

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة وهران 2  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس و الأروطونيا



رسالة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي تخصص  
العلاجات النفسية ، و الموسومة بـ:

فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي  
"فيسبوك نموذجا"

(دراسة عيادية لحالة واحدة بعبي جامعي للبنات بـوهران)

إشراف الأستاذة:  
أ.د طباس نسيمة

إعداد الطالبة :  
صحراوي يمينة

أعضاء لجنة المناقشة

جامعة وهران 2

رئيسة

أ. لضع حسنية

جامعة وهران 2

مشرفة

أ. طباس نسيمة

جامعة وهران 2

مناقشة

أ. محرزى مليكة

السنة الدراسية: 2015-2016

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

The image displays the Bismillah in a highly stylized, bold black calligraphic font. Each letter is meticulously annotated with small numbers and arrows, indicating the correct stroke order and direction for writing. The text is arranged in a slightly curved, horizontal line. A watermark 'egyptool.com' is visible at the bottom center of the calligraphic area.

# الإهداء

إلى من أحمل اسمه بكل فخر ، و أفقده من الصغر ، يا من يرتعش قلبي لذكره ، و أودعني لله و رحل : أبي "صراوي صراوي" ، رحمه الله .

إلى ملاكي في الحياة ، إلى معنى الحب و العنان و التفاني ، إلى بسملة الحياة و سر الوجود ، إلى من كان دنانها سر نجاحي و حنانها بلسم جراحي: "أمي الحبيبة" .

إلى من كانوا لي السند و معلموني من هذه الحياة ما ينفع: إخوتي : "ماحي ، عبد القادر ، محمد ، أحمد" .

و إلى أبنائهم الذين أضاءوا البيت بالبراعة : " آية ، أميمه ، أسماء ، عبد الله ، عبد الرحمان ، سكينه " .

و إلى أختي كريمة و أبنائها : فاطمة ، ياسر ، نور الحياة ، هبة الله

إلى من تحلت بالإخاء و تميزت بالوفاء و العطاء ، إلى من معما سعدت و برهقتها في دروب الحياة الحلوة و العزينة سررت ، إلى من كانت معي على طريق النجاح و الخير ، إلى من عرفت كيف أجدها و علمتني ألا أضيعها : أختي و صديقتي و حبيبتي الأستاذة "صيفه نصيرة" .

إلى صديقات معرفتهم و رافقوني طوال مشواري الجامعي ، و شعرت بالسعادة بلقائهم ، و أتمنى عدم فراقهم : صابري سحنونية ، طالب حنان ، صراش مليكة ..

إلى من تذوقته معهم أجمل اللحظات ، إلى من جعلهم الله إخوتي بالله ، و من أحببتهم في الله : طلابه قسم ماستر علاجات نفسية 2016/2015

إلى كل من عرفوني و أحبوني و ساندوني و تمنوا الخير لي .

إلى كل من يقرأ عملي هذا ، أهديه لكم و أتمنى أن تستفيدوا منه .

# كلمة شكر

الحمد لله الذي لا يطيب الليل إلا بشكره و لا يطيب النهار إلا بطاعته ، و لا تطيب اللحظات إلا بذكره ، و لا تطيب الآخرة إلا بعفوه . فالحمد لله عز و جل الذي وفقني لإتمام هذا العمل و إنجازه على هذا الوجه .

ثم أتقدم بخالص الشكر و الامتنان لأستاذتي الفاضلة الدكتورة "طباس نسيمة" على إشرافها على هذا العمل و على توجيهاتها و نصائحها الثمينة و على رحابة صدرها و سعة أفقها .

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى كافة أستاذتي منذ بداية مشواري الدراسي لما قدموا لي من علم و إعانة.

و لا يفوتني بأن أتوجه بالشكر إلى كل من أعانني من قريب أو بعدي

إلى كل من دعمني و كان عوناً لي ، سواء بكلمة أو بفكرة أو بمرجع ، أساتذة كانوا أو أقارب أو أصدقاء

# شكراً للجميع

## ملخص الدراسة :

**الكلمات المفتاحية :** مواقع التواصل الاجتماعي ،إدمان مواقع التواصل الاجتماعي ، موقع فيسبوك، العلاج

المعرفي السلوكي

**الإشكالية :**

تتحدد إشكالية الدراسة الحالية في التعرف على فاعلية برنامج علاجي قائم على أسس و مبادئ نظرية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من حدة الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى طالبة من الطالبات المقيمة في الحي الجامعي ، و قد تم أخذ موقع "الفيسبوك" ليكون نموذجا في هذه الدراسة .

**الفرضية :**

يعتمد هذا البحث على بناء فرضية مفادها أن للعلاج المعرفي السلوكي أثر إيجابي و فعال للتخفيف من الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك .

**منهجية البحث :**

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي، الذي يقوم على أساس دراسة الحالة ، فاستهدفت الدراسة حالة واحدة من جنس أنثى وهي طالبة جامعية مقيمة في حي جامعي بوهران ، و لديها إدمان شديد على موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك و ذلك حسب ما أظهرته من أعراض الإدمان المتمثلة في أعراض التحمل و العزلة و الأرق و أعراض الانسحاب ، بالإضافة إلى نتائج المتحصل عليها من مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك .

و اعتمدت الباحثة في جمع المعطيات على مجموعة من وسائل البحث المتمثلة في :

اختبار فحص الهيئة العقلية (ESM) ، و المقابلة و الملاحظة و دراسة الحالة و مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك و دفتر لمراقبة ساعات تصفح الفيسبوك قامت بإعداده الباحثة و الذي يسمح بمعرفة عدد الساعات التي تقضيها الحالة على الموقع أسبوعيا .

**النتائج :**

بعد القيام بتحليل أهم النتائج و تقدير لها التفسيرات المناسبة ، كان للباحثة أن تتحقق من فرضية البحث ، فتوصلت إلى إثبات أن للعلاج المعرفي السلوكي فاعلية في التخفيف من إدمان موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك .

## قائمة المحتويات :

أ.....	الإهداء
ب.....	الشكر والعرفان
ج.....	ملخص الدراسة
د.....	قائمة المحتويات
و.....	مقدمة

### الجانب النظري

#### الفصل الاول : مدخل إلى الدراسة

1.....	إشكالية البحث
2.....	فرضية البحث
2.....	أهمية الدراسة وأهدافها
3.....	تحديد مصطلحات البحث إجرائيا

### الفصل الثاني :

#### الانترنت و الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي

5.....	تمهيد
	اولا الانترنت :
5.....	تعريف الانترنت
5.....	إيجابيات الانترنت
6.....	سلبيات الانترنت
7.....	اثار الانترنت على الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري
	ثانيا : مواقع التواصل الاجتماعي :
8.....	مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي
9.....	نشأة و تطور مواقع التواصل الاجتماعي
9.....	أنواع شبكات التواصل الرقمية
11.....	أسباب استخدام مواقع التواصل الاجتماعي الجديدة
12.....	أبرز مواقع التواصل الاجتماعي :
13.....	موقع فيسبوك
13.....	موقع تويتر
14.....	إيجابيات و سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي
15.....	انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية
16.....	أعراض إدمان مواقع التواصل الاجتماعي
16.....	خلاصة

## الفصل الثالث : العلاج المعرفي السلوكي

18.....	تمهيد
18.....	تعريف العلاج المعرفي- السلوكي
19.....	نظرية العلاج المعرفي- السلوكي
20.....	مبادئ العلاج المعرفي- السلوكي
20.....	خصائص العلاج المعرفي- السلوكي
21.....	تفسير العلاج المعرفي- السلوكي للسلوك المضطرب
22.....	المفاهيم و الافتراضات الاساسية للاتجاه المعرفي- السلوكي
22.....	اهداف العلاج المعرفي- السلوكي
22.....	مدة العلاج المعرفي- السلوكي
23.....	مراحل العلاج المعرفي- السلوكي
24.....	اهم تقنيات و فنيات العلاج المعرفي- السلوكي
25.....	تقنيات المقابلة les4R
26.....	خلاصة

## الجانب التطبيقي

### الفصل الرابع

#### منهجية البحث : ادواته و إجراءاته

29.....	تمهيد
29.....	المنهج العيادي
29.....	مكان إجراء الدراسة
29.....	الحالة العيادية و مواصفاتها
29.....	أدوات البحث
29.....	1- المقابلة
29.....	2- الملاحظة
30.....	3- دراسة الحالة
30.....	4- فحص الهيئة العقلية
30.....	5- المقاييس و الاختبارات
30.....	- مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك
30.....	- الية ترجمة المقياس من الانجليزية الى العربية
31.....	- حساب صدق و ثبات المقياس
31.....	5- البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي
31.....	- مراحل إعداد البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي
32.....	- سيرورة الجلسات العلاجية
34.....	البرنامج العلاجي
35.....	

## الفصل الخامس :

### التقرير السيكولوجي للحالة العيادية

37.....	أولاً: تقديم الحالة .....
37.....	إختبار فحص الهيئة العقلية .....
38.....	البيانات العائلية .....
38.....	السيرة الذاتية : .....
39.....	علاقة الحالة مع الآخرين .....
39.....	التاريخ الإدماني .....
40.....	الحالة قبل الإدمان على الفيسبوك .....
40.....	الحالة أثناء الإدمان على الفيسبوك .....
40.....	نموذج عن يوم الحالة .....
41.....	تحديد اللوحة الاكلينيكية للحالة (التشخيص) .....
41.....	ثانيا : الجلسات العلاجية .....
42.....	عرض محتوى و ملخص الجلسات العلاجية .....
49.....	عرض ملخص الجلسة التتبعية الاخيرة .....
49.....	نتائج ادوات القياس المستعملة و التعليق عليها .....
51.....	نتائج الجلسات العلاجية .....

## الفصل السادس :

### عرض النتائج و تفسيرها

54.....	مناقشة فرضية الدراسة في ضوء النتائج .....
55.....	إستنتاج .....
57.....	خاتمة .....
59.....	قائمة المراجع .....
62.....	الملاحق .....



مقدمة

## مقدمة :

لقد أصبحت الانترنت بمحركات بحثها المتعددة و مواقعها المتنوعة تغزو مجالات الحياة الاجتماعية كافة ، و فتحت عصرا جديدا من عصور الاتصال و التفاعل بين الأفراد ، ووفرت كَمَا هائلا من المعلومات و المعارف لمستخدميها ، و يزداد عدد مستخدمي الانترنت عاما بعد عام ، فقد دخل الانترنت إلى البيوت و المقاهي و مؤسسات التعليم و أماكن العمل ، و أصبحت ملاذا للأفراد بمختلف انتماءاتهم و فئاتهم العمرية .

و تعتبر الانترنت من بين أكثر مظاهر تكنولوجيا الاتصال الحديثة تجليا و التي نجحت إلى حد كبير في فتح فرص جديدة أمام الأفراد للتفاعل فيما بينهم من خلال بناء علاقات اجتماعية افتراضية تنتهي عند حدود الشاشة. و هناك عدد كبير من مستخدميها يسرفون في استخدامها حتى يؤثر ذلك بشكل كبير على حياتهم الشخصية و الاجتماعية و يظهر عليهم ما يسمى الآن بـ " إدمان الانترنت " **محمد علي ، ( 2010 ، : 48 )**

و خصوصا مع ظهور الجيل الثاني للانترنت الذي أتاح إمكانيات جديدة في الاتصال عبر الشبكة من خلال مواقع الشبكات الالكترونية و تعتبر هذه الأخيرة من أشهر مواقع الانترنت و أوسعها انتشارا في الوقت الحالي و هذا لما تملكه من خصائص ميزتها عن المواقع الالكترونية الأخرى ، مما يشجع متصفح الانترنت من كافة أنحاء العالم على الإقبال المتزايد عليها ، و من بين مواقع التواصل الاجتماعي نجد موقع: " تويتر " و " فيسبوك " " ماي سبيس " و غيرها الكثير .....

و يأتي موقع "الفيسبوك" في صدارة هذه المواقع نظرا لنجاحه الكبير في دعم فكرة التواصل مع الأصدقاء و الحفاظ على العلاقات بين الطلبة و هي الفكرة التي انطلق منها الموقع من البداية . " **مارك زوكيربرج ،**

**mark zuckerberg** " المؤسس و الرئيس التنفيذي لشبكة "فيسبوك" الاجتماعية إلى أنه قد وصل عدد مستخدمي الفيسبوك شهريا خلال الربع الأخير من عام 2014 1,44 مليار مستخدم . ([www.youm7.com](http://www.youm7.com))

و يتعدد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي بحسب المستخدمين لها ، فنجد من يستخدمها لمشاركة تفاصيل حياته اليومية أو صور أو فيديوهات مع الأصدقاء ، و نجد البعض الآخر يستخدمها لنشر الأفكار و الآراء و الدعوات مع الآخرين ، و نجد من يستخدمها كأداة تسويقية فعالة لترويج السلع و الخدمات .

و رغم أن هذه المواقع أنشئت في الأساس للتواصل الاجتماعي بين الأفراد إلا أن استخدامها امتد ليشمل النشاط السياسي من خلال تداول المعلومات الخاصة بالأحداث السياسية و كذلك الدعوة إلى حضور الندوات أو التظاهرات .

و لا يخفى على أحد الدور الذي لعبته مواقع التواصل الاجتماعي في ثورات الربيع العربي في تونس و مصر و ليبيا ، حيث كانت من أهم الوسائل التي استخدمها الثوار بالدعوة للتظاهرات و ذلك إما عن طريق صفحاتهم الشخصية أو عن طريق الصفحات أو المجموعات المشتركة فيها

و مع الانتشار الواسع لمواقع الشبكات الاجتماعية زاد الاهتمام بدراسة إدمان الأنترنت كظاهرة مجتمعية لديها الكثير من الآثار النفسية و الاجتماعية و الصحية التي تؤثر على الأشخاص الذين يقضون وقتا أكبر على هذه المواقع هائمين في العلاقات الافتراضية ، الأمر الذي يجعلهم يقصرون في علاقاتهم الواقعية ، و أن الاستخدام المفرط لهذه المواقع هو أقرب ما يكون إلى الإدمان حتى لو لم يتطابق مع إدمان المخدرات مثلا ، فكلاهما يعبر عن تجربة ذاتية ، و يجمع بينهما الشعور بالضيق و الوحدة و الانسحاب الاجتماعي و تغير المزاج و الرغبة الجامحة و القهرية في الوصول إلى ما هو مدمن عليه و التي غالبا ما تظهر مثل هذه الأعراض عند توقف الفرد عن استخدام الأنترنت ودخول مواقع التواصل الاجتماعي ، و هناك فرق بين من يستخدم هذه المواقع بشكل فرط دون مبرر أو حاجة موضوعية و من يستخدمه لأن طبيعة عمله أو احتياجاته تحتاج إلى تواصل مستمر عبر هذه المواقع ، فالحالة الأولى هي أقرب إلى ما يسمى بالإدمان أما الثانية فلا تقع ضمن هذا التصنيف .

و بالنظر إلى ما يسببه الاستخدام المفرط و الغير المبرر لهذه المواقع من انعكاسات سلبية على الحياة الواقعية لبعض مستخدميها بحيث ، تبرز لنا هنا أهمية البحث في معالجة هذا الإدمان السلوكي الذي يمكن أن يقع فيه أي شخص يستخدم مواقع التواصل الاجتماعي ، دون أن يشعر ، و من بين العلاجات النفسية نجد العلاج المعرفي السلوكي الذي يعمل على تعديل الانحرافات و التشوهات المعرفية و السلوكية، من مبدأ أن الأفكار و السلوك و الانفعالات في علاقة تفاعل و تأثير متبادل فيما بينها لذا تركز الهدف الأساسي للدراسة الحالية في استكشاف أثر استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في التخفيف أو الحد من إدمان موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك و قد تم اختيار هذا الموقع عن غيره من مواقع التواصل الاجتماعي كونه الأكثر استعمالا هنا في الجزائر و هذا حسب ما ورد في إحصائيات أكثر المواقع التي يتردد إليها الجزائريين و ذلك حسب ما . في موقع أليكسا Alexa

(<http://www.elkhadra.com/fr/2015sites>)

و قد تم تقسيم هذا البحث لغرض منهجي إلى جانبين : الأول نظري و الثاني تطبيقي .

## ❖ الجانب النظري :

عالجت الطالبة هذا الجانب في ثلاث فصول ، حيث تناولت في الفصل الأول

الإحاطة بموضوع البحث ، الإشكالية ، الفرضيات ، أهمية الموضوع و الهدف منه ، و تعريف مصطلحات الدراسة إجرائيا .

**الفصل الثاني** تطرقت إلى الأنترنت و مواقع التواصل الاجتماعي و تضمنت أولا الأنترنت : تعريفها ،

إيجابياتها و سلبياتها ، و آثارها على الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري . و ثانيا مواقع التواصل الاجتماعي :نشأتها و تطورها ، أنواعها ، أسباب استخدامها ، أبرز مواقع التواصل الاجتماعي و فصلت أكثر في موقع الفيسبوك و تضمن تعريفه ، نشأته و تأسيسه ، و المرتبة التي احتلتها الجزائر في استخدامه ، ثم تم التطرق إلى

واصل الاجتماعي و انعكاسها على الصحة النفسية مبرزة أعراض الإدمان عليها .

## للفصل الثالث فتمحور حول العلاج المعرفي السلوكي و تقنياته و تم فيه : تحديد المصطلحات

التمثلة في السلوك ، المعرفة و الانفعال ثم تم التطرق إلى تعريف العلاج المعرفي السلوكي و مبادئه خصائصه، ثم المفاهيم و الافتراضات الأساسية للاتجاه المعرفي السلوكي و تفسيره للسلوك المضطرب ، ثم تطرقت إلى أهدافه و مدته وبعض تقنياته و فنياته ثم مراحلها ذاكرة التحالف العلاجي التحليل الوظيفي،شبكة سيكا و تقنيات المقابلة les 4R .

❖ الجانب التطبيقي : و يتفرع بدوره إلى ثلاث فصول هي:

**الفصل الرابع :** **بمنهجية البحث ، أدواتها و إجراءاتها ،** و تضمن هذا الفصل :حدود الدراسة ،منهجها ،نماذجها المتمثلة في المقابلة و الملاحظة و دراسة الحالة و المقاييس و الاختبارات مخصصة الذكر للمقياس المستعمل في الدراسة المتمثل في مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك، مع آلية ترجمة المقياس من الانجليزية الى العربية وحساب صدقه و ثباته، ثم تم التطرق إلى البرنامج العلاجي ا و جدول الخطة العلاجية ، و أيضا التعريف بالتقنيات المستعملة في البرنامج العلاجي.

**التقرير السيكولوجي للحالة العيادية و تم فيه عرض أ :** تقديم الحالة وفحص

الهيئة العقلية ،السيرة الذاتية و البيانات العائلية و ذكر علاقة الحالة مع الآخرين والتاريخ الإدماني مع التطرق إلى الحالة قبل الإدمان على الفيسبوك وأثناء الإدمان و تم ذكر نموذج عن يوم الحالة و تحديد اللوحة الاكلينيكية (التشخيص).

ثانيا :تم التعرض إلى الجلسات العلاجية بعرض محتوى و ملخص كل جلسة أيضا نتائج أدوات القياس المستعملة في البحث و أيضا نتائج الجلسات العلاجية .

مناقشة فرضية الدراسة في ضوء النتائج المتوصل إليها لتختتم الباحثة الدراسة

الجانب النظري

# الفصل الأول = مدخل إلى الدراسة

- إشكالية البحث
- فرضية البحث
- أهمية الدراسة و أهدافها
- تحديد مصطلحات البحث إجرائيا

## إشكالية البحث :

إن من بين الخدمات التفاعلية التي تقدمها الانترنت هي مواقع التواصل الاجتماعي ، و هي مواقع مكونة من مجموعة أفراد ، ينخرط فيها المستعملون للانترنت ، و هي عموما لها نفس المبدأ للاستعمال باختلاف أسماءها ، و من بينها موقع فيسبوك facebook الذي يهمني في بحثي هذا و هو موقع اجتماعي ذو شعبية اجتماعية بامتياز كونه الأكثر انتشارا و استعمالا في العالم، لما يقدمه من خدمات تسمح باستمرار التواصل بين مستخدميه ، الذي من شأنه أن يزيد من الترابط و من قوة العلاقات التي تجعل الفرد يشعر بمتعة و انبساط ، نظرا لإمكانية الحديث مع أشخاص من كل أنحاء العالم و في الوقت الآني المتزامن، و هذا ما يجعله يقضي أوقات طويلة في المجتمع الافتراضي دون أن يشعر و ذلك على حساب مجتمعه الحقيقي ، ولهذا فإن هذا الموقع عبارة عن سلاح ذو حدين ، له إيجابياته و سلبياته .

