المنقاري

(Kurniasanti, K. S et al .2019)

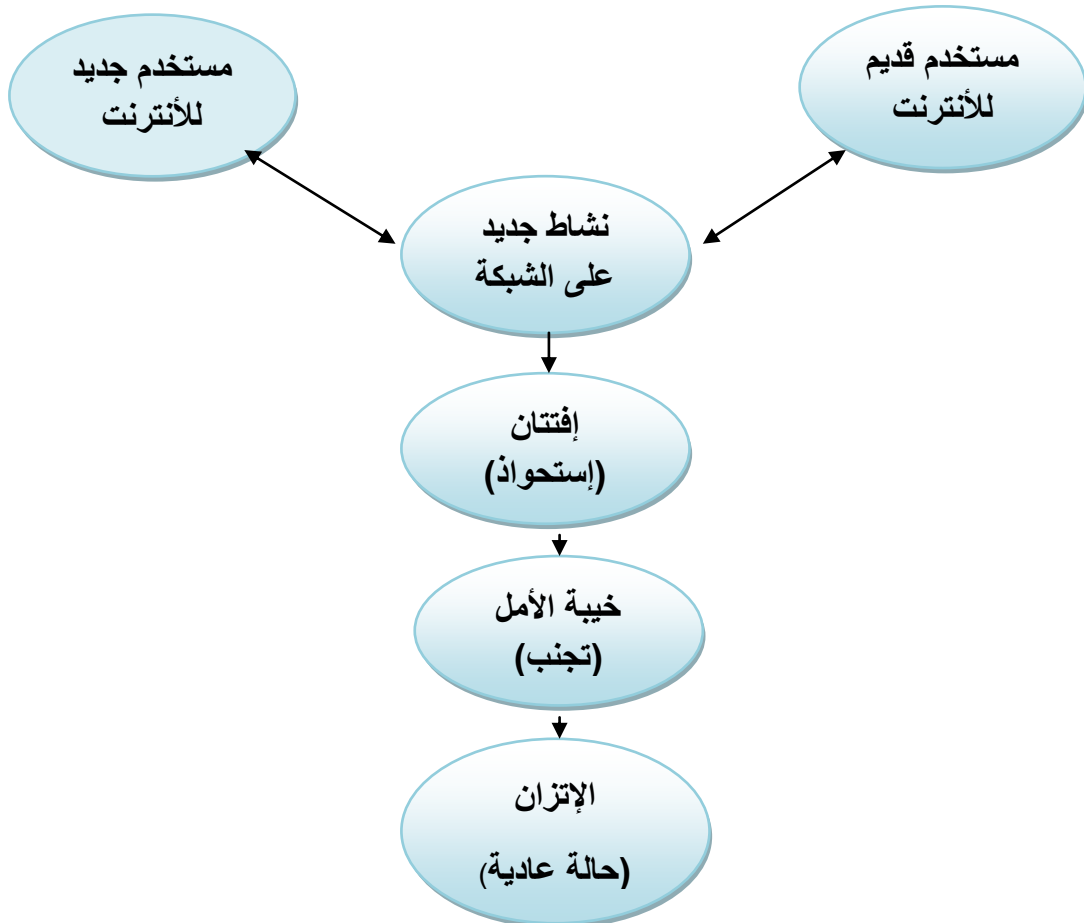
6- نموذج جروهل m.grohol لإدمان الأترنت :

يقدم (جروهل) نظرية بديلة ترى أن تفسير سبب استخدام الأنترنت بإفراط هو فكرة مقنعة جدا، وقام بعمل نموذج يطلب فيه من الشيخ أن يجتاز مراحل معينة في اكتشاف الأنترنت ومصاراة ويرى أن هذا النموذج يمكن تطبيقه على نطاق واسع من استخدام بشكل عام، وتتمثل هذه المراحل في

المرحلة الأولى : مرحلة الافتتان أو الاستحواذ وهي تميز استخدام الجديد للأنترنت أو المستخدم لنشاط جديد على الشبكة

المرحلة الثانية : وهي مرحلة خيبة الأمل أو التجنب فبسبب المرحلة الأولى، فإن الفرد يدخل في الإدمان والتعلق بالشبكة إلى أن يصل إلى هذه المرحلة أين يتحرر الفرد من الأنترنت بشكل تدريجي حتى يصل إلى

المرحلة الثالثة : وهي مرحلة الاتزان والتي يضم فيها استخدام الأنترنت بشكل طلب على مستوى الفرد



شكل رقم (5) يوضح نموذج جروهل m.Grohal . لإدمان الأنترنت

إذا فإدمان الأنترنت يتم وفق المرحلتين تبدأ بالإسراف في استخدام الأنترنت حتى بلوغ مرحلة الاتزان في ذلك الاستخدام بيد أن بعض الأشخاص تطول معهم المرحلة، فيسرفون في استخدامها لها وبالتالي لا يتمكنون من الاستغناء (غالبي، 2010).

10- معايير تشخيص إدمان الأنترنت :

لم يتم التأكيد أن الإدمان على الإنترنت هو اضطراب عقلي . ولكن همتلازمة سلوكية معقدة. على الرغم من أن الإدمان على الإنترنت لم يتم تضمينه بعد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-V) ككيان تشخيصي منفصل . (Zokirov, M., & Gayipov,). (A. 2023)

مع هذا فقد تم تضمين اضطراب الألعاب عبر الإنترنت مؤخرًا في ملحق الإصدار الأخير من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM 5) (الجمعية الأمريكية للطب النفسي ، (2013) كحالة تتطلب مزيدًا من البحث من أجل دمجها في التكرارات المستقبلية من الدليل. يشير هذا إلى أن الأبحاث والمجتمعات السريرية أصبحت تدرك بشكل متزايد مخاوف محتملة تتعلق بالصحة العقلية

(2016 Kuss, D. J).

1معايير كيمبلي يونغ (1996):

إستغلت كامبرلي يونغ (1996) سبعة أعراض من معايير القمار المرضي وقامت بتكييفها مع إدمان الأنترنت، واعتبرت الفرد مدمنا إذا ما تحققت خمس من مجموع معايير الإدمان على الأنترنت التي وضعتها وتتمثل هذه الأعراض في :

- 1 - الشعور بالقلق بسبب عدم اتصاله بالانترنت
- 2 - الحاجة إلى الاستمرار في استخدام الإنترنت لفترات أطول وأطول لتحقيق الشعور بالرضا.
- 3 - محاولات متكررة وغير ناجحة للسيطرة على الاستخدام أو تقليله أو وقفه.

- 4- لشعور بالارق والقلق والتهيج عند محاولة خفض او وقف استخدام الانترنت .
- 5- استخدام الانترنت اكثر من الوقت المتوقع.
- 6- فقدان علاقة هامة او مهنة او وظيفة او دراسة بسبب استخدامه للانترنت
- 7- اخفاء المدة الحقيقية من استخدام الانترنت على الاسرة او الاصدقاء او المعالج
- 8- يستخدم الإنترنت للهروب من المشاكل مثل مشاعر العجز و الشعور بالذنب والقلق والاكتئاب .. (غالبي, 2016, 7).

2- معايير شاپيرا Shapira :

يفضل Shapira وآخرون استخدام مصطلح "إستخدام مشكلات الإنترنت" ولكنهم يقترحون معايير تشخيصية أكثر عمومية يجب إدراجها في الإصدار المقبل من DSM:

أ. الإنشغال السيئ باستخدام الإنترنت كما هو مبين من قبل واحد على الأقل من الأعراض التالية:

1. مخاوف بشأن استخدام الإنترنت التي تم إختبارها على أنها ساحقة.

2. الإستخدام المفرط للإنترنت لفترات أطول من المتوقع.

ب. إستخدام الإنترنت أو القلق بشأن إستخدامه ، مما يسبب أي ضائقة.

مشاكل نفسية مهمة سريريًا ، أي مشاكل في المجالات الاجتماعية ،

المهنية ، أو في مجالات العمل الأخرى.

C. لا يحدث الاستخدام المفرط للإنترنت حصريًا في فترات الهوس الخفيف

+ أو الهوس ولا يتم تفسيره بشكل أفضل من خلال اضطرابات DSM-IV الأخرى على المحور الأول.

في وقت لاحق ، ظهرت العديد من المنشورات حول هذا الإدمان ، والتي يشهد على الاهتمام المتزايد للمجتمع العلمي. ومع ذلك ، فإن صلاحية لا يزال مفهوم الإدمان مثيرًا للجدل. ومع ذلك ، يبدو أن الإدمان سوف تدمج الإنترنت DSM-V في عام 2013.

(Stéphanie, B. 2012. 70)

12- طرق الوقاية والعلاج من الإدمان على الأنترنت :

نظرا للوعي المتزايد مؤخرًا بشأن إدمان الإنترنت . بدأ التوجه الى استخدام أساليب علاجية مختلفة لمساعدة الأفراد الذين يسعون للحصول على الدعم لمشكلاتهم المتعلقة بالإفراط في استخدام الإنترنت

1- الوقاية :

توجد بعض المهارات المعرفية السلوكية التي يمكن للفرد استخدامها لكسر قيود السلوك الإدماني والتحرر منه، منها:

- إنشاء أنشطة وهوايات لتغيير نمط الحياة وإنشاء تناغم فيه.
- تحديد مواعيد نوم واستيقاظ وتناول الطعام وتجنب تجاهل بعض الوجبات.
- تعلم المزيد من المهارات المختلفة مثل تعلم لغة أجنبية، الرسم، الحرف اليدوية، أو تعليم مهارات أخرى للآخرين.
- التخطيط لأنشطة مشتركة مع الأصدقاء والعائلة مثل السفر أو زيارة الأقرناء.
- مقاومة الجلوس أمام الكمبيوتر بالتركيز على الأنشطة اليدوية والتفكير في أمور أخرى مثل التنظيف، والتحدث مع أصدقاء، وإعداد الطعام، والصلاة والقراءة.
- أن يقوم الفرد بعملية غزو تعليمي معرفي، أي يقرأ عن إدمان الأنترنت ومدى خطورته، بغرض تغيير معتقداته الخاطئة وتصحيحها.
- يمكن للفرد تغيير معتقداته الخاطئة حول إدمان الإنترنت وتصحيحها من خلال القراءة والتعلم. ولكن في نهاية المطاف، ينبغي لشخص مدمن الإنترنت الحصول على مساعدة متخصصة من اختصاصي نفسي مدرب على علاج الإدمان. ويمكن أن يساعد الخبير المريض على الخروج من براثن الإدمان والتعافي منه، باستخدام برامج علاجية مختلفة وبرامج علاج جماعي، ومنع الانتكاسات والتأهيل للعودة إلى الحياة بصورة صحية وإيجابية.

(<https://www.tawjihnet.net/vb/t4812>)

2- العلاج :

1/2 العلاج الدوائي :

فيما يتعلق بالعلاج، تضمن العلاج الدوائي النفسي إعطاء مثبطات امتصاص السيروتونين الانتقائية . (SSRIS) مثل escitalopram أو مزيلات القلق. والتي تُستخدم عادةً في علاج اضطرابات القلق، بما في ذلك الوسواس القهري . والمنبهات المستخدمة عادةً في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ، ومضادات الذهان غير النمطية التي تُستخدم عادةً لاضطرابات طيف الفصام، مجتمعة .

تم استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب بشكل متكرر . مما يشير إلى أن اضطرابات المزاج قد تترافق مع إدمان الإنترنت والألعاب. علاوة على ذلك ، تم اقتراح أنه في حالة حدوث اضطرابات أخرى أولية أو ثانوية) (مثل الوسواس القهري واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه) . فإن الأدوية التي يتم تناولها بشكل شائع لعلاج هذه الاضطرابات يمكن أن تكون فعالة أيضاً في تقليل الأعراض المرتبطة بإدمان الإنترنت

. (Kuss, D. J .2016. 187.188)

2/2 العلاج النفسي :

أما من ناحية العلاجات النفسية فإستخدام العلاج الفردي والجماعي ، من أجل علاج إدمان الإنترنت والألعاب ، و قد تم تحديد العلاج السلوكي المعرفي على أنه الشكل الأكثر إستخداماً للعلاج النفسي لعلاج إدمان الإنترنت والألعاب. يتكون هذا عادةً من 28 جلسة تتضمن عناصر العلاج التالية: التثقيف النفسي، وتحديد المشكلة. والتواصل الصحي، وزيادة الوعي عبر الإنترنت، وتقنيات الإقلاع عن التدريس

لقد استخدم Kim (2008) . نهج العلاج الجماعي متعدد العائلات ولقد أدى إلى إنخفاض كبير في الوقت الذي يقضيه المدمنون على الإنترنت ، إنخفض بنسبة (50 % تقريباً) ، وانخفاض درجة تقييم إدمان الإنترنت، وزيادة رضا الوالدين عن أنشطة الطفل على الإنترنت. علاوة على ذلك .فقد ركز على أهمية دور العلاقة بين الوالدين وأطفالهم . فقد كان العامل الأكثر أهمية لتقليل إدمان الإنترنت حسبه.

وتم استخدام علاجات النفسية أخرى ، مثل العلاج التحفيزي المعزز، أو برنامج التدريب على نمط الحياة . أو العلاج الدوائي النفسي أي (مضادات الاكتئاب ومزيلات القلق) ، أو العلاج بالوخز بالإبر الكهربائية على وجه الخصوص،

وقد طور نهج العلاج التحفيزي المعزز بالاشتراك مع العلاج المعرفي السلوكي استخدم هذا الشكل من العلاج عددًا من المراحل:

(Kuss & Lopez-Fernandez 2016)

1 مرحلة التأمل : (أي الجلسات الأولية لبناء العلاقات والمقابلة التفصيلية، وصياغة الحالة)

2 مرحلة التحضير : (على سبيل المثال، الجلسات التي يتم تقديمها في جو تعاطفي للتأكيد على التقوية النفسي . بما في ذلك إدارة الإثارة الفسيولوجية والعاطفية من خلال تقنيات الاسترخاء ، وتحليل التكلفة والعائد لإدمان الألعاب) و

3 مرحلة تعاقدية : (مع المريض وأحد الوالدين والمعالج أي تعديل سلوك اللعب وتقليل الوقت الذي يقضيه الإنترنت وتعزيز الأنشطة الصحية).

باستخدام هذا النوع من العلاج ، انخفضت الأعراض المرتبطة بالإدمان ، وتمكن المراهقون المصابون من إحراز تقدم فيما يتعلق بإنجازاتهم المدرسية .

يتألف برنامج التدريب على نمط الحياة من استنباط وتعزيز الدافع للتغيير. واختيار هدف العلاج ، واكتساب ضبط النفس ، منع الانتكاس، والتدريب على مهارات التأقلم . (Kuss & Lopez- Fernandez 2016)

كما أن تطبيق الوخز بالإبر الكهربائية بالتزامن مع العلاج النفسي ، أدى إلى تحسين فعالية علاج الإدمان على الإنترنت أكثر من تقديم العلاج السلوكي المعرفي فقط، يشير هذا إلى أن طريقة العلاج المبتكرة للوخز بالإبر الكهربائية فعالة في علاج إدمان الإنترنت، ومع ذلك ، يقترح تكرار هذه الدراسة للتحقق من النتائج الإيجابية في المقابل . واستناداً إلى نتائج الدراسات المقدمة ، لا يظهر العلاج الدوائي النفسي دائماً على أنه فعال لمشاكل نفسية مرضية أخرى، بما في ذلك الاكتئاب الشديد، مقارنة بفعاليتها على الإنترنت وإدمان الألعاب

حيث يبدو أن إدمان الإنترنت يحدث بشكل شائع مع الاضطرابات النفسية الأخرى. وبالتالي ، قد يكون الجمع بين أشكال العلاج المختلفة خياراً جيداً لبعض الأفراد ومع ذلك، ي جب إدارة ذلك من خلال العلاج متعدد التخصصات وفرق الدعم الاجتماعي، والتي ستقدم أفضل دعم ممكن للأفراد الذين يواجهون مشاكل فيما يتعلق باستخدامهم للإنترنت.

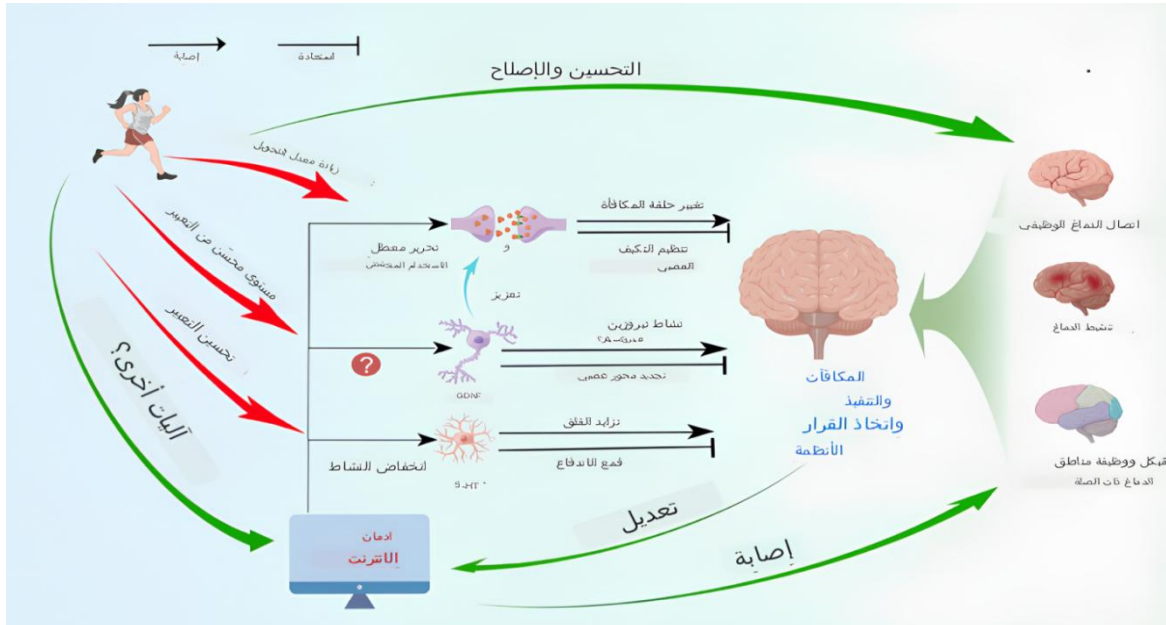
(Kuss, D. J.2016)

3/2 الرياضة :

إن من أفضل العلاجات الممكنة لاضطراب إدمان الأترنت لدى المراهقين هو ممارسة الرياضة أو التمارين البدنية، حيث يسمح للمراهقين بالتفاعل أكثر مع الأصدقاء والتغلب على إدمان الأترنت. وقد ناقشت دراسة تأثير الرياضة على إدمان الأترنت في المراهقين، وأفادت بأن إدمان الأترنت في المراهقين يسبب مشاكل في الصحة الجسدية والصحة العقلية والصحة الاجتماعية على التوالي، وأوصت بأن الرياضة يمكن أن تلعب دوراً إيجابياً في تحسين صحة المراهقين المصابين بإدمان الأترنت.

كما أشارت الدراسات إلى أن برنامج علاج إدمان الأترنت يحتاج إلى الرياضة والنشاط البدني، وذلك لأنها توفر فوائد جسدية ونفسية مختلفة عن الاستراتيجيات الأخرى مثل الفنون أو العلاجات الترفيهية. وتم الاستنتاج من هذه الدراسة أن برامج التمارين البدنية أو الرياضة يجب أن تدمج مع علاجات أخرى للمراهقين الذين يعانون من إدمان الأترنت .

يؤدي إدمان الأترنت في المراهقين إلى آثار سلبية على المستويات الاجتماعية والجسدية والنفسية، بما في ذلك الفشل الأكاديمي / العمل، والمشاكل الجسدية، والمشاكل النفسية، والانحراف / الجرائم، إلخ. يمكن للاهتمام بالرياضة وقضاء الوقت مع الأسرة والأصدقاء أن يساعد المراهقين في التغلب على إدمان الأترنت في نهاية المطاف. (Masih, J., & Rajkumar, R. 2019)



الشكل (6) الرياضة تحسن إدمان الأترنت وتعزز الصحة الجسدية

(Chen, H.,et al. 2023)

خلاصة :

تحدثنا في هذا الفصل عن إدمان الإنترنت، حيث تم استعراض مفهوم الإدمان بشكل عام ومفهوم الإنترنت بشكل خاص، بالإضافة إلى توضيح مفهوم إدمان الإنترنت والنظريات التي تفسره. كما تم استعراض مراحل الإدمان وأسبابه وأشكاله، إضافة إلى الأعراض والمعايير اللازمة لتشخيصه. وكما تناولنا كيفية علاج الإدمان على الإنترنت وطرق الوقاية منه.

الفصل الرابع :

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة
2. حدود الدراسة
3. أدوات الدراسة
4. الدراسة الإستطلاعية
5. الدراسة الأساسية
6. حالات الدراسة

خلاصة

تمهيد :

بعد التطرق إلى الجانب النظري لدراستنا، حيث تم عرض إشكالية البحث، وفرضياته، وأهميته، وأهدافه، والدراسات السابقة والتعقيب عليها، بالإضافة إلى الفصول الخاصة بلبروفيل النفسي وإدمان الأنترنت، سنستعرض خلال هذا الفصل حدود وإجراءات الدراسة، وكذا المنهج المتبع وعينة الدراسة و الأدوات المستخدمة.

1 الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية بمثابة البحث الصغير للوصول إلى الفرضية النهائية، وتسمى أيضا بمرحلة ما قبل التحقق، وتعتبر من المراحل المهمة للبحث العلمي، لهذا أعطيناها أهمية كبيرة لكونها تجعلنا أكثر إتصالا بالميدان كما تساعدنا على الملاحظة المباشرة لمجموعة من المرضى وتساعد على التأكد من صحة اختيار المنهجية المتبعة. (الطيب، 2013)

1/1 تعريف الدراسة الإستطلاعية:

يعرفها عبد الرحمن العيسوي : "هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا بالتعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية، المستعملة لضبط متغيرات البحث. (العيسوي، 1999).

2/1 أهداف الدراسة الإستطلاعية:

كان هدفنا من الدراسة الاستطلاعية :

- معرفة مدى ملائمة أدوات جمع البيانات مع موضوع البحث .
- التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والتأكد من وجود العينة أو الحالات المدروسة.
- التعرف على مدى إستجابة افراد العينة للدراسة .
- التعرف على الزمن الذي تستغرقه العينة في الإجابة على المقاييس و الإختبارات .
- التعرف على بعض الصعوبات التي قد تواجه الباحثات أثناء الدراسة وكيفية التغلب عليها.

- توزيع مقياس إيمان الأنترنت على أفراد العينة لمعرفة مدى وضوح وفهم بنوده .

3/1 إجراءات الدراسة الإستطلاعية:

إنطلاقاً من الخلفية النظرية لموضوع الدراسة المتمثل في البروفيل النفسي لمدمنات شبكة الأنترنت من ربات البيوت من خلال تطبيق إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية mmpi2 وعليه فقد تم القيام بعدة خطوات تمهيدية منها:

إجراء مقابلة شفوية تمهيدية : وهذا بهدف شرح الهدف من الدراسة للحالات و الإيفاق معهم على الزمان والمكان الذي سيتم فيه تطبيق المقياس ، و قد استغرقت حصة واحدة لم تتعدى 20 دقيقة.

تحديد خصائص الحالات : ربة بيت (عازبة متزوجة....)

التعرف على مدى إنتشار إيمان الأنترنت لدى عينة الدراسة .

تحديد أدوات جمع البيانات والمتمثلة في:

- مقياس إيمان الأنترنت (صبا منير حسين بشبش 2018).

- إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية mmpi2 (النسخة المصرية) .

4/حدود الدراسة الإستطلاعية:**المجال المكاني:**

يشير المجال المكاني إلى المكان الذي يتم فيه إجراء الدراسة وجمع البيانات، وفي هذه الدراسة، يمثل المجال المكاني مدينة أولاد جلال، و مدينة باتنة حيث تم تحديد العينة من بعض أحياء المدينتين، وذلك وفقاً للإمكانيات المتوفرة للدراسة من حيث إمكانية الاتصال. والجهد والوقت .

المجال الزمني:

يشير المجال الزمني إلى الفترة التي يستغرقها البحث، بدءاً من اختيار الموضوع وإعداد خطة البحث وتحديد الإجراءات والخطوات المنهجية وإعداد أدوات البحث واختيار مجالات الدراسة، وصولاً إلى جمع البيانات وتحليلها وكتابة تقرير البحث. تمت هذه الدراسة في الفترة من 2022/12/06 إلى 2023/05/29.

المجال البشري:

يشير المجال البشري إلى مجموعة الأفراد الذين تم اختيارهم لتكوين العينة المدروسة، وفي هذه الدراسة، تتكون العينة من 110 ربة بيت تم إختيارهن بطريقة قسدية، حيث قامت الباحثات بالإختيار بناءً على ما يحقق أغراض الدراسة ويوفر البيانات اللازمة.

5/1عينة الدراسة الإستطلاعية :

تم توزيع مقياس إيمان الأنترنت على عينة من ربوات البيوت مكونة من 110 مفردة من أجل الوقوف على مدى فهم بنود المقياس و وضوحها و ملائمة العبارات و مدى إستجابة المفحوصات لأدوات الدراسة ومن أجل الوصول إلى عينة الدراسة الأساسية.

وقد تكونت العينة الإستطلاعية من فئات عمرية ومستويات تعليمية و حالات إجتماعية مختلفة

و تم إسترجاع 98 ورقة إجابة ، وبعد التصحيح تم إستبعاد 8 لعدم إستوائها الشروط فكان العدد النهائي هو 80.

جدول (1) يمثل الفئة العمرية للعيينة الإستطلاعية :

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
25-20	25	%31.25
35-25	27	%33.75
45-35	14	%17.5
45 فما فوق	14	%17.5
المجموع	80	%100

جدول (2) يمثل المستوى التعليمي للعيينة الإستطلاعية :

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
ابتدائي	8	%10
متوسط	10	%12.5
ثانوي	25	%31.25
جامعي	34	%42.5
تكوين مهني	3	%3.75
المجموع	80	%100

جدول (3) يمثل الحالة الإجتماعية للعيينة الإستطلاعية :

الحالة الإجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
عزباء	29	%36.25
متزوجة	46	%57.5
مطلقة	4	%5
أرملة	1	%1.25
المجموع	80	%100

6/1 نتائج الدراسة الإستطلاعية:

ويتم تلخيصها فيما يلي:

- تحديد الحالات النهائية.
- تحديد الأدوات المناسبة.
- التأكد من وجود عينة الدراسة الأساسية المتمثلة في ربات البيوت المدمنات على شبكة الانترنت .
- التعرف على العينة و مدى قابليتها للتجاوب مع أدوات الدراسة .
- أخذ اكبر قدر من المعلومات حول موضوع الدراسة .
- حصر العينة المشاركة في الدراسة الأساسية في الفئة العمرية ما بين 45/20 .
- إستبعاد فئة ربات البيوت اللاتي يتناولن أدوية ذات تاثير نفسي و عقلي من الدراسة الأساسية .

جدول (4) يمثل نتائج مقياس إدمان الأنترنترنت على عينة الدراسة الإستطلاعية :

النسبة	العدد	مستوى الإدمان
15%	12	ضعيف جدا
11.25%	9	ضعيف
40%	32	متوسط
20%	16	مرتفع
13.75%	11	مرتفع جدا
100%	80	المجموع

2 الدراسة الأساسية :

1/2 تحديد شروط إختيار الحالات المشاركة في الدراسة مع التبرير :

إقتصرت الدراسة الاساسية على خمسة حالات ممن قبلن مواصلة المقابلات النصف الموجهة وكن سبعة حالات تحصلن على درجات تراوحت ما بين المرتفع و المرتفع جدا على مقياس ادمان الانترنت وتوفرت فيهن باقي الشروط الموضحة . وبعد التواصل معهن تم استبعاد حالتين لعدم استكمالهن

الاجابة على اختبار mmpi2. وكذا لظروفهن الخاصة التي حالت دون استكمال المقابلات النصف الموجهة .

وتمثلت شروط الدراسة في التالي :

1. أن تكون ربة بيت .
2. أن تكون ذات مستوى تعليمي يتجاوز التعليم المتوسط من أجل إستيفاء العينة لشروط تطبيق إختبار mmpi2.
3. أن تكن ضمن الفئة العمرية المحصورة ما بين 20 / 45 سنة.
4. أن تكن قد إستعملن الأنترنت لمدة تتجاوز السنة .
5. أن يفوق إستعمالهن للانترنت 38 ساعة أسبوعيا .
6. أن لا تكن تتناولن أي نوع من الأدوية ذات التأثير النفسي أو العقلي.

إن اختيارنا لربات البيوت في الفئة العمرية بين 20 و 45 سنة عائد لكونها تمثل فئة محكمة بشكل أكبر في التكنولوجيا واستخدام الإنترنت. ويعتبر استخدام الإنترنت جزءاً أساسياً من حياة هذه الفئة ، سواء في العمل أو في التواصل الاجتماعي او الدراسة أو في تلبية احتياجاتهن اليومية. فهذه الفئة العمرية تكون عرضة لتأثيرات استخدام الإنترنت بشكل مكثف وتكون لديها تفاعلات مختلفة مع وسائل التواصل الاجتماعي والتكنولوجيا الرقمية بشكل عام وفي نفس الوقت تتوفر فيها خصائص الدراسة فتجمع بين كونها مستخدمة لشبكة الانترنت و كونها ربة بيت لهذا فهي تمثل هدف هام لدراسة الإدمان على الإنترنت.

وقد تم استبعاد فئة المريضات النفسيات أو المستخدمين للأدوية من الدراسة حتى يتم التركيز على الفئة المستهدفة ونفهم تأثيرات الاستخدام الزائد للإنترنت. كما أن استبعاد هذه الفئة يساعد في التحكم في المتغيرات المشوشة أو المتداخلة. ليتم التركيز على العلاقة بين استخدام الإنترنت والبروفيل النفسي للمدمنات بشكل منفصل عن تأثيرات الاضطرابات النفسية أو الأدوية النفسية لتحديد التأثيرات المرتبطة بالاستخدام الزائد للإنترنت. فهذا يزيد من مصداقية ودقة النتائج المتحصلة.

3 تقديم حالات الدراسة :

1/3 الجدول التالي يوضح المعلومات الأولية عن عينة الدراسة الأساسية:

الإسم	السن	الحالة الإجتماعية	المستوى التعليمي
-------	------	-------------------	------------------

1	كنزة	31	عزباء	ثانوي
2	إيمان	43	متزوجة	جامعي / دكتوراء
3	خولة	24	عزباء	ثانوي
4	سارة	27	متزوجة	ثانوي
5	أنوار	23	عازبة	جامعي/ماستر

جدول (5) : يمثل معلومات أولية عن الحالات

2/3 نتائج تطبيق مقياس إدمان الأنترنت على عينة الدراسة :

	الحالات	الدرجة	الحكم
1	كنزة	121	مرتفع جدا
2	ايمان	102	مرتفع جدا
3	خولة	98	مرتفع
4	سارة	103	مرتفع جدا
5	انوار	98	مرتفع

جدول (6) يمثل الدرجات المتحصلة عليها الحالات الخمسة من خلال تطبيق

مقياس إدمان الأنترنت

4 المنهج المتبع :

يعرف المنهج أنه عبارة عن تلك الطريقة العلمية التي ينتهجها الباحث في دراسته وتحليله لظاهرة معينة وفق خطوات بحث محددة من أجل الوصول إلى معرفة يقينية بشأن. موضوع الدراسة(الحدلي.2007.14)

وفي دراستنا اعتمدنا على المنهج العيادي لانه الاكثر ملاءمة لموضوع الدراسةويعتبر المنهج العيادي

نموذجاً للمقاربات المرتكزة أساساً على الفرد - كدينامية نفسية وعلائقية، هذا ما يؤسس لفكرة توظيف الباحث جهازه التفكيرى النظرى فى اشتغاله بفعل التفيتش والتقصى عن الحقائق العلمية، ويمتد إلى إنتاج المعانى النفسية التبييضيفها على ما تم رصده كميًا (عبد اللاوى، 2021، 789)

و يرى بيرون أن المنهج العيادى عبارة عن طريقة تسمح بمعرفة السير النفسى، و تهدف إلى تكوين بنية واضحة لحوادث نفسية، يعتبر الفرد نفسه مصدراً لها، و يقوم المنهج العيادى على مجموعة من القواعد التى يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة فى العلم أو الطريقة التى يتبعها الباحث فى دراسته للمشكلة من أجل اكتشاف الحقيقة، أو هو فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار أو الإجراءات من أجل الكشف عن الحقيقة التى نجهلها، أو من أجل البرهنة عليها للآخرين الذين لا يعرفونها. (سعداوى، 2021، 772)

3 أدوات الدراسة :

1/4 المقابلة العيادية نصف الموجهة :

المقابلة الإكلينيكية هى نوع من المحادثة تتم بين المريض والأخصائى النفسى الإكلينيكى فى موقف المواجهة، حسب خطة معينة غايته الحصول على معلومات عن سلوك المريض والعمل على حل المشكلات التى يواجهها والإسهام فى تحقيق توافقه الشخصى، وبناء على ذلك تصاغ الأسئلة التى تهدف إلى الحصول على معلومات عن تاريخ وخصائص شخصية المريض وطبيعة المشكلة المطروحة.

