



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة أم البواقي

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم العلوم الإجتماعية



مستوى إدمان الانترنت وعلاقته باضطراب النوم لدى المراهق
المتمدرس

دراسة ميدانية بثانوية فرحاتي احميدة بمدينة
- ام البواقي -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في: تخصص علم النفس المدرسي

تحت إشراف:

- د . نذيرة اليزيد

إعداد الطالبان:

- ناريمان حليس
- إسراء بن قرون

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
اسماء سعادو	استاذ محاضر أ	رئيسا
نذيرة اليزيد	استاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
نورة العايب	استاذ محاضر أ	عضوا ممتحنا

السنة الجامعية: 2022/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و امتنان

الحمد لله حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه ، الشكر الاول و الخالص لله عز وجل الذي اعاننا و امدنا بصبر و العزيمة و الارادة الى ان وصلنا الى هذا المستوى.

ونطلي ونسلمو على النور المادي المبين اشرفه الطلق اجمعين و امام و خاتم النبيين سيدنا محمد عليه افضل الصلاة و التسليم.

أتقدم بأسمى عبارات الشكر و الامتنان، إلى الأستاذة الفاضلة "نديرة الزيد" التي كانت نعمة المشرفة و المرشدة و الموجبة لما قدمته لنا من توجيهات و نصائح و دعم نفسي، من اجل إتمام هذا العمل المتواضع ولو تدخل علينا من جهدها و وقتها، فكان لها الأثر الكبير في إعداد هذه المذكرة.

كما أتوجه بجزيل الشكر إلى كافة أساتذة علم النفس الذين تلقينا التعليم و المعرفة على أيديهم .

كما لا يفوتني أن اشكر الأساتذة الأفاضل " أسماء سعادو"، " نورة العايبي" لجنة المناقشة في إثراء هذا الجهد العلمي المتواضع من خلال أرائهم البناءة و توجيهاتهم السديدة.

ولا أنسى الأستاذة " نسرين عوام " لمساعدتها لنا، جزاها الله خيرا.

كما أتقدم بجزيل الشكر لمؤسسة فخراتي احميدة و جميع الطاقم الإداري بها.

وختاما كل الشكر و التقدير لكل من ساهم بنصيحة أو مساعدة في هذه الدراسة.

وندعوا الله سبحانه و تعالى ان يتقبل هذا العمل وان ينال هذا الجهد القبول و الرضا.

الإهداء :

أرى رحلتي الجامعية قد شارفت على الانتهاء بالفعل ، من بعد تعب و مشقة لوقت طويل و ها أنا اليوم
اختم بحث تخرجي بكل ما لدي من همة و نشاط و بداخلي كل تقدير و امتنان لكل شخص كان له الفضل
في مسيرتي.

الهي لا تطيب اللحظات إلا بذكرك و شكرك ... و لا تطيب الآخرة إلا بعفوك ... و لا تطيب الجنة
إلى بروياك ...

فلك يا الله كل الشكر أن وفقتني لهذه اللحظة فالحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على نبيه الكريم
_ اهدي ثمرة دراستي و فرحتي المنتظرة إلى من علمني العطاء دون مقابل إلى مصدر فخري و
اعتزازي إلى مثلي الأعلى إلى سندي في الحياة الذي لولاه لما كنت ما أنا عليه اليوم إلى الذي منحني
الإرادة و العزيمة إلى الذي حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم و النجاح
إليك انت أبي الغالي حفظك الله

_ إلى بسملة الحياة إلى من أروضتني الحب و الحنان لمن جعلت صدرها مسكني و عيناها حارسة لي
إلى التي كان دعاءها سر نجاحي إلى من سهرت و ضحت حتى تراني مرتاحة إلى من جعل الله الجنة
تحت أقدامها

إلى أمي حبيبي جزاها الله كل خير

_ إلى وحيدتي في الحياة إلى ضلي الذي لا يفارقتني إلى صغير المنزل الذي مهما تحدثت لن اصف حبي
له

إلى أخي

_ إلى شخصي المفضل إلى الذي يحب بصمت إلى أطيّب و احن رجل إلى من غمرنا بحبه في كل
الأوقات إلى صاحب المبادئ الرفيعة إلى الرجل الصبور إلى الذي حبه لا يسع الكون إلى أعظم رجل
إلى الذي لا أتخيل الحياة من دونه

إلى جدي حبيبي حفظه الله

_ إلى جدتاي الغاليتان

_ إلى من كبرت في وسطهم بحب وحنان " عمي، عماتي " حفظهم الله

_ إلى من ذقت في كتفهم معنة السعادة و الحب، إلى من كانوا دائماً سنداً و دعماً لي، إلى من اعتبرهم
قوتي في هذه الحياة إلى كل خالاتي و أخوالي و كل أولادهم

_ إلى صغيرتي الجميلة التي فارقتني بدون وداع إلى أبنة خالتي أسيل " رحمها الله "

_ إلى التي كانت أختي و صديقتي إلى رفيقة المشوار الجامعي إلى الغالية ناريمان

إلى ذراعي الأيمن و سندي في الحياة

_ إلى كل أساتذتي بقسم علم النفس (الأستاذة نذيرة اليزيد، الأستاذة نورة العايب، الأستاذة أسماء
سعادو،

الأستاذة صباح نصرأوي، الأستاذ ياسين بغو، الأستاذ كربوش هشام، الأستاذ بخوش وليد...)

_ إلى كل من ساعدني لإتمام هذا البحث سواء من قريب أو بعيد

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة، مدينة ام البواقي، تم اتباع المنهج الوصفي و اختيرت عينة الدراسة بطريقة عشوائية طبقية، وشملت 80 تلميذ وتلميذة من المستويات الثلاثة (السنة الاولى، السنة الثانية، السنة الثالثة ثانوي) بثانوية فرحاتي احميدة ولاية ام البواقي ، وتم تطبيق مقياسين: مقياس إدمان الانترنت المعد من طرف السيد يوسف و مقياس اضطرابات النوم لمحمد حسن غانم ، وقد توصلنا إلى النتائج التالية :

- مستوى إدمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس مرتفع.
- مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس متوسط.
- توجد علاقة ارتباطيه بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان على الانترنت تعزى لصالح الإناث .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطرابات النوم تعزى لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية :

إدمان الانترنت ، اضطرابات النوم ، المراهق المتمدرس .

Study Summary:

The study aimed to investigate the relationship between internet addiction and sleep disorders among adolescent students at Ferhati Ahmida High School in Umm al-Bouaghi city. The descriptive method was followed, and the study sample consisted of 80 male and female students from the three levels (first year, second year, third year of high school) at Ferhati Ahmida High School in OUM El-Bouaghi, Algeria. Two scales were used: the internet addiction scale developed by Mr. Youssef and the sleep disorders scale by Mohamed Hassan Ghanem. The following results were obtained:

- The level of internet addiction among adolescent students was high.
- The level of sleep disorders among adolescent students was moderate.
- There is a significant correlation between internet addiction and sleep disorders among adolescent students.
- There are statistically significant differences in the degree of internet addiction favoring females.
- There are statistically significant differences in the degree of sleep disorders favoring females.

Keywords: Internet addiction, sleep disorders, adolescent students.

فهرس المحتويات:

3	هضر وحروران
5	ملخص الدراسة:
6	فهرس المحتويات:
11	فهرس الأشكال:
11	فهرس الملاحق:
13	مقدمة:
15	الجانبي النظرى
16	الفصل الأول: الفصل التمهيدي
17	1- اشكالية البحث:
18	2- الفرضيات:
19	3- اهداف الدراسة:
19	4- أهمية الدراسة و دواعي اختيارها:
20	5- اسباب اختيار الموضوع:
20	6- تحديد المفاهيم و المصطلحات المتداولة في البحث:
29	الفصل الثاني:
29	إدمان الانترنت
30	الفصل الثاني: ادمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس
31	تمهيد:
31	1- مفهوم ادمان الانترنت
31	1-1- تعريف الإدمان:
32	1-2- تعريف الانترنت:

- 33-3-1- تعريف إدمان الانترنت : 33
- 34-2- النظريات المفسرة لإدمان الانترنت: 34
- 34-1-2- النظرية الديناميكية النفسية : 34
- 34-2-2- النظرية السلوكية: 34
- 35-3-2- النظرية الاجتماعية الثقافية: 35
- 36-4-2- النظرية العقلانية الانفعالية: 36
- 36-3- أنواع إدمان الانترنت: 36
- 36-4- المحكات التشخيصية لإدمان على الانترنت: 36
- 37-1-4- محكات تشخيص الإدمان على الانترنت حسب جكينياخ (1998): 37
- 37-2-4- محكات تشخيص الإدمان على الانترنت حسب "جريفيثس" (1996): 37
- 38-5- الأسباب المؤدية لإدمان الانترنت: 38
- 39-6- أعراض الإدمان على الانترنت: 39
- 41-7- آثار الإدمان على الإنترنت: 41
- 41-8- أساليب الوقاية من الإدمان على الإنترنت: 41
- 42-9- علاج الإدمان على الانترنت: 42
- 44- خلاصة الفصل: 44
- 45- الفصل الثالث : 45
- 45- اضطرابات النوم 45
- 46- الفصل الثالث : اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس 46
- 46- تمهيد: 46
- 47- 1- مفهوم اضطرابات النوم 47
- 51- 2- النظريات المفسرة لإضطرابات النوم : 51
- 53- 3- أعراض اضطرابات النوم : 53

53	4- أنواع اضطرابات النوم :
57	5- أسباب اضطرابات النوم :
58	6- تصنيف اضطرابات النوم حسب التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية :
58	7- علاج اضطرابات النوم :
60	8- توصيات و إرشادات لتقليل من اضطرابات النوم :
61	خلاصة الفصل :
62	الفصل الرابع :
62	المراهقة
64	تمهيد :
64	1- تعريف المراهقة :
66	2- النظريات المفسرة للمراهقة :
68	3- مراحل المراهقة :
68	4- خصائص النمو في مرحلة المراهقة :
74	5- أنماط المراهقة وأنواعها
76	6- مشكلات المراهقة :
77	7- التربية المدرسية في مرحلة المراهقة :
78	خلاصة الفصل
79	الجانب التطبيقي
79	الفصل الخامس :
79	الإطار المنهجي وإجراءاته الحارسة
81	1- المنهج الدراسي :
81	2- مجتمع البحث :
82	3- الدراسة الاستطلاعية :

85.....	الخصائص السيكومترية للمقياس :
85.....	صدق مقياس إدمان الانترنت:
91.....	الفصل السادس:
91.....	معرض و تحليل و مناقشة
91.....	نتائج الدراسة
93.....	التذكير بتساؤلات الفرضيات:
93.....	عرض وتفسير نتائج الدراسة:
116.....	النتائج العامة:
118.....	خاتمة:
120.....	قائمة المصادر والمراجع
128.....	قائمة الملاحق :

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
فهرس الجداول		
54	تصنيف اضطرابات النوم حسب DSM 4	01
78	تعداد تلاميذ فرحاتي احميدة (مجتمع الدراسة الكلي)	02
81	حجم العينة الطبقية لكل مستوى	03
82	المقياس الثلاثي لتحديد درجات الموافقة على عبارات المقياس	04
83	ثبات مقياس مستوى إدمان الانترنت بطريقة ألفا كرونباخ	05
84	تحديد درجات الموافقة على بند	06
86	توزيع أفراد الدراسة حسب ثانوية فرحاتي احميدة	07
91	يمثل المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و التكرارات و النسب المئوية لأفراد العينة	08
95	المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و التكرارات والنسب المئوية لأفراد العينة	09
103	معامل الارتباط بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم	10
105	توزيع العينة حسب متغير الجنس	11
106	مستوى إدمان الانترنت بين الإناث و الذكور	12
107	مستوى اضطراب النوم بين الإناث و الذكور	13

فهرس الأشكال:

الصفحة	العنوان	الرقم
105	توزيع العينة حسب متغير الجنس	01

فهرس الملاحق:

رقم الصفحة	العنوان
125	ملحق (1): مقياس ادمان الانترنت
1278-126	ملحق (2): مقياس اضطرابات النوم
128	ملحق (3): نتائج برنامج SPSS
143	ملحق (4): وثائق لتسهيلات إجراء الدراسة



مقدمة:

تواجه كل دول العالم في عصرنا الحال تحدي دخول التكنولوجيا المتقدمة فأصبحت العامل الحاسم في تقدم الأمم و الشعوب، فشملت تطبيقاتها المتنوعة كل مناحي الحياة حتى أصبحت من الضروريات في جميع حالاتها، وقد قامت على الجمع بين العلم و التطبيق و توظيف الإبداع المعرفي في مجالات متعددة.

فالانترنت من الوسائل التكنولوجية التي أحدثت تطور هائل نتيجة لتوافر المعلومات و المعارف في كافة المجالات العلمية و الحياتية التي يحصل عليها المستخدم بسهولة و في وقت موجز حتى أصبحت حاجة ملحة يسعى الفرد لإشباعها. و رغم كل هذه التسهيلات و الايجابيات الامتاهية التي تقدمها لمستخدميها، لكنها من جانب آخر لا تخلو من المخاوف و الآثار السلبية الجسدية و النفسية و الإجتماعية.

هذه المخاوف و الآثار السلبية تحدث نتيجة الاستعمال الدائم و المستمر للانترنت و الاعتماد عليها في كل شيء و بشكل مبالغ فيه، حتى يتحول استخدامها إلى سلوك مرضي حيث تصبح ظاهرة سلبية خطيرة على حياة مستخدميها و اتزانهم و صحتهم النفسية و هذا ما يعرف ب "إدمان الانترنت".

قد يستغرب القارئ عند قراءة كلمة إدمان لأنه عادة ما يكون الإدمان مرتبط باستخدام مواد تدخل جسم الإنسان كالمخدرات و لكن الحقيقة هناك العديد من الدراسات الإكلينيكية في مجال الإدمان قد توصلت إلى انه قد ينتج إدمان مرضي جراء الاستخدام السيء للانترنت.

كما يعد النوم نعمة انعم الله علينا بها، لا نستطيع الاستغناء فيها حيث تعتبر حاجة بيولوجية مثلها مثل الأكل و الشرب و قد تكون أكثر أهمية منها، لذا فإن الحرمان من هذه الحاجة لأي سبب سواء كان إراديا نتيجة للسهر أو غير إرادي نتيجة للمعاناة من الأرق، ينتج عن ذلك اضطرابات كثيرة سواء كانت جسدية او نفسية أو عقلية أو اجتماعية.

تعد اضطرابات النوم من اشهر الاضطرابات النفسية و العضوية في العصر الحديث و من أكثر الاضطرابات انتشارا بين الناس و على الرغم من التقدم العلمي و الأبحاث النفسية التي ساهمت في تفسير هذه الاضطرابات إلا أن العالم العربي يعاني من افتقار الأبحاث العلمية المتعلقة بالنوم و التي ترتبط بحالة الفرد و نشاطه اليومي.

و من أكثر الفئات التي تعاني من هذه الاضطرابات هي فئة المراهقين، و بناء على ما سبق ذكره و نتيجة لخطورة هذا الموضوع جاءت هذه الدراسة للبحث عن العلاقة بين إدمان الأنترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس.(دراسة ميدانية في ثانوية فرحاتي احميدة ام البواقي).

و لتحقيق أهدافنا المنطوية تحت هذه الدراسة قمنا بتفصيل المحتوى ضمن الفصول التالية:

شمل الفصل الاول فصلا تمهيديا جاء فيه التعريف بمشكلة الدراسة و الفرضيات المنبثقة عنها، إلى جانب توضيح أهمية موضوعها و أسباب اختيارها و الأسباب التي تسعى إلى تحقيقها بعد ذلك تم التعرض إلى أهم المفاهيم و المصطلحات الواردة في البحث و في الأخير تم عرض الدراسات السابقة التي استفادت منها الدراسة الحالية.

شمل الفصل الثاني إدمان الانترنت و تطرقنا فيه إلى مفهوم ادمان الانترنت ، النظريات المفسرة لادمان الانترنت، الأنواع، الأعراض، الأسباب، الآثار، الوقاية و العلاج،

تحدثنا في الفصل الثالث عن اضطرابات النوم التعريف، تصنيفاتها، الأنواع، الأسباب، العلاج.

خصص الفصل الرابع للمراهقة تم فيه كل من التعريف، المراحل، الخصائص، الأنماط و الأنواع مشكلات المراهقة، التربية المدرسية في مرحلة المراهقة.

يتضمن الفصل الخامس إجراءات الدراسة الميدانية بدءا بإجراءات الدراسة الاستطلاعية التي تناولها من خلال أهدافها، إجراءاتها و عينة الدراسة، الأدوات المستخدمة و أخيرا نتائجها ثم الدراسة الأساسية من حيث المنهج المستخدم و مجتمع الدراسة و العينة و أدوات الدراسة ثم إجراءات تطبيقها و في الأخير الأساليب الإحصائية المستخدمة.

اما الفصل الاخير تم فيه عرض النتائج ثم مناقشتها و تفسيرها وفق فرضيات الدراسة ثم الاستنتاج العام و أخيرا خاتمة الدراسة.

الجانحة النظرية

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أسباب اختيار الموضوع
- 6- مفاهيم الدراسة
- 7- الدراسات السابقة

1- اشكالية البحث:

تعد شبكة الانترنت من أكثر الوسائل التكنولوجية التي تستعمل في وقتنا الحالي نظرا لما تتيحه من خدمات واسعة في شتى المجالات، حيث تفتح لمستخدميها نوافذ عديدة للحصول على المعلومات في فترات قصيرة و بطرق أكثر سهولة و مرونة وهذا ما جعل منها مصدر جيد للحصول على المعلومات، فهي تساعد التلاميذ و الطلبة في أبحاثهم ومشاريعهم فمنهم من يستعملها لأغراض طبية وآخر يستعملها لأغراض التسوق و الاتصال وإقامة علاقات بين الأفراد و التعرف على ثقافات مختلفة، فهي تمثل وسيلة اتصال ضرورية في حياة الفرد اليومية، و الاستغناء عنها يعد أمرا صعبا ومزعجا لدى الكثير، نظرا لتعدد مواقعها وكثرة مجالات استخدامها.

ورغم الايجابيات الكثيرة التي تقدمها الانترنت إلا أن لها العديد من السلبيات فقد أدى استخدام الانترنت في الآونة الأخيرة إلى خلق شكل جديد للإدمان من جهة، وجيل جديد من المدمنين في جميع دول العالم من جهة أخرى

وتعتبر "كيمبرلي يونغ" من الأوائل الذين سلطوا الضوء على المشكلات التي ترتبط باستخدام الانترنت بحيث أكدت على ارتباط كثير من الاضطرابات النفسية بها، مثل العزلة الاجتماعية، والاكتئاب والاعترا ب النفس، بالإضافة إلى دراستها لظاهرة إدمان الإنترنت، وحسب المختصون في هذا المجال لقد ظهر ما يطلق بانطوائية الكمبيوتر، التي تعبر عن استمرار الفرد في الجلوس أمام الحاسوب لساعات طويلة بشكل ما يشبه الإدمان على القمار، قد توجه هذه الحالة لدى أفراد انعزاليين خاصة للإنترنت ليفرغوا فيها طاقتهم وهمومهم فيما يخص المشكلات التي ترتبت عن ظاهرة الإدمان على الإنترنت على المستوى المدرسي، فرغم أن التلاميذ يوضعون في ظروف قابلة للتعلم، ومعظم شروط البيئة المدرسية متوفرة من بينها النظام والانضباط والهدوء التي يشترطها العمل المدرسي، وعلى الرغم من ذلك إلا أنها هناك العديد من المشكلات النفسية والسلوكية ذات البعد الاجتماعي التي تظهر على التلاميذ، وهذا الواقع أصبح محل قلق وانشغال المشرفين المتفاعلين مباشرة مع التلاميذ من معلمين وإدارة مدرسية (ولدبوبي، 2011).

وعلى اعتبار أن التلاميذ هم أكثر فئة معرضة لادمان الإنترنت وما يصاحب هذا من اضطرابات على مستوى مختلف مجالات الحياة اليومية للتلميذ، إذ تحت غطاء إنجاز البحوث والمشاريع التعليمية التي يكلفهم بها المعلم، فقد أصبح على الأولياء لزاما توفير هذه الوسيلة اعتقادا من هم أنها تساهم في التقدم العلمي للتلميذ، إذ حسب الأولياء فإن التلاميذ يقضون أكثر أوقات في السهر لوقت متأخر من الليل، مع

غياب الرقابة الأبوية، فقد انعكس ذلك على تقلص مدة النوم الليلي وتدرجياً انتقل ذلك لولوج التلميذ في دوامة اضطرابات النوم (كاظم، 2004). وهذه الأخيرة أصبحت تعد من الظواهر المنتشرة في عصرنا الحالي حيث أشارت التقارير السنوية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى أن إحصائياتها تشير أن اضطرابات النوم تعد من أكثر الاضطرابات النفسية إنتشاراً في العالم، حيث يقدر عدد من يعاني منها ويبحث عن علاج لها في العام الواحد (30% من عدد السكان. (عواد، 2005، ص152)

ويعد اضطراب النوم أكثر إنتشاراً بين الناس، إذ قد يكون جزء من الحياة اليومية في هذا العصر. نتيجة لتعدد مطالب الحياة، أو قد يكون متسبباً عن ضغوط نفسية واجتماعية وأن عدم إشباع حاجة الفرد لنوم يؤثر على الجهاز العصبي ومن ثم على الجسم كله. (الخالدي، 2001، ص381)

وارتبط انتشار اضطرابات النوم بمجموعة من العوامل ككثرة الاعمال، أعباء الحياة، الإجهاد و الضغوط النفسية المتعددة، حيث تؤثر على كمية وكيفية و نوعية ما يحتاجه التلميذ من ساعات النوم بالزيادة أو النقصان ، مما قد ينتج عنه اثاراً سلبية كثيرة على الصحة النفسية و بحكم أن الإنسان يحتاج إلى ساعات من الراحة لتقليل من أعباء العمل و الضغط فهي تؤثر على نوم و راحة الفرد ، فحاجة الإنسان لنوم تقدر من 7 إلى 8 ساعات في اليوم، كما أن التلميذ يحتاج إلى النوم بقدر كافي وذلك من أجل التركيز و الانتباه و الصحة الجيدة لتحقيق التحصيل الأكاديمي.

و من هذا المنطلق يتضح ان فئة المراهقين المتمدرسين أكثر تعرض للمشكلات النفسية الناجمة عن الاستخدام المفرط للانترنت، وفي مقابل هذا جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على إمكانية وجود علاقة بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم، مما سبق طرح التساؤلات التالية:

هل توجد علاقة ارتباطية بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس في ثانوية فرحاتي أميمة؟

ما مستوى ادمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي اميمية؟

مامستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي اميمية؟

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة ادمان الانترنت و اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس؟

2-الفرضيات:

- مستوى إدمان الانترنت مرتفع لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي اميمية.

- مستوى اضطرابات النوم مرتفع لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي .
- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين إدمان الانترنت و مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس.

3-اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن:

- التعرف على مستوى إدمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة.
- التعرف على مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة.
- معرفة العلاقة بين إدمان الانترنت و اضطراب النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة .
- الكشف عن الفروق الفردية في استجابة المبحوثين لمقياس ادمان الانترنت و اضطرابات النوم .

4-أهمية الدراسة و دواعي اختيارها:

ان اختيارنا لهذا الموضوع لم يكن وليد الصدفة و لكن نظرا لأهمية القصى التي يكتبها دفعتنا لمحاولة كشف العلاقة بين إدمان الأنترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمرس و تمكن أهمية دراستنا في:

- تتناول هذه الدراسة ظاهرة هامة من ظواهر العصر و هي إدمان الأنترنت.
- الإهتمام بالمراهقين و تسليط الضوء عليهم في استخدام الانترنت و علاقتها بقلة نومهم.
- الابحاث و الدراسات الميدانية التي تناولت هذا الموضوع.
- محاولة تقديم موضوع جديد و إضافة جديدة لعلم النفس.
- السعي للمشي مع مواضيع العصر.

5- اسباب اختيار الموضوع:

- قمنا باختيار هذا الموضوع نظرا لاهميته .
- باعتباره موضوع حديث و مهم يعاني منه المجتمع.
- اردنا التعرف على ظاهرة الادمان على الانترنت و اضطرابات النوم.
- التركيز على الظواهر التي يعاني منها المراهق المتمدرس .
- محاولة الوصول الى نتائج للتقليل من ظاهرة ادمان الانترنت و التخلص من اضطرابات النوم التي يعاني منها المراهق المتمدرس .

6- تحديد المفاهيم و المصطلحات المتداولة في البحث:

تعريف إدمان الأنترنت:

تعرفه الجمعية الأمريكية بأنه استخدام الأنترنت بما يتجاوز (38) ساعة أسبوعيا لغير حاجة العمل، مع الميل إلى زيادة ساعات استخدام الأنترنت لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل، مع المعاناة من أعراض نفسية و جسمية عند إنقطاع الإتصال، منها التوتر النفسي الحركي و القلق و تركيز التفكير بشكل قهري حول إنقطاع الأنترنت. (العديوي، 2011، ص334)

ويعرف الادمان على الانترنت اجرائيا : هو مجموع درجات استجابة عينة الدراسة على مقياس الادمان على الانترنت .

تعريف اضطرابات النوم:

يعرف ميشيل اضطرابات النوم على انه حدوث مشكلة أو خلل في كمية النوم و حدته، وذلك يحدث خلل بالنسبة للإنسان فيشعر بالتعب و الإرهاق الشديد و التي تضم العديد من الأنواع.(ميشيل، 1984، ص153)

ويعرف اضطراب النوم اجرائيا: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطرابات النوم.

تعريف المراهقة:

المراهقة لغة: المراهقة كلمة مشتقة من فعل رهِق ، فمعنى قارب فترة اللحم و البلوغ و قد تدل المراهقة على العظمة و القوة ، و هي مستفة زمنية فاصلة بين عهدين او بين فترتين (12-18سنة) . (ابن منظور ، 2004 ، ص28)

المراهقة اصطلاحاً: المراهقة مرحلة ينتقل فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ و الرشد تحدث في هذه المرحلة مجموعة كبيرة من التغيرات النفسية و الجسدية أيضاً، وقد تكمن هذه التغيرات في تغيرات نفسية، جسمانية، و إجتماعية و عقلية (وسيم، 2009، ص23-24)

وتعرف المراهقة إجرائياً : هم تلاميذ ما بين سن 18/15 مستوى اولى و ثانية و ثالثة ثانوي .

7_ الدراسات السابقة:

دراسة واترز 1993:

عنوان الدراسة: علاقة الضغوط و الإنتباه و الإنفعالات السلبية بأرق بدء النوم و الإستمرارية فيه.

الهدف من الدراسة:

أجريت هذه الدراسة في بريطانيا للتعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط و الإنفعالات السلبية من الناحية و أرق بدء النوم و الإستمرارية من ناحية أخرى.

منهج الدراسة و الأدوات:

لتحقيق هذا الهدف طبق الباحث مقياس أرق بدء النوم و الإستمرار فيه و مقياس الخوف و الغضب. مقياس الإنتباه، زمن قياس الضغوط على عينة عصرية بلغ حجمها (49) فردا مصابين بالأرق منهم (14) يعانون من أرق بدء النوم و (13) من أرق الإستمرار في النوم و (13) نومهم طبيعي، وكانت البيانات إحصائياً.

نتائج الدراسة:

• يوجد إرتباط إحصائي يبين الأرق من ناحية و الضغوط و الإنتباه و الإنفعالات السلبية من ناحية أخرى.

أوضح تحليل الإنحدار المتعدد أن الضغوط و الإنتباه و الإنفعالات السلبية تتفاعل سوية فتؤثر في الأرق.

إن من أهم صفات العلم صفاته التراكمية فنهاية البحث هي بداية بحث آخر وهي من أهم العوامل التي تساعد الباحث وترشده في موضوعه (التهامي، 1999، ص103)

وبالرجوع الى موضوع الدراسة الحالية نجد العديد من الدراسات التي تناولت موضوع ادمان الانترنت وعلاقته باضطراب النوم نذكر منها:

دراسة هبة بهي الدين ربيع (2003):

هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ما إذا كان الإستخدام المفرط للإنترنت يؤدي إلى إدمان المستخدم لها و ماهي الظروف و المتغيرات المسؤولة عن إدمان الشبكة؟ وهلا يتباين إستعداد المستخدمون لإدمان شبكة المعلومات الدولية (الأنترنت) بتباينهم على متغير الجنس.

منهج الدراسة و الأدوات:

وقد إتمتدت الباحثة على أداتين هما: إستمارة الدوافع بإستخدام الأنترنت، ومقياس إدمان شبكة المعلومات من إعداد الباحثة أيضا و بلغت عينة لادراسة 150 مستخدما للشبكة بمتوسط عمري 16 و 19 سنة و إنحراف معياري 2.83، وبلغ عدد مستخدمي الشبكة 32 فردا من العينة.

نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط شدة الدوافع نحو الشبكة وعدد ساعات الإستخدام اليومي لها بين مجموعة المدمنين للشبكة لصالح مجموعة المدمنين.

عدم وجود فروق دالة إحصائية بينمجموعتين في إستخدام الشبكة بدافع البحث المعلومات العامة. وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين بالنسبة للإدمان في ضوء المتغيرات الديموغرافية كوجود الأم أو الأب على قيد الحياة أو كلاهما. وجود فروق في إدمان شبكة بين الذكور و الإناث كانت لصالح الذكور.

دراسة محمد عبد الهادي و آخرون 2005

بعنوان إدمان الانترنت و كل من الاكتئاب و المساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة

هدف الدراسة.