فقد أظهرت دراسة ميشيل فانسون (Meshel ;2010) التي هدفت إلى التعرف على أثر استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية ، و التي طبقت على عينة مفادها (1600) شاب من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في بريطانيا، أن أكثر من نصف الأشخاص البالغين الذين يستخدمون مواقع من بينها (الفيسبوك و يوتيوب) قد اعترفوا بأنهم يقضون وقتا أطول على شبكة الانترنت من ذلك الوقت الذي يقضونه مع أصدقائهم الحقيقيين أو مع أفراد أسرهم. عوض(ص12)

كما أظهرت أرين كاربنسكي (Aren Karbnsky 2010) و التي هدفت للتعرف إلى أثر استخدام موقع "فيس بوك" على التحصيل الدراسي لدى طلبة الجامعات ، (219) طالبا جامعا ، أن الدرجات التي يحصل عليها طلاب الجامعات المدمنون على شبكة الانترنت و تصفح موقع "فيس بوك" ، أدنى بكثير من تلك التي يحصل عليها نظراؤهم الذين لا يستخدمون هذا الموقع ، كما أظهرت النتائج أنه كلما ازداد الوقت الذي يمضيه الطالب الجامعي في تصفح هذا الموقع كلما تدنت درجاته في الامتحانات و بينت النتائج أيضا (79%) من الطلاب الجامعيين الذين شملتهم الدراسة اعترفوا بأن إدمانهم على موقع "الفيسبوك" أثر سلبيا على تحصيلهم . عوض(ص12)

في دراسة عربية للعنبي(2008) التي هدفت للتعرف على تأثير الفيسبوك على طلبة الجامعات السعودية ، و التي بينت أن نسبة انتشار استخدام "الفيسبوك" بين طلاب الجامعات السعودية و طالباتها بلغت 77% الأهل و الأصدقاء و تأثيرهم في التعرف عليه بدافع تمضية الوقت ، كعامل رئيس لاستخدامه ، حيث جاء هذا العامل في المرتبة الأولى في الإشاعات المتحققة من استخدامه ، و خلصت العينة إلى أن استخدام الفيسوك كان له تأثيره على الشخصية أكثر من الوسائل الإعلامية الأخرى . عوض(ص12)

و خلصت أيضا دراسة جزائرية للأستاذ " عادل قايد دليلة عيد" (2013) التي كان هدفها معرفة إلى أي فيسبوك ، إلى أن الطلبة الشباب أكد ما نسبته 50% منهم ان كثرة استخدامهم للفيسبوك

كشبكة اجتماعية يشغلهم عن الدراسة ، و الذين أجابوا أنه يؤدي بهم إلى التكاثر و التراخي قدرت نسبتهم ب 30 % و الذين أجابوا بأنه يؤدي إلى جميعها من حيث الكسل و انشغالهم عن القراءة بنسبة 20%، و هذا يوضح أن هناك نوع من الاستخدام السلبي لهذه الشبكة الاجتماعية . و خلصت الدراسة إلى أن للفيديو آثار سلبية على نفسية الطالب الجزائري .

و نظرا لأن غالبية البحوث تشير إلى أن أكبر نسبة من مستخدمي الانترنت هم أصحاب الدرجة الجامعية الأولى و الثانوية . **يعقوب الأسطل، (20: 2011)** كان لابد من تسليط الضوء في هذه الدراسة على هذه الفئة من و لضرورة وضع برامج علاجية لمساعدة المدمنين على استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في التخفيف من حدة هذا الإدمان ، تتحدد إشكالية الدراسة الحالية في التعرف على فاعلية برنامج علاجي قائم على أسس و مبادئ نظرية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من حدة الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "فيسبوك" حدة و هي مقيمة إحدى الأحياء الجامعية بوهران.

و من خلال ذلك يمكن لنا طرح التساؤل الأساسي لإشكالية البحث الحالي و المتمثلة في :

- هل للعلاج المعرفي السلوكي فاعلية في التخفيف من الإدمان  
فرضية الـ :

- المعرفي السلوكي أثر إيجابي و فعال في التخفيف من الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "فيسبوك"  
أهداف وأهمية الدراسة :

- تسعى الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى فاعلية سلوكي في تعديل سلوك الاستخدام المفرط والتخفيف من حدة الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "فيسبوك" باعتبارها مشكلة استدعت اهتمام الباحثين في السنوات الأخيرة . ، بحيث يعتبر هذا الموضوع كظاهرة حديثة يدور الكثير من الجدل حولها و حول مخاطرها و آثارها السلبية على الفرد و المجتمع على حد سواء فاستدعى ذلك إلقاء الضوء على مشكلة الإدمان على الفيديو لدى طالبة منتقاة من الطالبات المقيمت في إحدى الاقامات الجامعية بوهران ، و كيف يمكننا إدارة هذا الإدمان؟ و تخفيفه و قد اعتمدت في هذه الدراسة على العلاج المعرفي السلوكي و فنياته باعتباره أحد الطرائق العلاجية للعلاج النفسي الحديث نسبيا . و ذلك من خلال تطبيق برنامج علاجي يضم مجموعة من تقنيات هذا العلاج.

- كما تهدف هذه الدراسة إلى اقتراح برنامج علاجي معرفي سلوكي يساهم في التخفيف من حدة الإدمان على "فيسبوك"

- لحالة على تعلم و اكتساب استراتيجيات علاجية معرفية و سلوكية تمكنها من التحكم في المدة التي تقضيها في تصفح موقع الفيديو .



## تحديد مصطلحات البحث إجرائيا :

- \_\_\_\_\_ : مجموعة من الإجراءات و الفنيات المعرفية و السلوكية المستخدمة في الدراسة و التي تمثلت في التعزيز الايجابي ، إعادة البناء المعرفي ، المراقبة الذاتية ، الاسترخاء، الواجب المنزلي ، النمذجة، التغذية الراجعة.
- \_\_\_\_\_ : هو اعتماد نفسي و الاعتياد على استخدام خاطئ أو سيء و قهري . و إذا منع أدى إلى أعراض منع نفسية تتمثل في القلق و التوتر و الغضب.
- \_\_\_\_\_ : هي مواقع للتواصل الاجتماعي بين مستخدميها، وتعمل على إقامة علاقات اجتماعية في العالم الافتراضي و أشهرها موقع الفيسبوك و التويتر و ماي سبيس و هي تهدف إلى خلق التقارب و تكوين صداقات و مشاركة الأخبار..
- موقع فيسبوك : يعد من أشهر المواقع الاجتماعية على هارفارد يدعى .

2004 من قبل طالب في جامعة

يعد من أشهر المواقع الاجتماعية على

هارفارد يدعى

:

تمهيد

:

- تعريف الانترنت
- إيجابيات الانترنت
- سلبيات الانترنت
- آثار الانترنت على الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري

:

ثانيا :

- مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي
- 
- أنواع شبكات التواصل الرقمية
- أسباب استخدام مواقع التواصل الاجتماعي الجديدة
- 
- 
- موقع فيسبوك
- موقع تويتر
- انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية
-

## تمهيد:

نترنت هي أحد تقنيات العصر ووسائل الاتصال الحديثة فلقد جعلت من العالم قرية صغيرة، فهي ساحة مفتوحة في متناول الجميع للبحث عن المعلومة عن طريق محركات بحثها المتنوعة، و التواصل بين البشر عن طريق الشبكات الاجتماعية. و في هذا الفصل سنتعرف على الانترنت ، ايجابياتها و سلبياتها و تأثيرها على الصحة النفسية ، و سنتعرف أيضا على مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي و تطورها و انتشارها في العالم العربي مركزة على الموقع الشهير "فيسبوك" كونه يهمننا في بحثنا هذا و لأنه الموقع الأكثر انتشارا و استعمالا في العالم. و سأعرض إيجابيات و سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي من ناحية التأثير على الفرد ، مركزة في السلبيات على إمكانية الإدمان عليها ، مبرزة في الأخير أعراض الإدمان .

✓ :

## تعريف الإنترنت:

إن كلمة الانترنت مأخوذة من كلمتين Interconnexion و تعني ربط شئيين بعضهما البعض ، Network و تعني الشبكة ، حيث تم استخدام الجزء الأول من الكلمة الأولى Inter و الجزء الأول من الكلمة الثانية Net Internet باعتبار أن الانترنت هي مجموعة من الحاسبات الآلية المرتبطة بعضها البعض ، بينما يرى آخرون أن كلمة الانترنت اختصار لمصطلح الشبكة الدولية للمعلومات International Network و ذلك بحكم أن شبكة الانترنت دولية و يتم تسويقها عالميا. **قادري (2016، 201)**

يطلق على الإنترنت شبكة المعلومات الرقمية أو طريق البيانات السريع ، و هي من أكبر شبكات المعلومات في العالم و تمثل البداية الأولى في نشر المعلومات إلكترونيا ، و تبادل الأفكار و الآراء و الحقائق فيما بينها دون قيد أو شرط أو رقيب للأفراد في أي عمر أو عقيدة أو أية دولة في العالم ، و يمثلها الأفراد الذين يستخدمونها و المعلومات المتراكمة داخلها . **فهيم مصطفى(2005)**

## إيجابيات : موقع ثقافة و علوم (2013)

- وسيلة اتصال سريعة
  - يساعد الناس على التواصل
  - يؤمن خدمة البريد الإلكتروني وإرسال رسائل مجانية
  - تسمح بتصفح آخ الأخبار المحلية والعالمية
- إمكانية التسوق عن طريق بطاقة الائتمان (... , , )

- استخدام الإنترنت في مجال الدراسة والتعلم حيث تتوفر الكثير من الموسوعات والمراجع التي تعتبر مصدراً هائلاً للمعلومات لكتابة الأبحاث والواجبات المدرسية.
- وسيلة لتعلم فن البيع والشراء عبر التجارة الإلكترونية ، وفن الإنتاج والتسويق الإلكتروني
- يوفر التسلية والترفيه والمتعة و امكانية الحصول على الصور والموسيقى والافلام .
- يساعد على تعلم اللغات الأجنبية المختلفة
- يساعد على اكتساب أصدقاء على مستوى
- يسمح بمتابعة مستجدات الابتكارات والمكتشفات في جميع أنحاء العالم ..
- وسيلة للبحث عن الوظائف الاتصال الهاتفي

### سلبية الإنترنت :

رغم الإيجابيات التي توفرها الإنترنت فإن لها جوانب سلبية عديدة ، فهي تساهم في تحقيق العزلة الفردية بين أفراد الأسرة الواحدة أو بين أفراد المجتمع الواحد ، و بالتالي فهي تساهم في انهيار البناء الاجتماعي و تزرع اللامبالاة بالشؤون المحلية للمجتمع ، فهي تزيد من انعزالية الأفراد و انسحابهم من دائرة العلاقات الاجتماعية و تعميق إحساس كل واحد منهم بالوحدة ، الأمر الذي يفقده مع مرور الوقت القدرة على ممارسة علاقات إنسانية حميمة وهذا الأخير قد يؤدي إلى زيادة الجريمة و العنف و الانحراف بين الشباب . **العصيل (2001:30)**

هذا بالإضافة إلى احتمال إدمان الإنترنت لدى مستخدميها و التي تعني شعور الشخص بالتوتر و الانزعاج إذا توقف عن استخدامها أو ابتعد عنها ولو لوقت قصير ، و بالتالي يـ

"يونغ" قد قامت في التسعينات بأول دراسة موثقة عن إدمان الإنترنت ، شملت حوالي 500 للانترنت ، ركزت حول سلوكهم أثناء تصفحهم للشبكة ، حيث أجاب المشاركون في الدراسة بنعم على السؤال الذي وجه لهم و هو : عندما تتوقف عن استخدام الانترنت ، هل تعاني من أعراض الانقطاع كالاكتئاب و القلق و . جاء في نتائج هذه الدراسة أن أفراد العينة قضوا على الأقل 38 ساعة أسبوعياً على الانترنت ، مقارنة بحوالي خمس ساعات فقط أسبوعياً لغير المدمنين ، كما أشارت الدراسة أن من يمكن وصفهم بـمدمني الانترنت ، لم يتصفحوا من أجل الحصول على معلومات مفيدة لهم في أعمالهم أو دراستهم ، و إنما من أجل الاتصال مع الآخرين و الدردشة معهم عبر الانترنت . **سليماني (2013:298)**

كما يلحق بـمدمني الإنترنت عدة أضرار سلبية يمكن تلخيصها فيما يلي : **يحيائي (2013: 626، 627)**

1. **أضرار صحية و جسدية :** كاضطرابات غذائية ، و أمراض العيون ، و الخمول و السمنة و ترهل الجسد .  
جمة منها أمراض القلب و الدماغ و الصداع المستمر .

2. **أضرار صحية نفسية :** وجد أن إدمان الكمبيوتر و الإنترنت يسبب نوبات الاكتئاب الحاد ، و يزيد من اكل الشخص العائلية و المادية و المهنية مما يسبب في تفاقم حالته النفسية .
3. **أضرار أسرية :** تتأثر العلاقات العائلية و العاطفية بالإنترنت حيث يقل الوقت الذي يقضيه المدمن مع أسرته و أقربائه و أيضا قد تقل الثقة بين الزوجين مما يولد مشاكل بينهما .
4. **أضرار اجتماعية :** العزلة ، و الوحدة هي واحدة من خصائص مدمن الكمبيوتر ، فالوقت الطويل الذي يقضيه أمام الجهاز يقلل من نشاطه الاجتماعي ، هذا يؤثر بالتأكيد على علاقته الاجتماعية كثيرا و قد يجعله يخسر تماما بعض علاقاته .
5. **أضرار مهنية :** بحيث لا يستطيع الموظف أن يقوم بعمله على الوجه المطلوب بسبب ما يلتهمه استعماله
6. **أضرار دراسية و أكاديمية :** وجد أن إدمان الإنترنت يسبب الرسوب أو الطرد من المدارس و الكليات حتى ولو كانوا من المتفوقين سابقا.
7. **أضرار أخلاقية و تربية :** تتداخل الأسباب الأخلاقية لإدمان الإنترنت مع النتائج فكلاهما قد يكون السبب في نشوء الآخر و في النتائج أيضا.
8. **أضرار مادية :** سواء نتيجة الصرف الكثير عن طريق شراء الأجهزة أو القمار أو نتيجة الاشتراك في المواقع للحصول على مواد مرئية أو مسموعة .

### آثار الإنترنت على الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري :

مت بها "عزيزة عنو" هدفت إلى الكشف عن آثار الشبكة العنكبوتية ( )  
 الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري ، والتي تم فيها اختيار العينة عمديا ، 100 شاب مستخدم للشبكة العنكبوتية بمقاهي الانترنت و 100 شاب غير مستخدم للشبكة العنكبوتية بمراكز التكوين المهني و التمهين بالدار البيضاء الجزائر العاصمة ، من كلا الجنسين ذكورا و إناثا تتراوح أعمارهم ما بين 18-30 .  
 و باعتمادها على المنهج الوصفي لجمع البيانات و المعلومات و وصفها و تحليلها إحصائيا ، معتمدة أيضا على مقياس الصحة النفسية المعد من طرف الباحثين سيد عبد الحميد مرسى و سيد عبد السلام فاروق و المتكون من 200 بند موزعة على القسم الأول الخاص بسلبيات الصحة النفسية و القسم الثاني يخص إيجابيات الصحة النفسية  
 بينت النتائج أن الشباب الجزائري المستخدم للشبكة يعاني من ضعف و غياب المهارات الاجتماعية لأنه يقضي ساعات طويلة من النهار و الليل أمام الكمبيوتر ، كما يتعلمون بعض المهارات الاجتماعية و السلوكيات و التصرفات المقلدة من طرفهم سواء تعلق الأمر بالموضة أو حتى تقليدهم للسلوكات الـ

كما يعاني الشباب المستخدم لهذه الشبكة من غياب المشاركة الاجتماعية و الابتعاد عن الانضمام في الوسط الأسري و حتى المدرسي بسبب الانشغال الدائم و المستمر لساعات طويلة إلى حد الإدمان على الانترنت ، دون إعطاء أهمية لأي علاقة اجتماعية ،أسرية ، مدرسية و حتى مهنية .

و عادة ما يكونون الأشخاص مستخدمي الشبكة يتصفون بالكآبة ، القلق و الخوف ، عدم القدرة على ربط علاقات اجتماعية مع المحيطين بهم ، فيلجئون إلى أشخاص غرباء بعد تغيير أسماءهم و مهنتهم و الكتمان على كل ما يتعلق بشخصيتهم ، و يستخدمون هؤلاء الشباب الشبكة طول النهار و لساعات متأخرة من الليل ، و هذا طبعاً يؤثر على نشاطهم اليومي خلال فترات الصباح التي تعتبر فترة الدورة في العطاء و الاجتهاد.

و عادة ما يكون هؤلاء الشباب عرضة للشعور بالإحباط و التهميش و عدم الاهتمام مما ينعكس سلباً على تصرفاتهم و سلوكياتهم الاجتماعية ، حيث يتعاملون مع الإنترنت و مواقعها بطريقة شاذة ، هروبا من الواقع المعاش مما يجعلهم يعيشون واقعا افتراضيا يؤثر على نفسيتهم خاصة عند الرجوع إلى الواقع .

كما أسفرت النتائج على أن الشباب المستخدم للشبكة العنكبوتية يعاني من عدم الاستقرار الانفعالي حيث يصبح يعيش في واقع افتراضي يتميز بقيم و عادات و معتقدات دينية ، أخلاقية ثقافية غريبة تناهض واقعه مما يخلق لديه الشعور بالحيرة و الضياع . و قد بينت النتائج عن وجود مظاهر عصبية لدى الشباب المستخدم للشبكة العنكبوتية كالأرق، صعوبة الاستيقاظ مبكراً، اضطرابات جنسية شاذة و صعوبة

الإقلاع عنها مما يساهم في ازدياد الإحساس بالذنب و التقدير السلبي للذات و عدم القدرة على تحقيق التوازن النفسي بسبب الصراعات المستمرة بين المتطلبات الغريزية الجنسية منها و العدوانية و بين الممنوعات المحظورات التي تصنعها الأسرة ، المجتمع ، الدين و المدرسة . **عن عزيزة عنو (2013)**

✓ **ثانياً:**

## ● مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي :

قبل تحديد مفهوم التواصل الاجتماعي لابد علينا من تحديد مفهوم التواصل، و عليه يعتبر عملية نقل و استقبال المعلومات بين طرفين أو أكثر عبر عدة قنوات مباشرة و غير مباشرة .

**أما التواصل الاجتماعي** فعرف حسب **(10: 2011)** بأنه نقل الأفكار و التجارب و تبادل الخبرات و المعارف بين الذوات و الأفراد و الجماعات بتفاعل إيجابي و بواسطة رسائل تتم بين مرسل و متلقي ، و هو جوهر العلاقات الإنسانية و محقق تطورها ."

و من بين أنواع التواصل الاجتماعي يوجد التواصل الاجتماعي الالكتروني و الذي يتم بواسطة الشبكات الاجتماعية الالكترونية . حيث يتفاعل داخل محيطها المرسل و المستقبل في إطار رسالة معينة عبر قناة تجمع الطرفين ، فيظهر أثر التفاعل الدلالي بينهما من تبادل و تبليغ و تأثير ، كما يظهر الأثر السلوكي المؤثر على

المتلقي إما إيجابا أو سلبا ، ذلك أن العملية سارت وفق انفعالات و تعبير و ميول شخصية أو إيديولوجية.

- (2013: 347)

فهي " منظومة من الشبكات الالكترونية التي تسمح للمشارك فيها بإنشاء موقع خاص به ، و من ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم الاهتمامات و الهوايات نفسها ، أو جمعه مع أصدقاء الجامعة أو الثانوية". (2010: 9)

:

لقد كانت بداية ظهور هذه الشبكات في أواخر التسعينات ، حيث ظهرت شبكة "كلا سميت" classmates.com 1995 للربط بين زملاء الدراسة .  
آخر و هو موقع "سيكس دوجرس" six degrees عام 1997 ، و الذي ركز على الروابط المباشرة بين الأشخاص بغض النظر عن انتماءاتهم العلمية أو العرقية أو الدينية و كان ذلك بداية للانفتاح على عالم التوا .  
مريم، نور الهدى (2014: 17)

و قد أتاحت هذه الشبكات الأولية خدمت الملفات الشخصية للمستخدمين و خدمة إرسال الرسائل الخاصة لمجموعة الأصدقاء ، و بالرغم من توفير هذه المواقع لخدمات مشابهة لما توجد في الشبكات الاجتماعية الحالية إلا أنها لم تستطع أن تحقق الربح المادي لمالكها لذا تم إغلاقها .

