

فاعلية برنامج للعلاج بالضبط الذاتى
فى خفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت
لدى طالبات كلية التربية بجامعة القصيم

إعداد

د/ فاتن محمد الحاج

أستاذ مساعد قسم علم النفس
كلية التربية - جامعة القصيم

٤٣٤ فاعلية برنامج للعلاج بالضبط الذاتي فى خفض حدة الأعراض النفسية المرضية
لإدمان الإنترنت لدى طالبات كلية التربية بجامعة القصيم

فاعلية برنامج للعلاج بالضبط الذاتي فى خفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت لدى طالبات كلية التربية بجامعة القصيم

د/ فاتن محمد الحاج *

المقدمة:

إن الاضطراب الذى نحن بصدده فى هذه الدراسة، يستحق توجيه الاهتمام من قبل السيكولوجيين وبصفة خاصة من المعالجين النفسيين، نتيجة للتزايد السريع فى عدد مستخدمى الإنترنت وما ترتب عليه من زيادة أعداد مدمنى الإنترنت، مما أضطر Christakis(2010) إلى أن يطلق على هذا الاضطراب "وباء القرن الحادى والعشرين".

إنها ليست مبالغة، بل هو الواقع وما فرضه نظام العولمة Globalization، فالعالم صار قرية صغيرة ما يحدث فى جانب من جوانبها يسمع صدها فى الجانب الآخر.

فأحد منتجات العولمة هو الإنترنت "Internet" وأول استخدام له حدث فى عام (١٩٦٩) وكان لأهداف علمية وحربية، إلا أنه فى عام (١٩٩٤) تم طرحه للاستخدام العام، وتطور استخدام الإنترنت واتسعت دائرته حتى أصبح مشكلة معقدة لمن يداوم على الاتصال به بصفة مستمرة ليتحول الفرد من مستخدم للإنترنت إلى مدمن للإنترنت. (عيادات، ٢٠٠٤، ١٧١، ١٧٣)

وهذا ما دفع العلماء إلى الاهتمام بدراسة وتصنيف الدراسات التى تناولت إدمان الإنترنت ومن هذه المحاولات دراسة (2006) Widyanto&Griffiths التى هدفت إلى الاستعراض النقدي للدراسات التى تناولت إدمان الإنترنت للوصول إلى تقسيم تلك البحوث التجريبية والتى تم تقسيمها فى خمسة مجالات لمعرفة نوعية استخدام الإنترنت وبناء على نتائج الدراسة فهى: ١-دراسات مسحية والتى تقارن بين

* د/ فاتن محمد الحاج: أستاذ مساعد قسم علم النفس - كلية التربية - جامعة القصيم.

مستخدمى الإنترنت بشكل مفرط وغير وفرط، ٢-الدراسات التى بحثت المجموعات المنخفضة من الاستخدام المفرط للإنترنت وأبرزها الطلاب، ٣- الدراسات التى تفحص السمات السيكولوجية لمفرطى استخدام الإنترنت، ٤- دراسات الحالة لمفرطى استخدام الإنترنت ودراسات علاج الحالات، ٥- والدراسات التى تكشف العلاقة الوثيقة بين الإفراط فى استخدام الإنترنت والسلوكيات الأخرى مثل: المشكلات النفسية (الاكتئاب، تقدير الذات، ... إلخ) .

وإدمان الإنترنت لا يقتصر على مجتمع بعينه بل هو مشكلة عامه تعاني منها مختلف بلدان العالم وإن اختلفت درجة الإدمان في كلاً منها وفى إطار المقارنة بين الثقافات المختلفة في إدمان الإنترنت هدفت دراسة Zhang et al; (2008) إلى استكشاف إدمان الإنترنت بين طلاب الجامعات فى الصين والولايات المتحدة، للوصول إلى تطور فهم إدمان الإنترنت فى ضوء الإقامة الوطنية، وتكونت عينة الدراسة من (ن=٣١٤) طالباً وقيمت استجاباتهم على خمسة أبعاد من أعراض إدمان الإنترنت وهى (سلبية النتائج، الهروب الاجتماعي، السلوك السرى، العلاقات الحميمة، سلوك الوسواس القهرى) ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن معدل إدمان الطلاب الصينيين أعلى من طلاب الولايات المتحدة، بالإضافة إلى ذلك وجد أن للجنس (النوع) دوراً دالاً فى إدمان الإنترنت عند أفراد عينة طلاب الصين وطلاب الولايات المتحدة.

والسؤال الذى يفرض نفسه: ما دوافع إدمان الإنترنت لدى طلاب الجامعة هل هو البحث عن المتعة، التواصل الاجتماعي، الهروب من مواجهة مشكلات الواقع أم الحصول على معلومات، أم جميعها؟

وحاول العلماء من خلال دراساتهم الإجابة عن هذا السؤال ومنها دراسة شاهين (٢٠١٠) وهدفت إلى تقصى دوافع استخدام الشبكة العنكبوتية لدى طلاب جامعة القدس المفتوحة، وتحديد أهمية كل دافع بحسب بعض الخصائص النوعية، تحديد بعض السمات الشخصية لمستخدمى الشبكة العنكبوتية من الطلبة الجامعيين، وتكونت عينة الدراسة (ن=٣٤٦) طالباً، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى من خلال

استبيانات (إعداد الباحث) صممت لأعراض الدراسة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن: (٩٠%) من الطلاب لديهم كفاءة متوسطة فأعلى في استخدام الشبكة العنكبوتية، كما توصلت الدراسة إلى أن: دوافع الرغبة في التواصل الاجتماعي هو الأكثر شيوعاً لدى الطلاب، يليه دافع الهروب والاختلاء بالذات، الاندماج الاجتماعي، التحكم والاندماج الشخصي، المتعة والترفيه في مرتبة مقاربة، وأخيراً دافع الحصول على المعلومات، وأيضاً وجود فروق دالة إحصائياً في مجال المعلومات والهروب والاندماج الاجتماعي، عدم الرغبة في التواصل تبعاً للجنس والفئة العمرية لصالح الذكور.

ودراسة العمار (٢٠١٤) والتي هدفت إلى تعرف إيمان الشبكة المعلوماتية (الإنترنت) لدى طلاب جامعة دمشق، فرع درعا في ضوء بعض المتغيرات الجنس (ذكور - إناث) ، التخصص، مستوى التحصيل والوضع الاقتصادي وعدد ساعات الجلوس على الشبكة المعلوماتية، والمواقع المفضلة، تم الاعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (ن=٦٧٤) طالباً وطالبة من جميع الكليات والمعاهد وطبق عليهم مقياس إيمان الإنترنت (إعداد الباحث) ، وأشارت نتائج الدراسة إلى: عدم وجود علاقة بين الشبكة المعلوماتية والمعدل الدراسي في حين وجدت علاقة إيجابية دالة بين إيمان الشبكة المعلوماتية والوضع الاقتصادي، ليس هناك فرق ذو دلالة في إيمان الشبكة المعلوماتية يعزى لعامل الجنس، ليس هناك فرق ذو دلالة في إيمان الشبكة المعلوماتية يعزى لعامل للتخصص الدراسي سوى بعض الفروق بين طلاب الآداب من جهة والتربية والحقوق والعلوم والاقتصاد من جهة أخرى لصالح طلاب الآداب، وكان متوسط الجلوس أمام الشبكة المعلوماتية (٧٨، ٢) درجة يومياً من أصل أربع درجات، تصدرت المواقع الاجتماعية جميع المواقع من حيث المواقع من حيث نسبة المتصفحين.

ويعانى الشباب الجامعي من صراعات نفسية تتعلق بالصراع القيمي وأزمة الهوية جراء استخدام الإنترنت وهذا ما تم الإشارة إليه في دراسة شلبي (٢٠١٣) ، حيث هدفت الدراسة إلى تعرف أثر استخدام الإنترنت في الصراع القيمي وأزمة الهوية لدى الشباب الجامعي، إضافة إلى تعرف

مدى وجود صراع قيمي لدى أفراد العينة، وفي أي المجالات ومدى وجود أزمة هوية لديهم، وتعرف العلاقة بين استخدام الإنترنت والصراع القيمي والعلاقة بين استخدام الإنترنت وأزمة الهوية لدى العينة، وتعرف الفروق بين متوسطات درجات الطلبة على مقياس أزمة الهوية تبعاً لمتغيرات (عدد ساعات استخدام الإنترنت، الجنس، التخصص العلمي، والسنة الدراسية). وتكونت عينة الدراسة من ٣٠١٢ طالباً وطالبة، منهم ١٤٦٥ طالباً وبنسبة ٤٨.٦% و١٥٤٧ طالبة وبنسبة ٥١.٤% وقد اعتمدت الدراسة على أدوات منها: استمارة جمع البيانات خاصة (الجنس، التخصص العلمي، السنة الدراسية، عدد استخدام الإنترنت) ومقياس الصراع القيمي (إعداد: الباحث) ومقياس أزمة الهوية (راسموسن)، واعتمدت الدراسة على أساليب إحصائية منها: اختبار t ، تحليل التباين الأحادي، البرنامج الإحصائي Spss وتوصلت الدراسة إلى نتائج منها: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين ساعات استخدام الإنترنت والصراع القيمي وأزمة الهوية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلبة أفراد العينة على مقياس الصراع القيمي تبعاً لمتغير الجنس والتخصص العلمي والسنة الدراسية وساعات استخدام الإنترنت، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلبة أفراد العينة على مقياس أزمة الهوية تبعاً لمتغير الجنس، التخصص العلمي والسنة الدراسية.

وبهذا نجد أن إدمان الإنترنت لا يقتصر على بلد معين أو جنس واحد (ذكر أو أنثى) وهناك دوافع متعددة لإدمان الإنترنت ويترتب عليه صراعات قيمية وأزمة في الهوية للشباب الجامعي. وسعى العلماء في الإطار ذاته إلى وضع تصنيف للأعراض النفسية المرضية في الدليل التشخيصي والإحصائي، بالرغم من المعارضات التي واجهت هذه المحاولات إلا أنها في النهاية اعتبرت إدمان الإنترنت يوازي الإدمان بالمعنى التقليدي وهذا ما سيتم عرضه في مشكلة الدراسة.

مشكله الدراسة:

لقد وجد الأطباء أن الأعراض التي يعاني منها المستخدمون للإنترنت لا تختلف عن أعراض الإدمان التقليدي بصفة عامه والتي تتمثل في الإصرار على إتيان سلوك مكرر وغير قابل للمقاومة، وهذا ما أكدته دراسة (Young,1998)) والتي تشير إلى التقارير السردية لمستخدمي الإنترنت والذين أصبحوا مدمنين بنفس الطريقة التي يصبح بها الفرد مدمن للمخدرات أو الكحول، مما يؤدي إلى قصور في الجوانب الأكاديمية والاجتماعية والمهنية، علاوة على ذلك، فالبحث بين علماء الاجتماع والمعالجين والأطباء النفسيين لم يحددوا استخدام الإنترنت المفرط كنوع من أنواع الإدمان، وهدفت الدراسة إلى التحقق من مدى وجود إدمان الإنترنت والمشكلات التي يسببها إساءة استخدامه في ضوء التشخيص طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية "الطبعة الرابعة" DSM واعتبرت المقامرة المرضية هي الأقرب للاستخدام المرضى للإنترنت وتكونت عينة الدراسة من (ن=٣٩٦) من مدمني الإنترنت، (ن=١٠٠) من غير مدمني إدمان الإنترنت، وأشار التحليل الإحصائي إلى وجود اختلافات جوهرية بين المجموعتين، خاصة فيما يتعلق (نوع التطبيقات المستخدمة، درجة صعوبة التحكم في التحكم في التنزيلات، خطورة المشكلات المترتبة على الاستخدام المفرط للإنترنت) وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المقامرة المرضية هي الأقرب إلى الإدمان، مما أدى إلى ضرورة توجيه الأنظار إلى البحوث المستقبلية لإدمان الإنترنت.

وفي دراسة ارنوط (٢٠٠٧) والتي هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين إدمان الإنترنت وأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين، وكذلك معرفة ما إذا كانت أبعاد الشخصية تتنبأ بإدمان الإنترنت، فحص الفروق بين مدمني الإنترنت ومدماناته في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، كما تهدف الدراسة إلى فحص الفروق بين مدمني الإنترنت في جمهورية مصر العربية ومدمنة في المملكة العربية السعودية في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (ن=١٠٠٠) طالب جامعي، (٥٤٦) من مدمني الإنترنت، (٤٥٤) من

غير مدمنى الإنترنت وطبق عليهم مقياس إدمان الإنترنت (إعداد الباحثة) ، استخبار أيزنك للشخصية (إعداد) مصطفى سويف، مقياس الصحة (إعداد مصطفى) وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود متغيرات الدراسة تمثل نموذجاً سببياً يفسر العلاقات المتبادلة فيما بينهما، وجود ارتباط دال إحصائياً بين الاضطرابات النفسية وأبعاد الشخصية وإدمان الإنترنت، وجود فروق دالة إحصائياً بين إدمان الإنترنت وغير المدمنين فى أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، وكذلك وجود فروق بين مدمنى الإنترنت فى جمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية فى أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية.

وأكد الأطباء أن الإدمان الإلكتروني على هذه الشاكلة قد يمثل للمريض، وهو في هذه الحالة (مستخدماً مثلاً للبريد الإلكتروني) متعة فى لحظتها ولكنها تؤدي فى النهاية لعواقب وخيمة على المستويين الشخصى والمهنى. وقد لوحظ أن شغف بعض المستخدمين بالمواقع الإباحية Pornography وكذلك ممارسة ألعاب القمار Online Gambling والارتباط الشديد بمواقع معينة يؤدي إلى إدمان الإنترنت. (السريحي، عز الدين، ٢٠٠٧، ١٤٥)

وفى السياق ذاته كانت دراسة مقدادى، سمور (٢٠٠٨) والتي هدفت إلى تعرف العلاقة بين إدمان الإنترنت والاستجابات العصابية لدى عينة من مرتادى المقاهى (الإنترنت) بهدف تعرف أهم مؤشرات الاستجابات العصابية لدى عينة الدراسة والتي تكونت من (ن=٥٧٠) من مرتادى مقاهى الإنترنت، بواقع (٤٤٠) من الذكور، (١٣٠) من الإناث وطبقت عليهم أدوات الدراسة وهى (مقياس إدمان الإنترنت) إعداد الباحثين، مقياس الاستجابات العصابية (حسين، ١٩٩٧) وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن: نسبة مدمنى الإنترنت حوالى ٣,١٣% من أفراد العينة، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدمان على الإنترنت والاستجابات العصابية أو بعض مجالاتها، ووجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين إدمان الإنترنت ومجالى الاكتئاب والاستجابات النفسجسمية، وكانت ابرز مؤشرات إدمان الإنترنت تدل على التحمل (مثل الحاجة إلى زيادة

عدد ساعات الاتصال بالنت) وأهم مؤشرات الاستجابات العصابية هي المؤشرات الاكتئابية. مما يدل على خطورة المشكلة.

