جامعة يحيى فارس-المدية-
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

الصحة النفسية وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت

دراسة ميدانية على عينة من شباب مدينة المدية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
-بن قرميط رميساء
-قاسمي ليندة

أ. د :
- فريد بكيس

السنة الجامعية






بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر وعرفان:

"الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات"
الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف خلق الله المرسلين سيدنا وحبيبنا
ومعلمنا محمد المصطفى الأمين صلى الله عليه وسلم وعلى آله الطاهرين، وصحبه أجمعين
أما بعد فإنا نشكر الله تعالى وافر الشكر الذي أعاننا ووفقنا وقدرنا على إتمام هذه الدراسة
يسرنا في البداية أن نتقدم بجزيل الشكر للأستاذ الدكتور بكيس فريد الذي وافق على
الإشراف علينا في هذا العمل بتشجيعاته، ونصائحه وإرشاداته القيمة، ومنحنا من وقته
وجهده وعمله نشكره على حجم المسؤولية التي وضعها على عاتقنا في حرصه الدائم
لإنجاز هذا البحث، فقد تعلمت الكثير من مبادئه، أفكاره، وأقواله التي أنارت لي الطريق
في هذه المحاولة: أطال الله بعمرك ورعاك.
شكري موصول إلى كل أساتذتنا الكرام خاصة الأستاذعبد الحق بحاش الذي ساعدنا في إنجاح هذاالعمل أطال الله بعمرك وحفظك وإلى كل أساتذة تخصص علم النفس العيادي
أتوجه بشكر خاص للأستاذ الفضيل حليم أو الأخصائي النفسي حفظه الله ورعاه الذي كان
مصدرا في تشجيعنا ولم يبخل في مساعدتنا وتقديمه لنا الدعم الإيجابي والذي زاد من إرادتنا في إتمام هذا العمل .
شكرا لكل من ساهم في مساعدتنا من أساتذة، طلبة، أصدقاء وزملاء وغيرهم وأفادنا من
قريب أو من بعيد لإتمام هذه المذكرة.

إهداء:

بسم الله الرحمان الرحيم

"قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنين"

إله لا يطيب الليل إلا بكره ولا يطيب النهار إلا بطاعته ولا تطيب اللحظات إلا بذكره جل جلاله

إلى من سكن الثرى، وبقي في القلب والذاكرة إلى أبي الراحل الذي كان أول معلم لي في الحياة وأول من غرس في نفسي حب العلم والإجتهاد

رحلت جسدا لكن حضورك في روحي لا يفتر ونصائحك ما زالت تتردد في أذني تستندني كلما تعثرت وتعلمني الصبر كلما إشتدت الطريق

هذا العمل ثمرة من ثمار غرسك أضعه بين يدي روحك الطاهرة، عربون وفاء ودعاء لا ينقطع

وإلى أمي الحبيبة،من إختصها الله بقلب لا يشبه أي قلب، يا من حملتني حلما واحتملتني تعبا وأحببتني دعاء لا يغيب

ما زالت كلماتك تمدني بالقوة وصبرك يلهمني، وحنانك يزرع في داخلي الطمأنينة، أنت النور الذي أضاء دربي والسند الذي لا يميل ولا يكفي هذا الإهداء ليعبر عن عظيم قدرك في قلبي

إلى إخوتي وأخواتي الأعزاء، رفاق الروح والمواقف، وأنتم الدفء حين يبرد العالم والسند حين تضيق الحياة

لكم كل الحب والإمتنان والإعتراف بفضل حظوركم الدائم في تفاصيل رحلتي

إلى الأستاذ الدكتور فريد بكيس الذي قدم لنا يد المساعدة في إنجاز هذا العمل و لكل الأساتذة الأفاضل إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل وفقني الله وإياكم إلى الخير

والحمد لله على حسن التمام والختام

قاسمي ليندة

إهداء

أولا وقبل كل شيء الحمد لله عز وجل والشكر الخالص له الذي بحمده تتم النعم ولولا فضله في كل شيء وإعانته لي لما وصلت إلى ما أنا عليه اليوم

ها أنا اليوم بصدد الإقبال على التخرج لنيل شهادة الماستر بعد مشوار دام سبعة عشر سنة.

أهدي عملي هذا إلى أمي الغالية التي طالما إنتظرت أن تراني قد أتممت هذا البحث والتي دعمتني بدعواتها

ونصائحها وارشاداتها ووقفت بجانبي ودافعت عن خياراتي من غير كل ولا ملل :حفظك الله وأطال بعمرك يا أغلى ما أملك وإلى أبي الغالي سندي ومصدر دعمي والذي أستمد منه قوتي وبتشجيعه لي كبرت الإرادة بداخلي

إلى إخوتي وأخواتي وإلى أبنائهم وبناتهم حفظهم الله ورعاهم جميعا وأرجو أن أكون لهم قدوة لكي يصلو إلى أعلى المراتب وأن يحققوا نجاحات وشهادات عليا.

إلى كل من لهم الفضل علي طيلة مساري الدراسي خاصة الأستاذ الدكتور فريد بكيس وإللى كل الأساتذة الكرام فكانوا سببا في نجاحي، واعتدال

سلوكي، وتفتح ذهني .

إلى كل أصدقائي، رفاقي، وزملائي الذين عرفتهم منذ حلقات المسجد إلى مقاعد المدارس ودروس الجامعات فرسموا في ذهني أجمل الذكريات، ومن خلالهم أدركت قوة سلطة أخوة الدين على أخوة الطين

بن قرميط رميساء

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي، من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية على عينة من الشباب قوامها (70) شابا وشابة، وهذا بعد التحقق من ثبات وصدق المقاييس، وبعد المعالجة الاحصائية لفرضيات الدراسة تم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى الشباب المدمنين على الانترنت
- مستوى الشعور بالوحدة النفسية متوسط لدى الشباب المدمنين على الانترنت.
- وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لد الشباب المدمنين على الانترنت.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات الصحة النفسية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات الوحدة النفسية.

Abstract :

The current study aimed to reveal the relationship between Mental health and loneliness among young people addicted to the Internet, The descriptive approach was adopted, Through the application of the mental health scale and the psychological loneliness scale on a sample of (70) young men and women, This is after verifying the stability and validity of the scales, After statistical processing of the study hypotheses, the following results were reached:

- The level of mental health is high among young people addicted to the Internet.
- The level of psychological loneliness is average among young people addicted to the Internet.
- There is a statistically significant inverse correlation between mental health and feelings of psychological loneliness among young people addicted to the Internet.
- There are no statistically significant differences between the sexes in mental health scores.
- There are no statistically significant differences between the sexes in psychological loneliness scores.

فهرس المواضيع

المحتوى	الصفحة
شكر وعرفان	-
الاهداء	-
ملخص الدراسة	-
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية الأولي	-
فهرس المحتويات	-
فهرس الجداول	-
فهرس الأشكال	-
مقدمة	أ-ج
الجانب النظري	
الفصل الأول:الاطار العام للدراسة	
1. إشكالية الدراسة	06
2. فرضيات الدراسة	09
3.تحديد مفاهيم الدراسة	10
4.أهداف الدراسة	11
5.أهمية الدراسة	11
6.الدراسات السابقة والتعقيب عليها	12
الفصل الثاني:الصحة النفسية	
تمهيد	19
1.مفهوم الصحة النفسية	20
2.بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة	24
3.النظريات المفسرة للصحة النفسية	27
4. مجالات عمل الصحة النفسية	31
5. مظاهر الصحة النفسية	33
6. العوامل المؤثرة في الصحة النفسية	35
7. الخصائص النفسية والإجتماعية للشباب	37
8. أهمية دراسة الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع	37
خلاصة الفصل.	40
الفصل الثالث: الشعور بالوحدة النفسية	

تمهيد.	42
1. نبذة تاريخية حول الشعور بالوحدة النفسية	43
2. مفهوم الشعور بالوحدة النفسية	43
3. بعض المفاهيم المتعلقة بالشعور بالوحدة النفسية	45
4. خصائص ومظاهر الأشخاص الوحيدين	48
5. مكونات الشعور بالوحدة النفسية	49
6. عناصر الشعور بالوحدة النفسية	50
7.أبعاد الشعور بالوحدة النفسية	51
8.عوامل الشعور بالوحدة النفسية	52
9. النظريات المفسرة للشعور بالوحدة النفسية	53
10. أسباب الشعور بالوحدة النفسية	57
11. أشكال الوحدة النفسية	59
خلاصة الفصل.	61
الفصل الرابع: الادمان على الانترنت	
تمهيد	63
1. تعريف الإدمان على الأنترنت	64
2. سلبيات الأنترنت	65
3. أسباب الإدمان على الأنترنت	66
4. أعراض الإدمان على الانترنت	67
5. آثار الإدمان على الأنترنت	68
6. أشكال الإدمان على الأنترنت	69
7. الإتجاهات المفسرة للإدمان على الأنترنت	71
خلاصة الفصل	75
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس:مهنجية الدراسة وإجراءاتها	
تمهيد.	78
1. منهج الدراسة	79
2. الدراسة الإستطلاعية	80
3. عينة الدراسة الإستطلاعية	81
4. حدود ومجالات الدراسة	81

5. عينة الدراسة الأساسية	81
6. أدوات جمع المعلومات	83
7. تقنيات وأساليب المعالجة الإحصائية	90
خلاصة الفصل	92
الفصل السادس:عرض نتائج الدراسة ومناقشتها	
التحقق من إعتدالية التوزيع	
1. عرض نتائج الدراسة الإستطلاعية	98
2. عرض نتائج الفرضية الاولى ومناقشتها	104
3. عرض نتائج الفرضية الثانيةومناقشتها	105
4. عرض نتائج الفرضية الثالثةومناقشتها	107
5. عرض نتائج الفرضية الرابعةومناقشتها	109
6. عرض نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها	110
استنتاج عام	113
خاتمة	114
قائمة المراجع	116
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	86
2	يوضح ثبات مقياس الصحة النفسية عن طريق ألفا كرونباخ	87
3	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات مقياس الصحة النفسية مع درجته الكلية	88
4	يوضح ثبات مقياس الشعور بالوحدة النفسية عن طريق ألفا كرونباخ	89
5	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات المشاعر الذاتية مع درجته الكلية	90
6	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات العلاقات الأسرية مع درجته الكلية	91
7	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات العلاقات الاجتماعية مع درجته الكلية	92
8	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات العلاقات الحميمة مع درجته الكلية	93
9	يوضح ارتباطات محاور مقياس الشعور بالوحدة النفسية مع درجته الكلية	93
10	يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة	98
11	يوضح مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة	99
12	يوضح مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة	101

13	يوضح العلاقة بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية	102
14	يوضح الفرق بين أفراد العينة في الصحة النفسية تبعا للجنس	104
15	يوضح الفرق بين أفراد العينة في الشعور بالوحدة النفسية تبعا للجنس	106

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	يوضح مفهوم الصحة النفسية عند أدلر	28
2	يوضح هرم ماسلو للحاجات	30
3	يوضح معايير الصحة النفسية للفلاسفة الوجوديون	31
4	يوضح عناصر الوحدة النفسية عند إمي	50
5	دائرة نسبة توضح توزيع نسب الجنسين في العينة	87

مقدمة

شهد العالم في العقود الأخيرة ثورة معلوماتية غير مسبوقة تمثلت في تطور وسائل الإتصال الرقمي وإنتشار الأنترنت بشكل واسع ,مما أحدث تحولا عميقا في أنماط الحياة اليومية خاصة لدى فئة الشباب ,فبينما وفر للأنترنت فرصا هائلة للتواصل وتبادل المعرفة والترفيه إلا أن الإفراط في إستخدامه أدى إلى ظهور أنماط سلوكية غير صحية يأتي على رأسها ما يعرف ب "الإدمان على الأنترنت" ,والذي بات يعد أحد التحديات النفسية والإجتماعية المعاصرة نضرا لتأثيره العميق على الصحة النفسية, والعلاقات الإجتماعية ونمط الحياة العامة.

تمثل الصحة النفسية أحد الركائز الأساسية التي يقوم عليها جودة حياة الإنسان ,فهي لا تعني فقط غياب الإضطرابات النفسية ,بل تشمل أيضا القدرة على التكيف, وتحقيق الذات, والتفاعل الإيجابي مع المحيط ,وتحمل الضغوط اليومية ,وفي ضل إزدياد الإعتماد على الوسائط الرقمية ,باتت الصحة النفسية عرضة للتهديد نتيجة العزلة الإجتماعية, وقلة التفاعل الإنساني الواقعي.

ومن بين الظواهر النفسية التي ظهرت بشكل متزايد في هذا السياق نبرز الوحدة النفسية باعتبارها أحد الآثار الجانبية الخطيرة للإفراط في إستخدام الأنترنت ,فالشباب الذين يقضون ساعات طويلة في العالم الإفتراضي غالبا ما يعانون من ضعف الروابط الإجتماعية الواقعية ,مما يؤدي إلى شعور عميق بالفراغ العاطفي والعزلة والإغتراب عن الذات والآخرين, ورغم تواجدهم الإفتراضي الدائم ,إلا أنهم يفتقرون إلى التفاعل الإنساني الحقيقي الذي يعد أساسا لبناء صحة نفسية سليمة.

ولقد أظهرت العديد من الدراسات أن هناك علاقة طردية بين إستخدام الأنترنت بشكل مفرط,وتدهور مؤشرات الصحة النفسية, وازدياد معدلات الوحدة النفسية, خاصة لدى فئة الشباب, فكلما زاد الإستخدام المرضي للأنترنت تراجع الشعور بالإنتماء الإجتماعي, وزادت المشاعر السلبية كالإكتئاب, والقلق

وفقدان المعنى, ويعكس هذا الواقع الحاجة إلى دراسة علمية معمقة للعلاقة بين هذه المتغيرات الثلاثة:الصحة النفسية, الوحدة النفسية,وإدمان الأنترنت, لفهم أبعادها وتأثيرها على النمو النفسي والإجتماعي للشباب.

ولقد تناولنا في هذه الدراسة إلى جانبين نظري وتطبيقي ,وفق خطة إشتملت على مقدمة وستة فصول موزعة بالشكل التالي :

-مقدمة : كانت عبارة عن تقديم لموضوع محل الدراسة .

-الفصل الأول : الإطار العام للدراسة .

خصص كإطار عام للدراسة ,ويحتوي على عرض الإشكالية والفرضيات والأهمية والأهداف ,تحديد أهم مصطلحات الواردة في مصطلحات الدراسة ,وأخيرا أهم الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة .

-الفصل الثاني : الصحة النفسية .

تناولنا في هذا الفصل تعريفات مختلفة للصحة النفسية , النظريات المفسرة للصحة النفسية ,بعض المجالات للصحة النفسية ,كما تطرقنا لمظاهرها وعواملها .

-الفصل الثالث : الشعور بالوحدة النفسية .

تطرقنا في هذا الفصل إلى ذكر بعض مفاهيم الشعور بالوحدة النفسية وبعض النظريات المفسرة لها ,بالإضافة إلى عوامل الشعور بالوحدة النفسية ومكوناتها وأشكالها .

-الفصل الرابع : الإدمان على الأنترنت .

تناولنا في هذا الفصل بعض مفاهيم الإدمان على الأنترنت وأسبابه وسلبياته وبعض الآثار المترتبة عنه .

-الفصل الخامس : منهجية الدراسة وإجراءاتها .

لقد تطرقت الباحثتين إلى الدراسة الإستطلاعية وأهدافها ,منهج الدراسة ,مجالات الدراسة ,عينة الدراسة ,وأدوات الدراسة .

-الفصل السادس : عرض نتائج الدراسة ومناقشتها .

فقد عرض فيه مختلف النتائج التي توصلنا إليها من خلال تطبيق مقياسين ألا وهما : مقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية ومناقشة هذه النتائج .

الجانب النظري

الفصـــــــــل الأول
الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة .
2- فرضيات الدراسة
3- أهداف الدراسة .
4- أهمية الدراسة .
5- تحديد مفاهيم الدراسة .
6- الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

1- الإشكالية:

لقد أثر التطور التكنولوجي على حياة الفرد في جميع المجالات ،وذلك بطريقة إيجابية في تحقيق الحاجات النفسية ،ولعل أهم التكنولوجيات ذات الإنتشار الواسع إستعمال الأنترنت تقريبا في كل مجالات الحياة (التعليم ،التثقيف ،العمل ،التجارة)، إذ سهل التواصل بين الأفراد وساهم في تكوين جماعات إفتراضية تجمع أشخاصا من خلفيات وثقافات مختلفة حول إهتمامات مشتركة ،كما أتاح للأفراد فرصا للتعبير عن آرائهم والمشاركة في القضايا الإجتماعية والثقافية ،وسهل الوصول إلى المعرفة والتعلم من خلال المنصات المتنوعة وساهم في رفع مستوى الوعي الإجتماعي والثقافي، وذلك من خلال إتاحة مصادر لا حصر لها من المعلومات والمحتوى التثقيفي ،مما مكن الأفراد من الإطلاع على قضايا المجتمع والمشاركة فيها بشكل فعال عبر الحملات الإلكترونية ،والعمل التطوعي الرقمي، غير أن الإستعمال المفرط لها ينعكس على حياة الفرد الإجتماعية ،وعلاقاته الأسرية ومواقفه الحياتية ، فقد أصبح يعتمد عليها إعتمادا أساسيا يأخذ من وقته كثيرا فقد يكون إستعمالها في البداية بشكل عادي من أجل تحقيق بعض الأهداف ،إلا أن بعض الفئة من الأشخاص ينغمسون في إستعمالها إلى درجة الإدمان ،والذي يعد من أحد المشكلات النفسية الحديثة التي تنعكس على مظاهر الصحة النفسية ،ومن هنا تتأثر الجوانب النفسية والإجتماعية للفرد ،وقد تتدهور صحته النفسية عموما وبالتالي ظهور بعض المشكلات مثل العزلة الإجتماعية ،وضعف العلاقات الواقعية .