والمقابلة العيادية هى أول الطرق الأساسية التى يعتمد عليها المختص العيادى فى الاتصال بالمفحوص والحصول على معلومات خاصة به قصد تقديم المساعدة النفسية. (عباس، 1994)

وقد اخترنا المقابلة النصف موجهة وذلك لملائمتها لطبيعة الموضوع، وتعرف المقابلة النصف موجهة على أنها شكل من أشكال المقابلة، وهى مقابلة تتميز بنوع من الخصوصية فهى عبارة عن حوار يتحدث خلاله العميل بنوع من الحرية مع تدخل الأخصائى الذى يكون نوعاً ما توجيهى عندما يلاحظ خروج المفحوص عن الموضوع، ، فيحاول الأخصائى حصره فى إطار الموضوع لكن يترك له حرية التعبير. (راشد، 2008، 115)

تم فى هذه الدراسة تقسيم محاور المقابلة النصف موجهة إلى ستة محاور رئيسية، تتضمن كل الأسئلة التى احتمال طرحها تماشياً مع ما يحقق أهداف الدراسة و تضمن التركيز على جوانب معينة

ومحددة من البحث. تتضمن هذه المحاور الرئيسية تسليط الضوء على الجوانب المراد استكشافها وفهمها من وجهة نظر المشاركين. وتهدف هذه المحاور إلى تحقيق أهداف البحث والبقاء ضمن إشكالية البحث المحددة، وذلك من جهة أخرى من خلال توجيه أسئلة موجهة وهادفة تساعد في الحصول على بيانات ذات دقة و كانت المحاور الأساسية للمقابلة كالتالي : (انظر الملحق رقم 2)

- 1 -المحور الأول: البيانات الشخصية
- 2 -المحور الثاني الحياة العائلية والاعمال المنزلية
- 3 -المحور الثالث تاريخ الإدمان على الإنترنت
- 4 -المحور الرابع النشاطات على الإنترنت:
- 5 -المحور الخامس انعكاسات وتأثيرات ادمان الانترنت على العلاقات الاسرية والاجتماعية .
- 6 -المحور السادس انعكاسات وتأثيرات ادمان الانترنت على الجانب النفسي/ على الجانب الصحي/ على الجانب الاخلاقي

- تم إجراء 4 مقابلات مع كل حالة مقابلتين من اجل تقديم كراسة اختبار مينسوتا متعدد الواجه للشخصية و مرافقتهم اثناء ذلك من اجل الاجابة على اي تساؤلات او انشغالات حول الاختبار.

- و مقابلتين كانتا مقابلات نصف موجهة اعتمدنا من خلالها على دليل المقابلة المصمم لهذا الغرض

3/4 المقاييس النفسية :

1/3/4 مقياس إدمان الأنترنت :

تكون المقياس في صورته النهائية من 25 فقرة وتتم الاستجابة على كل فقرة وفق تدرج خماسي وهي (دائماً/ كثيراً/ احياناً/ نادراً/ ابداً) وعلى المفحوص ان يحدد مدى انطباق كل فقرة ويضع علامة امام الفقرة التي تنطبق معه و يهدف الاستبيان الى التعرف على درجة ادمان الانترنت لدى الطلبة الجامعيين في قطاع غزة و عليه فان الدرجة العظمى في المقياس بلغت 125 و الدرجة الصغرى 25.

خطوات إعداد المقياس:

- الاطلاع على الكتب و الدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة
- صياغة فقرات المقياس بشكل أولي

- عرض المقياس على (11) من المحكمين المختصين في المجال من الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة .
- اجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمين على الاستبانة الاولية حيث تم حذف عبارتين ر قم 4.5 واصبحت الاستبانة تتكون من 25 فقرة بعد اجراءات التعديلات التي ابدها المحكمين
- -تنفيذ الاستبيان على عينة استطلاعية حجمها 64 طالب وطالبة من الجامعات في قطاع غزة.

صدق المقياس :

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

1 صدق المحكمين :

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين متخصصين في علم النفس، وهم يعملون في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، وفي ضوء ذلك جاءت آراؤهم تؤكد على أن المقياس يقيس ما وضع من أجله، وكان بينهم اتفاق كبير في آرائهم التي قاموا بإبدائها على المقياس، وقامت الباحثة بالتعديل وفق توصيات المحكمين، (بشيش.2018).

2 -صدق الإتساق الداخلي: consistency Internal

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

ثبات المقياس:

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

معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient:

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ، حيث تبين أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات المقياس (0.922) وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع ودال إحصائياً، والجدول التالي يوضح ذلك:

معامل الفاكرونباخ	عدد الفقرات	
0.922	25	جميع فقرات المقاس بشكل عام

طريقة التجزئة النصفية Method Half Split :

تم تجزئة فقرات المقياس إلى جزأين (الاستئلة ذات الأرقام الفردية، والاستئلة ذات الأرقام الزوجية) ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الاستئلة الفردية ودرجات الاستئلة الزوجية، وبعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط باستخدام معادلة جتمان وسبيرمان براون، حيث تبين أن قيمة معامل الارتباط (928.0) ،بينما تبين أن قيمة معامل الارتباط المعدل (962.0) ،وهذا يدل على أن الثبات مرتفع ودال إحصائي ، والجدول التالي يوضح ذلك:

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

(بشيش.2018)

مفتاح تصحيح المقياس :

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

(سكفالي, جبار.2022)

L'inventaire multiphasique de إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية 2/3/4**personnalité du Minnesota (النسخة المصرية) :**

إن إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية هو إختبار مصمم لتقييم أو تقدير العديد من نماذج إضطرابات الشخصية والإضطرابات النفسية. وقد تم وضعه عام 1940 بواسطة كل من ستارك هاثاواي وتشارنلي ماكنلي، وكان الاعتماد عليه كبيرا في عملية فحص الحالات خلال الحرب العالمية الثانية، خصوصا بعد اتساع مجال علم النفس الاكلينيكي بعد اندلاع الحرب. (عبد الخالق، 2007)

وقد قام بنقل الإختبار إلى اللغة العربية كل من عطية هنا ومحمد عماد الدين اسماعيل ولويس مليكة.

1 التعريف باختبار الشخصية متعدد الأوجه مينسوتا 2 :

تعد اختبارات الشخصية من أكثر الأدوات انتشارا بين علماء النفس لقياس الاتجاهات و الميول أو الاضطرابات العصبية واختبارات الشخصية تتطلب من المفحوص الاجابة عن أسئلة مباشرة تتصل بذاته أو آرائه أو عاداته ومخاوفه. والاختبارات المتعددة الأبعاد، تستخدم في قياس أكثر من سمة كتلك التي تكشف عن أهم سمات الشخصية، التي تميز الأفراد بعضهم عن البعض الآخر. (عبد الرحمان، 2015،

إن اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية MMPI من أكثر اختبارات الشخصية استعمالا في العالم، و قد استعمل في البلدان العربية منذ ترجمته الاولى من طرف لويس مليكة و عطية محمد هنا وعماد الدين إسماعيل في الخمسينيات من القرن الماضي. (تودرت، 2016)

و يعتبر من أشهر اختبارات التقرير الذاتي وأكثرها استخداما في عملية التشخيص وتقييم التكيف العام للشخصية ، ويذكر (جنثر ، وجنثر) عن روجرز في عرضه لقائمة مينسوتا في الكتاب السنوي السابع للقياس العقلي أنه يصف المقياس بأنه كابوس سيكومتري ومع ذلك فإن الكاتب نفسه في الجملة التالية أداة جديرة باستثمار علماء النفس المتخصصين لها، حتى تصبح أداة فعالة في استخدامها إ: يقول أما هاثاواي فيرى أن القائمة تمكنا من التوصل إلى كمية كبيرة من المعلومات في زمن قليل. وقد أثبت فعلا الإختبار حضوره في مستشفيات الطب العقلي، في مؤسسات الإصلاح والتأهيل من أجل دراسة الجوانب النفسية و الإكلينيكية للمجرمين (بوشي، 323)

3مقاييس إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية :

يتكون هذا الاختبار من 14 مقياسا، عشرة مقاييس يطلق عليها المقاييس الإكلينيكية و الأربعة الأخرى تسمى بمقاييس الصدق أو الضابطة وهي كالتالي :

1 مقاييس الصدق :

يحتوي الاختبار على اربع مقاييس للصدق هي :

1-الدرجة لا أستطيع أن أقرر (?):

بللرغم من أن هذه الدرجة توضع على الصفحة النفسية وعلى ورقة إجابة الاختبار شأنها في ذلك شأن المقاييس الأخرى، إلا أنها لا تعد مقياسا بالمعنى المعتاد، وتسمح التعليمات للمفحوص بأن يقرر بأن ثمة عبارات معينة لا تنطبق عليه، ومن ثم لا يستطيع الإجابة عنها، وعدد هذه العبارات هو الذي يشكل الدرجة على هذا المقياس.

ولا توجد درجات ثابتة لهذا المقياس مشتقة من عينة التقنين ويستحسن ألا يترك المفحوص عدد كبير من الأسئلة دون إجابة (30 سؤال) لأن ذلك قد يقلل من قيمة أو صدق الصفحة النفسية الذي يشكل الدرجة على هذا المقياس .للمفحوص وثمة أسباب عديدة لترك المفحوص بعض العبارات دون إجابة .

2مقياس الكذب (L) :

ويحتوي على (15) عبارة ولقد أعدت عبارات هذا المقياس بحيث يسهل عدها في ورقة الإجابة، وتصحح بسهولة ويسر دون استخدام مفتاح التصحيح، وتدور عبارات المقياس حول مشاعر العدوان والأفكار السيئة أو الشريرة أو الإغراءات ونقص القدرة على التكامل والضبط، وهذه العبارات واضحة وليست غامضة وهي تتضمن امورا غير مرغوبة اجتماعيا، ومن المفروض أن أغلب الناس سوف يجيبون بأن العبارات تنطبق عليهم بالرغم من أن العبارات تتصل بمشاعر أو أفعال مكروهة. (شحاته,2008)

3-مقياس الخطأ (F) :

ويحتوي على (64) عبارة من النادر أن يجيب الأشخاص الأسوياء على عبارات المقياس بالصورة التي تصحح بها، أي أن الشخص الذي يحسن فهم وقراءة عبارات المقياس يندر أن يجيب عليها في الاتجاه، ودور هذا المقياس حاسم في تقرير صدق الصفحة النفسية .وتدور عبارات المقياس حول الاعتقادات والأفكار الغريبة أو التبدل وإنكار الروابط الاجتماعية كما أن المجموعة من العبارات تختص

بالعلاقات الأسرية أو تجارب الطفولة ومنها ما يتصل بالدين والاتجاهات نحو القانون ونقص القدرة على ضبط الإنفعالات. (شحاته ، 2008)

وتدور عبارات المقياس حول الاعتقادات والأفكار الغريبة أو التبلد وإنكار الروابط الاجتماعية كما أن المجموعة من العبارات تختص بالعلاقات الأسرية أو تجارب الطفولة ومنها ما يتصل بالدين والاتجاهات نحو القانون ونقص القدرة على ضبط الإنفعالات. (شحاته ، 2008)

4-مقياس التصحيح (K) :

ويحتوي على (30) عبارة أعد هذا المقياس بغرض تعرف إتجاه المفحوص حيال الاختبار ، وهذا الإتجاه نحو الاختبار يُظهر ما قد يتسم به المفحوص من الدفاعية الشخصية أو الإقرار بالعيوب والمتاعب. وتدور عبارات المقياس حول الرغبات المكروهة مثل الرغبة في السب أو التحطيم والعناد وعدم الاهتمام باللوم والنقد وعد الإهتمام بالآخرين وعدم الرغبة في الاستسلام والرغبة في التكتّم. (شحاته، 2008)

2 المقاييس الإكلينيكية :

يحتوي إختبار مينسوتا متعدد الأوجة على عشرة (10) مقاييس إكلينيكية وهي:

1- توهم المرض (Hs) HypochoNDRIASIS:

يتكون من (33 عبارة) يشير هذا البعد إلى السلوك العصابي الذي يظهر في الانشغال الازد في الوظائف الجسمية ، والقلق على الصحة الجسمية التي ليس لها إلا القليل من الأسس العضوية ورفض كل طمأنة تخص الحالة الجسدية وكذلك كثرة الشكاوى من الآلام. (رحيم، 2010)

2 مقياس الإكتئاب (D) Depression:

يتكون من (60 عبارة) يقيس درجة أو عمق الأعراض المرضية للاكتئاب، ويتميز الاكتئاب بنظرة متشائمة للحياة والمستقبل وشعور بالقنوط وعدم الجدارة، وبطء في الفكر والعمل وغزارة الأفكار حول الموت والانتحار، والمجموعة المرضية التي صمم على أساسها المقياس أبدت أعراض انقباضية. (شحاته، 2008)

3 مقياس الهستيريا (Hy) Hysteria:

يتكون من (60 عبارة) يقيس درجة تشابه الفرد مع المرضى الذين تظهر عليهم أعراض الهستيريا التحويلية، وقد تأخذ هذه الأعراض صورة الشكوى العامة أو المحددة مثل: التقلصات، الاضطرابات المعوية والأعراض القلبية، والأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا المقياس معرضون لنوبات مفاجئة من الضعف. (الشايقي، 2013)

4 الإنحراف السيكوباتي (Pd) Psychopathic Deviate :

يتكون من (50 عبارة) يرمز له ب pd يعكس هذا السلوك الخلافات العائلية والمشاكل مع السلطة الاغتراب الاجتماعي ، العدوانية والعنف ، الأعمال المضادة للمجتمع ، ويعني الانحراف هنا عدم التوازن السيكوباتي ، وهو نوع خاص من الشخصية اللاسوية.

5 مقياس الميول الذكورية والأنثوية (MF): Masculinity–Femininity)

يتكون من (60 عبارة) يرمز له ب ، يتضمن مجموعة من الردود الانفعالية ، والاهتمامات والمشاعر نحو العمل ، والعلاقات الاجتماعية التي يختلف فيها الرجال والنساء بصفة عامة.

6 مقياس البارانويا (Pa) Paranoia:

يتكون من (40 عبارة) يرمز له ب Pa ، تغطي الحساسية والعلاقات والنزوع إلى إساءة تأويل دوافع الآخرين و سلوكياتهم كما تعبير عن التمرکز حول الذات ، مشاعر الاضطهاد من الغير ، بالإضافة إلى هذيانات الاضطهاد والعظمة.

7 مقياس السيكاثينيا (Pt) Psychasthenia:

يتكون من (48 عبارة) يرمز له ب Pt ، يعكس هذا البعد النمط العصابي للسيكاستينيا أو أعراض ارض الوسواس القهري ، قد يكون هذا السلوك القهري صريحا مثل تك ا رر غسل اليدين أو ضمنا ، يتمثل في عدم القدرة على التخلص من الفكرة المتسلطة .(رحيم، 2010)

8 مقياس الفصام (SC) Schizophherania:

يتكون من (78 عبارة) يرمز له ب SC ، يتألف هذا السلم من 11 بندا ، مختلف الأعراض الخاصة بالفصام ، مثل السلوك الشاذ والتبديل الانفعالي والعاطفي ، والابتعاد عن الحياة الواقعية ، والتمسك بالأفكار السخيفة والغريبة ، وظهور هذيانات و هلوسات سمعية وبصرية.

9 مقياس الهوس الخفيف (Ma) Hypomania :

يتكون من (46 عبارة) يرمز له ب Ma ، يتمثل في النشاط الازدادي المفحوص والاندفاع والحماسة المفرطة للقيام بالأعمال الخاصة به وبغيره من الناس . و الشخص الذي يعاني من هذه الحالة قد يصطدم مع الناس لمحاولته إصلاح المجتمع، ومن السهل أن يتعرض للمتاعب والمشكلات لانشغاله بالكثير من الأعمال في وقت واحد.

10 مقياس الإنطواء الإجتماعي (SI) Socialintroversion:

يتكون من (70 عبارة) يرمز له بأ S ، يتألف هذا السلم من 69 بنداً يكشف عن درجات في الانطواء أو الانغلاق ، والانبساط أو الانطلاق ، ومن مظاهر الانطواء الابتعاد عن الآخرين وعدم المشاركة في النشاط الاجتماعي (رحيم، 2010)

- تجب الإشارة هنا الى ان هذه المقاييس الإكلينيكية العشرة تنقسم إلى ثلاث مجموعات وهي:
- المجموعة الأولى: المثلث العصابي والذي يضم مقاييس توهم المرض، والاكتئاب والهستيريا.
 - المجموعة الثانية: المثلث الذهاني، والذي يضم مقاييس الفصام و البارانويا و الهوس الخفيف.
 - المجموعة الثالثة: المشكلات السلوكية، والتي تضم الإنحراف السيكوباتي والذكورة والأنوثة والانطواء الاجتماعي..

إلى جانب هذه المجموعات نجد كذلك السيكاثينيا (ونوغي، 2014)

إضافة الى هذا تجدر الإشارة إليه أنه توجد خمسة مقاييس إكلينيكية يضاف لها الدرجة الخام لمقياس التصحيح (K)، وذلك لإعطاء هذه المقاييس الإكلينيكية قوة تشخيصية أكبر.

وهذه المقاييس الإكلينيكية الخمسة هي:

مقياس توهم المرض (5 K).

مقياس الإنحراف السيكوباتي (4 K).

مقياس السيكاثينيا (K) كاملة.

مقياس الفصام (K) كاملة.

مقياس الإنطواء الاجتماعي: (2 K)

5 معايير تحديد المؤشرات المرضية وفق إختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية 2

حسب دليل الاختبار فان متوسط ارتفاع الملمح يقع في مستوى الدرجة التائية بين 40 و 65، فان النقاط التائية المسجلة فوق الدرجة التائية 65 تعتبر مرتفعة والتي تسجل تحت درجة تائية 40 تعتبر منخفضة، وهذا ما يعطينا مؤشرات مرضية عن البروفيل . (M Simon et I gillet 1996)

الخلاصة الفصل

تم التطرق في هذا الفصل إلى العناصر الأساسية التي تشكل الجانب الميداني لأي دراسة. تم استخدام المنهج العيادي والدراسة الاستطلاعية كأساس لهذه الدراسة، وتم تحديد تقنيات وأساليب محددة بما في ذلك المقابلة النصف الموجهة و مقياس إدمان الأنترنت و كذا اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية، تم تحديد عينة الدراسة ومجالات الدراسة الزمانية والمكانية لأفراد العينة بهدف الوصول إلى النتائج المتعلقة بموضوع الدراسة.

الجانب الميداني

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى :
2. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثانية :
3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثالثة :
4. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الرابعة :
5. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الخامسة :
6. عرض عام لنتائج الحالات الخمسة :
7. مناقشة النتائج
8. خاتمة

1 الحالة الأولى :

1/1 البيانات العامة للحالة:

- الإسم: لئزة
- الجنس: أنثى
- السن: 31 سنة
- المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي
- الحالة العائلية: عزباء
- عدد الإخوة: 7
- الترتيب بين الإخوة: 2
- المستوى المعيشي : متوسط .
- مستوى الإدمان على الأنترنت: مرتفع جدا .

2/1 عرض وتحليل نتائج المقابلات :

1/2/1 تقديم الحالة :

هي ربة بيت عزباء تبلغ 31 من العمر ، تعيش مع والدها وجدتها الكفيفة، وخمسة إخوة، ثلاثة ذكور وإثنتين إناث، في أسرة متوسطة الحال إقتصاديا. والداها ذو تعليم بسيط والدها يعمل في دكانه الخاص لبيع المواد الغذائية ، وبعد انفصال والديها منذ 13 عامًا، عاد الأب للزواج مرتين، حيث إستمر الزواج الأول لبضعة أشهر فقط وإنتهى بالإنفصال دون أطفال، في حين إستمر الزواج الثاني لمدة أربع سنوات وأثمر عن مولود ذكر، ثم تم الانفصال بعدها ، أما والدتها فقد تزوجت مرة أخرى بعد عام من الانفصال وأنجبت طفلاً من زوجها الثاني، وهي مرتبطة حتى الآن. أما إختها فتزوجت أختها أما الذكور، فإنهم يعيشون معها في نفس المنزل حتى الآن.

منذ انفصال والديها تعنتي الحالة بجدتها المريضة ووالدها وإختها، وتعمل في صناعة الحلويات من المنزل بعد الحصول على شهادة في هذا المجال ، كما بدأت إستخدام الأنترنت منذ 13 سنة تقريباً بعد منع والدها لها وإختها من التواصل مع والدتهم. ومن خلال إستخدام حساب خاص بها تواصلت الحالة

وإخوتها مع والدتهم عبر مواقع التواصل الإجتماعي خلسة، ومنذ ذلك الحين أصبح إستخدامها للأنترنت شبه يومي .

تشارك الحالة وصفاتها وتجاربها في صناعة الحلويات مع متابعيها على منصات الأنترنت مثل إنستغرام وفيسبوك ويوتيوب ، وعادةً ما تستجيب للتعليقات و تفاعلات المتابعين وتحاول التواصل معهم من خلال بث مباشر والرد على تعليقاتهم . ومع توفر إتصال الواي فاي في المنزل في السنوات الستة الأخيرة زاد إستخدام الحالة للأنترنت وأصبح يشكل جزءاً من روتينها اليومي، حيث تقضي فيه ما يصل إلى 20 ساعة في اليوم على فترات منفصلة ، ويرجع ذلك إلى إنشغالها بأعمال المنزل وعملها في صناعة الحلويات.

تستخدم الأنترنت للتواصل مع والدتها و بشكل شامل في حياتها اليومية ، تعتبر الأنترنت وسيلة لها للإطلاع على المعلومات، تطوير مهاراتها في صناعة الحلويات والتواصل مع متابعيها ومحبيها على منصات التواصل الإجتماعي ، ورغم محاولاتها السابقة لم تتمكن الحالة من التخلي عن الأنترنت أو تقليص وقتها عليه بسبب إعتادها عليه في مختلف جوانب حياتها وأعمالها .

2/2/1 ملخص المقابلة مع الحالة :

إستقبلتنا في منزل الأهل وبالتحديد في غرفتها الخاصة ، وكانت تتصرف بلباقة ومتفاعلة بشكل بسيط مع أسئلة المقابلة كانت بلباس مرتب و بسيط بدون أي شكل من أشكال الزينة ، طويلة القامة ذات بنية جسدية نحيفة تبدو ملامحها أكبر من عمرها بكثير خجولة سريعة الحركة والتنقل ، جلستها منتظمة لا قريبة ولا بعيدة ، لكن جلست بشكل موازي للباحثة و الملاحظ عدم وجود تواصل بصري قوي، حيث تتجنب أي نوع من أنواع التواصل البصري وتتنظر بثبات في إتجاه واحد غالباً للأسفل مط أطة الرأس أحيانا تجاوب على الأسئلة دون النظر إلى الباحثة ، صوتها خافت جداً وصعب سماعه بسهولة ، وتعض على شفتيها باستمرار وتضع يديها أمامها بشكل متشابك.

كانت طفولتها مضطربة بسبب خلافات دائمة بين والديها، وعدم إستقرارهم نتج عن هذا التنقل المستمر بين منزل الجد ومنزلهم الخاص ، هذا الوضع الغير مستقر قد تسبب في بعض الصعوبات لها خلال تلك الفترة، و ترك أثراً على صحتها النفسية والعاطفية.

علامات الإرهاق مثل الهالات السوداء حول العينين وإحمرار وإنتفاخهما، وتشتتها إلى حد ما ، تسترجع الذكريات القريبة بصعوبة أما ذكريات الطفولة فتسردها بشكل من الإطناب و الدقة في التفاصيل بشكل

ملفت أما باقي الحوار فقد كانت إجاباتها في الغالب مبعثرة و غير دقيقة تجد صعوبة في شرح مشاعرها تتأخر في الردود لإنشغالها بالتواصل عبر شبكة الأنترنت.

هوايتها الأساسية هي الطبخ خاصة صناعة الحلويات ، وهو الآن مصدر رزقها ، كانت تفتح صفحتها باستمرار من أجل عرض أعمالها وشرح ما تقوم به و ما يصلها من إطرآت حول عملها الهاتف لا يفارقها.

غير متزوجة ولا مرتبطة حاليا ، وعلى الرغم من خطبتها في وقت ماض، إلا أن سلوك والدها أفسد الأمور وجعل سمعتهم سيئة بين أهل البلدة ، تحاول تجنب الحديث بتفصيل عن هذه المواضيع.

لديها صديقة من أيام الثانوية ولا تزال على إتصال بها حتى اليوم ، وهذه هي الصداقة الحقيقية الوحيدة التي تحتفظ بها، وتتواصل معها بشكل مستمر عبر Facebook ، لا تحاول إقامة صداقات عبر الدردشة.

تقوم بكل الأعمال بمفردها، بدءاً من الطبخ والتنظيف وترتيب المنزل و العزائم العائلية وغيرها من الأعمال المرهقة ، وحتى شراء ما يحتاجه المنزل ودفع الفواتير ، وتؤكد أنها تقوم بهذه المهام بمفردها منذ فترة طويلة، بالنسبة لنظام إدارتها المنزل تذكر أنها تقوم بطهي وجبات إضافية وتخزينها في المجمد عادة للإستفادة من الوقت في صنع الحلويات ، خاصة عند وجود طلبات كبيرة ،ولكنها تعبر عن شدة إرهاقها وشعورها بتناقص طاقتها وإستنزافها.

تستخدم الأنترنت للتواصل مع والدتها و بشكل شامل في حياتها اليومية، تعتبر الأنترنت وسيلة لها للإطلاع على المعلومات، تطوير مهاراتها في صناعة الحلويات، والتواصل مع متابعيها ومحبيها على منصات التواصل الإجتماعي ، ورغم محاولاتها السابقة، لم تتمكن الحالة من التخلي عن الأنترنت أو تقليص وقتها عليه بسبب إعتادها عليه في مختلف جوانب حياتها وأعمالها.

كانت تعيش حياة منعزلة قبل ذلك، وكانت تشعر بالوحدة وعدم وجود أصدقاء أو نشاطات إجتماعية ، ولكن تشعر بتغير كبير في حياتها بعد أن أصبحت متصلة بالعالم الافتراضي ، وبسبب تواصلها مع المتابعين ، تعتبر نفسها جزءاً من هذا العالم وتشعر بالإنتماء والتواصل مع الآخرين.

نظل متصلة بالأنترنت طوال الوقت ، وتقوم بجميع أعمالها وحتى الطبخ مع وجود هاتفها في جيبيها وسماعات حول رقبتها، أشقاؤها يشاركونها الإدمان على الأنترنت ويقضون معظم وقتهم متصلين بالشبكة ، أحياناً تشاهد هموم الناس ومشاكلهم وتنسى مشاكلها الخاصة وتشعر بأن مشاكلها لا تكاد تذكر و هذا يريحها في بعض الأوقات.

تتحدث أيضًا عن الحزن الذي ينتابها عندما تصادف منشورات عن الأمهات ، وأنها دائما ما تقضي عيد الأم بعيدة عن شبكة الأنترنت لأن هذا يزيد من حزنها ، قد يمر أسبوع وهي مكتئبة عندما ترى منشور عن أب يعانق أطفاله قد تبكي بحرقة لساعات و تصاب بالإكتئاب ، لأنها لا تتذكر أن والدها عانقها في يوم ما ، تقول أنها تلقت المحبة والعطف فقط من الأم لكنها حرمت منها منذ سنوات طويلة وتحمل الأب مسؤولية هذا ، كما تشعر بالحزن عندما ترى فتاة تحتفل بخطبتها أو زواجها أو إنجازها للأطفال، وتشعر بتضارب في مشاعرها بين السعادة للآخرين والحزن لعدم تحقيقها لهذه الأهداف في حياتها.

تستخدم اليوتيوب والأنستغرام بشكل دائم ويومي ، أيضا الفيسبوك، تملك حسابات لا تعرف عددها لكن لا حساب يحمل اسمها الحقيقي ، إخوتها وأخواتها موجودين على قائمة الأصدقاء لكن لا تشارك معهم كل منشوراتها فقط العامة منها ، لكن تتواصل معهم باستمرار أما باقي الأهل فلا تواصل بينهم، تملك العديد من الصداقات الافتراضية من متابعاتها لكنها ترفض التواصل معهم في الواقع.

وفيما يتعلق بصحتها، تعاني من آلام مستمرة في الظهر والرقبة بسبب وضعية جلوسها المنحنية أثناء تصفح الأنترنت أو أثناء عملها ، نظرها ضعيف منذ الصغر ولا يرتبط هذا بالأنترنت ، أخبرتنا أنها في بعض الأحيان تجلس لفترات طويلة دون تناول الطعام إذا كانت مشغولة في الدردشة مع أشخاص ممتعين، وهذا يؤثر سلبًا على صحتها.

تشكو من عدم القدرة على النوم جيدًا، وتتساءل إن كان الإدمان يمنعها من ذلك أم أن الأرق هو ما يدفعها لتصفح الأنترنت في ساعات متأخرة من الليل ، تعاني أيضًا من النسيان والتشتت في معظم الأوقات، وقد تنسى أشياء مهمة وحتى كلمات المرور لحساباتها ، وتعتبر حياتها بشكل عام غير مرضية وأن إتصالها بشبكة الأنترنت هي المتنفس الوحيد.

تصف حياتها بأنها بائسة، وتعتبر الأنترنت هو الجانب الإيجابي الوحيد فيها ، وقد تجنبنا الإجابة على العديد من الأسئلة الشخصية.

3/2/1 تحليل نتائج المقابلة وشبكة الملاحظة :

من خلال المقابلة النصف موجهة وشبكة الملاحظة ، يظهر لنا أن تجربتها العائلية المضطربة قد أثرت على إستقرارها العاطفي وثقتها بالنفس ، و نلاحظ هذا من خلال جلوسها بالموازاة مع الباحثة لتجنب أي نوع من أنواع التواصل البصري والنظر بثبات للأسفل وطأطأة الرأس والصوت المنخفض.

تعاني الحالة من صعوبات في بناء الثقة بالنفس والتواصل العاطفي الصحي، يُلاحظ وجود حاجز عاطفي تضعه وتسعى للحفاظ على مسافة آمنة مع الآخرين، يمكن أن يكون هذا نتيجة عدم القدرة على التواصل المستقر مع والديها وتجاهل والدها لرغبتها في التواصل مع والدتها سابقا ، حيث تكلمت عن هذه الفترة الصعبة في حياتها فقالت ' بابا طلق ماما وماخلناش حتى نشوفوها كانت تجي من برة للدار تهدر معانا من وراء الباب وتبكي كان يغلق علينا بالمفتاح نروحو برك نقرأو وهو يدينا .. ' هذه التجارب العاطفية السلبية في الطفولة قد أثرت على ثقته بالنفس وشكلت نمطاً سلبياً في التفاعلات الإجتماعية.

يظهر استخدام الحالة المفرط للأنترنت كآلية للتواصل والتعبير عن الذات وتحقيق الإنتماء ، تعتبر الأنترنت مساحة آمنة توفر لها وسيلة للتعبير عن أفكارها ومشاعرها وتعزز شعورها بالإنتماء والقيمة الشخصية ، لكنها لا تعترف بكونها مدمنة على شبكة الأنترنت بل تعتبر نشاطها عاديا.