و بين سنتي 1999 2001 تم إنشاء مجموعة من الشبكات و رغم صمودها لم تستطع أن تحقق النجاح الكبير .  
2002 الميلاد الفعلي لشبكات التواصل الاجتماعي إذ مع بداية العام ظهرت شبكة " friendster التي حققت نجاحا كبيرا ، تلتها شبكة "سكا يروك" sky rok 2003 كمنصة للتدوين ثم تحولت بشكل كامل إلى شبكة اجتماعية سنة 2007 و قد استطاعت بسرعة تحقيق انتشار واسع لتصل حسب إحصائيات جانفي 2008 إلى المركز السابع في ترتيب الشبكات الاجتماعية حسب عدد المشتركين. و مع بداية سنة 2003 ظهر الموقع الأمريكي "ماي سبيس" May Space الذي يعتبر من أوائل و أكبر الشبكات الاجتماعية على مستوى العالم هو و منافسه الفيسبوك facebook . صليحة، حورية (2013: 419)

### أنواع شبكات التواصل الاجتماعي الرقمية :

صنف ألان لوفير **alain lefebvre** الشبكات الاجتماعية في كتابه "الشبكات الاجتماعية" إلى صنفين :  
الضمنية و الصريحة ، فالشبكات الاجتماعية الرقمية الضمنية تضم المواقع المجتمعية المهمة بالمضمون مثل قاعدة لتبادل الفيديو، أما الشبكات الاجتماعية الصريحة فهي المواقع التي أنشئت من أجل المستخدمين و لتقديم  
ية ، كما يمكن للشبكات الاجتماعية الرقمية أن تتكيف مع كل المواضيع الممكنة مثل

البحث عن عمل أو تطوير أعمال التعارف بين الأشخاص ، تبادل المعلومات حول موضوع ذي اهتمام مشترك (السيارات مثلا). **الدبيسي (2013 : 70)**

شبكات التواصل الاجتماعي وفقا للأهداف التي ترمي إلى تحقيقها على النحو الآتي : **الدبيسي**

**(2013 : 71)**

- **شبكات التنشئة الاجتماعية** : و هي الشبكات التي أنشئت من أجل الترفيه و التواصل الاجتماعي بين الأعضاء لى الشبكة ، مثل الفيسبوك، و ماي سبيس .

- : و هي الشبكات التي تستخدم من أجل إيجاد علاقات جديدة ، و تضم عددا

كبيراً من أسماء المستخدمين غير المعروفة مثل موقع "لينكين" LinkedIn.

- **الشبكات الاجتماعية للإبحار** : و هي وسيلة لمساعدة المستخدمين على إيجاد نوع معين من المعلومات أو

المصادر ، كما تستخدم من أجل من أجل نشر قوائم الاتصال، و قوائم توفير سبل الوصول إلى المعلومات ، و الموارد المرتبطة بها مثل موقع Digg و هو موقع روابط إنترنت .

➤ كما تصنف شبكات التواصل الاجتماعي حسب نطاق الاستخدام إلى :

**صليحة، حورية (2013 : 420 421)**

**1- شبكات داخلية خاصة** : و تتكون هذه الشبكات من مجموعة من الناس تمثل مجتمع مغلق أو خاص يمثل

الأفراد داخل شركة أو تجمع ما أو داخل مؤسسة تعليمية أو منظمة ، و يتحكم في دعوة هؤلاء الأشخاص فقط و ليس غيرهم من الناس للدخول للموقع ، و المشاركة في أنشطته من تدوين و تبادل الآراء و ملفات و .

اجتماعات و الدخول في مناقشات مباشرة و غيرها من الأنشطة مثل شبكة **Linkd in**.

**2- الشبكات الاجتماعية العامة** : و هذه الشبكات صممت خصيصاً لجذب المستخدمين للشبكة و يسمح لهم

بالمشاركة في الأنشطة بمجرد أن يقوم المستخدم بالتسجيل في الموقع و تقديم نفسه ، مثل شبكة الفاييبوك "facebook" .

على تعدد أنواعها في تقديم خدمات أساسية بينما تتميز بعضها عن الأخرى بخدمات

تقرضها طبيعة الشبكة و مستخدميها و أبرز تلك الخدمات : **صليحة، حورية (2013 : 420)**

- **الملفات الشخصية/الصفحات الشخصية** : فمن خلالها يمكن التعرف على اسم الشخص و معلوماته

الأساسية التي يضعها عنه .



- / : و هم بمثابة الأشخاص الذين يتعرف عليهم الشخص لغرض معين ، حيث تطلق بعض الشبكات مسمى صديق ، بينما تطلق عليهم أخرى مسمى اتصال أو علاقة .
- إرسال الرسائل : و تتيح هذه الخاصية إمكانية إرسال رسالة مباشرة للشخص ، سواء كان في قائمة الأصدقاء لديك أو لم يكن .
- :تتيح الشبكات الاجتماعية لمستخدميها إنشاء عدد لا نهائي من الألبومات و رفع مئات الصور فيه ، و إتاحة مشاركتها مع الأصدقاء للإطلاع و التعليق عليها .
- : تتيح كثير من مواقع الشبكات الاجتماعية خاصية إنشاء مجموعة اهتمام بمسمى معين و أهداف محددة ، و تتيح خاصية تنسيق الاجتماعات عن طريق ما يعرف بـ Events الأحداث ، و دعوة أعضاء له.
- : ابتدع هذه الفكرة الفيسبوك و استخدمها تجاريا بطريقة فعالة ، حيث تعمل حاليا على إنشاء حملات إعلانية موجهة ، و تقوم فكرة الصفحات على إنشاء صفحة يتم فيها وضع معلومات عن المنتج أو الشخصية أو الحدث ، و يقوم المستخدمين بعد ذلك بتصفح تلك الصفحات عن طريق تقسيمات م وجدوا اهتماما بتلك الصفحة يقومون بإضافتها إلى ملفهم الشخصي. **صليحة، حورية (2013: 422)**

### أسباب استخدام مواقع التواصل الاجتماعي الجديدة :-

إن الدوافع الحقيقية لاستخدام تلك المواقع في مختلف الثقافات و المراحل العمرية و الطبقات الاجتماعية مازالت موضع بحث و دراسة ، حيث تناولت الدراسات مبررات استخدام المواقع الاجتماعية من زوايا شتى منها نظرية Uses And Gratifications و هذه النظرية أن وسائل الإعلام ليست هي التي تحدد للجمهور الرسائل الإعلامية التي يجب أن يتلقاها ، بل الجمهور نفسه هو الذي يقرر و يحدد وسائل الإعلام التي يتعرض لها . و يقرر طبيعة المضمون الذي يتعرض له من خلال هذه الوسيلة . و تتأثر هذه القرارات بالاهتمامات الشخصية و الوجدانية و الاجتماعية و الحاجة إلى الهروب من الواقع أحيانا .

و يمكن تحديد أسباب استخدام هذه المواقع كما يلي : **سليمانى (2013: 295)**

1. أسباب ترفيهية : من خلال تبادل الموسيقى مثلا و الصور و المقاطع المصورة و ما إلى ذلك .
2. أسباب أدبية : من خلال تبادل الكتابات الأدبية و الآراء حولها ، و لقد أتاحت المجتمعات الافتراضية فرصا لا حصر لها لنشر الكتابات الأدبية المختلفة .
3. أسباب نفسية اجتماعية : خروجنا من العزلة و سعيا لبناء علاقات اجتماعية تشبع حاجاتهم النفسية و الاجتماعية .
4. أسباب وهمية : على شبكة الانترنت سراديب و أركان حمراء لا حصر لها لراغبي اللذات الجنسية الوهمية التي يمكن أن تتحول إلى علاقات واقعية . لا تقتصر مخاطرها على الخروج عن الأخلاق بل تتجاوز ذلك

إلى تدمير الأسر و رفع معدلات الطلاق في حال أدمن الأزواج أو الزوجات قضاء أوقاتهم في الجري وراء هذه الأوهام .

5. أسباب عاطفية : قد تنتهي تلك المواقع إلى التأسيس لعلاقات عاطفية منها ما ينتهي بالزواج في الواقع ، غير أن العلاقات التي تبدأ من الفضاء الافتراضي تظل تهددها الأكاذيب و الأوهام ما لم تخضع لاختبارات العالم . سليمانى (2013 : 296)

\_\_\_\_\_:

يوجد العديد من الشبكات الاجتماعية تهتم بمجالات متخصصة و سوف نخص بالذكر هنا موقع فيسبوك و تويتر لشهرتهما .

### 1- موقع فيسبوك facebook:

فيسبوك هو أحد شبكات التواصل الاجتماعي التي رغم أن عمرها لا يزيد عن اثنا عشر عاما إلا أنه أصبح الأشهر و الأكثر استخداما و تأثيرا على مستوى العالم .

لقد أطلقت أول نسخة للفيسبوك في 04 فيفري 2004 بواسطة مؤسسه "مارك زوكربرج" "دوستين موسكوفتس" "ادوارد سافرين" "كريس هيوغس" .

الموقع في البداية متاحا فقط لطلاب جامعة هارفارد ثم فُتح لطلبة الجامعات ، بعدها لطلبة الثانوية، و لعدد محدود من الشركات ، ثم أخيرا تم فتحه إلى الجمهور من عامة الناس . عادل، دليلة (2013)

33

و الآن يملك الموقع حوالي 1.44 مليار مستخدم نشط شهريا ، في زيادة سنوية بمعدل 13 % قالت الشركة أن لديها حاليا 936 مليون مستخدم نشط يوميا ، و 798 مليون مستخدم نشط يوميا عبر الهاتف . و تشير هذه الأرقام إلى أن 65% من أعضاء فيسبوك يقومون باستخدام الموقع يوميا، 64% من الأعضاء الذين يستخدمون فيسبوك عبر الهاتف يقومون باستخدامه بصورة يومية.

خلود يوسف (2015-04-27)

"سوشيال باكرز"

وقد أظهر تقرير

- ن منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (16 دولة عربية) تشهد نمواً متزايداً في استخدامات

4 % من إجمالي مستخدميه

فيسبوك في مجالات التواصل الاجتماعي والإعلام والتسويق، لـ

والتي، تجاوزت مؤخراً قاعدة المليار مستخدم.

م شبكة فيسبوك الاجتماعية في 16 دولة عربية تشكل في مجملها منطقة الشرق

Created with

 nitro PDF professional  
download the free trial online at [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional)

الأوسط وشمال أفريقيا وهي : ليبيا، مصر، فلسطين، الأردن، لبنان، العراق، السعودية، البحرين، اليمن، قطر، عمان، الكويت، .

وقال التقرير إن توزيع مستخدمي فيسبوك في هذه الدول بحسب الجنس انقسم بين: 65 % 35 % للإناث، ومن جهة أخرى توزع العدد بحسب الفئة العمرية على النحو التالي : حيث استحوذت الفئة العمرية ( 18 24 ) 36 % الي المستخدمين، وجاءت في المرتبة الثانية الفئة العمرية ( 25 34 ) 32 %، ثم الفئة العمرية ( 35 44 ) 11 %.

جاءت مصر من حيث تعداد مستخدمي فيسبوك عندما سجلت حوالي 12 مليون مستخدم، فالسعودية بحوالي 5.9 مليون مستخدم، فالمغرب في المرتبة الثالثة بحوالي 5 ملايين مستخدم، 4 ملايين مستخدم، 3.3 مليون مستخدم، وبالنسبة للأردن أشار التقرير الى انها جاءت في المرتبة السابعة في قائمة بلدان المنطقة عندما بلغ عدد مستخدمي الفيسبوك فيها قرابة 2.5 مليون . فيما جاءت البحرين في ذيل القائمة بحوالي 400 ألف مستخدم، على ما جاء في التقرير. **هشام**

(2012/12/18)

و يرى مؤسس الفيسبوك مارك زوكربرج أن فيسبوك هو حركة اجتماعية Social Mouvement وليس مجرد أداة أو وسيلة للتواصل ، و أنه سوف يزيح البريد الالكتروني و يحل محله، و سوف يسيطر على كل نواحي النشاط البشري على الشبكة العنكبوتية ، و بالتالي فإنه يوصف بكونه "دليل سكان العالم" و أنه موقع يتيح للأفراد العاديين أن يصنعوا من أنفسهم كيان عام من خلال الإدلاء و المشاركة بكل ما يريدون من معلومات حول أنفسهم و اهتماماتهم و مشاعرهم و صورهم الشخصية ... و لذلك فإن الهدف من هذا الاختراع هو جعل العالم مكانا أكثر

(15: 2008)

## 2- موقع تويتر Twitter

إن تويتر هو موقع تواصل اجتماعي لا يقل أهمية عن موقع فيسبوك و يعتبر المنافس الأكبر له و لقد كانت بدايات ميلاد هذه الخدمة المصغرة (تويتر) أوائل عام 2006، و لعبت دورا كبيرا في الأحداث السياسية و الاجتماعية في العديد من البلدان. أخذ الموقع اسمه من مصطلح (تويت) الذي يعني (التغريد) من العصفور رمزا له، و هو خدمة مصغرة تسمح للمغردين إرسال رسائل نصية قصيرة لا تتعدى (140) للرسالة الواحدة، و يجوز للمرء أن يسميها نصا موجزا مكتفا لتفاصيل كثيرة.

و يمكن لمن لديه حساب في موقع تويتر أن يتبادل مع أصدقائه تلك التغريدات، من خلال ظهورها على صفحاتهم الشخصية ، أو في حالة دخولهم على صفحة المستخدم صاحب الرسالة ، و تتيح شبكة تويتر خدمة التدوين نود و التحديثات عبر البريد الالكتروني . **عن مريم، نور الهدى (2014 : 23)**

## إيجابيات و سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي :

### 1- إيجابيات مواقع :

إن لمواقع التواصل الاجتماعي فوائد كثيرة : تكمن في استمرار التواصل بين مستخدمي هذه المواقع مع بعضهم البعض، و ذلك من شأنه أن يزيد من الترابط و من قوة العلاقات ، كما أنها وسيلة لممارسة الأنشطة الثقافية و الاجتماعية التي تهدف إلى التقارب بين الأفراد و تسهل عملية التواصل مع الآخرين. **مريم (43)**

و يمكن كذلك لهذه الاتصالات أن تقرب بين شعوب العالم ، و تعرف بعضهم بتقاليد البعض الآخر ، و تقرب بين آرائهم و أفكارهم ، و يمكن أن تؤدي كذلك إلى حصول "التجانس الثقافي" الذي يجعل ثقافات الأفراد تتعايش و تتقارب فيما بينها ، و تتمازج لتأخذ كل واحدة عن الأخرى ما يناسبها و يخدمها. **سليمان (2013: 297)**

### 2- سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي :

و من سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي نجد : **مريم (24)**

**تضييع الوقت :** وهو إضاعة الشباب للوقت في التنقل عبر صفحات هذه المواقع ، وهو من أكبر السلبيات حيث أن مضيعة الوقت تأتي بالسلب على الفرد و تقدمه .

**الإساءة للآخرين و نشر الأكاذيب :** فإن معظم المعلومات التي تَبَث عبر تلك المواقع هي معلومات غير محققة و مشكوك في مصداقيتها .

- قد تدخل بعض الممارسات التي تتعارض مع الدين و الثقافة الإسلامية و القيم .
- العلاقات الغير شرعية
- احتمالية الإدمان

### **➤ و سنرى هنا انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية :**

إذ أن من بين الآثار التي تسببها الأوقات المتواصلة أمام الشبكة الالكترونية ، الإصابة بالإحباط النفسي و ، و لا سيما إذا كان هذا الاستعمال عشوائيا أي دون هدف محدد مسبقا ، أو إذ أجرى نقاشا في موضوع تافه لا ينفذ كالمواضيع الإباحية مثلا ، فإنه من دون شك سيشعر في الأخير بالذنب و تضييع المال و الوقت ، و هو ما يؤدي به إلى الشعور بالإحباط النفسي و المعنوي .  
سنة قام بها (كريستوف سانديرز) نشرت في صيف (2000) تبين أن هناك علاقة بين استعمال الانترنت و مشاعر العزلة الاجتماعية و الاكتئاب (عبد أحمد محمد صالح، 2001:2). و قد بينت دراسة أخرى ( ) أن الاستعمال الزائد للانترنت كانت له **ت العائلية ، و نقص حجم الدائرة الاجتماعية المحلية للعائلة ، مع زيادة مشاعر**

، فالتقنيات الاتصالية للانترنت تجعل الفرد يشعر بمتعة و انبساط ، نظرا لإمكانية الحديث مع أشخاص من كل أنحاء العالم و في الوقت الأنّي المتزامن ، و هذا ما يجعله يستغرق في النقاشات و يقضي فيها أوقات دون أن يشعر ، و بالتالي ينفصل عن المجتمع الحقيقي و يدخل في مجتمعات افتراضية و يصبح شخصا غريبا عن مجتمعه ، و ينقص اهتمامه بقضاياها و بأحداث محيطه الاجتماعي ، و مع مرور الوقت يتحول إلى شخص منعزل تماما عن بيئته الاجتماعية و يصيبه ما يسمى "

**Le repli sur soi** " ، و يزداد ارتباطه بأصدقائه الافتراضيين ، إلى درجة أن يفقد الرغبة في الجلوس لمدة طويلة مع أفراد عائلته و أصدقائه و يعود هذا الارتباط الشديد بالجماعة الافتراضية و بمنتديات المحادثة الالكترونية ، إلى كونها توفر له بيئة يقوم فيها بتطوير شعور الانتماء و الهوية الاجتماعية ، و توفر بنيات اجتماعية موجودة في المجتمع الحقيقي . **الأثر المحتمل على العلاقات الزوجية** ، و التي قد تتدهور بشكل كبير و تؤدي حتى إلى الطلاق ، خاصة إذا انغمس أحد الطرفين في علاقات افتراضية غير شرعية . و لهذا ت و خدماتها الاتصالية يهدد بشكل مباشر كيان العلاقات الحقيقية وجهها لوجه ، و يحدث قطيعة بين الأفراد، مما يؤدي إلى زوال النسيج الاجتماعي التقليدي و حلول نسيج اجتماعي افتراضي محله ، يتميز بانعدام حميمة الجوار و التقارب . و كنتيجة لهذا الانعزال و الانفصال الاجتماعي ، يحدث نوع من التفكك الاجتماعي ، و تطغى النزعة الفردية على الجماعية و يتراجع الاهتمام بقضايا الجماعة .  
**سليماني (2013 : 296)**

**" الاغتراب الثقافي و التمييط الاجتماعي "** الذي يجعل الفرد يشعر و كأنه لا ينتمي إلى ثقافة مجتمعه، و يتملص من عادات مجتمعه و تقاليده، و تبدوا أعراض التشبث بالقيم الغربية ، و أنماطهم الثقافية الناتجة عن كثرة الاحتكاك بهم و الاتصال معهم . **سليماني ( 297 : 297 )**

و لقد تنامت البحوث النفسية التي تؤكد أن الاستخدام المبالغ فيه لشبكة الانترنت و مواقعها الاجتماعية يسبب **إدمانا نفسيا** ، قريبا نوعا ما في طبيعته من الإدمان الذي يسببه التعاطي المكثف للمخدرات و المشروبات الكحولية.

**يعرف إدمان مواقع التواصل** بأنه حالة من الاستخدام المرضي و غير التوافقي لهذه المواقع في للانترنت و الذي يؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية يستدل عليها بوجود المظاهر التالية : **سليماني (2013 : 298)**

- أي الميل إلى زيادة ساعات استخدام الانترنت، لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل

عانة من أعراض نفسية و جسمية عند انقطاع الاتصال بالشبكة و منها التوتر النفسي

ثدة) و القلق و تركز التفكير بشكل قهري حول الانترنت و ما يجري فيها - و أحلام و

تخيالات مرتبطة بالانترنت ، و حركات إرادية و لا إدارية تؤديها الأصابع مشابهة لحركات الأصابع على الكمبيوتر و الرغبة في العودة إلى استخدام الانترنت لتخفيف أو تجنب أعراض الانسحاب ، إضافة إلى الميل إلى استخدام الانترنت بمعدل أكثر تكرارا أو لمدة زمنية أطول تتجاوز ما كان الفرد يخطط له أصلا .