وفى هذا الإطار سعت دراسة (Alavi et al 2011) والتي هدفت إلى تعرف أوجه الاتفاق والاختلاف بين إدمان الإنترنت وهو ما أطلقت عليه الدراسة (الإدمان السلوكي) وإدمان المواد المخدرة، وتكونت عينة الدراسة من (ن=٢٥٠) من طلاب جامعة أصفهان وطبق عليهم مقياس إدمان الإنترنت لـ Symptomchecklist-90-Revision، Young ((قائمة الخصائص المراجعة) وبعد المعالجة الإحصائية توصلت نتائج الدراسة إلى أن الإدمان السلوكي مثل إدمان المخدرات فى أعراض الإدمان، كما أوضحت النتائج أوجه الاتفاق على أن كلاهما يحدث تغيرات كيميائية بالمخ، إلا أن هناك أوجه اختلاف منها غياب المواد المخدرة فى الإدمان السلوكي ووجود أعراض ناتجة عن الإدمان السلوكي ومنها: الاكتئاب، القلق الاجتماعي، الأعراض الإنسحابية، المشكلات المدرسية، إهمال المسؤوليات الاجتماعية والأرق البدني، والانحرافات الجنسية والعنف.

بالإضافة إلى أن العديد من الدراسات أثبتت وجود علاقة قوية بين إدمان الإنترنت والإصابة بالاضطرابات النفسية ومنها:

دراسة الطروانة والفنيخ (٢٠١٢) والتي هدفت إلى تقصى أثر استخدام الإنترنت على التحصيل الأكاديمي والتكيف الاجتماعي والاكتئاب ومهارات التواصل لدى طلبة جامعة القصيم، تكونت عينة الدراسة (ن=٥٩٥) طالبًا وطالبة وطبقت عليهم أدوات الدراسة وهي: (مقياس Beck للاكتئاب) ، مقياس التكيف الاجتماعي (إعداد الباحثين) ومقياس مهارات الاتصال (الحميدان، ٢٠٠٧) وأشارت نتائج الدراسة إلى: انخفاض درجات التكيف الاجتماعي ومهارات التواصل لدى الطلبة ذوى الاستخدام المرتفع للإنترنت، ارتفاع درجة الاكتئاب لدى الطلبة ذوى الاستخدام المرتفع للإنترنت، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية للتحصيل الأكاديمي والتكيف الاجتماعي تعزى إلى عدد ساعات استخدام الإنترنت، النوع، الاختصاص الأكاديمي) ونستج من ذلك وجود تأثير سلبي على طلبة الجامعة من جراء الاستخدام المفرط

للإنترنت سواء على سوء التوافق الاجتماعي وانخفاض مهارات التواصل وانخفاض التحصيل الأكاديمي. ومن ثم كانت هناك ضرورة لوضع برامج علاجية لفئة مدمنى الإنترنت لأنه يمثل اضطراب حقيقي. وأيضاً دراسة (Rosita et al, 2013) والتي هدفت لاكتشاف العلاقة بين السلوك القهرى وإدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب الجامعة وتكونت عينة الدراسة من (ن=٥٣٢) طالب وطالبة من جامعة لاكويلا Laquila وطبق عليهم اختبار إدمان الإنترنت (IAS) واستبيان التقييم السلوكى المعرفى وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن: (٣١%) من أفراد العينة لديهم أعراض إدمان الإنترنت (أفكاراً اجترارية، سلوك قهرى) مم يؤكد وجود علاقة دالة إحصائياً بين الوسواس القهرى وإدمان الإنترنت، ومن ثم فإنها مشكلة واضطراب نفسى يستوجب العلاج من خلال البرامج السيكلوجية. ولذلك سعت الدراسة الحالية التدخل ببرنامج علاجى قائم على استراتيجيات الضبط الذاتى للمساهمة في خفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت، خاصةً وأن العلاج بالضبط الذاتى يعد من أهم المداخل العلاجية الحديثة وهذا ما أثبتته كثير من الدراسات السيكلوجية.

وتتمثل مشكلة الدراسة فى الإجابة على السؤال الرئيس الآتى:

- ما مدى فاعلية برنامج للعلاج بالضبط الذاتى فى خفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت لدى عينة الدراسة؟

وينبثق من هذا السؤال مجموعة من الأسئلة الفرعية وهى:

١- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة فى الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت

فى القياس البعدي؟

٢- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية فى الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت فى القياس

القبلي والبعدي؟

- ٣- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت في القياسين القبلي والبعدي؟
- ٤- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت في القياسين البعدي والتتبعي؟

أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة الحالية في:

- ١- الكشف عن فاعلية برنامج علاجي للضبط الذاتي في خفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت لعينة من طالبات كلية التربية بجامعة القصيم.
- ٢- إعداد وتطبيق برنامج علاجي للضبط الذاتي (self control therapy) قائم على بعض استراتيجيات الضبط الذاتي، وهو قدرة الفرد على ضبط أو كف أو قمع اندفاعاته ورغباته والتحكم في مشاعره وانفعالاته وتصرفاته وكبح جماح أهوائه بإرادته (الكحيمي وآخرون، ٢٠٠٧).

أهميه الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من تناولها فئة مدمني الإنترنت. وهذه الظاهرة بكل ما تؤدي إليه من مشكلات واضطرابات صارت تستحق العلاج النفسي، خاصة طالبات المرحلة الجامعية، فهذه المرحلة من أهم المراحل التي يتعرض فيها الطلاب والطالبات لضغوط حياتية مختلفة والتي قد تدفعهم إلى الوقوع في مشكلات متعددة سواء كانت نفسية أم اجتماعية أم أكاديمية ومن ثم سوء التوافق النفسي مع الحياة الجامعية. (كامل، ٢٠٠٥، ٥٧٠)

ومن ثم كانت الأهمية بمكان بالتدخل بنوع من أنواع العلاج النفسي وهو العلاج بالضبط الذاتي والذي يعتمد على فنيات متعددة تناسب المرحلة العمرية للعينة.

ويمكن تلخيص أهمية الدراسة الحالية في:

أ- الأهمية النظرية:

- ١- ندرة الدراسات السيكولوجية التي تهتم بتقديم برامج علاجية لمدمنات الإنترنت في البيئة العربية وخاصة في البيئة السعودية.
- ٢- قلة الدراسات السيكولوجية التي استهدفت فئة الإناث من تلك المرحلة العمرية الحرجة وهي فترة الدراسة بالكلية.
- ٣- عمق الآثار السلبية من الناحية السيكولوجية والاجتماعية والتربوية على فئة مدمنات الإنترنت حال إدمانهم وعدم علاجهم.

ب- الأهمية التطبيقية:

- ١- تدريب المجموعة التجريبية على فنيات الضبط الذاتي للتخفيف من حدة الأعراض والآثار النفسية المرضية لإدمان الإنترنت لديهن.
- ٢- وقاية ومنع تدهور الحالة النفسية لتلك الفئة (مدمنات الإنترنت) حيث هن أكثر عرضه للانحراف والاضطراب النفسى.
- ٣- تنمية وتعميق العلاج الذاتي لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث إن الجزء الأكبر من العلاج يقع عليهن في ملاحظة الذات، تقييم الذات، تدعيم الذات.
- ٤- انتقال أثر التعلم، بحيث يمكن استخدام الفنيات العلاجية التي يتم التدريب عليها في مواقف جديدة تتطلب من أفراد المجموعة التجريبية استخدامها، فمثلاً استخدام فنية إيقاف الأفكار عند وجود أفكار اجترارية (قهرية) لاعقلانية تهاجمهن في مواقف مختلفة، وهكذا تتم الاستفادة من البرنامج ليس فقط بمجال الدراسة، بل يتعدى لأكثر من ذلك.

مصطلحات الدراسة:

١- إدمان الإنترنت Internet Addication:

هناك مسميات كثيرة أُطلقت على إدمان الإنترنت ومنها: إساءة استخدام الإنترنت Internet Abuse، الاستخدام المرضي للإنترنت Internet Pathology، الاستخدام المفرط للإنترنت إلا أن المصطلح الأكثر شيوعاً هو إدمان الإنترنت وذلك لكثرة الدراسات التي تقر هذا المصطلح.

تعددت تعريفات إدمان الإنترنت، فمصطلح إدمان الإنترنت استخدم لأول مرة على يد Young وعرفته على أنه استخدام الإنترنت أكثر من ٣٨ ساعة أسبوعياً، لا بهدف الوصول إلى معلومة مفيدة في أعمالهم أو دراساتهم، وإنما من أجل أهداف أخرى. (young, 1994, 81)

ويعرف أيضاً بأنه: جملة أعراض الاعتماد النفسى المستمرة على التعامل مع شبكة الإنترنت لفترات طويلة، بقصد الدخول فى حالة من النشوة دون وجود ضرورة أكاديمية وظهور كثير من المعايير المصحوبة بالأعراض الانسحابية النفسية والاجتماعية كفقدان المساندة الاجتماعية والشعور بالأعراض الاكتئابية. (مطر وآخرون، ٢٠٠٩، ٣٠١)

وكذلك يشير إلى "نوع من أنواع إدمان التكنولوجيا، أي إدمان غير كيميائي (الإدمان السلوكي، والذي ينطوى على تفاعلات الإنسان مع الآلة). (Ma, 2011, 2188)

بالإضافة إلى تعريفه بأنه: "عدم التحكم" أو الاستخدام المفرط للتكنولوجيا، علاوة على ذلك فهو مؤشر على أن الفرد يواجه مشكلة فى التحكم فى استخدام الإنترنت. (H amade, 2009, 4)

التعريف الإجرائي لإدمان الإنترنت:

وتُعرّف الدراسة الحالية إدمان الإنترنت بأنه: الحصول على درجة مرتفعة على مقياس إدمان الإنترنت (أحمد، ٢٠١٣) المستخدم في الدراسة.

٣- العلاج بالضبط الذاتي Self-Controltherapy:

هناك مفاهيم متعددة تشترك مع مفهوم الضبط الذاتي ومنها التوجه الذاتي، العلاج الذاتي ومهما اختلفت المسميات، إلا أنها تتفق جميعها فى استنادها إلى قوانين التعلم ونظرياته والمعرفة النفسية بشكل عام فى تطبيق مبادئ العلاج ذاتها، وبشكل آخر فإن ما قاله سقراط من قبل " اعرف نفسك "تحول هنا ليكون" عالج نفسك "مستهدياً بقوانين المعرفة العلمية. (إبراهيم، ١٩٩٨، ٣٤٣)

والضبط الذاتي هو: "قدرة مركبة تحدد صورة وتقييم الفرد لنفسه ووعيه بظروف النجاح والفشل وممارسة أسلوب المكافأة الذاتية والعقاب الذاتي". (كامل، ١٩٩٨، ٢٧)

وأيضاً هو "المنع الواعي لاستجابة قريبة يمكن التنبؤ بها في ضوء توقع نتائج غير ملائمة لهذه الاستجابة، وهو يعنى كذلك كبح الفرد لعواطفه ورغباته وأفعاله بواسطة إرادته. (Wilkinson, 1991, 108-109) وبذلك نرى أن التعريفات جميعها تنصب على فاعلية الفرد ذاتة في عملية العلاج.

٣- طالبات كلية التربية:

ويقصد بطالبات الكلية (الطالبات التي يدرسن في كلية التربية، قسم علم النفس للفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ١٤٣٦-١٤٣٧هـ. المدخل النظرى والدراسات السابقة:

اعتمدت الدراسة الحالية على العلاج بالضبط الذاتي لخفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت وكانت هناك مجموعة من الأسباب التي دعت الباحثة لاختيار هذا النوع من العلاج، وهي:

- **حساسية الاضطراب**، فحينما يمرض الفرد عضوياً يطلب العلاج بلا تردد، أما في حالة وقوع اضطراب نفسى فإنه يضطر إلى الكتمان وخاصة الإناث، فإدمان الإنترنت بكل أنواعه يؤثر على توافق الفتاة النفسى والاجتماعي بشكل مباشر وبشكل غير مباشر ولا تستطيع الفتاة أن تبوح بأنها تعاني منه بسهولة.

- **ينتمي العلاج بالضبط الذاتي إلى فئة علاج بلا معالج وفي الحقيقة إن هذا الاتجاه قد بدأ بجهد طائفة من المعالجين النفسيين الذين يُعرفون في الوقت الحالى باسم طائفة علماء النفس الإنساني Human Psychologists عندما أخذوا يعيدون تفسير نظريات العلاج النفسى بالتأكيد على قدرة الإنسان على توجيه نفسه ذاتها من خلال قدرته على التعلم الذاتى وتوظيفه لقدراته وإمكاناته. (إبراهيم، ١٩٩٨، ٣٤٤، ٣٤٥)**

- **العلاج بالضبط الذاتى** متنوع الفنيات التي ستسهم في خفض حدة أعراض الاضطراب، وإعادة التوافق النفسى والاجتماعي لذي المجموعة التجريبية.

ويتم الضبط الذاتى من خلال:

أ-الملاحظة الذاتية Self-Observation:

وتوصف بأنها الحضور الواعى والدقيق للسلوك الذاتى للشخص، ويُطلق عليها أيضا Self-Monitoring (عبد الرحمن، الشناوى، ٢٠١٠، ١٧١)

وتعد نقطة الارتكاز فى عملية الضبط الذاتى، فالفرد هو الذى يلاحظ ذاته بصفة أساسية تمهيداً للخطوات التالية.

ب-تقييم الذات Self-Evaluation:

ويتم من خلاله مقارنة الفرد لأوجه أدائه فى مواقف معينة بالمعايير والمحكات الداخلية والخارجية أو بالسلوك السائد.

ج-تدعيم الذات Self-Reinforcement:

ويعنى تنظيم المكافآت والعقوبات التى يقدمها الفرد لنفسه سواء بصور ظاهرة أم ضمنية. (الزغبى، ٢٠٠٦، ٣٢٧)

فالإنسان أثناء استخدامه الإنترنت فى أغلب الأحيان يستخدمها بشكل فردى، فلا يطلع عليه رقيب من البشر إلا ذاته، ولذا سعت الدراسة إلى تحكم الفرد فى استخدامه الإنترنت حال استخدامه بشكل غير سوى.

وتمتاز أساليب الضبط الذاتى بالتنوع وملاءمتها لطالبات الكلية وأيضاً طبيعة الاضطراب وما يستتبعه من ضرورة المراقبة الذاتية والتقييم المستمر والتدعيم الذاتى لكل تطور فى إحراز خطوة فى اتجاه العلاج، ومن أهم الفنيات التى يعتمد عليها البرنامج العلاجى (فنية ضبط المثير، التدعيم بأساليبه المتعددة، التعليمات الذاتية، التعاقد الذاتى، التقييم الذاتى، السلوك التوكيدى بأساليبه المختلفة، العقاب بأساليبه المتعددة) بالإضافة إلى فنيات أخرى سيأتى تفصيلاً لها فى البرنامج العلاجى.