تجد في الأنترنت منصات إجتماعية تتيح لها بناء علاقات وتواصل مع الآخرين بسهولة وبدون القيود التي قد تواجهها في العالم الحقيقي. قالت ' نحكيلهم همومي ونفرغلهم قلبي وهما ثان ' نتكلمو كل يوم تقريبا ' ' نتكلم في الشات أكثر ما نتكلم في الواقع نحس روجي نسيت كيفاش يتكلمو الناس من كثرة ما أنا ساكتة هنا غير وحدي نهدر مع روجي .'. 'بابا منعنا يكون عندنا أصدقاء ما يخلي حتى واحد يجينا والا نروحو ليه والفنا وكبرنا على هذا الطبع '.

إن الإعتدال المفرط على الأنترنت لدى الحالة مؤشر على الحاجة الملحة للإتصال والإعتراف الذي لم تحصل عليه في العالم الحقيقي ، قد يشير هذا النوع من السلوك إلى وجود إضطرابات نفسية مرتبطة بالثقة بالنفس والإنتماء.

أظهرت الحالة علامات على القلق فتشعر بالقلق الدائم والتوتر العصبي بسبب صعوبة التواصل مع الآخرين والخوف من الرفض والإهمال ، تعاني أيضاً من الشعور بالحزن والإستياء الذي ينتج عن عدم قدرتها على تحقيق العلاقات العاطفية المستقرة والتواصل الواضح مع والديها ، حتى بعد أن إستعادت التواصل مع الأم بسبب خروجها لإقتناء مستلزمات البيت و إستغلال هذا الوقت في التواصل مع الأم ، إلا أنها تشعر بالخوف حتى وهي في هذا السن من إكتشاف والدها لهذا.

تظهر مؤشرات على وجود مجموعة إضطرابات نفسية محتملة مثل إضطراب القلق الإجتماعي، وإضطرابات المزاج مثل الإكتئاب و تقدير منخفض للذات ، فهي تشعر بالعار من أبيها وتصرفاته إلى الحد الذي يجعلها تتحاشا التعامل مع الأشخاص في واقعها وتتجه للردشة مع شخصيات إفتراضية قالت 'عندنا سنوات نتكلمو لكن ما يعرفوش إسمي أو شكلي حتى في اللايف ما نباناش ونجرب نبذل صوتي ..' عبرت عن الضغط النفسي الشديد الذي تعاني منه بسبب تحملها لكافة مسؤوليات المنزل دون أي

مساعدة تذكر قالت "إذا ما قضيتش أنا واحد ما يتحرك" وتضيف "حتى وقت ماما كانت معانا، أنا كنت إيدها اليمين". تعاني من العزلة الشديدة حتى مع وجود إخوتها في المنزل تقول نتكلمو بالشوات واحنا في دار وحدة في دارنا ماتسمعي حس حتى واحد كانها مهجورة... 'وهذا يشير الى التفكك داخل الأسرة إنعدام التفاعل الإجتماعي ما أدى إلى إفتقار إلى التعبير عن المشاعر والإحتياجات والإهتمام بين أفراد الأسرة ما أدى الى بروز الانفصال والتباعد نتج عنه صعوبات في التواصل وعدم النضج العاطفي وكذا نقص تقدير الذات لدى الحالة.

وفيما يتعلق بالجانب الصحي تعاني من آلام مستمرة في الظهر والرقبة بسبب وضعية جلوسها المنحنية، نظرها ضعيف منذ الصغر ولا يرتبط هذا بادمان الإنترنت ، نظام حياتها غير صحي لنفس الاسباب . تعاني من إضطرابات في النوم ، تعاني أيضاً من النسيان والتشتت في معظم الأوقات، وتقول "أبحث عن الهاتف وهو بيدي" ، و" قد أنسى أشياء مهمة وحتى كلمات المرور لحساباتي " . وهذا يعود بحسب الدراسات إلى تأثير الإدمان على الأنترنت على الذاكرة العاملة بشكل أساسي.

3/1 عرض وتحليل نتائج الإختبار :

1/3/1 مقاييس الصدق و دلالاتها التفسيرية :

السلّم	الدرجة الخام	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
?	3	/	متوازنة	▪ محتمل أن تكون صفحة نفسية صادقة.
L	3	43	متوازنة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ شخص عادي معتمد على ذاته عامة مستعد للإعتراف بالأخطاء الإجتماعية البسيطة ▪ صفحة نفسية صادقة. ▪ أداء مناسب (ضمن المتوسط). ▪ -إجابات صادقة.
F	11	65	مرتفعة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ -يتجنب المفحوص الإعتراف بالمضمون الغير مقبول إجتماعيا او المثير للإضطراب و قد ينكر بذلك سيكوباتولوجية خطيرة (التحريف الى الأحسن) قد يكون شخص سوي لكنه عرفني إلى حد كبير .

<ul style="list-style-type: none"> ▪ -إنحراف أو خلل في بعض الجوانب (العمل، الصحة، الحياة الإجتماعية...الخ)، وليس إنحرافاً عاماً فيها كلها. 				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ -تحتفظ بليتزان مناسب بين الكشف عن الذات ووقاية الذات. ▪ -عدم صدق الصفحة النفسية (كلها تنطبق / تزييف للأسوء / مبالغة). ▪ الإجابة على أغلب الفقرات على أنها " تنطبق". ▪ التزييف للأسوء. ▪ الشك بالآخرين. 	منخفضة	37	8	K

جدول (1) نتائج الحالة 1 على سلاسل الصلاحية

التعليق :

إستناداً إلى البيانات الموجودة في الجدول، يتضح أن معظم سلاسل الصلاحية للحالة تصنف في النطاق المنخفض إلى المتوازن. ما عدى قيمة F التي سجلت إرتفاعاً وهذا يدل على أن الحالة تتجنب الإعتراف بالمضمون الغير مقبول إجتماعياً . وفي العموم فإستجابات الحالة لمفردات الإختبار صادقة، وبالتالي فإن البروفيل النفسي لديه صدق وصلاحية.

أما المقياس k فيستخدم كعامل للتصحيح، بحيث لا يؤثر إرتفاع قيمته أو إنخفاضه على صدق تقدير الصفحة النفسية للشخص الذي يتم فحصه.

2/3/1 المقاييس الإكلينيكية للحالة ودلالاتها :

المقاييس	الدرجة الخام	بعد إضافة	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
----------	--------------	-----------	----------------	---------	---------

			K		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ شكاوى جسدية شديدة. ▪ وجود هذات جسدية. 	مرتفع جدا	74	25	21	Hs
<ul style="list-style-type: none"> ▪ عادي (ضمن المتوسط). 	متوسط	54	/	23	D
<ul style="list-style-type: none"> ▪ إنكار - Somatic symptoms / . ▪ أعراض جسدية. ▪ مشاكل في النوم. ▪ ضعف في الإلتفات حول أسباب الأعراض ومصدرها. ▪ عدم نضج نفسي/تمركز حول الذات/كثرة الطلبات. 	مرتفع	67	/	30	Hy
<ul style="list-style-type: none"> ▪ عادي (ضمن المتوسط). 	منخفض	46	21	18	Pd
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي (ضمن المتوسط). 	متوسط	65	/	28	Mf
<ul style="list-style-type: none"> ▪ قد يكون العميل شديد الحساسية ومشككا ولكنه قادر على تجنب الإستجابة المنحرفة للفقرات الواضحة يتعين أن يصحح الإكلينيكي الفقرات الواضحة و الغامضة ▪ يكون تشكك العميل ظاهرا في المقابلة و في ما عدا ذلك ف إن الدرجات في هذا المدى تكون عادية. 	متوسط	65	/	14	Pa

<ul style="list-style-type: none"> ▪ إستعداد للإصابة بالإضطراب الهذائي. ▪ حساسية عالية جداً / متشكك بالآخرين. ▪ غضب / منسحب. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ قلق متوسط الشدة / إكتئاب / كوابيس ليلية. ▪ الإفتقار إلى الثقة بالذات / الشعور بالذنب. ▪ الشعور بالرفض الإجتماعي ▪ Perfectionis / . النزعة الكمالية. 	متوسط	56	33	25	Pt
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشير إلى إحتماالية إصابة المفحوص بالفصام. 	مرتفع جدا	72	44	36	Sc
<ul style="list-style-type: none"> ▪ نشيط / مليء بالطاقة / إنبساطي. ▪ إبداعي / مخادع. 	متوسط	65	25	23	Ma
<ul style="list-style-type: none"> ▪ منطوي / خجول/ مكنتب/يشعر بالذنب. ▪ ثقة متدنية بالذات. ▪ قلة الإهتمامات. ▪ مُطيع / مقموع. ▪ محل للثقة / غير مستقل / يُقدر العمل. 	متوسط	61	/	38	Si

جدول (2) يمثل نتائج الحالة 1 على المقاييس الإكلينيكية

متوسط إرتفاع البروفيل: $M = Hs + D + Hy + Pd + Pa + Pt + Sc + Ma / 8$

$$M = 74 + 54 + 67 + 46 + 65 + 56 + 72 + 65 / 8 = 62.37$$

التعليق:

. بالنظر إلى معطيات الجدول، يمكننا ملاحظة إختلافات في درجات الحالة على السلام العيادية القاعدية. تشير البيانات إلى أن سلام المثلث العصابي و Hy و Hs تظهر مستويات درجات مرتفعة ومرتفعة جدا، كما تظهر درجات مرتفعة لسلام المثلث الذهاني Sc.

من أجل التأكد من أن الحالة تعاني من مؤشرات ذهانية قمنا بتطبيق معادلة قولدبارج :

$$\text{indice de Goldberg} = L+PA+SC-HY-PT$$

إذا كانت النتيجة المحصلة عليها أكبر من 45: يشخص ذهان (مليونح.2014)

$$\text{indice de Goldberg}=56-67-72+65+43= 57$$

نتيجة الحالة 57

4/1 تحليل البروفيل النفسي للحالة الأولى :

بالنظر إلى المنحنى العام للصفحة النفسية نلاحظ في مقاييس الصدق أن النسق العام للصدق كان كالتالي F-L-K وهو من أكثر الأنساق شيوعا في المجموعات الإكلينيكية وهو يوحي إلى أن الفرد يعترف بصعوبات شخصية و إنفعالية وهو يطلب المساعدة في مشكلاته , كما لا يثق في قدرته على التعامل مع هذه المشكلات , كما أن إرتفاع المقياس F (65) يشير إلى أن الحالة تخبر مشكلات إنفعالية أكثر من المعتاد، ومن ثم يزداد إحساسها بها سوءاً، كما قد يشير إلى مبالغة نوعا ما في الأعراض.

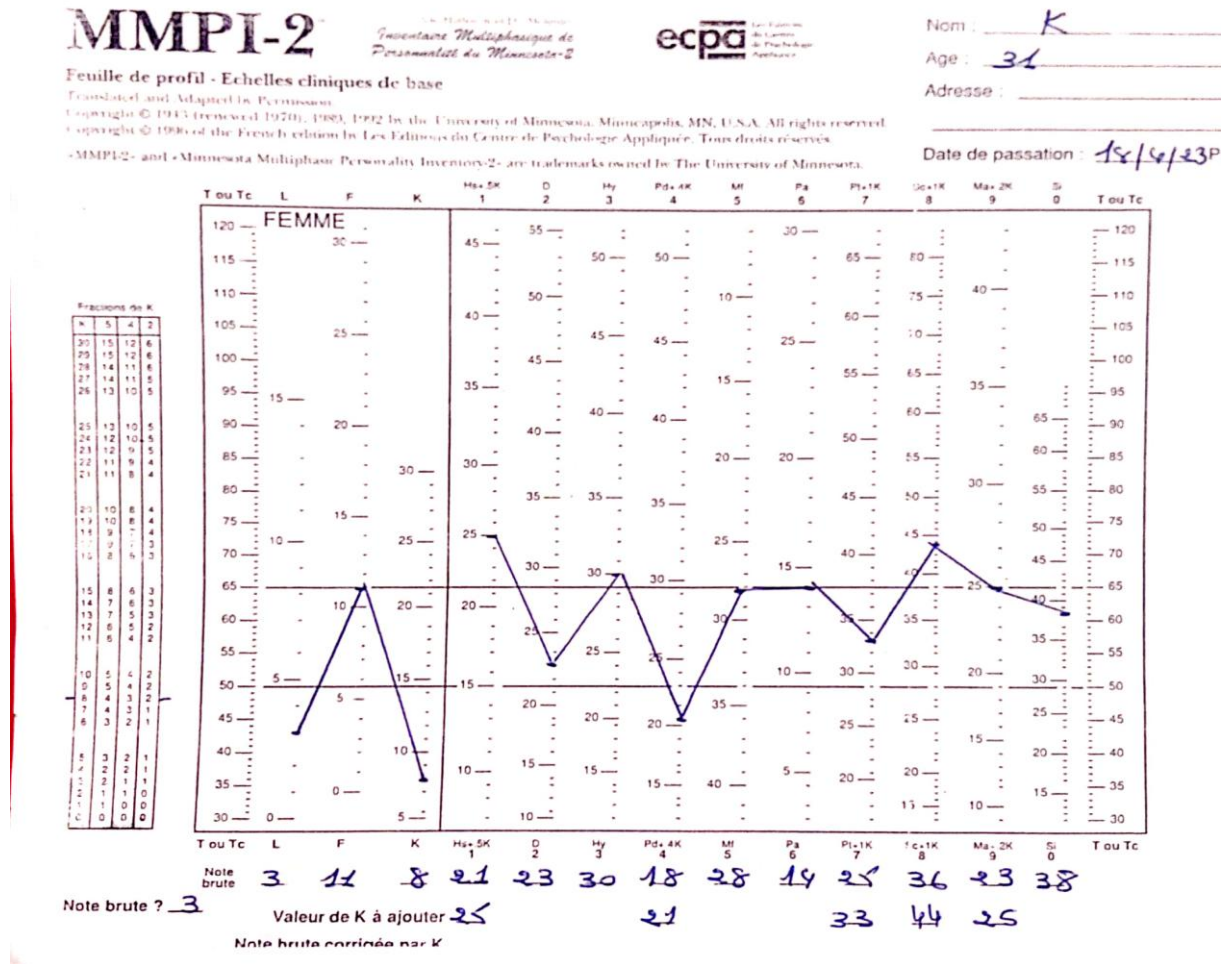
وفيما يتعلق بالمقاييس الإكلينيكية نلاحظ أن المنحنى يتجه بشكل عام نحو الإرتفاع في مقياس توهم المرض، وهو ما يعرف بالبروفيل المدبب (1) يشير غالبا إلى أن الحالة لديها تاريخ طويل من الشكاوى البدنية الغامضة وتمثل المبالغة في الشكاوى توها مرضيا حتى إذا كانت هناك علل بدنية فعلية ويشير إلى إفتقار الحالة للبصر السيكولوجي وهي عاجزة عن رؤية الإرتباط بين الشكاوى البدنية والوظائف النفسية وقد يستخدم هذه الشكاوى للتحكم في الآخرين و يمثل هذا النمط أسلوبا مستقرا و مزمنا في التوافق يصعب تغييره .(مليكة،2000)

كما يمتاز صاحب هذا البروفيل بالعدائية ووجود عدوان لكن لا يمكن التعبير عنه. وهو غير متناغم مع وسطه الإجتماعي و يفتقر إلي الثقة بالآخرين .(الشايح،2016. 23).

و بالنظر إلى إرتفاع المقياس 8 للحالة وهذا ما يعرف بالنمط 1-8 و الذي يشير إلى إمكانية تقديم الحالة لشكاوى بدنية ذات طابع خلطي و قد تكون هواجس بدنية و قد تمثل دفاعات ضد ظهور ذهان حقيقي .و يشير إلى أن الحالة تفحصها الكفاءة خاصة بالتزامن مع إرتفاع الدرجة على مقياس الإنطواء الإجتماعي التي بلغت (61).

وإستنادًا إلى تحليل أبعاد الإختبار، التي دلت على إرتفاع في الدرجات التائية في مستوى مرتفع ومرتفع جدًا على السلالم العصابية (Hs , Hy) وإرتفاع لسلالم المربع الذهاني SC .و بعد تطبيق معادلة قولدبارج (57 > 45) و إستنادًا إلى هذه النتائج، يمكن أن يتم القول أن البروفيل النفسي للحالة يتجه نحو الميول الذهانية.

ويظهر البروفيل النفسي للحالة عبر المنحنى البياني التالي :



رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة (1)

5/1 التحليل العام للحالة الأولى على ضوء الفرضيات :

من خلال إستعراض نتائج مقياس إدمان الأنترنت و المقابلة والملاحظة و إختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، توصلنا إلى بعض النقاط المشتركة التي اتفقت عليها الأدوات ، تم تحديد مستوى مرتفع من إدمان شبكة الأنترنت وهذا ما دلت عليه نتائج مقياس إدمان الأنترنت المستخدم في الدراسة وكذا المقابلة و الملاحظة.

وقد إتفقت الأدوات على وجود مؤشرات لإضطراب توهم المرض من خلال المقابلة حيث عبرت الحالة عن جملة من الشكاوي الجسدية وعن معاناتها من العديد من المشاكل الصحية الغير واضحة في الأصل، كما إتفقت الأدوات على ميل الحالة الى العزلة والإبتواء الإجتماعي ، وهذا من خلال الرغبة في تجنب أي اتصال مع الأخر وهذه العزلة الإختيارية حتى داخل الأسرة و مع الإخوة و إستبدال هذه العلاقات بعلاقات إفتراضية عبر الشبكة تبدأ وتتههي هناك ، وفسرت هذا برغبتها بالشعور بالإنتماء والتقدير وأنها موجودة ولها كيان، وقد يعود هذا في الأصل إلى النظرة السلبية للذات وتدني تقدير الذات لدى الحالة بسبب الطفولة الغير مستقرة والمشاكل الأسرية ، وفي هذا الصدد يقول **Davis** ' إن الفرد الذي تكون لديه نظرة سلبية حول ذاته يستخدم الأنترنت من أجل تعزيز إستجابات أكثر إيجابية من الآخرين وبطريقة غير مهددة." حيث قدم نموذجا سلوكيا معرفيا لدراسة وتحليل مشاكل الإدمان على الأنترنت ، حيث إفترض من خلال هذا النموذج أن الإستخدام المرضي للأنترنت ناتج عن المشكلات المعرفية في تزاوجها مع السلوكيات تؤدي في النهاية إلى إستجابات سوء التكيف ، ويفترض أن السلوك المدمن للأفراد تجاه إستخدام الأنترنت ناجم عن خلل معرفي يظهر في شكل سوء التكيف المعرفي ، وقد حدد مظاهر سوء التكيف المعرفي في بعض التشوهات المعرفية ، منها وجود مشاعر الحساسية الذاتية وإنخفاض قيمة الذات وإنخفاض تقدير الذات والقلق الإجتماعي وإنخفاض الفعالية وتقييم الذات السلبي ، و أسلوب الإجتراح المعرفي الذي يقصد به إسترجاع الفرد لمشاكله الشخصية مرارا وتكرارا في ذهنه دون الوصول الى حل لها(بن دبيلي.2016.91.90) ، وهذا ما بدى واضحا على الحالة من خلال المقابلة .

مع ذلك كان الإختلاف باديا من خلال تسجيل درجات مرتفعة لسلم الفصام من خلال الإختبار ، في حين أن المقابلة بالإضافة إلى الملاحظة لم تسجل أي دلالات أو مؤشرات واضحة حول هذا ، مع تسجيل مستويات مرتفعة من الهستيريا عبر الإختبار في حين لم تسجل أي أعراض واضحة حول هذا ، ويمكن تفسير هذا الإختلاف و عزوه إلى أن الحالة كانت تحاول مسايرتنا بشكل واضح ، كما لاحظنا أن الحالة غير تلقائية إلى حد ما ، و تحاول كسب التعاطف من خلال سرد المعاناة بشكل تفصيلي و ما رافقها من معاناة .

و بصورة عامة يمكننا القول أن أدوات الدراسة قد إتفقت في نتائجها بشكل عام ، وقد دلت أن البروفيل النفسي للحالة تميز بسمات مرضية تمثلت في السمات الذهانية .

كما تجدر الإشارة أننا نقدم تعبيرات إحصائية لتفسير النتائج المتحصل عليها ، لأن تشخيص حالة لا يتم وفق تفسير نتائج إختبار دون دراسة حالة شاملة للفرد ، فنحن نقدم فروضا و ننوه إلى أخذ النتائج بحذر ، فالإضطراب الذهاني الحقيقي ليس من السهل الكشف عنه .

2 الحالة الثانية :

1/2 البيانات العامة للحالة

- الإسم: إيمان
- الجنس: أنثى
- السن: 43 سنة
- المستوى الدراسي: جامعي /دكتوراه
- الحالة العائلية: متزوجة
- عدد الأطفال: 04
- المستوى المعيشي: متوسط
- عدد الاخوة: 7
- الترتيب بين الإخوة : 3
- مستوى إدمان الأنترنت : مرتفع جدا

2/2 تقديم الحالة :

السيدة إيمان ربة بيت تبلغ من العمر 43 عامًا، متوسطة الطول ذات ملامح جميلة وممتلئة الجسم ملامحها جادة ، عبوسة في غالب الوقت ، هي حاصلة على درجة الدكتوراه في الأدب العربي، متزوجة من السيد "م"، الذي يعمل كأستاذ للتعليم المتوسط في تخصص الرياضيات، يبلغ من العمر 49 عامًا. لديهما أربعة أطفال، ثلاثة ذكور وفتاة، أعمارهم بالترتيب 14، 12، 9، و 5 سنوات. تمتد فترة زواجهما منذ 16 عامًا، مراحل نموها الجسدية طبيعية ، و كانت ولادتها طبيعية لم تعاني من أي أمراض مزمنة ولم تتلقى أي علاج نفسي من قبل .

عاشت إيمان طفولة مستقرة مع أسرتها، حيث ساد جو عائلي من الهدوء والإنسجام والتفاهم بين الأشقاء والوالدين ، وقد تم الزواج بناءً على علاقة حب إستمرت لمدة أربع سنوات وتخللتها صعوبات عديدة، تعمل إيمان كمدرسة للغة العربية في المرحلة الثانوية لمدة 17 عامًا، وتعمل في نفس المدينة التي تقيم فيها، تتحدر من عائلة تتألف من سبعة إخوة ذكور، وهي الأنثى الوحيدة بينهم، توفيت الأم منذ 5 سنوات و سبقها الأب ب 10 سنوات .

تعيش مع زوجها وأطفالها في مسكن منفصل في عمارة ، يمكن إعتبار مستوى المعيشة للعائلة متوسطاً، حيث تتحمل المسؤولية المالية وتلبي إحتياجات الأسرة بشكل جيد.

تعاني من تقلبات في علاقتها مع زوجها، حيث سبق وحدث انفصال لمدة سنتين قبل ولادة طفلها الرابع، وتعود هذه الفترة الصعبة إلى تعرضها للعنف الجسدي من قبل زوجها، ورغم ذلك، فإنها تبذل قصارى جهدها للحفاظ على إستقرار حياتها الزوجية وتوفير بيئة آمنة لأطفالها.

بالإضافة إلى ذلك، تعتمد على إستخدام الأنترنت منذ أكثر من 11 عاماً، حيث بدأت بغرض الإطلاع والبحث وتحقيق شغفها العلمي ، ولكن سرعان ما أصبحت مدمنة ، تتواصل بشكل مستمر مع العائلة عبر مواقع التواصل الإجتماعي ، كما إنضمت إلى العديد من المجموعات الخاصة بالبحث العلمي ، وتستغل الأنترنت أيضاً لأغراض الترفيه والبقاء على إطلاع دائم بكل ما هو جديد.

1/2/2 ملخص المقابلة :

تم إستقبال الباحثة في منزل السيدة، عرفتنا على أطفالها ومنزلها ، غرفة الضيوف كانت مرتبة ونظيفة بينما كان هناك فوضى في الفناء والمطبخ ، كانت في حالة مشوشة ومرتبكة، تحمل هاتفيها وتتفقد بشكل متكرر ، تجلس بشكل غير مرتب وتميل إلى الأمام ، وكانت هناك مسافة ملحوظة بين الباحثة والسيدة ، بدت عليها علامات الإرهاق ، تواجه صعوبة في التركيز والتعبير، وكانت إستجابتها للأسئلة متأخرة وغير واضحة، كما كانت تستفسر باستمرار عن الهدف من الأسئلة الموجهة لها.

التواصل البصري كان طبيعياً إلى حد ما ، تضم يديها ببعضهما بشدة في معظم الأوقات ، غير متجاوبة إتجاه صرخات أطفالها أو بكائهم في الخارج إلا نادراً ، نبرة صوتها تتذبذب بين الهادئة والمرتفعة عندما تصرخ على أطفالها ، حذرة بشكل واضح في مشاركة أي معلومات حساسة عن حياتها الشخصية ، تنتقل باستمرار بين المطبخ وغرفة الضيوف وتواجه صعوبة في البقاء في مكان واحد.

تعاني من صعوبات في التركيز خلال المقابلة وتحتاج وقتاً للإجابة على الأسئلة ، كما تعاني من صعوبات واضحة في تكوين الجمل وإستخدام عبارات دقيقة.

تحدثت عن حملها الثالث الذي لم يكن مرغوباً نتيجة عدم إستقرار علاقتها العاطفية مع زوجها، حيث حاولت التخلص من الطفل في وقت سابق ، وتشعر بالذنب بسبب ذلك، وذلك بسبب ولادته المبكرة والمشاكل الصحية التي يعاني منها إلى حد الآن،.وعبرت عن شعورها بالضغط المستمر بسبب دورها كربة بيت وعملها كأستاذة و إهتمامها بأطفالها ، أعربت عن رغبتها في أخذ إجازة طويلة تسمح لها

بالإسترخاء والإستراحة وأنها ترغب في أن تستيقظ بدون إلتزامات أو أي شيء، وأنها تحتاج لإجازة من كل شيء، كما عبرت عن التعب والإرهاق بسبب تجاهل زوجها لمسؤولياته إتجاه الأطفال وإهتمامه بها ، تستيقظ باكرا لإنهاء مهامها بسرعة كل يوم ، تحمل إبنها الكبرى التي تبلغ من العمر 12 سنة، مسؤولية رعاية إختها في غيابها .

علاقتها جيدة مع أفراد عائلتها، علاقاتها الإجتماعية مع زملاء العمل سطحية بشكل عام ، لديها طموح في السفر والعمل في بلد آخر، وهذا يتعارض تمامًا مع رغبة زوجها، مما يؤدي إلى صراعات حادة بينهما دائما وتعبّر عن عدم رضاها عن حياتها الأسرية والعملية.

يمر يومها عادةً بين إرغالها بتحضير وجبات لأطفالها ورعايتهم، وذهابها للعمل، ومن ثم القيام بأعمال المنزل في المساء ، تستغل وقتها في إستخدام شبكة الأنترنت طوال اليوم ،تملك أكثر من حساب على نفس الموقع ، بررت هذا بكونها تريد أن تكون حرة بدون إزعاج من المعارف والمقربين و تطفلم على أخبارها ، تعاني من الضغط الشديد بسبب مسؤولياتها المتراكمة والكثيرة، تنتابها الرغبة أحيانا في الصراخ بلعلى صوتها وترى أن المتنفس الوحيد و وقت الترفيه الوحيد هو الوقت الذي تكون فيه متصلة عبر الأنترنت ، تعبر عن نفسها بحرية تتكلم عن مشاكلها مع أشخاص لا تعرفهم وتجد منهم الدعم والمساندة ليلستمرار ، تشارك همومها ومتاعبها، وهي مولعة بتطبيق الوصفات التجميلية على نفسها يوميا دون ملل من صفات للشعر و البشرة والتتخيف.

أول إستخدام لها لشبكة الأنترنت كان منذ 13 سنة عندما كانت تحضر لأطروحة الدكتوراء الخاصة بها، ثم بدأت في الإعتماد على الشبكة للتسلية والترفيه، وتقضي ما يقارب 10 ساعات متصلة عبر شبكة الأنترنت في الأيام العادية ، أما في عطلة نهاية الأسبوع فهي تقضي معظم وقتها متصلة تتابع المسلسلات وكذا صفات التجميل و العديد من المواضيع ، ليست لها علاقات مع الجيران أو الكثير من الصداقات بسبب إنشغالها الدائم وشعورها بعدم التوافق معهم ، تشعر بالراحة أكثر في المحادثات الإلكترونية مقارنة بالمحادثات الواقعية.

فكرة إنقطاع شبكة الأنترنت نهائيا تشعرها بالذعر، كما أنها تتفقد ليلستمرار بطارية الهاتف ، وأن إنشغالها بالهاتف وضعها في الكثير من المواقع المحرجة في العمل مع المدير والزملاء، و قد حاولت التخفيف من إستخدامها للشبكة لكنها فشلت في ذلك، تجد صعوبة في إستخدام القلم بمهارة كما في السابق بسبب الإعتماد المتزايد على الكمبيوتر والهاتف المحمول للكتابة، تشعر بأن القلم أصبح غير عملي.

وتعبر عن الجانب الإيجابي لإستخدامها للأنترنت، حيث يساعدها في تقليل العديد من المهام وتطوير نفسها وتعلم مهارات جديدة ومتابعة أحدث صيحات الموضة، كما تستخدم الأنترنت للتواصل مع الأهل

والتفاعل معهم دون عناء الإنتقال إليهم شخصي ، كما تفضل أنهما لا تضع الكثير من المنشورات أو الصور الخاصة بها وبأطفالها، فهي تخاف العين والحسد وتخشى التطفل على حياتها الخاصة فتكتفي بكونها متلقية.

علاقتها مع زوجها متوترة وعلاقتها الجسدية شبه منعدمة منذ سنوات الطلاق ، و كثيرا ما تحدث صراعات بينهما بسبب إستخدامها لشبكة الأنترنت على حساب إهتمامها بالأطفال أوعدم قبولها مشاركته كلمة السر الخاصة بها.

من الجانب الصحي عبرت عن إرهاقها وألام دائمة في العمود الفقري و الرقبة بسبب جلوسها المستمر سواء في البيت أو العمل ، و قلة ساعات نومها مشتتة و أنها غير قادرة على التعبير و التكلم كما في السابق، وكأن معجم الكلمات الخاص بها فارغ تماما ، تلثّر نظرها بشكل كبير بسبب ساعات مقابلتها لشاشة الهاتف و الكمبيوتر بليستمرار وهذا ما جعلها تستخدم عدسات لاصقة.

عبرت في المدة الاخيرة عن الإنزعاج الشديد من الأصوات المحيطة بها، سواء كانت أصوات الناس، أو السيارات، أو الصراخ، أو حتى أصوات أطفالها.

تعبر عن شعورها بالحزن والإكتئاب بسبب متابعة الكثير من زملائها الأقل منها شأنا والذين حققوا الكثير من النجاحات على عكسها فتشعر بالغضب والإستياء ، و قد تدخل في حالة من الصراخ و البكاء أحيانا، تمر بمشاعر متناقضة و متفاوتة بين الضحك و البكاء و هي تتصفح بعض المواقع و أن ذلك يؤثر بشكل سلبي على حالتها النفسية، أما عن الجانب الديني فالأنترنت تسرق معظم وقتها و تشغلها عن أداء الصلوات غالبا، أما باقي الأسئلة فقد إمتعت عن الإجابة عن الكثير من الأسئلة الخاصة كمتابعتها لمحتوى جنسي عبر الأنترنت أو نوعية علاقاتها و صداقاتها عبر الأنترنت ، و هل فكرتي في خيانة زوجك في يوم إكتفت بقولها لا أتكلم عن هذه المواضيع لتنتهي الحديث.

2/2/2 تحليل نتائج المقابلة:

من خلال المقابلة النصف الموجهة ،بالإضافة الى الملاحظة، ظهر على الحالة شعور بالتوتر و عدم الراحة في التواصل الإجتماعي ، بدى في ترك مسافة معتبرة بينها و بين الباحثة أثناء إجراء المقابلات ، وكذا التواصل البصري المحدود والمتقطع ، كما بدى جليا إدمانها على شبكة الأنترنت .

