



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة 20 اوت 1955-سكيكدة

كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

عنوان المذكرة:

تأثير الإدمان على الشاشات في ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهق

دراسة عيادية لاربع حالات بمتوسطة يمونة قموح بسكيكدة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص: علم النفس العيادي

اشراف الاستاذة:

أ.د. لوشاحي فريدة

اعداد الطالبين:

- فوفو امال
- بوسطيل ياسمين

لجنة المناقشة:

الصفة	مؤسسة الانتساب	الرتبة العلمية	الاستاذة
رئيسا	جامعة 20 اوت 1955- سكيكدة	استاذة محاضرة	د. زندوح زينة
مشرفا و مقرا	جامعة 20 اوت 1955- سكيكدة	استاذة التعليم العالي	أ.د. لوشاحي فريدة
ممتحنا	جامعة 20 اوت 1955- سكيكدة	استاذة مؤقتة	أ.د. دنس آسية

السنة الجامعية 2025/2024

شكر وتقدير:

"ربي اوزعني على ان اشكر نعمتك التي انعمت علي، وعلى والداي، وان اعمل صالحا ترضاه
وادخلني في عبادك الصالحين".

الحمد و الشكر لله على ان وفقنا لاتمام هذا العمل المتواضع.

نتقدم بخالص الشكر و عبارات التقدير الى الاستاذة الكريمة لوشاحي فريدة و التي كانت نعم
الاساتذة ولم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة و التي كانت بمثابة المنهج الذي اعاننا
لاتمام هذا البحث.

كما نتقدم بالشكر و التقدير لاعضاء لجنة المناقشة الاستاذة زندوح زينة و الاستاذة دنش
اسية على تخصيص وقتهم لقراءة المذكرة و مناقشتها و على ملاحظاتهم البناءة التي ستسهم
في تطوير معارفنا و مهارتنا، لكم مني جميعا فائق الاحترام و التقدير.

ولا يفوتنا ان نتوجه بالشكر و العرفان للاخصائي النفساني بارس محمد الامين الذي كان له
الفضل الكبير في تسهيل مهمة البحث الميداني، وقدم لنا ملاحظات قيمة اغنت هذا العمل.



اهداء:

الى امي وابي نبض البداية وسند الخطوة الاولى، كل دعوة منكما كانت سلما خفيا صوب
النور، وكل لحظة صبر كانت طريقا معبدا بالحب لا يشبه سواه.
الى اخوتي انصاف روعي كنتم دوما الجدار الذي استندت عليه دون ان اطلب، و القلب الذي
فهمني دون ان اشرح، والرفقة الاولى التي لا تتغير.
الى صديقاتي اللواتي تقاطعوا مع فصولي بلطف، فكانوا دفنا في بردها و ربيعا في خريفها و
مسافة امان في قلب كل ازدحام.
الى كل قلب صافٍ مر في حياتي و ترك نورا، لكم الامتنان بقدر ما منحتم دون ان تطلبوا
شيئا.

فوفو امال



اهداء:

{ هل يستوى الذين يعلمون و الذين لا يعلمون انما يتذكر اولوا الالباب {
(الزمر9)

الى من كانوا النور الذي اضاء طريقي
الى كل من آمن بي و شجعني في كل خطوة،
اهدي هذا العمل المتواضع.

بوسطيل ياسمين



ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن اثر الادمان على الشاشات في ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين بالتحديد الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي حيث تم تطبيق الادوات التالية: المقابلة العيادية النصف موجهة، مقياس النوموفوبيا، و استمارة الملاحظة الغير مباشرة لرصد سلوك الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني، و بعد تطبيق هذه الادوات على اربع حالات من فئة المراهقين من الفئة العمرية 14- 16 سنة اسفرت النتائج على مايلي:

- جميع حالات الدراسة لديها ادمان على الشاشات، ثلاثة منهم لديهم ادمان على الهاتف وحالة واحدة لديها ادمان على شاشة التلفاز.

- جميع حالات الدراسة ظهرت عليهم مؤشرات الانسحاب الاجتماعي بدرجات متفاوتة.

- ظهور السلوك العدواني بمؤشرات مختلفة على حالتين من حالات البحث.

مما يؤكد ان الاستعمال المفرط و القهري للشاشات الالكترونية يؤدي الى ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين.

الكلمات المفتاحية: ادمان الشاشات، الاضطرابات السلوكية، الانسحاب الاجتماعي، السلوك العدواني، المراهقة.

Abstract:

This study aimed to reveal the impact of screen addiction on the emergence of behavioral disorders in adolescents, specifically social withdrawal and aggressive behavior, and we relied in this study on the clinical approach, where the following tools were applied: The semi-directed clinical interview, the Nomophobia Scale, and the indirect observation form for social withdrawal and aggressive behavior, and after applying these tools to 4 cases

of adolescents from the age group of 14–16 years, we obtained the following results:

- All of the cases in the study had screen addiction, three had phone addiction, and one had TV addiction.
- All cases showed signs of social withdrawal to varying degrees.
- Aggressive behavior with different indicators appeared in two of the research cases.

This confirms that excessive and compulsive use of screens leads to the emergence of behavioral disorders in adolescents.

Keywords: Screen addiction, behavioral disorders, social withdrawal, aggressive behavior, adolescence.

فهرس المحتويات:	
الصفحة	الموضوع
2	شكر
3	اهداء
5	ملخص الدراسة
7	فهرس المحتويات
10	فهرس الجداول
11	مقدمة
الفصل الاول: الاطار التصوري للدراسة	
14	1. اشكالية الدراسة
15	2. فرضيات الدراسة
15	3. اسباب اختيار الموضوع
16	4. أهداف الدراسة
16	5. أهمية الدراسة
16	6. تحديد مفاهيم الدراسة
الفصل الثاني: الادمان على الشاشات	
19	تمهيد
20	1. مفهوم الإدمان و بعض المفاهيم المرتبطة به
21	2. مفهوم الإدمان على الشاشات
22	3. أشكال الإدمان على الشاشات
36	4. التعرض السلبي و التفاعلي للشاشات
37	5. اعراض الإدمان على الشاشات
39	6. العوامل المساهمة في الإدمان على الشاشات

40	7. دور الاسرة في الحد من الإدمان على الشاشات
42	خلاصة
الفصل الثالث: الاضطرابات السلوكية	
44	تمهيد
45	1. مفهوم الاضطرابات السلوكية
45	2. تصنيف الاضطرابات السلوكية
48	3. بعض اشكال الاضطرابات السلوكية
54	4. العوامل المساهمة في ظهور الاضطرابات السلوكية
55	5. النظريات المفسرة للاضطرابات السلوكية
58	6. تفسير الاتجاه المعرفي السلوكي للاضطرابات السلوكية الناتجة عن ادمان الشاشات
60	7. طرق الوقاية و العلاج للاضطرابات السلوكية
61	خلاصة
الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية	
63	تمهيد
63	1. الدراسة الاستطلاعية
63	1.1 حدود الدراسة الاستطلاعية
63	1.2 اهداف الدراسة الاستطلاعية
64	1.3 مراحل الدراسة الاستطلاعية
64	1.4 نتائج الدراسة الاستطلاعية
65	2. الدراسة الاساسية
65	2.1 حدود الدراسة الاساسية
65	2.2 المنهج المستخدم
65	2.3 حالات الدراسة
67	2.4 أدوات الدراسة

69	خلاصة
	الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج
71	تمهيد
71	1. عرض الحالات و تحليل نتائج تطبيق أدوات البحث.
94	2. الاستنتاج العام لحالات البحث.
95	3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.
97	خاتمة
...	قائمة المراجع
...	قائمة الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
66	خصائص عينة الدراسة	1
74	نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا للحالة الاولى	2
75	نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني للحالة الاولى	3
79	نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا للحالة الثانية	4
80	نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني للحالة الثانية	5
85	نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا للحالة الثالثة	6
85	نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني للحالة الثالثة	7
91	نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا للحالة الرابعة	8
92	نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني للحالة الرابعة	9

مقدمة:

شهد العالم خلال العقدين الاخيرين طفرة تكنولوجية غير مسبوقة، جعلت من الاجهزة الالكترونية و الشاشات بمختلف انواعها (الهاتف الذكي، التلفاز، الحاسوب...) محورا اساسيا في حياة الفرد، من حيث انها ادوات يومية تستخدم لاغراض متعددة تشمل التعلم، الترفيه، التواصل، وتقدم العديد من الفوائد و المميزات و التسهيلات، و قد مس تطور هذه الشاشات مختلف شرائح المجتمع خاصة فئة المراهقين، حيث يشكلون شريحة حيوية تمر بمرحلة نمو نفسي و اجتماعي معقدة، وتعد تجربتهم مع التكنولوجيا و استخدام الشاشات جزءا اساسيا من حياتهم اليومية، وفي ظل هذا الانجذاب الواسع للشاشات اصبحت هذه الفئة مهددة بخطر الادمان عليها، فالمراهق لا يستعمل الشاشة بطريقة عقلانية و مفيدة دائما فقد يجلس لساعات طويلة عليها دون الاحساس بالوقت الى درجة ادمانها.

ونظرا لان هذه الظاهرة مرتبطة بظهور مجموعة من الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين و التي تؤثر بشكل مباشر على جودة حياتهم و مستقبلهم كانت محل اهتمام العديد من البحوث و في عدة مجالات كالاتصال، البحوث الاجتماعية، بالاضافة الى البحوث و الدراسات النفسية، وبحثنا هذا ينظم الى هذا النوع من البحوث، فقد قمنا بدراسة تأثير الادمان على الشاشات في ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين بهدف معرفة ماهي الاضطرابات الممكن ظهورها نتيجة لهذا الادمان الشاشاتي. وقد جاء البحث في جانبين: جانب نظري و جانب تطبيقي.

جاء الجانب النظري في ثلاثة فصول، تمثل الفصل الاول في الاطار التصوري للاداسة، حيث قمنا بالتعريف بموضوع البحث من خلال تحديد الاشكالية وتساؤلها، كما قمنا بوضع فرضيات و دوافع اختيار الموضوع و تحديد اهداف و اهمية الدراسة و مفاهيمها، اما الفصل الثاني فقد كان بعنوان الادمان على الشاشات حيث تناول مفهوم الادمان وبعض المفاهيم المرتبطة به، ومفهوم الادمان على الشاشات، واشكال الادمان على الشاشات، و التعرض السلبي و التفاعلي للشاشات، وعوامل واعراض الادمان على الشاشات بالاضافة الى دور الاسرة في الحد من هذه الظاهرة، اما الفصل الثالث فقد كان حول الاضطرابات السلوكية، حيث تناول مفهوم الاضطرابات السلوكية و تصنيفها، و بعض اشكالها، واسبابها، والنظريات المفسرة لها، بالاضافة الى طرق الوقاية و العلاج لهذه الاضطرابات.

اما الجانب التطبيقي فقد شمل فصلين، الاول الاجراءات المنهجية المتبعة في هذه الدراسة حيث تطرقنا الى الدراسة الاستطلاعية، و الدراسة الاساسية و المنهج المستخدم وحالات و ادوات الدراسة، اما الفصل الاخير فقد قمنا بعرض حالات الدراسة و تحليلها و التعليق على نتائج تطبيق ادوات البحث، وتقديم استنتاج عام للحالات، وفي الاخير قمنا بمناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

الفصل الاول: الإطار التصوري للدراسة

1. اشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أسباب اختيار الموضوع.
4. أهداف الدراسة.
5. أهمية الدراسة.
6. تحديد مفاهيم الدراسة.

1. اشكالية الدراسة:

يعتبر الإدمان من أكثر الظواهر انتشارا في السنوات الأخير ويعد من بين الآفات الاجتماعية التي تؤثر في تطور وازدهار المجتمعات بسبب الانعكاسات السلبية التي تؤثر على سلوك الفرد و شخصيته، و حسب منظمة الصحة العالمية يمكن تعريف الإدمان بأنه : "حالة نفسية او عضوية تنتج عن تفاعل مادة مع الجسم وهذا ما يؤدي الى التعلق او الاعتماد على تلك المادة وتصاحبها الرغبة في التعاطي وزيادة الجرعة للإحساس بالإثارة". (الشاعري، 2012، 117)

ومع تطور هذا المفهوم اصبح يشمل حتى الشاشات الالكترونية ، وذلك نتيجة للتطور التكنولوجي الذي جعل من الشاشات بمختلف أنواعها محورا أساسيا في حياة الفرد وقد مس هذا التطور مختلف فئات المجتمع ابتداء من الأطفال مرورا بالمرهقين و ثم الشباب، وتعد فئة المرهقين من اكثر الفئات تأثرا بهذا التطور فالمرهق من خلال سعيه لإشباع فضوله حول التجارب الجديدة و الأسئلة التي لا يستطيع الوالدان الإجابة عنها تجعله يحاول خلق بيئة افتراضية تلبى احتياجاته النفسية والعاطفية، والادمان في هذه الحالة يحدث نتيجة توفر هذه الأجهزة في مختلف البيئات الاجتماعية التي ترتبط بالفرد بشكل مباشر كالمدرسة والبيت ، ومع توفر شبكة الانترنت أصبحت الفرصة متاحة لتجارب أكثر اثاره ومن بين هذه التجارب نجد الألعاب الالكترونية، وهذا ما اثبتته دراسة في ام لبواقي لموساوي ثلجة وبن حسين سمير بعنوان ممارسة الألعاب الالكترونية وعلاقته بالسلوك العدواني عند المرهق (2020) لعينة متمثلة في 120 مرهق وقد توصلت الدراسة الى ان الألعاب الالكترونية تلعب دورا كبيرا في ظهور السلوك العدواني لهذه الفئة، فبسبب الممارسات الغير عقلانية من قبل المرهق الذي يعتبر غير ناضج وغير واعي بالمخاطر و المشكلات السلوكية التي تسببها تلك الشاشات والتي من ابرزها العدوانية و الانسحاب الاجتماعي ومع ضياعه في مختلف التقلبات الفيزيولوجية و النفسية التي تتميز بها مرحلة المرهقة يصبح من الصعب التحكم في مختلف السلوكات التي يقوم بها و الناتجة عن تلك الشاشات و العالم الافتراضي ومع عدم توفر بيئة ملائمة لتجارب مناسبة ومفضلة بالنسبة للمرهقين يؤدي هذا لضياعهم في بيئة غير واقعية، فقد اكدت احصائيات في مختلف انحاء العالم في فترة انتشار وباء كورونا وقد تمثلت في دراسة مقارنة لاستعمال الشاشات قبل وبعد جائحة كورونا لفئة من المرهقين من مختلف انحاء العالم (11 ، 17 سنة) وأكدت ازدياد الوقت الذي يقضيه المرهقون على الشاشات الرقمية بمقدار ساعة يوميا وبالرغم من رفع الحضر الصحي كان متوسط وقت الشاشات في عام 2021 اعلى من عام 2020 بنسبة %

1,0 اما في ما يخص الجزائر و بالتحديد في ولاية قسنطينة ارتفعت نسبة المراهقين الذين تجاوزوا التوصيات المتعلقة باستعمال الشاشات الرقمية (ساعتين يوميا) من 3,3% الى 5,5% خلال فترة الحجر الصحي. (Neiva et al, 2023)

وعلى ضوء ما طرحناه نتوصل للتساؤلات التالية : كيف يساهم الإدمان على الشاشات في ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين ؟ و ماهي الاضطرابات السلوكية الناتجة عن إدمان الشاشات لدى المراهق.؟

2. فرضيات الدراسة:

2. 1 الفرضية العامة: يؤدي الإدمان على الشاشات الى ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهق.

2.2 الفرضيات الجزئية:

- يؤدي الإدمان على الشاشات الى ظهور الانسحاب الاجتماعي لدى المراهق.
- يؤدي الإدمان على الشاشات الى ظهور السلوك العدواني لدى المراهق.

3. أسباب اختيار الموضوع:

3. 1 اسباب موضوعية:

- انتشار ظاهرة الادمان على الشاشات بين المراهقين.
- التغيرات السلوكية الملحوظة على المراهقين نتيجة لإدمان هذه الشاشات.
- قلة الوعي المجتمعي حول التأثير السلبي لهذه الشاشات.

3. 2 اسباب ذاتية:

- الرغبة في معرفة تأثير الادمان على الشاشات في سلوك المراهق.
- الرغبة في اثراء المعرفة العلمية حول موضوع الدراسة.

4. أهداف الدراسة:

- معرفة مدى تأثير الإدمان على الشاشات في ظهور الإضطرابات السلوكية لدى المراهق.
- معرفة ماهي الاضطرابات السلوكية الممكن ظهورها نتيجة ادمان الشاشات.
- الإحاطة بمشكلة البحث و جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات حولها.
- تقديم مجموعة من الاقتراحات و التوصيات للتخفيف من الاثار السلبية لإدمان الشاشات.

5. أهمية الدراسة:

- الانتشار الكبير لهذه الظاهرة و خاصة لدى مرحلة عمرية أكثر حساسية كالمراهقة يتطلب دراسة لهذا الموضوع.
- زيادة الوعي المجتمعي بخطورة هذه الظاهرة و مساعدة المراهقين في الحفاظ على صحتهم النفسية من خلال نتائج الدراسة.
- إثراء الجانب المعرفي و تقديم إضافة علمية حول الموضوع.

6. تحديد مفاهيم الدراسة:

6.1 مفهوم الإدمان:

- **لغة:** "كلمة ادمان مشتقة من اللغة العربية من الفعل أَدَمَن، يُدَمِن، أَدَمِن، إِدْمَانًا، يقال ادمن الشيء بمعنى ادامه و الاستمرارية او الملازمة من غير انقطاع". (حمدي، 2022، ص496)
- **اصطلاحا:** "هو عدم قدرة الانسان على الاستغناء عن شئ ما، بصرف النظر عن هذا الشئ، طالما استوفى بقية شروط الادمان من حاجة الى المزيد من هذا الشئ بشكل مستمر حتى يشبع حاجته حين يحرم منه". (العزاوي، 2022، ص61)
- **التعريف الاجرائي:** هو الرغبة الشديدة و الملحة في تكرار الشئ سواء كان استخدام مادة او سلوك معين ولا يمكن للشخص السيطرة عليه ولا التوقف عنه و يؤثر سلبا على آدائه اليومي.

6. 2 مفهوم ادمان الشاشات:

اصطلاحاً: " استعمال مفرط للشاشات مما ينتج عنه ضعف الأداء و معاناة نفسية لمدة طويلة".
(لعسلي،2024،ص114)

- **التعريف الإجرائي:** هو الاستخدام المفرط و القهري للأجهزة الالكترونية بشكل متكرر وعدم القدرة على التحكم في وقت استخدامها مما يؤدي الى اضطراب في الاداء السلوكي و الاجتماعي و الاكاديمي .

6. 3 مفهوم اضطرابات السلوك:

- **إصطلاحاً:** عرف روس اضطراب السلوك بأنه: "اضطراب سيكولوجي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة واضحة عن السلوك السائد في المجتمع الذي ينتمي اليه، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار، و يمكن ملاحظته و الحكم عليه من قبل الراشدين و الاسوياء ممن لهم علاقة بالفرد". (مصطفى،2011،ص41)
- **التعريف الإجرائي:** هي انماط متكررة من السلوكيات الغير مقبولة اجتماعياً تسبب اضطراب لدى الفرد في تعامله مع نفسه و مع الاخرين.

6. 4 مفهوم المراهقة:

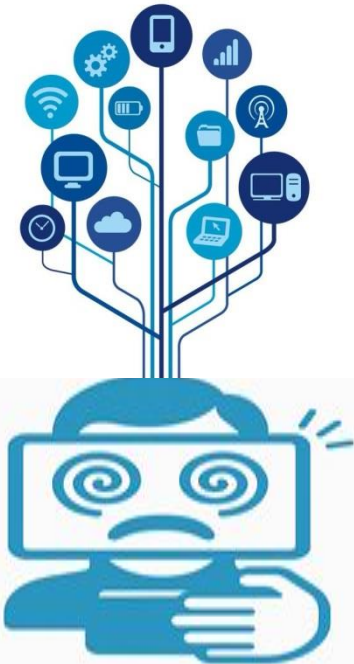
- **إصطلاحاً:** "هي تلك الفترة التي تلي البلوغ و تتميز بنوع من النمو المتسارع في نواحي الحياة العضوية و النفسية و الاجتماعية و العقلية بحيث تسمح للفرد من زيادة الاعتماد على نفسه و تطوير مهاراته الاجتماعية و الدراسية". (لمين واخرون،2019،ص105)
- **عرفها فرويد بأنها:** " فترة تبدأ من البلوغ و تنتهي عند نظوج الاعضاء الجنسية بالمفهوم النفسي". (بلهامل،2023،ص1085)
- **التعريف الإجرائي:** هي تلك الفترة الممتدة ما بين 12-20 سنة تتميز بمجموعة من التغيرات الفزيولوجية و النفسية و الاجتماعية.

الفصل الثاني: الإدمان على الشاشات

تمهيد

1. مفهوم الإدمان و بعض المفاهيم المرتبطة به.
2. مفهوم الإدمان على الشاشات.
3. أشكال الإدمان على الشاشات.
4. التعرض السلبي و التفاعلي للشاشات.
5. أعراض الإدمان على الشاشات.
6. العوامل المساهمة في الإدمان على الشاشات.
7. دور الأسرة في الحد من الإدمان على الشاشات.

خلاصة



تمهيد:

يشهد العالم في الوقت الحالي تطورا في مختلف الأجهزة الرقمية وأصبحت الشاشات الالكترونية بمختلف أنواعها (الهواتف الذكية ، الحواسيب ، التلفاز ...) تشكل وسائط مهمة في حياتنا اليومية وتعتبر من بين الأجهزة التي تساعد على تسهيل الحياة والتواصل و التسلية في كثير من الأحيان ، الا انه ورغم الاستفادة التي تقدمها و التأثيراتها الإيجابية في مجتمعاتنا اثرت كذلك بشكل سلبي على مختلف الجوانب فازدياد استخدام الافراد لهذه الاجهزة قد يتحول في كثير من الاحيان الى نوع من الادمان، و لم يعد هذا الاستخدام المفرط مقتصر على البالغين فقط بل حتى الاطفال و المراهقين و بدرجة مقلقة،وهذا ما يجعله من القضايا المعاصرة بالغة الأهمية .

1. مفهوم الادمان و بعض المفاهيم المرتبطة به:

1.1 مفهوم الادمان:

- تعرفه موسوعة علم النفس و التحليل النفسي بأنه: "المداومة على تعاطي مواد معينة أو القيام بنشاط معين لمدة طويلة، بقصد الدخول في حالة من النشوة او استبعاد الحزن أو الإكتئاب". (اوراري، 2024، ص172)
 - تعريف منظمة الصحة العالمية: "حالة نفسية و عضوية تنتج عن تفاعل الفرد مع المخدر، ومن نتائجها ظهور خصائص تتسم بأنماط سلوكية مختلفة تشمل دائماً الرغبة الملحة في تعاطي المخدر، بصورة مستمرة أو دورية للشعور بآثاره النفسية و لتجنب الآثار المهددة أو المؤلمة التي تنتج عن عدم توافره". (حمدي، 2022، ص496)
 - تعريف محمد أحمد النابلسي : يعرف الادمان على انه: " مفر وهمي من الواقع المتمثل أمام انظارنا، إذ انه ناشئ عن عدم قدرة الشخص على تحمل الواقع الذي بود الانسان ان يزيله عن طريق الادمان". (اوراري، 2024، ص173)
 - يعرفه هاني عرموش (1993) بأنه: " حالة من التسمم الدوري او المزمن، ينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الصناعي، و يتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار و السعي الجاد للحصول عليه بأي سيلة ممكنة لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توافره". (بلهامل، 2023، ص1085)
- اي ان الادمان هو حالة نفسية و سلوكية مزمنة تتمثل في رغبة قهرية لاستخدام مادة معينة او مماغرة سلوك معين بهدف الحصول على النوة او الهروب من الواقع مع عدم القدرة على التوقف رغم الاضرار النفسية و الجسدية.

1. 2 بعض المفاهيم المرتبطة به:

- **التحمل:** يحدث نتيجة استهلاك مادة ومع الاستهلاك المستمر لا يتحصل على نفس التأثير وبالتالي يقوم باستهلاك نفس المادة ولكن بجرعات مرتفعة.
- **اعراض الفطام:** تتمثل في الاعراض التي تضر على الدم عند الانقطاع عن تناول المادة. (غوافرية، 2019)

- **الاعتماد النفسي:** وهي رغبة التي يريد المدمن من خلالها ان يحافظ على الاحاسيس و المشاعر المرتبطة باللدة التي تحدثها المواد.(ميدني واخرون،2021)
- **الاعتماد العضوي:** "وهو حالة يعتادها جسم المدمن على المواد المخدرة ليؤدي وظائفه الفيسيولوجية وفي اثناء غياب تلك المادة تختل تلك الوظائف وينتج عنها اعراض انسحابية جسدي". (ميدني واخرون، 2021،ص810)
- **الإدمان السلوكي:** "سيرورة يتحقق عن طريقها سلوك ، هذا الأخير يعمل على الحصول على اللذة و التخفيف من عدم الراحة او الم داخلي ويتميز بالفشل المستمر للسيطرة عليه على الرغم من نتائج السلبية او المضرة ". (مرحباوي وفنطازين،2021،ص315)

2. مفهوم الإدمان على الشاشات:

- **عرف (2021) Alexandre,Auriacombe,Serre** الإدمان على الشاشات بأنه: استعمال الشاشات بشكل مستمر و متكرر و الذي يؤدي الى انخفاض في الاداء و تدهور في الكفاءة النفسية و المعرفية على المدى البعيد، و يتسم هذا الاضطراب بأعراض مماثلة للإدمان على المخدرات ومن ابرز مظاهرها: الحاجة الملحة الى استخدام الشاشات وعدم القدرة على التحكم في وقت استخدامها او التوقف عنها و الانشغال بالممارسات المفرطة للشاشات.(لعسلي،2024)
- كما يعرف ايضا بالإدمان الالكتروني و هو الاستخدام المفرط أو الاشكالي للتكنولوجيا، ويحدث نتيجة الاستخدام المتكرر للوسائل الرقمية أو مواقع التواصل عبر الانترنت، ويؤدي هذا الاستخدام الى الشعور بالضيق النفسي.(sergerie,2020)
- يطلق عليه ايضا متلازمة الشاشات الالكترونية وهي اضطراب ناتج عن خلل في التنظيم العصبي الناتج عن التحفيز المكثف للشاشات التفاعلية وهذا ما يؤدي بالجهاز العصبي الى اتخاذ وضعية الهروب مما يساهم و بشكل كبير في احداث خلل في العديد من أنظمة الجسم.(dunchely,2020)

اي ان الإدمان على الشاشات هو اضطراب سلوكي و نفسي ناتج عن الاستخدام المفرط لوسائل التكنولوجيا و يؤدي الى تدهور في الاداء النفسي و المعرفي.

3. اشكال الإدمان على الشاشات:

3.1 1 الإدمان على الهاتف الذكي:

3.1.1 1 تعريف الهاتف الذكي: يعرف بأنه: " جهاز محمول يعمل وفق نظام تشغيل متطور يمزج بين تقديم خدمات الهواتف التقليدية و الحواسيب الشخصية بطريقة احترافية تتيح لمستخدميه تلقي المعلومات و التواصل مع الناس و انجاز المهمات المختلفة". (بوعموشة،2023،ص506)

3.1.2 2 تعريف الإدمان على الهاتف الذكي:

- عرفه (cho,i2015) بأنه ادمان سلوكي يتعارض بشكل سلبي مع حياة الخص، يعكس اهتماما شديدا بالهاتف المحمول او بتطبيقاته او مختلف الانشطة التي فيه كالنشر و التحقق او التفاعل على مختلف منصات وسائل التواصل الاجتماعي ، و اذا ما تم سحب الهاتف الذكي من الشخص المدمن يظهر عليه الانزعاج او نوبات الهلع و الذعر. (يوسف،2023)
 - كما يعرف ايضا على انه شكل من اشكال اضطرابات السلوك التي تتميز بأعراض اعتمادية كبيرة مع الانشغال التام وعدم القدرة على السيطرة و التحكم في الوقت الذي يقضيه الشخص أمام الهاتف المحمول. (عطاس،2019)
- فالادمان على الهاتف يقصد به الاستعمال المفرط و القهري له بحيث يؤثر على الجوانب النفسية و الاجتماعية و اليومية للفرد.

3.1.3 3 اسباب الإدمان على الهاتف الذكي:

- التكرار و الاثارة العاطفية الذي يعزز شعور من الراحة و الأمان العاطفي ، وهذا يؤدي الى استعمال الهاتف الذكي بشكل مفرط .
- ضعف التواصل بين الآباء والأبناء يقلل من فرص الأطفال في الابتعاد عن الإدمان على الهاتف.
- نقص التحكم العاطفي.
- تدني تقدير الذات، مما يدفع الشخص للبحث عن طمأنينة من المحيطين.
- استهلاك معتاد للسلوك الإدماني في البيئة المحيطة.

- العزلة الاجتماعية والرهاب الاجتماعي يدفعان الأشخاص لاستخدام الهاتف الذكي كوسيلة للتواصل وتجنب التفاعلات وجها لوجه.

- الوحدة التي تدفعهم لاستعمال هواتفهم للبقاء على اتصال مع الآخرين. (herry,2022)

3.1.4 اعراض الادمان على الهاتف الذكي:

- شعور الشخص بالقلق و الانزعاج و التوتر عندما يكون الهاتف الذكي غير متاح.
- يصبح الشخص بحاجة الى استخدام الهاتف الذكي لمدة اطول او بكثافة اكثر لتحقيق نفس التأثير.

- تتملك الشخص رغبة شديدة في استعمال الهاتف الذكي حتى مع علمه بعواقبه السلبية.
- الانتكاس و الرجوع الى استخدام الهاتف الذكي بعد محاولة الاقلاع عنه.
- التأثيرات السلبية على العلاقات الشخصية و الاداء الوظيفي و سوء التوافق النفسي و الاكاديمي.(يوسف،2023)

3.1.5 تأثير الادمان على الهاتف الذكي:

أدى الانتشار السريع للهواتف المحمولة الى ارتفاع نسبة الإدمان الالكتروني ، وهذا راجع الى سهولة استعمالها و سهولة حملها إضافة الى تعدد الوسائط المتوفرة فيها ، ومع توفر الانترنت اصبح تحميل أي تطبيق او الدخول الى أي موقع امر هين، ويمكن لجميع الفئات العمرية استعماله ، فالادمان في هذه الحالة ليس مرتبط بالجهاز نفسه بل بالمحتوى الذي يقدمه فهو مصمم ليكون مغري وجذاب بطريقة تحفز عقولنا على استعماله وبشكل مفرط، والسبب يعود الى نوع من البرمجة العقلية التي تعمل على تحفيز مناطق في الدماغ وهذا يساعد على جذب الانتباه والتقليل من قدرتنا على التفكير المنطقي وبالتالي يحدث ادمان سلوكي غير واعي ، فما بدأ كعادة بسيطة اصبح سلوك تلقائي مشروط فبمجرد سماع صوت اشعارات او رنة هاتف يجعلنا نلجأ الى هواتفنا لتفقد الاشعار او هوية المتصل بشكل غير واعي، و مع التطور لم نعد نستخدم هواتفنا للضرورة فقط بل لأن ادمغتنا تعودت على ذلك ، تعودت على تفقد الهاتف حتى لو لم تكن بحاجة اليه، فالكثير من الناس بعد الاستيقاظ مباشرة من النوم وقبل كل شيء يمسكون هواتفهم ويتفقدون المستجدات، و في حالات كثيرة نفتح الهاتف تلقائيا بدون سبب فقط لأننا ربطنا استخدامه بالراحة وذلك راجع الى اننا كلما شعرنا بالملل و القلق نلجأ للهاتف ومع التكرار يبدأ

الدماغ بربط استخدام الهاتف بمشاعر الراحة وبالتالي يؤدي للإدمان وهكذا يتحول الاستخدام الطبيعي الى عادة ثم سلوك قهري، ومع التعلق المفرط و الانجذاب يسبب هذا الاستخدام مشاكل متعددة خصوصا في العلاقات الاجتماعية وهذا بسبب تقليل التفاعلات الاجتماعية الحقيقية و استبدالها بالعلاقات الافتراضية و هذا يزيد العزلة الاجتماعية و الانسحاب الكامل عن العلاقات الواقعية.(herry,2022)

ومن بين التأثيرات ايضا نذكر:

- القلق و الاكتئاب: حيث ان استخدام الهاتف الذكي يرتبط بزيادة مستوى القلق و الاكتئاب عند الشخص بسبب التعرض المستمر للمحتوى المثير للقلق و الاخبار الصادمة و السلبية عبر مواقع التواصل الاجتماعي او غيرها.