إن هذا المفهوم لا يقصد الإستعمال العقلاني للأنترت من حيث المدة ،بل المقصود هو إستعمالها بطريقة مفرطة ،حيث تؤثر على الأدوار المرتبطة بالفرد وتنعكس على جوانب في شخصية الإنسان ،ولعل النظرة الشاملة للصحة النفسية للفرد تتأثر بالعوامل الداخلية والعوامل الخارجية، فالضغوط النفسية والمواقف الضاغطة تؤثر على الصحة النفسية ،كذلك الإنطواء ،والخجل ،والعزلة (عوامل داخلية) ، تنعكس سلبا على الصحة النفسية ، وانطلاقا من أهمية الصحة كعامل أساسي والتي عرفتها "منظمة الصحة العالمية "(2001)

على أنها حالة من الرفاه العقلي ،يستطيع فيها الفرد إدراك قدراته والتكيف مع ضغوط الحياة، والعمل بشكل منتج والمساهمة في مجتمعه .

كما عرف "عبد السلام زهران "أن الصحة النفسية لا تقتصر فقط على غياب الإضطرابات النفسية بل تشمل العيش في حالة من التوازن الداخلي ،والقدرة على التكيف مع متغيرات الحياة ، و إن الشخص الذي يمتلك صحة نفسية جيدة يستطيع التعامل مع التحديات اليومية ،ويكون لديه مرونة في مواجهة الضغوط والشعور بالراحة الداخلية ،وأن يكون له القدرة على بناء علاقات إجتماعية فعالة ،وتحقيق الأهداف الشخصية في مختلف مجالات الحياة .

ومن جهة أخرى فإن التوجهات النظرية ،وخاصة "نظرية التحليل النفسي "حول موضوع الصحة النفسية ،حيث تتضمن تحقيق التوازن بين مكونات الشخصية الثلاثة ألا وهي (الهو ،الأنا ،الأنا الأعلى) بحيث يستطيع الفرد تلبية رغباته بطريقة مقبولة إجتماعيا .

ولقد أشارت دراسة " سحاب فتحية، أيت حمودة " (2017) إلى التعرف على العلاقة علاقة إدمان الأنترنت بمستوى القلق لدى طلاب الجامعة، تكونت العينة من 125 طالب جامعي من الجنسين ،أسفرت النتائج على نسبة 75.6% من الطلبة تراوح مستوى إدمانهم على الإنترنت بين المستوى المتوسط والمنخفض ، ونسبة74.7% من الطلبة تراوح مستوى قلقهم بين المستوى المتوسط والمنخفض ، وجود علاقة موجبة ودالة إحصائيا بين درجة الإدمان على الأنترنت ومستوى القلق .كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات القلق عند الطلبة المدمنين على الأنترنيت ،والطلبة غير المدمنين على الأنترنت لصالح المدمنين على هذه الشبكة.

أما بالنسبة لدراسة" كريستوفر وآخرون" (2000) ،والتي تتمثل في :عنوان الدراسة : علاقة استخدام الانترنت بالعزلة الاجتماعية والاكتئاب لدى الطلاب الجامعيين ،هدفت هذه الدراسة إلى فحص علاقة استخدام الأنترنت بالعزلة الاجتماعية والاكتئاب بين الطلاب الجامعيين ،حيث قامت هذه الدراسة ما إذا كان

ارتفاع مستوى استخدام الانترنت يرتبط بالعزلةالاجتماعية والإكتئاب لدى الجامعيين أم لا ،وقامت عينة قوامها 89 طالبا من السنة الأخيرة بالجامعة بالإستجابة على مقياس الأنترنت ،يهدف إلى إنخفاض أقل من ساعة يوميا ،أو اعتدال ساعة 1–2 يوميا ،أو ارتفاع أكثر من ساعتين يوميا ،إستخدام الأنترنت والعلاقة مع الأم والأب والأقران والإكتئاب ،وجدت الدراسة أن منخفضوا إستخدام الأنترنت أفضل في علاقاتهم مع والديهم وأقرانهم عن مرتفعي إستخدام الأنترنت ،وهذا يشير إلى أن ارتفاع إستخدام الأنترنت يرتبط بضعف الروابط الإجتماعية .إن الإستعمال الغير العقلاتي للأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي، يؤثر سلبا على وظائف الفرد ومهامه قد تؤدي به إلى إنعزاله وإنطواءه ،حيث تظهر عليه مظاهر الوحدة النفسية، والتي تعد بدورها أحد مؤشرات الصحة النفسية ،حيث يرتبط الشعور بالعزلة والإنفصال عن الآخرين بمجموعة من الإضطرابات النفسية وبهذا فقد عرفها "حامد زهران " (2005) على أنها حالة من الألم النفسي نتيجة إدراك الفرد لوجود فجوة بين العلاقة العلاقة الإجتماعية الحالية وتلك التي يرغب بها .

كما تعرفها "الجمعية الأمريكية لعلم النفس " (APA) على أنها حالة ذاتية يشعر فيها الشخص بالعزلة أو بعدم وجود علاقات إجتماعية ذات مغزى ،وقد تحدث حتى في وجود الآخرين .كما أن التوجهات النظرية، وخاصة النظرية المعرفية ،أشارت إلى أن الوحدة النفسية نتيجة الأفكار السلبية يتبناها الفرد عن نفسه والآخرين ،مما يؤدي إلى الإنسحاب الإجتماعي .وبهذا فإن قضاء وقت طويل على الأنترنت يوميا مع مرور الوقت يتحول إلى سلوك إدماني، مما يؤثر سلبا على العلاقات الإجتماعية الواقعية ،وهذا ما يزيد من حدة الشعور بالوحدة النفسية ،والإنطواء والإنفصال عن المجتمع والعزلة ،وتقليل التفاعلات الإجتماعية والشعور بالفراغ العاطفي خاصة إذا لم يجد تفاعلا حقيقيا أو دعما نفسيا من خلال تلك الشبكات .

إن الرهان المطروح في هذه الدراسة ،هي الكشف عن أثر الإدمان على الأنترنت في الصحة النفسية وعلاقتها بالوحدة النفسية، ومعرفة مستويات الصحة النفسة والوحدة النفسية لدى المدمنين .وعليه نطرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت؟
- ما مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت ؟
- هل توجد علاقة بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت تعزى لمتغير الجنس ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت تعزى لمتغير الجنس ؟

2- الفرضيات:

ومن أجل الاجابة على مختلف التساؤلات تم افتراض ما يلي:

- الفرضية الأولى : يميل مستوى الصحة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت إلى الإنخفاض .
- الفرضية الثانية :يميل مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت إلى الإرتفاع .
- الفرضية الثالثة : توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت .
- الفرضية الرابعة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت تعزى لمتغير الجنس .
- الفرضية الخامسة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت تعزى لمتغير الجنس .

3- مصطلحات الدراسة:

1.5. الصحة النفسية:

أ-إصطلاحا:

عرفها "حامد عبد السلام زهران" (2001)بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد قادرا على تحقيق ذاته، وإستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن ،وعلى مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية،وسلوكاته عادية.

ب-إجرائيا:

يقصد بها مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص في الدراسة الحالية في مقياس الصحة النفسية .

2.5. الوحدة النفسية:

أ-إصطلاحا:

هي حالة شعورية يعاني فيها الفرد من إحساس بالعزلة ،أو الإفتقار إلى العلاقات الإجتماعية العميقة والمرضية ،حتى وإن كان محاطا بالآخرين ،وهي لا ترتبط بالضرورة بالوحدة الجسدية أو الإنعزال الفعلي، بل تنبع من شعور داخلي بعدم الإنتماء ،أو عدم الفهم من قبل الآخرين.

ب-إجرائيا:

يقصد بها مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص في الدراسة الحالية في مقياس الوحدة النفسية المعد لذلك.

3-الإدمان على الأنترنت:

أ-إصطلاحا:

حالة من الإعتماد النفسي أو الجسدي على مادة أو سلوك ما ،مع فقدان السيطرة على هذا السلوك أو المادة،والإستمرار فيه رغم العواقب السلبية التي تعود على صاحبها.

ب-إجرائيا:

الإستخدام المرضي القهري لشبكة الأنترنت الذي يؤدي إلى إضطرابات في السلوك وضعف كبير في وظيفة الفرد في مجالات الحياة المختلفة على مدى فترة طويلة من الزمن.

4- أهداف الدراسة:

- معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية والصحة النفسية لدى الشباب المدمن على الأنترنت .
- الكشف عن الفرق بين متوسطي إستخدام الأنترنت عند الذكور والإناث .
- التعرف على مستوى إدمان الأنترنت لدى الشباب .
- التنبؤ بالصحة النفسية والوحدة النفسية من خلال الشباب المدمن على الأنترنت .

5- أهمية الدراسة:

- إستخدام الشباب لهذه التقنية بشكل كبير، وهي أكثر فئات تعرضا للوحدة النفسية وبالتالي تدهور الصحة النفسية .
- تناوله لظاهرة عامة من ظواهر عصرنا الحالي وهي ظاهرة إدمان إستخدام الأنترنت ومعرفة العلاقة بين الصحة النفسية والوحدة النفسية .
- تقديم أداة مساعدة في التشخيص النفسي لإدمان الأنترنت من خلال مقياس إدمان الأنترنت وإجراء مقابلات.

6- الدراسات السابقة:

1.6. دراسات سابقة حول الصحة النفسية:

أ- عربية :

تهدف هذه الدراسة لمحاولة البحث في تأثير إدمان الأنترنت على الصحة النفسية للأفراد من خلال التحقق من كفاءة نموذج مقترح بتوضيف النمذجة بالمعدلات البنائية ،حيث تم الإعتماد على برنامج "صن" لتقييم الصحة النفسية وإختبار (IAT) لمعرفة مستوى الإدمان على عينة (312) فرد وقد جاءت نتائج الدراسة لتثبت إستيفاء النموذج المقترح لمعايير حسن المطابقة مع تسجيل مستوى منخفض للصحة النفسية ومستوى مرتفع لإدمان الأنترنت لدى عينة المبحوثين.

ب-أجنبية :

قام" إكسيومنج " xioming "(2005) بدراسة عن مشكلات الصحة النفسية للطلاب مدمني الأنترنت مستخدما عدة أدوات تضمنت مقياس الإكتئاب ،تقدير الذات ،الرضا عن الحياة ،والمساندة الإجتماعية ،وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين طلاب مدمني الأنترنت وطلاب غير مدمنين بالنسبة للمساندة الإجتماعية والرضا عن الحياة ،والقلق ،والإكتئاب ،وتقدير الذات .

وقام " تشين "وآخرون (2008) بدراسة عن الصحة النفسية لإضطراب إدمان الأنترنت لدى طلاب الجامعة ،ذلك على عينة قوامها 270من طلاب الجامعة مستخدما مقاييس للإكتئاب والمساندة الإجتماعية ،وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين مدمني وغير مدمني الأنترنت ،وأن نسبة الذكور الدين يستخدمون الأنترنت أكبر من نسبة الإناث ووصلت الدراسة إلى نتيجة أن إدمان الأنترنت يؤثر بشكل خطير على الصحة النفسية للطلاب.

ج-محلية:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية العامة لدى عينة من الشباب الجزائري كمؤشر من المؤشرات الأساسية لفهم وضعيتهم الحالية في ظل التغير الإجتماعي والثقافي المشهود،شملت

الدراسة عينة مكونة من (926)شاب وشابة من مختلف كليات جامعة باتنة وبسكرة والجزائر العاصمة ،إضافة إلى بعض شباب مراكز التكوين المهني ،تراوحت أعمارهم بين (15 –30)سنة (22.25+2.4–الإناث 72.6%)بحيث إستعملنا مقياس كيسلر للشدة النفسية (k10)بعد ترجمته وتقنينه على البيئة الجزائرية ،والمكون من (10)عبارات تهدف إلى الكشف من مدى إنتشار الشدة والمعاناة النفسية لدى الأفراد ،بينت النتائج أن هذا المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة ،وكشفت عن أكثر من23 بالمئة من عينة الدراسة تعاني من درجات عالية من الشدة النفسية كمؤشر لإختلال في الصحة النفسية مع خطر عالي للإصابة بإضطرابي القلق والإكتئاب ،وهي نسبة عالية جدا تدق ناقوس الخطر في حين أوضحت النتائج وجود فروق في الشدة النفسية تبعا لمتغيري الجنس (لصالح الإناث ،ت5.29 دالة عند مستوى0.01) والمستوى التعليمي (لصالح غير الجامعيين ،ت2.17 دالة عند مستوى 0.05)غير دالة بمعنى عدم وجود فروق في الشدة النفسية بدلالة هذين المتغيرين ،هذه النتائج تشير في مجملها إلى أن أفراد عينة الدراسة تعاني من صعوبات ودرجات عالية من القلق وإضطراب الإكتئاب ،ما يجعلنا نؤكد على ضرورة الإهتمام بهذه الفئة من الشباب والتكفل الأمثل بهم.

2.9. دراسات سابقة حول الوحدة النفسية:

أ–عربية:

قامت عفاف محمد (2017)بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وإدمان الأنترنت لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية،وإستخدم الباحث المنهج الوصفي الإرتباطي ،وبلغ قوام المشاركين بالدراسة 365 طالبا وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية وتمثلت أدوات الدراسة في:مقياس إدمان الأنترنت لطلاب المرحلة الإعدادية ،مقياس الشعور بالوحدة النفسية،وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين كل من إدمان الأنترنت والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية ،لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس إدمان

الأنترنت طبقا لنوع(ذكور،إناث) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب المرحلة الإعدادية على مقياس إدمان الأنترنت طبقا للسكن(ريف،حضر).

ب-أجنبية :

دراسة "بين"(Bin.2006) بعنوان العلاقة بين الوحدة النفسية وشبكة الأنترنت وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية واستخدام شبكة الأنترنت ،حيث تم تطبيق كل من مقياس مكونات الوحدة النفسية وإدمان الأنترنت على عينة قوامها (311)طالبا جامعيا في نيويورك ،وقد أشارت النتائج أن الطلاب المعتمدين على الأنترنت أكثر شعور(bin.2006) بالوحدة النفسية من الطلاب الذين لا يعتمدون على الأنترنت دراسة موهيو (muhu.2007)بعنوان الإستخدام الإجتماعي للأنترنت والشعور بالوحدة النفسية.

وقد هدفت إلى بحث الإستخدام الإجتماعي للأنترنت في علاج الشعور بالوحدة النفسية وتكونت عينة الدراسة من(234)مراهق في أمريكا من مدمني الأنترنت الذين يدمنون على إستخدام البرامج الآتية باستخدام الكاميرا والشات بدون كاميرا،وكتابة تعليقات أو من يستخدمون الأنترنت دون كتابة شيء ،وقد أظهرت النتائج :أن الأفراد الذين يتسمون بدرجة عالية من الوحدة النفسية والعزلة كسمة من سمات شخصياتهم تزداد لديهم حالة اعتمادهم على إستخدام الأنترنت بشكل مبالغ فيه، وتقليل القدرة على المواجهة وإقامة علاقات إجتماعية مباشرة وجها لوجه بعكس الأفراد الذين لديهم شعور بالوحدة النفسية.

ج-محلية :

دراسة "محمد عبد الجليل"(2023)

تهدف هده الدراسة إلى معرفة أمر إدمان وسائل التواصل الإجتماعي على الوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة ،ومعرفة مستوى الإدمان على مواقع التواصل الإجتماعي ومستوى الوحدة النفسية يختلف بإختلاف بعض المتغيرات ،وقد إستعنا في هذه الدراسة بالمنهج الوصفي الإرتباطي باعتباره المنهج الملائم

،فهو يقوم على جمع المعلومات والبيانات التي تساعد على الكشف عن حل الجوانب الخاصة بالظاهرة محل دراسة،وإختبرت العينة

بطريقة قصدية طبقه على عينة متكونة من 500 طالب وطالبة من كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة إبن خلدون تيارت ،وقد اعتمد في جمع البيانات على أداة تقيس مستوى الإدمان على وسائل التواصل الإجتماعي والوحدة النفسية 0.591 عند مستوى دلالة إحصائية 30.05 ،كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروقا ذات دلالة إحصائية بين عينة الطلاب والطالبات ،بالإضافة إلى أنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الطالبات في الشعور بالوحدة النفسية.