تأثرت الحالة بصدمة عاطفية نتيجة خيانة زوجها لها بعد علاقة حب طويلة أفقدتها الثقة في ذاتها و سلبت منها الأمان العاطفي ، مما جعلها تواجه صعوبة في التكيف ، عبرت عن هذا قائلة ' أمضيت معه

فقط سنتين في وفاق و بعدها إكتشفت خيانتة لي رغم زواجنا عن حب وهذا ما جعل ثقتي به تنهار ' تعاني أيضاً من القلق العام ، وصعوبة في إقامة علاقات إجتماعية صحية ومستقرة.

تعاني الحالة من أفكار سلبية مستمرة، مثل الشعور بالذنب اللذي يرافقها منذ سنوات فقالت ' كل مانشوف ولدي نتفكر الفترة الصعبة لي فاتت عليا و نتفكر وش درت ..' ترافق هذا تشنج في عضلاتها وبكاء مع ضغط على يديها بقوة ، مما يوحى على التوتر النفسي الشديد .

قد يكون للتوتر والقلق الذي تعيشه دور في زيادة الحساسية المفرطة للأصوات التي تعاني منها ، قد يكون هناك أيضاً تأثير للأحداث السابقة المؤلمة أو الصدمات العاطفية التي تزيد من حساسية الحالة إتجاه الأصوات ، عبرت عن هذا بقولها 'ساعات أصوات بسيطة تخليني في حالة عصبية نوصل حتى نضرب أولادي لأنهم يلعبو أو يبكو أو حتى ياكلو ' صوت التلاميذ يقلقني لدرجة نخرج ونخلي الحصة ' هذا صرالي في السنوات الأخيرة برك ' كما قد يكون للصدمة العاطفية التي عاشتها دور في هذا.

تعاني من الشعور بالعجز وبالفشل والاحباط بسبب عدم تحقيق أهدافها وتطلعاتها الشخصية ، قالت ' نتابع صحباتي والزملاء ونشوف وين وصلو وكيفاش حياتهم ساعات نفوت ليلة كاملة نبكي بالصوت على روعي وحالتي " مش هادي الحياة اللي تمنيتها وتعبت عليها ' ' ساعات نرقد فرحانة ننوض مهمومة ومقنونة بلا سبة كي يطلع النهار ما نحيش . " الصباح ديما نكون مخنوقة نحب هدوء الليل'

عبرت عن الشعور بعدم القدرة على التحكم في العواطف، والشعور بالإحباط والغضب بسبب مقارنة حياتها مع الآخرين ، كما تبدي ردود فعل زائدة ومبالغ فيها على المواقف العاطفية، قالت في هذا الصدد 'ساعات نحب نعيظ بالصوت ونبكي نحس تجيني حالة مانقدر لا نقعد لا ننوض لا نرقد كون نصيب نفتح الباب ونخرج..'

عبرت في الكثير من الأوقات عن شعورها بانفصالها عن حياتها وبأنها تراقب حياتها من بعيد وك أنها ليست حياتها، 'ساعات نجي نئمل في حياتي من لول للأخير نقول لالا راني في بلاصة خاطيتني ' تجد صعوبة في السيطرة على إنفعالاتها نتيجة الضغط الذي تعاني منه، وتعيش في حالة قلق عام ، تخوض صراعاً داخلياً وتعاني من التشكيك المستمر والتفكير الدائم في تلصص الآخرين على حياتها ، وحذرنا المفرط من مشاركة معلومات حساسة عن نفسها، وتركز ب استمرار على الأهداف المخفية في الأسئلة المطروحة بشكل مبالغ فيه قد يعود هذا للتجارب السابقة السلبية مع الثقة والخيانة ، مما يؤثر على قدرتها على الثقة في الآخرين ، وتعزيز هذا الإنغماس في العالم الافتراضي كوسيلة للهروب.

تعاني من الإنسحاب الإجتماعي والتراجع عن التواصل مع الآخرين بشكل واضح والإنزواء ، قد يعزى هذا إلى التجربة السلبية في علاقتها العاطفية أو عدم الرضا عن الذات ، قد يعود أيضاً لتدني تقدير

الذات الراجع للشعور بالفشل وبصعوبات في تحقيق الأهداف المهنية أو الأكاديمية، وضغوطات وتوترات مستمرة في العمل و داخل الأسرة.

وعبرت عن رغبتها في الهروب من واقعها الذي لا تتقبله وتشعر بالفشل، وتعتبر زواجها عائقاً في تحقيق أحلامها، وتشعر بالعجز في تغيير واقعها وترفضه ، قالت '..ونبدي نحلم ونتخيل في حياة أخرى كيما نحوس أنا هذا يخليني فرحانة طول..نبدل شكلي وإسمي ونتخيل روجي في حياة أخرى هادي أكثر حاجة تخليني فرحانة ' ' ساعة نشوف ممثلة والا ناجحة ونبدي نتخيل روجي عايشة حياتها ..' .

إن الصمت العاطفي وإنعدام التواصل في العلاقة، يشير إلى حالة الطلاق العاطفي بين الحالة و زوجها ، وإختلاف الأهداف والقيم والإحتياجات بين الشريكين يزيد من هذه الفجوة ، فعبرت الحالة عن هذا الإختلاف في وجهات النظر في قولها ' هو فاشل وماعدوش طموح في الدنيا وحاب يكسرنى خاطر يغير من نجاحي هذا ماكان ..' "أنا حابة نسا فرو ونديرو التاويل وهو يضل يتسبب." إن هذه الخلافات المنكرة وعدم القدرة على حلها خلقت فجوة كبيرة بين الزوجين، خاصة أنهما عاشا قصة حب في السابق لم تكمل بالنجاح، هذا ما جعل الحالة تعيش في قلق دائم وتوتر، وعبرت عن نفورها من الزوج بقولها 'والله ماعدني الوقت ليه تهنييت منو' وكما أنه يحضرها من كافة حساباته عبر مواقع التواصل الإجتماعي، و قالت أنه كسر لها هاتفين و شتمها وهي تعتقد أنه يخونها، كما أنه قام بتعنيفها وضربها في السابق.

إن عدم الرضا عن الذات والشعور بالعجز وعدم القدرة على تحقيق الطموحات والأهداف الشخصية، قد تؤدي هذه المشاعر إلى تفاقم الضغط والتوتر، وتسبب اضطرابات نفسية مثل الإكتئاب و القلق والمهرب والملجأ هو الإنغماس في عالم إفتراضي، يمكن أن يكون طريقة للتخفيف من الألم والوحدة التي تشعر بها في الحياة الواقعية، فيمكن أن يوفر ملاذاً آمناً ومجالاً للتعبير عن الذات وتحقيق الأمور التي لم تحقق في الواقع، وقد يمكن للفرد الشعور بالسيطرة ، فيمكن أن يكون هذا نوعاً من الهروب من التحديات والصعوبات التي تعيشها، تقول '..أنها ممكن أن تجلس لأربع ساعات متواصلة تقلب الفيديوهات دون أن تشعر بمرور الوقت ..' .

إن الحالة تعاني من ضغوطات وتوترات مستمرة في حياتها المهنية والعائلية، و لديها توقعات عالية عن نفسها، وعند عدم تحقيقها تشعر بالإحباط والحزن.

من الناحية الصحية تشعر بالإرهاق المستمر والألم في العمود الفقري والرقبة بسبب الجلوس المستمر وقلة ساعات النوم، قد يكون نمط النوم غير منتظم مما يؤثر على وظائفها العقلية واللغوية حيث تشعر بالتشتت وعدم القدرة على التعبير والتكلم بالشكل السليم، قالت ' ساعات نرقد على الثانية ليلا لأستيقظ على الخامسة صباحا لأبشر يومي ..'..'نحس روجي مشتتة وغير قادرة على التعبير و الكلام كما

في السابق وثأن معجم الكلمات الخاص بي فارغ تماما رغم أنني أملك دكتوراه في الأدب العربي .. كما أن الساعات الطويلة التي تقضيها أمام الشاشة قد أثرت سلبا على نظرها .

أما عن الجانب الديني، فقالت ' بصراحة الصلاة الوحيدة التي أؤديها في وقتها هي صلاة الفجر أما باقي الصلوات فربي يسمح لي وخلص نستعرف ساعات نسمع الأذان ونقول ضرك ننوض وننسى يخلص النهار وأنا ماصليتش .. ' أما باقي الأسئلة فقد إمتنعت عن الإجابة عن الكثير منها ، خاصة كمتابعتها لمحتوى جنسي عبر الأنترنت ، أو نوعية علاقاتها و صداقاتها عبر الأنترنت و هل فكرتي في خيانة زوجك في يوم، إكتفت بقولها لا أتكلم عن هذه المواضيع لنتهي الحديث.

3/2 عرض وتحليل نتائج الإختبار :

1/3/2 مقاييس الصدق و دلالاتها التفسيرية :

السلّم	الدرجة الخام	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
?	1	/	متوسط	▪ صفحة نفسية صادقة (أو أكثر إحتمالاً لأن تكون صادقة.)
L	4	47	منخفض	▪ صفحة نفسية صادقة. ▪ أداء مناسب (ضمن المتوسط). ▪ إجابات صادقة.
F	9	59	متوسط	▪ إنحراف أو خلل في بعض الجوانب (العمل، الصحة، الحياة الإجتماعية...الخ)، وليس إنحرافاً عاماً فيها كلها.
K	12	44	منخفض	▪ تقييم ذات متوازن (إدراك للإيجابيات و السلبيات). ▪ تكيف جيد. ▪ مستقل/ذكي/متحمس/متنوع الإهتمامات.

جدول (3) يمثل نتائج الحالة الثانية على سلالم الصلاحية

التعليق :

إستناداً إلى البيانات الموجودة في الجدول، يتضح أن معظم سلالم الصلاحية التي سجلتها الحالة تصنف في النطاق المنخفض إلى المتوازن ، وهذا يدل على أن الإستجابات للإختبار صادقة، وبالتالي فإن البروفيل النفسي لديه صدق وصلاحية.

أما المقياس K فيستخدم كعامل للتصحيح، بحيث لا يؤثر إرتفاع قيمته أو إنخفاضه على صدق تقدير الصحة النفسية للشخص الذي يتم فحصه.

2/3/2 المقاييس الإكلينيكية للحالة ودلالاتها :

المقاييس	الدرجة الخام	بعد إضافة K	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
Hs	16	22	66	مرتفع	<ul style="list-style-type: none"> ▪ لدى العميل عدد م أوف من الشكاوى البدنية . ▪ شكاوى جسدية. ▪ صعوبات في النوم. ▪ ضعف الطاقة الجسدية. ▪ متطلب (كثير الطلبات / غي راض / كثير الشكاوى).
D	33	/	75	مرتفع جدا	<ul style="list-style-type: none"> ▪ الإصابة بالإكتئاب بشكل دال عيادياً (تحقق من ذلك).
Hy	26	/	58	متوسط	<ul style="list-style-type: none"> ▪ إنكار - Somatic symptoms / . ▪ أعراض جسدية ▪ مشاكل في النوم. ▪ ضعف في الإستبصار حول أسباب

الأعراض ومصدرها. <ul style="list-style-type: none"> ▪ عدم نضج نفسي/تمركز حول الذات/كثرة الطلبات. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ عادي (ضمن المتوسط). 	متوسط	58	26	21	Pd
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي (ضمن المتوسط). 	متوسط	60	/	30	Mf
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي (ضمن المتوسط). 	متوسط	54	/	11	Pa
<ul style="list-style-type: none"> ▪ قلق متوسط الشدة / إكتئاب / كوابيس ليلية. ▪ الإفتقار إلى الثقة بالذات / الشعور بالذنب. ▪ الشعور بالرفض الإجتماعي / Perfectionism النزعة الكمالية 	متوسط	64	37	25	Pt
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أسلوب حياة فصامي / منعزل / غير متداخل مع الآخرين. ▪ مشوش الذهن / خائف / كوابيس ليلية. ▪ مبالغة في الخيالات و أحلام اليقظة. 	مرتفع	67	40	28	Sc
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي (ضمن المتوسط). 	متوسط	50	19	17	Ma
<ul style="list-style-type: none"> ▪ منطوي / خجول/ مكتئب/يشعر بالذنب. ▪ ثقة متدنية بالذات. ▪ قلة الإهتمامات. ▪ مُطيع / مقموع. 	متوسط	59	/	36	Si

<ul style="list-style-type: none"> ▪ درجة متنامية من الخجل الاجتماعي ،وتفضيل للعمل الوجداني ▪ صعوبة في تأكيد الذات على مستوى الاجتماعي. ▪ محل للثقة / غير مستقل / يُقدر العمل. 					
--	--	--	--	--	--

جدول (4) يمثل نتائج الحالة (2) على المقاييس الإكلينيكية

متوسط إرتفاع البروفيل : $M = Hs + D + Hy + Pd + Pa + Pt + Sc + Ma / 8$

$$M = 66 + 75 + 58 + 58 + 54 + 64 + 67 + 50 / 8 = 61.5$$

التعليق :

بالنظر إلى معطيات الجدول، يمكننا ملاحظة إختلافات في درجات الحالة على السلاسل العيادية القاعدية. تشير البيانات إلى أن سلاسل الثالث العصابي D و HS تظهر مستويات تراوحت بين المرتفعة والمرتفعة جداً، كما تظهر درجات مرتفعة لسلاسل الرباعي الذهاني SC , Pt وارتفاعاً في الدرجة التائية لسلم المشكلات السلوكية Si.

و من أجل التأكيد من أن الحالة تعاني من مؤشرات ذهانية قمنا بتطبيق معادلة قولدبارج :

$$\text{indice de Goldberg} = L + PA + SC - HY - PT -$$

إذا كانت النتيجة المحصلة عليها أكبر من 45: يشخص ذهان (مليونح.2014)

$$\text{indice de Goldberg} = 47 + 54 + 67 - 58 - 64 = 46$$

نتيجة الحالة : 46

4/2 تحليل البروفيل النفسي للحالة الثانية :

بالنظر إلى المنحنى العام للصفحة النفسية ، نلاحظ في مقاييس الصدق أن النسق العام للصدق كان كالتالي F-L-K وهو من أكثر الأنساق شيوعاً في المجموعات الإكلينيكية، وهو يوحي إلى أن الفرد يعترف بصعوبات شخصية و إنفعالية وهو يطلب المساعدة في مشكلاته كما لا يثق في قدرته على التعامل مع هذه المشكلات، كما أن إرتفاع المقياس F يشير إلى أن الحالة يخبر مشكلات إنفعالية أكثر من المعتاد، ومن ثم يزداد إحساسه بها سوءاً، كما قد يشير إلى مبالغة نوعاً ما في الأعراض.(ملكة. 2000)

وفيما يتعلق بالمقاييس الإكلينيكية نلاحظ أن المنحنى يتجه بشكل عام نحو الإرتفاع في مقياس الإكتئاب ، وهو ما يعرف بالبروفيل المدبب (2) يشير غالباً إلى معاناة الفرد من إكتئاب إستجابي حتى إذا أنكر وجود مشاعر إكتئابية، و يتعين النظر روتينياً في إحتتمالات الخطط والأفكار الإنتحارية في مثل هذه الحالات رغم أنه من الصعب التنبؤ بهذا من خلال الإختبار وحده ، يتميز صاحب هذا البروفيل بالشعور بنقص الثقة بالذات و الإنتقاص من الذات و التشاؤم حول المستقبل و مشاعر شديدة بالذنب .

و بالنظر إلى إرتفاع المقياس 8 للحالة وهذا ما يعرف بالنمط (2-8) و الذي يوحي بإكتئاب شديد للحالة يصاحبه قلق و مخاوف من فقدان الضبط وينتج عن ذلك إضطراب و خلط و نسيان وصعوبة في التركيز والإنتباه ، و يتعين إختبار وجود إضطرابات في الفكر ، و تشيع الشكاوي البدنية مثل صعوبات النوم والتعب، وينزع إلى الإنزواء مما يزيد من حدة الأعراض و قد تحدث أفكار إنتحارية.

و إستناداً إلى التحليل العام لأبعاد الإختبار، توصلنا إلى وجود إرتفاع في الدرجات التائية في مستوى مرتفع ومرتفع جداً على السلم العصائبي (Hs,D)، وبعد تطبيق معادلة قولدبارج (46 > 45) وإستناداً إلى هذه النتائج، يمكن القول أن البروفيل النفسي للحالة يتجه نحو الميول الذهانية بشكل بسيط

ويظهر عبر المنحنى البياني التالي :

MMPI-2

Le Centre de Recherche
Université du Québec
Personnalité du Minnesota-2

ecpa
Les Éditions
du Centre
de Psychologie
Appliquée

Nom : K

Age : 34

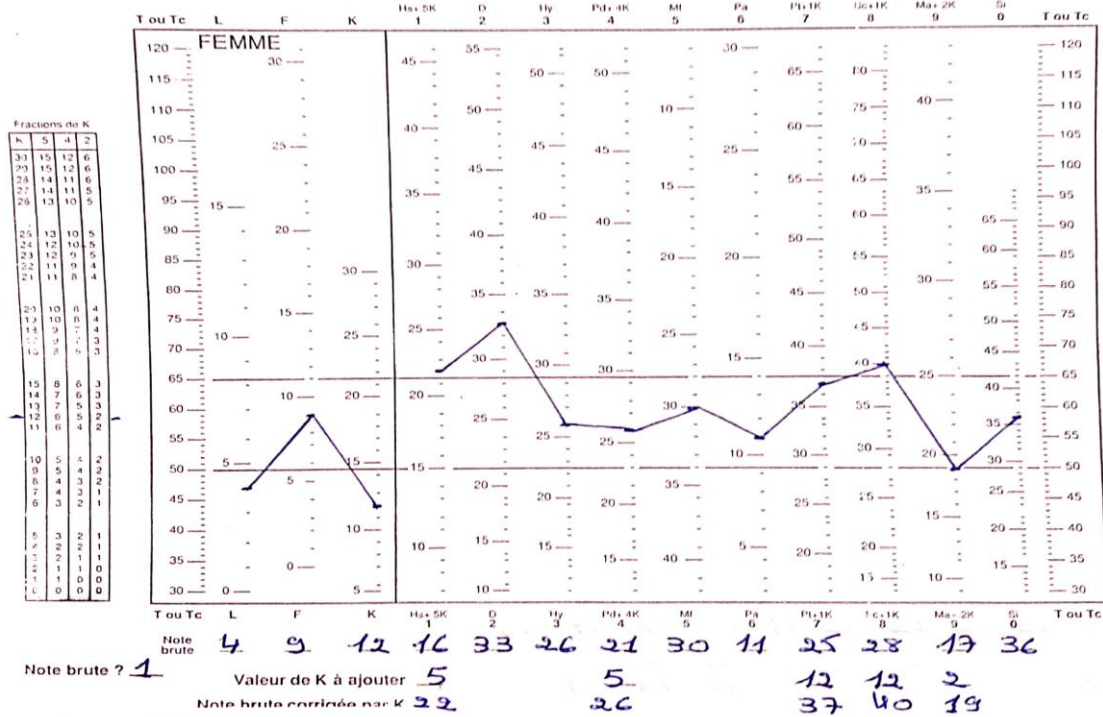
Adresse : _____

Feuille de profil - Echelles cliniques de base

Translated and Adapted by Permission
Copyright © 1913 (revised 1970), 1989, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.
Copyright © 1996 of the French edition by Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

MMPI-2 and -Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2- are trademarks owned by The University of Minnesota.

Date de passation : 14/4/23 Pro



رسم بياني يمثل البروفايل النفسي للحالة (2)

5/2 التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال إستعراض نتائج مقياس إدمان الأنترنت و المقابلة النصف الموجهة وإختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، توصلنا إلى بعض النقاط المشتركة التي توافقت عليها الأدوات ، تم تحديد مستوى مرتفع من إدمان شبكة الأنترنت وهذا ما دلت عليه نتائج مقياس إدمان الأنترنت المستخدم في الدراسة وكذا المقابلة و الملاحظة.

وقد إتفقت الأدوات على معاناة الحالة من الإكتئاب وهذا ما أكدته نتائج إختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، فالإكتئاب حسب بيك " نتاج إستراتيجيات المجابهة اللاتكيفية للضغوط مع وجهة النظر السلبية عن الذات وعن العالم، وعن المستقبل والتركيز الإنتباهي الشديد على المظاهر السالبة للمثير.

(بلحسيني،الإمام . 149.2019) ، فيمكن أن نسقط ذلك على الحالة من خلال النظرة السلبية للذات لديها والتشاؤمية التي بدت واضحة أثناء المقابلة والمزاج المنخفض.وكذا الملاحظة أثناء سير المقابلة .

فقد عبرت عن شعورها بالذنب الذي يرافقها طيلة سنوات، وعن المشاكل الأسرية التي تمر بها منذ سنوات وهذا ما أشارت إليه **Young** من خلال دراستها التي إمتدت لسنوات حين أكدت أن المدمنين على استخدام الأنترنت، لا يستخدمون الأنترنت فقط للتمتع به، بل يستخدمونه كوسيلة للهروب ولنسيان مشاكلهم، يقضون وقتاً كبيراً على الأنترنت بشكل مباشر للشعور بالتخدير والإبتعاد عن الواقع، بشكل مشابه لمدمني الكحول الذين يهربون من مشاكلهم من خلال الشرب ، (بن دبيلي، 2016.226) وهذا ما صرحت به الحالة فهي غالباً ما تفضل الإنسحاب و الهروب إلى عالم الأنترنت ، و الغرق في أحلام اليقظة وهذا قد يدل على حالة اليأس الشديد التي تمر بها.

وقد إتفقت أيضا الأدوات على النزوع إلى الإنزواء والعزلة الإجتماعية لدى الحالة من خلال إرتفاع الدرجة على هذا السلم، وكذا أسلوب حياتها الذي عبرت عنه من خلال المقابلة.

إن العزلة الإجتماعية المتعلقة بالأنترنت تحدث كوسيلة للهروب والإنصراف عن الواقع الضاغط ، وذلك نتيجة الشعور بالحرمان أو الإستلاب، يعاني الأشخاص الذين يلجؤون بشكل مفرط لإستخدام تلك الوسائل من خوف وعجز في مواجهة الضغوط الإجتماعية التي يفرضها الواقع المعقد والمحمل بالهموم ، يلاحظ أن هذه الظاهرة تظهر بشكل خاص في الفئات المهمشة إجتماعياً مثل المرضى، والأشخاص ذوي الإعاقة ، والعاطلين عن العمل، والفقراء، والمتقاعدين، وربات البيوت.(بن دبيلي،2016.155)

كما ظهرت بعض مظاهر تشوش للذهن وقلة التركيز والأفكار الغير متسقة أثناء سير المقابلات لكن بشكل بسيط وقد أظهرت نتائج الإختبار إرتفاع الدرجات على سلم الفصام، لكن بشكل متوسط، ومن المهم التطرق في هذا الصدد إلى كون أن الذهانات قد ترتبط أحيانا بلأحداث ذات بعد صدمي بالنسبة للفرد، وهذا ما قد يتوافق مع الحالة التي عانت من صدمة عاطفية شديدة قد ترتبط بظهور هذه الأعراض إرتباطاً مباشراً.

و بصورة عامة، يمكننا القول أن أدوات الدراسة قد إتفقت في نتائجها بشكل عام وقد دلت على أن البروفيل النفسي للحالة يتميز بسمات مرضية، تمثلت في مظاهر إكتئابية تشير إلى سمات عصابية مع بعض السمات الذهانية.

كما تجدر الإشارة أننا نقدم تعبيرات إحتمالية لتفسير النتائج المتحصل عليها ، لأن تشخيص حالة لا يتم وفق تفسير نتائج إختبار دون دراسة حالة شاملة للفرد، فنحن نقدم فروضا و ننوه إلى أخذ النتائج بحذر ، فالإضطراب الذهاني الحقيقي ليس من السهل الكشف عنه.

3 الحالة الثالثة :

1/3 البيانات العامة للحالة :

- الإسم: خولة
- الجنس: أنثى
- السن : 24 سنة
- المستوى الدراسي : ثانوي
- الحالة الإجتماعية : عزباء
- عدد الإخوة : 5
- الترتيب بين الإخوة 6
- المستوى المعيشي : بسيط
- مستوى الإدمان على الأنترنت : مرتفع

2/3 تقديم الحالة :

الحالة تبلغ من العمر 24 سنة ، ذات مستوى تعليمي ثانوي ، تواصل دراستها في التكوين المهني تعيش في أسرة بسيطة إقتصاديا لديها خمسة إخوة أربعة ذكور و أخت واحدة متزوجة منذ 5 سنوات، هي الأصغر بينهم ، بالإضافة إلى الأب والأم، الأب يبلغ من العمر 65 سنة عاطل عن العمل بمستوى تعليمي بسيط كذلك الأم تبلغ 55 سنة ، تعيش الأسرة على الراتب الشهري للأم (إبنة مجاهد) عدى هذا فالإخوة يشغلون وظائف مؤقتة كالبناء أو الحفر وغيرها ، يعيشون في منزل مشترك هو كذلك ملك للأم ورثته عن والدها ، أما مراحل نموها الجسدية طبيعية و كانت ولادتها طبيعية لم تعاني من أي أمراض مزمنة، ولم تتلقى أي علاج نفسي من قبل.

1/2/3 ملخص المقابلة مع الحالة:

إستقبلتنا الحالة (خ) في منزل الجدة الملاصق لمنزل الأهل ، وذلك لأنها تقوم برعاية الجدة المسنة والبقاء معها أغلب الوقت وتلبية إحتياجاتها يوميا فكان المنزل بسيط ومرتب وهادئ .

الحالة فتاة متوسطة الطول ممتلئة القوام بهندام مرتب مبالغة في الزينة والتعطر، مع الكثير من الإكسسوارات، ملامحها جميلة، تمضغ العلك طوال سير المقابلة تحرك يديها باستمرار أثناء الكلام، تواصلها البصري جيد، تجيب في غالب الوقت على الأسئلة بشكل عام وسطحي، تضحك أحيانا بشكل لا يتناسب مع الموقف، تراوحت جلستها بين التملل و النهوض والجلوس باستمرار، و تتصفح الأنترنت و

تدرش كما تقول مع أختها , تلعب بشعرها باستمرار و لا تملك القدرة على الإنتظار للحديث أو الإستماع بشكل مناسب، هواياتها في السابق هي الطبخ و تزيين المائدة والأطباق، أما حاليا فلا وقت أو رغبة لها في ممارسة أي هوايات لسبب إتصالها الدائم بشبكة الأنترنت.

يمتاز الجو الأسري بعدم الإستقرار و الصراعات اليومية المستمرة بين الوالدين، وكذا الوالد والإخوة لتجد نفسها تقف مع أمها وتدافع عنها ضد أبيها، وهذا أثر بشكل سلبي على حالتها النفسية، علاقتها بالأهل والإخوة والأم , أصبحت سطحية في تعاملاتها بعد إيمانها على الأنترنت، عانت من علاقة عاطفية فاشلة ، قليلة الصداقات في الواقع وكذا على الشبك ة، فتقول أنها تفضل التواصل مع نفس الأشخاص عبر الشات وليس الواقع، و تتكلم بطريقة مختلفة عن الواقع، تقول إن نسبة التركيز منخفضة وأحيانا لا تجد ماتتكم به مع الأشخاص عند لقائهم في الواقع بينما تتكلم بطلاقة و في شتى المواضيع مع نفس الأشخاص عبر الشات .

أما عن مهامها المنزلية فتتراوح بين الطبخ والتطيف و غسل الملابس، في بعض الأحيان تقوم بتصليح أفعال الأبواب أو تغيير المصابيح في المنزل لأنها تحب ذلك , تعتبرالتواصل عبر شبكة الأنترنت النشاط الوحيد الذي يساعدها في تغيير حالتها المزاجية للحسن، أيضا لا تعترف أن إستخدامها للأنترنت مبالغ فيه بل تعتبره عادي، تقول أنها أحيانا تسمع صوت إشعارات الرسائل وهي بعيدة عن الهاتف لتتفقد ولا تجد أي شئ أو تشعر بلهتازه .

إن أهم الأسباب التي تجعلها متصلة بالشبكة هي التواصل مع المعارف و الدراسة ومشاهدة الفيديوهات خاصة التيك توك، فتشعر أنه أكثر تطبيق تستعمله بعد الفيسبوك، كما تتهرب من مواجهة المشاكل المنزلية بوجود شبكة الأنترنت فتضع السماعات في أذنيها وتنفرج على الفيديوهات بشكل عشوائي حتى ينتهي الشجار أو النقاش.

تشعر مؤخرا بألم ورعشة في يديها و أصابعها، بسبب إستعمالهم الدائم في الكتابة كما تشعر بالدوار والصداع بشكل متكرر و تشعر أنها لم تعد قادرة مثل السابق على التعبير، لم تعد تحب الحوارات الطويلة والنقاشات تشعر بالإرهاق الدائم والتعب والإجهاد , و تعاني من النسيان بشكل ملاحظ كما تعاني من الأم في الرقبة والعمود الفقري، و الإرق غالبا لا تنام لساعات كافية لأنها تستغل فترة الليل للإتصال بشبكة الأنترنت.

تشاهد في بعض الأوقات محتوى إباحي من باب الفضول، كما أثر إستعمالها المتكرر لشبكة الأنترنت قليلا على معتقداتها وأفكارها وكما تشعر بالنقصير في الجانب الديني.

2/2/3 تحليل نتائج المقابلة:

من خلال المقابلة النصف موجهة و الملاحظة، أبدت الحالة أعراض واضحة على الإعتماد المفرط على شبكة الأنترنت، وتميل إلى الابتعاد عن التفاعلات الإجتماعية الحقيقية، بالإضافة إلى إمكانية تحديد عدة أعراض تشير إلى إحتمالية وجود اضطرابات نفسية لدى الحالة، قد تعود لتجربتها العائلية المضطربة .

فعبرت عن علاقتها المتوترة داخل الأسرة بقولها 'مع ماما مليحة مع أختي جيدة مع بابا مش مليحة ' مع إخوتي عادي....' إمتاز الجو الأسري للحالة بعدم الإستقرار و الصراعات اليومية المستمرة بين الوالدين ،وكذا الوالد والإخوة قالت 'لا مش أنا إخوتي مع بابا وبابا وماما دايمًا في المشاكل' لتجد نفسها تقف مع أمها وتدافع عنها ضد أبيها، وهذا أثر بشكل سلبي على حالتها النفسية كما أثرت هذه الصراعات على إستقرارها العاطفي وثقتها بالنفس، نتج عن هذا الأثر السلبي شعور بالألم والحزن كما عبرت عن شعورها بالوحدة بسبب زواج أختها الوحيدة منذ 5 سنوات، و تقيم مع زوجها في مدينة بعيدة عن مكان سكنهم " هي أقرب وحدة ليا و كي راحت حاسة روجي وحدي".

إن مراقبتها الدائمة والمستمرة للآخرين ترتبط بالقلق الإجتماعي بشكل عام و بالتوتر الذي تشعر به في المواقف الإجتماعية الحقيقية ،و تفضل الحالة تجنب الصراع داخل الأسرة والإنغماس في العالم الافتراضي، حيث تشعر بالراحة أكثر ويمكنها التحكم في التفاعلات بشكل أكبر فقالت أصبحت تتهرب من مواجهة المشاكل المنزلية بوجود شبكة الأنترنت قالت 'أنها تضع السماعات في أذنيها وتتفرج على الفيديوهات بشكل عشوائي حتى يخلص الشجار أو النقاش' إنها تتجنب مواجهة المشاكل المنزلية وتستخدم الأنترنت كوسيلة للهروب منها، هذا السلوك قد يشير إلى وجود مشاعر سلبية قوية إتجاه المواجهة وتحمل المسؤولية، تظهر آلية التهرب كآلية دفاع نفسية تستخدم لتجنب المواجهة المباشرة للتحديات والصعوبات في الحياة اليومية.

يستند القلق الإجتماعي إلى توتر الفرد وضغوطه النفسية في التفاعل مع الآخرين، وبدلاً من مواجهة هذه المواقف الحقيقية، يفضل الإنغماس في العالم الافتراضي، حيث يمكنه التحكم في التفاعلات ومراقبتها بشكل متكرر.

