



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والارطفونيا
شعبة: علم النفس
تخصص: علم النفس المدرسي

مذكرة

للحصول على شهادة ماستر في علم النفس المدرسي

إدمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم لدى تلاميذ الطور المتوسط

تحت اشراف:

أ.حمري سارة

مقدمة من طرف الطالبة:

إغسانن صبرينة

السنة الجامعية: 2023-2024

شكر وتقدير:

كان لزاما علينا تسجيل الشكر وإعلامه ونسبة الفضل لأصحابه، استجابة لقوله النبي صلى الله عليه وسلم: عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "لا يشكر الله من لا يشكر الناس"

وكما قيل :

علامة شكر المرء إعلان حمده فمن كتم المعروف منهم فما شكر

فالشكر أولا لله عز وجل على من أن هدانا لسلوك طريق البحث ويسر لنا دروبه.

كما نخص بالشكر والتقدير والعرفان بالجميل للأستاذة الفاضلة

"حمري صارة"

على هذا البحث التي أرشدتني ووجهتني طوال فترة إنجازي للمذكرة حفظها الله وأطال في عمرها، وذلك حرصا منها على بلوغي للهدف المنشود خلال هذه الدراسة.

ولا يفوتنا شكر الأساتذة بجامعة وهران 2 محمد بن أحمد لكلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس المدرسي، على المعلومات القيمة التي أفادونا بها طيلة مشوارنا الجامعي وحثهم لنا على الجدية في العمل بما يخدم تطلعات الجامعة.

وكل الشكر والتقدير لطاقم الإداري في متوسطة علي زناقي بوهران وخاصة مستشارة التوجيه على التسهيلات المقدمة لإنجاز هذا البحث.

إهداء:

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على صاحب الشفاعة سيدنا محمد النبي الكريم، وعلى آله وصحبه الميامين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين أما بعد.

الحمد لله الذي وفقني لنتمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية بمذكرتي هذه ثمرة الجهد والتعب.

إلى من وهبتني الحياة وحملتني 9 أشهر وتعبت من أجل تربيتي والتي انتظرت هذا النجاح بفارغ الصبر، سبب وجودي...أمي الغالية أطل الله في عمرها.

إلى من صنع من أبنائه نساء ورجال أبي أدام الله عليه الصحة والعافية

وإلى من كانت بجانبني ومصدر إلهامي أختي "حفيظة" حفظها الله وزوجها "رياض"

وإلى صديقاتي نادية وريان وزوجي المستقبلي.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى بحث العلاقة بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم لدى عينة من التلاميذ بمتوسطة علي زناقي بوهران، إضافة إلى دراسة الفروق في إدمان الانترنت واضطرابات النوم وفقا لمتغيري الجنس والمستوى الدراسي، وللإجابة عن تساؤل الدراسة استخدمت الطالبة المنهج الوصفي، بلغ حجم عينة الدراسة (192) تلميذ، منهم 91 ذكر و 101 أنثى حيث تراوحت أعمارهم ما بين 11 سنة و 17 سنة.

ومن أجل جمع البيانات الضرورية استخدمنا أداتين هما:

- مقياس اضطرابات النوم من إعداد بخيت (2017).
- مقياس إدمان الانترنت ليونغ (2014).

وبعد المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة عن طريق مجموعة من الأساليب الإحصائية وهي:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الارتباط (ر).
- اختبار (ت) لدراسة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.
- تحليل التباين الأحادي ANOVA one Way

توصلت النتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجات مقياس اضطرابات النوم بأبعاده ودرجات مقياس إدمان الانترنت لدى تلاميذ المتوسطة، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات أبعاد اضطرابات النوم حسب المتغير الجنس لصالح الإناث، ودلت النتائج أيضا على عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مقياس الإدمان على الانترنت، كما أشارت الدراسة كذلك إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مقياس الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

الكلمات المفتاحية: إدمان الانترنت ، اضطرابات النوم ، تلاميذ الطور المتوسطة

Abstract:

The present study aimed to study the relationship between Internet addiction and sleep disorders among a sample of students from the Ali Znagui middle school in Oran, in addition to studying the difference between the two genders and the academic level in each of the two variables of Internet addiction and sleep disorders. To answer the study question, the descriptive approach was used. The number of samples was: (192) individuals, 91 male and 101 female students, whose ages ranged from 11 to 17 years old.

In order to collect the necessary data, we used two tools:

- Sleep disorders scale prepared by Bakhit (2017).
- Yong Internet Addiction Scale (2014).

The study data was processed statistically using a number of statistical methods, namely:

- χ^2 SMA.
- The standard deviation.
- Correlation coefficient (t).
- T-test to study the differences between two independent groups.

The results of the study revealed that there is a statistically significant correlation between Sleep Disorder Dimensions Scale scores and Internet Addiction Scale scores among high school students. The results also indicated that there are statistically significant differences between the Internet Addiction Scale scores. The dimensions of sleep disorders according to gender varied in favor of women and indicated that there were no statistically significant differences between male and female on the Internet addiction scale. The study also indicated that there are no statistically significant differences between females and males on the Internet. dependence scale.

keywords:Internet addiction, sleep disorders, middle school students

محتويات البحث:

أ	شكر وتقدير:.....
ب	إهداء:.....
ج	ملخص الدراسة:.....
د	Resume.....
هـ	محتويات البحث:.....
ح	فهرس الجداول :
1	مقدمة:.....

الجانب النظري:

الفصل الأول: تقديم عام للبحث

4	تمهيد:.....
4	إشكالية الدراسة:.....
6	فروض البحث:.....
7	تحديد المفاهيم:.....

الفصل الثاني: إدمان الانترنت

10	تمهيد:.....
10	تعريف الإدمان:.....
12	تعريف الانترنت:.....
14	مفهوم إدمان الانترنت:.....
15	النظريات المفسرة لإدمان الانترنت:.....
17	أنواع إدمان الانترنت:.....

19	أعراض إدمان الانترنت:
20	أضرار إدمان الانترنت:
22	الوقاية والعلاج من إدمان الانترنت :
23	الخلاصة:

الفصل الثالث: اضطرابات النوم

25	تمهيد:
26	لمحة تاريخية عن النوم:
27	تعريف النوم:
28	تعريف السلوكي للنوم:
28	مراحل النوم:
29	فوائد النوم:
30	أضرار النوم:
31	مفهوم اضطراب النوم :
32	أنواع اضطرابات النوم
36	الأسباب المؤدية لاضطرابات النوم:
37	تشخيص اضطرابات النوم:
37	طرق الوقاية من اضطرابات النوم:
39	علاج اضطراب النوم:
39	خاتمة:

الجانب الميداني

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد: 41
- 1- دراسة الاستطلاعية: 42
- 2- خصائص السيكميتريية لأدوات الدراسة: 43
- 3- الدراسة الأساسية : 47

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير النتائج

- تمهيد: 59
- عرض نتائج الدراسة: 59
- مناقشة النتائج الدراسة: 63
- الاستنتاج العام: 68
- الخاتمة: 69
- قائمة المصادر والمراجع: 71
- قائمة الملاحق 75
- الملحق 1: استمارة المعلومات الشخصية 75
- الملحق 2: مقياس اضطرابات النوم 77
- الملحق 3: مقياس إدمان الانترنت: 79

فهرس الجداول :

- جدول رقم 1 : يوضح معاير الرئيسية التي تميز النوم 28
- جدول رقم 2 : يبين توزيع العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس 42
- جدول رقم 3 : يبين صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطرابات النوم 44
- جدول رقم 4 : يوضح نتائج الاختبار الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب النوم 45
- جدول رقم 5 : صدق مقياس الإدمان على الانترنت بطريقة المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) 46
- جدول رقم 6 : يبين معامل الثبات لمقياس الإدمان الانترنت بطريقة ألفا كرونباخ 47
- جدول رقم 7 : يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المتغير الجنس 49
- جدول رقم 8 : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب العمر 49
- جدول رقم 9 : يبين توزيع عينة حسب متغير المستوى الدراسي 50
- جدول رقم 10 : يوضح توزيع لعدد الإخوة للعينة 51-50
- جدول رقم 11 : يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأب 51
- جدول رقم 12 : يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأم 51
- جدول رقم 13 : يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مهنة الأب 52
- جدول رقم 14 : يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مهنة الام 52
- جدول رقم 15 : يوضح توزيع أفراد العينة وفق امتلاك لوسائل التواصل الاجتماعي 53
- جدول رقم 16 : يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب ساعات تصفح الانترنت يوميا 54
- جدول رقم 17 : يبين مداومة على استخدام الانترنت 54
- جدول رقم 18 : يبين أغراض تصفح للانترنت 55
- جدول رقم 19 : يبين قيم معامل الارتباط اضطرابات النوم بأبعاده وإدمان الانترنت لدى تلاميذ الطور المتوسط 60
- جدول رقم 20 : يبين دلالة الفروق في اضطرابات النوم بأبعاده وفقا لمتغير الجنس (ذكور-إناث) ... 62
- جدول رقم 21 : يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب المتغير الدراسي 63
- جدول رقم 22 : يبين نتيجة تحليل التباين الأحادي لبحث دلالة الفروق في إدمان الانترنت ANOVA وفقا لمتغير المستوى الدراسي (سنة الثانية، الثالثة، الرابعة) 64

مقدمة:

لقد شهد العالم تطورا كبيرا في التكنولوجيا وفي جميع المجالات الحياة، التي ساهمت بشكل كبير في تغير الوسائل العيش القديمة، ومن بين هذه الوسائل التي مست جانب التطور وهي الانترنت التي أصبحت مطلب الفئات من مختلف الأعمار، وقد اتسع استعمال هذه الوسيلة في العالم ككل، حيث أصبح العالم قرية صغيرة تساعدنا في عملية البحث وجمع المعلومات ،سرعة الاتصال والتواصل بين العوالم والتعرف على الثقافات، كما أنها تساعد في عملة التسويق والتبادلات التجارية بلمسة واحدة دون جهد أو تعب؛ رغم كل ما تقدمه من خدمات تؤدي بالشخص إلى تجريبها لوقت طويل والاستخدام القهري للانترنت، وهذا ما يؤدي إلى ما يسمى بالإدمان الإنترنت حيث جاءت في دراسة بوفرة مختار إدمان الانترنت وعلاقته بعض المتغيرات لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط بمدينة معسكر .

تشير بعض دراسات إلى من أكثر مستخدمي الانترنت هم فئة المراهقين، بحيث إن هذه الفئة أكثر تأثرا بما ينشر ويداع عبر مواقع التواصل الاجتماعي، فأقبالهم على الانترنت أصبح جزأ لا يتجزأ من حياتهم اليومية، فالاستخدام السلبي والمفرط لها وإدمانها يعيقان تطور المجتمع والفرد، مما يؤدي إلى وقوع عدة اضطرابات وأزمات نفسية من بينها اضطرابات النوم.

وتعد اضطرابات النوم من الاضطرابات الأكثر شيوعا وانتشارا في العصر الحالي، حيث ارتبط انتشارها بتعدد الحضارة، وكثرة الأعمال وأعباء الحياة المختلفة، وتبين هذه الاضطرابات في مدى تأثيرها السلبي على صحة الفرد وعلى حياته وتوافقه النفسي والاجتماعية وقد يكون أكثر سلبية على المراهقين.

وعلى هذا أساس فقد جاء بحثي هذا لتناول موضوع إدمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم لدى التلاميذ طور المتوسطة، كموضوع أصبح يشكل ظاهرة تفرق كل الفاعلين في مجال التربية والتعليم، ولقد قسمت الدراسة إلى جانبين نظري وتطبيقي:

فالجانب النظري يتضمن فصول التالية:

- **الفصل الأول** الذي يمثل تمهيدا عاما للبحث، ويتضمن تحديد إشكالية، فروض البحث، أسباب اختيار الموضوع، أهداف البحث، أهميته، تحديد المفاهيم.

- **الفصل الثاني** فقد شمل تعريف إدمان الانترنت، النظريات المفسرة لإدمان الانترنت، أنواع إدمان الانترنت، أسباب، أعراض وأضرار إدمان الانترنت، الوقاية والعلاج، خلاصة.
- **الفصل الثالث:**تناولنا فيه لمحة تاريخية عن النوم، تعريف النوم، مراحل، وفوائده، أضرار النوم، ثم تطرقنا إلى اضطرابات النوم نبدأ أولاً بتعريف اضطرابات النوم، أنواع اضطرابات النوم، أسباب المؤدية للاضطراب، تشخيصه، وطرق الوقاية والعلاج من اضطرابات النوم، خلاصة.
- **الفصل الرابع:** عرضنا فيه الإجراءات العلمية للدراسة الميدانية حيث تطرقنا إلى الدراسة الاستطلاعية، الغرض منها، حدود إجرائها، عينتها، وصف أداة البحث، والخصائص السيكوميترية لأداة الدراسة.
- ثم تطرقنا إلى الدراسة الأساسية والمنهج المستخدم في الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة.
- **الفصل الخامس:** فتحتوي على تمهيد وعرض وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى والثانية والثالثة والرابعة، إضافة إلى الاستنتاج العام وخاتمة، الملاحق وقائمة المصادر والمراجع.

الجانب النظري

فصل الأول: تقديم عام للبحث

- تمهيد.
- إشكالية الدراسة.
- فروض البحث.
- أسباب اختيار الموضوع.
- أهداف البحث.
- أهمية البحث.
- تحديد المفاهيم.
- خلاصة.

تمهيد:

إن أصل أي مرحلة من أي بحث علمي هو الاختيار المنطقي والعلمي لموضوع الدراسة والتأسيس له للوصول إلى تحديد وصياغة تساؤلات تحاول أن تجيب عن مشكلة ما يطرحها التراث الأدبي للموضوع أو تطرحها واقعة اجتماعية، أو ظاهرة تستدعي الانتباه والدراسة ولذلك سنتطرق في هذا الفصل لإشكالية الدراسة، بإضافة إلى أهم الدراسات المتعلقة بمتغيرات وفرضيات البحث وأسباب اختيارنا لهذا الموضوع وأهدافه وأهميته، وتحديد المفاهيم الدراسة مع تعريفها إجرائياً.

إشكالية الدراسة:

أصبح العالم بمثابة قرية صغيرة وذلك بسبب تقدم التكنولوجيا خاصة في مجال الاتصالات أين شهد في السنوات الأخيرة ظهور ما يعرف بالشبكة العنكبوتية "الانترنت" وهي عبارة عن شبكة حاسوبية عملاقة تتكون من شبكات اصغر حيث يمكن لأي شخص متصل بالإنترنت أن يتجول في هذه شبكة وان يحصل على جميع المعلومات المتوفرة ضمنها، وهي بذلك فتحت المجال على مصارعها لأمر كثيرة كتسهيل بحث عن المعلومات وتبادل الأخبار والأفكار بين الناس .

وتعتبر "كيمبرلي يونغ" من الأوائل الذين سلطوا الضوء على مشكلات التي ترتبط باستخدام الانترنت أين أكدت على ارتباط كثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية بالاستخدام السيئ لها مثل العزلة الاجتماعية والاكتئاب واضطرابات النوم ومن هنا أجريت عدة من الدراسات اهتمت بموضوع إدمان الانترنت وبعض آثاره النفسية والاجتماعية الناتجة عنه نذكر منها دراسة العمري (2008) أين تكونت العينة من 211 تلميذ من المرحلة الثانوية، توصلت النتائج إلى أن نسبة استخدام تلاميذ للانترنت بلغ 77 بالمئة وانه توجد فروق في نسبة الاستخدام لصالح طلاب الثالثة الثانوية وكذا وجود فروق في نسبة استخدام لصالح التلاميذ قسم طبيعي كما توصلت النتائج أيضا إلى أن أهم الآثار النفسية للانترنت هي المشكلات المرتبطة بالنوم والشعور بالكآبة والحزن أما الآثار الاجتماعية فتمثلت في الميل للعزلة (قنيطرة احمد بكر، 2011، ص48).

كذلك أجرى كنوال (2002) دراسة حول استخدام الانترنت واهم المشكلات الناجمة عن إدمانها لدى أطفال المدارس التي تتراوح أعمارهم ما بين 16-18 في الهند والتي هدفت إلى تعرف على مدى إدمان الأطفال على الانترنت وكذا مشكلات ناجمة عن فرط استخدامها وتوصلت الدراسة لعدة نتائج

أهمها أن 65 بالمئة من طلبة مدمنين للإنترنت وان هناك تأخير في قيام بالأعمال نتيجة قضاء الوقت على الانترنت وفقدان النوم بسبب عمليات تسجيل دخول في وقت متأخر من الليل و شعور الطلاب بان الحياة ستكون مملة من دون الانترنت كما توصلت النتائج إلى وجود فروق في الإدمان الانترنت لصالح الذكور بشكل مفرط، ووجود فروق بين ذكور وإناث في شعور بالعزلة الاجتماعية الناتجة عن إدمان الانترنت

وعلى اعتبار أن التلاميذ هم أكثر فئة معرضة لإدمان الانترنت وما يصاحبها من اضطرابات كونهم أكثر حاجة لها لانجاز البحوث والمشاريع التعليمية التي يكلف المعلم بها الأمر الذي أجبر الأولياء على توفير هذه الوسيلة اعتقادا منهم أنها تساعد في التقدم العلمي لأبنائهم غير أن الاستخدام المفرط لها يجعل التلاميذ يقضون أوقات أكثر في تصفحها ولوقت متأخر من الليل ومع غياب الرقابة الأبوية قد ينعكس ذلك سلبا على تفصيل مدة النوم الليلي وتدرجيا ينتقل التلميذ إلى دوامة اضطرابات النوم.

فقد أكدت دراسة **غالمي(2016)**: التي هدفت إلى بحث موضوع إدمان الانترنت وعلاقته بسلوك النوم المرتبط بالحصة لدى المراهقين أين شملت عينة الدراسة بعض الرواد المقاهي الانترنت حيث اعتمدت الدراسة على منهج الوصفي التحليلي، فقد أظهرت نتائجها لي وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت وسلوك النوم لدى المراهقين.

وفي دراسة أخرى **لإبراهيم مطماطي (2002)** والتي هدفت من خلالها إلى بحث إدمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم لدى الشباب الجزائري حيث تكونت من عينة دراسة من 80 شخص، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم.

ومما سبق يتضح أن فئة التلاميذ هم أكثر عرضة للمشكلات الناجمة عن استخدام مفرط للإنترنت، وفي مقابل ذلك جاءت هذه الدراسة لتلقي ضوء على بعض حيثيات هذه الدراسة بتقصي مدى وجود علاقة ارتباطية بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم ومن هنا يمكن تحديد مشكلة الدراسة بطرح تساؤلات التالية :

1- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اضطرابات النوم بأبعاده وإدمان الانترنت لدى

التلاميذ الطور المتوسط؟

- 2- هل توجد فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم بأبعاده تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)؟
- 3- هل توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت بأبعاده تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)؟
- 4- هل توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت تعزى لمتغير المستوى الدراسي (سنة الثانية والثالثة والرابعة)؟

فروض البحث:

الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطيه بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم بأبعاده لدى تلاميذ الطور المتوسط

الفرضية الثانية: توجد فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم بأبعاده تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)

الفرضية الثالثة: توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت بأبعاده تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)

الفرضية الرابعة: توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت تعزى لمتغير المستوى الدراسي (سنة الثانية والثالثة والرابعة).