3.6. التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال ما ورد في الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الصحة النفسية والوحدة النفسية كمتغيرات مشتركة وبمقارنتها مع الدراسات الحالية التي تناولت موضوع الصحة النفسية وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت ،فقد وجد الإختلاف في مجموعة من النقاط التي تمثلت في :

أ-من حيث الهدف :

تنوعت الدراسات من حيث الهدف حيث تناولت دراسة "عقون" لحسن إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الشباب في ظل التغيير الثقافي والإجتماعي المشهود ،حيث توصلت إلى أن أفراد هذه البيئة تعاني من صعوبات ودرجات عالية من القلق والإكتئاب ،في حين دراسة" إكس مونج" (2005) هدفت إلى دراسة مشكلات الصحة النفسية لدى الطلاب المدمنين على الأنترنت أما عن دراسة" شنيخر" عبد الرحمان فهدفت إلى محاولة البحث في تأثير الإدمان على الصحة النفسية من خلال إستعمال عدة مقاييس ، أما عن دراسة "إبريعم "(2014) فهدفت إلى أن الشعور بالوحدة النفسية يؤدي إلى الإفراط في إستخدام الأنترنت ، والذي قد يسبب الإدمان عليها.

كما أشارت "بيم" (2006) إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وإستخدام شبكة الأنترنت

ب-من حيث العينة :

بما يتعلق بالعينات التي إعتمدت في الدراسات السابقة ،فقد كان الإختلاف من حيث العينة وحجمها ،كما أن أغلب الدراسات ركزت على طلاب الجامعة .

ج-من حيث المنهج :

يتضح أن أغلب أو معظم الدراسات السابقة إستخدمت المنهج الوصفي مثل دراسة "بين "(2006) ودراسة "ابريعم" (2014) ،حيث إعتمدنا في دراستنا أيضا على المنهج الوصفي .

د-من حيث الأدوات :

يوجد عدد من الباحثين في الدراسات السابقة قام بإعداد أدوات القياس كمقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس الإدمان على الأنترنت .

هـ-من حيث النتائج :

فقد بينت دراسة "عقون لحسن" وجود فروق في الشدة النفسية تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث في مجملها أن أفراد عينة الدراسة تعاني من القلق والإكتئاب.

كما أن نتائج "إكسمونج " فقد أظهرت وجود فروق دالة إحصائيا بين الطلاب المدمنين على الأنترنت وغير المدمنين بالنسبة للرضا عن الحياة والقلق .

كما أن دراسة "سامية إبريعم" فقد أظهرت النتائج أن سبب الشعور بالوحدة النفسية هو الإفراط في إستخدام الأنترنت .

كما أظهرت دراسة "محمد عبد الجليل" أن نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الطلاب والطالبات ،إلا أنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الطالبات في الشعور بالوحدة النفسية.

الفصـــــــــل الثاني
الصحة النفسية

تمهيد

1- مفهوم الصحة النفسية.

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة.

3- النظريات المفسرة للصحة النفسية.

4- مجالات عمل الصحة النفسية.

5- مظاهر الصحة النفسية.

6- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية.

7- الخصائص النفسية والإجتماعية للشباب.

8- أهمية دراسة الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع.

خلاصة الفصل

تمهيد

من المهم أن ندرك أن الصحة النفسية ليست حالة ثابتة ،بل هي رحلة تتغير مع مرور الوقت، فقد نواجه أحيانا فترات من التوتر والإكتئاب، لكن هذا لايعني أننا نعاني من إضطراب عقلي،ومع ذلك فإننا نحتاج إلى الإعتناء بصحتنا النفسية مثلما نعتني بصحتنا الجسدية. تعتبر الصحة النفسية من الجوانب الهامة في حياة الشباب خاصة في ظل إنتشار إستخدام الأنترنت بشكل مكثف في وقتنا الحالي، فهي حالة من الرفاهية النفسية والعاطفية والإجتماعية ،والتي تؤثر غلى كيفية تفكير الفرد، شعوره وتصرفاته، وهي القدرة على التعامل مع الضغوط اليومية والقدرة على التعافي من التحديات النفسية والشعور بالرضا عن الحياة.

1-تعريف الصحة النفسية:

1-1المفاهيم الأساسية:

-الصحة النفسية:

ارتبط مفهوم الصحة النفسية ارتباطا وثيقا بالإضطرابات النفسية، حيث تؤثر هذه الخيرة على إستقرار الفرد العاطفي وتوازنه الداخلي، الذي يعود بالسلب على صحته النفسية وكذا الجسمية، ولقد ذهب العديد من الباحثين والعلماء في ميدان علم النفس والصحة النفسية إلى إبراز حجم هذا التأثير و أسبابه، وكذا نواتجه دون الإهتمام به من جانب علم النفس الإيجابي، إلى أن لاحظوا عند دراستهم لأحداث الحياة الضاغطة أنها لاتؤدي بالضرورة إلى آثار سلبية إذا ما تم التعامل معها بإيجابية . (شريفي، 2016، ص ص2-3)

يمكن تعريف الصحة النفسية على أنها قدرة الفرد إلى الوصول إلى حالة من القدرة على مواجهة الأزمات المختلفة بشكل إيجابي، وتوفير الحلول المناسبة وتوضيفها للوصول إلى حالة اكثر إستقرارا وتكاملا، وهي إستجابة الشباب المدمنين على الأنترنت على بنود مقياس الصحة النفسية .

عرف" كلاين" الصحة النفسية بأنها العلم الذي يحاول مساعدة الناس على مواجهة مشكلاتهم وحلها بطريقة صحيحة، وتقبلها إذا ما صعب التخلص منها،وعرفتها "منظمة الصحة العالمية "(1970)بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والإجتماعية، وليس مجرد عدم وجود مرض.

وعرفها "فهمي" بأنها علم التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية، ووحدتها وتقبل الفرد لذاته وتقبل الآخرين له، بحيث يترتب على هذا كله شعوره بالسعادة والراحة النفسية.

عرفها "صموثيل "على أنها وصول الفرد الواقع لحدود إمكانياته وإستمتاعه بعلاقاته الإجتماعية والإقبال على الحياة بوجه عام، والنجاح في عمله ورضاه عنه وكفاءته في مواجهة إحباط الحياة اليومية، وإتساع أفق الحياة النفسية لديه.(صموثيل، 1974، ص ص33-34)

تعريف آخر:هي علم تطبيقي بالمعاريف النفسية يهدف إلى مساعدة الناس على تنمية أنفسهم وتحسين ظروف حياتهم، وأن يواجه الأزمات والصعاب بصبر وثبات، وأساليب توافقية مباشرة، ويستخدم في ذلك المنهج العلمي وتفسير علامات الصحة النفسية من حيث قوتها أو ضعفها لكي يحقق الإنسان صحته النفسية.(مرسي، 1977، ص ص34-35)

عرفها "عبد السلام "على أنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة، بما يؤدي إلى حسن استثمارها مما يؤدي إلى تحقيق وجود الفرد .(عبدالغفار، 1996، ص ص 34-35)

يعرفها "حسن محمد خير الدين" على أنها البرىء من أعراض المرض العقلي أو النفسيويضيف أن الصحة النفسية هي:"قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه،والتمتعبحياة خالية من الإضطرابات مليئة بالتحمس ،ويحضى بالرضا عن نفسه ويتوافق إجتماعيا ولايصدر عنه سلوك شاذ".

ويشير"أحمدعلي"على نفس المنحى في التأكيد على الجوانب التوافقية فيعرف الصحة النفسية بأنها: " قدرة الفرد على التوافق وقدرته على إقامة السلام مع نفسه ومع غيره "، ويرى بأن الصحة النفسية تتمثل في: "شعور الفرد بالرضا والإستقرار مع نفسه ومع الناس، مع القدرة على مواجهة المواقف والمشكلات والتكيف السوي معها".

ويضيف "محمد عبد الظاهر" في تعريفه للصحة النفسية في التأكيد على أهمية التوافق النفسي والإجتماعي،ويرى بأنها:"تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشحصي والإجتماعي،والإتزان الإنفعالي،ويكون خلاقا مبدعا يشعر بالسعادة والرضا قادرا على أن يؤكد ذاته،ويحقق طموحاته بإمكانياته الحقيقية،قادرا على إستخدامها في أمثل صورة ممكنة ".

ويعرف"ماسلو" الصحة النفسة السليمة:"هي أن يكون الفرد إنسانا كاملا بما يتضمنه ذلك مع إرتباطه بمجموعة من القيم، منها: صدق الفرد مع نفسه ومع الآخرين، وأن تكون لديه الشجاعة في التعبير

عما يراه صوابا، وأن يتفانى في أداء العمل الذي يجب أن يؤديه و أن يكتشف من هو؟وما يريده؟وما الذي يحبه؟ وان يعرف ماهو خير له ؟، وأن يتقبل هذا دون اللجوء إلى أساليب دفاعية يقصد بها تشوه الحقيقة ".

وهنا يعزز" بارون "هذا المنحى فيذكر:"أن اللذين يتمتعون بصحة نفسية سليمة هم من يحملون مايرونه صوابا، والصواب في نظرهم هو أنه لاينبغي على الفرد أن يكذب أو يغش أو يسرق أو يغتاب أو يقتل، والصواب هو أن لانفعل ما يهدد سيرة الحياة ونموها .(محمد أديب، 2009، ص ص 31-32)

يشير "المؤتمر العالمي للصحة النفسية " إلى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لايشير إلى الحالة المطلقة أو المثالية، بل يعني الوصول إلى أفضل حالة ممكنة وفقا للظروف المتغيرة، وعلى هذا يفسر الصحة النفسية على أنها حالة الفردالتي تتناسب وقابليته من جهة ومحيطه الإجتماعي من جهة أخرى.

(روبي وعمور، 2016، ص ص18-19)

ويشير" العناني" إلى إمكانية حصر تعريفات الصحة النفسية في إتجاهين ألا وهما:

الإتجاه الإيجابي:

يرى أصحاب هذا الإتجاه أن الصحة النفسية تتحدد في ضوء توافر عدد منالمظاهر المحددة لها،وبناءا على ذلك يعرفون الصحة النفسية بأنها: ليست مجرد الخلو من أعراض المرض النفسي، ولكنها تتضمن أيضا التمتع بصحة الجسم والنفس والتناسق بين الوظائف النفسية المختلفة . (الشخانبة، 2010، ص ص47-48)

-تعريف" منظمة الصحة العالمية " :

الصحة النفسية هي حالة من تمام الشعور بالسعادة أو الراحة الجسمية والعقلية والإجتماعية و ليست مجرد غياب المرض أو إنتهاء العجز أو الضعف. (القريطي، 1998، ص ص23-24)

ويعرف القوصي الصحة النفسية على أنها:

" التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة،مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية".(القوصي، 1975، ص ص02-03)

-الاتجاه السلبيَ:

يرى أصحاب هذا الإتجاه أن الصحة النفسية هي الخلو من الأعراض المرضية وقد الذي به وجه لهذا الإتجاه عدم إتفاق الباحثين على السلوكيات التي يقوم بها الفرد، التي تكون منافية للصحة النفسية السليمة ،كذلك عجز هذا الإتجاه عن إثبات صفات إيجابية معينة للصحة النفسية ،يمكن بواسطتها التأكد من سلامة الصحة النفسية توافرها أو عدم توافرها، ويدافع أصحاب هذا الإتجاه بقولهم أن تعريف الصحة النفسية لإنتقاء المرض النفسي ليست بدعة جديدة، فكثيرا ما يعرف الخير بأنه إنتقاء للشر والموت إنتقاء للحياة.

ومن خلال التعاريف السابقة الذكر يتضح أنه يوجد تباين وإختلاف في وجهات النظر حول تعريف الصحة النفسية كل حسب الزاوية التي عالج من خلالها مفهوم الصحة النفسية، ولكن رغم الإختلاف إلا أن هناك إتفاق ونقاط إشتراك بين العلماء وتكمن فيما أشار إليه الزبيدي (2009،ص ص17-18):

-الصحة النفسية تهدف إلى النمو السوي.

- الشعور بالسعادة .

- تتمثل الصحة النفسية في قدرة الفرد على التكيف .

- القدرة على مواجهة وحل المشكلات .

- تحقيق الفرد التوافق النفسي و الإجتماعي .

- قدرة الفرد على تلبية حاجاته النفسية .

- قدرة الفرد على تحقيق ذاته .

2-بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

-الصحة والشخصية:

توصل الباحثون إلى أدلة قوية ،تثبت أن الشخصية تقوم بدور نسبي في المرض ،فقد ظهر على سبيل المثال أن الأشخاص الذين تتسم شخصياتهم بمستويات مرتفعة من القلق والإكتئاب والغضب والعدوانية ،مستهدفون للأمراض أي قابلون أكثر من غيرهم للإصابة بطائفة متعددة من الأمراض وبخاصة أمراض القلب،كما دلت البحوث على أن تؤدي الدرجة المرتفعة في بعد العصابية لديهم عدد أكبر من الشكاوي والأمراض ،في حين أن ذوي الدرجة المرتفعة في بعد الإتقان يقل معدل إصابتهم بالأمراض ويزداد معدل أعمارهم .

واتضح كذلك أن وجهة نظر الفرد إلى الموقف أو المشكلة الصحية أو الحياتية ،له أهمية قصوى في التغلب عليه وظهرت في هذا المجال أهمية عوامل من مثلها:الإنفعالات الإيجابية والتفاؤل والأمل والإستبشار والضحك ،لقد تزايدت أهمية العمليات السيكولوجية في كل من الصحة والمرض وتوارت الأدلة مؤكدة الدور الكبير الذي يقوم به السلوك الشخصي أو أسلوب الحياة في كل من المرض والوفاة ،وكذلك تأثير الضغوط على جهاز المناعة والإستجابة للعدوى.

-التوافق الشخصي :

هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالأمن الشخصي، كما يتمثل في إعتماده على نفسه، وإحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء والتحرر من ميل إلى الإنفراد، والخلو من الأمراض العصابية، وكذلك شعوره بذاته، أو برضاه عن نفسه، وبخلوه من علامات الانحراف النفسي.

- العافية النفسية:

هي مزيج من الشعور والعمل الجيد من خلال تجربة المشاعر المريحة مثل السعادة والرضا بالإضافة إلى القدرة على تطوير إمكاناته والتحكم في حياته والشعور بالهدف والمعنى وتجربة العلاقات الإيجابية، إذ تسمح هذه الحالة للفرد بالتطور والإزدهار.(زكور، 2014، ص ص20-21)

التوافق الذاتي:

هو حالة من الإستقرار النفسي التي يكون فيها الفرد متوافقا مع مستواه وإمكاناته الذاتية، وإدراكه لمواطن القوة والضعف التي يتمتع بها، وإمكانية إستثمارها والإستفادة منها بأكبر قدر ممكن وبالتالي تحقيق مبدأ الأمان الداخلي والرضا عن الذات.

-علم النفس والصحة:

من أكثر الإتجاهات اللافتة للنظر في علم النفس حديثا، نمو العلاقة بين مجالي علم النفس والصحة، ولاتعد الدراسات التي تربط بين علم النفس والصحة جديدة من نوعها، ولكن يتمثل الجانب الجديد فيها، في تطور الإهتمام بسيكولوجية الصحة، بوصفها مجالا أساسيا ومستقلا للبحث، وتتضح نتيجة هذا التطور بصورة جلية في التزايد الكبير في المناشط العلمية والمهنية في هذا الجانب، وقد تكون قسم سيكولوجية الصحة في الرابطة الأمريكية لعلماء النفس،خلال عام 1971 وعقد أول مؤتمر قومي عن التربية والتدريب في مجال سيكولوجية الصحة في عام 1973،كما بدأ نشر دورية سيكولوجية الصحة وتشير هذه الدلائل إلى أن هذا التطور قد بدأ قويا،ومايزال النمو في هذا المجال مستمرا وسريعا وفضلا عن ذلك فقد إتسع مجال هذه الأخيرة إلى درجة التأثير على شخصية علم النفس بوصفه علما.(أحمد،2015،ص ص66-67)

-التوافق الاجتماعي:

هو قدرة الفرد على التكيف الجيد مع البيئة الخارجية في جميع المواقف الإجتماعية المبنية على طرق تفاعل مع الآخرين لإقامة العلاقات في كافة البيئات الاجتماعية ،كالأسرة والمدرسة والجامعة وغيرها فتكون إستجابة الفرد الإجتماعية متكيفة وذات مستوى عال من التآلف والايجابية.

-علم الصحة النفسية :

هو الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي ما ستؤدي إليها وما يحققها وما يعوقها وما يحدث من مشكلات و إضطرابات وأمراض نفسية، ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها.