تتجذب إلى إستخدام الأنترنت بشكل مفرط لأنه يمكنها مراقبة الآخرين والتأكد من إهتمامهم بها بشكل متواصل، كما بدى على الحالة أعراض للتوتر و الضغط النفسي، و نلاحظ أن الحالة قليلة الثقة الذاتية، فتشعر بالحاجة الماسة لمراقبة الآخرين لضمان وجودهم و إهتمامهم بها بحيث تقول 'أحياناً يمكن أن أبقى مستيقظة حتى الفجر وأنا أنتظر وصول رسالة و أبقى أتفقد الهاتف في الدقيقة الواحدة 20 مرة

و أدخل للمحادثة لمئات المرات لأتأكد من إتصالي بالأنترنت ،كنت في حالة سيئة أراقبه متى دخل إلى الدردشة ومتى إنتهى إتصالي بالأنترنت من كل وسائل التواصل الخاصة به وأراقب مسار يومه باستمرار متى إستيقظ إلى حد لم أكن أستطيع السيطرة على نفسي ومازلت إلى اليوم بدون شعور مني أتفقد وقت إتصال أصدقائي على شبكة الأنترنت ووقت فتحهم للرسائل وأغضب إذا رأيتهم متصلين ولم يجيبوا على رسائلي... ' . تكلمت عن هذا ونبرة صوتها مرتفعة نوعا ما وتعابير وجهها غاضبة وعضلاتها متشنجة، قد ينشأ هذا التوجه السلوكي نتيجة تجارب سلبية سابقة أو تشوش في صورة الذات، مما يدفعها إلى الحاجة الملحة للتحقق من ردود فعل الآخرين إتجاهها .

كما يمكن أن يتعلق بخوفها من التعرض للرفض من الآخرين، كما تخشى تلقي ردود فعل سلبية أو عدم التفاعل المرغوب به من الآخرين، وبالتالي تسعى بشكل مستمر لمراقبتهم لضمان تفاعل إيجابي والحفاظ على الإتصال معهم ، ينبع هذا الخوف عادة من رغبة الفرد في تجنب التجارب السلبية مثل الرفض والعزلة الإجتماعية.

هذه السلوكيات قد تعكس حالة نفسية مضطربة، حيث تعاني من مشاكل في الثقة افي النفس والقدرة على التعامل مع العلاقات الإجتماعية بشكل صحي ، يُشير سلوك الحالة إلى الإعتماد الزائد على الآخرين لتلبية الإحتياجات العاطفية والإجتماعية.

كما لوحظ وجود بعض المظاهر التي تشير إلى إحتمالية وجود حالة من الإكتئاب، مثل عدم الإهتمام بالأنشطة السابقة المفضلة، الشعور بالتعب والإرهاق الشديدين ، إنخفاض ملحوظ في المزاج، والنظرة التشاؤمية للمستقبل، فعبرت عن هذا في عدة مواضع قائلة " ما عندي حتى حياة" نحس الحياة ما عندها حتى قيمة كون بايدي ما ندير والو غير نرقد...." " في لول نقرى و من باعد نرجع للشغل في دارنا وعند نانة' . 'وما عندي لا وقت أو رغبة نمارس حتى هوايات حاليا'.

لاحظنا إنعدام الرغبة في التفاعل الإجتماعي، تملك بعض الصديقات في الواقع و العالم الافتراضي بشكل قليل جدا ' صحباتي في الواقع هما صحباتي في المواقع' و هي ليست مهتمة كثيرا بتكوين علاقات إفتراضية.

كما أبدت الحالة عدم القدرة على التفاعل العاطفي العميق أو التعبير الدقيق عن المشاعر، و تشعر أنها لم تعد قادرة مثل السابق على التعبير أحيانا، تتمنى لو تستطيع التعبير بملصق ' إيموجي ' فقط لم تعد تحب الحوارات الطويلة والنقاشات، تشعر بالإرهاق الدائم والتعب والإجهد و تعاني من النسيان بشكل ملاحظ، و تتهرب من الأصدقاء في الواقع لأنها تريد البقاء متصلة على الشبكة دائما وليس لديها وقت لهم يُشير تأثير الأنترنت لدى الحالة على أداء المهام المنزلية إلى ضعف التركيز وقلة الإلتباه ، مما

يؤثر سلبًا على الأداء ويزيد من احتمالية تلقي النقد من المحيطين، وهذا يساهم في دورة سلبية تؤدي إلى انخفاض مستوى الثقة في النفس وازدياد الرغبة في الهروب إلى العالم الافتراضي ، قالت ' كل يوم في المشاكل مع ماما بسببة الأنترنت ..' خاطر وليت نزرّب في الشغل وغير نفوت حتى نكمل ونرجع نكونيكتي... ' والله مانحس بالوقت كيفاه يفوت..'

أبدت قلقًا وخجلًا في المواقف الاجتماعية الحقيقية، وبالتالي تجد التواصل الافتراضي بديلاً مريحاً يسمح لها بالتعبير بحرية دون الضغوط الاجتماعية، وعبرت عن هذا قائلة 'تتكلم بطريقة مختلفة عن الواقع' ساعات نكون جريئة و نستعمل مصطلحات ما نستعملهمش في حياتي في الصح ' تقول ' ساعات نتكلم بعبارات بديئة عبر الشات لا أجرء على التلفظ بها أو إستعمالها في الواقع.'

كما أن الأنترنت ساهم في تغيير بعض القيم والمعتقدات لديها، قالت ' مثلاً فهمت أن هناك معتقدات بالية وغير صحيحة في مجتمعاتنا كانت مهمة وضرورية بالنسبة لي إكتشفت أنها خرافات مثلاً الأولياء والصالحين والولائم هي شرك بالله وأشعر أن معتقداتي تغيرت للأحسن وإني أصبحت أقرب لله و تعلمت أشياء تفيدني الحمد لله'

عانت من آثار سلبية للإدمان على صحتها كتراجع التركيز والانتباه والصداع و ألام الظهر والرقبة والنسيان وصعوبات في النوم.

3/3 عرض وتحليل نتائج الاختبار :

مقاييس الصدق و دلالاتها التفسيرية :

السلّم	الدرجة الخام	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
?	2	/	منخفض	▪ صفحة نفسية صادقة (أكثر احتمالاً لأن تكون صادقة.)
L	4	47	منخفض	▪ صفحة نفسية صادقة. ▪ أداء مناسب (ضمن المتوسط). ▪ إجابات صادقة.
F	18	84	مرتفع جدا	▪ فقدان المشاركة، والمبالغة في التظاهر بحالة من الإضطراب، ومقاومة التعامل مع الإختبار أو الإستجابة

له. ▪ فتحقق من إحصائية إصابة المفحوص بإضطرابات نفسية شديدة.				
▪ عدم صدق الصفحة النفسية (كلها تنطبق / تزييف للاسوء / مبالغة). ▪ وجود إنطباع سلبي حول الذات ونقد الذات والآخرين.	منخفض	28	4	K

جدول (5) نتائج الحالة 3 على سلالم الصلاحية

التعليق :

إستناداً إلى البيانات الموجودة في الجدول، يتضح أن معظم سلالم الصلاحية للأفراد تصنف في النطاق المنخفض إلى المتوازن، ما عدى مقياس F الذي سجل درجة تائية وصلت الى 82 وهذا يدل على مقاومة الحالة لبؤود الاختبار، وفي المجمل تدل النتائج المتحصل عليها من خلال الدرجات التائية لساللم الصلاحية على أن إستجابات الأفراد لمفردات الإختبار صادقة، وبالتالي فإن البروفيل النفسي لديه صدق وصلاحية.

أما المقياس K فيستخدم كعامل للتصحيح، بحيث لا يؤثر إرتفاع قيمته أو إنخفاضه على صدق تقدير الصحة النفسية للشخص الذي يتم فحصه.

2/3/3 المقاييس الإكلينيكية للحالة ودلالاتها :

المقاييس	الدرجة الخام	بعد إضافة K	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
Hs	19	21	64	متوسط	<ul style="list-style-type: none"> ▪ شكاوى جسدية. ▪ صعوبات في النوم.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ ضعف الطاقة الجسدية. ▪ متطلب (كثير الطلبات / غير راضي / كثير الشكاوى. 					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ إكتئاب متوسط / قلق. ▪ عدم الرضا عن الحياة إجمالاً. ▪ منسحب. ▪ شكاوى جسدية / إنخفاض في تقدير الذات 	متوسط	64	/	28	D
<ul style="list-style-type: none"> ▪ نكار - Somatic symptoms / . ▪ أعراض جسدية. ▪ مشاكل في النوم. ▪ ضعف في الإستبصار حول أسباب الأعراض ومصدرها. ▪ عدم نضج نفسي/تمركز حول الذات/كثرة الطلبات. 	متوسط	61	/	26	Hy
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مشاكل قانونية/نظامية . غضب (سهولة الإنفعال)عدم تعاون. ▪ إستخدام العقاقير والمخدرات. ▪ مشاكل أسرية. ▪ إندفاعية / إنبساطية عالية جداً / طاقة حركية. 	متوسط	61	28	26	Pd
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشير إلى إحتمالية ندرة في الإهتمامات الأنثوية التقليدية . 	منخفض	47	/	35	Mf
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشير إلى إحتمالية إصابة المفحوص بذهان هذائي (فصام هذائي Paranoid)Schizophrenia 	مرتفع جدا	79	/	18	Pa

▪ أداء عادي (ضمن المتوسط).	متوسط	54	31	27	Pt
▪ أسلوب حياة فصامي / منعزل / غير متداخل مع الآخرين. ▪ مشوش الذهن / خائف / كوابيس ليلية. ▪ مبالغة في الخيالات و أحلام اليقظة	مرتفع	69	42	38	Sc
▪ أداء عادي (ضمن المتوسط).	متوسط	54	21	20	Ma
▪ تشير إلى إحصائية كون المفحوص منسحب إجتماعياً بشكل شديد.	مرتفع جدا	72	/	48	Si

جدول (6) يمثل نتائج الحالة (3) على المقاييس الإكلينيكية

متوسط إرتفاع البروفيل : $M = Hs + D + Hy + Pd + Pa + Pt + Sc + Ma / 8$

$$M = 64 + 64 + 61 + 61 + 79 + 54 + 69 + 54 / 8 = 63.25$$

التعليق:

بالنظر إلى معطيات الجدول، يمكننا ملاحظة إختلافات في درجات الحالة على السلالم العيادية القاعدية، تشير البيانات إلى إرتفاع سلالم الرباعي الذهاني Pa و Sc، كما تظهر درجات مرتفعة لسلالم المثلث العصابي HS وإرتفاعا ملحوظا في الدرجة التائية لسلالم المشكلات السلوكية Si.

ومن أجل التأكيد من أن الحالة تعاني من مؤشرات ذهانية قمنا بتطبيق معادلة قولدبارج :

$$\text{indice de Goldberg} = L+PA+SC-HY-PT$$

إذا كانت النتيجة المحصلة عليها أكبر من 45: يشخص ذهان (مليونح.2014)

$$\text{indice de Goldberg}=54-61-69+79+47= 80$$

نتيجة الحالة 80

4/3 تحليل البروفيل النفسي للحالة الثالثة :

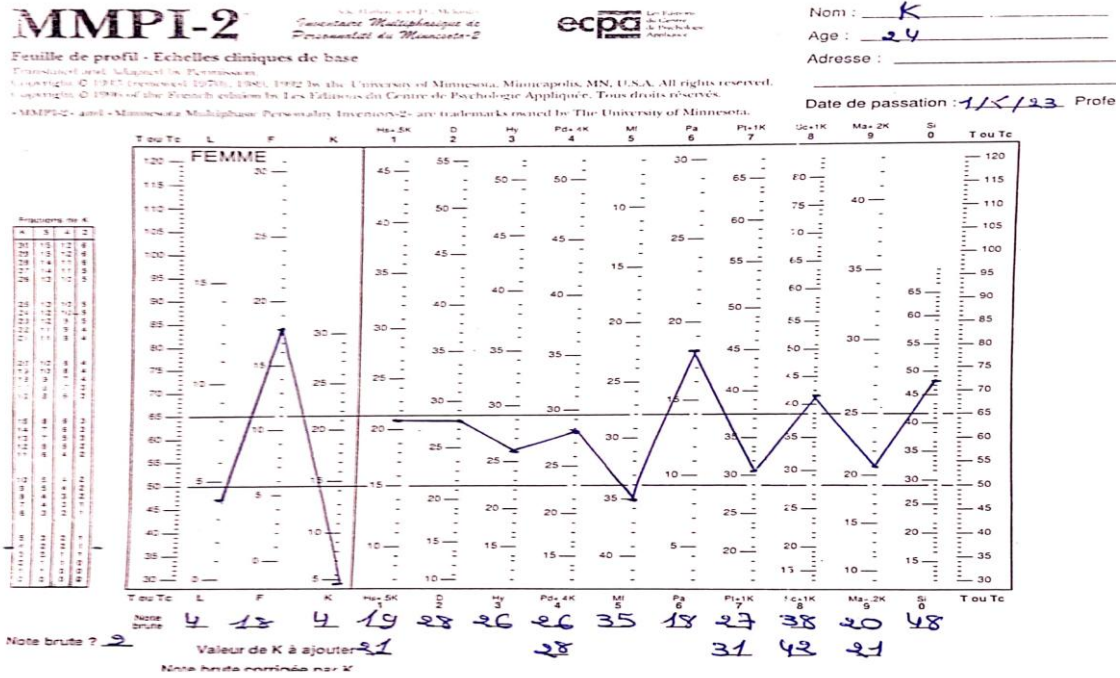
بالنظر إلى المنحنى العام للصفحة النفسية نلاحظ في مقاييس الصدق أن النسق العام للصدق كان كالتالي F-L-K وهو من أكثر الأنساق شيوعاً في المجموعات الإكلينيكية وهو يوحي إلى أن الفرد يعترف بصعوبات شخصية و إنفعالية وهو يطلب المساعدة في مشكلاته كما لا يثق في قدرته على التعامل مع هذه المشكلات، كما أن إرتفاع المقياس F (84) يشير إلى أن الحالة تخبر مشكلات إنفعالية أكثر من المعتاد، ومن ثم يزداد إحساسه بها سوءاً ، كما قد يشير إلى مبالغة نوعاً ما في الأعراض. و تعاول التمارض. (مليكة،2000. 33)

وفيما يتعلق بالمقاييس الإكلينيكية نلاحظ أن المنحنى يتجه بشكل عام نحو الإرتفاع في مقياس البارانونيا وهو ما يعرف بالبروفيل المدبب (6) يشير غالباً إلى أن من يحصل على هذا النمط تكون أعراض البارانونيا لديه واضحة، ويتعين البحث في إمكانية وجود عملية برانودية و يوصف صاحبه بأنه متشكك لا يثق في الآخرين و يسقط اللوم عليهم لمشكلاته.

و بالنظر إلى إرتفاع المقياس 0 للحالة وهذا ما يعرف بالنمط 0-6 وبالعودة إلى دليل الإختبار فلا نجد أي بيانات منشورة حول هذا النمط.(مليكة، 2000-93-94)

و إستناداً إلى التحليل العام لأبعاد الإختبار، توصلنا إلى وجود إرتفاع في الدرجات التائية في مستوى مرتفع ومرتفع جداً على سلاسل الرباعي الذهاني (Pa ,Sc) ، كما دلت النتائج على إرتفاع ملحوظ في سلم الإنطواء الإجتماعي (Si) ، وبعد تطبيق معادلة قولدبارج حيث تحصلت الحالة على (45 > 80) وإستناداً إلى هذه النتائج، يمكن أن يتم التوصل أن البروفيل النفسي للحالة يتجه نحو الميول الذهانية

ويظهر عبر المنحنى البياني التالي :



رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة (3)

5/3 التحليل العام للحالة الثالثة:

من خلال إستعراض نتائج مقياس إدمان الأنترنت و المقابلة النصف الموجهة والملاحظة و إختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، توصلنا إلى بعض النقاط المشتركة التي توافقت عليها الأدوات ، إذ تم تحديد مستوى مرتفع من إدمان شبكة الأنترنت وهذا ما دلت عليه نتائج مقياس إدمان الأنترنت المستخدم في الدراسة وكذا المقابلة والملاحظة.

وقد إتفقت الأدوات على وجود مستوى مرتفع من الإنعزال الإجتماعي الذي بدى ظاهرا من خلال إرتفاع السلم الإكلينيكي لهذا المقياس، كما ظهر هذا من خلال المقابلة النصف الموجهة التي عبرت فيها الحالة عن عزوفها عن إقامة أي علاقات إجتماعية وحتى الهروب من الجو الأسري المشحون بالمشاكل و الصراعات وعن شعورها بالوحدة، في هذا الصدد يمكننا القول أن 'الشعور بالعزلة يشير إلى وجود إضطراب في طبيعة الروابط الإجتماعية وضعف في علاقات التفاعل الإجتماعي بين الأفراد في البيئة المعيشية.و يبدو أن الأنترنت يوفر فضاءً لإعادة هيكلة هذه العلاقات وتعزيزها، وذلك بفضل مواقع شبكات التواصل الإجتماعي التي تربط الأشخاص وتسهل تكوين صداقات جديدة وتسهم في تعزيز التواصل الإجتماعي.'(بن دبيلي، 2016.246).

كما أن هذا السلوك الإدماني فسرهُ **Skinner** بكون الفرد يقوم بالسلوك ويحصل إما على ثواب أو عقاب تبعاً لنوعية السلوك وهكذا فإن أي إدمان يعطي عدة مكافآت مثل الإستمتاع، والمرح والتسلية والحب والإثارة والراحة النفسية، والجسدية والمادية، والهروب من مشكلات الواقع. فكلما يشعر الفرد بالحاجة أو الضيق أو بالتوتر أو الرغبة، يرجع إلى الانترنت وتتشكل لديه العادة وتتحول إلى إدمان وهو ما يبسر الهروب من المشكلات، (بن دبيلي، 2016، 84)

كما أن الشعور لا يتغير في نوعه، ولكنه يتغير في شدته، ويصبح أشد وأشد مما يُوقع الفرد في العديد من الإضطرابات السلوكية والنفسية والإنفعالية. (بن دبيلي، 2016، 85) وهذا ما يجعل الفرد يدور في دائرة مغلقة بين العزلة والإدمان والإكتئاب .

وقد أشارت نتائج إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية إلى إرتفاع في السلام الذهانية المتمثلة في سلم الفصام والبارانويا، والجدير بالذكر هنا أن الحالة لم تبدي إستجابات ذهانية واضحة ولكن يمكن الإشارة إلى إنخفاض الإنتباه والإهتمام وإنخفاض التعبير العاطفي لديها من خلال الملاحظة و ما أدلت به الحالة من خلال مجريات المقابلة العيادية وكذا النظرة السلبية للذات، و عدم القدرة على التعبير عن المشاعر بالإنسحاب و الهروب إلى عالم الأنترنت.

وفي هذا الصدد أشار Fekih-Romdhane, F, et al (2023) في دراسته إلى أن الإدراك السلبي للذات والعالم تم الإبلاغ عنها في كل من الذهان و إضطراب إدمان الأنترنت، وأضاف أن الارتباط بين هذين المتغيرين هو ثنائي الإتجاه وأن الأفراد المصابين بالفصام الشديد هم أكثر عرضة لإظهار الإدمان السلوكي مقارنة بالأصحاء و وأضاف أن المصابين بالفصام الشديد يتمتعون بسمات معينة مثل القلق الإجتماعي المفرط وضعف الدعم الإجتماعي وعدم وجود صداقات مقربة قد تزيد من تعرضهم للإصابة بلهمان الأنترنت.

كما أشار Haghightfard, A et al (2023) إلى أن إدمان الأنترنت يمكن أن يكون إضطرابا نفسيا تطوريا عصبيا .و نوه إلى أخذ هذا الإضطراب بجدية كون المصابين به يمكن أن يكونو عرضة وراثيا لإضطرابات نفسية شديدة مثل الفصام ، وأكدت نفس الدراسة إلى أن القواعد الجينية لإضطراب إدمان الأنترنت لها تشابه كبير مع الفصام.

وبالعودة إلى نتائج الأدوات المستخدمة في دراستنا يجب أن ننوه إلى عدة نقاط منها الإعتبرات البيئية لعينة ربات البيوت في البيئة المحلية فالعزلة الإجتماعية التي تقيسها أداة الدراسة لا يمكن إسقاطها على المعايير الإجتماعية و البيئية و الثقافية المحلية بالأخذ بعين الإعتبار خصائص العينة المدروسة أي ربات البيوت .

كما تجدر الإشارة أننا نقدم تعبيرات إحصائية لتفسير النتائج المتحصل عليها لأن تشخيص حالة لا يتم وفق تفسير نتائج إختبار دون دراسة حالة شاملة للفرد فنحن نقدم فروضا و ننوه إلى أخذ النتائج بحذر فالإضطراب الذهاني الحقيقي ليس من السهل الكشف عنه .

4 الحالة الرابعة :**1/4 البيانات العامة للحالة**

الإسم: سارة

السن: 27

الجنس : أنثى

المستوى الدراسي: ثانوي

الحالة الإجتماعية: متوسط

عدد الإخوة: 4

الترتيب بين الإخوة : الوسطى

المستوى المعيشي: متوسط

مستوى الإدمان على الأنترنت: مرتفع جدا

2/4 تقديم الحالة :

الحالة سارة تبلغ من العمر 27 سنة ، متحصلة على شهادة البكالوريا ولم تكمل دراستها بالجامعة ، ذات قامة متوسطة وجسم نحيف ووجه بشوش، متزوجة زواج تقليدي أم لثلاث أطفال بنت وولدين ، البنت الكبرى 4 سنوات والولد الأول 2 سنوات والولد الثالث سنة واحدة، ذات مستوى إقتصادي متوسط ، تعيش في سكن مستقل عن العائلة الممتدة .

1/2/4 ملخص المقابلة :

إستقبلتنا الحالة بمنزلها ، منزلها هادى ومريح ، تعيش مع صغارها لوحدهم منذ سنة بسبب سفر الزوج لخارج البلد (قطر) من أجل العمل ، رحبت الحالة بفكرة مساعدتنا في تزويدنا بمعلومات من أجل

البحث العلمي ، تعاني من إدمان مرتفع للإنترنت تستخدم الإنترنت منذ بداية زواجها أي منذ حوالي 8 سنوات فهي تستخدمه يوميا خاصة في فترة الليل ، تشعر بقلق شديد عند غياب شبكة الإنترنت لفترة من الزمن وتؤكد أنه لو كان بإمكانها لربطت بيتها بشبكة الإنترنت لكي يزداد تدفق الشبكة.

تقر بلأن زوجها ينزعج من إستخدامها المستمر للإنترنت ، تهرب لتصفح الإنترنت خشية حدوث مشاكل ونزاعات أسرية، كما تختلف مع زوجها في بعض الأراء إلا أنهما يحاولان الإتفاق من أجل الأولاد ، تحب مراقبة صفحات زوجها باستمرارو تؤكد أن الإنترنت شغلت وقتها بدرجة كبيرة ولا يمكنها الإستغناء عنها ،كما تتابع عدة مواقع كالفيسبوك والأنستغرام اللذان تستخدمهما للدردشة مع الأقارب والأصدقاء وتستخدم الفايرر أيضا للتواصل أما اليوتيوب تتابع من خلالها صفحات لسيدات يعرضن روتينهن اليومي ، وهي تنشر بمحتواهم وتؤكد أن ذلك يحفزها من أجل القيام بأعمالها المنزلية، كما تتابع صفحات للطبخ والعناية بالجمال وتحاول تعلم اللغة الإنجليزية من خلال تطبيق دولينجو وتستمع إلى الكتب المعروضة صوتيا على اليوتيوب.

لا تملك الحالة صداقات بالواقع ، و لها مشاكل في قدرتها على التوفيق بين متطلبات الصغار و أعمال البيت وإستخدامها للإنترنت، تتواصل مع الزوج في الوقت الحالي عبر الفيسبوك تفضل البقاء في البيت على زيارة الأقارب وعلاقتها محدودة بهم.

ترى الحالة أن شبكة الإنترنت تؤثر على تركيزها وتجعلها تقلق أغلب الوقت وهي كثيرة النسيان حيث أنها حين تكون متصلة بالإنترنت ويطلب منها أحد صغارها شيئا كالماء تنسى تقديمه لهم في كثير من الأحيان، تشعر بصعوبة في التحكم باستخدامها للإنترنت و يؤثر عليها إستخدام الإنترنت بألام باليدين والظهر وفشل مستمر .

تشعر بضغط نفسي مستمر بسبب الإنترنت، لاحظت تغير في شهيتها ووزنها بسبب إستخدامها المستمر للإنترنت حيث أنها تؤخر الوجبات ، تؤثر بعض المنشورات في حالتها المزاجية ، تحب قراءة التعليقات على الفيسبوك، تعاني من إنعزال إجتماعي لإتصالها المستمر بالإنترنت و ترى أن نشاطها الحركي في السابق أفضل بكثير من الوقت الحالي، تشعر بصداق بشكل متكرر .

ترى بلأن إدمانها يؤثر على قدرتها على النجاح وتحقيق الأهداف في الحياة، وتؤكد أن الإنترنت أثر على علاقتها بالله وأداء العبادات فهي تؤجل الصلاة في كثير من الأحيان، كما تشعر أنها بحاجة للكذب أحيانا إتجاه أفراد العائلة والأصدقاء بسبب إدمانها لشبكة الإنترنت، كما يؤثر على إحساسها بالمسؤولية الإجتماعية وإهتمامها بالآخرين.

2/2/4 تحليل نتائج المقابلة:

من خلال الملاحظة إضافة إلى المقابلة النصف موجهة التي تم إجراؤها مع الحالة لاحظنا هدوءها أثناء المقابلة ورغبتها في تزويدنا بالمعلومات الخاصة بها كانت قريبة من الباحثة في جلستها و كان تواصلها البصري جيد مع جلسة منحنية قليلا إلى الأمام حيث لاحظنا على الحالة أنها تتلثم أثناء الحديث في أغلب أجوبتها.

تبين أن الحالة تستخدم الأنترنت عدة مرات في اليوم منذ بداية زواجها حتى الوقت الحالي وتستخدمها بكثرة قبل النوم مما يسبب لها الأرق نتيجة لرغبتها الملحة للمتابعة المتسلسلة لبرامجها المفضلة حيث قالت ' انا الأنترنت باش نفرج حلقة ورا حلقة, معنديش الصبر ساعات لربعة تاع صباح '

كما تنهرب من الواقع من خلال تصفحها للعالم الافتراضي (مواقع التواصل الاجتماعي) 'نحب أي موضوع يخرجني من الواقع' وتتخلى عن دورها كربة بيت إتجاه أولادها وشعورها بالذنب حيال ذلك فهي تستخدم الأنترنت أكثر من خمس مرات في اليوم فنقول 'من حق لازم نهتم بلولادي ومنقعدش بزاف مع الأنترنت هوما يحبوا الأم لي تهتم بيهم'

قد تعاني الحالة من الوحدة و الإنعزال الإجتماعي بسبب توترها أثناء الحديث وخوفها من الوقوع في الخطأ حيث تقول '..نحس حاجة لي نكتبها فلانترنت هذيك هي , بصح الهدرة نحس أي نغلط ونتوتر خاصة مع عباد منعرفهمش' حيث تفضل التواصل إلكترونيا على التواصل وجها لوجه ، حيث تقول ' نفضل أي نكونكتي ومنخالطش الناس ' مع حرصها الشديد على عدم توسيع دائرة علاقاتها على الأنترنت ' نحب نتواصل برك مع لي نعرفهم و أقاربي ' ولا تسأل عن الأقارب بسبب كثرة إنشغالها بالأنترنت ، حيث تقول ' ماما من حق نهدر معاها كل يوم و أنا نطول بثلاثيام ولنترننت نقعد معاها بسوايع.'

قد تعاني الحالة من القلق بسبب إستخدامها المفرط لشبكة الأنترنت فتقول 'كي نكثر يضرني راسي وننقلق يعودوا أتفه الأسباب يقلقوني علاش لخاطر ضرني راسي من الأنترنت ' حيث أن هذا القلق الناتج عن العالم الافتراضي يؤدي إلى نقص في النضج الإنفعالي وعدم التحكم في الذات و تؤكد ذلك عبر قولها ' كي نقلق نعود منفيقش واش راني نهدر'

يحتمل أن الحالة تعاني من عدم الثقة بالنفس والشعور بالنقص بسبب الإطلاع على حياة المشاهير وتأثرها بهم سواء من خلال روتينياتهم اليومية أو نتيجة لإخفائهم الجانب السلبي لقولها ' **نحس بالنقص كي نتفرج المشاهير بزاف** ' .

ومن الجانب الجمالي نجدها تشكك من نسبة جمالها نظرا لكثرة تصنع المشاهير وإخفاء عيوبهم بعمليات ومساحيق التجميل ، حيث لا تستطيع التقاط الصور لنفسها بدون وضع تجميل الوجه الخاص بالهاتف(فيلتر) فتقول ' **أنا كي نجي نتصور طول ندير تجميل الوجه** ' مما يؤدي إلى إحصائية إصابة الحالة بالإكتئاب ليس فقط عبر شعورها بالنقص بل بقراءة منشورات حزينة من خلال المواقع لقولها ' **نولي نخمم ونكتب بسبة هذاك لمنشور** ' وقد تعاني الحالة من تقلب المزاج بسبب التعليقات عبر صفحاتها ' **أنا مثلا واحد علفلي تعليق مليح راح نفرح وإذا العكس نحزن وتلقيني نخمم** ' .

تعاني الحالة من نقص في الشهية بسبب جلوسها الدائم للتصفح فهي تفضل متابعة البرامج و المسلسلات على حساب صحتها ' **منخمش في صحتي منخمش في الماكلة** , نعود برك باغية نتفرج نفضل اني نتفرج ومناكلش ' .

أما من الناحية الصحية فالحالة تعاني من إرهاق جسدي و تعب شديد يلزامانها يوميا مع نقص نشاطها في أداء مهامها اليومية و دورها كربة بيت وهذا يعود إلى فرط استخدام شبكة الأنترنت في وضعية جلوس غير صحية ' **رجعت بطبييئة كي ندير حاجة** ' .

كما أنها تعاني من مشاكل في التركيز و الإنتباه التي تعرقلها في مهامها المنزلية حيث أكدت الحالة أنها تشكو من بطء التفكير و الإستيعاب قالت ' **كي نكثر الأنترنت نحس راسي بولدون نعود بسيف نخمم نعود طول تعباناان مخي ومركزش مليح في المهام المنزلية** ' وتؤكد بقولها ' **تركيزي مشلوش** ' .

تشعر الحالة بضغط نفسي بسبب استخدام الأنترنت ' **نفسيتي تعبانة طول** ' كما تشعر بالذنب حيال ذلك وهي غير راضية عن هذه الحالة حيث تقول ' **متمنية أني نقص متمنية منعودش كيما هكذا** ' .

3/4 نتائج الحالة الرابعة على الإختبار:

1/3/4 نتائج الحالة الرابعة على سلام الصلاحية:

السلّم	الدرجة	قيمة K	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة

▪ صفحة نفسية صادقة	منخفضة	/	/	4	?
▪ صفحة نفسية صادقة ▪ أداء مناسب (ضمن المتوسط) ▪ إجابات صادقة	متوسطة	64	/	8	L
▪ الإصابة باضطراب ذهاني أو عصاب شديد . ▪ عند المريض معتقدات فكرية أو سياسية أو إجتماعية غريبة ومنحرفة . ▪ مزاجية عالية /مشاعر عدم الرضا /قلق/لا يمكن التنبؤ بسلوك المفحوص.	مرتفعة	71	/	15	F
▪ عدم صدق الصفحة النفسية(كلها) تنطبق/تزييف للأسوء/مبالغ	منخفضة	36	/	8	K

جدول (7) يمثل نتائج الحالة 4 على سلالم الصلاحية

التعليق :

إستنادًا إلى البيانات الموجودة في الجدول، يتضح أن معظم سلالم الصلاحية للأفراد تصنف في النطاق المنخفض إلى المتوازن ، ما عدى مقياس (F) الذي سجل درجة تائية وصلت الى (71) وهذا يدل على مقاومة الحالة لبنود الإختبار ، وفي المجمل تدل النتائج المتحصل عليها من خلال الدرجات التائية لسلالم الصلاحية على أن إستجابات الأفراد لمفردات الإختبار صادقة، وبالتالي فإن البروفيل النفسي لديه صدق وصلاحية.