أسباب اختيار الموضوع :

1. الرغبة الشخصية في اطلاع على موضوع إدمان الانترنت واضطرابات النوم والتعمق فيه وإضافة ما هو جديد إلى رصيدنا العلمي .
2. طموحنا المعرفي لمعرفة العلاقة الموجودة بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم.
3. ارتباط موضوع دراسة بمجال تخصصنا والسعي إلى فهم خلفيات الموضوع.
4. كون الموضوع بفرض نفسه في حياتنا اليومية.

أهداف البحث:

- الكشف عن دلالة العلاقة بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم لدى التلاميذ الطور المتوسط.
- الكشف عن ما إذا كانت هناك فروق في اضطرابات النوم بين الجنسين
- الكشف عن ما إذا كانت هناك فروق في إدمان الانترنت بين الجنسين

الفصل الأول تقديم عام للبحث

- الكشف عن ما إذا كانت هناك فروق في إدمان الانترنت وفقا للمستويات الدراسية الثانية والثالثة والرابعة.

أهمية البحث:

- تتناول هذه الدراسة ظاهرة العصر الحالي ألا وهي إدمان الانترنت.
 - تسليط الضوء على العلاقة القائمة بين إدمان الانترنت وعلاقتها باضطرابات النوم
 - تسليط الضوء على الفئة العمرية الخاصة بالمراهقين في المتوسطة.
 - الوقوف على ما تسببه ظاهرة إدمان الانترنت من اضطرابات نفسية من بينها اضطرابات النوم.
 - قد تساعد هذه الدراسة الباحثين من خلال توظيفها في على دراسات متشابهة.
- قد تساعد النتائج المتخصصين في المجالات النفسية والصحية على تقديم المساعدة الممكنة للتخفيف من الآثار السلبية لظاهرة إدمان الانترنت والتوجيه نحو استخدامها بشكل ايجابي.

تحديد المفاهيم:

1/ إدمان الانترنت:

إدمان الانترنت هو حالة عدم السيطرة على استخدام الانترنت بشكل غير محدود لساعات مطولة خلال اليوم وعدم القدرة على التخلي عنه لفترة وجيزة وينتج من خلال هذا ظهور عدة مشكلات النفسية وصحية واجتماعية.

ويحدد إجرائيا بدرجة الفرد التي يحصل عليها من خلال استجابته على مقياس الإدمان على الانترنت المعتمد عليه في البحث.

2/ اضطرابات النوم :

يعرف اضطراب النوم على انه حدوث تغيير في طريقة النوم وعدم انتظامه ،من خلال مدته ووقته مما يؤثر ذلك على صحة الفرد وحياته اليومية، وعلى قيامه بأموره الشخصية.

ويحدد إجرائيا بدرجة الفرد التي يحصل عليها من خلال استجابته على مقياس اضطرابات النوم المعتمد عليه في البحث.

3/ تلاميذ طور المتوسطة:

تعتبر الدراسة في طور المتوسطة من أهم المراحل في مسيرة الدراسية كون تلاميذها من الفئة العمرية المحددة بالمرهقين والتي تعتبر أصعب مرحلة في نمو الإنسان وبناء شخصيته، ومن جهة أخرى يلزم التلاميذ في هذه المرحلة بتعلم كل المقررات الدراسية والأسس العلمية المدرجة في كل المواد، وتتضمن هذه المرحلة السنة الأولى والثانية والثالثة والرابعة وتنتهي بشهادة التعليم المتوسط التي تفتح المجال للانتقال من مرحلة المتوسطة إلى المرحلة الثانوية.

خلاصة: تقدمت من خلال هذا الفصل دراسة ملخصة ومجملية بمضمون بحثي المتواضع ليكون هذا الفصل الفاتحة لباقي الفصول وباب افتتح به مجال البحث والتعمق فيه.

الفصل الثاني: إدمان الانترنت

-تمهيد

-تعريف الإدمان.

-تعريف الانترنت.

-مفهوم إدمان للانترنت.

-نظريات مفسرة لإدمان الانترنت.

-أنواع إدمان الانترنت.

-أسباب إدمان الانترنت.

-أعراض وأضرار إدمان الانترنت.

-الوقاية والعلاج من إدمان الانترنت.

-خلاصة.

تمهيد:

لا شك أن التقدم في مجال شبكة الانترنت واستخدامها المتعددة فتح الباب على مصارعيله الأمور كثيرة مثل استخدامها في البحوث العلمية، والبحث عن مختلف المعلومات والاتصال والتواصل بين الأشخاص عبر العالم، والتكوين والتعليم، التسوق البحث.... الخ، وهي الوسيلة لها جوانب منظمة وسلبيات نتيجة الإفراط في الاستخدام اخطر هذه الجوانب ما يسمى بالإدمان على الانترنت وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل، بحيث سنتناول فيه في بداية تمهيد وتعريف إدمان وتعريف الانترنت ومفهوم إدمان للانترنت، أسباب إدمان الانترنت، أعراضه وأضراره، النظريات المفسرة لإدمان الانترنت، أنواع والوقاية والعلاج من إدمان الانترنت .

تعريف الإدمان:

يعود استعمال كلمة الإدمان ADDICTION الى القرن 16م، وفي ذلك العصر كان القاضي يملك القدرة على اتخاذ تدبير جنائي ضد الشخص المدان الغير القادر على addictum قضاء دينه، فيقوم المدن بتقديم تصريح مسمى " dite à ومعناه بالفرنسية" يعني أن هذا الشخص أصبح عبدا للشخص، الذي أدانته.

إن مفهوم العبودية هذا هو الذي قصد به عندما وضعت كلمة "إدمان"، باعتبار أن بعض الأشخاص قد يصبحون عبيدا باستهلاكهم لمادة منشطة نفسية تؤثر على العقل والتفكير وعلى المعاش النفسي للشخص أو أثناء ممارسة لنشاط مرغوب فيه حيث يبقى الإدمان مفتوحا لسلوكيات عديدة أين يصبح الشخص عبدا لهذا الموضوع ولا يستطيع التحكم في ممارسته (Olivier.C.N.D).

-الإدمان لغة: "المدامة على الشيء أو الاعتماد عليه " (محمود بيومي خليل، 2002، ص163).

-الإدمان اصطلاحا: حظي مفهوم الإدمان باهتمام كبير من طرف الباحثين والهيئات ومنظمات الدولية، نظرا لوجود بعض الاختلافات فيما بينهم، فيما يخص التفسيرات النظرية في بعض الأحيان يستخدم مفهوم الإدمان كمرادف لمفهوم الاعتماد dependence وفي أحيان يخلط بينه وبين سوء الاستعمال.

يعرف الإدمان في موسوعة العلم النفس والتحليل النفسي على انه: "المدامة على عادة تعاطي مواد معينة أو القيام بنشاط معين لمدة طويلة، بقصد الدخول في حالة من النشوة واستبعاد الحزن والاكتئاب" .

ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية عام 1973 الإدمان على انه: "حالة نفسية وأحيانا عضوية، تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار أو المادة، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة، تشمل دائما الرغبة الملحة على تعاطي أو الممارسة بصورة متصلة أو دورية، للشعور بآثاره النفسية أو تجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره، وقد يدمن الشخص على أكثر من مادة (حسن عبد المعطي، 2004، ص146).

أما محمد احمد النابلسي فيعرف الإدمان على انه: "مفر وهمي من الواقع المتمثل أمام أنظارنا، إذ انه ناشئ عن عدم قدرة الشخص على تحمل الواقع الذي يود الإنسان أن يزيله عن طريق الإدمان" (محمد احمد نابلسي، 2004، ص137).

كذلك يمكن تعريف الإدمان: هو حالة تتميز بالتوقف عن القدرة على التحكم في استخدام مادة معينة أو القيام بسلوك معين رغم وجود تأثيرات سلبية على الصحة الجسمية والعقلية والعلاقات الشخصية، فهو مشكلة خطيرة تآثر على المجتمعات

كذلك يعرف الإدمان بأنه عدم القدرة النفسية والجسدية على التوقف عن استهلاك مادة معينة مثل: المواد الكيميائية والعقاقير غير القانونية، أو القيام بنشاط وسلوك معين، لاسيما عندما يؤدي ذلك إلى السعي القهري أو الهوس للحصول على الشيء بصرف النظر عن العواقب حتى لو تسبب للفرد بالأذى النفسي والجسدي، ويعود السبب في هذه الرغبة الشديدة لدى الفرد إلى وجود خلل مزمن في النظام الدماغي الذي يهتم بالحصول على الأشياء والتحفيز والذاكرة. (محمد احمد نابلسي، 2004، ص138). ويشير جكنباخ (Gackenbach, 1998) إلى أن سلوك يتميز بالمحكات التالية، ويمكن تعريفه إجرائيا بالإدمان، وفيما يلي هذه المحكات:

أن يكون السلوك سمة بارزة وهذا يحدث عندما يصبح هذا السلوك أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في حياة الفرد و يسيطر على تفكيره ومشاعره حيث الانشغال البارز والزائد والتحريرات المعرفية واضطراب السلوك الاجتماعي والشعور باللهفة للقيام بهذا السلوك.

تغير المزاج:

ويشير إلى خبرة ذاتية يشعر بها كنتيجة للقيام بهذا السلوك ويمكن رؤيتها كإستراتيجية للمواجهة لكي يتحاشى الآثار المترتبة على افتقادها وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها.

-التحمل:

هو عملية التي يزداد بها كمية أو مقدار النشاط أو السلوك المطلوب انجازه للحصول على نفس الأثر الذي أمكنه تحصيله من قبل بمقدار أو كمية اقل فالمقاومة قد يضطر تدريجيا لزيادة حجم أو مقدار المقاومة حتى يشعر بالانتعاش الذي كان يحصل عليه أساسا من كمية صغيرة من قمار.

-الإعراض الإنسحابية :

هي مشاعر عدم الراحة أو السعادة من الآثار الفيزيولوجية التي يمكن أم تحدث عن الانقطاع عن النشاط أو تقليله فجأة.

-الصراع:

وهي تشير إلى الصراعات التي تدور بين المدمن والمحيطين به كالصراع بين شخصي والصراعات والتضارب بين هذا النشاط وغيره من الأنشطة الأخرى (العمل، الحياة الاجتماعية، الأمنيات، الاهتمامات والدراسة).

-الانتكاس:

وهو الميل إلى العودة مرة أخى لأنواع الأنشطة التي كان يدمنها الفرد ويمارسها.(الارنوط بشرى إسماعيل احمد،2005،ص8-9).

تعريف الانترنت:

التعريف اللغوي:

لغويا مشتقة من شبكة المعلومات الأولية اختصارا للاسم الإنجليزي (international Net Work) فأصبحت (Internet) وتتكون من (inter) التي تعني "بين" وكلمة (net) التي تعني "شبكة بينية" والاسم دلالة على بينية الانترنت باعتبارها "شبكة ما بين الشبكات"وفي جل وسائل الإعلام العربية فقد شاع خطأ تسمية "الشبكة الدولية للمعلومات" التي يطلق عليها (international Net Work)ظنا أن المقطع(inter) في الاسم هو اختصار (International)التي تعني دولي.(عبد المالك الدناني،2001ص36).

كما يطلق على الانترنت عدة تسميات منها (world net) أو الشبكة العالمية (the Net) أو شبكة العنكبوت (the Web) أو الطريق الالكتروني السريع للمعلومات (super height way Electric) (فيصل أبو عشية، 2010، ص29).

الانترنت اصطلاحا:

(TCP/IP) الانترنت هو النظام العالمي لشبكات الكمبيوتر المترابطة التي تستخدم مجموعة بروتوكولات الانترنت لمليارات من الأجهزة في جميع أنحاء العالم. كما أنها شبكة الشبكات التي تتكون من ملايين الشبكات الخاصة، والعامة، والأكاديمية والتجارية، والحكومة المحلية على النطاق العالمي، مرتبط بمجموعة واسعة من تقنيات الشبكات اللاسلكية والالكترونية والضوئية، فالانترنت يحمل مجموعة واسعة من مصادر المعلومات والخدمات، مثل المستندات النص التشعبي المترابطة (Link) والتطبيقات من (world wide web-ww) البريد الالكتروني والاتصالات الهاتفية وشبكات الند للند لمشاركة الملفات (هدو، 2016، ص04).

وتعريف الانترنت أيضا بأنها وسيلة اتصال واسعة الانتشار ترتبط بها مجموعة اختيارية من الحواسيب وتوفر مجموعة من الخدمات تتعلق بتقديم المعلومات ولها وظيفة إعلامية متطورة، إذا ما أحسن استخدامها لأنها تسمح للمشاركين فيها بالعمل بصورة حرة بين المواقع المسموح بها ويتم نقل الملفات من (بيانات، معلومات، أخبار، صور، صوت، تسجيل، فيديو، برامج إذاعية وتلفزيونية، حاسوبية) بين حاسوب وحاسوب آخر دون الاعتماد على حاسوب مركزي للتوزيع ويستفيد منها الأفراد والمؤسسات من مستويات ومجالات مختلفة وتزداد بواسطة الأعضاء المشتركين فيها (عبدالمالك الدناني، 2003، ص39).

ولقد تم تعريف لانترنت في الكتاب الصادر عن برنامج التنمية التابع للأمم المتحدة عام 1994: أنها شبكة من مختلف شبكات الحاسوب في العالم، وتؤمن الاشتراك فيها لحوالي 33 مليون مستخدم من المجامع أو الزمر، وهناك أكثر من 100 دولة لديها نوع ما من الارتباط وإمكانية الوصول إلى شبكة (عامر قنديلحي، 1998، ص48).

مفهوم إدمان الانترنت:

إن إدمان الانترنت حالة من استخدام المرضي وغير التوافقي للانترنت يؤدي إلى اضطرابات في السلوك يستدل عليها بعدة ظواهر منها زيادة عدد الساعات أمام الكمبيوتر بشكل مطرد تتجاوز الفترات التي حددها لنفسه في البداية، ومواصلة الجلوس أمام الشبكة على الرغم من وجود بعض المشكلات مثل الأرق، والعزلة الاجتماعية عن العالم الخارجي ويتحول جهاز الكمبيوتر إلى صديق له، إهمال الوجبات المدرسية وهذا بالإضافة إلى التوتر والقلق الشديدين في حالة وجود عائق للاتصال وتفاعلات اجتماعية عن العالم الخارجي ويتحول جهاز الكمبيوتر إلى صديق له، إهمال الوجبات المدرسية وهذا بالإضافة إلى التوتر والقلق الشديدين في حالة وجود عائق للاتصال كما يفتقد بالعوض لعلاقات وتفاعلات اجتماعية وتأخر وظيفي والانطواء والعزوف عن المجتمع

وكان أول ظهور لمصطلح إدمان الانترنت عام (1995) عندما نشر أوائل مقالة بعنوان: "سحر وإدمان الحياة على شبكة الانترنت" نشرت في صحيفة نيويورك تايمز، وتبعه اقتراح ايفان جولديبرخ (Goldberg Evan) في نفس السنة بان إدمان الانترنت هو اضطراب مميز بالفعل، ولم يحظ هذا المفهوم بالقبول الفوري (سامية إبراهيم، 2015، ص، 216).

وجاءت عالمة النفس الأمريكية كيمبرلي يونغ (kimberly Young) سنة 1996 بالإعلان عن نتائج دراستها في الورقة البحثية بعنوان "إدمان الانترنت" حيث صرحت عن ظهور اضطراب إكلينيكي جديد في الاجتماع السنوي للرابطة النفسية الأمريكية.

وعرفته يونغ سنة 1996: على انه استخدم دائم للانترنت بأكثر من 38 ساعة أسبوعياً بشكل مرضي مؤدياً إلى اضطرابات في السلوك (شرفاوي حاج عبو، 2011، ص70).

كما يقصد بإدمان الانترنت حالة من الاستخدام المرضي أو اللاتوافقي واقفي لشبكة المعلومات تؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية تتمثل مظاهرها في الأعراض الانسحابية، أو هي مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يستدل عليها ببعض المظاهر والأعراض الدالة على ذلك، وإدمان الانترنت وأثاره يمكن أن تدمر شتى أوجه حياة الفرد مثل إدمان الكحوليات (يوسف قدوري، 2015، ص274).

وإدمان الانترنت هو سلوك مرتبط باستخدام الانترنت مثل الإفراط في الوقت المنقضي على الانترنت، أو استبدال العلاقات الحقيقية الواقعية إلى عالقات سطحية افتراضية، والتي تخبر بأنها شخصية، وهي حس افتقاد الوقت، وتشكيل أنماط متكررة تزيد من مخاطر المشكلات الاجتماعية والشخصية وهذه البنية تتألف من المحكات التالية : البروز Salience ويقصد به ذلك الذي يحدث عندما يصبح استخدام الانترنت أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في حياة الفرد، ويسيطر على تفكيره ومشاعره حيث يتضح الانشغال البارز أو الزائد وينتابه الشعور باللهفة للقيام بهذا النشاط(يسار صباح جاسم النعيمي، 2015، ص46).

ومن خلال هذا يمكن أن نعرف إدمان الانترنت وهو اضطراب مرضي يحدث للأشخاص الذين يقضون أوقات طويلة غير مجدية إما استخدام للهواتف ذكية أو حواسيب ويكون من الصعب الابتعاد عنها، وقد يعود هذا سلبا على الحياة اليومية للفرد ويمنعه من ممارسة أنشطته اليومية بشكل صحيح.

النظريات المفسرة لإدمان الانترنت:

أ/ النظرية المعرفية :

تقترح النظرية المعرفية أن المعارف سيئة التكيف كافية للتسبب في ظهور مجموعة من الأعراض المرتبطة بهذا الاضطراب أو الإدمان الانترنت، فالتشوهات المعرفية حول الذات تشمل الشك الذاتي، وانخفاض كفاءة الذات، وتقدير الذاتي مثل: "لا اشعر باحترام حينما لا أكون على الانترنت، ولكن عندما أكون على الانترنت فإنني افتخر بنفسي". والانتترنت هو المكان الوحيد الذي يشعر فيه باحترام هذه التشوهات المعرفية التي يدركها الأفراد والذين يعانون من مشكلات نفسية مختلفة يحملون إدراكات سلبية عن ذاتهم وعن شخصيتهم، الأمر الذي يجعلهم يفضلون الاندماج والتفاعل في الأنشطة المختلفة التي يقدمها الانترنت لأنه يعتقد أنها تقلل من تهديد التفاعل المباشر (إيمان محمد الطائي، 2016، ص560).