- اضطرابات النوم: الاستخدام المفرط للهاتف الذكي و خاصة قبل النوم يسبب اضطرابات في النوم بسبب الضوء الازرق المنبعث من الشاشة الذي يعطل انتاج هرمون الميلاتونين الذي يساعد على تنظيم النوم.

- اضطرابات التركيز و الانتباه: الاستخدام المفرط للهاتف الذكي يؤدي الى التقليل من القدرة على التركيز و الانتباه، حيث يصبح الشخص سريع التشتت بسبب الاشعارات او الرسائل و التطبيقات.(يوسف،2023)

و الادمان هنا لا يرتبط بالهاتف فقط بل بمختلف الانشطة التي تمارس ضمنه كتصفح شبكة الانترنت و الانتقال بين مختلف الوسائط المتاحة من العاب الكترونية و منصات وسائل التواصل الاجتماعي وهذا ما ساهم في زيادة انتشار الادمان على الهاتف و مختلف الشاشات التي توفر تلك الانشطة وعليه نذكر:

3. 2. الادمان على الانترنت:

3. 2. 1 تعريف الادمان على الانترنت:

• يعرف على انه: " التعلق الزائد بالانترنت و الرغبة القهرية في استخدامه، و الشعور بضعف القدرة على ضبط الذات، مما ينتج عنه أعراض شبيهة بأعراض الادمان على القمار، الامر الذي

يترتب عنه انخفاض مستوى الانتاجية و اضطراب في العلاقات الاجتماعية".(لمين واخرون،2019)

- **تعريف يونغ للادمان على الانترنت:** " هو البقاء على شبكة الانترنت فترة تتراوح ما بين 38 ساعة اسبوعيا من اجل المتعة و بشكل كبير في غرف الدردشة، وخلصت الة ان ادمان الانترنت يمكن ان يحطم العلاقات الاسرية و الصداقات و الحياة المهنية".(ساردو،2020،ص287)

فالادمان على الانترنت هو استخدام مفرط و غير عقلاي لشبكة الانترنت بحيث يؤدي ذلك الى اهمال الانشطة اليومية و تدهور الحالة النفسية و الاجتماعية للفرد.

3. 2. اشكال ادمان الانترنت:

ادمان الانترنت مصطلح واسع يشمل العديد من السلوكيات و المشكلات التي تتدرج ضمن عدم القدرة على التحكم في الدوافع، و هناك اربعة اشكال فرعية لإدمان الانترنت وهي:

- **ادمان المواقع الاباحية:** وهو عبارة عن استخدام قهري للمواقع و الشبكات الالكترونية بحثا عن الجنس.
- **ادمان مواقع العلاقات:** وهو الافراط في بناء العلاقات الاجتماعية عبر الانترنت.
- **قهر النت:** مثل القمار على النت و المراهانات بشكل مفرط رغم الخسائر التي تسببها ، او التسوق عبر الانترنت.
- **عبء المعلومات:** اي البحث بشكل مفرط وقهري على شبكة الويب او قواعد البيانات و التحديث.(القاضي،2020)

3. 2. 3 التحول الرقمي و عواقبه النفسية و الاجتماعية في عصر الادمان على الانترنت:

لقد تحولت الانترنت التي كانت في الأصل وسيلة لتبادل المعلومات الى طريقة سريعة للتفاعل عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وهذا ما ساهم وبشكل كبير الى ظهور شكل جديد من العلاقات الاجتماعية يسودها ثقافة السيلفي و البحث المستمر عن القبول، مما أدى الى ارتفاع معدلات الاكتئاب و الاضطرابات النفسية الذي ساهم في اضعاف الروابط العائلية وانشاء ما يسمى بالتعايش الشبكي بين الاباء و الأبناء المنغمسين في شاشاتهم، فقد ساهمت شبكة الانترنت في تعزيز المحتويات القصيرة

واستبدال الخطاب بالصور و النصوص بالفيديوهات وهذا التطور ساهم في تهميش ثقافة التحليل و الاستيعاب العميق و المنطقي، ونشر الفكرة القائلة بانه لا جدوى من التعلم مع توفر كل شيء على شبكة الانترنت ونتيجة لذلك ينشأ جيل اقل اطلاعا، سريع التشتت يعاني من انخفاض في القدرات المعرفية (twInge,p10 12)

هذه الشبكة العالمية سمحت للأفراد من مختلف انحاء العالم بالتواصل فيما بينهم مما خلق بيئة جديدة للتفاعل الاجتماعي بخلاف ما كانوا معتادين عليه في الحياة الواقعية وقد أشار كل من بابشيشين، هانسون وهيرمان الى ان الأنترنت في البداية كانت مصممة للمهمشين في المجتمع لمساعدتهم على التخلص من الوصمة التي يطلقها عليهم المجتمع ، كما ان ألين اجري دراسة تتعلق بخصائص البيئة الإلكترونية، مثل الصور النمطية والوصمات المتعلقة بالجنس والعرق، وهذه الوصمة تتضخم وتنتشر .

لا يمكن إغفال الملاحظات التي تم الإشارة إليها سابقا من قبل بابشيشين وزملائه (2011) وألين (2000) عند اكتشاف الثقافة الكامنة وراء الانترنت والبيئة الإلكترونية والتي تثير العديد من الأسئلة حول كيفية عمل الانترنت كمكان اجتماعي ، وقد انتشر استعمال شبكة الانترنت بشكل كبير و ازداد عدد الافراد الذين يستخدمون الانترنت في حياتهم اليومية فما بدأ كوسيلة لتواصل بين شخصين اصبح الان بيئة تحتضن عدد غير محدود من الافراد و المعلومات مما يتطلب جهدا عالميا للحفاظ عليها (Dedeaux,2019)

وقد بينت دراسة اجراها كراوت وزملائه (1998) أنه كلما كثر استخدام الإنترنت، انخفض مستوى النشاط الاجتماعي وارتفع مستوى العزلة الاجتماعية، فالمدمن على الانترنت يتصفحها بشكل مفرط ويومي مما يعيق نشاطه الاجتماعي وتأديته لمختلف مهامه اليومية، فالعالم الافتراضي اهم بكثير بالنسبة له من قضاء الوقت مع الاهل و الأصدقاء ، كما ان علماء النفس البريطانيون قد اكدوا على ان هناك شخص واحد من بين كل (200) مستخدم للانترنت يظهر عليه أعراض الإدمان، فالبعض يقضون ثمانية وثلاثون ساعة أو أكثر على الانترنت مما يؤثر بشكل كبير على حياتهم اليومية، واكثر الأشخاص عرضة لهذا الإدمان هم المراهقين فمع ضياعهم بين الرغبة المتزايدة في الانفتاح وتكوين أكبر عدد من العلاقات يؤدي الى تعرضهم للكثير من المشكلات اكثر تعقيدا مقارنة بالمشاكل التي يتعرض لها المراهقون في الأيام التي لم تتوفر فيها شبكة الانترنت.(, Touhami2023)

3. 2. 4 نسبة الانتشار:

تشير مختلف الدراسات التي اجريت في هذا المجال ان نسبة انتشار الإدمان على الانترنت في تزايد مستمر، وقد اشارت الى ان ما يقارب 90% من مستخدمي الانترنت هم أطفال وشباب و 50% منهم يعانون من اضطرابات نفسية ، وقد اكدت وكالة رويترز في دراسة لمستخدمي الانترنت ل13 دول حول العالم ان اغلب المستخدمين مراهقين تتراوح أعمارهم بين 12 و 24 سنة بنسبة تصل الى 88% في الولايات المتحدة الأمريكية، و 100% في بريطانيا، و 95% في كندا ومعدل الانتشار في تزايد مستمر خصوصا في البلدان العربية.(المسعد،2020)

وقد اثبتت الدراسات ان ما يقارب 16 مليون شخص في مختلف انحاء العالم يعانون من الإدمان على الانترنت، والنسبة في تزايد مستمر ففي شهر ديسمبر 2017 ارتفعت النسبة الى اكثر من أربعة مليارات مستخدم للإنترنت أي ما يعادل نصف سكان العالم ، وهذا يشير إلى انتشار هائل للإنترنت على مدار العشرين عاما الماضية و يزداد بمعدل 25% كل ثلاثة أشهر، وهذا ما يجعله أسرع تقدم تكنولوجي في المجتمع الحديث. (Dedeaux,2019)

3. 3 الادمان على وسائل التواصل الاجتماعي:

3. 3. 1 تعريف مواقع التواصل الاجتماعي: "هي منظومة من الشبكات الالكترونية التي تسمح

للمشارك فيها بانشاء مواقع خاصة به، و من ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي الكتروني، مع اعضاء آخرين لديهم الاهتمامات و الهويات نفسها، او مع اصدقاء الجامعة او الثانوية".
(رملي،2018/2019،ص11)

3. 3. 2 تعريف الادمان على مواقع التواصل الاجتماعي: "هو الرغبة التي لا يمكن السيطرة عليها

في تقليل استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، و الافراط في استخدام هذا العالم الافتراضي، وعدم الشعور بهدر الوقت امام هذه المواقع الاجتماعية، مع تجاهل و الاستغناء عن اداء اعمال اخرى في حياة الفرد".(قدوري،2021،ص8)

كما يمكن القول انه الاستخدام المفرط و المستمر لهذه المواقع بطريقة تؤثر سلبا على الحيات اليومية و العلائقية للفرد.

3.3.3 أهم مواقع التواصل الاجتماعي:

- **فيسبوك:** "هو اداة شائعة للشبكات الاجتماعية تسمح للمستخدمين بإنشاء ملف شخصي و إضافة مستخدمين آخرين كأصدقاء، و تبادل الرسائل و مشاركة المعلومات و الفيديوهات و يسمح للأعضاء بالمشاركة في المجموعات ذات الاهتمام و المصالح المشتركة". (الخربة، 2017/2018، ص11)

- **انستغرام:** هو احد تطبيقات الهواتف الذكية، يعتبر شبكة هواة التصوير بجدارة يطلق عليه ب الجيل الجديد لمواقع التواصل الاجتماعي و بدون نصوص كتابية، وقد استولت عليه شركة فيسبوك مقابل 1 مليار دولار، و أصبح في تزايد و انتشار يوم بعد يوم، كما اتاح لمستخدميه النقاط الصور، وقد تم تطوير هذا التطبيق في عام 2013 بحيث تجاوز عدد مستخدميه 300 مليون مستخدم. (سعداوي، 2023/2024)

- **التويتر:** هو احد شبكات التواصل الاجتماعي التي شاعت السنوات الاخيرة و كان لها دور في الاحداث السياسية في الكثير من البلدان و بالخاص بلدان الشرق الاوسط، و يشير مصطلح تويتر الى التغريد ، و اتخذ من العصفورة رمزا له، ويمثل خدمة مصغرة تسمح للمستخدمين ارسال و استقبال رسائل نصية صغيرة لا تتجاوز 140 حرفا للرسالة الواحدة، و مستخدمين التويتر يمكنهم مشاركة و تبادل التغريدات و التويتيرات على صفحاتهم الشخصية، كما تتيح شبكة تويتر خدمة التدوين المصغر و فرصة الردود و التحديثات عبر البريد الالكتروني و كذا الرسائل النصية. (قدوري، 2021)

- **التيك توك:** "هو احد شبكات التواصل الاجتماعي على الانترنت يمكن استخدامه لإنشاء مقاطع فيديو قصيرة و مشاركتها مثل مقاطع الرقص و الكوميديا و التعليم و غيرها، و التي تتراوح مدتها غالبا ثلاث ثواني الى دقيقة واحدة، او ثلاث دقائق لبعض المستخدمين". (عايد، 2021/2022، ص21)

- **سناب شات:** "هو تطبيق أنشأه دانييل سميث و فريقه في جامعة ستانفورد، يتيح لمستخدميه امكانية النقاط الصور، و تسجيل مقاطع فيديو ثم اضافة وصف، او عنوان فرعي لها، وارسالها الى افراد محددين". (سلامة، 2023، ص384)

3. 3. 4 اسباب الادمان على مواقع التواصل الاجتماعي: هناك العديد من الاسباب من بينها:

- **المشاكل الاسرية:** افتقاد الفرد للبيئة الاسرية المتماسكة يكسبه نوع من الاضطراب الاجتماعي، بحيث يجعله يبحث عن بديل لتعويض الحرمان الناتج عن غياب دور الوالدين، احدهما او كلاهما نتيجة مشاغل الحياة او التفكك الاسري.
- **الفراغ:** ينتج عن سوء تسيير الوقت او سوء استغلاله بالشكل المناسب الذي يجعل الفرد لا يدرك قيمته و يبحث عن طرق اخرى ليشغل وقته من بينها مواقع التواصل الاجتماعي ، حيث توفر الكثير من التطبيقات التي تسمح لمستخدميها بمشاركة النصوص و الصور و الفيديوهات وهذا ما يجعلها احد وسائل التسلية و ملء الفراغ و تضييع الوقت عند البعض منهم.
- **الفضول:** مواقع التواصل الاجتماعي تعتبر عالما افتراضيا مشحونا بالافكار المتجددة التي تستهوي الافراد و تقوم بجذبهم.
- **الهروب:** مواقع التواصل الاجتماعي تسمح بالهروب من الواقع الى واقع بديل، فمثلا الشخص ضعيف الشخصية قد يصبح انسان مثالي امام الشاشة و الشخص الانطوائي يجد لنفسه اصدقاء رقميين، اي كل شخص يستطيع ان يتبنا الهوية التي يريد لها لتغطية نقصه في الواقع اليومي الحقيقي. (سعداوي، 2023/2024)

3. 3. 5 الاثار السلبية لادمان مواقع التواصل الاجتماعي: هناك العديد من الاثار الناتجة عن ادمان مواقع التواصل الاجتماعي منها:

- **يقلل من مهارات التفاعل الشخصي:** تختلف مهارات التواصل الشخصي عن مهارات التواصل الرقمي، ففي الحياة الواقعية لايمكنك محادثة شخص ما فورا، او ان تخرجه من دائرة تواصلك بكبسة زر.
- **ضياع الوقت:** الخدمات الترفيهية التي توفرها للمستخدمين قد تكون جذابة لدرجة تنسى معها الوقت.
- **ضياع الهوية الثقافية و تغييرها بالهوية العالمية لمواقع التواصل:** حيث تصبح العولمة الثقافية من الاثار السلبية للمواقع التواصل الاجتماعي من وجهة نظر الكثيرين.
- **انعدام الخصوصية:** بحيث ان حسابات المستخدمين تحتوي على جميع معلوماتهم الشخصية بالاضافة الى ما يشاركه هو وهذه المعلومات قد يستغلها اخرون بسهولة بغرض التشهير او الاساءة.

- الصداقات قد تكون مبالغ فيها او طاغية احيانا: فأى شخص نتعرف عليه عبر مواقع التواصل الاجتماعي نضيفه كصديق وهو لقب غير دقيق، وذلك لان الصداقة تتكون عبر الزمن وليس بشكل مباشر وهذا فيه نوع من النفاق.

- تراجع استخدام اللغة العربية الفصحى واستخدام العامية: اصبح استخدام خليط من الحروف و الارقام اللاتينية مكان الحروف العربية الفصحى باللاخص على شبكات التعارف و المحادثات .(قدوري،2021)

3. 4 الامان على الألعاب الالكترونية :

3. 4. 1 مفهوم الالعاب الالكترونية: هي احد انواع الالعاب الحديثة و اللاكتر شعبية، تعرض على شاشة التلفاز (كألعاب الفيديو)، او على شاشة الحاسوب (كألعاب الحاسوب)، و تلعب ايضا على حوامل التحكم او في صالات الالعاب الالكترونية المخصصة لها، وهذه الالعاب تزود الفرد بالمتعة حيث يكون في تحدي بين استخدام العين و اليد معا "التأزر البصرى الحركي"، و كذلك تحدي القدرات العقلية.(قويدر،2021/2022)

3. 4. 2 مفهوم ادمان الالعاب الالكترونية: هو اضطراب سلوكي يتضمن فقدان السيطرة على مقدار وقت استخدام الانترنت، و مواجهة ضغط واضح، و استهلاك الزمن، و مواجهة الفرد لمشكلات اجتماعية و مهنية ومالية".(حسن سعد شاكر،2023،ص36)

اي الانشغال المفرط و المستمر بالالعاب، مما يؤدي الى اهمال الانشطة اليومية و التسبب في تدهور اجتماعي أو نفسي أو دراسي.

3. 4. 3 انواع الالعاب الالكترونية:

- **العاب القتال:** تعتبر من الالعاب التي حضيت بإهتمام كبير من طرف الاطفال و المراهقين و الشباب ،وتركز هذه الالعاب على التحكم في الحركات و الفوز على العدو بالاعتماد على الذكاء و السرعة في مواجهة الصعوبات التي تظهر امامه للحصول على عدد اكبر من النقاط.

- **العاب المغامرات و التفكير:** تتشابه مع العاب الحركة والمغامرات و تتميز بإحتوائها على عدد من الألغاز التي تتطلب قوة الملاحظة و التركيز لنجاح هذه المغامرة.

- ألعاب الذكاء: هذه الألعاب تتطلب اجتهاد ذهني من اجل التعامل معها، ويعتبر الشطرنج الالكتروني من اشهر هذه الالعاب.

- الالعاب الاستراتيجية و الاقتصادية: تتشابه مع ألعاب التدريب حيث يهتمان كلاهما بميكانيزمات سير المدن وإنشائها، اذ انها تتطلب التفكير و القدرة على تسيير العمل و استغلال الوسائل الموجودة تحت تصرف اللاعب، وهدف هذه اللعبة هو تحقيق التسيير الامثل لهذه الوسائل المكونة.(بن يدير، 2024/2023)

3. 4. 4 المحكات التشخيصية لإدمان الالعاب الالكترونية: حسب الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات العقلية (dsm-5) تتمثل اعراض الادمان على الالعاب الالكترونية فيما يلي:

1. الانشغال المفرط بلعب الالعاب الالكترونية.
2. الاعراض الانسحابية (كالقلق و العصبية عند الانقطاع عن اللعب).
3. التسامح و الحاجة الى قضاء اوقات اكثر في المشاركة في الالعاب الالكترونية.
4. الاخفاق في التحكم في اللعب.
5. فقدان الاهتمام بالهوايات و الانشطة الترفيهية الاخرى السابقة.
6. استمرارية اللعب المفرط على الرغم من معرفة عواقبه النفسية و الاجتماعية.
7. خداع الآخرين فيما يتعلق بوقت اللعب.
8. استخدام العاب الكمبيوتر كبديل او للهروب من الحالة المزاجية السيئة.
9. المجازفة او فقدان علاقة مهمة او وظيفة او تدريب.(حسن سعد شاكرا، 2023)

3. 4. 5 خصائص المراهقين مدمني الالعاب الالكترونية:

- السلوك العدواني وزيادة التمرد و العصيان و العنف.
- و العصبية والانفعال المبالغ فيه حيث تسمى هذه المرحلة في بعض الاحيان بالمرحلة السلبية لاسيما من الناحية النفسية.
- ادمان الالعاب الالكترونية يزيد من مشكلة النشاط الزائد عند المراهقين و هو من المشكلات السلوكية الاكثر شيوعا.
- ادمان الالعاب الالكترونية يزيد من الكذب لدى المراهقين.

- العزلة الاجتماعية و الانسحاب الاجتماعي و ضعف التفاعل الاجتماعي مع الاسرة والاصدقاء .
- التقصير في اداء المهام و الواجبات الضرورية و تراجع التحصيل الدراسي .
- اهمال النظافة الشخصية و المظهر الخارجي .
- عدم الانتظام في اوقات النوم و الطعام و الاجتماع مع الاسرة.(حسن سعد شاكر،2023)

3. 5 التلفاز :

3. 5. 1 تعريفه: "هو وسيلة اتصال سمعية وبصرية تعتمد اساسا على الصورة و الصوت في ان واحد، ومن ثم فقد جمعت بين خواص الإذاعة المسموعة و خواص الرسائل المرئية، اي ان جهاز التلفزيون يجمع بين الكلمة المسموعة والصورة المرئية وهذا ما يزيد قوة التأثير لاستغلاله".(بن عمر،2012/2013ص90)

3. 5. 2 تعريف الإدمان على مشاهدة التلفاز :

هو شكل من أشكال الإدمان السلوكي المرتبط بالتكنولوجيا، ويعرف بأنه سلوك لا يستطيع الفرد السيطرة عليه يتمثل في رغبة شديدة ومتكررة في مشاهدة التلفاز، مع التفكير المستمر بهذه الرغبة، ويرتبط هذا النوع من الإدمان السلوكي بعدم القدرة على السيطرة على الوقت المخصص للمشاهدة وهذا ما يؤدي إلى إهمال جوانب أخرى مهمة من الحياة الاجتماعية.(SUSSMAN.2013)

3. 5. 3 ادمان التلفاز في ظل التحول الرقمي :

أصبح مفهوم الإدمان في السنوات الأخيرة أكثر اتساعاً، فهولم يعد مقتصرًا فقط على تعاطي المخدرات أو القمار، بل أصبح يشمل مختلف السلوكيات التي قد يظن البعض عادية و لا ضرر فيها، مثل الاستعمال المفرط للإنترنت، الإدمان على الهاتف النقال، أو مشاهدة التلفاز، ويعتبر الإدمان التلفزيوني أحد مظاهر الإدمان السلوكي، وهو لا يقاس فقط بعدد ساعات المشاهدة، بل على مدى تأثيره السلبي على الأداء الاجتماعي والمهني للفرد، وفي ظل التحول التكنولوجي لم يعد مصطلح "التلفاز" يشير فقط إلى الشاشة التقليدية الكلاسيكية ، بل توسع ليشمل المحتوى المعروض على الإنترنت، مثل المسلسلات والأفلام على المنصات الرقمية ك Netflix، ورغم شيوع هذا المفهوم إلا أنه لا يزال بحاجة لبحث علمي معمق ونتيجة للتشعب والاختلاف في وضع مفهوم موحد للإدمان على المشاهد التلفزيونية اختلفت وجهات النظر حول التأثير السلبي الناتج عن اعراض نفسية انسحابية وبين التأثير الإيجابي

التمثل في تعزيز مختلف الروابط الاجتماعية، وهذا ما يجعل من التلفاز وسيلة ذات تأثيرات مزدوجة وهذا يعتمد على درجة وعي الأفراد فقد يكون ذو تأثير نافع ومفيد، او تأثير إدماني لدى البعض الآخر. (SUSSMAN,2013)

وقد كشفت الدراسات العيادية أن المراهقين يقضون ما يعادل ساعتين يوميا في مشاهدة البرامج التلفزيونية ، تزامنا مع فترات مطولة على شبكة الانترنت وهذا ما يعرف بتعدد المهام الرقمية ويقصد به القيام بعدت نشاطات رقمية في الوقت نفسه كتصفح مواقع التواصل الاجتماعي أثناء مشاهدة التلفاز، وهذا السلوك الغير عقلاني ومع تكراره يساهم بنسبة كبيرة في ارتفاع محاولات الانتحار لدى فئة المراهقين المدمنين على الأجهزة الالكترونية بمختلف اشكالها، وللإشارة الى عمق تأثير هذه السلوكيات، اكدت الدراسات ان نشأة الطفل في بيئة يترك فيها التلفاز مشتتلا معظم الوقت ومع الاعتياد على غياب التفاعل الإنساني يؤدي الى فقدان الثقة في التفاعل الاجتماعي و بالتالي يفضل المراهق الذي عاش مع التلفاز اغلب الوقت الرجوع الى الشكل الأساسي من التفاعل الذي نشأ عليه وهو الشاشات وذلك لتعويض غياب الوجه البشري. (twenge, 2018)

3. 5. 4 المشاهدة التلفزيونية بين العادة و الإدمان:

المشاهدة المفرطة للبرامج التلفزيونية تعد من اكثر الظواهر النفسية و السلوكية انتشارا، واعتبرها الكثير من الباحثين ادمان بسبب تشابه اعراضها ببعض معايير الاعتماد السلوكي كما ذكر في الأدبيات النفسية. وقد أشار كل من "روبرت كوبي" و" ميهالي تشيكسينتميهالي" إلى أن بعض الأفراد ينجذبون بشكل مفرط إلى التلفاز رغم إدراكهم المسبق لنتائج السلبية المحتملة لهذا السلوك، وعدم الوعي بهذا التأثير يؤدي لعلاقة متناقضة بين محاولتهم للبحث عن التسلية من جهة و فقدان التحكم في الوقت الذي يقضونه في مشاهدة التلفاز من جهة أخرى، وهذا ما يساهم في ظهور مؤشرات تؤكد الإدمان على مشاهدة التلفاز تتمثل في قضاء وقت مطول أمام الشاشة مع فشل في تقليل وقت المشاهدة وبسبب البرامج التلفزيونية يقوم بتجاهل مختلف الأنشطة الاجتماعية، و قد يصل حتى الى الشعور بالإحباط في حال انقطع عن الشاشة.

وعلى الرغم من أن بعض الباحثين أشاروا الى الفوائد التعليمية والترفيهية التي يقدمها التلفاز ، إلا أن الاستخدام المتكرر يزيد من احتمالية ظهور مؤشرات سلبية تعيق التكيف الاجتماعي كما ان ملاحظة

عينة من الرضع اكدت ان الانجذاب الطبيعي للصوت والضوء المنبعث من التلفاز يبدأ في سن مبكرة وهذا ما رصدت "دافنا ليميش " من جامعة تل أبيب ان الرضع الذين تتراوح أعمارهم من 6 إلى 8 أسابيع اكثر استثارة في تواجد شاشة التلفاز، وهذا راجع الى الضوء المنبعث من الشاشة الالكترونية مما يدل على عمق التأثير لمثل هذه الالكترونيات، الا ان هذا لا يعني الامتناع الكامل عن مشاهدة التلفاز بالنسبة للأطفال و المراهقين بل المشكل الأساسية راجعة الى المشاهدة المفرطة و المطولة فمثل هذه السلوكيات تجعل الافراد اكثر عرضة للملل و التشتت. (Kubey& Csikszentmihalyi,2002)

ان المشاهد المعروضة على التلفزيون تبدأ بعادة يومية يقوم بها الفرد ثم تتحول لإدمان وهذا نتيجة لسهولة استخدامه فهو لا يتطلب أي مجهود في تشغيله مما يجعله مرغوب عند عدة اشخاص، وهذا السلوك وبسبب الانشغال بالبرامج دون القيام باي مجهود عضلي يؤدي الى حالة من الخمول العقلي و الجسدي، فهو بالنسبة لهؤلاء المدمنين عليه وسيلة للتهرب والتقليل من الضغوط النفسية ويمكن تفسير ادمان التلفاز بانه مجرد انعكاس لأعراض نفسية فعادة الأشخاص الذين يتجهون للتلفاز يكونون في مزاج سيئ والبرامج المعروض تخفف من هذه الحالة وتقلل من الشعور بالوحدة وهذه المشاهد تعتبر ذات طابع استمراري تلقائي أي ان المشاهدة المطولة تزيد من احتمالية استمرار المشاهدة.(Kubey, 1996)

3. 5. 5 تأثير التلفاز على التجارب الواقعية للفرد:

القدرات المعرفية الخاصة بالفرد مبنية على تجارب واقعية حقيقية واذا لم تكن له تجارب ومواقف مع الاخر لا يمكنه استرجاعها بسهولة وفي حال عاش الشخص هذه التجارب مع وسائل أخرى كالتلفاز تعتبر هذه التجارب غير منطقية، حيث ان البرامج التلفزيونية تقلد العالم الحقيقي وفي كثير من الأحيان تقدم مشاهد مخالفة للعالم الواقعي ومبالغ فيها.

ان التلفاز اليوم يقدم بدائل للعالم المادي و التجارب المعاشة مع الاخرين فقد تجاوز الحدود المادية واستطاع من خلال تقديم تصور مشابه لما يعيشه الانسان يوميا فقد أدت وبشكل كبير الى تغير السياق المكاني والزمان لتجارب الخاصة كما انه استطاع بقدرته على الانتقال بين الوضعيات الاجتماعية تمكين الفرد من ان يكون في وضعيتين مختلفتين لما هو عليه وكما هو الحال اليوم اصبح كل ما يشاهد على التلفاز حقيقة ويجب اتباعها وهذا ما أدى الى خلق سلوكيات جديدة مخالفة لما هو متعارف عليه في المجتمع وهذا ما يؤدي الى التمرد على المجتمع واتباع سلوكيات مختلفة و تبني اطر اجتماعية جديدة

تسمح لهم بالتعامل مع المدخلات التي ينشرها التلفاز أي انه يشكل معاني جديدة للعلاقة بالواقع الاجتماعي ومع تكرار تلك البرامج تصبح في ذهن المشاهد الحقيقة التي لابد ان يتبناها وذلك لاعتقاده بان واقعه مزيف ولا بد من تغييره وهذا يؤدي بطبيعة الحال الى تكوين مشاعر متناقضة بين ما هو حقيقي وما هو خيالي، ويمكن للفرد ان ينتقل من مشاهد بصفة عادية الى مدمن على التلفاز وذلك من خلال شعوره بعدم الارتياح عند توقفه عن المشاهدة وهذا ينتج عنه شعور بالضيق اذا تركوا بدون تنفيذ أي عمل او وحيدين الا انه رغم ما سبق ذكره يؤكد بعض الباحثين ان المشاهدة التلفزيونية لا يمكن ان تكون بديل لتجارب الحقيقية (لعبان, 2007/2008)

التعرض المستمر للمحتوى الذي تقدمه شاشة التلفاز ومع المشاهدة المفرطة يؤثر على تصور الافراد للواقع الذي يعيشون فيه، وذلك بسبب التمثيلات المتكررة لاسيما المتعلقة بالعنف و حقائق عن العالم ويؤدي التعرض المشترك بين عدت افراد لمثل هذه المشاهد الى خلق تصور موحد للواقع بين المشاهدين وهذا يساهم في جعل الرسالة التلفزيونية اكثر تأثيرا أي ان التلفاز اصبح الراوي المشترك للعصر الحديث، التعرض المستمر و المتراكم لمحتوى تلفزيوني يسمح بتشابه التصورات بين الافراد الذين ينتمون لجماعات مختلفة الثقافات و العادات. (Gerbner et al , 2001)

4. التعرض السلبي و التفاعلي للشاشات:

من بين التصنيفات التي أشارت اليها الدراسات نجد وقت الشاشة السلبي او التعرض السلبي و وقت الشاشة التفاعلي، ونقصد بالتعرض التفاعلي الأجهزة التي يتفاعل فيها الشخص بشكل منتظم مع الجهاز وتتمثل الشاشة للمسية،(الهاتف و الحاسوب)، أما التعرض السلبي فيقصد به مجرد المشاهدة ولا يحدث تفاعل بين الجهاز والفرد (التلفاز، السنيما)، في أيامنا هذه يسمح الاولياء لأطفالهم بالتعرض وبشكل شبه يومي للشاشات الليلية التفاعلية وهذه الممارسة تسبب اضطرابات مزمن مقارنة بمشاهدة التلفاز وذلك بسبب ان التعرض النشط يسبب اضطرابات اكبر للجهاز العصبي، وهذا ما اكدته دراسة أجريت في الولايات المتحدة عام (2011) ، كشفت أن استخدام المراهقين للجهاز التفاعلية يؤدي لخلل في النشاط الفيزيولوجي للجسم واضطرابات انفعالية سلوكية على عكس المشاهدة السلبية.