أما المقياس K فيستخدم كعامل للتصحيح، بحيث لا يؤثر إرتفاع قيمته أو إنخفاضه على صدق تقدير الصحة النفسية للشخص الذي يتم فحصه.

2/3/4 نتائج الحالة الرابعة على السلالم العيادية القاعدية:

المقاييس	الدرجة الخام	بعد إضافة	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
----------	--------------	-----------	----------------	---------	---------

			K		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ شكاوي جسدية ▪ صعوبات في النوم ▪ ضعف الطاقة الجسدية ▪ متطلب (كثير الطلبات)/غير راض/كثير الشكاوي 	متوسطة	62	20	16	Hs
<ul style="list-style-type: none"> ▪ إكتئاب متوسط/قلق ▪ عدم الرضا عن الحياة إجمالاً ▪ منسحب ▪ شكاوي جسدية/ إنخفاض في تقدير الذات 	متوسطة	64	/	28	D
<ul style="list-style-type: none"> ▪ عادي (ضمن المتوسط) 	منخفضة	49	/	22	Hy
<ul style="list-style-type: none"> ▪ عادي (ضمن المتوسط) 	منخفضة	47	22	19	Pd
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي (ضمن المتوسط) 	منخفضة	47	/	35	Mf
<ul style="list-style-type: none"> ▪ إستعداد للإصابة بالإضطراب الهذائي ▪ حساسية عالية جداً ▪ متشكك بالآخرين ▪ غضب/منسحب 	متوسطة	62	/	13	Pa
<ul style="list-style-type: none"> ▪ قلق متوسط الشدة/إكتئاب/كوابيس ليلية ▪ الإفتقار إلى الثقة بالذات/الشعور بالذنب ▪ النزعة الكمالية/الشعور بالرفض الإجتماعي 	مرتفعة	70	40	32	Pt
<ul style="list-style-type: none"> ▪ إحتمالية إصابة المفحوص بالفصام 	مرتفعة جداً	77	48	40	Sc
<ul style="list-style-type: none"> ▪ طاقة حركية عالية/الإفتقار إلى التخطيط ▪ عدم التنظيم العقلي/الحديث بكثرة ▪ تقييم غير واقعي للذات/ إندفاعي/تحمل منخفض للضغوط 	مرتفعة	71	27	25	Ma
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي(ضمن المتوسط) 	متوازنة	59	/	37	Si

جدول (8) يمثل نتائج الحالة (4) على المقاييس الإكلينيكية

متوسط إرتفاع البروفيل: $M = Hs + D + Hy + Pd + Pa + Pt + Sc + Ma / 8$

$$M = 62 + 64 + 49 + 47 + 62 + 70 + 77 + 71 / 8 = 62.75$$

التعليق

بالنظر إلى معطيات الجدول، يمكننا ملاحظة إختلافات في درجات الحالة على السلام العيادية القاعدية، تشير البيانات إلى إرتفاع في سلام المربع الذهاني على المقاييس Sc و Pt وكذا Ma تقابلها مستويات تواوحت بين المتوسطة و المنخفضة على باقي السلام.

و من أجل التأكد من أن الحالة تعاني من مؤشرات ذهانية قمنا بتطبيق معادلة قولدبارج :

إذا كانت النتيجة المحصلة عليها أكبر من 45: يشخص ذهان

$$\text{indice de Goldberg} = L + PA + SC - HY - PT$$

إذا كانت النتيجة المحصلة عليها أكبر من 45: يشخص ذهان (مليونح.2014)

$$\text{indice de Goldberg} = 84$$

النتيجة 84

4/4 تحليل البروفيل النفسي للحالة :

بالنظر إلى المنحنى العام للصفحة النفسية نلاحظ في مقاييس الصدق، أن النسق العام للصدق كان كالتالي F-L-K وهو من أكثر الأنساق شيوعا في المجموعات الإكلينيكية ، وهو يوحي إلى أن الفرد يعترف بصعوبات شخصية وإنفعالية وهو يطلب المساعدة في حل مشكلاته، كما لا يثق في قدرته على التعامل مع هذه المشكلات ، كما أن إرتفاع المقياس F (71) يشير إلى أن الحالة يخبر مشكلات

إنفعالية أكثر من المعتاد، ومن ثم يزداد إحساسه بها سوءًا، كما قد يشير إلى مبالغة نوعا ما في الأعراض، و يحاول التمارض .

وفيما يتعلق بالمقاييس الإكلينيكية، نلاحظ أن المنحنى يتجه بشكل عام نحو الإرتفاع في مقياس الفصام وهو ما يعرف بالبروفيل المدبب (8)، يشير غالبا إلى أن من يحصل على هذا النمط ضعيف التعلق بالآخرين ويميل الى الهروب من الدوافع المقبولة ذاتيا إلى التخيلات التي تلبى الإحتياجات، بعض الخصائص المبتكرة و غير العادية أو الغريبة الموجودة في التفكير لدى الحالة في أحسن الأحوال، وإهتمامات نظرية فلسفية مجردة وميل إلى عدم التوافق، على الرغم أن من يحصل على هذا النمط فرد ذكي ومبتكر، ويمتاز بللإنشغال الجنسي بالإرتباك الجنسي والتخيلات الجنسية المختلطة، مع إضطراب في التنظيم العقلي وفي الذاكرة والأفكار والمعتقدات المشوشة والهلاوس والتخلف النفسحركي، والتراجع شائع والإستجابة للعلاج غير مشجعة، و بالنظر إلى إرتفاع المقياس (9) للحالة وهذا ما يعرف بالنمط 8-9 تظهر الحالة بسرعة مظاهر الإنفعالات والإرتباك وفرط النشاط، و يبدو أن الحالة تخاف العلاقات مع الآخرين وتركز على موضوع أو فكرة معينة، مما يعيق علاقتها بالآخرين في المنزل والعمل، وتمتاز بللإنشغال المفرط في أحلام اليقظة والتخيلات وتجربة الحالة للواقع قد تكون هامشية، والإكتئاب والقلق والعداء والإستثارة وصعوبة التنبؤ بسلوك الحالة وإمكانية التنشيط دون توقع مسبق.

تعاني معظم الحالات من إضطراب في التفكير والهوس والفصام و إجتزاز التفكير الذاتي والهواجس، ويصعب التعامل علاجيا مع ها، مما يجعل من الصعب عليها التواصل مع الآخرين والتنقل بسرعة من موضوع لأخر.

و إستنادًا إلى التحليل العام لأبعاد الإختبار، توصلنا إلى وجود إرتفاع في الدرجات التائية في مستوى مرتفع ومرتفع جدًا على سلم الرباعي الذهاني (Sc) (Ma) (Pt)، نستنتج أن البروفيل النفسي للحالة يميل الى الذهان، وذلك للإرتفاع الشديد لكل السلم الذهانية.

وبعد تطبيق معادلة قولدبارج حيث تحصلت الحالة على $84 > 45$ وإستنادًا إلى هذه النتائج، يمكن أن يتم التوصل أن البروفيل النفسي للحالة يتجه نحو الميول الذهانية.

ويظهر عبر المنحنى البياني التالي :

MMPI-2

St. Hubert et J. McCondo
Inventaire Multiphasique de
Personnalité du Minnesota-2

ecpa
Les Editions
du Centre
de Psychologie
Appliquée

Nom : S F

Age : _____ S

Adresse : _____

Feuille de profil - Echelles cliniques de base

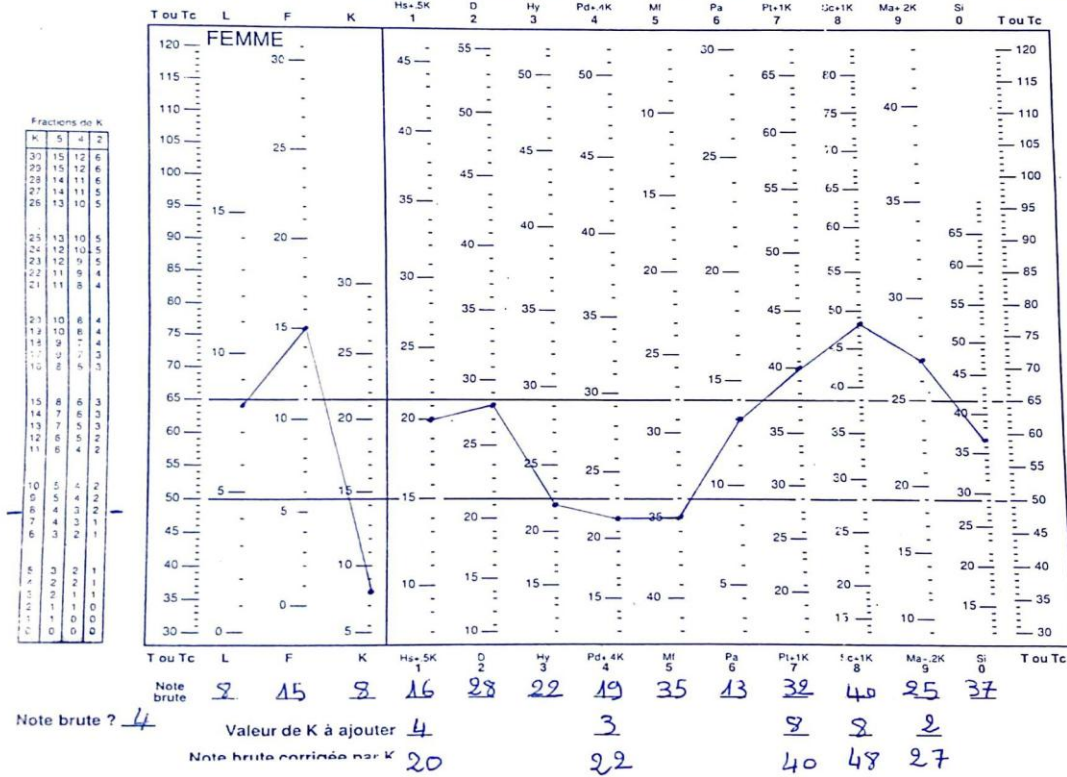
Translated and Adapted by Permission.

Copyright © 1943 (renewed 1970), 1980, 1992 by the University of Minnesota, Minneapolis, MN, U.S.A. All rights reserved.

Copyright © 1996 of the French edition by Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

-MMPI-2- and Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2- are trademarks owned by The University of Minnesota.

Date de passation : 27/4/23 Profe



رسم بياني يمثل البروفايل النفسي للحالة (4)

5/4 التحليل العام للحالة الرابعة:

من خلال إستخدامنا للمقابلة ومقياس إيمان الأنترنت تبين لنا أن الحالة تعاني من إيمان مرتفع جدا لشبكة الأنترنت .

ومن خلال ملاحظتنا للحالة وعرضنا لنتائج المقابلة و إختبار مينوسوتا متعدد الأوجه للشخصية، يمكننا عرض النقاط المشتركة للأدوات ، حيث رصدت كل أدوات الدراسة إحتما لية إصابة الحالة بالفصام والإفتقار إلى الشعور بالثقة بالذات، والشعور بالذنب وعدم التنظيم العقلي والحديث بكثرة وتحمل منخفض للضغوط والقلق والإكتئاب .

في حين نعرض النقاط التي إختلفت عليها الأدوات، حيث أنه من خلال مجريات المقابلة تبين أن الحالة تعاني من الوحدة والإنعزال الإجتماعي في حين أن نتائج الإختبار لم تشير إلى ذلك .

هناك ضرورة التركيز على العمليات المعرفية كالإنتباه والتذكر والعزوف عن حل المشكلات كمؤثرات ومحددات هامة لسلوك الفرد , لأسباب محتملة للسلوك المرضي حيث أن المعارف السيئة التكيف، كافية لتكون سببا في ظهور مجموعة من الأعراض المرتبطة بإدمان الأنترنت فالتشوهات المعرفية حول الذات والتي تشمل (الشك الذاتي و إنخفاض قيمة الذات وتقدير الذات السلبي) (شهباز، 2021. 657) , وبدا ذلك من خلال نتائج أدوات الدراسة التي أظهرت عدم رضا الحالة عن ذاتها و أن لها مشاكل في التركيز والإنتباه ونقص في الثقة بالنفس حيث أن الحالة تحمل إدراكات سلبية حول ذاتها وحديث غير منظم، وعدم القدرة على التوقف عن إستخدام شبكة الأنترنت .

مما سبق نستنتج أن الحالة تتميز بسمات مرضية (الفصام والهوس الخفيف والسيكاثينيا) لكن هذا لا يجعلنا نجزم بلأن الحالة تعاني من إضطرابات نفسية .

كما تجدر الإشارة أننا نقدم تعبيرات إحتمالية لتفسير النتائج المتحصل عليها ، لأن تشخيص حالة لا يتم وفق تفسير نتائج إختبار دون دراسة حالة شاملة للفرد ، فنحن نقدم فروضا و ننوه هنا إلى أخذ النتائج بحذر، فالإضطراب الذهاني الحقيقي ليس من السهل الكشف عنه .

5 الحالة الخامسة :**1/5 البيانات العامة للحالة**

الإسم: أنوار

السن: 23

الجنس: أنثى

المستوى الدراسي: جامعي

الحالة الإجتماعية: متوسط

عدد الإخوة: 10

الترتيب بين الإخوة: الصغرى

المستوى المعيشي: متوسط

مستوى الإدمان على الأنترنت: مرتفع

2/5 تقديم الحالة:

الحالة تبلغ من العمر 23 سنة، ذات مستوى معيشي متوسط ، عزباء يتيمة الأبوين م تحصلة على شهادة الهاستر (بيولوجي) ، تقيم مع جدها وجدتها منذ الصغر وتتولى مهمة رعايتهما، الجدان هما من ناحية الأم، توفيت والدتها حين كانت الحالة في مرحلة التعليم الإبتدائي ، ومن ذلك الوقت وهي تقيم معهما، وتوفي والدها بسبب وباء كوفيد ، كانت تزور والدها بعض الأحيان قبل وفاته ، لها كثير من الإخوة من الأب والأم ، لا تعاني الحالة من أمراض مزمنة ولم تخضع لأي نوع من العلاج النفسي ، لديها مشكل نقص في النظر.

1/2/5 ملخص المقابلة:

إستقبلتنا الحالة في الشقة التي تقيم بها مع الجدين، الشقة هادئة ومريحة وقد كانت الحالة هي من تتولى رعاية الجدين حتى الوقت الحالي .

هي شابة طويلة القامة نحيفة الجسم هندامها مرتب ترتدي نظارات طبية ، جميلة الملامح تحرك يديها عدة مرات من أجل حمل الهاتف وتفقدته بإستمرار ، تستخدم الأنترنت منذ عامها الأول في الجامعة (6 سنوات) لحد اليوم ، تستخدم الأنترنت عدة مرات في اليوم ، تتعمق كثيرا في الإجابة عن الأسئلة المطروحة، جادة كثيرا في ذلك ، تتصفح هاتفها عدة مرات أثناء المقابلة وتصغي للأسئلة بعناية وتحاول فهم بعض الأسئلة التي لم تتمكن من فهمها للإجابة ب إثراء ، يغيب تركيزها بعض الأحيان ، تواصلها البصري جيد، كما تهوى التجمع مع الأصدقاء في جو يسوده الضحك وتهوى أيضا قراءة الروايات والكتب التي لها مغزى وحكمة عبر الأنترنت .

أهم نشاطاتها اليومية غسل الملابس و طبخ وجبات اليوم وتتصفح الأنترنت أثناء قيامها بذلك ، تطمح لتحسين قدراتها على تنظيم الوقت لأداء مهام البيت بلإقتاجية جيدة، تعاني من ضغوطات في أداء المهام المنزلية، وتقضي معظم وقت فراغها بتصفح مواقع التواصل الإجتماعي كما ترى أن إستخدامها للأنترنت يؤثر على علاقاتها الإجتماعية وحياتها اليومية كربة بيت، ترى بلأنه لا يوجد توافق فكري مع الجدين وهذا ما يسبب لها العديد من المشاكل، وتقر بلأن الطبخ من أهم الأعمال التي تتطلب مهارات خاصة .

تشعرها بعض الأعمال المنزلية بالتعب والإرهاق ، تقوم بالخروج للتسوق أحيانا ، وتحب الدردشة مع الأصدقاء في المواقع بواسطة الهاتف، كما تحب أيضا قراءة بعض الكتب لتحسين مزاجها ، تشعر الحالة بلإفجاز كبير وبراحة تامة بعد إنتهائها من القيام بأعمالها المنزلية ، تتعامل مع الضغوط التي تواجهها أحيانا بقلق وتوتر وتسعى لتطوير ذاتها في المستقبل القريب ، تشعر بلأنها تضغط نفسها للقيام بأعمالها المنزلية تواجه التحديات النفسية التي تواجهها بالمنزل بمفردها بنوع من الصبر .

تشعر أنها أفرطت من إستخدامها للأنترنت منذ تخرجها من الدراسة ، لم تحاول من قبل الإبتعاد عن الأنترنت وعبرت عن ذلك بأنها ستشعر بنوع من الخمول والعبوس إذا إبتعدت عن الأنترنت ، تستيقظ من نومها وتقطع أي نشاط هام عند سماع إشعار على الهاتف ، وتستخدم الأنترنت بشكل روتيني ، كان أول موقع إتصال إستخدمته هو الفيسبوك ، ترى أن أهم الأسباب التي تجعلها تستخدم الأنترنت بشكل متكرر هو الفراغ الذي تعيشه ، تغيرت عاداتها وسلوكاتها بعد إدمانها للأنترنت ، كما تستمتع بمشاهدة الملابس والأزياء على الأنترنت وتقرأ حكايات لأفراد تم نشرها على المواقع التي تتصفحها .

لاستخدم الأنترنت لتعلم شيء جديد في الوقت الراهن ، وتشارك بالعديد من المجموعات المتنوعة المحتوى وتقوم بمشاركة مقاطع الفيديو على مستوى صفحاتها وعبر قصتها خاصة مقاطع تخص الوالدين

, تستخدم تطبيق فيسبوك و أنستغرام كثيرا وتشاهد المسلسلات والأفلام على تطبيق اليوتيوب , تفضل التواصل مع الأشخاص على الأنترنت على أن تقابلهم وجها لوجه , تتابع صفحات للطبخ والأخبار والموضة والجمال والحياة الزوجية بحكم تحضرها لزواجها قريبا , لاتملك أكثر من حساب على موقع الفيسبوك والأنستغرام لأنها تفضل الظهور بشخصيتها الحقيقية على المواقع , إستخدامها للأنترنت يجعلها مقصرة في علاقتها مع الجدين .

تحب كثيرا الإطلاع على مواقع التواصل الإجتماعي أثناء تناول الطعام , و ترى أنها تستخدم المواقع لتعويض الوحدة والفراغ الذي تعيشه داخل الأسرة , ترى أن العلاقات الإفتراضية تكون مفيدة في بعض الأحيان لتفريغ الضغوطات التي تشعر بها حيث تهرب لمواقع التواصل الإجتماعي لترفيه عن نفسها .

كما تشعر بقلق وتوتر بسبب إستخدامها للأنترنت وترى أن إستخدام الأنترنت يزيد من حدة هذه المشاعر , تجد أن شبكة الأنترنت أثرت على جانبها الصحي فانعكس هذا على شكل خمول وإرهاق مستمرين كما تشعر بدوار وصداع بشكل متكرر , لها مشاكل في الجهاز التنفسي خاصة عند إستخدام الأنترنت بشكل مفرط تشعر بتعب بشكل متكرر تعاني من سوء تغذية وفقر الدم وتعاني في ألم بالعيون عند إستخدامها شبكة الأنترنت .

توقن أن تصفحها لمواقع التواصل الإجتماعي لمدة زمنية طويلة يستنزف طاقتها حيث حدث لها تغير في النوم بسبب إستخدام الأنترنت , فهي تعاني من نوع من الأرق وعيناها متعبتان , تؤكد الحالة أن إستخدام الأنترنت يؤثر على العلاقات الإجتماعية بشكل سلبي , الحالة في صراع بين البقاء في الواقع وتصفح الأنترنت تشعر ان هاتفها يجذبها بشكل كبير , يؤثر إدمانها للأنترنت على علاقتها بالله والدين بشكل عام وذلك بسبب إنشغالها بالهاتف لوقت طويل , تحب أن تضع منشورات على صفحتها معبرة عن موت الأيوين ويزعجها إذا تم نقل منشوراتها من قبل الأصدقاء , وتحب كثيرا أن يتفاعل الأصدقاء مع منشوراتها على الفيسبوك والأنستغرام .

2/2/5 تحليل نتائج المقابلة:

من خلال الملاحظة بالإضافة إلى المقابلة النصف موجهة لاحظنا على الحالة شعور بالراحة أثناء التواصل, كانت جلستها مستقيمة جنب الباحثة وصوتها واضح وتواصل بصري جيد , وكانت تستخدم هاتفها أثناء إجراء المقابلة لتصفح مواقع التواصل الإجتماعي باستمرار .

تعاني الحالة من تغير في النوم بسبب

إستخدام الأنترنت حيث تعاني من نوع من الأرق وبدت عيناها متعبتان أثناء المقابلة , قالت ' وليت نسهر وميجينيش نوم'

تعاني من الإنعزال الإجتماعي حيث تتهرب من الواقع لاجئة إلى المواقع الافتراضية لتبقى بمفردها بعيدة عن الجو الأسري الذي نتج عنه قلق و توتر حيال الحالة من طرف عائلتها حيث تقول ' كنت نشتي نجل مع لعائلة والأصدقاء ونضحكو ونقصرو وليت لمدة لخرة نشتي نقعد وحدي حتى وإذا كانوا معايا آخرين وهذا الشي يخليهم يتقلقو' وتؤكد ذلك بقولها ' تليفوني يجبديني ليه ولازم نشوف الجديد' .

قد تعاني من قلق وتوتر وخوف من المستقبل بسبب إدمان الأنترنت و ترى أن الأنترنت يتحكم في مشاعرها وحالتها المزاجية بشطل عام فليحيانا يفرحها وأحياننا يزعجها ' نتأثر كي نشوف ناس مرضى بأمراض نادرة' وكما يؤثر على قدرتها على التركيز والإنتباه , فنقول ' ساعات نشوف بلي كي يهدرو معايا الاقارب منسمعهمش وهذا لي يقلقني'

تشعرها بعض الأعمال المنزلية بالتعب والإرهاق تصفه بأنه ' إرهاق نفسي كثر من جسدي بسبة الروتين' وقد تعاني من مشاعر عدم الثقة من خلال قولها ' نشوف بلي راني في إحباط ويأس وكآبة'

من الناحية الجسدية فالحالة تعاني من نقص في البصر بسبب إستخدامها المستمر للهاتف وتزداد شدة هذا النقص بليستمرار قالت ' كل منروح لطبيب العينين نلقا بلي النظر نتاعي زاد نقص وهذا بسبة التليفون'

إن تصفحها لمواقع التواصل الإجتماعي لمدة طويلة يستنزف طاقتها فنقول ' كي نطول وانا نكونكتي فليل نلقا روحي صباح تعبانة وفاشلة ' كما توى أنه لا يوجد تأثير أخلاقي لدى الحالة بسبب إستخدامها للأنترنت, فنقول ' لقيت روحي تثقت في ياسر حوايج ' أما من ناحية الجانب الديني فتلاحظ نقصيرها في أداء العبادات حيث قالت ' نأجل صلاتي بسبة الأنترنت '

تشعر بالذنب لإستخدام الأنترنت بسبب نقصيرها في علاقتها مع الجدين وتبقى منعزلة عنهم ، و تقر بوجود نوع من عدم رضا جدها وجدتها عن إستخدامها للأنترنت , كما يجعلها إيمانها على شبكة الأنترنت تهمل بعض الوظائف المنزلية وعند تجمعها بالأقارب الذين يزورونهم تفرط في إستخدام الأنترنت تشعر بانهديشغل وقتها بشكل كبير عن العائلة , وهذا ما يزيد من شعورها بالعزلة فنقول ' نحس بلي راني أنانية ومقصرة مع نانا وجدي نخليهم وحدهم ونبقا بتليفوني' .

3/5 نتائج الحالة الخامسة على الإختبار:

1/3/5 نتائج الحالة على سلالم الصلاحية :

السلّم	الدرجة	قيمة K	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
?	0	/	/	منخفضة	▪ صفة مقبولة
L	3	/	43	منخفضة	▪ صفحة نفسية صادقة ▪ أداء مناسب (ضمن المتوسط) ▪ إجابات صادقة
F	13	/	70	مرتفعة	▪ الإصابة باضطراب ذهاني أو عصاب شديد . ▪ عند الحالة معتقدات فكرية أو سياسية أو إجتماعية غريبة ومنحرفة. ▪ مزاجية عالية /مشاعر عدم الرضا /قلق/لا يمكن التنبؤ بسلوك المفحوص
K	12	/	44	منخفضة	▪ تقييم ذات متوازن (إدراك للإيجابيات والسلبيات) ▪ تكيف جيد ▪ مستقل/ذكي/متحمس/متنوع الإهتمامات

جدول (9) يمثل نتائج الحالة (5) على سلالم الصلاحية

التعليق :

إستنادًا إلى البيانات الموجودة في الجدول، يتضح أن معظم سلالم الصلاحية للحالة تصنف في النطاق المنخفض إلى المتوازن ، ما عدى مقياس F الذي سجل درجة تائية وصلت الى 70 وهذا يدل على مقاومة الحالة لبنود الإختبار، وفي المجمل تدل النتائج المتحصل عليها من خلال الدرجات التائية

لسلام الصلاحية على أن استجابات الحالة لمفردات الإختبار صادقة، وبالتالي فإن البروفيل النفسي لديه صدق وصلاحية.

أما المقياس K فيستخدم كعامل للتصحيح، بحيث لا يؤثر إرتفاع قيمته أو إنخفاضه على صدق تقدير الصحة النفسية للشخص الذي يتم فحصه .

2/3/5 نتائج الحالة على السلام الإكلينيكية :

المقاييس	الدرجة الخام	بعد إضافة K	الدرجة التائية	المستوى	الدلالة
Hs	15	21	64	متوسطة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ شكاوي جسدية ▪ صعوبات في النوم ▪ ضعف الطاقة الجسدية ▪ متطلب (كثير الطلبات)/غير راض /كثير الشكاوي
D	28	/	64	متوسطة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ إكتئاب متوسط /قلق ▪ عدم الرضا عن الحياة إجمالاً ▪ منسحب ▪ شكاوي جسدية / إنخفاض في تقدير الذات
Hy	23	/	51	منخفضة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ عادي ضمن المتوسط
Pd	23	28	61	متوسطة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مشاكل قانونية /نظامية ▪ غضب/نزق (سهولة الإنفعال).عدم تعاون ▪ إستخدام العقاقير والمخدرات ▪ مشاكل أسرية ▪ إندفاعية / إنبساطية عالية جدا /حركية
Mf	33	/	52	متوسطة	<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي ضمن المتوسط

<ul style="list-style-type: none"> ▪ إحصائية إصابة المفحوص بذهان هذائي (فصام هذائي) 	مرتفعة	72	/	16	Pa
<ul style="list-style-type: none"> ▪ قلق متوسط الشدة ▪ /إكتئاب/كوابيس ليلية ▪ الإفتقار إلى الثقة بالذات/الشعور بالذنب ▪ النزعة الكمالية/الشعور بالرفض الإجتماعي 	مرتفعة	70	40	28	Pt
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أسلوب حياة فصامي/منعزل /غير متداخل مع الآخرين ▪ مشوش الذهن /خائف /كوابيس ليلية ▪ مبالغة في الخيالات و أحلام اليقظة 	متوسطة	62	36	24	Sc
<ul style="list-style-type: none"> ▪ طاقة حركية عالية/الإفتقار إلى التخطيط ▪ عدم التنظيم العقلي /الحديث بكثرة ▪ تقييم غير واقعي للذات/ إندفاعي/تحمل منخفض للضغوط 	مرتفعة	71	27	25	Ma
<ul style="list-style-type: none"> ▪ أداء عادي (ضمن المتوسط) 	متوسطة	56	/	34	Si

جدول (10) يمثل نتائج الحالة (5) على المقاييس الإكلينيكية

متوسط إرتفاع البروفيل : $M = Hs + D + Hy + Pd + Pa + Pt + Sc + Ma / 8$

$$M = 64 + 64 + 51 + 61 + 72 + 70 + 62 + 71 / 8 = 62.5$$

التعليق :

بالنظر إلى تحليل أبعاد الإختبار والتي أظهرت أن إرتفاع الدرجات التائنية في مستوى مرتفعة ومرتفع جدا كانت على السلالم الذهانية (Pa) (Ma) (Pt) مما نستنتج أن البروفيل النفسي للحالة يميل الى الذهان وذلك للإرتفاع الشديد لكل السلالم الذهانية.

وَمِنَ أَجْلِ التَّائِدِ مِنْ أَنَّ الحَالَةَ تَعَانِي مِنْ مَوْشَرَاتِ ذَهَانِيَّةٍ قَمْنَا بِتَطْبِيقِ مَعَادِلَةِ قَوْلِدْبَارْجِ :

إذا كانت النتيجة المحصلة عليها أكبر من 45 يشخص ذهان :

$$\text{indice de Goldberg} = L+PA+SC-HY-PT$$

إذا كانت النتيجة المحصلة عليها أكبر من 45: يشخص ذهان (مليون.2014)

$$\text{indice de Goldberg}=56$$

النتيجة 56

4/5 تحليل البروفيل النفسي للحالة :

بالنظر إلى المنحنى العام للصفحة النفسية نلاحظ في مقاييس الصدق أن النسق العام للصدق كان كالتالي F-L-K وهو من أكثر الأنساق شيوعا في المجموعات الإكلينيكية ، وهو يوحي إلى أن الحالة تعترف بصعوبات شخصية وإنفعالية ، وهي تطلب المساعدة في مشكلاتها ، كما لا تثق في قدرتها على التعامل مع هذه المشكلات، كما أن إرتفاع المقياس F (70) يشير إلى أن الحالة تخبر مشكلاتها الإنفعالية أكثر من المعتاد، ومن ثم يزداد إحساسها بها سوءًا ، كما قد يشير إلى المبالغة نوعا ما في الأعراض و محاولة التمارض .

وفيما يتعلق بالمقاييس الإكلينيكية نلاحظ أن المنحنى يتجه بشكل عام نحو الإرتفاع في مقياس البارانويا وهو ما يعرف بالبروفيل المدبب (6) ، يشير غالبا إلى أن من يحصل على هذا النمط تكون أعراض البارانويا لديه واضحة، ويتعين البحث في إمكانية وجود عملية برانودية ، ويوصف صاحبه بأنه متشكك لا يثق في الآخرين و يسقط اللوم عليهم لمشكلاته .