- : نشأت هذه المواقع لأغراض شتى ، منها تخليص البشر من عزلتهم ، لتنتهي بهم إلى عزلة جديدة عن عالمهم الواقعي . "شيرري تيركل" sherry turkle " نحن معا ، لكننا وحيدون :

لماذا أصبحنا ننتظر من التكنولوجيا أكثر مما ينتظر بعضنا من بعض ؟ "

حيث نتجت عن تطور مواقع التواصل الاجتماعية الجديدة حالات متفاوتة من الانقطاع عن العالم الواقعي و انهيار العلاقات الاجتماعية. لم يعد الأفراد يتزاورون كما كانوا يفعلون من قبل فقد أغنتهم الرسائل النصية القصيرة ووسائل البريد الالكتروني و البطاقات الالكترونية و ما يكتبون و يتبادلون على الفيسبوك عن التزاور و لمعايدة .

- : يقضي أغلب المدمنين ساعات الليل كاملة على الانترنت و لا ينامون إلا ساعة أو ساعتين حتى يأتي موعد عملهم أو دراستهم ، و يتسبب ذلك في إرهاق بالغ للمدمنين ، مما يؤثر على أداءه في عمله ، أو دراسته ، كما يؤثر ذلك على مناعته ، و يجعله أكثر قابلية للإصابة بالأمراض ، كما أن قضاء المدمن ساعات طويلة دون حركة تذكر يؤدي إلى آلام الظهر و إرهاق العينين ، و يجعله أكثر قابلية لمرض النفق الرسغي (carpal tunnel syndrome) . سليمانى (2013 : 299)

\_\_\_\_\_:

لقد تناول هذا الفصل في جزئه الأول موضوع الانترنت مع ذكر ايجابياتها و سلبياتها و تأثيرها على الصحة النفسية للشباب الجزائري .

ثم تناول في جزئه الثاني موضوع مواقع التواصل الاجتماعي و ذكرت هنا نشأتها و تطورها و أنواع شبكات التواصل الرقمية و أسباب استخدامها و أبرزها، مخصصة الذكر في ذلك موقع فيسبوك و موقع تويتر نظرا لشهرتهما ،مفصلة أكثر في موقع الفيسبوك ذاكرة نسبة انتشاره في العالم العربي و قد تبين أن الجزائر تحتل المرتبة الرابعة عربيا من حيث استخدامه بعد مصر و السعودية و المغرب .

ثم انتقلت لذكر ايجابيات و سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي باعتبارها سلاح ذو حدين مبرزة هنا انعكاساتها على الصحة النفسية مختمة بأعراض الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي .

:

تمهيد .

- تعريف العلاج المعرفي -
- نظرية العلاج المعرفي -
- -
- -
- المفاهيم و الافتراضات الأساسية للاتجاه المعرفي -
- تفسير العلاج المعرفي -
- أهداف العلاج المعرفي -
- -
- -
- تقنيات و فنيات العلاج المعرفي -

## تمهيد:

إن العلاج المعرفي السلوكي يعتبر من بين العلاجات التي أثبتت فعالية في علاج العديد من النفسية ، و ذلك لاستناده على النظريتين المعرفية و السلوكية ، و في هذا الفصل سنحاول التعرف على هذا العلاج بما فيه من مبادئ هم تقنياته العلاجية .

نحدد أولاً بعض المصطلحات المهمة في العلاج المعرفي السلوكي ..:

### تحديد المصطلحات:

**1. تعريف المعرفة:** هي كل عملية يتمكن الفرد بها من معرفة شيء ما أو الحصول على معلومات عنه ، و يل و تصور و حكم و استدلال .

*السيد و آخرون(1984: 28)*

**2. تعريف السلوك :** تسلسل منظم لأفعال موجهة تهدف إلى تكييف الفرد لوضعية ما حسب ما يدركها و يؤولها. *jean cottraux (2011 ;p4)*

**3. تعريف الانفعال :** هو استجابة سلوكية و فسيولوجية قصيرة و مكثفة التي تعكس المعاش الذاتي بالنسبة

*jean cottraux (2011 ;p4)*

### تعريف العلاج المعرفي السلوكي:

يعرفه *(2013)* : هو شكل من أشكال العلاج النفسي المعالج لإساءة تأويل الواقع ، و لذلك تكون الأولوية في العلاج المعرفي تصحيح التصورات الخاطئة و بالتالي يتم تقليل الأفكار السالبة الناتجة عن التعلم الخاطئ . و يركز هذا العلاج على المحتوى الفكري للمريض .

و يرى أيضا إن العلاج المعرفي السلوكي هو اتجاه علاجي مقنن لعلاج المشكلات و الاضطرابات التي يعاني منها الفرد ، و تدعيم مشاركته الفعالة في المواقف الاجتماعية المختلفة و العمل على منع حدوث انتهاء البرنامج العلاجي عن طريق تغيير الأفكار اللاعقلانية و إحداث تغييرات سلوكية مرغوبة حيث ترتبط . و أنه يمكن أن تحدث تغييرات في كليهما ، و كلاهما يمكن أن يحدث تغييرات في المعارف .

و يعرفه *حامد زهران عبد السلام(2005)* بأنه أسلوب علاجي يستخدم مبادئ و قوانين السلوك و نظريات التعلم في العلاج النفسي و هو محاولة لحل المشكلات السلوكية بأسرع وقت ممكن و ذلك بضبط و تعديل السلوك ادي السوي لدى الفرد .



و من خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف العلاج المعرفي السلوكي بأنه: أحد المناهج أو الأساليب العلاجية التي تهدف إلى تعديل السلوك الظاهر من خلال التأثير على العمليات المعرفية و تعديل أفكار العميل (المريض).

## نظرية العلاج السلوكي المعرفي :

و تسمى أيضا نظرية التعديل السلوكي المعرفي (1974) لرائدها دونالد هيربرت ميتشنيوم meichenbawm d.h نظريته على مزج بعض المفاهيم السلوكية مع بعض المفاهيم المعرفية ، و لذلك تعد هذه النظرية أوسع و أشمل من النظرية السلوكية و نظرية التعديل السلوكي المعرفي تنبني على أسس و مبادئ عامة منها : فهم وظائف الحوار الداخلي ، و التعليمات الشخصية المتبادلة ، و الملاحظة الذاتية ، و الأفكار المتنافرة أو غير المتناسبة ، و استخدام التقويم السلوكي المعرفي ، و إعادة البنية المعرفية ، و التدريبات على حل المشكلات ، و تعلم مهارات المواجهة و التأقلم ، و ضبط الذات و أساليبه مع التركيز على هدف اكتساب التعلم ، و إحداث التغيير في السلوك ، و في المعرفة ، مع الجهد الذاتي لحدوث الاستبصار ، و التدريب على أنماط سلوكية مبنية على معارف عقلانية تفيد في التأقلم . (2008 : 151)

الأساسية للاتجاه المعرفي السلوكي على أن المتأمل لحياة الناس بصفة عامة يجد أنها لا تخلو رات التي تبعث على الانسحاب و اليأس و العجز بسبب ما يتعرضون له من نكسات مادية و معنوية ، و هذه الخبرات تتلون حسب ما يستنتجه كل انسان في ضوء تقييمه الذاتي و قدرته على ضبطها و التفاعل معها و قد يؤدي إلى نوع من التشويه المعرفي الذي يمكن أن يلعب دورا أساسيا في حدوث العديد من الأمراض المرضية و خاصة الاكتئاب ، حيث تسيطر على المريض مشاعر سلبية عن ذاته و مستقبله و العالم من حوله ، و ينتابه شعورا باليأس و تدني تقديرات الذات . أو قد ينظر إلى المجتمع على أنه مجتمع عدواني محبط فيتجنب الآخرين و يميل للعزلة و الانطواء . (1998 : 213)

لذلك يقوم العلاج المعرفي على إعادة تشكيل البنية المعرفية للمريض من خلال مجموعة من المبادئ و تقوم على أن العوامل المعرفية تؤثر في السلوك ، و من ثم فإن تغييرها سيترتب عليه بلا شك تغير

في سلوك المريض ، و من رواد هذا الاتجاه آرون بيك beck الذي يعرف العلاج بأنه طريقة بنائية مركبة و محددة الزمن ذات أثر توجيهي فعال يتم استخدامها في علاج بعض الاضطرابات النفسية . كما يحدد بيلاك bellack 1985 أهم المهام المنوطة بالعلاج المعرفي القيام بها على النحو التالي : (1998 : 213)

1- تعليم المرضى أن يحددوا و يقيموا أفكارهم و تخيلاتهم و خاصة تلك التي ترتبط بالأحداث و السلوكيات

2- تعليم المرضى تصحيح ما لديهم من افكار خاطئة و التشويهاات الفكرية .

3- تدريب المرضى على استراتيجيات و فنيات سلوكية و معرفية متباينة مماثلة لتلك التي تطبق في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة أو عند مواجهة ضغوط طارئة و من رواد هذا الاتجاه إيس الذي تعرف طريقته بالعلاج العقلاني الانفعالي ، و بيك و مينشنيوم و رايمي و لازروس و كيلى و غيرهم .

:

يتضمن العلاج المعرفي هي: (2013: 112)

1. عمل العميل و المعالج سويا لتقدير المشاكل ، و لوضع حلول .
2. تعلم معظم البشرية يتم من خلال التغيير المعرفي .
3. يرتبط كل من المعرفة و السلوك كليهما بالآخر .
4. الاتجاهات و التأملات و الإسهامات المعرفية، هي محاور هامة في فهم و التنبؤ به من أجل دمج المعرفة و السلوك لظهور فنيات علاجية ناجحة
5. التركيز على فهم الفرد للجزء المراد تعديله .
6. تقديم الخبرة المتكاملة للفرد بكافة الجوانب المعرفية ، و الانفعالية ، و السلوكية و يستطيع الكثيرون من الأفراد التأثير في سلوك الآخرين من خلال الكلمة و المعلومة و ردود أفعالهم للمواقف ( المدرس ، الطبيب، الأب ، الصديق ، الزميل .. ) و بذلك يمكن تقديم الخبرة المتكاملة من خلالهم .

:

يتميز العلاج المعرفي السلوكي عن الاتجاهات النفسية التحليلية الأخرى بالخصائص الآتية :

(2013 : 114) :-

### 1- التجريب الهادف: حيث يسعى المعالج إلى:

- العمل و التضامن، و الاندماج مع المريض، و ذلك بغرض تذليل الصعاب، و حل المشكلات، و إحداث تغيير فعال فيها.
- تشجيع المريض أن يصحح و يعيد النظر في أفكاره، و افتراضاته و معتقداته غير العقلانية، و مقارنتها بالأفكار العقلانية التي تم التوصل إليها .

2- : و هي تسهل عملية نقل معتقدات المريض الشخصية، و من ثم اندماج المريض مع المعالج للكشف عن أصول هذه المعتقدات السلبية، و التوصل للتشخيص الدقيق لها و اختبار النتائج المترتبة عليها.

**3- التركيز على هنا و الآن :** تؤكد هذه الخاصية على دور العلاج المعرفي السلوكي في توجيه و تعديل المعالج للناحية المعرفية السلبية للمريض هنا و الآن .

**4- أهمية استخدام الواجب المنزلي :** لأن المعالجين و المرضى يعملون سويا بقصد تنفيذ الإجراءات العلاجية في جلسات العلاج المعرفي السلوكي ، فإن الواجب المنزلي يتضمن اختبار معتقدات و أفكار المريض الخاطئة لإحلال الأفكار و السلوكيات الصحيحة يوميا و المحافظة عليها في الحياة ، و قد أثبتت الواجبات المنزلية نتائج إكلينيكية فائقة .

**5- إدراك المشكلة على المدى القصير:** حيث يركز العلاج المعرفي السلوكي على إدراك المشكلة، و مساعدة المعالج على تكوين مفهوم واضح عن درجة المرض ، و شدته أكثر من الاتجاهات العلاجية الأخرى ذات الأهداف بعيدة المدى .

**6- التدعيم الذاتي :** إن تدعيم الذات أو مكافئتها هو إحدى الخصائص الهامة للعلاج المعرفي السلوكي ، حيث تظهر أهمية التدعيم الذاتي في تزويد المريض مستويات من السلوك المرغوب و التغيير في الناحية المعرفية و الفكرية لديه .

و يمكن للمعالج أن يدعم ذات المريض من خلال: (2013 : 113)

- إمداده بتفسير عقلاي لأفكاره اللاعقلانية .
- توضيح الأنشطة المدعمة التي يمكن للمريض أن يمارسها.
- توجيه المريض لإحراز مزيد من التقدم كأن يقول لنفسه "

**التفسير المعرفي السلوكي للسلوك المضطرب :**

يعود الاضطراب النفسي في السلوكية المعرفية أيا كان شكله أو نوعه لمعتقدات الفرد و تفكيره المحدود و الغير

(2010 103)

بمعنى آخر فإن تركيز الفرد على النواحي السلبية لمشكلته في حين يتجاهل النواحي الأخرى يفقده ذلك الموضوعية و يشوه الحقيقة و بالتالي فإنه يقدم استجابات و ردود أفعال غير ملائمة اتجاه تلك المواقف، فينتج لديه مشاعر سلبية و سلوكيات غير متكيفة ناتجة عن تشوهات معرفية التي تتطور مع الوقت إلى أفكار تلقائية غير إرادية يصعب التخلص منها و تعتمد هذه التشوهات على خبرات خاصة و مخططات معرفية معينة تندمج مع مثيرات مؤذية خاصة ، و هكذا يستهدف من خلالها الفرد عند إثارتها. **حسين فايد (2008 : 95)**

## المفاهيم و الافتراضات الأساسية للا :

- 1) يولد الفرد منطقيًا و بناءً لذاته ساعيا نحو السعادة و التوازن في الحياة ، و لكن بعض الظروف كالتنشئة الخاطئة مثلا قد تجعل منه غير عقلانيا و انهزاميا .
- 2) الحديث الذاتي للفرد يلعب دورا أساسيا في تشكيل مشاعره نحو المواقف أو الأشخاص .
- 3) التشويهات المعرفية و التي تتمثل في الاستدلالات أو الاستنتاجات المبنية على معلومات خاطئة تؤدي إلى التفكير الخاطئ الغير منطقي و الذي يؤدي إلى المشكلات النفسية .
- 4) تبدأ استجابة الفرد للضغوط النفسية بالتفكير ثم الانفعال و من ثم الاستجابة السلوكية المرضية و ليس العكس لأن التفكير يحكم الانفعال و كلاهما يحكمان السلوك البشري .
- 5) التفكير اللامنطقي و الشعور بالذنب يعرضان الفرد للانفعالات السلبية .

### أهداف العلاج المعرفي السلوكي : مؤيدل:538)

- من الأهداف الرئيسية للعلاج المعرفي السلوكي ما يلي :
- مساعدة المريض للتوصل إلى منظور جديد لفهم مشكلته .
  - تعليم المريض كيف أن معارفه يمكن أن تساعد في تفسير أسباب و نشوء وجود استجاباتها الانفعالية و السلوكية التي تتسم بسوء التكيف .
  - يشرح له أن التغيير المعرفي له أهمية رئيسية في العلاج .
  - يقوم كل من المعالج و المريض بتنفيذ و تحليل النتائج المعرفية و السلوكية (غير السوية)
  - كما يتم تحديد احتمالات حدوث التدعيم الذي يحافظ على وجود السلوكيات غير المرغوبة ، يتم أيضا تطبيق أساليب العلاج من أجل تغيير تلك الاحتمالات .
  - ان العلاجات المعرفية السلوكية نشطة و قائمة على الوصول للأهداف و تشمل الطرق التعليمية مثل وضع جدول الأعمال و إعادة البناء و التوضيح و ردود الفعل و الانعكاسات ، و التمرين و الواجبات المنزلية .
  - انشاء علاقة تعاونية و تجريبية بين المعالج و المريض ، يتم تشجيع المرضى على تجريب ما تعلموه حديثا من سلوكيات في حياتهم اليومية على أساس أنهم سيكونون أقل معارضة لاقتراحات التغيير إذا ما أمكن حثهم على تجربة سلوكيات جديدة يكون لها نتائج أكثر جلبا للفائدة .

:

إن العلاج المعرفي السلوكي علاج مختصر لا يستغرق فترة علاجية طويلة فهو لا يتجاوز على الأكثر 20 جلسة، تركز في الحالات متوسطة الاضطراب إلى الشديدة منها على جلستين أسبوعيا على الأقل لمدة 4-5 10-15 أسبوع ، و غالبا ما يتبع العلاج النا

على النتائج التي تحققت و الاستمرار في دعم و تقوية المتعالج ، اما الزمن المخصص لكل جلسة علاجية فهو 50 دقيقة تقريبا . ترجمة محمود عيد مصطفى (2008 20)

\_\_\_\_\_:

فإن مراحل العلاج المعرفي السلوكي هي كالتالي :

1. \_\_\_\_\_ (l'alliance thérapeutique) : إن مصطلح التحالف العلاجي

أو الشراكة العلاجية له أهمية كبيرة ويؤكد معظم المعالجين المعرفيين السلوكيين على أن للعلاقة العلاجية التعاونية الإيجابية بين المعالج و المريض دور أساسي و مهم للتوصل إلى علاج ناجح .

. و هو يشمل ثلاث مكونات :

(2016)

- العلاقة بين المريض و الـ

- الاتفاق بين المريض و المعالج على التقنيات و الطرق المستخدمة في العلا .

- الاتفاق بين المريض و المعالج على أهداف العلاج .

يعني أن يكون النهج العام في العلاج هو النهج التشاوري و أن يتم الاشتراك بين المريض و المعالج في كل خطوات العملية العلاجية .

و هنا يفترض بالمعالج الناجح أن يتصف بالدفئ و التعاطف و الصدق مع مرضاه و أن تكون لديه الرغبة الصادقة في التعرف على خبرات و أفكار و مشاعر العميل و بذل الجهد لجعل العلاج مختصرا و فعالا ليستطيع توفير بيئة آمنة يثق بها العميل و تساعد على التحسن بسرعة.

(2013 163)

2. تحديد المشكل و إقامة التشخيص: يحدده كل من المعالج و المتعالج .

3. التحليل الوظيفي : (analyse fonctionnelle) و يقصد بالتحليل الوظيفي للحالة أو المشكل ، وضع

حدوده و عوامل تفجيره (déclenchement) إذ لا يتوقف الأمر عند دراسة سطحية للمشكل و إنما السعي إلى تحديد الأسباب الجوهرية ، حيث يساعد ذلك على تعديل جذري للسلوك يستعين المعالج المعرفي السلوكي في ذلك بدراسة الأفكار ، الصور العقلية و الحوار الداخلي للحالة إذ غالبا ما يرافق ذلك أو يسبق السلوك المشكل . louis

p. vera (2009.p19)

و هناك عدة لائحات "grilles" تسمح بصياغة أحسن للتحليل الوظيفي ليكون واضحا و منهجيا ، و نذكر على

**شبكة سيكا (grille secca) :** و التي تسمح بتقييم المشكل كما هو حاليا و دراسة تطور و انعكاسات الاضطراب عبر الزمن فتمكن من تكوين تصور أكثر دقة للتحليل الوظيفي للإضطرابات النفسية ، و التي تجمع كل من هذه العناصر : الوضعية ، الانفعال ، المعرفة ( أفكار صور عقلية، نسق من المعتقدات)، السلوك ، الاعتقادات و تؤكد على التفاعل فيما بينها .

*jean cottraux (2011 ;p75)*

و تساعد شبكة سيكا على تحديد العوامل التي تحدد السلوك و تحديد مصدر الاضطراب ، كما تسمح لنا بدمج مجمل المعلومات الضرورية لبناء برنامج علاجي سلوكي ، و تستعمل لتحليل الأ الكليينكية حسب ما ورد في تصنيف الاضطرابات العقلية ، و ايضا تسمح بتقييم حياة المريض خلال فترة معينة . **محزري مليكة (2016-2015)**

4. تحديد الهدف من العلاج ووضع خطة علاجية مبنية على المبادئ و التقنيات المحددة مسبقا مع المريض و الشروع في تطبيقها .

