

البحوث والدراسات

إدمان الإنترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين
(دراسة ميدانية في حلب)

د. محمد قاسم عبد الله

أستاذ الصحة النفسية، وعميد كلية التربية

جامعة حلب

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى بحث إدمان الإنترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية، والفروق وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة النمائية لدى الأطفال والمراهقين. وقد تكونت العينة من 351 طالباً (167 ذكور، 184 إناث) من مدارس مدينة حلب، في الصفوف 4-5-6 (متوسط العمر 11.6)، والصفوف 7-8-9 (متوسط العمر 13.9). وقد استخدمت أداتين: مقياس إدمان الإنترنت، ومقياس التحليل الإكلينيكي لقياس السمات اللاسوية للشخصية.

وقد أظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائياً بين إدمان الإنترنت، وكل من: توهم المرض، التهيج أو الاستثارة، القلق الاكتئابي، الاكتئاب منخفض الطاقة، الملل والانسحاب، مشاعر الذنب والاستياء والانحراف السيكوباتي والوهن النفسي وعدم الكفاية النفسية. في حين كانت العلاقة غير دالة إحصائياً مع كل من: الفصام، والبارنويا، والاكتئاب الانتحاري. وقد تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في إدمان الإنترنت لصالح الذكور، وفروقا دالة إحصائياً بين الأطفال والمراهقين لصالح المراهقين.

Internet Addiction and its Relation to Symptomatic Personality Traits Among Children and Adolescents

(A field Study in Aleppo City)

Mohammad Q. Abdullah

Counseling psychologist - University of Aleppo

Abstract

The purpose of the study was to investigate the relationship between Internet addiction and symptomatic personality traits, gender, and developmental stage among a sample of children and adolescents in Aleppo City. The sample was selected from elementary schools in Aleppo for the 4th, 5th, 6th, grades of children (M=11.6), and 7th, 8th, 9th grades of adolescents (M=13.9), and gender (males and females). The sample size was (351) students (167 males, 184 females). The tools of the study was: Internet Addiction Scale, and the Clinical Analysis Scale for assessing the symptomatic personality traits.

The results of the study revealed that there is relationship between internet addiction and: hypochondriasis, agitation, anxiety depression, low energy depression, boredom and withdrawal, guilt and resentment, psychopathic deviation, psychosthenia, and Psychological inadequacy. While there was no significant correlation between internet addiction and: schizophrenia, paranoia and suicidal depression. On the other hand, the results indicated significant differences between males and female in internet addiction (among males higher than females), and between children and adolescents (among adolescents higher than among children).

مقدمة :

إن التقدم التكنولوجي الهائل في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الذي يميز هذا العصر، دفع البعض إلى تسميته بـ «العصر الرقمي»، مما يدل على اتساع نطاق استخدام الإنترنت باعتباره سمة العصر، وإحدى تجليات العولمة، وخاصة التجليات الثقافية في البث الإعلامي من خلال الأقمار الصناعية والقنوات الفضائية، والهاتف المحمول، والكمبيوتر بجميع أشكاله. وقد بات من الشائع وجود خدمة إنترنت في معظم الأماكن العامة والرسومية (مقاصف - مطاعم - مقاهي - أسواق - مدارس وجامعات...)، والأماكن والأشياء الخاصة (المنازل - الكمبيوترات المحمولة - أجهزة الموبايل...) على اعتبار أن هذه الخدمة جعلت إمكانية التواصل مع الآخرين سهلة ومحقة، وتتجاوز حدود الزمان والمكان.

وعلى الرغم من أن الإنترنت يستخدمه الأطفال والمراهقون، والراشدون والمسنون، أي جميع الفئات العمرية، وجميع طبقات المجتمع، بحيث أصبح يغزو جميع مظاهر الحياة الاجتماعية كوسيلة اتصال وتبادل الأفكار، إلا أن من المهم أن نعرف أن المستخدم الأكبر لهذه الخدمة هم من فئة الأطفال والمراهقين الذين نراهم تائهين بين الرغبة المتعاطفة في الانفتاح، وتكوين أكبر قدر ممكن من العلاقات من جهة وبين السير وفق خطى الراشدين لامتلاك علامات التوافق النفسي والاجتماعي، وهم بسبب هذه المرحلة العمرية تراهم في خلط بين ما تريده الذات الشخصية على المستوى الداخلي (التوافق النفسي)، وبين ما يريده المجتمع على المستوى الخارجي (التوافق الاجتماعي)، وخاصة أن وسيلة الإنترنت تسمح بتحقيق الكثير من الحاجات والرغبات الممنوعة بطرق عديدة ومتنوعة، وفي نفس الوقت تتيح الاتصال مع من يرغب، وبالطريقة التي يريد بحيث يمكن الحديث وإجراء المقابلات، واللقاءات، والنقاشات، في السرير، أو في أثناء تناول الطعام (Hardy, 2004). كل هذا سهل وصول مستخدميها لدرجة الإدمان، وجعلتهم يتبعون طرقاً غير سليمة في التواصل النفسي والاجتماعي، وهذا الأمر انعكس على التوافق لديهم (إسماعيل، 2004).

في الماضي كانت ظاهرة الإدمان على التلفزيون من الظواهر النفسية الاجتماعية التي احتلت مكانة مهمة في الدراسات النفسية، أما اليوم فالأطفال والمراهقون مدمنون على الإنترنت، حيث أشارت مجلة النيوزويك أن 3:2% من مستخدمي شبكة الإنترنت يعانون من إدمان الإنترنت الشديد (عبدالله، ومزنوق 2013)، وبما أن الكمبيوتر قد تغلغل في جميع مجالات الحياة، وأصبح في جميع المؤسسات التعليمية، والاقتصادية، والتجارية وغيرها، بل أصبح ضرورة من ضرورات الحياة، فقد بات تعليمه في المؤسسات التعليمية مقررًا دراسياً لجميع الطلبة في جميع مراحل التعليم، بدءاً من مرحلة الروضة مروراً بمراحل التعليم الابتدائية، والإعدادية، والثانوية، وانتهاءً بالجامعية، مما جعل الكمبيوتر المتحكم الأقوى في سلوك الفرد، وأصبح الدخول على شبكة الإنترنت ليس مستحيلاً. ومن أكثر مواقع الإنترنت استخداماً سوق المال، والمنتديات، والبريد الإلكتروني المجاني، والمواقع الإخبارية الخاصة بالجوال، ومواقع المشكلات الزوجية. وعلى هذا تستخدم محركات البحث على الإنترنت سواء النصية أو الصور في الاستخدامات الآتية: الحصول على المعلومات، التسوق والتجارة العالمية، والمراسلة من خلال الرسائل النصية السريعة، وإقامة الصداقات والمحادثات، والتسليّة واللعب، والعبث أو التسكع في أروقة الإنترنت

دون هدف، كما أنه وسيلة للأذى والجريمة، مثل مواقع الهكرز والمواقع الإرهابية التي تبث المعلومات المتطرفة. فالإنترنت سلاح ذو حدين. فإذا كان نعمة ووسيلة تكنولوجية مهمة ذات فوائد كبيرة، حين يحسن استعماله، إلا أنه قد يكون نقمة إذا أساء الإنسان استعماله، فكما أنه وسيلة معرفة، وتسلية، وتجارة ومراسلة وصدقة، فإنه وسيلة للعبث والأذى، وإساءة التصرف، والإدمان. ويؤكد البعض أن تسميته بالشبكة العنكبوتية تسمية صحيحة ودقيقة على اعتبار أن البعض يقع في خيوط وشباك لا نهاية لها، كما يسيء استخدامه لدرجة الاعتماد التام **Dependence** والإدمان **Addiction**.

ويعتبر إدمان الإنترنت **Internet Addiction** مشكلة متزايدة، فقد أشار بعض علماء النفس إلى أن هناك شخصاً من بين 200 فرد من مستخدمي الإنترنت تظهر عليهم أعراض الإدمان، وأن هناك أشخاصاً يقضون 38 ساعة أو أكثر على الإنترنت دون عمل، مما يؤثر في الأداء الوظيفي اليومي للشخص سواء في الأسرة أو العمل، أو العلاقات الاجتماعية. ومن الممكن أن تسوء سمعة الفرد، ويسوء أداؤه الوظيفي اليومي إذا وقع في دائرة إدمان الإنترنت لمدة ستة (6) أشهر متواصلة من التعلق الكامل، ويعتبر الأطفال والمراهقون والشباب من أكثر الفئات العمرية تعرضاً لهذه المشكلة (Hardy, 2004). من هنا تعتبر دراسة إدمان الإنترنت من الظواهر النفسية الاجتماعية المهمة التي يزداد الاهتمام بها خاصة بعد انعقاد المؤتمر العالمي الأول لإدمان الإنترنت في سويسرا، والذي اعتبر مشكلة إدمان الإنترنت مشكلة عالمية (إسماعيل، 2004).

وإذا كانت دراسة سمات الشخصية قد احتلت مركزاً رئيسياً في بحوث علماء النفس لما لها من أهمية كبيرة في كشف السلوك السوي والمرضي لدى الفرد، حيث أكد جاكسون أن أغلب البحوث تهتم بدراسة الشخصية والبناء الأساسي لها، والبحث عن أفضل الأساليب لقياس جوانبها ومتغيراتها المختلفة (Jackson, 2000)، من جهة أولى، وإذا أيقن علماء نفس الشخصية بالحاجة الماسة إلى نموذج وصفي وتصنيفي يشكل الأبعاد أو العوامل الأساسية للشخصية عن طريق تجميع السمات المرتبطة معاً وتصنيفها أو إدراجها تحت بعد **dimension** أو عامل **factor** مستقل يمكن تعميمه عبر مختلف الأفراد والثقافات من جهة ثانية، فإنه ومنذ العقد السابع من القرن العشرين وما بعده تحمل كاتيل ورفاقه عبء القيام بسلسلة متصلة من البحوث لدمج قائمتين هامتين من الاكتشافات في تقدير الشخصية وهما: 1- قياس الأعراض المرضية الهامة وأنماط السلوك المنحرف بواسطة الملاحظات الإكلينيكية، 2- قياس سمات الشخصية بواسطة تحليل العوامل لسمات الشخصية السوية (غير المرضية)، من هنا توجه اهتمام الكثير من علماء النفس لدراسة سمات الشخصية السوية والمرضية، ووضع مقاييس لتقديرها وقياسها (عبد الرحمن، وأبو عبا، 1998). وتعتبر مشكلة إدمان الإنترنت من جملة المشكلات التي استهدف علماء النفس الكشف عن علاقتها بسمات الشخصية السوية (مثل: التآلف، الثبات الانفعالي، الامتثال، الحساسية، التخيل، الجمود، السيطرة، التنظيم الذاتي، تقدير الذات... إلخ)، وسمات الشخصية المرضية (مثل: توهم المرض، الاكتئاب، التهيج، القلق، الشعور بالذنب، الخجل، الانحراف السيكوباتي... إلخ)، والتي باتت تحتل مكانة مهمة في قائمة الأولويات البحثية، خاصة في العقدين الأخيرين بالنظر لما شهداه من تفاقم مقلق في معدلات انتشار ظاهرة إدمان الإنترنت وسوء استعماله، والآثار النفسية، والجسمية، والاجتماعية التي نتجت عنها.