وتتمثل تلك الأشكال (المجالات الأساسية) لإدمان الإنترنت كما حددها "يونج" Young فى:

أ- إدمان العلاقات السيبرية Cyber-Relationships، مثل علاقات قاعات الدردشة Chat Rom

ب-إدمان الفضا والجنس Cybersexual addiction، أى المواقع الإباحية Pornography.

ج-قهر النت Net-Compulsion، مثل الشراء عبر الإنترنت.

د- عبء المعلومات Informatio overload، أي البحث القهري على الويب أو قواعد البيانات.

هـ- إدمان ألعاب الكمبيوتر Computer Addiction. Young et al, 1999, (475)

وبالنسبة لإدمان الإنترنت، ينبغي أن تتوافر المعايير التشخيصية الآتية:

١- الانشغال بالإنترنت (الانشغال بالأنشطة السابقة أو الأحداث اللاحقة أو الحالية).

٢- الاحتياج إلى استخدام الإنترنت مع زيادة كمية الوقت للشعور بالرضا.

٣- بذل جهود غير ناجحة للتحكم أو قطع أو التوقف عن الاستخدام.

٤- تقلب المزاج، الاكتئاب عند محاولة خفض أو وقف استخدام الإنترنت (الأعراض الإنسحابية).

٥- البقاء على الإنترنت أكثر مما كان مخطط له.

٦- التعرض للخطر من جراء فقدان علاقة هامة أو وظيفة أو فرص تعليمية أو مهنية بسبب الإنترنت.

٧- الكذب على أفراد الأسرة أو الطبيب المعالج أو الآخرين. لإخفاء الوقت الذي يستغرقه للاتصال بالنت.

٨- استخدام الإنترنت كوسيلة للهروب من مشكلات الحياة، أو للتخفيف من تقلب المزاج مثلاً: الشعور بالعجز، الشعور بالذنب والاكتئاب.

(Cash et al , 2012, 293)

وبالنسبة للدراسات السابقة سوف نتناول المحاور التالية:

أولاً- دراسات تناولت إدمان الإنترنت:

أ- دراسات تناولت إدمان الإنترنت والاضطرابات النفسية المرتبطة به.

هناك العديد من الدراسات التي تناولت إدمان الإنترنت

والاضطرابات النفسية المرتبطة به ومنها:

دراسة (Young et al, 2000) والتي هدفت إلى اكتشاف العلاقة

بين إدمان الإنترنت خاصة (قاعات الدردشة) وتكوين علاقات عاطفية

وجنسية تؤدي إلى انفصال الزوجين بالطلاق، وبناء استراتيجية لإعادة الثقة والعلاقة بين الزوجين وتكونت عينة الدراسة من (٣٩٦) حالة من مدمنى الإنترنت المتزوجين والذين تم انفصالهم حديثاً بسبب إدمان قاعات الدردشة والمواقع الإباحية وطبق عليهم نموذج (ACE) لإدمان المواقع الإباحية (Young, 1996)، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين انفصال الزوجين بسبب إدمان (قاعات الدردشة والمواقع الإباحية) ويرجع إلى أسباب متعددة منها: نقص التواصل بين الزوجين، عدم الإشباع الجنسي، اختلاف في طرق التعامل مع الأطفال، عدم وجود علاقات جيدة مع العائلة أو الأصدقاء، مشكلات مالية، ونجحت الدراسة في بناء استراتيجية لإعادة الزوجين من خلال إعادة الثقة في استخدام الإنترنت دون الوقوع في تكوين علاقات عاطفية أو جنسية عبر قاعات الدردشة، وأيضاً تحسين العلاقات الزوجية وتعليم طرق لاستمرارها.

وأيضاً دراسة المجالى (٢٠٠٧) وهدفت إلى تعرف أثر استخدام الإنترنت على العلاقات الاجتماعية لدى الشباب الجامعى فى المجتمع الأردني على مستوى (الأسرة، الأقرناء، الأصدقاء) وتكونت عينة الدراسة (ن=٣٢٥) طالباً وطالبة من جامعة مؤتة، وتم استخدام (الاستبانة) كأداة لجمع البيانات والتي تم معالجتها بواسطة برنامج (spss) وتوصلت نتائج الدراسة إلى: زيادة أثر استخدام الإنترنت السلبي على العلاقات الاجتماعية كلما زاد عدد ساعات الاتصال به. ووجود علاقة لأثر استخدام الإنترنت ببعض المتغيرات الأخرى (كالجنس، العمر، نوع الكلية، المستوى الدراسي، الدخل الشهري لأسر الباحثين).

وكذلك دراسة مطر وآخرون (٢٠٠٩) وهدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة بين إدمان الإنترنت وكلا من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٠) طالباً، و(١٥٠) طالبه تراوحت أعمارهم ما بين (١٨-٢١) عام، طبق عليهم مقياس اضطراب الإنترنت، قائمه بيك للاكتئاب وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات طلاب الجامعة (أفراد العينة) على مقياس إدمان الإنترنت والاكتئاب وفروق دال إحصائياً بين درجات الذكور والإناث على مقياس إدمان الإنترنت.

وفى الإطار ذاته سعت دراسة (Ma 2011) إلى الكشف عن استخدامات الإنترنت غير السوية، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين إدمان الإنترنت ووجود السلوك المعادى للمجتمع لدى المراهقين، تكونت عينة الدراسة من (ن=٥٥٩) من المراهقين وتوصلت الدراسة إلى أن هناك خمس سلوكيات معادية للمجتمع يمارسها مدمنى الإنترنت وهى: ١- شرعية التحميل وتعنى تحميل (فيلم -موسيقى - مقاطع فيديو) دون إذن وهو نشاط غير قانونى، ٢- إدمان المواد الإباحية والعذوانية، حيث أشارت النتائج إلى أن (٣٧%) من المشاركين حصلوا على مواد إباحية أو فاحشة أو عدوانية من شبكة الإنترنت، ٣- التسلط: وهو استخدام الإنترنت لإرهاب الآخرين مثل: توزيع معلومات تشهريه ضد شخص معين (مذلة أو محرجة أو مضايقة) وأشارت النتائج إلى أن (٤٠%) من المشاركين تم إرهابهم أثناء الاتصال بالنت، ٤- سلوك الغش: وهو استخدام الإنترنت لخداع الآخرين، وخاصة إذا كان الفرد مجهول بالنسبة للآخرين، ويتم هذا بسهولة إذا كان الفرد يرغب فى ذلك، ٥- المقامرة: ويتضمن ذلك لعب البوكر على النت، الرهان، اليانصيب... إلخ، بالإضافة إلى بعض السلوكيات التى تركز على بيع منتجات مزورة أو مواد إباحية هجومية وأنشطة غير مقبولة اجتماعيا وأخلاقياً.

وهدفت دراسة (Samarein et al, 2013) إلى الكشف عن العلاقة بين السمات الشخصية لعينة من مختلف كليات جامعة خازمى المدمنين للإنترنت، وتكونت عينة الدراسة من (ن= ٤٠٠) طالب جامعى وطبق عليهم أدوات الدراسة وهى (مقياس إدمان الإنترنت لـ Young، اختبار العوامل الخمسة للشخصية (NEO-FFI) وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً فى الاتجاه الإيجابي بين إدمان الإنترنت وبعد العصابية، ووجود علاقة دالة إحصائياً فى الاتجاه السلبي بين إدمان الإنترنت وبعد الاندفاعية، عدم الرضا، كما توصلت نتائج الدراسة أيضاً إلى أن: نسبة إدمان الإنترنت أعلى فى الذكور عن الإناث.

وكذلك دراسة الزيدى (٢٠١٤) والتي هدفت إلى تعرف العلاقة بين إدمان الإنترنت وكل من التواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسى لدى

طلبة جامعة نزوى، وتكونت عينة الدراسة من (٤١٢) طالباً وطالبة، منهم (٩٤) طالباً و(٣١٨) طالبة من السنة الثالثة والرابعة والخامسة من بعد السنة التأسيسية، ومن جميع كليات الجامعة الأربع وطبق عليهم أدوات الدراسة ومنها: مقياس إيمان الإنترنت، ومقياس التواصل الاجتماعي. وأظهرت نتائج الدراسة بلوغ عدد مدمنى الإنترنت (٤٠) مختبراً بنسبة (٧،٩%) من أفراد العينة. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لمقياس إيمان الإنترنت تعزى لمتغير كلاً من (النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي)، وكذلك وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين إيمان الإنترنت والتواصل الاجتماعي، ووجود علاقة ضعيفة ذات دلالة إحصائية بين إيمان الإنترنت والتحصيل الدراسي.

بالإضافة إلى دراسة ماضي (٢٠١٤) حيث هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والعوامل الكبرى الخمسة فى الشخصية وكذلك العلاقة بين استخدام هذه المواقع وقيم (الانتماء والمواطنة، حرية الرأي والتعبير، المشاركة، النقد، حب المعرفة)، تعرف الفرق بين مرتفعى ومنخفضى القيم على مواقع التواصل الاجتماعي وتقديم دراسة وصفية لأنماط الشخصية (العصابية، الإنبساطية، المنفتح للخبرات، يقظة الضمير، الطيبة) لمواقع التواصل الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (ن=٦٠٠) طالباً وطالبة من جامعة المنصورة واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى الإرتباطى المقارن لتحليل البيانات وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعلى من (٢٧%) والأدنى من (٢٧%) فى قيم موضوع الدراسة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العلى من (٢٧%) والأدنى من (٢٧%) فى العوامل الخمسة الكبرى فى الشخصية وأبعاد مقياس استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ووجود فى درجات الطلاب تبعاً ل(مدة الاستخدام، عدد الأصدقاء، عدد المجموعات المشترك فيها، عدد الأحداث التى اشترك فيها، عدد الصفحات التى أنشأها بنفسه) وتختلف كل شخصية عن الأخرى فى إعدادات الخصوصية، الوظائف والتطبيقات المتاحة على مواقع التواصل الاجتماعي.

وكذلك دراسة (Azher et al, 2014) وهدف هذه الدراسة لا ينصب فقط على اكتشاف نسب انتشار إدمان الإنترنت بين طلاب وطالبات جامعة سارا جودا ولكن أيضا لبحث العلاقة بين إدمان الإنترنت ومستوى القلق لدى أفراد العينة والتي تكونت من (ن=٣٠٠) وطبق عليهم مقياس إدمان الإنترنت (I.A.S) ومقياس القلق لبيك (Beck Anxiety Inventory) وتم تحليل البيانات باستخدام الأسلوب الإحصائي T. Test وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن: نسب انتشار إدمان الإنترنت أعلى لدى الطلاب مقارنة بالطالبات وجود علاقة دالة إحصائيا بين إدمان الإنترنت وارتفاع مستوى القلق بين طلاب وطالبات الجامعة.

بالإضافة لدراسة ابرييم (٢٠١٥) والتي هدفت إلى بحث العلاقة بين إدمان الإنترنت والشعور بالاغتراب النفسى لدى عينة الدراسة (ن=٢٧٦) طالباً من معظم كليات جامعة أم البواقي، وقد تم استخدام أدوات الدراسة وهى: مقياس إدمان الإنترنت، ومقياس الاغتراب النفسى وكشفت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة إرتباطية موجبة بين إدمان الإنترنت والشعور بالاغتراب النفسى لدى عينة الدراسة، ووجود فروق بين الذكور والإناث في درجة إدمان الإنترنت لصالح الذكور.

ب- دراسات تناولت إدمان الإنترنت وأساليب علاجه النفسية:

ومن الدراسات التى حاولت الكشف عن فاعلية العلاج المعرفى السلوكى (CBT) لعلاج النتائج المترتبة على إدمان الإنترنت،دراسة (Young,2007) وتكونت عينة الدراسة من (١١٤) من عملاء أحد مراكز علاج إدمان الإنترنت وطبق عليهم مقياس إدمان الإنترنت (IAT) واشتملت متغيرات الدراسة على (الدافعية للعلاج، إدارة الوقت أثناء عملية الاتصال، تحسن العلاقات الاجتماعية، تحسن الأداء الجنىسى، المشاركة في أنشطة بعيداً عن الاتصال بالإنترنت) وتمت عملية التقييم على ثلاث مراحل وعلى مدى ستة أشهر من المتابعة وأشارت النتائج إلى أن القوقاز من متوسطى العمر من الذكور كانوا الأكثر عرضة للمعاناة من بعض أشكال إدمان الإنترنت وكذلك أشارت التحليلات الأولية إلى أن معظم العملاء كانت لديهم القدرة للتغلب على شكاوهم عند المستوى الثامن،

وأُسفرت النتائج عن فاعلية العلاج المعرفى السلوكى في علاج إدمان الإنترنت واستمرت الفاعلية على مدى ستة شهور .

ودراسة عبدالمقصود (٢٠٠٧) التى تناولت برامج لترشيد استخدام الإنترنت وهدفت الدراسة إلى: معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفى سلوكى فى ترشيد استخدام الكمبيوتر والإنترنت، وتكونت عينة الدراسة من (ن=٤٠) طالبا من مدمنى الإنترنت وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) بواقع (٢٠) طالبا لكل مجموعة وطبق عليهم مقياس إدمان الإنترنت (Young, 2006) واستمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي (الشخص، ١٩٩٥)، والبرنامج الإرشادي للدراسة وتوصلت الدراسة إلى: فاعلية البرنامج الإرشادي فى ترشيد استخدام الإنترنت، كما أشارت الدراسة إلى استمرار فاعلية البرنامج خلال فترة المتابعة.

وفى نفس الإطار سعت دراسة الصباطى وآخرون (٢٠١٠) إلى تعرف الفروق فى إدمان الإنترنت ودوافع استخدامه والتفاعل الاجتماعي لدى طلاب الجامعة الموهوبين المصريين والسعوديين، تعرف إمكانية التنبؤ من أبعاد التفاعل الاجتماعي بإدمان الإنترنت وتكونت عينة الدراسة من (ن=٢٠٠) طالب وطالبة من المرحلة الجامعية وطبق عليها أدوات الدراسة (مقياس إدمان الإنترنت، مقياس دوافع استخدام الإنترنت، مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد الباحثين) وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى إدمان الإنترنت لدى طلبة الجامعة وفقاً للنوع (ذكور، إناث)، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى دوافع استخدامه والتفاعل الاجتماعي لدى عينة الدراسة. ونبئ التفاعل الاجتماعي بإدمان الإنترنت لدى عينة الدراسة.