5. تقييم نتائج العلاج من خلال مقارنة نتائج القياس القبلي و البعدي للاضطراب و هدف

### أهم التقنيات أو الفنيات في العلاج المعرفي السلوكي :

يوجد العديد من الأساليب العلاجية التي تستخدم خلال الاتجاه المعرفي السلوكي منها :

- **فنية تحديد الأفكار التلقائية و العمل على تصحيحها :** و تهدف هذه الفنية إلى محاولة التعرف على الأفكار التلقائية و من ثم تبديلها بأفكار إيجابية تؤدي إلى نهاية حسنة ، و لذلك يطلب من المريض أن يسجل الواجبات اليومية على ورقة و يدون فيها كل أفكاره التلقائية التي مرت بذهنه في كل يوم يمر به ، و تعتبر هذه الواجبات ج

*(171 2013)*

- **فنية المراقبة الذاتية :** يقصد بالمراقبة الذاتية في العلاج المعرفي السلوكي قيام المريض بملاحظة و تسجيل ما يقوم به في مفكرة أو نماذج معدة مسبقا من المعالج وفقا لطبيعة مشكلة المريض . *( 175 )*

- **فنية الواجبات المنزلية :** و التي تلعب دورا هاما في كل العلاجات النفسية و لها دور خاص في زيادة فاعلية العلاج المعرفي ، حيث إنها الفنية الوحيدة التي يبدأ و يختتم بها المعالج المعرفي كل جلسة علاجية . و تساهم في تحديد درجة التعاون و الألفة القائمة بين المعالج و المريض . *( 182 )*

- **فنية التدريب على الاسترخاء :** تساعد تدريبات الاسترخاء كثيرا كوسيلة أولية أو ثانوية في علاج كثير من المشكلات التي تواجه الإنسان في حياته اليومية . *( 194 )*

- **التعزيز :** و هو زيادة و تقوية السلوك نتيجة لما يقع بعده من معززات ، و هذه الأخيرة يمكن أن تكون ايجابية و يمكن ان تكون سلبية . *(1998)*

- **التشكيل :** هو الإجراء الذي يشمل على تعزيز إيجابي منظم للإجابات التي تقترب شيئا فشيئا من السلوك النهائي يوجد حاليا .

- و هو الاجراء الذي من خلاله تعمل على تقسيم سلوك مستهدف إلى عدد الحلقات المكونة له ، مع تعزيز الحلقة الأخيرة منه . (1998)

- **التلقين** :- هو حث الفرد على أن يسلك سلوكا معيناً و التلميح له بأنه سيعزز على ذلك السلوك .

### تقنيات المقابلة ( تقنيات 4R les ) : (2016-2015)

1. **إعادة السياق** :- و هو المرور أو الانتقال من العموميات إلى أمور محددة و التحدث عن الأشياء في محتواها . و هذه التقنية تسمح بتكوين فكرة أفضل عما يعيشه المفحوص و يسهل التحليل الوظيفي المتزامن synchronique ، و تمر تقنية إعادة السياق بثلاث مراحل هي :

طرح الأسئلة التالية : ماذا؟ أين ؟ مع من ؟ متى ؟ كيف ؟ بأي طريقة ؟.

ثانيا : تحديد ما هو أسوأ ما يعيشه المريض .

: الطلب منه اعطاء حدث معين أو ذكر مثال محدد حدث معه مؤخرا ، ثم سؤاله اذا كان هناك أحداث أخرى

؟ و يذكر المريض الحدث الذي أثر فيه بصورة كبيرة و الذي ألمه مع تحديد مرتبة كل حدث.

2. **إعادة الصياغة : Reformulation** من خلال عملية التكرار نحاول أن نعيد للمريض ما قاله و ما

صدر عنه على المستوى اللفظي و الغير اللفظي. و هناك ثلاث وسائل لإعادة الصياغة و هي : التكرار أو بتحديد المصطلحات أو بتشكيل الفرضيات ، و الهدف منها أنها تسمح للمفحوص بالتعرف على ما يقول و سماع ما قاله بصوت مرتفع و أيضا ليتحقق للمريض من أن المعالج يصغي إليه و تسمح له بأن يتوقع مكانه من الذي قاله و تعطيه فرصة أن يثري الأمور التي تطرق إليها . و بذلك تسمح للمعالج بفهم و توضيح من المريض ليتأكد أن ما فهمه صحيح . كما أن إعادة الصياغة تزيد من التفاهم و التفاعل أثناء عملية العلاج و هذا ما يدعم التحالف العلاجي .

3. **التلخيص : Résumer** و هو محاولة تلخيص و اختصار لكل ما قاله العميل . و ي

يتطرق المريض إلى مواضيع مهمة لكنه يضيع في التفاصيل أو عند تعرقل المريض و توقفه عن الكلام فالمعالج يقوم هنا باختصار المقابلة لكي يحييها من جديد ، فالتلخيص يمكننا من الحصول على التغذية الرجعية و يبين للمريض أن كل ما قاله في المقابلة يمكننا تنظيمه و يسمح لنا بالتأكد من أن كلا من المعالج و المريض على نفس الدرجة من الفهم للمشكل و يقوي العمل التعاوني و يسمح بالحصول على إعادة توجيه جيد للمقابلة .

4. **التدعيم أو التعزيز Reinforcement** :- و هو الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث سلوك ما إلى توابع ايجابية

مما يترتب عليه احتمال زيادة ذلك في المستقبل في مواقف مماثلة ، و يتمثل التعزيز في كلمات المديح و الثناء على الشخص عند ظهور سلوك ايجابي ، و هو نوعان : التعزيز الإيجابي و التعزيز السلبي . **محرزي مليكة**

(2016-2015)

:

تعرفنا في هذا الفصل على العلاج المعرفي السلوكي الذي يعد من أبرز الطرق العلاجية في وقتنا الحالي ، بحيث تم التطرق إلى تعريفه و نظريته بإختصار ثم ذكر مبادئه و خصائصه مع ذكر المفاهيم و الافتراضات الأساسية للاتجاه المعرفي السلوكي و تفسيره للسلوك المضطرب، ثم تم عرض أهدافه الرئيسية و مدته و مراحلها و بعض تقنياته و فنياته العلاجية .



# الجانب التطبيقي

## : منهجية البحث

تمهيد

المنهج العيادي

الحالة العيادية و مواصفاتها

:

- 
- 
- 
- فحص الهيئة العقلية
- إختبار بيرغن لإدمان الفيسبوك :
- آلية ترجمة أداة القياس
- 

جدول الخطة العلاجية

التعريف بالتقنيات المستعملة في البرنامج العلاجي

## تمهيد :

بعدما تعرفنا في الجانب النظري على موضوع البحث و اشكاليته و فرضيته و الهدف منه و استعراض فصوله ، سنتطرق هنا للجانب الميداني في محاولة منا لتحقيق هدف البحث و التحقق من صدق فرضيته ، و لذلك سنتناول في هذا الفصل منهج البحث و أدواته و إجراءاته المنهجية .

## المنهج العيادي :

يعتمد هذا المنهج على الملاحظة المعمقة للأفراد الذين يواجهون مشاكل معينة و التعرف قدر الإمكان على ظروف حياتهم بغية الوصول إلى تأويلها و ربطها ببعضها، ذلك أن الكل يشكل ديناميكية لا يمكن تبسيطها دون تشويها و بترها . (<http://www.startimes.com/?t=12482021>)  
تم اختيار المنهج العيادي لأنه يعتمد على دراسة الحالة بشكل معمق ، و ذلك لأن دراستنا تعتمد على عرض

: تمت الدراسة الاستطلاعية في مقهى الانترنت الموجود في الإقامة

الجامعية " وري سعيد"

الحالة العيادية و مواصفاتها : تم تطبيق الدراسة على حالة واحدة أنثى تبلغ من العمر 21 و هي مقيمة في الحي الجامعي بوهران

:

1- **المقابلة العيادية** : تعتبر المقابلة الوسيلة الأساسية في الفحص و التشخيص . و هي علاقة مهنية بين المعالج و المريض في مناخ نفسي آمن تسوده الثقة المتبادلة و السرية التامة بين الطرفين بهدف تبادل المعلومات و الخبرات و المشاعر و الاتجاهات . و تكون العلاقة خالية من الشك و الخوف و التهديد و الأمر و النهي .  
(1997)

المقابلة العلاجية هي نوع من المحادثة التي تتم بين المعالج النفسي و المريض في موقف مواجهة غايته الحصول على معلومات عن سلوك المريض و مشكلاته و اضطرابه و العمل على حلها و الإسهام في تحقيق التوافق الشخصي له . زهران (1978)

2- **الملاحظة العيادية** : إن الملاحظة العيادية تسمح بملاحظة سلوك الفرد في ظل الوضعية الواقعية التي يتبناها الفحص و تتناول الملاحظة عدة جوانب منها ملاحظة (المظهر الجسماني، الملابس، أسلوب الكلام، الاستجابات الحركية و الانفعالية) أي ملاحظة المفحوص حديثه و خصائص سلوكه . و الملاحظة تبين أن سلوكيات الفرد ذات معنى و التي تعبر عن أمور كامنة قد لا يمكن الحصول عليها عن طريق الكلام. كمال بكداش (1959 : 38)

3- : و هي المجال الذي يتيح للأخصائي جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات و البيانات عن المريض و عن مشكلاته حتى يتمكن من إصدار حكم قيم نحو الحالة التي هو دراستها . **خير الزراد (1994 : 94)**

#### 4- فحص الهيئة العقلية ( ESM ):

فحص الهيئة العقلية ( ESM ) Examen du status mentale هو فحص يعتمد على الملاحظة المباشرة للإستجابات السلوكية و اللفظية، و الحركية للحالة ، تؤخذ أهم الملاحظات المستقاة حول الهيئة العقلية عند طرح الحالة لمشكلته ، و يستند هذا الفحص إلى مجموعة من النقاط الرئيسية التي تنصب عليها الملاحظة و هي : **(93:2007)**

- Attitude et comportement général

- Activité mentale

- Humeur et affect

- Contenu de l'idéation محتوى التفكير

- Capacité mentale القدرة العقلية

- Insight et jugement

و أخيرا هناك ملخص يضم لهم العناصر الأساسية في تاريخ الحالة و أهم مميزاته السلوكية و آلياته الدفاعية .

4- **المقاييس و الاختبارات Tests:** و تسمى كذلك بالروائز و هي مجموعة منظمة من المثيرات أعدت لتقيس بطريقة كمية أو كيفية بعض العمليات العقلية أو سمات معينة في الشخصية أو دراسة الشخصية ككل، بمختلف جوانبها الدينامكية . **(9:1996)**

و قد تم الاعتماد في هذه الدراسة على أداة القياس و التشخيص المتمثلة في مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك :

- **مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك :** هو مقياسا نفسيا لقياس مدى الإدمان على فيسبوك تم تصميمه من قبل مجموعة من الباحثين النرويجيين و الذي ترأسته **سيسيلي أندرسن (Cecilie Schou)** (**Andreassen**) وتم تطوير المقياس في جامعة بيرغن في النرويج، و يتكون من 18 معايير لقياس الإدمان هي (البروز، تعديل المزاج، الانتكاس، الانسحاب و الصراع).

#### آلية ترجمة فقرات مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك:

تم ترجمة فقرات المقياس من لغته الأصلية (الإنجليزية) إلى اللغة العربية من طرف الباحثة، و ذلك بالاعتماد على نصه الإنجليزي ، ثم تمت مراجعة الترجمة من طرف أربعة أساتذة يتقنون اللغتين العربية و الإنجليزية ، ثم قامت الباحثة بإجراء بعض التعديلات الصغيرة على بعض المصطلحات بعد تعقيب الأساتذة عليها إلى أن وصل المقياس إلى صورته النهائية التي استخدمتها في هذه الدراسة .

#### حساب صدق و ثبات مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك :

تحقق من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية للمقياس ككل ، و ذلك باستخراج معامل ارتباط بيرسون بين درجات العبارات الفردية و درجات العبارات الزوجية. و من تم تصحيح طول الاختبار بمعادلة سبيرمان براون. لهذا الغرض تم تمرير الاختبار على عينة تمثلت في (45) من جامعة وهران .

:

المقياس	عدد أفراد العينة	التجزئة النصفية (سبيرمان- )
بيرغن لإدمان الفيسبوك	45	0,70

يتضح من الجدول أن معامل الثبات الذي قدر بـ (0,70) أنه يشير إلى توفر المقياس على درجة عالية من الثبات

للأداة ، تم حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات (0,70) و يساوي 0,83، و تدل هذه النتيجة إلى درجة جيدة من الصدق الذاتي للمقياس.

و يتضح من النتائج المذكورة أنفا أن قيمة معامل الارتباط للتحقق من صدق و ثبات مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك كانت قوية و بذلك تكون الأداة قد حققت قدرا معقولا من الصدق و الثبات، الأمر الذي يحقق الوثوق في نتائجها بما يتناسب مع أغراض البحث عند تطبيقها لقياس الإدمان على الفيسبوك .

-5

حاولت الطالبة إعداد برنامج علاجي معرفي سلوكي يهدف إلى تخفيف الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "فيسبوك"

مجموعة من التقنيات هي : التعزيز الايجابي و السلبي ، إعادة البناء المعرفي ،المراقبة الذاتية ،الاسترخاء،الواجب المنزلي ،النمذجة،التغذية الراجعة.

-6

**1) المرحلة التمهيديّة :** و تم خلال هذه المرحلة الاطلاع على الجانب النظري للعلاج المعرفي للإدمان و مواقع التواصل الاجتماعي و بالأخص موقع الفيسبوك و ذلك من خلال الاطلاع على الكتب و المجلات و المقالات ، و دورة تدريبية عن طريق الانترنت فيما يخص العلاج المعرفي السلوكي .

**2) مرحلة تخطيط و بناء محتوى البرنامج العلاجي :** تم في هذه المرحلة الـ البرامج العلاجية التي تناولت مواضيع الادمان ، و تم في هذه المرحلة أيضا تحديد بعض المشكلات التي يعاني منها الفرد المدمن على موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك و ذلك عن طريق دراسات تناولت هذا الموضوع ، و بعد هذا تم التخطيط للبرنامج من خلال إعداد محتوى البرنامج و تحديد عدد الجلسات و مدتها و الأهداف و التقنيات المستعملة في كل جلسة .

**3) مرحلة تطبيق البرنامج العلاجي :** تم تطبيق البرنامج وفق جدول زمني ابتداءً من 2016/02/24 إلى غاية 2016/05/ 15 . و تقسمت بدورها إلى مراحل هي :

- و تمت في جلستين ، الجلسة الأولى تمهيدية ، أما الثانية فكانت تشخيصية و تم فيها القياس القبلي .

- و تمت من الجلسة الثالثة إلى غاية الجلسة التاسعة و تضمنت التقنيات التالية : التعزيز ، إعادة البناء المعرفي ،المراقبة الذاتية ،التغذية الراجعة.

- **مرحلة تقييم نتائج العلاج :** (ما قبل الأخيرة) و تم فيها القياس البعدي و مقارنة لحالة أسبوعيا في الفيسبوك بين بداية العلاج و نهايته و ذلك بالاعتماد على سبوك الذي تم تسليمها إياه مع بداية العلاج .

حادية عشرة و الأخيرة بعد شهر من انتهاء الجلسات العلاجية

:

• سيرورة الجلسات العلاجية:

12 جلسة علاجية قائمة على تقنيات و فنيات معرفية –سلوكية و قسمت على النحو

:

الفنيات المستخدمة	أهداف الجلسة	التاريخ و وقت الاجراء		
المقابلة الموجهة و النصف الموجهة ، الملاحظة	- شرح عن كيفية العلاج و الوقت -تقييم استعداد الحالة و تدعيم دافعتها نحو العلاج	2016/02/24 : 17:10 – 16:30	40	(1) افتتاحية
الموجهة و نصف موجهة -اختبار بيرغن لإدمان الفيسبوك. التحليل الوظيفي الإصغاء و إعادة الصياغة	تعزيز التحالف العلاجي -القياس القبلي استعمالها الفيسبوك -تسليم دفتر لجدولة أوقات استخدام الفيسبوك اسبوعيا.	2016/03/02 17:20-16:30	50	(2) تشخيصية
Les 4R	و التشخيص التقييم النفسي و فهم طبيعة الخلل -التعريف بالعلاج المعرفي -التأكد من أن الفهم مشترك بين - وضع الخطة العلاجية	2016/03/09 17:20 – 16:30	50	(3) علاجية
Les 4R الملاحظة ، جدول معاينة أوقات استخدام الفيسبوك، المنبه ( )	-مراجعة جدول معاينة أوقات استخدام الفيسبوك للاسبوع 1 -التوعية بضرورة التقليل من -تحديد المشاكل التي تعرضت لها جراء استعمالها المفرط - الذاتية.	2016/03/12 17:45-17:00	45	(4) علاجية
Les 4R	- تحديد الظروف التي تسبق دخولها الموقع -شرح و تطبيق اسلوب النمذجة -التدريب على	2016/03/16 17:15-16:30	45	(5) علاجية

Les 4R التغذية الراجعة (المديح) استخدام العبارات الذاتية الايجابية.	- شرح و تطبيق اعادة الذاتية الايجابية -	2016/03/19 -16:30 17:15	45	(6) علاجية
Les 4R تحدي الأفكار السلبية	- التدريب على مواجهة الأفكار السلبية حين ورودها -	2016/03/23 -16:30 17:15	45	(7) علاجية
Les 4R التغذية الراجعة و التعزيز	- معاينة دفتر مراقبة الفيديو التدريب على الاسترخاء في البيت	2016/03/27 17:15-16:30	45	(8) علاجية
Les 4R	- الماضية مفهوم الانتكاس -	2016/03/30 17:15-16:30	45	(9) علاجية
Les 4R	- الماضية تلخيص النتائج موعد الجلسة التتبعية	2016/04/10 17:15-16:30	50	10 علاجية
Les 4R	- التدعيم لإستمرار على	2016/05/15 17:30-16:30	60	11 تتبعية

### التقنيات المستعملة في البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي :

- التعزيز الإيجابي و التعزيز السلبي: و هما عمليتان تقويان السلوك، بمعنى أن كلاهما يزيد من احتمالية حدوث السلوك في المستقبل ، و يتميز التعزيز الإيجابي و السلبي فقط بطبيعة النتيجة التي تتبع السلوك ، ففي المعروض أو الذي يظهر بعد السلوك يطلق عليه المعزز الإيجابي و غالبا ما ينظر

إليه على أنه شيء سار أو مرغوب فيه أو قيم يحاول الشخص الحصول عليه. أما في التعزيز السلبي ، فإن المثير يتم إزالته أو تجنبه بعد السلوك ، فيسمى المثير البغيض و ينظر إليه في الغالب على أنه شيء غير سار أو مؤلم و مزعج و يحاول الشخص الابتعاد عنه أو تجنبه . **فيصل ،مراد ( 2014: 99)**

- يتم فيها توضيح السلوك الصحيح للمتعلم ، حيث يلاحظ المتعلم السلوك النموذج و يقلده.  
يشابه النموذج الأفراد الذين يلاحظون النموذج ، و لابد أن تكون صعوبة سلوك النموذج مناسبة للمستوى النمائي أو مستوى القدرة العقلية للمتعلم ، كما لابد أن يحدث السلوك المراد نمذجته في سياق مناسب أي ينبغي نمذجته في الموقف الحقيقي أو في سياق لعب الدور للموقف و ينبغي تكراره بطرائق عدة لتعزيز التعميم. كما ينبغي أن تكون لدى المتعلم الفرصة لتسميع (تقليد)

.. **خير الزراد**

**:274**

- **التغذية الراجعة :** و هي تقديم المديح على الأداء الصحيح ، و التعليمات الإضافية بعد الأداء غير الصحيح، و لا بد من إعطاء التغذية الراجعة على الفور بعد السلوك و ينبغي أن تنطوي على المديح (لبعض مظاهر السلوك ، و لو كان السلوك غير صحيحا فإنه لا بد أن يُمتدح على المحاولة على الأقل ، حيث إن المقصود هو جعل التسميع خبرة معززة للمتعلم . و ينبغي أن يكون المديح وصفا أي وصف ما قاله المتعلم و ما فعله صحيحا مع التركيز على مظاهر السلوك اللفظية و غير اللفظية. و عند تقديم التغذية الرجعية التصحيحية لا يجب أن يوصف أداء المتعلم على أنه سيء أو خاطئ ، و تقديم له التعليمات التي تحدد ما يمكنه فعله بشكل جيد أو كيف يمكنه تحسين أداءه . **خير الزراد ( 275: )**

- : و يعرف بأنه التوقف الكامل لكل الانقباضات العضلية المصاحبة للتوتر و استرخائها ما يؤدي إلى التقليل من الانفعالات المصاحبة للآلام و المتاعب الجسدية و النفسية . **(2009: 183)**

- : و تتكون هذه التقنية من ثلاث خطوات رئيسية هي : **خير الزراد 594**

- مساعدة العميل على تحديد الأفكار و المواقف المؤلمة التي تحدث فيها : و يمكن أن يحدث ذلك بأن يطلب من العميل التصريح عن الأفكار المؤلمة التي يمر بها في مواقف معينة.