مشكلة الدراسة:

يحرص الراشدون دائماً على أن يبعدوا الأطفال والمراهقين عن كل مصادر الانحراف وسوء الاستعمال **abusing**، ولكنهم وصلوا المرحلة أصبحوا فيها شبه عاجزين عن ضبط مثيرات البيئة، وعلى الأخص ما يتعلق بتقنية الإنترنت فلا سبيل لمنع أبنائهم من دخول الويب، وتصفح الفيس بوك أو بريده الإلكتروني، والتواصل مع أصدقاء من شتى بقاع الأرض، ومعرفة معلومات مختلفة ابتداءً بالمعلومات الشخصية البسيطة، وانتهاءً بالمعلومات الجنسية والسياسية وغير ذلك. إذن الحاجة لاستعمال هذه الخدمة بلغت أقصاها بالنسبة لهذه الفئة على اعتبار أنها تشبع أكثر من دافع وبأسهل الطرق. ومن جهة أخرى أجبر هؤلاء على التعبير عن الحاجة للتوافق النفسي والاجتماعي بطرق غلب عليها الطابع غير السوي، وأن الانسحاب، والعدوانية، والنجسية هي من الخصائص الشخصية العامة التي يشترك بها هؤلاء المدمنون مما يجعلهم عرضة للاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب، والعدوانية، والوساوس القسرية، والأرق، والمخاوف، حيث تشير دورين (Duran, 2003) إلى أنه لم يتم إجراء إلا القليل من الدراسات في هذا المجال، وأنه لا يزال يوجد جدل حول السؤال الذي يتعلق بوجود اضطراب "إدمان الإنترنت" فعلاً. فهل هناك سمات معينة للشخصية تجعل الأطفال والمراهقين عرضة لإدمان الإنترنت، وما هي سمات الشخصية اللاسوية التي ترتبط بإدمان الإنترنت؟ إن الإجابة عن هذه التساؤلات تبين لنا أثر إدمان الإنترنت على التوافق النفسي والاجتماعي للطفل والمراهق. من هنا تتمحور مشكلة الدراسة الحالية حول بحث العلاقة بين الإدمان على الإنترنت وسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين.

تساؤلات الدراسة:

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدمان الإنترنت وسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين عينة الدراسة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال والمراهقين في الإدمان على الإنترنت؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إدمان الإنترنت؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدمان الإنترنت وسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين، كما تهدف إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث، وبين الأطفال والمراهقين في إدمان الإنترنت.

أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة بمثابة حلقة وصل بين ما نراه في العالم الواقعي للأطفال والمراهقين من اندماج في التكنولوجيا، وبين ما يظهرونه على المستوى النفسي أو الاجتماعي من تكيف وصحة نفسية. كما تظهر أهمية هذه الدراسة من ندرة الدراسات النفسية العربية - في حدود

علم الباحث- التي تناولت هذا الموضوع، والعينة المستخدمة فيها وهي الأطفال والمراهقون، خاصة، وأنها الفئة الأكثر تعرضاً للمشكلات والآثار الثقافية والاجتماعية والنفسية للعولمة. وقد تبين أن 90% من متصفح الإنترنت يلعبون ويتسلون (عبدالله، ومزنوق، 2013)، ويرجع ذلك إلى كونهم من الأطفال والمراهقين الذين لديهم وقت للعب والتسوية أكثر من الفئات الأخرى في المجتمع، خاصة مع غياب البرامج التربوية والاجتماعية والثقافية التي تشغل وقت فراغهم. لقد أكد يونج وروجرز إلى أهمية إجراء المزيد من الدراسات حول تفسير ظاهرة إدمان الإنترنت بين الأطفال والمراهقين (Young & Rogers, 1998).

مفاهيم الدراسة:

1- إدمان الإنترنت: يعرف الإدمان Addiction بأنه مواد قد يتناولها الإنسان، ثم لا يقدر على الاستغناء عنها، وإذا استغنى عنها تسبب ذلك في حدوث أعراض الانسحاب لتلك المادة التي تعرضه لمشاكل بالغة، ومن ثم لا يستطيع أن يستغنى عنها مرة واحدة، بل يحتاج إلى برنامج للإقلاع عن تلك المادة باستخدام مواد بديلة، وسحب المادة الأصلية بشكل تدريجي كما هو الحال في أغلب حالات المخدرات. فالإدمان: هو حالة تنشأ عن الاستهلاك المفرط والمكثف لمادة ما طبيعية أو اصطناعية، بحيث يصبح الشخص معتمداً عليها جسماً **physical dependence** ونفسياً **psychological dependence** (عبدالله، 2010).

ويعرف إدمان الإنترنت **Internet Addiction**: بأنه ضعف مقاومة المستخدم للإنترنت من حيث تركه أو محاولة الابتعاد عنه. حيث يستحوذ عليه بشكل قسري. أو هو الاستعمال المفرط **Overusing** للإنترنت، بحيث يصبح الشخص معتمداً عليه قسرياً مما يؤدي إلى ضعف الأداء الوظيفي اليومي: المدرسي، والمهني، والاجتماعي. ويعرف إجرائياً بأنه "الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس إدمان الإنترنت المستخدم في هذه الدراسة".

2- سمات الشخصية المرضية: هي سمات الشخصية المرضية التي يقيسها المقياس المستخدم في هذه الدراسة، وهي: توهم المرض، الاكتئاب الانتحاري، التهيج، القلق الاكتئابي، الاكتئاب منخفض الطاقة، الشعور بالذنب والاستياء، الملل والانسحاب، الانحراف السيكوباتي، الوهن النفسي، عدم الكفاية النفسية، البارنويا، الفصام:

- توهم المرض **Hypochondriasis**: الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في هذا العامل يكونوا مكتئبين ومنشغلين في الاختلالات الوظيفية الجسمية "فصحتهم أسوأ من صحة الآخرين، ويشعرون بأنهم كسالي، وأن أعصابهم تكاد تنقطع" والبعض اعتبر هذه السمة أول عوامل الاكتئاب، وأن هناك علاقة بين توهم المرض وكل من: الوهن النفسي، والانطواء الاجتماعي.
- الاكتئاب الانتحاري **Depression**: تركز بنود هذا العامل على أعراض الاكتئاب مثل "الحياة عديمة المعنى، وضعف الطاقة، والأفكار الانتحارية".
- التهيج **Agitation**: ترتبط أعراض التهيج بأعراض الهوس الخفيف، والأشخاص الذين يحصلون على درجات عالية في هذه السمة يحبون المغامرة، كما أنهم تواقون للاستشارة.

- القلق الاكتئابي **Anxious Depression**: الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة في هذا البعد يصفون أنفسهم بأنهم غير بارعين، ومنقلقين أو مترددين، ومرتعشين حين تناولهم للأشياء، ويظهر لديهم أحلام مزعجة، وفقدان الثقة بالنفس، وعدم القدرة على مواجهة الأحداث المفاجئة.
- الاكتئاب منخفض الطاقة **Low Energy Depression**: تظهر على الشخص في هذا البعد أعراض: الكآبة والحزن، واضطرابات النوم (صعوبة الدخول في النوم)، والاستيقاظ مع الشعور بالتعب، وعدم المتعة، والشعور بالإرهاق.
- الشعور بالذنب والاستياء **Guilt and Resentment**: يمثل هذا العامل واجهة الاكتئاب المرتبط بالشعور بالذنب والاستياء أو الامتعاض، والذين يحصلون على درجات عالية في هذا العامل يزعجهم الإحساس بالذنب، كما يفكرون في كل خطأ ارتكبه في أثناء النهار، فهم أكثر نزعة إلى تأنيب أنفسهم حين يحدث أي خطأ، والدرجة المرتفعة في هذه السمة تظهر لدى المدمنين وذوي الاضطرابات السلوكية.
- الملل والانسحاب **Boredom and Withdrawal**: ويتميز العامل بأن الشعور بالحياة لا قيمة لها، ومن السخافة الاهتمام بها، وكذلك بالميل للانسحاب وتجنب الناس. والذين يحصلون على درجة مرتفعة في هذه السمة يتعرضون للاكتئاب، وهم منعزلون اجتماعيا مما يجعلهم عرضة للفصام والإدمان.
- الانحراف السيكوباتي **Psychopathic deviation**: ويظهر هذا العامل من خلال عدم قدرة الفرد على كف سلوكه حين يتعرض للخطر الجسدي، أو الانتقاد من المجتمع، كما يتصف صاحب هذه السمة بدرجة عالية من الاستثارة فيصدر عنهم سلوكيات مناهضة للمجتمع.
- الوهن النفسي **Psychosthenia**: ويظهر من خلال عدم قدرة الفرد على ضبط الذات، وبنمط استحواذي من السلوك، وسيطرة أفكار حول أشياء غير هامة، وبلا مبرر، مما يزيد من مستوى القلق لدى الفرد.
- عدم الكفاية النفسية **Psychological inadequacy**: والدرجة المرتفعة تعبر عن سمة العصابية، والتي تظهر من خلال ضعف الأداء لدى الفرد وعدم الكفاية في أي شيء، ويحدث تحريف الواقع في مجال احترام الذات، كما يعتقد الشخص بأنه محكوم بالفشل، وغير صالح لأداء أية مهمة، ويناظر ذلك العجز المكتسب **learned helplessness**. ولا يمثل ذلك مفاجأة في أن تكون عدم الكفاية النفسية بمثابة حقيقة هامة في عامل الاكتئاب في التحليل العاملي من الرتبة الثانية.
- البارانويا **Paranoia**: وتظهر هذه السمة من خلال سيطرة الشك والارتياب، وسيطرة هذيانات العظمة أو الاضطهاد لدى الفرد. والدرجة المرتفعة منها تظهر لدى المصابين بالبارانويا والفصام، وبدرجة متوسطة لدى العصائيين ومدمني الكحول.
- الفصام **Schizophrenia**: وتظهر هذه السمة من خلال الانفعالات والاندفاعات

الشاذة، وان الفرد محكوم بواسطة الآخرين، وأنه أقل أهمية منهم، مع تشويش في الذاكرة، وعدم الواقعية. يرتبط هذا البعد بمرض الفصام وبالانطواء الاجتماعي. فالدرجة المرتفعة منها تظهر لدى الفصامين، أما الدرجة المتوسطة فتظهر لدى العصابين ومدمني المخدرات.