(حجازي،2004،ص82-83)

-علم النفس الصحي:

هو دراسة العمليات النفسية والسلوكية في الصحة والمرض والرعاية الصحية يهتم بفهم الكيفية التي تساهم العوامل النفسية والسلوكية والثقافية في الصحة البدنية والمرض ،يمكن أن تؤثر العوامل النفسية على الصحة مباشرة ،على سبيل المثال يمكن لعوامل الإجهاد البيئي التي تحدث بشكل مزمن مؤثرة على المحور النخامي الوطائي بشكل تراكمي أن تضر بالصحة ،ويمكن أن تؤثر العوامل السلوكية على صحة الشخص،على سبيل المثال يمكن لبعض السلوكيات مع مرور الوقت أن تضر بالصحة مثل التدخين ،أو إستهلاك كميات مفرطة من الكحول ،أو أن تعزز الصحة،يأخذ العلماء النفسانيون الصحيون بعبارة أخرى أن الصحة ليست نتاج العمليات البيولوجية فحسب ،بل هي نتاج نفسي وسلوكي.(أحمد،2015،ص ص62-63)

3- **النظريات المفسرة للصحة النفسية:**

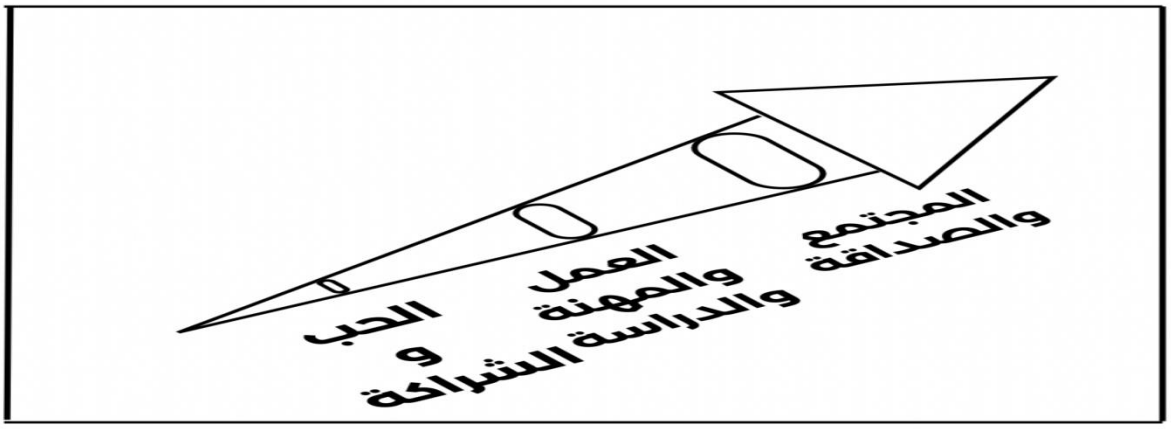
1.3 مفهوم الصحة النفسية في التحليل النفسي:

يرى فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي أن العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي هي نظريات المقاومة والكبت واللاشعور وتقوم هذه النظرية على بعض الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في تفسير سلوك منها الحتمية النفسية والطاقة الجنسية والثبات والإتزان ومبدأ اللذة، ويتحققهذا التوازن بين "الهو" و "الأنا" و"ال أنا الأعلى"، ويضطرب عندما لا تتمكن الأنا من الموازنة بين الهو الغريزية والأنا العليا المثالية.

ويرى فرويد أن عودة الخبرات المكبوتة يؤثر تأثيرا رئيسا في تكوين الأمراض العصابية،وأن الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعية،وأجاب فرويد عنالسؤال حول معيار الصحة النفسية بقوله:"أنها القدرة على الحب والحياة"،فالإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي تمتلك الأنا لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء الهو،ويستطيع ممارسة تأثيره عليه،ولايوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو ،أنهما ينتميان لبعضهما البعض ولايمكن فصلهما عمليا عن بعضهما في حالة الصحة .ويشكل الأنا بهذا التحديد كثيرا أو قليلا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص ،في حين تجتمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو ،حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب(الاضطراب النفسي)، في حين تكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج "الأنا العليا"، والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر وهنا يفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة ،في حين تكون في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) مثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة.(عبد اللطيف،2015،ص ص35-36)

2.3 مفهوم الصحة النفسية في علم النفس الفردي لأدلر:

يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله أدلر السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي التقليدي، فقد إعتبر أدلر العصاب على أنه شكل خاطئ من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي، وانطلاقا من الإستنتاج الذي توصل إليه أدلر أن المجتمع أو المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "الشعور الجماعي "معيار للصحة النفسية، وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها وهذه المجالات يوضحها الشكل الموالي والشرطان الأول والثاني يمثلان معيار فرويد في الصحة النفسية المتمثل في أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والعمل حيث تلعب القدرة على الإنجاز في كل الإتجاهين ،ويذكرنا في الشرط الثالث بالمسلمة القائلة:"إن الإنسان عبارة عن مخلوق إجتماعي بالدرجة الأولى.



الشكل رقم (1) يوضح الصحة النفسية عند أدلر

3.3 النظرية السلوكية لسكنر:

رأت هذه النظرية أن السلوك الإنساني في مجمله متعلم، وبما أنه متعلم إذن يمكن تعبيره وتعديله وعلى ذلك فإن الفرد يتمتع بالصحة النفسية عندما يتعلم عادات نفسية وإجتماعية صحيحة من محيطه

الخارجي، فالصحة النفسية مكتسبة ويكون العكس عندما يتعلم الفرد عادات سيئة وطرق تفكير خاطئة تسبب له التعاسة والحزن والألم.

4.3. النظرية الانسانية لماسلو وروجرز:

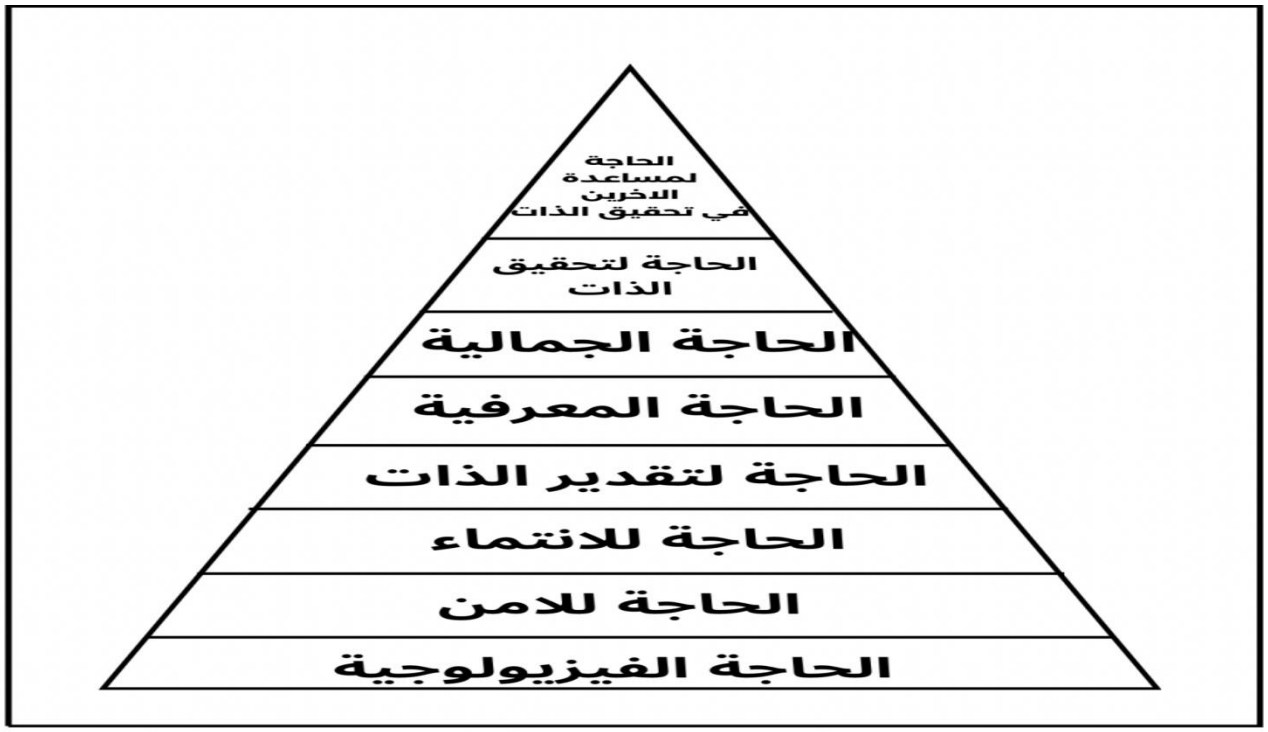
يقوم علم النفس الإنساني على بعض المعتقدات الأساسية منها:

1-أن الإنسان خير بطبيعته أوعلى الأقل محايد وأن المظاهر السلوكية البيئية أو العدوانية تنشأ بفعل ظروف البيئة.

2-أن الإنسان حر ولكن في حدود معينة فهو حر في إتخاذ قرارات وقد يكون هنالك مواقف وظروف تحد من حريته.

3-التأكيد على السلامة أو الصحة النفسية والدراسة النفسية يجب أن تتوجه للكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصابيين أو الذهانيين.

إن الصحة النفسية عندهم تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا سواء لتحقيق حاجته البيئية كما عند ماسلو أو المحافظة على الذات كما عند روجر وأن إختلاف الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعا لإختلاف ما يصلون إليه من مستويات لتحقيق إنسانيتهم ويرى ماسلو أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادرا على إشباع حاجاته المختلفة والوصول إلى ما يسمى بتحقيق الذات وعلى ذلك فإن ماسلو يرى بأن الإنسان قد يحتاج أشياء معينة وفي حالة عدم إشباعها فإنه يشعر بالكدر والضيق وهذا ما يترتب عليه صحة نفسية متدنية والشكل التالي يوضح ترتيب الحالات حسب وجهة نظر ماسلو :



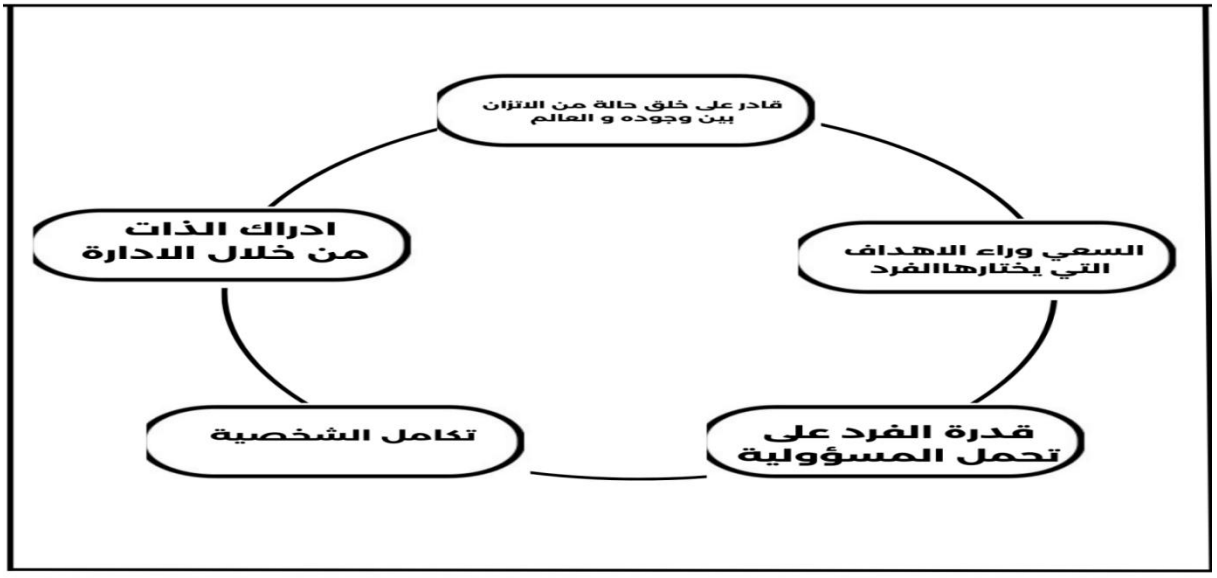
الشكل رقم (2) يوضح هرم ماسلو للحاجات

5.3. النظرية الوجودية لفرانكل :

تعني الوجودية محاولات الشخص أن يحس بوجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود ثم يتولى مسؤولية أعماله الخاصة كلما حاول أن يعيش طبقا لقيمه ومبادءه .

-إن فهم وجهة نظر الوجودية عن الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق،فالقلق بالنسبة للمنظور الوجودي ليس شعورا غير مسر أو غير مرغوب فيه فهو العلامة الأولى للتيقظ الفكري وهو بالتالي بمثابة مثير أو حافز للنمو الشخصي ،والصحة النفسية لاتعرف من خلال غياب القلق وإنما باعتماد هذه المعاني للتفاعل معه .

ويضع الفلاسفة الوجوديون خمسة معايير للصحة النفسية ،والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (3) يوضح معايير الصحة النفسية للفلاسفة الوجوديين

4- مجالات عمل الصحة النفسية:

1.4 المجال البنائي:

يهدف هذا المجال إلى فهم الأسس التي تبنى عليها الاتجاهات الانفعالية،والسلوك الصحي ،وعادات التفكير السليمة اللازمة لنمو الإنسان في طريق الصحة النفسية ،وفهم الأسباب المؤدية إلى عدم نمو السلوك في هذا الطريق ،وذلك من خلال دراسة بنية الشخصية وتطورها وعوامل نماءها ومكوناتها وأساليب الدفاع النفسي ،ونشأة الصراع النفسي ومحركات السلوك البشري في مختلف المراحل العمرية ،ومن الجدير بالذكر هنا أن هذا المجال نظري بالدرجة الأولى . (https://www.annajah.net)

2.4 المجال النمائي:

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا)،ومن خلال رعاية مظاهر

النمو (جسميا وعقليا ،وإجتماعيا وإنفعاليا)،بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية .(أحمد محمد،2015،ص 67)

3.4. المجال العلاجي:

يهدف هذا المجال إلى دراسة أساليب العلاج النفسي بدرجاته المختلفة ، وذلك من خلال التدريب على مهارات العلاج المختلفة ودراسة نظريات هذا العلاج، وتنفيذ الإجراءات الإرشادية والعلاجية الإستشارية وذلك تبعا لنوعية وظروف ودرجة بعد الفرد عن مستوى الصحة النفسية.

ومن الجدير بالذكر هنا أن هذا المجال يعد مجالا تطبيقيا عمليا له أساليب الملاحظة والقياس الخاصة به ، وأهدافه تشخيصية وعلاجية ويتطلب هذا المجال نقاطا عدة أهمها.

-التعمق في الجوانب الشخصية للفرد .

-التعمق في الأساليب العلاجية .

-التعمق في النظريات العلاجية والإجراءات الإرشادية.

4.4. المجال الوقائي :

يهتم هذا المنهج بالأسوياء الأصحاء قبل إهتمامه بالمرض يقيمهم ضد حدوث المشكلات والإضطرابات والأمراض النفسية ولهذا المنهج مستويات ثلاثة وهي :

أ-الوقاية الأولية :

وتتضمن منع حدوث المشكلة أو الإضطراب أو المرض لإزالة الأسباب حتى لايقع المحظور.

ب-الوقاية الثانوية:

وتتضمن منع حدوث المشكلة أو الإضطراب في مرحلته الأولى بقدر الإمكان السيطرة عليه ومنع تطوره و تفاقمه.

ج-الوقاية من الدرجة الثالثة :

وتتضمن محاولة تقليل أثر إعاقة إضطراب أو منع إزمان المرض.وترتكز الخطوط العريضة للوقاية من الإضطرابات النفسية في مايلي:

-الإجراءات الوقائية الحيوية :

وتتضمن الإهتمام بالصحة العامة

-الإجراءات الوقائية النفسية:

وتتضمن رعاية النمو النفسي السوي ،ونمو المهارات الأساسية والتوافق الزواجي ،والتوافق الأسري،والمساندة أثناء الفترات الحرجة ،والتنشئة الإجتماعية السليمة .

-الإجراءات الوقائية الإجتماعية:

وتتضمن إجراء الدراسات والبحوث العلمية وعملية التقويم المتابعة ،والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية.(شويعل يزيد ،2021،ص ص 574-575)

5- مظاهر الصحة النفسية:

1.5 الإيجابية:

تتمثل إيجابية الإنسان في قدرته على بذل جهد في أي مجال ،وعدم خضوعه للعقبات التي قد تقف أمامه ،فهو لايشعر بالعجز أمامها بل يسعى دائما إلى إستخدام كافة السبل والوسائل اللازمة لتخطيها .

2.5 التفاؤل:

إن الإنسان الذي يتمتع بالصحة النفسية لابد أن يتصف بالنظرة المتفائلة للأمور ولكن هذا التفاؤل لابد له من حدود واقعية ،فالإنسان المعالي في التفاؤل قد يدفعه إلى المقامرة وعدم الحذر عند التعامل مع مواقف حياته المختلفة، وفي المقابل فإن التشاؤم يعتبر من أسباب إنخفاض الصحة النفسية عند الأفراد،لأنه يعمل على التقليل من دافعية الإنسان في إستثمار طاقاته مما يؤدي إلى هدرها وإستنزافها .تعرف الفرد على

إمكاناته وقدراته يدرك الفرد هنا حقيقة وجود الفروق الفردية بين الناس،ويعي تماما حدود إمكانياته وقدراته،لذلك فهو يضع أهدافه الخاصة به بحيث تتناسب مع تلك الإمكانيات والقدرات ،متجنبا بذلك الكثير من عوامل الفشل والإحباط ومحققا العديد من الإنجازات والنجاحات،وهناك من الناس من لايدرك حقيقة حدود إمكانياته وإستعداداته فقد يبالغ البعض في تصورها ويضع لنفسه أهدافا يصعب عليه تحقيقها فينتهي به الأمر إلى الشعور بالفشل والإحباط ،في حين يهون البعض الآخر في شأن نفسه ويركز على عيوبه مما يؤثر سلبا على صحته النفسية.

3.5 إتخاد أهداف واقعية:

لعلى أحد مظاهر الصحة النفسية هي أن ينقي الفرد من الأهداف التي يسعى للوصول إليها بحيث يمكن له تحقيقها عند بذل جهد إضافي ،وهذه الأهداف لابد لها من أن تحقق النفع العام له وللمجتمع الذي يعيش فيه .