الكشف عن العلاقة بين إدمان الانترنت وكل من الاكتئاب و المساعدة الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة

عينة الدراسة : 300 طالب و طالبة بكلية الآداب و كلية التربية من جامعتي المنصورة و الأزهر

أدوات الدراسة :

مقياس الإدمان على الانترنت و المساعدة الاجتماعية

نتائج الدراسة :

_ توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت و الاكتئاب لدى طلاب الجامعة ذكورا و إناث

_ توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت و المساعدة الاجتماعية من قبل الأصدقاء و الأسرة و الدرجة الكلية للمساعدة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة ذكور و إناث

دراسة أمقران صباح 2007

بعنوان إدمان الانترنت و علاقته باضطرابات النوم دراسة ميدانية بجامعة ام البواقي

الهدف من الدراسة

معرفة العلاقة بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى عينة من طلاب جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي الجزائر

عينة الدراسة : 100 طالب من الجنسين ، 58 طالبة و 42 طالب

أدوات الدراسة :

المنهج الوصفي و مقياس إدمان الانترنت و مقياس اضطرابات النوم.

نتائج الدراسة :

وجود ارتفاع نسبي في درجة إدمان الانترنت و كذلك ارتفاع نسبي في اضطرابات النوم مع وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

دراسة انور حمودة البنا 2008

بعنوان المواقف الحياتية الضاغطة و علاقتها باضطرابات النوم و اليقظة لدى طلبة جامعة

الاقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين و غير المتزوجين

_ الهدف من الدراسة

التعرف على أهم المواقف الحياتية الضاغطة شيوعا ، و أهم الفروق في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين) ، و الحالة الاجتماعية (متزوج و غير متزوج) ، و التعرف على أهم اضطرابات النوم شيوعا ، الكشف عن العلاقة بين كل من المواقف الحياتية الضاغطة و اضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة

_ عينة الدراسة : 200 طالب و طالبة

_ أدوات الدراسة :

مقياس المواقف الحياتية الضاغطة و مقياس اضطرابات النوم استخدام بعض الأساليب

الإحصائية

نتيجة الدراسة :

توصل الباحث إلى أن أكثر المواقف الحياتية الضاغطة شيوعا كانت المواقف الانفعالية ثم المواقف الدراسية و الشخصية، تم تلتها المواقف الصحية و الاقتصادية ثم أخيرا المواقف الأسرية و الاجتماعية ، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الجنس (ذكور و إناث)

دراسة كاظم: (2009 - 2010)

موضوع الدراسة:

قياس اضطرابات النوم لدى مرحلة الاعدادية.

الهدف من الدراسة:

هدفت الدراسة الى معرفة انتشار اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية في محافظة بابل، و معرفة اذا كانت توجد فروق ذات دلالة احصائية في نسبة انتشار اضطرابات النوم وفقا لمتغير الجنس (ذكور - اناث).

العينة و الأداة:

نظرا لعدم وجود مقياس لقياس اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية مكون من 32 فقرة، طبقه على عينة مختارة بشكل عشوائي مؤلفة من 568 طالب و طالبة لمرحلة الدراسة الإعدادية بفرعيها (علمي و الأدبي) الصف (الرابع الخامس و السادس) بمحافظة بابل للعام الدراسي (2009 - 2010) مقدمة الى 283 طالبا و 285 طالبة ينتمون إلى 9 مدارس منها 6 في المحافظة و 9 في الريف.

نتائج الدراسة:

كان عدد الأفراد الذين يعانون من اضطرابات النوم هم 82 طالبا و طالبة بلغت النسبة المئوية للطلبة الذين يعانون النوم حوالي 14.2%.

و أظهرت النتائج وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار اضطرابات النوم بين الذكور و الإناث لصالح الإناث.

دراسات السابقة عن العلاقة بين ادمان الانترنت و اضطراب النوم

دراسة عالمي عددية 2010-2011:

عنوان الدراسة:

الإدمان على الأنترنت و علاقته بالسلوك ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب (سلوك النوم و سلوك التغذية) مذكرة ماجستير سنة .

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة لفهم الطاقة بين إدمان الأنترنت و السلوك ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب.

منهج الدراسة و الأدوات:

إختارت في هذه الدراسة الطريقة القصدية في إختيار أفراد العينة و التي تكونت من 33 حالة.

أم بالنسبة لأداة الدراسة قد إعتمدت على:

- إختبار إدمان الأنترنت لكمبرلي يونغ.
- إستبيان سلوك النوم ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب: من إعداد الباحث.
- إستبيان سلوك التغذية ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب: من إعداد الباحث.

نتائج الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الإدمان على الانترنت و سلوك النوم ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب.
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الإدمان على الأنترنت و سلوك التغذية ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب.

دراسة ازابلا و آخرون 2013

العنوان العلاقة بين إدمان الفيسبوك و اضطراب قلة النوم النوعي ، دراسة على عينة من الطلبة الجامعيين

هدف الدراسة :

معرفة العلاقة بين الإدمان على الفيسبوك و قلة النوم النوعي لعينة من الطلبة الجامعيين بالمدرسة العليا للطب بمدينة ليما بالبيرو ،

عينة الدراسة : 418 طالبة و طالب ، 322 طالبة و 84 طالب ، معدل العمر لديهم 20_21 سنة

أدوات الدراسة :

- استبيان إدمان الانترنت المكيف على الفيسبوك و مقياس بيتسرخ لمؤشر قلة النوم النوعي المستخدم عالميا
- نتائج الدراسة
- يعاني نسبة 8,6% من عينة الدراسة من الإدمان على الفيسبوك في حين أن نسبة 55% من عينة الدراسة يعانون من قلة النوم
- توجد علاقة دالة إحصائيا بين الإدمان على الفيسبوك و اضطراب قلة النوم النوعي لدى الطلبة الجامعيين

دراسة يوسف قدوري جامعة غرداية 2015:

الهدف من الدراسة:

التعرف على العلاقة بين إدمان استخدام الانترنت بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلبة جامعة غرداية، بلغ تعدادها 1200 طالب و طالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية على مستوى كليتي العلوم و التكنولوجيا و كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية.

المنهج و الأداة:

الاعتماد على المنهج الوصفي، و مقياس استخدام الانترنت اضافة الى مقياس الحالة النفسية للمراهقين و الراشدين.

نتائج الدراسة:

أظهرت النتائج بان:

- هناك علاقة بين إدمان استخدام الانترنت و بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة الدراسة.
- هناك فروق بين مدمني استخدام الانترنت و غير مدمني استخدام الانترنت و في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لصالح المدمنين.
- هناك فروق في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة الباحث تبعا لمتغيرات الجنس.

دراسة سمية بوبعاية (2016):

بعنوان : الادمان على الانترنت وعلاقته بظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي

نتائج الدراسة :

- توجد علاقة دالة احصائيا بين درجة الادمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة .
- درجة الادمان على الانترنت ضعيفة لدى عينة الدراسة .
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة ادمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور .
- درجة ظهور اضطرابات النوم متوسطة لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل/غير عامل) لصالح العاملين .

دراسة شرقي حورية (2019)

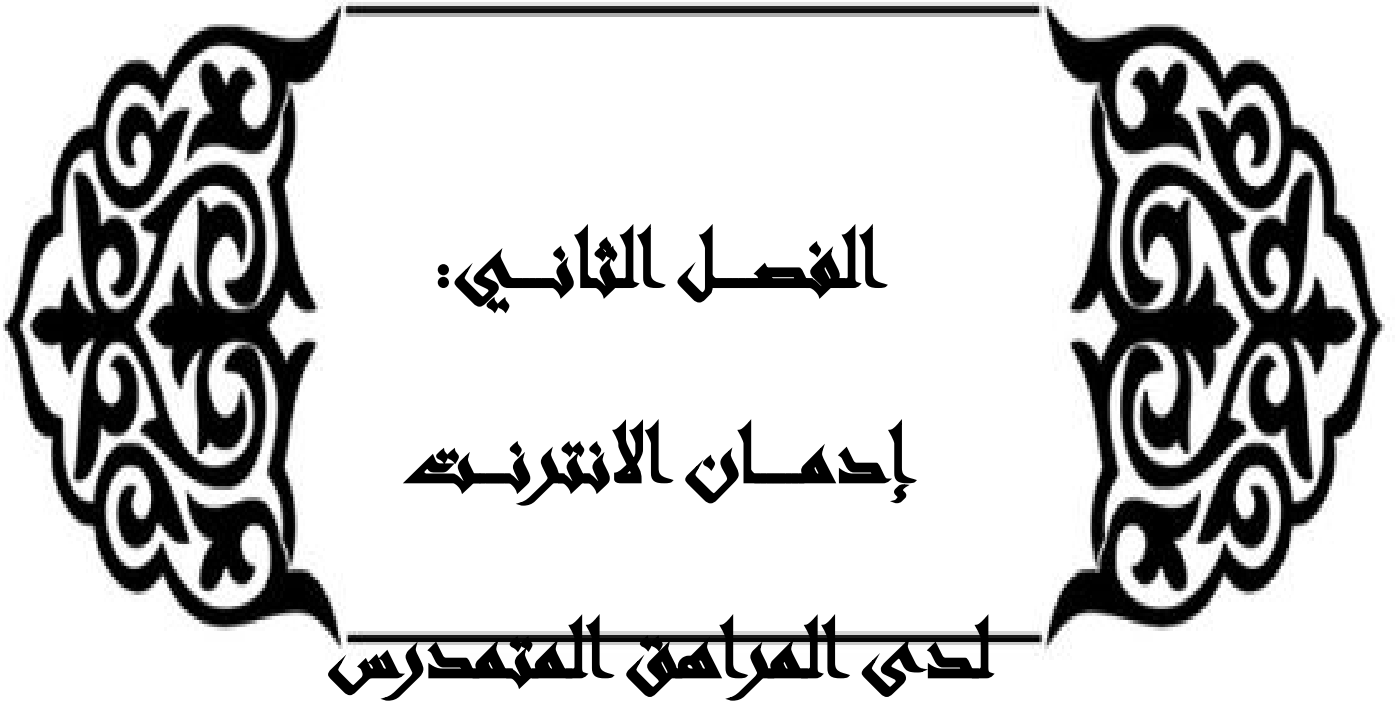
بعنوان : ادمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين

نتائج الدراسة :

- توجد علاقة ارتباطية ايجابية بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم
- لا توجد فروق فردية تعزى لمتغير الجنس في ادمان الانترنت و اضطرابات النوم .

التعقيب على الدراسات السابقة:

لقد ساعدتنا هذه الدراسات في بحثنا واستقدنا منها في الجانب النظري ، صياغة الفرضيات، تفسير نتائج كل فرضية عن طريق الرجوع إلى الدراسات السابقة



الفصل الثاني:

إدخال الانترنت

لدى المراهق المتحدرسي

الفصل الثاني: ادمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس

تمهيد

1- مفهوم ادمان الانترنت:

1-1- تعريف الادمان

1-2- تعريف الإنترنت

1-3- تعريف إدمان الانترنت

2- النظريات المفسرة لإدمان الانترنت

3- أنواع إدمان الانترنت

4- المحكات التشخيصية لإدمان على الانترنت

5- أسباب إدمان الانترنت

6- أعراض إدمان الانترنت

7- آثار إدمان الانترنت

8- الوقاية من إدمان الانترنت

9- علاج إدمان الانترنت

خلاصة الفصل

تمهيد:

لا شك أن التقدم الهائل في مجال شبكة الانترنت واستخداماتها المتعددة فتح الباب على مصراعيه لأمر كثيرة، مثل استخدامها في البحوث العلمية والبحث عن مختلف المعلومات، الاتصال والتواصل بين الأشخاص عبر العالم، والتكوين والتعليم، التسوق، البحث عن عمل...إلخ، وهذه الوسيلة لها جوانب مظلمة وسلبيات نتيجة الإفراط في الاستخدام، وأخطر هذه الجوانب ما يسمى بالإدمان على الانترنت، وهذا ما سنتطرق له في هذا الفصل.

1- مفهوم ادمان الانترنت

1-1- تعريف الإدمان:

التعريف اللغوي: "المدامة على الشيء أو الاعتماد عليه" (خليل، 2002، ص163)

التعريف الاصطلاحي: حظي مفهوم الإدمان باهتمام كبير من طرف الباحثين والهيئات والمنظمات الدولية، نظرا لوجود بعض الاختلافات فيما بينهم، فيما يخص التفسيرات النظرية في بعض الأحيان يستخدم مفهوم الإدمان كمرادف لمفهوم الاعتماد، وفي أحيان أخرى يخلط بينه وبين سوء الاستعمال

يعرف الإدمان في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي على أنه :

" المدامة على عادة تعاطي مواد معينة أو القيام بنشاط معين لمدة طويلة، بقصد الدخول في حالة من النشوة

واستبعاد الحزن والاكتئاب" (حمودة، 2015، ص214).

ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية عام 1973 الإدمان على أنه :

"حالة نفسية وأحيانا عضوية، تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار أو المادة. ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة، تشمل دائما الرغبة الملحة على التعاطي أو الممارسة بصورة متصلة أو دورية، للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره، وقد يدمن الشخص على أكثر من مادة (المعطي، 2004، ص146)

أما محمد أحمد النابلسي فيعرفه على أنه: " مفر وهمي من الواقع المتمثل أمام أنظارنا، إذ أنه ناشئ عن عدم

قدرة الشخص على تحمل الواقع الذي يود الإنسان أن يزيله عن طريق الإدمان. (نابلسي، 2004 ، ص137)

1-2- تعريف الانترنت:

التعريف اللغوي: هي كلمة مشتقة من شبكة المعلومات الدولية واختصار للاسم الانجليزي work international net ويطلق عليها عدة تسميات منها الشبكة (the net) او الشبكة العالمية net world () أو شبكة العنكبوت (the web) او الطريق الالكتروني السريع للمعلومات .(الدناني, 2003 , ص31-32)

التعريف الاصطلاحي:

الانترنت هي عبارة عن شبكة ضخمة من شبكات الحاسوب الممتدة عبر الكرة الأرضية بكافة دولها، وهي اتفاقية عملاقة بين ملايين الحواسيب المرتبطة مع بعضها البعض، ولهذا يطلق عليها شبكة الشبكات وهي شبكة عالمية مفتوحة تجعل المشترك قادر على الوصول إلى آلاف المصادر والخدمات المختلفة في مجال المعلومات. (الحيلة، 2001 ،ص. 511.)

وتعرف الانترنت بأنها وسيلة اتصال واسعة الانتشار ترتبط بها مجموعة اختيارية من الحواسيب وتوفر مجموعة من الخدمات تتعلق بتقديم المعلومات ولها وظيفة إعلامية متطورة، إذا ما أحسن استخدامها لأنها تسمح للمشاركين فيها بالشغل بصورة حرة بين المواقع المسموح بها ويتم نقل الملفات من (بيانات، معلومات، أخبار، صور، صوت، تسجيل، فيديو، برامج إذاعية وتلفزيونية، حاسوبية) بين حاسوب وحاسوب آخر دون الاعتماد على حاسوب مركزي للتوزيع ويستفيد منها الأفراد والمؤسسات من مستويات ومجالات مختلفة وتزداد بواسطة الأعضاء المشتركين فيها. (الزناتي، 2003 ،ص 39)

والانترنت هي عبارة عن شبكة للمعلومات العالمية، التي يتم فيها ربط مجموعة شبكات مع بعضها البعض في العديد من الدول عن طريق الهاتف والأقمار الصناعية، ويكون لها القدرة على تبادل المعلومات بينها من خلال أجهزة كمبيوتر مركزية تسمى أجهزة الخادم (Server) التي تستطيع تخزين المعلومات الأساسية فيها والتحكم في الشبكة بصورة عامة، كما تسمى أجهزة الكمبيوتر التي يستخدمها الفرد باسم أجهزة المستخدمين (user)

(الصباحي، 2008 ،ص 45.)

كما توضح مارتيا ترينز: "أن الانترنت أكبر شبكة معلومات في العالم، بل أنها شبكة الشبكات لأنها تضم عددا أكبر من شبكات المعلومات المحسوبة المحلية (LAN) أو الواسعة (WAN) والموزعة على مستويات

وطنية، إقليمية وعالمية في مختلف بقاع ومناطق المعمورة، وتسمح لأي حاسوب مزود بمعدات مناسبة سهلة الاستخدام بالاتصال مع أي حاسوب في مكان من العالم وتبادل المعلومات المتوفرة معه، مهما كان حجم بياناته أو موقعه أو برمجياته أو طريقة ارتباطه". (أشتي، 1996، ص 19).

1-3- تعريف إدمان الإنترنت :

أكثر ما يشار إلى إدمان الإنترنت اضطراب دافع الفرد للانشغال المكثف مع استخدام الإنترنت وصعوبة إدراك الوقت على شبكة الإنترنت، وينتج عنه صعوبات على الجانب الاجتماعي و المهني في العالم الواقعي. (kaye , 2018, P39)

ويعرف إدمان الإنترنت على أنه اضطراب ضابط قهري لا ينطوي على تعاطي المسكرات، ويشبه ذلك القمار المرضي (يونغ، 1996)

هو استخدام الإنترنت لفترات طويلة دون وجود سبب وظيفي أو أكاديمي يدفع إلى ذلك، مع وجود أربع سمات أو مظاهر هي: الرغبة الملحة، الأعراض الانسحابية، أو التحكم و التحول (ابو غزالة، 2010، ص 60).

هو استخدام الإنترنت المفرط بما يتعارض مع الحياة اليومية (Byun 2008 p2)

عرف "بارتير" و"فورست" 1985 بأنه فشل التحكم في دوافع الفرد، ولكن بدون وجود ظاهرة التسمم وهو يشبه إلى حد كبير المقامرة المرضية، ومع ذلك فإن آثاره يمكن أن تدمر شتى أوجه حياة الفرد، مثله في ذلك مثل إدمان الكحولي. (سراج، 2007، ص 22)

كما عرف "بيرد" و"ولف" (2001) بأنه حالة انعدام السيطرة والاستخدام المدمر لهذه الوسيلة التقنية، وتتشابه الأعراض المرضية المصاحبة له بالأعراض المرضية المصاحبة للمقامرة المرضية. (منصور، 2004، ص 50)

كما عرف "شارلتون" (2002) بأنه حالة من الاستخدام المرضي والغير توافقي لشبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، وتؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية يستدل عليها بوجود بعض المظاهر كالتحمل والأعراض الانسحابية. (ربيع، 2003، ص 557).

2- النظريات المفسرة لإدمان الانترنت:

2-1- النظرية الديناميكية النفسية :

يعتمد هذا التفسير على خبرات الشخص، ويرى أن معظم سلوك الفرد لا يتم اختياره بحرية ولكنه محدد بقوى نفسية، وتعمل هذه القوى بشكل غير شعوري، وهذه القوى نتاج خبرات الطفولة، وأوضح فرويد أن الحيل اللاشعورية أو الميكانزمات الدفاعية ماهي إلا آليات أو وسائل دفاع ضد مخاطر القلق، ولكنها تسهم بشكل أو بآخر فيما بعد في حدوث أعراض مرضية من إنكار أو تحريف أو تزييف الواقع، والشعور هو مستودع لجميع الرغبات المحيطة، مما قد يؤدي إلى تعطيل حل الصراع أو حل المشكلات بطريقة ناجحة، ويكون البديل هو ظهور الأعراض المرضية، فإدمان الإنترنت من منظور الاتجاه السيكودينامي استجابة هروبية من الاحباطات ورغبة في الحصول على اللذة البديلة لتحقيق الإشباع. (أرنوط، 2004، ص 231)

إذا ترى هذه النظرية أن إدمان الانترنت هو استجابة هروبية من الضغوط والاحباطات من اجل الحصول على لذة بديلة مباشرة لتحقيق الإشباع ، كما يعد الإفراط في الإنكار أحد مؤشرات هذا النوع من الإدمان(العمار، 2013) كما ان الاعتماد على خبرات الطفولة التي تلعب دورا أساسيا ومؤثرة في تطور شخصياتهم تحدد مدى ميولهم لا يكونوا عرضا لسلوكيات أدمانية (Duran,2003P3) كما ان تغير ضغوط الحياة والأزمات التي يتعرض لها الفرد واستعداده وخبراته الشخصية تجعله أكثر ميلاً للإدمان.

2-2- النظرية السلوكية:

يكن سلوك الإدمان في الخبرات السابقة للفرد والبيئة الحالية التي تحدث فيها المثيرات وما يرافقها من تدعيم وعقاب لاستجابات دون أخرى من خلال عملية التعلم التي يتم فيها تغيير سلوك الفرد في استجابته للبيئة ، وان الوظائف والسلوكيات الفردية يخضع للاشتراط الإجرائي(لسكرنر) والتي يتم فيه مكافأة الشخص إيجابا أو سلبا أو معاقبته (Frude 1998;P, 33) على هذا السلوك يوفر الانترنت مكافآت عديدة كالترفيه والمرح وأشباع حاجات الفرد ويعد فرصة لتواصل الفرد الخجول مع الآخرين تجعله يشعر بالرضا والارتياح بما يعزز إشباع الحاجة إلى الاهتمام والتقدير والحب الذي قد لا يتحقق على أرض الواقع (شاهين، 2015، ص364).

يعتمد التفسير المعرفي السلوكي على الربط بين الإدراك غير القادر على التكيف وأنماط التفكير والمعتقدات والسلوكيات السلبية، باستخدام هذا التفسير، قد يجد الأشخاص الذين يعانون من تشوهات معرفية فيما يتعلق بالصورة الذاتية، والتي تتمثل في الشك بالذات، وانخفاض كفاءة الذات، وتقدير الذات السلبي أن إخفاء هوياتهم على الإنترنت أمرا جذابا، وينتقلون شخصيات عبر الإنترنت من أجل التعويض عن أوجه القصور المتصورة(Young, 2009,)

2-3- النظرية الاجتماعية الثقافية:

تباين واختلاف إدمان الإنترنت طبقاً للعادات والثقافة الاجتماعية لكل مجتمع والتي تحدد وتؤثر في بناء شخصيته الاجتماعية بما ينسجم مع متطلبات الثقافة الاجتماعية ، وكون أننا لا يمكن أن نفهم أي ظاهرة أو اضطراب نفسي إلا في إطاره البيئي والثقافي الذي يحدد السلوك السوي ، فما يعد إدمان في مجتمع قد لا يعد كذلك في مجتمع آخر، كما أن الاضطرابات في مجتمع ما غير أفرادها على الانغماس في السلوك الشاذ للتكيف مع عاداته وتقاليده السائدة لذلك ركزت النظرية على البناء الاجتماعي والأسري والتواصل الاجتماعي والطبقات الاجتماعية(أرنؤوط،2007 ، ص13)

2-4- النظرية العقلانية الانفعالية:

يشير ألس على الأفكار اللاعقلانية سببا في الاضطراب الانفعالي والسلوكي ، وصاحب السلوك الإدماني لا يلجأ لإدمانه فقط لإشباع حاجة وتحقيق لذة ما لازلت المشاعر السلبية والدونية تجعله يشعر بالتوتر والضيق نتيجة تحكم تلك الأفكار اللاعقلانية بتصرفاته مما يجعله مغلوبا على أمره يجدون أنفسهم بمرور الزمن وقد تضاءلت ذواتهم ومكانتهم الاجتماعية مما يدفعه للانغماس فيه (أحمد ، 2002 ، ص369)

3- أنواع إدمان الإنترنت:

3-1- الإدمان الجنسي عبر الإنترنت: يشير إلى أولئك الذين يقيمون بمشاهدته وتبادل الأمور الإباحية على الإنترنت أو يشاركون في غرف الدردشة

3-2- إدمان العلاقات عبر الإنترنت: يتم ذلك على حساب علاقات الحياة الواقعية مع أفراد الأسرة والأصدقاء حيث يقضون أوقات طويلة في الترتة مع هؤلاء الأصدقاء عن مشاكلهم الشخصية

3-3- الألعاب عبر الإنترنت: التي تماثل ألعاب الفيديو ويشمل اللعب عبر الإنترنت على طائفة واسعة من السلوكيات القهرية عبر الإنترنت مثل القمار وتداول الأسهم والتسوق والألعاب

3-4- الإفراط في المعلومات: لقد أدت علي ثوره المعلومات والبيانات المتاحة على الإنترنت إلى ظهور نمط جديد من السلوك في التنقل عبر مواقع وعمليات البحث في قواعد البيانات

(علي 2016ص53)

4- المحكات التشخيصية لإدمان على الإنترنت:

قامت يونج (1996) بالربط بين استخدام الإنترنت المفرط ومحكات DSM (الدليل الأمريكي التشخيصي للأمراض العقلية). ووفقا لما ذكرته يونج فإن استخدام الإنترنت المفرط يرتبط أكثر بالاضطرابات السلوكية الاندفاعية، وفي دراستها المبكرة قامت ببناء اختبار الإنترنت والذي تألف من ثمانية بنود صيغت بنمط نعم/لا بناء على ثمانية محكات حددتها لإدمان الإنترنت، وهذه المحكات مقارنة لمحكات المقامرة الباثولوجية (المرضية) الواردة في DSM-IV.

وفي الاختبار المبدئي لإدمان الإنترنت حددت يونج أن المستجيب الذي يجيب بإجابة "نعم" على قيد أو أكثر (بالاتفاق مع درجة القطع للمقامرة الباثولوجية)، هذا الأخير يعتبر كما حددت معتمدا على الإنترنت.

وقد وجدت يونج أن 60% من أفراد العينة صنفوا على أنهم معتمدين على الإنترنت من المحتمل أن يقرروا أكثر المراتب السلبية لاستخدام الإنترنت، ويستخدمونه للوظائف التفاعلية ويصرروا على استخدامه.

4-1- محكات تشخيص الإدمان على الإنترنت حسب جكينياخ (1998):

أ- **البروز (Salience)**: وهذا يحدث عندما يصبح هذا السلوك أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في الحياة بالنسبة للفرد المدمن، حيث يسيطر على تفكيره ومشاعره حيث الانشغال البارز والزائد مع اضطراب في السلوك الاجتماعي والشعور باللهفة على القيام بهذا النشاط.

ب- **تغيير المزاج (Modification Mood)**: ويشير إلى الخبرة الذاتية التي يشعر بها كنتيجة للقيام بهذا السلوك ويمكن رؤيتها كاستراتيجية للمواجهة لكي يتحاشى الآثار المترتبة على افتقادها وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها.

ت- **التحمل (Tolerance)**: هو العملية التي يزداد بها كمية أو مقدار النشاط أو السلوك المطلوب إنجازه للحصول على نفس الأثر الذي أمكن تحصيله من قبل بمقدار أو كمية أقل، فالمقامر قد يضطر تدريجياً لزيادة حجم أو مقدار المقامرة حتى يشعر بالانتعاش الذي كان يحصل عليه أساساً من كمية صغيرة من القمار (محالي، 2007، ص 160)

ث- **الأعراض الانسحابية (Symptômes whith drawa)**: هي مشاعر عدم الراحة أو السعادة أو الآثار الفسيولوجية التي يمكن أن تحدث عن الانقطاع عن النشاط أو تقليله فجأة مثل الارتعاش والكآبة و وحدة الطبع أو غيرها.

ج- **الصراع (Confilct)**: وهي تشير إلى الصراعات التي تدور بين المدمن والمحيطين به كالصراع بين ممارسة هذا النشاط وغيره من الأنشطة الأخرى (كالعمل، والحياة الاجتماعية، والأمنيات والاهتمامات والدراسة).

ح- **الانتكاس (Relapse)**: وهو الميل إلى العودة مرة أخرى لأنواع الأنشطة التي كان يدمنها الفرد ويمارسها (عائض، العصيمي، 2010، ص 28)

4-2- محكات تشخيص الإدمان على الإنترنت حسب "جريفيثس" (1996):

حيث يبرزها هذا الأخير فيما يلي :

أ- **التحمل**: هناك قدر متزايد من الوقت المنقضي على الإنترنت من أجل تحقيق الشعور الأصلي للسعادة والمتعة وتلبية الحاجات التي تتطلب وقتاً أقل ليتم الوفاء بها في وقت سابق، ويتم الاتصال بالإنترنت لفترات أطول أكثر بكثير مما كان مخططاً له .

ب- أعراض الانسحاب: بعد التوقف أو محاولة تقليل استخدام الانترنت، وهذه الأعراض تشير إلى القلق والشعور الذاتي للقهر، وأفكار الهوس والانشغال بالانترنت، والانفعالات النفس حركية ... وظهور حركات الأصابع العصبية المشابهة لحركة الأصابع عند الكتابة على لوحة المفاتيح أو النقر على الفأرة.

ت- الاعتمادية: عند محاولة تقليل أو وقف استخدام الانترنت، يصبح المستخدم أكثر عصبية و غضب حتى حينما يتم إزعاجه وهو متصل بشبكة الانترنت، ومن أجل تجنب هذه المشاعر فإنه يحاول الاتصال بالانترنت.

ث- الصراع: ويتمثل في الرغبة المستمرة للتقليل الوقت يقضيه المدمن على الانترنت، ووجود مخاطر فردية واقعية لفقد العلاقات المهمة، والفرص المهنية والتعليمية، والتي تنشأ كنتيجة مترتبة للاستخدام المفرط للانترنت، وإهمال الأنشطة الاجتماعية والمهنية والأسرية ذات الأهمية أو تقليلها بسبب استخدام الانترنت. (عائض، 2010، ص29)

ج- الإدمان في عدم الاتصال: وهو القدر الكبير من الوقت الذي يمضيه الفرد عندما لا يكون متصل بالانترنت، وعندها يتعامل مع الأنشطة المتصلة باستخدام الانترنت.