ب/ النظرية السلوكية:

تعتمد النظرية السلوكية بشكل كبير على الاشتراط الإجرائي وقانون الأثر، الذي يذكر أن تشكل السلوك الذي يجلب المكافأة يتم تعزيزه، ومن ثم يصبح سلوك نموذجي لكل فرد نتيجة للإشباع النفسي الناجم عن هذه الأنشطة، والمكافآت التي توفرها الانترنت مختلفة، فهي تتراوح ما بين الأشكال المختلفة للمرح إلى المعلومات العديدة، فعلى سبيل المثال للشخص الذي يشعر بالخجل من مقابلة أناس جدد

وأقاربه فإنه يجد الانترنت ليمثل له خبرة السرور والرضا والارتياح دون الحاجة للتفاعل المباشر وجها لوجه، ومن ثم فهي خبرة معززة في حد ذاتها هذا بالإضافة إلى افتراضية، ولاستخدام كلمة مرور وبريد الكتروني وهمي مستعار وغير حقيقي ما يمكن الفرد من قول أو فعل ما يريده ويسمح له بالإفصاح عن رغباته وحاجاته وهواياته وشخصية المخفية الدفينة، وبذلك تدعم هذا السلوك وتعزز الوضع بإشباع الحاجة للحب والاهتمام للتقدير والارتياح الذي لا يتحقق في الحياة الحقيقية، ومن ثم وفقا للاتجاه السلوكي فإن الممارسة والتكرار هي التي أوجدت إدمان الانترنت، وهكذا فإن أي فرد يصبح عرضة لإدمان الانترنت في أي عمر وفي أي وقت وأي مكان الطبقية الاجتماعية أو الثقافية للفرد، فوفقا للاتجاه السلوكي ليس فقط مجرد الدافع أو الهدف في حد ذاته، ولكن أيضا لا بد من ممارسة هذا السلوك لمرات عديدة، ثم يتم تدعيمه وتعزيزه بالشعور لا يتغير في نوعه ولكنه يتغير في شدته ويصبح اشد مما يوقع الفرد في العديد من الاضطرابات السلوكية النفسية والانفعالية، وبذلك ينظر هذا الاتجاه إلى إدمان الشبكة المعلوماتية على انه سلوك متعلم يخضع لمبدأ المثير والاستجابة والتعزيز والاشتراط كما يمكن تعديل سلوك الإدمان (ارنوطبشري، 2008، ص68)

ح/النظرية السيكودينامية:

تركز النظرية السيكودينامية على خبرات الشخص، وتعتمد تلك الخبرات على الأحداث التي مر بها الطفل في الرحلة الطفولة وأثرت عليه وعلى سماته الشخصية، ومن ثم يصبح عرضة لإدمان الانترنت أو أي إدمان آخر نتيجة هذه الاستعدادات والظروف الحياتية الضاغطة، وعليه فإننا نجد أن هذا الاتجاه يهتم بالشخص وبالنشاط أو السلوك الذي يمارسه بالإضافة إلى أساس إدمانه ويرى "ديوران" أن مجهولية التعاملات الالكترونية أو التعاملات غير معروفة الاسم مع الآخرين، تعد عامل يبرز إدمان الانترنت ويقدم محيط افتراضي ويغرس التهرب الذاتي من الصعوبات الانفعالية أو المواقف المشكلة والصعوبات الشخصية، وحينئذ يستخدم ميكانيزم "الهروب" أو أنه يخفف أوقات التوتر والضغط النفسية ويعزز هذا السلوك في المستقبل، وتوضح الحالات الحديثة إن مثل هذه التعاملات المجهولة تستخدم لتشجيع الانحراف والغش والإجرام مثل نمو عدوان الانترنت أو تحمل صورة غير مقبولة قانونيا. وهكذا يمكن القول إن الاتجاه السيكودينامي يرى أن إدمان الانترنت بمثابة استجابة هروبية من الاحباطات، وللرغبة في الحصول على لذة بديلة مباشرة لتحقيق الإشباع وأيضا للرغبة في النسيان، وكذلك فإن الإفراط في استخدام ميكانيزم الإنكار هو أيضا منبئ ومؤشر على إدمان هذا الفرد للانترنت.

ينظر إلى إدمان الشبكة على انه استجابة هروبية من الاحباطات ورغبة في الحصول على لذة بديلة لتحقيق الإشباع والنسيان وإنكار الواقع (ناصر بن صالح العبيدي، سعيد بن دببس، 2017، ص6).

د/النظرية الاجتماعية الثقافية:

تؤكد النظرية الاجتماعية الثقافية على جوانب استخدام الانترنت، فالناس يستخدمون الانترنت في المقام الأول من اجل التفاعل الاجتماعي، والحاجة إلى التنشئة الاجتماعية، ويبحثون عن الأشخاص المشابهين لهم ليتواصلوا معهم كلما أرادوا ذلك ويرى أنصار الاتجاه الثقافي انه لا يمكن فهم أي اضطراب نفسي إلا عندما ينظر إليه في إطار البيئة الثقافية، وقد تمسكوا بحقيقة أن انتشار العديد من لاضطرابات النفسية تختلف وفقا للعمر وللطبقة الاجتماعية والخلفية الثقافية، وعلى ذلك يرون أن السبب الرئيسي للسلوك اللاسوي ليس بمصطلحات النفس الإنسانية ولكن بمصطلحات المجتمع. وطبقا لهذا الاتجاه فان المجتمع هو السبب في السلوك اللاسوي، فالذي يموج في المجتمعات اليوم من اضطرابات يجبر أفرادها على الانغماس في السلوك الشاذ والغريب للتكيف مع معايير وعادات هذا المجتمع التي تختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى. يرى أصحاب هذا الاتجاه إن إدمان الشبكة المعلوماتية يرجع إلى ثقافة المجتمع، وبالتالي فان المجتمع هو الذي يغذي هذا الإدمان (خالد العمار، 2014، ص414).

أنواع إدمان الانترنت:

تتمثل أنواع إدمان الانترنت فيما يلي :

أ/ **الإدمان الجنسي:** وهم ولع مستخدم الانترنت لمواقع الإباحية وغرف المحادثة الرومانسية، وقد يرتبط هذا بعدم الإشباع العاطفي لدى الشخص أو بمعاناته من حالة نفسية معينة.

ب/ **إدمان الدردشة:** هو التردد المستمر والاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي فهي نوع من التواصل الظاهري الافتراضي التي يتيح للناس التواصل مع بعضهم البعض ويكون ها التواصل الكترونيا وفيه يستغني مستخدم الانترنت الالكترونية عن علاقته الواقعية. (خالد حسن التميمي وآخرون، 2017، ص9).

ح/ **الإدمان المالي:** وهو ولع الشخص بالصراف المالي على الشبكة في ما ليس له حاجة فيه، كالقمار و الدخول في المزادات وأسواق المال لأجل المتعة لا التجارة الحقيقية.

د/الإدمان المعرفي: وهو انبهار الشخص بحجم المعلومات المتوفرة على الشبكة لدرجة انصرافه عن واجبات حياته الأساسية.

ه/إدمان الألعاب: وهو الومع بالألعاب المتوفرة على شيكه بحيث تؤثر على الوظائف الأساسية في الواقع الحياتي كالدراسة والعمل والواجبات المنزلية. (أمل كاضم احمد، 2011، ص116).

كما تقسم يونغ إدمان الانترنت إلى خمسة أنواع هي:

1. إدمان الفضاء الجنسي إي المواقع الإباحية.
2. إدمان العلاقات التي تتم عبر الفضاء المعلوماتي قاعات الدردشة.
3. إلزام الانترنت المقامرة والبيع و الشراء عبر الانترنت .
4. الإفراط المعلومات أي البحث عن المعلومات الزائدة عن الحد ع الانترنت.
5. إدمان الألعاب الالكترونية الزائدة عن الحد. (حسن فايد، 2006، ص40).

أسباب الإدمان على الانترنت:

بالرغم من أن الانترنت أداة متطورة تقدم خدمات لكل الفئات، إلا أنها أحدثت انقلابا جذريا في المفاهيم و الممارسات النفسية والاجتماعية، والتي كانت مستقرة في الأذهان، وأصبحت تجلب اكبر عدد ممكن من الزوار لما توفر من سهولة وبساطة الخدمات تسمح بتكوين علاقات اجتماعية وتبادل الآراء مع الأصدقاء الانترنت، والأنشطة التي يقومون بها داخل شاشات الكمبيوتر، وقابلية تكوين ارتباطات عاطفية بين المستخدمين، حيث توفر هذه المجتمعات الافتراضية (Virtual commonities) كوسيلة للهروب من الواقع، حيث أكدت بعض الدراسات دراسة (كبرلي يونغ، ب سنة) أن أكثر الناس قابلية الإدمان هم الشخصيات المكتئبة والقلقة، والشخصيات التي تعاني من الفراغ والملل والوحدة، كذلك الذين يمثلون لحالة الشفاء من حالة إدمان أخرى. ومن بين العوامل المسببة للإدمان على الانترنت نكر ما يلي:

- 1) الافتقار للسند العاطفي عند المراهقين يجعلهم يلهثون وراء إشباع الوهمي واللذة المؤقت من خلال الدردشة مع الغريباء.
- 2) إطلاق الرغبات الدفينة والتعبير عنها عبر غرف الدردشة التي توفر للشباب فرصة ذهبية للتخلص من القيود المجتمعية الصارمة.

- 3) توفر غرف الدردشة وسيلة لتفريغ الانفعالي وتفريغ شحنات الغضب والكبت والعدوانية، لذلك تصبح تلك الغرف الملاذ الأيمن والمنقذ الأكبر، لما يعتري النفس من المكبوتات اللاشعور وبكل ثقة، مما يؤدي إلى توهم الحميمة والألفة.
- 4) يحاول الفرد من خلال الانترنت التخلص من حالات القلق النفسي وضغوطات الحياة اليومية (وليد احمد مصري، أوت، 2006، ص173).
- 5) انتشار مقاهي الانترنت وتوفر السيولة المالية للمراهقين.
- 6) تأثر بثقافات أخرى خاصة في عصر التطور الهائل في الاتصالات.
- 7) تأثير جماعة الأقران والأصدقاء خاصة أن كانوا مدمنين على الانترنت.
- 8) المفهوم السلبي للتحضر وقابلية للاستهواء. (محمد بيومي خليل، 2002، ص168، 166).

ويمكن أن نذكر بعض من أسباب إدمان الانترنت من بينها الشعور بالملل والوحدة والعزلة والفراغ التي لا يجيد فيه الشخص أي أمر مفيد يشتغل به وقته، كذلك الامتيازات التي توفرها الانترنت لمستخدميها، حيث يستطيع أن يجد مختلف الأمور التي يحبها والجديدة بالنسبة إليه هذه تعتبر كذلك من بين الأسباب إدمان الشخص للانترنت.

أعراض إدمان الانترنت:

الأعراض النفسية والاجتماعية:

يؤثر إدمان الانترنت على الحياة الاجتماعية والأسرية للفرد وقد أظهرت العديد من الدراسات أن تلك الأعراض النفسية والاجتماعية لإدمان الانترنت تشمل الوحدة، والإحباط، والاكتئاب، والقلق، والتأخر عن العمل، وحدوث مشكلات زوجية وفقدان للعلاقات الأسرية الاجتماعية، مثل قضاء وقت كاف مع الأسرة والأصدقاء.

الأعراض الجسدية الصحية:

تشمل التعب والخمول والأرق، والحرمان من النوم، وإلام الظهر والرقبة، والتهاب العينين وعلى وجه الخصوص فإن زيارة المواقع الإباحية يؤدي لآثار جنسية والكبت الجنسي وظهور العديد من المشاكل الاجتماعية والأسرية. هذا بالإضافة لمخاطر الإشعاعات الصادرة عن الدوائر الالكترونية والكهربائية وقد

قامت جمعية الأطباء النفسيين الأمريكية بنشر دراسة أجريت على (500) من مستخدمي الانترنت بإفراط، كانت تصرفاتهم تقارن بالأعراض المعروفة في تشخيص الإدمان على المقامرة واعتماد على الأعراض فان (80) من الذين شاركوا في هذه الدراسة والذين تم تصنيفهم على أنهم مستخدمي الانترنت، اظهروا إدمان واضحاً في سلوكهم النمطي وكانت النتيجة النهائية التي توصلت إليها هذه الدراسة "أن استخدام الانترنت بإفراط يؤدي بصورة مؤكدة إلى تدمير الحياة الأكاديمية والاجتماعية و المالية والمهنية بالطريقة نفسها التي تقوم بها أشكال الإدمان الأخرى الموثقة بصورة جيدة مثل المقامرة والكحول والمخدرات. (ارنولد وآخرون، 1990، ص140).

واتفق كل من الخالدي (2007) وعبيدات (2005) والجمبلي (2008) على أن هناك مجموعة من

أعراض الإدمان على الإنترنت هي:

- الشعور بحالة من القلق والتوتر.
- الألم والترقب لفترات متقاربة.
- الإحساس بضياع الوقت وفقدان قيمة الأشياء.
- ظهور مشاكل اجتماعية واقتصادية وصحية.
- الاستخدام الطويل والمستمر لشبكة الانترنت.
- حدوث صراع بين عالم الخيال الانترنت وعالم الواقع.
- التكلم عن الشبكة الانترنت في الحياة اليومية.
- إهمال الواجبات الاجتماعية، والأسرية والوظيفة بسبب استعمال الشبكة.
- استمرار استعمال الشبكة (الانترنت) على الرغم من وجود بعض المشكلات مثل فقدان العلاقات الاجتماعية، والتأخر في العمل.
- الاستيقاظ من النوم بشكل مفاجئ والرغبة بفتح البريد الالكتروني أو رؤية قائمة المتصلين في المرسل المسنجر.
- فقدان الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية ووسائل الترفيه الأخرى.
- عدم الإكثار بالعواقب النفسية والبدائية لاستخدام المادة.

أضرار إدمان الانترنت:

أضرار نفسية:ومن بينها:

- الدخول في عالم الوهمي بديل تقدمه شبكة الانترنت مما يسبب الأضرار هائلة خاصة عند صغار السن حيث يختلط الواقع مع الوهم.
- تقليل مقدرة الفرد على خلق شخصية نفسية سوية قادرة على التفاعل مع المجتمع والواقع المعاش. (العبايعمر موفق بشير، 2007، ص68).
- الوقوع في نوبات من الاكتئاب الحاد.
- الزيادة من عزلة الشخص .
- تفاقم المشاكل العائلية والمادية والمهنية مما يتسبب في تأزم الحالة النفسية.

أضرار أسرية:من بينها:

- تدمير العلاقات بين أفراد الأسرة بسبب البقاء لفترات طويلة الانترنت.
- اكتساب ثقافة غريبة قد تتنافى مع الثقافة الخاصة بك، وبمجتمعك.
- تقليص العلاقات الاجتماعية والأسرية (العزلة والانطواء في المنزل في كثير من الأحيان وعدم المشاركة في الواجبات العائلية).
- انعدام التحاور والتواصل بين أفراد الأسرة.
- تفضيل العالم الافتراضي على الأفراد الأسرة

أضرار الاجتماعية: ومن بينها:

- انسحاب ملحوظ للإنسان من التفاعل الاجتماعي نحو العزلة .
- الأثر في الهوية الثقافية والعادات والقيم مع هذا للغزو المعلومات الهائل .
- خسارة الأصدقاء.
- ضعف الرقابة الأسرية على الأبناء.
- التفكك والتصدع الأسري. (الحمصرولا، 2012، ص407).

أضرار دراسة وأكاديمية: فالإدمان على الألعاب مثلا يجعل التلميذ منفصلا عن عادات المذاكرة والمراجعة السوية، مما يتسبب في الرسوب المدرسي، أو التخلي عن الدراسة من طرف تلاميذ كانوا من المتفوقين في المدارس والكليات.

أضرار أخلاقية والتربوية: قد تتداخل الأسباب الأخلاقية للإدمان الانترنت مع النتائج فكلاهما قد يكون السبب في نشوء الأخر والاستمرارية في النتائج أيضا.

أضرار مادية: سواء كانت نتيجة الإنفاق بكثرة من شراء الأجهزة، أو فواتير الاشتراك في الشركات الاتصالات، أو نتيجة الاشتراك في المواقع للحصول على مواد مرئية أو مسموعة. (أمقرن، 2016، ص23).

يتضح من خلال ما ذكرناه فيما سبق حول أضرار إدمان الانترنت، بأنها تؤدي بالمدمن إلى عدة مشاكل وأثار سلبية تهدم وتدمر حياته اليومية، تغير جميع سلوكياته، تصرفاته وقيمه التربوية، حيث يتراجع المراهق في مثابرة بغرض انجاز وظائفه، أعماله المختلفة، وهذا ما قد يتسبب له بالسوب المدرسي، وأيضا يصبح المدمن منعزل ومنسحب عن التفاعل الاجتماعي، والوقوع في الاكتئاب الحاد، تقاوم المشاكل العائلية والمادية والمهنية، كذا تأثره بالعلاقات العائلية والعاطفية، حيث يقل الوقت الذي يقضيه المدمن مع أسرته وأقاربه.

الوقاية والعلاج من إدمان الانترنت :

هناك العديد من الإجراءات التي يمكن اتخاذها والتي من أنها تسهم في العلاج أو التقليل من مشكلة إدمان الانترنت ومن بينها:

- ❖ نشر الوعي إزاء استخدام الانترنت بمسؤولية وعقلانية مشتركة، تقع على عائق الجميع كالأباء والمعلمين والقائمين في مجال الصحة النفسية وأصحاب مقاهي الانترنت.
- ❖ ينصح الأطباء المستخدمين للانترنت بتنظيم ساعات العمل أو الترفيه في الانترنت، كأن تكون ساعات فقط يوميا، حتى لا تنفصل عن حياتنا الطبيعية والاجتماعية ونقع فريسة لهذا الإدمان عن طريق:
- ❖ متابعة استخدام الأبناء للانترنت من حيث الفترة والمدة والمضمون، مع ضبط الوقت، واستخدام بعض برامج الحماية، لمنع دخولهم إلى المواقع التي تشكل تربة خصبة للإدمان.
- ❖ إرشادهم إلى المواقع الناجحة والهادفة والتربوية (كمبرلي يونغ، 1998، ص362).
- ❖ على الفرد أن يحرر نفسه من النمطية في حياته، بحيث يمكن أن يوزع وقته طوال ساعات النهار على عدة مهام منها المطالعة ومشاهدة التلفاز و زمن لممارسة الرياضة وغيرها من الأنشطة الناجحة في الحياة.

- ❖ يجب على الفرد أن يدرّب نفسه على أسلوب الحياة الصحي، بحيث يقوم بتنظيم مواعيد النوم و الاستيقاظ، ومواعيد تناول الوجبات دون إسقاط بعضها.
 - ❖ تعلم المزيد من المهارات المختلفة مثل الرسم، العزف على آلة موسيقية، اشتراك في الأنشطة الاجتماعية من خلال المنظمات وجمعيات المجتمع أو من خلال تعلم الحرفة من الحرف.
 - ❖ التخطيط بإحكام لتكوين نسيج اجتماعي من العلاقات مع الآخرين، مع دعم العلاقة مع الآخر بشكل يؤثر على الفرد ويخرجه من عزله (كمبرلي يونغ، 1998، ص138).
 - ❖ عليه أن يخطط لممارسة مجموعة من الأنشطة للمشاركة مع الأصدقاء أو أفراد الأسرة.
- انطلاقاً مما سبق، نستنتج أن للوقاية والعلاج من إدمان على الانترنت، لا بد من اخذ بعين الاعتبار الإجراءات المساهمة للحد والتقليص من مشكلة الإدمان الانترنت، لذا قد قمنا بذكر عدة توصيات و إرشادات تسهل على المراهق القيام بعدة أعمال ونشاطات في حياته اليومية.

الخلاصة:

وخلاصة القول نستنتج أن إدمان الانترنت هو ناتج عن استخدام وسيلة تكنولوجية لم يتمكن المجتمع المعاصر من الاستغناء عنها أو تبديلها، فهي مع مرور الوقت قد تتطور وتتوسع أكثر، ورغم أنها تعتبر وسيلة محايدة، كون الإنسان بحد ذاته هو الذي يجعلها نافعا أو مضرّة كما إن استخدامها يمكن أن يستغل بطريقة ايجابية أو سلبية، إلا أن المجتمع والمؤسسات الفاعلة به لم يعد بإمكانها تجاهل أضرار هذا الإدمان، فلقد أصبح مرض من أمراض العصر الحالي يزداد و يتوسع مع زيادة التطور والتقدم.

الفصل الثالث: اضطرابات النوم

تمهيد

- لمحة تاريخية عن النوم..

-تعريف النوم.

-مراحل النوم.

-فوائد النوم.

-أضرار النوم.