- مساعدة العميل على تحديد الاستجابة الوجدانية ، و المزاج غير السار أو السلوك الإشكالي الذي يتبع التفكير المؤلم ، و الاعلان عنها من الذاكرة أو لابد أن ينخرط في المراقبة الذاتية لتسجيل الاستجابات أثناء حدوثها  
- مساعدة العميل على التوقف عن التفكير في الأفكار المؤلمة بأن يفكر في أفكار عقلانية أو أفكار مرغوب فيها

- **الواجبات المنزلية:** و تتمثل في تحديد مجموعة من السلوكات و المهارات التي يتعين أدائها من قبل العميل و هي تحدد نهاية كل جلسة و تقيم بداية الجلسة التي تليها ، على أن يتم التدريب عليها تدريجيا في بداية جلسات العلاج بما يتناسب مع هدف العلاج. **( 266 )**



- **المراقبة الذاتية** - يقصد بالمراقبة الذاتية في العلاج المعرفي السلوكي قيام المريض بملاحظة وتسجيل ما يقوم به في مفكرة أو نماذج معدة مسبقاً من المعالج وفقاً لطبيعة مشكلة المريض. ويحرص المعالج على البدء في استخدام المراقبة الذاتية بأسرع وقت ممكن خلال عملية التقويم لكي يتمكن من التعرف على مشكلة المريض بشكل يسمح له بإعداد صياغة لمشكلة المريض والاستمرار في استخدامها لمتابعة العملية العلاجية، وبالإضافة إلى ذلك فالمراقبة الذاتية تؤدي في الغالب إلى انخفاض معدل تكرار السلوكيات غير المرغوب فيها لدى المريض وتقدم أدلة تحد من ميل المريض إلى تذكر فشله بدلاً من تذكر نجاحاته.

ويطلب المعالج من المريض تعبئة هذه الاستمارة بتسجيل والأعراض الجسدية والأفكار التي صاحبته. ونضع هذه المعلومات أساساً لتسجيل مدى تكرار نوبات التوتر أو أي أعراض جسدية أخرى، ويساعد المعالج على معرفة مصادر ومظاهر القلق لدى المريض كما تساعد مراقبة الذات المريض على رؤية متاعبه بشكل مختلف فتشجعه على المحاولة، وأن يكون موضوعياً مع نفسه مما يساعده على تحديد مشكلته بأسلوب سلوكي معرفي متعلم، ومن ثم تستخدم المعلومات من قوائم مراقبة الذات في الجلسة التالية. وتعد هذه الوسيلة وسيلة مقبولة تماماً، فتزيد السلوكيات المرغوب فيها وتتناقص السلوكيات غير

المقبولة عندما يتم مراقبتها. (2011)

- **دفتر مراقبة ساعات الاتصال بموقع فيسبوك** - تم إعداده من طرف الباحثة ، و الغرض الرئيسي منه هو حساب عدد الساعات التي تقضيها الحالة على الموقع، مما يساعدها على إدراك الوقت التي تضيعة أمام شاشة (المراقبة الذاتية) و بالتالي إيجاد حل للوضع وأيضاً لغرض مقارنة النتائج المتحصل عليها قبل العلاج و لتقييم العلاج .

;

تطرقنا في هذا الفصل إلى المنهجية المتبعة في الجانب التطبيقي من هذا البحث ، و تعرفنا على أدوات البحث المنتقاة و التي تخدم أغراضه ، كما تعرفنا على أداة القياس المستعملة و آلية ترجمتها و حساب صدقها و ثباتها ، ل بناء البرنامج العلاجي و التقنيات المستعملة و كيف تم تقسيمها في البرنامج العلاجي حسب هدف الجلسة .

## التقرير السيكولوجي للحالة :

### تقديم الحالة :

فحص الهيئة العقلية

السيرة الذاتية

البيانات العائلية

علاقة الحالة مع الآخرين

التاريخ الإدماني

الحالة قبل الإدمان على الفيسبوك

الحالة أثناء الإدمان على الفيسبوك

نموذج عن يوم الحالة

تحديد اللوحة الاكلينيكية للحالة (التشخيص)

### ثانيا : الجلسات العلاجية

عرض محتوى و ملخص الجلسات العلاجية

نتائج أداة القياس و التعليق عليها

: تقديم الحالة

البيانات الأولية:

21 :

المستوى التعليمي:

الحالة المادية :

الحالة الاجتماعية :

اختبار فحص الهيئة العقلية:

1.

فاطمة فتاة جميلة بيضاء البشرة و متوسطة القامة بنيتها الجسمية ( لا هي نحيف و لا بدين )  
ها فهي نظيفة. إيماءاتها بيرات وجهها : متغيرة و معبرة ، حسب الموقف أو  
فيه أما وجهها فكان شاحب قليلا ، مع ظهور بعض السواد تحت العينين و كان ذلك في الثلاث  
جلسات الأولى ، و كان يبدو عليها أيضا التوتر و القلق في الجلسة الأولى و الثانية و كانت دائمة الابتسامة أيضا  
و تتكلم بصوت مرتفع قليلا ، و كانت تستخدم يديها كثيرا أثناء الحديث بحركات أشبه بالكتابة على لوحة مفاتيح  
الكمبيوتر .

2. \_\_\_\_\_:

: واضحة و مفهومة، و تستعمل مصطلحات باللغة العربية الفصحى أحيانا

التواصل معها: كان نوعا ما سهل

مواضيع حديثه:

: كان مشتت نوعا ما في الجلسات الأولى و تميز بالثبات في الجلسات الأخرى

3. \_\_\_\_\_:

التعبير الانفعالي: ما تقوله

:

4. التفكير:

شكل التفكير: طبيعي فأفكارها مترابطة، سير التفكير: ( ليس بطيء و لا سريع )

محتوى التفكير: كانت لديها بعض الأفكار ا

مَرَّتْهُ مِنْ حَيَاتِي بِسَبَبِ الْفَيْسِبُوكِ وَ لِي خَدَاتِقْنِي أَنِّي عَارِفَةٌ هُوَ سُبَابِي بِصَحْ مَا قَدَرْتُشْ أَسَدَّعْنِي عَلَيْهِ "

5. القدرات العقلية:

تركيز: سليم تنتبه و ت كل ما تقوله الباحثة .

مضطربة بحيث أنه ستحضر الأحداث القديمة بسهولة.

Created with

 nitro PDF professional

download the free trial online at [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional)

## الذاكرة القصيرة: سليمة

6. \_\_\_\_\_ : مستوى الوعي لدى الحالة جيد فهي تعي أن مشاكلها الدراسية و مع صديقاتها و عائلتها سببها جلوسها المتواصل لتصفح موقع الفيسبوك . و هي لحالتها و تبحث عن الحلول .

## 7. التقييم الموضوعي:

النوم: فترات نومها قصيرة الشهية: جيدة الوزن: مناسب لطولها

## • البيانات العائلية :

: : 57 : جيدة، المستوى التعليمي: المهنة: ميكانيكي

: مية و ليست هناك قرابة بين الأب و الأم.

: حية، : 48 : جيدة، المستوى التعليمي: المهنة: مائدة في البيت

: بين إختوها المتمثلين في أنثيين هما خديجة(28 ) ، مريم(25 ) ( هو محمد ( 12 ) ، أما الإخوة من الأب فيوجد ( 6 ) .

العلاقة الأسرية: جيدة

: لا بأس به .

:

- احد أعمامها حبوب مهدئة

الأمراض العضوية : يوجد مرض القلب أصاب جده و عمه . و الضغط الدموي المرتفع الذي أصاب والدتها

## • السيرة الذاتية :

## 1. التاريخ الشخصي:

: مرغوب فيه، : طبيعية في المستشفى، طريقة الرضاعة: طبيعية + اصطناعية

التسنين: طبيعي، : سهل، ( ) بداية المشي: عند إتمامها

: ( ) أنها في طفولتها و عنيده، و لم تذكر أي حدث يلفت الانتباه بل و ذكرت أن عائلتها كان يسودها الهدوء و كانوا أفراد العائلة مقربين جدا من بعضهم.

المراهقة: لقد شهدت ( ) في مراهقتها حدثا مؤلما أثر عليها كثيرا و تمثل هذا الحدث في وفاة والدتها، و كان عمر فاطمة وقتها 14 سنة، و بعدها بسنة تزوج والدها من امرأة أخرى.

و في فترة المراهقة تعرفت فاطمة على فتاتين اتخذتهما صديقتين لها، و كانت تربطها معهما علاقة قوية.

## 2. التاريخ التعليمي :

: حاليا سنة أولى جامعي

6 :

الغياب: في الأطوار الدراسية الأولى لم تكن تتغيب أبدا، أما في الجامعة فكانت تتغيب معظم الفترات الصباحية،

## 3. علاقة الحالة مع الآخرين :

**علاقتها** : في وقت مضى كانت علاقاتها جيدة مع جميع أفراد عائلتها ، أما في الوقت الحالي فقالت فاطمة أنها تعيش صراعات مع أختها الكبرى (خديجة) أنها دائما تلومها على إهمالها و تضييعها لوقتها أمام الكمبيوتر و خصوصا بعد إعادتها للسنة ، و اعترفت ( ) أن أختها معها حق في كل نقطة لكن ليس بيدها حيلة .

أما علاقتها بزوجة أبيها فتقول الحالة " هي طيبة لكن لا أعرف لماذا أتجنبها و أنفر منها"

**لاقتها مع أصدقاءه** : لديه صديقتين ، و علاقتها بهما جيدة ، لكن في الوقت الحالي لم تعد تذهب لهما بسبب ارتباطها بالفيسبوك و ذكرت أنهما مازالا محافظين على الصداقة مع بعضهما و لم يستعملا الفيسبوك أبدا، أما بالنسبة لها فتقول أنهما دائما ما يلومانها على التغيير الذي أصابها و دائما ما ينصحانها بالتقليل من استعمال هذا الموقع .

**علاقتها مع أقاربها** : تقول فاطمة أنها أصبحت نادرا ما تذهب إلى أقاربها إلا إذا أخذتها أختها بالغضب .

## التاريخ الإدماني:

( ) باستعمال موقع التواصل الاجتماعي "فيسبوك" عندما كان عمرها 19 عاما ، أي في فترة دراستها في الثانوية ، العام الذي أمثنت فيه لاجتياز البكالوريا .

و توالى فترات استخدامها لموقع فيسبوك في العطلة الصيفية لتنتقل بعدها من فترة الاكتفاء بساعات قليلة و أيام محدودة كنهاية الأسبوع إلى معدل الاستخدام اليومي و بفترات زمنية متقاربة. و كانت دائما ما تقنع نفسها أنها تستعمله بهذا القدر لأنها في العطلة فقط ، لكن و بعد دخولها الجامعي لم تتمكن من الاستغناء عن استخدامها للفيسبوك بل زادت من ساعات استعمالها له لتسهر في بعض المرات إلى ساعات متأخرة من الليل مع ذكرها لحالتها النفسية التي يميزها القلق و الغضب عند انقطاع الاتصال بالانترنت لسبب ما، و قد جاء هذا القول على لسان الحالة كما يلي : " مرّات نلقى روجي طالعة نازلة في آخر الأخبار في الفيسبوك حتى و لو ما يكونش فيه جديد ، و مرّات حتى الناس لي موالفة نتكلم معاهم ما يكونوا داخلين ، و حينها ما تلقاش تفسير وعلاه راني تقعد سهرانة معاه حتى يوصل بي الحال حتى لـ 2 3 صباحا و ما نقدرش انهض في " "

زوج الانترنت بلا سبب ، إيـه راني نولي عبد آخر نولي مقلقة و مدثو ثرة و غير تدسبب

## الحالة قبل الإدمان على الفيسبوك :

" " قبل دخولها إلى عالم الفيسبوك كانت إنسانة اجتماعية و مشاركة في الحياة الواقعية ، ناجحة في حياتها الدراسية بامتياز و كانت لها بعض الهوايات تحب ممارستها و تخصص لها وقتا من كل يوم و قد جاء هذا على لسان الحالة كما يلي : " يا حَصْرَاهُ عَلَى حَيَاتِي قَبْلَ مَا نَدْخُلُ لِعَالَمِ الْفَيْسِبُوكِ ، كَانَ هَمِّي فِي قَرَأَتِي ، كُنْتُ حَاجَةً تَفَوَّتَنِي أَحْضُرُ لِكُلِّ مَنَاسِبَةٍ وَأَشَارِكُ فِي النِّقَاشَاتِ ، وَكَانَتْ عِنْدِي بَعْضُ الْهَوَايَاتِ مُخَصَّصَتَلَهُمْ وَوَقْتُ مَنْ كُلِّ يَوْمٍ هُوَ وَوَقْتُ الظَّهيرة ، كُنْتُ نَبْغِي نَكْتُبُ الْخَوَاطِرَ مَعَ أُنُو اِخْتِصَاصِي عِلْمِي إِلَّا أَنُو كَانَ عِنْدِي مَيُولَا أَدْبِيَا وَ " وَ هُنَا ضَحِكْتُ " رَسُومَاتِي مَشِي اِحْتِرَافِيَّةً بَصَحْ كُنْتُ أَسْتَمْتَعُ بِالرَّسْمِ ، وَثَانِي كُنْتُ نَبْغِي أَحْضُرُ الْحَلْوَى ، وَ اللَّهِ كُنْتُ عَائِشَةً عَائِيَّةً وَ مَلِي دَخَلْتُ لِلْفَيْسِبُوكِ حَيَاتِي تَبَدَّلَتْ رَأْسًا عَلَى عَقْبِ "

## الحالة أثناء الإدمان على الفيسبوك :

عليه سابقا أصبح غير مهتمة بما يحدث حولها في الواقع ، تتابع ما يُنشر و يحدث في الفيسبوك فقط ، غير مهتمة بنفسها و لا بهواياتها السابقة و لا حتى بدراستها فتدهورت نتائجها الدراسية و علاقاتها الاجتماعية و في المقابل تعززت علاقاتها الافتراضية ، و جاء هذا على لسان الحالة على الصيغة التالية : " تَبَدَّلَتْ حَيَاتِي مَلِي دَخَلْتُ لِلْفَيْسِبُوكِ ، مَا حَسِبْتُ لِرُوحِي حَتَّى لَقَيْتُ تَفْكِيرِي فِيهِ وَوَأَشْ صَارِي فِيهِ مِنْ وَرَاءَ مَا خَرَجْتُ ، يَا تَرَى صَدِيقَاتِ وَشْ نَشَرُوا ؟ وَ لَقَيْتُ نَفْسِي اِبْتَعَدَ عَنِ الْعَالَمِي الْوَاقِعِي وَ أَصْبَحْتُ حَتَّى فِي الْوَقَاعِ الْفَيْسِبُوكِ ، اِنزَعَجَ وَبَيْنَ نَكُونُ نَكُونَاكْتِي وَ يَقْعُدُوا يَتَكَلَّمُوا مَعِي سِوَاءَ صَاحِبَاتِي أَوْ حَتَّى وَ لَأَوْ يَتَّجِدُونِي وَ مَرَاتُ كِي نَبْغِي نُقْعُدُ مَعَهُمْ نُدَسُ رُوحِي خَارِجُ حَدِيثَهُمْ قَسْرُ عَانَ مَا أَمَلُ وَنَتَوَجَّهُ لِلْفَيْسِبُوكِ ثَانِي لَمْ مَدَّتْ فِي نَفْسِي لِأَيَّتِي هُوَ دَرَأَسَتِي حَتَّى وَصَلْتُ بِي الْأَمْرُ لِإِعَادَةِ السَّنَةِ " .

## نموذج عن يوم الحالة :

في أيام عطلتها تستيقظ ( ) من نومها بعد التاسعة صباحا و ذلك في الأيام التي تنام فيها باكرا قليلا ، أما في الأيام التي تنام فيها بعد ثلاث ساعات بعد منتصف الليل وأكثر فإنها تستيقظ صباحا في أغلب الأيام على الساعة الحادية عشرة ، و أول شيء تفعله و هي لا تزال في فراشها هو دخولها إلى موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك عبر هاتفها ، لتنشر على صفحتها كلمات عن الصباح و تسلم على أصدقائها ، ثم تتجه إلى المطبخ لشرب القهوة و ترى إذا كانت هناك أعمال تساعد بها أخواتها و في أغلب الأحيان كانت تجد كل شيء نظيف و مرتب ، و بعد ر ساعتين على الأغلب من استيقاظها تعاود الدخول للانترنت و تظل على هذا الحال حتى تمل ، و تخرج من الموقع للتغيير في الروتين ، لكن سرعان ما ترجع إليه . و تبقى دائما على هذا الحال و نفس الروتين .

أما في أيام الدراسة فهي دائما ما تفعل خدمة الانترنت في هاتفها و تتصل بالموقع كلما سمحت لها الفرصة ، لتسهر ليلا متصلة بواسطة كمبيوترها المحمول في مكتبة الإقامة الجامعية التي تتيح خدمة الاتصال اللاسلكي للانترنت بعد العاشرة ليلا حتى الصباح . مما يدفعها هذا السهر في أغلب الأحيان إلى التغيب عن الدراسة في الفترة الصباحية .

## لوحة الإكلينيكية للحالة (التشخيص) :

قامت الباحثة باستخدام الملاحظة و المقابلة العيادية قصد تشخيص حالة ( ) على الأعراض الإدمانية المذكورة في الفصل الثاني من الدراسة ،بالإضافة إلى نتائج مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك الذي طبق على الحالة ، ليتضح جليا في النهاية أن " إدمان شديد للفيسبوك .

و قد ظهرت عليها مجموعة من أعراض الإدمان و التي تجاوزت في مدتها العامين ، و تمثلت في مجملها :

1. ظهور المتمثلة في الميل إلى زيادة ساعات استخدام موقع التواصل "فيسبوك" ااع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل .
2. : و التي تمثلت في الانقطاع عن العالم الواقعي و انهيار علاقاتها الاجتماعية و تمثل " عدم زيارتها لأقاربها و عدم تجمعها مع الصديقات و العائلة".
3. : و هذا نتيجة قضائها ساعات من الليل في استعمال موقع الفيسبوك .
4. بسبب استخدامها المفرط للموقع في أدائها الاجتماعي و الدراسي.
5. ظهور أعراض الانسحاب:

بشبكة الانترنت لسبب ما لم يكن في الحسبان.

✓ بالإضافة إلى أعراض بدنية تمثلت في :

- آلام في الظهر

-

-

## ثانيا : الجلسات العلاجية :

:

تم الاتفاق لهذه الجلسة مسبقا بين الباحثة و الحالة ، و قد تم إجرائها في الساعة الرابعة و النصف مساء من يوم 2016/02/24م ، بالإقامة الجامعية التي تقيم فيها " و استمرت هذه الجلسة لمدة 40

دقيقة

: بدت الحالة شاحبة قليلا ،مع ظهور بعض السواد تحت العينين ، كما بدا عليها التوتر و انتظارها لما بسها كانت متناسقة .

بدأت المقابلة بتحية الحالة و الترحيب بها و السؤال عن أحوالها ، و قدمت الباحثة نفسها كأخصائية و معالجة نفسية في صدد إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في العلاجات النفسية ، ثم اطلعت على اتجاهات و رأي ج النفسي، قصد إزالة أي نوع من التشوهات المعرفية أو الأفكار المتعلقة بهذه المهنة إن وجدت ، و تشير الباحثة هنا إلى أن الحالة عموما أقرت بضرورة التكفل النفسي و فاعليته، و عليه فقد لامست إقبالها و رغبتها في الشروع في علاقة علاجية نفسية ، ما دفعني إلى شرح الخطوات و المراحل التي ستمر بها الحالة خلال فترة العلاج النفسي التي ستقضيها معي ، و التي دامت حوالي ثلاثة أشهر ، و اعتمد فيها ثم دار الكلام أثناء الجلسة حول مواضيع كان الغرض منها جمع معلومات عن حياة الحالة و التاريخ العائلي و .