ح- يتم استخدام الانترنت على الرغم من إدراك المشكلات التي يسببها الاستخدام المفرط للانترنت : مثل: الأرق، والمشكلات الزوجية.

خ- يستخدم الانترنت كوسيلة للفرار من بعض المشكلات والمشاعر: مثل اليأس، والشعور بالذنب و الاكتئاب.

د- الإحباط المصاحب بالشعور بالذنب بسبب إهمال الواجبات. (العباي، 2007، ص 87).

5- الأسباب المؤدية لإدمان الانترنت:

ومن بين الاسباب المسببة للإدمان على الانترنت :

- الافتقاد للسند العاطفي عند المراهقين يجعلهم يلهثون وراء الإثباع الوهمي واللذة المؤقتة من خلال الدردشة معالغرباء .
- إطلاق الرغبات الدفينة والتعبير عنها عبر غرف الدردشة التي توفر للشباب فرصة ذهبية للتخلص من القيودالمجتمعية الصارمة .
- توفر غرف الدردشة وسيلة للتفريغ الانفعالي وتفريغ شحنات الغضب والكبت والعدوانية، لذلك تصبح تلك الغرف الملاذ الآمن والمنقذ الأكبر،لما يعترى النفس من مكبوتات اللاشعور وبكل ثقة ، مما يؤدي إلى توهم الحميميةو الألفة.

- يحاول الفرد من خلال الإنترنت التخلص من حالات القلق النفسي وضغوطات الحياة اليومية.
- انتشار مقاهي الانترنت و توفر السيولة المالية للمراهقين .
- التأثير بثقافات أخرى خاصة في عصر التطور الهائل في الاتصالات.
- تأثير جماعة الأقران والأصدقاء خاصة إن كانوا مدمنين على الانترنت .
- المفهوم السلبي للتحضر والقابلية للاستهواء (بيومي ، 2002 ، ص166 ، ص168).

وأيضاً توجد العديد من الأسباب المؤدية إلى إدمان الانترنت حسب يونغ منها:

- الملل والفراغ .
- الوحدة
- المشاكل الاقتصادية
- السرية .
- الراحة .
- الهروب .
- المغريات الكثيرة حسب ميول الفرد .
- القلق .
- الكآبة .

الاستياء من الشكل الخارجي(يونغ ، 1998 ، ص185- 186)

6- أعراض الإدمان على الانترنت:

حسب تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي، فإن المصاب باضطراب الإدمان على الانترنت يعاني من عدة أعراض أهمها :

- عدم إشباعه من استخدام الانترنت والرغبة في العودة إليها بمجرد مغادرته لها .
- ظهور علامات القلق والتفكير والشعور بالحزن والاكتئاب .
- اللجوء الى نوم عميق بعد تصفح مجهد.

(http://. www.wikipedia.org/Internet addiction. html)

ولقد نظم منتدى حول الانترنت عام 1996 ، وكان موضوعه الانترنت حظه عدة أطباء عقليين ونفسانيين امركيين من بينهم "ايفان ivan" غولدبرغ "goldberg"

والذي اقترح تكوين فوج مساعدة لهؤلاء الذين يعانون من الإدمان على الانترنت، ووضع تصنيفا تشخيصيا يثبت، الإدمان على الانترنت، إذا ثبت وجود ثلاثة أو أكثر من بين السبعة أعراض التالية:

✓ **قدرة الاحتمال:** و يظهر من خلال :

الحاجة إلى زيادة وقت استخدام الانترنت لتحقيق الرضا .

ضعف واضح في المجهودات أثناء الاستعمال المستمر للشبكة .

✓ **حالة الفقد (الانسحاب) التي تظهر من خلال :**

- تناذر حالة الفقدان أو الانسحاب ويتميز به عند التوقف أو التقليل من الاستعمال المستمر للانترنت .

- تظهر علامتين أو أكثر بعد بضعة أيام إلى شهر من ظهور علامة تناذر الفقدان :

أ- حالة تهيج نفسي حركي .

ب- الشعور بالقلق عند الابتعاد عن الانترنت .

ت- أفكار استحواذية وسواسية حول ما يحدث في الإنترنت .

ث- أحلام يقظة.

ج- حركات إرادية ولاإرادية لتحريك الأصابع .

- حالة من التأزم الاجتماعي و المهني أو الدراسي .

- استعمال الإنترنت كوسيلة لتجنب أو التخفيف من أعراض الانسحاب .

✓ استعمال الانترنت لمدة طويلة أكثر مما حضر له .

✓ ضعف الإرادة لضبط مدة الاستخدام و الفشل في التقليل أو التوقف منه .

✓ استغراق وقت كبير في نشاطات لها علاقة بالانترنت (البحث عن إصدارات جديدة لكتب أو برامج

عن طريق الانترنت، التسوق،....).

✓ إهمال الحياة الخاصة سواء الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية .

✓ استخدام مستمر رغم معرفته بالأضرار الاجتماعية والنفسية والصحية التي نتجت عن هذا

الاستخدام(حمودة،2015،ص 216)

7- آثار الإدمان على الإنترنت:

يترتب على الإدمان على الإنترنت عدة آثار وهي كالتالي:

7-1- الآثار الصحية:

- الأضرار التي تصيب الأيدي من الاستخدام المفرط للفأرة.
- أضرار تصيب العين نتيجة للإشعاع الذي تبثه شاشات الحاسوب.
- أضرار تصيب العمود الفقري والرجلين نتيجة نوع الجلسة والمدة الزمنية لها مقابل أجهزة الحاسب.
- أضرار تصيب الأذنين لمستخدمي مكبرات الصوت.
- أضرار مترافقة مثل البدانة وما تسببه من أمراض مرافقة.

(العباي، 2007، ص87)

7-2- الآثار النفسية:

- الدخول في عالم وهمي بديل تقدمه شبكة الإنترنت مما يسبب آثاراً نفسية هائلة حيث يختلط الواقع بالوهم.
- تقليل مقدرة الفرد على خلق شخصية نفسية سوية قادرة على التفاعل مع المجتمع والواقع المعاش. (م س، 86)

7-3- الآثار الاجتماعية:

- انسحاب ملحوظ للإنسان من التفاعل الاجتماعي نحو العزلة.
- الأثر في الهوية الثقافية والعادات والقيم مع هذا الغزو المعلوماتي الهائل.
- خسارة الأصدقاء.

- ضعف الرقابة الأسرية على الأبناء.

- التفكك والتصدع الأسري. (حسين 2006، ص54)

8- أساليب الوقاية من الإدمان على الإنترنت:

إن الاستخدام القهري للإنترنت يعد مشكلة خطيرة لدى الكثير من الناس، وعلى الرغم من أن إدمان الإنترنت لم تعتمد له معايير رسمياً، إلا أن العديد من العاملين في مجال الصحة النفسية يؤكدون على ضرورة النظر إليه على أنه اضطراب حقيقي، لذا فإن هناك بعض التقنيات أو المقترحات المفيدة للوقاية من هذا الاضطراب، و أيضاً للتخفيف من حدته وعلاجه الوقاية من إدمان الإنترنت :

يقدم كل جولدبرج ويونغ بعض الطرق للوقاية من إدمان الإنترنت ومنها:

- الوعي بالأعراض الأساسية: أي أن يكون الفرد على دراية بالأعراض التي تظهر على مدمني الإنترنت ليتمكن من ملاحظة سلوكه ومقارنته بهذه الأعراض
- الوقت الذي يمضى على الإنترنت أو التفكير فيها: حيث يُفضل أن يحدد الفرد الوقت الذي سيقضيه على الإنترنت ولا يتجاوزه، ويتقادى التفكير في أنشطة الإنترنت وهو بعيد عنها
- التعرف على المشكلات الخفية وما يحاول الفرد الهروب منه: ويقصد به مواجهة المشكلات الحقيقية التي تدفع الفرد إلى الهروب نحو الإنترنت لتجنبها.
- وضع خطة لمواجهة المشكلات دون الهروب منها، لأن الهروب يزيدا تعقيداً
- التقليل التدريجي للاستخدام حتى يتم الوصول إلى وقت مناسب ومعقول للاستخدام. (عصام، 2008، ص 391_392)

نشر الوعي إزاء استخدام الإنترنت مسؤولية مشتركة، تقع على عاتق الجميع كالأباء والمعلمين والقائمين في مجال الصحة النفسية وأصحاب مقاهي الإنترنت، حيث ينصح الأطباء المستخدمين للإنترنت بتنظيم ساعات الدراسة أو الترفيه في الإنترنت، كأن تكون ساعتان فقط يومياً حتى لا ننسحب من حياتنا الطبيعية والاجتماعية ونقع فريسة لهذا الإدمان

متابعة استخدام الأبناء للإنترنت من حيث الفترة والمدة والمضمون مع ضبط الوقت واستخدام بعض برامج الحماية لمنع دخولهم إلى المواقع التي تشكل تربة خصبة للإدمان .

إرشادهم إلى المواقع الناجحة والهادفة والتربوية .

ضرورة إلزام مقاهي الإنترنت بالالتزام في عرض خدماتهم وفقاً للدين والخلق بإدراج برامج تمنع المراهقين.

من الدخول في المواقع الحساسة، وصنع جدول زمني لاستخدام الإنترنت لا يزيد عن 3 ساعات للمستخدم في اليوم (ضبط أوقاتها). (حمودة، 2015، ص 220)

9- علاج الإدمان على الإنترنت:

حسب الدكتور (يونغ) أن هناك عدة طرق لعلاج إدمان الإنترنت، منها :

إدارة الوقت، وفي حالة الإدمان الشديد لا تكفي إدارة الوقت، بل يلزم من المريض استخدام وسائل أكثر فعالية تتمثل فيما يلي:

عمل العكس: إذا اعتاد المريض مثلا استخدام الانترنت طيلة أيام الأسبوع، نطلب منها لانتظار حتى يستخدمه في إجازة الأسبوع، وإذا كان يفتح البريد الالكتروني أول شيء حين يستيقظ من النوم، نطلب منه أن ينتظر حتى يفطر.

إيجاد موانع خارجية: ضبط المنبه قبل بداية دخوله الانترنت، بحيث ينوي الدخول على الانترنت ساعة واحدة مثلا. تحديد وقت الاستخدام: تقليل وتنظيم ساعات استخدامه، بحيث إذا كان مثلا يدخل

للانترنت لمدة (40 ساعة أسبوعيا)، نطلب منه التقليل إلى (20 ساعة أسبوعيا). وتنظيم تلك الساعات وتوزيعها على أيام الأسبوع.

الامتناع التام: كما ذكر فإن إدمان بعض المرضى يتعلق بمجال محدد من مجالات استخدام الانترنت. فإذا كان الفرد مدمنا على الحوارات الحية مثلا، نطلب منه الامتناع عنها امتناعا تاما، في حين نترك له الحرية في استخدام أشياء أخرى موجودة في الانترنت.

إعداد بطاقات من أجل التذكير: إعداد بطاقات يكتب عليها خمس من أهم المشاكل الناجمة عن إسرافه في استخدام الإنترنت، كإهماله لأسرته، وتقصيره في أداء عمله مثلا، ويكتب عليها أي خمس من الفوائد التي ستنتج عن إقلاعه عن إدمانه، مثل: إصلاحه لمشاكله الأسرية، وزيادة اهتمامه بعمله، ويضع المريض تلك البطاقات في جيبه، أو حقيبته حيثما يذهب بحيث إذا وجد نفسه مندمج في استخدام الإنترنت يخرج البطاقات ليذكر نفسه بالمشاكل الناجمة عن ذلك الاندماج .

إعادة توزيع الوقت : لابد أن يفكر المريض في الأنشطة التي كان يقوم بها قبل إدمانه للإنترنت؛ ليعرف ماذا خسر بإدمانه مثل: قراءة القرآن، والرياضة، وقضاء الوقت مع الأسرة، والقيام بزيارات اجتماعية وهكذا. نطلب من المريض أن يعاود ممارسة تلك الأنشطة لعله يتذكر طعم الحياة الحقيقية وحلاوتها. لابد من زيادة رقعة حياته الاجتماعية .

الانضمام إلى مجموعات التأييد : كوسيلة مساعدة أيضا الحقيقية، بالانضمام إلى فريق كرة مثال ، أو إلى درس لتعليم الخياطة، أو الذهاب إلى دروس المسجد ليكون حوله مجموعة من الأصدقاء الحقيقيين.

المعالجة الأسرية: في بعض الأحيان تحتاج الأسرة بأكملها إلى تلقي العلاج بسبب المشاكل الأسرية التي يحدثها الإدمان على الإنترنت، بحيث يوضع برنامج يساعد على استعادة النقاش والحوار فيما بينها، وتعلم الأسرة بمدى خطورة تجاوز الحد المعقول في استخدام الإنترنت المؤدي إلى إدمانه.

(النوبى ، 2010 ، 77-78)

خلاصة الفصل:

ختاماً نستنتج مما سبق ذكره أن الحديث عن ظاهرة إدمان الإنترنت لا يعني عدم استخدامها أو تجاهل وجود هذه الظاهرة ، بل يجب وضع ضوابط وحدود لاستخدامها وذلك لمنع التعلق الشديد بالإنترنت واستخدامها المفرط لأنه قد يؤدي بالشخص إلى الإدمان عليها، وتكون النتيجة لهذا السلوك الكثير من المخاطر والتأثيرات على حياته عموماً، ونظير ذلك نجد ان المراهق اصبح عرضة لأمراض النفسية من بينها اضطراب النوم التي سنتطرق اليه في الفصل التالي .

الفصل الثالث :

اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس

الفصل الثالث : اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس

تمهيد

- 1- مفهوم اضطرابات النوم .
- 1-1- تعريف الاضطراب
- 1-2- تعريف النوم
- 1-3- انواع النوم
- 1-4- تعريف اضطرابات النوم.5
- 2- النظريات المفسرة لاضطرابات النوم.
- 3- أعراض اضطرابات النوم.
- 4- أنواع اضطرابات النوم.
- 5- أسباب اضطرابات النوم.
- 6- تصنيف اضطرابات النوم حسب التشخيص الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية.
- 7- علاج اضطرابات النوم.
- 8- توصيات و إرشادات لتقليل من اضطرابات النوم .

خلاصة الفصل

تمهيد:

النوم هو حالة من فقدان الوعي التي يمكن للفرد أن يفيق منها بمثير معين. و النوم عادة يمر بسلسلة من المراحل المتكررة تبدأ بفترة الدخول في النوم، و في هذه الفترة تضعف استجابة الفرد للمثيرات الخارجية و ترتخي العضلات، و تزداد موجات {ألفا} التي تعبر عن النشاط الكهربائي للمخ، و مدة هذه الفترة لا تزيد عن عشر دقائق، و إذا ما استيقظ الفرد خلالها لا يذكر انه نام، ثم يبدأ النوم بطيء الموجة، و يمر بمراحل يتدرج عمق النوم خلالها بالترتيب من حيث اختلاف إيقاع موجات الدماغ. و لكن مسار نوم الفرد غالبا ما يتعرض للاضطراب . و تعد اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات الشخصية انتشارا بين الناس، حيث تقدر نسبة الذين يعانون من هذه الاضطرابات بصفة مزمنة، و التي تزيد فيها فترة الاضطراب عن شهر حوالي ثلث سكان العالم . ناهيك عن الاضطراب العابر للنوم إذ قد يكون جزءا من الحياة اليومية في هذا العصر، نتيجة تعقد مطالب الحياة، او قد يكون متسببا عن ضغوطات نفسية و اجتماعية.

و إن عدم إشباع حاجة الفرد للنوم يؤثر على الجهاز العصبي، و من ثم على الجسم كله، فيؤدي ذلك إلى نقص الانتباه و اضطراب الإدراك، و حدوث هلاوس مختلفة الأنواع، و بطء في النشاط الحركي، و رعشة اليدين، و تكاسل القلب و الرئتين، و غير ذلك.

1- مفهوم اضطرابات النوم

1-1- تعريف الاضطرابات:

لغة: اضطراب بمعنى تحرك على غير انتظام، و اضطراب الأمر بمعنى اختل و أصبح غير منتظم و الاضطراب يعني أيضا التباين و الاختلاف. (المعجم الوسيط. ج1. ص 557)

اصطلاحا :

هو مرض نفسي سيكولوجي يتمثل في السلوك الشاذ المنحرف الذي يتكرر

(<https://hanin2014.wordpress.com> تم استرجاعه بتاريخ 07.03.2021)

1-2- تعريف النوم :

لغة: مصدر نام، غياب الإرادة و الوعي و توقف بعض الأعضاء عن العمل بغير عاهة .

اصطلاحا: هو فترة راحة للبدن والعقل تغيب خلالها الإرادة والوعي جزئيا أو كليا وتتوقف فيها جزئيا وظائف الجسم. (الشربيني، 2005، ص12)

_ وقد عرف الشاعر والفيلسوف الروماني لوكر تيروس النوم :على انه غياب اليقظة وظلت فكرة النوم كمفهوم يتميز بتعليق الوظائف الإرادية هي السائدة حتى القرن 19 (صاموئيل واخرون د س، ص2)

_ وكما جاء في كتاب الله في قوله تعالى : (هو الذي جعل لكم الليل لباسا والنوم سباتا والنهارا نشورا) سورة الفرقان 47

_ النوم حالة فسيولوجية تقل فيها الاستجابات الشعورية للمثيرات الخارجية و الداخلية أو يقل فيها التفاعل الحسي و الحركي و العقلي بين النائم و البيئة الخارجية و يقل فيها الانتباه للمثيرات الخارجية كالأصوات مما يساعد على النوم و الاسترخاء الجسمي و العضوي و العصبي و العقلي (العسيوي، 2008 ص108)

_ يعرف النوم :بأنه حالة طبيعية متكررة يتوقف فيها الكائن الحي عن اليقظة وتصبح حواسه معزولة نسبيا عما يحيط به من أحداث (الدسوقي، 2006 ص102)

1-3- أنواع النوم :

ينقسم النوم إلى نوعين :

- النوم الهادئ أو النوم التقليدي
- النوم النقيض أو المتناقض.

• **النوم الهادئ أو النوم التقليدي:** يطلق عليه اسم النوم البطيء أو النوم السوي أو نوم قشرة لحاء المخ وهذا النوم يتميز بأنه لا تصاحبه حركات العين السريعة.

ويتضمن النوم الهادئ أو النوم التقليدي أربع مراحل هي :

- المرحلة الأولى مرحلة النعاس أو مرحلة التحضير للنوم :

يبدو المرء في هذه المرحلة من الوجة السلوكية نائما نوم خفيفا، وقد يتقلب في الفراش يغمض عينيه و يفتحها، وأدنى حركة او صوت مفاجئ يوقظ الفرد ويعيده إلى مرحلة الصفر، وإذا أيقظ النائم في هذه المرحلة يدعى بأنه لم ينم وتدوم هذه المرحلة بين 20-5 د (.خليفة، 2007 ص95)

- المرحلة الثانية مرحلة النوم الخفيف :

في هذه المرحلة يستيقظ النائم سريعا عند حدوث ضوضاء , وعندما يتم إيقاظه يقرر أنه كان نائما, وتتصف هذه المرحلة بدرجة أعمق من النوم عن سابقتها .و في هذه المرحلة يبدأ حدوث أحلام ذات قصة أو حبكة متكاملة غير أن تذكرها يكون غير كامل الوضوح. وتمتاز هذه المرحلة ببطء في حركة التنفس وتدوم هذه المرحلة من 10-40 د.

- **المرحلة الثالثة مرحلة النوم العميق:** في هذه المرحلة يصعب أيقاظ النائم كما انه لا يتأثر بأي تغيير يحدث في البيئة المحيطة به و من أهم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في هذه المرحلة انخفاض ضغط الدم, و بطء معدل ضربات القلب, انخفاض درجة حرارة الجسم, و يكون التنفس بطيئا و مريحا, و تدوم هذه المرحلة من 10-30د
- **المرحلة الرابعة مرحلة النوم المريح:** تتميز هذه المرحلة بالاسترخاء العضلي و الجمود التام و التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في هذه المرحلة شبيهة بالتغيرات الفسيولوجية التي تحدث في سابقتها و في هذه المرحلة يرتاح الجسم تماما و يسترد ما فقده خلال النهار من حيوية. واذن أيقاظ النائم في هذه المرحلة يكون مدهولا و يحتاج إلى فترة ليذكر ما حوله, و تدوم هذه المرحلة من 10-20 د .

- تمثل المرحلة الأولى من النوم المرحلة الانتقالية بين النوم و اليقظة و تتميز بهدوء في حركة العين .
- المرحلة الثانية هي البداية الفعلية للنوم وهي تستغرق نصف زمن النوم تقريبا.
- المرحلة الثالثة و الرابعة فتمثل هاتان المرحتان النوم العميق حيث تتميزان ببطء في ضربات القلب و التنفس و وظائف الجسم عموما. (الحنفي،2005 ص284).

1-4- تعريف اضطرابات النوم :

تعرف اضطرابات النوم أنها مظاهر من الاختلال في كمية النوم، و جودته، و عاداته، قد تكون أولية شاملة للأرق و فرط النوم و الشخير و اضطراب إيقاع النوم و اليقظة، او تكون ثانوية مخلة بالنوم مثل الكوابيس، و فزع الليل و التجوال الليلي. (عكاشة، ص305)

و قد تعددت تعاريف اضطرابات النوم حسب العديد من العلماء و لم يتم التطرق لتعريف واحد مضبوط و هنا سنعرض عدة تعاريف من بينها :

- تعريف الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية :

تعرف بأنها الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء نومه، و قد تكون اختلالا في كمية النوم و تسمى اضطرابات إيقاع النوم، او تكون اختلالا في النوم لوقوع أحداث بارزة و تسمى اضطرابات اختلالات النوم. (American psychiatric association, 1994)

- تعريف المختصون بالصحة العقلية 1999:

هي منغصات تلازم بعض الناس فتؤثر على كمية النوم وكيفيته ونوعيته الأمر الذي يجعل قدرة الفرد أقل كفاية في الأداء الوظيفي الاعتيادي فترة تستمر لأكثر من شهر. (بنموسى، وحجاج، 2012، ص32)

- عرفها أديب الخالدي :

بأنها حالات اضطرابية غير عابرة و مزيج من الصعوبات و المصاحبات للنوم نتيجة للضغوطات النفسية، المدرسية و الاجتماعية و عدم إشباع الحاجة للنوم، فتؤثر على الجهاز العصبي و تؤدي إلى ضعف الانتباه و إغراق الإدراك و بطء النشاط الحركي. (الخالدي، 2006، ص4)

- تعريف مصطفى :

هو مصدر إزعاج خطير يتداخل في أنماط النوم السوي، ويتعارض مع الأداء المهني أو الاجتماعي للشخص، وتسبب له أسى نفسي، كما يعرفها أيضا بأنها الصعوبات والمعوقات التي تؤدي إلى قلة النوم أو إلى سوء نظامه أو إليهما معا وهي إما تظهر في بداية النوم أو أثناءه. (مصطفى، 2010، ص85)

- تعريف عواد :

من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا في العالم وهي شائعة ضمن أعراض الأمراض النفسية والجسمية مثل الاكتئاب أو الأمراض الجسدية المصحوبة بالآلام و إحساس بعدم الراحة أو تعاطي أدوية معينة. (عواد، 2002، ص 156-157).

- تعريف أندرسون :

اضطراب في نمط النمو الطبيعي للفرد و يتضمن عدة أنواع من الاضطرابات في النوم و التي تكون بشكل واسع منها، مشاكل البدء في النوم و الكابوس ، المشي أثناء النوم و انقطاع النوم و المشاكل التي لا صلة بالتنفس و المسببة للشخير .(anderson.2007.P01) نقل عن (شلابي،2019، ص11)

- تعريف الدسوقي :

تعد من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا بين الناس، وهي شائعة ضمن أعراض امراض نفسية و جسمية كثيرة مثل: القلق، الاكتئاب أو تكون مستقلة بذاتها. (الداسوقي ، 2006، ص30)

2- النظريات المفسرة لإضطرابات النوم :

وتنقسم إلى قسمين: قديمة و حديثة

2-1- النظريات القديمة:

نظرية التحليل النفسي:إهتم علماء النفس بدراسة صعوبات النوم عند الأطفال و فسروها بعدة عوامل:

• قلق الانفصال:

يفصل النوم الطفل عن والديه و يشعر بعض الأطفال بالقلق من هذا الانفصال فيكروهون النوم و يقاومون الذهاب إلى الفراش و يعانون من الأرق و هذا يعني أن صعوبات النوم هي إعلان لرفض الطفل الانفصال عن أمه لتعلقه بها أو لخوفه عليها. (طارق، 2000، ص 107)

• الخوف من الرغبات المكبوتة:

عند تدريب الطفل على تنظيم عمليات الإخراج قد يعامله والديه بقسوة فيشعر بالعداوة نحوهما و قد تؤدي قسوة الوالدين على الطفل إلى مواقف التبول اللاإرادي و خوف الأنا الأعلى عند الوقوع في الخطأ، بالتالي لا يرغب في النوم لخوفه من أن يبيلل فراشه و يعاقبه والديه فيعاني من الأرق أو السهر و الكابوس و الفرع أثناء النوم. (مجدي، دن، ص 126-127)

النظرية السلوكية:

يرى علماء المدرسة السلوكية أن النوم العادي أو الطبيعي و النوم المضطرب سلوكيات متعلمة فكل أسرة تعلم طفلها السلوك المقبول في النوم يكون نوم مستمر و عميق، و إذا كان السلوك غير مقبول يكون نومه مضطرب، كما يرجعون صعوبات النوم إلى أخطاء تنشئة الوالدين لطفلها فيعلمانه الخوف من النوم من السلوك غير مقبول يكون نومه مضطرب، كما يرجعون صعوبات النوم إلى أخطاء تنشئة الوالدين لطفلها فيعلمانه الخوف من النوم من خلال الإرتباط الشرطي تجعله يتعلم صعوبات النوم بالتطبيق الخاطيء للثواب و العقاب في مواقف النوم كما يمكن أن يتعلم الطفل صعوبات النوم بالتقليد الإجتماعي للراشدين المهمين في حياته. (ألفت و آخرون، 2009، ص108)

2-2- النظريات الحديثة:

النظرية الوعانية:

يعد العالم الفيسيولوجي الإيطالي الأصب موسو من أبرز أنصار هذه النظرية حيث يرى أن النوم يحدث نتيجة قلة الدوران أو وصول الدم إلى المخ و توصل إلى ذلك نتيجة لما لاحظته من أنه إذا ضغطت على الأوعية الدموية الكبيرة في العنق التي تمد إلى المخ بالدم فإن المرء يغيب عن وعيه و يسقط مغشيا عليه كالنائم.

بينما يرى فريق من العلماء عكس ذلك حيث يرون أن زياد كمية الدم الواردة إلى المخ هي التي تستدعي النوم و إستندوا في ذلك أن الشخص الذي يصاب بنزيف دماغي يفقد رشده و يغص عليه كالنائم و الرائي الأخير يخلط بين النوم الطبيعي المعتاد و بين الحالات المرضية فما يلاحظ أثناء النوم من إنخفاض الدم و نقص عدد ضربات القلب و قلة الدم الوارد إلى المخ أمور تحدث أثناء النوم لأنها ليست السبب في حدوثه. ويؤخذ على هذه النظرية أنها لا تفسر حدوث النوم المفاجيء، وكذلك اليقظة المفاجئة و لا تكون في أجسامهم تلك السموم بتلك الكمية نظرا لأنهم في حالة راحة أكثر. (مجدي، 2006، ص 128).

3- أعراض اضطرابات النوم :

من أشيع الأعراض لاضطرابات النوم:

- كثرة الأرق.
- الكلام أثناء النوم.
- قرص الأسنان أثناء النوم.
- كثرة النوم.
- التقلب الزائد أثناء النوم.
- كثرة الأحلام المزعجة والكوابيس
- الفزع أثناء النوم .
- المخاوف الليلية.
- المشي أثناء النوم.
- شلل أثناء النوم.
- البكاء قبل أو أثناء أو بعد النوم.
- مص الإبهام أثناء النوم.
- الإصرار على النوم مع البكاء .
- اضطرابات إيقاع النوم واليقظة. (زهران, 2001, ص29)

4- أنواع اضطرابات النوم :

4-1- اضطرابات النوم الأولية:

- الأرق:

هو عدم القدرة في الحصول على النوم الكافي، يتجلى في صعوبة البدء في النوم أو عدم الراحة أثناء النوم أو صعوبة الاستمرار فيه (الزغبى، 2007، ص 773)

ويعرف الأرق في مراجع الطب النفسي: على أنه صعوبة الدخول في النوم و الاستمرار فيه، و يعتبر من الأمراض الشائعة لكن ليس مرضا متنقلا يتم تشخيصه بمعزل عن العلامات و المظاهر الطبية و النفسية المصاحبة له. و ينتشر الأرق لدى الذكور و الإناث من جميع المجموعات العمرية و تزيد نسبة انتشاره بين الإناث عن الذكور بدرجة كبيرة.

- فرط النوم:

يتميز هذا الاضطراب بوجود نوبات من النوم العميق أو النعاس المتزايد أثناء الليل ويتعارض هذا الاضطراب مع أداء الشخص في الأنشطة الاجتماعية و المجالات المهنية وكما يسبب ذلك أسي نفسي شديد للشخص . يتسم هذا الاضطراب بزيادة ساعات النوم و كثرته خلال النهار أو نوبات من النوم و قد يؤدي هذا الاضطراب إلى التأخير في حياة الفرد . (فايد، 2003، ص 227)

يوجد ثلاث أنواع من فرط النوم و هي:

• **فرط النوم بسبب مرض نفسي آخر :** (غير عضوي) و قد يكون الإكتئاب أو اضطراب المزاج و الوجدان أو التعرض لمواقف الإحباط، وتكثر هذه الاضطرابات لدى البالغين الذين يشكون من الأرق بإستمرار .