-اضطرابات النوم.

أ/ تعريف اضطرابات النوم.

ب/ أنواع اضطرابات النوم

ت/أسباب المؤدية لاضطرابات النوم.

ج/ تشخيص اضطرابات النوم.

ح/ طرق الوقاية والعلاج اضطرابات النوم

خاتمة

تمهيد:

يعد النوم حاجة ضرورية في حياة الإنسان كالطعام والماء والهواء فهو رحمة من عند الله كما في قوله تعالى: "وجعلنا الليل سباتا"، وإذا حدث اختلال على مستوى النوم تحدث عدة اضطرابات، ولعل اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في وقتنا الحالي والتي نتجت من أعباء الحياة من ضغوطات نفسية ومن قلق واكتئاب وأعمال شاقة، ومن خلال هذا الفصل سنتطرق للتعرف أولا على لمحة تاريخية عن النوم ومراحل النوم، وفوائده، وأضرار النوم، وننتقل إلى اضطرابات النوم بداية نتعرف على اضطرابات النوم وأنواعه، وأسباب المؤدية إلى اضطرابات النوم، تشخيصها، وطرق الوقاية والعلاج من اضطرابات النوم .

لمحة تاريخية عن النوم:

من المؤكد أن لكل مصطلح مفهوم تاريخي وعدة تعاريف ونظريات منذ وجود الإنسان، فالنوم من بين المفاهيم والسلوكيات التي حاول الإنسان معرفة طبيعته وأساره فهو حالة شعورية يعيشها الإنسان أين ينفصل فيها عن العالم الحسي حيث يفقد وعيه تماما (عندئذ لا نعود نرى أو نسمع أو ندرك إدراكا شعوريا لما يجري حولنا، وانه يبلغ الاختلاف بين عالم النوم وعالم اليقظة حدا يمكننا معه أن نقول أن كل واحد منا يعيش في عالمين اثنين، واطهر ما يتبدى الفرق عندما نصحو فجأة أثناء الليل فلا يكون لدينا مباشرة الوعي بالمكان الذي نحن فيه). (ألكسندر بورلي، 1978، ص10)

في الحين وصف الكاتب الفرنسي **مارسيل بروس** الحالة الانتقالية في كتاب أسرار النوم **الكسندر بورلي** حيث قال (وأما بالنسبة لي فقد كان يكفيني أن يبلغ النوم في سريري الخاص، من العمق بحيث يصل شعوري إلى الاسترخاء التام، لقد كنت عندئذ أفقد كل إحساس بالمكان الذي آويت فيه إلى النوم، وعندما كنت أفيق في منتصف الليل، وأنا لا أدري في أي مكان أنا لم أكن اعرف على التحقيق من أنا كان عندي مجرد إحساس ضئيل جدا بالوجود كذلك الذي قد يكمن أو يومض في أعماق الشعور عند حيوان من الحيوانات، كنت اشد افتقارا إلى خصائص البشر من الإنسان ساكن الكهوف و لكن التذكر ليس بعد للمكان الذي كنت فيه، وإنما لعدة أماكن أخرى سبق لي أن عشت فيها...)(ألكسندر بورلي، 1978، ص11).

يعتبر العديد من الناس النوم هو مجرد حالة يعيشها الإنسان دون التطرق إلى معرفة طبيعة هذا المفهوم أو أصله إلا إذا أصبح اضطرابا (إن كثيرا من الناس يأخذون النوم قضية مسلمة حتى لا نكاد تستوقفهم الرغبة في تأمل أصله ومعناه، كما أن النوم لا يصبح موضوعا للتفكير الشعوري الواعي أو، مشكلة إلا إذا تعرض للاضطراب) (ألكسندر بورلي، 1978، ص12).

كذلك نجد أن العديد من الأطباء والفلاسفة الإغريق قد حاولوا التنظير في المفهوم النوم من خلال نظريات تدريس ماهية وأسباب ووظائف النوم، فقد كتب أرسطو عام 350 قبل الميلاد مجلا تحت عنوان حول النوم واليقظة واستهله بما يلي: فيما يتعلق بالنوم واليقظة علينا النظر إلى ماهية كل منهما، أن نفكر فيما أنهما مختصين بالروح أو الجسد ا مبهما من معا. (ستيفن ديليو لوكي وراسل جيف وستر، 2015، ص13).

الفصل الثالث اضطرابات النوم

يقول أرسطو أنه يجب معرفة ماهية وطبيعة النوم فيما إذا كان موقعه الجسد أو الروح أو الاثنين معا. أما من المنظور الحديث لعلم النوم نجد هنري في كتابه مشكلة النوم الفسيولوجية عام 1913 فيرى أن الملاحظات الأولى للنوم تشير إلى أن النعاس يكمن في المعدة، حيث قامت تلك الفرضية على فكرة أن الابخر الدافئة التي تتبع من المعدة أثناء عملة الهضم تسبب في النعاس، وأن الأطعمة المختلفة تؤثر بدورها على الشعور بالنعاس. (ستيفن ديليو لوكي وراسل جيف وستر، 2015، ص13).

من المعروف بان النعاس يسبق مرحلة النوم وما يسبب هذا الأخير هو الأبخرة والإفرازات التي تنتجها المعدة نتيجة الأطعمة فهي ما تسبب النعاس ثم النوم، وفي بداية القرن التاسع عشر أشار رنيه ديكارت إلى أن الدماغ هو العضو البشري الذي يتوسط بين حالة النوم واليقظة، مع الغدة الصنوبرية "مركز إنتاج الميلاتونين" المتحكمة في تدفق الغرائز الحيوية، حول الدماغ. (ستيفن ديليو لوكي وراسل جيف وستر، 2015، ص13).

ويرى ديكارت بان الدماغ يتوسط حالتين هما النوم واليقظة في الغدة الصنوبرية التي هي بدورها تساعد في تدفق الغرائز الحيوانية، أما في القرن التاسع عشر طور لويجي رولاندو فكرة مركزية الدماغ في عملية النوم والتي أجراها على الطيور، لقد تطورت فيما بعد مع جان بيير فلوراس، حيث تطورت فكرة مركزية الدماغ في عملية النوم في بداية القرن التاسع عشر بفضل تجارب أجراها عالم التشريح لويجي رولان دو على الطيور وتطورت لاحقا على يد جان بيير فلوراس الذي اظهر أن الطيور دخلت في نوم لمدة إنصاف أدمغتها، وقد تطلب الأمر قرنان آخران أو أكثر في تحديد موقع مراكز النوم لدى البشر (ستيفن ديليو لوكي وراسل جيف وستر، 2015، ص14)

تعريف النوم:

يعود الأصل اللغوي لكلمة النوم sleep في الانجليزية إلى أصل جرمان من الكلمة الألمانية schlaf وكثير من المصطلحات العلمية الخاصة بالنوم مشتقة من الكلمة اللاتينية somus وكذلك في الأصل اليوناني hypnos

التي تستخدم في تعبيرات متعددة تستخدم في لغة الطب الحالية فهو حالة طبيعية من الاسترخاء العضلي عند الكائنات الحية، وانخفاض الاستجابة للمحفزات الخارجية، نقل خلاله الحركات الإرادية والشعور بما يحدث في المحيط، ولا يمكن اعتبار النوم فقدان للوعي، بل تغيرا لحالة الوعي والتي تنقسم

الفصل الثالث اضطرابات النوم

إلى ثلاثة حالات حسب العلماء الأعصاب وهي اليقظة والنوم البطيء، والنوم السريع (nathaniel,2018,page35)، ولا تزال البحوث مستمرة من أجل تحديد الوظيفة الرئيسية للنوم إلا أن هناك اعتقاداً شائعاً أن النوم ظاهرة طبيعية لإعادة تنظيم نشاط الدماغ والمهام الحيوية للكائنات الحية، حيث يلعب النوم دوراً رئيسياً في صحة الفرد وهو بنفس أهمية الأكل والشرب والتنفس. (jones,barbara2018p14-19)

تعريف السلوكي للنوم:

إن التعريف السلوكي للنوم يجب أن يعكس المعايير الأربعة الرئيسية التي تميز النوم وهي:

جدول رقم 1: يوضح معايير الرئيسية التي تميز النوم

المعيار	تعريفه
1/قلة الحركة	تتعدم الحركات الكبيرة مثل المشي والكلام والكتابة فيكون هذا ناتج عن جمود الجسم
2/خصوصية وضعية النوم	عادة يستلقي الإنسان على السرير عندما ينام (مع استثناءات)، فالإنسان وهو يقف على رجليه لا يمكن أن يكون نائماً
3/ردود منخفضة على المؤثرات	الإنسان لا يستجيب للأصوات المنخفضة الحدة وهو نائم.
4/دورية النوم	النائم يستيقظ من النوم كل صباح ويعود إليه كل ليلة) بخلاف الغيبوبة)

أين المرجع الخاص بالجدول

مراحل النوم:

1-مرحلة النعاس والتحصير للنوم: يبدو المرء في هذه المرحلة من الوجهة السلوكية نائماً نوماً خفيفاً وقد يتقلب في الفراش يغمض عينيه ويفتحها وادني حركة أو صوت مفاجئ يوقظ الفرد ويعيده إلى مرحلة

الفصل الثالث اضطرابات النوم

الصفير وإذا أوقظ النائم في هذه المرحلة يعي بأنه لم ينام، وتدوم هذه المرحلة بين (5-10) دقيقة. (محمد مجدي الدسوقي، 2006، ص19)

2- مرحلة النوم الخفيف: في هذه المرحلة يستيقظ النائم سريعا عند حدوث ضوضاء وعندما يتم إيقاظه يقرر أنه كان نائم وتتصف هذه المرحلة بدرجة أعمق من النوم عن سابقها وفي هذه المرحلة تبدأ حدوث الأحلام ذات قصة أو حبكة متكاملة غير أن تذكرها غير كامل الوضوح وتمتاز هذه المرحلة ببطء حركة التنفس وتدوم هذه المرحلة من 10-40 دقيقة (محمد مجدي الدسوقي، 2006، ص20).

3- مرحلة النوم العميق: في هذه المرحلة يصعب إيقاظ النائم كما أنه لا يتأثر بأي تغير يحدث في البيئة المحيطة به ومن أهم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في هذه المرحلة انخفاض ضغط الدم وبطء معدل ضربات القلب، وانخفاض درجة حرارة الجسم، ويكون التنفس بطيئا ومريحا، وتدوم هذه المرحلة من 10-30 دقيقة (محمد مجدي الدسوقي، 2006، ص20).

4- مرحلة النوم المريح: تتميز هذه المرحلة بالاسترخاء العضلي والجمود التام والتغيرات الفسيولوجية التي تحدث في سابقها، في هذه المرحلة يرتاح الجسم تمام ويسترد ما فقدته خلال النهار من حيوية وإذا أوقظ النائم في هذه المرحلة يكون مذهولا ويحتاج إلى فترة ليدرك ما حوله وتدوم هذه الفترة من 10-20 دقيقة وتكون هذه المرحلة طويلة في بداية الليل تأخر القصر في أواخرها. (محمد مجدي الدسوقي، 2006، ص20)

فوائد النوم:

أكبر فائدة للنوم هو تعزيز الصحة بالعديد من الطرق المختلفة، كما انه جزء أساسي من نمط الحياة الصحي وتشمل فوائده التالية:

- 1) يمنح الطاقة للنشاط أكثر خلال اليوم.
- 2) يساعد الجسم على مكافحة المرض عن طريق تعزيز الاستجابة الدفاعية لجهاز المناعة.
- 3) تقليل مخاطر ارتفاع ضغط الدم ونوبات القلبية.
- 4) التقليل من خطر الإصابة بالنوع الثاني من داء السكري، وذلك من خلال مساعدة الجسم على الحفاظ على مستويات سكر الدم المناسبة.
- 5) تحكم بالوزن، حيث يساعد الجسم على تنظيم الهرمونات المتحكمة في الشهية والتمثيل الغذائي.

الفصل الثالث اضطرابات النوم

- 6) السلامة العقلية، حيث يساعد على تقليل المشاعر الإحباط والقلق والاكتئاب.
- 7) يعزز القدرات المعرفية، بالإضافة على مساعدة على تركيز والتفكير.
- 8) تحسين مستوى اليقظة، مما يقلل من مخاطر الإصابات والحوادث.

أضرار النوم:

قد يتسبب فرط النوم برفع فرص الإصابة بمجموعة من مضاعفات ومشكلات صحية مثل:

1/ **أمراض القلب والشرابيين:** من الممكن أن تؤثر كثرة النوم سلبا على صحة جهاز الدوران، كما تبين أن الحصول على أن عدد ساعات نوم التي تتراوح بين 9-11 ساعة ليلا قد يرفع من فرص الإصابة بمرض القلب التاجي (coronary heart disease)، كما تبين أن كثرة النوم أو قلة النوم قد ترفع من فرص التعرض للنوبات القلبية، ولكن لا يزال الربط بين كثرة النوم وأمراض القلب والشرابيين غير واضح تماما.

2/ **إضطرابات نفسية مختلفة:** من أضرار النوم الكثير انه قد يسبب الإصابة بمجموعة من الاضطرابات النفسية المختلفة إليك قائمة بأهمها:

أ) **الاكتئاب:** لكن يجب التنويه إلى أن الربط بين الاكتئاب و كثرة النوم لا زال موضع جدل، فبينما يعتقد بعض الخبراء أن قلة النوم قد تسبب الاكتئاب، يعتقد البعض الآخر أن كثرة النوم هي ما يسبب الاكتئاب لا العكس.

ب) **القلق:** إذ قد يتسبب النوم الكثير أو قلة النوم فيقلق متزايد لدى بعض الأشخاص، الأمر الذي قد يؤثر سلبا على جوانب مختلفة من حياتهم، كما تبين أن الإصابة بالأرق المزمن قد يرفع من فرص الإصابة بالقلق.

ج) **مشكلات في الاستيعاب والتركيز:** إذ قد يتسبب النوم الكثير بتسريع وتيرة شيخوخة الدماغ وخفض القدرة على أداء بعض المهام بالكفاءة المعتادة، حتى المهام البسيطة منها.

د) **اضطرابات نفسية أخرى:** قد تدفع الشخص لبض الممارسات غير الصحية أو حتى الخطيرة مثل: محاولة الانتحار، والتعاطي غير القانوني للمخدرات أو بعض أنواع الأدوية.

الفصل الثالث اضطرابات النوم

3/ صداع وآلام الظهر: من الممكن أن يؤدي النوم الكثير لتحفيز الشعور بالآلام مختلفة في الجسم أو زيادة حدة الآلام الموجودة من الأصل لدى المريض فعلى سبيل المثال قد يتسبب النوم الكثير بأمر مثل:

- زيادة حدة ألم الصداع لدى الأشخاص المعرضين لنوبات الصداع، إذ قد تتسبب كثرة النوم بخلل في النواقل العصبية في الدماغ.
- الشعور بالآلام عامة في الجسم والألم متزايدة الحدة في الظهر لدى الأشخاص الذين يعانون من الآلام الظهر بشكل خاص.

4/ أضرار أخرى: لا تتوقف أضرار النوم الكثير عند ما ذكر فحسب، بل قد يكون لكثرة النوم العديد من الأضرار الأخرى التي لا زالت قيد البحث والدراسة مثل:

- السمنة: إذ أظهرت بعض الدراسات أن النوم لمدة تتراوح بين 9-10 ساعات يوميا قد يرفع من فرص الإصابة بالسمنة.
- السكري: إذ وجد أن النوم الكثير قد يرفع من فرص الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني.
- الوفاة إذ وجد أن الأشخاص الذين ينامون أكثر من 9 ساعات ليلا ويانتظام ترتفع فرص الوفاة لديهم مقارنة بالأشخاص الذين يحصلون على 7-8 ساعا نوم ليلا، كما قد تزيد كثرة النوم من فرص الوفاة لدى الأشخاص المصابين ببعض الأمراض.

www.haethline.com, Retrieved 25-02-2021. edited MARA taylor (24-05-2018) « what is addiction ? »

مفهوم اضطراب النوم :

عرفه المختصون بالصحة العقلية **1999**: بأنه منغصات تلازم بعض الناس فتؤثر على كمية النوم ونوعيته، الأمر إلي يجعل قدرة الفرد أقل كفاءة في الأداء الوظيفي الاعتيادي، فترة شهر أو أكثر (هيلز، 199، ص101).

وعرفه لاهي (Lahey, 2001): بأنه الحالة التي تقود الشخص إلى النوم لمدة أطول أو اقل من ريته، أو انه يعاني من مصاعب أو المتاعب لها خطورة في عملية النوم (Lahey, 2001 p164).

الفصل الثالث اضطرابات النوم

كما عرفه أندرسون (Anderson, 2007): بأنه اضطراب في نمط النوم الطبيعي للفرد ويتضمن عدة أنواع من الاضطرابات في النوم و التي تتكون بشكل واسع منها مشاكل البدء في النوم، والكابوس، والمشي في أثناء النوم، وانقطاع النوم، والمشاكل التي لها صلة بالتنفس والمسببة للشخير (Anderson, 2007, p1).

وعرفه كورتس 2007: بأنه مجموعة من الأعراض التي تتميز باضطراب أو اختلاف في كمية النوم أو نوعية أو توقيته أو في السلوك أو الظروف الفسيولوجية المرتبطة بالنوم، ويمكن أن تؤثر اضطرابات النوم على حياة الفرد العاطفية أو تسبب له مشكلات في حياته الاجتماعية والمهنية (Curtis, 2007, p1).

تعريف علي محمد كاظم: هو حالة عدم الانتظام التي ترافق النوم، من حيث مدته ووقته ونوعه، أو ما يحدث خلاله من سلوك أو نشاط يتعارض مع حالة النوم، والتي تدل على عدم تحقق النوم بشكل مطلوب (علي محمد كاظم، 2010، ص276).

تعد اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا بين الناس، وهي شائعة ضمن أعراض الأمراض النفسية وجسدية الكثيرة، مثل: القلق، الاكتئاب،... الخ، أو تكون مستقلة بذاتها (الداسوقي مجدي محمد، 2006، ص30).

تعرف اضطرابات النوم وفق الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية بأنها الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء نومه، وقد يكون اختلالا في كمية (DSM:5) النوم، وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالا في النوم لوقوع أحداث بارزة تسمى اضطرابات اختلال النوم.

أنواع اضطرابات النوم

جرى تقديم تصنيفا ضمن تصنيفات طبية عالمية متعددة وهي على النحو التالي:

1. تصنيف منظمة الصحة العلمية ICD-10-who.
2. تصنيف جمعية الأطباء النفسانيين الأمريكية الرابع DSM-IV.APA.
3. التصنيف العالمي لاضطرابات النوم الصادر عن جمعية الأمريكية لاضطرابات النوم النفسانيين ما الأمريكية الرابع DSM-IV ما يأتي:

اضطرابات النوم تنتظم في أربعة أقسام وفقا لأسبابها و هي:

1- اضطرابات النوم الأولية Primary sleep Disorders وهي لا تنشأ عن اضطراب عقلي أو سبب طبي ولا عن مادة (كيميائية) معينة، ولا يحتمل أنها ناشئة عن اختلال داخلي المنشأ في آليات توليد أو توقيت النوم اليقظة، (الساعة البيولوجية.) والتي غالبا ما تتعقد بفعل العوامل الاشرطية، وتقسم هذه الاضطرابات إلى:

أ. شلل النوم Dyssomning ويكون فيها مقدار النوم أو النوعية أو توقيته غير طبيعي

ب. الاضطرابات المرفقة للنوم Parasomias تظهر فيها أحداث سلوكية أو فسيولوجية غير طبيعية يكون حدوثها مصاحبا لنوم أو مرحلة معينة منه أو تحولات بين نوبات النوم-اليقظة.