في دراسة أجريت عام (2012) على مجموعة من الأطفال في المرحلة الابتدائية، والمراحل الأولى من التعليم الثانوي، أظهرت أن 30 دقيقة فقط من الاستخدام التفاعلي (مثل الكمبيوتر أو ألعاب

الفيديو) ومع التكرار والاستخدام المفرط يؤدي الى مشاكل سلوكية، في حين أن الأمر يتطلب ساعتين من المشاهدة السلبية (مثل التلفزيون) لإحداث تأثير مشابه، إلا أن العديد من العائلات يحرصون التأثير السلبي على المشاهد التلفزيونية فقط ويشجعون أطفالهم على التفاعل مع الأجهزة الالكترونية وذلك لموقفهم الإيجابي القائل بانها تساعد على اكتساب مهارات حسية للطفل و تحفز الدماغ، إلا ان هذا التفاعل الالكتروني يؤدي الى استتارة مفرطة لمراكز المكافئة في الدماغ و بالتالي فقدان المعارف المكتسبة بسبب التعزيز الناتج عن الاشعاعات الصادرة عن الأجهزة الالكترونية مما يؤدي للاستخدام المطول و القهري. (dunckley,2020)

يقضي الكثير من المراهقين و الأطفال وقت مطول على شاشات الالكترونية وهذا ما يسبب مختلف الاضطرابات النفسية و المعرفية و السلوكية، فالفرد في تطوره ونموه لا بد من التفاعل مع العالم الواقعي الحقيقي إلا ان الأطفال اليوم اصبحوا مرتبطين بشاشاتهم الالكترونية بمختلف اصنافها وهذا ما يعرقل مرحلة النمو و التطور ومن الواضح ان التعرض لمثل تلك الشاشات يختلف في تأثيره من نوع لأخر فالتلفاز يصنف في الوقت السلبي لتعرض للشاشات بينما نجد ان التفاعل مع الأجهزة اللوحية بشكل مباشر كالهاتف النقال و الحاسوب يصنف في وقت الشاشة التفاعلي والنشط وفي كثير من الأحيان يتم استبدال التفاعل الحقيقي بالتفاعل مع الأجهزة الالكترونية وهذا ما يدفعنا الى التأكيد على ضرورة دراسة مختلف التأثيرات التي يسببها التعرض السلبي والتفاعلي للوقت الذي يقضيه الأطفال على الشاشات وللبيئة العائلية دور كبير في تعزيز وقت المشاهدة النشطة و التقليدية وذلك بسبب ان موقف الوالدين من تلك الأجهزة سواءا كانت ضرورية ام مجرد وسيلة ترفيه هو الذي يحدد طبيعة العلاقة مع الشاشات ان كان طبيعي او ادماني فكلما كان الطفل يقضي وقت مطول امام الشاشات كلما حل هذا مكان التواصل مع الاقران و الوالدين وبالتالي يؤدي لعرقلة التطور المعرفي و الانفعالي.

(Veraksa et al, 2021).

5. اعراض الادمان على الشاشات:

ينطوي الإدمان على ثلاثة آليات على الأقل:

- ازدياد الدافع لاستهلاك "المنتج، سواء كان مخدرا، لعبة، أو غير ذلك.
- حالة انفعالية سلبية (بحث عن التخفيف أو الراحة).

- تراجع القدرة على التحكم الذاتي (الاستهلاك المفرط).

يبدأ الإدمان عادة بشعور باللذة، وهو ما يفسر بسلسلة من التغيرات الكهروكيميائية في الدماغ كرد فعل على الاستهلاك، ويلاحظ في هذا السياق إفراز مادة الدوبامين، وهي جزيئة "اللذة" والمكافأة، وكذلك السيروتونين والإندورفين، وهما جزيئتان تلعبان دورا في تخفيف الألم وتعزيز الشعور بالراحة، وكلما زاد الاستهلاك، قلت قدرة الدماغ على إفراز الإندورفين بشكل طبيعي: وهنا تبدأ المادة الإدمانية في تولي زمام الأمور، مما يؤدي إلى الحاجة المتزايدة للاستهلاك، وشعور بالحرمان عند التوقف. (sahraoui,2021)

عند الحديث عن الإدمان على الشاشات، فإننا نشير إلى عدة عوامل قد تكون مرتبطة بأعراض تكشف عن درجة معينة من التعلق بها. و على الغم من ان الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية لا يذكر الادمان على الشاشات كاضطراب، الا ان هناك العديد من البحوث التي اهتمت بهذه المشكلة، ومن بين الاعراض الشائعة لادمان الشاشات مايلي:

- استخدام الشاشات بشكل مطول وعلى فترات زمنية قصيرة
- الاستخدام الغير كافي و الغير مناسب او الضار للشاشات.
- الاستخدام المتكرر و المتواصل، حتى في المواقف عالية الخطورة (مثل شحن الهاتف الذكي في منتصف الليل).
- الرغبة المستمرة في العودة للشاشة.
- تقليل او التخلي عن أنشطة اجتماعية او مهنية او ترفيهية مهمة بسبب استخدام الانترنت.
- استمرار استخدام الجهاز المتصل على الرغم من المشاكل النفسية او الجسدية التي سببتها.
- مشاكل معرفية ونقص في التركيز

إضافة إلى ذلك، فإن التعلق بالشاشات ينطوي على استخدام مفرط لها. فالطفل الذي يقضي ساعات طويلة أمام الشاشة قد يظهر سلوكيات غير متوازنة، وقد يعاني من اختلال في تطوره الحركي النفسي

- التهيج و فقدان الشهية، قلة النوم، نقص التركيز، فقدان السيطرة على الوقت، اهمال النظافة الجسدية.
- خسائر معرفية، العزلة (قلة العلاقات الاجتماعية، و قلة الاصدقاء)، التسرب المدرسي، الاندفاعية، صعوبة او ضعف في التواصل.
- نقص في الدافعية، فقدان الاهتمام بالانشطة اليومية.
- القلق و الاكتئاب.(Idri&Ahouari,2020).

6. العوامل المساهمة في الادمان على الشاشات:

من الصحيح أننا جميعاً نستخدم الشاشات بشكل يومي نظراً للفوائد التي تقدمها، في عملنا، وأبحاثنا، وقد أصبحت وسيلة لا غنى عنها للمعلومة أو للتعلم الذاتي للبعض، لكن عندما يصبح الناس مدمنين على الإنترنت، او وسائل التواصل الاجتماعي، او الالعاب الالكترونية ملتصقين بالشاشات لفعل كل شيء ولا شيء، هنا تتضح بجلاء الحدود بين الاستخدام العقلاني وفرط الاتصال او الادمان، حالياً يمكننا أن نؤكد أن هناك عدة أسباب قد تدفع الأفراد المولعين بالشاشات إلى الإدمان، وقد تكون هذه الأسباب شخصية أو اجتماعية بالنسبة لمعظمهم، فإنها رغبة في الراحة بعيداً عن الواقع الحقيقي، تدفعهم إلى الغوص في الشاشات، بقدر ما أن كل ما تقدمه الشاشات يبدو أنه يمتلك القدرة على تقليل التوترات، وبناء حياة اجتماعية أكثر انسجاماً وأقل صراعاً... وفعل كل شيء من المنزل دون مغادرة المقعد.

رغم المزايا التي تجذب الأفراد الشغوفين بالشاشات، إلا أن ذلك يفقدهم القدرة على التفكير، وكل منطق عقلائي ضروري للتمييز بين ما ينفعهم وما يضرهم، بالنسبة للكثيرين، الاتصال بالإنترنت أمر حيوي، وغيابه يجعلهم يشعرون بالإحباط والعصبية، وفي مثل هذه الحالات، تلعب الشاشات دوراً مشابهاً لأي مخدر يستهلك بانتظام لتخفيف المعاناة واستعادة بعض الراحة ولو مؤقتة، هذا السلوك ليس جديداً على البشر، فمنذ الأزل، يعتمد الإنسان على المحفزات الخارجية، 'محفزات الرضا'، لإيجاد إجابات وتخفيفات في هذا السعي نحو الراحة.

كما تجذب الشاشات فئة من الأفراد الذين يواجهون صعوبات في التواصل مع محيطهم، ويفضلون استخدام وسائل اتصال لا تتطلب تواصلاً مباشراً، غالباً ما يكون هؤلاء "الخجولين، الانطوائيين...". يجدون في وسائل التواصل فرصة لتكوين صداقات مع الحفاظ على الخصوصية، وتعويض، مما قد يملأ

فراغا عاطفيا، هناك أيضا أسباب أخرى تدفع الناس إلى ادمان الشاشات، مثل الشعور بالوحدة، البحث عن متنفس، ولكن أيضا الجاذبية والانبهار التي تتمتع بها الوسائل والمنتجات الرقمية المتاحة للمستخدمين، وغالبا ما في كل إدمان، يأتي الشيء ليهدئ الآلام، الشكوك والمعاناة. الصور والاستخدامات الرقمية لا تستثني أحدا، حيث تقدم، لفئات مختلفة من الأعمار والظروف، فضاء بلا حدود.

وفيما يتعلق بالمرهقين والشباب، فإن أسباب ادمان الشاشات متعددة وترتبط مباشرة بالعلاقة القوية بينهم وبين العالم الرقمي، الذي ولدوا فيه ونشأوا عليه، حتى أُطلق عليهم لقب "الرقميون بالفطرة"؛ جيل يعيش في قلب التكنولوجيا. "صحيح أن هذه التكنولوجيا توفر انفتاحا على العالم لم يسبق له مثيل، لكنها تتسبب أيضا في عزلة أو تبعية، وتخلق التباسا بين العوالم الافتراضية والواقع. (Guenfissi, 2020)

7. دور الاسرة في الحد من الادمان على الشاشات:

تلعب الأسرة دورا محوريا في حياة المراهق، حيث تؤثر بشكل كبير على نموه النفسي والاجتماعي والعاطفي، و خلال هذه المرحلة الحساسة يواجه المراهق تغيرات جسدية وعاطفية تجعله بحاجة إلى دعم وتوجيه من أسرته، ومن بين المشكلات التي قد يتعرض لها المراهق نجد الإدمان على الشاشات الرقمية الا ان الاسرة في كثيرة من الأحيان تجد ان هذا السلوك لا يسبب أي اضطراب او مشكل ولا يعرقل النمو، كما انه من المهم بالنسبة للأولياء وفي هذه المرحلة تحديد حدود واضحة وغير متناقضة فيما يتعلق باستخدام الشاشات وهذا يشمل مختلف المراحل العمرية فقضاء وقت طويل امام الشاشات سلوك ناتج عن نقص الثقة في الحياة الواقعية وقدراتهم الشخصية فهي تمثل بالنسبة لهم وسيلة امنة وسهلة للهروب من المشاعر السلبية و الانغماس في هذه الأجهزة يساعد على تجنب التفكير فيما يسبب القلق و هذا ما يزيد من انعزاله في دائرة مفرغة بعيدا عن الحياة الحقيقية ، و الحوار هنا مع الأبناء يساعد على فهم وتوضيح لهم مختلف المشاعر و التغيرات التي تسبب القلق وإيجاد حلول تساعد على التخلص من الانغماس في الشاشات (jean francois bach et al,2013,p 167)

وفي حال اتضح ان المراهق يعاني من احد اشكال الإدمان على الشاشات لا بد من اتباع مناهج معينة للحد من هذا السلوك ومن بينها نجد الصيام الالكتروني، فالشاشات الالكترونية تهيج الدماغ وتحفز الجهاز العصبي بشكل مفرط ، و الإدمان على الاجهزة الالكترونية كغيره من أنواع الإدمان

ينعكس على شخصية الفرد وسلوكه ولا بد من خطة علاجية واضحة للتخلص من الانعكاسات التي تحدثها الشاشات الرقمية، فالصيام هنا يعني الابتعاد عن مختلف الأجهزة الرقمية او تقييد استعمالها وهذا يساعد على إعادة ضبط الدماغ، مع التطور الذي حدث في مجتمعاتنا المعاصرة أصبحت الشاشات جزء لا يتجزأ من حياتنا اليومية و اتباع هذا العلاج في بدايته يبدو مرهقا خصوصا لدى عينة طغت عليهم التكنولوجيا بشكل كبير وفي الغالب الاولياء لا يعتبرون هذا التدخل ضروري ويشعرون بالقلق ضنا منهم انه يشكك في كفاءتهم التربوية وعدم المسؤولية لعدم ادراكهم من قبل مخاطر الشاشات. وللتحضير للصيام الالكتروني لا بد من اتباع عشرة خطوات و هي كالآتي:

الخطوة الأولى تتمثل في تحديد المشاكل ذات الأولوية وتحديد الأهداف من خلال برنامج إعادة التأهيل الرقمي، و تحديد أهداف واضحة سيساعد على التركيز على الهدف النهائي، وهو صحة الطفل الجسدية والعقلية، بالإضافة إلى ذلك فإن فهم المشاكل يساعد على تعديل البرنامج وفقا لاحتياجات الخاصة، وقد أظهرت الدراسات أن تحديد الأهداف بشكل عام يساعد الأشخاص في الحفاظ على تركيزهم وتحقيق النتائج المرجوة، وبعد تحديد الأهداف يتم ترتيبها حسب درجة الأهمية و الأولوية، اما الخطوة الثانية فتمثل في الحصول على دعم شريك اخر او شخص تربطه علاقة مع الابن، فتتعامل مع مسألة التوقف عن الشاشات وتنظيم وقت استخدامها ولا بد ان يكون بموقف موحد، إذا كان البالغون المسؤولون لا يتفقون حول الموضوع، أو إذا كان أحد الوالدين غير مطلع على القواعد المفروضة أو لا ينيو الالتزام بها، فقد يستغل الطفل هذا التردد لصالحه، و قد يصبح هذا البرنامج مصدر توتر بين الوالدين، مما قد يعرض نجاحه للخطر و الشريك هنا قد يكون اما زوج او صديق او احد افراد العائلة يلعب دور في المشاركة في التخطيط لأنشطة بديلة عن الشاشات و المساعدة في الالتزام بالقواعد الموضوعية ولا بد من مشاركة جميع افراد العائلة في برنامج إعادة التهيئة الرقمية و هذا يساعد بشكل كبير على تعزيز سلوك المدمن على الشاشات فقد تكون الام هي من اقترحت فكرة الصيام الالكتروني و الاب هو الشريك او العكس، فإن مشاركة الأب ليست فقط لتوزيع المسؤوليات بل تساعد في تنمية القدرات الخاصة لكل فرد، ولنجاح هذا التدخل لا بد من اختيار دقيق وواضح لتاريخ بدأ الصيام و وضع جدول زمني محدد، ولا بد من جميع افراد العائلة التقيد به وبعد تحديد التاريخ و الوقت الزمني ننقل لابلغ أي شخص يتفاعل بشكل مباشر مع المدمن على تلك الشاشات عن برنامج الصيام فكلما زاد عدد الأشخاص الذين على علم بهذا البرنامج زادت فرصة نجاحه ، تليها اختيار أنشطة والعباب تفاعلية

خارج نطاق الشاشات الالكترونية ، وبعد اختيار الأنشطة البديلة ننتقل لمحاولة إيجاد عائلة شريكة في الصيام الالكتروني فهذا يجعل من السهل تبادل الدعم و المساعدة، و الخطوة التالية تكون بإبلاغ الابن بشكل واضح عن فكرة الصيام الالكتروني مع التأكيد على ضرورة الالتزام بالقواعد، و بعد اتباع جميع الخطوات المذكورة سابقا ننتقل الى إزالة جميع الأجهزة و الشاشات الرقمية مما يساعد على تقليص من الاغراءات لتلك الأجهزة دون ان ننسى ترسيخ النية في الذهن من خلال تذكر مختلف الأهداف و النتائج التي ستتحصل عليها بعد تطبيق الصيام الالكتروني. (dunchle, 2020)

خلاصة:

من خلال ما تطرقنا له في هذا الفصل اتضح ان الشاشات الالكترونية تؤثر وبشكل كبير خصوصا على فئة المراهقين، وفي هذا الفصل حاولنا الإحاطة بمختلف اشكال الإدمان على الشاشات وتأثيراتها على مختلف الجوانب إضافة الى الاعراض التي تنتج بسبب الإدمان الرقمي ومختلف العوامل المساهمة التي تعزز هذا السلوك الادماني وفي الأخير اشرنا الى الدور الذي تلعبه الاسرة في الحد من انتشار الإدمان على الشاشات.

الفصل الثالث: الاضطرابات السلوكية

تمهيد

1. مفهوم الاضطرابات السلوكية.
2. تصنيف الاضطرابات السلوكية.
3. بعض اشكال الاضطرابات السلوكية.
 - 1 الانسحاب الاجتماعي.
 - 2 السلوك العدواني.
4. العوامل المساهمة في ظهور الاضطرابات السلوكية.
5. النظريات المفسرة للاضطرابات السلوكية.
6. تفسير الاتجاه المعرفي السلوكي للاضطرابات السلوكية الناتجة عن ادمان الشاشات.
7. طرق الوقاية و العلاج للاضطرابات السلوكية

خلاصة



تمهيد:

تعتبر الاضطرابات السلوكية من اكثر المظاهر النفسية التي باتت تستقطب اهتمام الباحثين والمختصين في مجالات علم النفس المختلفة، وقد ازداد انتشارها و بشكل ملحوظ في اوساط المراهقين، من حيث ان هذه المرحلة العمرية تمثل بيئة خصبة لظهور هذه الاضطرابات نظرا لما يمر به المراهق من تحولات نفسية و انفعالية و اجتماعية قد تعيقه عن التكيف السليم مع محيط، لذلك بات من المهم الوقوف على فهم طبيعة السلوك المضطرب وهو اسبابه بدقة و الوقوف على اهم اشكاله، كما ان هذا النوع من الاضطرابات لا يمكن تفسيره بمعزل عن السياق المحيط بالفرد لذلك لا بد من الوقوف على عدة مقاربات نظرية لفهم آليات ظهوره وتطوره، وهذا ما سنحاول توضيحه في هذا الفصل.

1. مفهوم الاضطرابات السلوكية:

1.1 تعريف السلوك: بشكل عام هو كل فعل او استجابة من قبل الانسان او الحيوان لمثيرات داخلية او خارجية، كالاكل، و الكلام، الضحك، الجري، و مختلف العمليات العقلية التي لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر كالتفكير و التعلم.

في علم النفس يستخدم مصطلح السلوك بعدة طرق، غالبا ما يعني الاسلوب او الطريقة، كما يمكن ان يعني الحالة الانفعالية او السيرورة المعرفية. (مروك، 2016/2017)

1.2 تعريف الاضطرابات السلوكية:

- هي عبارة عن "سلوكات يظهر فيها انحراف الفرد عن السلوك الطبيعي المتوقع منه في عمره، وفي المجتمع الذي ينتمي اليه الفرد، وهو سلوك غير مرغوب فيه بالنسبة للأفراد الذين يتعاملون معه". (ميمش وعروج، 2023، ص444)

- تعريف روس: "الاضطراب السلوكي هو اضطراب نفسي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكا منحرفا بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي اليه الفرد، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار و يمكن ملاحظته و الحكم عليه من قبل الراشدين الاسوياء ممن لهم علاقة بالفرد. (الفخراني، السطيحة، ب.ت، ص11)

- الاضطرابات السلوكية تعني: " السلوك الذي ينحرف عن السلوك الذي يعتبر عاديا في مجتمع ما من حيث معدل حدوثه او شدته او شكله او مدته، وهذا النوع من السلوك يحدث بشكل متكرر و يتطلب تدخلا علاجيا مكثفا و طويل الامد". (عماري، 2023، ص398)

اي ان الاضطرابات السلوكية هي انحرافات متكررة عن السلوك الاجتماعي المقبول تؤثر على تكيف الفرد.

2. تصنيف الاضطرابات السلوكية :

2.1 تصنيف جمعية علم النفس الامريكية :

ساهمت الجمعية الامريكية لعلم النفس بتصنيف الاضطرابات النفسية و العقلية وقد جمعة في دليل تشخيصي معروف باسم الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية DSM ، اعتمدت

في تصنيفها للاضطرابات السلوكية والانفعالية على مختلف الاعراض التي تشير الى اضطراب سلوكي، ونجد ما يقارب 2% الى 6% لدى الأطفال و المراهقين تظهر عندهم مختلف الاعراض و تستمر لمدة تعادل ستة اشهر فما فوق وتتضح من خلال مختلف الأنماط السلوكية التي تكون مرفوضة بالنسبة للمجتمع.(الزغول، 2006)

2.2 تصنيف حسب DSM 5 TR:

تصنف الاضطرابات السلوكية في فئة اضطرابات التخريب واضطرابات التحكم في الدوافع والسلوك وتتضمن هذه الفئة مشكلات في ضبط كل من المشاعر والسلوك وتظهر من خلال سلوكيات تنتهك ممتلكات الاخرين و/او تجعل الفرد في صراع مع البيئة الاجتماعية والعادات والتقاليد وتشمل هذه الفئة:

- اضطراب التحدي المعارض
- اضطرابات انفعالية متقطعة
- اضطراب السلوك
- اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع
- الهوس بإشعال الحرائق
- السرقة المرضية
- اضطراب التحكم في الاندفاع
- اضطرابات السلوك المحددة وغير المحددة (APA, 2022 , p 522)

2.3 تصنيف حسب الشدة:

ويقصد هنا بالشدة أي مدى المعاناة التي يسببها الاضطراب وتقسم لثلاثة ابعاد :

- الاضطراب السلوكي البسيط: وتشمل مختلف الاضطرابات التي لا تدوم بشكل دائم ويمكن التعامل معها من خلال التوجيه من قبل أولياء الأمور وهذا يساعد على التقليل و التخلص من الاعراض (لمتيوي،2012/2013)
- الاضطرابات السلوكية المتوسطة: "وتشمل الاضطرابات التي تحتاج الى تدخل علاجي وتربوي مثل السلوكيات الموجهة نحو الخارج كالعدوان و التخريب و الفوضى ، و السلوكيات الموجهة للداخل كالقلق و الانسحاب الاجتماعي و الخوف المرضي " (قندر،2009/2008،ص87)

- الاضطرابات السلوكية الشديدة: "وتمثل هذه الفئة مجموعة الاضطرابات الشديدة و الحادة التي يعاني منها بعض الأطفال والتي تتطلب علاج شاملا وطويل المدى".
(منقال واخرون، 2000، ص80)

2. 4 التصنيف الطبي:

وينقسم لثلاثة فئات:

- تصنيف على أساس الامراض: ويشمل تجميع مختلف الاضطرابات السلوكية تبعا لاسبابها المرضية الشائعة و المعروفة.
- تصنيف على أساس الاستجابة للعلاج.
- تصنيف على أساس العلاج. (مصطفى، 2011)

2. 5 التصنيف التربوي:

يهتم بمختلف الاضطرابات السلوكية التي تحدث في الوسط المدرسي وتأثر على القدرات المعرفية وعملية التعلم وتصنف في اربع فئات :

- الاضطرابات السلوكية.
- الاضطرابات التي لها علاقة بالتعلم.
- الاضطرابات الانفعالية.
- اضطرابات المتعلقة بمهارات الاتصال و التواصل.(عليوة، 2020)

2. 6 تصنيف أسلوب التحليل العاملي:

ويقسم هذا التصنيف الاضطرابات السلوكية الى :

- اضطراب التصرف: فالطفل المصاب بهذا الاضطراب لا يطيع الأوامر ودائم المشاجرة مع اقرانه.
- و الاضطرابات الانفعالية.
- الاضطرابات المتعلقة بالجانب الفيزيولوجي متمثلة في الحركات التكرارية النمطية.
- الاضطرابات النمائية من بينها التوحد.

هذا التصنيف يركز على إعطاء وصف للاضطراب بشكل واضح وهذا يساعد على جمع أكبر قدر من المعلومات عن الحالة إلا أنه ومع فعالية هذا التصنيف وجهت له انتقادات من بينها أنه يفسر الاضطراب ويرجعه لأسباب داخلية وهذا مشابه للاضطرابات الجسمية. (القمش والمعايطة، 2006)

3. بعض اشكال الاضطرابات السلوكية:

3.1 الانسحاب الاجتماعي :

3.1.1 مفهوم الانسحاب الاجتماعي:

- يعرف كوبلان وروبن الانسحاب الاجتماعي بأنه: "مفهوم عام لوصف عملية إبعاد الذات عن التفاعلات مع الأقران أو الأشخاص الآخرين". (البدراوي، 2019، ص146)
- هو عبارة عن ميل الفرد لتجنب مختلف التفاعلات الاجتماعية مع عدم القدرة على التواصل الفعال مع الآخرين، كما تشير الدراسات بأنه يبدأ بالظهور في الطفولة المبكرة وقد يستمر حتى سن الرشد. (الشمري، 2023)
- عرفه معجم علم النفس بأنه: أحد أنواع السلوك الذي يتمثل في عزلة الفرد وابتعاده عن أداء مسؤولياته ومهامه اليومية المعتادة، وغالبا ما يرافق هذا السلوك مشاعر سلبية مع تجنب اغلب النشاطات الاجتماعية. (يحيي، 2000)
- يطلق الانسحاب الاجتماعي على: "الأفراد المنسحبون اجتماعيا هم أولئك الذين يظهرون درجات متدنية من التفاعلات السلوكية و الاجتماعية " (بن عامر ، 2011، ص107)
- ويعرف أيضا على أنه: "أحد أنماط السلوك التي تخفف من الإحباط لدى الفرد وقد يصبح حيلة دفاعية يعتاد عليها الفرد ويتضمن بعض مظاهر الابتعاد عن الواقع". (ماحي وبلخير، 2020، 13)

أي إن الانسحاب الاجتماعي هو تجنب أو تقليل التفاعل مع الآخرين بشكل ملحوظ، مما يؤدي إلى العزلة وضعف العلاقات الاجتماعية.

3. 1. 2 اعراض الانسحاب الاجتماعي :

• اعراض عاطفية:

- الإحساس بان الفرد منفصل عن الآخرين.
- الإحساس المستمر بمشاعر الخوف و الخجل.
- الإحساس بعدم الانتماء و الاغتراب و انه مرفوض.
- مشاعر عدم التقبل وانه غير محبوب ولا يستحق ان يحبه الاخر. (سعود واخرون ،2016)

• الاعراض السلوكية:

- عدم الدخول في أي علاقة اجتماعية.
- الافتقار الى القدرات و الكفاءات الاجتماعية.
- عدم القدرة على تكوين صداقات.
- تجنب ابداء الرأي و التهاور مع الآخرين. (سمعان،2010)

3. 1. 3 مظاهر الانسحاب الاجتماعي :

- العزلة الاجتماعية : وهي من بين الاشكال التي تميز الأشخاص الذين يعانون من مختلف الاضطرابات السلوكية ويشير في كثير من الأحيان الى ان الطفل غير قادر على ان يتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه.
- الانطواء الاجتماعي: يشر الى الطفل الذي يفضل الانعزال و يتميزه بالخجل.
- الخجل الاجتماعي: وهو ابتعاد الفرد عن الانخراط في مختلف النشاطات الاجتماعية بسبب مشاعر الخوف و التوتر اتجاه تلق المواقف نتيجة خوفه من الرفض. (زواوي،2020/2021)

3. 1. 4 أسباب الانسحاب الاجتماعي :

- افتقار للكفاءات الاجتماعية.
- تجاهل الطفل منذ الصغر وعدم إعطائه أهمية بالإضافة الى تعرضه للأذى من الأشخاص المحيطين به.
- الأساليب التي اتبعتها الوالدان في تربية الطفل.
- إصابة الفرد بإعاقة تشعره بالنقص و تدفعه للانسحاب عن الآخرين. (محمد، 2023)
- الإحساس بمشاعر الخوف اتجاه الآخرين.

- غياب التعاطف بين افراد العائلة.
- عدم المشاركة مند الطفولة في الأنشطة وتجنب الاخرين.
- دعم الوالدين لسلوك الانسحاب الاجتماعي. (شناف ، 2020)

3.1. 5 الانسحاب الاجتماعي في ظل الاستخدام المفرط للتكنولوجيا :

أصبح مختلف الافراد في العالم الحديث مرتبطين بشكل شبه يومي بالتكنولوجيا وهذا ما سمح بالتركم المعرفي والخلط بين مختلف التجارب التي عاشها الفرد مما ساهم في ظهور أشكال جديدة من الاضطرابات النفسية، و تعتبر الشاشة من بين المسببات لمختلف اللاضطرابات و المشاكل النفسية، من بين هذه الاضطرابات نجد ان العالم الافتراضي ساهم بخلق ذات مزدوجة بين ما تمثل الذات الحقيقية والذات التي تلبي رغبات الشخص في الواقع الافتراضي، وهذا الخلل في تكوين الذات يدفع المراهقين الى الانعزال و العيش في عالم مغلق متجاهلين تماما مهامهم اليومية وذاتهم في الواقع الاجتماعي، فالرقمنة بالنسبة للمراهقين هي وسيلة لتعزيز رغبتهم في الانسحاب من مسؤولياتهم ومهامهم المعقدة في البيئة الاجتماعية الى العالم الافتراضي الذي يلبي جميع احتياجاتهم، و الانسحاب الاجتماعي لعالم الرقمة يؤدي لشقاق في الذات بين ما هو حقيقي وما هو افتراضي (Jung & Arnaud, 2023) .