• **فرط النوم بسبب مرض عضوي معروف** يعني كثرة النوم بسبب حالة جسمانية. (خليفة، 2007، ص 122)

و بالتالي إذا كان الأرق هو عدم الحصول على قدر كاف من النوم فإن فرط النوم هو مشكلة النوم الكثير، وبالرغم من أن كثير من الناس ينامون نوما كافيا كل ليلة و إلا أنهم يتفرقون في النوم مرات عديدة أثناء النهار.

• النعاس :Sommoleng:

هي الشعور بالنعاس أثناء اليقظة مع الاستعداد للوقوع بسرعة في النوم إذا ما تهيأت له الإمكانيات التي تساعده على النوم، و الفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب يجد من الصعب عليه البقاء مستيقظا فهو ينام و يستيقظ ثم يعود للنوم ثانية و هكذا، وتكثر هذه الحالات لدى الأفراد الذين تتسم حياتهم بالفراغ و الملل و فقدان الحوافز .

اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس:

يشير هذا المصطلح إلى الانقطاع المؤقت أو غياب النفس أثناء النوم و يتميز هذا الإضطراب بتكرار إنقطاع النفس أثناء النوم بالليل و يستيقظ الفرد بسرعة محاولا التقاط أنفاسه أو خروج أصوات كالشخير وقد يتوقف التنفس قليلا لمدة 10 ثواني أو لمدة طويلة لدرجة يتحول جلد النائم إلى اللون الأزرق قبل الإستيقاظ (كمال، 1990، ص 198).

4-2- اضطرابات النوم الثانوية:

• الكابوس:

و هو ما كان يطلق عليه سابقا اضطرابات قلق الحلم و هو خبرة حلم محمل بالخوف و القلق و يليه استرجاع تفضيلي شديد لمحتوى الحلم، وهذه الأحلام يعيشها الفرد أثناء النوم و تشمل تهديدا لحياته أو لشعوره بالأمان و احترامه لذاته. يسبب الكابوس إزعاجا شديدا و يتزايد عادة مع وجود ضغوطا نفسية أو إجهاد جسماني، وتحدث نوبات الكابوس عادة خلال فترات النوم المصحوب بحركة العين السريعة.

يظهر الكابوس في كل الأعمار، ويكون ظهوره واضحا في الطفولة حيث يستيقظ الطفل باكيا يتذكر ما شاهده في الحلم. (الزغبي، 2005، ص 82).

• اضطرابات فزع النوم :

الفرع الليلي هو حالة من الذعر تحدث أثناء النوم، و تكون مصحوبة بصراخ و زيادة العرق و البكاء و نادرا ما يستيقظ الفرد تلقائيا، و حينما يتم إيقاظه فإنه لا يتعرف على ما يحيط به حيث يفقد الوعي بالبيئة المحيطة به، ولا يمكن تهدئته أثناء فترات النوبة، يشيع هذا الاضطراب لدى الذكور أكثر من الإناث و يحدث هذا الاضطراب في الثلث الأول من النوم.(عبد الحميد، 2008، ص 220).

• المشي أثناء النوم:

يطلق على هذا الاضطراب أحيانا التجول الليلي، و يشير إلى السير أثناء النوم و فيه ينهض الطفل من فراشه و يتركه و عيناه مفتوحتان و يمشي و هو غير واع، ولا يستجيب لما يطلب منه، وعندما يستيقظ في الصباح لا يتذكر شيئا مما حدث.

يمكن تعريف هذا الاضطراب بأنه حالة تجوال تحدث خلال النوم و تستمر فترة زمنية قصيرة و يحدث ذلك خلال المرحلتين الثالثة و الرابعة من النوم، و يمكن إيقاظ الشخص بصعوبة.

• شلل النوم:

يعرف شلل النوم بأنه حالة من فقدان القدرة على الحركة تنتاب النائم و هو بين النوم و اليقظة، فيحلم أن لصا يهاجمه أو حيوانا مفترسا يقترب منه و لكنه لا يستطيع الصراخ أو الحركة، وتستغرق هذه الحركة من ثوان إلى دقائق و هذه الثواني تمر ببطئ شديد.

• الجز على الأسنان:

يحدث هذا الاضطراب خلال المرحلة الثانية للنوم، انعدام حركة العين السريعة و فيه يجز الفرد على أسنانه و هوائيم بطريقة تشبه مضغ الطعام، و يعاني من هذا الاضطراب من 10-15% من الأفراد و يؤدي هذا الاضطراب إلى تلف الأسنان، ولا يشعر الفرد بحدوثه أثناء النوم، ولكن يشعر بألم شديد في الكفين أو أحدهما عندما يستيقظ أو يشكو من احتكاك الأسنان (كمال، 1990، ص 201).

• أرجحة الرأس أثناء النوم:

وفيهما يحرك الفرد رأسه بعنف يمينا و يسارا قبل النوم مباشرة أو أثناءه و خاصة في مرحلة النوم الخفيف.

4-3- اضطرابات نوم سلوكية خطيرة:

اكتشفت هذه الاضطرابات حديثا و جرى تشخيص أول حالة من هذه الاضطرابات عام 1986، الآلية الحركية في هذه الاضطرابات تعمل على العكس تمام من اضطراب شلل النوم فارتخاء العضلات يضمن بقاء الفرد في سريه و عند الحلم حتى النائم معه لا يعلم أنه كان يحلم، أي و كأن آلية ارتخاء العضلات تضع الفرد في حالة الحلم من القيام بأي حركة سلوكية تصدر من جسمه، ولكن في بعض الحالات لا تعمل آلية ارتخاء العضلات بالصورة المطلوبة ولهذا السبب يقوم الفرد بالحركات الجسدية (الفعل) التي يتطلبها الحلم فيقوم النائم مثلا بالركل و الضرب أو القفز المفاجئ من السرير و الحديث و الصراخ مما يسبب أحيانا حدوث إصابات خطيرة للنائم أو لمن يشاركه الغرفة أو السرير، وهذه الاضطرابات تصيب الرجال أكثر من النساء، تتفاوت الإصابات الجسدية الناجمة عن هذا الاضطراب سواء للفرج نفسه أو من يشاركه السرير و الغرفة من إصابات الكدمات البسيطة و النزيف البسيط إلى الجروح العميقة و

الكسور المضاعفة أو إصابة النزيف و النزيف الدماغى، و أشارت الدراسات أن انتشار هذه الاضطرابات يقدر ب (0.5%) و تقع بعمر (15-55 سنة) و معدل عمر المصابين به 60 سنة، ويمكن أن تحدث هذه الاضطرابات بعد الإصابة بجلطات الدماغ أو إصابات الرأس الشديدة، أو ينتج بصفته عرض جانبي لبعض الأدوية النفسية مثل بعض مضادات الاكتئاب و يظهر لدى المدمنين على الكحول عند توقفهم المفاجئ عن تناول الكحول. (نيسان، 2009، ص 112)

5- أسباب اضطرابات النوم :

اختلف الكثيرون في تفسير أسباب النوم فاعتقد البعض أن الإنسان يظل يقظا بسبب المنبهات الخارجية وذهب آخرون إلى أن التكوين الشبكي في المخ الأوسط هو الذي يسبب اضطرابات في النوم وعليه فأسباب اضطرابات النوم عديدة منها :

5-1- الأسباب النفسية :

فمن الأسباب الكامنة وراء اضطراب النوم القلق والصراعات الداخلية والإثارة الزائدة والتوتر المرتبط بالموقف والخوف من الظلام القصص المخيفة الفزع والكوابيس والخوف، و فقد القدرة على السيطرة الإرادية أثناء النوم. (حنون، 2019، ص36)

5-2- الأسباب الوراثية :

أظهرت نتائج بعض الدراسات أن اضطراب غفوات النوم المفاجئة ينتشر بين أقارب الدرجة الأولى بنسبة تتراوح بين (5-15) بالمائة بينما ينتشر اضطراب فرط النوم بنسبة 25% بين أقارب الدرجة الأولى وتدل النتائج السابقة أن اضطرابات النوم ترجع لاسباب وراثية. (الدسوقي، 2006، ص113).

5-3- أسباب عضوية:

فالألم و التنفس والجوع والعطش كل هذه عوامل تؤثر إلي حد معين في طبيعة النوم وعمقه ومدته فقد تجعله متقطعا غير مريح أو تدفعه إلي الأرق أو عدم النوم بالإضافة إلي اضطرابات عضوية كقفر الدم أو اختلال الهرمونات أو سوء التغذية أو تناول الأدوية أو إصابة الجهاز العصبي .

(حنون، 2019، ص33)

5-4- الأسباب البيئية :

تنشأ هذه الأسباب من الضوضاء الخارجية، الأحداث الاجتماعية، السفر، تغير مكان النوم، جو غرفة النوم، الإضاءة

6- تصنيف اضطرابات النوم حسب التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية :

جدول رقم (01) يوضح تصنيف اضطرابات النوم حسب التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية.

التشخيص	الإضطراب
عدد ساعات غير كافية أو سوء جودة النوم	اضطراب الأرق
زيادة عدد فترات النعاس أثناء النهار	اضطراب النعاس المفرط
زيادة عدد فترات النوم بالنهار عادة ما يصاحبه ضعف في قوة العضلات	نوبات الخدار او النوم الانتياي
نقص في تشبع الدم بالأكسجين نتيجة انسداد الجهاز التنفسي اثناء النوم	انقطاع أو ضعف التنفس الاستدادي اثناء النوم
تعطل الهواء من بين الايقاع الداخلي و الخارجي لمنظومة النوم و اليقظة	الاضطراب الاقاعي للنوم و اليقظة
أحداث في شكل نوبات غير صرعية اثناء النوم	باراسوميا (العطل)
المشي اثناء النوم الذعر الليلي	اضطرابات الاشتتارة في مرحلة حركة العين غير السريعة من النوم
كوابيس ليلية	اضطرابات الكوابيس الليلية
نوبات متكررة من الاستيقاظ يصاحبه كلام أو حركة مثل القفز او الركل كأنه في حلم و نادرا ما يكون مع الأطفال	اضطرابات النوم في مرحلة حركة العين الغير السريعة في النوم
رغبة ملحة في تحريك الساقين أو أي جزء من الجسم يصاحبه إحساس	اضطراب تلمل الساقين

الجمعية الأمريكية للطب النفسي (صومائيل كورتيس و اخرون 2014)

7- علاج اضطرابات النوم :

يختلف علاج اضطرابات النوم باختلاف نوع الاضطراب و درجته و باختلاف العوامل المسؤولة عنه و كذلك باختلاف العمر (رضيع، طفل، مراهق) و من الأساليب العلاجية لاضطرابات النوم هي :

- ✓ العلاج الطبي
- ✓ العلاج النفسي
- ✓ العلاج العضوي
- ✓ العلاج السلوكي
- ✓ العلاج المعرفي.

7-1- العلاج النفسي :

من أهم العلاجات في العلاج النفسي التحليلي و هو من خلال الكشف عن العوامل اللاشعورية الكامنة و جعل ما هو لاشعوريا إلى شعوريا و ذلك عن طريق استبصار المريض بذاته و كيف يتم تدريبه على حل مشاكله و استخدام أسلوب الاسترخاء دون اللجوء إلى الأدوية. (اميمة، 2012، ص29)

7-2- العلاج العضوي :

هذا العلاج ينصح به الأطباء في الحالات التي يوجد فيها سبب عضوي يقف خلف الاضطرابات أو في الحالات التي يكون فيها اضطراب النوم ثانويا فيكون الاضطراب جسدي أو عقلي أو نفسي حيث يتم التركيز على علاج السبب الأصلي كما هو الحال عند علاج بعض الأمراض الجسمية كالآلام الروماتيزمية أو آلام الجهاز الدوري.

كما انه يجب علاج الاضطرابات العضوية أو الفسيولوجية التي تؤدي إلى اضطرابات النوم مثل الإمساك أو الإصابة بالديدان أو اضطرابات التنفس انخفاض مستوى السكر في الدم بإعطاء المريض وجبة إضافية من الكربوهيدرات قبل النوم مباشرة .

7-3- العلاج الطبي :

من أكثر العلاجات شيوعا و لقد قدر الباحثون انه خلال أي سن معينة من العينة السكانية العامة يستخدم (7. 2) من الذكور و (5. 5) من الإناث أدوية يصفها الأطباء لمساعدتهم في التغلب على المشكلات المتعلقة بالنوم ، و يكون استخدام أدوية نفسية لعلاج القلق أو الاكتئاب ، أو الأدوية المنومة لعلاج الأرق ، أو الأدوية المنشطة لعلاج الغفوات و لكن هذه الأدوية خطيرة على سلامة الوظائف العقلية للطفل لذلك لا ينبغي اللجوء إلى مثل هذه الأدوية إلى في حالات الضرورة القصوى و لفترة قصيرة.

(مجدي، 2006، ص139)

7-4- العلاج السلوكي :

يهدف العلاج السلوكي إلى جعل مواقف النوم محببة و تدعيم سلوكيات النوم المقبولة و إطفاء السلوكيات غير المقبولة و يتضمن العلاج السلوكي الإرشاد و التوجيه و تبصيرهم بالأساليب المناسبة في علاج اضطرابات النوم و الوقاية منها عن طريق التدريب على تمارين الاسترخاء سواء كان الاسترخاء عضليا او عقليا و تمارين التنفس الباطني العميق كذلك إخماد السلوك غير المرغوب فيه من خلال الدعم و استخدام أسلوب المكافأة الذاتية عندما ينجح الفرد في إحداث تغيرات مؤثرة في حياته و التغلب على مشكلات النوم . (المسماري، 2012، ص30)

7-5- العلاج المعرفي :

يهدف العلاج المعرفي إلى إعادة تشكيل الأنماط الصحية للنوم، لأجل التغلب على مشاكل النوم و من بين العلاجات المعرفية إعادة البناء المعرفي و التوقف عن التفكير و إعادة الاشتراط . (المسماري ، 2012، ص30)

8- توصيات و إرشادات لتقليل من اضطرابات النوم :

هناك إرشادات و توصيات لتقليل من اضطرابات النوم و التي يمكن أن تساعد الأفراد على استعادة فوائد النوم الطبيعي و التي تتمثل فيما يلي :

- استيقظ من نومك في موعد ثابت كل يوم
- لا تمكث في الفراش أكثر من المدة المعتادة بالنسبة لك
- توقف على استخدام المواد المؤثرة على الجهاز العصبي التي تحتوي على النيكوتين و الكافيين و المواد المنبهة مثل الشاي و القهوة و الكولا
- تجنب النوم نهارا حتى تتمكن من النوم لفترة متواصلة أثناء الليل
- التدريبات الرياضية و النشاط خلال اليوم يساعد على نوم جيد ليلا
- تجنب الأنشطة المثيرة قبل النوم و يمكن أن يكون الاستماع و القراءة بديلا لمشاهدة الأفلام المثيرة في المساء
- تناول الطعام في وجبات منتظمة و تجنب الوجبات الثقيلة ليلا
- ممارسة أسلوب الاسترخاء التدريجي يؤدي إلى التخلص من التوتر و الدخول في النوم
- الظروف المحيطة و مكان النوم لها أهمية خاصة (الشربيني، 2015، ص92. 91)

خلاصة الفصل :

نستنتج مما سبق ذكره أن اضطرابات النوم الآن تعد الأكثر انتشارا بين الناس، إذ قد تكون جزءا من الحياة اليومية في هذا العصر، وهذا اتضح من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل. حيث أن لاضطرابات النوم عدة أسباب من بينها شرب بعض الادوية او بسبب الالم او المرض او الادمان ، اكل بعض الاطعمة التي تحتوي على الفيتامينات ، كما يتم معالجة هذه الاضطرابات من خلال اتباع بعض الارشادات والنصائح او طرق اخرى. ونجد ان اضطرابات النوم تؤثر بشكل كبير على فئة المراهقين المتمدرسين لهذا سنتطرق في الفصل التالي الى المراهق المتمدرس .

المراجعة

الفصل الرابع :

الفصل الرابع: المراهقة

تمهيد

- 1- تعريف المراهقة
- 2- النظريات المفسرة للمراهقة
- 3- مراحل المراهقة
- 4- خصائص النمو في مرحلة المراهقة
- 5- أنماط المراهقة وأنواعها
- 6- مشكلات المراهقة
- 7- التربية المدرسية في مرحلة المراهقة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يمر الإنسان بعدة مراحل نمائية في حياته بدءا بالطفولة فالمراهقة والرشد وانتهاء بالشيخوخة، ونحاول في هذا الفصل التطرق لمرحلة المراهقة التي تقابل المرحلتين الإعدادية وثانوية وذلك بتقديم شروح لبعض العناصر ذات العلاقة بهذه المرحلة العمرية باعتبارها من أهم المراحل النمائية والعمرية لدى الإنسان ولكونها تحمل خصائص ومميزات تخصها عن باقي المراحل، وتتمثل هذه العناصر فيها ما يأتي: مفهوم المراهقة مراحل المراهقة، مظاهر النمو في هذه المرحلة وكذا أنواعها بالإضافة إلى حاجات المراهق وكذا أزمة المراهقة ومشكلاتها وفي الأخير تم التطرق إلى التربية المدرسية في مرحلة المراهقة.

1-1- التعريف البيولوجي :

يتضمن هذا التعريف التغيرات البيولوجية والجسدية للبلوغ التي تحول الأطفال إلى راشدين ناضجين جسدياً وجنسياً، وهذه التغيرات تحدث لدى كافة المراهقين بغض النظر عن الثقافة التي ينتمون إليها ، وفي الواقع فهي التغيرات الوحيدة التي تعتبر عامة في مرحلة المراهقة وتحدث هذه التغيرات نتيجة مجموعة متنوعة من الإفرازات الهرمونية القوية والتي تحدث وفقاً لسرعات زمنية مختلفة وتؤدي إلى أحداث الفروق الجسدية بين الذكور والإناث في الطول والوزن ونسب الجسد وكذلك الفروق في جهازي الإنجاب لدى الجنسين.

1-2- التعريف السيكولوجي :

يركز هذا التعريف على أهمية تشكيل هوية مستقرة لدى المراهق لتحقيق الإحساس بالذات على نحو يفوق حدود التغيرات العديدة في الخبرات والأدوار ، مما يمكن المراهقين من تجسيد الطفولة التي سيغادرها بالرشد الذي عليهم بالدخول فيه ويظهر التوتر عمى نحو طبيعي بسبب الضغوط التي توجد في المراهقة المبكرة ، البلوغ والنمو المعرفي والتغير في التغيرات الاجتماعية ويعتبر البلوغ أول هذه الضغوط التي يشعر بها المراهق، بالإضافة إلى التغيرات الواضحة في الوزن والطول، ويصاحب هذه التغيرات الجسدية لدى المراهقين وعي جديد بأجسادهم وردود الفعل فعل الآخرين نحوهم ، ويستدعي البلوغ كذلك عالماً داخلياً من الاستشارات الجنسية، كما تتسم هذه المرحلة بتغيرات معرفية سريعة كذلك تتغير التوقعات الاجتماعية تغيراً واضحاً.

1-3- التعريف الاجتماعي :

يعرف علماء الاجتماع الأفراد بمصطلحات تتضمن مواقفهم في المجتمع ، بما يعكس إلى حد بعيد مدى فعاليتهم الذاتية، ومن وجهة نظرهم يظهر المرهقون كأفراد لا يتمتعون بالاكتمال الذاتي وبالتالي فهم غير راشدين و ينظر إلى مرحلة المراهقة على أنها فترة انتقالية تتحدد نهايتها بتشريعات تضع الحدود العمرية المتعلقة بالحماية الشرعية لأولئك الذين لم يصبحوا بعد راشدين، فقوانين التعميم الإلزامي شرعت من أجل الأطفال بين السادسة والثامنة عشر من العمر، وهذه القوانين تضمن للأطفال تعلم المهارات الأساسية الضرورية للعمل المستقبلي مما سبق نستخلص أن المراهقة هي فترة يمر بها الإنسان في حياته تجعل منه فرداً راشداً يعمل على إثبات نفسه داخل المجتمع.(رشيم، 2009، ص 23-24)

1-4- التعريف النفسي:

تعرف مرحلة المراهقة على أنها المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ، وتحدث في هذه المرحلة مجموعة كبيرة من التغيرات النفسية والجسدية أيضا، ومن الممكن جمل هذه التغيرات بأنها تغيرات نفسية وجسمانية واجتماعية وعقلية، وهي مرحلة تغير الطفلة إلى امرأة والطفل إلى رجل، ومن الضروري الانتباه أن التغيرات التي تحدث للفرد في مرحلة الطفولة والرشد هي تغيرات بطيئة جدا، بينما التغيرات التي تحدث للفرد في مرحلة المراهقة سريعة جدا، ويعتبر النمو الجسدي هو من أكثر التغيرات التي تكون واضحة بشكل كبير على الفرد، ويعد النمو الجنسي هو سيد النمو الجسدي في هذه المرحلة.

ومن التغيرات الجسدية التي تحدث للفرد في هذه المرحلة هو تغير الأعضاء التناسلية بشكل كبير، ونمو في الغدد، بالإضافة لتغير في الصوت، ونمو الشعر في بعض مناطق الجسم.

2- النظريات المفسرة للمراهقة:

منذ اكتشاف أهمية المراهقة في تكوين شخصية الفرد، ظهرت دراسات حول خصائص هذه المرحلة ومميزاتها. نتج عنها ظهور نظريات تفسر المراهقة منها:

النظرية العضوية: يعتبر العالم الأمريكي ستانلي هول مؤسسا لسيكولوجية المراهقة. إذ يرجع إليه الفضل في إدخال هذه المرحلة إلى مجال الدراسات النفسية المعاصرة منذ سنة 1882م، وهو أول من درس المراهقة في ذاتها أي دون ربط مميزاتها بالوسط الاجتماعي والاقتصادي للمراهق. كما اعتبر المراهقة ولادة ثانية للإنسان في حياته وتطوره.

إذا كانت الدراسات القديمة قد سبقت أن اعتبرت المراهقة كمظهر نفسي للتغيرات الفيزيولوجية التي تحدث عند البلوغ، فإن ما استجد أدى هول اعتبارها مرحلة أزمة نفسية للمراهق: فالبلوغ عنده، يحدث قطيعة فجائية وتامة للمراهق مع طفولته مما يفسر فقدانه لتوازنه وصعوبة تكيفه مع محيطه الاجتماعي. وهذه خصائص عامة يعيشها جميع المراهقين مهما اختلفت بيئاتهم وثقافتهم.

إن نظرية هول لا تعطي أهمية كبيرة للعوامل الثقافية، إذ ترجع التغيرات السلوكية للمراهقين إلى تغيرات فيزيولوجية ذات علاقة بوظيفة الغدد. ارتكز هول في نظريته على التصور الدراويني للتطور: نظرية التلخيص والاستعادة التي تؤكد أن الإنسان في نموه يعيد تاريخ الجنس البشري. فالطفل الصغير إلى حدود 14 سنة تقريبا، يجتاز طور من النمو شبيه بالمرحلة البدائية في تاريخ الإنسانية. لكن معظم المهارات الحسية الحركية

في هذا التطور، تسعى لحفظ ذاته. وفترة المراهقة بدورها، فترة مماثلة لها في الإنسان إذ يعمل خلالها على الارتقاء بنفسه من الحياة البدائية إلى صور وأشكال الحياة المجتمعية الأكثر تمدنا.

النظرية الاجتماعية والثقافية: ساد الاعتقاد طويلا لدى السلوكيين بزعامة هول وعدد كبير من علماء النفس الارتقائيين أن المراهقة تحمل معها ما يشبه أزمة. إلا أن هذا الاعتقاد سيهتز بفعل تأثير الدراسات الأنتروبولوجية: فقد توصلت الباحثة الأمريكية ماجريت ميد بعد إجرائها لأبحاث في جزر سامو وغينيا الجديدة وأندونيسيا، إلى أن أزمة المراهقة ترتبط بالوسط الاجتماعي والثقافي والتربوي للطفل، ولا يمكن ربط الأزمة بالنمو والبلوغ كما يدعيه هول. فالمراهق في تلك المناطق يعيش هذه المرحلة بهدوء ولا يعرف خلالها أزمة عكس المراهق الأمريكي. ومرد هذه الفروق، هو الاختلاف الثقافي بين هذه المجتمعات.

إن النتائج التي توصلت إليها ماجريتا تلتزم اهتمام العديد من علماء النفس لتركيز البحث العلمي حول شخصية المراهق في جوانبها الدينامية.

نظرية التحليل النفسي (فرويد): تعتبر هذه النظرية أن تطور الفرد يتم عبر سيرورة عضوية مترابطة الحلقات. فالراشد تمتد جذوره إلى المراهق الذي تمتد جذوره إلى الطفل. وترتكز هذه النظرية على الأبعاد الثلاثة لشخصية الفرد التي رسمها فرويد: الهو، الأنا، الأنا الأعلى. ففي فترة المراهقة، تحدث نتيجة البلوغ، تغيرات على مستوى تلك الأبعاد الثلاث: فالهو أصبحت تطغى عليه ودوافع ورغبات التناسل بعد أن كانت كامنة. عرف الأنا الأعلى بدوره تغيرا في الجانب الوظيفي، إذ يبلوغ الفرد تهتز أسس هذا المستوى بفعل تغيرات علاقة المراهق بوالديه خاصة الأب الذي يشبهه في الجنس، إذ يرغب في الاستقلال الذاتي. ومن ثمة تحوله من طفل هادئ إلى مراهق محارب ومشاكس في إطار رفضه للذات الطفيلية وبحثه عن الهوية ومحاولته للنمو والنضج الفكري.

النظرية المعرفية (بياجي): يقر بياجي أن دخول الطفل مرحلة البلوغ يؤدي لاضطرابات في التوازن العام، إلا أن ذلك يحدث مؤقتا. كما أن ذلك الاضطراب يضيء على هذه المرحلة طابعا عاطفيا خاصا على امتدادات تطورها النفسي. يؤكد بياجيه على عاملين أساسيين ومؤثرين في دراسة المراهقة وهما:

- التفكير: فإذا كان الطفل يتوفر على أنسقة فكرية ونظريات بكيفية لا شعورية أي بشكل حسي، فإن المراهق يبني تلك الأنسقة. فحوالي 12 سنة من عمر المراهق، يحدث لديه انقلاب فجائي. إذ يتميز تفكيره في هذه الفترة، بالانسلاخ عن الواقع وتحرره من الارتباط به. ومن الخصائص القلبية للمراهق خلال هذه الفترة هي الأنانية. أي إيمانه بقوة قدرته العقلية والتي يجب لمختلف الأشياء الخضوع لها.

- العاطفة: كنتاج لتكوين العمليات الشكلية وانتهاء بناء التفكير، فإن الحياة العاطفية للمراهق تتعزز وتتأكد بما حققته شخصيته عن طريق الاندماج مع مجتمع الراشدين. فعلم النفس المعرفي إذن، يظهر أكثر الجانب العقلي والمعرفي للمراهق. (الكنوني، 2018،)

3- مراحل المراهقة:

يمكن تقسيم مرحلة المراهقة إلى المراحل الآتية:

3-1- مرحلة "ما قبل المراهقة" preadolescence :

أو أحيانا "ما قبل البلوغ" ويطلق عليها أيضا مرحلة "التحفز والمقاومة" وهذه المرحلة تكون بين سن العاشرة والثانية عشر (12/10). تقريبا وتظهر في هذه المرحلة مقاومة نفسية تبذلها الذات ضد تحفز الميول الجنسية، ومن علامات هذه المرحلة زيادة إحساس الفرد بجنسه ونفور الفتى من الفتاة والابتعاد عنها وكذا تجنب الفتاة الفتى. (معوض، 2003، ص230)

2-2 المراهقة المبكرة: Earl adolexence :

من السن (16_12) عاما وهي تمتد منذ بدء النمو السريع الذي يصاحب البلوغ حتى بعد البلوغ بسنة تقريبا، عند استقرار التغيرات البيولوجية عند الفرد، وفي هذه المرحلة يسعى المراهق إلى الاستقلال، ويرغب دائما في التخلص من القيود والسلطات التي تحيط به ويستيقظ لدى الفرد إحساس بذاته وكيانه.

2-3 المتأخرة المراهقة: latte adolexence :

من سن (17-21) وفيها يتجه الفرد محاولا أن يكون نفسه مع المجتمع الذي يعيش فهو يلاءم بين تلك المشاعر الجديدة وظروف البيئة ليحدد موقفه من هؤلاء الناضجين محاولا التعود على ضبط النفس، والابتعاد عن العزلة والانطواء تحت لواء الجماعة فتقل النزاعات الفردية، ولكن في هذه المرحلة تتبلور مشكلته في تحديد موقفه بين عالم الكبار تتحدد اتجاهاته إزاء الشؤون السياسية والاجتماعية وإزاء العمل الذي سعى إليه.

4- خصائص النمو في مرحلة المراهقة :

تشهد مرحلة المراهقة سلسلة من التغيرات النمائية المتسارعة باعتبارها مرحلة التحول والانتقال من الطفولة إلى الرشد، وهي تمثل مرحلة انتقالية يتخلى فيها المراهق عن طفولته الاعتمادية إلى الرشد ونضجه المستقل وهويته المتفردة، وتشمل هذه التغيرات تغيرات جسمية وجنسية واجتماعية وانفعالية وعقلية وأخلاقية.