بعدها تم الاتفاق على الوقت الذي ستجري فيه الجلسة المقبلة ، ووضحت الباحثة أن هذه الأخيرة ستكون جلسة تشخيصية ، للوقوف و التأكد من الأعراض العامة للسلوك المستهدف للعلاج .

### **الجلسة الثانية :**

: كان يبدو عليها التعب ، مع هالات سوداء تحت عينيها ، ملابسها متناسقة كالعادة .

جرت هذه الجلسة بعد أسبوع من الجلسة الأولى التمهيديّة و كان ذلك يوم الأربعاء الموافق لـ(2016/03/02) 16:30 50 دقيقة .

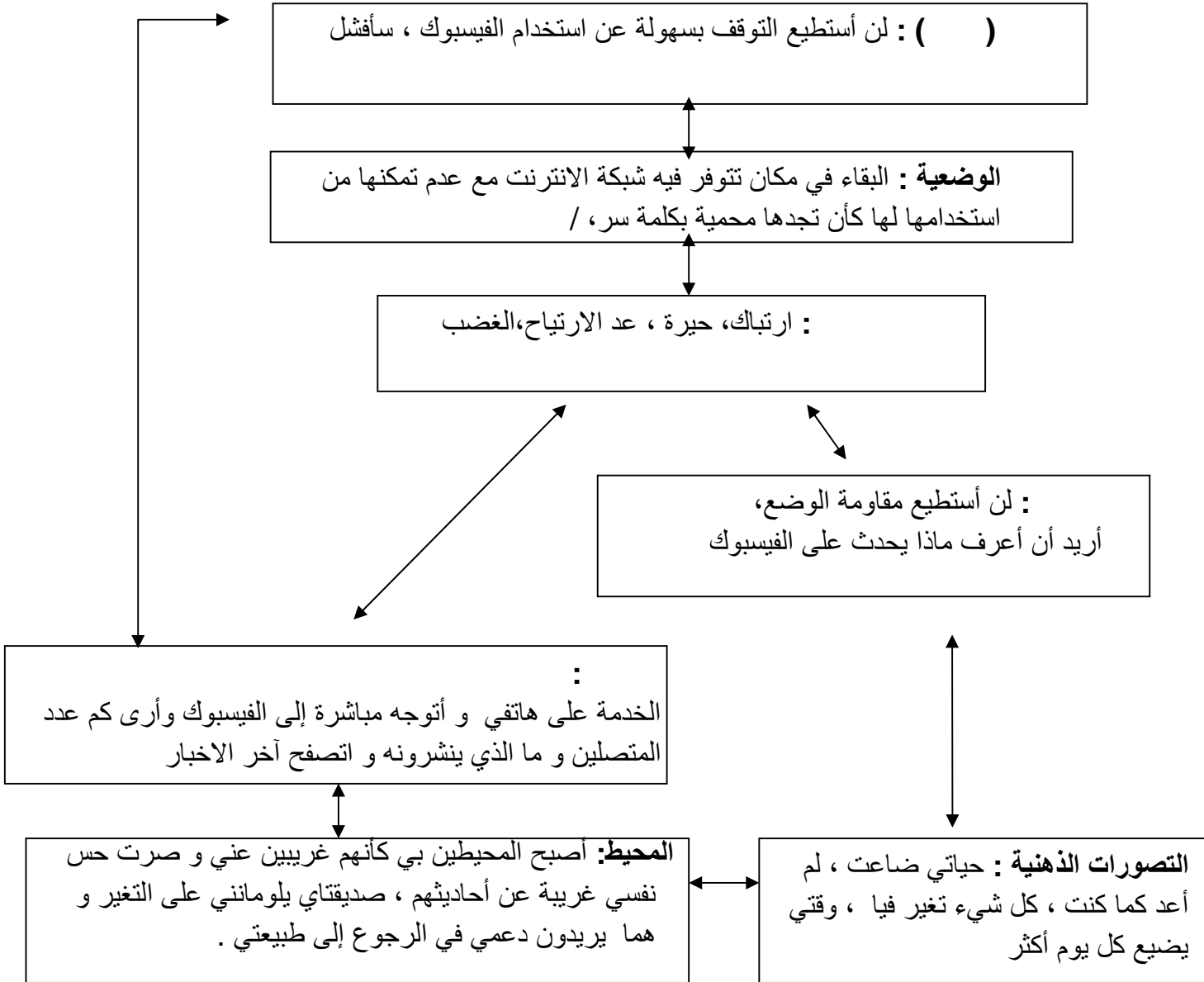
و جرى فيها ما يلي :

- " " و شكرها على حضورها في الوقت المحدد للجلسة بعدها استفسرت عن أحوالها النفسية و المزاجية و عن رأيها في الجلسة السابقة و ما تركته من أثر فيها .
- ثم استأذنت الباحثة و قدمت لفاطمة مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك و شرحت لها التعليم و كيفية الإجابة على أسئلته الثمانية عشر.
- و بعد إنهاء فاطمة الإجابة على أسئلة الاختبار ، جرى الحوار بينها و بين الباحثة حول معاناتها و كيف كان حالها قبل استعمالها للموقع و بعده ، وتم سؤالها أن تصف يومها و متى بدأت تزيد من ساعات استخدامها للموقع و كيف؟ و ردة فعل محيطها؟ و بذلك أبرزت الحالة بعض النقاط التي أمكننا الاستدلال بها في التحليل الوظيفي و التشخيص.
- بعد إتمام ما سبق تم تسليم الحالة لدفتر معاينة لفترات تصفح موقع فيسبوك قامت بإعداده الباحثة و فيه جداول يحتوي كل جدول على جميع أيام الأسبوع التي بين الجلستين و خانتين لكل يوم لتسجيل وقت الدخول الخروج إلى الفيسبوك بالإضافة إلى خانة ثالثة لذكر أهم الأشياء التي تقوم بها في فترة اتصالها على الموقع . مع ذكر أن هذا الدفتر سيرافقها طيلة فترة العلاج .
- بعد الانتهاء تم الاتفاق مع فاطمة على موعد الجلسة المقبلة .



## - مخطط التحليل الوظيفي لشبكة سيكا :

### 1- تحليل التزامني :



### 2- التحليل التاريخي :

#### المعطيات البنيوية الممكنة :

- عوامل مفجرة أساسية: غياب المراقبة الوالدية بسبب وفاة الأم و تزوج الأب ، إغراءات للتسجيل في الفيسبوك سواء من طرف الإ
- مستخدم الموقع المقربين منها .
- عدم تسطيرها لأهداف قريبة تعمل على تحقيقها و إشغال وقتها بها
- :
- لا يوجد :

جرت هذه الجلسة بعد أسبوع من المقابلة التشخيصية و كان ذلك يوم 2016/03/09

: أبدت الحالة استعدادها و تحمسها للعلاج  
و كان ذلك واضحا في طريقة كلامها و  
إيماءاتها .

### (3)

- فتح الحوار بالترحيب بالحالة ، و السؤال عن حالها و عن انطباعها حول الجلسة الماضية .
- إطلاع الحالة على نتائج الاختبار مع عرض شبكة سيكا لتقييم المشكل .
- التقييم النفسي : بالحصول على تشخيص إكلينيكي صحيح للحالة و فهم طبيعة الخلل المعرفي السلوكي بمعرفة أين الخلل في التفكير؟ ، و أين الخلل في السلوك؟ و كان تفكير فاطمة متركز حول فكرة مفادها ما يلي  
" لم يعد لي مكان في الواقع، كلما حاولت الاندماج مع المحيطين بي أجد نفسي غريبة عنهم و عن أحاديثهم"  
أما السلوك فتعوض فاطمة عزلتها بقضاء ساعات طويلة على موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك .
- ذلك قامت الباحثة بشرح طبيعة العلاج المعرفي السلوكي بأنه نوع من العلاجات النفسية غير الدوائية و عليه أدله علمية تثبت دوره في مساعدة الكثير من الناس في التغلب على بعض عاداتهم الضارة و السيئة التي اكتسبوها ، و هو يعتبر حاليا أفضل علاج نفسي للكثير من الحالات ، يتعامل مع الأفكار و السلوك و يفترض أنه إذا اكتشفنا طريقة تفكيرنا و سلوكياتنا ، و قمنا بتعديل غير المفيد منها ، فإن حالتنا النفسية ستنحسن ، مع التأكيد على أننا نعمل على ما يحدث الآن و ليس الماضي، ثم تم الاستماع إلى " " في الموضوع و الإجابة عليها ، و تم الإيضاح أيضا أن الجلسات المقبلة ستكون بمعدل جلستين في الأسبوع ، و تم الاتفاق على يومي الأربعاء و السبت على نفس التوقيت المعتاد ، مع ضبط توقيت الجلسات ليكون 45 دقيقة في كل مرة .
- ثم قامت الباحثة بالتأكد من الفهم المشترك بينها و بين الحالة معتمدة في ذلك على أسلوب التلخيص وإعادة الصياغة لما تم التطرق إليه في الجلسة ، و بعدها تم استخراج ما عند فاطمة من حلول ممكنة و العقبات التي يمكن أن تواجه الحل، و تم وضع الخطة العلاجية بالاشتراك مع المتعالِجة.

### :(4)

جرت الجلسة بتاريخ (2016/03/12) في الوقت المعتاد ، جرى فيها في البداية حوار دار حول الجلسة الماضية

: تبدو الحالة أكثر ارتياحا من الجلسات السابقة و تبدو مشرقة الوجه .

### (4) :

التقييم النفسي و المزاجية

ات استخدام الفيسبوك للأسابيع الماضية



و هنا تم اختيار أسلوب آخر هو " " و كانتا صديقتاها خير نموذج ، و طلبت منها الباحثة أن تنظم لقاءات و جلسات معهما يوميا و ما سهل الأمر أنهما يقيمان بنفس الحي الجامعي ، مع التركيز على مشاركتها الأحاديث و تجنب التكلم في موضوع الفيسبوك ، و قامت الباحثة بتزويدها بعداد " لتستعملها كلما أخطئت و تكلمت عن الفيسبوك أو فكرت فيه بحضورتهما . مع تسجيل مجموع الأخطاء في ورقة بعد كل لقاء . ليكون هذا واجبا

ثم بعدها تم القيام بتمرين استرخاء تنفسي و طُلب منها ممارستها كلما شعرت برغبة ملحة لاستعمال الفيسبوك و عند توترها . ثم تم أعيد التذكير بما سبق و إنهاء الجلسة.

## (6) :

جرت هذه الجلسة بتاريخ (2016/03/19) 16:30 :

: بدت فاطمة مرتاحة كثيرا و سعيدة .

## (6)

- الترحيب بفاطمة و سؤالها عن أحوالها النفسية و المزاجية
- تم سؤالها عن الأيام الماضية و كيف قضتها مع صديقتها و ما موقف صديقتها من الأمر ، قالت أنها عندما أخبرتهما أنها تتابع علاجاً لإدمانها على الفيسبوك ، بقفز إحداهن إليها و معانقتها لتتبعها الأخرى مما زادها إصرارا و ثقة ، و قد رحبوا بالفكرة و قالوا أنها يدُ عمانها بشدة .
- بعدها تمت مراجعة الواجب المنزلي و لوحظ أنها قد رصدت بواسطة الـ 15 خطئ في التكلم و التفكير في الفيسبوك بحضور صديقتها ، أما اليوم الثاني فرصد 10 أخطاء ، و اليوم الثالث 6 واحد فقط في اليوم الذي يسبق الجلسة .
- و بعد سؤالها عن أعداد الأخطاء التي حَصلتها و كيف انخفضت و عن شعورها ، قالت : في اليومين الأول و الثاني أحسست نفسي غريبة عن أحاديثها و جديدهما لهذا كنت أسرح عنهما و شعرت بالتوتر خصوصا بعد أن دارت فكرة في رأسي ، تم سؤالها عن الفكرة ، فقالت "أيت تفاؤلا كبيرا من صديقتي" ، فقلت ماذا لو خيبت ظنهما بي ؟ ربما سأفشل في الأمر؟ ربما سيملان مني و من تفكيري و تصرفاتي إن الأمر صعب ، ثم في الأيام الأخرى ، استطعت أن أندمج معهما من جديد بفضل التواصل اليومي معهما ، لكن بقيت لدي هذه الأفكار و
- ثم قامت الباحثة بمديح فاطمة على النتائج المحصل عليها في الواجب ( التغذية الراجعة)
- الباحثة ما يدور لدى فاطمة من أفكار شرحت لها أن هذا الكلام الذي يدور بينها و بين نفسها سيؤثر على تصرفاتها و مشاعرها ، فالعبارات التي نحدث أنفسنا بها قد تكون سلبية تحبطنا و تقلل من ثقتنا بأنفسنا و تسهم في انخفاض دافعيتنا ، و قد تكون عبارات إيجابية ترفع من معنوياتنا و تزيد
- استبدال هذه الحوارات الداخلية السلبية بأخرى أكثر إيجابية
- مهارة استخدام العبارات الذاتية الإيجابية.
- و تم توضيح مثال لطريقة إعادة البناء المعرفي و استبدال العبارات الذاتية السلبية بأخرى إيجابية و تم تزويدها بورقة البيانات المستخدمة في إعادة البناء المعرفي المتمثلة في :

النتيجة الوجدانية أو السلوكية		

- و نظرا لإنهاء وقت الجلسة تم تلخيص ما تم التطرق إليه و طلبت من الحالة رصد الأفكار التي تراودها و تسجيلها في ورقة البيانات المذكورة سابقا مع الاستجابات الوجدانية و السلوكية لها

## (7) :

تمت هذه الجلسة بتاريخ 2016/03/23 بنفس التوقيت و المكان و تم ربط هذه الجلسة بسابقتها عن طريق استكمال ما تم تناوله في الجلسة الماضية .

و انتقلت بعدها الباحثة إلى مراجعة ما دونته فاطمة في ورقة البيانات المستخدمة في إعادة البناء المعرفي و مناقشتها معها ليتضح أن فاطمة تعي بالأفكار الآلية المشوهة لتفكيرها عن بقية الأفكار الأخرى و استطتجد لها أفكار أخرى إيجابية بديلة .

و تم تدعيم فاطمة بتدريبيها على تحدي تلك الأفكار السلبية حين ورودها ، الأمر الذي سيرفع من مستوى الوعي السريع بالذات بحيث حين تظهر تلك المشاعر و الأفكار في الموقف تنتبه مباشرة إلى أربع أجزاء للحالة النفسية هي ( التي هي فيه ، المشاعر و الأفكار و السلوك ) و تستبدلها مباشرة كأن تقول : أنا متضايقة لأنني أفكر بالطريقة الفلانية و أتصرف بالطريقة كذا .

و ما يساعدها في ذلك أن تختبر أفكارها بالأسئلة التالية :

ما الدليل على صحة هذه الفكرة؟

ما الدليل على خطأ هذه الفكرة ؟

ماذا يكون التأثير لو غيرت تفكيري ؟

ما الذي ينبغي علي أن أعلمه حيال ذلك؟

و أنهت الباحثة الجلسة بالتلخيص و التأكيد على الحالة بإكمال تدوين ما يرد على ذهنها من أفكار مضللة و اختبارها بالأسئلة سابقة الذكر . مع مواصلة البقاء مع صديقاتها قدر الإمكان . معها دفتر مراقبة فترات الاتصال بموقع الفيسبوك خلال الجلستين المقبلتين .

## (08)

جرت هذه الجلسة بتاريخ (2016/03/27) بنفس التوقيت و المكان و تم خلالها ما يلي :

: بدت الحالة مرتاحة أكثر من ذي قبل و يبدو عليها علامات السعادة .

الترحيب بالحالة و سؤالها عن أحوالها النفسية و المزاجية ؟

- مراجعة الواجب و مناقشته

- معاينة دفتر مراقبة فترة الاتصال بموقع فيسبوك و أخذ نتائجه

- تمت ملاحظة النتائج الايجابية التي توصلت إليها الحالة في تحديد الأفكار السلبية و استبدالها بأخرى ايجابية ، و بانخفاض ساعات استعمالها .

الجلستين ، مع استعمال معها المديح و التعزيز لنتائجها

- تلخيص النقاط الأساسية للجلسة و الطلب من الحالة مواصلة الاسترخاء كلما استدعى الأمر إلى ذلك ، و

## (09)

جرت هذه الجلسة بتاريخ (2016/03/30) بنفس التوقيت و المكان و تم فيها ما يلي :

: بدا على الحالة ارتياح كبير و سعادة و عبرت عن مشاعرها اتجاه الجلسات العلاجية و ما وصلت إليه من نتائج بارتياح .

### : 9

- الترحيب بالحالة و سؤالها عن أحوالها النفسية و المزاجية .
- مراجعة الجلسة الماضية
- شرح مفهوم الانتكاس و أنه أمر وارد حدوثه ، و كيفية مواجهة الوضع .
- و تم سؤال فاطمة عن أحوالها مع صديقاتها و كيف هو وضعها الاجتماعي الحالي ، فذكرت أن الأمور تجري بشكل جيد ليس فقط مع صديقاتها بل مع عائلتها أيضا فذكرت أنهم لاحظوا عليا التغير في نمط إدارة يومها مما جعل أختها الكبيرة تستبشر بالخير في وضعها و أنها مطمئنة الآن عليها و خصوصا مع قرب موعد زفافها ، و عادت إلى علاقتها معها الهدوء بعد الصراعات التي كان سببها جلوسها المتواصل أمام .
- ثم تم تطبيق الاسترخاء على الحالة
- ها تم تلخيص النقاط الأساسية للجلسة و الاستعداد للجلسة المقبلة و التذكير أنها ستكون الأخيرة ، و ستتبعها جلسة تتبعية أخرى بعد شهر منها .

## (10)

كانت هذه الجلسة الأخيرة و تمت في اليوم الموافق ل 2016/04/10 في نفس التوقيت و المكان و تم فيها ما يلي :

- الترحيب بالحالة و سؤالها عن أحوالها النفسية و المزاجية . و عن أيام الأسبوع الماضي فعبرت ارتياحها النفسي و البدني و قالت "أحس أنني ولدت من جديد"
- إعادة تطبيق مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك من أجل القياس البعدي للعلاج و إنهاء العلاج
- ثم تم عرض عليها النتائج التي توصلت إليها بعرض معدل الساعات التي كانت تقضيها في الفيسبوك قبل العلاج و كيف تطورت النتائج أثناءه و مع نهايته ، مع ذكر حوصلة سريعة و شاملة لما تم التطرق إليه أثناء البرنامج العلاجي ، و تقييم رضى فاطمة عن النتائج المتوصل إليها
- تبقى تسجل ساعات دخولها إلى الفيسبوك و موعد خروجها .
- الذاتية و معاينة النتائج للجلسة التتبعية
- ثم بينت الباحثة أن هذه الجلسة هي الأخيرة من ضمن الجلسات المخصصة لتطبيق البرنامج العلاجي السلوكي المعرفي ، و أنه سيتم الاتفاق على موعد لجلسة تتبعية بعد شهر لتكون في يوم 2016/05/15.

## الجلسة التتبعية :

بعد مرور شهر و خمسة أيام من آخر جلسة علاجية و في نفس التوقيت و المكان ، التقت الباحثة مجددا مع ( ) لتقييم مدى التقدم المحرز بفضل نتائج العلاج المتحصل عليها في الجلسات السابقة ، و استهلكت الباد الجلسة كالعادة بالترحيب و السؤال عن الأحوال النفسية و المزاجية ، و السؤال عن الأحداث الهامة التي مرت بها منذ آخر جلسة ، و قد صرحت الحالة بأنها في حال جيد و أنها تحاول الحفاظ على النتائج التي توصلت إليها أثناء العلاج و خصوصا بوجود صديقتها اللتان تدعماها كثيرا . و أنها عادت إلى هوايتها التي تحبها كثيرا و هي كتابة الخواطر و عرضها على صديقتها اللذان يمدحانها و يشجعانها . الذي أوضح أنه كان لأسلوب " " الخاص على التطور الايجابي لحالة فاطمة .

ثم تم معاينة دفتر مراقبة مواعيد الدخول و الخروج للفيديو و وقتها و أنها تدخل للموقع لفترات قصيرة و متباعدة .