وفى الإطار ذاته كانت دراسة (Kaneez et al, 2013) حيث هدفت إلى الكشف عن فاعلية العلاج المعرفى السلوكى (CBT) لعلاج النتائج المترتبة على إدمان الإنترنت من الناحية الفسيولوجية خاصة معالجة ضعف التحكم في الموجات العصبية والتي لم تصل إلى فقد الوعي، بالرغم من أن إدمان الإنترنت لم يصنف على إنه اضطراب ولكن الأبحاث الحديثة وتصنيفاتها تعيد مراجعته لأن الانتشار العالمي لإدمان الإنترنت زاد من 3% إلى ٣٨%، ولا يزال العلاج غير متاح نظراً لنقص

المعرفة والمعلومات عن هذا الاضطراب، واستعرضت الدراسة ١٦ بحثاً نشر فيما بين ٢٠٠١-٢٠١٣، وتشير النتائج إلى أن التدخل بالعلاج المعرفي - السلوكي يعطى نتائج ايجابية لعلاج إدمان الإنترنت ولكن النتائج تحسنت باستخدام علاجات أخرى.

ثانياً- دراسات تناولت العلاج بالضبط الذاتي للاضطرابات النفسية:

هناك العديد من الدراسات السابقة التي اعتمدت على العلاج بالضبط الذاتي ومنها:

دراسة (Werch CE, 1990) التي هدفت إلى الكشف عن فاعلية استخدم استراتيجية الضبط الذاتي السلوكي لخفض تناول الكحول أثناء القيادة، ومعرفة الأسباب المختلفة لإدمان الكحول، افترضت الدراسة أن درجة التحكم الذاتي مرتبطة باستهلاك الكحول وتكونت عين الدراسة من (ن=٤٥٦) من طلاب وطالبات الجامعة، واعتمدت إستراتيجية الضبط الذاتي على فنيات الثواب والعقاب، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية الإستراتيجية في خفض عدد مرات تناول الكحول أسبوعياً أثناء عملية القيادة وكشفت الدراسة عن أسباب إدمان الكحول الداخلية والخارجية، كما كشفت نتائج الدراسة عن فاعلية الاستراتيجية بمستوى أعلى للإناث مقابل الذكور.

بالإضافة إلى دراسة (Hout, JH et al, 1995) والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج للضبط الذاتي في التخفيف من حدة أعراض الاكتئاب لدى عينة إكلينيكية والتي تكونت من (ن=٢٥) من مضطربي الاكتئاب بمركز للعلاج النفسي، تم تطبيق البرنامج بالمزامنة مع البرنامج الروتيني الذي يتلقاه المرضى داخل المركز وتم تحديد المتغيرات (تقدير الذات، الاكتئاب، عسر المزاج، الشعور بالسعادة تجاه الأحداث السارة) وطبق البرنامج العلاجي على مدى (١٢) جلسة وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج العلاجي في خفض حدة الاكتئاب واستمرت فاعلية البرنامج العلاجي على خلال فترة المتابعة والتي استمرت (٣) شهور.

ودراسة حداد، أبو سليمان (٢٠٠٣) والتي هدفت إلى الكشف عن أثر التدريب على برنامج إرشادي جمعي للضبط الذاتي في خفض حدة

الضغوط النفسية المرافقة لمرحلة المراهقة والتي تشكل ضغوطاً (نفسية، فسيولوجية، معرفية) ، تكونت عينة الدراسة من (ن=١٤٠) من المراهقين الذين يعانون من ضغوط مرتفعة وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية وطبق (البرنامج الإرشادي للدراسة) على المجموعة التجريبية وبعد أسبوعين أخذ القياس المؤجل (الاحتفاظ) على نفس المجموعة (التجريبية) وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في مستوى الضغط النفسى على مستوى الأداة ومجالاتها (النفسية، الفسيولوجية، المعرفية)، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسى باستخدام اختبار (ت) فيما يخص المجال الثالث (البعد النفسى) ولصالح الاختبار المؤجل (الاحتفاظ)، في حين لم يثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بقية المجالات (المعرفى والفسيولوجي وعلى أداة الدراسة ككل).

وكذلك دراسة هاشم (٢٠٠٦) وهدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج للتدريب على الضبط الذاتى فى خفض السلوك العدوانى لدى عينة من المراهقات، وتكونت عينة الدراسة من (ن =٤٠) طالبة من طالبات التعليم الثانوى وقسمت العينة إلى مجموعتين، إحداهما ضابطة (ن=٢٠) وتجريبية (ن=٢٠) وتمت المجانسة بينهم من حيث (العمر، المستوى الاجتماعى والاقتصادى والثقافى) وطبقت عليهم أدوات الدراسة اختبار: الذكاء المصور (صالح، ١٩٧٥)، مقياس المستوى الاجتماعى/الاقتصادى/الثقافى المطور (خليل، ٢٠٠٠) ومقياس السلوك العدوانى (إعداد الباحثة) والبرنامج العلاجى وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية لصالح المجموعة التجريبية فى الوضع الأفضل، كما توصلت الدراسة إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعة التجريبية فى أبعاد السلوك العدوانى فى التطبيق القبلى والبعدى لصالح التطبيق البعدى للمجموعة التجريبية، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد مقياس السلوك العدوانى فى القياسين البعدى والتتبعى.

ودراسة حسن (٢٠٠٦) والتي هدفت إلى تعرف العلاقة بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالضبط الذاتي لدى جامعة بغداد وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة من طلاب الجامعة، بواقع (١١٠) من الذكور و(٩٠) من الإناث واعتمدت الدراسة على مقياس الكيبسي (١٩٩٨) لقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس الخفاجي لقياس الضبط الذاتي (٢٠٠١) وتوصلت نتائج الدراسة إلى: بلغت نسبة من يعانون من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (١)، (٨٥%) بسيطاً، (٩، ١٤%) اضطراباً متوسطاً، أما فيما يتعلق بمدة الإصابة فقد بلغت نسبة (٥٨%) ممن يعانون من اضطراب حاد و(٣)، (١١%) مزمن، و(٧، ٦%) متأخر ووجود علاقة عكسية بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والضبط الذاتي.

وأيضاً دراسة الشثري (٢٠٠٨) حيث هدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة بين الضبط الذاتي وتعاطي المخدرات في مدينة الرياض، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٥) من متعاطي المخدرات في إصلاحية الحائر كمجموعة تجريبية و(٣١٥) من طلاب جامعة الملك سعود بالرياض واعتمدت الدراسة على أدوات منها: مقياس الضبط الذاتي، مقياس مستوى التدخين، مقياس الإشراف الأسرى وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخصائص الاجتماعية بين فئة المتعاطين للمخدرات وفئة غير المتعاطين للمخدرات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين للمخدرات في الإشراف الأسرى لصالح غير المتعاطين للمخدرات، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط الذاتي ومستوى التدخين بين الفئتين لصالح غير المتعاطين للمخدرات.

وكذلك دراسة أبو سليمان (٢٠١٠) وهدفت الدراسة إلى بحث فاعلية برنامج للضبط الذاتي لإدارة الغضب لدى طلاب الجامعة وتكونت عينة الدراسة من (ن=٢١) طالب وطالبة من جامعة بورسعيد، واستخدمت الدراسة أدوات منها: مقياس الغضب (عسكر، ٢٠٠٧) وبرنامج الضبط الذاتي (إعداد: الباحثة) وتمت المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة من

خلال الأساليب الإحصائية (مان وتى، t. test) وتحليل النتائج توصلت إلى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد برنامج الضبط الذاتي وذلك لصالح القياس البعدى، حيث كانت قيمة ت دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية بين القياس البعدى والتبعي، وخلصت الدراسة إلى فاعلية برنامج التدريب على الضبط الذاتي فى إدارة الغضب لدى طلاب الجامعة.

تعليق على الدراسات السابقة:

١- معظم الدراسات السابقة اهتمت بدراسة علاقته إدمان الإنترنت ببعض المتغيرات الأخرى المتعلقة به أو المترتبة عليه وأكدت على الآثار النفسية المرضية لإدمان الإنترنت ووجود علاقة بين إدمان الإنترنت وبعض الاضطرابات الأخرى مثل الاكتئاب، مطر وآخرون (٢٠٠٩)، السلوك المعادى للمجتمع (Ma, 2011)، ووجود علاقة بين سمات الشخصية وبعد العُصابية (Samarein et al, 2013)، والتأثير السلبي لإدمان الإنترنت على التواصل الاجتماعي، الزايدى (٢٠١٤)، ودراسة ابرييم (٢٠١٥) التى وجدت علاقة بين إدمان الإنترنت ولشعور بالاغتراب النفسى، مما دعا الباحثة لضرورة المساهمة في علاج هذا الاضطراب من خلال هذه الدراسة

٢- ندرة الدراسات التى تناولت برامج علاجية سيكولوجية لمدمنى الإنترنت.

ومن خلال استعراض الدراسات التى حصلت عليها الباحثة لم تجد الباحثة سوى دراسات معدودة في علاج اضطراب إدمان الإنترنت واعتمدت تلك الدراسات على أسلوب علاجي وهو العلاج المعرفى السلوكى كما في دراسة (Young, 2007)، عبد المقصود (٢٠٠٧)، أو علاج النتائج المترتبة على إدمان الإنترنت كما في دراسة (Kaneez et al, 2013)، مما دعا الباحثة إلى الاعتماد على نوع جديد من العلاج النفسى وهو العلاج بالضبط الذاتي لخفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت.

٣- ندرة الدراسات التي تناولت فئة الإناث مدمنى الإنترنت من طالبات الكلية، وتعد تلك المرحلة من أهم مراحل حياة الفتاة، وتتطلب جهد من السيكولوجيين حينما تتعرض الفتاه فيها إلى اضطرابات نفسية تعوق التوافق النفسى والاجتماعي، مثل دراسة المجالى (٢٠٠٧) التي أوضحت التأثير السلبي لإدمان الإنترنت على العلاقات الاجتماعية.

فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياس القبلي والبعدي.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياس القبلي والبعدي.
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياسين القبلي والبعدي.
- ٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياسين البعدي والتبعي.

المنهج والإجراءات:

المنهج: تعتمد الدراسة الحالية على استخدام المنهج التجريبي، حيث تم الاعتماد على مجموعتين، تجريبية وضابطة، (٢٠) طالبه في كل مجموعه وتمت المزوجة بين افراد العينة في المتغيرات الاجتماعية والديموجرافية.

عينة الدراسة:

وتتكون عينة الدراسة من (٤٠=ن) طالبة من طالبات كلية التربية، جامعة القصيم تتراوح أعمارهن من سن (١٨-٢٠)، وبمتوسط عمر (١٨.٩) عاماً وانحراف معيارى (٠.٥٩). وتم تحليل إحصاء وصفى لمتغيرات الدراسة للتحقق من اعتدالية التوزيع التكراري لتلك المتغيرات.

جدول (١) وصف العينة

متغيرات الدراسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفرطح
السيطرة tgb	١٦.٩٥	٢.٦٧	-٠.٤٢	١.٤٠-
تغير المزاج tgb	١٧.١٥	١.٧٩	-٠.٠٧	١.٠٠-
التحمل tgb	١٧.٢٥	١.٨٣	-٠.٧٠	٠.٤٢-
الأعراض الإنسحابية tgb	١٦.٤٥	٢.٢٨	-٠.١٢	١.٤٦-
الصراع tgb	١٦.٥٠	٢.٦٩	-٠.٠٥	١.٠٨-
الإنكاس tgb	١٤.٤٥	١.٩٣	-٠.٣٣	٠.٧٤-
المجموع tgb	٩٨.٧٥	٧.٣٥	-٠.٧٧	٠.١٩-
السيطرة tga	١١.١٥	١.٣٩	-٠.٣٦	٠.٥٣-
تغيير المزاج tga	١١.٤٥	١.٨٢	-٠.٥٢	٠.٦٠-
التحمل tga	١١.١٠	١.٤١	-٠.٤٥	٠.٥٤-
الأعراض الإنسحابية tga	١٠.٨٥	١.٤٢	١.٢٦	٢.٧٧
الصراع tga	١٠.٧٠	١.١٧	٠.٦٥	٣.٢٨
الإنكاس tga	١٠.٨٥	٠.٩٣	٠.٣٣	٠.٤١
المجموع tga	٦٦.١٠	٦.٤١	-٠.٠٣	٠.٧٩-

يتضح من الجدول السابق أن متغيرات الدراسة تحقق التوزيع الاعتدالي إلى حد كبير، حيث كان المتوسط الحسابي لكل متغير أكبر من ثلاثة أمثال الانحراف المعياري، وكان معامل الالتواء أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥) وكان الفرق المطلق لمعامل التفرطح أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥) مما يدل على أن هذه المتغيرات تتوزع توزيعاً اعتدالياً على عينة الدراسة.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام أساليب إحصائية متعددة منها:

- استخدام الأسلوب الإحصائي اختبار (ت) test لمقارنة عینتين مستقلتين لحساب دلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعات المستقلة، للتحقق من فروض الدراسة.
- استخدام الأسلوب الإحصائي اختبار (ت) test لمقارنة عینتين مرتبطتين لحساب دلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعات المترابطة، للتحقق من فروض الدراسة.
- حجم التأثير (n^2) لوصف المقدار الملاحظ بين فروق المجموعات محل الدراسة.

- وتم الاعتماد على برنامج Spss لاستخراج المتوسطات والوسيط والانحرافات المعيارية وإتمام المعالجات الإحصائية.

الأدوات:

١- مقياس إدمان الإنترنت (IAS Internet Addication Scale) (أحمد، ٢٠١٣)

مميزات المقياس:

١- المقياس مقنن على البيئة السعودية ويتمتع بدرجة عالية من الكفاءة السيكومترية.

٢- قنن المقياس على نفس الشريحة العمرية للدراسة الحالية وهي: (مرحلة الدراسة بالكلية).

٣- يتفق المقياس مع الأعراض مع جملة الأعراض التي سيتم معالجتها في البرنامج العلاجي للدراسة الحالية.

المواصفات السيكومترية للمقياس:

تكون المقياس في صورته النهائية من (٦٠) عبارة موزعة على ستة أبعاد لإدمان الإنترنت وهي (السيطرة أو البروز-تغير المزاج - التحمل -الأعراض الإنسحابية -الصراع - الإنتكاس)، ويتم الإجابة على بنود الاختبار بأحد البدائل الثلاثة (تتطبق تماماً، تنطبق إلى حد ما، لا تنطبق على الإطلاق) والبديل الأول يقدر بدرجتان والثاني بدرجة واحدة، وبهذا يكون سقف الاختبار (١٢٠) درجة وأقل درجة (أرضية الاختبار) هي صفر والمتوسط (٦٠) درجة وعلى هذا تكون الدرجة المرتفعة أكبر من ٦٠ درجة وتشير إلى إدمان الإنترنت وقد تم تطبيق المقياس على عينة التقنين (٢٢٥) (١٧٥ ذكور، ٥٠ إناث) من جامعة الزقازيق (كلية الآداب، الهندسة، التجارة والحقوق) .

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

ويقصد بالكفاءة السيكومترية للمقياس التأكد من الصدق والثبات وبالتالي صلاحيته للتطبيق.