4-1- النمو الجسمي :

في فترة المراهقة تحدث سرعة كبيرة في النمو الجسمي بشكل غير متناسق بين أعضاء الجسم، بحيث تطول القامة وتكبر اليدين والقدمان و تشد العضلات ويميل الصوت للغلظة ويبدأ الشعر في الظهور في الذقن وسائر الجسم، كما ينخفض معدل النبض بمعدل 4 مرات في الدقيقة وتنخفض نسبة استهلاك الجسم للأوكسجين ويرتفع ضغط الدم تدريجياً. (عويضة، 1996، ص124)

ويسير النمو الجسمي للمراهق في الجانبين خارجي وداخلي، ويسمى النمو الخارجي بالنمو العضوي أي نمو الأعضاء الخارجية في جسم الإنسان، أما النمو الداخلي فيسمى بالنمو الفسيولوجي أي النمو الأجهزة الداخلية لجسم المراهق، كنمو المعدة واتساع حجمها، ونمو القلب واتساع حجمه ونمو الشرايين والأوردة الدموية، مما يترتب عليه زيادة قدرة القلب على مد خاليا الجسم بما يلزمها من الطاقة اللازمة لعمليات النمو المستمرة في جسم المراهق، ويحدث تطور في الغدد الصماء. في هذه المرحلة تتمثل في ضمور الغدتين الصنوبرية والتييمومية (الصعترية). (الكفافي، 2006، ص235)

وتصبح لدى الغدة النخامية القدرة على التأثير على بقية الغدد، كما تزداد إفرازات الغدة الدرقية في بداية المراهقة ثم تقل هذه الزيادة وتعود لحالتها الطبيعية، بسبب النضج الجنسي الذي يقلل شدة إفرازها.

وكل هذه التغيرات الجسمية تؤثر في إدراك صورة الجسم لدى المراهق، فجسده يلعب دورا كبيرا في تشكيل فكرة عن نفسه وكيف يؤثر في أعين الآخرين، حيث يحرص المراهق على أن يبدو بمظهر جسيمي جذاب، فهو حساس جدا لرأي الآخرين في شكله، ويكون فكرة عن جسمه بناء على مثال الجسم في ثقافته وعلى مفهوم الجسم، وهما المفهوم اللذان يكونان صورة الجسم. (الكفافي، 2006، ص235) كما

وجد الكثير من المراهقين يهدرون أوقاتا طويلة أمام المرآة، و هناك من يتظاهرون بنوع من الرفض اتجاه مظهرهم الخارجي أو حتى اتجاه جزء من جسمهم، فالأهمية التي يوليها المراهق لجسمه توحى بوجود البعد النرجسي في التفكير، وتقول دوتش " H.Deutuh أن نرجسية المراهق تشكل دفاعا صلبا في كل المواقف

الانفعالية فاستعمال الاستثمار النرجسي هو أصل تمدد الأنا ويعد ضروري خلال هذه الفترة من حياة المراهق. (بوسنة، 2012، ص88)

4-2- النمو الجنسي:

إن التغيرات الجنسية تحدث عندما تفرز الغدة النخامية هرمون جوندارتوفين Gondartophine و الذي يثير أو يحث الغدد التناسلية (الخصبة أو المبيض) لفرز الهرمونات الجنسية. والهرمون الجنسي في الذكور هو تستوستيرون Testosterone، وفي الإناث الاستروجين Estrogen والبروجسترون Progesterone. (الطواب، 1995، ص337)

ففي هذه المرحلة تنمو الغدد الجنسية وتصبح قادرة على أداء وظائفها التناسلية، والتي تتمثل في المبيضين عند الأنثى، وتقومان بإفراز البويضات فيحدث الطمث عندها، وتظهر العادة الشهرية نتيجة انفجار البويضة الناضجة في المبيض. (بوسنة، 2012، ص83)بالإضافة إلى الانتصاب والقذف عند الذكور. (Jebabli, S. (s. a), 17)

كما يطلق على مظاهر النضج الجنسي عند البنين والبنات اصطلاح " الصفات الجنسية الأولية وهي الملامح الفسيولوجية المرتبطة مباشرة بالأعضاء التناسلية، في النمو في الطول والوزن، وتركيب وظيفة الإنجاب، من خلال ظهور الخصائص الجنسية الثانوية لذلك فهي ليس لها علاقة مباشرة بالأعضاء التناسلية. (Debesse ,1959 ,289)

لكن رغم ذلك نستطيع أن نفرق بين الفتى الناضج والأنثى الناضجة مثل نمو اللحية في الذكور ونمو الثديين عند الأنثى. (الطواب، 1995، ص339)

ويمكن الكلام على النضج الجنسي عند الفتاة بظهور أول حيض، أما عند الفتى فإننا نستطيع التحديد على وجه الدقة أول عملية قذف، لهذا يمكن تحديد بداية البلوغ عند المراهق عن طريق ملاحظة الصفات الجنسية الثانوية كظهور شعر العانة وخشونة الصوت وبروز العضلات. فهذه التغيرات الفيزيولوجية تعتبر أساسية وتؤثر بشكل واضح على سلوكيات المراهق، حيث يشيد دولتو E- Dolto بالزامية مساعدة المراهقين وذلك بتشجيعهم في المجتمع على المبادرة، هذا ما يساعدهم في تطوهم الصعب. (بوسنة، 2012، ص83)

4-3- النمو العقلي:

تتسم مرحلة المراهقة بالنضج في القدرات ويكون الذكاء العام أكثر وضوحاً، وتصبح القدرات العقلية أكثر دقة في التعبير، وتزداد سرعة التحصيل وإمكاناته و تنمو القدرة على التعلم واكتساب المهارات والمعلومات، ويتطور الإدراك من مستوى الحسي المباشر إلى المستوى المعنوي، وينمو الانتباه، وينمو التذكر معتمداً على الفهم واستنتاج العلاقات، وتزداد القدرة على التخيل المجرد المبني على الألفاظ، وينمو التفكير المجرد وتزداد القدرة على الاستدلال وفهم الأفكار، وتنمو المفاهيم المعنوية مثل الخير والفضيلة .

ويتميز المراهق هنا بالقدرة على القيام بعمليات التفكير المنطقي و على تصور الأشياء دون ربطها بالواقع المادي، وعلى تطبيق القوانين المنطقية على الأفكار غير الواقعية. وكذلك القدرة على وضع الفروض العقلية و اختيارها للبرهنة على صحتها. (ملحم، 2004، ص335)

كما تزداد في هذه المرحلة قدرة المراهق على التواصل مع الآخرين وتزداد قدرته على الحوار والمناقشة، وهي مرحلة الأمان والطموحات واستقلالية التفكير وهي مرحلة العمليات الشكلية المجردة كما يصفها "بياجيه" وبالتالي فهي مرحلة التفكير الافتراضي.

وفي هذا الصدد يشير "بياجيه" إلى أن النمو العقلي متدرج ومستمر ولا يقوم على مبدأ التعارض أو التناقض المتأزم، ويرى أن النمو العقلي في مرحلة المراهقة يشمل استيعاب المناقشات وتلخيصها والقدرة على إدراك العلاقات والاتصال العقلي، والافتتاح والإقناع واتخاذ القرار الشخصي واتخاذ القرار للجماعة. (هارد، 2009، ص172)

4-4- النمو الانفعالي:

تتميز الانفعالات في هذه المرحلة بالاضطراب وعدم الثبات الانفعالي، الذي يظهر على شكل تذبذب في الحالة المزاجية وتقلبات حادة في السلوك واتجاهات متناقضة أحيانا، وقد يرجع ذلك إلى عدم التماثل بين سرعة النمو الجسمي من ناحية والنمو الانفعالي من ناحية أخرى. (ملحم، 2004، ص355)

كما تتصف انفعالات المراهق بأنها عنيفة ومتهورة لا تتناسب مع مثيراتها، وقد لا تستطيع التحكم فيها ولا في مظاهرها الخارجية، ويلاحظ عليه الخجل والميول الانطوائية. (إبراهيم، 2011، ص35)

وقد تقوده كذلك لإحساس باليأس والقلق والكآبة نتيجة لتضارب الانفعالات وعدم استقرارها ويؤدي ذلك بالمراهق إلى الشعور بالإخفاق والإحباط. كما قد تظهر الانفعالات على شكل تمرد وعصيان حيث يعتقد المراهق أن الكبار لا ويريدون السيطرة عليه، فيفسر مساعدتهم على أنها تسلط وإهانة، ومن مظاهره سلوك التحدي والعصيان والتمرد للانحراف كتعاطي المخدرات ومخالفة القوانين والجنوح. (الشيبياني، 2000، ص214)

كذلك نلاحظ استغراق المراهق في أحلام اليقظة، أي أنه ينتقل من عالم غير واقعي حيث يحتل دائما دور البطل ويشعر بأهميته ويحقق لنفسه الأمن، فيستعملها أحيانا من أجل مواجهة مطالب الحياة. وخلال هذه الفترة أيضا يكون المراهق معرضا كثيرا للدخول في قصص الحب، وهي أول خطوة نحو النضج العاطفي الكامل، ودليل على التحرر من الرواسب الاوڤيبيية التي تعرقل الانفصال العاطفي عن الأهل، ومعه ينشأ الميل إلى إسقاط كل ما هو جميل ورائع على الشريك، فالمراهق غالبا ما يحب ذاته من خلال الشريك. كما أن المراهق الذي يظل مثبت عاطفيا بأهله يصعب عليه القيام بتجربة الحب.

4-5- النمو الاجتماعي :

نجد أن المراهق يصل إلى مرحلة الاستقلال الاجتماعي والاعتماد على النفس واتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية واختيار الصداقات، وتكون العلاقات الحميمة والميل والخضوع والتعصب والولاء لهذه الجماعة، وهي مرحلة نمو الثقة وتأكيد الذات والاجتماعية ومرحلة الوعي الاجتماعي والسعي للتحرر من السلطة وهي مرحلة تكوين فلسفة واضحة لحياته. كما أن النمو الاجتماعي السوي يتأثر بالتنشئة الاجتماعية من جهة، وبالنضج من جهة أخرى، فكلما كانت بيئة المراهق ملائمة ساعد ذلك على تكوين علاقات 7 اجتماعية ملائمة تساعد على أتساع دائرة معاملته. (الشيبياني، 2000، ص2006)

ومن أهم مطالب النمو في هذه المرحلة تحقيق مطالب التوافق الاجتماعي و التوافق النفسي ويزداد بعد المراهق عن الوالدين، ويقضي معظم وقته مع الرفاق مما يجعل للجماعة أثر كبير على سلوكه واتجاهاته. ونجد أن المراهق يميل إلى تكوين علاقات حميمة، فيختار المراهق والمراهقة أحد الأشخاص يجعله موضع سره، وهذا الصديق يشبع في المراهق الكثير من حاجاته الاجتماعية. كما نلاحظ اهتمام المراهق بملبسه ومظهره أمام البنات، وتظهر لديه رغبة في الاستقلال تبدو في مقاومة لسلطة الكبار آباء أو معلمين، ويؤدي ذلك إلى الكثير من الصراعات و المشاكل معهم(الشافعي، 2009، ص 42 و43)

ويشير إيريكسون E. Erickson إلى أن المراهقة امتداد للزمن، فيها يتعرض الإحساس المتنامي بالهوية الشخصية، وفيها تتناوب القدرة على تكوين علاقات حميمة مع مشاعر الانعزال، ويبدو فيها المستقبل معتمدا على الاختيار الصحيح للعمل، ولتحقيق الاستقلال فإن المراهقين في العديد من المجتمعات يضطرون للتمرد على معتقدات والديهم لبناء هويتهم المنفصلة. (مصطفى، 2009، ص95)

وهنا يقل اعتماده على والديه في كثير من الأمور، وبذلك يكون قد سار رحلة الشعور بالذات وتشكيل الهوية الشخصية. (عدس، 2000، ص150)

4-6- النمو الخلفي:

إن النمو الخلفي عند المراهق يتسع ويشمل أفقا أرحب مما نجده عند الطفل، فإذا كان ولاء الطفل هو لأسرة ومعاييرها الاجتماعية وقيمتها الخلفية، فإن المراهق يخرج من هذا الإطار ليدين بالولاء لقيم المجتمع حتى ولو تعارضت مع قيم الأسرة.

وتكتسب نظرة المراهق لأمر الطابع المثالي، ولذا نجد عنده استعداد للخدمة والتضحية وروح المسؤولية. وقد يتسع مجال النمو الخلفي في الرشد فيما بعد عند البعض ليشمل الإنسانية كلها.(كفافي، 2009، ص329)

ولا شك أن الأخلاق الدينية تنظم سلوك الفرد والجماعة وتنمي الضمير الفردي والضمير الاجتماعي، حيث تتغير المعايير الأخلاقية بسرعة نتيجة ابتعاد المراهقين عن أسرهم، ونزوعهم نحو الاستقلالية. وتساعد التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية في توجيههم التوجه السليم. (الهنداوي، 2002، ص329-330)

كما يعتقد " كولبرج " أن امتلاك المراهق لقدرات معرفية عالية تسمح له أن يتصرف وفقا لمستويات عالية من تطور الحكم الاخلاقي لديه،" مرحلة الالتزام بالقانون " بالرغم من أن الكثير من المراهقين لا يصلون إلى هذه المرحلة. (الريماوي، 2003،ص33)

فقد يتبادر في ذهن المراهق أن الحماس الديني تسليم أعمى بالمعتقدات الدينية، لكنه في الحقيقة اعتماد الذاتية في طريق الدين. هنا يتحمس المراهق للتحرر من كل ما يشوب الدين من بدع، وتصورات حسية دينية وهذا يعني حرص المراهق على نفسه و إيمانه عبر حماسه للحرص على الدين. (خوري، 2000،ص105)

5- أنماط المراهقة وأنواعها

يتخذ سلوك المراهقين أنواع متعددة مما يؤدي أن سلوكهم يتوقف على نمط شخصياتهم وقدراتهم وخبراتهم السابقة، وعلى البيئة التي يعيش فيها المراهق بثقافتها وعاداتها. و انطلاقا من هذا تتخذ المراهقة أنواع مختلفة في المجتمعات التي تحدد للمراهق المعايير السلوكية، وتضع له القواعد المقررة للسلوك، وتعد دراسة" صامونيل مغاريوس" (1958) من الدراسات العربية الرائدة في مجال المراهقة حيث قسم فيها أشكال المراهقة إلى أربعة أنماط وهي:

5-1- المراهق المتكيفة:وهي المراهقة الهادئة نسبيا، والتي تميل إلى الاستقرار العاطفي وتكاد تخلو من التوترات الانفعالية الحادة، وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به علاقة طيبة. وتتميز أيضا بالتوافق مع الوالدين والأسرة عموما والتوافق المدرسي، الذي أهم ما يميز النجاح الدراسي والتوافق الاجتماعي بصفة عامة والرضا عن النفس بصفة خاصة، مع عدم الإسراف في الخيالات وأحلام اليقظة أو غيرها من الاتجاهات السالبة. (معوض، 1994،ص450)

5-2- المراهقة الانسحابية المنطوية: وهي صورة مكتئبة تميل إلى الانطواء والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الاجتماعي، وينصرف القسط الأكبر في تفكير المراهق إلى نفسه ومشكلات حياته أو إلى التفكير الديني وتنتابه الهواجس الكثيرة، وأحلام اليقظة في بعض الحالات تصل إلى حد الأوهام والخيالات المرضية، ومن العوامل المؤثرة في هذا النوع من المراهقة عدم مناسبة الجو النفسي للمنزل، إضافة إلى جهل الوالدين لوضع المراهق الخاص في أسرته. (زهران، 1955،ص111)

3-5- المراهقة العدوانية المتمردة: حيث تتسم المراهقة بالثورة والتمرد على السلطة، سواء سلطة الوالدين أو المجتمع الخارجي ويميل فيها المراهق إلى توكيد ذاته والتشبه بالرجال ومجاراتهم في سلوكهم كالتدخين، والسلوك العدواني عند هذه المجموعة قد يكون صريحا مباشرا يتمثل في الإيذاء، أو غير مباشر يتخذ صورة العناد وأحلام اليقظة التي قد تنتاب المراهقين في هذا الشكل، ولكن بصورة أقل منها في الشكل الانطوائي. وقد يستخدم المراهق الأساليب الاحتياالية في تنفيذ رغباته ومآربه. (معوض، 1994، ص450)

4-5- المراهقة المنحرفة: يمتاز هذا النوع بانغماس المراهق في ألوان السلوك المنحرف، كإدمان المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات أو الانحلال الخلقي، أو الانهيار العصبي. وقد يكون أفراد هذا النوع قد تعرضوا إلى خبرات شاذة، أو صدمات عاطفية مع انعدام الرقابة الأسرية، أو القسوة الشديدة في المعاملة وتلعب جماعة الرفاق السيئة دورا مهما في هذا النوع من المراهقة. (عقل، 1997، ص327-328)

وحالات هذا النوع تمثل الصور المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني، فإذا كانت الصورتان السابقتان غير متوافقة أو غير متكيفة، إلا أن مدى الانحراف منها لا يصل في خطورته إلى الصورة الواضحة في الشكل الرابع، حيث نجد الانحلال الخلقي، والانهيار النفسي وقيام المراهق بتصرفات تضر المجتمع وتخيفه، حيث أدخلها البعض في إعداده الجريمة، أو المرض النفسي، والمرض العقلي. (منصور، 1982، ص129-130)

لذلك نجد أن الفرق بين مراهق وآخر وثقافة وأخرى يكمن في الأشكال التي تتخذها والحلول التي تعطلها، فالمراهقة تأخذ طابعا حسب البيئة والوسط الاجتماعي الذي يحتضنها. ويحدد (عقل، 1993) العوامل التي تحدد شكل المراهقة بأنها :

- عوامل تتعلق بسرعة التغيرات النمائية وما يترتب عليها من ظهور حاجات إذا شبعت مرتالمراهقة بهدوء.
- عوامل تتعلق بغموض البيئة الجديدة للمراهق.
- عوامل أسرية تتعلق بأساليب المعاملة التي يتلقاها المراهق
- عوامل تتصل بموقف الرفاق والراشدين من المراهق.
- عوامل تتعلق بكثرة الاحباطات التي يواجهها المراهق (عقل، 1993، ص329)

6- مشكلات المراهقة:

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة صعبة نتيجة لطبيعة المرحلة نفسها حيث تتولد فيها بعض المشكلات نذكرها:

6-1- **المشكلات الصحية الجسمية:** التي نجد فيها التعب والصراع الشديد، العيوب الجسمية مثل حب الشباب وتكون ردة فعل المراهق إزاء هذه العيوب متمثلة في التوتر والقلق والتوتر في العلاقات بينه وبين أقرانه.

6-2- **المشكلات الاقتصادية :** والتي تؤثر على المراهق كضعف المستوى الاقتصادي الذي يترتب عنه عدم القدرة على إشباع حاجاته، وتلبية مطالبه، كما يعتبر تدخل الوالدين حول كيفية إنفاق المراهق لنقوده من أكثر المشكلات شيوعاً ويظهر ذلك في:

- رغبة شديدة في الاستقلال والتصرف بالمال كيفما يرد.
- ضعف الحالة المالية للمراهق
- الخلافات الأسرية في تنظيم الشؤون المالية.
- عدم الاستقرار المالي للأسرة. (ملحم، 2004، ص385)

6-3- **المشكلات المدرسية :** هي التي تتعلق بعلاقة الطالب المراهق بمدرسته وزملائه وبالمواد الدراسية والمشكلات التي ترتبط بالتحصيل الدراسي، وطريقة الحفظ والاسترجاع ومن هذه المشكلات نجد: قلق الامتحانات - المقررات الدراسية وعدم ارتباط معظمها بواقع المراهق الحياتية - عدم القدرة على تنظيم الوقت. (ملحم، 2004، ص386)

وكذلك نجد من بين المشاكل تمرده على السلطة المدرسية فهو يعتبرها سلطة جديدة فهو يرفض وينتقد ويعارض المدرسين وأوامرهم والنواهي واللوائح والواجبات المدرسية ويرفض كل ما يشعره بالخضوع والنقص. (المليجي، 1973)

6-4- **المشكلات الاجتماعية:** وتشير إلى عدم قدرة المراهق على تحقيق التكيف والانسجام مع الوسط الذي يعيش فيه ويسير الخبير الاجتماعي إلى أن هناك بعض المشكلات التي تظهر في مرحلة المراهقة مثل:

- الانحرافات الجنسية: الميل الجنسي للأفراد من نفس الجنس وعدم التوافق مع البيئة .
- انحرافات الأحداث مثل الاعتداء والسرقه، وهذه الانحرافات تحدث نتيجة حرمان المراهق في المنزل والمدرسة من العطف والحنان والرعاية والإشراف وعدم إشباع رغباته. (قلي، 2006، ص64)

7- التربية المدرسية في مرحلة المراهقة:

وجب على مؤسسات التعليم المتوسط والثانوي التي هي مؤسسات علمية ترعى المتعلمين في هذه المرحلة المهمة من فترات حياتهم إذا تهتم بكل ما يتعلق بالمراهق من أمور موضوعات واتجاهات، والعناية بالتربية البدنية وبالفنون الجميلة لتقوية الجسم وتربية الذوق والوجدان ودراسة العلوم الطبيعية ضرورة لإشباع غريزة حب الاستماع وتوجيهها نحو إدراك أسرار الكون، ودراسة الدين والأخلاق هامة جدا في هذه المرحلة لأنها تضع أمام المراهقين المثل العليا التي يجب أن يتبعوها، ودراسة اللغة الأجنبية في هذه المرحلة تنمي ثقافة الشباب المراهقين وتتيح لهم الفرصة للاطلاع على آراء الغير وثقافتهم، ودراسة الرياضيات والمنطق لتزويدهم بحقائق مفيدة تساعدهم على تنظيم أفكارهم، ومن الواجب الاهتمام بالميول الفردية وحسن توجيهها. (تركي، 1990، ص167)

كما أن دور المدرسة بالنسبة للمراهق في هذه المرحلة هو أن يكون في المدرسة جو اجتماعي بعيدا عن الاستبداد والإرهاب أن تركز السلطة في يد واحدة و سياسة المدرسة مبنية على التوجيه والإرشاد المقرونيين بالمحبة والعطف وفهم نوازع المراهق ودوافعه دون اللجوء إلى قمعها القوة والقسوة، بل بتحويلها إلى نشاطات وتمتاز بالرفق واللين والحكمة، وان يكون الأسلوب المتبع معهم هو أسلوب واحد معروف، والابتعاد عن الأسلوب المتذبذب بين اللين والقسوة كما بجدر بالمدرسة والإداريين أن يشعروا المراهقين بأنهم القدوة في المسيرة والأخلاق. (شحيمة، 1994، ص98).

خلاصة الفصل

من خلال ما جاء في هذا الفصل نستخلص مدى صعوبة فترة المراهقة بسبب التغيرات التي يتعرض لها المراهق من كل جوانب النمو لكنها مرحلة انتقالية صعبة سرعان ما تزول ينتقل بعدها المراهق إلى مراحل أخرى أي سن تحمل المسؤولية، ولهذا فان المراهق عند قطعه لهذه الأشواط من التطور في مظاهر النمو المختلفة، ولكي يتخلص من هذه المرحلة فهو في حاجة إلى متطلبات منها ما تحققه الأسرة له ومنها ما يحققه له المجتمع والتي لا يمكن الاستغناء عنها لأنها تؤدي إلى التوازن والأمن والطمأنينة والشعور بقيمة الذات وقوتها وإمكانيتها .

الجانبة التطبيقي

الفصل الخامس:

الإطار المنهجي وإجراءات الدراسة

الفصل الخامس: الاطار المنهجي و اجراءات الدراسة

1/ المنهج الدراسة

2/ مجتمع الدراسة

3/ الدراسة الاستطلاعية

3-1/ الهدف من الدراسة الاستطلاعية

3-2/ اجراءات الدراسة الاستطلاعية

3-3/ حدود الدراسة الاستطلاعية

3-4/ عينة الدراسة الاستطلاعية

3-5/ صلاحيات ادوات الدراسة

3-6/ نتائج الدراسة الاستطلاعية

4/الدراسات الاساسية

4-1/ حدود الدراسة

4-2/ عينة الدراسة الاساسية وخصائصها

4-3/ التقنيات الاحصائية المستخدمة في الدراسة

1- المنهج الدراسة :

تختلف المناهج باختلاف المواضيع المتناولة قصد الدراسة، و المنهج كيف ما كان نوعه هو وسيلة الباحث للوصول إلى الحقائق التي يرمي إلى اكتشافها و اكتساب المعرفة

(عبد الباسط حسن، ، 1979ص 110)

وبما أن موضوع الدراسة الحالية يهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة بين متغيراتها (إدمان الانترنت و اضطرابات النوم) فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي الارتباطي، حيث أنه يسمح بمقارنة المتغيرات الأساسية للدراسة لدى أفراد عينة الدراسة تلاميذ السنة الأولى ، الثانية، و الثالثة ثانوي، وعلي هذا الأساس يمكننا هذا المنهج من التعرف علي وجود علاقة أو عدمها بين متغيرات الدراسة و مؤشراتها.

2- مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من تلاميذ السنة الاولى، الثانية و الثالثة ثانوي بثانوية فرحاتي أحميدة لبلدية ام البواقي ولاية ام البواقي.

حيث بلغ المجتمع الكلي لثانوية 1055 تلميذ و تلميذة واقتصرت الدراسة على مجموعة من التلاميذ والجدول الاتي يوضح تعداد التلاميذ بثانوية فرحاتي احميدة بلدية ام البواقي

جدول رقم(2) يوضح تعداد تلاميذ فرحاتي احميدة و مجتمع الدراسة الكلي .

التعداد	المستويات التعليمية
349	السنة الاولى ثانوي
304	السنة الثانية ثانوي
402	السنة الثالثة ثانوي
1055	المجموع الكلي

يتضح من الجدول رقم (2) ان مجتمع الدراسة يتكون من 1055 تلميذ وتلميذة لثانوية فرحاتي احميدة بلدية ام البواقي ولاية ام البواقي.

3- الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من اهم الخطوات التي يتطرق اليها الباحث في الجانب التطبيقي تهدف الدراسة الى جمع اكبر عدد ممكن من المعلومات حول الموضوع و التي لم يتم التطرق اليها من خلال الجانب النظري من البحث، فهي تسمح بالإلمام بالمشكلة المراد دراستها ،وتعتبر مرحلة البحث عن الفرضيات الممكنة كما تمهد للمرحلة اللاحقة من البحث التطبيقي و المتمثلة في صياغة أسئلة أو استبيان الدراسة النهائية، تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث كله ، و إهمال الكتابة عن الدراسة الاستطلاعية في البحث ينقص جهدا كبيرا كان قد بذله فعلا الباحث في المرحلة التمهيديّة للبحث فهي تجعل الطالب بعيدا عن الوقوع في الأخطاء في الدراسة النهائية.

3-1- الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية تهدف إلى :

- معرفة الصعوبات و العراقيل التي يواجهها الباحث في الدراسة الأساسية
- التعرف علي أبعاد وحدود الدراسة
- جمع البيانات حول الدراسة والتعرف علي مجتمع الدراسة .
- التأكد إذا ما كانت التعليميّة المستعملة في الأدوات ملائمة وواضحة،
- التأكد من وضوح اللغة المعتمدة وعدم غموض في الكلمات من أجل بناء استمارة نهائية من أجل الدراسة.
- ضبط الوقت الملائم و المستغرق للإجابة من طرف التلميذ- .
- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

3-2- اجراءات الدراسة الاستطلاعية :

قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية لتمهد لنا الطريق الذي سوف نسلكه في الدراسة الأساسية وهذا لما فيه من فوائد ، حيث قمنا بإجراء مقابلة مع مستشارة التوجيه والارشاد المدرسي بثانوية فرحاتي احميدة و ذلك 2023/04/16 في من اجل اخذ رأي المستشارة حول موضوع البحث و هو ادمان الانترنت و علاقته باضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس كما قمنا بسؤالها حول المقاييس المستعملين في الدراسة و هما مقياس ادمان الانترنت و استبيان اضطرابات النوم و قد وافقت

على كلاهما ، بعدها تطرقنا معها للتعرف على عينة الدراسة المتمثلة في تلاميذ السنة اولى، الثانية و الثالثة ثانوي بثانوية فرحاتي احميدة و قد ساعدتنا مستشارة التوجيه في كيفية التعامل مع التلاميذ و كيفية شرح لهم مضمون الاستبيان

اما بالنسبة لتلاميذ الثالثة ثانوي فقد وجدنا غياب كبير فقامت المستشارة بمساعدتنا للتعرف على الحصص الأساسية لتلاميذ الثالثة ثانوي و متى يتسنى لنا ايجادهم لآخذ ارائهم و اجوبتهم .

نتائج المقابلة :

_ التعرف على عينة البحث

_ التعرف على كيفية التعامل مع التلاميذ

_ التعرف على خصائص و ميزات كل عينة من السنوات اولى و الثانية و الثالثة ثانوي

_ التعرف على كيفية الإجابة على تساؤلات التلاميذ

3-3- حدود الدراسة الاستطلاعية :

- **الحدود المكانية:** ان موضوع الدراسة الراهنة يتناول العلاقة بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس لذلك فقد أجريت الدراسة الاستطلاعية في بلدية ام البواقي ولاية ام البواقي ثانوية فرحاتي احميدة
- **الحدود البشرية:** يعتبر المجال البشري للدراسة الاطار العام لاختيار المفردات البشرية التي يمسهها موضوع الدراسة و التي تمثل مجتمع البحث الكلي التي ستعاین من هذه المفردات، و تشمل عينة الدراسة الاستطلاعية علي 84 تلميذ و تلميذة من مستوي اولى ثانية و ثالثة ثانوي
- **الحدود الزمنية:** يقصد به المدة التي استغرقها الباحث في تحضير الدراسة الميدانية المكملة للجانب النظري من البحث، و قد استغرقت الدراسة الميدانية شهر من 16 /04/2023 الى 14/05 /2023.