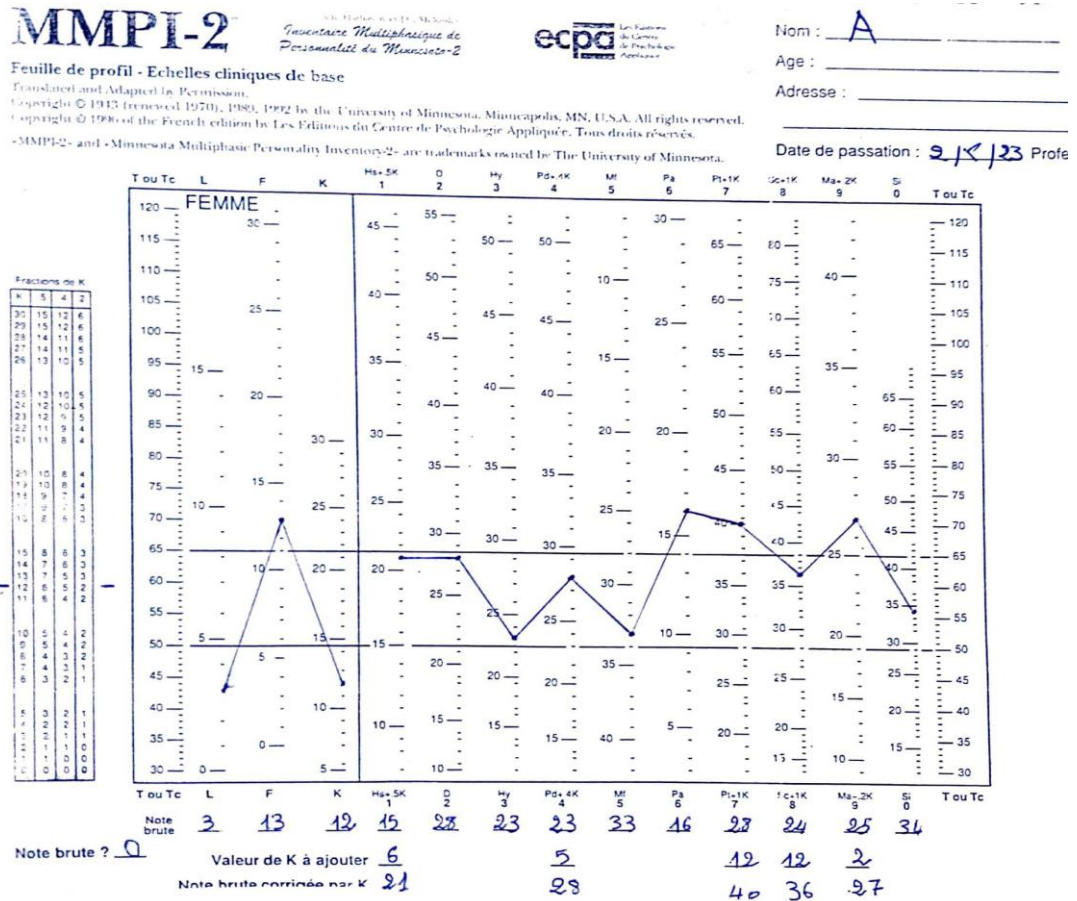
و بالنظر إلى إرتفاع المقياس(9) للحالة وهذا ما يعرف بالنمط 6-9 يشير إلى غضب وعدائية وتمركز حول الذات وإفكار العظمة، وقابلية للهياج والإستثارة ، فيتعين دراسة احتمال وجود إضطراب فكر ذو

ملاحظ هوائية أو فصامية ، يقل احتمال أن يكون الفرد إكتئابيا ولكن يوصف أحيانا بصورة غير ثابتة بالتوتر والقلق .

و إستنادًا إلى التحليل العام لأبعاد الإختبار، توصلنا إلى وجود إرتفاع في الدرجات التائية في مستوى مرتفع ومرتفع جدًا على سلالم الرباعي الذهاني (Pa) (Ma) (Pt) ، مما نستنتج أن البروفيل النفسي للحالة يميل الى الذهان وذلك للإرتفاع الشديد لكل السلالم الذهانية .

وبعد تطبيق معادلة قولدبارج ، حيث تحصلت الحالة على $56 > 45$ واستنادًا إلى هذه النتائج، يمكن أن يتم التوصل أن البروفيل النفسي للحالة يتجه نحو الميول الذهانية.

ويظهر عبر المنحنى البياني التالي :



رسم بياني يمثل البروفيل النفسي للحالة (5)

5/5 التحليل العام للحالة الخامسة:

من خلال إستخدامنا للمقابلة النصف الموجهة ومقياس إدمان الأنترنت تبين لنا أن الحالة تعاني من إدمان مرتفع لشبكة الأنترنت .

ومن خلال ملاحظتنا للحالة وعرضنا لنتائج المقابلة و إختبار مينوسوتا متعدد الأوجه للشخصية ، يمكننا عرض النقاط المشتركة للأدوات حيث رصدت كل أدوات الدراسة إحتماية إصابة الحالة بذهان هذائي ، ووجود نزعة كمالية لدى الحالة ، والحديث بكثرة وتحمل منخفض للضغوط ، وإرتفاع لمستوى الشعور بالذنب، وصعوبات في النوم وضعف الطاقة الجسدية والشعور بالرفض الإجتماعي والقلق.

في حين نعرض النقاط التي إختلفت عليها الأدوات حيث أنه من خلال نتائج المقابلة تبين أن الحالة تعاني من الوحدة والإنعزال الإجتماعي في حين أن نتائج الإختبار لم تبين ذلك .

إن المعارف سيئة التكيف تكفي للتسبب في ظهور العديد من الأعراض المرتبطة ب إدمان الأنترنت ،وعلى هذا فإلى التشوهات المعرفية حول الذات تضم الشك الذاتي وإنخفاض كفاءة الذات والتقدير السلبي للذات ، إن هذه التشوهات التي يدركها الأفراد تجعلهم يفضلون الإندماج والتفاعل في الأنشطة التي تقدمها شبكة الأنترنت نظرا لأنها أقل تهديدا من التفاعل المباشر. (ابراهيم ،2021، 17) ، بدا ذلك من خلال نتائج أدوات الدراسة، التي بينت غياب تركيز الحالة بعض الأحيان أثناء المقابلة وعدم الرضا عن الوضع بالإستخدام المفرط لشبكة الأنترنت والوحدة وتفضيل الإنعزال عن الآخرين .

نستنتج أن الحالة تتميز بسمات مرضية (البرانويا والهوس الخفيف والسيكاثينيا) ، لكن هذا لا يجعلنا نجزم بلأن الحالة تعاني من إضطرابات نفسية .

كما تجدر الإشارة أننا نقدم تعبيرات إحتماية لتفسير النتائج المتحصل عليها ، لأن تشخيص حالة لا يتم وفق تفسير نتائج إختبار دون دراسة حالة شاملة للفرد ، فنحن نقدم فروضا و نوه إلى أخذ النتائج بحذر

فالإضطراب الذهاني الحقيقي ليس من السهل الكشف عنه.

النتائج العامة للحالات الخمسة على إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية mmpi2 :

المستوى العام	الدرجة الثانية	المتوسط الحسابي	مجموع الدرجات الخام	الحالة 5		الحالة 4		الحالة 3		الحالة 2		الحالة 1		الحالات السلم
				الدرجة	لمستوى	الدرجة	لمستوى	الدرجة	لمستوى	الدرجة	لمستوى	الدرجة	لمستوى	
منخفض	2	2	10	منخفض	0	منخفض	4	متوسط	2	منخفض	1	متوسط	3	لا أدري؟
منخفض	48.80 ≈49	4.40 ≈ 4	22	منخفض	3	متوسط	8	منخفض	4	منخفض	4	متوسط	3	L
مرتفع	69.80 ≈70	13.20 ≈ 13	66	منخفض	13	مرتفع	15	مرتفع جدا	18	متوازن	9	مرتفع	11	F
منخفض	37.80 ≈38	8.80 ≈9	44	مرتفع	12	منخفض	8	منخفض	4	منخفض	12	منخفض	8	K
مرتفع	66	19.40 ≈19	97	متوسط	15	متوسط	26	متوسط	19	مرتفع	16	مرتفع جدا	21	HS

متوسط	64.20 ≈64	28	140	متوسط	28	متوسط	28	متوسط	28	مرتفع جدا	33	متوازن	23	D
متوسط	57.20 ≈57	25.40 ≈ 25	127	منخفض	23	متوسط	22	متوسط	26	متوسط	26	مرتفع	30	Hy
منخفض	54.60 ≈55	21.40 ≈ 21	107	متوسط	23	متوسط	19	متوسط	26	متوسط	21	منخفض	18	Pd
منخفض	54.20 ≈54	32.20 ≈32	161	مرتفع	33	متوسط	35	منخفض	35	متوسط	30	متوسط	28	MF
مرتفع	66.40 ≈66	16.40 ≈16	82	مرتفع	16	متوسط	13	مرتفع جدا	18	متوسط	11	متوسط	14	Pa
متوسط	62.80 ≈63	27.40 ≈ 27	137	مرتفع	28	مرتفع	32	متوسط	27	متوسط	25	متوسط	25	Pt
مرتفع	69.40 ≈69	33.20 ≈33	166	متوسط	24	مرتفع	40	مرتفع	38	مرتفع	28	مرتفع جدا	26	SC
متوسط	62.20 ≈62	22	110	مرتفع	25	مرتفع	25	متوسط	20	متوسط	17	متوسط	23	Ma
متوسط	61.40 ≈61	38. 60 ≈39	193	متوسط	34	متوسط	37	مرتفع جدا	48	متوسط	36	متوسط	38	Si

مناقشة النتائج :

إن الدراسات التي إهتمت بتناول هذا الموضوع ، قد ربطت بشكل مباشر بين الإدمان على شبكة الأنترنت و الكثير من المشاكل النفسية والصحية المترتبة عنه في العديد من الفئات المختلفة والمتنوعة ، لكن الملاحظ هنا هو التركيز على فئة الشباب وأطفال المدارس ، لكن المشكل عم جميع الفئات فشباب وشابات الأمس هم أباء وأمهات اليوم ، وقد لاحظنا شحاً كبيراً في الدراسات التي تناولت فئة ربات البيوت على الرغم من دورها الأساسي والمحوري في كل المجتمعات وخاصة مجتمعاتنا العربية والمحلية.

فتخلي ربة البيت عن دورها داخل الأسرة وحتى خارجه سواء كانت أم، زوجة ، أو عازية ، وبقائها لساعات أمام شاشة الهاتف أو اللكمبيوتر يخلف أضراراً جسيمة متنوعة الأبعاد، صحية، نفسية إجتماعية وأسرية....

إن الجلوس لساعات طويلة أمام الشاشات لا يؤثر فقط على صحة النظر بل يذهب إلى أبعد من هذا ، فتأثيرها على الذاكرة وعمليات التفكير أكثر خطورة ، في هذا الصدد تقول ماري أيكون (2017) 'إن سهولة البحث عن شيء ما على أحد محركات البحث لا تعمل فقط بالفعل على تحويل إستراتيجيات الذاكرة فحسب، بل وعمليات تفكيرنا ذاتها. ومن الصعب الآن أن نعود بالذاكرة إلى أيام البيئة الغنية بالأسئلة والفقرية في الأجوبة التي عاشها الكثير منا كطلاب' (ماري أيكون، 2017)

كما وقد سلف لنا الذكر في الجانب النظري عن الإبلاغ بنقص في الذاكرة العاملة والإنتباه والتخطيط وسرعة المعالجة لدى المدمنين على الأنترنت في دراسة Haghightfard, A.et al (2023).

أن إعتقاد الكثيرين على المواقع الإلكترونية كموقع جوجل في إستحصال أي معلومة بحكم أنه متاح في أي وقت ومكان ، فلم يعد ضروريا تفعيل ذاكرة العقل لحفظ البيانات و هذا يعني ضعفا واضحا في حضور الذاكرة دون الإتصال بالأنترنت ،وهذا ما أطلق عليه إسم الذاكرة الإتكالية كما أن لغة الكثيرين منهم تدنت فلم يعودو يحسنون لغة الكتابة ، وإنتشرت الأخطاء الإملائية في المواقع وهذا ما بدأ يأخذ قالب الخطأ الشائع الذي سيكون صوابا في أعراف أجيال قادمة .(البلداوي، 2020.59)

وهذا ما إتفق مع نتائج دراستنا لعينتنا وما تمت ملاحظته والتوصل اليه عبر أدوات الدراسة، ما ظهر من صعوبة في الإنتباه إلى التفاصيل والتفكير غير المنتظم والندفع في بعض الأوقات ، مع تشتت في الأفكار وعدم القدرة على التركيز بشكل صحيح، إن هذه الأعراض المذكورة ترتبط بشكل مباشر بلهتمان الأنترنت كما توحى على وجود بعض السمات الذهانية لدى الفرد . كما أن الإدراك السلبي للذات مرتبط بشكل مباشر بلهتمان شبكة الأنترنت.

لقد أشار في هذا الصدد Fekih-Romdhane, F,et al (2023) في دراسته إلى أن الإدراك السلبي للذات والعالم هي مؤشرات مرتبطة بكل من الذهان و اضطراب إدمان الأنترنت ، وأضاف أن الارتباط بين هذين المتغيرين هو ثنائي الإتجاه.

(Fekih-Romdhane, F,et al.2023)

هذا و بالعودة إلى نتائج دراستنا توصلنا إلى أن الحالات تعاني من إدراك سلبي للذات ، قد يعود إلى ظروفهم الإجتماعية والأسرية الصعبة التي عبرن عنها من خلال المقابلات.

فالبيئة الإجتماعية والأسرية التي تسودها المشاكل والصراعات ويفتقر للحب والحوار الأسري الغائب أو السلبي لدى ربات البيوت من عينة الدراسة ، قد أدت بهن إلى البحث عن إشباع وتلبية هذه الحاجات في بيئات إفتراضية والتعبير عنها عبر غرف الدردشة أو عبر الهروب إلى عالم إفتراضي كنوع من التخدير المؤقت، لتجنب الألم والمعاناة.في هذا الصدد تقول ماري أيكون (2017) في كتابها "التأثير السيبراني' إذا بدأنا ببساطة بالنظرية الشهيرة لعالم النفس أبراهام ماسلو عن "هرم الحاجات" - أي الأمور التي تتطلب منا الإهتمام بتلبيتها وتدفع البشر للبقاء، والتكيف مع البيئة، والتطور - سوف نرى أن جميع تلك الحاجات تتحقق على الهواء بطريقة أو بأخرى ، ابتداء من الإحتياجات الفسيولوجية إلى الإحتياج للأمان، والحب، والإنتماء، والتقدير، وإثبات الذات'. (ماري أيكون,2017)

لقد ذكرت بعض الدراسات أن الإناث أكثر إدمانا من الذكور ويعانين من إضطرابات نفسية أكثر وهذا يعود في الحقيقة إلى ضعف الأنثى ، فالأنثى في الغالب لا تقوى على مواجهة العالم الواقعي بتغييراته وتطوراته فتلجأ إلى العالم الإفتراضي، بلإستخدامها كافة الميكانزمات الدفاعية للوصول إلى الأمن النفسي الغير متحقق في العالم الحقيقي .(العاوري,2021,98)

حيث أكدت دراسة Bagdady, E.et al.(2021) التي بحثت في علاقة الإدمان على الأنترنت وبعض الإضطرابات النفسية و التي تناولناها سابقا في التراث النظري و أثبتت أن الخوف - الإكتئاب - القلق على التوالي كانت أعلى الأعراض الحادة الناتجة عن إستخدام الأنترنت ويمكننا إسقاط نتائج هذه الدراسة على نتائج عينه دراستنا التي أظهرت سمات إكتئابية وكذا مستوى مرتفع من القلق.

(Bagdady, E.et al.2021)

كما دلت نتائجنا أن عينة الدراسة أظهرت مستوى مرتفع من الإنطواء الإجتماعي بالعودة إلى نتائج أدوات الدراسة ، وهنا تجدر الإشارة إلى أن مفهوم العزلة الإجتماعية يختلف من بيئة إلى بيئة ومن ثقافة إلى أخرى، وكذا أنماط التربية ولإسقاط هذا المفهوم على بيئتنا يمكن أن نشير إلى أن المرأة بشكل عام تحضى بخصوصية في المجتمع و أدوارها تختلف كما تختلف الضوابط الإجتماعية فيمكن الإشارة

هنا إلى أن العزلة الإجتماعية من شقين إختيارية ومفروضة، وقد تراوحت أشكال العزلة الإجتماعية لدى مفردات عينتنا ما بين المفروضة والإختيارية.

فالعزلة الإجتماعية التي قد ترتبط بعينة دراستنا ، هي عزلة إجتماعية مفروضة بحكم البيئة والثقافة وأنماط التربية ما يجعل المرأة في مجتمعاتنا تحاول التخلص من هذا الوضع الإجتماعي ، عن طريق التواصل الافتراضي كوسيلة بديلة عن التواصل الغائب و للتخفيف من هذا الشعور ، و نتائج دراستنا توصلت إلى أن السبب الرئيسي لإدمان شبكة الأنترنت هو التواصل الإجتماعي بشكل أساسي لدى جميع مفردات العينة ، وهذا ما إتفق مع دراسة أمريكية بعنوان : **Cyber Housewives Addicted to the Internet (1998)** حول ربات البيوت المدمنات على شبكة الأنترنت ، فقد أكدت أن للدردشات، الصداقة والرفقة والدعم و تصفح للمعلومات والمواقع المهمة والتسوق ، هو الترتيب لأولوياتهن ونشاطاتهن عبر الشبكة، كما تكلمت **كمبرلي يونغ** عبر هذه الدراسة عن أن الدراسات والمقابلات التي أجرتها، كان إدمان معظم ربات البيوت على الأنترنت ينبع من الملل و البحث عن الشعور بالتفوق الذاتي، وأشارت في نفس الدراسة إلى أنه ' بالنسبة لربات البيوت السيبرانيات اللواتي يواجهن مشاكل أسرية، سيكون إدمان الأنترنت أكثر إدماناً وأكثر صعوبة في التخلص منه ، مثل أنواع الإدمان الأخرى ، يكون الإدمان في هذه الحالة مجرد سطح أو غطاء لمشكلات حقيقية أعمق.'

<https://pages.nyu.edu/keefe/twenty/lee2.html>

في هذا الصدد أكدت أدوات الدراسة المطبقة على مفردات عينتنا، إن إدمانهن في الأساس متعلق بشكل واضح بمعاناتهن من عدة مشاكل أسرية ما إنعكس في شكل ظهور مؤشرات مرضية عبر بروفايلاتهن النفسية، وهذا ما يضعنا أمام حلقة مفرغة من المعاناة المستمرة ، فالهروب من المشاكل الأسرية والصغوظ والوحدة النفسية بالولوج إلى شبكة الأنترنت بشكل مستمر من أجل البحث عن التقدير والدعم و الترفيه، يؤدي بهن وعلى المدى الطويل إلى تحولهن إلى مدمنات وهذا الإدمان يزيد من حدة مشاكلهن، ويزيد لديهن الشعور بتدني قيمة الذات والشعور بالعزلة الإجتماعية و قد يؤدي إلى ظهور الإكتئاب وزيادة الوحدة النفسية.

لقد أشارت دراسة **Osman, E. R. O. L., & Cirak, N. S. (2019)** إلى وجود علاقة قوية بين الشعور بالوحدة وإدمان الأنترنت ، إن المحددات الإجتماعية في بيئتنا تزيد من معاناة ربة البيت من الوحدة النفسية والعزلة الإجتماعية التي تفرضها عليها ، ما قد يفسر لنا هذا لجوءها إلى البديل الأسهل لمحاوله ملئ الفراغ والبحث عن التقدير في العالم الافتراضي .

(Osman, E. R. O. L., & Cirak, N. S.2019)

وهذا ما أكدته دراسة جعيص والحديبي (2018) أيضا ، حيث توصلت النتائج إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إيمان الأنترنترنت والشعور بالوحدة النفسية . (جعيص ، الحديبي . 2018).

لقد تكلم ريتشارد واطسون **Watson** في هذا الصدد قائلا : 'أعتقد أن أحد الأسباب الرئيسية للزواج الكبير لموقعي الفيسبوك وتويتر ، هو أننا نشعر بالوحدة، تعني الإرتباطية العالمية أننا ننزع إلى أن نكون بمفردنا حتى عندما نكون معا ' (البلداوي ، 2020.92).

كما لا يمكن إنكار أن غياب الشعور بالمسؤولية الأسرية ، هذا العامل قد يكون له دور كبير في توجه ربة البيت إلى الفضاء السيبراني على حساب مسؤولياتها و أدوارها ، نشير هنا إلى نتائج دراسة Hashim, W et al (2020) التي أكدت أن إستخدام التكنولوجيا تؤثر على نوعية الحياة لربات البيوت والأطفال تحت رعايتهم والأسرة ككل.

(Hashim, W et al.2020)

هنا يجدر بنا التنويه إلى أن أكثر المتضررين من إيمان ربات البيوت خاصة الأمهات هم الأطفال . فكما تم وصف شركاء الأزواج والزوجات المدمنين على شبكة الأنترنترنت ب ' أرامل الأنترنترنت ' يمكننا وصف أطفالهم ب 'يتامى الأنترنترنت' وما أكثرهم .

لقد أكدت نتائج الدراسة وعود بروفيل نفسي ذو سمات مرضية متقاربة فكانت نتائج الحالات الخمسة المتتالية في الدراسة تشير إلى وجود ميول ذهانية لدى الحالات الأربعة عدى الحالة الثانية التي إمتازت ببروفيل نفسي ذو ميول عصابية وذهانية بشكل متقارب مع إرتفاع طفيف في الميول الذهانية أيضا.

ننوه في الأخير أننا نقدم تعبيرات إحتتمالية لتفسير النتائج المتحصل عليها ، من خلال دراستنا التي تناولت عينة ربات البيوت المدمنات على شبكة الأنترنترنت ، من خلال إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية، وهذا يعود في الأساس إلى كون تشخيص حالة لا يتم وفق تفسير نتائج إختبار دون دراسة حالة شاملة للفرد، فنحن نقدم فروضا و ننوه هنا إلى أخذ النتائج بحذر ، فالإضطراب الذهاني الحقيقي ليس من السهل الكشف عنه ، وهذا ما يفتح الباب واسعا من أجل بلورة إشكاليات جديدة للمزيد من الدراسات اللاحقة.

خاتمة:

قامت دراستنا بتحليل البروفيل النفسي لمدمنات شبكة الأنترنت من ربات البيوت ، بإستخدام إختبار MMPI-2. إتسمت هذه الدراسة بتسليط الضوء على موضوع يثير إهتماماً كبيراً ويشكل محور إهتمام العديد من الباحثين في جميع أنحاء العالم، وقد زادت أهميته بشكل كبير في السنوات الاخيرة ، والتي تهدف إلى فهم مصدر هذا السلوك وأسبابه ودوافعه.

تناولنا فئة ربات البيوت نظراً للدور الهام والأساسي الذي تلعبه في الأسرة، وخصوصاً في المجتمع الجزائري، حيث تعتبر ركيزة أساسية داخل المجتمع بوصفها الأم أو الزوجة أو الأخت والبنات.

وتتمحور أهمية دراسة البروفيل النفسي لهذه الفئة حول السعي لفهم وتحديد أبعادها وخصائصها، ومحاولة رسم صورة نفسية شاملة لهذه الفئة، وذلك لأن أي محاولة لعلاج ظاهرة ما تتطلب منا التعرف على أسبابها الأساسية للوصول إلى حلول فعّالة.

ومن خلال هذه الدراسة، توصلنا إلى نتائج مهمة، حيث تميز البروفيل النفسي لمدمنات شبكة الأنترنت من ربات البيوت في حالات الدراسة بوجود مؤشرات مرضية تتفاوت في شدتها، تتمثل في الميل الذهانية، وذلك نتيجة تداخل مجموعة من العوامل المتنوعة والمختلفة، مثل العوامل الأسرية والإجتماعية والثقافية، التي تتداخل معاً وتشكل هذه الصورة النفسية لدى المدمنات. كما دلت نتائجنا على وجود بروفيل نفسي متقارب لدى حالات الدراسة يشير إلى وجود ميل ذهانية لديهن .

قد تعد المشاكل الأسرية والعزلة الإجتماعية التي تفرض على فئة ربات البيوت داخل مجتمعاتنا عاملاً أساسياً ومهماً في دفعهن للجوء إلى عالم الأنترنت والوقوع في فخ الإدمان.

إن البيئة الفقيرة للتقدير والحب والتفهم والأسر المتفككة والعلاقات الهشة ، والمشاكل المتراكمة وغياب التفهم والمساندة والدعم والاحتواء داخل الأسرة ، قد أسهمت في إختيار ربات البيوت للجوء إلى عالم الأنترنت لتلبية إحتياجاتهن النفسية والعاطفية.

وفي هذا السياق، تعتبر البيئة الأسرية السليمة عاملاً هاماً يمكنه أن يسهم في تطوير نمو نفسي صحي لدى ربات البيوت، بعيداً عن الإضطرابات النفسية بمختلف أشكالها.

إن نتائجنا تسلط الضوء على أهمية تفهم ومعالجة مشكلة الإدمان على الأنترنت بشكل شامل، وتعزز الحاجة إلى إستكشاف المزيد من الدراسات النفسية والإجتماعية لفهم أعمق لهذه الظاهرة وتطوير إستراتيجيات فعالة للتدخل والوقاية.

قائمة المراجع :

1 العربية :

إبراهيم ,سيد أحمد عبد الواحد ,السيد الشبراوي أحمد حسانين .(2021).التشوهات المعرفية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بكل من القلق الإجتماعي وإدمان الأنترنت .مجلة التربية.العدد (189). الجزء الأول.

الأبيض, م. ح. ع., & محمد حسن علي. (2020). إدمان الأنترنت وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة الأمير سطاتم بن عبد العزيز . مجلة الإرشاد النفسي , 61(61), 327-366.

أحمد ,عجاجة, ص., يحيي أحمد, ر., & رحاب. (2022). البروفایل النفسي لدي طالبات الجامعة اللاتي تعانين من أحلام اليقظة. مجلة كلية التربية. بورسعيد, 39(39), 672-720.

إسماعيل ,.بشري.(2007). إدمان الأنترنت وعلاقته بكل من أبعاد الشخصية و الإضطرابات النفسية لدى المراهقين ، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، العدد 55 ، يناير 2007 ، ص . ص 96-33.

بشيش , صبا منير حسين .(2018) إدمان الأنترنت وعلاقته بالإكتئاب والوحدة النفسية لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة رسالة ماجستير منشورة الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين .

<https://library.iugaza.edu.ps/thesis/124831.pdf>

بلحسيني , وردة.الإمام سعيدة.(2019)تشخيص الإكتئاب - كيف نفهمه من منظور (DSM-5) مجلة أفاق للبحوث والدراسات سداسية.دولية محكمة.المركز الجامعي إليزي.العدد 4.

البلداوي ,عدي عدنان.(2020).الشخصية بين العالم الحقيقي والإفتراضي .مؤسسة البلداوي للطباعة . ط1. noor-book.com/rmxzw8 .

بن دبيلي, إسماعيل.(2016).الإدمان على إستخدام الأنترنت وعلاقته بالإكتئاب والعزلة الإجتماعية- دراسة على عينة من الطلبة الجامعيين بالجزائر العاصمة . أطروحة دكتوراه منشورة. قسم علوم

الإتصال.جامعة الجزائر 3 <https://dspace.univ-3>

[alger3.dz/jspui/handle/123456789/1696](https://dspace.univ-3.alger3.dz/jspui/handle/123456789/1696)

بوشي , شريفة. (2016). دراسة صدق وثبات إختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية *mmpi2* دراسة ميدانية بمؤسسات التعليم الثانوي لولاية مستغانم . مجلة الخلدونية. Volume 9, Numéro 2, Pages 321-336. 01-12-2016.

بوعالقة , فاطمة الزهراء & عبد اللاوي مريم.(2020). المعاش النفسي للراشد المتكفل بولييه المسن- دراسة ميدانية في ضوء المقابلة وإختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية 2-مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية المجلد (6) العدد (1) 2021.ص783-816.

بيومي, خليل محمد (2002). إنحرافات الشباب في عصر العولمة ج2، (ب ط)، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة.

تودرت، نسيمة علي(2016). إختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية *mmpi2* (تكافؤ النسختين العربية والأمريكية) دراسة عبر ثقافية في البيئة الجزائرية. المجلة العربية نفسانيات . ع (50-51) الملف القياس النفسي وبناء الإختبارات ج(2) ص 58-66.

الجندي , عبد الناصر. (2007)، تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والإجتماعية، ديوان المطبوعات، الجزائر.

جيلان, هنادي بنت يحيى غالب & أحمد ذكية أحمد عامر. (2021). الدعم الإجتماعي المُدرك وعلاقته بإدمان الأنترنت لدى المراهقين. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات, 2(19), 65-114.

الهاوري , عبد الغني أحمد.(2021).العلاقات الأسرية في ظل الإدمان على وسائل التواصل الإجتماعي. إصدارات المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والإقتصادية.ألمانيا.

الحبشي ,محمد أحمد, م., مایسة, , & محمد نصر حماد وجيدة. (2014). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية وعى ربة الأسرة بالدعم السلعي وعلاقته بإدارة الدخل المالي . مجلة بحوث التربية النوعية, 2014(36), 1082-1033.

الحساني, ا. ع. أ. & أمال علي أحمد. (2022). إدمان الأنترنت لدي عينة من طلاب كلية التربية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة جامعة جنوب الوادي الدولية للعلوم التربوية, 5(8), 300-261.

حسن , عبد المعطي.(2004). الأسرة ومشكلات الأبناء، ط1، القاهرة، دار رحاب للنشر والتوزيع.

- حمودة ,سليمة.(2015).الإدمان على الأنترنت إضطراب العصر .مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية.العدد21.(ص213-224).
- حمودة, سليمة & جمال أونيسي(2020). البروفيل النفسي لدى الطالب الجامعي المدمن على مواقع التواصل الإجتماعي (الفيسبوك نموذجا) من خلال تطبيق إختبار الشخصية المتعدد الأوجه (MMPI2).مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية .
- خطاب, د. د., & د/داليا. (2022). البروفيل النفسي وبعض الخصائص النفسية والسلوكية لدى مريضات الديستونيا. مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية, 26(1), 1144-1174.
- خفاجى ,دينا محمد عرفة. (2022). البروفيل النفسي للتلاميذ المعاقين بصرياً الموهوبين في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية. مجلة كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة, 4(2), 31-103.
- الدسوقي, د. و. ل. م., & د. ولاء لبيب محمد. (2022). الإتجاه نحو إدمان الأنترنت وعلاقته بالتوكيدية لدى السيدات المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات . دراسات عربية في التربية وعلم النفس, 141(2), 303-324.
- الدناني , عبد المالك ردمان (2001). الوظيفة الإعلامية لشبكة الأنترنت، دراسة المعرفة وإستخداماتها في مجال الإعلام، دار الراتب الجامعية، القاهرة.

- راشد ,منصف (2008)، *مناهج البحث العلمي*، ط 1، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب.
- رحيم, يوسف .(2011)، *قائمة مينوسوتا متعدد الأوجه لتقييم الشخصية*، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ،الجزائر .
- ردمان ,عبد المالك الزناتي.(2003). *الوظيفة الإعلامية لشبكة الأنترنت*، دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة.
- زعيتر، شاهر عفيف . (2015) . *البروفائيل النفسي لذوي اضطراب التحويل* ،رسالة ماجستير منشورة الجامعة الإسلامية، غزة .

[https://cdn.manaraa.com/books/%D8%B1%D8%B3%D8%A7%D9%84%D8%A9%20%D9%85%D8%A7%D8%AC%D8%B3%D8%AA%D9%8A%D8%B1%20%D8%A8%D8%B9%D9%86%D9%88%D8%A7%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%B1%D9%88%D9%81%D8%A7%D9%8A%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%20%D9%84%D8%B0%D9%88%D9%8A%20%D8%A7%D8%B6%D8%B7%D8%B1%D8%A7%D8%A8%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AD%D9%88%D9%8A%D9%84%20\(%20%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%B3%D8%A9%20%D8%A7%D9%83%D9%84%D9%8A%D9%86%D9%8A%D9%83%D9%8A%D8%A9%20\).pdf](https://cdn.manaraa.com/books/%D8%B1%D8%B3%D8%A7%D9%84%D8%A9%20%D9%85%D8%A7%D8%AC%D8%B3%D8%AA%D9%8A%D8%B1%20%D8%A8%D8%B9%D9%86%D9%88%D8%A7%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%B1%D9%88%D9%81%D8%A7%D9%8A%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%20%D9%84%D8%B0%D9%88%D9%8A%20%D8%A7%D8%B6%D8%B7%D8%B1%D8%A7%D8%A8%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AD%D9%88%D9%8A%D9%84%20(%20%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%B3%D8%A9%20%D8%A7%D9%83%D9%84%D9%8A%D9%86%D9%8A%D9%83%D9%8A%D8%A9%20).pdf)

- السروجي ، فاطمة نبيل & محمد محمود. (2021). *إيمان الأنترنت وعلاقته بالتوافق الإجتماعي لدى الشباب*. مجلة بحوث .العدد(03).
- سعد بن ,عبد الله الراشد .(2014). *إيمان الأنترنت لدى طلاب الجامعة في المملكة العربية السعودية* . مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية . المجلد 11.العدد 1.
- سعداوي ,ا.مخلوف بن تونس.(2021).*التحول الديني وسمات الشخصية-دراسة حالة على ضوء إختبار مينوسوتا للشخصية متعدد الأوجه*.مجلة دراسات.المجلد 13. العدد 2. ص759-785.
- سكفالي ,ماجدة & جبار ,شيماء.(2022). *إيمان الأنترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي-دراسة ميدانية بجامعة 8 ماي 1945*.قالمة.مذكرة ماستر.قسم علم النفس .جامعة قالمة.