والتعريف الإجرائي لسمات الشخصية المرضية هو «الدرجة التي يحصل عليها الفرد في استجابته لمقياس سمات الشخصية المرضية المستخدم في هذه الدراسة».

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً- إدمان الإنترنت:

لا بد أن تكون قد سمعت من صديق أو شخص قريب، يقول لك «حين أنهض من فراشي لا بد لي من تناول كوب من القهوة ومعه سيجارة، وذلك قبل البدء بأي عمل، إنني مدمن عليها»، فمصطلح الإدمان **addiction** يستعمل بمعنى محدد جداً للإشارة إلى الاستعمال المكثف أو المفرط للكحول أو للعقاقير (أو أية مادة مؤثرة **substance**)، ومن المعروف أن استعمال هذه المواد له تأثيرات نفسية كبيرة على مزاج الشخص **mood** وعملياته المعرفية **cognitions**. من جهة ثانية فإننا نسمع الكثير من الناس يقولون إنهم مدمنون على تناول أطعمة معينة، أو على القمار، أو على الشراء والتسوق، أو على أي شيء آخر كمشاهدة التلفاز، أو الإدمان على الإنترنت.

يركز مفهوم الإدمان **Addiction** في العلوم الطبية والنفسية على الزيادة والإفراط في استعمال العقاقير أو المؤثرات الخارجية الأخرى التي تؤثر في الاستجابة الكيميائية والسلوكية للمخ. والإنترنت وسيلة تقنية مفيدة للإنسان إذا أحسن استخدامها. إلا أن البعض قد يسيء استعمالها من هنا ظهر مصطلح "سوء استخدام الإنترنت **Internet Abuse**". فالإنترنت كأي تقدم تكنولوجي آخر له فوائده، وهو ثورة في عالم المعرفة، كما أنه وسيلة سريعة ومهمة للحصول على المعلومات، مثلما هو وسيلة تسلية وصدقة، ومراسلة قد يصل إلى حد العبث والأذى. إن التعلق المفرط بالإنترنت أدى إلى ما نسميه "إدمان الإنترنت"، وتشير ماريا دورين (Durin, 2003) إلى أنه لم يتم إجراء إلا القليل من الدراسات في هذا المجال، خاصة وأن هناك جدلاً واسعاً حول السؤال الذي يتعلق بوجود مثل هذا الاضطراب. ويقول البعض: إن الإنترنت يتحكم في حياة الشخص ويسيطر عليه، بينما يقول البعض الآخر إنه لا يتجاوز درجة الإفراط، وأنه لا يمكن اعتباره كالإدمان على المؤثرات العقلية من عقاقير ومخدرات. ومع هذا فالإنترنت لا يزال يؤثر على الذين يستخدمونه بشكل مفرط، ولم يعد مهماً أين يكون الشخص، وهل يحمل الكمبيوتر أم لا، حيث أصبح من السهل الحصول عليه بغض النظر عن أية مشكلة تواجهه. إن إتاحة الإنترنت وتوافره بسهولة فتح المجال واسعاً لقضاء وقت كبير في استعماله. فالإنترنت مثله مثل أي هواية يبدأ مستخدميه في قضاء وقت كبير عليه، مما يؤدي إلى إدمانه (Grohol, 2003)، لأن الوقت الذي يقضيه الشخص بحثاً عما يهمه يعد أحد أشكال التوازن بين شيئين متناقضين من نوع صراع الإقدام - الإحجام **approach-avoidance conflict** هما الرغبة في شيء ما، والخوف من شيء آخر يواجههما الشخص (Hardy, 2004). إن

الإفراط في استخدام الإنترنت يؤثر على حياة الشخص النفسية والاجتماعية، والمهنية، وعلى صحته الجسمية. فقد تبين من دراسة طولية قام بها كروت وبارتسون وشيرلس (Kraut, Patterson, & Scherlis, 1998) على عدد من الأسر التي تم تدريبها على استعمال الإنترنت أنه بعد مدة تراوحت بين سنة وستين من استخدامه، قد ارتبطت هذه الزيادة بانخفاض التواصل الأسري وانخفاض حجم الدائرة الاجتماعية داخل العائلة، كما عانى المشاركون في الدراسة من الوحدة النفسية، والاكتئاب.

ويتحدث علماء النفس عن العلامات التحذيرية لإدمان الإنترنت، والتي تشبه أشكال الإدمان الأخرى فإذا ظهرت واحدة أو أكثر من العلامات التي تشير إليها التساؤلات التالية، فإن الطفل بحاجة إلى مساعدة نفسية متخصصة:

1. هل الوقت الذي يقضيه الطفل على الإنترنت له تأثير سلبي على علاقاته الاجتماعية، وحياته الشخصية، وخاصة الدراسة، والأداء الوظيفي اليومي.
2. هل توجد صعوبة في إدارة الوقت وتنظيمه كأن يقطع الطفل نومه أو يهمل وجبات طعامه، أو واجباته المدرسية، أو ينقطع عن التواصل المباشر مع زملائه.
3. هل يتسلل الطفل إلى الإنترنت خلصة حين ينبغي عليه إنجاز عمل ما أو واجب.
4. هل يرغب الطفل في قضاء مزيد من الوقت على الإنترنت حتى يصل إلى الرضا والإشباع.
5. ماذا يحدث لو لم يتمكن الطفل من دخول الإنترنت وتصفحه لفترة وجيزة؟ هل تظهر عليه أعراض الانسحاب Withdrawal مثل: الارتجاف والتوتر والقلق والعصبية، وهل يحلم بالإنترنت، ويحرك أصابعه كأنه يستعمل جهاز الكمبيوتر؟.
6. هل تؤثر تكلفة الإنترنت على دخل أسرة الطفل؟
7. هل يشتكي الآخرون من الطفل بسبب كذب الطفل من أنه لا يعاني أية مشكلة سلوكية؟

بما أن اضطراب إدمان الإنترنت لم يتم ذكره في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للأمراض النفسية (Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR) الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA, 2004)، فإن الإجابة عن هذه التساؤلات دفعت المختصين إلى بحث المعايير التشخيصية لإدمان الإنترنت، حيث يرى فينخل (Fenichel, 2004) أن أفضل طريقة إكلينيكية لاستكشاف الاستخدام القهري للإنترنت Internet Compulsive Use هو مقارنته بمعايير الأنواع الأخرى للإدمان. ومن بين التشخيصات التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للأمراض النفسية (DSM-IV)، فإن القمار المرضي gambling هو أقرب ظاهرة لإدمان الإنترنت. وقد عرفت الأبحاث السابقة إدمان الإنترنت بأنه: اضطراب في ضبط الدافع impulsive disorder، ولا يستلزم بالضرورة إدمان المخدرات.

فالمشكلة ليست في استعمال الإنترنت، وإنما في: الوقت الذي يقضيه الطفل في استعماله، وفي تأثير ذلك على صحته الجسمية والنفسية والاجتماعية، وفي مدى تعلقه به، وإدمانه عليه وابتعاده عن الأنشطة الأخرى. إن أي سلوك يقوم به الطفل يبقى سلوكاً طبيعياً في إطار

حدود المعايير الثقافية والاجتماعية المتعارف عليها، وفي مستوى نموه الجسدي والعقلي، وحين يزداد هذا السلوك عن حده الطبيعي، ويتحرف في نوعيته بحيث يؤثر سلباً على شخصية الطفل وأدائه الوظيفي والسلوكي التكيفي يعتبر سلوكاً شاذاً ومرضياً، وهو ما نطلق عليه مصطلح إدمان الإنترنت. وقد أكد جيكنباخ (Gackebach, 1998)، على أن سلوك إدمان الإنترنت يتصف بالمحكات التالية: الأول هو أن يكون سلوكاً بارزاً **Saliency**، وهذا "البروز أو التميز" يحدث عندما يصبح السلوك من أبرز وأهم أنشطة الطفل، وأكثرها قيمة، بحيث يسيطر على تفكيره ومشاعره وسلوكه، حيث الانشغال البارز، والتشويبات المعرفية واضطراب السلوك الاجتماعي، واللهفة على القيام بهذا النشاط. والمحك الثاني هو تغير المزاج **mood modification** الذي يشير إلى الخبرة الذاتية التي يشعر بها الطفل حين قيامه بهذا السلوك، بحيث تصبح إستراتيجية تكيف ومواجهة **coping strategy** يتجنب من خلالها الآثار المترتبة على افتقادها. والمحك الثالث هو التحمل **Tolerance**، حيث يزداد مقدار النشاط أو السلوك المطلوب القيام به للحصول على نفس الأثر الذي كان يحصل عليه من قبل بمقدار أقل. والمحك الرابع هو الأعراض الانسحابية **withdrawal symptoms** التي تحدث حين ينقطع الطفل عن استخدام الإنترنت، ومن هذه الأعراض الشعور بالضيق، والتوتر، والقلق، والارتجاف، وحدة المزاج، والعصبية، والمحك الخامس هو الصراع **conflict** الذي يحدث على مستويين: بين المدمن والمحيطين به، وهو صراع بين شخصي **interpersonal** من جهة أولى، وبينه وبين نفسه من جهة ثانية، حيث يحدث على مستوى تضارب الأنشطة اليومية، والرغبات، والاهتمامات، والميول، أي: بين الفرد ذاته وبنائه النفسي، وهو ما يسمى الصراع البين نفسي **Intrapsychic**. أما المحك السادس والأخير فهو الانتكاس **relapse** الذي يعبر عن ميل الطفل إلى العودة مرة ثانية للسلوك الذي يدمن عليه، وهو استعمال الإنترنت.