3-4- عينة الدراسة:

شملت الدراسة الاستطلاعية علي عينة قوامها 84 تلميذ و تلميذة بنسبة 8 بالمائة بثانوية فرحاتي احميدة بلدية ام البواقي ولاية ام البواقي .

وهذا باستخدام طريقة العينة الطبقيّة العشوائية، وتعرف بأنها العينة التي تؤخذ من خلال تقسيم وحدات المجتمع الى طبقات متجانسة واختيار عينة عشوائية بسيطة أو منتظمة من كل منها.

وتستخدم هذه الطريقة عندما يكون المجتمع منقسما الى طبقات طبيعية وتكون لدينا الرغبة في تمثيل جميع هذه الطبقات في العينة، و تتلخص الطريقة بتحديد حجم العينات الجزئية المتناسبة من كل طبقة علي أساس المعادلة التالية:

$$\text{حجم العينة الطبقيّة} = (\text{حجم الطبقة} \div \text{حجم المجتمع}) \times \text{حجم العينة. (بوعراب، 2019 ص 9.)}$$

بما أن حجم العينة 84 تلميذ وتلميذة من هذا المجتمع الذي هو 1055 من ثانوية فرحاتي احميدة بلدية ام البواقي ولاية ام البواقي

فيمكننا حساب حجم العينة في كل طبقة.

حجم المجتمع الكلي: 1055

$$\text{حجم العينة من السنة الاولى ثانوي} = 84 \times \frac{349}{1055} = 27$$

$$\text{حجم العينة من السنة الثانية ثانوي} = 84 \times \frac{304}{1055} = 24$$

$$\text{حجم العينة من السنة الثالثة ثانوي} = 84 \times \frac{402}{1055} = 33$$

$$\text{حجم العينة من المجتمع الكلي} = 27 + 24 + 33 = 84$$

جدول رقم (3) يوضح حجم العينة الطبقيّة لكل مستوى .

العينة	التعداد	المستويات التعليمية
27	349	السنة الاولى ثانوي
24	304	السنة الثانية ثانوي
33	402	السنة الثالثة ثانوي
84	1055	المجموع الكلي

يتضح من الجدول أن عينة الدراسة تتكون من (84) تلميذ و تلميذة من السنوات الأولى، الثانية، الثالثة

ثانوي من ثانوية فرحاتي أحميدة ببلدية ام البواقي ولاية ام البواقي و هذا بإتباع معادلة العينة الطبقيّة العشوائية .

3-5-3- صلاحية ادوات الدراسة :

في الدراسة الحالية قمنا باستخدام المقياسين التاليين :

مقياس ادمان الانترنت:

المقياس النفسي لإدمان الانترنت للسيد يوسف (2011) يتكون من 15 فقرة وضع أمام كل فقرة (نعم أحيانا ، لا) .

مفتاح تصحيح المقياس تم إعطاء درجات من 1 إلى 3 بدائل الاستجابة الثلاثة كالتالي:

نعم	أحيانا	لا
3	2	1

ولنقوم بتفسير النتائج باستخدام مستوى الإجابة على عبارات الاستبيان تم إعطاء وزن البدائل :

جدول رقم (04) يوضح المقياس الثلاثي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات المقياس.

تقدير الاستجابة	المتوسط الحسابي يتراوح بين
ضعيف	[1,6-1]
متوسط	[2.2-1.7]
مرتفع	[2.8-2.3]

الخصائص السيكومترية للمقياس :

صدق مقياس إدمان الانترنت:

قامت الطالبة طوشيحات نادية في دراستها التي عنوان (إدمان الانترنت وعلاقتها باضطراب النوم لدى الشباب الجزائري) جامعة تيارت 2021 بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس فقد قامت الباحثة بتطبيقه على عينة تتكون من 20 مفردة

قامت بحساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل الارتباط بيرسون أين توصلت إلى أن جميع عبارات مقياس مستوى إدمان الانترنت صادقة و دالة إحصائيا عند 0.01 و 0.05 وهي صادقة و تؤكد على صلاحية المقياس .

ثبات إدمان الانترنت:

قامت الطالبة بحساب ثبات مقياس مستوى ادمان الانترنت بطريقة الفا كرونباخ باستخدام برنامج spss

والجدول رقم (05) يوضح ثبات مقياس مستوى ادمان الانترنت بطريقة الفا كرونباخ :

عدد الفقرات	الفا كرونباخ
15	0,845

حيث تحصلت عل قيمة الثبات وهي 0,845 مما يعني انه يتمتع بدرجة ثبات عال و مرتفع.

مقياس اضطرابات النوم:

مقياس اضطرابات النوم أعد هذا الاستبيان "محمد حسن غانم" بهدف بناء استبيان مكيف على بيئته وحساب صدقه وثباته حيث قام ببناء استبيان يتكون من (36) فقرة وقد وضع أمام كل فقرة من فقرات الاستبيان بدائل الإجابات التالية(دائما، كثيرا، أحيانا، قليلا، ونادرا)، وتم إعطاء الأوزان التالية لهذه البدائل (4,3,2,1,0)

جدول رقم 6 يوضح تحديد درجات الموافقة على كل بند من المقياس

تقدير الاستجابة	القيمة الوزنية	المتوسط الحسابي
ة	ن	ي
منخفضة	1	من 1 إلى 2.2
متوسطة	2	من 2.3 إلى 2.8
مرتفعة	3	من 2.9 إلى 3

و قد اخذ هذا الاستبيان من مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر و قد قامت الباحثة للتأكد من مدى ملائمة استبيان مشكلات النوم ل"غانم 1994" مع البيئة المحلية، قامت الطالبة بتطبيقه على عينة تتكون من (30) فردا، وقد تم حساب صدق وثبات المقياس كالتالي:

صدق استبيان اضطرابات النوم:

تم حساب صدق الاستبيان عن طريق حساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) حيث قامت الباحثة بأخذ (27%) من أعلى درجات الاستبيان و(27%) من أدنى درجات الاستبيان لعينة من (30) فردا وهذا بعد ترتيب هذه الدرجات تصاعديا فتصبح مجموعتان تتكون كل منها على (08) فردا لأن $(30 \times 0.27 = 22)$ ومنه نأخذ (08) فردا من المجموعة العليا و(08) فردا من المجموعة الدنيا، ثم نستعمل أسلوبا إحصائيا ملائما وهو اختبار "ت" لدلالة الفرق بينهما وهذا باستخدام نظام spss.

يتبين من خلال النتائج أن قيمت "ت" دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) مما يعني أنه صادقا فيما يقيسه.

ثبات استبيان اضطرابات النوم:

لمعرفة ذلك قامت الباحثة بحساب ثبات استبيان مشكلات النوم باستخدام معامل ثبات ألفا لكرونباخ حيث طبق الاستبيان على العينة السابقة الذكر، وباستخدام نظام spss تم التوصل إلى معامل ثبات قدره (0.725)

وهذا المعامل دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) مما يشير إلى أن الاستبيان يتمتع بقدر عالي من الثبات.

3-6- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

بعد تطبيق المقاييس المعدة لإغراض البحث على أفراد عينة الدراسة توصلنا إلى العديد من النتائج و هي كما يلي :

- تم التدريب على تطبيق أدوات جمع البيانات من خلال المقياسين في الدراسة
- التحقق من صدق و ثبات المقاييسين و انهما صالحين لجمع البيانات الخاصة بالدراسة
- التحقق من مدى وضوح تعليمات الاستجابة و البنود و التلاميذ
- تحديد خطة تطبيق الدراسة الأساسية

4- الدراسة الأساسية

4-4- حدود الدراسة الاساسية

الحدود المكانية: ان موضوع الدراسة الراهنة يتناول العلاقة بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس لذلك فقد أجريت الدراسة الاستطلاعية في بلدية ام البواقي ولاية ام البواقي ثانوية فرحاتي احميدة

الحدود البشرية: يعتبر المجال البشري للدراسة الاطار العام لاختيار المفردات البشرية التي يمسهها موضوع الدراسة و التي تمثل مجتمع البحث الكلي التي ستعاين من هذه المفردات، و تشمل عينة الدراسة الاستطلاعية علي 84 تلميذ و تلميذة من مستوي اولى ثانية و ثالثة ثانوي

الحدود الزمنية: يقصد به المدة التي استغرقها الباحث في تحضير الدراسة الميدانية المكتملة للجانب النظري من البحث، و قد استغرقت الدراسة الميدانية شهر من 16 /04/2023 الى 14/05 /2023

4-2- عينة الدراسة الاساسية و خصائصها :

لكي يتسنى لكل باحث التحقق من صحة أو خطأ الفرضيات و بطريقة علمية منظمة و موجهة ستخدم الباحث أسلوب العينة التي تعتبر من أساسيات البحث الميداني، و عملية تحديد العينة من المشكلات التي

تواجه الباحث نظرا لما تحمله من خصائص و صفات التي بموجبها تمثل لكل باحث المجتمع الأصلي للدراسة .

تما الاعتماد على طريقة العينة الطبقية العشوائية، وتعرف بأنها العينة التي تؤخذ من خلال تقسيم وحدات المجتمع الى طبقات متجانسة واختيار عينة عشوائية بسيطة أو منتظمة من كل منها.

شملت الدراسة الاستطلاعية علي عينة قوامها 84 تلميذ و تلميذة بنسبة 8 بالمائة بثانوية فرحاتي احميدة و الجدول الاتي يمثل توزيع عينة الدراسة

الجدول رقم (7) يوضح توزيع افراد عينة الدراسة حسب المؤسسة:

المستويات التعليمية	العينة	النسبة المئوية
السنة الاولى ثانوي	27	32%
السنة الثانية ثانوي	24	28%
السنة الثالثة ثانوي	33	40%
المجموع الكلي	84	100%

من خلال الجدول رقم (4) عدد افراد العينة يتكون من (84) تلميذ و تلميذة فنجد نسب التلاميذ متفاوتة بين كل سنة، حيث تمثلت عينة السنة اولى 27 تلميذ بنسبة 23% ، و تلاميذ السنة الثانية ثانوي 24 تلميذ بنسبة 28% ، و تلاميذ السنة الثالثة ثانوي تمثلو في 33 تلميذ بنسبة 40% .

- تم إلغاء 4 من أفراد العينة و ذلك لعدم الإجابة على جميع فقرات المقياس وبالتالي أصبحت العينة 80 تلميذ وتلميذة .

4-3- التقنيات الاحصائية المستخدمة في الدراسة

إن أي دراسة يجب أن تشتمل الجانب الإحصائي، حيث يعد أحد ركائز البحث العلمي وهذا بالنظر إلى إسهامات علم الإحصاء في تحليل النتائج بدقة متناهية في للوصول إلى الأهداف المنشودة، تم الاعتماد في هذه الدراسة جملة من الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات، وذلك بالاستعانة بالحزمة الإحصائية،
 ،تما تفرغ المقياسين باستخدام البرنامج الاحصائي SPSS و اعتمدنا في دراستنا على مجموعة من الاساليب الاحصائية و التي تمثلت في :

- التكرارات و النسب المئوية .
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- استخدام معامل الارتباط بيرسون لمعرفة معاملات الارتباط في الصدق والثبات بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين المتغيرين.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- اختبار الدلالة الإحصائية (ت) لفحص الفروق.

الفصل السادس:

معرض و تحليل و مناقشة

نتائج الدراسة

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة .

1- تذكير بالتساؤلات و الفرضيات.

2- عرض و تفسير نتائج الدراسة.

1-2- عرض و تفسير نتيجة الفرضية الاولى.

2-2- عرض و تفسير نتيجة الجزئية الثانية .

3-2- عرض و تفسير نتيجة الفرضية الثالثة.

4-2- عرض و تفسير نتيجة الفرضية الرابعة.

3- مناقشة و تحليل نتائج الدراسة

1-3- مناقشة و تحليل نتيجة الفرضية الاولى.

2-3- مناقشة و تحليل نتيجة الفرضية الثانية.

3-3- مناقشة و تحليل نتيجة الفرضية الثالثة.

4-3- مناقشة و تحليل نتيجة الفرضية الرابعة.

النتائج العامة

خاتمة

التذكير بتساؤلات الفرضيات:

- مستوى إدمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة مرتفع .
- مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة مرتفع .
- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس.

عرض وتفسير نتائج الدراسة:

عرض و تفسير نتائج الفرضية الاولى:

عرض وتحليل نتيجة الفرضية الجزئية الاولى التي تنص على : مستوى إدمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي احميدة مرتفع

جدول رقم (08) : يمثل المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و التكرارات و النسب المئوية لافراد العينة

رقم العبارة	التكرار و نسبة	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
		نعم	أحيانا	لا			
01	ك	12	27	41	2.36	0.70	مرتفعة
	ن	15	33.8	51.3			
02	ك	0	20	60	2.75	0.72	مرتفعة
	ن	0	25	75			
03	ك	5	25	50	2.56	0.78	مرتفعة
	ن	6	31	62			
04	ك	10	15	55	2.56	0.89	مرتفعة
	ن	13	18.8	68.2			
05	ك	3	10	67	2.81	0.73	مرتفعة
	ن	4	12.5	83.7			
06	ك	20	21	39	2.23	0.78	متوسطة
	ن	25	26.3	48.7			
07	ك	12	15	53	2.51	0.73	مرتفعة
	ن	15	8.8	66.2			
08	ك	13	20	47	2.42	0.73	مرتفعة
	ن	16	25	58.7			
09	ك	0	59	21	2.26	0.66	متوسطة
	ن	0	73.7	26.3			
10	ك	27	25	28	2.01	0.84	متوسطة
	ن	34	31.3	34.7			

مرتفعة	0.80	2.61	59	11	10	ك	11
			73.25	13.75	13	ن	
متوسطة	0.68	2.31	33	39	8	ك	12
			41.3	48.7	10	ن	
مرتفعة	0.71	2.38	43	25	12	ك	13
			54	31.3	14.7	ن	
مرتفعة	0.68	2.51	51	19	10	ك	14
			63.8	23.7	12.5	ن	
متوسطة	0.63	1.55	13	18	49	ك	15
			16.25	22.5	61.25	ن	
درجة عالية	0,73	2,38				المستوى الكلي للبعد	

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 08:

أن محور إدمان الانترنت جاء بمتوسط حسابي (2,38) و انحراف معياري قدره (0,73) بدرجة مرتفعة و بنالي يكون محور ادمان الانترنت .

- جاء البند رقم 1 اجلس أمام الانترنت لفترات طويلة في اليوم الواحد تصل إلى عشر ساعات أو أكثر بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,36) و انحراف معياري قيمته (0,70) وذلك راجع الى ان الجلوس لفترات طويلة أمام الانترنت يمكن أن يكون عاملاً مساهماً في حدوث الادمان على الانترنت. و لكن ليس بالضرورة يعني الإصابة بالادمان، فقد يمكن أن يزيد من احتمالية التطور إلى سلوك الادمان.

- جاء البند رقم 2 اشعر أن علاقاتي الاجتماعية مع أصحابي و معارفي أصبحت ضعيفة بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,75) و انحراف معياري قيمته (0,72) لان يمكن أن يؤدي الجلوس الطويل أمام الإنترنت إلى تقليل الوقت المخصص للتفاعل الاجتماعي الواقعي مع الأصدقاء والمعارف، مما يؤثر على جودة العلاقات وقربها.

- جاء البند رقم 3 اعتقد أنني مدمن انترنت...أقاربي و أصحابي يقولون ذلك عني. بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,56) و انحراف معياري قيمته (0,78) وهذا دليل على الاستخدام المفرط للانترنت مما ادى الى ملاحظة الاقارب و الاصدقاء ذلك.
- جاء البند رقم 4 التفكير في الانترنت قليلا ما يفارق خيالي حين أتواجد في المدرسة أو بين أصحابي و أهلي بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,56) و انحراف معياري قيمته (0,89) لانه يُعتبر الانغماس الشديد في الأفكار المتعلقة بالإنترنت وصعوبة فصل الذهن عنها عند التواجد في المدرسة او مع الاصحاب مؤشراً على احتمالية وجود ادمان للإنترنت.
- جاء البند رقم 5 يصيبني الإجهاد و التعب في يدي أو في ظهري من كثرة الجلوس أمام الكمبيوتر بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,81) و انحراف معياري قيمته (0,73) لان امضاء وقتاً طويلاً أمام الكمبيوتر، قد يكون عرضة للإجهاد الجسدي والتوتر العضلي، وهذا قد يتسبب في آلام في اليدين والأصابع، وتوتر في عضلات الظهر و الاستخدام المفرط للكمبيوتر قد يسبب الادمان عليه.
- جاء البند رقم 6 اشعر بالرغبة في الحديث عن مغامراتي في الانترنت مع معارفي و اصدقائي بدرجة متوسطة متوسط حسابي قدره (2,23) و انحراف معياري قيمته (0,78) يمكن القول ان الحديث عبر الانترنت وتكوين صداقات وتبادل المعلومات شئ طبيعي
- جاء البند رقم 7 تمتلكني الرغبة حين اغلق الكمبيوتر بالعودة اليه بعد قليل بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,51) و انحراف معياري قيمته (0,73) يدل الشعور بالاستدراج أو الرغبة الشديدة في العودة لاستخدام الكمبيوتر بعد فترة قصيرة من إغلاقه علامة على الأعراض الانسحابية للإدمان.
- جاء البند رقم 8 اشعر اني اجد احتراماً و اهتماماً على شبكة الانترنت اكثر مما في غيره بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,42) و انحراف معياري قيمته (0,73) وذلك لان الظهور بشكل مجهول على الإنترنت يسمح بالتعبير عن الذات بحرية وبدون خوف من الحكم أو التمييز. و قد يساعد هذا الشعور بالحرية على الشعور بالاحترام والقبول.
- جاء البند رقم 9 جلوسي على الانترنت يؤخرني دوما عن مواعيد الغداء و العشاء او لقياء الاصحاب او النوم بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,26) و انحراف معياري قيمته (0,66) فقد يشير التأخر على الاكل والنوم بسبب الجلوس امام الانترنت إلى احتمالية وجود تأثير سلبي على الحياة اليومية و. هذا يمكن أن يكون علامة إضافية على وجود تعلق أو ادمان على الانترنت

- جاء البند رقم 10 غلق جهاز الكمبيوتر هو ما افعله قبل النوم ، وفتح الجهاز هو اول شئ افعله بعد الاستيقاظ بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,01) و انحراف معياري قيمته (0,84) غلق جهاز الكمبيوتر قبل النوم وفتحه مباشرة بعد الاستيقاظ، قد يكون هذا مؤشراً على ارتباط قوي بالكمبيوتر والانترنت. و يُعتبر هذا السلوك مشتركاً في حالات الادمان على الانترنت.
- جاء البند رقم 11 اشعر من كثرة جلوسي امام الكمبيوتر ان حياتي المهنية الاستذكار بالنسبة لتلاميذ متعبة بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,61) و انحراف معياري قيمته (0,80) هذا يمكن أن يكون نتيجة لتشتت الانتباه وعدم التركيز الناتج عن استخدام مكثف للكمبيوتر والانترنت.
- جاء البند رقم 12 استمر في الجلوس امام الانترنت حتى ولو شعرت ببعض التعب او النعاس بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,31) و انحراف معياري قيمته (0,68) لان الاستمرار في الجلوس أمام الإنترنت حتى الشعور بالتعب أو النعاس، قد يكون ذلك إشارة إلى وجود مشكلة في علاقة مع الإنترنت واحتمالية ادمانه.
- جاء البند رقم 13 اشعر بالندم حين اجلس لفترات طويلة امام الانترنت بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,38) و انحراف معياري قيمته (0,71) وهذا يعود الى ادراك الشخص على تأثير الاستخدام المفرط للإنترنت على حياته
- جاء البند رقم 14 جلوسي طويلا امام الانترنت اصابني بالكسل بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (2,51) و انحراف معياري قيمته (0,68) لان الاستخدام المفرط للإنترنت قد يؤدي إلى نقص الحركة والتحفيز، وبالتالي يمكن أن يتسبب في الشعور بالكسل والتعب.
- جاء البند رقم 15 ينتابني ضيق شديد عند انقطاع النت عني لسبب ما من الاسباب بدرجة مرتفعة متوسط حسابي قدره (1,55) و انحراف معياري قيمته (0,73) وهذا راجع الى الاعتماد الزائد على الانترنت.

عرض و تفسير نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على ان مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي احميدة مرتفع.

جدول رقم (09) : يمثل المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و التكرارات و النسب المئوية لافراد.

رقم العبارة	التكرار والنسبة	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
		دائما	كثيرا	احيانا	قليلًا	نارا			
1	ك	02	47	09	08	14	2,38	0,61	متوسطة
	ن	2.5	58.8	11.3	10.0	17.5			
2	ك	04	52	03	18	03	2,95	0,72	متوسطة
	ن	5.5	65.0	3.8	22,5	3,8			
3	ك	%05	%44	18%	12%	01	2,08	0,53	ضعيفة
	ن	6,3	55,0	22,5	15,0	1,3			
4	ك	05	44	18	12	01	2,46	0,67	متوسطة
	ن	6,3	55,0	22,5	15,0	1,3			
5	ك	03	40	09	08	20	2,03	0,78	متوسطة
	ن	3,8	50,0	11,3	10,0	25,0			
6	ك	06	38	31	03	02	2,40	0,73	متوسطة
	ن	7,5	47,5	38,8	3,8	2,5			
7	ك	06	16	09	46	03	2,12	0,69	ضعيفة
	ن	7,5	20,0	11,3	57,5	3,8			
8	ك	03	22	10	42	03	2,46	1,38	متوسطة
	ن	3,8	27,5	12,5	52,5	3,8			

متوسطة	0,80	2,33	01	19	11	44	05	ك	9
			1,3	23,8	13,8	55,0	6,3	ن	
متوسطة	0,69	2,05	03	09	06	57	05	ك	10
			3,8	11,3	7,5	71,3	6,3	ن	
ضعيفة	0,70	2,11	03	11	13	42	11	ك	11
			3,8	13,8	16,3	52,5	13,8	ن	
متوسطة	0,67	2,86	04	21	08	47	00	ك	12
			5,0	26,3	10,0	58,8	00	ن	
متوسطة	0,83	2,91	08	18	21	31	2	ك	13
			10,0	22,5	26,3	38,8	2,5	ن	
متوسطة	0,82	2,48	08	25	04	38	05	ك	14
			10,0	31,3	5,0	47,5	6,3	ن	
ضعيفة	0,48	2,10	02	29	11	36	2	ك	15
			2,5	36,3	13,8	45,0	2,5	ن	
متوسطة	0,73	2,39	01	16	10	46	07	ك	16
			1,3	20,0	12,5	57,5	8,8	ن	
متوسطة	0,72	2,41	01	40	06	32	01	ك	17
			1,3	50,0	7,5	40,0	1,3	ن	
متوسطة	1,29	2,55	00	14	03	63	00	ك	18
			0,0	17,5	3,8	78,8	00	ن	
ضعيفة	0,47	2,58	01	35	02	41	01	ك	19
			1,3	43,8	2,5	51,3	1,3	ن	
ضعيفة	0,71	2,85	03	14	11	37	15	ك	20
			3,8	17,5	13,8	46,6	18,8	ن	
ضعيفة	0,71	2,85	03	07	27	40	03	ك	21
			3,8	8,8	33,8	50,0	3,8	ن	
متوسطة	0,79	2,85	01	22	06	44	07	ك	22
			1,3	27,5	7,5	55,0	8,8	ن	
ضعيفة	0,68	2,39	01	29	12	33	05	ك	23
			3,8	21,3	37,3	41,3	6,3	ن	
ضعيفة	0,74	2,30	03	17	01	46	13	ك	24
			3,8	21,3	1,3	37,3	16,3	ن	

ضعيفة	0,51	2,81	5,0	8,8	12	43	14	ك	25
			5,0	8,8	15,0	53,8	17,5	ن	
متوسطة	0,83	2,68	08	13	16	42	01	ك	26
			10,0	16,3	20	52,5	1,3	ن	
ضعيف	0,79	2,93	04	17	08	51	00	ك	27
			5,0	21,3	10,0	63,8	00	ن	
متوسطة	0,74	2,60	04	27	08	41	00	ك	28
			5,0	33,8	10,0	51,3	00	ن	
ضعيفة	0,51	2,83	08	26	06	39	01	ك	29
			10,0	32,5	7,5	48,8	1,3	ن	
ضعيفة	0,83	2,73	02	17	08	53	00	ك	30
			2,5	31,3	10,0	66,3	00	ن	
متوسطة	0,79	2,73	05	26	06	36	07	ك	31
			6,3	32,5	7,5	45,0	8,8	ن	
متوسطة	0,68	2,25	06	15	10	49	00	ك	32
			7,5	18,8	12,5	61,3	00	ن	
ضعيفة	0,68	2,25	03	18	16	40	03	ك	33
			3,8	22,5	20,0	50,0	3,8	ن	
ضعيفة	0,74	2,75	09	36	06	24	05	ك	34
			11,3	45,0	7,5	30	6,3	ن	
ضعيفة	0,51	2,75	06	10	26	36	00	ك	35
			6,3	12,5	32,5	45,0	00	ن	
ضعيفة	0,51	2,85	29	26	04	18	03	ك	36
			36,3	23,5	5,0	22,15	3,8	ن	
متوسط	0,86	2,49	المستوى الكلي للبعد						

من خلال الجدول رقم (09) : يتضح محور اضطراب النوم بمتوسط حسابي قدره (2,49) وانحراف معياري قيمته (0.86) بدرجة متوسطة.

- جاء البند رقم 1 بمتوسط حسابي قدره (2,38) و انحراف معياري قيمته (0,61) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 2.5% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 58,8% و يأتي البديل احيانا بنسبة 3%, 11 و البديل قليلا بنسبة 10,0% و نادرا 17,5% بنسبة و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 16 اتجاه بدرجة متوسطة.
- جاء البند رقم 2 بمتوسط حسابي قدره (2,95) و انحراف معياري قيمته (0,72) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 5,5% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 65,0% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 3,8% و البديل قليلا بنسبة 5,22% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 17 اتجاه بدرجة متوسطة.
- جاء البند رقم 3 بمتوسط حسابي قدره (2,08) و انحراف معياري قيمته (0,53) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 6,3% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 55,0% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 5,22% و البديل قليلا بنسبة 15,0% و نادرا بنسبة 1,3% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 18 اتجاه بدرجة ضعيفة.
- جاء البند رقم 4 بمتوسط حسابي قدره (2,46) و انحراف معياري قيمته (0,67) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 6,3% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 55,0% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 5,22% و البديل قليلا بنسبة 15,0% و نادرا بنسبة 1,3% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 19 اتجاه بدرجة متوسطة.
- جاء البند رقم 5 بمتوسط حسابي قدره (2,03) و انحراف معياري قيمته (0,78) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 3,8% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 50,0% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 3,11% و البديل قليلا بنسبة 10,0% و نادرا بنسبة 25,0% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 20 اتجاه بدرجة متوسطة.
- جاء البند رقم 6 بمتوسط حسابي قدره (2,40) و انحراف معياري قيمته (0,73) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 7,5% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 47,5% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 38,8% و البديل قليلا بنسبة 3,8% و نادرا بنسبة 5,2% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 21 اتجاه بدرجة متوسطة.