يطلق على ظاهرة الانسحاب الاجتماعي اسم ظاهرة الهيكيكوموري، ظهرت أولاً في اليابان في أواخر الثمانينات، وتعني هذه الظاهرة التراجع و الانعزال وتشير لحالة من الانسحاب الطوعي، وتكون من خلال عزل الفرد نفسه بعيد عن البيئة الاجتماعية داخل المنزل او الغرفة مع تجنب التواصل مع العالم الخارجي، وتنتشر عادة مع بداية المراهقة وتكون مصحوبة بالتسرب المدرسي وذلك في الحالات الشديدة التي تصل حتى الى عزل الفرد لنفسه بعيدا عن أي تواصل حتى مع افراد الاسرة، وتعود أسباب انتشار هذه الظاهرة الى طبيعة العلاقة بين افراد العائلة والضغط النفسي كما ان اعراضها قد بدأت في الظهور في مختلف انحاء العالم دون ان تحظى بتسمية دقيقة وغالبا ما تصنف ضمن اضطرابات مثل الرهاب المدرسي أو القلق الاجتماعي، في الدراسات النفسية الإكلينيكية ميز الباحثون بين الهيكيكوموري الأولي، غير المرتبط باضطراب نفسي معروف، والثانوي الناتج عن اضطرابات سابقة الا ان هذه الظاهرة ترتبط في كثير من الحالات بالاستخدام المفرط للألعاب الإلكترونية و شبكة الإنترنت وهذا ما يعزز من عزل الفرد نفسه عن محيطه، تجدر الإشارة في هذا السياق إلى أن بعض المقاربات الحديثة التي تسعى الى معرفة خصائص وأسباب هذا السلوك ومن بين هذه الخصائص ان الانسحاب

يعتبر من اشكال التكيف مع الصعوبات التي تواجه المراهق عند الانتقال الى مرحلة الرشد او ميكانيزم لاعادة ترتيب أفكاره الشخصية وهذا ما يجعل من الانسحاب الاجتماعي وسيلة ضرورية لإعادة بناء الذات، و يرجع ارتباط هذا المفهوم بالادمان الالكتروني نتيجة لتشابه سمات المدمنين على الألعاب الالكترونية و الانترنت مع المنسحب اجتماعيا، الا ان بعض الدراسات تظهر أن الإدمان الرقمي نادرا ما يكون السبب الأساسي في هذا الانسحاب، بل في كثير من الحالات يعتبر مجرد دلالة لاضطرابات اعمق وتحتاج لمراقبة علاجية. (Vellut، 2017)

3. 2 السلوك العدواني:

3. 2. 1 مفهوم السلوك العدواني:

• يعرف على انه: "سلوك يعبر عنه بأي رد فعل يستهدف ايقاع الاذى او الألم بالذات او بالآخرين او الى تخريب ممتلكات الذات او ممتلكات الآخرين، فالعدوان سلوك وليس انفعالا او حاجة او دافعا". (ميثم، 2022، ص61)

• يرى فرويد Freud ان: " العدوانية هي واحدة من الغرائز التي يمكن ان تتجه ضد العالم الخارجي او ضد الذات". (برطيل وعلاونة، 2023، ص336)

• كما عرفت عزة حجازي السلوك العدواني بأنه: " استجابة انفعالية موشوشة ينتج عنها سلوك تدميري موجه ضد الفرد او اتجاه الفرد نفسه، نتيجة الاحباط او بدافع من ثورة و كره شديد نحو الذات و الاشياء". (بن مصمودي و بورحلة، 2019، ص720)

اي ان العدوانية سلوك مقصود يهدف الى الحاق الاذى بالذات او بالآخرين سواء جسديا او لفظيا او رمزيا.

3. 2. 2 مظاهر السلوك العدواني:

يمثل السلوك العدواني ظاهرة من الظواهر الاجتماعية المركبة التي لها عدة اشكال و ترجع الى عدة عوامل، وقد لوحظ في العديد من الدراسات ان هناك ارتباط بين الفئة العمرية الشابة و بالاخص فئة المراهقين و زيادة معدلات العنف نحو الذات او نحو الآخرين، ومن امثلة ذلك: الضرب، الركل، شد الشعر، الدفع، كما نلاحظ العدوان اللفظي بكثرة و يتمثل في الحاق الاذى بالآخرين عن طريق الشتم و التحقير و الكلام البذيء، ومن مظاهر السلوك العدواني ايضا لدى المراهق عدم القدرة على التحكم في

النفس و ضبط الانفعالات وعدم القدرة على التحكم في السلوك عند الاستثارة و الرغبة الدائمة في الانتقام و السلوك الفوضوي و التحرش بالزملاء و استخدام الالفاظ النابية وعدم الاحترام.(دبار وعلوي،2019)

يعبر الانسان عن عدوانيته عن طريق تعابير وجهه و حركات جسمه كالارتداء عهلى الارض او حركات تشنجية، و بالصور اللفظية كالسب و الشتم، وبصور اخرى كالتمرد والعصيان، و قد يكون في صورة عكسية كإهمال الدروس و الفشل كرد فعل عقابي لمن يهتم امره، كما وقد يتخذ صوراً سلبية كعدم الاكتراث و اللامبالاة وعدم الاهتمام باشباع الرغبات. (قريشي،2016)

3. 2. 3 العوامل المؤثرة في السلوك العدواني:

- **الوراثة:** تعتبر من بين اهم العوامل المسببة للعدوان، حيث اكدت ذلك بعض الدراسات التي اجريت على التوائم، حيث وجدوا ان السلوك العواني عند التوائم المتماثلة نفسه مقانة بالتوائم الغير متماثلة، كما ان الاختلالات الكروموزومية قد تتسبب ي ظهور سلوكات عدوانية، بالاضافة الى اضطراب في وظيفة الدماغ كوجود خلل في الجهاز العصبي.
- **البيئة:** وهي من اهم اسباب ظهور السلوكات العدوانية فتغير البيئة يؤدي الى تغير سلوك الفرد كالانتقال من منزل لآخر او من مدرسة لآخرى، او تقليد الطفل لسلوكات الوالدين العدوانية داخل المنزل او تقليد المشاهد التلفزيونية.
- **الشخصية:** قد تتكون لدى الشخص بعض السمات التي تساعد على ظهور السلوكات العدنية فقد تحدث صعوبات سلوكية في سن المدرسة كأن يعاني بعض الاطفال من سلوكات اندفاعية او فرط النشاط ونقص الانتباه و التي قد تزجج المحيطين به.(قادري و صافي،2017)

3. 2. 4 اشكال السلوك العدواني:

- **العدوان اللفظي:** يتمثل في مختلف انواع الكلام مثل: السب و الاستحقار و الاستهزاء و التهديد والتشهير.
- **العدوان الجسدي:** اي اللجوء الى الاعتداء الجسدي تجاه الاخرين كالضرب او اللكم والعض و الدفع او باستخدام شئى كالعصا او الحصى...الخ.
- **العدوان نحو الممتلكات:** يعني تخريب واطلاف ممتلكات الاخرين مثل حرق و تكسير الممتلكات او سرقتها و الاستحواذ عليها.

- **العدوان الايجابي:** يحرك اللانسان لأداء وظائفه فمثلا اثناء قيام الشخص بعمل ما وهناك اجل محدد له فالشعور بالضغط هنا يعتبر كعدوانية ايجابية او محفزة للقيام بذلك السلوك وحيانا تسمى بالتوكيد او السلوك التوكيدي.
- **العدوان السلبي:** يعتبر السلوك العدواني سلبي عندما يقود الى التخريب و تدمير الاشياء او تشكيل تهديد نحو الذات او نحو الاخرين.(بن حليم و حبال،2017)

3. 2. 5 طرق الوقاية من السلوك العدواني لدى المراهقين:

- **داخل الاسرة:**
 - اتباع اساليب التنشئة السليمة للابناء و العدل و المساواة بينهم.
 - تجنب اظهار النزاعات الزوجية امام الابناء.
 - تشجيع الابناء على التفاعل الاجتماعي و ممارسة الانشطة الرياضية و الاجتماعية.
 - التقليل من مشاهدة الابناء للمشاهد العنيفة في التلفاز.
- **داخل المدرسة:**
 - اختيار الطاقم الاداري بناء على الكفاءة.
 - اعطاء المدرسة الاولوية للتربية الاخلاقية.
 - اختيار الاساتذة الكفاء لتنفيذ رسالتهم التربوية.
 - محاولة التقليل من عدد التلاميذ داخل الفصل الدراسي.
 - السعي الى توفير مرشدين تربويين في المدارس لبيان الحالات المبكرة للعدوان.
 - توفير الحماية للتلاميذ من خلال اغلاق ابواب المدرسة و مراقبة الاشخاص الداخلين اليها و الخارجين منها.
- **المحيط الاجتماعي:**
 - الاعتماد على الاعلام في التخفيف من هذه الظاهرة من خلال البرامج التحسيسية التي يتم عرضها.(دحماني و اسماعيلي،2024)

4. العوامل المساهمة في ظهور الاضطرابات السلوكية:

4. 1 عوامل بيولوجية:

هناك علاقة وثيقة بين جسم الانسان و سلوكاته حيث يتأثر هذا الاخير بالعديد من العوامل الجينية و البيوكيميائية و العصبية.

قد يكون لدى الاطفال العاديين عيوب بيولوجية كبيرة اما الاطفال اصحاب الاضطرابات البسيطة او المتوسطة فليس هناك ما يؤكد التأثير البيولوجي المسبب لتلك الاضطرابات، اما اصحاب الاضطرابات الشديدة، فيلعب العامل البيولوجي دورا مباشرا في حدوثها، يمكن القول ان كل شخص يولد بمحددات بيولوجية لسلوكه، وهذا السلوك يمكن ان يتغير خلال عملية التنشئة و يمكن ان يتحول الى اضطرابات خاصة عند ذوي المزاج الصعب، كما ان هناك مجموعة من العوامل البيولوجية لها علاقة بالاضطرابات السلوكية والانفعالية كأمراض سوء التغذية و اصابات الدماغ.

و يؤكد الباحثون على وجود مسار بيولوجي لبعض الاضطرابات كالتشره المرضي او فقدان الشهية، وكذلك وجود دور للبوليميا في العلاج، فمثلا في حالة الاكتئاب لا يعرف اذا كان هناك سبب بيولوجي وراءه لكن العلاج بمضادات الاكتئاب تعلب دورا هاما في البرنامج العلاجي.(يحي،2000)

4. 2 عوامل نفسية و اسرية:

تتمثل هذه العوامل في مختلف الاحداث الحياتية و الخبرات اليومية التي تؤثر في سلوك الفرد، وهذه الاحداث ترتبط بمرحلة الطفولة و المحيط الاسري مثل عدم اشباع حاجات الطفل للحب و الحنان و استعمال اساليب الاهمال و التجاهل او القسوة عليه و تهديده و عقابه و غيرها من اساليب الرعاية السلبية بالاضافة الى الخلافات و الشجار بين الوالدين امام الابناء و التي قد تسبب له اضطرابات سلوكية او انفعالية كتندي مستوى تقدير الذات و فقدان الثقة بالنفس او العدوانية و العزلة الاجتماعية او اضطرابات النطق و الكلام.(مصطفى،2011)

اغلب الاخصائيين يرجعون اسباب الاضطرابات السلوكية و الانفعالية الى علاقة الاطفال بوالديه حيث تؤثر الاسرة بشكل كبير على التطور النمائي للطفل و اغلب الاضطرابات السلوكية والانفعالية يرجعونها الى التفاعل السلبي بين الطفل و امه ، وكذلك علاقة الطفل بإخوته و تفضيل احد الوالدين

لابن على ابن الآخر يخلق مشكلات سلوكية بين افراد العائلة وهذا ما اكدته دراسة حول تأثير الخبرات الاسرية المبكرة، حيث اظهرت ان العوامل السائدة في المحيط الاسري و بالاخص العلاقة بين افراد الاسرة ترتبط ارتباطا وثيقا بانحرافات السلوك.(القمش و المعاينة،2009)

4. 3 عوامل مدرسية:

ان الخبرات التي يتعرض لها الافراد في المدرسة تلعب دور في ظهور الاضطرابات السلوكية والانفعالية فجماعة الرفاق و الصحبة السيئة و تكوين علاقات اجتماعية مضطربة مع الاخرين بالاضافة الى اساليب المعاملة السلبية من طرف المعلمين و اللساتذة قد تساهم في ظهور اضطرابات السلوك او زيادة حدتها عند بعض الطلبة ، فعدم مراعاة المعلم للفروقات الفردية بين الطلاب قد يؤدي الى ظهور استجابات عدوانية تجاه الشخص نفسه او تجاه البيئة الصفية المدرسية، كما قد يلجأ بعض الطلاب الى القيام بسلوكات مضطربة لتغطية مشاكل اخرى كصعوبات التعلم.

كما ان هناك عوامل مدرسية اخرى تؤدي الى ظهور الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ مثلا: استخدام القسوة و الشدة معهم، عدم المرونة في التدريس و الرتابة و الروتين، التعزيز الخاطيء لبعض السلوكات، القدوة السيئة سواء من طرف الزملاء او المعلمين. (مصطفى،2011)

4. 4 عوامل اجتماعية:

قد تسبب او تساعد الظروف الاجتماعية في ظهور الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، كحالات الفقر الشديد الذي يعيش فيه بعض الافراد او حالات سوء التغذية او التفكك العائلي و فقدان الامل...الخ، كل هذا يمكن ان يؤدي الى ظهور الاضطرابات خاصة عند التعرض للضغوطات كتمزق العائلة او وفاة او مرض او العنف، و مع ذلك هناك بعض الحالات لاشخاص عايشوا ظروف صعبة في صغرهم لكن عندما كبروا اصبحوا بالغين اصحاء لو يظهر عليهم اي اضطرابات، بينما صبح اشخاص اخرون اكثر حساسية لمشاكل الحياة و تظهر عليهم الاضطرابات السلوكية، وتختلف من فرد لآخر حيث انه كل طفل هو شخص مميز بذاته.(يحي،2000)

5. النظريات المفسرة للاضطرابات السلوكية:

5. 1 النظرية البيوفسيولوجية:

وضح كيرك أن المفاهيم والنظريات السابقة كانت تميل إلى الاعتقاد بأن المشكلات السلوكية تنشأ من تفاعل الفرد مع محيطه الاجتماعي، وأن السبب يكمن في التفاعل بين الطفل وأسرته أو بين الطفل والجوانب الجغرافية والاجتماعية للمجتمع غيرأنه مع تطور الأبحاث، بدأ الاهتمام بالعوامل البيولوجية بكونها عوامل مساهمة في ظهور الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، يرى بعض الباحثين المؤيدين لهذه النظرية بأن البيئة الخارجية لا تعد العامل الوحيد وراء المشكلات السلوكية، ويعتقد آخرون أن العوامل الخارجية تؤثر في السلوك، ما يجعلها مكملة للنظرية وليس بديلة عنها.

ويعتقد بعض المختصين أن جميع الأطفال يولدون باستعداد بيولوجي معين، إلا أن هذا الاستعداد لا يسبب دائماً اضطرابات سلوكية ما لم يتعرض الطفل لمواقف أو ضغوط معينة تفجر هذا الاستعداد الكامن، وترجع العديد من الاضطرابات السلوكية والانفعالية الحادة إلى أسباب بيوفسيولوجية، مثلاً بعض الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد لا يظهر لديهم توازن كيميائي طبيعي في الدماغ، وتشير الأبحاث إلى أن هذا الخلل قد يلعب دوراً في نقص الانتباه أو فرط النشاط، وقد يكون هناك أطفال يعانون من اضطرابات سلوكية لأسباب بيوفسيولوجية لا تزال غير معروفة بشكل دقيق.

وأشار هالاهان وكوفمان (1982) إلى أن السلوك قد يتأثر بعوامل وراثية وعصبية وبيوكيميائية، وأن هناك علاقة بين الجسم والسلوك، مما يعني أن العوامل البيولوجية تساهم بدرجة ما في حدوث الاضطرابات السلوكية والانفعالية، كما نبه الباحثان إلى صعوبة التمييز بين العامل البيولوجي المحدد والاضطراب السلوكي الناتج عنه.

كما وأشار (Rimland, 1964) إلى أن بعض مصادر وأسباب المشكلات النفسية لا ترتبط فقط بالعوامل العقلية أو البيئية، بل قد تكون عضوية الأساس، كما أكد أن هناك علاقة مباشرة بين المؤشرات البيولوجية وبعض المشكلات السلوكية والانفعالية، خاصة تلك التي تظهر في المراحل الدراسية المبكرة. كما وقد توصل عدد من الباحثين إلى أن بعض الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات البيولوجية سواء كانت بسيطة أو شديدة، تظهر لديهم سلوكيات غير سوية، ومع أن العوامل البيولوجية لا تشكل السبب الوحيد إلا أن وجودها مع عوامل أخرى يساهم في تعقيد المشكلات السلوكية. (يحي، 2000)

5.2 النظرية السلوكية:

ترى هذه النظرية أن الأفراد لا يولدون بسلوكيات معينة و محددة، بل يكتسبون السلوكيات غير المقبولة أو غير الملائمة من خلال تفاعلهم مع بيئتهم، فالسلوك يتشكل نتيجة لتأثير العوامل البيئية في حياة الفرد، وليس نتيجة لخصائص فطرية، ويعتبر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية وانفعالية قد يتعلمون أنماطاً من السلوك غير المقبول اجتماعياً من خلال تفاعلهم مع المحيطين بهم، سواء داخل الأسرة أو بين الأصدقاء والجيران، ومع تكرار هذه السلوكيات السلبية وتعرض الطفل لتعزيزات تدعم هذا النمط، يترسخ لديه هذا السلوك ويصعب تغييره، مما يؤدي إلى استمراره كنموذج سلوكي دائم. (حسن، 2021)

كما فسرت هذه النظرية السلوك على أنه يعتمد على تكوين العادات التي تتشكل بشكل آلي، ويمكن فهمها من منظور ميكانيكي بحت، حيث تبدأ العادة بمثير خارجي يؤدي إلى استجابة، ثم يتبع ذلك بمثير داخلي يثير بدوره استجابة جديدة، وتكرر هذه الدورة لتكوين سلسلة من العادات المتصلة، ومع الوقت تتبلور هذه العادات إلى أنماط سلوكية تساعد الفرد في التكيف مع مواقف الحياة المختلفة، و نفس الامر بالنسبة للسلوك الاجتماعي، إذ ينظر إليه كسلسلة من العادات الآلية المرتبطة بالمحفزات البيئية والاجتماعية المحيطة. (القمش و المعاينة، 2009)

5.3 النظرية التحليلية:

حاولت نظرية التحليل النفسي تفسير الاضطرابات السلوكية بالرجوع إلى تجارب الطفولة المبكرة، حيث يرى أن بعض السلوكيات مثل العدوانية أو السرقة قد تكون نتيجة لصراعات نفسية داخلية لم يتم حلها، ويرى أن الدوافع اللاواعية تلعب دوراً كبيراً في توجيه سلوك الفرد، خاصة إذا كانت هذه الدوافع ناتجة عن تجارب مؤلمة أو مكبوتة خلال الطفولة، ويعتقد أن جذور الاضطرابات تكمن في فشل الطفل في تجاوز مراحل النمو النفسي بشكل سليم، ما يؤدي إلى اضطرابات تظهر لاحقاً في السلوك، لذا فإن الطفل قد يتصرف بطريقة غير منضبطة أو غير مألوفة بسبب معاناة داخلية دفينية لم يتم التعامل معها بالشكل الصحيح.

كما تركز المدرسة التحليلية على فهم سبب السلوك غير السوي، بدلاً من مجرد وصفه، فالطفل يطور سلوكه بناءً على تجاربه السابقة لا من خلال طبيعة الموقف الحالي فقط، ومن الجدير بالذكر أن

الأطفال المضطربين يختلفون عن غيرهم في نوعية ودرجة السلوك، حيث أن الصفات التي تظهر لديهم تكون مبالغاً بدرجة تؤثر على تفاعلهم مع البيئة فالاضطرابات البسيطة تسمى العصاب وتشمل القلق، الخوف المرضي، الهستيريا، الوسواس، السلوك العدواني، والاكتئاب، في المقابل فإن الاضطرابات المعقدة تتعلق بانفصال الطفل عن الواقع، أو وجود صراعات داخلية قوية، أو تجارب نفسية سابقة أثرت بشكل عميق في شخصيته، وقد تنشأ هذه المشكلات نتيجة لتجارب مؤلمة في مرحلة الطفولة المبكرة، أو كنتيجة لأسلوب تربية قاس، أو بسبب غياب بيئة أسرية مستقرة.

وهذه الصراعات إذا لم يتم التعامل معها في مراحل مبكرة، فقد تؤدي إلى أنماط سلوكية غير سوية تستمر مع الفرد وتؤثر في تطوره النفسي.

كما يشير باترسون (1986) إلى أن سلوك الطفل المضطرب قد يكون نتيجة لفشل النظام التربوي في توفير الضبط السليم، مما يدفع الطفل إلى التعبير عن ذاته بطرق غير مقبولة اجتماعياً. (يحي، 2000)

5.4 النظرية الدينامية:

تركز النظرية الدينامية في تفسيرها للاضطرابات السلوكية على فهم السلوك الإنساني من خلال تحليل الصراعات الداخلية التي يعاني منها الفرد، وتعد النظرية التحليلية لفرويد من أبرز النظريات في هذا الاتجاه، حيث ترى أن المشكلات النفسية تنشأ نتيجة لصراعات داخلية غير واعية بين الغرائز والدوافع، لا سيما تلك المرتبطة بالجنس والعدوان، والتي يكون لها تأثير على سلوك الإنسان في مراحل حياته المختلفة.

وتنطلق النظرية الدينامية من فرضية أن سلوك الإنسان يتأثر بعوامل داخلية لا شعورية، وتؤكد على أهمية توازن الدوافع والنزعات المختلفة لدى الفرد، مثل الحاجة إلى الحب والانتماء والتعاطف والأمل، وترى أن إشباع هذه الدوافع يساهم في تحسين الصحة النفسية للفرد وتكيفه مع البيئة.

واهم اسهمات النظريات الدينامية الحديثة هو تقليل تركيزها على الجوانب البيولوجية والفسولوجية، وإيمانها بقدرة الإنسان على التحكم في دوافعه والتكيف مع البيئة المحيطة، مما يتيح له فرصاً أكبر للتفاعل الإيجابي والمشاركة الاجتماعية الفعالة.

ومن منظور هذه النظرية فإن القوى الداخلية تمثل المحرك الأساسي للسلوك، وتشمل هذه القوى دوافع مثل الجنس والعدوان إلى جانب دوافع أكثر ارتباطاً بالحب والانتماء وتحقيق الذات، والتي باتت تحظى باهتمام متزايد، و معظم رواد هذا الاتجاه يفسرون السلوك على أساس تأثيرات لا واعية ناتجة عن تفاعل قوى داخلية وخارجية، وبالإضافة إلى ما سبق، ينظر إلى الشخصية على أنها بنية ديناميكية تتطور خلال مراحل متعددة من حياة الإنسان، وهو ما أكده "رودس وترايسي" (1984)، حيث أشارا إلى أن النمو النفسي يتم عبر مراحل متسلسلة يمر بها الفرد خلال حياته.

وتعتمد عملية التشخيص ضمن هذا الإطار على تحليل خلفية الفرد وتاريخه الشخصي، مع الاستعانة بمصادر متعددة لفهم الموقف الحالي، كما يتطلب التشخيص تعاون فريق متخصص يضم اختصاصيين نفسيين وتربويين وغيرهم، بهدف الوصول إلى فهم شامل للاضطراب وتحديد أنسب أساليب التدخل،

ويهدف التدخل الديناميكي إلى مساعدة الطفل على التعبير عن مشاعره وفهم ذاته و فهم مشاعر الآخرين، مما يساعده على تكوين صورة أفضل عن نفسه وتفاعله مع المجتمع بطريقة أكثر قبولاً واستقلالية. (القمش و المعاينة، 2009)

6. تفسير الاتجاه المعرفي السلوكي للاضطرابات السلوكية الناتجة عن ادمان الشاشات:

يؤكد الاتجاه المعرفي على ان الأشخاص الذين يفضلون قضاء الوقت امام الشاشات بدل من قضاءه مع جماعة الأصدقاء او العائلة غالبا ما يتميزون بسرعة التشتت ومعالجة سريعة بدون تركيز او تخطيط منظم، وبسبب هذا التأثير يجعل منه سلوك غير سوي، وحسب هذا الاتجاه الادمان على الشاشات ناتج عن عدم اشباع مختلف الحاجات التي لم يستطع الفرد تلبيتها في الواقع إضافة الى انه ناتج عن الطريقة التي يفسر بها الشخص المواقف التي يمر بها كما ان الإدمان على الشاشات يؤثر و بشكل كبير على العمليات المعرفية كالقدرة على التركيز واستدخال المعلومات وهذا ما يجعل من الإدمان في هذه الحالة من المعززات و العوامل المساهمة في حوث اضطرابات أخرى، اما فيما يخص الاتجاه السلوكي فهو يستند على مبدئين أساسيين الاشرط الاجرائي و قانون الأثر وهي يؤكد على ان السلوك يتكرر بمجرد تعزيز السلوك وتقديم مكافئات محببة للفرد واستنادا على ذلك ان الشخص المدمن كلما قام بتصفح المواقع على الانترنت وتلقا محفزات ومشاعر إيجابية كلما عزز السلوك الادماني وكلم واجهته

مشكلة معينة او موقف ضاغط ولجأ الى الانترنت كلما بعث فيه هذا السلوك مشاعر إيجابية وبالتالي يتخذه كوسيلة هروب. (باجي ، ختاش ، 2021)

7. طرق الوقاية و العلاج للاضطرابات السلوكية:

7. 1 طرق الوقاية:

للوفاية من الاضطرابات السلوكية لا بد من الوعي بمدى تأثيرها السلبي على علاقة الفرد بمحيطه الاجتماعي و مع اقرانه وتبقى هذه الاثارة حتى في سن الرشد قد تختلف فقط حسب الشدة ، الا انه وفي كثيرا من الأحيان لا بد من الحذر من قبل الام و الاهتمام باحتياجاتها في فترة الحمل ، فالكثير من المشكلات السلوكية تنشئ في المرحلة الجنينية و تتطور بعد الولادة لدى الرضيع وفي حال اتضح أي مؤشر لاضطراب لدى الرضيع في مراحل نموه لا بد من الوالدين اجراء كافة الفحوصات و تقديم العون لطبيب المختص لتفادي أي مشكلة في مراحل نموه . (القمش والمعايطة ، 2006)

في مرحلة الطفولة ومع تغيرات النمو التي تحدث لا بد من خلق بيئة آمنة تساعد على التطور من خلال احتواء الطفل واحاطته بالرعاية الكافية في مختلف الجوانب وتلبية احتياجاته النفسية و الاجتماعية إضافة لخلق محيط يشجع على التعبير عن الذات والسلوك المقبول ، و اذا لم يتربى الطفل في بيئة مناسبة تظهر مؤشرات الاضطراب ومن الواجب على الأشخاص المقربين منه السعي وبشكل إيجابي لتكفل بالطفل .(زيتوني، 2016/2017)

وبما ان المشاكل السلوكية يمكن ان تحدث خلل في علاقة مع الاخر لا بد من الوقاية وبشكل فعال، وأساليب التربية السليمة هي التي تساعد على ذلك. الوقاية مهمة في مراحل عدة الا ان العلاج لا مفر منه في حال ظهور الاضطراب من بين الأساليب العلاجية نذكر :

- النمذجة: و الذي يكون أساسها التقليد من خلال محاكات نماذج سوية بشكل منظم.
- الضبط الذاتي: ويكون ذلك من خلال محاولة نقل الطفل من انه يقوم بسلوكيات يطلبها منه الاخرين الى سلوكيات يتحكم فيها بنفسه .
- الاسترخاء
- الكف المتبادل: من خلال خلق استجابة معينة مناقضة للاستجابة الحالية. (وافي ، 2006)

- **العلاج النفسي الفردي:** يركز هذا العلاج على الصراعات الداخلية التي يمر بها الفرد وتعيق عملية النمو ، ولنجاح هذا العلاج لا بد من ان تكون العلاقة العلاجية مع الحالة جيدة فهذا يساعد على نجاح العلاج وتقديم المساعدة والدعم النفسي.

- **العلاج النفسي الجماعي:** يتم التركيز في هذا الأسلوب العلاجي على التغذية الراجعة بين الاقران إضافة للتركيز على الصراعات الداخلية النفسية ومناقشتها في داخل الجماعة، فالخبرات التي يشاركها الافراد مع بعضهم تساعد على التطور و الوعي بمختلف أنماط السلوك.

- **العلاج المعرفي:** ويتم التركيز على مختلف العمليات المعرفية ويهدف الى معرفة طرق ومهارات التعامل مع المشكلات المختلفة ويعمل على تنمية الحوار الداخلي الذي يتميز بعمليات معرفية محدد قد تحدث خلل في البنية المعرفية .(كازدين،2000)

العلاج السيكودينامي: يركز هذا العلاج على نظريات التحليل النفسي ويعتبر من بين العلاجات التي أدت الى نتائج فعالة في علاج اضطرابات السلوك واستعمل لسنوات عدة فمن بين الأسباب التي تؤدي لاضطرابات السلوك حسب هذا الاتجاه عمليات لا شعورية ولهذا لا بد من التركيز في العلاج على إيجاد المشكلة الرئيسية التي أدت الى خلل في تكوين النفسي للطفل.

خلاصة:

من خلال ما تم تناوله خلال هذا الفصل توصلنا الى ان الاضطرابات السلوكية ظاهرة نفسية و اجتماعية معقدة، فهي لا تمثل فقط الخروج عن المعايير السلوكية المتعارف عليها، بل هي مؤشر على وجود خلل في التوازن النفسي و الاجتماعي للفرد.

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية.

1.1 حدود الدراسة الاستطلاعية.

1.2 اهداف الدراسة الاستطلاعية.

1.3 مراحل سير الدراسة الاستطلاعية.

1.4 نتائج الدراسة الاستطلاعية.

2. الدراسة الاساسية.

2.1 حدود الدراسة الاساسية.

2.2 المنهج المستخدم.

2.3 حالات الدراسة.

2.4 ادوات الدراسة.

خلاصة

تمهيد :

بعد تقديم الاطار النظري وجمع المعلومات عن موضوع ادمان الشاشات ودورها في ظهور الاضطرابات السلوكية عند المراهق، ولاستكمال الدراسة خصصنا هذا الفصل لمعالجة الجانب التطبيقي وشرح الإجراءات المنهجية المتبعة في هذه الدراسة وتتضمن الدراسة الاستطلاعية، و الدراسة الاساسية و حدود الدراسة، و المنهج المتبع، مع تقديم حالات و أدوات الدراسة.

1. الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث العلمي لمساعدة الباحث على جمع معلومات كافية وأخذ نظرة مختصرة عن مجتمع البحث لمعرفة الظروف المحيطة بموضوع الدراسة.

وعليه فان الدراسة الاستطلاعية هي دراسة يقوم بها الباحث للإحاطة بجميع خصائص الظاهرة وهذا يساعد على إعطاء تسمية دقيقة للمشكلة والقدرة على وضع فرضيات الدراسة. (البسيوني ،2013)

1. 2 حدود الدراسة الاستطلاعية:

1. 1. 2. 1 الحدود المكانية: اخترنا مكان اجراء الجانب التطبيقي لموضوع ادمان الشاشات وتأثيرها في ظهور اضطرابات السلوك عند المراهق في متوسطة يمونة قموح في ولاية سكيكدة ومتوسطة 1 نوفمبر بلدية الحروش.

1. 2. 2. 1 الحدود الزمانية: تمت الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة ما بين السادسة و العشرين من شهر ديسمبر الى الواحد و العشرين من شهر فبراير (من 2024/12/26 الى 2025/02/21).

2. 3 الحدود البشرية: استهدفت الدراسة تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط في كل من متوسطة يمونة قموح بسكيكدة و متوسطة 1 نوفمبر بلدية الحروش، حيث تم توجيهنا من قبل الاخصائيان النفسانيان في كلا المتوسطتين الى مجموعة من المراهقين الذين لاحظوا عليهم الاستعمال المفرط للشاشات الالكترونية.