ويأخذ إدمان الإنترنت عدة أشكال وفقاً للمواقع التي تجذب الطفل والمراهق، فقد تبين أن أكثر المواقع جذبا هي حجرات الشات، تليها مواقع جماعات الأخبار، ثم البحث في شبكة الويب، وجمع المعلومات. وهناك خمسة أشكال فرعية لإدمان الإنترنت هي:

1. إدمان الجنس في السير **Cyber-Sexual Addiction**، وهو الاستخدام القهري لشبكات البحث عن الجنس في السير.
2. إدمان علاقات السير **Cyber-Relationship Addiction**، وهو الإفراط في علاقات على الإنترنت.
3. قهر الإنترنت **Net-Compulsion**، مثل القمار على الإنترنت والتسوق القسري على الإنترنت.
4. عبء المعلومات **Information Overload**، وهو البحث القهري على الويب وقواعد البيانات.
5. إدمان الكمبيوتر **Computer Addiction**، وهو اللعب المفرط بألعاب الكمبيوتر.

وقد وضع جروول (Grohol, 2003) نموذجاً لتفسير سلوك إدمان الإنترنت المؤقت، عبر مراحل هي:

المرحلة الأولى، وتسمى «مرحلة الاستحواذ أو الافتتان The stage of enhancement or obsession»: تحدث حين يكون الطفل والمراهق واداً جديداً ومجرباً جديداً للإنترنت، أو مستخدماً لنشاط جديد.

المرحلة الثانية، وتسمى «مرحلة التحرر من الوهم أو التخلص من الخداع الحسي Disillusionment stage» ففي المرحلة السابقة يصل الطفل والمراهق إلى الإدمان، وهذا يتيح للمرحلة الثانية التي يقل فيها اهتمامه بنشاط الإنترنت، مما يتيح المجال للمرحلة الثالثة.

المرحلة الثالثة، وتسمى مرحلة التوازن Balance stage، وهي الاستخدام الطبيعي والسوي للإنترنت، وذلك حين يجد الطفل أو المراهق نشاطاً جديداً ومثيراً لاهتمامه.

أما فينخل (Fenichel, 2004)، فيرى أن من يقضون أوقاتاً طويلة أمام الإنترنت بدلاً من قضائها في الأنشطة الاجتماعية والأسرية، فيكون لديهم أساليب معرفية شاملة مكونة من تعدد المهمات، والمعالجة زائدة السرعة، وافتقاد أهداف التوجه متوسطة أو بعيدة المدى، وعادة يستخدمون الكمبيوتر كنقطة تواصل مع العالم. وبذلك فإن إدمان الإنترنت أكثر أو أقل من مجرد اضطراب استخدام العقاقير أحادي البعد، ويمكن القول إن هذا التفسير يحتاج لتقص في ضوء الحاجات الإنسانية، والدوافع، والعمليات المعرفية، والسلوك.

ثانياً- سمات الشخصية وادمان الإنترنت لدى الأطفال والمراهقين:

ربما يعتقد البعض أن العلماء والباحثين والمبدعين فقط، هم الأكثر عرضة لإدمان الإنترنت، فجماعات الشات، وجماعات الأخبار، واستخدام البريد الإلكتروني تجعل المستخدم في حالة تفاعل مع الآخرين، كما يعتقد أن الأطفال والمراهقين الذين يتصفون بالخجل، والوحدة النفسية، والانطواء من السهل عليهم تكوين علاقات على الإنترنت وأنهم الأكثر عرضة لظاهرة إدمان الإنترنت، حيث تنمو لديهم شخصيات غير واقعية أو افتراضية Virtual Personality تختلف عن شخصياتهم. من جهة ثانية فإن الأطفال والمراهقين هم الأكثر عرضة لإدمان الإنترنت، وذلك لثلاثة أسباب (Elisheva, 2002): الأول هو تطور الأجهزة الحديثة لتسهيل التفاعل مع الآخرين، حيث الرسائل السريعة "IMS" التي تسمح للمستخدم معرفة متى يكون الصديق على الإنترنت، والتسامر عبر شاشات الإنترنت باستخدام مربعات تظهر للطرفين، ويقوم كل منهما بكتابة ما يريد للآخر، وقد تبين أن أكثر من خمس المراهقين في الولايات المتحدة الأمريكية يستخدمون الرسائل السريعة في التواصل. والثاني هو أنه مع زيادة استخدام الأطفال والمراهقين للإنترنت في المنازل أكثر من السابق، فقد أصبح من السهولة عليهم إيجاد أصدقائهم المقربين على الإنترنت وقت الحاجة، ودون التخلي عن علاقاتهم المدرسية، حيث أصبح الإنترنت وسيلة للتفاعل مع الأصدقاء والغرباء، كما أنه وسيلة متممة للتواصل الشخصي مع الأصدقاء الحقيقيين والمقربين. والسبب الثالث، هو أن من سمات شخصية المراهق البحث عن الإثارة الحسية sensation seeking كمحاولة لإشباع هذه الرغبة نجده يسعى دائماً للبحث عما هو جديد، ويتشوق لكل ما هو غريب، من هنا يجد في الشبكة العنكبوتية ما يريده، وإذا أراد التحدث والتواصل مع الآخرين ومناقشتهم، وجد المنتديات، وإذا أراد الألعاب

والتسلية وجدها، وإذا أراد التجول والتسكع وجد ضالته. من جهة ثانية فقد تبين وجود عدة اضطرابات ومشكلات مرتبطة بإدمان الإنترنت، مثل: اضطرابات النوم، وبعض المشكلات الجسمية مثل آلام الظهر، وإجهاد العين، والاكتئاب والهوس، والقلق الاجتماعي واضطرابات الأكل، وخاصة القهم العصبي، والشراهة المرضية، وتعاطي الكحول، واضطرابات المزاج، والاحترق المهني، والتعرض للاغتصاب في مرحلة الطفولة، واضطراب نقص الانتباه، والوساوس والأفعال القهرية، والقمار المرضي، والإدمان الجنسي (Shapira, 1998).

يشدد الاتجاه التكاملي في تفسير إدمان الإنترنت على سمات الشخصية التي تجعل الطفل والمراهق مهيباً للإصابة بإدمان الإنترنت. فهناك سمات معينة للشخصية تجعل هذا الطفل أو المراهق مهيباً أو مستهدفاً للتعرض لإدمان الإنترنت دون غيره. ففي دراسة أجراها يونج وروجرز (Young & Rogers, 1998) أوضحت أنه من بين (65) مليون مستخدم للإنترنت يوجد حوالي (13) مليون شخص مدمن للإنترنت. ووفقاً للفروق الفردية سواء بين الفرد والآخرين، أو بين الذكور والإناث، توصلنا إلى النتائج الآتية:

- يلجأ الذكور لاستخدام الإنترنت من أجل الحصول على الشعور بالقوة، والمكانة، والسيطرة والمتعة، ويتيح لهم هذا الدخول إلى مواقع يشبعون من خلالها هذه الحاجات النفسية، فيدخلون على مواقع مصادر المعلومات والألعاب، خاصة الألعاب العدوانية وحجرات الدردشة الجنسية، والأفلام الخليعة. وعلى العكس من ذلك، فإن الإناث يدخلن على مواقع الشات والدردشة من أجل عقد صداقات مع نفس الجنس، أو مع الجنس الآخر لإشباع الحاجة إلى الحب، والمشاركة الاجتماعية، والبريد الإلكتروني، ومجموعات الأخبار لإشباع الحاجة إلى المعلومات.
- هناك سمات للشخصية تجعل الفرد ينزلق في مصيدة الإنترنت، من هذه السمات: الخجل، وعدم القدرة على المواجهة، والانطوائية التي تجعل الفرد لا يستطيع تكوين صداقات مع الآخرين في العالم الواقعي فيهرب إلى العالم الافتراضي الذي يجعله يعيش في عالم الخيال، والأحلام المثالية، ويعقد صداقات مع من يريد، ومع من لا يستطيع رؤيته، ومن لا يعرفه، وكثيراً ما يستعير اسماً غير اسمه الحقيقي، فيتصرف بدون رقيب، ويصبح هذا الشخص محبوباً ومنبسطة في مثل هذه العلاقات الوهمية الافتراضية، مما يشعره بذاته وأهميته ومكانته بين الناس، فيصبح الإنترنت ضالته التي يبحث عنها. وإذا افتقد المهارات الاجتماعية في عالمه الحقيقي، يعوض عنها في عالمه الافتراضي. إن تقدير الذات المنخفض والشعور بالنقص، وعدم الكفاية، والرهاب الاجتماعي، ومفهوم الذات السلبي، والانطوائية هي من أبرز سمات الشخصية التي تدمن على الإنترنت.

علاوة على ذلك فإن من لديهم تاريخاً مرضياً سابقاً هم أكثر عرضة للإصابة بإدمان الإنترنت، حيث تبين أن مدمني الإنترنت لهم تاريخ سابق في معاناة القلق والاكتئاب، وأشكال الإدمان الأخرى، وخاصة أن هؤلاء قد أدمنوا الإنترنت في الشهور الأولى من استخدامهم له. كما أن من يعاني من الضغوط النفسية الأسرية والمهنية والتعليمية يكون أكثر عرضة لأن يقع فريسة لهذه الخيوط العنكبوتية، لأن هذه الضغوط النفسية تجعله يهرب إلى العالم الافتراضي الذي يتمنى أن يعيش فيه،

وأن يحقق فيه ما فشل في تحقيقه واقعياً (عبدالله، ومزنوق، 2013). من جهة ثانية فإن خبرات الطفولة السلبية وأساليب المعاملة السيئة والخاطئة، هي من مؤشرات إدمان الإنترنت. فالخوف الزائد على الابن أو عقابه المستمر ولومه وتوبيخه تدفعه إلى أن يتحرر من هذه المعاملة ومن آثارها، فينزلق في إدمان الإنترنت ليشعر بالتححرر، فلا أحد يراقبه.