2- اضطرابات النوم الناجمة عن ظرف طبي

3- اضطرابات النوم المرتبطة باضطراب عقلي آخر: هذا النوع من الاضطرابات ناجمة عن اضطراب المزاج أو اضطراب القلق.

4- اضطرابات النوم الناجمة عن المواد مثل تناول أدوية معينة تسبب اضطراب النوم أو تظهر في أحيان معينة بسبب الانقطاع عن تناول أدوية اعتاد الفرد على تناولها.

5- اضطرابات النوم غير العضوية: هذه المجموعة من اضطرابات تضم:

أ/ اضطراب خلل النوم: وهي حالات ذات منشأ نفسي ويكون الاضطراب السائد فيها هو مقدار النوم ونوعيته أو توقيته وذلك لأسباب انفعالية، وتضم هذه الفئة: الأرق- فرط النوم - اضطراب جدول النوم واليقظة.

ب/ الاضطرابات المرافقة للنوم وهي الأحداث ذات نوبات غير سوية تحدث أثناء النوم وتعود إلى سن الطفولة بسبب نمو غير سوي، بينما تكون في سن الرشد ذات سبب نفسي المنشأ غالبا ومنها: المشي أثناء النوم، فزع النوم، الكوابيس، الحذر أو النوم المفاجئ، الجمده: "وهو فقدان القوى العضلية المفاجئ، اختناق النوم، سلس النوم".

الفصل الثالث اضطرابات النوم

و مع أن الدراسات اختلفت بشأن عدد تلك الاضطرابات إلا أنها أشارت إلى وجود عدة اضطرابات شائعة أكثر من غيرها (www.go.microsoft.com./fwlink/?LinkId, 2009)، وفيما يلي توضيح لتلك الاضطرابات الشائعة:

1/ الاضطرابات الأساسية في عملية النوم اليقظة:

أ- الأرق: وهو امتناع النوم الكافي على الراغب في النوم وفي مواعيده المألوفة أو الحفاظ على النوم وهو يأتي بدرجات مختلفة، أشدها امتناع النوم بكامله غير انه أكثر ما يأتي على شكل عوق في وقوع النوم (الأرق المبكر) أو الاستفاقة المبكرة و تعذر النوم بعدها (الأرق المتأخر) وهو أكثر اضطرابات النوم شيوعاً، وهو يحدث لدى النساء أكثر من الرجال، ويمكن أن يحدث بسبب الحمل، صداع الرأس ونتيجة فقدان الوزن واضطرابات التنفس (كمال علي، 1990، ص196) كذلك أشارت الدراسات المهمة بعلاج الأرق إلى ضرورة تقصي الأسباب النفسية أكثر من تقصي الأسباب الأخرى.

ب- النوم المفرط: ونقيض الأرق و فيه تطول ساعات النوم إلى ما فوق الحد الأعلى الطبيعية إلى حوالي (10) ساعات ونصف أو يزيد فيه زمن النوم إلى ما يتعدى المعدل الطبيعي الذي استقر عليه نوم الفرد عادة.

ومن أهم مظاهره: الميل إلى النوم المبكر عن مواعيد المعتادة، وصعوبة الاستفاقة من النوم، والشعور بالتعب.

ومن أسبابه أيضاً الاضطرابات الوجدانية مثل الكآبة، الحزن أو بسبب السمنة ويظهر لدى الشباب الذين لديهم زيادة مفرطة بالشهية (Bannister ,S, R, 1987,p183).

ج- نوبات النوم: وهي حالة الدخول في النوم بطريقة غير طبيعية وبدون مقدمات، و لهذا تسمى بعض الأحيان بغفوات النوم المفاجئ والتي يصبح فيها الفرد ليس لديه القدرة على السيطرة على الدخول في حالة النوم، يمكن أن تحدث عندما يكون الفرد وهو يسير في الشارع أو أثناء قيادة السيارة، أو عندما يتناول وجبة غذائية ويمكن أن تكون الحالات على شكل فترات منقطعة، فقد تكون الغفوة لا تتجاوز ربع ساعة لكن يمكن أن تتكرر عدة مرات في اليوم الواحد، وعادة ما يبدأ هذا الاضطراب في مرحلة المراهقة، وهي ناتجة بسبب عدم قدرة الدماغ على تنظيم دائرة النوم واليقظة بشكل طبيعي، ويعاني من هذا الاضطراب في الولايات المتحدة وحدها.

الفصل الثالث اضطرابات النوم

ومن أعراض هذه النوبات: فقدان التوتر العضلي فجأة مما يؤدي إلى سقوط الفرد بسرعة على الأرض.

ت- النعاس: وهي الشعور بالنعاس أثناء اليقظة مع الاستعداد للوقوع بسرعة في النوم إذا ما تهيأت له الإمكانيات التي تساعده على النوم، والفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب يجد من الصعب عليه البقاء مستيقظاً فهو ينام ويستيقظ ثم يعود للنوم ثانية وهكذا، وتكثر هذه الحالات لدى الأفراد الذين تتسم حياتهم بالفراغ والملل وفقدان الحوافز (كمال علي، 1990، ص19).

2/ اضطرابات النوم التي تصاحبها أعراض سلوكية:

النومشة أو المشي أثناء النوم: وهي أشكال من السلوك الآلي أو الأوتوماتيكي Automatic تحدث خلال ظروف معقدة وعادة يكون الفرد غير واعي لتلك الظروف أو الفعاليات، ويكثر هذا النوع من اضطرابات النوم لدى الأطفال والأحداث حيث تبدأ الحالة بنهوض الفرد من نومه وقيامه بأعمال تلقائية كنزع ثيابه والمشي والكلام وحتى الخروج من البيت والمشي لمسافات طويلة، وتكون عيناه مفتوحتين ويستطيع تفادي العوارض والأخطاء في تجواله وتنتهي الحالة إما بالاستفاقة التلقائية مع ظهور حالة الارتباك الفكري، أو يعود الفرد إلى حالة النوم الطبيعي، عند انتهاء النوم واستيقاظه لا يتذكر شيئاً مما حدث له أثناء النوم، ومن أسباب المشاكل الانفعالية، ويمكن أن يؤدي هذا الاضطراب إلى نتائج خطيرة إذ ما حدث وأخطاء المنمشين في تفادي ما قد يعترضهم من عقبات ومخاطر أثناء نومهم (كمال علي، 1990، ص199).

التكلم أثناء النوم : تحدث هذه الحالة النسبية اقل من الحالات المشي أثناء النوم، وتحدث خلال درجات النوم العميقة أثناء فترة النوم غير الحاملة في الثلث الأول من النوم، وعادة ما يكون الكلام الذي يتكلم به النائم يفقد لوضوح والترابط وهو أشبه ما يكون بالتمتمة غير المفهومة.

رعب الليل أو رعب النوم: يحدث هذا الاضطراب خلال فترة النوم غير الحاملة ويكثر لدى الأطفال وفيها يستيقظ الطفل من النوم ويبداً بالصراخ وفي حالة من القلق والخوف ولا يستجيب إلى تطمينات الأم والأب (Ress linford ,1988 p60). لكن في الصباح لا يتذكر ما حدث له أثناء النوم في حالات معينة بسبب الخوف قد يتبول أثناء هذه الحالة.

ومن مفارقات الفزع الليلي أو الرعب فانه يوجد لدى الأطفال وأنه يختفي بعد البلوغ، وأغلب حالات الرعب الليلي عند الأطفال قد تكون ناتجة عن تغير كبير في طباع الوالدين، أو قسوة وعنف احدهما،

الفصل الثالث اضطرابات النوم

ويرى فرويد أن اضطراب رعب الليلي قد يكون ناتج عن رؤية الطفل الجماع بين والديه (ريبر، ارثر أس وريبر اميلي، 2008، ص616)

أحلام الكوابيس: تشبه حالة رعب أثناء النوم فكلاهما تشيران إلى حالة فزع، إلا أن الفرق بينهما هو أن أحلام الكوابيس تحدث أثناء فترات النوم الحالم بينما رعب الليل يحدث أثناء فترات النوم غير الحالم وتحدث حالة أحلام الكوابيس بين الرابعة والسادسة صباحا وفيها يستيقظ الطفل بشكل كامل ويصرخ ويشعر بالخوف والهلع وعدم الشعور بالأمان مما يجعله يترك فراشه هربا إلى فراش والديه بحثا عن الشعور بالأمان وتتصح رابطة الاضطرابات الأمريكية للنوم أن لا يحرص الوالدين على معرفة ما الذي رآه في حلمه فهنا في الغالب سيجد الطفل صعوبة في العودة إلى النوم مجددا، ومن السيئ على الطفل يتذكر محتوى الكابوس كون هذه الحالة تحدث أثناء فترة النوم الحالم (baninister,S, R, ,1987,p185)

الأسباب المؤدية لاضطرابات النوم:

من الأسباب المؤدية لاضطرابات النوم نذكر ما يلي:

1-تسبب صعوبة التنفس من المجرى الطبيعي (الأنف): اضطرابات النوم المختلفة وخصوصا انقطاع النفس النومي، وقد تكون صعوبة التنفس لوجود عيب خلقي في الأنف مثل اعوجاج الحاجز الأنفي، والإصابة بالبرد والأنفلونزا، أو وجود عدوى في الجهاز التنفسي العلوي، وأيضا في حالة معاناة الشخص من حساسية الأنف أو الصدر.

2-الألم المزمن: أن الإحساس بالألم الشديد المتواصل هو أمر كافي لإيقاظ الشخص من نومه حتى لو كان مستغرقا فيه، ومن أمثلة الحالات المرضية المسببة للألم المزمن: التهاب المفاصل، والشعور بالصداع الدائم والذي قد يكون نتيجة لعدوى الأسنان أو ارتفاع ضغط الدم.

3-كثرة التبول: تدفع الرغبة الملحة في التبول إلى الاستيقاظ من النوم، وقد يكون السبب في هذه الرغبة هو إصابة الشخص بمرض السكري أو وجود عيب خلقي أو عدوى في المجرى البولي.

4-الشعور بالضغط النفسي أو الإحساس بالقلق: ويعد هذا الأمر من أكثر أسباب اضطرابات النوم شيوعا، حيث يكون إفراط الشخص في التفكير دافعا له للاستيقاظ، أو سببا لعدم قدرته على النوم أساسا.

الفصل الثالث اضطرابات النوم

5- هناك مجموعة من اضطرابات النوم تتسبب بها الحركات والتصرفات التي تصدر من الشخص أثناء نومه مسببة استيقاظه أو عدم قدرته على استكمال نومه بشكل طبيعي، منها: المشي أو الكلام أثناء النوم، الأحلام والكوابيس التي قد تسبب الفزع للنائم، وأزيز الأسنان نتيجة لاحتكاكها ببعضها البعض وهو لا يعد فقط سببا من أسباب تدمير الأسنان بل هو من أسباب اضطرابات النوم أيضا، كما أن عادة الشخير عند شخص ما لا تزعج من حوله فقط، بل تتسبب في استيقاظه هو شخصيا فزعا من صوت شخيره.

تشخيص اضطرابات النوم:

هناك اتجاه في الولايات المتحدة الأمريكية، يرى أصحابه أن مركز علاج اضطرابات النوم المرخصة هي الجهات الوحيدة المخولة علاج تلك الاضطرابات وتشخيصها، إلا أن القبول السائد في تلك البلاد بان اضطرابات النوم، يمكن أن تشخص وبصورة أولية بواسطة مقابلة طبية دقيقة، وبخاصة إذا قام المعالج السريري باستقصاء أسباب الاضطرابات والوصول إلى هذه الأسباب مع ذلك فإن حالة المريض إلى مركز المختصة بعلاج اضطرابات النوم من قبل الطبيب المعالج تتوقف على حكم المعالج السريري وثقته بالتشخيص الذي توصل إليه، وعلى خطورة الحالة فمثلا إذا كان المريض يشكو الأرق فأول ما يرغب المعالج معرفته هو استبعاد الآفات الطبية ونفي ذلك من خلال myoclnous وجودها مثل وجود عسر التنفس الليلي، والرمع العضلي استجواب شريك المريض الذي ينام معه وكذلك المريض، وإذا نفي وجود أفة عضوية مسببة لاضطرابات النوم، حينئذ لا بد أن تكون العلة سيكاترية (نفسية)، وهنا يبدأ بالعلاج على هذا الأساس، أما إذا اتضح أن علاجه للأرق والذي قام على تشخيص سريري لم ينجح، فلا بد من إحالة المريض إلى مركز علاج اضطرابات النوم المختصة (محمد الحجار، 1989، 109).

طرق الوقاية من اضطرابات النوم:

تسبب اضطرابات النوم العديد من المشاكل، ولكن هل يمكن الوقاية منها؟ ماهي الطرق للوقاية من اضطرابات النوم؟ حيث يمكن إتباع جملة من الطرق للوقاية من اضطرابات النوم ومنها:

1- إتباع روتين ثابت لمواعيد النوم: إن إتباع نظام ثابت في ساعات النوم وساعات الاستيقاظ خلال أيام الدوام وأيام نهاية الأسبوع إذ يعد ذلك من طرق الوقاية من اضطرابات النوم، ويمكن تحقيق النوم في ساعات محددة من خلال إتباع بعض النصائح:

الفصل الثالث اضطرابات النوم

- ❖ اخذ حمام دافئ.
- ❖ الاستماع إلى الموسيقى الهادئة.
- ❖ قراءة الكتب.
- ❖ إتباع طرق التنويم الإيحائي أو التأمل.

2- عدم استخدام الأجهزة الإلكترونية قبل النوم: يعد تجنب النظر إلى شاشات الهواتف المحمولة والحاسوب والتلفاز طريقة من طرق الوقاية من اضطرابات النوم، إذ أن الشاشات تقوم بإنتاج أشعة زرقاء تؤثر على إنتاج هرمون الميلاتونين في جسم، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة صعوبة الوصول إلى الاسترخاء الكافي للنوم .

3- تهيئة الجو المناسب للنوم: قد يساعد تهيئة الجو المناسب للنوم في تحقيق طريقة من طرق الوقاية من اضطرابات النوم، ويتم ذلك من خلال إتباع العديد من النصائح مثل:

- ❖ الحصول على سرير ذا حجم مناسب وفرش مريح.
- ❖ ضبط درجة حرارة غرفة النوم بحيث لا تكون باردة جدا أو دافئة جدا.
- ❖ تعقيم غرفة النوم والتأكد من خلوها من أي أجهزة الكترونية تبعث أشعة زرقاء.
- ❖ تأكد من هدوء الغرفة، ويمكن استخدام الضوضاء البيضاء أو السدادات الأذن الخاصة للنوم لحصول على درجة الهدوء المطلوب.

4- استهلاك الواعي لبعض الأطعمة والمشروبات: هناك بعض الأطعمة ومشروبات التي تساعد استهلاكها على النوم في حين هناك أطعمة و مشروبات أخرى يؤدي استهلاكها إلى زيادة صعوبة النوم ليلا ومن الأطعمة والمشروبات التي تسهل من النوم نذكر :

- ❖ الأغذية الغنية بالكربوهيدرات، مثل الأرز الأبيض.
- ❖ الأغذية الغنية بالتريبتوفان مثل الموز.
- ❖ الحليب الدافئ
- ❖ شاي بالأعشاب مثل البابونج

ومن الأطعمة والمشروبات التي تسبب صعوبة النوم ليلا نذكر:

الفصل الثالث اضطرابات النوم

- المشروبات الغنية بالكافيين، مثل الصودا والقهوة.
- الأطعمة الحارة.
- الأطعمة المقلية.

علاج اضطراب النوم:

عند عدم نجاح طرق الوقاية من اضطرابات النوم وفي حالة الإصابة بأي من هذه الاضطرابات هناك عدد من طرق علاج اضطرابات النوم مثل:

- ❖ العلاج السلوكي المعرفي الذي يقلل من القلق.
- ❖ أجهزة ضغط مجرى التنفس الايجابي المستمر.
- ❖ الحبوب المنومة مثل: دوكسين.
- ❖ استخدام مكملات الميلاتونين.

خاتمة:

نستنتج مما سبق أن اضطرابات النوم الآن تعد أكثر المشكلات انتشارا بين الناس، إذ قد تكون جزءا من حياتنا اليومية في عصرنا الحالي، كما أن الكثير يميل إلى القول أن اضطرابات النوم لها منشأ نفسي بيد أن العلم الحديث يرى أنها ذات أساس عضوي خصوصا فيما يخص بعض أنواع الاضطرابات منها الشخير وانقطاع التنفس مثلا، وتبقى الاضطرابات النفسية مسببات مهمة لاضطرابات النوم ولكنها ليست السبب الوحيد لاضطرابات النوم، فالتوتر واضطرابات المزاج وكذلك أمراض الاكتئاب كلها تؤثر على النوم.

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

1-1- الغرض من الدراسة الاستطلاعية

1-2- حدود إجراء الدراسة الاستطلاعية

1-3- عينة الدراسة الاستطلاعية

1-4- وصف أدوات البحث

1-5- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

2. الدراسة الأساسية

2-1- المنهج المستخدم في الدراسة الأساسية

2-2- حدود الدراسة الأساسية

2-3- عينة الدراسة الأساسية

2-4- أدوات الدراسة الأساسية

2-5- الأساليب الإحصائية للدراسة الأساسية

تمهيد:

بعد أن تم التعرف على الجانب النظري لهذه الدراسة في الفصول السابقة والذي يعد كأرضية أساسية لبناء عمل منهجي ميداني، كما ويعتبر همزة وصل بين الجانب النظري ونتائج البحث إذ نعتبره أهم عناصر البحث العلمي وذلك من خلال دقة الإجراءات المتبعة والأساليب المستخدمة في معالجة الموضوع الدراسة الحالية التي ستمكننا من الكشف عن موضوع إدمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم لدى عينة من تلاميذ طور المتوسطة، إذ يتعلق هذا الجزء بعرض المنهج المتبع لهذه الدراسة والإطار الزمني والمكاني للدراسة، وعينة البحث من تلاميذ طور المتوسطة، ويشمل أيضا أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

1- دراسة الاستطلاعية:

1-1- تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي، فهي دراسة تسمح للباحث للحصول على المعلومات الأولية حول موضوع بحثه، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف وتقصي على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

1-2- الغرض من الدراسة الاستطلاعية:

- اختبار مدى صلاحية أدوات البحث من حيث الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات).
- تقصي الصعوبات التي قد تواجهها الطالبة في الدراسة الأساسية لآخذ ما يمكن من الاحتياطات.
- التمهيد والإعداد للدراسة الأساسية من ناحية الإجراءات الإدارية والأوقات الأكثر ملائمة للتعامل مع أفراد العينة.

1-3- حدود إجراء الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية خلال الموسم الدراسي 2024/2023 بمتوسطة علي زناقي بوهران في الفترة الممتدة من 26 نوفمبر 2023 إلى 29 نوفمبر 2023.

1-4- عينة الدراسة الاستطلاعية:

شملت عينة دراسة الاستطلاعية (30) تلميذ وتلميذة من متوسطة علي زناقي بوهران، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، تراوحت أعمارهم من 11 سنة إلى 17 سنة.