4.5. القدرة على إقامة علاقات إجتماعة ناجحة:

تعتبر العلاقات الإجتماعية أحد الركائز العامة للصحة النفسية ،فالشخص الذي لديه القدرة على إقامة علاقات إجتماعية متينة مع اللآخرين يتمتع بصحة نفسية سليمة، وفي حين فشله في إقامة تلك العلاقات بصورة جيدة،فإن ذلك يؤثر سلبا على معناوياته وعلى توافقه النفسي.

5.5. إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته:

إن طريقة إشباع الفرد لحاجاته الفسيولوجية والنفسية هي التي تحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية،وإن الإفراط أو التفريط في إشباع الحاجات يؤدي إلى إحداث خلل في نموه وإتزانه النفسي.

6.5. القدرة على ضبط الذات:

إن تقدير الفرد لعواقب الأمور وتنبؤه مسبقا بالنتائج المترتبة على أفعاله وقدرته على ضبط نفسه والتحكم في سلوكياته من خلال إرجاع إشباع بعض حاجاته أو التنازل عن بعضها من أجل دوافع أهم وأدوم يؤدي به إلى التمتع بالإتزان النفسي والخلو من الإضطراب والإنحراف .

7.5. نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه:

من أهم مظاهر الصحة النفسية هو نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه،وهذا لا يتحقق إلا عندما يكون هذا العمل مرغوبا لدى الفرد،ومتناسبا مع إمكانياته وقدراته الذهنية والبدنية ،فأحيانا قد يجد الفرد أن العمل المكلف الذي يقوم بتأديته أقل من مستواه الفكري والإبداعي فيؤدي الحال به إلى الشعور بالإحباط وعدم الرضا عن هذا العمل وقد يجد في أحيان أخرى أن عمله يفوق بكثير قدراته فيشعره ذلك بالعجز والضعف.

8.5. القدرة على تحمل المسؤولية:

تحمل مسؤولية الأعمال والمشاعر وأفكار الفرد الصحيح نفسيا قد يتفق أو يختلف مع المعايير القائمة أو الأوضاع المتعارف عليها طالما كان الإتفاق أو الإختلاف مبنيا على أساس من الرغبة في تحقيق سعادة أشمل وإشباع أعم وأكثر دواما وطالما كان الشخص أمينا مع نفسه مقتنعا بما يراه يتجلى تحمل المسؤولية ما يقوم به من أعمال وعدم الهرب من إنفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الآخرين ليفكروا له بهدف أن يكون له العذر أن يرجع الفشل إليهم إذا ما فشل ،(معصومة،2005، ص ص40-41)

6- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:

1.6 عوامل تتعلق بالفرد ومن أمثلها:

-النمو النفسي:

فتمتع الفرد بصحة نفسية سليمة يرتبط بنموه النفسي ،وبما يمر به من ظروف خلال حياته والتي تتمثل في:

-الأسرة والأسلوب المستخدم في التنشئة الإجتماعية للفرد كي يشعر الفرد بالصحة النفسية يجب أن تتسم معاملة الآباء والأمهات بالتقبل والبعد عن التسلط والقهر ،والبعد عن الحماية الزائدة والتدليل.

-الفشل المستمر في إشباع الدوافع وفي تحقيق الأهداف فهذا ما يجعل الفرد يشعر بالحزن والكآبة والإحباط المستمر في الحياة، بالإضافة إلى عدم القدرة على التحكم في الإنفعالات والإنفعال لأتفه الأسباب كل هذه المتغيرات تعد هي الأكثر أهمية حسب ما أكدت نتائج إحدى الدراسات الحديثة في التأثير على الصحة النفسية للفرد.

-الأرق وقلة النمو وإضطراباته فالمخاوف الليلية والأحلام المزعجة والكوابيس من شأنها أن تجعل الفرد يفقد الإحساس بالأمان النفسي والسعادة.

-النسيان وضعف القدرة على التركيز وتحمل المسؤولية والعجز عن حل المشكلات ،كل هذا من شأنه أن يجعل الفرد يفقد الإحساس بالأمان النفسي والسعادة ،من ثم تؤدي إلى إنخفاض مستوى الصحة النفسية لديه.

-الخجل الشديد والخوف من المجهول كالموت مثلا يشكل مبالغ فيه من شأنه أن يؤثر سلبا على مستوى الصحة النفسية لدى الفرد.

2.6 عوامل تتعلق بالمجتمع :ومن أمثلتها:

-العادات والتقاليد تضهر نسبية الصحة النفسية من خلال إختلاف بين القيم والعادات والتقاليد التي تحكم المجتمعات .

-اللغة،والدين ،والنظام السياسي،والإقتصادي،ومستوى المعيشة ومعدل الدخل وتحقيق العدالة الإجتماعية في توزيع الثروات، كل ذلك يؤثر بلا شك في الصحة النفسية للفرد.(شويعل يزيد،2021،ص ص575-576)

7- الخصائص النفسية والإجتماعية للشباب:

1.7 الخصائص النفسية

المسألة الجوهرية أثناء الشباب هي التوتر بين الذات والمجتمع ،وفي تلك المرحلة يسير الشباب والشابات إلى قبول تعريفات مجتمعهم عنهم متمردين ،وهاربين من المدرسة ،ومتمثلين بمشاهير وأبطال رياضيين وفنانين، وتتعقد العلاقة بين القيم المحددة إجتماعيا والشباب، وتتسم بالنفور والصراع وعدم قبول الواقع الإجتماعي في كثير من مشاعر ،مثل العزلة ،وعدم الإرتباط بالعالم الضاهري ،والإجتماعي والشخصي ،وهذه المشاعر تنتج من الإحساس النفسي بعدم التوافق بين الذات و الواقع.

(ورهان،1999،صفحة248-249)

2.7 الخصائص الإجتماعية :

يتصف الشباب في هذه الفترة بالقابلية والقدرة الكبيرة على التغير والنمو،كما يتميز بالرغبة في التحرر ،ومن هنا كان أفراد تلك المرحلة أكثر تجاوبا مع مستلزمات التغير، وأكثر فئات المجتمع قدرة على العطاء بصدق تحقيق الذات،وإثبات القدرة على تحمل المسؤولية.

ويرى كولز أن الشباب يواجه الكثير من صور الحراك حتى يصبح مواطنا مندمجا في مجتمعه،حيث ينتقل من الإعتماد على الغير إلى حالة الإنشغال النفسي، فالشباب ينتقلون من مرحلة التعليم إلى سوق العمل ،وينتقلون من المنزل إلى البيئة الخارجية ،وكذلك من المعيشة مع أسرة إلى تكوين أسرة مستقلة والشباب الجامعي كمحور للتغير قادر على الحركة والتظاهر ويرغب في التميز ويؤمل في العمل ويواصل النقد ،ويبحث له عن مكان مناسب على خريطة دولة(ورهان، 1999،ص ص 144-145)

8- أهمية دراسة الصحة النفسية:

تتضح أهمية الدراسة العلمية للصحة النفسية في مجتمع العصر الحديث ،في حماية المجتمع الإنساني من تزايد معدلات الأمراض النفسية والعقلية ،وإنحرافات السلوك ،وفي الحد من تفاقم هده الظاهرة ،فالإحصاءات الحديثة تنبه المجتمع الإنساني وتحذره من الخطر المتزايد بظاهرات إضطرابات الشخصية بصفة عامة.

وفي ذلك يقرر بعض خبراء منظمة الصحة النفسية (أنه يلاحظ في المائة السنة الأخيرة تزايد واضح في معدلات الأمراض النفسية والعقلية ويجدون أن هناك (10.8إلى/195.5) شخصا من بين كل (1000)من السكان يعانون من إضطرابات عقلية بدرجة أو بأخرى ويكفي القول أنه في الفترة من عام 1930حتى عام 1965 زادت نسبة الأمراض حوالي(21.6)وفي ذلك يذهبون إلى أنه من بين الأسباب الجوهرية لهذه الظاهرة طبيعة التغيرات العادية السريعة والعوامل الإقتصلدية وضعف الكيان الأسري وسوء التربية ونقص البناء القيمي والأخلاقي في الإنسان،وما للقيم الدينية في هذا الشأن من دور فعال في تنمية حياة إنسانية حقة ومستحقة.(حسن،2008،ص23-24)

وتكمن أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد وفق ما أشارت إليه قدورة سوسن (2018، ص ص47-48) في:

- تمكنه من مواجهة مشكلات الحياة المختلفة .
- تمكنه من التعلم الجيد واكتساب الخبرات .
- تمكنه من التطور الاجتماعي السليم.
- تساعد على النجاح في عمله.
- تساعده على أن يكون في صحة جسدية جيدة.
- تؤدي إلى الشعور بالسعادة والطمأنينة.

- تحقق زيادة كفاءة الفرد وترفع إنتاجيته.

كما أضاف الداهري (2005، ص ص 202-203) :

- فهم الذات: فالفرد فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو المتوافق مع ذاته، فهو يعرف ذاته يعرف حاجاتها وأهدافها.
- التوافق ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهمها وفهم الآخرين من حوله.

الهدف النهائي من الصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء

في حين تبرز أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع حسب ما أورده الشاذلي (2001، ص ص 30-31) فيما يلي:

•الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاجية وكفايته: حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم، كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة والإتقان الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع، فالأفراد المتمتعين بها يتسمون بالتعاون وتكوين العلاقات مع الآخرين والانسجام معهم، مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبذلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الازدهار والتطور.

•تقلل من المنحرفين والخرجين على القانون ونظام المجتمع

•تؤدي إلى تخفيف الظواهر المرضية في المجتمع: فبوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر لسلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والسرقة والقتل..

•تؤدي إلى زيادة التعاون والتكافل بين أفراد المجتمع: أي المجتمع الذي يسود أفراده الصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون والتكامل والتآلف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورقيه، كما يسوده السلام الاجتماعي، ويقل فيه الصراع

خلاصة الفصل:

وفي الأخير يمكن القول بأن الصحة النفسية بمثابة تكيف مستمر ومتصل وليست حالة ثابتة وهو هدف دائم وضروري في نمو الشخصية السوية ،كما أنها حالة إيجابية تشمل كل المكونات المتكاملة والمساعدة في تحقيق عملية التكيف الإيجابي التي تعمل على إيصال الفرد إلى مراتب لا بأس بها من تحقيق الذات.

الفصـــــــل الثالث

الشعور بالوحدة النفسية

تمهيد

1- نبذة تاريخية حول الشعور بالوحدة النفسية.

2- مفهوم الشعور بالوحدة النفسية.

3- بعض المفاهيم المتعلقة بالشعور بالوحدة النفسية.

4- خصائص ومظاهر الأشخاص الوحيدين.

5- مكونات الشعور بالوحدة النفسية.

6- عناصر الشعور بالوحدة النفسية.

7- أبعاد الشعور بالوحدة النفسية.

8- عوامل الشعور بالوحدة النفسية.

9- النظريات المفسرة للشعور بالوحدة النفسية.

10- أسباب الشعور بالوحدة النفسية.

11- أشكال الوحدة النفسية.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يمثل الشعور بالوحدة النفسية إحدى المشكلات الهامة في حياة الإنسان المعاصر نظرا لأن هذه المشكلة تعتبر البداية للكثير من المشكلات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد،وهو يمثل أزمة نفسية عميقة تهز كيان الشباب والمراهقين وتهدد إستقرارهم الداخلي فيختل توازنهم النفسي نتيجة لإنهيار توازنهم الإجتماعي مما يترتب على ذلك عواقب وأخطار مرضية نفسية وجسمية تظهر في العديد من أشكال الإضطرابات النفسية ويرى كل من سيرمان وبيرمان وسيولي وجوردن بأن الوحدة النفسية هي الشعور بالحرمان ينشأ عندما يحدث خلل في شبكة العلاقات الإجتماعية للفرد التي كانت لديه في وقت ما أو التي يود أن تكون لديه يؤدي هذا الخلل إلى الشعور بالفراغ العاطفي.

1- نبذة تاريخية عن الشعور بالوحدة النفسية:

قد تنشأ الوحدة النفسية عن الشعور بالرفض أو سوء الفهم أو الإنفصال أو المرض أو المواقف المأساوية إلا أن هناك سمات شخصية بعينها تعمل على زيادة مستوى الشعور بالوحدة النفسية و تتضمن هذه السمات المهارات الإجتماعية الضعيفة والمواقف السلبية وضعف الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمان وأيضا إنعدام الثقة بالآخرين .

كما يعد الشعور بالوحدة النفسية من الظواهر الإجتماعية الهامة التي قد تظهر في جميع مراحل عمر الإنسان من الطفولة إلى الكهولة ،فهي مشكلة عامة قد تصيب الفرد للإتصال والإحتكاك الإنفعالي إلا أن الشباب على وجه الخصوص أكثر عرضة للشعور بالعزلة والوحدة وذلك لأن مهام التطور الرئيسية تتطلب انسلاخ الشباب من التعلق بالآباء ،وتكوين علاقات جديدة مع أفراد من نفس جنسهم أو من الجنس الآخر أو جماعة الرفاق ونتائج هذه العملية ،وتوليد الشعور بالوحدة والعزلة.(جعفر سندس ،2020،ص ص12-13)

2-مفهوم الوحدة النفسية:

2-1-المفهوم اللغوي للوحدة النفسية :

وهي بفتح الواو وتسكين الحاء وهي في التعريف اللغوي الوحدة ضد الكثرة والوحداني المنفرد في نفسه.وقد تعددت المناحي المستخدمة في تعريف معنى الوحدة النفسية فمن وجهة نظر معاجم اللغة العربية يقصد بالوحدة على المستوى النفسي ،الإنفراد ويتردد هذا المعنى بصور مختلف في كثير من المعاجم فيرى كل من أبي منصور الأزهري ومحمد أبي بكر الرازي أن الوحدة تعني الانفراد الرجل الوحيد يقصد به الرجل المنفرد.(خويطر،2010،ص ص40-41)

2-2-المفهوم الإصطلاحي للوحدة النفسية:

يعرف موتكاس الوحدة لغويا بأنها:بقاء الفرد دون صحبة ولكنه يضيف أن الشعور بالوحدة النفسية يعتبر شعور أعمق من مجرد البقاء دون صحبة فهو شعور بالفراغ العاطفي.

ويعرف الدسوقي الوحدة النفسية على أنها نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الإجتماعية للفرد سواء كان ذلك في صورة (كمية) لايوجد عدد كاف من الأصدقاء ،أو في صورة (كيفية) ،إفتقاد المحبة والألفة والتواد من الآخرين . (بن دهنون،2017،ص ص24-25)

كما يرى الإمام أبو الفضل جمال الدين الإفريقي المصري الأنصاري أن الواحد المبني على إنقطاع النضير وعون المثل والوحيد بنى عن الوحظة والإنفراد عن الاصحاب عن طريق الإنقطاع عنهم .

-في المعاجم الأجنبية:

كانت أكثر تحديدا لمفهوم الوحدة النفسية من المعاجم العربية حيث اتفق كل من "نيلسون"وزملاءه و"لاروس" أن مصطلح الوحدة النفسية يشتق من الصفة وهي صفة يقصد بها منفرد ومتوحد ووحيد من غير رقيق وهي مفاهيم تشير في جملتها إلى إحساس الفرد بكونه منفصلا أو منعزلا عن أبناء جنسه وهي حالة يشعر فيها الفرد بالوحدة أو الانفصال أي العزلة عن الآخرين وهي حالة يصاحبها معاناة الفرد لكثير من ضروب الوحشة والإغتراب والإغتمام والإكتئاب من جراء الإحساس بكونه وحيدا .

إلا أن "لاروس"ربط في معجمه بين مفهوم الوحدة النفسية وبين إحساس الفرد بالتعاسة من جراء إضطرار الفرد إلى إعتزال الناس سبب شعوره بإفتقاد الرفيق أو الصديق .

عرفها جيرستون وبيرمان على أنها الشعور بالضيق والألم نتيجة حدوث خلل في علاقات الفرد مع المحيطين به.

2-3-مفهوم الشعور بالوحدة النفسية:

يعرفها مجدي الدسوقي 1998:هي حالة نفسية تنشأ لدى الفرد نتيجة حدوث خلل في قدرته على التواصل بصورة سليمة ضمن الشبكة الإجتماعية التي يعيش ويتفاعل فيها سواء كان ذلك في صورة كمية (لايوجد لديه عدد كاف من الأصدقاء)أو في صورة كيفية (إفتقاد الألفة والمحبة من الآخرين المحيطين به)

ويعرفها الباحث على أنها تلك الحالة النفسية التي يشعر فيها الفرد بالإضطراب في علاقته مع الآخرين وأن علاقته معهم أصبحت غير مشبعة على المستوى الوجداني يصحبه معاناة الفرد من التوتر النفسي والإكتئاب والعجز في إقامة علاقات إجتماعية دافئة والدي يؤثر على الأداء النفسي والتوافق العام لدى الفرد.(بن دهنون،2017، ص ص25-26)

3-بعض المفاهيم المتعلقة بالوحدة النفسية:

عرف مفهوم الوحدة النفسية في بداية ظهوره نوعا من الغموض والخلط بينه وبين بعض المفاهيم النفسية الأخرى ،ما استدعى العمل أكثر على تحديده بصفة أدق وتمييزه عن غيره من الإضطرابات النفسية لتفادي الخلط القائم ،وفيما يلي عرض لأهم المفاهيم المتداخلة مع مفهوم الوحدة النفسية.