ثالثاً- الدراسات السابقة:

أجرى شابيرا (Shapira, 1998) دراسة على عينة مؤلفة من (14) شخصاً ممن يقضون وقتاً طويلاً على الإنترنت لدرجة تجعلهم يواجهون مشكلات عديدة، مثل انقطاع علاقاتهم الاجتماعية، والتسرب من المدرسة أو الجامعة، وترك الأنشطة الأخرى، وذلك بهدف معرفة ما إذا كان ينبغي التعامل مع مشكلة الإنترنت على أنها اضطراب أم عرض لاضطراب آخر. من جهة ثانية شملت الدراسة عينة مؤلفة من شخص عمره (31) عاماً يقضي على الإنترنت (100) ساعة أسبوعياً، وينقطع عن أسرته وأصدقائه، وعن نومه. وطالب جامعي عمره (21) عاماً يتغيب عن الجامعة، وبحث عنه رجال الشرطة، ووجدوه في مخبر كمبيوتر بالجامعة حيث قضى سبعة أيام متواصلة على الإنترنت. وقد تمت مقابلة أفراد العينة لمدة تتراوح بين 3-5 ساعات، وطرحت عليهم أسئلة معيارية عن الاضطرابات النفسية. وقد توصل الباحث إلى أن التعلق بالإنترنت لا ينظر إليه على أنه اضطراب، إلا أن الإفراط في استخدامه يشبه اضطراب ضبط الاندفاعات *impulsive disorder* مثل هوس السرقة، والتسوق القهري. وقد سمي شابيرا مشكلة إدمان الإنترنت "هوس الإنترنت". وقد تبين من الدراسة أن (9) أشخاص من بين (14) فرداً يعانون من الاكتئاب - الهوسي، وأن نصف أفراد العينة يعانون من القلق الاجتماعي، وثلاثة (3) منهم يعانون من اضطرابات الأكل، وخاصة الشرهية المرضية، وأن أربعة (4) يعانون من نوبات غضب شديدة لا يمكن التحكم بها، ونصف أفراد العينة يعانون من اضطراب ضبط الاندفاعات، وثمانية (8) يعانون من سوء استعمال الكحول، وبعض العقاقير خلال حياتهم.

وفي دراسة أخرى قام بها ريمي (Remy, 2000) بهدف فحص العلاقة بين التواصل عبر الكمبيوتر، واستخدام الإنترنت، ونمو الهوية النفسية والاجتماعية لطلاب الجامعة في ولاية المسيسيبي تكون العينة من (417) طالباً تم تطبيق أدوات الدراسة عليهم مثل: مقياس سلوك إدمان الإنترنت، واستبانة المهمة النمائية وأسلوب حياة الطالب لقياس نمو الهوية النفسية والاجتماعية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة عكسية بين استخدام الطلاب للتواصل عبر الكمبيوتر، واستخدام الإنترنت ودرجاتهم على مقياس نمو الهوية النفسية والاجتماعية.

وقد هدفت دراسة كابي (Kubey, 2001) إلى فحص العلاقة بين استخدام الإنترنت، وانخفاض الأداء الأكاديمي لطلاب الجامعة، وأظهرت النتائج أن انخفاض مستوى الأداء الأكاديمي يرجع إلى الإفراط في استخدام الإنترنت، حيث إن الاستخدام الترويحي والترفيهي للإنترنت بكثرة يعوق الأداء الأكاديمي، كما أن الوحدة النفسية والسهر لوقت متأخر، والغياب عن الحضور في الفصل هي نتائج للاستخدام المفرط للإنترنت.

أما دراسة باولايك (Pawlak, 2002) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدمان الإنترنت بين طلاب المدارس الثانوية، وعلاقة نمط الشخصية بالإدمان على الإنترنت، فقد جمعت بيانات من عينة من طلبة المرحلة الثانوية في نيويورك (حجم العينة 2002 طالباً) يمثلون الصفوف من الثامن وحتى الثاني عشر. وقد تم تطبيق خمسة مقاييس أحدها يمثل سؤالاً مفتوحاً، وهذه المقاييس هي: مقياس الوحدة النفسية، والمقياس المعرفي على الإنترنت، ومقياس تقدير المساندة الاجتماعية، والمقياس الفرعي للانطواء والانبساط في متنبا النمط عند بريجز (MBTI Briggs)، إضافة إلى استبانة ديمغرافية. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- هناك ارتباط دال بين الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدمان الإنترنت.
- إن الطلاب الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الوحدة النفسية وانخفاض المساندة الاجتماعية يتجهون نحو الإنترنت لخفض تلك المشاعر.
- إن الإحساس بالوحدة النفسية وقلة المساندة الاجتماعية تؤدي إلى إدمان الطلاب على الإنترنت.
- تبين وجود علاقة غير دالة إحصائياً بين إدمان الإنترنت ومتغيري نمط الشخصية والجنس.

وفي دراسة جونزليز (Gonzalez, 2002) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين إدمان الإنترنت والاندفاعية، فتبين تزايد معدل انتشار الإنترنت في المنازل بشكل ثابت، وأن هناك آثاراً مرضية ترتبط باستخدام الإنترنت، أبرزها الآثار الجسمية والاجتماعية. ومن خلال استخدام معايير المقامرة القهرية المرضية كنموذج لمعايير إدمان الإنترنت وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية (DSM-IV)، تبين أن إدمان الإنترنت يعتبر اضطرابات الاندفاعية والنزعات Impulsive disorders، ووجدت علاقة بين إدمان الإنترنت والاندفاعية، كما أن الاندفاعية تلعب دوراً في إدمان الإنترنت.

أما دي-جراشيا (De-Gracia, 2002) فقد بحثت المشكلات السلوكية المرتبطة باستخدام الإنترنت، حيث صممت استبانة على الويب تم نشرها عبر الإنترنت لمدة أربعة أسابيع، وتكونت العينة من (1664) من المتطوعين للإجابة على المقياس من الجنسين، وقد تبين أن 4.9% من أفراد العينة قد أشاروا إلى تكرار المشكلات الآتية: الإحساس بالذنب، والرغبة القوية في الاتصال، وإضاعة الوقت، وعدم القدرة على الضبط، وارتفاع القلق، وخلل الأداء الوظيفي الاجتماعي.

وفي دراسة الشهيفا (Elisheva, 2002) التي هدفت إلى بحث العلاقة بين استخدام الإنترنت والسعادة النفسية لدى المراهقين، وذلك على عينة قوامها (130) طالباً من طلاب الصف السابع في مدارس كاليفورنيا، واستجابوا على مقياس الميل نحو السعادة النفسية، ومقياس استخدام الإنترنت يومياً لمدة ثلاث ليالٍ متتالية. وقد أشارت النتائج إلى أن عدد الساعات التي يقضيها المراهق على الإنترنت لا ترتبط بالمزاج أو السعادة النفسية اليومية، كما أشارت نظرية الألفة والمودة إلى أن أقرب شركاء التواصل من خلال الرسائل على الإنترنت يرتبط بالقلق الاجتماعي اليومي، والوحدة النفسية في المدرسة، كما تسهم في قياس المزاج، حيث بلغ معامل الارتباط بين الرسائل مع الأصدقاء والقلق الاجتماعي

(0.56)، ومع الوحدة النفسية (0.61)، ومع السعادة النفسية اليومية (-0.44) وجمعها دالة عند مستوى (0.0001).

أما دراسة تساي ولين (Tsai & Lin, 2003) التي تتبعت سلسلة من الدراسات التي تتعلق بإدمان المراهقين على الإنترنت في تايوان، فقد تبين من تحليل نتائج المقاييس للمراهقين مدمني الإنترنت ومقابلاتهم أن أغلبهم تظهر عليهم علامات إدمان الإنترنت مثل: الاستخدام القهري، والانسحاب، والتحمل، والمشكلات المدرسية، ومشكلات صحية وأسرية، وسوء استغلال الوقت، كما تبين أن أغلب أفراد العينة قد اعتبروا الإنترنت مصدراً أساسياً للمعرفة والمعلومات، وهم مدمنون على استعمال رسائل الإنترنت. وقد أوصى تساي ولين بأن على علماء النفس والمعلمين الاهتمام بهذا النوع من الإدمان، وعرض الحلول الممكنة.

وفي دراسة نالوا وأناند (Nalwa & Anand, 2003) التي هدفت إلى دراسة مدى انتشار إدمان الإنترنت في المدارس بالهند، والتي أجريت على عينة مؤلفة من (100) طالب ممن تتراوح أعمارهم بين 16-18 سنة، وطبق عليهم مقياس الاستخدام المرضي للإنترنت، ومقياس الوحدة، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين: مجموعة معتمدة على الإنترنت (18 طالباً)، ومجموعة أخرى غير معتمدة على الإنترنت (21 طالباً). وقد أظهرت النتائج وجود فروق سلوكية دالة بين أفراد المجموعتين، فالمجموعة المعتمدة على الإنترنت تعاني من اضطرابات النوم لأنها تستيقظ في وقت متأخر كي تدخل على الإنترنت، كما أن عدد الساعات التي يقضونها تكون أكثر من ساعات عدد غير المعتمدين.

وقد أجرى وانج ولي وشنج (Whang, Lee & Chang, 2003) دراسة هدفت إلى فحص الخصائص النفسية لمفرطي استخدام الإنترنت، وقد استخدم مقياس يونج المعدل لإدمان الإنترنت والمقابلة الشخصية، وتألقت عينة الدراسة من (13588) فرداً (عدد الذكور 7878، وعدد الإناث 5710) من بين (20 مليون)، ومن بين أفراد العينة بلغت نسبة مدمني الإنترنت (3.5%)، ونسبة (18%) تم تصنيفهم كمجموعة من المحتمل أن تكون مدمنة على الإنترنت. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- توجد علاقة قوية وموجبة بين إدمان الإنترنت والخلل الوظيفي في العلاقات الاجتماعية.
- عندما كان مدمنو الإنترنت يشعرون بالقلق والاكتئاب كانوا أكثر رغبة في الدخول على الإنترنت.
- حاول العديد من مدمني الإنترنت الهروب من الواقع أكثر من أفراد المجموعة التي صنفت على أنها من المحتمل أن تكون مدمنة على الإنترنت.
- أشارت تقارير مدمني الإنترنت إلى أنهم أعلى في درجة الوحدة النفسية والمزاج الاكتئابي، والاندفاعية مقارنة بالمجموعات الأخرى. وقد أوصى وانج وزملاؤه بالحاجة إلى دراسة العلاقة المباشرة بين إدمان الإنترنت والتوافق النفسي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

نلاحظ من الدراسات التي حصل عليها الباحث - في حدود علمه - أن جميعها دراسات أجنبية، ومن ثم فقد أجريت في بيئات ثقافية، واجتماعية، وحضارية مغايرة للبيئة

العربية عموماً. من جهة ثانية نلاحظ أن معظم تلك الدراسات قد أجريت على الراشدين وطلبة الجامعات، وركزت على علاقة إدمان الإنترنت بالاضطرابات النفسية، في حين لا توجد سوى دراسات محدودة جداً أجريت على الأطفال والمراهقين، كما لم تبحث الفروق في إدمان الإنترنت وفقاً لمنغيري الجنس والمرحلة النمائية، أو علاقة إدمان الإنترنت بسمات الشخصية المرضية. ومع تنامي ظاهرة استعمال **use** الإنترنت وسوء استعماله **abuse** لدى الأطفال والمراهقين في بيئتنا تبدو الحاجة الماسة لمثل هذه الدراسة.