و قد لاحظت الباحث أيضا مدى استبشار الحالة بالتقدم الذي أحرزته و الذي كان واضحا من الحماس الذي أظهرته في الجلسة و قولها أكثر من مرة " لقد ولدت من جديد " " كثيرا

بعدها أكملت الباحثة الجلسة بحوار تدعيمي و أنها واثقة بأنها يمكنها الحفاظ على ما حققته من نتائج . و تم شكرها على التزامها و جهودها طيلة فترة العلاج و تم أخيرا إنهاء الجلسة و العلاج .

## عرض النتائج و التعليق عليها :

### نتائج اختبار بيرغن لإدمان الفيديو

بعد تقديم اختبار بيرغن لإدمان الفيديو في مرحلتي القياس القبلي و البعدي ، و قياس المتابعة للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي، جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي :

النتيجة النهائية	القياس	النتيجة النهائية	القياس	النتيجة النهائية	القياس		
13	02	14	02	29	04	(1)	
	01		01		04	(2)	
	02		02		05	(3)	
	02		03		05	(4)	
	02		02		04	(5)	
	01		01		03	(6)	
	03		03		04	(7)	
03	01	04	02	10	05	(8)	تعديل
	02		02		05	(9)	
	01		01		C		

05	02	04	02	14	04	(11)	
	02		03		05	(12)	
04	01	06	02	12	04	(13)	
	01		02		04	(14)	
	02		02		04	(15)	
04	01	05	02	13	05	(16)	
	02		03		04	(17)	
	01		01		04	(18)	
درجة قياس المتابعة: 29		درجة القياس البعدي: 34		درجة القياس القبلي : 78			

من خلال نتائج الجدول نلاحظ تحسنا واضحا و تغير إيجابي للحالة .

### نتائج دفتر معاينة تصفح الفيسبوك :

بعد تقديم دفتر لمعاينة ساعات تصفح موقع فيسبوك بالمعدل الأسبوعي و ذلك طيلة فترة العلاج و الذي كان الغرض الأساسي منه معرفة عدد الساعات التي تقضيها الحالة أسبوعيا في تصفح موقع الفيسبوك قبل العلاج و بعده تم الاعتماد على نتائجه هو الآخر لتقييم مدى فاعلية البرنامج العلاجي المتبع من خلال مقارنة نتائجه القبلية و البعدية و جاءت النتائج على النحو التالي :

\_\_\_\_\_:

تم حساب عدد الساعات التي تقضيها الحالة في الفيسبوك طيلة الأسبوع الذي يسبق الشروع في البرنامج العلاجي ، لتكون في مجملها 44 .

هنا قالت الحالة أنها قد حسبت عدد الساعات اليومية قبل أن تعطيتها للباحثة و انبهرت من عدد الساعات التي تضيعها في تصفح الفيسبوك دون أن تشعر وأنه كان ذلك على حساب حياتها الدراسية و الاجتماعية

### التعليق :

إن النتيجة المتحصل عليها و التي ترصد عدد ساعات تصفح الحالة للفيسبوك و التي بلغت 44 الأسبوع الأول ، يوضع فاطمة في خانة المدمنين على هذا الموقع . و ذلك استنادا لما توصلت إليه الدكتورة "كيمبرلي يونج" من نتائج مقتضاها أن من يقضون في المتوسط (38) ساعة أسبوعيا على استخدامات الانترنت تمت لعملهم أو دراستهم بصلة ، و أثر هذا الاستخدام سلبا على حياتهم الاجتماعية و إنتاجيتهم العملية أو يفهم بمدمني الانترنت .



بعد حساب الساعات التي قضتها الحالة في تصفح موقع فيسبوك في آخر أسبوع من العلاج ، كانت النتيجة أنها  
14

و أيضا هنا علقت " " وقالت أنها منبهرة من الفرق الظاهر بين عدد الساعات التي كانت تقضيها قبل  
العلاج و بعده و أن النتيجة عادت عليها بالنفع و أحسنتها بالرضا و خصوصا في حياتها الاجتماعية.

### التعليق :

من خلال النتائج المتحصل عليها بعد حساب عدد ساعات التي قضتها الحالة في آخر أسبوع من العلاج و التي  
14 ساعة ، و من خلال مقارنتها بالنتائج المتحصل عليها قبل بداية العلاج و التي كانت (44)  
نستطيع القول أن الحالة في تحسن ملحوظ و تغير إيجابي في تحكها بساعات اتصالها بموقع التواصل الاجتماعي  
فيسبوك .

تمت معاينة دفتر مراقبة مواعيد الدخول و الخروج للفيسبوك في الجلسة التتبعية ، و تم ملاحظة أن فاطمة  
أصبحت أكثر انضباطا في وقتها و أنها تدخل للموقع لفترات قصيرة و متباعدة . 12  
شهر من آخر جلسة علاجية .

### نتائج الجلسات العلاجية :

" " لغرض تطبيق برنامج علاجي معرفي سلوكي للتخفيف من  
إدمان موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك ، و اختبار فاعليته ، بالحصول على النتائج التالية :  
- علاجية فعالة و ناجحة ، تسودها الألفة و التفهم مع التنوع في نوع العلاقة بين التكاملية و  
التناظرية .

- تفاعلت الحالة إيجابيا مع التقنيات المستخدمة أثناء العلاج و الالتزام بالمواعيد و إعداد الواجبات المنزلية  
- بالتحليل الوظيفي تبين لها أن أفكارها و تصوراتها المعرفية تأثر على سلوكياتها ما يدفعها إلى الاستخدام

- مع سير الجلسات ، و وعي الحالة بأفكارها السلبية بالمراقبة الذاتية و إعادة البناء المعرفي و مواجهتها  
بأفكار أخرى إيجابية ، و أيضا مع أسلوب الذي كان له دور فعال في حيا " " بوجود خير  
نموذج الذي تمثل في صديقتها ، بدأ يظهر التحسن التدريجي لحالتها . و مع استخدام التعزيز و المديح لما  
تقدمه الحالة من تقدم و إرادتها و إصرارها للعلاج ، لوحظ تحسنا في الحالة النفسية لفاطمة ما انعكس إيجابا  
على ملامحها مع زوال أيضا الهالات السوداء التي كانت تحت عينيها .

- كما و قد كانت نتائج قياس المتابعة جيدة و أظهرت أن الحالة أصبحت أكثر انضباطا و تحكما في ساعات استخدامها للموقع. مع التزامها بمراقبة دخولها و خروجها من الموقع عن طريق الدفتر المخصص . و قد تم تزويدها بنسخة الكترونية منه لاستعمالها إذا اقتضى الأمر ، و ذلك لأنها ذكرت أنه يساعدها في مراقبة أوقاتها التي تقضيها على الفيسبوك و ضبطها .

- ذكرت الحالة أن في الآونة الأخيرة أصبحت تحس بالقرع من الفيسبوك و خصوصا إذا تعدت فترة الاتصال

هذا ما جعل الباحثة تستبشر خيرا في حالة فاطمة، و تتمنى أن تواصل مزاولة التقنيات المعرفية السلوكية التي تدربت عليها أثناء العلاج من أجل تجنب أي شيء قد يقودها إلى الانتكاس.

:

## عرض النتائج و تفسيرها

تمهيد

- مناقشة فرضية الدراسة في ضوء النتائج
-

## تمهيد :

بعدما ملاحظة النتائج التي تم عرضها في الفصل الخامس من هذه الدراسة ، سأحاول في هذا الفصل مناقشة  
ية الدراسة في ضوء هذه النتائج :

## مناقشة الفرضية في ضوء النتائج :

### التذكير بالفرضية :

لقد صيغت فرضية البحث بالصيغة التالية : **العلاج المعرفي السلوكي أثر إيجابي و فعال في التخفيف من حدة  
" فيسبوك" .**

و انطلاقا من مبدأ قابلية العلاج المعرفي السلوكي للتحقق و تقييم نتائجه ، و ذلك لما أتبته هذا العلاج من فاعلية  
لأنه يركز على أفكار الفرد (أي الجانب المعرفي)، وكيف تؤثر هذه الأفكار على

سلوكه يهدف تغيير تغيير عنها.

عليه " فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من إدمان مواقع التواصل  
الاجتماعي ، فيسبوك نموذجا ، و التي أعتمد فيها على دراسة حالة عيادية واحدة .

قامت الباحثة بمعالجة الموضوع انطلاقا من جانبيين ، نظري و آخر تطبيقي ، أين تم اقتراح برنامج علاجي  
م تطبيقه على الحالة التي تعاني من الإدمان الشديد على الفيسبوك و ذلك حسب نتائجها على

مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك و الأعراض الإدمانية التي أظهرتها الحالة و المتمثلة في  
طريق زيادة ساعات استخدام موقع الفيسبوك لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل ، و  
من خلال انقطاعها عن العالم الواقعي ، و ظهور  
استعمال موقع الفيسبوك . و ظهور أيضا  
التي تمثلت في القلق و التوتر و الغضب عند انقطاع  
أخرى بدنية تمثل في : آلام في الظهر ، ضعف النظر، و الصداع .

و على ضوء النتائج المتحصل عليها ، سيتم مناقشة فرضية الدراسة التي كان مفادها أنه " للعلاج المعرفي  
السلوكي أثر إيجابي و فعال في التخفيف من الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي " فيسبوك" بحيث أسفرت  
نتائج الدراسة الإكلينيكية عن تحقق صحة الفرضية و ذلك اعتمادا على التغيرات التي ظهرت من خلال القياس  
القبلي و البعدي و قياس المتابعة لمقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك و نتائج دفتر مراقبة ساعات تصفح الموقع التي  
أعطت فروقا جوهرية بين ما كانت عليه الحالة . و التي أوضحت وجود تأثير إيجابي للجلسات  
العلاجية و التقنيات المعرفية السلوكية المطبقة في البرنامج العلاجي و ذلك بملاحظة التحسن التدريجي أثناء و بعد  
الجلسات العلاجية من حيث :

- انخفاض ساعات تصفح موقع فيسبوك بالمعدل الأسبوعي .
- الإدمان حسب مقياس بيرغن لإدمان الفيسبوك.
- تحسن العلاقات الاجتماعية للحالة و عودتها للاندماج إلى محيطها.
- زوال الأرق الليلي الذي كان سببه البقاء لساعات متأخرة من الليل لتصفح الموقع.
- الالتزام بعدم التغيب عن دراستها .

و بالتالي اختفاء الأعراض الإكلينيكية الدا

نت ظاهرة بشدة في القياس القبلي.

:

انطلاقاً من النتائج المتوصل إليها نؤكد أن البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المعتمد في هذه الدراسة كان له أثر إيجابي و فعال في التخفيف من الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "فيسبوا " . و عليه نؤكد صحة الفرضية التي تقول أن : للعلاج المعرفي السلوكي أثر إيجابي و فعال في التخفيف من الإدمان على موقع "فيسبوك " .

# الختامة

:

تم في هذه الدراسة بشقيها النظري و التطبيقي ، و التي تضمنت ستة فصول ، بمعالجة موضوع "فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي" اختير فيها موقع "فيسبوك" ليكونا نموذجا و ذلك لشهرته و شعبيته .

التواصل الاجتماعي لها آثارها و انعكاساتها السلبية على نفسية مستخدميها ، فهي كما أشرت سابقا سلاح ذو حدين له إيجابياته و سلبياته .

فظاهرة الإدمان على الانترنت و مواقع التواصل الاجتماعي جذبت اهتمام العديد من الباحثين في هذا المجال كالدكتور **كمبرلي يونج**

التي ترأست مشروع إدمان الفيسبوك ، فاستطاعوا أن يتوصلوا إلى عدة نتائج توضح ما يسببه هذا الإدمان من آثار سلبية تتمثل في مجملها في العزلة و الابتعاد عن العالم الواقعي و زيادة مشاعر الاكتئاب و الوحدة و زوال النسيج الاجتماعي التقليدي و حلول نسيج افتراضي محله .

و لضرورة تسليط الضوء على الأساليب العلاجية لهذا الإدمان المعرفي السلوكي فاعلية في هذا الموضوع ، كون أنه أثبت فاعليته في الأنواع الأخرى من الإدمان ( على المواد و العقاقير) و ذلك لأنه يركز على أفكار الفرد و تعديلها و بالتالي تعديل السلوك الناتج عنها . و للتحقق من الفرضية ، اتبعت الباحثة المنهج العيادي لدراسة حالة واحدة تعاني من ادمان شديد لموقع التواصل الاجتماعي فيسبوك و انطلاقا من النتائج المتوصل عليها الحالة خلصت الباحثة في الأخير إلى إثبات صحة الفرضية ، بأنه للعلاج المعرفي السلوكي أثر إيجابي و فعال في التخفيف من إدمان موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك .

كما تجدر الإشارة إلى أنه لا يعني الحديث عن ظاهرة إدمان مواقع التواصل الاجتماعي التوقف امها أو تجاهل وجودها ، بل يعني العمل على ممارسة الاستخدام المعتدل و الأمثل ووضع لاستخدامها .

# المراجع



:

## باللغة العربية:

- 1- (2009) الأمراض النفسية و العلاج النفسي-
- 2- (1997) \_\_\_\_\_ (1) القاهرة.
- 3- أنسام مصطفى السيد بظاظو (2013) - برنامج علاجي لتخفيف إكتئاب ما بعد صدمتى الوفاة و الطلاق  
- النظريات و التطبيقات العلاجية و الاكلينيكية - 1
- 4- يوسف (2010) - \_\_\_\_\_ 1 ، دار جليس الزمان، عمان، الأردن .
- 5- بيرني كوروين و آخرون ، ترجمة محمود عيد مصطفى (2008) - \_\_\_\_\_  
ط، ايتراك للطباعة و النشر و التوزيع، القاهرة.
- 6- (1 2010) : أثر الفيسبوك على ، مدونة شمس النهضة ،
- 7- حامد عبد السلام زهران (2005) - الصحة النفسية و العلاج النفسي- 4، علم الكتب للنشر، القاهرة
- 8- حامد عبد السلام زهران (1978)، الصحة النفسية و العلاج النفسي (2) ، القاهرة.
- 9- حامد بن احمد ضيف الله - فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى معالجة اضطرابات القلق - 1  
، دار الوفاء لندنيا للطباعة و النشر، الاسكندرية ، مصر .
- 10- حسين فايد (2008) - العلاج النفسى أصوله، تطبيقاته، أخلاقياته - 1، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع  
القاهرة ، مصر .
- 11- يحيى حسينة (2013): استراتيجيات الوقاية من الإدمان على الانترنت - تيزي  
ملتقى وطنى حول التحولات الاجتماعية و انعكاساتها النفسية على الشباب في المجتمع  
بجامعة بوزريعة
- 12-
- 13- مدحت عبد الحميد أبو زيد (2008) 2 - العلاج النفسى و تطبيقاته الجماعية ، دار المعرفة الجامعية .
- 14- (1998) - التخلف العقلي، الأسباب التشخيص ، البرامج، دار الغريب للطباعة و  
النشر ، القاهرة.
- 15- (2007) - الألكسيتيميا لدى الطفل الربوى من خلال إختبارى الروشاخ و CAT )  
لسته حالات بمصلحة الأمراض الصدرية و الحساسية بمستشفى كنستال بوهران) مذكرة لنيل شهادة الماجستير في  
علم النفس العيادي و علم النفس المرضي .
- 16- (2011) : أنواعه، ضوابطه، آثاره و معوقاته، ماجستير،  
قسم التفسير و علوم القرآن، كلية أصول الدين، الجامعة الإسلامية - غزة، فلسطين
- 17- مريم غزال، شعوبي نور الهدى (2014) - تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على تنمية الوعي السياسى  
لدى الطلبة الجامعيين - مذكرة ليسانس في الاتصال و العلاقات العامة ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر
- 18- محرزى مليكة - حاضرة مقياس العلاج المعرفى السلوكى - السنة الدراسية 2015-2016 .
- 19- مؤيد محمد هبة - استراتيجيات العلاج المعرفى السلوكى لأطفال اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط  
- ماجستير علم النفس العام، جامعة بغداد .

20- سارة بوايقار ، نعمان بوقيداح (2013) الاجتماعي و دورها في تنوير الوعي المجتمعي  
بالأوضاع الراهنة ، جامعة جيجل ، ورقة قدمت في ملتقى وطني حول التحولات الاجتماعية و انعكاساتها النفسية  
بجامعة بوزريعة

21- سليمان جميل (2013) : مواقع التواصل الاجتماعي و انعكاسها على الصحة النفسية للشباب  
2 ملتقى وطني حول التحولات الاجتماعية و انعكاساتها النفسية على الشباب في  
بجامعة بوزريعة

22- عبد المجيد سالمي، نور الدين خالد(1998) - \_\_\_\_\_ - 1

23- عبد العزيز السيد و آخرون (1984) - معجم علم النفس و التربية - 1 ، مجمع اللغة العربية ، القاهرة

24- عبد الستار ابراهيم - العلاج السلوكي المعرفي الحديث - بدون طبعة، الدار العربية للكتاب، بدون سنة

25- عبد الرحمان العصيل (2001): العرب و تكنولوجيا الاتصال تحدي الثورة المعلوماتية ، مجلة الاقتصاد  
الخليجي ، العدد 98 -أفريل 2001 .

26- علي الدبيسي ، و زهير ياسين (2013) : دور شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل الرأي العام لدى  
طلبة الجامعات الأردنية ، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، المجلد 40 1.

27- عزيزة عنو(2013) - آثار الشبكة العنكبوتية ( ) على الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري  
2 ( ملتقى وطني حول التحولات الاجتماعية و انعكاساتها النفسية على الشباب في المجتمع  
جامعة بوزريعة)

28- فهيم م (2005) : مدرسة المستقبل و مجالات التعليم عن بعد  
القاهرة.

29- فيصل عباس - أضواء على المعالجة النفسية - 1 1994، بيروت

30- فيصل محمد خير الزراد، مراد علي عيسى سعد(2014) - تعديل السلوك المبادئ و الإجراءات  
( 1 )

31- فرشان لويزة (2013) : أثر الوسائط الالكترونية على المناخ الأسري -  
2 ملتقى وطني حول التحولات الاجتماعية و انعكاساتها النفسية على الشباب في المجتمع الجزائري ،  
بوزريعة

32- (2008) - الجديد: المفاهيم و الوسائل و التطبيقات -  
التوزيع، عمان .

33- صليحة بن سباع ، حورية بولعويدات (2013) شبكات التواصل الاجتماعي و التغيير الثقافي  
جيجل . ملتقى وطني حول التحولات الاجتماعية و انعكاساتها النفسية على الشباب في ا  
بجامعة بوزريعة

34- قادري حليلة (2016) : دوافع تردد الشباب على مقاهي الانترنت، دراسة ميدانية على شباب مدينة  
وهران، مجلة دراسات إنسانية و اجتماعية ، العدد 6 ، جامعة وهران ، الجزائر

35- (2016) - \_\_\_\_\_ -

36- Andreassen(2012) –development of a facebook addiction scale-psychological reports;110:2; university of Bergen.

37- jean cottraux (2011) : les thérapies comportementales et cognitive , 3éd, masson,paris

38-louis p. vera , (2009) : TCC chez l'enfant et l'adolescent , Masson,paris.

المواقع الالكترونية :

39- خلود يوسف (2015-04-27) – فى إحصائيات حديثة :كيف يتوزع مستخدمو فيسبوك المليار و

تمت الزيارة يوم 2016/03/05 | . |

<http://aitmag.ahram.org.eg/News/10904.aspx>

40- هشام (2012/12/18) - الجزائر الرابعة عالميا فى استخدام مواقع التواصل الاجتماعى-|على الخط

المباشر|. تمت الزيارة يوم 2016/03/05 ، متاح على الرابط الالكتروني التالي :

<http://www.djazairess.com/elmustakbal/6694>

41- موقع ثقافة و علوم (2013) –الانترنت ايجابياته و سلبياته-|على الخط المباشر|. تمت الزيارة يوم

2016/04/18 :

[http://www.thqafawe3lom.com/2013/08/blog-post\\_1946.html](http://www.thqafawe3lom.com/2013/08/blog-post_1946.html)

42- (2011) – تمت الزيارة يوم 2016/03/20 | . |

تمت الزيارة يوم 2016/03/20 :

<http://bafree.net/alhisn/showthread.php?t=132123>

43- اليوم السابع ، 23 أبريل 2015 www.youm7.com

44- <http://www.elkhadra.com/fr/2015sites>