أولاً- ثبات المقياس:

- تم استخدام أسلوب (الاتساق الداخلى) بحساب معامل الارتباط بين درجة مجموع كل بعد من الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وقد تراوحت ما بين (٠.٧٩، ٠.٨٧) وكذلك معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ومجموع درجات البعد الذى تنتمي إليه، فقد تراوحت هذه المعاملات ما بين (٠.٦٨، ٠.٨١) وجميع هذه المعاملات الارتباطية دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى ارتفاع معامل الارتباط للمقياس الكلى.

وكذلك تم استخدام معامل ثبات ألفا، فقد تراوحت معاملات الثبات للأبعاد الفرعية ما بين (٠.٧٧، ٠.٩٥) وبلغ معامل ثبات ألفا للمقياس الكلى (٠.٧٨)، مما يعنى دقة المقياس واتساقه فيما يزودنا به من معلومات عن إيمان الإنترنت.

ثانياً- صدق المقياس:

تم التحقق من صدق البناء الكامن للمقياس باستخدام التحليل العاملى وذلك باختبار العامل الكامن العام، الذى حاز على مطابقة تامة حيث كانت كا=٢=صفر ومستوى دلالتها ٠.٠٠١ وأسفر التحليل العاملى عن استخلاص ستة عوامل كامنة تنتظم حولها الأبعاد.

تقنين المقياس على البيئة السعودية:

قامت معدة المقياس بتقنيه على عينة سعودية مكونة من (١٧٥) (٤٠ ذكور، ١٣٥ إناث) من طلبة كلية التربية للبنين والبنات بمدينة القنفذة بالمملكة، وقد تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق بعد (٢١) يوماً وكذلك باستخدام معامل ثبات ألفا حيث بلغ (٠.٨١) مما يدل على ارتفاع مستوى ثبات المقياس وكذلك تم التحقق من صدق المقياس من خلال استخدام التحليل العاملى وذلك باختبار نموذج العامل الكامن العام، الذى حاز على مطابقة تامة، حيث كانت كا=٢=صفر ومستوى دلالتها (٠.٠٠١) مما يدل على تمتع المقياس بمعامل صدق مرتفع وبهذا يكون المقياس قابل للتطبيق فى البيئة السعودية.

٢- استمارة دراسة الحالة لطلاب كلية التربية إعداد (باطة، ٢٠٠٠)

تهدف دراسة الحالة إلى التركيز على الفرد وبيئته وعلاقاته داخل وخارج الأسرة فى صورة تطويرية (ماضى -حاضر - مستقبل) وتعتبر الوعاء الذى ينظم ويقيم فيه الإكلينكى كل المعلومات والنتائج التى يحصل عليها من الفرد عن طريق المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعى والفحوص الطبية والاختبارات النفسية المقننة وتتكون الاستمارة من العناصر الآتية:

أ- بيانات خاصة بالأسرة:

وتشمل (بيانات عن الأب والأم من حيث توأجهما، سمات كلا منهما النفسية، الحالة الصحية وأسلوب المعاملة سواء للذكور أم للإناث)

ب- بيانات خاصة بالحالة:

وتشكل التاريخ الصحى والنفسى وأوجه التفوق والمعاناة وعلاقته بأساتذته وزملائه، النظرة المستقبلية للحياة المهنية وعلاقته بكل أفراد الأسرة ومواطن القوة والضعف.

ج- بيانات خاصة بالإخوة والأخوات:

وتشمل بيانات خاصة بالأخوة والأخوات وتشمل بيانات عن عددهم وجنسهم وحالتهم الصحية والنفسية وعلاقاتهم بالحالة.

الهدف من استخدام الاستمارة:

- أ- الوقوف على الأسباب التى تقف خلف أعراض إدمان الإنترنت لتعرف الفتيات العلاجية المناسبة للتغلب عليها.
- ب- تعرف طبيعة العلاقات الأسرية والاجتماعية والتعليمية لأفراد العينة الأساسية.

٣- نماذج تطبيق الفنيات العلاجية لبرنامج الدراسة (إعداد الباحثة)

العلاج بالضبط الذاتى يقوم فى الأساس على ملاحظة الفرد لذاته، وفنياته ليس لها قيمة بدون وجود نماذج لتطبيق هذه الفنيات، فكل اضطراب له مجموعة من الأعراض تختلف عن الاضطرابات الأخرى ومن ثم فهناك ضرورة لتصميم مجموعة من النماذج لتطبيق الفنيات العلاجية المستخدمة، فكل نموذج يشرح العرض المستهدف علاجه، كيفية

ملاحظته وتسجيله وتقييمه من حيث التقدم فى إحراز الشفاء أو وجود أعراض انتكاسة.

٤- البرنامج العلاجى:

الأساس النظرى للبرنامج العلاجى:

يعتمد البرنامج العلاجى على استراتيجيات الضبط الذاتى-Self control والتي تنتمى إلى مدرسة العلاج السلوكى Behavioral therapy والضببب الذاتى يعنى: "الإقرار بأنشطة إيجابية وتحديد أهداف طويلة المدى، ثم العمل على أخذ خطوات تجاه هذه المواقف من أجل تحقيقها وتتضمن مجموعة عمليات يمكن للفرد من خلالها تعديل أو تغيير ظهور الاستجابة فى وجود أو غياب التدعيم الخارجى للاستجابات. (الزغبى، ٢٠٠٦، ٣٢٦).

فالمعالجون السلوكيون كانوا بحاجة إلى طرق سريعة وفعالة لمساعدتهم على تنمية قواهم الذاتية، وتعديل أنماط وأساليب التكيف السيئة لديهم التى تعلموها من خلال عمليات تشريط اجتماعى سيء، وهذا جعلهم (أى المعالجين) يفكرون فى ابتكار طرق سريعة وفعالة يمكن للمريض أن يمارسها بنفسه دون حاجة إلى اللجوء المستمر للمعالج إلا فى حالات وأوقات قليلة (إبراهيم، ١٩٩٨، ٣٤٣).

ويرى "كانفر" (١٩٨٠) Kanfer أن الأساس النظرى للضببب الذاتى يقوم على المنطق التالى:

١- أن كثير من السلوكيات لا يكون من السهل تعديلها من جانب أشخاص غير المسترشد مثل الغضب، العدوان وغيرها من السلوكيات التى لا تؤدى إلى عدم ارتياح المضطرب ويحتاج إلى ملاحظة مستمرة، وتنظيم الظروف الخاصة بتغيير السلوك، وقد يكلف هذا المسترشد تكاليف باهظة.

٢- أن المواقف الخاصة بالمشكلات ترتبط عادة بشكل وثيق مع ردود الفعل الذاتية، ومع بعض الأنشطة المعرفية مثل التفكير، التخيل والتخطيط.

٣- أن الهدف الأساسى فى برامج ضببب النفس مساعدة المسترشد على تكوين دافعية للعلاج وتعديل السلوك.

٤- أن الفائدة من برامج تعديل السلوك لا تكمن فقط فى إزالة أعراض المشكلة وإنما يجب أن يتعلم المسترشد فى العلاج مجموعة من المهارات التى يمكن تعميمها، وتساعد المسترشد على التعامل مع المشكلات فى المستقبل بشكل أفضل مما اعتادوا أن يتعامل به معها فى الماضى. (عبد الرحمن، الشناوى، ٢٠١٠، ١٧٠، ١٧١)

ويعتمد البرنامج العلاجى فى محتواه على المادة العلمية والفنيات العلاجية لمدرسة العلاج السلوكى والدراسات السابقة التى تخدم تحقق أهداف البرنامج العلاجى وفيما يلى النقاط التى ترسم الإطار النظرى للبرنامج.

أولاً- أهداف البرنامج:

الهدف الرئيس للبرنامج العلاجى هو: التخفيف من حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت.

وينبثق من هذا الهدف الرئيس مجموعة من الأهداف الفرعية

وهى:

١- تنمية مهارات التحكم الذاتى بإثارة الدوافع الإيجابية لدى أفراد المجموعة التجريبية للتخلص من الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت.

٢- خفض إدمان العلاقات السيبرية (الشات).

٣- خفض إدمان الفضاء والجنس (المواقع الإباحية).

٤- خفض إدمان (الشراء عبر الإنترنت).

٥- خفض حدة السلوك القهرى على الويب (عبء المعلومات).

٦- خفض حدة إدمان ألعاب الكمبيوتر.

٧- خفض الأعراض النفسية المرتبطة بإدمان الإنترنت مثل:

الأعراض الإكتئابية، أعراض القلق ويندرج تحت كلا منهما بعض الأعراض الفرعية.

- التغلب على قصور الأداء الأسرى.

- التغلب على قصور الأداء التعليمى والمهنى.

- التغلب على قصور الأداء الاجتماعى.

- تنمية القدرة على مواجهة مشكلات الواقع.
 - التغلب على الهروب من مواجهة مشكلات الواقع
 - تنمية مهارات التحكم الذاتي فى مواجهة أعراض الانتكاسة.
- ثانياً - مصادر بناء البرنامج:**

اشتقت المادة العلمية للبرنامج من الدراسات السابقة فى مجال العلاج السلوكى والتي وضع أسسها " ولبى (Wolpe,1958)، وهذا النوع من العلاج قائم أساسا على تطبيقات لنظريات التعلم من أمثال واطسون ومارى كوفر، سكينر (١٩٥٣) Skinner، دولاردوملير (١٩٥٠) بالإضافة إلى نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning بقيادة باندورا Bandura وكذلك اشتقت المادة العلمية من الكتابات التى تناولت العلاج السلوكى وفنيات الضبط الذاتى ومن أمثلتها (عبد الرحمن، الشناوى، ٢٠١٠) (محمود، ٢٠١٠)، (العزة، عبد الهادى، ١٩٩٩)، (الخطيب، ١٩٩٤) (محمد، ٢٠١٠)، (إبراهيم، ١٩٩٨) والدراسات السابقة التى تناولت برامج علاجية قائمة على أساليب الضبط الذاتى ومن أمثلتها (هاشم، ٢٠٠٦) (حبيب، ٢٠٠٩)، (حداد، ٢٠٠٣)، (أبو سليمة، ٢٠١٠)، بالإضافة إلى الدراسات التى تناولت إيمان الإنترنت ومن أمثلتها (حمد، ٢٠١١)، (الطروانه، الفنيخ، ٢٠١٢)، (عبد المقصود، ٢٠٠٧)، (ارنوط،) (مطر وآخرون، ٢٠٠٩) بالإضافة إلى الدراسات الأجنبية التى تناولت إيمان الإنترنت وعلاقته بمتغيرات أخرى أو علاجه مثل دراسة "مارتن" (٢٠٠٥) Marten، دراسة "زاهير" (٢٠١٤) Azher، "جروهل" (٢٠١٢) Grohol، دراسة (٢٠١١) Alavi، "كاش" (٢٠١٢) Gash ودراسة (٢٠٠٧) Young غيرها من الدراسات التى سيتم ذكرها فى الدراسات السابقة، بالإضافة إلى الأنشطة التى يحتويها البرنامج لتحقيق الأهداف التى سيعالجها البرنامج العلاجى.

ثالثاً - الأعراض التى سيعالجها البرنامج العلاجى:

ينصب البرنامج العلاجى على خفض حدة أعراض إيمان الإنترنت التى حددها جولدربرج Goldberg ومقياس الدراسة وهى:

١- السيطرة أو البروز Saliency:

ويقصد به أن يكون استخدام الإنترنت أهم الأنشطة وأكثرها أهمية لدى الفرد وتسيطر على تفكيره ومشاعره، حيث الانشغال الزائد والتشوه المعرفى واضطراب السلوك الاجتماعي والشعور بالهفة على القيام بهذا النشاط.

مثل: عدم القدرة على ضبط ساعات استخدام الإنترنت،- التركيز الدائم عما يحدث على الإنترنت.
- التحريفات المعرفية (الأفكار اللاعقلانية) المرتبطة بإدمان النت.

٢- تغيير المزاج Mood Modification:

وهى تلك الخبرة الذاتية التى يشعر فيها الفرد نتيجة لاستخدام الإنترنت أو ما يطلق عليها "المغامرة"وهى:
- المخاوف المرضية الناتجة عن إدمان النت،- تغير المزاج وتقلبه،
القلق للبعد عن الإنترنت،الكذب.

٣- التحمل Tolerance:

وهو تلك العملية التى يزيد بها الفرد من كمية أو مقدار استخدام الإنترنت للحصول على نفس الأثر الذى حصل عليه الفرد من قبل مثل:
-الجهود غير الناجحة التى تعمل على التحكم فى استخدام الإنترنت
ويظهر هذا فى: الاهتمام الزائد باستخدام الإنترنت بأشكاله المختلفة
مثل: الدخول على المواقع الإباحية، إدمان السيريرية (الدخول إلى قاعات الدردشة)، إدمان الألعاب الإلكترونية، قهر النت (عمليات البيع والشراء من خلال النت)، عبء المعلومات (البحث المرضى على قواعد البيانات.

٤- أعراض الانسحاب Withdrawn Symptoms:

وهى مشاعر عدم الارتياح وعدم السعادة أو تلك الآثار الفسيولوجية التى يمكن أن تحدث عند الانقطاع عن استخدام الإنترنت أو تقليله فجأة (مثل ارتعاش اليدين وزيادة ضربات القلب).
ويتمثل فى:

- الأعراض السيكولوجية مثل: الصراع النفسى والتخيلات السلبية.

- الأعراض الفسيولوجية (الجسمية) الناتجة عن إدمان الإنترنت مثل: ارتعاش اليدين، إجهاد العينين، آلام الظهر والقبعة والمفاصل، الشعور بالإجهاد والتعب، الأرق.

٥- الصراع Conflict:

وهو يشير إلى تلك الصراعات التي تدور بين الفرد المدمن للإنترنت والبيئة المحيطة به من أشخاص وأشياء أو الصراعات بين استخدام الإنترنت وغيره من الأنشطة الأخرى أو ذلك الصراع الذي يدور بداخل الفرد ذاته حول استخدامه للإنترنت مثل:

- اضطراب السلوك الاجتماعي مثل: قصور أداء الواجبات الأسرية، قصور أداء الواجبات التعليمية والمهنية وقصور أداء الواجبات الإجتماعية، الهروب من مواجهة مشكلات الواقع.

٦- الانتكاسة Relapse:

ويشير إلى الميل للعودة مرة أخرى لاستخدام الإنترنت بشكل مرضى.

ثالثاً- الفنيات العلاجية المستخدمة فى البرنامج العلاجى:

يعتمد البرنامج العلاجى على استخدام فنيات الضبط الذاتى التى تعتمد بصفة أساسية على مراقبة الذات، تدعيم الذات، تقييم الذات، ومن الأساليب العلاجية للضبط الذاتى: فنية ضبط المثير، اتخاذ القرارات، التعليمات الذاتية، الكف المتبادل، اقتصاديات البون، السلوك التوكيدى، النمذجة، الاسترخاء (العضلى، التخيلى)، التطمين التدريجى، فنية التدعيم الإيجابى، العقاب السلبى، بالإضافة إلى بعض الأساليب مثل: التنظيم المسبق لنواتج السلوك، الواجب المنزلى، التغذية الراجعة.