جدول رقم 2: يبين توزيع العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
43.33%	13	ذكور
56.67%	17	إناث
100%	30	المجموع

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

يلاحظ من خلال نتائج الجدول السابق رقم (2) إن عدد الذكور بلغ (13) ذكر ما يعادل نسبة (43.33 بالمائة) أما الإناث فقد بلغ عددهم (17) وهو ما يعادل (56.67 بالمائة)، وعليه نلاحظ أن نسبة الإناث تتفوق على نسبة الذكور

1-5- وصف أدوات الدراسة الاستطلاعية:

وصف مقياس اضطرابات النوم: استخدمت الدراسة مقياس اضطرابات النوم من إعداد بخيت (2017)، تكون المقياس في صورته النهائية من (32) بنداً موزعة على ثلاث أبعاد فرعية وهي:

- بعد اضطراب الأرق: ويتضمن 13 بند.
- بعد اضطراب فرط النوم: ويتضمن 11 بند.
- بعد اضطراب النوم واليقظة: ويتضمن 8 بنود.

يتم الإجابة على بنود المقياس من خلال اختيار إجابة من بين ثلاث بدائل وهي (أبدأ، أحياناً، دائماً).

وصف مقياس إدمان الانترنت: استخدم مقياس إدمان الانترنت المطور عن النسخة الأجنبية التي أعدتها يونغ (1998) وعربها شاهين (2014) ليطبقها على البيئة الفلسطينية، تكون المقياس في صورته النهائية من (20) فقرة تكون الإجابة عليها من خلال اختيار إجابة من بين ستة بدائل وهي (لا ينطبق علي، نادر، أحياناً، كثيراً، غالباً، دائماً).

2- خصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

1- مقياس اضطرابات النوم :

أ- الصدق: الصدق التمييزي أو صدق المقارنة الطرفية حيث تم باستعمال اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين، وقد تم إجراء العمليات الحسابية حيث يعطى للمجموعة الأولى اكس وللمجموعة الثانية واي، ثم يتم ترتيبها وتقسيمها إلى مجموعتين مجموعة العليا ومجموعة الدنيا بحسب نسبة 27 بالمئة من طرفي التوزيع للدرجات ثم إجراء العمليات الحسابية الخاصة باختبار (ت)، وقد تم الحصول على النتائج التالية الموضحة في الجدول التالي :

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

جدول رقم 3: يبين صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطرابات النوم

الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	التقييم
اضطراب الأرق	الدنيا	8	17.250	2.052	-	0.00	دالة
	العليا	8	29.625	2.669	10.394		
اضطراب فرط النوم	الدنيا	8	14.750	1.831	-	0.00	دالة
	العليا	8	25.875	1.885	11.970		
اضطراب فرط النوم	الدنيا	8	10.375	2.397	-	0.00	دالة
	العليا	8	19.000	3.419	16.199		
المقياس الكلي	الدنيا	8	44.625	5.396	-	0.00	دالة
	العليا	8	4.750	4.750	10.769		

تم حساب صدق التمييزي أو صدق المقارنة الطرفية باستعمال اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين، حيث كانت قيمة (ت) في البعد اضطراب الأرق بنسبة (-10.394) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01، أما بالنسبة للبعد الثاني اضطراب فرط النوم فقد كانت قيمة (ت) بنسبة (-11.970) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.00، أما اضطراب فرط النوم كانت قيمته الإحصائية (-16.199) وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.00، وبالنسبة للمقياس الكلي فقد كان دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.00 فقد بلغت قيمة (ت) ب(-10.769)، وهذه النتيجة تدل على الصدق المقياس.

ب- الثبات: يعرف الثبات على مقياس بأنه الدقة وقدرة وثبات الأداة كالأستبيان على إعطاءك نفس النتائج إذا قمت بتكرار القياس على نفس أفراد عينة الدراسة مرات عديدة في نفس الظروف، والثبات في أغلب حالاته هو معامل ارتباط، ويقصد بالثبات مدى ارتباط نتائج القياس المتكررة لأداة الدراسة (لهاشمي لقوقي، منصور بن زاهي، 2016، ص23)، حيث تم التحقق من ثبات المقياس بطريقتين هما:

أ / الثبات بطريقة الاتساق الداخلي: تم التأكد من ثبات الأداة دلالات بطريقة الاتساق الداخلي والمعروفة بمعامل ألفا كرونباخ واتت النتائج كالتالية:

جدول رقم4: يوضح نتائج الاختبار الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب النوم

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات
اضطراب الأرق	13	0.79
اضطراب فرط الحركة	11	0.75
اضطراب مواعيد النوم واليقظة	8	0.72
المقياس الكلي	32	0.88

من خلال الجدول(04) الموضح أعلاه قد اتضح أن بعد اضطراب الأرق والتي كانت عدد فقراته ب13 فقرة نتيجة فقد بلغ معامل الثبات في هذا البعد ب0.79، أما بالنسبة البعد الثاني(اضطراب فرط الحركة) فقد كانت عدد فقراته ب11 فقرة وقد قدرت نتيجة معامل الثبات فيه ب0.75، أما بالنسبة للبعد الثالث وهو اضطراب مواعيد النوم واليقظة فقد كانت عدد فقراته ب8 فقرات وقد قدرت نتيجة معامل الثبات به 0.72، أما بالنسبة للمقياس الكلي فقد كان عدد فقراته التي هي مجموع لأبعاد المقياس اضطراب النوم هي 32 وقد قدرت نتيجة معامل الثبات فيه إلى 0.88، وهذه النتيجة تدل على الثبات المقياس.

2/الثبات بطريقة التجزئة النصفية:تعد طريقة التجزئة النصفية من الطرق المعتمدة لتقصي الثبات الداخلي حيث يكون النصفين متضمنين داخل الاختبار الواحد، وقد بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية 0.69 وبعد التعديل باستخدام معادلة سبيرمان براون أصبح معامل الثبات يساوي 0.81، وهي قيمة تدل على ثبات المقياس.

2- مقياس إدمان الانترنت:

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

أ- **الصدق:**الصدق التمييزي أو صدق المقارنة الطرفية حيث تم باستعمال اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين، وقد تم إجراء العمليات الحسابية حيث يعطى للمجموعة الأولى اكس وللمجموعة الثانية واي، ثم يتم ترتيبها وتقسيمها إلى مجموعتين مجموعة العليا ومجموعة الدنيا بسحب نسبة 27 بالمائة من طرفي التوزيع للدرجات ثم إجراء العمليات الحسابية الخاصة باختبار (ت)، وقد تم الحصول على النتائج التالية الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم5: صدق مقياس الإدمان على الانترنت بطريقة المقاربة الطرفية (الصدق التمييزي)

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمت(ت)	مستوى الدلالة	التقييم
العليا	77.625	8.399	7.956	0.000	دالة
الدنيا	40.875	10.006			

من خلال الجدول رقم(05) اتضح أن الفروق بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا دالة إحصائياً، حيث بلغت بقيمة (ت) بنسبة 7.956 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.001 حيث قدرت درجة المتوسط الحسابي ب77.625 بالنسبة للمجموعة العليا، أما المجموعة الدنيا فقد كانت قيمة المتوسط بها 40.875، أما الانحراف المعياري في المجموعة العليا فقد قدرت قيمته ب8.399، وبالنسبة للمجموعة الثانية قدرت قيمته 10.006، ومما سبق نستنتج أن المقياس صادق .

ب- **الثبات:**تم التحقق من الثبات بطريقتين هما:

1-الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

تم التأكد من دلالات ثبات المقياس بإجراء اختبار الاتساق الداخلي والمعروف بمعامل ألفا كرونباخ وابت النتائج كالتالي:

جدول رقم6: يبين معامل الثبات لمقياس الإدمان الانترنت بطريقة ألفا كرونباخ

المقياس	عدد البنود	قيمة المعامل الارتباط
ادمان الانترنت	20	0.83

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

يتضح من خلال الجدول (06) أن قيمة معامل الارتباط قد بلغت نسبتها بنسبة 0.83 في مقياس إيمان الانترنت التي كونت عدد فقراته من 20 فقرة، وعليه فإن المقياس ثابت.

2- الثبات بطريقة التجزئة النصفية: تعتبر طريقة التجزئة النصفية طريقة لتقصي الثبات الداخلي حيث يكون النصفين متضمنين داخل الاختبار واحد، وقد بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية 0.68 وبعد التعديل باستخدام معادلة سيرمان برومان أصبح معامل الثبات يساوي 0.81، وهي تدل على ثبات المقياس.

3- الدراسة الأساسية :

3-1- المنهج المستخدم في الدراسة:

إن الباحث أثناء بحثه عن الحقائق الأشياء والظواهر وتفسيرها تفسيراً دقيقاً وموضوعياً، يتبع مجموعة من الخطوات والإجراءات مستخدماً مجموعة من الأدوات والأساليب، ومتقيداً بمجموعة من القواعد والمبادئ العلمية، التي تمكنه من تحديد دقيق للمشكلة أو الظاهرة المدروسة وتجميع الحقائق والبيانات المترتبة عنها، وتنظيمها وتحليلها ومن ثم تفسيرها متوصلاً إلى نتائج دقيقة تمكنه من فهم تلك الظاهرة أو حل المشكلة، فترتيب تلك الخطوات والإجراءات وانتقاء تلك الأساليب والأدوات المستخدمة في البحث هو خاضع لنوع المنهج المستخدم أو المتبع في البحث ولهذا فإن المنهج يشير إلى الطريق الذي يسير وفقه الباحث للوصول إلى معرفة حقيقة الظواهر المدروسة (عبد الرحمن يدوي، 1977، ص 04) ومن هذا المنطلق تم اللجوء إلى المنهج الوصفي والذي يعرف على أنه " طريقة لدراسة الظواهر أو المشكلات العلمية من خلال القيام بالوصف بطريقة علمية، ومن ثم الوصول إلى تفسيرات منطقية لها دلالات وبراهين تمنح الباحث القدرة على وضع اطر محددة للمشكلة، ويتم استخدام ذلك في تحديد نتائج البحث". (عبد النور ناجي، 2003، ص 114).

ويعرف على أنها مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف ظاهرة أو الموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع أو محل الدراسة وعلى الرغم من أن الوصف الدقيق المتكامل هو الهدف الأساسي للبحوث الوصفية إلا أنها كثيراً ما تتعدى الوصف إلى التفسير وذلك في

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

حدود الإجراءات المنهجية المتبعة وقدرة الباحث على التفسير والاستدلال. (عمار بوحوش، سنة 2001، ص137).

3-2- حدود الدراسة الأساسية:

المجال الجغرافي للدراسة:

تم إجراء الدراسة الميدانية في نفس المتوسطة التي تم فيها إجراء الدراسة الاستطلاعية وهي متوسطة علي زناقي بوهران التي تم إنشائها في سنة 1970، هذه المتوسطة متكونة من 16 قسم و5مخاير وقاعة مخصصة للأساتذة، و3ساعات ، 5مخاير.

المجال الزمني للدراسة:

أجريت الدراسة الميدانية من تاريخ 29 نوفمبر 2023 الى غاية 19 ديسمبر 2023، حيث بلغت مدتها 20 يوما.

3-3- عينة الدراسة الأساسية:

عينة البحث هي جزء من مجتمع الدراسة يتم اختياره بطريقة منهجية أو عشوائية لتمثيل مجتمع الدراسة، ويتم فحص عينة الدراسة لتعميم النتائج على باقي المجتمع، وتلتزم العينة شرطين أساسيا هما:

- تحديد مجتمع البحث الأصلي.
- تحديد حجم العينة (إبراهيم البيومي عازم، 2008، ص120).

كما يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل المهمة في البحث الاجتماعي وعينة البحث من الأسس المنهجية التي يعتمد الباحث عليها في دراسته لان الدراسة من طبيعتها تستلزم ذلك، حيث يلجأ الباحث إلى تحديد الإحصائي للبحث حيث انه ليس من الممكن أن نقوم بجمع المعلومات حول كل وحدة على حدة.

في بحثنا هذا شمل مجتمع البحث على 195 تلميذ وتلميذة بمتوسطة علي زناقي بوهران، كما شملت عينة الدراسة الأساسية (195) تلميذ وتلميذة، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، وفيما يلي سوف يتم عرض خصائص عينة الدراسة الأساسية حسب بعض المتغيرات

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

3-4-4- خصائص عينة الدراسة الأساسية:

3-4-1- حسب الجنس:

جدول رقم 7: يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المتغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
47.39%	91	ذكر
52.61%	101	أنثى
100%	192	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن اغلب العينة إناث حيث بلغت نسبتهم ب52.61 بالمئة، وأما نسبة الذكور قد بلغت نسبتهم ب47.39 بالمئة، وعليه فان نسبة الإناث قد تمثل الأغلبية في مجتمع الدراسة الأساسية.

3-4-2- حسب العمر:

جدول رقم (8): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب العمر

الفئة العمرية	11	12	13	14	15	16	17	المجموع
عدد العينة	3	34	67	42	31	16	2	195
النسبة المئوية	1.54%	17.44%	34.36%	21.54%	15.90%	8.21%	1.03%	100

يوضح الجدول أعلاه نسبة المئوية للأعمار العينة، حيث كانت الفئة العمرية من (11 سنة إلى 17 سنة)، حيث قدرت أعلى نسبة عند الفئة العمرية ل13 سنة ب34.36 بالمئة، وأدنى نسبة في الفئة العمرية 17 سنة بنسبة 1.03 بالمئة.

3-4-3- حسب المستوى الدراسي:

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

جدول رقم 9: يبين توزيع عينة حسب متغير المستوى الدراسي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى الدراسي
.9836%	81	السنة الثانية
%32.81	63	السنة الثالثة
%30.21	58	السنة الرابعة
%100	192	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن التلاميذ السنة الثانية يشكلون أكبر نسبة من العينة البحث حيث قدرت بـ 36.98 بالمئة ثم تليها بدرجة المتوسطة تلاميذ السنة الثالثة بنسبة قدرها 32.81 بالمئة، ثم يأتي تلاميذ السنة الرابعة بنسبة قدرها 30.21 بالمئة.

3-4-4- حسب عدد الإخوة للأفراد العينة:

جدول رقم 10: يوضح توزيع لعدد الإخوة للعينة

النسبة المئوية	التكرار	عدد الإخوة
%6.15	12	وحيد عائلة
11.79%	23	أخ واحد
33.85%	66	آخين
25.13%	49	3 أخوات
12.82%	25	4 أخوات
5.13%	10	5 أخوات
2.56%	5	6 أخوات
1.03%	2	7 أخوات
1.03%	2	8 أخوة
0.51%	1	11

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

يوضح الجدول رقم (10) توزيع عدد الإخوة لعينة الدراسة الأساسية، حيث كانت أعلى نسبة والمقدرة بـ33.85 بالمئة عند الأفراد الذين لديهم آخين أما أدنى نسبة فقد سجلت عند أفراد العينة الذين لديهم 11 أخ وقد قدرت نسبتهم المئوية بـ0.51 بالمئة.

3-4-5- حسب مستوى التعليمي للآباء:

جدول رقم 11: يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للآب

النسبة المئوية	العينة	مستوى التعليمي
22.05%	44	غير مبينين
18.46%	36	ابتدائي
39.49%	77	متوسطة
14.87%	29	ثانوي
4.62%	9	جامعي
100%	195	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن أعلى نسبة للمستوى التعليمي للآباء هو المستوى المتوسطة حيث يقدر بنسبة 39.49 بالمئة ثم يليه المستوى الابتدائي الذي يقدر نسبته بـ18.46 بالمئة، وفي المرتبة الثالثة يأتي المستوى الثانوي بنسبة تقدر حوالي 14.87 بالمئة، وبعدها يأتي المستوى الجامعي والذي كانت نسبته صغيرة جدا تقدر بـ4.62 بالمئة، ويبقى الأفراد غير المبينين لمستوى تعليم الأب حيث قدرت نسبتهم بـ22.05 بالمئة.

3-4-6- حسب مستوى التعليمي للام :

جدول رقم 12: يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأم

النسبة المئوية	العينة	مستوى التعليمي
----------------	--------	----------------

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

غير مبينين	37	18.97%
ابتدائي	24	12.31%
متوسطة	72	36.92%
ثانوي	45	39.92%
جامعي	17	8.72%
المجموع	195	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم(12) أن أعلى نسبة للمستوى التعليمي للأمهات هو المستوى الثانوي حيث قدر بنسبة 39.92 بالمئة ثم يليه المستوى المتوسطة الذي يقدر نسبته ب36.92 بالمئة، وفي المرتبة الثالثة يأتي المستوى ابتدائي بنسبة تقدر حوالي 12.31 بالمئة، وبعدها يأتي المستوى الجامعي والذي كانت نسبته تقدر ب8.72 بالمئة، ويبقى الأفراد غير المبينين حيث قدرت نسبتهم ب18.97 بالمئة.

3-4-7- حساب مهنة الآباء:

جدول رقم13: يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مهنة الأب

القطاع	قطاع المدني	قطاع الحر	قطاع العسكري	العاطلين عن العمل	المتوفين
العينة	45	78	4	63	5
النسبة المئوية	23.08%	40.00%	2.05%	32.31%	3%

يوضح الجدول رقم(13) مهنة الآباء على حسب القطاع، نبدأ أولاً بالقطاع المدني حيث قدرت نسبته ب23.08 بالمئة بتكرار في العينة قدره 45 فرد، أما القطاع الحر فأغلبيتهم يعتمدون على أنفسهم حيث قدرت نسبتهم ب40 بالمئة بتكرار في العينة قدر ب78 فرد، أما القطاع العسكري فكانت نسبته مئوية 2.05 بالمئة، في حين سجل العاطلين عن العمل في العينة تكرار قدر ب63 فرد وبقيمة 32.31 بالمئة.

3-4-8- حساب مهنة للأم:

جدول رقم14: يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مهنة الام

أم تعمل	أم لا تعمل	لا أعرف
---------	------------	---------

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

4	164	27	العينة
2.05%	84.10%	13.85%	النسبة المئوية

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة ربات البيت تفوق من نسبة العاملين، حيث قدرت نسبة غير العاملين بـ84.10 بالمئة.

3-4-9- حسب متغير وسائل التواصل:

جدول رقم 15: يوضح توزيع أفراد العينة وفق امتلاك لوسائل التواصل الاجتماعي

لا	نعم	وسيلة التواصل
153	40	جهاز كمبيوتر
78.46%	20.51%	نسبة مئوية
163	30	لوحة ذكية
83.59%	15.38%	نسبة مئوية
58	137	هاتف ذكي
29.74%	70.26%	نسبة مئوية

يوضح الجدول أعلاه رقم (15) النسب المئوية لامتلاك وسائل للتواصل لدى التلاميذ، فقد قدرت نسبة التلاميذ الذين ليس لديهم جهاز بـ78.46 بالمئة و20.51 بالمئة يمتلكون هذا الجهاز، أما لوحة ذكية فقد قدرت نسبة عدم امتلاكهم لهذا الجهاز بـ83.59 بالمئة و15.38 بالمئة يمتلكون هذه اللوحات، أما بالنسبة للهاتف الذكي فقد كانت نسبة امتلاك التلاميذ للهاتف الذكي قدرت نسبة امتلاكه عند المراهقين مقدرة بـ70.26 بالمئة، أما نسبة عدم امتلاك التلاميذ للهواتف الذكية فقد قدرت بـ29.74 بالمئة.

3-4-10- حسب متغير ساعات تصفح الانترنت يوميا:

جدول رقم (16):

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

جدول رقم 16: يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب ساعات تصفح الانترنت يوميا

ساعات الانترنت	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 2 سا	75	38.46
من 2 إلى 4 ساعات	65	33.33
أكثر من 4 ساعات	55	28.20
المجموع	195	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم(16) توزيع أفراد العينة الدراسة حسب ساعات تصفح الانترنت، نبدأ أولاً بعدد ساعات أقل من 2سا قدرت نسبتها المئوية ب38.46 على عدد العينة 75، ومن 2سا إلى 4 ساعات ب 33.33 بالمئة على عينة 65، أما أخيراً أكثر من 4ساعات قد قدرت نسبتها المئوية ب28.20 بالمئة على عينة 55.