- جاء البند رقم 7 بمتوسط حسابي قدره (2,12) و انحراف معياري قيمته (0,69) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 5,7% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 0,20% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 3,11% و البدل قليلا بنسبة 5,57% و نادرا 3,8% بنسبة و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 22 اتجاه بدرجة ضعيفة
- جاء البند رقم 8 بمتوسط حسابي قدره (2,46) و انحراف معياري قيمته (1,38) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 8,3% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 5,27% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 5,12% و البدل قليلا بنسبة 5,52% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 23 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 9 بمتوسط حسابي قدره (2,59) و انحراف معياري قيمته (0,70) و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 5,12% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 3,51% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 8,8% و البدل قليلا بنسبة 8,23% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 24 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 10 بمتوسط حسابي قدره (2,33) و انحراف معياري قيمته (0,80) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 3,6% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 0,55% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 3,13% و البدل قليلا بنسبة 8,23% و نادرا بنسبة 3,1% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 25 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 11 بمتوسط حسابي قدره (2,05) و انحراف معياري قيمته (0,69) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 3,6% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 3,71% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 5,7% و البدل قليلا بنسبة 3,11% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 26 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 12 بمتوسط حسابي قدره (2,11) و انحراف معياري قيمته (0,70) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 8,13% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 5,52% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 3,16% و البدل قليلا بنسبة 8,13% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 27 اتجاه بدرجة ضعيفة
- جاء البند رقم 13 بمتوسط حسابي قدره (2,86) و انحراف معياري قيمته (0,67) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 0% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 8,58% و يأتي

- البديل أحيانا بنسبة %10,0 و البديل قليلا بنسبة %26,3 و نادرا بنسبة %5,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 28 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 14 بمتوسط حسابي قدره (2,91) و انحراف معياري قيمته (0,83) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %2,5 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %38,8 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %26,3 و البديل قليلا بنسبة %22,5 و نادرا بنسبة %10,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 29 اتجاه بدرجة متوسطة
 - جاء البند رقم 15 بمتوسط حسابي قدره (2,48) و انحراف معياري قيمته (0,82) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %6,3 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %47,5 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %5,0 و البديل قليلا بنسبة %31,3 و نادرا بنسبة %10,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 30 اتجاه بدرجة متوسطة
 - جاء البند رقم 16 بمتوسط حسابي قدره (2,10) و انحراف معياري قيمته (0,48) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %2,5 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %45,0 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %13,8 و البديل قليلا بنسبة %36,3 و نادرا بنسبة %5,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 31 اتجاه بدرجة ضعيفة
 - جاء البند رقم 17 بمتوسط حسابي قدره (2,39) و انحراف معياري قيمته (0,73) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %8,8 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %57,5 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %12,5 و البديل قليلا بنسبة %20,0 و نادرا بنسبة %1,3 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 32 اتجاه بدرجة متوسطة
 - جاء البند رقم 18 بمتوسط حسابي قدره (2,41) و انحراف معياري قيمته (0,72) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %1,3 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %40,0 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %7,5 و البديل قليلا بنسبة %50,0 و نادرا بنسبة %1,3 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 33 اتجاه بدرجة متوسطة
 - جاء البند رقم 19 بمتوسط حسابي قدره (2,55) و انحراف معياري قيمته (1,29) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %0 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %78,8 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %3,8 و البديل قليلا بنسبة %17,5 و نادرا بنسبة %0,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 34 اتجاه بدرجة متوسطة

- _ جاء البند رقم 20 بمتوسط حسابي قدره (2,58) و انحراف معياري قيمته (0,47) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 1,3% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 51,3% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 2,5% و البدل قليلا بنسبة 43,8% و نادرا بنسبة 1,3% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 35 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 21 بمتوسط حسابي قدره (2,85) و انحراف معياري قيمته (0,71) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 18,8% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 46,6% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 13,8% و البدل قليلا بنسبة 5,17% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 36 اتجاه بدرجة ضعيفة
- جاء البند رقم 22 بمتوسط حسابي قدره (2,85) و انحراف معياري قيمته (0,71) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 3,8% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 50,0% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 33,8% و البدل قليلا بنسبة 8,8% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 37 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 23 بمتوسط حسابي قدره (2,85) و انحراف معياري قيمته (0,79) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 8,8% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 55,0% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 7,5% و البدل قليلا بنسبة 27,5% و نادرا بنسبة 1,3% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 38 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 24 بمتوسط حسابي قدره (2,39) و انحراف معياري قيمته (0,68) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 6,3% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 41,3% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 15,0% و البدل قليلا بنسبة 5,17% و نادرا بنسبة 36,3% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 39 اتجاه بدرجة ضعيفة
- جاء البند رقم 25 بمتوسط حسابي قدره (2,30) و انحراف معياري قيمته (0,74) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 16,3% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 37,3% و يأتي البدل أحيانا بنسبة 1,3% و البدل قليلا بنسبة 21,3% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 40 اتجاه بدرجة ضعيفة
- جاء البند رقم 26 بمتوسط حسابي قدره (2,81) و انحراف معياري قيمته (0,51) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 17,5% للبدل دائما في حين بلغت نسبة البدل كثيرا 53,8% و يأتي

- البديل أحيانا بنسبة %15,0 و البديل قليلا بنسبة %8,8 و نادرا بنسبة %5,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 41 اتجاه بدرجة ضعيفة
- جاء البند رقم 27 بمتوسط حسابي قدره (2,68) و انحراف معياري قيمته (0,83) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %1,3 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %52,5 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %20,0 و البديل قليلا بنسبة %16,3 و نادرا بنسبة %10,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 42 اتجاه بدرجة متوسطة
 - جاء البند رقم 28 بمتوسط حسابي قدره (2,93) و انحراف معياري قيمته (0,79) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %0 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %63,8 يأتي البديل أحيانا بنسبة %10,0 و البديل قليلا بنسبة %21,3 و نادرا بنسبة %5,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 43 اتجاه بدرجة متوسطة
 - جاء البند رقم 29 بمتوسط حسابي قدره (2,01) و انحراف معياري قيمته (0,68) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %0 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %51,3 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %10,0 و البديل قليلا بنسبة %33,8 و نادرا بنسبة %5,0 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 44 اتجاه بدرجة ضعيفة
 - جاء البند رقم 30 بمتوسط حسابي قدره (2,60) و انحراف معياري قيمته (0,74) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %1,3 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %48,8 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %7,5 و البديل قليلا بنسبة %32,5 و نادرا بنسبة %6,3 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 45 اتجاه بدرجة ضعيفة
 - جاء البند رقم 31 بمتوسط حسابي قدره (2,60) و انحراف معياري قيمته (0,74) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %1,3 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %48,8 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %7,5 و البديل قليلا بنسبة %32,5 و نادرا بنسبة %6,3 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 45 اتجاه بدرجة ضعيفة
 - جاء البند رقم 32 بمتوسط حسابي قدره (2,83) و انحراف معياري قيمته (0,51) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة %0 للبديل دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا %66,3 و يأتي البديل أحيانا بنسبة %10,0 و البديل قليلا بنسبة %31,3 و نادرا بنسبة %2,5 و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 46 اتجاه بدرجة ضعيفة

- جاء البند رقم 33 بمتوسط حسابي قدره (2,73) و انحراف معياري قيمته (0,79) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 8,8% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 45,0% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 7,5% و البديل قليلا بنسبة 32,5% و نادرا بنسبة 6,3% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 45 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 34 بمتوسط حسابي قدره (2,73) و انحراف معياري قيمته (0,79) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 0% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 61,3% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 12,5% و البديل قليلا بنسبة 18,8% و نادرا بنسبة 7,5% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 48 اتجاه بدرجة متوسطة
- جاء البند رقم 35 بمتوسط حسابي قدره (2,25) و انحراف معياري قيمته (0,68) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 3,8% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 50,0% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 20,0% و البديل قليلا بنسبة 22,5% و نادرا بنسبة 3,8% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 49 اتجاه بدرجة ضعيفة
- جاء البند رقم 36 بمتوسط حسابي قدره (2,85) و انحراف معياري قيمته (0,51) ، و كانت استجابات المستجيبين بنسبة 3,8% للبدال دائما في حين بلغت نسبة البديل كثيرا 22,5% و يأتي البديل أحيانا بنسبة 5,0% و البديل قليلا بنسبة 23,5% و نادرا بنسبة 36,3% و كان اتجاه العينة في استجابتها للفقرة رقم 51 اتجاه بدرجة ضعيفة.

عرض و تفسير نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على وجود علاقة ارتباطية بين مستوى ادمان الانترنت و اضطرابات

النوم .

الجدول رقم (10) يوضح معامل الارتباط بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم.

القرار	عدد افراد العينة	مستوى دلالة	معامل الارتباط
توجد علاقة	80	0,01	0,34

من خلال الجدول رقم 10 نلاحظ وجود علاقة إحصائية معنوية بين إدمان الإنترنت و اضطرابات النوم لدى المراهقين المتمدرسين. بناءً على العينة التي شملت 80 فردًا، تم اكتشاف أن هناك معامل ارتباط قدره 0.34 و مستوى دالة 0.01، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية ضعيفة إيجابية بين إدمان الإنترنت و اضطرابات النوم.

من خلال النتيجة التي تشير إلى وجود ارتباط ضعيف وإيجابي بين الإدمان على الإنترنت واضطرابات النوم لدى المراهق. إلا أن هناك بعض الدلائل على وجود تأثير الإدمان على الإنترنت على نوعية النوم لدى المراهقين

فتعتبر الإنترنت مصدرًا قويًا للتحفيز النفسي والتشويق. يمكن أن يؤدي الاستخدام المفرط للإنترنت إلى تنشيط الدماغ وتأخير الشعور بالنعاس، مما يؤثر سلبيًا على نوعية وكمية النوم.

انقطاع النوم قد يتسبب الاستخدام المفرط للإنترنت في انقطاع النوم وتأخير مواعيد النوم. قد يتجاهل المراهقون ساعات النوم الكافية أو يقضون وقتًا طويلًا في تصفح الإنترنت في وقت متأخر من الليل، مما يؤثر على نوعية نومهم.

التوتر والقلق قد يكون الاستخدام المفرط للإنترنت علامة على وجود قلق أو توتر نفسي لدى المراهقين. قد يكون لديهم صعوبة في قطع الاتصال بالعالم الافتراضي والتفكير في المشاكل أو الضغوط الحياتية، مما يؤثر على نومهم.

ضعف العادات الصحية يمكن أن يؤدي الاستخدام المفرط للإنترنت إلى تخلي المراهقين عن العادات الصحية، مثل النظام الغذائي غير السليم وعدم ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم، وهذا قد يؤثر على دورة النوم وجودته.

عرض و تفسير نتائج الفرضية الرابعة:

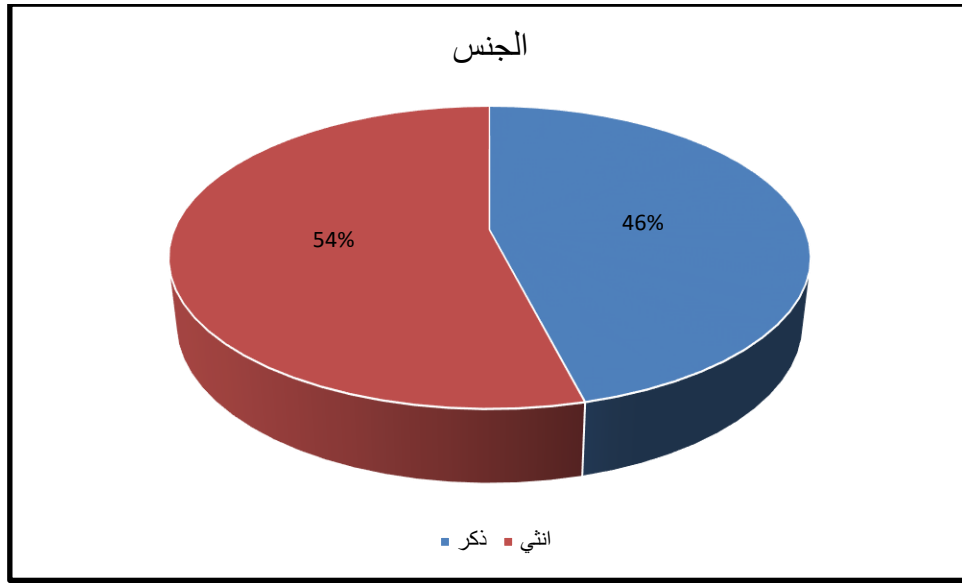
التي تنص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم: (11) يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس يوضح

الجنس	العدد	النسبة
ذكور	37	46%
إناث	43	54%
المجموع	80	%100

المصدر: إعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات (SPSS)

شكل (01) : دائرة نسبية توضح توزيع العينة حسب متغير الجنس :



المصدر: إعداد الطالبين اعتمادا علي مخرجات (Excel 2013)

يتضح من خلال الجدول بان جنس الإناث هو المسيطر على النسبة الغالبة و البسيطة في عدد أفراد عينة البحث بنسبة 54% بينما نسبة الذكور بنسبة 46% و يعود هذا التفاوت و لو كان بسيطا ربما لاهتمام جنس الإناث بموضوع البحث أكثر من الذكور .

و الجدول رقم (12) يوضح مستوى إدمان الانترنت بين الإناث و الذكور:

المحور	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
مستوى الإدمان	ذكور	37	2.54	0.59	1.74	0.01	دال
	أنثى	43					

من خلال الجدول رقم 12: نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت (1.74)، دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) يتضح من خلال ذلك أنها توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في درجة الإدمان على الانترنت لصالح الإناث .

وهذه النتيجة منطقية نظراً لنسبة الإناث وهي (43) أكثر من نسبة الذكور وهي (37) في الدراسة الحالية، حيث أن الإناث في المجتمع المحلي يستخدمون الانترنت أكثر من الذكور. وهذا راجع إلى :

ان الإناث قد يكون للإناث اهتمام أكبر بالتواصل الاجتماعي والتفاعل الشخصي عبر الشبكات الاجتماعية والمنتديات والمجتمعات عبر الإنترنت.

وهذا راجع إلى الاهتمام بالمظهر الجسدي، قد يلجأ الكثير من الإناث إلى استخدام الانترنت للحصول على معلومات حول الجمال والموضة والصحة والعناية الشخصية، وهذا قد يؤدي إلى استخدام متكرر للإنترنت.

و أيضاً الألعاب والترفيه قد تكون الإناث مهتمات بألعاب الفيديو والترفيه عبر الإنترنت بشكل أكبر من الذكور. قد تنجذب النساء إلى الألعاب الاجتماعية عبر الإنترنت أو الألعاب ذات العناصر القصصية.

والبحث عن المعلومات والتعليم يمكن أن يكون للإناث اهتمام أكبر بالبحث عن المعلومات والتعلم عبر الإنترنت، وذلك قد يؤدي إلى استخدام مكثف للإنترنت من طرف الإناث

عرض و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

التي تنص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس.

و الجدول رقم (13) يوضح مستوى اضطرابات النوم بين الاناث و الذكور

المحور	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
مستوى اضطرابات النوم	ذكر	37	2.54	0.59	1.74	0.01	دال
	أنثى	43					

من خلال الجدول رقم 13: نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت (1.74)، دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) يتضح من خلال ذلك أنها توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في اضطراب النوم لصالح الإناث.

وهذه النتيجة منطقية نظراً لنسبة الإناث وهي (43) أكثر من نسبة الذكور وهي (37) في الدراسة الحالية، حيث أن الإناث يمكن أن تواجه تحديات معينة في النوم بسبب العوامل النمائية والتغيرات الهرمونية التي تحدث خلال هذه المرحلة المراهقة.

تغيرات الهرمونات والدورة الشهرية في هذه المرحلة، قد تواجه الفتيات تغيرات هرمونية متكررة مثل الدورة الشهرية، وقد تؤثر هذه التغيرات على نومهن وتسبب الأرق

ضغوط الحياة الدراسية في هذه مرحلة المراهقة، تزداد المسؤوليات الدراسية والضغوط الأكاديمية. قد يعاني الإناث من الإجهاد والقلق المرتبط بالامتحانات والأعمال المدرسية، مما يؤثر على جودة نومهن

لتغيرات النفسية والعاطفية في هذه مرحلة المراهقة، يمكن أن تواجه الإناث تغيرات نفسية وعاطفية مكثفة.

تطور الهوية الشخصية والعلاقات الاجتماعية والتحول في الحياة الشخصية يمكن أن تؤثر على نمط النوم وجودته

تحليل ومناقشة نتائج الدراسة:

تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على: مستوى ادمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة مرتفع الجدول رقم 08 الذي يوضح مستوى ادمان الانترنت ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (08) الذي يوضح مستوى ادمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي أحميدة ب المتوسط الحسابي قدر ب 2,38 وانحراف معياري ب 0,73، وهذا يدل على انه يوجد مستوى عال من ادمان الانترنت لدى أفراد العينة.

أي أن أكثر أفراد العينة يعانون من ادمان الانترنت ذات مستوى عال ومرتفع. وهذا ما يثبت صحة الفرضية الجزئية الأولى .

ومصدر هذه النتيجة ومن خلال احتكاكنا بالعينة وجدنا أن المراهق المتمدرس أحميدة ضعيف في كيفية التعامل مع الضغوط الحياتية واليومية و مواجهة المشكلات و عدم إشغال وقت الفراغ بهوايات متنوعة مما أدى الى الشعور بالخواء النفسي، والوحدة و الهروب من الواقع وتجنب مواجهة الآخر وجها لوجه. عدم مقدرة المراهق المتمدرس في إقامة علاقات اجتماعية جيدة بسبب الخجل او الانطواء على النفس. الافتقاد إلى الحب، والعاطفة، والبحث عنه من خلال شبكات الانترنت.

الاضطرابات المتمثلة في الاكتئاب و القلق، اضطرابات النوم ، التلعثم، الرهاب الاجتماعي. وغيرها من الأمراض النفسية و الهروب من علاجها على يد متخصصين مما يؤدي إلى ادمان المراهق المتمدرس للانترنت

وهذا ما أثبتته دراسة أمقران صباح في دراستها الموسومة تحت عنوان : ادمان الانترنت وعلاقته باضطراب النوم (2017) التي أكدت علو وجود ارتفاع نسبي في مستوى ادمان الانترنت .

في حين ان دراسة الزيدي ، أمل بنت علي بن ناصر (2014): هدفت هذه الدراسة الى التعرف على العلاقة بين ادمان شبكة الانترنت و كل من التواصل الاجتماعي و التي توصلت الى وجود مستوى منخفض لادمان الانترنت

واتفقت نتيجة الفرضية الجزئية الأولى مع نتائج دراسة أمقران صباح (2017) بان مستوى إدمان الانترنت مرتفع، في حين تتعارض مع دراسة الزيدي، امل بناصر (2014) التي توصلت الى وجود مستوى منخفض لإدمان الانترنت.

تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

التي تنص على: مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي احميدة مرتفع من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم 09 الذي يمثل مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي احميدة حيث ان المتوسط الحسابي قدر ب 2,49 و انحراف معياري ب 0,86 بدرجة متوسطة و هذا يدل على ان مستوى اضطرابات النوم متوسط لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي احميدة و بما ان مستوى اضطرابات النوم متوسط يعود السبب في ان المراهق المتمدرس منه من يعاني من بعض اضطرابات النوم التي تحصل نتيجة ادمانهم على الانترنت او الدخول في نوم غير مريح وذلك راجع الى ضغوط الدراسة ، يعاني المراهقون في المدارس الثانوية من ضغوط الدراسة، وهذا يمكن أن يؤثر على نوعية وكمية نومهم. قد يكون لديهم مشاغل دراسية، واضطرابات التوقيت الحيوي، والقلق المرتبط بالاختبارات والأداء الأكاديمي.

قد يتعرض المراهقون للعديد من الضغوط الاجتماعية والنفسية في هذه المرحلة من الحياة. مثل مشاكل العلاقات الاجتماعية، والتوتر العائلي، وقلة التفاهم، والمشاكل الشخصية، وقد يؤدي ذلك إلى اضطرابات النوم. وايضا الاستخدام المفرط للتكنولوجيا، مثل الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية والكمبيوترات، وهذا يمكن أن يؤثر على نومهم. تأثير الضوء الزرقاء المنبعث من الشاشات والتحديث في الشاشات قبل النوم يمكن أن يعيق النوم الجيد ويسبب اضطرابات النوم. و هذا ماتاكده الدراسات السابقة مثل دراسة امقران صباح (2017): بان مستوى اضطراب النوم مرتفع و دراسة ازابلا و اخرون(2013) :التي وجدت ان نسبة كبيرة من عينة الدراسة تعاني من قلة النوم

تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

من خلال الجدول رقم 13 نلاحظ وجود علاقة إحصائية معنوية بين إدمان الإنترنت واضطرابات النوم لدى المراهقين المتمدرسين. بناءً على العينة التي شملت 80 فردًا، تم اكتشاف أن هناك معامل ارتباط قدره 0.34 ومستوى دالة 0.01، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية ضعيفة إيجابية بين إدمان الإنترنت

واضطرابات النوم.

عندما يقال إن هناك ارتباط ضعيف بين الإدمان على الإنترنت واضطرابات النوم، يعني ذلك أن العلاقة بين العوامل الاثنتين ليست قوية بشكل كبير. وهذا يعني أن وجود الإدمان على الإنترنت لدى المراهقين ليس السبب الوحيد في حدوث اضطرابات النوم لديهم.

الارتباط الإيجابي يشير إلى أن زيادة الإدمان على الإنترنت يرتبط بزيادة احتمالية حدوث اضطرابات النوم لدى المراهقين. وبمعنى آخر، كلما زاد استخدام الإنترنت بشكل مفرط، زادت احتمالية وجود اضطرابات النوم.

يمكن أن يكون للإدمان على الإنترنت تأثير سلبي على نوم المراهقين بعدة طرق. قد يتسبب الاستخدام المفرط للإنترنت في تأخر النوم، حيث يقضون وقتاً طويلاً في النشاطات عبر الإنترنت بدلاً من الذهاب إلى الفراش في الوقت المناسب. قد يكون هناك أيضاً تأثير سلبي على جودة النوم، حيث أن النشاطات المكثفة على الإنترنت، مثل الألعاب الإلكترونية أو وسائل التواصل الاجتماعي، يمكن أن تسبب الانفعالات والتوتر الزائد قبل النوم وتعطيل عملية

فإنترنت مصدرًا قويًا للتحفيز النفسي والتشويق. وقد يؤدي الاستخدام المفرط للإنترنت إلى تنشيط الدماغ وتأخير الشعور بالنعاس، مما يؤثر سلبًا على نوعية وكمية النوم.

الاعتماد النفسي المراهق يعتمد على الإنترنت كوسيلة للتسلية أو التواصل الاجتماعي، وبالتالي قد يكون صعبًا عليه قطع الاتصال بالإنترنت للحصول على نوم صحي.

انقطاع النوم قد يتسبب الاستخدام المفرط للإنترنت في انقطاع النوم وتأخير مواعيد النوم. قد يتجاهل المراهقون ساعات النوم الكافية أو يقضون وقتاً طويلاً في تصفح الإنترنت في وقت متأخر من الليل، مما يؤثر على نوعية نومهم.

التوتر والقلق قد يكون الاستخدام المفرط للإنترنت علامة على وجود قلق أو توتر نفسي لدى المراهقين. قد يكون لديهم صعوبة في قطع الاتصال بالعالم الافتراضي والتفكير في المشاكل أو الضغوط الحياتية، مما يؤثر على نومهم .

وقد توصلت نتائج دراسة شرقي حورية 2019 الى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين ادمان الانترنت واضطراب النوم وتوصلت ايضا دراسة سمية بوعباية 2016 التي توصلت ايضا الى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين درجة الادمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة .

تحليل و مناقشة نتائج الفرضية الرابعة :

نصت الفرضية الرابعة على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس.

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت (1.74)، دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) يتضح من خلال ذلك أنها توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في درجة الإدمان على الانترنت لصالح الاناث .

وهذه النتيجة منطقية نظرا لنسبة الاناث وهي (43) أكثر من نسبة الذكور وهي (37) في الدراسة الحالية، حيث أن الاناث في المجتمع المحلي يستخدمون الانترنت أكثر من الذكور

قد يكون للاناث رغبة أكبر في الاتصال الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، ويمكن أن يجدن في الإنترنت وسيلة لتلبية هذه الحاجة. يمكن لوسائل التواصل الاجتماعي والمنديات عبر الإنترنت أن توفر بيئة حيث يمكن للنساء التواصل والتفاعل مع الآخرين بشكل أكثر سهولة وراحة.

فالإنترنت مصدراً غنياً بالمعلومات في مجالات عديدة مثل الصحة والتعليم والثقافة، وقد يجدن فيه فرصاً للتعلم والنمو الشخصي.

و الإناث تستخدم مواقع الترفيه والتسلية على الإنترنت بشكل أكبر، مثل مشاهدة مقاطع الفيديو ومسلسلات الدراما وقراءة المواضيع الترفيهية. قد يسهم ذلك في زيادة الوقت المستغرق على الإنترنت وزيادة احتمالية الادمان.

تتجه الإناث إلى استخدام الإنترنت بشكل أكبر للوصول إلى المعلومات والموارد التعليمية. يمكن أن يشجع الانترنت الإناث على توسيع آفاقهن والبحث عن فرص تعليمية ومهنية.

و قد كانت نتائج الدراسة من خلال دراسة رولا حمضي (2009) : التي توصلت الى انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الادمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس لصالح الاناث و كذلك دراسة محمد محمد عبد الهادي و اخرون لصالح الاناث ايضا .

تحليل و مناقشة الفرضية الخامسة :

نصت الفرضية الخامسة على توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس.

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت (1.74)، دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) يتضح من خلال ذلك أنها توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة اضطرابات النوم لصالح الاناث .

وهذه النتيجة منطقية نظرا لنسبة الاناث وهي (43) أكبر من نسبة الذكور وهي (37) في الدراسة الحالية، وهذا راجع الى ان العوامل الهرمونية للاناث تلعب دورًا مهمًا في نوم الإنسان. قد يكون للهرمونات الأنثوية تأثير على النوم والدورة اليومية للنوم والاستيقاظ. بعض الهرمونات الأنثوية مثل الاستروجين قد تساهم في تعزيز النوم العميق وتحسين جودة النوم.

هناك وجود اختلافات بيولوجية بين الذكور والإناث قد تؤثر على نمط النوم. على سبيل المثال، الدورة الشهرية للنساء وتغيرات مستوى هرموناتهن يمكن أن تؤثر على نوعية وكمية النوم.

للعوامل الاجتماعية والنفسية تأثير على نوم الإناث بشكل أكبر. يمكن أن تتعرض النساء لضغوط اجتماعية ونفسية أكثر، مثل تواجهن المسؤوليات المنزلية والأسرية، وضغوط العمل والمهنة، وذلك قد يؤثر على جودة وكمية نومهن.

قد تختلف العادات النوم بين الثقافات والمجتمعات، وقد تتضمن اختلافات بين الذكور والإناث في الكمية ونوعية النوم. قد تكون هناك توقعات اجتماعية وثقافية تؤدي إلى تخصيص وقت أكثر للنوم للإناث مقارنة بالذكور.

ونفسر هذا من خلال نتائج دراسة عزروق البتول (2019) الذي توصلت الى انه توجد فروق تعزى لمتغير الجنس في إدمان الانترنت و اضطرابات النوم. في حين دراسة حمودة البنا (2007) توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في ابعاد اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس . عكس دراستنا

النتائج العامة:

بعد عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الحالية تم التوصل الى النتائج الآتية:

- مستوى إدمان الانترنت لدى المراهق المتمدرس مرتفع.
- مستوى اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس متوسط.
- توجد علاقة ضعيفة ايجابية بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان على الانترنت لصالح الإناث.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اضطرابات النوم لصالح الإناث.

خاتمة

خاتمة:

تعد الدراسة التي تم انجازها من المساهمات التي تسعى للكشف عن العلاقة بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس وهي تعتبر من مواضيع الساعة وذلك للأهمية البالغة التي يحظى بها المتغيرين ولما لها من اثر كبير على المراهق المتعلم في الوقت الراهن، حيث تزايد اهتمام و ميول الباحثين لهذا الموضوع و ذلك لفهم تقلبات المراهق المتمدرس عن طريق الاهتمام بجميع جوانب هذا الموضوع سواء من الناحية الاجابية او السلبية ، و يظهر ذلك في في مختلف الدراسات التي تطرق اليها العديد من الباحثين و المختصين في هذا المجال .

وهذا ما دفعنا لدراسة جوانب هذا الموضوع لدى المراهق في مرحلة التعليم الثانوي ، وقد اخترنا كعينة لدراستنا الاساسية تلاميذ السنة اولى، الثانية و الثالثة ثانوي بثانوية فرحاتي احميدة بلدية ام البواقي ولاية ام البواقي ، و انطلقت الدراسة من مجموعة من التساؤلات و الفرضيات التي تم التحقق منها عن طريق تطبيق ادوات لجمع البيانات ، و من ثم تطرقنا لمعالجتها و تحليلها و تفسير نتائجها التي توصلنا من خلالها الى انهالى توجد علاقة ارتباطية ضعيفة ايجابية بين ادمان الإنترنت واضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي احميدة .

و تبقى الجهود الفردية قاصرة على الالمام بكل نواحي الاشكالات المطروحة امام مجال علم النفس فهي تحتاج فرق بحث و ضم جهود اخرى في بحوث مستقبلية و البحوث العلمية تبقى جارية ما دامت عجلة الحياة تدور.

وفي ضوء ما أسفرت عنه النتائج الدراسية الميدانية للعلاقة بين ادمان الانترنت واضطراب النوم لدى المراهق المتمدرس بثانوية فرحاتي احميدة نلخص مجموعة من الاقتراحات و التوصيات نجلها فيما يلي:

- تعزيز الوعي بالعواقب الصحية لإدمان الإنترنت: ينبغي تسليط الضوء على التأثير السلبي لإدمان الإنترنت على الصحة العامة، بما في ذلك اضطرابات النوم. يمكن توفير معلومات وموارد تثقيفية للمراهقين وأولياء الأمور والمعلمين لتعزيز الوعي وتحفيزهم على اتخاذ إجراءات وقائية.
- تعزيز السلوك الصحي: ينصح بتعزيز العادات الصحية للنوم بشكل عام، مثل تحديد ساعات النوم الثابتة، وتجنب استخدام الأجهزة الإلكترونية قبل النوم، وإنشاء بيئة نوم مريحة وهادئة. يمكن أيضًا

تشجيع المراهقين على ممارسة النشاط البدني بانتظام والتغذية الصحية، حيث يمكن أن تساهم هذه العوامل في تحسين جودة النوم.

- دور المدارس والمجتمع: يمكن أن تلعب المدارس والمجتمع دورًا مهمًا في مكافحة إدمان الإنترنت وتعزيز النوم الصحي. يجب تطوير برامج تثقيفية في المدارس لتوعية الطلاب بأثر الإنترنت على النوم وتعزيز السلوكيات الصحية. كما ينبغي تشجيع المجتمعات على إنشاء بيئات تدعم النوم الصحي، مثل توفير أنشطة بديلة للاستخدام المفرط للإنترنت وتعزيز الاتصال الاجتماعي الواقعي.
- البحث المستقبلي: يوصى بإجراء مزيد من البحوث لفهم أفضل لآثار إدمان الإنترنت على النوم لدى المراهقين المتمدرسين. ويمكن توجيه البحوث المستقبلية لتحليل العوامل المؤثرة وتقييم فعالية التدخلات والبرامج التي تهدف إلى التحسين والوقاية.