المنهج والإجراءات

أولاً- المنهج:

اعتمد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي في الدراسة، لأنه الطريقة الأنسب للإجابة عن تساؤلاتها وتحقيق أهدافها.

ثانياً- مجتمع الدراسة والعينة:

تم اختيار مدارس الذكور والإناث التي تضم الصفوف من الرابع وحتى التاسع من طلبة التعليم الأساسي في مدينة حلب، وقد بلغ إجمالي العينة (351) طالباً وطالبة (167 ذكور، و184 إناث)، وتتراوح أعمارهم بين 10-15 سنة، بمتوسط قدره (11.6) للذكور، و(13.9) للإناث). والجدول رقم (1) يبين أسماء المدارس التي سحبت منها العينة من الذكور والإناث.

جدول (1) توزع أفراد العينة (الذكور والإناث) والمدارس التي سحبت منها

العدد	اسم المدرسة / الإناث	العدد	اسم المدرسة / الذكور
58	مدرسة الشهداء المحدثه	43	مدرسة الشهداء المحدثه
49	مدرسة هارون الرشيد	34	مدرسة محمود حداد
39	مدرسة موسى بن نصير	37	مدرسة الوحدة
38	دمشق	53	مدرسة دمشق
184	المجموع	167	المجموع

ثالثاً- أدوات الدراسة:

1 - مقياس إدمان الإنترنت (من إعداد الباحث): حيث قام الباحث بتصميم استبانة لقياس إدمان الإنترنت لدى الأطفال، وذلك وفقاً للمراحل الآتية:

- اطلع الباحث على الدراسات السابقة التي أجريت على إدمان الإنترنت، والتي أتاحت له، وعلى الإطار النظري الخاص بهذه المشكلة.
- اطلع على بعض مقاييس إدمان الإنترنت مثل مقياس يونج لإدمان الإنترنت **Young's Internet Addiction Scale** (Young, 1996)، وقائمة كابلان للسلوك الإدماني للإنترنت **Caplan's Addictive Behavior** (Caplan, 2002).

- ومن بين التشخيصات التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للأمراض النفسية (DSM-IV-TR)، فإن القمار المرضي gambling هو أقرب ظاهرة لإدمان الإنترنت. وقد عرفت الأبحاث السابقة إدمان الإنترنت بأنه: اضطراب في ضبط الدافع impulsive disorder. ومن خلال استخدام القمار المرضي كنموذج تم صياغة (8) عبارات وفق المعايير التشخيصية في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للأمراض النفسية (DSM-IV) مشابهة لمعايير تشخيص المقامرة القهرية Compulsive Gambling لكي تستخدم كأداة غربلة لتمييز المستخدمين المعتمدين أو المدمنين dependence abusers، والمستخدمين غير المعتمدين، أو غير المدمنين independence abusers على الإنترنت هذه العبارات هي:
- هل تشعر بالانشغال بالإنترنت كأن تفكر فيما قمت بعمله من قبل والشروع في بدء جلسة جديدة على الإنترنت؟
- هل حاولت مراراً بشكل غير ناجح التحكم في استخدام الإنترنت والتوقف عنه؟
- هل تشعر أنك تحتاج إلى استخدام الإنترنت لمدة أطول كي يتحقق الرضا والإشباع؟
- هل تشعر بعدم الراحة والضيق وحدة المزاج عندما تحاول التوقف عن الإنترنت؟
- هل تجلس على الإنترنت مدة أطول من تلك التي كنت تحدها؟
- هل افتقدت - أو تتعرض لفقدان - علاقات اجتماعية مهمة أو العمل أو المدرسة بسبب استخدام الإنترنت؟
- هل تكذب على أفراد الأسرة، وتخفي مدة جلوسك على الكمبيوتر واستخدامك للإنترنت؟
- هل تستخدم الإنترنت كطريقة للهروب من المشكلات أو تخفيف حدة المزاج مثل الإحساس بالقلق، والذنب، والضيق، والاكتئاب؟
- قام الباحث بصياغة 30 فقرة من العبارات التي تعكس المفهوم، وقام بعرضها على سبعة محكمين أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية بجامعة حلب والمختصين في القياس والتقويم، وعلم النفس، والتربية. وقد أصبح عدد عبارات المقياس 25 عبارة بعد التعديل.
- قام الباحث بتطبيق المقياس في صيغته النهائية على عينة استطلاعية مؤلفة من 31 طفلاً ومراهقاً من مدارس مدينة حلب للتحقق من سهولة فهمه ووضوح عبارته، ثم أعيد تطبيقه على نفس العينة للتحقق من ثباته، وذلك بعد 20 يوماً من تطبيقه الأول. وقد بلغ معامل الارتباط (0.81).
- 2 - مقياس التحليل الإكلينيكي (مقياس السمات المرضية): وهذا المقياس من إعداد كاتيل، وقد ترجمه إلى العربية وقننه محمد السيد عبد الرحمن، وصالح أبو عباة (1998)، ويتألف من جزأين الأول: ويقيس السمات السوية للشخصية، والثاني، ويقيس السمات المرضية للشخصية. وقد قام الباحث الحالي باستخدام الجزء الثاني الذي يقيس السمات المرضية للشخصية، والذي يضم اثني عشر بعداً تمثل السمات اللاسوية الآتية: توهم المرض، التهيج، الاكتئاب الانتحاري، القلق الاكتئابي، الاكتئاب منخفض الطاقة، الشعور

بالذنب، الملل والانسحاب، البارانويا، الانحراف السيكوباتي، الفصام، الوهن النفسي، عدم الكفاية النفسية. ويتألف المقياس من (144) بنداً يغطي هذه السمات المرضية، ويجب عن بنوده من خلال اختيار إجابة من بين ثلاث إجابات، حيث تكون الإجابة المتوسطة (2) تحمل معنى (بين بين أو غير متأكد). وقد قام الباحثان معداً المقياس بحساب الصدق العاملي، وقد تراوحت معاملات الصدق العاملي للمقاييس الاثني عشر بين 0.65 و0.85، أما ثبات المقياس فقد طبقت طريقة إعادة التطبيق على عينة من الطلبة، وتراوحت معاملات الثبات بين 0.67 و0.90. كما تم حساب معامل الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه على العينة الكلية من المجتمع السعودي (ن=406)، وكانت معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01). وقد قام الباحث الحالي بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مؤلفة من 31 طالباً وطالبة من مرحلة التعليم الأساسي في مدينة حلب للتحقق من سهولة فهم العبارات ووضوحها، ثم أعيد تطبيقه على نفس العينة للتحقق من ثباته، وذلك بعد 19 يوماً من تطبيقه الأول، وقد بلغت معاملات الارتباط للأبعاد المختلفة بين درجتى التطبيقين الأول والثاني (0.67-0.79)، مما يدل على أنه صالح للاستعمال، ويتمتع بثبات مقبول ووثوقية تمكن من الاعتماد عليه في الدراسة.

رابعاً- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لقد استخدم الباحث في معالجة البيانات كلاً من: معامل ارتباط بيرسون، واختبار «ت» لدلالة الفروق بين المتوسطات بغرض الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

النتائج ومناقشتها:

بالنسبة للإجابة عن التساؤل الأول الذي ينص على: «هل توجد علاقة بين إدمان الإنترنت وسمات الشخصية المرضية لدى الأفراد عينة الدراسة، وما نوع هذه العلاقة، وما دلالتها الإحصائية؟». تم حساب معامل الارتباط بين إدمان الإنترنت والسمات المرضية للشخصية، والجدول رقم (2) يبين النتائج.

جدول (2) معاملات الارتباط بين إدمان الإنترنت وسمات الشخصية المرضية ودلالاتها الإحصائية

معامل الارتباط بإدمان الإنترنت	السمات
* 0.35	توهم المرض
0.21	الاكتئاب الانتحاري
*0.74	التهيج أو الاستنارة
*0.67	القلق الاكتئابي
*0.58	الاكتئاب منخفض الطاقة
*0.78	الشعور بالذنب والاستياء
*0.71	الملل والانسحاب
0.23	البارانويا
*0.65	الانحراف السيكوباتي
0.19	الفصام
*0.56	الوهن النفسي
*0.73	عدم الكفاية النفسية

دالة عند مستوى (0.01).

يتبين من الجدول رقم (2) أن إدمان الإنترنت يرتبط ارتباطاً موجباً وذا دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بكل من سمات الشخصية اللاسوية الآتية: توهم المرض، والتهيج والاستثارة، والقلق الاكتئابي، والاكتئاب منخفض الطاقة، والشعور بالذنب، والملل والانسحاب والانحراف السيكوباتي، والوهن النفسي، وعدم الكفاية النفسية. في حين لم تكن هذه العلاقة دالة إحصائياً بين إدمان الإنترنت وكل من الاكتئاب الانتحاري والبارانويا، والفصام.