3-4-11- حسب متغير المداومة على الاستخدام الانترنت:

جدول رقم 17: يبين مداومة على استخدام الانترنت

المداومة على استخدام الانترنت	دائماً	أحياناً	أبداً
عدد العينة	51	120	3
نسبة المئوية	26.15%	61.54%	12.31%

الجدول رقم (17) يوضح نسبة لاستخدام الانترنت عند المراهقين حيث قدرت نسبة لاستخدامهم مرات قليلة (أحياناً) بنسبة جدا متفوقة قد قدرت ب61.54%بالنئة، أما لاستخدامهم المتكرر للانترنت كانت منخفضة قليلا وقدرت ب26.15%بالمئة أما لعدم استخدامها قد كانت ب12.31%بالمئة.

3-4-11- حسب أغراض تصفح للانترنت:

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

جدول رقم 18: يبين أغراض تصفح للانترنت

لماذا تتصفح الانترنت	الترفيه والتسلية	أغراض علمية وتعليمية	التعرف على جديد العالم	التواصل مع الأصدقاء	للتسوق والتجارة	لتكوين صداقات
عدد العينة	109	120	56	111	13	50
النسبة المئوية	55.90%	61.54%	28.72%	56.92%	6.67%	25.64%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) النسب المئوية لأغراض تصفح الأفراد للانترنت وقد كانت أغراض متعددة، نبدأ أولاً بأعلى نسبة وقد قدرت بـ 61.54% بالمئة عند احتياجها للأغراض العلمية والتعليمية، ثم يليها غرض آخر التواصل مع الأصدقاء بنسبة 56.92% بالمئة، أما في المرتبة الثالثة كان لغرض استعمالها في الترفيه والتسلية بنسبة 28.72% بالمئة، ثم تليها نسبة 25.64% بالمئة لغرض التعرف على العالم الجديد، أما في المرتبة الرابعة تأتي غرض لتكوين الصداقات بنسبة 6.67% بالمئة وفي المرتبة الأخيرة يكون استخدام الانترنت من أجل التسوق والتجارة بنسبة 25.64% بالمئة.

3-5- أدوات الدراسة الأساسية:

الأدوات التي استعملت أجل إتمام انجاز هذه الدراسة هما مقياسين المقياس الأول هو مقياس اضطرابات النوم من إعداد بخيت والمقياس الثاني هو مقياس إدمان الانترنت من إعداد يونغ بالإضافة إلى استمارة خاصة بالمعلومات الشخصية.

المقياس: وهما اختباران لقياس اضطرابات النوم وإدمان الانترنت ، حيث يحتوي المقياس الأول على 32 بنداً أو فقرة وتتراوح فيه الإجابات على ثلاث خيارات (أبداً، أحياناً، دائماً)، أما بالنسبة للمقياس الثاني فقد كانت تتراوح عدد إجاباته به ستة خيارات (لا ينطبق، نادراً، أحياناً، كثيراً، غالباً، دائماً).

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

استمارة المعلومات الشخصية:

تضمن الاستبيان أيضا مجموعة من المعلومات الشخصية توجب على كل مفحوص الإجابة عليها وهي كالاتي:

- الجنس: ذكر/ أنثى
- العمر
- المستوى والقسم الدراسي
- عدد الإخوة
- مستوى التعليمي للأب
- مستوى التعليمي للام
- مهنة الأب
- مهنة الأم
- هل تمتلك جهاز كومبيوتر؟ نعم/لا
- هل تمتلك لوحة ذكية؟ نعم/ لا
- هل تمتلك هاتف ذكي؟ نعم/لا
- هل أنت مداوم على استخدام الانترنت؟ دائما/أحيانا/أبدا
- لماذا تتصفح الانترنت؟ الترفيه والتسلية/أغراض علمية وتعليمية/التعرف على جديد العالم/التواصل مع الأصدقاء/للتسوق والتجارة/لتكوين صداقات.

3-6- الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة:

تم اللجوء إلى مجموعة من الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات التي تم جمعها بما يتلاءم والفرضيات المقترحة، وذلك على النحو التالي:

- التكرارات.
- النسبة المئوية.
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

- معامل الارتباط (ر).
- اختبار (ت) لدراسة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.
- الصدق بطريقة المقارنة الطرفية.
- معامل الثبات بطريقتين: ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية.
- تحليل التباين الأحادي ANOVA

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير النتائج

-تمهيد

- عرض نتائج الدراسة.

-مناقشة وتفسير النتائج الدراسة.

-الاستنتاج العام.

-خاتمة.

-الملاحق.

-قائمة المصادر والمراجع.

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة والتي تسعى للكشف عن العلاقة بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم لدى عينة من تلاميذ طور المتوسط بولاية وهران، مع مناقشة وتفسير هذه النتائج وتدعيمها بالتوصيات والاقتراحات، وكذا خاتمة للدراسة.

عرض نتائج الدراسة:

وهي أساس التحقق من فرضيات الدراسة.

الفرضية الأولى:

" توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين اضطرابات النوم بأبعاده وإدمان الانترنت لدى التلاميذ طور المتوسط "

لتتحقق من هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط (ر) بين درجات مقياس اضطرابات النوم بأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة ودرجاتهم في مقياس إدمان الانترنت، ويبين الجدول (08) النتائج المتحصل عليها.

الجدول رقم (19)

جدول رقم 19: يبين قيم معامل الارتباط اضطرابات النوم بأبعاده وإدمان الانترنت لدى تلاميذ الطور المتوسط

المتغيرات	إدمان الانترنت	مستوى الدلالة
اضطراب الأرق	0.395	دال عند 0.01
اضطراب فرط النوم	0.520	دال عند 0.01
اضطراب مواعيد النوم واليقظة	0.486	دال عند 0.01
المقياس الكلي	0.567	دال عند 0.01

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير النتائج

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً بين درجات مقياس اضطرابات النوم بأبعاده ودرجات مقياس إدمان الانترنت لدى تلاميذ الطور المتوسط، حيث يتضح من خلال الجدول أعلاه أن البعد الأول لمقياس اضطرب النوم (اضطراب الأرق) قد ارتبط بدرجات مقياس إدمان الانترنت حيث قدرت قيمة (ر) ب0.395 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، أما بالنسبة للبعد الثاني (اضطراب فرط النوم) قد قدرت النتيجة ب0.520 وهي الأخرى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، أما البعد الثالث (اضطراب مواعيد النوم واليقظة) قد قدرت نتيجة معامل الارتباط بدرجات مقياس إدمان الانترنت ب0.486 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، أما بالنسبة للمقياس الكلي فقد أظهرت نتائجه أن قيمة معامل الارتباط (ر) قدرت ب0.567 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، ونستنتج في الأخير أن الفرضية الأولى قد تحققت وهي دالة إحصائياً.

الفرضية الثانية:

"توجد فروق دالة إحصائياً في اضطرابات النوم بأبعاده تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)". للتحقق من هذه الفرضية تم احتساب قيم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين حسب المتغير الجنس على درجات أفراد عينة الدراسة الأساسية في مقياس اضطرابات النوم وأبعاده الفرعية، ويبين الجدول (09) النتائج المتحصل عليها.

جدول رقم 20: يبين دلالة الفروق في اضطرابات النوم بأبعاده وفقاً لمتغير الجنس (ذكور-إناث)

المتغير	العينة	م	ع	قيمة (ت)	مستوى دلالة	التقييم
اضطراب الأرق	ذكر	91	21.82	-2.658	0.009	دالة عند 0.01
	أنثى	101	23.83			
اضطراب فرط النوم	ذكر	91	20.13	-0.450	0.653	غير دالة
	أنثى	101	20.38			
اضطراب مواعيد النوم واليقظة	ذكر	91	15.04	-1.257	0.217	غير دالة
	أنثى	101	15.60			
المقياس الكلي	ذكر	91	57.00	-1.985	0.048	دالة عند 0.05

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير النتائج

			10.64	59.82	101	أنثى
--	--	--	-------	-------	-----	------

التعليق على الجدول:

الجدول التالي يبين الفروق بين درجات أبعاد اضطرابات النوم حسب المتغير الجنس، ففي البعد الأول (اضطراب الأرق) فقد قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب-2.658 عند مستوى دلالة 0.009 وهي قيمة تدل على إن البعد الأول دال إحصائياً عند 0.01، أما البعد الثاني (اضطراب فرط النوم) فقد قدرت قيمة (ت) المحسوبة -0.450 عند مستوى دلالة 0.653 وهي تدل على أن البعد غير دال إحصائياً، أما البعد الثالث (اضطراب مواعيد النوم) فقد كانت قيمته غير دال إحصائياً لأن (ت) المحسوبة قدرت ب-1.257 عند مستوى دلالة 0.217، في حين قدرت قيمة (ت) للمقياس الكلي ب-1.985 عند مستوى دلالة 0.048، وتدلل هذه القيمة على أن درجات المقياس الكلي دال إحصائياً عند 0.05، وبالتالي يتضح أن الفرضية الثانية قد تحققت وهي دالة إحصائياً.

الفرضية الثالثة:

"توجد فروق دالة إحصائياً في إدمان الإنترنت تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)"، للتحقق من هذه الفرضية تم احتساب قيم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين حسب المتغير الجنس على درجات أفراد عينة الدراسة الأساسية في مقياس إدمان الإنترنت، ويبين الجدول (10) النتائج المتحصل عليها.

الجدول رقم (21): يبين دلالة الفروق في إدمان الإنترنت وفقاً لمتغير الجنس (ذكور وإناث)

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى دلالة	التقييم
إدمان الإنترنت	ذكر	53.67	18.67	0.602	0.548	غير دالة
	أنثى	51.86	22.50			

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول رقم (21) تبين أن نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على دلالة الفروق في إدمان الإنترنت حسب المتغير الجنس لم تتحقق. فبالنسبة لفئة الذكور (91)، يتضح أن المتوسط الحسابي بلغ 53.67، أما الانحراف المعياري قدر ب18.67، أما بالنسبة لعينة الإناث (101) فقد قدر المتوسط الحسابي ب51.86، والانحراف المعياري ب22.50، وقد قدرت نتيجة (ت) المحسوبة 0.602 عند

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير النتائج

مستوى دلالة 0.548، وهي قيمة غير دالة إحصائياً فبالتالي يتضح أن الفرضية الثالثة غير دالة إحصائياً.

الفرضية الرابعة:

"توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت تعزى لمتغير المستوى الدراسي (سنة الثانية، الثالثة، الرابعة)"، واختبار هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإدمان الانترنت وفقاً لمستويات التلاميذ، ويبين الجدول (11) النتائج المتوصل إليها.

جدول رقم 21: يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حسب المتغير الدراسي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المستوى الدراسي	المتغير
21.814	49.500	السنة الثانية	إدمان الانترنت
20.745	53.349	السنة الثالثة	
19.493	56.051	السنة الرابعة	

التعليق على الجدول:

يلاحظ من خلال الجدول (22) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات التلاميذ في استجاباتهم على مقياس إدمان الانترنت وفقاً لمتغير المستوى الدراسي، فبالنسبة للمستوى السنة الثانية قدر المتوسط الحسابي قدر بـ 49.500، أما الانحراف المعياري 21.814، وبالنسبة للمستوى السنة الثالثة فقد بلغ المتوسط الحسابي بـ 53.349، والانحراف المعياري، في حين قدر المتوسط الحسابي لتلاميذ السنة الرابعة متوسط بـ 56.051 والانحراف المعياري قدره بـ 19.493، وللتعرف على دلالة الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي، والجدول (12) يوضح ذلك.

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير النتائج

جدول رقم 22: يبين نتيجة تحليل التباين الأحادي لبحث دلالة الفروق في إدمان الانترنت ANOVA وفقا لمتغير المستوى الدراسي (سنة الثانية، الثالثة، الرابعة)

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ت)	مستوى دلالة	التقييم
ادمان الانترنت	بين المجموعات	1415.283	2	707.642	1.637	0.179	غير دالة
	داخل المجموعات	82129.162	190	432.259			
	المجموع	15627.818	192				

يتضح من خلال الجدول رقم (23) عدم دلالة الفروق إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) في درجات إدمان الانترنت فقد بلغت قيمة (ف) (1.637)، وبمستوى الدلالة بلغ (0.179)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي فإن القيمة (ف) غير دالة إحصائياً، ونستنتج منه في الأخير إن الفرضية لم تتحقق وأنها غير الدالة إحصائياً.

مناقشة النتائج الدراسة:

- تفسير نتائج الفرضية الأولى:

"توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين اضطرابات النوم بأبعاده وإدمان الانترنت لدى تلاميذ الطور المتوسط"

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة اتضح وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجات مقياس اضطرابات النوم بأبعاده ودرجات مقياس إدمان الانترنت لدى التلاميذ الطور المتوسط، مما يدل انه كلما زادت درجات الإدمان على الانترنت زادت اضطرابات النوم لدى المراهقين، بالمقابل كلما نقص الإدمان على الانترنت، قلت نسبة الاضطرابات والأرق الذي يعيق مواعيد النوم واليقظة لدى المراهقين وبالتالي يمكن القول انه هناك علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين اضطرابات النوم بأبعاده وإدمان الانترنت لدى طور المتوسط .

وتثبت هذه النتيجة أن المراهقين الذين يستخدمون الانترنت بشكل مفرط يعانون من اضطرابات النوم، بسبب الاستخدام الترويحي والترفيهي للانترنت واستعمالها بكثرة في الليل حيث في هذا الوقت يكثر مستعملها لتفرغهم من مختلف الأعمال اليومية، ما يدفعهم إلى السهر مطولا وهذا الوقت في الغالب يؤدي إلى قلة ساعات نومهم فتضطرب ساعتهم البيولوجية ويدخلون في اضطرابات النوم، والغذاء وأمراض العيون و السمنة وترهل الجسد لقلة الحركة وأضرار نفسية بسبب نوبات من الاكتئاب الحاد، ويزيد من عزلة الشخص، وتفاقم مشاكل العائلية لدى المراهقين إلى جانب مشكلاتهم الدراسية، ما قد يزيد في تأزم حالتهم النفسية.

وكلما ذكرنا إدمان الانترنت فنجد أن اضطراب النوم مرتبط به بشكل واضح كما أكده العمري (2008) وعديلة غالمي (2016) في دراساتهم حيث بين أن أضرار إدمان الانترنت تشمل اضطراب سلوك النوم والآثار النفسية والاجتماعية .

- تفسير نتائج الفرضية الثانية:

"توجد فروق دالة إحصائية في اضطرابات النوم بأبعاده تعزى متغير الجنس (ذكور وإناث)"

تبين النتائج السابقة وجود فروق دالة إحصائية بين درجات أبعاد اضطرابات النوم حسب المتغير الجنس لصالح الإناث، وتماشيا مع ما أشارت إليه الدراسة اضطرابات النوم أن له ارتباط مباشر مع جنس المراهق وتطوره الفسيولوجي والنفسي والاجتماعي، والذي يكون سببا في جملة من الاضطرابات على سبيل المثال: الأرق الذي كان أكثر انتشارا بين إناث في طور المتوسط، ويعود هذا إلى مجموعة من الأسباب التي تعيق المراهقة في التقدم بحكم الطبيعة الفسيولوجية للمرأة، فالتميزة هنا تعتبر امرأة بالغة في الغالب تحدث لها تغيرات فسيولوجية في نظام هرمونات كل 28 يوم، وبسبب ذلك فإن أغلبهم قبل الطمث يصابون بنوبات من توتر وحساسية والبكاء وتهيج عصبي ويصاحب ذلك مشاكل في النوم، كما أن للمراهقة عدة مسؤوليات منها: ثبات على مبدأها ومحافظة على شرفها، فسن المراهقة سن خطير تعمه المخاطر منها: مصاحبة رفقاء السوء أو الإعجاب أو الوقوع في الحب ومحاولة إثبات النفس أمام العائلة لتقنع نفسها وذويها بأنها أصبحت إمرة مسئولة، كما أنها تعاني من مشاكل التي تجبرها على الدراسة والاجتهاد، غير أن نسبة اضطراب الأرق لدى الذكور لم تكن بارزة بشكل كبير كما بنسبة للإناث وقد يعود ذلك إلى تعدد الانشغالات عندهم بين إدمان الانترنت ومخدرات ومحاولة البلوغ وإثبات الذات، كما أن

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير النتائج

النسبة كبيرة من المراهقين يتجهون لميدان العمل لإعانة عائلاتهم مما يسبب عدم القدرة على التركيز في الدراسة، فتبقى الانترنت باب مفتوح لهم للترفيه عن النفس والابتعاد عن ما يؤذيهم، غير أن هذا السلوك قد يعود عليهم بالسلب فتتباين مشكلاتهم بين الأرق والاكنتاب ومن الطبيعي جدا أن حالة نفسية غير مستقرة تتعكس سلبا على كمية ونوعية النوم لدى المراهقين فتكون سببا في حدوث اضطراب النوم. ولكن ليس بنفس مستوى الإناث، وبالتالي تكون إناث أكثر عرضتا لاضطرابات الأرق_ فرط النوم_ مواعيد النوم واليقظة أكثر من ذكور وهذا ما حققته قيمة (ت) حول المقياس الكلي الذي قدر ب-1.985 على مستوى دلالة 0.448.

و تتفق النتيجة المتوصل إليها مع دراسة **كاظم علي محمد** سنة (2010) حيث هدفت الدراسة إلى قياس اضطرابات النوم لدى التلاميذ المرحلة الثانوية، حيث طبق في هذه الدراسة المنهج الوصفي تكونت عينة الدراسة من (568) تلميذ وتلميذة، وأظهرت النتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار اضطرابات النوم بين الذكور والإناث.

كما توصلت دراسة **محمد غانم** (2002) على وجود علاقة بين اضطرابات النوم بين الجنسين حيث تكونت عينة الدراسة من 100 ذكور و100 إناث، ونتيجة المتحصل عليها كانت وجود علاقة في اضطرابات النوم بين الجنسين.

- تفسير نتائج الفرضية الثالثة:

"توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت تعزى متغير الجنس (ذكور وإناث)"

دلت نتائج هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مقياس الإدمان على الانترنت وهذا راجع للمنظومة التربوية المنتهجة في الجزائر من خلال عدم الفصل بين الذكور والإناث في الأقسام و المدارس مم يجعلهم يتقاربون في التفكير ويزيد من درجة التقارب في الاتجاهات وهذا ما أشار إليه بحث **لشرمان** وزملائه في دراسة الفروق بين الجنسين من الطلبة في استخدام الانترنت وخبراتهم معه، تبين أن الفجوة بين التلاميذ في السنوات الأخير بدأت تضيق عما كانت عنه سابقا (د. إبراهيم شوقي ب. ص 04)

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **الندراوي** 2005 حيث دلت إلى تحديد العلاقة بين الإفراط في استخدام الكمبيوتر والانترنت وبعض المشكلات النفسية كالأعراض الاكتئابية، العزلة، لامبالاة، لدى

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير النتائج

المراهقين تكونت العينة من 150 ذكور و 150 من الإناث ودلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في مشكلات النفسية وإدمان الانترنت، ودراسة منصور أوضحت عن دوافع استخدام الانترنت لدى عينة من التلاميذ وقد توصلت إلى طلب المعرفة يليه المتعة والترفيه ثم تكوين علاقات اجتماعية وأظهرت نتائج إلى انه لا توجد فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير الجنس (العصمي، 2010، ص78).