رابعاً- الأدوات المستخدمة فى البرنامج:

تتنوع الأدوات المستخدمة فى البرنامج العلاجى وتنقسم إلى: أدوات مادية مثل: جهاز لاب توب، CD، أدوات مكتبية، بطاقات إرشادية، غرفة هادئة، كراسى مريحة، أفلام وثائقية. بالإضافة إلى الاستعانة بمهندسة كمبيوتر، قصص ونماذج بشرية.

خامساً- الحدود الزمانية والمكانية للبرنامج العلاجى

استغرق تطبيق البرنامج العلاجى حوالى شهرين متتاليين ويتكون البرنامج العلاجى من (٢٥) جلسة بواقع (٣) جلسات أسبوعياً، مدة تطبيق

الجلسة العلاجية تتراوح من (٤٥ - ٦٠) دقيقة، وتم تطبيق البرنامج بكلية التربية، بقاعة الدورات التدريبية وتتنوع جلسات البرنامج ما بين الفردية والجماعية طبقاً للفنية المستخدمة.

جدول (٢) ملخص جلسات البرنامج العلاجي

م	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الأسلوب العلاجي	الهدف من الجلسة
١	٤٥	الجلسة التمهيدية	التدعيم الإيجابي	١- توفير جو من الألفة بين أعضاء الجماعة العلاجية. ٢- زرع جذور الثقة بين أعضاء الجماعة والباحثة
٢	٤٥	البعد الأول للبرنامج العلاجي (التغلب على السيطرة أو البروز)	فنية ضبط المثير	١- تعرف أهمية ضبط عدد ساعات استخدام الإنترنت. ٢- التدريب على فنية ضبط المثير للتحكم في عدد ساعات استخدام الإنترنت.
٣	٤٥	خفض الانشغال الدائم بما يدور بالنت	فنية إيقاف الأفكار	١- تعرف الآثار النفسية السلبية المرتبطة بالانشغال الدائم على ما يدور بالنت. ٢- التدريب على فنية إيقاف الأفكار لخفض الانشغال بما يدور بالنت.
٤	٤٥	تعديل الأفكار اللاعقلانية لإدمان الإنترنت	التعليمات الذاتية	١- إدراك الجماعة العلاجية للعلاقة بين المشاعر والسلوك والمشاعر. ٢- تدريب أعضاء الجماعة العلاجية على فنية التعليمات الذاتية لتقليل عدد ساعات الاتصال.
٥	٦٠	البعد الثاني للبرنامج العلاجي (تغيير المزاج)	التطمين التدريجي (تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين)	١- تعرف الآثار النفسية المرضية لاستخدام الإنترنت (المخاوف المرضية) الناتجة عن تغيير المزاج. ٢- التدريب على فنية التطمين التدريجي للتخفيف من حدة المخاوف المرضية لإدمان الإنترنت (المغامرة)
٦	٦٠	مواجهة أعراض الحزن وتغيير المزاج للبعد عن	التدعيم الذاتي	١- تعرف أعراض تغيير المزاج لإدمان الإنترنت (الحزن للبعد

م	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الأسلوب العلاجي	الهدف من الجلسة
		الإنترنت	(المكافأة الذاتية)	عن الإنترنت، تغيير المزاج وتقلبه). ٢- التدريب على فنية التدعيم الذاتي لخفض الأعراض الإكثائية لإدمان الإنترنت.
٧	٤٥	خفض حدة سلوك الكذب كعرض من تغيير المزاج لإدمان الإنترنت	العقاب السلبي	١- معرفة الآثار النفسية السلبية المرتتبة على سلوك الكذب. ٢- التدريب على فنية العقاب السلبي لخفض سلوك الكذب.
٨	٥٥	التقييم الذاتي للجلستين ٦- ٧	التقييم الذاتي	١- التقييم الذاتي لقدرة أعضاء الجماعة على تطبيق الفنيات العلاجية. ٢- التأكيد على التقييم الذاتي كمعيار للتخفيف من حدة أعراض إدمان الإنترنت.
٩	٥٥	اليعد الثالث للبرنامج (التغلب على أعراض التحمل) تعديل سلوك الدخول على المواقع الإباحية	التعاقد الذاتي	١- تعرف الآثار النفسية السلبية للدخول على المواقع الإباحية. ٢- التدريب على فنية التعاقد الذاتي لتعديل سلوك الدخول على المواقع الإباحية.
١٠	٥٥	متابعة تعديل سلوك الدخول على المواقع الإباحية	النمذجة	١- زيادة الوعي والاستبصار بالطرق التكنولوجية لحجب المواقع الإباحية. ٢- التدريب على فنية النمذجة بالمشاركة لتعديل سلوك الدخول على المواقع الإباحية.
١١	٦٠	ضبط العلاقات السييرية (قاعات الدرشة)	الكف المتبادل	١- تعرف الآثار النفسية السلبية لإدمان العلاقات السييرية (قاعات الدرشة). ٢- التدريب على فنية الكف المتبادل للتخفيف من حدة إدمان العلاقات السييرية
١٢	٥٠	ترشيد استخدام الألعاب الإلكترونية	اتخاذ القرارات	١- تعرف الآثار السلبية المترتبة على إدمان الألعاب الإلكترونية. ٢- التدريب على فنية اتخاذ القرارات للتخفيف من حدة إدمان الألعاب الإلكترونية.

٤٧٠ فاعلية برنامج للعلاج بالضبط الذاتي فى خفض حدة الأعراض النفسية المرضية
لإدمان الإنترنت لدى طالبات كلية التربية بجامعة القصيم

م	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الأسلوب العلاجي	الهدف من الجلسة
١٣	٤٥	تقييم تطبيق نموذج فنية اتخاذ القرارات	اتخاذ القرارات	١- التأكيد على كيفية تطبيق نموذج فنية اتخاذ القرارات. ٢- تقييم نموذج تطبيق فنية اتخاذ القرارات.
١٤	٦٠	ترشيد عمليات الشراء عبر الإنترنت (قهر النت)	اقتصاديات البون	١- تعرف الآثار السلبية المترتبة على قهر النت (عمليات التسوق عبر النت). ٢- التدريب على فنية اقتصاديات البون لترشيد قهر النت.
١٥	٥٥	خفض سلوك البحث القهرى على الويب أو قواعد البيانات (عبء المعلومات)	السلوك التوكيدي	١- تعرف الآثار النفسية السلبية على إدمان البحث القهرى على قواعد البيانات (لعبء المعلومات). ٢- التدريب على فنية السلوك التوكيدي لخفض عبء المعلومات.
١٦	٥٥	التقييم الذاتى للجلستين السابقتين ١٥، ١٤ (قهر النت، عبء المعلومات)	التقييم الذاتى	١- التأكيد على الآثار النفسية السلبية لأعراض إدمان الإنترنت. ٢- التقييم الذاتى لمدى إتقان الفنيات العلاجية لمواجهة أعراض إدمان الإنترنت.
١٧	٥٠	البعد الرابع للبرنامج (التغلب على الأعراض النفسية الإنسحابية) خفض حدة الأعراض النفسية الإنسحابية لإدمان الإنترنت (الصراع النفسى، التخيلات السلبية)	الاسترخاء التخيلى	١- تعرف الآثار المرضية لقلق إدمان الإنترنت (الصراع النفسى، التخيلات السلبية). ٢- التدريب على فنية الاسترخاء التخيلى للتخفيف من حدة أعراض الأعراض الإنسحابية لإدمان الإنترنت.
١٨	٥٥	مواجهة الأعراض الفسيولوجية الإنسحابية لقلق إدمان الإنترنت	الاسترخاء العضلى	١- تعرف الآثار النفسية المرضية الناتجة عن (الأعراض الفسيولوجية) الإنسحابية لإدمان الإنترنت. ٢- التدريب على فنية الاسترخاء العضلى لخفض الآثار الفسيولوجية لقلق إدمان الإنترنت.
١٩	٥٥	البعد الخامس للبرنامج (التغلب على أعراض لعب الدور)	لعب الدور	١- تعرف الآثار النفسية السلبية لقصور أداء الواجبات الأسرية.

م	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الأسلوب العلاجي	الهدف من الجلسة
		الصرع) التغلب على قصور أداء الواجبات الأسرية		٢-التدريب على فنية لعب الدور لتنمية المشاركة الأسرية الإيجابية.
٢٠	٥٥	التغلب على قصور أداء الواجبات المهنية والتعليمية	النمذجة بالمشاركة	١-تعرف الآثار النفسية السلبية لقصور أداء الواجبات المهنية والتعليمية. ٢-التدريب على فنية النمذجة بالمشاركة لتنمية القدرة على أداء الواجبات التعليمية والمهنية.
٢١	٦٠	مواجهة الآثار السلبية لإدمان الإنترنت على أداء الأدوار الاجتماعية	التنظيم المسبق لنتائج السلوك	١-معرفة الآثار السلبية لإدمان الإنترنت على أداء الأدوار الاجتماعية للفرد. ٢-التدريب على فنية التنظيم المسبق لنتائج السلوك لتنمية المشاركة الاجتماعية الإيجابية.
٢٢	٥٠	التغلب على سلوك الهروب من مواجهة مشكلات الواقع	التدعيم الذاتي المتصل	١-تعرف الآثار النفسية السلبية للهروب من مواجهة مشكلات الواقع. ٢-التدريب على فنية التدعيم الذاتي المتصل لزيادة قدرة الفرد على مواجهة مشكلات الواقع.
٢٣	٥٥	التقييم الذاتي للجلسات من ١٩-٢٠-٢١، ٢٢، ٢١	التقييم الذاتي	١-التقييم الذاتي للجلسات من الجلسات ١٩-٢٠-٢١-٢٢ ٢-التقييم الذاتي لقدرة أعضاء الجماعة العلاجية على تطبيق الفنيات العلاجية.
٢٤	٤٥	البعد السادس للبرنامج (الانتكاس) التدريب على منع وقوع انتكاسة	الاستجابة البسيطة (الفعالة)	١-إشارة الدوافع الإيجابية لمقاومة إدمان الإنترنت. ٢-التدريب على مواجهة أعراض الانتكاسة.
٢٥	٥٠	تابع التدريب على منع وقوع انتكاسة	التغذية الراجعة	١-متابعة التدريب على منع وقوع انتكاسة. ٢-التدريب على فنية التغذية الراجعة لمنع وقوع انتكاسة

إجراءات الدراسة:

- تعتمد الدراسة على مجموعة من الإجراءات وهي:
- ١-إجراء المزوجة بين المجموعتين (الضابطة - التجريبية).
 - ٢-إعداد جداول الأنشطة التي يتضمنها البرنامج العلاجي.

- ٣- التطبيق القبلي لمقاييس الدراسة على مجموعتي الدراسة.
٤- تطبيق البرنامج العلاجي للدراسة على المجموعة التجريبية.
٥- التطبيق البعدي لأدوات الدراسة على مجموعتي الدراسة (التجريبية والضابطة).
٦- التطبيق التتبعي لقياس مدى استمرار فاعلية البرنامج العلاجي على أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج العلاجي.

مناقشة النتائج:

أولاً- نتائج الفرض الأول:

الذي نص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياس البعدي.

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطي درجات

المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي

المقياس	المجموعة الضابطة (ن=٢٠)		المجموعة التجريبية قيمة ت (ن=٢٠)		دلالتها	حجم التأثير
السيطرة	١٦	١٦	١٦	١٦	٩.٤٨	٠.٠١
	١٦.٠٥	١.٨٥	١١.١٥	١.٣٩		٠.٦٦
تغير المزاج	١٦.٥٥	١.٩٩	١١.٤٥	١.٨٢	٨.٤٧	٠.٠١
التحمل	١٦.١٠	١.٦٢	١١.١٠	١.٤١	١٠.٤١	٠.٠١
الأعراض الانسحابية	١٥.٢٠	١.٧٠	١٠.٨٥	١.٤٢	٨.٧٦	٠.٠١
الصراع	١٥.٤٠	١.٧٦	١٠.٧٠	١.١٧	٩.٩٤	٠.٠١
الانتكاس	١٥.٩٠	٢.١٥	١٠.٨٥	٠.٩٣	٩.٦٤	٠.٠١
المجموع	٩٥.٢٠	٧.٤٨	٦٦.١٠	٦.٤١	١٣.٢١	٠.٠١

ومن الجدول السابق يتضح:

وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية في الاتجاه العكسي حيث انخفض المتوسط في التطبيق البعدي على مقياس الدراسة في المجموع الكلي وهو (٦٦.١٠) وأيضاً على أبعاده الفرعية، أما المتوسط للمجموعة الضابطة ظل مرتفعاً حيث بلغ (٩٥.٢٠)، وبلغت قيمة ت (١٣.٢١) وهي قيمه داله عند مستوى (٠.٠١) ما يدل على نجاح البرنامج العلاجي في خفض الأعراض

النفسية المرضية لإدمان الإنترنت، ويتضح أيضاً من الجدول السابق أن حجم التأثير كبير حيث بلغ حجم التأثير في المجموع الكلي (٠.٨٦)، وأيضاً تشير النتائج إلى وجود حجم تأثير مرتفع لأبعاد المقياس الستة. وفيما يلي تفسيراً لذلك من خلال عرض نتائج الدراسات السابقة، حيث وجدت علاقة بين الضبط الذاتي والقدرة على إحراز نتيجة ايجابية في التحكم في اضطرابات متعددة مثل: دراسة (Werch, 1990) التي توصلت إلى فاعلية الضبط الذاتي في خفض عدد مرات تناول الكحول أثناء القيادة لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة وإن كانت استجابة الطالبات للبرنامج العلاجي أعلى من الطلاب، ودراسة (HoutJH et al, 1995) حيث كشفت نتائج الدراسة عن فاعلية الضبط الذاتي التخفيف من حدة أعراض الاكتئاب لدى عينة إكلينيكية بمركز للعلاج النفسى، دراسة حداد (٢٠٠٣) والتي توصلت نتائجها إلى فاعلية برنامج للضبط الذاتي في خفض حدة الضغوط النفسية المرافقة لمرحلة المراهقة، دراسة حسن (٢٠٠٦) والتي هدفت إلى تعرف العلاقة بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالضبط الذاتي وتوصلت إلى وجود علاقة عكسية سلبية بين الضبط الذاتي واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية حيث بلغ معامل الارتباط بين المتغيرين (-٠.٨٥٠) بدلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) ودرجة حرية (١٩٣) لكن بالاتجاه السلبى. أي كلما زاد مستوى الضبط الذاتي قل مستوى تأثير ما بعد الضغوط الصدمية، وكذلك دراسة هاشم (٢٠٠٦) والتي توصلت إلى فاعلية الضبط الذاتي في خفض السلوك العدوانى لدى عينة من المراهقات. ودراسة الشثرى (٢٠٠٨) التي توصلت النتائج فيها إلى فاعلية الضبط الذاتي بين فئتي متعاطين المخدرات وغير المتعاطين لصالح غير المتعاطين، مما يدل على فاعلية الضبط الذاتي، ودراسة أبو سليمان (٢٠١٠) والتي أثبتت النتائج فيها فاعلية الضبط الذاتي في إدارة الغضب لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة بور سعيد، دراسة عبدالمقصود (٢٠٠٧) والتي توصلت إلى فاعلية برنامج إرشادي معرف سلوكى فى ترشيد استخدام الكمبيوتر والإنترنت واستمرار فاعلية البرنامج الإرشادى خلال فترة المتابعة ودراسة (Kaneez et al, 2013) وتشير النتائج إلى

أن التدخل بالعلاج المعرفي - السلوكي يعطى نتائج إيجابية لعلاج إدمان الإنترنت. وبعد العلاج بالضبط الذاتي والعلاج المعرفي السلوكي من الأنواع الفعالة التي تدرج تحت العلاج السلوكي. وكذلك المميزات التي يتمتع بها الضبط الذاتي، وكان هدف الباحثة من هذا التنوع:

- أنها تعطى فرصة لمدمني الإنترنت الاختيار من طرق متعددة بما يناسبهم لتعديل وضبط سلوكياتهم.
- أن هذه الطرق سهلة وبسيطة ويمكن للفرد أن يقوم بتنفيذها بمفرده أو بمساعدة أحد من المقربي إليه
- تمكن الفرد أن يقيم ذاته (الحاج، يوسف، ٢٠١٣، ٨٧).