إن من سمات الشخصية التي تسيطر عليها علامات توهم المرض الانشغال المستمر، والانهماك بالاختلالات الجسمية والسلوكية التي يعاني منها الطفل والمراهق، وربما يعود ذلك إلى حصول هؤلاء الأفراد على درجات عالية من الاستثارة والتهيج (ر=0.074)، وحبهم للمخاطرة والمغامرة. من جهة ثانية فإن ارتباط إدمان الإنترنت بكل من الاكتئاب منخفض الطاقة، والقلق الاكتئابي تعبر عن التوتر والتفكير في أحداث مزعجة، وافتقاد الثقة بالنفس، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات شيبيرا (Shapira, 1998) ويونج وروجرز (Young & Rogers, 1998)، التي أثبتت وجود علاقة قوية بين إدمان الإنترنت، وكل من القلق، والاكتئاب، والقلق الاجتماعي. إن عدم قدرة الطفل والمراهق المدمن على الإنترنت في التحكم بان دفاعاته التي قد تعزى إلى عدم الثقة بالنفس، وندرة القدرة على التكلم أو التواصل والتعبير، والفشل في مواجهة الأحداث المفاجئة. كما أن وجود علاقة قوية بين إدمان الإنترنت والشعور بالذنب والاستياء (ر=0.078) ربما تعزى إلى الأوقات الطويلة التي يقضيها الطفل على الإنترنت، بحيث يعطل أداءه الوظيفي والدراسي والمهني والاجتماعي ويميل إلى تأنيب نفسه، لعدم قدرته على ضبط اندفاعاته والتحكم بسلوكه في استخدام الإنترنت. وقد أكد فينخل (Fenichel, 2004) أن سلوك الإدمان هو محاولة فاشلة للسيطرة على القلق والإحباط والاكتئاب ومشاعر الذنب والاستياء التي يعيشها المدمن.

ويميل الطفل الذي يعتمد على الإنترنت إلى الانسحاب (ر=0.71) من العالم الواقعي والاجتماعي، حيث يتجه إلى العالم الافتراضي على الإنترنت، وبذلك يتجنب التواصل المباشر والحى مع الناس، وقد يشعر بأن الحياة لا قيمة، وأن العالم الافتراضي على الإنترنت أكثر غنى أو أنه يعوض عن هذه الحياة الواقعية، لذلك ارتبط هذا الاعتماد بعلامات الاكتئاب. من جهة أخرى فإن ارتباط إدمان الإنترنت بالانحراف السيكوباتي (ر=0.65) يدل على عدم قدرة مدمن الإنترنت على كبح سلوكه، حتى لو تعرض لآخرين، حيث يشبع لديه استخدام الإنترنت بحثه عن الإثارة *sensation seeking* والتهيج، وقد تبين وجود علاقة قوية بين الاستثارة والتهيج من جهة، والانحراف السيكوباتي من جهة أخرى. فالنمط الاستثنائي التهيجي يعبر بوضوح عن الاندفاعية، والنمط شبه المهوس من السلوك، كما أن هذا العامل قد يكون السبب وراء استمرار هؤلاء بهذا السلوك بغض النظر عن انتباه الآخرين ونقدهم، حيث يستمرون بهذا السلوك دون نوم، ودون القيام بالأنشطة الوظيفية اليومية والمهنية، وحتى دون أن يشعروا بالتعب. ويمكن تفسير ذلك أيضاً في ضوء العلاقة القوية بين سلوك إدمان الإنترنت، وكل من الوهن النفسي (ر=0.56) من جهة، وعدم الكفاية النفسية (ر=0.73) من جهة ثانية. إن هذه السمات اللاسوية للشخصية تعبر عن مستوى العصابية لدى الأطفال والمراهقين عينة الدراسة،

والتي تظهر من خلال: تقلبات المزاج، وفقدان النوم، ومشاعر النقص والذنب، والقابلية للتهيج والاستثارة (عبدالخالق، 1990).

إن نظرة كلية وعامة على هذه الارتباطات تقدم لنا أساساً علمياً لتفسير العلاقة السببية بين السمات المرضية وإدمان الإنترنت لدى الأطفال والمراهقين عينة الدراسة. فإذا كانت الدراسات الارتباطية (دراسة العلاقة، والدراسة التنبؤية) تعطينا مؤشرات حول العلاقة السببية بين المتغيرات - على الرغم من عدم الاعتماد عليها في تحديد هذه العلاقة - إلا أن بإمكاننا استخدامها كأساس لفروض من الضروري اختبارها باستخدام البحوث التجريبية (أبو علام، 2004). ووفقاً لذلك يمكننا القول إن العلاقة بين إدمان الإنترنت وسمات الشخصية اللاسوية، تجعلنا نفترض أن سمات الشخصية مثل القلق، والانسحاب والملل، والاكْتئاب والتهيج والاستثارة من العوامل التي تدفع الطفل المراهق إلى إدمان الإنترنت، والاعتماد عليه، وأن هذا الاعتماد والإدمان - بالمقابل - سيترك آثاراً نفسية وجسمية متنوعة على شخصيته مثل: اضطرابات النوم، والوهن النفسي وتوهم المرض والانحراف السيكوباتي، وعدم الكفاية النفسية، وهذا ما عبرت عنه العلاقة القوية بين هذه السمات وإدمان الإنترنت لدى عينة الدراسة. ومن هنا يعيش الطفل والمراهق حالة من الحلقة المفرغة بين العوامل والنتائج التي تتدخل في سلوك إدمان الإنترنت، وسمات الشخصية اللاسوية. ويتفق مع هذا التفسير الاتجاه التكاملية في توضيح مشكلة إدمان الإنترنت. فهناك سمات معينة في الشخصية تجعل الطفل والمراهق دون غيره يدمن على الإنترنت مثل الخجل، والقلق، والانطوائية والتي تجعله عاجزاً عن تكوين علاقات اجتماعية واقعية وصدقات، فيهرب إلى العالم الافتراضي، ويعقد صداقاته مع من يريد، ومن لا يستطيعون رؤيته، وقد يستعير اسماً غير اسمه الحقيقي، وشخصية غير شخصيته الحقيقية، ويتصرف بدون رقيب، وبذلك يصبح إنساناً محبوباً ومنبسطة في هذه العلاقات الوهمية، مما يشعره بذاته وأهميته ومكانته بين الناس، كما يشبع العديد من الحاجات النفسية الشعورية، والدوافع اللاشعورية لديه. فإذا كان يفتقد المهارات الاجتماعية في عالمه الحقيقي، فإنه يجد ضالته في العالم الافتراضي، من هنا يعتبر تقدير الذات المنخفض والشعور بالنقص وضعف الثقة بالنفس، ومفهوم الذات السلبي، وعدم الكفاية، والقلق الاجتماعي والانطوائية والانسحاب من أهم مؤشرات إدمان الإنترنت لدى الأطفال والمراهقين (Young, 1996).

علاوة على ذلك فإن مجهولية التعاملات الإلكترونية أو غير معروفة الاسم مع الآخرين تعد عاملاً في إدمان الإنترنت، ويقدم محيطاً افتراضياً، ويساعد في التهرب الذاتي من الصعوبات الانفعالية والمواقف المشككة، وتستخدم آلية «الهروب» الذي يخفف أوقات التوتر والضغوط النفسية، كما يعزز هذا السلوك لاحقاً. وأن مثل هذه التعاملات المجهولة تشجع على الانحراف والغش، والخداع والسلوكيات السيكوباتية، مثل عدوان الإنترنت أو تحميل صور غير مقبولة اجتماعياً وقانونياً. وهذا ما يفسر العلاقة الموجبة والدالة بين سلوك إدمان الإنترنت، والانحراف السيكوباتي في هذه الدراسة (ر=0.65).

للإجابة عن التساؤل الثاني الذي نصه: «هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إدمان الإنترنت؟». فقد تم حساب اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المجموعتين (الذكور والإناث) في سلوك إدمان الإنترنت، وعرضت النتائج في الجدول رقم (3).

جدول (3) المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) لإدمان الإنترنت لدى الذكور والإناث
وقيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية

المتغير	الذكور		الإناث		قيمة «ت»	الدلالة
	م	ع	م	ع		
إدمان الإنترنت	46.06	18.36	38.12	15.45	2.69	0.05

يتبين من الجدول رقم (3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إدمان الإنترنت لصالح الذكور. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه يونج (Young, 1996) من أن الذكور أكثر إدماناً على الإنترنت من الإناث. وربما يعزى ذلك إلى أن الذكور يسعون إلى إشباع الحاجة إلى القوة، والمكانة، والسيطرة والمتعة، وأنهم أكثر مغامرة من الإناث، مما يدفعهم إلى الدخول على مواقع تشبع لديهم هذه الحاجات النفسية، حيث يدخلون الشبكة العنكبوتية للحصول على المعلومات، أو الألعاب، أو للإثارة والتسلية، ويدخلون حجرات الدردشة الجنسية والألعاب العدوانية. وعلى العكس من ذلك فالإناث أكثر دخولاً على مواقع الشات والدردشة من أجل عقد صداقات من الجنسين وإشباع الحاجة إلى الحب والمشاركة الاجتماعية، والبريد الإلكتروني. من جهة ثانية قد يكون الذكور أكثر عرضة للضغوط النفسية سواء كانت أسرية أو شخصية، أو مهنية أو دراسية من الإناث، ومن ثمَّ يصبحون أكثر عرضة لإدمان الإنترنت الذي يجدون فيه وسيلة للهروب من هذا الواقع إلى عالم افتراضي.

علاوة على ذلك فإن لأساليب التنشئة الاجتماعية والمعاملة الوالدية دوراً مهماً في مجتمعنا، حيث تنشأ الأنثى بحيث تكون أكثر حياءً وخجلاً وأكثر انطوائية، ولو كانت علاقاتها الاجتماعية متعددة، مما يجعلها أكثر قلقاً وحساسية تجاه نظرة الآخرين نحوها، وموقفهم منها، فتكون أقل خروجاً من المنزل، وأكثر التزاماً بالنظم والقواعد الاجتماعية من الذكور حتى لو أُتيحت لها فرصة استخدام الإنترنت لوقت طويل في المنزل. من هنا تصبح الأنثى أكثر اهتماماً بجسدها، بينما الذكر أكثر انفتاحاً وتحرراً ومغامرة، وأكثر عمقاً وجرأة، ومثل هذه التنشئة سترتب عليها سمات شخصية تجعله أكثر استعداداً للتعرض لإدمان الإنترنت مقارنة بالأنثى.

للإجابة عن التساؤل الثالث الذي ينص على: «هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال والمراهقين في إدمان الإنترنت؟». فقد تم حساب اختبار «ت» لدلالة الفروق بين المجموعتين (الأطفال والمراهقين)، والجدول رقم (4) يبين النتائج.