1. 3 اهداف الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد الموقع الذي ستقام فيه الدراسة الاساسية.

- التعرف المبدئي على مدى انتشار الإدمان على الشاشات الالكترونية في الوسط المدرسي بين المراهقين.

- التعرف على أنواع الأجهزة الرقمية الأكثر استعمالا.

- ملاحظة أنماط السلوك الناتجة عن ادمان الشاشات الالكترونية.

1. 4 مراحل سير الدراسة الاستطلاعية:

بعد اختيار المكان و الحصول على موافقة المؤسسة و المختص النفسي، قمنا بالتوجه الى قسم علم النفس جامعة سكيكدة لإستلام ورقة التبرص، ثم قمنا بالتوجه لمصلحة التكوين و التفتيش و الأرشيف المتواجد بحي مرج الديب بسكيكدة وقد تم تقديم وثيقة التبرص لأخذ ترخيص يمكننا من اجراء التبرص الميداني في كل من متوسطة قموح يمونة بسكيكدة و متوسطة 1 نوفمبر بلدية بالحروش.

وفي هذا الاطار قمنا بزيارة للمتوسطتين وقد تم اجراء مقابلة مع الاخصائيين النفسانيين المتواجدين في الوسط المدرسي، و قمنا بمقابلة استكشافية لجماعة من التلاميذ بمتوسطة يمونة قموح بمساعدة من الاخصائي النفساني في المؤسسة حيث قام باختيار لنا عينة قصدية مدمنة على الشاشات الالكترونية وقد قمنا بطرح مجموعة من الأسئلة و هي كالتالي :

- متى امتلكت الشاشة خاصة بك لأول مرة ؟

- ما هي الأنشطة التي تمارسها في الشاشات الالكترونية ؟

- كم من الوقت تقضيه في تصفح الشاشة ؟

- ما هي الأنشطة الأكثر استعمالا ؟

- هل تجلب هاتفك النقال معك في المؤسسة ؟

1. 5 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بعد اجراء المقابلة مع مجموعة من المراهقين اتضحت لنا النتائج التالية :

- يستخدم المراهقون الشاشات الالكترونية بشكل مفرط وهذا ما أكده مجموعة من اقوال التلاميذ:

"اشعر بالملل ان لم يكن هاتفي معي، اذا فقدت الاتصال بالأنترنت ارغب بتحطيم الهاتف ..."

- لكل مراهق هاتف خاص به الا ان اغلبهم لا يجلبه معه للمدرسة.

- أكثر الشاشات استعمالاً هي الهاتف المحمول، و الأنشطة المستعملة هي الألعاب الالكترونية بمختلف أنواعها.
- يستخدم الهاتف الذكي من قبل المراهقين بشكل قهري بالأخص في شهر رمضان : " في رمضان اتصفح مواقع التواصل الاجتماعي و العاب الكترونية طوال الليل".
- تأثير الشاشات على العلاقات الاجتماعية و بشكل كبير حيث ان اغلب المراهقين يفضلون قضاء الوقت على مواقع التواصل الاجتماعي.
- امتلاك اغلب مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك ، انستغرام ، تويتر ، تيك توك)

2. الدراسة الأساسية:

2. 1 حدود الدراسة:

- 2. 1. 1 الحدود المكانية: تمت الدراسة الأساسية في متوسطة يمونة قموح.
- 2. 1. 2 الحدود الزمانية: تمت الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة من اليوم الرابع من شهر ابريل الى التاسع عشر من شهر مايو (من 2025/04/04 الى 2025/05/19).

2. 2 المنهج المستخدم:

قمنا باختيار المنهج العيادي لإجراء الدراسة الميدانية فهو المنهج الأكثر ملائمة من حيث انه يعتمد على الشمولية والفردانية لدراسة الانسان من مختلف الجوانب وتقديم تحليل وتفسير للسلوكيات الناتجة عنه، غالباً ما يستعمل هذا المنهج بصورة فردية ويساعد على فهم وتقديم تفسير للأسباب التي أدت الى ظهور الاضطراب، ويعتبر مدخل لتقديم دراسة معمقة لمختلف الظواهر النفسية سواءا كانت مرضية تسبب خلل في التكيف او سوية بالاعتماد على تحليل مختلف جوانب الشخصية.(سليمان، 2014)

2. 3 حالات الدراسة:

تمثلت حالات الدراسة في 4 حالات، 2 اناث و 2 ذكور، في الفئة العمرية من 14 الى 16 سنة، حيث قمنا باختيارهم بطريقة قصدية بعد اجراء مقابلة مع مجموعة من المراهقين الذين لاحظنا الاخصائي النفسي و الاساتذة استخدامهم للشاشات و خاصة الهاتف النقال بشكل اكثر من بقية اقرانهم، وحتى اثناء الحصص الدراسية.

جدول رقم 1 : يوضح خصائص حالات الدراسة

الحالة الرابعة	الحالة الثالثة	الحالة الثانية	الحالة الاولى	خصائص الحالات
انثى	ذكر	انثى	ذكر	الجنس
14 سنة	15 سنة	14 سنة	16 سنة	السن
سنة 4 متوسط	سنة 4 متوسط	سنة 3 متوسط	سنة 4 متوسط	المستوى الدراسي
متوسط	ضعيف	متوسط	ضعيف	التحصيل الدراسي
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	المستوى الاقتصادي
الهاتف والتلفاز	الهاتف	التلفاز	الهاتف	الشاشة الاكثر استخداما
وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، يوتيوب) الالعاب الالكترونية (, roblox free fire)	وسائل التواصل الاجتماعي (انستغرام و تيك توك) الالعاب الالكترونية (pubg, fifa)	مشاهدة البرامج التلفزيونية	الالعاب الالكترونية (free fire)	الانشطة الاكثر استخداما

2. 4 ادوات الدراسة:

2. 4. 1 المقابلة العيادية النصف موجهة:

في هذا النوع من المقابلة العيادية التي تجمع بين الاسلوب الموجه و الغير موجه، حيث يكون لدى الفاحص اعداد او تصور مسبق لمحاور المقابلة التي تضم مواضيع رئيسية يراد التطرق لها دون التقيد الصارم بصيغة او ترتيب محدد للأسئلة، وهذا يتيح مرونة في التفاعل مع المفحوص و تغطية الجوانب المهمة للحالة.(مقراني و جابر،2022)

لقد جاءت المقابلة العيادية النصف موجهة في اربع محاور تتمثل فيما يلي:

المحور الاول: الحياة الشخصية و الاجتماعية

المحور الثاني: ادمان الشاشات.

المحور الثالث: السلوكيات الانسحابية.

المحور الرابع: السلوكيات العدوانية.

2. 4. 2 مقياس النوموفوبيا:

- وصف المقياس: تم الاعتماد على مقياس يلدريم للنوموفوبيا و الذي يتكون من 20 بند موزعة على اربعة ابعاد و المتمثلة فيما يلي:

- البعد الاول (عدم القدرة على التواصل): يوضح هذا البعد الخوف من فقدان الهاتف الذكي لان ذلك يؤدي الى فقدان التواصل مع الاخرين، و يشمل العبارات التالية: 5، 8، 10، 11، 12، 13، 14، 15.

- البعد الثاني (فقدان الاتصال): يوضح هذا البعد الخوف من فقدان الاتصال بالفضاء الافتراضي و يضم العبارات التالية: 16، 18، 19.

- البعد الثالث (التخلي عن وسائل الراحة): توضح بنود هذا البعد الخوف من الشعور بعدم الراحة عند الابتعاد عن الهاتف و سيطرة مشاعر الرغبة في استعماله و يضم العبارات التالية: 4، 9، 17، 20.

- البعد الرابع (عدم القدرة على الوصول الى المعلومات): يوضح هذا البعد الخوف من عدم القدرة على الحصول على المعلومات المرادة او الخوف من انقطاع الشبكة و يضم العبارات التالية: 1، 2، 3، 6، 7.

- **تعليلة المقياس:** يرجى قراءة كل عبارة من العبارات التالية بعناية تم اختر الى اي مدى توافق او تعارض هذه العبارات فيما يخص استخدامك للهاتف الذكي.

- **طريقة تصحيح المقياس:**

يتم حساب مجموع الدرجات المتحصل عليها بعدها نقوم بتصنيفها حسب النتائج التالية:

20 درجة: ليست لديك نوموفوبيا، علاقتك مع الجهاز صحية ولا تشعر بالانزعاج عند الابتعاد عنه.

من 21 الى 60 درجة: لديك نوموفوبيا متوسطة، تنزعج عندما تنسى هاتفك في المنزل او عندما تحرم من الاتصال بالانترنت ، لكن لا تزال مسيطر على الوضع.

من 61 الى 100 درجة: لديك نوموفوبيا معتدلة، انت متعلق بهاتفك، وتتابع المستجدات بانتظام اثناء التجول او اثناء تواجدك مع الاصدقاء، وتصبح عصبي عنما لا تستطيع التصفح بانتظام.

من 101 الى 120 درجة: لديك نوموفوبيا شديدة، لا يمكنك الابتعاد عن هاتفك ولو لدقيقة واحدة دون التحقق منه، وتصفح اول ما تقوم به عند الاستيقاظ من النوم وقبل النوم، ويتصدر اهتماماتك في مختلف الانشطة، في هذه الحالة من الضروري التدخل.

2. 4. 3 استمارة للملاحظة الغير مباشرة لرصد سلوك الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني:

تم اعداد هذه الاستمارة من طرف الباحثان وقد تم تحكيمها من طرف الاستاذة المشرفة، وهذه الاستمارة موجه الى الاخصائي النفساني بالمتوسطة، تهدف الى رصد سلوك اللانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني من خلال مجموعة من الملاحظات الغير مباشرة التي قام بملاحظتها على المراهقين الذين يظهروا استخدام مفرط للشاشات.

- **وصف الاستمارة:**

تتكون هذه الاستمارة من بعدين رئيسيين وهما: الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني و يحتوي كل بعد على ثلاثة مؤشرات و المتمثلة فيما يلي:

الانسحاب الاجتماعي:

- الانسحاب التفاعلي: يشير الى ميل المراهق الى الانسحاب من المواقف الاجتماعية و تقادي التفاعل الاجتماعي .

- العزلة الذاتية: تشير الى تفضيل المراهق البقاء وحيدا على بقاءه ضمن جماعة.

- ضعف المبادرة الاجتماعية: تشير الى قلة مبادرة المراهق في بدء المحادثات او المشاركة الاجتماعية.

السلوك العدواني:

- العدوان اللفظي: يشير الى استخدام المراهق للكلمات الجارحة او التهديدات او الاهانات اثناء الغضب او النزاع.

- العدوان الجسدي: يشير الى استخدام المراهق للعنف الجسدي كالضرب و الدفع او التعدي جسديا على الاخرين.

- العدوان الرمزي: يشير الى استخدام المراهق لطرق غير مباشرة في التعبير عن الغضب او الرفض كالتجاهل او ايماءات الوجه المستفزة.

- طريقة تصحيح الاستمارة:

نقوم بتحويل الاجابات الى درجات عددية بحيث: قليلا يقابها 1 و احيانا يقابها 2 و كثيرا يقابلها 3 ثم نقوم بحساب درجة كل بعد من الابعاد الثلاثة ثم نقوم بحساب مجموع كل الابعاد في كل قسم (القسم الاول الانسحاب الاجتماعي و القسم الثاني السلوك العدواني).

يكون التقييم بالاعتماد على التكرارات و الحد الادنى لكل مؤشر الذي يمثل قليلا (5 درجات)، اي ان الحالة كلما تحصلت في كل مؤشر على درجة اعلى من 5 درجات نعتبر ان لديها دلالات على سلوك الانسحاب الاجتماعي و/او السلوك العدواني.

خلاصة:

بعدما تم التطرق في هذا الفصل الى مختلف الاجراءات المنهجية المستخدمة في هذه الدراسة سوف يتم عرض مختلف النتائج المتحصص عليها بعد تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجه و مقياس النوموفوبيا و استمارة ملاحظة الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني.

الفصل الخامس: عرض و مناقشة البيانات

تمهيد

1. عرض الحالات و تحليل نتائج تطبيق ادوات البحث.
2. الاستنتاج العام لحالات البحث.
3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

خاتمة

تمهيد:

في هذا الفصل تم التطرق بشكل معمق للحالات التي تتعلق بموضوع دراستنا: " تأثير الادمان على الشاشات في ظهور الاضطرابات السلوكية عند المراهق"، وللتحقق من معلوماتنا التي تم التطرق لها في الجانب النظري و الفرضيات التي قمنا بصياغتها و لتحديد اهم النتائج التي توصلنا اليها المرتبطة بفرضيات الدراسة، وقد استعملنا كأدوات لجمع المعطيات الازمة: المقابلة العيادية النصف موجهة، مقياس النوموفوبيا، و استمارة ملاحظة غير مباشرة موجه للاخصائي النفساني تهدف الى رصد السلوكيات العدوانية و/او الانسحابية عند المراهقين، وفي الاخير قمنا بتقديم استنتاج عام للحالات و مناقشة النتائج المتحصل عليها على ضوء فرضيات الدراسة.

1. عرض الحالات و تحليل نتائج تطبيق ادوات البحث:

1.1 عرض الحالة الاولى:

1.1.1 البيانات الشخصية:

- الاسم: محمد
- المستوى الدراسي: سنة رابعة متوسط
- الجنس: ذكر
- التحصيل الدراسي: ضعيف
- العمر: 16
- مستوى الاب: ثانوي، المهنة: موظف في مصنع
- عدد الاخوة: 2 ذكور و بنت
- مستوى الام: ثانوي، المهنة: مائكة في البيت
- الترتيب بين الاخوة: الاصغر
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- الحالة الصحية: لايعاني من اي امراض.

1.1.2 ملخص المقابلات مع الحالة الاولى:

بعد الحصول على موافقة الحالة تم اجراء المقابلة الأولية في مكتب الاخصائي النفساني في المؤسسة حيث تم الشرح للحالة سبب اجراء المقابلة و الهدف منها، مع التأكيد على سرية المعلومات الشخصية كالمنطقة السكنية بدقة او الاسم الكامل، كان الحالة يبدي ارتياح وتعاون في التفاعل اثناء

المقابلة وكان موقفه يبدي قبولاً في نية التعاون معنا إلا أنه أبدى مقاومة وعدم الارتياح لموضوع الدراسة خصوصاً أنه موجه للمراهقين وأنه يعتبر نفسه لم يعد مراهق وانتقل إلى مرحلة الرشد.

في المقابلة الثانية تم طرح مجموعة من الأسئلة، وقد أبدى الحالة تعاوناً وتجاوباً ملحوظاً مما ساعد على الحصول على معطيات دقيقة واتضح هذا من خلال إيماءاته التي تظهر علامات الارتياح مع إعطاء إجابات واضحة، وقد اتسم شكل الخطاب باستفاضة وسيولة في الكلام و شمل معظم كلام محمد لعبة فري فاير الشائعة بين المراهقين في الفترة الأخيرة، صرح بامتلاكه لهاتف نقال خاص به في عمر 12 سنة إلا أن بؤادر الإدمان الشاشاتي قد اتضحت في الطفولة المبكرة في عمر 5 سنوات بداية بالتلفاز و الحاسوب، كان تسيير المقابلة بين أسئلة متعلقة بموضوع البحث وبين فترات يتم فيه تغيير الموضوع كي لا يشعر محمد بالملل ويبدى مقاومة في الإجابة على الأسئلة ولهذا تم تقسيم الأسئلة لقسمين .

في المقابلة الثالثة ابتدئنا بالاستفسار عن أحوال محمد العامة وكيف قضى أيامه الماضية كان يبدو عليه التوتر وعدم الارتياح إلا أنه فضل عدم الإفصاح عن السبب، اتسمت الحالة طوال فترة المقابلات بالهدوء ولم يلاحظ عليها أي مظاهر للسلوك العدواني وقد أبدت شكلاً من أشكال الانسحاب في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والجوء للهاتف النقال بالإضافة إلى التهرب من الإجابة عن بعض الأسئلة حتى يتم تكرار السؤال و التأكيد على ضرورة الإجابة، وبعد الانتهاء من طرح الأسئلة قمنا بتطبيق مقياس يلدريم للنوموفوبيا واختتمنا المقابلة بشكر الحالة على التعاون معنا وتقديم بعد التوجيهات فيما يخص استعمال الهاتف النقال.

1.1.3 تحليل مقابلات الحالة الأولى:

من خلال تحليل محتوى الخطاب للحالة في المقابلات السابقة، تبين لنا أن محمد منذ بدايته التعليم في المرحلة المتوسطة "أولى متوسط" أصبح يلجأ إلى الألعاب الإلكترونية بشكل مفرط واتخذها بمثابة وسيلة للتهرب من الحياة الواقعية وهذا ما ساهم في ظهور الانسحاب الاجتماعي، وما عزز رغبته في الانسحاب وعدم المواجهة وهذا ما صرح به في قوله: "...نحب نقعد وحدي في لاشومبر وننقل على روعي، أنا أصلاً منحبش نكون في جماعة..."، وهذا ما يفسر إدمانه على الألعاب القتالية التي تعتبر أحد أشكال الإدمان على الإنترنت ونوع من الألعاب الإلكترونية، كما أنها ساهمت في تعزيز ضعف

التفاعل و الانسحاب الاجتماعي واعتبار مثل هذه الألعاب استراتيجية لتفريغ مختلف المشاعر الناتجة عن المشاكل التي يعاني منها في البيئة الاجتماعية وهذا ما أكده "مارك غريفيتش" ان الاعبين المدمنين على الة القمار و العاب الفيديو هم إما مدمنين على الالة نفسها أي انهم مرتبطين ارتباطا اليا، والهدف من اللعب بالنسبة لهم هو الحصول على المكافئة وتطوير مهاراتهم الالكترونية نتيجة للإثارة التي تسببها الالة، وهناك من يتخذ الالة كشكل من اشكال التهرب وعدم المواجهة. (Griffiths , 1995) أي ان محمد هنا اعتبر لعبة فري فاير كاستراتيجية لتهرب من مختلف المشاكل وهذا ما صرح به في قوله: " نبعد على الناس وعلى كلش نقعد نلعب برك ... ندخل ديراكث نلعب وغش كامل نخرجو تم"، كما ان ممدوح حسن حسان نصيرات (2022) اعتبر ان من بين الدوافع التي تؤدي بالمراهق الى اللجوء للألعاب الالكترونية هي التهرب من مختلف المشاكل و اللجوء الى العالم الافتراضي وذلك ناتج عن عدم القدرة على تنظيم مشاعرهم و تجاربهم العاطفية فهي بمثابة استراتيجية سيئة لتأقلم مع المشاكل التي تواجههم.

تبين لنا ان محمد شديد التعلق بالألعاب الالكترونية خصوصا القتالية المعروفة باسم فري فاير فقد ادرجها في اغلب كلامه خلال المقابلات وابدى انشغال مفرط باللعب الرقمي حيث قال: "نحكي مع دارنا نلعب فري فاير...ملي ندخل نقرا وانا نلعب بالتليفون...مع زادت خرجت فري فاير وليت منقدرش منلعبش...نقعد نلعب برك تخمامي كامل باش نكلاسي مليح ف جو، نمكر انا معاه في طاكسي وانا نلعب...". بالإضافة الى انه غير قادر على التحكم في الوقت الذي يقضيه في اللعب الإلكتروني مع اهمال الأنشطة الأخرى وذلك لساعات طويلة ويظهر ذلك في قوله: "وقت منحشش بيه مرات ف سمانة توصل 75 ساعة"، فالمدمنين في هذه الحالة يتميزون بالانفصال عن الاخرين و الإحساس المتكرر بالاغتراب وذلك ناتج عن الابتعاد النسبي عن العالم الواقعي و الاختلاط مع الجماعة وهذه الاعراض تعتبر من بين الاعراض التي تدل وبشكل واضح على ادمان الشاشات .

تضمن محتوى الخطاب ارتباط وتفاعل جيد مع افراد العائلة غير ان الحالة تظهر ميل لتجنب العلاقات الاجتماعية مع وجود بعض السلوكيات الانسحابية و رفض التفاعل الاجتماعي وهذا ناتج عن عدة أسباب من بينها الخوف من ان يتعرض للأذى من الاخرين بسبب التعنيف الذي تعرض له مند الصغر و نتيجة للدعم الذي تلقاه من قبل العائلة، فضل الارتباط العاطفي مع الاسرة وتكوين علاقات اجتماعية سطحية: كاين برك عبد الواحد قريب ليا هو برك...نحكي مع دارنا... كما يجيني مشكل نروح

عند اختي...نحس بابا مشجعني ..."، وبعد جمع معلومات إضافية من الأخت عن محمد اكدت على خوف افراد العائلة المستمر عليه وعدم السماح له بالخروج الا للضرورة و ذلك لان البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها تكثر فيها مختلف الآفات الاجتماعية ابرزها الإدمان على المخدرات و التحرش وهذا من بين ابرز الأسباب التي دفعت بالحالة الى الانسحاب الاجتماعي و تعويضه ببدايل متوفرة و سهلة الحصول عليها المتمثلة في الألعاب الالكترونية، و هذا ما أكده الحاج كادي (2016 / 2017) ان الحماية المفرطة لطفل يعتبر من بين الأنماط التي تعزز الخوف وفقدان الثقة بالنفس بالإضافة الى عدم القدرة على اكتساب مهارات تمكنهم من التفاعل مع المحيط، كما ان محتوى الخطاب تميز بالوعي و الادراك نسبي لنتائج السلبية للألعاب الإلكترونية ذلك بسبب ان الحالة مرت بتجارب فقدان اشخاص مقربين وهذا ما أدى به الى التقليل من الاستهلاك المفرط للألعاب الالكترونية وهذا ما صرح به في قوله: "فترة هادي شفت بزاف صحابي لي توفى و توفاو جيرياني وليت نخم كون نموت و انا هكا مدرت والوف حياتي مفوتها غير لعب من تم و انا نخم كيفا نبذل من روحي"، وقد تبين لنا ان والداه لصديقه المقرب قد توفيا منذ عام تقريبا وهذا ما دفع بمحمد الى الرغبة في التقليل من الألعاب الالكترونية الا ان ارتباطه بالعبة لا يزال رغم ادراكه بالعواقب السلبية.

1.1. 4 نتائج تطبيق المقاييس:

1. نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا:

تظهر اجابات الحالة الاولى في الملحق رقم: 4

جدول رقم 2: يوضح نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الاولى

الابعاد	الدرجات
عدم القدرة على التواصل	32
فقدان الاتصال	14
التخلي عن وسائل الراحة	24
عدم القدرة على الوصول الى المعلومات	24
المجموع	94

1.1 التعليق على نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا:

بالاعتماد على النتائج الموضح في الجدول رقم 2 نلاحظ ان الحالة تحسنت في البعد المتعلق بعدم القدرة على التواصل على مجموع قدر ب: 32 نقطة، اما في البعد المتعلق بفقدان الاتصال فقد تحسنت على مجموع 14 نقطة، و 24 نقطة في بعد التخلي عن وسائل الراحة، وفي البند الأخير المتعلق بعدم القدرة على الوصول للمعلومات فقد تحسنت على 24 نقطة.

بعد جمع النتائج التي تحسنت عليها محمد توصلنا الى مجموع 94 أي نوموفوبيا معتدلة فأنت مرتبط بجهازك، مع تصفح التحديثات بانتظام أثناء التجول أو الحديث مع صديق، و أنت عصبي عندما تكون غير قادر على التصفح بانتظام.

2. نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني على الحالة الاولى:

تظهر اجابات الاختصاصي النفساني في الملحق رقم: 7

جدول رقم 3 : يوضح نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني:

الابعاد	المؤشرات	مجموع كل مؤشر	مجموع كل بعد
الانسحاب الاجتماعي	الانسحاب التفاعلي	9	23
	العزلة الذاتية	5	
	ضعف المبادرة الاجتماعية	9	
السلوك العدواني	العداون اللفظي	6	17
	العداون الجسدي	5	
	العداون الرمزي	6	

2. 1 التعليق على نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة:

بالاعتماد على التكرارات أظهرت نتائج الحالة مستوى انسحاب اجتماعي معتدل، وذلك بسبب تحصلها على 9 نقاط في مؤشر الانسحاب التفاعلي، و 9 نقاط في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية، وهذا اعلى من الحد الأدنى لمجموع التكرارات في كل مؤشر المتمثل في 5 اما في ما يتعلق ببعد السلوك العدواني فالحالة لم تسجل أي دلالة على وجود سلوك عدواني.

1.1. 5 الاستنتاج العام للحالة الاولى:

من خلال تحليل المعطيات السابقة اتضح ان محمد يعاني من ادمان الألعاب الالكترونية القتالية، وهذا اثر بشكل سلبي على سلوكه الاجتماعي، مما دفعه الى الانسحاب للعالم الافتراضي بدل الانخراط مع الجماعة، وهذا راجع الى رغبته في التخفيف من المشاعر الغضب الذي يعاني منه بسبب الخبرات المؤلمة التي عاشها في الطفولة، وحسب "جياردينا": الانغماس في العاب الالكترونية هو هروب وتجنب من البيئة الواقعية ويتم وبشكل أساسي عبر العقل وليس بالتأثير فقط على الجسد وهذا ما سماه بالهروب الفعلي وهو رفض كلي للعالم الواقعي و الرغبة الملحة في الانسحاب من البيئة الاجتماعية أي الانقطاع بشكل كلي عن العالم الواقعي ويطلق عليه الانفصال الجسدي الذهني من العالم الواقعي الى العالم الافتراضي، واما النوع الثاني وهو الأقل شدة فيسمى بالهروب النفسي الذي يعاني منه "الحالة محمد" ويكون مؤقت وذلك لتلبية واشباع حاجيات غير قادر على اشباعها في الواقع كالحاجة للتقدير و الثناء، يظهرها من خلال تطوره وتقدمه في اللعبة او في حالات كثيرة كاستراتيجية لعدم المواجهة وكلما اتخذ اللاعبون الألعاب الالكترونية كوسيلة للتهرب، كلما عزز الإدمان و تزايد الانسحاب الاجتماعي وهذا ما يؤدي الى ضعف في المهارات الاجتماعية الحقيقية والعزلة. (Giardina et al, 2024)

وقد لوحظ لدى الحالة تحول تدريجي من نمط تفاعل اجتماعي إلى ميولات انسحابية، تزامنا مع الزيادة الملحوظة في استعمال الهاتف النقال، وهذا ما يؤكد وجود علاقة بين الاستعمال المفرط لهذه الوسائط الرقمية وظهور مؤشرات الانسحاب الاجتماعي و بالاعتماد على المعطيات المستخلصة من مقياس النوموفوبيا و استمارة الملاحظة الغير مباشرة، وكذا البيانات التي تم جمعها من خلال المقابلة العيادية مع الحالة، تم التوصل الى ان الحالة لا تمتلك مؤشرات دالة على السلوك العدواني مع بعض السلوكيات الانسحابية، بالاضافة الى تحصلها في مقياس النوموفوبيا على درجة معتدل.

1. 2 عرض الحالة الثانية:

1. 2. 1 البيانات الشخصية:

- الاسم: نورة
- المستوى الدراسي: سنة ثالثة متوسط
- الجنس: انثى
- التحصيل الدراسي: متوسط
- العمر: 14
- مستوى الاب: ثانوي، المهنة: سائق شاحنة
- عدد الاخوة: 2 ذكور 2 اناث
- مستوى الام: ثانوي، المهنة: مأكثة في البيت
- الترتيب بين الاخوة: الثالثة
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- الحالة الصحية: لايعاني من اي امراض.

1. 2. 2 ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:

نورة فتاة في 14 عشر من عمرها مقيمة في ولاية سكيكدة تدرس في السنة الثالثة من التعليم المتوسط، بتوجيه من الاخصائي النفساني قمنا ب اجراء عدة مقابلات معها، المقابلة الأولى كانت تهدف لكسب الثقة وبناء الالفة إضافة لجمع المعلومات العامة و شرح طبيعة موضوع البحث و الهدف منه، ومعرفة ان كانت الحالة تبدي قبولاً للتعاون معنا ام لا، بعد الحصول على الموافقة قمنا بإجراء المقابلة الثانية وذلك لطرح مجموعة من الأسئلة التي تخص موضوع بحثنا.

تم اجراء المقابلة في جو هادئ و بيئة مناسبة، أبدت نورة قبولاً مبدئياً اثنا الإجابة مع بعض التردد و التهرب في المواضيع المتعلقة بالعلاقات العائلية فاعلمت الإجابات لم تكن واضحة وكانت تتجنب التواصل البصري، وقد كانت الحالة تتميز بالاندفاعية و التعبير المباشر عن الانفعالات فقد كانت طوال الجلسة تقوم بحركات باليدين و ايماءات بالوجه، خصوصاً في الأسئلة التي لم تبدي قبولاً لها وكانت تتهرب من الإجابة حتى اعيد السؤال لتعطي إجابة واضحة، كان محتوى الخطاب محصوراً بين المواضيع التي تتعلق بالأسئلة ولم تقدم أي إضافات خارج نطاقها، تميز محتوى الخطاب بالضعف و السطحية مع التحفظ في الإجابة ولم تصرح الحالة بأي هوايات مفضل لها او أنشطة تقوم بها في أوقات فراغها ما عدا مشاهدة البرامج التلفزيونية و قراءة بعض الروايات، الحالة لا تمتلك هاتف خاص بها الا انها تفضل

مشاهدة البرامج التلفزيونية خصوصا البرامج التركية و الانمي، و ذلك لساعات طويلة لا تقل عن 10 ساعات يوميا دون ملل، وهذا ما يدل على ادمان شاشاتي تلفزيوني، لوحظ على الحالة محدودة في التفاعل اللفظي اثناء المقابلة ولم تركز على أي موضوع محدد الا انها كانت متسعة في الإجابة فعند طرح أي سؤال تجيب بسرعة تم يليها فترات صمت حتى اطرح السؤال التالي، وقد وجدنا صعوبة في تسيير المقابلة بسبب ان الحالة كانت متوترة مع عدم الرغبة في إعطاء أي معلومات متعلقة بها، في المقابلة الثالثة قمنا بتذكير الحالة عن موضوع البحث و تطبيق مقياس النوموفوبيا.