3-1العزلة الإجتماعية :

تعني شعور الفرد بانسحابه والنقص عن تيار الثقافة السائدة وشعوره بعدم الإندماج وتبني مبادئ أو مفاهيم مخالفة مما يجعله غير قادر على مسايرة الأوضاع القائمة ،بحيث يكون الفرد في حالة تناقض بين ما هو مادي وما هو نفسي ،فهو موجود في المجتمع من الناحية المادية لا من النفسية

أكد أغلب علماء الإجتماع أن الوحدة النفسية هي خبرة ذاتية فهي ليست مرادفة للعزلة الإجتماعية الموضوعية ،فالفرد قد يكون وحده دون شعوره بالوحدة النفسية عكس كونه مع حشد من الناس،ووفقا لهذا الفرق ركز علماء النفس الإنتباهي على الخبرة الذاتية الخاصة بالوحدة النفسية.(حامد،2013،ص ص404-405)

3-2-الإغتراب النفسي:

حالة نفسية يتعرض من خلالها الفرد بإنفصاله عن الآخرين وهو ما يعانيه من مظاهر مثل:فقدان الشعور بالإنتماء وعدم الإلتزام بالمعايير والعجز وعدم الإحساس بالقيمة وفقدان الهدف والمعنى والتمركز حول الذات،ويقاس هذا المتغير بنا تدل عليه الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب والطالبة من مقياس الإغتراب المستخدم في هذه الدراسة والمكيف لهذا الغرض.

-أسباب الإغتراب النفسي:

يعزى الإغتراب إلى طبيعة النمو ذاته فإنه بداية مرحلة المراهقة عبارة عما يطلق عليه :أزمة المراهقة مما ينعكس بالإحساس بالإغتراب النفسي .

يعزى كذلك إلى الظروف الحضرية التي يعيشها الفرد وتؤكد الدراسات النفسية أن أزمة المراهقة ليست أزمة ثابتة في كل الحضارات ولهذا فإن طبيعة النظام الإجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه الفرد يؤثر في تنمية الإحساس بالإغتراب النفسي .

كذلك يعزى الإغتراب النفسي إلى إحباطات الطفولة وأساليب التنشئة الإجتماعية وأيضا العوامل المعرفية والوجدانية والشخصية .(مراكشي،2014،ص98)

3-3-الإنسحاب النفسي :

يتمثل في التبلد واللامبالاة وعدم الإكتراث وطموح منخفض ،يتصف بهذه الحالة الأفراد الذين يستبدهم حكام طغاة ،أو في حالة المريض الذي أيقن دنو أجله ،ويميل أصحاب هذا النوع من الإنسحاب إلى إشغال أنفسهم بأعمال مختلفة ليبتعدوا قدر الإمكان عن مواجهة مشاكلهم ، فالإنسحاب النفسي وسيلة دفاعية يلجأ إليها الأنا للدفاع عن نفسه ،حيث يعجز الفرد عن الإبتعاد عن المواقف المهددة ومن ثم يزيح عن نفسه القلق بأن ينسحب من الموقف أن ينكر وجود العنصر المهددة.(مراكشي،2014،ص99)

3-4-الإنطواء:

هو نمط من أنماط الشخصية ،المنطوي فرد يحب العزلة والإعتكاف ،يجد صعوبة في الإختلاط بالناس ،يقابل الغرباء بحذر وتحفظ هو خجول ،شديد الحساسية ،يجرح شعوره بسهولة،كثير الشك،يكلم نفسه،يستسلم لأحلام اليقظة،يهتم بالتفاصيل ويضخم الصغائر،دائم التأمل في نفسه ،لديه رغبة في الإنعزال والوحدة.(فضيلة، 2005،ص ص03-04)

3-5-الإغتراب :

إضطراب نفسي يعبر عن إغتراب الذات عن هويتها وعن الواقع والمجتمع وهو في غربة عن النفس وعن العالم ،ومن أهم مظاهره العجز ،الإنسحاب ،الإنفصال ،الرفض، العنف،احتقار الذات،كراهية الجماعة،والتفكك ويستخدم حديثا للدلالة على الشعور المتزايد بالعزلة والوحدة والتطلع إلى التآلف والمودة ،والشعور بفقدان الجذور،وقد يكون إغتراب فكري ،إجتماعي أو ثقافي.(المنتهي،2013،ص ص06-07)

3-6-الإكتئاب:

ينشأ الإكتئاب نتيجة التعب الإنفعالي ،فهو يعبر عن ما يعانيه الفرد من شعور بالإرهاق ،والوحدة النفسية تعد أحد أسباب الإكتئاب ،وتمثل عرضا من أعراضه ومن انخفاض وهبوط المزاج ،مشاعر الألم ،صعوبة التفكير ،وصعوبة نفسية حركية .(الجباري،2012،ص ص361-362)

ويضيف كل من بني مصطفى والشريفين أن مشاعر الوحدة النفسية تختلف عن الإكتئاب فالمكتئبون يحرصون على البقاء لوحدهم ،ويشعرون بالإستسلام أمام ظروف الحياة ،بينما يخاف الفرد الوحيد بقاءه وحيدا أو يرغب في داخله بالتغير ويحاول إيجاد المكان المناسب له بين الآخرين.(مصطفى والشريفين ،2013،ص ص 142-143)

3-7-الخجل:

هو حالة إنفعالية يتسم صاحبها بالميل إلى تجنب التفاعل والمشاركة في المواقف الإجتماعية يصاحبها شعور بالقلق والتوتر وعدم الإرتياح ،خاصة في مواقف المواجهة مع الآخرين، وحيث يواجه صعوبة في تحقيق الإتصال الناجح معهم لعدم جاذبية حديثة مع الحساسية الزائدة وإنعدام تقدير الذات لديه وشعوره بالنقص في مواجهة الذات والآخرين وتفضيله للعزلة والإنسحاب بعيدا عن مواقف التفاعل الإجتماعي ،الخجل الحقيقي يكون مصاحبا للإهانة حقيقية أو إتهام حقيقي ويسيطر الخجل على الإنسان في درجات مختلفة منها ما هو كبير إلى درجة يشل فيها الإنسان ويفقده دوره الفعال في الحياة الإجتماعية ويزول بزوال السبب ،بينما الشعور بالوحدة شعور مؤلم ضاغط لا يستطيع الفرد الخلاص منه وقت ما يشاء ،ويعبر عن ضعف الثقة بالنفس والذات.(شقير،2002،ص ص 282-283)

مما سبق تحليله نستنتج أن مفهوم الوحدة النفسية بالرغم من تداخله مع بعض المفاهيم الأخرى كالعزلة والإنطواء والإغتراب والخجل والإكتئاب والإنسحاب النفسي ،إلا أنه يعتبر مفهوم قائم بذاته فهو يتميز بكونه شعور مفروض على الفرد يسبب له الألم وليس إختياري كما هو الحال في العزلة الإجتماعية ويتميز عن الإغتراب كونه جانب أساسي من هذا الشعور ،ويختلف عن الإكتئاب بكون هذا الأخير يجد فيه الفرد صعوبة في الإرادة للتغير عكس الوحيد نفسيا الذي يحاول ويأمل بداخله في التغيير،وعليه يتضح أن الوحدة النفسية هي مشكلة نفسية قائمة بذاتها تسبب عدة مشاكل للفرد وتؤدي به إلى الإنفصال عن أفراد مجتمعه ومحيطه. (حداوس،2013،ص ص 33-34)

4-خصائص ومظاهر الأشخاص الوحيدين:

يشير العديد من الباحثين في هذا المجال ومنهم الباحثان بابلو وسيرمان على وجود خاصيتين للوحدة هما:

-إن الوحدة تعتبر خبرة غير صارة مثلها مثل الحالات الوجدانية غير صارة كالإكتئاب والقلق

-إن الوحدة كمفهوم تختلف عن الإنعزال الإجتماعي وهي تمثل إدراكا ذاتيا للفرد عن وجود نواقص للفرد في نسيج علاقاته الإجتماعية فقد تكون هذه النواقص كمية (مثلا:لايوجد عدد كاف من الأصدقاء)وقد تكون نوعية مثل :(نقص المحبة أو الألفة مع الآخرين)واهتمت بعض الدراسات في التالي :

وجد كل من بلوكونيس و زيمبارد وسيرمان وكاترونا أن الأفراد الذين يخبئون مشاعر الوحدة النفسية يميلون إلى الخجل ،الإنطواء ،ويقل ميلهم للمخاطرة الإجتماعية .

وجد كل من راسل،سلبو وكاترونا أن الوحدة النفسية عادة ما ترتبط بانخفاض تقدير الذات

أكدت دراسات كل من وارن ،دراسة كاترونا أن الذين يشعرون بالوحدة يعانون من نقص في المهارات الإجتماعية ويتصفون بالسلبية مع انخفاض في توكيد الذات وتقديرها وارتفاع الخجل وعدم الوعي بالذات وصعوبة تكوين أصدقاء جدد .

تشير دراسة سليمان (1989)أن الشخص الوحيد نفسيا يعاني من الحساسية الزائدة ومن نقص الثقة بالنفس وتقدير الذات وتجنب إقامة علاقات بسبب القلق والخوف من الحصول على تغذية راجعة سلبية

أظهرت دراسة 1983أن الشعور بالوحدة النفسية من حيث أنها حالة نفسية يصاحبها أو يترتب عليها كثير من الألوان ،التوتر والضيق والشعور بالنقص لدى كل من يشعر بها .

-إن الذين يشعرون بالوحدة يعانون من عدم القدرة على كشف أفكار ومشاعر الآخرين.

-يتسم الأفراد الذين يعانون من الوحدة ب:

-تكوين مشاعر سلبية تجاه الآخرين .

-الشعور بالقلق والخجل وعدم الإرتياح في المواقف الإجتماعية .

-أكثر سلبية وغير قادرين على الإستجابة أثناء التفاعلات الإجتماعية .

-الشعور بالإكتئاب.

-يستثيرون ردود أفعال سلبية تجاه الآخرين.

5-مكونات الشعور بالوحدة النفسية :

يحصرها منظور قشقوش في مايلي:

-إحساس الفرد بالضجر نتيجة إفتقاد التقبل والتواد والحب من قبل الآخرين .

-إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الوسط المحيط بصاحبها أو يترتب عليها فقد الثقة بالآخرين.

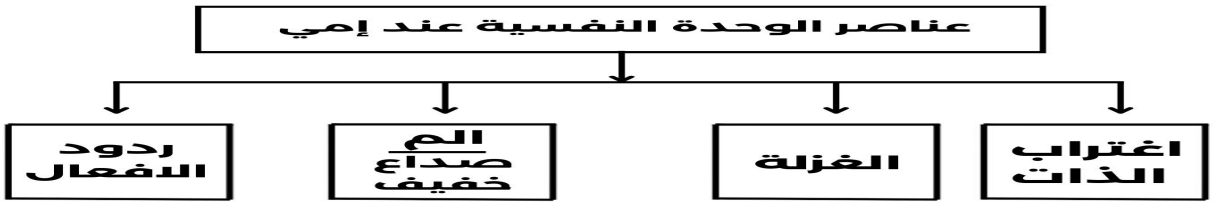
-معاناة الفرد لعدد من الأمراض العصابية كالإحساس بملل وإنعدام القدرة على التركيز والإنتباه والإستغراق في أحلام اليقظة.

-إحساس الفرد بالإنتقاد والمهارات الإجتماعية الأزمة لإنخراطه في علاقات مشبعة مثمرة مع الآخرين .

يرى آيزجاز أن الوحدة النفسية هي نتيجة لعزل الفرد نفسه عن العالم الخارجي وعزله للعالم الخارجي عن نفسه وأنها حالة عاطفية تبدو كشكل من أشكال السلوك والإدراك التي من الممكن أن يتعرض لهما الفرد في مرحلة عمرية .

6-عناصر الشعور بالوحدة النفسية:

تناولت إمي اوكاتش عناصر الشعور بالوحدة النفسية ترى أن هناك أربع عناصر أساسية للشعور بالوحدة النفسية كما هي موضحة في الشكل التالي :



الشكل رقم (4) يوضح عناصر الوحدة النفسية عند إمي

6-1-إغتراب الذات:

شعور الفرد بالفراغ الداخلي والإنفصال عن الآخرين واغتراب الفرد عن نفسه وهويته.

6-2-العزلة في العلاقات الشخصية:

يتمثل ذلك في مشاعر كون الفرد وحيدا إنفعاليا وجغرافيا وشعور الفرد بعدم الإنتماء ونقص في العلاقات ذات المعنى وإدراك الفرد للغياب الإجتماعي والشعور بالخدلان والهجر.

6-3-ألم/صداع خفيف :

يتمثل في الهياج الداخلي والتوازن والإنفعال للفرد وسرعة الحساسية والغضب وفقدان القدرة على الدفاع و الإرتباك والإضطراب واللامبالاة يستهدف لهم الأفراد الشاعرين بالوحدة النفسية

6-4-ردود الأفعال الموجهة الضاغطة :

يتكون ذلك نتاج مزيج من الألم والمعاناة والخبرة المعايشة للشعور بالوحدة النفسية متضمنة الإضطراب ،والألم الذي يعايشه الفرد الشاعر بالوحدة النفسية.(خويطر،2010،ص45-46)

7-أبعاد الشعور بالوحدة النفسية :

إختلفت آراء الباحثين حول الشعور بالوحدة النفسية حيث يرى أنه يوجد ثلاثة أبعاد اساسية للشعور بالوحدة النفسية وهي:

7-1-البعد الأول:

-العاطفة:حيث يحتاج الأفراد دوما إلى الصداقة العاطفية الحميمية من أشخاص مقربين وإلى التأثير الجماعي ،ويتولد الشعور بالوحدة النفسية نتيجة عدم إشباع تلك الحاجات وعندها يفتقد الأفراد الشعور بالعاطفة من قبل الآخرين .

7-2-البعد الثاني:

-فقدان الأمل(اليأس والإحباط): وهو شعور الفرد بالقلق المرتفع والضغط النفسي عند التوقع لإحتياجات لا تتحقق مما يولد الشعور بالوحدة النفسية .

7-3-البعد الثالث:

-المظاهر الإجتماعية:يشعر الفرد بالوحدة النفسية الذي يقف حائلا أمام تكوين الصداقات مع الآخرين ،مما يولد الشعور بالإكتئاب ،ويجعل الفرد مستهدفا للإدمان وانحراف سلوك المراهقين إلى العنف والعدوان .

8-عوامل الشعور بالوحدة النفسية :

لقد بين بيترلانت أن هناك عدة عوامل مركبة للوحدة النفسية واستخدام ثلاثة عشر سببا وهي كالآتي:

-التشاؤم .

-الخوف وعدم القبول .

-ضعف المحاولة .

-عدم الحظ والتوفيق .

-قلة الفرص .

-الوضع الرسمي مع الآخرين.

-الخجل .

-قلة محاولة الآخرين عمل علاقات معه .

-شخصية غير محبوبة .

-عدم اهتمام الآخرين به .

-قلة المعرفة.

-قلق الآخرين اتجاهه .

-خوف الآخرين من الإرتباط به .

كما أن هناك عدة عوامل أخرى تؤدي إلى الشعور بالوحدة النفسية تتمثل في نقص العلاقة الإجتماعية ،الأحداث الصادمة للشخصية والمتغيرات النمائية .

9-النظريات المفسرة للوحدة النفسية:

9-1-النظرية التحليلية:لفرويد :

فسر فرويد الشعور بالوحدة النفسية بأنها عملية تنافر المكونات داخل الفرد (الهو والأناوالأنا الأعلى)مما يؤدي إلى سوء توافقه مع نفسه ومع بيئته الإجتماعية من حوله ،ويمكن النظر إلى الشعور بالوحدة النفسية بأنه نتيجة للتلف العصابي الطفولي ،وله وسيلة دفاعية نفسية تعمل للحفاظ على الشخصية من التهديد الناشئ من البيئة الإجتماعية ويعبر عنه في صورة عزلة أو انسحاب .(بن عمر ،2015،ص ص 50-51)

9-2-حسب أدلر:

فسر أدلر الشعور بالوحدة النفسية بأنه حالة عرض مرضي عصابي بسبب نقص الإهتمام الإجتماعي للفرد ،بحيث يكون غير مرغوب فيه إجتماعيا ويعير عنه بأنه خطأ في أسلوب حياة الفرد الذي تكون في طفولته .(شيبي،2005،ص ص33-34)

9-3-حسب يونغ:

فسر يونغ الشعور بالوحدة النفسية على أنه عملية تفرد ويسعى شخص ينمو من خلال العلاقة مع الآخرين ويهدف إلى تكوين إرتقاء البنى الأساسية للشخصية وهي(القناع،الظل،الأنيموس)التي تحدد الصور والرموز النوعية المرتبطة بكل بنية ،أي الشعور بالوحدة النفسية يعبر عن محاولة التوافق النفسي مع الحياة. (خويطر،2010،ص ص126-127)

9-4-حسب زيلبورج:

والذي يعد أول من قام بتحليل علمي عن الوحدة وفرق بين الشخص الذي ينتابه شعور مؤقت بالوحدة النفسية والشخص والشخص الوحيد ،فالشعور المؤقت بالوحدة النفسية شعور طبيعي وحالة عقلية عابرة وتنتج عن فقدان شخص معين ،أما الوحدة الزمنة فهي إستجابة لفقدان الحب أو شعور الفرد بأنه شخص غير مرغوب فيه ولا فائدة منه ،مما يؤدي به إلى الإكتئاب والإنهيار العصبي ،وتعود جذور الوحدة النفسية إلى المهد .(شيبي،2005،صفحة 53-54)

9-5-النظرية التفاعلية :

دمجت هذه النظرية بين العوامل الشخصية والإجتماعية معا وترى أن تفاعل هذه العوامل معا ينتج عنه شعور الأفراد بالوحدة النفسية ويشير "ويييس"إلى:

-إن الوحدة النفسية تنشأ عندما تكون تفاعلات الفرد الإجتماعية غير كاملة ولكنه يعطي إهتماما أكبر للعوامل الموقفية .