سليمانى، نسيمه علي تودرت (2016). الخصائص السيكومترية للنسخة العربية لإختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية المعدل 2- MMPI - دراسة عبر ثقافية في البيئة الجزائرية - المجلة الجزائرية للطفولة والتربية.

السويلم ،سارة.(2021) اثار السيرانى على الصحة النفسية. كيف للعالم الافتراضى أن يهيمن.المركز الوطنى لتعزيز الصحة النفسية . www.Maktbah.net.pdf

السيد بله , وفاء عبد الستار.(2021). إيمان الزوج للأنترنى وعلاقته بالإغتراب الزوجى لدى عينة من الزوجات. مجلة التصميم الدولية ، المجلد 11 ، العدد 5.

الشايح، أحمد(2016). مقدمة إلى مقياس مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية. مقرر علم النفس العيادى. قسم علم النفس. كلية التربية. جامعة الملك سعود. الرياض. ص ص 37-1.

الشايقى، موزى رشيد. (2013). فعالية إختبار الشخصية متعدد الأوجه الإصدار الثانى فى الكشف عن الدلالات الإكلينيكية والخصائص النفسية لدى نزيلات الجرائم الأخلاقية . رسالة ماجستير منشورة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية والنفسية. https://library.nauss.edu.sa/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=21882&shelfbrowse_itemnumber=36884

الشجيري، عمر خلف رشيد، & سلام صبار مالك. (2021). إيمان الأنترنى وعلاقته بالتسرب الدراسى لدى طلبة المرحلة الثانوية.كلية التربية للعلوم الإنسانية.

شحاته، ربيع محمد.(2008). قياس الشخصية. دار المسيرة للنظر والتوزيع والطباعة.ط1. الاردن.

الشهري، أمل عبد الرحمن، & العشري ولاء عبد المنعم. (2020). إيمان الأنترنى وعلاقته بالوحدة النفسية والقلق لدى طالبات الجامعة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 28(2).

شهياز، إنتصار زين العابدين & علي، إنتصار معاني.(2021).الإيمان على الأنترنى وأثاره الصحية و النفسية والإجتماعية. مجلة البحوث التربوية والنفسية . العدد 69.المجلد 18.

شبية، ي. ج. إ.، & يوسف جابر إبراهيم. (2020). العوامل الخمس الكبرى للشخصية وعلاقتها بإيمان الأنترنى لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية . المجلة العربية للتربية النوعية، 4(15)، 398-365.

- الصوافي ,جوخة محمد, قاسم عبد الله الع, البوسعي ,هدى ناصر, & هناء بنت مبارك ال. (2022). الإدمان على الأنترنت وعلاقته بالصحة النفسية في فترة التعلم عن بعد لدى عينة من الطلاب الجامعيين في سلطنة عُمان. مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية (المجلد4). (العدد 59) .
- الضلاعين,على فلاح.(2008). إتجاهات رية المنزل الأردنية نحو أهمية مجالات العمل المنزلي : دراسة ميدانية. دراسات.العلوم الإدارية.المجلد 35. العدد 1.
- الطيب، داود.(2013) سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات من خلال تطبيق إختبار الرورشاخ :د راسة إكلينيكية لثلاث حالات بولاية بسكرة. رسالة ماجستير منشورة. جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس. <http://archives.univ-biskra.dz/handle/123456789/2601>
- عبد الرحمان،عباس .(2015). تكييف أربعة إختبارات فرعية من إختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية على عينة من البيئة الجزائرية (فرع الهستيريا ،الإنطواء الإجتماعي ،الذكورة والأنوثة).مذكرة ماجستير منشورة في علم النفس التربوي،جامعة البليدة 2. https://www.researchgate.net/profile/Abbas-Abderrahmane/publication/337447305_tkyyf_arb_mqayys_fryt_mn_akhtbar_mnyswta_mtdd_alawjh_llshkhsyt_PI2/links/5dd825efa6fdccdb445a1aca/tkyyf-arb-mqayys-fryt-mn-akhtbar-mnyswta-mtdd-alawjh-llshkhsyt-PI2.pdf
- عباس، فيصل. (1994). أضواء على المعالجة النفسية (النظرية والتطبيق)، ط 1 لبنان: دار الفكر اللبناني.
- عبد الخالق،أحمد محمد.(2007). معمل علم نفس الشخصية. ب.ط . دار المعرفة الجامعية.جمهورية مصر العربية.
- عبيدات .أحمد & الضمور هاني حامد .(2010). العوامل المؤثرة في الشراء الإدماني لدى ربات البيوت الأردنيات. دراسات، العلوم الإدارية، المجلد 37 ،العدد 2 ،2010.
- عقيل , كريم علي شلال .(2022) . الإدمان على الأنترنت لدى طلاب المرحلة المتوسطة . مجلة ديالي للبحوث الإنسانية. العدد(92).
- العيسوي ,عبد الرحمن .(1999). مشكلات الطفولة والمراهقة أسسها الفيسيولوجية والنفسية ، دار العلوم العربية للطباعة.

عيسى، دينا على السعيد . (2023). المرونة النفسية واليقظة العقلية كعوامل منبئة بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي. المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج, 107(107), 815-876.

غالمي ,عديلة (2010)،الإدمان على الأنترنت وعلاقته بالسلوك ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب (سلوك النوم وسلوك التغذية) دراسة ميدانية لبعض رواد مقاهي الانترنت بمدينة بسكرة. رسالة ماجستير منشورة ، جامعة الحاج لخضر باتنة .

<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/41/16/2/4664>

غالمي، عديلة. (2016). الإدمان على الأنترنت و دوره في بروز بعض المشكلات الإجتماعية. مجلة جيل العلوم الإنسانية و الإجتماعية،مج. 3، ع. 20، ص ص. 209-220.

غرينفليد. سوزان.(2017). *تغير العقل*. عالم المعرفة. الكويت (ايهاب عبد الرحيم علي. مترجم).

القاضي , عدنان محمد عبده. (2020). المساندة الإجتماعية وعلاقتها بإدمان الأ نترنت لدى طلبة كلية التربية جامعة تعز. مجلة العلوم النفسية والتربوية .

كريم، أحمد موسى ،(2018). البروفيل النفسي لمرضى الإكتئاب الرئيسي دراسة إكلينيكية،- رسالة ماجستير في الصحة النفسية المجتمعية بكلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

https://library.iugaza.edu.ps/book_details.aspx?edition_no=138302

كسوري، أحمد (2020) *التوظيف النفسي و الإدمان الإلكتروني لدى طلبة جامعيين (دراسة عيادية من خلال اختبار الرورشاخ و اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه 2)* مذكرة ماستر منشورة في علم النفس . جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

<http://dspace.univ->

<msila.dz:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/21408/pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

اللبان ,شريف درويش. (2005). *تكنولوجيا الإتصال المخاطر والتحديات والتأثيرات الإجتماعية*، ط2 ،الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.

ماري ,أيكن .(2017). *التأثير السيبراني-كيف يغير الأنترنت سلوك البشر-* الدار العربية للعلوم ناشرون. بيروت .ط1.(مصطفى ناصر. مترجم).

مرحباوي ,سارة . (2022). *بروفيل شخصية المدمن على مواقع التواصل الإجتماعي* .مجلة الإبراهيمي للأداب والعلوم الإنسانية. جامعة برج بوعرييج . المجلد (03). العدد(01).

- مزوار , ياسمينه & مزوز بركو. (2018) *بروفيل شخصية المرأة المجرمة*. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية - جامعة الوادي .العدد28 ،ديسمبر2018 ص ص (157-172).
- مصباح ، عبد الياضي.(2004). *الإدمان*. ط 1 ، دار المصرية اللبنانية، القاهرة .
- المصري , محمد وليد ، (2006) *الأسرة العربية و هوس الأنترنت* ، مجلة العربي، الكويت، (العدد 575 ، أوت2006، <https://alarabi.nccal.gov.kw/Home/Article/10528>
- مليكة، لويس كامل(2000). *دليل إختبارالشخصية المتعدد الأوجه* . الطبعة 6. القاهرة . مكتبة النهضة المصرية.
- مليوح , خليدة.(2014). *مدى فعالية تقنيات الفحص العيادي الإسقاطية والموضوعية في تشخيص الفصام في المجتمع الجزائري(دراسة مقارنة) دراسة عيادية لعشر حالات في مدينة بسكرة*. أطروحة دكتوراه منشورة..كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية .جامعة بسكرة .
<http://thesis.univ-biskra.dz/3205>
- منصور , عصام & الدبوبي، عب د الله .(2011). *إدمان الأنترنت وآثاره الإجتماعية السلبية على طلبة الثانوية العامة في عمان كما يدركها الأخصائيون الإجتماعيون*، مجلة كلية التربية 36 (ج 2) .
- هادي, م. م محمد حاتم, & أ. د. هيثم أحمد علي. (2022). *إدمان الأنترنت لدى طلبة المرحلة الإعدادية*. مجلة ديالى للبحوث الإنسانية, 1(92), 46-61.
- ونوغي، فطيمة(2014) . *أثر سوء التوافق الزوجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق إختبار mmpi2* . أطروحة دكتوراه منشورة . ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة <http://archives.univ-biskra.dz/handle/123456789/25551> .
- اليونسكو.(2022) . *فهرس دليل اليونسكو في مصطلحات تكنولوجيا المعلومات*.
https://www.unesco.org/sites/default/files/medias/fichiers/2023/02/glossary_2.pdf

2 الأجنبية :

- Aghamohseni, H., Hashemi Soltanieh, S., Dehghanizadeh, Z., & Rajezi Esfahani, S. (2021). *Depression, Internet Addiction and Domestic Violence on Iranian Married Women during the COVID-19 Home Quarantine*. *Iranian Journal of War and Public Health*, 13(2), 125-129.

- Akl, S., Temares, A. E., Diaz, B. N., & Walker, L. E. (2023). *Psychological testing in forensic evaluations of battered women who kill*. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 32(1-2), 148-166.
- Attademo, L., Bernardini, F., & Spatuzzi, R. (2021). *Suicidality in individuals with schizoid personality disorder or traits: a clinical mini-review of a probably underestimated issue*. *Psychiatria Danubina*, 33(br 3), 261-265.
- Bagdady, E. G., Shahin, E. S., Mohamed, A. A., & Elsaid, S. G. (2021). *PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF INTERNET ADDICTION AMONG FACULTY OF NURSING STUDENTS AT PORT SAID UNIVERSITY*. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 8(1), 275-293.
- Bagheri, R., Ostovar, S., Griffiths, M. D., & Hashim, I. H. M. (2023). *Server connection versus marital disconnection: An investigation of the effect of internet addiction on couple burnout in Iran*. *Technology in Society*, 72, 102163.
- Bai, W., Cai, H., Wu, S., Zhang, L., Feng, K. X., Li, Y. C., ... & Xiang, Y. T. (2022). *Internet addiction and its association with quality of life in patients with major depressive disorder: a network perspective*. *Translational Psychiatry*, 12(1), 138.
- Benguigui, j. (2009). *La cyberdépendance, Données de la littérature et résultats d'une étude sur 48 cas*, thèse doctorat, paris, France,
- Benony, H 'chahraoui, kh.(1990), *l'entretien clinique*, Paris.
- Bokyung Seo, & Seunghee Lee. (2017). *A study on the MMPI-2 profile of adults at risk of Internet addiction*. *Journal of Korean Contents Society*, 17(3), 88-99.
- Cemiloglu, D., Almourad, M. B., McAlaney, J., & Ali, R. (2022). *Combating digital addiction: Current approaches and future directions*. *Technology in Society*, 68, 101832.
- Chen, H., Dong, G., & Li, K. (2023). *Overview on brain function enhancement of Internet addicts through exercise intervention: Based on reward-execution-decision cycle*. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1094583-1094583.
- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., & Evren, B. (2014). *The severity of Internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among Turkish university students*. *Psychiatry research*, 219(3), 577-582.
- Evcili, F., & Golbasi, Z. (2019). *The effect of peer education model on sexual myths of Turkish university students: An interventional study*. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(2), 239-248.
- Fekih-Romdhane, F., Jahrami, H., Away, R., Trabelsi, K., Pandi-Perumal, S. R., Seeman, M. V., ... & Cheour, M. (2023). *The relationship between technology addictions and schizotypal traits: mediating roles of depression, anxiety, and stress*. *BMC psychiatry*, 23(1), 1-9.
- Guo, W., Tao, Y., Li, X., Lin, X., Meng, Y., Yang, X., ... & Li, T. (2020). *Associations of internet addiction severity with psychopathology, serious mental illness, and*

- suicidality: large-sample cross-sectional study. Journal of Medical Internet Research*, 22 (8), e17560.
- Haghighatfard, A., Ghaderi, A. H., Mostajabi, P., Kashfi, S. S., Shahrani, M., Mehrasa, M., ... & Alizadenik, A. (2023). *The first genome-wide association study of internet addiction; Revealed substantial shared risk factors with neurodevelopmental psychiatric disorders. Research in Developmental Disabilities*, 133, 104393.
- Hashim, W., Othman, M., Moamin, A. M., & Maselena, A. (2020). *A Gender Specific Survey Assessment of Internet Home-Use in Malaysia. Journal of Computational and Theoretical Nanoscience*, 17(6), 2776-2780.
- J. Kuss, D.; D. Griffiths, M.; Karila, L.; Billieux, J. (2014) Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade *Current Pharmaceutical Design*, Volume 20, Number 25, 2014, pp. 40264052(27) .
- Jeong, G. C. (2016). *Relationships among mental health, internet addiction, and smartphone addiction in university students. The Journal of the Korea Contents Association*, 16(4), 655-665 .
- Kurniasanti, K. S., Assandi, P., Ismail, R. I., Nasrun, M. W. S., & Wiguna, T. (2019). Internet addiction: a new addiction?. *Medical Journal of Indonesia*, 28(1), 82-91.
- Kuss, D. J. (2016). *Internet addiction: the problem and treatment. Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3(2), 185-192.
- Lebni, J. Y (2020). *A study of internet addiction and its effects on mental health: A study based on Iranian University Students. Journal of Education and Health Promotion*, 9.
- Masih, J., & Rajkumar, R. (2019). *Internet addiction disorder and mental health in adolescents. Journal of Depression and Anxiety*, S13.
- Mireille Simon & Isabelle Gillet (1996) *MMPI-2 .Inventaire Multiphasique de personnalité du Minnesota-2. France .les editions du centre.*
- Osman, E. R. O. L., & Cirak, N. S. (2019). *Exploring the loneliness and internet addiction level of college students based on demographic variables. Contemporary Educational Technology*, 10(2), 156-172.
- Seo, B. K., Hwang, Y., & Cho, H. (2023). *Mental Health and Personality Characteristics of University Students at Risk of Smartphone Overdependence. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2331.
- Shan, X., Cui, X., Liu, F., Li, H., Huang, R., Tang, Y., ... & Xie, G. (2021). *Shared and distinct homotopic connectivity changes in melancholic and non-melancholic depression. Journal of Affective Disorders*, 287, 268-275.
- Stéphanie, B. (2012) *l'addiction à l'internet chez les adolescents, thèse de doctorat, élaboration d'un outil d'aide au dépistage pour les médecins généralistes, haleur, France.*

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/745791/filename/Bredel_Stephanie.pdf

- Vondráčková, P., & Gabrhelik, R. (2016). *Prevention of Internet addiction: A systematic review*. Journal of behavioral addictions, 5(4), 568-579.
- Wang, F. (2023). *Comparison of Neural Circuitry Mechanisms between Internet Game Addiction and Heroin Addiction*. Science Insights, 42(3), 857-866.
- Whang, L. S. M., Lee, S., & Chang, G. (2003). *Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction*. Cyberpsychology & behavior, 6(2), 143-150.
- Zoghi, Leila (2023). *Prediction of Internet addiction based on emotional dyslexia, self-differentiation and self-control ihousewives*. Cultural psychology, , -. doi: 10.30487/jcp.2023.336931.1519.
- Zoghi, L., Ajilchi, B., Shahreza, G. M., Etemadi, A., & Mashhadi, G. F. (2020). *Predicting Internet Addiction Based on the Variables of Loneliness and Sleep Quality Mediated by Emotion Regulation in Married Women*.
- Zokirov, M., & Gayipov, A. (2023). *METHODS OF PREVENTION OF YOUTH INTERNET DEPENDENCE*. BEST SCIENTIFIC RESEARCH-2023, 2(1), 83-92.
- Zokirov, M., & Gayipov, A. (2023). *METHODS OF PREVENTION OF YOUTH INTERNET DEPENDENCE*. BEST SCIENTIFIC RESEARCH-2023, 2(1), 83-92.

3 المواقع الالكترونية :

- 1) <https://www.tawjihnet.net/vb/t4812>
- 2) <https://datareportal.com/reports/digital-2023-algeria?rq=algeria%202023>
- 3) <https://pages.nyu.edu/keefe/twenty/lee2.html>
- 4) <https://www.webopedia.com/definitions/internet/>
- 5) <https://www.internetworldstats.com>
- 6) <https://datareportal.com/reports/digital-2023-algeria>
- 7) <https://data.gsmaintelligence.com/research/research/research-2023/the-mobile-economy-2023>

الملاحق

الملحق 1 :

مقياس إدمان الأنترنت

أختي الفاضلة تحية عطرة وبعد :

- نضع بين يديكي هذه الإستمارة التي تتناول عدة عبارات
- ضعي علامة (X) في المكان المناسب
- تأكدي من الإجابة على العبارة لإنتقالك للعبارة الموالية
- لا تضعي أكثر من علامة (X) عند إجابتك عن العبارة الواحدة
- هذه المعلومات يتم إستخدامها لغرض البحث العلمي فقط.

الإسم السن المستوى
التعليمي.....

الحالة الإجتماعية

- هل تستخدمين أي أدوية ذات تاثير نفسي أو عقلي نعم لا
- هل تلقيت أي علاج نفسي نعم لا

الرقم	العبارة	دائما	كثيرا	احيانا	نادرا	ابدا
1	أستخدم الأنترنت كل يوم					
2	أستخدم الأنترنت أكثر من 3 ساعات في اليوم					
3	أفضل أن أقضي وقت فراغي تصفحا بالأنترنت					
4	أسرف في إستخدام الأنترنت رغم قناعتني بعدم فائدته					
5	أهرب من مواجهة مشكلاتي باللجوء إلى الأنترنت					
6	إستبدلت صداقات الواقع بصداقات الأنترنت					
7	أشعر بالهففة من أجل الإتصال بالأنترنت عندما أعود لمنزلي					
8	لا يمكنني التخلي عن الأنترنت					
9	إستغيت عن مشاهدة البرامج و المسلسلات في التلفاز و أشاهدها على الأنترنت					

					10 أفضل عند محاولة تقليل الجلوس أمام الأنترنت
					11 أصاب بالإجهاد و التعب في أجزاء من جسمي من كثرة الجلوس أمام الأنترنت
					12 تتملكني الرغبة حينما أغلق الأنترنت بالعودة إليه مرة أخرى
					13 تصفحي للأنترنت يؤخرني عن مواعيدي أو القيام بأعمال مهمة
					14 أنزعج عندما يقاطعني الآخرون أثناء إستخدامي للأنترنت
					15 أحاول إخفاء الوقت الذي أستغرقه في إستخدام الأنترنت
					16 لا امتلك القدرة على التحكم أو تقليل أو إيقاف استخدام الانترنت
					17 في حال عدم توفر المال اللازم لتسديد خدمة الأنترنت أعتقد أنني سأقوم بالإقتراض لتسديده
					18 عندما أستيقظ من نومي فإلى أول شيء أفكر فيه هو الإتصال بالأنترنت
					19 أشعر بالضيق و الإضطراب عندما تكون سرعة الأنترنت بطيئة أو غير متاحة في حين أن هذه المشاعر تختفي عند عودة الأنترنت
					20 أشعر بالضيق عندما لا أكون متصلا بالأنترنت
					21 يخاصمني أصدقائي بسبب إرشغالي المستمر بإستخدام الأنترنت و تجاهلهم
					22 أعاني من الإضطراب في النوم بسبب إتصالي الدائم بالأنترنت
					23 أتناول طعامي و أنا متصل بالأنترنت حتى لا أضيع الوقت
					24 إستخدامي للأنترنت فترات طويلة جعلني أمتنع عن الزيارات العائلية المهمة
					25 أشعر بالوحدة و العزلة عندما تبعدي الظروف عن إستخدام الأنترنت

الملحق 2 :

محاوَر المقابلة :

1 البيانات الأولية:

- الإِسْم:
- اللقب:
- السن:
- الحالة الإِجتماعية:
- الأولاد :
- عدد الإخوة
- الترتيب بين الإخوة:
- المستوى التعليمي :
- المستوى الإِقتصادي:
- ما هي الهوايات التي تستمتعِين بها؟
- ما هي نشاطاتك اليومية؟
- هل لديك أي مشاكل صحية مزمنة؟

الحياة العائلية :

المتزوجة

- كم مرْت على زواجكم من سنة
- هل تعانيين من مشاكل مع أهل الزوج. ماهي
- هل لديكي أطفال

غير المتزوجة

- كيف هي علاقتك بِلأفراد أسرتك
- هل تعانيين من مشاكل داخل الأسرة
- هل تحبين تكوين صداقات جديدة

الأعمال المنزلية :

المتزوجة

- كيف توازنين بين العمل في المنزل والعمل خارج المنزل؟ (إن وجد)
- هل تحصلين على مساعدة من الزوج في إدارة المنزل؟
- كيف تتعاملين مع الضغوطات التي تأتي من المهام المنزلية والعمل في نفس الوقت؟
- ما هي المهام المنزلية الأكثر أهمية بالنسبة لك كربة بيت؟
- هل تواجهين صعوبات في إدارة وقتك بين المهام المنزلية وأعمالك الأخرى؟

غير المتزوجة

- ما هي المهام التي تقومين بها في المنزل؟
- كيف تتعاملين مع الضغوطات التي تأتي من المهام المنزلية ومتطلبات الحياة الشخصية؟
- هل تتلقين أي مساعدة من أفيلا أسرتك
- هل لديك نظام محدد لإدارة وقتك في المنزل؟
- هل تشعرين بالإرهاق بسبب المهام المنزلية والأعمال الأخرى؟

تاريخ الإدمان على الأنترنت:

- منذ متى بدأت تستخدمين الأنترنت؟
- كم مرة في اليوم تستخدمين الأنترنت؟
- متى تستعملين الأنترنت، في أي فترة أكثر؟
- هل تتذكرين متى بدأت في استخدام الأنترنت بشكل متكرر؟
- كيف ترين استخدامك للأنترنت هل هو عادي أم مبالغ فيه
- بماذا تشعرين إذا انقطع إتصالك بالأنترنت فجأة
- بماذا تشعرين إذا كان تدفق الأنترنت بطئ
- هل يعاني أحد أفيلا الأسرة من الإدمان على الأنترنت أيضا .
- ما هي أبرز الأسباب التي تجعلك تستخدمين الأنترنت بشكل متكرر؟
- هل تشعرين بصعوبة في التحكم في استخدامك للأنترنت؟
- هل تشعرين بأي تأثير على قدرتك على القيام بالأعمال المنزلية ورعاية الأسرة بسبب إدمان الأنترنت؟

النشاطات على الأنترنت:

- ما هي النشاطات التي تستمتع بها على الإنترنت ؟
- ما هي النشاطات التي تستخدم فيها الإنترنت بشكل أساسي؟ وهل هناك أنشطة معينة تشعرين بأنها أكثر إدماناً بالنسبة لك؟
- هل تستخدم الإنترنت لتعلم شيء جديد؟ وما هي المواقع أو التطبيقات التي تستخدمها في ذلك؟
- هل تشارك في المنتديات أو المجموعات على الإنترنت ؟ وما هي المجموعات التي تشارك فيها؟
- هل تقومين بمشاركة نشاطاتك على الإنترنت مع أفراد أسرتك أو أصدقائك؟
- هل تستخدمين وسائل التواصل الاجتماعي لمشاركة صور أو فيديوهات لنشاطاتك على الإنترنت ؟ وما هي المنصات التي تستخدمينها في ذلك؟
- هل تتابعين قنوات يوتيوب أو بودكاستات أو مدونات على الإنترنت ؟ وما هي المواضيع التي تهتمين بها؟
- هل تستخدمين تطبيقات الطهي أو التجميل أو الأعمال اليدوية على الإنترنت ؟ وما هي التطبيقات التي تستخدمينها في ذلك؟
- هل تستخدمين الإنترنت للتخطيط والتنظيم والتواصل مع الأصدقاء والعائلة؟ وما هي التطبيقات أو المواقع التي تستخدمينها في ذلك؟
- هل تستخدمين الإنترنت لتحقيق هدف شخصي مثل العمل ؟ وما هو هذا الهدف؟ ما هو هذا العمل
- ما هي المواضيع التي تثير اهتمامك على الإنترنت ؟
- هل تشاركين في الألعاب المتعددة اللاعبين على الإنترنت (أونلاين) ؟ وما هي الألعاب التي تستمتعين بها؟
- ما هي المنصات التي تستخدمينها لمشاهدة الأفلام والمسلسلات؟
- هل تفضلين متابعة سلسلة المسلسلات أو الأفلام المفضلة لديك عبر الإنترنت أم عبر شاشة التلفاز و لماذا
- ما هي المواقع التي تستخدمينها للتسوق عبر الإنترنت ؟
- ما هي التطبيقات والمواقع التي تقضي وقتاً طويلاً عليها في الإنترنت ؟
- هل تملكين أكثر من حساب على نفس المنصة و لماذا
- ما هو النوع من التطبيقات أو المواقع التي لا تحبينها وتجدي صعوبة في إستخدامها؟
- هل تستيقظين من النوم أو تقطعين أي نشاط هام بسبب سماع إشعار على هاتفك أو وصول رسالة

1 على العلاقات الإجتماعية :

العلاقة مع الزوج :

- كيف تصفين علاقتك بزوجك ؟
- كيف يؤثر الإدمان على علاقتك الزوجية؟
- هل سبق وأن حصلت مشاكل مع الزوج بسبب إستخدامك المفرط للأنترنت وماهي
- هل تكتفين بالحوارات القصيرة مع الزوج دون التواصل البصري
- هل تقضين الكثير من الوقت في مراقبة زوجك و صفحاته عبر الأنترنت
- هل أثر إستخدامك المفرط للأنترنت على علاقتك الجنسية مع زوجك
- هل تشعرين بأن الأنترنت يسبب لك الإحباط والتوتر في العلاقة مع زوجك؟
- هل تجددين صعوبة في الإهتمام بزوجك وبمشاعره بسبب إدمان الأنترنت؟
- هل تتركين أوقات محددة للأنترنت لتتمكني من التركيز على العلاقة مع زوجك؟
- هل يشكو زوجك من عدم تفاعلك معه بسبب الأنترنت؟
- هل تستخدمين الأنترنت لتجنب الصراعات أو المشاكل مع زوجك؟

العلاقة مع الاطفال :

- هل تجددين الوقت الكافي للإهتمام بلطفالك كما في السابق؟
- هل تقضين قضاء وقتك على شبكة الأنترنت بدلا من قضاءه في اللعب مع أطفالك أو القيام بلبي نشاط مشترك معهم ؟
- هل سبق و تعرض طفلك لمكروه في حين كنتي منشغلة بتصفح الأنترنت ؟
- هل سبق و تجاهلتي بكاء طفلك أو نداؤه بسبب أنشغالك بالأنترنت
- هل تجددين صعوبة في التركيز على إحتياجات أطفالك بسبب الأنترنت؟
- هل عانى اطفالك من سوء التغذية بسبب إنشغالك الدائم بالأنترنت ؟
- هل يعاني أولادك من الإهمال أو عدم الإهتمام بسبب إدمانك على الأنترنت
- هل يعاني أطفالك أيضا من الإدمان على الأنترنت ؟

العلاقة مع الأهل :

- هل يوجد من بين أفراد أسرتك مدمنون على شبكة الأنترنت ؟
- هل تتعرضين لإنقادات من قبل الأسرة بسبب إدمانك على الأنترنت؟

- هل يؤثر إدمانك على مشاركتك في أنشطة العائلة والتفاعل مع أفرادها؟
- كيف تتعاملين مع النزاعات الأسرية والمشاكل اليومية في ظل وجود إدمان الإنترنت؟
- هل تشعرين بأن الإنترنت يشغل وقتك بشكل كبير عن العائلة؟

العلاقات الافتراضية :

- هل تشعرين بالراحة أكثر عند التواصل مع الأشخاص عبر الإنترنت بدلاً من التواصل الحقيقي؟
- هل تشعرين بالإدمان على التواصل مع الأشخاص عبر الإنترنت؟
- هل تعتقدين أن العلاقات الافتراضية يمكن أن تكون مفيدة ؟
- هل تعتقدين أن العلاقات الافتراضية يمكن أن تتحول إلى علاقات حقيقية في المستقبل؟
- هل تشعرين بالإدمان على تكوين العلاقات الافتراضية؟
- هل يؤثر تكوين هذه العلاقات على علاقاتك الحقيقية مع الأشخاص في حياتك اليومية؟
- هل تعتبرين أن هذه العلاقات الافتراضية تساعدك في التعامل مع مشاكلك وأوضاعك النفسية بشكل عام؟

على الجانب النفسي :

- هل تشعرين بالإكتئاب أو الضغط النفسي بسبب إدمانك للإنترنت؟
- هل تجدين صعوبة في التركيز على المهام المنزلية بسبب الإنترنت؟
- هل تعتقدين أن الإدمان على الإنترنت يؤثر على نوعية النوم لديك؟
- هل لاحظت أي تغيرات في الشهية أو الوزن بسبب الإدمان على الإنترنت؟
- هل شعرتي في يوم بالتهيج و العصبية المفرطة بسبب منشور ما على شبكة الإنترنت
- هل تعتقدين أن نوعية المحتوى الذي تتابعينه و المدة المستغرقة تؤثر على مزاجك و حالتك النفسية.
- هل أثر إدمانك على شبكة الإنترنت في مستوى رضاك عن حياتك وجودتها.
- هل تعانين من إنعزال إجتماعي بسبب الإدمان على الإنترنت؟ هل تشعرين بالحاجة المستمرة للإتصال بالإنترنت بدلاً من التواصل مع الآخرين والخروج من المنزل؟
- هل تعتقدين أن الإدمان على الإنترنت يؤثر على مستوى ثقتك بالنفس؟
- هل تعتقدين أن الإنترنت يؤثر على قدرتك على التركيز والانتباه؟
- هل تعانين من أي مشاكل نفسية أخرى بسبب الإدمان على الإنترنت؟

على الجانب الصحي :

- كيف تؤثر ساعات الإتصال الطويلة بالإنترنت على صحتك؟
- هل لاحظت أي تغيير في نشاطك الحركي بسبب الإستخدام المفرط للإنترنت؟
- هل لديك أي أعراض جسدية ملحوظة مرتبطة بالإدمان على الإنترنت؟
- هل لديك أية مشاكل صحية أخرى قد تتأثر بسبب الإدمان على الإنترنت؟
- هل لديك صعوبة في الحفاظ على نمط حياة صحي؟

على الجانب الأخلاقي :

- هل تشاهدين محتوى إباحي على الإنترنت؟ وهل تشعرين بالإدمان عليه؟ وما هو تأثير ذلك على قيمك وأخلاقك؟
- هل لاحظت تغيراً في قيمك ومبادئك الأخلاقية منذ بدأت الإدمان على الإنترنت؟
- هل تشعرين بأي ضياع للأخلاق والقيم الأسرية بسبب إدمان الإنترنت؟
- هل تشعرين بالتقصير في أداء عباداتك و صلاتك بسبب إنشغالك عبر شبكة الإنترنت
- هل تشعرين بأي تناقض بين مبادئك الأخلاقية وسلوكياتك على الإنترنت؟
- هل تشعرين بالحاجة إلى الكذب على أفراد العائلة أو الأصدقاء بسبب إدمان الإنترنت؟