1. 2. 3 تحليل مقابلات الحالة الثانية:

من خلال تحليل محتوى الخطاب للحالة في المقابلات السابقة، تبين لنا ان نورة قد فضلت تكوين روابط اجتماعية خارج نطاق العائلة بالإضافة الى وجود بعض التناقضات التي تشير الى علاقة توتر بينها وبين افراد الاسرة وصعوبة في التعبير فمن خلال اجابتها على طبيعة العلاقة بينها وبين افراد الاسرة كان يبدو عليها التردد مع تهربها من الإجابة حتى قمنا بتأكيد عليها واعدنا طرح السؤال: "نحبهم كامل... (غياب اتواصل البصري)...". وقد صرحت أيضا: "ميفهموش درك اهتماماتي..."، فالمرهقين ومع غياب الدعم العاطفي داخل الأسرة يلجؤون لبدائل خارجية لتعويض احتياجاتهم التي لم يتم تلبيتها في البيئة العائلية، وهذا ما يدفع بالمرهق الى البحث عن بيئة يكون فيه مسموع ومرغوب وفي الغالب البدائل تكون سهلة الوصول اليها، وادمان الشاشات هنا مفضل عند المرهقين والكثير منهم يفضلون قضاء وقتهم في مشاهدة البرامج التلفزيونية ومختلف المسلسلات التي تعرض على مختلف القنوات سواء التقليدية او الحديثة التي تكون مرتبطة بشبكة الانترنت كما هو الحالة مع نورة التي تنتقل عبر المحطات في شبكة الانترنت التي تعرض مسلسلاتها المفضل، وهذا اما أكده "Huaiyuan": "ان من بين الأسباب التي تدفع بالمرهقين الى ادمان الشاشات هي العلاقات داخل البيئة الاسرية، فجودة العلاقة بين الوالدين و المرهقين لها تأثير سلبي و تعزز الإدمان". (Huaiyuan et al , 2022 , p2)

تبين لنا اعراض واضحة للإدمان التلفزيوني عند نورة فهي غير قادرة على الاستغناء عن مشاهدة مختلف البرامج، أي ان الحالة تعاني من الانشغال المفرط بشاشة التلفاز وعدم القدرة على التحكم في وقت المشاهدة كما انها تفقد السيطرة على سلوكها في حال طلب منها الابتعاد عن الشاشة: "نفوت مرات 10 سوايع...نصعر ومنحبش...يوم ماش كامل...". وهذا الاستخدام المتكرر يزيد من احتمالية ظهور مؤشرات سلبية تعيق التكيف الاجتماعي، ما يؤدي الى ضعف القدرات الاجتماعية وفقر في التعبير

اللفظي و التواصل وهذا راجع الى نوعية البرامج المشاهدة، كما ان الحالة أبدت رفضا في المشاركة بمختلف النشاطات الاجتماعية وهذا ما يدل على بعض مؤشرات الانسحاب الاجتماعي، وبسبب ان التلفاز يصنف ضمن التأثير السلبي، أي تأثير اقل من التأثير الذي يسببه استعمال الهاتف النقال بسبب غياب التفاعل للمسّي مع الشاشة وغياب الحركة وهذا ما أدى الى ظهور مؤشرات دالة على العدوانية تزامنا مع بداية المشاهدة المفرطة للتلفاز: " هاه عصبية معلاباليش علاه... وقت ميقولولي طفي لاتيلي مفهمتش واش الحاجة لي تقلقهم فيه (جاوبت بعصبية)... نولي نعيط ومنحكي مع حتى واحد... نبهدلو و نهدرلو واش ف بالي كامل..."، وهذا ما يشير الى ان للشاشة تأثير على سلوك الحالة، ومع غياب الاستراتيجيات التي تساعد على التخفيف من هذه المشاعر يعزز هذا على الإدمان التلفزيوني.

1. 2. 4 نتائج تطبيق المقاييس مع الحالة الثانية:

1. نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا:

تظهر اجابات الحالة الاولى في الملحق رقم: 4

جدول رقم 4: يوضح نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الثانية

الابعاد	الدرجات
عدم القدرة على التواصل	23
فقدان الاتصال	14
التخلي عن وسائل الراحة	20
عدم القدرة على الوصول الى المعلومات	17
المجموع	74

1. 2 التعليق على نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا:

بالاعتماد على النتائج الموضحة في الجدول رقم 4 نلاحظ ان الحالة تحصلت في البعد المتعلق بعدم القدرة على التواصل على 23 درجة ، وفي بعد فقدان الاتصال على 14 درجة اما في بعد التخلي عن وسائل الراحة تحصلت على 20 درجة وفي البعد الأخير الخاص بعدم القدرة على الوصول للمعلومات فقد تحصلت على 17 درجة.

بعد جمع النتائج التي تحصلت عليها نورة توصلنا الى مجموع 74 درجة، أي نوموفوبيا معتدلة فأنت مرتبط بجهازك، مع تصفح التحديثات بانتظام أثناء التجول أو الحديث مع صديق، و أنت عصبي عندما تكون غير قادر على التصفح بانتظام.

2. نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني على الحالة الثانية:

تظهر اجابات الاختصاصي النفسي في الملحق رقم: 8

جدول رقم 5: يوضح نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني:

الابعاد	المؤشرات	مجموع كل مؤشر	مجموع كل بعد
الانسحاب الاجتماعي	الانسحاب التفاعلي	5	20
	العزلة الذاتية	8	
	ضعف المبادرة الاجتماعية	7	
السلوك العدواني	العداون اللفظي	9	22
	العدوان الجسدي	5	
	العدوان الرمزي	8	

2. 1 التعليق على نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة:

بالاعتماد على التكرارات أظهرت نتائج الحالة مستوى انسحاب اجتماعي معتدل وذلك بسبب تحصلها على 8 نقاط في مؤشر العزلة الذاتية، و 7 نقاط في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية وهذا اعلى من الحد الأدنى لمجموع التكرارات في كل مؤشر المتمثل في 5 اما في ما يتعلق ببعد السلوك العدواني فقد تحصلت على مؤشرات ذات دلالة على السلوكيات العدوانية وذلك نتيجة تحصلها على 9 في مؤشر اللفظي و 8 في المؤشر الرمزي وهذا اعلى من الحد الأدنى.

1. 2. 5 الاستنتاج العام للحالة الثانية:

من خلال تحليل المعطيات السابقة اتضح ان نورة تعاني من مجموعة من الاعراض التي تتوافق مع مظاهر الإدمان على التلفاز، وهو احد اشكال الإدمان على الشاشات و بالأخص ان الحالة تقضي ما يعادل 10 ساعات في مشاهدة مختلف البرامج وهذا الانجذاب لشاشة التلفاز رغم ادراكها بالنتائج

السلبية يؤدي لتعزيز سلوكيات مضطربة ناتج عن المشاهدة المفرطة و المتكررة، ومع فشلها في التقليل من هذا السلوك يؤدي لإهمال أنشطة اجتماعية، بالإضافة الى الشعور بالإحباط ومشاعر سلبية اذا لم تتمكن من المشاهدة وهذا ما اتضح من خلال خطاب الحالة.

و بالاعتماد على المقابلة النصف موجهة ومع ملاحظة سلوك الحالة و تطبيق المقاييس المساعدة على جمع المعلومات عن إدمان الشاشات للحالة وبناءا على المؤشرات المعتمد في تشخيص الإدمان في الادبيات النفسية الحديثة اتضح ان نورة تعاني من ادمان على مشاهدة البرامج التلفزيونية، و بعد تطبيق مقياس النوموفوبيا تحصلت على درجة معتدل، وفيما يخص الانسحاب الاجتماعي تظهر الحالة ميولا نحو العزلة الذاتية وضعف المبادرة الاجتماعية ناتج عن تأثير المشاهدة التلفزيونية المفرطة، مع ملاحظة بعض السلوكيات الدالة على السلوك العدواني وبشكل أساسي في المؤشرات اللفظية و الرمزية.

1. 3 عرض الحالة الثالثة:

1. 3. 1 البيانات الشخصية:

- الاسم: امين
- المستوى الدراسي: سنة رابعة متوسط
- الجنس: ذكر
- التحصيل الدراسي: ضعيف
- العمر: 15
- مستوى الاب: ثانوي، المهنة: سباك
- عدد الاخوة: 3
- مستوى الام: ثانوي، المهنة: مأكثة في البيت
- الترتيب بين الاخوة: الاول
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- الحالة الصحية: لا يعاني من اي امراض

1. 3. 2 ملخص المقابلات مع الحالة الثالثة:

تم استقبال الحالة في مكتب الاخصائي النفساني في المتوسطة بناءا على ملاحظات الاساتذة و الاخصائي النفسي حول استخدامه للهاتف النقال خلال الحصص و خارجها، تم اجراء اربعة مقابلات ثلاثة منهم مع الحالة و واحدة مع الام، المقابلة الاولى كانت في حدود النصف ساعة تم فيها التعرف على الحالة وجمع المعلومات الاولية عنه و شرحنا له الغاية العلمية و البحثية لهذه المقابلات وأكدنا له

على سرية اللقاء، وقد ابدى الرغبة في التعاون غير انه في البداية كان يبدي نوع من التردد و التحفظ لكن مع مرور الوقت بدأ يتجاوب بشكل اكثر مرونة وصراحة وقد تم طرح بعض الاسئلة البسيطة عن اهتماماته الشخصية لبناء الالفة وكسر الحاجز مثل ماهي هواياتك المفضلة؟، ماذا تحب ان تفعل في وقت فراغك؟ و غيرها.

في المقابلة الثانية قمنا بطرح مجموعة من الاسئلة، تم من خلالها جمع معلومات نوعية حول الحياة الاجتماعية للفحوص و استعماله للشاشات، حيث صرح بوجود توتر في علاقته مع والده الذي ينتقده بشكل متكرر خاصة فيما يتعلق بالدراسة و استعماله للهاتف، كما ابدى رغبة في العزلة داخل البيت او اللجوء الى بيت جده اين يشعر براحة اكثر هناك، على عكس منزله حيث لا يجد من يفهمه و يستمع اليه، و فيما يخص استعماله للشاشات صرح بأنه يمتلك هاتف نقال منذ اكثر من سنتين و و يستعمله لفترات طويلة قد تصل الى 8 ساعات او اكثر في اليوم و خاصة اثناء الليل من تصفح لمواقع التواصل الاجتماعي الى العاب الكترونية، و قد عبر عن انزعاجه الشديد عند منعه من استخدام الهاتف وشعوره بالفراغ عند الابتعاد عنه.

اما في المقابلة الثالثة فقد تطرقنا لاسئلة متعلقة بالانسحاب الاجتماعي و السلوك العدوانى ، كما تم تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة، وقد ساهمت هذه المقابلة في تعميق الفهم الاكاديمي لنمط علاقته بالشاشة و تداعياته على مستوى التكيف النفسي و الاجتماعي، حيث بدت مظاهر الانسحاب الاجتماعي و الانزعاج السريع و الانفعال في مواقف معينة.

كما تم اجراء مقابلة مع ام الحالة بعدما جاءت لتبرير غياب ابنتها وادخاله، حيث عبرت عن قلقها الشديد تجاه ابنتها و ما يلاحظه افراد العائلة من تغيرات في سلوكاته و مزاجه، حيث صرحت بأنه يظهر انزعاجا واضحا عند تواجده في المنزل و يفضل البقاء وحيدا مع هاتفه او الذهاب الى بيت جده لانه اقل رقابة، كما ذكرت ايضا ان ابنتها متأثر كثيرا بخاله الذي يعمل في مجال العملات الرقمية و التداول و يريد ان يصبح مثله لهذا السبب اهمل دراسته، كما انه غير راضي عن الوضع المعيشي للعائلة و يقارن نفسه ببيت جده الذي يراه احسن في نظره خاصة عندما رفض والده ان يشتري له حاسوب ليعمل مثل خاله و عندما يتحدثون معه في الامر يشعر و كأن العائلة تهاجمه و لا يفهونه و لا يدعمونه.

1. 3. 3 تحليل مقابلات الحالة الثالثة:

انطلاقاً من ما تم تناوله خلال المقابلات السابقة تبين لنا ان الحالة تعيش علاقة متوترة مع افراد الاسرة خاصة مع الاب الذي يلعب دورا سلطويا و انتقاديا عليه و لعدة اسباب من بينها كثرة استخدامه للهاتف حيث يقول: "ابا يهاوشني و ميخلينيش نروح لدار جدي يلقا اي حاجة تافهة يدير بيها عليا طريق... يهاوشني على لقراية و الثيليفون و الصلاة"، بالاضافة الى علاقة متوترة مع اخاه حيث قال: "علاقتي مع ختي مليحة مي مع خويا براسك ديما مملحاش"، وهذا ما يشعره بعدم الراحة في البيت و الرغبة في البقاء وحيدا او الذهاب الى بيت جده، حيث قال: "منلقاش راحتي فالدار... نحب نقعد وحدي ميخليونيش"، و من خلال كلام الام اتضح لنا ان الحالة يفضل البقاء في بيت جده هروبا من القواعد التي يفرضها عليه والداه من التخفيف من استعمال هاتفه و انجاز واجباته المدرسية حيث انه وجد حرية اكبر هناك وهذا ما جاء في قولها: "محبش يقعد في الدار كل متجي العطلة ولا ويكاند يروح بسيف لدار جدو بسك تماك يدير وش يحب و ميحاسبوهش كيما حنا... يسهر لصباح مع الثيليفون"، حيث يفضل البقاء هناك لانه يستطيع البقاء لوحده و استخدام الهاتف كيفما يشاء ولا احد يحاسبه حيث يقول: "في دار جدي نقعد وحدي نكونيكتي ونلعب واحد ميقلقني"، وهذا ما يعكس غياب الامان النفسي داخل الاسرة الاصلية مما يضعف شعوره بالانتماء ورغبة في الانسحاب الى بيت الجد الذي وجد فيه حرية التصرف، كما يرجع اللوم في تراجع مستواه الدراسي الى اسرته حيث يقول "جحت بسبة الدار"، اما الام فترى انه اهمل دراسته لانه يفكر ان يعمل مثل خاله في مجال التداول و العملات الرقمية حيث تقول: "يقولي نولي نخدم كيما خالي خير لقراية ماعندها ماديرلي"، وهذا يعكس رغبته في تقليد خاله الذي يمثل في نظره صورة النجاح و الاستقلال المالي، و يصبح هذا النموذج مرجعية لهوية بديلة يسعى لبنائها بعيدا عن سلطة الاب و توقعات المحيط و هذا يعبر عن رغبته في اثبات الذات و تحقيق التقدير الذاتي الذي يفتقده في العائلة، كما ان رغبته في العمل في هذا المجال زادت من تعلقه بالشاشات.

كما وقد اعترف باستخدامه المفرط للهاتف حيث يقضي ساعات طويلة امامه خاصة بالليل حيث يقول: "نستعلمو وحد 8 سوايع سيرتو في الليل"، واكثر الانشطة التي يقوم بها على الهاتف هي تصفح مواقع التواصل الاجتماعي و لعب الالعاب الالكترونية، وقد عبر عن ذلك في قوله: "في زوج نستعملهم بزاف، فليغيزو نستعمل اكثر انسطا و سناب و تيك توك و تيليقرام و الفيس و الالعاب بابجي و الفيفا"، و هذا الاستخدام لا يبدو ترفيهيا فحسب بل يحمل بعدا تعويظيا اذ يوفر له احساسا بالتحكم و الانتماء في عالم افتراضي بديل عن محيطه الواقعي، و تظهر علامات التعلق المرضي من خلال انزعاجه

الشديد عند منعه من استخدام الهاتف و يظهر ذلك في قوله: "تقلق و نتغشش...حسيت بالفراغ كشغل منعزل على العالم"، كما بينت تصريحاته ميولات انسحابية واضحة تتمثل في رغبة متكررة في الانعزال و تجنب التفاعلات الاجتماعية خاصة في العائلة النووية، وتفضيله البقاء على هاتفه، وقد اعترف بتأثير الهاتف على علاقاته الاجتماعية حيث قال: " اثر عليا وليت منعزل"، وهذا يدل على وعيه بتأثير الهاتف الذكي عليه، كما ان هناك سبب اخر يزيد من رغبته في الانعزال حيث صرح انه كان من قبل اجتماعي اكثر لكن مع كثرة لومه و انتقاده بسبب تراجع مستواه الدراسي و كثرة استخدامه للهاتف في كل تجمع عائلي اصبح يتجنب هذه التجمعات و يفضل البقاء وحيدا و يظهر ذلك في قوله: " من الانتقادات هادي وليت نحب نقعد وحدي"، هذا الانسحاب يعكس حالة من الدفاع النفسي ضد الانتقادات المستمرة التي يتعرض لها كما انه يزيد من تعلقه بالهاتف، اما علاقاته مع اصدقائه فعبر عنها بشكل ايجابي حيث انهم يشاركونه نفس الاهتمامات ويقضي معهم اغلب وقته، واصدقائه في الواقع هم نفسهم اصدقائه في المواقع والبعض منهم يدرسون معه و يتشاركون في الالعاب الالكترونية حتى داخل القسم حيث يقول: "...نتقاهم مع صحابي لي يقرأو معاي ندخلو نلعبو كونظر بعض"، اما علاقته بزملائه في المدرسة متباعدة نوعا ما ولا يفضل الحديث معهم حيث يظهر ذلك في قوله: "براسك منحكيش معاهم خلاص غير شوية صحابي لي نحكي معاهم".

وعلى الرغم من وصف المفحوص لنفسه انه هادئ الا انه من خلال تصريحاته اظهر ان لديه صعوبات في ضبط الانفعالات، حيث بين ان لديه ردود فعل عدوانية تجاه اخاه و يظهر ذلك في قوله: "كي يقلقني بزاف و بيذا يفرط نعطيه زوج كفوف"، بالاضافة الى حالة من الغضب و الاحباط عند الخسارة في اللعب او انخفاض البطارية حيث عبر عن ذلك في قوله: "نشعل نطيخ...مين داك نسرط بالثيليفون"، هذه المظاهر تشير الى وجود توتر داخلي غير مفرغ تترجم الى سلوك عدواني عند تراكم الضغط .

1. 3. 4 نتائج تطبيق المقاييس:

1. نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الثالثة:

تظهر اجابات الحالة في الملحق رقم: 5

جدول رقم 6: يوضح نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الثالثة

الابعاد	الدرجات
عدم القدرة على التواصل	37
فقدان الاتصال	15
التخلي عن وسائل الراحة	26
عدم القدرة على الوصول الى المعلومات	25
المجموع	103

1.1 التعليق على نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول نلاحظ ان المفحوص تحصل على درجة 37 في البعد المتمثل في عدم القدرة على التواصل، و تحصل على 15 درجة في البعد المتعلق بفقدان الاتصال، اما عن البعد المتعلق بالتخلي عن وسائل الراحة فقد تحصل على 26 درجة، و البعد الاخير المتعلق بعدم القدرة على الوصول الى المعلومات فقد تحصل على 25 درجة، ليحصل في الاخير على مجموع درجات يقدر ب 103 درجة وهذا ما يوافق درجة نوموفوبيا شديدة اي ان المفحوص مرتبط ارتباط شديد بهاتفه ويستخدمه استخداما مفرطا و قهريا بشكل يؤثر سلبا على وظائفه اليومية و الاجتماعية والنفسية.

2. نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني على الحالة الثالثة:

تظهر اجابات الاختصاصي النفساني في الملحق رقم:9

جدول رقم 7: يوضح نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني:

الابعاد	المؤشرات	مجموع كل مؤشر	مجموع كل بعد
الانسحاب الاجتماعي	الانسحاب التفاعلي	9	34
	العزلة الذاتية	12	
	ضعف المبادرة الاجتماعية	13	
السلوك العدواني	العداون اللفظي	7	19
	العدوان الجسدي	6	
	العدوان الرمزي	6	

1.2 التعليق على نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة:

بعد الاجابة على الاستمارة من قبل الاخصائي النفساني في المؤسسة تم التحصل على النتائج التالي:

بالاعتماد على التكرارات تحصلت الحالة في بعد الانسحاب الاجتماعي في مؤشر الانسحاب التفاعلي على 9 نقاط وهذا يدل على انسحاب تفاعلي معتدل، اما في مؤشر العزلة الذاتية فقط تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب 12 نقطة ، و في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية فقد تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب 13 نقطة، وهذا اعلى من الحد الادنى لمجموع التكرارات في كل مؤشر و المتمثل في 5، ليكون المجموع في هذا البعد 34 نقطة وبالتالي فان الحالة لديها انسحاب اجتماعي.

اما في ما يخص السلوك العدوانى فقد كانت كل اجاباته بين قليلا و احيانا حيث تحصل على 7 نقاط في مؤشر العدوان اللفظي و 6 نقاط في مؤشر العدوان الجسدي و 6 نقاط في مؤشر العدوان الرمزي، ليكون المجموع 19 نقطة وهذا يدل على ان الحالة ليست لديه سلوكيات عدوانية.

1.3. 5 الاستنتاج العام للحالة الثالثة:

من خلال دراسة الحالة اعتمادا على المقابلات العيادية و مقارنة ذلك بنتائج ادوات القياس المستعملة نستنتج ان الحالة لديه استخدام مفرط للهاتف وهذا ما يجعله يرغب في الانسحاب من بيت اهله الى بيت جده ليجد راحة وحرية اكثر في الاستخدام، كما ان انتقادات العائلة المتكررة حول كثرة استخدامه للهاتف و تراجع مستواه الدراسي عززت من رغبته في البقاء وحيدا، وهذا بدوره عزز من اعتماده على الهاتف كوسيلة للهروب، وهذا ما اكدته نتائج الاستمارة في بعد الانسحاب الاجتماعي حيث كان مجموع النقاط 34 نقطة لتدل على وجود انسحاب اجتماعي مرتفع خاصة في المؤشرات المتعلقة ب العزلة الذاتية وضعف المبادرة الاجتماعية، اما فيما يخص السلوك العدوانى فرغم بعض المؤشرات الانفعالية و الاندفاعية التي ظهرت خلال المقابلات الا ان نتائج الاستمارة تشير الى عدم وجود سلوك عدواني مرضي .

و في الوقت ذاته كشفت المقابلات و مقاييس النوموفوبيا عن درجة عالية من التعلق المرضي بالهاتف خاصة الالعاب الالكترونية و وسائل التواصل الاجتماعي، ما يعكس محاولة لتعويض النقص في التواصل و التقدير في العالم الواقعي و البحث عن ملاذ آمن في العالم الرقمي، كما اصبحت الشاشة

اداة لتنظيم الانفعالات و الهروب من الضغط النفسي و هو ما يفسر الشعور بالقلق و الفراغ عند منعه من استخدامها.

وقد هدفت دراسة مشابهة قامه بها احد الباحثين من جامعة ايربكان التركية بأنقرة عام 2019 الى التعرف على العلاقة بين العزلة الاجتماعية و ادمان الالعاب الالكترونية عند المراهقين، تكونت عينة الدراسة من 406 طالب (305 ذكور و 101 اناث) بالمرحلة الثانوية في العام الدراسي 2018/2019 اذ تراوحت اعمارهم بين 14-18 سنة و قد توصلت النتائج الى وجود علاقة طردية بين ادمان الالعاب الالكترونية و العزلة الاجتماعية، كما ان العزلة الاجتماعية او ضعف العلاقات الاجتماعية داخل الاسرة و عدم قدرة المراهق على تكوين علاقات اجتماعية تقود الى المزيد من استخدام الهاتف و ادمان الالعاب الالكترونية.(المسعد،2020)

في الاخير نصل الى الان ادمان الشاشة ادى الى ظهور الانسحاب الاجتماعي لدى الحالة لكنه لم يكن السبب الوحيد في ذلك، حيث لعب التوتر في العلاقة مع الاسرة دور المعزز لتفاقم الانسحاب الاجتماعي و تعميق العزلة الاجتماعية لديه.

1. 4 عرض الحالة الرابعة:

1. 4. 1 البيانات الشخصية:

- الاسم: ملاك
- المستوى الدراسي: سنة رابعة متوسط
- الجنس: انثى
- التحصيل الدراسي: متوسط
- العمر: 14
- مستوى الاب: متوسط ، المهنة: يعمل بمحل تجاري
- عدد الاخوة: 4
- مستوى الام: ثانوي، المهنة: مأكثة في البيت
- الترتيب بين الاخوة: الثانية
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- الحالة الصحية: لاتعاني من اي امراض

1. 4. 2 ملخص المقابلات مع الحالة الرابعة:

الحالة ملاك تبلغ من العمر 14 سنة تدرس بالسنة رابعة متوسط، مستواها الدراسي متوسط تم استقبالها في مكتب الاخصائي النفسي بالمدرسة بعدما قمنا بزيارة لقسمها و طرحنا عليهم بعض الاسئلة المتعلقة باستخدام الشاشات، قمنا باجراء ثلاثة مقابلات معها، في المقابلة الاولى افتتحنا الجلسة بمحاولة خلق جو تفاعلي لتخفيف التوتر و كسر الحاجز من خلال طرح اسئلة بسيطة عن هواياتها و اهدافها في الحياة حيث ظهر عليها في البداية نوع من التوتر و الخجل و المقاومة و اجابات مختصرة، كما وقد وضحنا لها الغاية العلمية و البحثية من هذه المقابلات و اكدنا لها على سرية اللقاء و اختتمنا الجلسة باتفاق حول موعد الجلسة القادمة.

في المقابلة الثانية كانت الحالة اكثر انفتاحا و بدأت تتفاعل بشكل افضل بعد بناء جو من الثقة والاطمئنان و قد تطرقنا في هذه الجلسة الى طرح مجموعة من الاسئلة حول الحياة الشخصية والاجتماعية للحالة و استخدامها للشاشات، و اسئلة حول الانسحاب الاجتماعي، و السلوك العدواني، كانت متجاوبة ومرتاحة في الحديث رغم بعض التحفظ في بعض الاسئلة المرتبطة بالعلاقات الاسرية، حيث وضحت بان علاقتها العائلية عادية واقرب شخص لها هي امها رغم انها لا تفهمها جيدا، تقضي وقتها في المنزل غالبا في استخدام الهاتف او مشاهدة التلفاز، لديها علاقات ايجابية مع اصدقائها، لكنها تشتكي من تراجع في مستواها الدراسي بسبب منعها من الدراسة الجماعية، و في ما يخص استخدامها للشاشات ابدت الحالة تقبلا للحديث عن استخداماتها اليومية للهاتف، ذكرت انها تمتلك هاتفا خاصا و تستخدمه بشكل متكرر للعب الالعاب الالكترونية و تصفح الفيسبوك او اليوتيوب، ولا تحب ان يؤخذ منها الهاتف و تشعر بالانزعاج عند الانفصال عنه.

في ما يخص السلوكيات الانسحابية بينت انها لا تفضل العزلة و تحب البقاء مع الاخرين، ولا ترى تغيرا في سلوكها الاجتماعي، كما سبق لها المشاركة في أنشطة اجتماعية مدرسية، و تقضي وقتها مع اخوتها و صديقاتها على الهاتف او التلفاز او التسلية العادية، اما فيما يخص محور السلوك العدواني فقد اجابت الحالة بتلقائية مع الاعتراف بكونها عصبية، و تحدثت عن ردود افعالها عند الغضب، مثل النوم او الصراخ او الضرب احيانا، و اشارت الى انها لا تتحكم في نفسها عندما تغضب و قد تقوم بكسر اشياء او ضرب من يزعجها، لم ترفض اي من الاسئلة بل اجابت عليها بوضوح دون محاولة اخفاء المعلومات.

في المقابلة الثالثة تم تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة، وقد ابدت تقبلا كاملا لتطبيق الاداة، وكانت متعاونة في الاجابة على بنود المقياس، تم تسجيل الاجابة دون ملاحظات سلبية على سلوك الحالة خلال هذه الجلسة.

1. 4. 3 تحليل مقابلات الحالة الرابعة:

من خلال ما تم تناوله خلال المقابلات السابقة تبين ان للحالة علاقة متوترة مع امها حيث ترى بأنها لا تفهمها و تلومها على ما يحدث معها دون وضع اعتبار لتبيراتها ويظهر ذلك في قولها: "ماما متفهمنيش اي حاجة تسمعها لبغات متفهمهاش تقولي او نتي السبة مثلا نتهاوش مع كاش واحد ولا يظلمني كاش واحد تقولي او نتي او نتي نعرفك، متفهمش توسوس بزاف"، وهو ما يعكس شعورها بعدم التفهم و التقدير الذاتي داخل الاسرة وافتقادها للاحتواء العاطفي خاصة من الام وهو ما قد يدفعها لتعويض هذا النقص في الشاشات، رغم ذلك اشارت الى ان اقرب شخص اليها هي "يما"، ما يشير الى نوع من التعلق بالام رغم الخلافات القائمة، وعندما سئلت عن من تلجأ له عند تعرضها للمشاكل اجابت: "ساعات نلجأ لصحاباتي و ساعات لدارنا حسب المشكلة"، ما يدل على غياب مرجعية ثابتة للدعم النفسي وانقساها بين الاصدقاء و العائلة.

اما من الجانب الدراسي فقد اقرت بتراجع مستواها الدراسي بقولها: "مملحش"، مرجعة سبب ذلك الى انها تحب الدراسة مع الجماعة لكن امها لا تسمح لها، ويظهر ذلك في قولها: "انا نحب نقرا في جماعة و يما متخلينيش نروح عند صحاباتي نقراو"، وهذا يدل على تحميلها للام المسؤولية و تبرير تراجعها الدراسي، كما ان حبها للدراسة ضمن جماعة يشير الى حاجتها للدعم الاجتماعي في التعلم وهذا ما يمنع عنها في البيت، كما تبين لنا انها كانت تستخدم الهاتف حتى اثناء الحصص الدراسية، هاذا مادفع الام لمنعها من احضاره معها للمدرسة، ويظهر ذلك في قولها: "كي كنت نجيبو معاي كنت مرات نخربط فيه مي مش بزاف والاستاذة تع العربية قالت ليما كي جات من تماك ولات متخلينيش نجيبو معاي"، كما وقد اعترفت بتأثير الهاتف على دراستها و تركيزها حيث قالت: "ساعات نكون نقرا بيه حتى نلقا روجي نلعب ولا نتفرج"، مما يكشف على عدم القدرة على التنظيم الذاتي و ضبط الوقت عند استخدام الهاتف وهذا يعتبر من مؤشرات ادمانه، وعند سؤالها عن كيفية قضاء وقت الفراغ اجابت: "نخربط فالثيليفون ولا نتفرج فلاتيلي"، وهذا يدل على اعتماد كبير على الشاشات في حياتها، و استخدامها كوسيلة رئيسية للتسلية وربما للهروب من الواقع، ووصفت استخدامها المكثف للهاتف بالقول: "نلعب فيه ولا

ساعات نكونكثي ولا نعيط لصحاباتي"، و اشارت الى اعتمادها على الهاتف في جميع الاوقات تقريبا، خاصة في اوقات فراغها و عندما لا يكون لديها ما تفعله كما عبرت عن مشاعر الانزعاج والقلق عندما يطلب منها ترك الهاتف او لا تستطيع استخدامه ويظهر ذلك في قولها: "نقلق ميعجبنيش الحال"، كما اضافت: "كي نكون ندير في كاش حاجة عادي مي كي ميكون عندي والو نقلق"، ما يعكس استخداما للهاتف للتغلب على الشعور بالملل و الفراغ.

اما على مستوى العلاقات الاجتماعية فقد نفت وجود انسحاب اجتماعي صريح بتفضيلها البقاء مع الجماعة عن البقاء على الهاتف في قولها: "مع الغاشي خير"، كما بينت ان لها علاقة جيدة مع صديقاتها بقولها: "علاقة مليحة كيما خواتاتي"، واكدت انها تحب البقاء مع الاخرين لكنها في الوقت ذاته تعود الى استخدام الهاتف حتى اثناء التواجد ضمن جماعة وقد عبرت عن ذلك في قولها: "نقعدو نشغلوا وساعات نخربطوا فالتليفون"، وعند سؤالها ان كان الهاتف قد اثر على علاقتها مع الاخرين اجابت: "اثر عليا وليت عصبية و نقلق بزاف وتاني مع يما ولات تهاوش عليا كي نحكمو بزاف سورتو هاد ليامات على البيام"، ما يدل على وجود وعي نسبي بتأثير الهاتف على انفعالاتها خصوصا داخل البيت، كما وقد اعترفت انها عصبية حيث اجابت ب"هاه" عندما سئلت ان كانت قد اصبحت اكثر عصبية من قبل، كما عبرت عن عدوانيتها بشكل مباشر عندما سئلت كيف تتصرف اذا استفرك شخص ما فكان جوابها كالتالي: "نضربو نستفرو انا تاني كي يبقا يكمل في الهدرة نهجم عليه"، ما يدل على ردود افعال انفعالية وغير مضبوطة عند الاحباط او فقدان السيطرة، و قد اكد هذا قولها: "كي نقلق ندير اي حاجة نكسر نضرب" ما يدل على غياب الوعي بخطورة السلوك.