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

- ابو غزالة سميرة ، (2010) ،فاعلية برنامج للإرشاد بالواقع في خفض حدة إدمان الانترنت ورفع تقدير الذات لدى طلاب الجامعة ، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- -أحمد، هويد اعلام ومحمود، حمدي شاکر، الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار الاندلس، حائل ، السعودية 2002.
- ارتنوط، بشرى اسماعيلادمان الانترنت وعلاقته بكل من ابعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدى المراهقين، دراسة مقارنة، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر، العدد .(55)، 2007
- اسامة فاروق مصطفى (2010) مدخل الى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية (ط1) عمان دار المسيرة للنشر و التوزيع .
- امال بن موسى ،وحجاج (2012) العمل الليلي وانعكاساته النفسية على العامل ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر ، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة
- اميمة امبارك فضل الله المسماري ، اضطرابات النوم وعلاقتها بقلق السمة لدى طلاب جامعة بنغازي ، رسالة ماجستير ليبيا.
- بوسنة زهير عبد الوافي (2012)، علم النفس النمو ونظريات الشخصية ، قسنطينة : مخبر التطبيقات النفسية التربوية .
- تحسين بشير منصور،(2004)استخدام الانترنت و دوافعها لدى طلاب جامعة البحرين ، جامعة البحرين، المجلة العربية للعلوم الإنسانية العدد86 المجلد22 ، الكويت.
- تركي رابح عمامرة (1990)، أصول التربية والتعليم، طبعة الثانية ، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر.
- ثرية محمود سراج ، (2007) سوء استخدام الانترنت وعلاقته ببعض السمات الشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة (دراسة سيكومترية اكلينيكية)رسالة دكتوراه جامعة الزقازيق.
- حسين القايد،(2006) الاضطرابات السلوكية ،ط2 مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع، القاهرة .
- حمودة سليمة، (2015) الادمان على الانترنت اضطراب العصر ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر العدد21/ديسمبر .
- الحنفي عبد المنعم 2005، الموسوعة النفسية علم النفس و الطب النفسي في حياتنا اليومية ،ط1 ،دار نوبلس للنشر و التوزيع لبنان .
- الحيلة محمد ، 2001 ، التكنولوجيا التعليمية و المعلوماتية ،ط1، دار الكتاب الجامعي.

قائمة المصادر والمراجع

- الخالدي اديب محمد (2009) الصحة النفسية ،دار وائل للنشر ، الاردن.
- الخالدي اديب، (2008) سيكولوجية الفروق الفردية و التفوق العقلي ، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان
- خليفة وليد السيد (2007) كيف يتعلم المخ ذو اضطرابات النوم ،ط1 دار الوفاء ، لدنيا الطباعة و النشر الاسكندرية .
- خليل ميخائيل معوض، سيكولوجية النمو و الطفولة و المراهقة ، دار الفكر الجامعي الاسكندرية، مصر 1994.
- خوري،ت،ج.(2000)، سيكولوجية النمو عند الطفل و المراهق ،طبعة الأولى لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر والتوزيع.
- الداسوقي مجدي محمد (2006) اضطرابات النوم الاسباب، التشخيص، الوقاية، و العلاج ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ط1
- رغبة رشيم (2009)، سيكولوجية المراهقة ، كمية العموم التربوية ، دار المسيرة لمنشر والتوزيع ، الأردن، د ط .
- ريبير ارثر، وريبير اميلي(2008) المعجم النفسي الطبي ، ترجمة عبد العلي الجسماني و عمار الجسماني، الدار العربية للمعرفة ، بيروت ، لبنان .
- الريماوي ، محمد عودة (2003)، الارتقاء النفسي للمراهق .القاهرة : دار المعرفة الجامعية.
- الزغبى احمد محمد (2005) مشكلات الاطفال النفسية و السلوكية و الدراسية ،ط1 دار الفكر ، دمشق
- زهران حامد عبد السلام (1986)، علم النفس النمو : الطفولة و المراهقة عالم الكتب دار المعارف .
- زهوان حامد عبد السلام (2001) الصحة النفسية و العلاج النفسي ،ط3، علاء للكتب و النشر و التوزيع القاهرة.
- سلطان عائض ، مفرح العصيمي ، ادمان الانترنت و علاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية غير منشورة 2010.

قائمة المصادر والمراجع

- الشافعي ، ناصر(2009)، فن التعامل مع المراهقين مشكلات وحلول (طبعة الأولى) دار البيان لترجمة والنشر و التوزيع.
- شاهين محمد احمد ، فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي ، في خفض ادمان الانترنت لدى عينة من الطلبة الجامعيين، مجلة جامعة الاقصى (سلسلة العلوم الانسانية)المجلد التاسع عشر، العدد الثاني غزة، فلسطين 2015.
- الشيباني، بدر إبراهيم (2000)، سيكولوجية النمو (تطور النمو من الإخصاب حتى المراهقة . الطبعة الأولى ، الكويت : دار الوارقين للنشر و التوزيع .
- صومائيل كورتيس، وآخرون (2014) الجمعية الامركية لطب النفسي .
- صومائيل، كورتيس و آخرون، (2014) نقل عن ملاي شريف وحرمة 2020 .
- طارق اسعد ، الفت كحلة و آخرون ،(2009) النوم التشخيص و العلاج ، ط1، ايتراك لطباعة و النشر و التوزيع ،القاهرة ، مصر .
- الطواب، سيد محمود (1995)، النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته ، الطبعة الثانية، القاهرة : دار المعرفة الجامعية .
- عبد الحميد، هبة محمد، (2008) معجم مصطلحات التربية و علم النفس ، ط1 ، دار البداية ناشرون و موزعون ، الاردن.
- عبد الملك ردمان الدناني، 2003الوظيفة الاعلامية لشبكة الانترنت ، دار الفجر ، القاهرة.
- عدس، محمد عبد الرحيم (2000)، تربية المراهقين (الطبعة الأولى) ، عمان : دار الفكر العربي لطباعة والنشر .
- العزة سعيد حسني (2002) التربية الخاصة للاطفال ذوي الاضطرابات السلوكية : التشخيص ، الاسباب العلاج ، استراتيجيات التعليم ، ط1 ، دار العلمية الدولية للنشر والتوزيع عمان .
- عصام منصور و الدبوبي، عبد الله (2011) ادمان الانترنت واثاره الاجتماعية السلبية على طلبة الثانوية العامة في عمان، كما يدركها الاخصائيون الاجتماعيون ، مجلة كلية التربية (36)ج2.
- عقل ، محمود عطا حسين (1997)، النمو الإنساني الطفولة والمراهقة، طبعة الرابعة، الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع .
- عقل محمود عطا حسين (1993)النمو الانساني ط1 دار الخريجي الرياض.

قائمة المصادر والمراجع

- العيسوي عبد الرحمان محمد (2008) التغير العلمي للاحلام و اضطرابات النوم ، ط1 منشورات الجلي الحقوقية ، بيروت .
- فايز المحالي ، استخدام الانترنت و تأثيره على العلاقات الاجتماعية لدى الشباب الجامعي 2007.
- فطيمة الكنوني المراهقة: تحديدها الزمني والنظريات المفسرة لها - دة ، طنجة24 مارس 2018
- فيوليت فؤاد ابراهيم، عبد الرحمان سيد سليمان (2011) دراسات سيكولوجية النمو و الطفولة و المراهقة، ط1 مكتبة الزهراء لشرق القاهرة .
- قايد حسين (2003) الاضطرابات السلوكية ، تشخيصها، اسبابها ، علاجها ، ط1 ، مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع القاهرة .
- كامل محمد محمد عويضة (1996)، علم النفس الاجتماعية الطبعة الأولى دار الكتب العلمية .
- الكفافي، علاء الدين (2006)، الارتقاء النفسي للمرهق ، القاهرة :دار المعرفة الجامعية .
- الكفافي، علاء الدين (2009)، الارتقاء النفسي للمرهق ، القاهرة :دار المعرفة الجامعية .
- كمال علي (1983)، باب النوم، رباب الاحلام ط2 ، دار الكتب بغداد .
- كمبرلي يونغ ، ترجمة هاني احمد تلجي ، الادمان على الانترنت، (ب.ط) دار الافكار الدولي الرياض 1998.
- لطفي الشربيني (2005) النوم المشكلات العلاج ط1 ، بيروت، دار النهضة العربية .
- لطفي الشربيني (2015)، لا انام دليل علاج الارق ومشاكل النوم ، دار العلم و الادمان للنشر و التوزيع .
- محمد احمد النابلسي(2004) الأمراض النفسية وعلاجها ط4 مركز الدراسات النفسية والنفسجسمية طرابلس لبنان .
- محمد أيوب شحيمي(1994)، دور علم النفس في الحياة المدرسية، النشر: بيروت (لبنان):دار الفكر اللبناني.
- محمد مجدي الدسوقي ، اضطرابات النوم الاسباب التشخيص ، الوقاية العلاج مطبعة محمد عبد الكريم حسان .
- محمد مجدي الدسوقي،(2006) اضطرابات النوم الاسباب التشخيص الوقاية العلاج ، مطبعة محمد عبد الكريم حسان ، مكتبة الانجلو المصرية مصر.

قائمة المصادر والمراجع

- محمد وليد المصري(2006) الأسرة العربية وهوس الانترنت، مجلة العربي الكويت العدد575 ، الكويت.
- ملحم، سامي محمد (2004)، علم النفس النمو - دورة الحياة الإنسان الطبعة الأولى.
- المليجي عبد المنعم عبد العزيز (1973)، النمو النفسي بيروت دار النهضة العربية الطبعة الخامسة
- منصور حسين ،1982 محمد مصطفى زيدان : الطفل و المراهق ، مكتبة النهضة المصرية ، الطبعة الاولى . مصر .
- ميخائيل معوض (2003)، سيكولوجية النمو الطفولة و المراهقة غزة المكتبة المركزية قاعة عامة طلاب الاسكندرية مصر .
- ميشيل دبابنة ، نبيل محفوظ (1984) اضطرابات النوم ، دار المستقبل ، للنشر و التوزيع القاهرة .
- نعيمة عبد الوهاب عكاشة، بعض اضطرابات النوم وعلاقتها بالسمنة لدى عينة من الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، قسم علم النفس بدون سنة .
- نور علي سعد درويش، قيم وخصائص مدمني الانترنت ، الطبعة الاولى ، دار الوفاء لطباعة و النشر ، الاسكندرية 2016.
- نيسان خالدة (2009) سلوكيات الاطفال بين الاعتدال و الافراط ط1 ، دار اسامة لنشر و التوزيع ، الاردن.
- هارد، س. (2009)، مشكلات الطفولة وسيكولوجية المراهقة .(مجموعة من الخبراء ،مترجم)القاهرة :جويبر للخدمات الأكاديمية.
- هبة بديع الدين ربيع ، ادمان شبكة المعلومات و الاتصالات الدولية في ضوء بعض المتغيرات ، مجلة الدراسات الفقهية، العدد 4 ، المجلد 12 ، 2003.
- الهنداوي ، علي فاتح (2002)، علم النفس الطفولة و المراهقة الطبعة الثانية . الإمارات العربية المتحدة : دار الكتاب الجامعي .
- Dabesse, M (1959). L'adolescent, PUF, Paris.

- [http://www.wikipedia.org/Internet addiction. html](http://www.wikipedia.org/Internet%20addiction.html)
- MUSI_Volume 5_Issue 8_Pages 261-300
- www.almaay.com/ar/did/ar.ar
- <https://haimin2014s.wordpress.com>
- americanpsychiatric association (1994), diagnostic and statistical of mental disorders,4th e, (DSM-IV) wasington, DC, auther.
- [www.microsoft.com/fwlink/linkid:69157\(2009\)](http://www.microsoft.com/fwlink/linkid:69157(2009))
- www.emedicinehealth.com/restless-legs-syndrome-legs-syndrome/article-en.htm.
- Bannister.SR.-
(1987) :clinical.neurology.sivthedition.uiversity,macmillan.new york.
- Goldenson.robert M.(1978) : disability and rehabilitationhand look.
MCC naw-hill Book.company.
- Ress, linford (1988) : anew.short tex book of psgchiaty.linfod.
- <https://altibbi.com/>مصطلحات طبية/إدمان/إدمان
- <https://mawda3.com/>ما تعريف الإنترنت
- [www.emedicinehealth.com/retless--legs-syndrome/article-em-htm.](http://www.emedicinehealth.com/retless--legs-syndrome/article-em.htm)

الملاحق

الملحق رقم (1) مقياس ادمان الانترنت لسيد يوسف



جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية



عزيمي التلميذ (ة):

الجنس: (ذكر)..... (انثى).....

قصد القيام بدراسة علمية حول إدمان الأنترنت لدى المراهق المتمدرس، نضع بين يديكم مجموعة من العبارات أمليمن منكم إبداء رأيكم بكل صراحة، وذلك بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة لإجابتك نرجو منكم عدم ترك أي عبارة بدون إجابة.

الرقم	الفقرة	نعم	أحيانا	لا
01	أجلس امام الأنترنت لفترات طويلة في اليوم الواحد تصلإلى عشر ساعات أو أكثر			
02	أشعر أن علاقاتي الإجتماعية مع أصحابي ومعارفيأصبحت ضعيفة			
03	أعتقد أنني مدمن أنتزنت ...أقاربي وأصحابي يقولون ذلكعني			
04	التفكير في الأنترنت قليلا ما يفارق خيالي حين أتواجد فيعملي أو بين أصحابي و أهلي			
05	يصيبني الإجهاد والتعب في يدي أو في ظهري من كثرةالجلوس أمام الكمبيوتر			
06	أشعر بالرغبة في الحديث عن مغامراتي في الأنترنت معمعارفي وأصدقائي			
07	تتملكني الرغبة حين أغلق الكمبيوتر بالعودة إليه بعد قليل			
08	أشعراني اجد إحتراما وإهتماما على شبكة الانترنت أكثرمما في غيره			
09	جلوسي على الأنترنت يؤخرني دوما عن مواعيد الغداء والعشاء أو لقياء الأصدقاء أو النوم			
10	غلق جهاز الكمبيوتر هو ما أفعله قبل النوم ، وفتح الجهاز هو أول شيء أفعله بعد الإستيقاظ			
11	أشعر من كثرة جلوسي أمام الكمبيوتر أن حياتي المهنية الإستذكار بالنسبة للطلاب متعثرة			
12	أستمر في الجلوس أمام الانترنت حتى ولو شعرت ببعضالتعب ، أو النعاس			
13	أشعر بالندم حين أجلس لفترات طويلة أمام الأنترنت			

الملاحق

			جلوسي طويلا أمام الانترنت أصابني بالكسل	14
			ينتابني ضيق شديد عند إنقطاع النت عني لسبب ما من الأسباب	15

الملحق رقم (2) مقياس اضطرابات النوم

قصد القيام بدراسة علمية حول اضطرابات النوم لدى المراهق المتمدرس، نضع بين يديكم مجموعة من العبارات أملين منكم إبداء رأيكم بكل صراحة، وذلك بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة لإجابتك نرجو منكم عدم ترك أي عبارة بدون إجابة.

رقم	نص العبارة	دائماً	كثيراً	أحياناً	قليلاً	نادراً
1	أذهب للنوم في وقت محدد					
2	أؤدي بعض الطقوس لكي انام					
3	قبل النوم لا بد ان أتناول كوباً من اللبن الدافئ					
4	أنام في سرير خاص بي					
5	قبل النوم أشاهد فيلماً مرحاً					
6	قبل النوم لا بد أن أمارس بعض التمارين الرياضية					
7	أنام في غرفة خاصة بي					
8	أحرص على أن يكون طعام العشاء خفيف					
9	لا تناول أي منبهات ليلاً					
10	أرتدي ملابس خاصة بالنوم					
11	أنام في إضاءة خافتة					
12	أجد صعوبة للدخول في النوم					
13	أنام على جانبي الأيمن عادة					
14	قبل النوم أمارس بعض طقوس الدين (القراءة في المصحف، الصلاة،)					
15	نومي قلق ومتقطع					
16	إذا قررت النوم أنام فوراً					
17	قبل النوم أقرأ (كتاب-مجلة)					

الملاحق

						أنام كثيرا	18
--	--	--	--	--	--	------------	----

رقم	نص العبارة	دائما	كثيرا	احيانا	قليلًا	نادرا
19	أنام من سبع إلى ثماني ساعات يوميا					
20	قبل النوم أستحم					
21	قليلات ما أستيقظ خلال النوم					
22	أجد صعوبة في الإستيقاظ					
23	ألجأ إلى الأدوية المنومة لأنام					
24	مواعيد نومي ثابتة					
25	أحتاج إلى النوم نهار					
26	لا أستيقظ في وقت محدد					
27	تتبابني نوبات مفاجئة من النوم القصير					
28	لا أستطيع التحكم في نوبات النوم التي تفاجئني نهارا					
29	تنفسي يضيق أثناء النوم					
30	أشعر بالإختناق أثناء نومي					
31	تتبابني كوابيس مزعجة					
32	أستيقظ فزعا من النوم					
33	أمشي أثناء النوم					
34	تصطدم أسناني أثناء النوم(تتكلمش)					
35	أتكلم أثناء النوم					
36	يصدر مني(شخير)أثناء نومي					

Table de fréquences

		الجنس			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	37	46,3	46,3	46,3
	انثي	43	53,8	53,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

		المستوى التعليمي			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	سنة اولي	29	36,3	36,3	36,3
	سنة ثانية	37	46,3	46,3	82,5
	سنة ثالثة	14	17,5	17,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

		س1			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	12	15,0	40,0	40,0
	احيانا	27	33,8	26,7	66,7
	لا	41	51,3	33,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

		س2			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	احيانا	20	25,0	60,0	60,0
	لا	60	75,0	40,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

الملاحق

س3

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	5	6,0	20,0	20,0
	احيانا	25	31,0	60,0	80,0
	لا	50	62,0	20,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س4

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	10	13,0	20,0	20,0
	احيانا	15	18,8	53,3	73,3
	لا	55	68,2	26,7	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س5

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	3	4,0	26,7	26,7
	احيانا	10	12,5	66,7	93,3
	لا	67	83,7	6,7	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س6

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	20	25,0	20,0	20,0
	احيانا	21	26,3	53,3	73,3
	لا	39	48,7	26,7	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س7

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
--	--	-----------	-------------	--------------------	--------------------

الملاحق

Valide	س8			
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دائما	12	15,0	13,3	13,3
احيانا	15	18,8	53,3	66,7
لا	53	66,2	33,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Valide	س9			
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دائما	13	16,0	6,7	6,7
احيانا	20	25,0	66,7	73,3
لا	47	58,7	26,7	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Valide	س10			
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
احيانا	59	73,7	46,7	46,7
لا	21	26,3	53,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Valide	س11			
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دائما	27	34,0	26,7	26,7
احيانا	25	31,3	66,7	93,3
لا	28	35,0	6,7	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Valide	س11			
	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دائما	10	13,0	20,0	20,0
احيانا	11	13,8	73,3	93,3
لا	59	73,8	6,7	100,0
Total	80	100,0	100,0	

س12

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	8	10,0	26,7	26,7
	احيانا	39	48,7	20,0	46,7
	لا	33	41,3	53,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س13

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	12	14,7	20,0	20,0
	احيانا	25	31,3	73,3	93,3
	لا	43	54,0	6,7	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س14

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	10	12,5	20,0	20,0
	احيانا	19	23,7	66,7	86,7
	لا	51	63,8	13,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س16

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	2	2,5	2,5	2,5
	كثيرا	47	58,8	58,8	61,3
	احيانا	9	11,3	11,3	72,5
	قليلًا	8	10,0	10,0	82,5
	نادرا	14	17,5	17,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

الملاحق

س17

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	4	5,0	5,0	5,0
	كثيرا	52	65,0	65,0	70,0
	احيانا	3	3,8	3,8	73,8
	قليلًا	18	22,5	22,5	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س18

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	5	6,3	6,3	6,3
	كثيرا	44	55,0	55,0	61,3
	احيانا	18	22,5	22,5	83,8
	قليلًا	12	15,0	15,0	98,8
	نادرا	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س19

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	3	3,8	3,8	3,8
	كثيرا	40	50,0	50,0	53,8
	احيانا	9	11,3	11,3	65,0
	قليلًا	8	10,0	10,0	75,0
	نادرا	20	25,0	25,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س20

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	6	7,5	7,5	7,5
	كثيرا	38	47,5	47,5	55,0
	احيانا	31	38,8	38,8	93,8
	قليلًا	3	3,8	3,8	97,5

الملاحق

نادرا	2	2,5	2,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

س21

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	6	7,5	7,5	7,5
	كثيرا	16	20,0	20,0	27,5
	احيانا	9	11,3	11,3	38,8
	قليلًا	46	57,5	57,5	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س22

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	3	3,8	3,8	3,8
	كثيرا	22	27,5	27,5	31,3
	احيانا	10	12,5	12,5	43,8
	قليلًا	42	52,5	52,5	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س23

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	10	12,5	12,5	12,5
	كثيرا	41	51,3	51,3	63,8
	احيانا	7	8,8	8,8	72,5
	قليلًا	19	23,8	23,8	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س24

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
--	--	-----------	-------------	--------------------	--------------------

الملاحق

Valide	دائما	5	6,3	6,3	6,3
	كثيرا	44	55,0	55,0	61,3
	احيانا	11	13,8	13,8	75,0
	قليلًا	19	23,8	23,8	98,8
	نادرا	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س25

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	5	6,3	6,3	6,3
	كثيرا	57	71,3	71,3	77,5
	احيانا	6	7,5	7,5	85,0
	قليلًا	9	11,3	11,3	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س26

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	11	13,8	13,8	13,8
	كثيرا	42	52,5	52,5	66,3
	احيانا	13	16,3	16,3	82,5
	قليلًا	11	13,8	13,8	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س27

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	كثيرا	47	58,8	58,8	58,8
	احيانا	8	10,0	10,0	68,8
	قليلًا	21	26,3	26,3	95,0
	نادرا	4	5,0	5,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س28

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	2	2,5	2,5	2,5
	كثيرا	31	38,8	38,8	41,3
	احيانا	21	26,3	26,3	67,5
	قليلًا	18	22,5	22,5	90,0
	نادرا	8	10,0	10,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س29

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	5	6,3	6,3	6,3
	كثيرا	38	47,5	47,5	53,8
	احيانا	4	5,0	5,0	58,8
	قليلًا	25	31,3	31,3	90,0
	نادرا	8	10,0	10,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س30

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	2	2,5	2,5	2,5
	كثيرا	36	45,0	45,0	47,5
	احيانا	11	13,8	13,8	61,3
	قليلًا	29	36,3	36,3	97,5
	نادرا	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س31

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	7	8,8	8,8	8,8
	كثيرا	46	57,5	57,5	66,3
	احيانا	10	12,5	12,5	78,8

الملاحق

قليلًا	16	20,0	20,0	98,8
نادرًا	1	1,3	1,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

س32

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائمًا	1	1,3	1,3	1,3
	كثيرًا	32	40,0	40,0	41,3
	أحيانًا	6	7,5	7,5	48,8
	قليلًا	40	50,0	50,0	98,8
	نادرًا	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س33

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	كثيرًا	63	78,8	78,8	78,8
	أحيانًا	3	3,8	3,8	82,5
	قليلًا	14	17,5	17,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س34

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائمًا	1	1,3	1,3	1,3
	كثيرًا	41	51,3	51,3	52,5
	أحيانًا	2	2,5	2,5	55,0
	قليلًا	35	43,8	43,8	98,8
	نادرًا	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س35

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائمًا	15	18,8	18,8	18,8

الملاحق

كثيرا	37	46,3	46,3	65,0
احيانا	11	13,8	13,8	78,8
قليلًا	14	17,5	17,5	96,3
نادرا	3	3,8	3,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

36س

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	3	3,8	3,8	3,8
	كثيرا	40	50,0	50,0	53,8
	احيانا	27	33,8	33,8	87,5
	قليلًا	7	8,8	8,8	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

37س

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	7	8,8	8,8	8,8
	كثيرا	44	55,0	55,0	63,8
	احيانا	6	7,5	7,5	71,3
	قليلًا	22	27,5	27,5	98,8
	نادرا	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

38س

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	5	6,3	6,3	6,3
	كثيرا	33	41,3	41,3	47,5
	احيانا	12	15,0	15,0	62,5
	قليلًا	29	36,3	36,3	98,8
	نادرا	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

الملاحق

س39

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	13	16,3	16,3	16,3
	كثيرا	46	57,5	57,5	73,8
	احيانا	1	1,3	1,3	75,0
	قليلًا	17	21,3	21,3	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س40

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	14	17,5	17,5	17,5
	كثيرا	43	53,8	53,8	71,3
	احيانا	12	15,0	15,0	86,3
	قليلًا	7	8,8	8,8	95,0
	نادرا	4	5,0	5,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س41

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	1	1,3	1,3	1,3
	كثيرا	42	52,5	52,5	53,8
	احيانا	16	20,0	20,0	73,8
	قليلًا	13	16,3	16,3	90,0
	نادرا	8	10,0	10,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س42

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	كثيرا	51	63,8	63,8	63,8
	احيانا	8	10,0	10,0	73,8
	قليلًا	17	21,3	21,3	95,0

الملاحق

نادرا	4	5,0	5,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

س43

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	كثيرا	41	51,3	51,3	51,3
	احيانا	8	10,0	10,0	61,3
	قليلًا	27	33,8	33,8	95,0
	نادرا	4	5,0	5,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س44

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	1	1,3	1,3	1,3
	كثيرا	39	48,8	48,8	50,0
	احيانا	6	7,5	7,5	57,5
	قليلًا	26	32,5	32,5	90,0
	نادرا	8	10,0	10,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س45

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	كثيرا	53	66,3	66,3	66,3
	احيانا	8	10,0	10,0	76,3
	قليلًا	17	21,3	21,3	97,5
	نادرا	2	2,5	2,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س46

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	7	8,8	8,8	8,8
	كثيرا	36	45,0	45,0	53,8

الملاحق

احيانا	6	7,5	7,5	61,3
قليلًا	26	32,5	32,5	93,8
نادرا	5	6,3	6,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

س47

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	كثيرا	49	61,3	61,3	61,3
	احيانا	10	12,5	12,5	73,8
	قليلًا	15	18,8	18,8	92,5
	نادرا	6	7,5	7,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س48

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	3	3,8	3,8	3,8
	كثيرا	40	50,0	50,0	53,8
	احيانا	16	20,0	20,0	73,8
	قليلًا	18	22,5	22,5	96,3
	نادرا	3	3,8	3,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س49

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	5	6,3	6,3	6,3
	كثيرا	24	30,0	30,0	36,3
	احيانا	6	7,5	7,5	43,8
	قليلًا	36	45,0	45,0	88,8
	نادرا	9	11,3	11,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

س50

الملاحق

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	3	3,8	3,8	3,8
	كثيرا	18	22,5	22,5	26,3
	احيانا	4	5,0	5,0	31,3
	قليلًا	26	32,5	32,5	63,8
	نادرا	29	36,3	36,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

51س

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	دائما	9	11,3	11,3	11,3
	كثيرا	31	38,8	38,8	50,0
	احيانا	10	12,5	12,5	62,5
	قليلًا	23	28,8	28,8	91,3
	نادرا	7	8,8	8,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Corrélations

Variables de contrôle		Y	A
y	Corrélacion	1,000	,340
	Signification (bilatérale)	.	,000
	N	80	80
a	Corrélacion	,340	1,000
	Signification (bilatérale)	,000	.
	N	80	80

الملاحق

الملحق (4) : وثيقة تسهيلات إجراء الدراسة الميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية
رقم: 48 / ق.ع / 2022 / 2023

أم البواقي في: 02/02/2023

إلى السيد: ص.ب. الوهابي ونباتي
أصيدة

الموضوع: طلب تسهيلات لإجراء دراسة ميدانية

تحية احترام وبعد
في إطار تسهيل مهمة الطلبة لإنجاز البحوث العلمية و التعرف على الجوانب الميدانية من تخصصهم.

يشرفنا أن نلتبس من سيادتكم الترخيص للطلبة:

❖ تأسيس تاريمان
❖ بين غزون الساع
❖
❖

- السنة: ماستر 2

- التخصص: علم النفس المرضي

- موضوع الدراسة: إمراض الأنتينيت وعلاقتها باضطراب

التعلم لدى المراهقة المنضرس

نأمل أن يجد طلبتنا ليدكم كل العون و المساعدة للاستفادة من الزيارة و ذلك وفق ما تسمح به ظروف مؤسستكم.

وفي الأخير تقبلوا مني سيدي فائق الاحترام و التقدير.

رئيس القسم



رئيس المؤسسة
ماطوا ففحة
مرزوق
المؤطر

433
13 مارس 2023

أم البواقي في : 1 أغسطس 2023

مدير التربية

إلى

السيد (ة) / مدير (ة) : ثابوخ

فرحاتي أحيدة

مديرية التربية لولاية أم البواقي
مصاحبة التكوين والتوجيه
الأمانة

البريد الإلكتروني : formation.ceb04@gmail.com

رقم الإرسالية : 08 / م.ت.ت / 2023

الموضوع : تقديم مساعدة

المؤهل : مراسلة جامعة الجزائر بـ (الواردة بتاريخ 27/02/2023)

عملا بمحتوى المراسلة بها المرجع أعلاه ،

يشرفني أن أطلب منكم تمكين الطالب (ة) : هاشم بنان ابن خرون أسراء

من جامعة : الجزائر بـ (الواردة بتاريخ 27/02/2023) تخصص : علاج النفس المرضي

من إجراء تربص بمؤسستكم ابتداء من يوم : 1 أغسطس 2023

إلى غاية نهاية العملية .