جدول (4) المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) لإدمان الإنترنت لدى الأطفال والمراهقين
وقيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية

المتغير	الأطفال		المراهقين		قيمة «ت»	الدلالة
	م	ع	م	ع		
التسويق	36.72	14.18	49.65	15.48	2.73	0.05

يتبين من الجدول رقم (4) وجود فروق دالة إحصائياً (0.05) بين الأطفال والمراهقين في إدمان الإنترنت لصالح المراهقين. إن من سمات شخصية المراهق البحث عن الإثارة، وإشباع هذه الرغبة فإنه يبحث عن كل ما هو جديد ومشوق ومثير. وقد أثبتت دراسة أمريكية أن خمس المراهقين المستخدمين للإنترنت في الولايات المتحدة الأمريكية يستخدمون الرسائل السريعة التي أصبحت وسيلة اتصال أساسية مع الأصدقاء، وأن زيادة استخدام المراهقين للإنترنت في المنازل أكثر من قبل؛ لأنهم يجدون أصدقاءهم على الإنترنت في أي وقت يريدونه، وهم ليسوا بحاجة إلى التخلي عن علاقاتهم المدرسية (Elisheva, 2002). من جهة ثانية فإن الأطفال أكثر انهماكاً وممارسة للأنشطة الجسمية والحركية واللعب من المراهقين الذين يكونون أكثر ميلاً للأنشطة التي لا تتطلب نشاطاً جسدياً وحركياً، ومن ثم يكونون أكثر ممارسة للوسائل التقنية مثل الإنترنت، والجوالات. ونظراً لما يشعر به المراهق من عجز في أحد المجالات أو الأنشطة فإنه يحاول التعويض وبشكل مفرط *over compensation* في مجالات الإنترنت الذي له جاذبية، ويعوضه عن الرغبة في التجديد في معارفه وعلاقته الاجتماعية، ويحرر من التقييد في هذه العلاقات بما يتفق مع العادات السائدة في المجتمع، كما يعوضه عن الفقر العاطفي، فيجد ضالته في متعة الإنترنت دون رقيب.

التوصيات:

1. ضرورة تقديم برامج الإرشاد الأسري بهدف توعية الأهل لمخاطر سوء استعمال الإنترنت والإدمان عليه، ولتحسين التفاعل والتواصل بين الآباء والأبناء في جو يزيد من العلاقة العاطفية الحية منذ مرحلة الطفولة، والحفاظ عليها في مرحلة المراهقة.
2. تطبيق برامج الإرشاد الوقائي (الفردى والجمعي) في المدارس خاصة لدى الأطفال للوقاية من إدمان الإنترنت قبل استفحالها في مرحلة المراهقة. وتقديم دورات وبرامج تدريبية للشباب تساعد في النظرة الواقعية للحياة، وتبعدهم عن مشاعر العزلة والوحدة النفسية، والاعتراب النفسي، والقلق، والاكتئاب.
3. تقديم برامج إرشاد ملء وقت الفراغ لدى الأطفال والمراهقين، وإشراكهم في أنشطة اجتماعية متنوعة تنمي لديهم روح المسؤولية والتحكم الذاتي.
4. تنبيه المؤسسات الاجتماعية والتربوية لضرورة التحكم في شبكة الإنترنت وما تبثه من مواقع.
5. إجراء المزيد من الدراسات حول ظاهرة إدمان الإنترنت وسوء استعماله وعلاقة هذا السلوك بسمات الشخصية السوية والاضطرابات النفسية، والمشكلات الدراسية لدى الأطفال والمراهقين.
6. ضرورة التنوع في مناهج البحث التي تستخدم لدراسة إدمان الإنترنت: وصفية، إكلينيكية، سببية مقارنة، وتجريبية، مع التركيز على الدراسات النوعية والمعقدة لمدمني الإنترنت مثل دراسة الحالة والاختبارات الإسقاطية لكشف البناء الدينامي لشخصية مدمني الإنترنت، مما يساعد في وضع البرامج الوقائية والعلاجية لهذه المشكلة الخطيرة بالتعاون مع مختلف المؤسسات والهيئات ذات الصلة.

المراجع

المراجع العربية:

- أبو علام، رجاء (2004). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- إسماعيل، بشرى (2004). *الاضطرابات النفسية للأطفال: الأسباب، التشخيص، العلاج*. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- عبدالله، محمد قاسم (2010) *علم نفس الصحة*. حلب: سورية، منشورات جامعة حلب.
- عبدالله، محمد قاسم، ومزنوق، محمد (2013). *مشكلات الأطفال والمراهقين*. حلب: سورية، منشورات جامعة حلب.
- عبد الخالق، أحمد (1990). *الأبعاد الأساسية للشخصية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية*.
- عبد الرحمن، محمد السيد، وأبو عبا، صالح (1998). *مقياس التحليل الإكلينيكي، الجزء الثاني: مقياس السمات المرضية*. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر.

المراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Association (2004). *Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders (4th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Caplan, S.(2002). **Problematic internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument**. *Computers in Human Behavior*, 18, 552-575.
- De-Gracia, M.(2002). *Behavioral problems related with internet usage: An exploratory study*. WWW.Um.es/analesps/V18/V18-2/06-18-2.
- Duran, F.(2003). *Internet addiction disorder*:<http://allpsych.Com/Journal/Addiction.html>.
- Elisheva, A.(2002).**The relationship between internet use and psychological well being at adolescents**. *Cyberpsychology & Behavior*, 12, (8), 22-34.
- Fenichel, M. (2004). *Internet addiction: Addictive behavior, transference or more?* <http://WWW.Fenichel.Com/addiction.shtm1>.
- Gackenbach, P. (1998). *Psychology and internet. Implications*, San Diago, CA, Academic press.
- Gonzalez, J. (2002). **Present day use of the internet for survey. Based research**. *Journal of Technology in Human Services*, 2, (213), 19-31.
- Grohel, J.(2003). *Internet addiction guide*: <http://psychocentral.com/netaddiction>.
- Hardy, M.(2004). **Life beyond the screen: Embodiment and identity through the internet**, *Sociological review*, 50, (4), 570-585.
- Jackson, C. (2000). **The structure of Eysenck personality profiler**, *British Journal of Psychology*, 91. 223-239
- Kraut, R., Patterson, J. & Scherlis, W. (1998). **Internet paradox: A social technology that reduce social involvement and psychological well-being**. *American Psychology*, 35, 1017-1031.
- Kubey, R.(2001). **Internet use and collegiate academic performance decrement: Early findings**. *Journal of Communication*, 51, (2), 366-382.
- Nalwa, K. & Anand, A. (2003). **Internet addiction in students: A case of concern**. *Cyberpsychology & Behavior*, 8, 653-656.
- Pawlack, C. (2002). **Correlates of internet use and addiction in adolescents**. *DAI (A)*, 63, (5), 1727.
- Remy, S. (2000). **The relationship of internet use and growing of psychological and social identity**. *DAI (B)*, 54, (4), 689.
- Shapira, N. (1998). *Psychiatric evaluation of individuals with problematic use of the internet*, NR157, Presented at the 151st Annual Meeting of the American Psychiatric Association. Toronto, June, 1.

Tsai, C. & Lin, S. (2003). Analysis of attitudes toward computer networks and internet addiction of Taiwanese adolescents. *Cyberpsychology & Behavior*, 4, 373-376.

Whang, L., Lee, S. & Chang, G. (2003). Internet over-users, Psychological Profiles; A behavioral sampling analysis an internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 6, 143-150.

Young, K. (1996). *Internet addiction: the emergence of a new disorders*. Poster presented at the (104th) Annual meeting of the American Psychological Association, Toronto, Canada, August.

Young, K. & Rogers, J. (1998). Internet addiction. The emergence of a new disorders. *Cyberpsychology & behavior*, 1(3), 237-244.

دعوة إلى الباحثين العرب للمشاركة في المرحلة الثالثة من مشروع مبارك العبد الله المبارك الصباح للدراستات العلمية الموسمية

تسترعى الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية انتباه الباحثين العرب بأنها سوف تبدأ باستقبال وتمويل الخطط البحثية للمشاركة في مشروع الدراسات العلمية الموسمية، والذي يهدف لتشجيع الباحثين القيام بالدراسات والبحوث المتعلقة بالطفولة العربية واحتياجاتها وفقاً للقواعد التالية:

- يجب أن يعالج موضوع الدراسة مشكلة متعلقة بالطفولة العربية، وتعطى أولوية للدراسات ذات الامتدادات الإقليمية.
- يجب أن تكون الدراسة أمبيريقية، مع التقيد بأن يكون الحد الأعلى لصفحات الدراسة خمسين صفحة فقط.
- مدة الدراسة ثمانية أشهر من تاريخ الموافقة عليها.
- يقدم الباحث خطة تفصيلية للدراسة، وتخضع هذه الخطة للتحكيم وفق شروط الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.
- يلتزم الباحث التزاماً كاملاً بما جاء في خطة الدراسة التي تمت الموافقة عليها.
- يلتزم الباحث بتقديم تقارير مرحلية عن كيفية سير الدراسة.
- لا تقبل الدراسات والبحوث المستقلة من رسائل الماجستير أو الدكتوراه أو بحوث سبق نشرها.
- لا تلتزم الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية بإعادة المشروعات التي لا تحظى بالموافقة.
- يتقدم الباحث للجمعية بميزانية مالية لتكاليف البحث من كل وجوهه.
- تقوم الجمعية بدراسة خطة البحث والتكاليف المالية، وعند إقرارها توقع مع الباحث عقداً ينظم عملية التنفيذ وتغطية التكاليف المالية الخاصة بها.
- تكون حقوق النشر الناجمة عن البحث العلمي محفوظة للجمعية على أن يوضع اسم الباحث على الدراسة التي يقوم بتنفيذها.
- ترسل جميع المكاتبات تحت اسم الدراسات الموسمية إلى رئيس المشروع على العنوان التالي:

الدكتور/ حسن علي الإبراهيم

رئيس مجلس الإدارة

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

ص.ب: 23928 الصفاة

الرمز البريدي: 13100 - دولة الكويت

تلفون: 24748250 / 24748479

فاكس: 24749381

البريد الإلكتروني: haa49@ksaac.org.kw