كنتيجة لهذا التحليل نصل الى ان الحالة لديها علاقة متوترة مع الام ، كما تظهر مؤشرات واضحة على استخدام مفرط للشاشات، بالاضافة الى ميلها لتفريغ الانفعالات عن طريق العدوان او التعلق بالهاتف.

1. 4. 4 نتائج تطبيق المقاييس:

1. نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الرابعة:

تظهر اجابات الحالة في الملحق رقم:6

جدول رقم 8: يوضح نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الرابعة

الابعاد	الدرجات
عدم القدرة على التواصل	17
فقدان الاتصال	15
التخلي عن وسائل الراحة	9
عدم القدرة على الوصول الى المعلومات	29
المجموع	70

1. 1 التعليق على نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا:

من خلال النتائج الموضحة في الجدول نلاحظ ان المفحوصة تحلت على 17 نقطة في البعد المتمثل في عدم القدرة على التواصل، و تحصلت على 15 نقطة في البعد المتمثل في فقدان الاتصال، اما في البعد المتعلق بالتخلي عن وسائل الراحة فقد تحصلت على 9 نقاط، و البعد الاخير المتمثل في عدم القدرة على الوصول الى المعلومات فقد تحصلت على 29 نقطة، لتتحصل في الاخير على مجموع نقاط يقدر ب70 نقطة وهذا ما يوافق درجة نوموفوبيا معتدلة حيث ان المفحوصة مرتبطة بجهازها وتتصفح بانتظام وتشعر بالقلق عندما لا تستطيع استخدامه .

2. نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني على الحالة الرابعة:

تظهر اجابات الاختصاصي النفسي في الملحق رقم:10

جدول رقم 9: يوضح نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني

الابعاد	المؤشرات	مجموع كل مؤشر	مجموع كل بعد
الانسحاب الاجتماعي	الانسحاب التفاعلي	6	24
	العزلة الذاتية	6	
	ضعف المبادرة الاجتماعية	12	
السلوك العدواني	العداون اللفظي	13	29
	العدوان الجسدي	7	
	العدوان الرمزي	9	

1.2 التعليق على نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة:

بعد الاجابة على الاستمارة من قبل الاختصاصي النفسي في المدرسة تم التحصل على النتائج التالية:

في بعد الانسحاب الاجتماعي تحصلت الحالة على مجموع نقاط 24، في مؤشر الانسحاب التفاعلي و العزلة الذاتية على 6 نقاط في كل مؤشر مما يدل على غياب الانسحابي و العزلة الذاتية، اما في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية فقد تحصلت الحالة على درجة مرتفعة قدرت ب 12 نقطة وهذا اعلى من الحد الادنى لمجموع التكرارات في كل مؤشر و المتمثلة في 5، مما يدل على وجود مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية.

اما فيما يخص السلوك العدواني فقد تحصلت الحالة على مجموع نقاط 29 نقطة في مؤشر العدوان اللفظي تحصلت على درجة مرتفعة قدرت ب 13 نقطة ، اما في مؤشر العدوان الجسدي فقد تحصلت على 7 نقاط وهذا يدل على درجة منخفضة اما في بعد العدوان الرمزي فقد تحصلت على 9 نقاط وهذا يدل على درجة متوسطة.

1. 4. 5 الاستنتاج العام للحالة الرابعة:

من خلال تحليل المقابلات العيادية مع الحالة و مقارنة ذلك مع نتائج ادوات القياس المستعملة نستنتج ان الحالة تظهر مؤشرات واضحة عن استخدام مفرط للشاشات خاصة الهاتف الذكي، ويتجلى هذا من خلال استخدامه كوسيلة للهروب من الفراغ و الانزعاج، و ارتباطه بتنظيم مشاعرها اليومية، و قد تأكد ذلك بنتيجة مقياس النوموفوبيا حيث كانت 70 نقطة و التي تدل على نوموفوبيا معتدلة، كما اظهرت المقابلات و نتائج استمارة في بعد الانسحاب الاجتماعي على وجود ضعف في المبادرة الاجتماعية، رغم نفيها للعزلة ما يدل على انسحاب اجتماعي غير معلن، كما وضحت نتائج الاستمارة في بعد السلوك العدواني عن درجة مرتفعة من العدوان اللفظي و يتجلى في ردود فعلها العنيفة عند الغضب او الحرمان من الهاتف، وعدوان رمزي معتدل ، بالتالي فان كثرة استخدام الشاشات لدى الحالة يرتبط بشكل مباشر بظهور سلوكيات عدوانية وبعض مؤشرات الانسحاب الاجتماعي.

وقد بينت دراسة مشابهة لسحاب فتحة (2011) عن اثر ادمان الانترنت على التحصيل الدراسي و ظهور السلوك العدواني لدى المراهق على عينة دراسة قدرت ب 880 مراهق حيث تم تطبيق مقياس ادمان الانترنت و السلوك العدواني و كانت نتائجها كالتالي:

- وجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين مستوى الادمان على الانترنت ودرجة السلوك العدواني المادي لدى المراهق.

- وجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين مستوى الادمان على الانترنت ودرجة السلوك العدواني اللفظي لدى المراهق.

- و بذلك فان الدراسة تقول بأن الادمان على الانترنت يرتبط ارتباطا وثيقا بدرجة السلوك العدواني اي كلما زادت درجة الادمان ارتفعت درجة السلوك العدواني.

2. الاستنتاج العام لحالات البحث:

شملت الدراسة على أربعة حالات اثنان من الذكور واثنان من الاناث، تم اختيارهم بناء على معايير محددة تتماشى مع موضوع البحث، وقد انطلقنا من المقابلة العيادية النصف موجهة وبالاعتماد على تحليل المقابلات واختبار النوموفوبيا لقياس ادمان الشاشات بالإضافة الى استمارة ملاحظة غير مباشرة لرصد سلوك الانسحاب الاجتماعي و السلوكيات العدوانية من خلال مجموعة من المؤشرات التي قام بملاحظتها الاخصائي النفساني، وبناء على تحليل المعطيات توصلنا الى ان الحالات المختارة تعاني وبدرجات متفاوتة من ادمان الشاشات مما أدى الى بعض المشكلات السلوكية ، المتمثلة في مؤشرات سلوك الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني وهذا راجع الى عوامل خارجية اجتماعية عززت من لجوء الحالة الى الإدمان على الشاشات وبالتالي ظهور اعراض دالة على الاضطرابات السلوكية، وهذا ما أكدته دراسة قام بها Nagata (2024) على عينة تقدر بـ 11,875 مراهق وبعد متابعة دامت عام اتضح ان زيادة الوقت الذي يقضيه المراهقين امام الشاشات يعزز بشكل أساسي ظهور اضطرابات السلوك و التحدي المعارض، ونتائج الدراسة تتوافق بشكل نسبي مع الدراسة التي انجزناها في إطار بحثنا، فقد توصلنا الى نتائج متشابهة مفادها ان ادمان الشاشات يساهم في ظهور الاضطرابات السلوكية. (Nagata et al,2024,p 3)

وبعد تحليل المعطيات تحصلنا على النتائج التالية :

- اتضح ان الحالات الاربعة تعاني من ادمان الشاشات، ثلاثة حالات لديهم ادمان على الهاتف الذكي، في حين ان الحالة الثانية متعلقة بشاشة التلفاز و البرامج التلفزيونية.
- تبين من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ان ثلاثة حالات من عينة الدراسة تتصف بروابط عائلية متوترة عكس الحالة الأولى حيث يصف علاقته مع افراد العائلة انها جيدة.
- بعد تطبيق مقياس النوموفوبيا اتضح ان حالات البحث الأولى و الثانية و الرابعة تعاني من نوموفوبيا معتدلة أي ان كل حالة مرتبطة بجهازها وتتصفح التحديثات بانتظام اثناء التجول او التحدث مع صديق و تصبح عصبية عندما لا تكون قادر على التصفح بانتظام، اما الحالة الثالثة فقد تحصلت على نوموفوبيا شديدة أي لا يمكنه البقاء لأكثر من 60 ثانية بدون التحقق من الهاتف وهو الجهاز الأول الذي يتصفحه في الصباح واخر المساء ويأخذ الأفضلية على جميع انشطته ومن الضروري التدخل على الأرجح.

- اما بالنسبة للانسحاب الاجتماعي والسلوكيات العدوانية فقد تبين بعد تحليل المقابلات والنتائج المتحصل عليها من استمارة الملاحظة، ان المؤشرات الدالة على الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني متفاوتة بين الحالات، ففي الحالة الأولى والثانية ظهر عليها بعض المؤشرات الدالة على الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني، اما في الحالة الثالثة غلبت عليها مؤشرات دالة على السلوك العدواني وفيما يخص الحالة الرابعة غلب عليها مؤشرات واضحة على السلوك العدواني مع بعض المؤشرات الدالة على الانسحاب الاجتماعي.

3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

جاء البحث الحالي بهدف التعرف على تأثير الادمان على الشاشات في ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهق، و لتحقيق ذلك تم استخدام المنهج العيادي، و تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة، و مقياس النوموفوبيا، و استمارة ملاحظة غير مباشرة للانسحاب الاجتماعي و السلوك العدواني على اربعة حالات تتراوح اعمارهم من 14 الى 16 سنة.

من خلال نتائج تطبيق الادوات السابقة يمكننا الربط بين فرضيات البحث و نتائجها و قبل ذلك نذكر بالفرضية العامة للبحث و المتمثلة فيما يلي:
يؤدي الادمان على الشاشات الى ظهور الاضطرابات السلوكية لدى المراهق.

بالنسبة للفرضية الجزئية الاولى و التي مفادها: "يؤدي الادمان على الشاشات الى ظهور الانسحاب الاجتماعي لدى المراهق"، من خلال تحليل المعطيات و تطبيق ادوات القياس تبين لنا ان كل حالات البحث ظهرت عليهم مؤشرات متفاوتة للانسحاب الاجتماعي، بالنسبة للحالة الاولى بينت نتائج استمارة الملاحظة في بعد الانسحاب الاجتماعي تحصلها على 9 نقاط في مؤشر الانسحاب التفاعلي، و 9 نقاط في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية، وهذا اعلى من الحد الأدنى لمجموع التكرارات في كل مؤشر المتمثل في 5 مما يدل على وجود المؤشر، وهذا الانسحاب بدأ تزامنا مع الاستخدام المفرط للهاتف الذكي حيث حصلت الحالة في مقياس النوموفوبيا على مجموع 74 نقطة ما يقابل نوموفوبيا معتدلة، اما الحالة الثانية فقد ظهرت عليها بعض الميولات الانسحابية بسبب تأثير المشاهدة التلفزيونية المفرطة، حيث حصلت في مقياس النوموفوبيا على مجموع قدر ب74 درجة ما يقابل نوموفوبيا معتدلة، وفي استمارة الملاحظة الغير مباشرة في بعد الانسحاب الاجتماعي تحصلت على 8 نقاط في مؤشر العزلة الذاتية و7 نقاط في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية ما يدل على مستوى انسحاب اجتماعي معتدل، اما الحالة الثالثة فقد ادى الادمان على الهاتف الى ظهور الانسحاب الاجتماعي لديها وعزز

ذلك التوتر داخل الاسرة، حيث تحصل في نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على درجة شديدة قدرت ب 103، اما في استمارة الملاحظة الغير مباشرة فقد تحصل في بعد الانسحاب الاجتماعي على 13 نقطة في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية، و 12 نقطة في مؤشر العزلة الذاتية، و 9 درجات في مؤشر الانسحاب التفاعلي، ما يدل على مستوى مرتفع من الانسحاب الاجتماعي، اما الحالة الرابعة فقد ظهر عليها مؤشرات واضحة لاستخدام مفرط للشاشات وقد تحصلت على 70 درجة في مقياس النوموفوبيا ما يدل على درجة معتدلة، و في استمارة الملاحظة الغير مباشرة تحصلت على 12 نقطة في مؤشر ضعف المبادرة الاجتماعية وهذا اعلى من الحد الادنى لمجموع التكرارات في كل مؤشر و المتمثل في 5، وبالتالي تحقق المؤشر.

وانطلاقا من هذه المعطيات يمكن القول ان الفرضية الجزئية الاولى محققة بشكل كلي، وهذا ما يتوافق مع دراسة ل Asghari B.A عام 2018 التي اجراها على عينة من طلبة المدارس الثانوية بلغت 568 طالبا و طالبة، والتي هدفت الى التعرف على العلاقة بين ادمان الانترنت و العزلة الاجتماعية، وقد كشفت نتائج الدراسة الى ان 8.8% من العينة يعانون ادمان الانترنت مقارنة بالنتائج الرسمية و التي تبين ان 10.24% من الشباب يعانون ادمان الانترنت في ايران، كما اشارت الدراسة ان 16.9% يعانون العزلة الاجتماعية.

اما بالنسبة للفرضية الجزئية الثانية و المتمثلة في: يؤدي ادمان على الشاشات الى ظهور السلوك العدوانية، من خلال تحليل المعطيات و تطبيق ادوات القياس تبين لنا ان الحالة الثانية و الرابعة ظهرت لديهم مؤشرات السلوك العدوانية، فبالنسبة للحالة الثانية فقد تحصلت في استمارة الملاحظة الغير مباشرة في بعد السلوك العدوانية في مؤشر العدوان اللفظي على 9 نقاط و في مؤشر العدوان الرمزي على 8 نقاط، وهذا اعلى من الحد الادنى لمجموع التكرارات في كل مؤشر و المتمثل في 5 مما يدل على مستوى معتدل للسلوك العدوانية، اما بالنسبة للحالة الرابعة، فقد بينت نتائج الاستمارة حصولها على درجة مرتفعة في السلوك العدوانية خاصة في العدوان اللفظي حيث تحصلت على 13 نقطة و العدوان الرمزي 9 نقاط .

و مما سبق يمكن القول ان الفرضية الجزئية الثانية محققة بالكامل و منه نستشهد بدراسة خليفي و مزيان (2019) التي هدفت الى ابراز العلاقة التي تربط بين تداول الالعاب الالكترونية و السلوكيات العدوانية لدى المراهقين داخل الوسط المدرسي، حيث قام الباحثين بتطبيق الاختبار الاسقاطي

لروز فايغ على حالة مصنفة ضمن حالة عدوانية من قبل المؤسسة التربوية وقد خلصت الدراسة على وجود علاقة ايجابية مابين المداومة على الالعاب الالكترونية و السلوكات العدوانية لدى المراهقين، و انطلاقا من كل ما سبق يمكن القول بأن الفرضية العامة قد تحققت.

وفي الاخير نؤكد ان النتائج المتوصل اليها لا يمكن تعميمها وانما هي صالحة وتطبق على الحالات المدروسة وفق مبدأ الهنا و الان.

خاتمة:

مع التطور التكنولوجي وعصر الرقمنة تعد الشاشات الالكترونية من بين الوسائل التي يلجئ لها الكثير من الأشخاص خصوصا المراهقين وذلك للتغلب على الملل و التهرب من البيئة الاجتماعية، وبالرغم من الآثار الايجابية التي قد تؤدي اليها من تثقيف و التعرف على مختلف الثقافات الا انها يمكن ان تتحول من عادة الى ادمان وهذا ما يؤدي الى مختلف المشاكل السلوكية و الاجتماعية.

ومن خلال بحثنا هنا حاولنا تسليط الضوء على ادمان الشاشات الالكترونية وذلك بهدف معرفة الأثر الذي تسببه لسلوك المراهقين وبصفة خاصة تأثيرها في ظهور الانسحاب الاجتماعي و السلوك العدوانية، وبعد جمع المعلومات النظرية و التطبيقية و تطبيق مقياس النوموفوبيا و استمارة للملاحظة الغير مباشرة لرصد سلوك الانسحاب الاجتماعي و العدوانية توصلنا الى ما يلي :

- يعاني المراهقون من الإدمان على الشاشات بدرجات متفاوتة وهذا ما أكدته تطبيق مقياس النوموفوبيا.
- الإدمان على الشاشات يؤثر وبشكل كبير على سلوك المراهقين ويزيد من احتمالية ظهور الانسحاب الاجتماعي والسلوك العدوانية وهذا ما اتضح من خلال المقابلة النصف موجهة و استمارة للملاحظة الغير مباشرة.

- الإدمان على الشاشات يرتبط عادة عند المراهقين بالهاتف النقال و شاشة التلفاز العصرية التي تكون موصولة بالانترنت.

ومن خلال النتائج التي توصلنا اليها يمكن تقديم مجموعة من التوصيات :

- اجراء دراسة مشابهة للتعرف على الفرق بين أنواع ادمان الشاشات والتأثيرات المترتبة عنه.
- القيام بحملات توعوية متعلقة بالإدمان على الشاشات للأولياء.

- الحرص على خلق بيئة عائلية تساعد المراهق على التطور و الابتعاد عن أنواع الإدمان المختلفة.
- توفير بدائل صحية داخل المؤسسات التربوية تهتم المراهقين و تتوافق مع احتياجاتهم النفسية و الجسدية .
- تطبيق قوانين صارمة داخل البيئة العائلية متعلقة بوقت الشاشة والتقليل من استعمالها و خاصة اثناء الليل و في التجمعات العائلية.



قائمة المراجع و المصادر

المراجع باللغة العربية:

الكتب:

- السيد عبيد ماجدة. (2015). *الاضطرابات السلوكية*. ط 1. دار صفاء للنشر و التوزيع . عمان
- الفخراي خالد ابراهيم، ابتسام حامد السطيحة.(ب،ت).*الاضطرابات السلوكية*. مكتبة فلسطين للكتب المصورة. <https://palstinebooks.blogspot.com>
- القمش مصطفى نوري، المعايطه خليل عبد الرحمان.(2009). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. (ط2). دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة.
- القاسم جمال مثقال، ماجدة عبيد ،عماد الزعبي.(2000).*الاضطرابات السلوكية*. ط1. دار الصفاء، عمان.
- المسعد طلال ابراهيم.(2020). *الادمان الالكتروني*. (ط1). المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية.
- المسعد طلال إبراهيم.(2020). *الإدمان الالكتروني*. المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية الكويت.
- فاروق مصطفى اسامة.(2011).*كتاب مدخل الى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية (الاسباب، التشخيص، العلاج)*. دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.
- عماد عبد الرحيم الزغول.(2006). *الاضطرابات الانفعالية و السلوكية لدى الأطفال*. دار الشروق. عمان.
- عوض صابر فاطمة، ميرقت على خفاجة.(2002). *أسس ومبادئ البحث العلمي*. ط 1. مكتبة و مطبعة الاشعاع الفنية.
- كازدين الان.(2000). *الاضطرابات السلوكية و الانفعالية للأطفال و المراهقين*. دار رشاد لطباعة.
- لقمش مصطفى نوري، المعايطه خليل عبد الرحمان. (2006). *الاضطرابات السلوكية و الانفعالية*. دار المسيرة للنشر و التوزيع. عمان.

- مصطفى اسامة فاروق.(2011).مدخل الى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية.(ط1). دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- يحي خولة احمد.(2000).الاضطرابات السلوكية و الانفعالية.(ط1). دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع.

المقالات:

- ايت مجبر بديعة، جنان كهينة.(2019). علاقة الادمان على مواقع التواصل الاجتماعي بظهور اضطرابات سلوكية لدى المراهق - السلوك العدوانى نموذجاً.مجلة الصحة العقلية و العلوم العصبية.(02).

- احمد حسن على محمد.(2023). إدمان الإنترنت وأثره على اتجاهات المراهقين نحو الانسحاب الاجتماعي . مجلة المنهج العلمي و السوك.

- البدرابي أماني عبد المنعم أحمد.(2019). إدمان الإنترنت وعلاقته بالانسحاب الاجتماعي. بحث تكميلي ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير فى التربية وفقا لاتفاقية التعاون الأكاديمي للدراسات العليا المبرمة بين جامعة حلوان وجامعة 6 أكتوبر.

- اوراري صبرينة.(2024).الادمان على الانترنت عند المراهقين (الاسباب، التشخيص، العلاج). مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف.(01)09

- العزاوي محمد عباس عبود.(2022). الادمان و علاقته بالعنف الالكتروني لدى الطلبة الجامعيين.مجلة دراسات نفسية و تربوية.(01)38.

- القاضي عدنان محمد عبده.(2020). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالادمان على الانترنت لدى طلبة كلية التربية جامعة تعز. مجلة العلوم النفسية والتربوية.(04)6، 115-139.

- بن حليم اسماء، حبال ياسين.(2017). دراسة فرقية السلوك العدوانى بين الممارسين و الغير الممارسين للنشاط الرياضى البدنى طلاب جامعة تلمسان نكمونجا.مجلة روافد، العدد الاول.

- بلهامل بلال.(2023). ظاهرة الادمان كاضطراب نفسى فى الوسط المدرسى الجزائرى. مجلة المواقف للبحوث و الدراسات فى المجتمع و التاريخ.(01)19.

- باجي عبد الغني ،خناس محمد.(2021). ادمان الأنترانت المصاحب للاستخدام المرضى للألعاب الرقمية مع مقترح خطة علاجية وفق المقاربة المعرفية . مجلت المرشد.(2)11

- بوعموشة نعيم.(2023).انعكاسات ادمان استخدام الهواتف الذكية على المراهق الجزائري-دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي الهواتف الذكية.مجلة المحترف لعلوم الرياضة و العلوم الانسانية و الاجتماعية.10(04)،517-503.
- بريطل جويرية، رببعة علاونة.(2023). السلوك العدواني لدى المراهق المتمدرس خلال جائحة كورونا- دراسة ميدانية مع دراسة حالة.مجلة الفكر المتوسطي.12(01)،352-332.
- حبي أحمد محمد محمد محمد.(2022) . فعالية العلاج السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من الاضطرابات السلوكية الناتجة عن الألعاب الالكترونية لدى المراهقين . مدرسة خدمة الفرد.المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة . العدد التاسع .
- حمدي احمد عمرعلي.(2022).تعاطي و ادمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق اهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج. مجلة كلية الآداب بقنا. (55).
- حمدي احمد عمر علي. (2022) . تعاطي وادمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق اهداف وبرامج التنمية المستدامة : دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج . مجلة كلية الآداب بقنا. العدد55. جامعة جنوب الوادي
- خديجة شناف.(2020).الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المعاق : الأسس النظرية و العلاجات التطبيقية . مجلة رؤى لدراسات المعرفية و الحضارية.
- دحماني وفاء، يامنة اسماعيلي.(2024).السلوك العدواني لدى المراهق المتمدرس بالمرحلة الثانوية.مجلة الجامع في الدراسات النفسية و العلوم التربوية.09(01)،389-407
- دبار حنان، عليوي نوال.(2019).الصراعات النفسية الاجتماعية وعلاقتها بظهور السلوك العدواني لدى المراهق (دراسة مقارنة). مجلة الابراهيمي للدراسات النفسية و التربوية.02(01).
- سهيلة مقراني، جابر نصر الدين.(2022). تطبيقات المقابلة العيادية.مجلة العلوم النفسية و التربوية.8(3)،70-57.
- ساردو حسان .(2020). الادمان على الانترنت لدى المراهقين المتمدرسين وتأثيره على توافقهم النفسي و الاجتماعي- دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بتيسمسيلت.مجلة الباحث- المدرسة العليا للأساتذة الشيخ مبارك الميلي-بوزريعة.12(03)،303-283.

- سعود امال، فاطمة سعود، خرموش سميرة.(2016). الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية السيئة (دراسة ميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوسعادة).مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية. العدد 1. مسيلة
- سارة مرحباوي ،كريمة فنطازي .(2021). ادمان الفايبروك عند الطلبة الجامعيين. مجلة العلوم الإنسانية لجامعة ام لبواقي.8(1)
- شايب ذراع ميدني جهيدة شاوش اخواف ،بهية بن صغير . ، (2021) .واقع ادمان المخدرات في المجتمع الجزائري. مجلة العلوم الإنسانية .مجلة العلوم الإنسانية.21(2)
- عماري عائشة.(2023).استراتيجيات تعديل السلوك للتلاميذ المضطربين سلوكيا.مجلة آفاق للعلوم.8(01)،397-406.
- غوافرية رشيدة. (2019) .الإدمان على المخدرات (مقاربة معرفية سوكية). مجلة مفاهيم لدراسات الفلسفية والإنسانية المعمقة ،العدد السادس.الجلفة.
- قدوري الحاج،بالعربي احمد نور الدين.(2021). رهن ادمان مواقع التواصل الاجتماعي ظاهرة سلبية للاغتراب الاجتماعي لدى المراهقين. مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية.
- قطيم الحبيب حصة عبد الله.(2023).تأثير استخدام الباب السعودي لتطبيق السناب شات على سلوكهم الشرائي دراسة مسحية على عينة من الشباب السعودي.مجلة البحوث العلمية. العدد السادس و الستون الجزء الاول.
- قريشي فيصل.(2016).اساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالسلوك العدوانى لدى تلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي بالجزائر. مجلة العلوم الاجتماعية.(20).
- قادري حليلة، صافي عائشة كلثوم.(2017).اقتراح برنامج ارشادي لتعديل السلوك العدوانى لدى الطفل اليتيم.مجلة تطوير العلوم الاجتماعية.10(01).
- لعسلي وردية.(2024).الإدمان على الشات لدى الطفل و المراهق.مجلة مجتمع تربوية عمل.09(01)،112-119.
- لمين نصيرة،برابح نعيمة،رفي حورية.(2019). الثقة بالنفس وعلاقتها بالادمان على الانترنت لدى التلميذات المراهقات بالثانوية.مجلة الاناسة وعلوم المجتمع،(05).
- لعسلي وردية.(2024).الادمان على الشاشات للطفل و المراهق.مجلة مجتمع تربوية عمل.09(01).

- مريم سمعان.(2010) . الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته ببعض المتغيرات (دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنيا في محافظة دمشق).مجلة جامعة دمشق.(4)

- ماحي ابراهيم ، بلخير فايزة.(2020). الانسحاب الاجتماعي عند المراهق الفاقد لوالديه من خلال اختبار رسم الشخص لماكوفر "دراسة حالة".مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع . 1(4).

- مجاهدي الطاهر،بوعباية يمينة.(2019).درجة الايمان على مواقع التواصل الاجتماعي و علاقته بالنسق القيمي: دراسة ميدانية على عينة من طالبات جامعة البرج و المسيلة.مجلة الاداب و العلوم الاجتماعية،12(01).

- ميثم حسن عبد الكاظم.(2022).فاعلية برنامج بالتربية الحركية لخفض مستوى السلوك العدوانى لدى الاطفال بعمر(5) سنوات.مجلة دراسات في علوم الانسان و المجتمع- جامعة جيجل.05(03)،59-70.

- ميمش صباح، عروج فضيلة.(2023).نجاعة العلاجات المعرفية السلوكية في التخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية و النفسية لدى المراهقين وفق المحددات الثقافية- حالة عيادية.مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف.08(02)،439-455.

- وسيلة بن عامر.(2011) . سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى التلاميذ وبعض المشكلات الانفعالية المشابهة له. مجلة العلوم الإنسانية . جامعة محمد خيضر بسكرة . العدد 22

- يوسف محمود رامز.(2023).ادمان الهواتف الذكية و علاقته بالقلق الاجتماعي و الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة.مجلة كلية التربية جامعة عين شمس.(47)،ج3

الاطروحات:

- بن عمر سامية.(2013/2012).تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال على التنشئة الاسرية في المجتمع الجزائري.اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع تخصص علم الاجتماع العائلي.

- الحاج كادي.(2016 / 2017) . صعوبة التعلم وعلاقتها بالاندفاعية والانسحاب الاجتماعي .دراسة على عينة من تلاميذ التعليم الابتدائي بمدينة ورقلة.مذكرة دكتوراه.

- عزيز لعبان.(2008 / 2007) علاقة الإدمان على المشاهدة التلفزيونية ببناء الافراد للحقائق الاجتماعية . أطروحة دكتوراه في علوم الاعلام و الاتصال . الجزائر العاصمة

- قويدر مريم.(2022/2021). اثر ممارسة الالعاب الالكترونية في تجسيد السلوك العدوانى لدى المراهقين. اطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علوم الاعلام و الاتصال. تخصص مجتمع المعلومات.
- مروك فاطمة الزهراء. الاضطرابات السلوكية و علاقتها ببعض المتغيرات لدى عمال قطاع المحروقات،دراسة ميدانية ببعض الشركات البترولية بالجزائر.رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس المرضي المؤسساتي.جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- ناصري زواوي.(2021/ 2020). فاعلية برنامج علاجي سلوكي في التخفيف من السلوك العدوانى والانسحاب الاجتماعى لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الخفيفة (دراسة ميدانية بمدرسة ابتدائية بولاية سعيدة).مذكرة لاستكمال نيل شهادة دكتوراه
- قندز علي.(2009/2008) . دور النشاط الرياضي التربوي في التخفيف من الاضطرابات السلوكية لدى المراهقين في الطور الثانوي -دراسة متمحورة حول البعد النفسي و الاجتماعى. مذكرة لنيل شهادة الماجستير،الشلف.
- حسن سعد شاکر نيفين.(2023). بناء مقياس ادمان الالعاب الالكترونية لدى المراهقين من طلبة الحلقة الثانية من التعليم الاساسي بمحافظة القاهرة. بحث مستهل من رسالة ماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية و الارشاد النفسى. مجلة كلية العلوم - جامعة عين شمس.العدد 47 (الجزء الاول).
- سالم بن زيدان بن عسكر الشمري.(2023) . الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بالانسحاب الاجتماعى لدى عينة من المراهقين بالسعودية . مذكرة ماجستير في التربية . قسم الصحة النفسية . مجلة كلية التربية . جامعة المنصورة . العدد 124 .
- ليلى احمد مصطفى وافي.(2006). الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسى لدى الأطفال الصم والمكفوفين. رسالة لتكملة شهادة الماجستير .
- لمتيوي فاطمة الزهراء ايمان.(2013/2012).فاعلية برنامج ارشادي رياضى مقترح لتعديل بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لدى المراهقين (12- 15 سنة) مقارنة نفسية تربوية. مذكرة لنيل شهادة الماجستير.الشلف
- ممدوح حسن حسان نصيرات.(2022).دوافع استخدام الألعاب الالكترونية وتأثيراتها النفسية و الاجتماعية على طلبة المرحلتين الإعدادية والثانوية في مدينة الطيبة (المثلث).مذكرة ماجستير.فلسطين
- بن يدير لمياء.(2024/2023). بعض سمات شخصية المراهق المدمن على الالعاب الالكترونية . مذكرة مكملة لنيل متطلبات شهادة ماستر اكاديمي تخصص علم النفس العيادي.