-إن الوحدة النفسية النفسية ليست بسبب العوامل الشخصية أو العوامل الموقفية بل هي ناتجة عن تأثير التفاعل لتلك العوامل .(العباسي،1999،ص ص40-41)

9-6-النظرية السلوكية :

ويرى جون واطسون (1878-1958)أن الشعور بالوحدة النفسية نمط سلوكي لم يتوفر له تعزيز إجتماعي ،إيجابي ،بمعنى آخر أن الشخصية الإنسانية هي نتاج لعملية التعلم ،وأنها عبارة عن مجموعة من العادات السلوكية التي إكتسبها الفرد،وأن السلوك متعلم في البيئة وبالتالي فإن الوحدة النفسية والتجنب الإنفعالي سلوك متعلم من البيئة المحيطة بالفرد.(روكاش،1988،ص ص528-529)

9-7-النظرية الظواهرية:

كان كارل" روجرز" معالجا نفسيا معروفا ومؤسسا لطريقة العلاج المتمركز حول المسترشد ،وقد جمع المبادئ الأكثر نظامية وأسس عليها نظرية الذات من خلال شواهد سريرية ،كما انه طبق هذه النظرية في مجال الإرشاد والعلاج النفسي،فيرى أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ بسبب كف وإنكار أو تحريف لبعض الإدراك في ميدان الخبرة،وهي دالة على مستوى التوافق النفسي وعلى مدى تنافر أو إنسجام الذات مع الخبرات الإجتماعية التي تنتظم لدى الفرد من أجل أن تتلاءم مع المدركات والحب والسابقة.(الغامدي،2020،ص ص1945-1946)

9-8-نظرية السمات :

عبر "جوردن ألبرت" عن الشعور بالوحدة النفسية بعدم قدرة الفرد على تحقيق إمتداد الذات، وإنعدام الإهتمام الحقيقي في مجال العلاقات الإجتماعية مع تركيزه الكلي على دوافعه ومقاصده الخارجية ،مع نظرة سلبية على نفسه بفقدان الأمن الإنفعالي وعدم تقبل الذات.(حدواس،2013،ص ص44-45)

9-9-نظرية الحاجات:

من رواد النظرية "ابراهام ماسلو" والذي يرى أن لكل السلوكات البشرية وظيفة تهدف إلى إشباع حاجة فيرى أن الشعور بالوحدة النفسية نشأ بسبب عدم إشباع حاجات الإنتماء والحب والوحيد نفسيا يكون مدفوعا بالحرمان من الإحتكاك والصداقة والإنتماء والحاجة إلى التغلب على مشاعر الإغتراب والعزلة التي سادت بسبب الحراك الإجتماعي وتحطم الجماعات التقليدية وبعثرة الأسرة والفجوة بين الأجيال بسبب التحضر المستمر واختفاء علاقة الوجه لوجه.(خويطر،2010،ص59-60)

ومما سبق ذكره يتضح لنا أن نظرية الحاجات فسرت الوحدة النفسية بعدم إشباع الفرد للحاجة إلى الحب والإنتماء وحرمانه من المودة.

9-10-النظرية الجشطالتية:

فقد فسر كل من "كوفكا" و"كوهلر"و"فرتيمر" الشعور بالوحدة النفسية بأنه تعبير عن قصور في حيز وعن اتجاهاته نحو نفسه وموقفه منها .(جعفر،2020،ص ص20-21)

9-11-نظرية المجال:

فسر "كبرت ليفين"الشعور بالوحدة النفسية على أنه حالة من عدم الإتزان الإنفعالي ،تؤدي إلى عجز الفرد في الوصول إلى محتويات كثير من المناطق في مجاله الحيوي ،وكثيرا ما تطغى المناطق المقفلة على المناطق الأخرى وتؤثر في سلوكه ،بحيث يبدو غير منسجم أو متوافق مع عالم الواقع الإجتماعي الذي يعيش فيه .(الغامدي ،2020،ص1490-1491)

9-12-نظرية الإنسانية:

اتفق أصحاب هذه المدرسة أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ من التناقض بين الذات الداخلية للفرد والذات الظاهرة للأخرين أي الذات الخارجية.

فيرى" روجز " في نظرية العلاج المتمركز حول العميل بأن الإنسان لديه نزعة فطرية للذات والأحداث عند الفرد لا معنى لها إلا المعنى الذي يدركه منها ويفهمه عنها ،فالواقع في حقيقته لا يهم الفرد ولا يؤثر في سلوكه ،لأنه يتعامل مع الواقع كما يدركه ،فإذا كان إدراكه للواقع ذا قيمة موجبة ومتماشية مع نزعته يتكون لدى الفرد الحاجة إلى تقدير الذات الموجب وعندما تتعارض الخبرات التي تعرض لها الفرد مع فكرته ومع ذاته ودافعه لتقدير ذاته وقع فريسة الصراع ،حيث يرى أن كل خبرة لا تتماشى مع ذاته تعتبر تهديدا له،وهنا ينشأ القلق والتوتر ويلجأ إلى استخدام ميكانيزمات الدفاع ومنها العزلة والوحدة والتشويه والتحريف وغيرها.(النيرب ومحمود،2016،ص ص27-28)

9-13-النظرية المعرفية:

يرى جونز وزملاؤه أن الشعور بالوحدة النفسية يعود إلى الأفكار والتصورات الخاطئة التي يحملها الفرد عن ذاته والتصورات هذه ما هي إلا طريقة للتفسير والتفكير حول واقعنا اليومي كما يعتبرون أن كلا من السلوك والوجدان يتحدان من خلال عمليات معرفية ضمنية وهذا يجعل المهارات الإجتماعية لشخص ما يتأثر من أفكاره غير الواقعية وغير المتوافقة ،فقد يظن هذا الشخص أن زملاؤه سوف يرفضونه إذا حاول أن يعقد صداقات معهم ،ويؤدي هذا الظن إلى إثارة قلقه وتوتره إلى الحد الذي يدفعه إلى تجنب الآخرين والعزوف عن المبادرة بالتفاعل الإجتماعي كي لا يوقع نفسه في الحرج.

وركز "سلاتر" على كون الوحدة النفسية سلوك شاذ وعادي في نفس الوقت،ناتج عن التقدم التكنولوجي المعاصر الذي أثر على العلاقات الشخصية بين أفراد الأسرة والمجتمع عموما.(مراكشي، 2014، ص ص 103-104)

من خلال ما قدمته النظرية تبين بأنها ركزت على عملية التنشئة الإجتماعية ،ومخلفات التطور التكنولوجي والتعبير الإجتماعي ،واعتبارها للوحدة النفسية كضرورة حتمية للتطورات الحاصلة في حياة الأفراد ولم تسعى لتقديم الحلول مع التقليل من أهمية هذه المشكلة.

10-أسباب الوحدة النفسية:

الوحدة النفسية حالة من المعاناة والألم النفسي تعود لأسباب مختلفة نذكر منها:

ينتج عن وجود ثغرة بين العلاقات الواقعة للفرد وبين ما يتطلب إليه من علاقات : أي وجود خلل في إقامة علاقات اجتماعية.(الشناوي،1988،ص ص122-123)

يرى "هاني عتريس " أن الوحدة النفسية تعود إلى عوائق تتعلق بذات الفرد وخصائصه الشخصية او البيئة التي يحيى في إطارها .(هاني عتريس،1997،ص ص 49-50)

ترى" حنان اسعد" أن التطور والتقدم التكنولوجي مصدرا للشعور بالوحدة النفسية وعدم الأمن في بعض الاحيان،فطبيعة التفاعل الإنساني في المجتمع التكنولوجي الحديث أضعف الروابط الإجتماعية بين الفراد وفئات المجتمع مما قلل من أهمية الأسرة وأفقد الكثير من مقومات بناء الشخصية السوية وانتشار وسائط معقدة في الإتصال الإجتماعي مع الآخرين .

يرى "روي" أن الوحدة النفسية هي نتيجة للحاجة للشعور بالانتماء فلكل فرد ثلاث حاجات نفسية ألا وهي:

-الحاجة للحد والمشاركة الإجتماعية

-الحاجة الى وجود طرف آخر يتفهم المشاعر والأحاسيس المختلفة

-الحاجة لوجود من يشعر المرء بالارتياح معه

وفي حالة عدم إشباع هذه الحاجات الثلاث يشعر الفرد بالفراغ الداخلي ويصاحبه كآبة .

-كما أن الشعور بالوحدة النفسية يعود إلى أساليب التنشئة الإجتماعية غير السوية مثل في القسوة أو التفرقة في المعاملة بين الإخوة وخاصة بين الذكور والاناث

وقد أكدت دراسة هيل على أن العلاقة الحميمية بين الطفل وأمه لها دور كبير في تجنبه للوحدة النفسية .

-يرى "ويس" أن الشعور بالوحدة النفسية يمكن أن نغزوه فيها يلي:

-المواقف الإجتماعية

-الفروق الفردية أو ما يعرف بمجموعة من الخصائص الشخصية التي تساعد على شعور بالوحدة مثل الخجل ،الإنطواء،العصابية مع وجود إختلافات فردية لدى الأفراد

-حسب "ويس" المواقف الإجتماعية والفروق الفردية يمكن أن تكون سببا في ظهور الوحدة النفسية

-إن المشكلات الصحية والعقلية كإدمان الكحول ما هي إلا مؤشرات لظهور الوحدة النفسية

-الشكاوي الشائعة بين الشباب والفتيات ولاسيما منها الخجل الذي يدخل الفرد في حالة إرتباك وتعلثم ،ثم يجعل الفرد يتوقف عن الكلام أو التصرف .إذ يندفع الشباب إلى لوم الآخرين على ذلك حجة أنه لم يجد من يفهمه ،مما يدفع بعضهم للشعور بالوحدة والنقص.

هناك أيضا أسباب مرتبطة بالأسرة ،تدفع بالفرد الإحساس بالوحدة النفسية مثل :

ترتيب الفرد في الأسرة ،نوع الجنس،والعلاقات الغير المرضية بين الإبن والأبوين مما يجعله أكثر حساسية ،ويزداد لديه خوف الإنفصال ومشاعر الوحدة النفسية ،ومن أمثلة ذلك:إنخفاض الدخل مستوى التعليم وكذلك العزلة عن الأصدقاء ،والإنتقال والإنعزال.

11-أشكال الوحدة النفسية :

هناك بعض الدراسات قد ساهمت في وضع تصنيفات لأشكال الوحدة، حيث يرى "Wiess1973"أن هناك نوعين من الوحدة النفسية هما:

1- الوحدة النفسية العاطفية:

هي تنتج عن نقص العلاقات الوثيقة و الودودة مع شخص آخر.

2- الوحدة النفسية الاجتماعية:

هي تنتج عن نقص في نسيج العلاقات الاجتماعية التي يكون الفرد فيها جزءا من مجموعة من الأصدقاء يشتركون في الاهتمامات و الأنشطة (أحمد عبد اللطيف ،2010 ،ص702)

أما "يونغ "Young 1979" فقد قسم الوحدة النفسية إلى ثلاثة أشكال هي:

1-الوحدة النفسية العابرة:

التي تتضمن فترات من الوحدة على الرغم من حياة الفرد الاجتماعية تقسم بالتوافق و الموائمة .

2-الوحدة النفسية التحويلية (الانتقالية):

يتمتع فيها الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي القريب ،لكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثا نتيجة لبعض الظروف المستجدة كالطلاق أو وفاة شخص عزيز .

3-الوحدة النفسية المزمنة:

فهي تستمر لمدة لا تقل عن سنتين متتاليتين حيث تظهر خلالها أعراض عدم الرضى عن التفاعل مع الآخرين، كما قسم "قشقوش" الوحدة النفسية إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي:

1- الوحدة النفسية الأولية:

توصف على أنها السائدة في الشخصية، أو في اضطراب في إحدى سمات الشخصية ترتبط أو تتصاحب بالانسحاب الانفعالي عن الآخرين، في الوقت الذي يجد فيه الكثير من الأفراد ذوي الإحساس بالوحدة النفسية أنفسهم غير قادرين على تكوين علاقات مشبعة يحاول بعض هؤلاء الأفراد أن يهربوا من إحساسهم بالوحدة عن طريق الانخراط والدخول في علاقات مؤذية أو مرضية مع الآخرين يهربوا من إحساسهم بالوحدة عن طريق الانخراط والدخول في علاقات مؤذية أو مرضية مع الآخري

2- الوحدة النفسية الثانوية:

عادة ما يظهر الشعور بالوحدة النفسية الثانوية في حياة الفرد عقب حدوث مواقف معينة في حياته كالطلاق، الترمل.

3- الوحدة النفسية الوجودية:

يعدها بعض الفلاسفة أنها حالة إنسانية طبيعية يتعذر الهروب منها، إلا أن الوحدة النفسية الوجودية يمكن أن تعكس كذلك فترة ما من فترات النماء النفسي لأن خبرة الإحساس بالوحدة النفسية تميل في بعض الحالات إلى أن تحرر الفرد من طاقات و إمكانات ابتكاريه مثل التقدم التكنولوجي الذي يعتبره الباحثون مصدرا للإحساس بالوحدة النفسية الوجودية (سهام ،2014 -2015،ص48)

خلاصة الفصل :

مما سبق ذكره في هذا الفصل يُعد الشعور بالوحدة النفسية حالة انفعالية سلبية تنشأ نتيجة إفتقار الفرد إلى علاقات إجتماعية مُرضية وذات معنى، أو شعوره بعدم الإنتماء والتقدير من قبل الآخرين، حتى وإن كان محاطًا بالناس. وتُصنّف هذه الحالة كأحد العوامل النفسية المؤثرة في الصحة النفسية ، إذ ترتبط بزيادة احتمالية الإصابة بالإكتئاب، القلق، وتدني تقدير الذات. وتكمن خطورة الوحدة النفسية في أنها لا تنبع فقط من العزلة الفعلية، بل من الإحساس الداخلي بعدم وجود دعم عاطفي أو تواصل فعّال مع الآخرين ،كما تسهم التحولات الإجتماعية السريعة، وإنتشار الوسائط الرقمية، في تفاقم هذه المشاعر، مما يجعلها تحديًا نفسيًا يتطلب وعيًا ذاتيًا ودعمًا اجتماعيًا مستمرًا للتعامل معه بفعالية .

الفصـــــــــل الرابع
الادمان على الانترنت

تمهيد

1- تعريف الإدمان على الأنترنت.

2- سلبيات الأنترنت.

3- أسباب الإدمان على الأنترنت.

4- أعراض الإدمان على الانترنت.

5- آثار الإدمان على الأنترنت.

6- أشكال الإدمان على الأنترنت.

7- الإتجاهات المفسرة للإدمان على الأنترنت.

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر الأنترنت من أهم الوسائل التكنولوجية التي إخترعها العقل البشري في العصر،فهي وسيلة سهلة الإستعمال والتداول بين متلف الفئات العمرية داخل مجتمع ما،فقد توفر لهم العديد من المعلومات والخدمات التي بدورها قد ترجع عليهم بالضر أو النفع،إلا انه إذا تم التفريط في هذه الوسيلة تسبب لنا ما يسمى بـ "الإدمان على الأنترنت "والذي يعد من الظواهر المعاصرة التي فرضت نفسها بقوة في عصر التكنولوجيا الرقمية ،حيث أصبحت شبكة الانترنت جزءا لا يتجزأ من الحياة اليومية للأفراد،على إختلاف أعمارهم وإهتماماتهم .في البداية استخدمت هذه التقنية كوسيلة للتواصل وتبادل المعلومات وتسهيل الوصول إلى المعرفة ،لكنها سرعان ما تحولت لدى البعض إلى حالة من التعلق المفرط وصلت إلى درجة الإدمان وأصبحت تحديا كبيرا أمام الأسر والمؤسسات التربوية ،نظرا لما يسببه من آثار سلبية قد تتضمن ضعف التحصيل الدراسي ،إضطرابات النوم،العزلة والإكتئاب ،ولهذا بات من الضروري التوعية من مخاطره ،وتشجيع الإستخدام المتوازن والمسؤول للتكنولوجيا،بما يضمن الاستفادة من فوائدها دون الوقوع في فخ الإدمان.

1-تعريف الإدمان على الأنترنت:

قبل تعريف الإدمان على الأنترنت يجب الإشارة إلى أن هذا المصطلح يقابله العديد من التسميات مثل:الإستخدام المرضي للأنترنت ،الإستخدام القهري للأنترنت ،إعتمادية الأنترنت ،هوس الأنترنت ،الاستخدام المشكل للأنترنت،أو الادمان التكنولوجي ،الإعتماد على الكمبيوتر ،إدمان الكمبيوتر.