٢- مناقشة نتائج الفرض الثاني:

الذي نص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياس القبلي والبعدي".

جدول (٤) دلالة الفروق

بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي

المقياس	المجموعة العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	دلالتها
السيطرة	قبلي	١٦.٥٩	٢.٦٧	١٩	٩.٥١	٠.٠١
	بعدي	١١.١٥	١.٣٩			
تغيير المزاج	قبلي	١٧.١٥	١.٧٩	١٩	١٣.٤٦	٠.٠١
	بعدي	١١.٤٥	١.٨٢			
التحمل	قبلي	١٧.٢٥	١.٨٣	١٩	١٤.٧٠	٠.٠١
	بعدي	١١.١٠	١.٤١			
الأعراض الإنسحابية	قبلي	١٦.٤٥	٢.٢٨	١٩	١١.٢١	٠.٠١
	بعدي	١٠.٨٥	١.٤٢			
الصراع	قبلي	١٦.٥٠	٢.٦٩	١٩	٩.٥٨	٠.٠١
	بعدي	١٠.٧٠	١.١٧			
الانتكاس	قبلي	١٤.٤٥	١.٩٣	١٩	٩.١٥	٠.٠١
	بعدي	١٠.٨٥	٠.٩٣			
المجموع	قبلي	٩٨.٧٥	٧.٣٥	١٩	٢٦.٨٤	٠.٠١
	بعدي	٦٦.١٠	٦.٤١			

ومن الجدول السابق يتضح أنه:

وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى لصالح التطبيق البعدى فى الاتجاه العكسى حيث انخفاض المتوسط فى التطبيق البعدى على مقياس الدراسة، حيث بلغ المتوسط فى التطبيق القبلى (٩٨.٧٥) وفى التطبيق البعدى بلغ (٦٦.١٠) وكذلك انخفضت متوسطات الأبعاد الفرعية، وبلغت قيمة ت (٢٦.٨٤) وهى قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على نجاح البرنامج العلاجى فى خفض حدة الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت لدى المجموعة التجريبية.

وترجع النتيجة الإيجابية للفرض الثانى لأسباب متعددة منها:

- مناسبة الضبط الذاتى لعينة الدراسة حيث إنهن من طالبات كلية التربية - قسم علم النفس وهن لديهن خلفية عن أهمية العلاج النفسى بكل مدارس فى خفض حدة أعراض الاضطرابات النفسية بصفة عامه.
- اختيار نوع علاج مناسب لطبيعة الاضطراب، حيث إن الضبط الذاتى ينصب بالدرجة الأولى على الفرد ذاته، وهذا ما أقره (Wilkinson 1991) فى تعريفه للضبط الذاتى بأنه "المنع الواعى لاستجابة قريبة يمكن التنبؤ بها فى ضوء توقع نتائج غير ملائمة لهذه الاستجابة وهو بذلك كبح الفرد لعواطفه ورغباته وأفعاله بواسطة إرادته، وتعريف عبد الستار (١٩٩٨) الذى ركز فيه على شعار "عالج نفسك" مستهدياً بقوانين المعرفة العلمية وتعريف كامل (١٩٩٨) للضبط الذاتى بأنه "قدرة مركبة تحدد وتقييم الفرد لذاته ووعيه بظروف النجاح والفشل وممارسة أسلوب المكافأة الذاتية والعقاب الذاتى، مما دفع لباحثة لاستخدام تلك الفنيات بشكل علمى وعملى.
- النماذج التى تم تصميمها لتطبيق الفنيات العلاجية والتى سمحت لأفراد العينة بالملاحظة الذاتية وتسجيلها بشكل منتظم وبالتالى ساهمت أيضاً فى التقييم الذاتى سواء فى الاتجاه السلبى أو الاتجاه الإيجابى، مما أدى إلى نقطة وهى عقاب الذات فى حالة الإخفاق أو تعزيزها ومكافأتها فى حالة إحراز تقدم فى ضبط إدمان الإنترنت وخفض حدة أعراضه المرضية، حيث اعتمدت الدراسة على العديد من نماذج تطبيق الفنيات مثل: نموذج تطبيق فنية التدعيم الذاتى لخفض مستوى الحزن

وتغير المزاج، حيث تم توضيح نوع السلوك المرغوب فيه، ونوع الإحساس قبل أداء السلوك المرغوب، وتحديد نوع المكافأة الذاتية والإحساس بعد أداء السلوك المرغوب ونسبة الارتياح، وكذلك أوضحت لهم الباحثة من خلال استخدام البطاقات الإرشادية أنواع المكافآت سواء المادية مثل: (الأطعمة أو المشروبات المحببة لديهن) أو المعنوية مثل (امتداح الذات، الشعور بالفخر... إلخ)، وأيضاً تم استخدام نموذج فنية العقاب السلبى لتعديل سلوك الكذب، حيث اشتملت على تحديد نوع السلوك غير المرغوب، عدد مرات حدوثه خلال اليوم، تحديد نوع العقاب السلبى (تتمثل في سحب ميزة كانت تتمتع بها من قبل)، ومن نماذج تطبيق الفنيات التى تم الاستفادة منها (نموذج تطبيق فنية اتخاذ القرارات لتزويد استخدام الألعاب الإلكترونية) والتى سمحت لأفراد المجموعة التجريبية (اختيار بدائل تساعدن على تخفيف حدة إدمانهم للإنترنت وتوقع نسب نجاح كل بديل وتقييم تلك البدائل)، للتخفيف من حدة قهر النت (الشراء عبر الإنترنت) تم استخدام نموذج تطبيق فنية اقتصاديات البون واحتوى النموذج على تحديد نوع السلعة، عدد مرات الشراء وأيضاً عدد مرات الامتناع عن الشراء، تحديد مستوى استحقاق المكافأة، تحديد نوع المكافأة وتحديد درجة الإحساس بالارتياح عند الامتناع عن الشراء، وللتغلب على مواجهة الآثار السلبية لإدمان الإنترنت على أداء الأدوار الاجتماعية تم استخدام (نموذج التنظيم المسبق لنتائج السلوك)، حيث تم تحديد السلوك الذى يساعد على تحسين أداء الأدوار الاجتماعية، القيام بتنظيم السلوك المسبق ثم أداء السلوك ووضع توقعات سارة لأداء السلوك ووصف الإحساس بعد أداء السلوك الذى يساعد على تحسين أداء الأدوار الاجتماعية.

- تحديد الأعراض المرضية لإدمان الإنترنت وآثاره السلبية سواء من الناحية النفسية أم من الناحية الأسرية أو من الناحية المهنية وإفراد جزء هام من البرنامج العلاجى للتغلب على هذه الآثار السلبية. فالأعراض السلوكية مثل: (إدمان المواقع الإباحية Pornography)، (إدمان قاعات الدردشة Chat Rom)، قهر النت Net-compulsion حيث

الانشغال المرضى بعملية البيع والشراء المرضية (سواء بسبب أم بدون سبب) أو الانغماس بعبء المعلومات Information overload (النتقل بين المواقع الخاصة بالأخبار أو البيانات بهدف أو بدون هدف) أو حتى إدمان ألعاب الكمبيوتر (Young Computer Addiction) (et al, 1999, 475) واختيار الفنيات العلاجية المناسبة ومنها حسب ترتيب الأعراض فنية (التعاقد الذاتي) وتعد هذه الفنية من الفنيات التي تدفع الفرد إلى تحديد شروط يجب الالتزام بها وقد يكون الفرد هو القادر على تحديد المكافآت في حالة الالتزام بالعقد والعقوبات في حالة عدم الالتزام بشروط العقد وهو أنسب الفنيات العلاجية التي تناسب هذا العرض، فليس من المقبول أن تعترف العميلة كم مرة دخلت على المواقع الإباحية كل يوم، إنما ترك ذلك للعميلة ذاتها، وبالنسبة للعرض السلوكي الثاني إدمان قاعات الدردشة فقد تم استخدام فنية الكف المتبادل (وهي فنية تقوم على كف سلوكيين غير توافقين بتوليد سلوك جديد) فمثلاً سلوك الدخول لقاعات الدردشة وطول الوقت وسلوك تكوين علاقات جنسية أو عاطفية غير مقبولة يمك التغلب عليهما من خلال تكوين سلوك جديد وهو سلوك إغلاق الجهاز المستخدم سواء كان لاب توب أم جوال أو غيره،

- اهتمام البرنامج بالأعراض المعرفية ابتداء من (تعديل الأفكار اللاعقلانية)، فالفكر وتعديله هو مفتاح تعديل السلوك اللاتواؤمي والاستجابات الانفعالية السلبية واختيار الفنيات العلاجية مثل (إيقاف الأفكار، التعليمات الذاتية) وتتميز كلا منهما بالبساطة في التطبيق.
- اهتمام البرنامج العلاجي بالأعراض الاكتئابية والقلق مثل: (تغيير المزاج وتقلبه، مشاعر الحزن للبعد عن الإنترنت، الشعور بالغضب، الشعور بالذنب، الصراع النفسى والتخيلات السلبية ووجود المخاوف المرضية وما يصحبها من أعراض فسيولوجية مثل (ارتعاش اليدين، إجهاد العينين، آلام الظهر والرقبة والمفاصل والشعور بالإجهاد والتعب والأرق واختيار الفنيات العلاجية المناسبة مثل (الاسترخاء العضلى، التخيلى)، التظمين التدريجى، التدعيم الذاتى (المكافأة الذاتية). وتعد

هذه الفنيات من الفنيات الأساسية لمواجهة المخاوف المرضية وكل
الأعراض النفسية والسيولوجية.

٣- مناقشة نتائج الفرض الثالث ونص على "لا توجد فروق ذات دلالة
إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة في الأعراض النفسية
المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياسين
القبلي والبعدي".

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطي
درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي

المقياس	المجموعة العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	دلالتها
السيطرة	قبلي	١٦.٦	٢.٣٥	١٩	١.٢٧	٠.٢٢
	بعدي	١٦.٠٥	١.٨٥			
تغيير المزاج	قبلي	١٦.٩	٢.١٠	١٩	٠.٦٩	٠.٣٥
	بعدي	١٦.٥٥	١.٩٩			
التحمل	قبلي	١٥.٥٠	٢.٣٧	١٩	١.٦٧-	٠.١١
	بعدي	١٦.١٠	١.٦٢			
الأعراض الانسحابية	قبلي	١٥.٦٥	٢.٣٩	١٩	١.٠٤	٠.٣١
	بعدي	١٥.٢٠	١.٧٠			
الصراع	قبلي	١٥.٨٥	٢.٠٦	١٩	١.٣٧	٠.١٩
	بعدي	١٥.٤٠	١.٧٦			
الإنتكاس	قبلي	١٥.٣٠	٢.٥٢	١٩	١.٣٧-	٠.١٩
	بعدي	١٥.٩٠	٢.١٥			
المجموع	قبلي	٩٥.٨٠	٨.٣٦		٠.١	٠.٥٥
	بعدي	٩٥.٢٠	٧.٤٨			

وبالنظر إلى الجدول السابق نجد أنه:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد
بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي حيث بلغت قيمة ت

(٠.٦١) ومستوى دلالتها أكبر من (٠.٠٥) إذا هي غير دالة إحصائياً بالنسبة للمجموع وكذلك بالنسبة للأبعاد الفرعية.

وتتفق نتائج الفرض الثالث مع دراسة العمار (٢٠١٤)، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى: عدم وجود علاقة بين الشبكة المعلوماتية والمعدل الدراسي، وكذلك دراسة شاهين (٢٠١٠) والتي توصلت نتائج الدراسة إلى وجود دوافع قوية لدى طلاب وطالبات الجامعة في استخدام الإنترنت ومنها: دوافع الرغبة في التواصل هو الأكثر شيوعاً لدى الطلاب، يليه دافع الهروب والاختلاء بالذات، الاندماج الاجتماعي، التحكم والاندماج الشخصي، المتعة والترفيه في مرتبة متقاربة، وأخيراً دافع الحصول على المعلومات.

- وترجع نتيجة الفرض الثالث إلى المعاناة الحقيقية التي دفعت أفراد العينة إلى إدمان الإنترنت، حيث كشفت دراسة الحالة لطالبات الكلية أن هناك أسباباً حقيقية وواقعية تقف وراء ذلك، ومنها مشكلات التفكك الأسري، غياب الرقابة الوالدية والتوجيه والإرشاد من قبل الأسرة، طول ساعات الفراغ وما تفرضه القيم الاجتماعية من ضوابط على خروج الفتاه. والمشكلات المتعلقة أيضاً بطبيعة المرحلة الجامعية من تغيرات انفعالية وعاطفية يجعل لديها الرغبة الملحة في تعرف طبيعة الجنس الآخر وربما لم يجدن سوى إدمان الإنترنت سبيل للتفيس الانفعالي لمشاعر الاكتئاب والقلق بكل الأعراض التي سبق عرضها فيما سبق. ولكلاً منهن عوامل وأسباب ساعدتها على إدمان الإنترنت وجعلتها تعاني من أعراضه وآثاره المرضية. وهي نفسها العوامل التي زادت من دافعية أفراد العينة إلى مواصلة البرنامج العلاجي وتحقيق أهدافه العلاجية.

٤- مناقشة نتائج الفرض الرابع:

وينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الأعراض النفسية المرضية لإدمان الإنترنت على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية في القياسين البعدي والتتبعي".