- حفيظة أنجشاييري.(2015). الاضطرابات السلوكية والانفعالية (الانسحاب الاجتماعي) وظهور صعوبات تعلم القراءة اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (12-09 سنة). جامعة مولود معمري تيزي وزو. قسم علم النفس
- الخربة اسماء،بالطيب عائشة.(2018/2017). دور مواقع التواصل الاجتماعي في التسويق الالكتروني- الفيسبوك نموذجا-.مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات ماستر اكايمي في العلوم الانسانية تخصص تكنولوجيا الاتصال الحديثة.
- سعداوي امال، بن خدة جمال.(2024/2023). ادمان مواقع التواصل الاجتماعي و علاقته بصورة الجسد لدى التلميذات المراهقات. دراسة ميدانية بثانوية تافنة والعقيد عميروش بعين تموشنت.مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي
- عايد ريان،بن ناصر اسماء.(2022/2021).تأثير تطبيق التيك توك على سلوك المراهق، دراسة ميدانية بثانوية هواري بومدين. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم اجتماع الاتصال.
- قارور نورة، عمروش لندة.(2013/2012). دور الحاسوب في تنمية مهارات التفكير النقدي لدى الطالب الجامعي. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي.
- سمية عليوة.(2020).مطبوعة الاضطرابات السلوكية و الانفعالية.باتنة.
- المراجع الاجنبية:

-Arnaud Malaussena a,Johann Jung.(2023). Clivage au Moi à l'adolescence : du retrait social à la menace de perte du lien au monde interne.elsevier

GIARDINA ALESSANDRO, LOÏS FOURNIER, VLADAN STARCEVIC, DANIEL L. KING , MARIA DI BLASI , ADRIANO SCHIMMENTI and JOEL BILLIEUX ,(2024).From active escapism to virtual withdrawal: Validation of the Compensatory-Dissociative Online Gaming scales (C-DOGs), Journal of Behavioral Addictions .

-American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). Washington, DC: American Psychi.

- Dunckley Victoria.(2020).*enfants difficiles, la faute aux écrans?Les bienfaits du sevrage électronique*. Les éditions écosociété.
- Julian Adrian Dedeaux. (2019).*internet overuse and its impact on deviant behaviant and attitudes*.. A Dissertation .Universityin partial fulfilment .
- Jean M. Twenge .(2017).*generation internet* .Atria Books
- Jean francois bach , olivier hoube ,pierre lena et serge tisseron .(2013) .
Lenfant et les ecrans. Education le pommier.
- Himmelweit, H. T., Oppenheim, A. N., & Vince, P. (1961). *Television and the child: An empirical study of the effect of television on the young* (Chaps. 1–4, Reprint). Oxford University Press. (Original work published 1958)
- atric Association.
- Huaiyuan Qi, Qinhong Kang and Cuihua Bi.(2022).*How Does the Parent–Adolescent Relationship Affect Adolescent Internet Addiction? Parents’ Distinctive Influences* . Frontiers in Psychology .
- Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M., Signorielli, N., & Shanahan, J.(2001).
Growing up with television: Cultivation processes In J. Bryant & D. Zillmann (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associate.
- Kardaras Nicholas.(w.d). *Hypnotisés Les effets des écrans sur le cerveau des enfants* .
- Kubey Robert and Mihaly Csikszentmihalyi . (2002). *Television Addiction is no mere metaphor* . Article *in* Scientific American).

- Kubey Robert.(1996).*Television dependence, diagnosis, and prevention: With commentary on video games, pornography, and media education* . In T. M. Williams (Ed.), *Tuning in to young viewers: Social science perspectives on television*. Sage Publication
- Mark D Griffiths Technological addictions.(1995).*Article in Clinical Psychology Forum*.
- Omari touhami. (2023).*The internet addiction among school-aged adolescents* . El Mesbah Journal . University Mohammed Boudiaf of M'sila
- Riccarda Kersten ,Tobias Greitemeye .(2021).*Why do habitual violent video game players believe in the cathartic effects of violent video games? A misinterpretation of mood improvement as a reduction in aggressive feelings* RESEARCH ARTICLE.
- Sussman, S., & Moran, M. B. (2013). *Hidden addiction: Television*. Journal of Behavioral Addictions, 2(3)
- Sebastien herry.(2022). *L'addiction aux écrans* . Faire face, paris .
- Serge Marie-Anne .(2020).*Cyberdépendance : quand l'usage des technologies devient un problème* . Les Éditions La Presse.
- Verity Y. Q. Lua 1, Terence B. K. Chua and Michael Y. H. Chia . (2023) . *A Narrative Review of Screen Time and Wellbeing among Adolescents before and during the COVID-19 Pandemic: Implications for the Future*, Revue Sports, volume 11, numéro 38.
- Vellut Natacha.(2019). *Retirés et connectés, les hikikomori et les écrans*. Revue de l'enfance et de l'adolescence . HAL

-X Benarous .(2020). *Le phénomène de retrait à l'adolescence : quelles actualités cliniques, nosographiques et sociales ?* Bridging the gap between clinical and social approaches in adolescents with social . with drawal Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence.

- Veraksa Nikolay, Aleksander Veraksa , Margarita Gavrilova, Daria Bukhalenkova, Ekaterina Oshchepkova and Apollinaria Chursina.(2021)*Short- and Long-Term Effects of Passive and Active Screen Time on Young Children's Phonological Memory* .Frontiers in Education .



قائمة الملاحق:

الملحق رقم 1: اسئلة المقابلة العيادية النصف موجهة

المحور الأول : الحياة الشخصية و الاجتماعية

- كيف هي علاقتك مع افراد عائلتك ؟
- كيف تقضي وقت فراغك في المنزل ؟
- عندما تواجهك مشكلة هل تلجأ ل احد افراد العائلة ام لصديق ؟
- هل تشعر بانك مفهوم و مسموع من قبل والديك ؟
- هل هناك اشخاص ترى انهم لا يفهمونك ولا تحب قضاء الوقت معهم؟
- من هم الأشخاص الذين تقضي معهم اغلب الوقت ؟
- كيف ترى مستواك الدراسي ؟
- كيف تصف علاقتك مع اصدقائك ؟
- كيف هي علاقتك مع زملائك في المدرسة ؟
- هل اصدقائك المقربون يدرسون معك ؟
- كيف تقضي عطلة نهاية الأسبوع ؟

المحور الثاني : ادمان الشاشات :

- هل لديك شاشة خاصة بك (هاتف ، حاسوب ..) ؟
- ماهي أنواع الشاشات التي تملكونها في المنزل ؟
- متى بدأت استعمال الشاشة ؟ اول مرة شريت ثيليفون
- ماهي الشاشات التي تستعملها كثيرا ؟
- ما هي المواقع الالكترونية التي تستعملها بكثرة ؟(فايسبوك ، انستغرام ، تيك توك ، العاب الكترونية ...)
- كم من الوقت تقضيه في تصفح الشاشة ؟
- هل اصدقائك على مواقع التواصل الاجتماعي نفسهم اصدقاؤك في الواقع ؟
- هل تستعمل هاتفك في المدرسة و داخل القسم؟
- كيف تشعر عندما يطلب منك الابتعاد عن الشاشة واغلاقها ؟
- هل سبق لك الابتعاد عن الشاشة ؟ كم المدة ؟

- ما هي المشاعر و الاحاسيس التي تشعر بها عندما تكون بعيدا عن الشاشة ؟
- ادا كنت تستعمل الهاتف ونفذ الشحن او خسرت في احد الألعاب كيف تتصرف ؟

المحور الثالث : السلوكات الانسحابية

- هل تفضل البقاء وحيدا او مع جماعة (العائلة ، الاصدقاء)؟
- كيف تشعر عندما تكون وسط جماعة ؟
- هل كنت من قبل اجتماعي اكثر و الان اصبحت اقل؟ ما السبب برأيك؟
- هل شاركت من قبل في أنشطة إجتماعية ؟
- عند التقائق باصدقائك او افراد العائلة ماهي الأنشطة التي تقومون بها؟ هل تبقون على الهاتف او تلعبون العاب ترفيهية؟
- هل ترى بان الهاتف النقال اثر على علاقتك مع الاخرين ؟
- ما هي المواقف التي تحس فيها بالارتياح اكثر ؟ (التعامل مع العالم الافتراضي او العالم الحقيقي)

المحور الرابع : السلوكات العدوانية

- هل انت شخص عصبي؟
- هل لاحظت انك اكثر عصبية من قبل ؟
- ما هي الأوقات التي تشعر فيها بالغضب ؟
- عندما تغضب ماذا تفعل ؟
- عندما يستفزك احد الأشخاص كيف تتصرف ؟
- هل قمت من قبل بتهديد او احتقار شخص ازعجك ؟
- هل سبق وان اعتديت بالضرب على الاخرين ؟
- كيف تصف الأشخاص الذين يظهرون قوة جسدية في تعاملهم مع الاخرين ؟
- ما هي المواقف التي تشعرك بانك غير قادر على السيطرة على نفسك وسلوكك ؟
- هل سبق لك ان كسرت اشياء او أحدثت ضرر ما دون قصد ؟ (متى حدث ذلك)

الملحق رقم 2 : مقياس النوموفوبيا

اعراض بشدة							الى اي مدى توافق او تعارض العبارات فيما يخص هاتفك الذكي.
7	6	5	4	3	2	1	
							1- احس بعدم الارتياح اذا لم اطلع باستمرار على المعلومات من خلال هاتفك الذكي.
							2- انزعج او اتضايق اذا لم اتمكن من البحث عن المعلومات من خلال هاتفك الذكي عندما اريد فعل ذلك.
							3- عدم التمكن من الحصول على المعلومات او الاخبار يجعلني متوترا.
							4- سأكون منزعجا اذا لم اتمكن من استعمال هاتفك الذكي او قدراته (تطبيقات، محركات بحث،...).
							5- انخفاض او نفاذ شحن بطارية هاتفك الذكي يصيبني بالخوف.
							6- اقتراب رصيد هاتفك من النفاذ او الحد الشهري للبيانات يصيبني بالهلع.
							7- في حالة عدم حصولي على اشارة البيانات او عدم تمكني من الاتصال بشبكة الانترنت فإنني سأحاول باستمرار التحقق ما اذا كانت لدي اشارة او يمكنني الحصول على شبكة الانترنت.
							8- في حالة عدم تمكني من استعمال هاتفك الذكي ، احس بالخوف من ان احتجز او اعلق في مكان ما.
							9- اذا لم اتمكن من تفقد هاتفك لفترة من الزمن اشعر بالرغبة في تفقده.
في حالة عدم اصطحاب هاتفك الذكي							
							10- سأشعر بالقلق لعدم تمكني من الاتصال بأفراد عائلتي أو اصدقائي في الحين.
							11- سأشعر بالقلق اذا لم يتمكن افراد عائلتي او اصدقائي من الاتصال بي.
							12- سأشعر بالتوتر لعدم تمكن من استقبال الرسائل النصية و المكالمات.
							13- سأشعر بالقلق بعدم بقائي على اتصال مستمر مع افراد عائلتي أو اصدقائي.
							14- سأصبح عصيبا لعدم تمكني من معرفة اذا ما حاول احد الاتصال بي.

							15- سأشعر بالقلق لان اتصالي الدائم و المتواصل مع عائلتي و اصدقائي قد ينقطع .
							16- سأصبح عصبي عندما انقطع عن حسابي عبر الانترنت.
							17- احس بعدم الارتياح لعدم بقائي على اطلاع على آخر التطورات.
							18- سوف اشعر بالحرع لعدم تمكني من الاطلاع على الاشعارات الخاصة بأخر التطورات من اتصالاتي او الشبكات الافتراضية.
							19- سأشعر بالقلق لعدم اطلاعي على بريدي الالكتروني.
							20- سأشعر بالغرابة لاني لا اعلم ماذا افعل.

ملحق رقم 3: نتائج تطبيق مقياس النوم فوبيا على الحالة الاولى

اعراض بشدة							الى اي مدى توافق او تعارض العبارات فيما يخص هاتفك الذكي.
7	6	5	4	3	2	1	
		×					1- احس بعدم الارتياح اذا لم اطلع باستمرار على المعلومات من خلال هاتفي الذكي.
				×			2- انزعج او اتضايق اذا لم اتمكن من البحث عن المعلومات من خلال هاتفي الذكي عندما اريد فعل ذلك.
					×		3- عدم التمكن من الحصول على المعلومات او الاخبار يجعلني متوترا.
	×						4- سأكون منزعجا اذا لم اتمكن من استعمال هاتفي الذكي او قدراته (تطبيقات، محركات بحث،...).
×							5- انخفاض او نفاذ شحن بطارية هاتفي الذكي يصيبني بالخوف.
×							6- اقتراب رصيد هاتفي من النفاذ او الحد الشهري للبيانات يصيبني بالهلع.
×							7- في حالة عدم حصولي على اشارة البيانات او عدم تمكني من الاتصال بشبكة الانترنت فإنني سأحاول باستمرار التحقق ما اذا كانت لدي اشارة او يمكنني الحصول على شبكة الانترنت.
				×			8- في حالة عدم تمكني من استعمال هاتفي الذكي ، احس بالخوف من ان احتجز او اعلق في مكان ما.
	×						9- اذا لم اتمكن من تفقد هاتفي لفترة من الزمن اشعر بالرغبة في تفقده.
في حالة عدم اصطحاب هاتفي الذكي							
		×					10- سأشعر بالقلق لعدم تمكني من الاتصال بأفراد عائلتي أو اصدقائي في الحين.
					×		11- سأشعر بالقلق اذا لم يتمكن افراد عائلتي او اصدقائي من الاتصال بي.
			×				12- سأشعر بالتوتر لعدم تمكن من استقبال الرسائل النصية و المكالمات.
		×					13- سأشعر بالقلق بعدم بقائي على اتصال مستمر مع افراد عائلتي أو اصدقائي.
			×				14- سأصبح عصيبا لعدم تمكني من معرفة اذا ما حاول احد الاتصال بي.

						15- سأشعر بالقلق لان اتصالي الدائم و المتواصل مع عائلتي و اصدقائي قد ينقطع .
						16- سأصبح عصبي عندما انقطع عن حسابي عبر الانترنت.
						17- احس بعدم الارتياح لعدم بقائي على اطلاع على آخر التطورات.
						18- سوف اشعر بالحرج لعدم تمكني من الاطلاع على الاشعارات الخاصة بأخر التطورات من اتصالاتي او الشبكات الافتراضية.
						19- سأشعر بالقلق لعدم اطلاعي على بريدي الالكتروني.
						20- سأشعر بالغرابة لاني لا اعلم ماذا افعل.

ملحق رقم 4 : نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الثانية

اعراض بشدة							الى اي مدى توافق او تعارض العبارات فيما يخص هاتفك الذكي.
7	6	5	4	3	2	1	
					×		1- احس بعدم الارتياح اذا لم اطلع باستمرار على المعلومات من خلال هاتفي الذكي.
				×			2- انزعج او اتضايق اذا لم اتمكن من البحث عن المعلومات من خلال هاتفي الذكي عندما اريد فعل ذلك.
		×					3- عدم التمكن من الحصول على المعلومات او الاخبار يجعلني متوترا.
		×					4- سأكون منزعجا اذا لم اتمكن من استعمال هاتفي الذكي او قدراته (تطبيقات، محركات بحث،...).
				×			5- انخفاض او نفاذ شحن بطارية هاتفي الذكي يصيبني بالخوف.
				×			6- اقتراب رصيد هاتفي من النفاذ او الحد الشهري للبيانات يصيبني بالهلع.
			×				7- في حالة عدم حصولي على اشارة البيانات او عدم تمكني من الاتصال بشبكة الانترنت فإنني سأحاول باستمرار التحقق ما اذا كانت لدي اشارة او يمكنني الحصول على شبكة الانترنت.
					×		8- في حالة عدم تمكني من استعمال هاتفي الذكي ، احس بالخوف من ان احتجز او اعلق في مكان ما.
					×		9- اذا لم اتمكن من تفقد هاتفي لفترة من الزمن اشعر بالرغبة في تفقده.
في حالة عدم اصطحاب هاتفي الذكي							
						×	10- سأشعر بالقلق لعدم تمكني من الاتصال بأفراد عائلتي أو اصدقائي في الحين.
						×	11- سأشعر بالقلق اذا لم يتمكن افراد عائلتي او اصدقائي من الاتصال بي.
			×				12- سأشعر بالتوتر لعدم تمكن من استقبال الرسائل النصية و المكالمات.
		×					13- سأشعر بالقلق بعدم بقائي على اتصال مستمر مع افراد عائلتي أو اصدقائي.
			×				14- سأصبح عصيبا لعدم تمكني من معرفة اذا ما حاول احد الاتصال بي.
				×			15- سأشعر بالقلق لان اتصالي الدائم و المتواصل مع عائلتي و اصدقائي قد ينقطع .

			X				16- سأصبح عصبي عندما انقطع عن حسابي عبر الانترنت.
X							17- احس بعدم الارتياح لعدم بقائي على اطلاع على آخر التطورات.
	X						18- سوف اشعر بالحرج لعدم تمكني من الاطلاع على الأشعارات الخاصة بآخر التطورات من اتصالاتي او الشبكات الافتراضية.
			X				19- سأشعر بالقلق لعدم اطلاعي على بريدي الالكتروني.
	X						20- سأشعر بالغرابة لاني لا اعلم ماذا افعل.

ملحق رقم 5: نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الثالثة

اعراض بشدة							الى اي مدى توافق او تعارض العبارات فيما يخص هاتفك الذكي.
7	6	5	4	3	2	1	
	×						1- احس بعدم الارتياح اذا لم اطلع باستمرار على المعلومات من خلال هاتفي الذكي.
×							2- انزعج او اتضايق اذا لم اتمكن من البحث عن المعلومات من خلال هاتفي الذكي عندما اريد فعل ذلك.
		×					3- عدم التمكن من الحصول على المعلومات او الاخبار يجعلني متوترا.
	×						4- سأكون منزعجا اذا لم اتمكن من استعمال هاتفي الذكي او قدراته (تطبيقات، محركات بحث،...).
					×		5- انخفاض او نفاذ شحن بطارية هاتفي الذكي يصيبني بالخوف.
					×		6- اقتراب رصيد هاتفي من النفاذ او الحد الشهري للبيانات يصيبني بالهلع.
		×					7- في حالة عدم حصولي على اشارة البيانات او عدم تمكني من الاتصال بشبكة الانترنت فإنني سأحاول باستمرار التحقق ما اذا كانت لدي اشارة او يمكنني الحصول على شبكة الانترنت.
					×		8- في حالة عدم تمكني من استعمال هاتفي الذكي ، احس بالخوف من ان احتجز او اعلق في مكان ما.
	×						9- اذا لم اتمكن من تفقد هاتفي لفترة من الزمن اشعر بالرغبة في تفقده.
في حالة عدم اصطحاب هاتفي الذكي							
		×					10- سأشعر بالقلق لعدم تمكني من الاتصال بأفراد عائلتي أو اصدقائي في الحين.
×							11- سأشعر بالقلق اذا لم يتمكن افراد عائلتي او اصدقائي من الاتصال بي.
×							12- سأشعر بالتوتر لعدم تمكن من استقبال الرسائل النصية و المكالمات.
		×					13- سأشعر بالقلق بعدم بقائي على اتصال مستمر مع افراد عائلتي أو اصدقائي.
				×			14- سأصبح عصيبا لعدم تمكني من معرفة اذا ما حاول احد الاتصال بي.
	×						15- سأشعر بالقلق لان اتصالي الدائم و المتواصل مع عائلتي و اصدقائي قد ينقطع .

				×			16- سأصبح عصبي عندما انقطع عن حسابي عبر الانترنت.
×							17- احس بعدم الارتياح لعدم بقائي على اطلاع على آخر التطورات.
×							18- سوف اشعر بالحرج لعدم تمكني من الاطلاع على الاشعارات الخاصة بآخر التطورات من اتصالاتي او الشبكات الافتراضية.
		×					19- سأشعر بالقلق لعدم اطلاعي على بريدي الالكتروني.
×							20- سأشعر بالغرابة لاني لا اعلم ماذا افعل.

ملحق رقم 6: نتائج تطبيق مقياس النوموفوبيا على الحالة الرابعة

اعراض بشدة							الى اي مدى توافق او تعارض العبارات فيما يخص هاتفك الذكي.
7	6	5	4	3	2	1	
		×					1- احس بعدم الارتياح اذا لم اطلع باستمرار على المعلومات من خلال هاتفي الذكي.
	×						2- انزعج او اتضايق اذا لم اتمكن من البحث عن المعلومات من خلال هاتفي الذكي عندما اريد فعل ذلك.
			×				3- عدم التمكن من الحصول على المعلومات او الاخبار يجعلني متوترا.
		×					4- سأكون منزعجا اذا لم اتمكن من استعمال هاتفي الذكي او قدراته (تطبيقات، محركات بحث،...).
				×			5- انخفاض او نفاذ شحن بطارية هاتفي الذكي يصيبني بالخوف.
×							6- اقتراب رصيد هاتفي من النفاذ او الحد الشهري للبيانات يصيبني بالهلع.
×							7- في حالة عدم حصولي على اشارة البيانات او عدم تمكني من الاتصال بشبكة الانترنت فإنني سأحاول باستمرار التحقق ما اذا كانت لدي اشارة او يمكنني الحصول على شبكة الانترنت.
						×	8- في حالة عدم تمكني من استعمال هاتفي الذكي ، احس بالخوف من ان احتجز او اعلق في مكان ما.
			×				9- اذا لم اتمكن من تفقد هاتفي لفترة من الزمن اشعر بالرغبة في تفقده.
في حالة عدم اصطحاب هاتفي الذكي							
				×			10- سأشعر بالقلق لعدم تمكني من الاتصال بأفراد عائلتي أو اصدقائي في الحين.
						×	11- سأشعر بالقلق اذا لم يتمكن افراد عائلتي او اصدقائي من الاتصال بي.
					×		12- سأشعر بالتوتر لعدم تمكن من استقبال الرسائل النصية و المكالمات.
					×		13- سأشعر بالقلق بعدم بقائي على اتصال مستمر مع افراد عائلتي أو اصدقائي.
						×	14- سأصبح عصيبا لعدم تمكني من معرفة اذا ما حاول احد الاتصال بي.
			×				15- سأشعر بالقلق لان اتصالي الدائم و المتواصل مع عائلتي و اصدقائي قد ينقطع .

		×					16- سأصبح عصبي عندما انقطع عن حسابي عبر الانترنت.
--	--	---	--	--	--	--	---

			×				17- احس بعدم الارتياح لعدم بقائي على اطلاع على آخر التطورات.
			×				18- سوف اشعر بالحرج لعدم تمكني من الاطلاع على الأشعارات الخاصة بآخر التطورات من اتصالاتي او الشبكات الافتراضية.
						×	19- سأشعر بالقلق لعدم اطلاعي على بريدي الالكتروني.
			×				20- سأشعر بالغرابة لاني لا اعلم ماذا افعل.

ملحق رقم 7: نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة على الحالة الاولى

الانسحاب الاجتماعي			
كثيرا	احيانا	قليلا	المؤشرات
	×		يتجنب اللعب مع اقاربه
	×		يتجنب الجلوس مع الاصدقاء
	×		لا يشارك في الحوارات مع الاصدقاء
	×		يبدو عليه القلق و التوتر اثناء تفاعله مع الاخرين
		×	يكتفي بالاجابات القصيرة اثناء حديثه مع الاخرين
		×	يعبر عن عدم رغبته في البقاء مع اصدقائه
		×	يفضل اللعب مع اصدقائه
		×	يفضل الجلوس بعيدا عن اقاربه
		×	يقضي اغلب وقته في ممارسة أنشطة فردية
		×	ينسحب من الانشطة الاجتماعية حتى و ان دعي اليها
	×		ينفادى المشاركة في الانشطة الاجتماعية
	×		يتجنب طرح الاسئلة
	×		لا يبادر بتقديم مقترحات جديدة
	×		لا يبدأ بالحديث مع اصدقائه او في النقاشات
		×	يظهر صعوبه في طلب المساعدة او التعبير عن احتياجاته
السلوك العدواني			
		×	يستخدم الفاظ بذيئة
	×		يصرخ او يرفع صوته اثناء غضبه
		×	يسخر من زملائه و يقلل من شأنه باستعمال الفاظ استهزاء
		×	يهدد الاخرين باستخدام كلمات عنيفة و مخيفة
		×	يدخل في جدال و مشاجرات لفظية عدائية
		×	يضرب او يدفع الاخرين متعمدا
		×	يرمي اشياء على الاخرين اثناء الغضب
			البعد اللفظي

		×	يلحق الضرر بممتلكات الاخرين	
		×	يدخل في شجارات جسدية	
		×	يستخدم حركات جسدية ذات طابع عنيف	
		×	يكتب عبارات او رسومات ذات دلالات عنيفة	
		×	يستخدم تعبيرات وجه تحمل تهديد او سخرية	
		×	يستخدم رسائل غير مباشرة تحتوي اىحاءات عدوانية	
	×		يعبر عن رفضه للاشياء بعنف و سخرية	
		×	يستمتع بمشاهدة المشاهد التي تحمل طابع عنيف	

ملحق رقم 8: نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة على الحالة الثانية

الانسحاب الاجتماعي			
كثيرا	احيانا	قليلا	المؤشرات
		×	يتجنب اللعب مع اقاربه
		×	يتجنب الجلوس مع الاصدقاء
		×	لا يشارك في الحوارات مع الاصدقاء
		×	يبدو عليه القلق و التوتر اثناء تفاعله مع الاخرين
		×	يكتفي بالاجابات القصيرة اثناء حديثه مع الاخرين
		×	يعبر عن عدم رغبته في البقاء مع اصدقائه
	×		يفضل اللعب مع اصدقائه
		×	يفضل الجلوس بعيدا عن اقاربه
	×		يقضي اغلب وقته في ممارسة أنشطة فردية
	×		ينسحب من الانشطة الاجتماعية حتى و ان دعي اليها
	×		ينفادى المشاركة في الانشطة الاجتماعية
	×		يتجنب طرح الاسئلة
		×	لايبادر بتقديم مقترحات جديدة
		×	لا يبدأ بالحديث مع اصدقائه او في النقاشات
		×	يظهر صعوبه في طلب المساعدة او التعبير عن احتياجاته
السلوك العدواني			
		×	يستخدم الفاظ بذيئة
×			يصرخ او يرفع صوته اثناء غضبه
		×	يسخر من زملائه و يقلل من شأنه باستعمال الفاظ استهزاء
	×		يهدد الاخرين باستخدام كلمات عنيفة و مخيفة
×			يدخل في جدال و مشاجرات لفظية عدائية
		×	يضرب او يدفع الاخرين متعمدا
		×	يرمي اشياء على الاخرين اثناء الغضب

		×	يلحق الضرر بممتلكات الاخرين	
		×	يدخل في شجارات جسدية	
		×	يستخدم حركات جسدية ذات طابع عنيف	
	×		يكتب عبارات او رسومات ذات دلالات عنيفة	
	×		يستخدم تعبيرات وجه تحمل تهديد او سخرية	
	×		يستخدم رسائل غير مباشرة تحتوي اىحاءات عدوانية	
		×	يعبر عن رفضه للاشياء بعنف و سخرية	
		×	يستمتع بمشاهدة المشاهد التي تحمل طابع عنيف	

ملحق رقم 9: نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة على الحالة الثالثة

الانسحاب الاجتماعي			
المؤشرات	قليلا	احيانا	كثيرا
يتجنب اللعب مع اقاربه		×	
يتجنب الجلوس مع الاصدقاء	×		
لا يشارك في الحوارات مع الاصدقاء		×	
يبدو عليه القلق و التوتر اثناء تفاعله مع الاخرين		×	
يكتفي بالاجابات القصيرة اثناء حديثه مع الاخرين		×	
يعبر عن عدم رغبته في البقاء مع اصدقائه	×		
يفضل اللعب مع اصدقائه		×	
يفضل الجلوس بعيدا عن اقاربه			×
يقضي اغلب وقته في ممارسة أنشطة فردية			×
ينسحب من الانشطة الاجتماعية حتى و ان دعي اليها			×
يتفادى المشاركة في الانشطة الاجتماعية			×
يتجنب طرح الاسئلة			×
لا يبادر بتقديم مقترحات جديدة			×
لا يبدأ بالحديث مع اصدقائه او في النقاشات		×	
يظهر صعوبه في طلب المساعدة او التعبير عن احتياجاته		×	
السلوك العدواني			
يستخدم الفاظ بذيئة		×	
يصرخ او يرفع صوته اثناء غضبه		×	
يسخر من زملائه و يقلل من شأنه باستعمال الفاظ استهزاء		×	
يهدد الاخرين باستخدام كلمات عنيفة و مخيفة		×	
يدخل في جدال و مشاجرات لفظية عدائية		×	
يضرب او يدفع الاخرين متعمدا		×	
يرمي اشياء على الاخرين اثناء الغضب		×	
البعد اللفظي			

		×	يلحق الضرر بممتلكات الاخرين
	×		يدخل في شجارات جسدية
		×	يستخدم حركات جسدية ذات طابع عنيف
		×	يكتب عبارات او رسومات ذات دلالات عنيفة
	×		يستخدم تعبيرات وجه تحمل تهديد او سخرية
		×	يستخدم رسائل غير مباشرة تحتوي اىحاءات عدوانية
		×	يعبر عن رفضه للاشياء بعنف و سخرية
		×	يستمتع بمشاهدة المشاهد التي تحمل طابع عنيف

ملحق رقم 10: نتائج استمارة الملاحظة الغير مباشرة على الحالة الرابعة

الانسحاب الاجتماعي			
المؤشرات	قليلا	احيانا	كثيرا
الانسحاب التفاعلي	×		
يتجنب اللعب مع اقرانه	×		
يتجنب الجلوس مع الاصدقاء	×		
لا يشارك في الحوارات مع الاصدقاء	×		
يبدو عليه القلق و التوتر اثناء تفاعله مع الاخرين	×		
يكتفي بالاجابات القصيرة اثناء حديثه مع الاخرين		×	
العزلة الذاتية	×		
يعبر عن عدم رغبته في البقاء مع اصدقائه	×		
يفضل اللعب مع اصدقائه	×		
يفضل الجلوس بعيدا عن اقرانه	×		
يقضي اغلب وقته في ممارسة أنشطة فردية	×		
ينسحب من الانشطة الاجتماعية حتى و ان دعي اليها		×	
يتفادى المشاركة في الانشطة الاجتماعية		×	
ضعف المبادرة الاجتماعية			×
يتجنب طرح الاسئلة			×
لا يبادر بتقديم مقترحات جديدة			×
لا يبدأ بالحديث مع اصدقائه او في النقاشات		×	
يظهر صعوبه في طلب المساعدة او التعبير عن احتياجاته		×	
السلوك العدواني			
البعد اللفظي		×	
يستخدم الفاظ بذيئة		×	
يصرخ او يرفع صوته اثناء غضبه			×
يسخر من زملائه و يقلل من شأنه باستعمال الفاظ استهزاء			×
يهدد الاخرين باستخدام كلمات عنيفة و مخيفة		×	
يدخل في جدال و مشاجرات لفظية عدائية			×
يضرب او يدفع الاخرين متعمدا			×
يرمي اشياء على الاخرين اثناء الغضب			×

		×	يلحق الضرر بممتلكات الاخرين	
	×		يدخل في شجارات جسدية	
	×		يستخدم حركات جسدية ذات طابع عنيف	
		×	يكتب عبارات او رسومات ذات دلالات عنيفة	
		×	يستخدم تعبيرات وجه تحمل تهديد او سخرية	
	×		يستخدم رسائل غير مباشرة تحتوي اىحاءات عدوانية	
	×		يعبر عن رفضه للاشياء بعنف و سخرية	
×			يستمتع بمشاهدة المشاهد التي تحمل طابع عنيف	