في حين تختلف النتيجة المتوصل إليها مع دراسة زين العابدين المقروض (2019) والتي سعت إلى الكشف على مستوى إدمان الانترنت حسب متغير الجنس لدى التلاميذ طور الثانوي، حيث أظهرت نتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الانترنت تبعاً لمتغير الجنس (ذكور_إناث).

- تفسير نتائج الفرضية الرابعة:

"توجد فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت تعزى لمتغير المستوى الدراسي (سنة الثانية، الثالثة، الرابعة)"

رغم أن الانترنت ملجأ الوحيد المتاح للمراهقين في ظل المرافقة الأبوية أو التربية التي يعبر فيها المراهق عن مكوناته كونه متنفس الوحيد التي يلجأ إليه لينعزل عن الآخرين ويبحر في مجهول ويغوص في خياله ليستكشف ويشبع جوانب التي يميل إليها شأنه شأن جمهور المراهقين والتي تثير فضولهم وتروي غرائزهم، إلى أن المتغير (الانترنت) لم يكن سبب القطعي في إدمانها تعزى لمتغير المستوى الدراسي للتلميذ جراء استخدام المفرط للانترنت.

فقد كان للانترنت ولا تزال جزاً لا يتجزأ كعامل مؤثر في حياة المراهقين وعلى مستويات تكيفهم مع بيئتهم على اختلاف مستوياتهم الدراسية غير أن تلك التي تتعلق بالطور المتوسط لم يبرز فيها التباين بكل دال إحصائياً كونها مراحل أكثر تقارب من عمر التلاميذ والمتطلبات المدرسية والتحصيلية المرتبطة بها، بل ويمكن حصر التقارب أيضاً من حيث المشاكل النفسية، ومعطيات المحيط والبيئة المحيطة بهم، كخصوصية العلاقة بالرفقاء، والنظرة التي يكونها المجتمع عنهم، والمطالب المراد تحقيقها، وإن الارتباط بالفضاء أنت كعالم افتراضي اقل قيوداً وأكثر تنفيساً، لذا لم تظهر الدراسة وجود فروق دالة في إدمان الانترنت تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

الفصل الخامس عرض وتحليل وتفسير النتائج

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة سحاب (2011) حيث هدفت إلى دراسة أثر إدمان الانترنت على التحصيل الدراسي، حيث طبق على هذه الدراسة المنهج الوصفي وتكونت عينة دراسة من 880مراهق متمدرس (إناث وذكور)، ودلت نتائج دراسة إلى أن استخدام الانترنت يؤثر سلبا على المستوى الدراسي.

الاستنتاج العام:

اتضح لنا من خلال نتائج هذه الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين اضطرابات النوم وإدمان الانترنت لدى التلاميذ طور المتوسط، وذلك لحصولنا على قيمة (ر) تساوي 0.56 عند مستوى دلالة 0.01، كما تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النوم بين ذكور وإناث حيث بلغت قيمة (ت) -1.985، وبذلك تكون الفرضيتين الأولى والثانية قد تحققتا أما الفرضية الثالثة لم تتحقق فقد بلغت قيمة (ت) 0.602 وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05، أما بالنسبة للفرضية الرابعة كذلك لم تتحقق فلقد بلغت قيمة (ت) 1.637 وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05.

الخاتمة:

يتضح من خلال العرض السابق أن الإفراط في استخدام الانترنت يؤدي إلى الإصابة باضطرابات النوم فكلما زاد الاستخدام المفرط للانترنت زادت نسبة الإصابة باضطرابات النوم، حيث لاحظت من خلال نتائج الدراسة الحالية أن اضطراب النوم مرتبط بشكل كبير بإدمان الانترنت فالتلاميذ الذين يكون مستوى إدمانهم للانترنت مرتفع ينجم عنه اضطرابات في النوم.

حيث أن العلاقات الاجتماعية الحقيقية الواقعية للتلميذ المدمن تتأثر سلبا وتراجع لكن العلاقات الوهمية الافتراضية تنمو وتزدهر فهو يرى أنه يستخدم الانترنت كمتنفس له للتخفيف من ضغوطاته وهذا ما قد يخلق لديهم دافعا قويا لاستخدام الانترنت، يجعلهم يشعرون باستمرار بأن لديهم حب استطلاع والمعرفة لكل ما هو جديد بالانترنت، والاطلاع الدائم على مجالاته المختلفة والكثيرة مما يصل بهم إلى مرحلة الإدمان وصعوبة الاستغناء عنه.

ومن خلال الدراسة التي قمنا بها تطرقنا إلى التساؤلات التالية:

- 1) هل توجد علاقة ارتباطيه بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم بأبعاده لدى تلاميذ الطور المتوسطة؟
- 2) هل توجد فروق دالة إحصائيا في اضطرابات النوم بأبعاده تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)؟
- 3) هل توجد فروق دالة إحصائيا في إدمان الانترنت بأبعاده تعزى لمتغير الجنس (ذكور وإناث)؟
- 4) هل توجد فروق دالة إحصائيا في إدمان الانترنت تعزى لمتغير المستوى الدراسي (سنة الثانية والثالثة والرابعة)؟

أما المنهج المتبع في الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي.

وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية حول إدمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم، يمكن أن نوصي ببعض التوصيات والاقتراحات فما يلي:

- إجراء دراسات مماثلة لفئات العمرية المختلفة.
- إعداد تطبيق وبرامج إرشادية وتدريبية لفائدة المراهقين الذين يسيئون استخدام الانترنت.
- القيام بحصص إعلامية لإدمان في المدارس لتوعية التلاميذ بمخاطر الانترنت وإيجابيته.

- حت التريوين للقيام بوضع برامج وقائية وبرامج علاجية وإرشادية تحد من الآثار السلبية لإدمان شبكات التواصل على التلاميذ.
- تنبيه أولياء الأمور لخطر إفراط الأبناء في استخدام الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي.
- نشر الوعي بأضرار إدمان التلاميذ على الانترنت، لما له من أثر على اضطرابات النوم لديهم.
- ضرورة وجود دور الرقابة الأسرية وتوجيه الأبناء نحو الاستعمال الأمثل لشبكة الانترنت.

قائمة المصادر والمراجع:

- ارنوط بشري إسماعيل، (2008)، إدمان الانترنت وعلاقته بكل الأبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد55، ص33-96.
- ارنوط بشري، إدمان الانترنت وعلاقته بكل بعد من أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة الزقازيق، مصر.
- الكسندر بورلي، (1990)، أسرار النوم، ترجمة احمد عبد العزيز سلام، سلسلة عالم المعرفة، سلسلة ثقافية شهرية يصدرها المركز الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- أمل كاضم احمد، (2011)، إدمان الأطفال والمراهقين على الانترنت وعلاقته بالانحراف، مجلة العلوم النفسية، العدد 19، جامعة بغداد، ص107-130.
- امقرن صباح (2016)، إدمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم (دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة وطالبات ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي، جامعة أم البواقي.
- إيمان محمد الطائي، (2016)، المشكلات السلوكية لدى الشباب (العنف، إدمان الانترنت) وأساليب المعالجة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد1، جامعة بغداد، ص536-574.
- الحمص رولا (2012)، إدمان الانترنت وعلاقته بالمهارات التواصل الاجتماعيين مذكرة مقدمة لاستكمال دراسات سنة خامسة إرشاد وتوجيه، جامعة دمشق كلية التربية.
- حسن عبد المعطي، (2004)، الأسرة ومشكلات الأبناء، القاهرة، ط1، دار رحاب للنشر والتوزيع.
- حسن فايد، (2006)، سيكولوجية الإدمان، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- خالد بن حسين ألتميم وآخرون، (2017)، إدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى التلاميذ وعلاقته بالصحة النفسية، مجلة كلية التربية، العدد97، ص1-50.
- خالد العمار، (2014)، إدمان الشبكة المعلوماتية(الانترنت)وعلاقته بعض المتغيرات لدى طلبة جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق، العدد1، جامعة منصور، ص395-438.

- الدسوقي مجدي محمد، (2006)، اضطرابات النوم: أسباب، التشخيص، الوقاية، والعلاج، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية، ط1.
- ريبير، ارثر أس وريبير اميلي، (2008)، المعجم النفسي الطبي: ترجمة عبد العلي الجسماني وعمار الجسماني، بيروت-لبنان، دار العربية للمعرفة.
- سامية إبراهيم، (2005)، إدمان الانترنت وعلاقته بالعزلة الاجتماعي، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد20، ص269-301
- شرفاوي حاج عبو، (2011)، إدمان الانترنت وطرق اكتشافه وأساليب معالجته، مجلة البدر، العدد6، جامعة بشار، ص70-72.
- العبايحي عمر موفق بشير، (2007)، الإدمان والانترنت، عمان، مجدلاوي للنشر والتوزيع، ط1.
- عامر قنديلي،(1998)، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، عمان، البارودي للنشر والتوزيع.
- عبد المالك ريمان الدناني (2001)، الوظيفة الإعلامية لشبكة الانترنت، دراسة المعرفة واستخداماتها في مال الإعلام، دار الراتب الجامعية، القاهرة.
- عبد الملك ريمان الدناني، (2003)، الوظيفة الإعلامية لشبكة الانترنت، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن بدون، (1997)، مناهج البحث العلمي، الكويت، وكالة المطبوعات.
- عمار بوحوش، محمد محمود الذبيبات، (2001)، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية.
- فيصل أبو عشية، (2010)، الإعلام الالكتروني، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1.
- قنيطة احمد بكر، (2011)، الآثار السلبية لاستخدام انترنت من وجهة نظر طلبة الجامعة الإسلامية، بعزة ودود التربية الإسلامية في علاجها رسالة ماجستير كلية تربية، الجامعة الإسلامية فلسطين.
- كمال علي، (1990)، باب ريان الأحلام، بغداد، دار الكتب للنشر والتوزيع، ط2).

- كمبرلي يونغ (1998)، الإدمان على الانترنت، عمان، دار النشر: بيت الأفكار الدولية.
- لهاشمي لقوي، منصور بن زاهي (1-9-2016)، "بيّنات الصدق والثبات لمقياس المهارات الاجتماعية المصور لطفل التربية التحضيرية"، search.shamaa.org، اطلع عليه بتاريخ 21-5-2020. بتصرّف.
- محمد احمد النابلسي، (2004)، الأمراض النفسية وعلاجها، ط4، طرابلس-لبنان، مركز الدراسات النفسية والنفسجسمية.
- محمود بيومي خليل (2002)، انحرافات الشباب في عصر العولمة، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر، ط2.
- محمد الحجار، (1989)، الطب السلوكي المعاصر أبحاث في أهم موضوعات علم النفس الطبي والعلاج النفسي السلوكي، لبنان، دار العلم للملايين، ط1.
- ناصر بن صالح العبيدي، سعيد بن دببسي، (2017)، اثر برنامج إرشادي لخفض درجة إدمان الانترنت لدى طلاب المرحلة الثانوية، المجلة التربوية المتخصصة، العدد5، ص1-16.
- وليد احمد مصري، (2006)، الأسرة العربية وهوس الانترنت، مجلة العربي، العدد 575، الكويت.
- يسار صباح جاسم النعيمي، (2015)، إدمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لطلاب كلية التربية البدنية.
- يوسف قدوري، (2015)، إدمان استخدام الانترنت وعلاقته ببعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلبة جامعة غرداية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد19، جامعة غرداية، ص271-284.

المواقع:

- مركز هردو لدعم التعبير الرقمي، اليوم العلمي للانترنت مسترجع بتاريخ 23 أوت 2016 من <http://hrdoegypt.org/?p=2694>

www.healthline.com, Retrieved 25-02-2021. edited MARA tayler (24-05-2018) « what is addiction ? »

Andreson, M.D (2007) = University of Texas, Rss.

Bannister, S, R. (1987) : clinical Neurology. Sixth edition. University press, Macmillan, New York.

Curtis, D. (2007) : Medical Dictionary, Health and medicine Encyclopedia, University of phoenix.

Lahey, Benjamin B. (2001) : psychology, an introduction (7 th ed) University of Chicago, McGraw-Hill Education.

Ross, Linford (1988) : A New Short Text Book of Psychiatry. Linford Ross.

قائمة الملاحق

الملحق 1: استمارة المعلومات الشخصية

المعلومات الشخصية:

- 1- الجنس: ذكر أنثى
- 2- العمر: ..
- 3- المستوى والقسم الدراسي: ..
- 4- عدد الإخوة: ..
- 5- المستوى التعليمي للأب: ..
- 6- المستوى التعليمي للأم: ..
- 7- مهنة الأب: ..
- 8- مهنة الأم: ..
- 9- المعدل السنوي للسنة الماضية: ..
- 10- هل أعدت السنة نعم لا
- 11- إذا كانت الإجابة نعم، أذكر السنوات التي أعدت فيها السنة؟
- 12- هل تمتلك جهاز كمبيوتر نعم لا
- 13- هل تمتلك لوحة ذكية نعم لا
- 14- هل تمتلك هاتف ذكي نعم لا
- 15- هل تتصفح الانترنت نعم لا
- 16- كم عدد ساعات تصفحك الانترنت يوميا.....

17- اين تتصفح الانترنت في المنزل في المدرسة

عند صديق أو صديقة في مقهى الانترنت

في أماكن أخرى أذكرها.....

18- هل أنت مداوم على استخدام الانترنت

دائماً أحياناً أبداً

19- لماذا تتصفح الانترنت

الترفيه والتسلية

أغراض علمية وتعليمية

التعرف على العالم الجديد

التواصل مع الأصدقاء

للتسويق والتجارة (بيع وشراء)

لتكوين صداقات

إذا كان لديك أسباب أخرى أذكرها.....

20- أذكر أهم المواقع التي تتصفحها على الانترنت

.....
.....
.....
.....

الملحق 2: مقياس اضطرابات النوم

العبارات	أبدا	أحيانا	دائما
تنتابني أفكار كثيرة قبل أن ادخل في النوم			
أستيقظ من نومي عدة مرات			
أتناول بعض الأدوية لتساعدني على النوم			
أصاب بالتوتر عندما أحاول النوم عدة مرات ولا أستطيع			
أواجه صعوبة في بدء النوم عندما أرغب فيه			
أشعر بصداع مستمر نتيجة قلة النوم			
أحتاج إلى نصف ساعة أو أكثر قبل الشروع في النوم			
نومي خفيف استيقظ منه بسرعة ولأبسط المنبهات			
أنا من النوع الذي يعاني من صعوبة كبيرة لكي أنام			
أريد النوم لكني لا أستطيع أن أغفو، وكأن النوم يفارقتني			
أنام أقل من أربع ساعات يوميا			
قلة النوم تؤثر على مذاكرتي			
أنفعل بسرعة لأنني لا أنام بشكل جيد			
أقضي أيام العطلات في النوم			
أتذكر الأحلام التي أحلمها عندما أنام مباشرة			
أشعر بالرغبة في النوم باستمرار خلال النوم			
أنام أكثر من عشر ساعات يوميا			
أشعر بارتياح عندما أنام نوما عميقا			
أشعر بالكسل بسبب كثرة النوم			
أعط في النوم خلال النهار			
أشعر بالنعاس حتى بعد اخذ قسط كافي من النوم			
أنا من النوع الذي يغط في نوم عميق بحيث لا استيقظ منه الا بصعوبة			
أشعر بالنعاس والرغبة في معاودة النوم رغم نومي لساعات كافية			
أشكو من كثرة النوم			
إذا استيقظت من النوم لا أستطيع ان اعوداليه الا بصعوبة شديدة			

			يتكرر استيقاظي المبكر في الصباح
			انام في اوقات غير منتظمة
			اكون اكثر نشاطا في ساعات متأخرة من الليل
			ليس لدي وقت محدد للنوم
			اعاني من الاستيقاظ المبكر
			اعاني من النوم بشكل مفاجئ دون ارادتي خلال النهار
			اشعر بعدم التركيز نتيجة عدم انتظام يومي

الملحق 3: مقياس إدمان الانترنت:

العبارات	لا ينطبق	نادرا	أحيانا	كثيرا	غالب	دائما
كن من المرات ظللت فيها على الانترنت أكثر مما تنوي؟						
كم من المرات أهملت واجباتك المنزلية لتظل وقتا أطول على شبكة الانترنت؟						
كم من المرات فضلت متعة الانترنت على علاقاتك بأسرتك؟						
كم من المرات كونت علاقات صداقة جديدة من خلال الانترنت؟						
كم من المرات تدمر المحيطون بك بسبب الوقت الذي تقضيه على الانترنت؟						
كم من المرات تأثرت واجباتك المدرسية أو نتائجك بكم الوقت الذي تقضيه على الانترنت؟						
كم من المرات تصفحت بريدك الإلكتروني قبل أي شيء آخر كنت محتاجا إليه						
كم من المرات تأثرت دراستك بسبب الانترنت؟						
كم من المرات كنت كتوما حين تسأل عما تفعله على الانترنت						
كم من المرات وقفت الأفكار المزعجة في حياتك واستبدالها بأفكار الانترنت المهدئة						
كم من المرات وجدت نفسك تترقب العودة لتصفح الانترنت؟						
كم من المرات خشيت أن حياتك دون انترنت مملة وفارغة وكئيبة؟						
كم من المرات صرخت أو غضبت عندما يضايقك شخص وأنت على الانترنت؟						
كم من المرات فقدت القدرة على النوم بسبب تصفحك الانترنت في وقت متأخر من الليل؟						

						كم من المرات انشغل بالك في التفكير بالانترنت وأنت غير متصل بشبكة الانترنت ؟
						كم من المرات تجد نفسك تقول "بضع دقائق فقط" وأنت تتصفح الانترنت؟
						كم من المرات حاولت أن تقلل مدة الوقت الذي تقضيه على الانترنت وفشلت؟
						كم من المرات حاولت أن تخفي مدة الوقت الذي تقضيه على الانترنت ؟
						كم من المرات فضلت قضاء وقت أطول على الانترنت بدل قضائه مع الآخرين؟
						كم من المرات شعرت بالاكئاب أو تعكر المزاج أو العصبية حين ينقطع اتصالك بالانترنت بعد أن كنت متصلا

قسم علم النفس والأرطفونيا

شعبة: علم النفس

وهران في: 2023/11/11

الرقم:/ق ع ن الك ع ا/ج و 2023/2

إلى السيد: مستشارة علي زناقي

الموضوع: طلب إجراء تربص تطبيقي لنهاية الدراسة لنيل "شهادة ماستر"

سيدي،

تحية طيبة وبعد، بهدف تحضير الطلبة الآتية أسماؤهم:

(1) الطالب (ة): إيمان بن حليم بنيت

(2) الطالب (ة):

والمسجلين في السنة الثانية ماستر تخصص: علم النفس المدرسي

يشرفنا أن نطلب خدمتكم بقبول إجراء التربص التطبيقي في هيئتكم، استكمالا للمسار البيداغوجي للتكوين في طور الماستر، والذي يمكن الطالب من التأقلم مع الجوانب العملية والمبدانية وتطبيق معارفه النظرية.

وفي الأخير فإننا نبقي مستعدين لتقديم كل معلومة إضافية ضرورية ونشكركم مسبقاً على تعاونكم.

رأي الهيئة المستقبلية
غانم بن يحيى
رئيس الهيئة المستقبلية
وهران

أحمد
Hamed

رئيس القسم
القسم
العلوم الاجتماعية