٤٨٠ فاعلية برنامج للعلاج بالضبط الذاتي في خفض حدة الأعراض النفسية المرضية
لإدمان الإنترنت لدى طالبات كلية التربية بجامعة القصيم

جدول (٦) دلالة الفروق

بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والتتبعى

المقياس	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	دلالتها
السيطرة	بعدى	٢٠	١١،١٥	١،٣٩	١٩	٠،٥٣	٠،٦١
	تتبعى	٢٠	١١،٥٥	١،٥٠			
تغيير المزاج	بعدى	٢٠	١١،٤٥	١،٨٢	١٩	٠،٤٩	٠،٦٣
	تتبعى	٢٠	١١،٣٥	١،٦٩			
التحمل	بعدى	٢٠	١١،١٠	١،٤١	١٩	١،٤٤	٠،١٧
	تتبعى	٢٠	١٠،٧٥	١،٣٣			
الأعراض الانسحابية	بعدى	٢٠	١٠،٨٥	١،٤٢	١٩	١،٩٣	٠،٥٧
	تتبعى	٢٠	١٠،٥٠	١،١٩			
الصراع	بعدى	٢٠	١٠،٧٠	١،١٧	١٩	١،٩٣	٠،٥٧
	تتبعى	٢٠	١٠،٣٥	٠،٩٣			
الانتكاس	بعدى	٢٠	١٠،٨٥	٠،٩٣	١٩	٢،٠٣	٠،٠٦
	تتبعى	٢٠	١٠،٦٠	٠،٩٩			
المجموع	بعدى	٢٠	٦٦،١٠	٦،٤١	١٩	٣،٧٤	٠،٠١

ومن الجدول السابق يتضح: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الدراسة وأبعاده الفرعية، حيث كانت قيمة المتوسط فى التطبيق البعدى (٦٦.١٠) وقيمه فى المتوسط التتبعى (٦٤.٦٠) وبلغت قيمة ت (٣.٧٤) وهى قيمة دالة عند (٠.٠١) مما يشير إلى انخفاض الأعراض النفسية المرضية لدى المجموعة التجريبية مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج العلاجى.

وتتفق نتيجة الفرض الرابع مع نتائج دراسة (2007) young والتي أشارت إلى استمرار فاعلية برنامج للعلاج المعرفى السلوكى فى علاج إدمان الإنترنت على مدى ستة أشهر وأيضاً دراسة عبد المقصود (٢٠٠٧) والتي أشارت أيضاً إلى نفس النتيجة حيث استمرار فاعلية برنامج للعلاج المعرفى السلوكى لترشيد استخدام الإنترنت خلال فترة المتابعة وأيضاً دراسة Keung (1995) JH & KunkelsFH والتي أشارت إلى استمرار فاعلية برنامج للضبط الذاتى فى التخفيف من حدة أعراض الاكتئاب لدى عينة إكلينيكية على مدى (٣) شهور وهى فترة

المتابعة وكذلك دراسة هاشم (٢٠٠٦) والتي أشارت إلى استمرار فاعلية برنامج للضبط الذاتى في خفض حدة السلوك العدوانى خلال فترة المتابعة ودراسة أبو سليمان (٢٠١٠) حيث أشارت نتائج الدراسة إلى استمرار فاعلية برنامج للضبط الذاتى في إدارة الغضب على مدى فترة المتابعة.

وترجع نتيجة الفرض الرابع إلى:

- تدريب أفراد العينة على منع وقوع انتكاسة من خلال:

§ توضيح مؤشرات وقوع الانتكاسة من خلال الملاحظة الذاتية.

§ التدريب الدورى على التقييم الذاتى.

§ استخدام فنيات التدعيم عند النجاح في مقاومة مظاهر وقوع

الانتكاسة من خلال تطبيق الفنيات العلاجية وهذا مغرى عملية

الضبط الذاتى.

توصيات الدراسة:

في ضوء مناقشة النتائج،توصى الدراسة بما يلى:

١- الاهتمام بدراسة العلاقة بين أساليب التربية الوالدية والأعراض

النفسية المرضية لإدمان الإنترنت.

٢- الاهتمام بالدراسات القائمة على التدخل ببرامج علاجية نفسية من

منظور مدراس العلاج النفسى المختلفة الأخرى لمواجهة إدمان

الإنترنت.

٣- الاهتمام بتقديم دورات تدريبية في مراحل التعليم عن الآثار النفسية

السلبية لإدمان الإنترنت.

٤- وضع مقررات جديدة ضمن المقررات التعليمية تحتوى على الضوابط

النفسية والتربوية لاستخدام الإنترنت.

٥- الاهتمام بدراسة العلاقة بين الضغوط النفسية والأعراض النفسية

المرضية لإدمان الإنترنت.

٦- وجود مراكز إكلينيكية تهتم بعلاج الأعراض النفسية المرضية لإدمان

الإنترنت لطالبات داخل الكليات بجامعة القصيم.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

- العصيمي، سلطان. (٢٠١٠): إدمان الإنترنت وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، (رسالة ماجستير غير منشورة) بمكتبة قسم العلوم الاجتماعية بجامعة نايف العربية.
- الزیدی، أمل. (٢٠١٤): إدمان الإنترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصیل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى (رسالة ماجستير بكلية العلوم والآداب)، جامعة نزوى
- الزغبی، أحمد. (٢٠٠٦): الصحة النفسية والعلاج النفسي. الرياض، مكتبة الرشد.
- أرنوط، بشرى. (٢٠٠٧): إدمان الإنترنت وعلاقته بكل من أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٩٦-٣٣.
- أحمد، بشرى. (٢٠١٣): مقياس إدمان الإنترنت (IAS). القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- السريحي، حسن، عز الدين، حاتم. (٢٠٠٧): الولاة الإلكتروني. جدة، ردماك.
- الحاج، فاتن، يوسف، نجوى. (٢٠١٣). الضوابط النفسية والتربوية لاستخدام الإنترنت، الرياض، دار الزهراء.
- المجالى، فايز. (٢٠٠٧): استخدام الإنترنت وتأثيره على العلاقات الاجتماعية لدى الشباب الجامعي: دراسة ميدانية. مجلة المنارة للبحوث والدراسات، جامعة آل البيت، المملكة الأردنية الهاشمية، ١٣(٧) : ١٦٠-١٩٧
- الصباطى، إبراهيم، رسلان، محمود، على، محمد. (٢٠١٠): إدمان الإنترنت ودوافع استخدامه في علاقتهما بالتفاعل الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل (العلوم الإنسانية والإدارية)، ١١(١) : ٩١-١٤٤

- العمار، خالد. (٢٠١٤): إيمان الشبكة المعلوماتية (الإنترنت) وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة دمشق - فرع درعا. مجلة جامعة دمشق، ٣٠ (١)، ٣٩٥-٤٣٨.
- الكحيمي، وجدان، حمام، فاديه، مصطفى، علي. (٢٠٠٧): الصحة النفسية للطفل والمراهق. الرياض، مكتبة الرشد.
- الطروانة، نايف، الفنيخ، لمياء. (٢٠١٢): استخدام الإنترنت وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي والتكيف الاجتماعي والاكتئاب ومهارات التواصل لدى طلبة (جامعة القصيم). مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٠ (١)، ٢٨٣-٣٣١.
- إبراهيم، عبد الستار. (١٩٩٨): العلاج السلوكي المعرفي الحديث (أساليبه وميادين تطبيقه). القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.
- الشثري، عبد العزيز. (٢٠٠٨): الضبط الذاتي وعلاقته بتعاطي المخدرات. (رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية)، بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- أبو سليمة، نجلاء. (٢٠١٠): فعالية برنامج للتدريب على الضبط الذاتي في إدارة الغضب لدى طلاب الجامعة. (رسالة ماجستير غير منشورة بكلية التربية)، جامعة بور سعيد.
- ابريعم، سامية (٢٠١٥). العلاقة بين إيمان الإنترنت والشعور بالاغتراب النفسي (دراسة ميدانية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم البواقي). مجلة علوم الإنسان والمجتمع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة بالجزائر، (١٥): ٢١٥-٢٤٠.
- بازمه، آمال. (٢٠٠٠): استمارة دراسة الحالة لطلاب كلية التربية. القاهرة، مكتبة الإنجلو المصرية.
- حسن، براء. (٢٠٠٦). اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالضبط الذاتي لدى طلاب الجامعة. مجلة العلوم النفسية، ع(١٠): ١٦٠-٢٨٨.
- شاهين، محمد. (٢٠١٠): دوافع استخدام الشبكة العنكبوتية لدى الطلاب في جامعة القدس المفتوحة. مجلة اتحاد الجامعات العربية، الأردن، (٥٦): ٥-٢٦.

شلبى، صفوان. (٢٠١٣) : أثر استخدام الإنترنت في الصراع القيمي وأزمة الهوية لدى الشباب الجامعي. (رسالة دكتوراه غير منشورة بكلية التربية)، جامعة دمشق.

حداد، عفاف. (٢٠٠٣) : فاعلية برنامج إرشادي جمعي في التدريب على الضبط الذاتي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. مجلة البحوث التربوية، جامعة قطر، (٣): ١١٧-١٤١.

عيادات، يوسف. (٢٠٠٤): الحاسوب التعليمي وتطبيقاته التربوية. دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.

عبد الرحمن، محمد، الشناوى، محمد. (٢٠١٠): العلاج السلوكي الحديث (أسسه وتطبيقاته). زهراء الشرق، القاهرة

عبد المقصود، محمد. (٢٠٠٧) : فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في ترشيد استخدام الكمبيوتر والإنترنت لدى عينة من المراهقين. القاهرة، مجلة مركز النظم العالمية لخدمات البحث العلمي، ١٨١.

عبد الرحمن، محمد، الشناوى، محمد. (٢٠١٠) : العلاج السلوكي الحديث (أسسه وتطبيقاته)، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

كامل، وحيد. (٢٠٠٥): فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة، دراسات نفسية، مج(١٥) (٤) : ٥٦٩- ٥٩٨

هاشم، إسراء. (٢٠٠٦): فاعلية برنامج للتدريب على الضبط الذاتي في خفض السلوك العدواني لدى عينة من المراهقات. (رسالة ماجستير غير منشورة بكلية التربية)، جامعة الزقازيق.

مقدادى، مؤيد، سمور، قاسم. (٢٠٠٦) . الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالاستجابات العصائبية لدى عينة من مرتادي مقاهى الإنترنت، في ضوء بعض المتغيرات. المجلة الأردنية فى العلوم التربوية، ٤(١)، ١٥-٣٦.

ماضى، مروه، إبراهيم، الششتاوى. (٢٠١٤): استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالعوامل الخمسة الكبرى فى الشخصية وبعض

القيم لدى طلاب الجامعة. (رسالة ماجستير غير منشورة بكلية التربية)، جامعة المنصورة.
 مطر، عبد الفتاح، غنايم، عادل، عبد الهادي، محمد (٢٠٠٩). إدمان الإنترنت وعلاقته بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة. دراسات فى سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية، دار الوفاء.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

- Alavi, S; Maracy, M; JannatifardF; and Eslami, M (2011) . The Effect of Psychiatric Symptoms on the Internet Addication Disorder in Isfahan's University Students. *Journal of Researchin Medical Sciences*, 16(6), 793-800.
- Azher, M; Khan RB; Salim M; Bilal M;Hussain A;Haseeb M(2014) . The Relationship Between Internet Addiction and Anxiety Among Students of University of Sargodha. *International Journal of Humanities and Social Science*, 4(1) , 288-293.
- Cash, H, Rae, C; Steel. A and Winkler, A. (2012) . Internet Addiction: ABrief Summary of Research and Practice. *Currentpsychiatry Reviews*, 8(4) , 292-298.
- Christakis, DA(2010) . Internet Addiction: A 21st century Epidemic?. *BMC Medicine Journal(On Line)* , Available at [http. //www. blomedc Entaral. com/1715-7015/8/16](http://www.blomedcEntaral.com/1715-7015/8/16)
- Goldberg, I. (1996) . Internet Addiction Support Group is There Truth in jest?(OnLine) , Available at [http. //: users. rid. edu/~suler/psyber/supportgp. html](http://users.rid.edu/~suler/psyber/supportgp.html)**
- Hout , JH;Arntz A&Kunkls, FH (1995) . Efficacy of a Self-control Therapy Program in Psychiatric Day-treatment Center. *Acta Psychiatr*, 92(1) : 9-25.

- Hamad, S. (2009) . Internet Addiction Among University Students in Kuwait. *Digest of Middle East Students*, 18: 4-16
- Kaneez, F, Zhu, K, Tie, L & Osman , N, H (2013) . Is Cognitive Behavioral Therapy an Intervention for Possible Internet Addiction Disorder?. *Journal of Drug and Alcohol Research*, (2) : 9
- Ma, H. K(2011) . Internet Addiction and Antisocial Internet Behavior of Adolescents, *Scientific World Journal* , (11) , 2187-2196.
- Rosita, CM;Monica M; i Silvia C;Marta G; and Vincenza, C. (2013) . The Relationship Between Compulsive Behavior and Internet Addication. *Styles of communication*, 5(1) , 24.
- Samarein, Z A;Far, NS, Yeklen M; Tahmasebi S, ; Yaryari, F; ;Ramezani, V; Sandi L (2013) . Relationship Between Personality Traits and Addiction of Students at Kharazmi University. *International Journal of psychology and Behavioral Research*. 2(1) , 10-17.
- Wilkinson, A. (1991) . Addictive Behavior and the Neuropsychology of Self –Control, New York; Maxwell Macmillan.
- Werch CE. (1999) . Behavioral Self-control Strategies for Deliberately limiting Drinking Among College Students. *Addiction Behavior*, 15(2) : 28-119.
- Widyanto, L& Griffiths, M. (2006) . Internet Addication: Acritical Review, *International Journal of mental Health and Addication*, 1(4) , 31-51.
- Young, K. (1994) . C augh in the net: Howto Recognize the Sings of Internet Addication and Winning Strategy for Recovery, *JWiley publisher*, NY.

-
- Young, K(1998) . Internet Addication: Emergence of aNew Clinical Disorder, *Cyber psychology and Behavior*, 1(3) : 237-244
- Young, K, Pistner, M. , O, Mara, J., &Buchanan, J. (1999). Cyber-disorders: the mental Health Concern for the Millennium. *Cyber Psychology and Behavior*, 2(5), 475-479.
- Young, K, Cooper, A;Shelley EG;O MaraJ andJennifer (2000). Cybersex and infidelity Online: Implication for Evaluation And Treatment. *Sexual Addication and Compulsivity* , 7(10) , 59-74.
- Young, K(2007) . Cognitive Behavior Therapy with Internet Addicats: Treatment Outcomes and Implications. *Cyber psychology and Behavior*, 10, (5) , 671-679.
- Zhang, L;AmosC;McDowell, W. (2008) . Acomparative Study of Internt Addiction Between the United states and China. *Cyber Psychology and Behavior*, 11 (6) , 727.