-إذ يعرفه محمد زيدان بأنه:حالة من الإستخدام المرضي أو لا توافقي لشبكة المعلومات ،تؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية تتمثل مظاهرها في الأعراض الإنسحابية ،ويستبدل عليها من بعض المظاهر والأعراض المميزة.(زيدان،2008،ص ص383-384)

أما التعريف لمصطلح الإدمان على الأنترنت في الدراسة الحالية :فهو يعرف على أنه مدى ميل المراهق الملح القهري للجلوس أمام شبكة الأنترنت دون وضع اعتبار للزمان والمكان ،وكذا لمشاغل الحياة ،مؤديا إلى خلل وظيفي في العمليات النفسية والمعرفية ،وفي علاقة الفرد مع ذاته ومع الآخرين ،ويستدل على هذا التعريف الإجرائي لإدمان الأنترنت من خلال تطبيق مقياس إدمان الأنترنت.

1-1-تعريف الإدمان لغة :

من فعل أدمن أي أدام فعل الشيء ولازمه ولم يقلع عنه .

1-2-تعريف الإدمان إصطلاحا:

عرفته موسوعة علم النفس والتحليل النفسي على أنه المداومة على عادة تعاطي مواد معينةأو القيام بنشاط معين لمدة طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة وإستبعاد الحزن والإكتئاب.

أما منظمة الصحة العالمية (1973)عرفته 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 المنزعجة التي تنتج عن عدم توفره وقد يدمن الشخص على أكثر من مادة.

ويعد الإدمان على الأنترنت نوعا جديدا من أنواع الإدمان يستخدم فيه الشخص المدمن الأنترنت بشكل مفرط ويومي ،حيث يتعارض مع حياته اليومية ومع الواجبات والوظائف التي عليه القيام بها ويسيطر هذا الإدمان سيطرة كاملة على حياة المدمن ويجعل الأنترنت أهم عند المدمن من العائلة والأصدقاء والعمل مما يؤثر سلبا عليه ويخلق عنده نوعا من التوتر والقلق.

ولقد أقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي على وضع الأنترنت ضمن عناصر الإدمان الأخرى (بوصفه استخداما باثولوجيا)وعرفته على أنه إضطراب يظهر حاجة سيكولوجية قسرية نتيجة عدم الإشباع من إستخدام الأنترنت والمصاب بهذا الإضطراب يعاني أعراضا عديدة.

أما النصيري 1997 عرفها على أنها :دائرة معارف عملاقة،حيث يمكن للناس من خلالها الحصول على التراسل عن طريق البريد الإلكتروني.

أما محمد صاحب سلطان فيعرفها على أنها:شبكة عالمية تربط آلاف من الشبكات والحواسيب الصغيرة ،وبالتالي الملايين من الحواسيب في العالم ،وهي تعمل كطريق لنقل البيانات،وتستعمل بشكل كامل للبريد الإلكتروني وكذلك لجمع المعلومات والتجارة الإلكترونية كمنبر للحوار.(سلطان،2007،ص ص164-165)

2-سلبيات الأنترنت:

2-1-الإفتقار إلى سرية المعلومات

-توفير كمية كبيرة من المعلومات وبالتالي صعوبة الحصول على الكمية المفيدة منها.

-احتوائها على المعلومات الغير أخلاقية وتافهة،أي إنتشار ما يسمى بالإباحية الإلكترونية مثل تبادل الصور الفوتوغرافية المؤدية للأخلاق والقيم .

-تجاوز حقوق النشر.

2-2-انتشار ظاهرة إدمان الأنترنت:

-تؤدي إلى كسر أواصر العلاقة الأسرية ،فالتعرض للأنترنت يختلف عن التعرض لوسائل الإعلام الأخرى ،والسبب أن التعرض للأنترنت يكون بشكل فردي.

-تغير أمورا كثيرة منها سلوك الفرد مبادئه ،قيمه وأخلاقه ،لأن ما يراه الفرد صحيحا في مجتمع ما يكون خطأ في مجتمع آخر.

-تقليل مشاهدة التلفاز وقراءة الصحف لدى الشباب .

-تأثر على النشاط العقلي للإنسان،لعدم بذل أي جهد عقلي أو إبداع ،وبالتالي تهميش قدراته الإبداعية في التحليل والتفكير .

-تعمل على تسريب المعلومات والوثائق وتخترق أمن الدولة والمؤسسات والبنوك والمصارف ،وحتى التجسس على المستخدمين.

-سهولتها في العمل الدعائي ،والتخريب الإجتماعي والأخلاقي ،والتي لا يمكن أن تعبر عنها وسائل الإتصال التقليدية.

3-أسباب إدمان الأنترنت:

3-1-السرية:

إن الإمكانية التي توفرها الأنترنت في الحصول على المعلومات،طرح الأمثلة،والتعرف على الأشخاص دون الحاجة إلى تعريف النفس بالتفاصيل الحقيقية توفر شعورا لطيفا بالسيطرة ،إلى جانب ذلك فإن القدرة على الظهور كل يوم بشكل آخر حسب إختيارنا تعتبر تحقيقا لحلم بالنسبة لأكثر الناس ،مما يقود البعض إلى إدمان الأنترنت .

3-2-الراحة:

الأنترنت هي وسيلة مريحة للغاية ولا تتطلب الخروج من البيت والسفر أو إستعمال المبررات من أجل إستخدامها ،وهذا التيسيير يوفر حضورا عاليا وبسهولة فيما يتعلق بتحصيل المعلومات.

3-3-الهروب:

توفر الأنترت الهروب من الواقع إلى الواقع البديل ،ويجد الإنسان الإنطوائي لنفسه أصدقاء ويستطيع كإنسان أن يبني لنفسه هوية مختلفة ،وأن يحصل من خلالها على كل ما ينقصه في الواقع اليومي،والحقيقي، مما يؤدي إلى إدمان الأنترنت.

4-أعراض الإدمان على الأنترنت:

إن إستخدام الأنترنت لم يدرج بحجة عدم كفاية الدراسات الوبائية لتحديد إنتشار هذا الإضطراب،وتم الإقتصار على إدمان اللعب فقط،فإن المصاب بهذا الإضطراب يعاني من أعراض نفسية،إجتماعية وجسمية .(جلال ومحمد ،2005،ص ص406-407)

4-1-الأعراض الجسمية:

ذكر الزايدي (2014، ص 55) جملة من الأعراض هي:

-الخمول .

-الأرق .

-الحرمان من النوم .

-التعب .

-الإرهاق .

-آلام في الظهر والعينين .

-الهالات السوداء .

-ضعف المناعة .

-إضطرابات في النوم .

4-2-الأعراض النفسية والإجتماعية:

حسب ما أشار إليه علي (2010، ص ص 50-51) من أعراض نفسية واجتماعية تتمثل في:

-التوتر والقلق الشديد في حالة وجود أي عائق للإتصال بالأنترنت .

-الشعور بسعادة بالغة وراحة نفسية حين يرجع إلى إستخدامها .

-الشعور بالقلق والإكتئاب في حالة وجود أي عائق للتواصل مع الغير.

-إهمال الواجبات الإجتماعية،والأسرية والوظيفية بسبب استعمال الأنترنت.

-التكلم على الأنترنت في الحياة اليومية.

-الجلوس من النوم بشكل مفاجئ،والرغبة في فتح البريد الإلكتروني،أو رؤية المتصلين في شبكات التواصل الإجتماعي مثل :الفيس بوك والأنستقرام .

-حدوث بعض أعراض الإنسحاب النفسي .

5-آثار الإدمان على الأنترنت:

5-1-مشاكل صحية:

يتسبب الإدمان في" إضطراب نوم صاحبه" بسبب حاجته المستمرة إلى تزايد وقت إستخدامه للأنترنت حيث يقضي أغلب المدمنين ساعات الليل كاملة على الأنترنت،ولاينامون إلا ساعة أو ساعتين،حتى يأتي موعد عملهم أو دراستهم،ويسبب ذلك في إرهاق مخ المدمن،مما يؤثر على أداءه في عمله أو دراسته،كما يؤثر ذلك على مناعته ،وتجعله أكثر قابلية للإصابة بالأمراض كما أن قضاء المدمن ساعات طويلة دون حركة يؤدي إلى آلام في الظهر والعمود الفقري ،وإرهاق العينين وأضرار تصيب الأذنين لمستخدمي مكبرات الصوت

5-2-مشاكل أسرية:

يسبب للمدمن في قضاءه أطول الأوقات مع الأنترت إضطراب حياته الأسرية،اذ يهمل المدمن واجباته المنزلية والأسرية مما يؤدي إلى إثارة أفراد الأسرة عليه،ويسبب إقامة البعض علاقات غرامية غير شرعية،فمن خلال الأنترنت تتأثر العلاقة الزوجية ،حيث يحس الطرف الآخر بالخيانة،وقد أطلق على الزوجات اللاتي يعانين من مثل هؤلاء الأزواج بأنهن أرامل الأنترنت .

5-3-مشاكل أكاديمية:

قضاء وقت كبير أمام شاشة الحاسوب،والتعلق به يؤدي لشغل الطالب الجامعي عن مراجعة دروسه وحل وظائفه المدرسية،وبالتالي انخفاض محصوله الدراسي،وتؤكد هذه النتيجة دراسة فاسليز وآخرون التي تهدف للتعرف على نسبة إنتشار إدمان الأنترنت لدى طلبة الجامعة اليونانيين،وعلاقته بالتحصيل الدراسي لديهم وأجريت الدراسة على عينة مكونة من(2090)طالبا جامعيا،وتوصلت إلى أن نسبة إنتشار الإدمان علالأنترت بين طلاب الجامعات يقدر ب(3.1بالمئة) وهناك علاقة إيجابية بين إدمان الأنترنت وسوء التحصيل الدراسي .

5-4-مشاكل نفسية وإجتماعية:

القلق،الإكتئاب ،تغير المزاج مما يؤدي إلى العزلة ،الإحباط ،الشعور بالوحدة ،حدوث مشكلات زوجية ،فقدان العلاقات الأسرية الإجتماعية.

6-أشكال الإدمان على الأنترنت :نذكر منها:

6-1-إدمان اللعب على الأنترنت:

هو بمثابة إدمان اللعب في شبكة الأنترنت،سواء على أجهزة الكمبيوتر أو البلاي ستشين ،والأنواع المتنوعة للألعاب التخيلية على الأنترنت ،وهذه الألعاب تجدب الإنتباه بسبب التشويق والإثارة في محتوياتها الحية،ومن الدلائل التي تشير إلى وجود إدمان اللعب على الأنترنت أن اللاعبين يظهرون علامات واضحة

للإدمان ،فهم يلعبون كل يوم تقريبا ،ويلعبون لفترات طويلة من الزمن أكثر من أربع ساعات ،ويحدث لهم عدم الراحة،وتفكك المزاج اذا لم يتمكنوا من اللعب.

6-2-إدمان الجنس على السيبر:

يشمل هذا الشكل التحميل القهري للمواد الإباحية ومشاهدة أو الإتجار في المحتويات الإباحية على الأنترنت ،بما في ذلك جميع أشكال التفاعل مع المحتويات الجنسية في أساسها ،وكلما تصاعد سلوكهم كلما نمى الإدمان ،ويبدأ المستخدمون في الشعور بالإنشغال باستخدام الأنترنت من أجل تحقيق الأغراض الجنسية،بمشاهدة الأفلام الإباحية،وزيارة غرف الدردشة ذات طابع جنسي ومشاركتها مع الآخرين.

6-3-إدمان العلاقات :

يتميز هذا الشكل بانقطاع العلاقات الواقعية الحقيقية بشكل قهري للشخص ،ويبدأ بإبدالها بعلاقات افتراضية سواء كان ذلك في غرف الدردشة أو المنتديات ،أو المجتمعات على الشبكة ،أو البريد الإلكتروني وهذه العلاقة لا تدرك بالإتصال الجسدي المباشر وبالتالي تصبح شبكة الأنترنت هي الوحيدة على الأقل التي تختص بوسائل التواصل .

6-4-القمار على الأنترنت:

لقد استمر لعب القمار القهري لعدة عقود من الزمن،ولكن الآن وبسبب الوصل السهل ،والفرص المتاحة فإنه تم اختراع المقامرة عبر الأنترنت قد جلب شكلا من أشكال السلوك الإدماني ،والإتاحة السهلة للوصول إلى الكازينوهات الإفتراضية التي انتشرت بشكل كبير على شبكة الأنترنت،شجعت أيضا على وجود جيل جديد من مدمني الأنترنت من طلبة الجامعة،حيث يمكنهم الدخول بحرية تامة إلى مثل هذه المواقع التي لا تتطلب تأكيد السن والهوية.(العمار ،2014، ص ص413-414)

7- الاتجاهات المفسرة للإدمان على الأنترنت:

نظرا لخطورة إدمان الإنترنت فقد حاول عدد من علماء النفس السيكولوجي، مثل وفيدرز تفسير اضطراب إدمان الانترنت في ضوء النظريات النفسية على النحو الآتي :

7-1-التفسير السيكوديناميي لإدمان الانترنت:

يؤكد علماء هذا التفسير أن الإدمان يحدث نتيجة الربط بين خبرات الطفولة وسمات الشخصية أو الاستعداد الوراثي للإدمان فقد يكون لدى بعض الأفراد استعداد فطري لإدمان أي مثل الكحول، الهيروين، الكوكايين، الجنس ،المقامرة ،التدخين وغيرها. إذا توفرت الظروف المواتية التي تؤدي إلى ذلك بسبب عوامل أو ظروف مهيأة وقد يصادف الفرد الضغوط المواتية أو مجموعة من الضغوط معا، فتحدث تأثيرها عليه ومن ثم يصبح عرضة لإدمان وقد يكون لدى الفرد استعداد فطري لإدمان الانترنت ولكنه لا يقع في الإدمان إلا إذا توفرت ظروف وأحداث ضاغطة في حياته وساعدته أو دفعته إلى إدمانه ليصبح الفرد مدمن أنترنت.

7-2-التفسير الاجتماعي الثقافي لإدمان الانترنت:

والتفسير الاجتماعي الثقافي لإدمان الانترنت يختلف باختلاف الجنس(ذكور-إناث) والعمر (طفل، شاب، راشد، مسن) وأيضا المستوى الاقتصادي(مرتفع، متوسط، منخفض والمستوى الاجتماعي(متعلم، غير متعلم)و(ريف، حضر) والانتماء والعرق والديانة والوطن لكل طبقة أو فئة من تلك الفئات إدمان، معين فإدمان الكحول تنتشر بين الطبقة المتوسطة، المستوى الاقتصادي والاجتماعي والبعض كثر إدمان للمواد المعلومة والشذوذ والأصل اللاتيني أكثر ميلا للإدمان الهروبين وهكذا فإدمان الانترنت أكثر انتشارا بين الطبقات مرتفعة المستوى الاجتماعي والاقتصادي وفي المجتمعات العربية تختلف الأمر بالتأكيد بالنسبة هذه التفسيرات للاختلاف، والتباين بين العرب والمسلمين وبين المجتمعات الأوروبية والأمريكية في هذا الشأن.

7-3- التفسير السلوكي لإدمان الانترنت:

تفسير سلوك الإدمان على الأنترنت حسب وجهة نظر سكينر في النظرية السلوكية على أساس الإشراط الإجرائي ،بمعنى أن الفرد يقوم بمجموعة من السلوكيات والأنشطة ،بهدف الحصول على المكافأة والتعزيز وهذا ينطبق على إدمان المخدرات والكحول وإدمان الأنترنت وما تقدمه الشبكة للفرد من الراحة والمتعة النفسية بجانب أنها طريقة سهلة وبسيطة للهروب من الواقع، وكل ذلك بهدف الحصول على معززات لمسلوك يسعى الفرد إلى إدمان الأنترنت.

ثم أن الوظائف والسلوكيات الفردية تخضع للأشراط الإجرائي الذي قدمه سكينر ،والذي يقوم على وضع مثير (وجود حاجة أو دافع و مثير) ،وهذا ما يؤدي إلى استجابة تتصف بالتنوع من فرد لآخر، والتي بدورها يصحبها تعزيز مباشر، إما تعزيز إيجابي أو تعزيز سلبي. فعلى سبيل المثال ترى ماريا دورون أن الشخص الذي يتصف بالخجل والذي لا يستطيع تكوين علاقات صداقة مع الآخرين، كما أنه لا يستطيع التفاعل مع المحيطين به ، يمكن أن يجد في الأنترنت السبيل الوحيد والخبرة التي ستحقق له الرضا والارتياح والسرور دون الحاجة إلى التفاعل وجها لوجه مع الآخرين، وهذا يمثل خبرة معززة في حد ذاتها. فالممارسة والتكرار حسبهم هي التي أوجدت إدمان الإنترنت، وهكذا فإن أي فرد يصبح عرضة لإدمان الانترنت في أي عمر وفي أي وقت وأيا كانت الطبقة الاجتماعية والثقافية للفرد، فوفقا للاتجاه السلوكي ليست فقط أو مجرد وجود دافع في حد ذاته، ولكن أيضا لابد من ممارسة هذا السلوك لمرات عديدة ثم يتم تدعيمه وتعزيزه بالشعور الداخلي الذي يتحقق للفرد بعد دخوله على الأنترنت في كل مرة .

7-4-تفسير سلوك الإدمان على الأنترنت حسب وجهة نظر سكينر:

في النظرية السلوكية على أساس الإشراط الإجرائي بمعنى أن الفرد يقوم بمجموعة من السلوكيات والأنشطة بهدف الحصول على المكافأة والتعزيز وهذا ينطبق على ادمان المخدرات والكحول وإدمان

الأنترنت وما تقدمه الشبكة للفرد من الراحة والمتعة النفسية بجانب أنها طريقة سهلة وبسيطة للهروب من الواقع، وكل ذلك بهدف الحصول على معززات للسلوك يسعى الفرد إلى ادمان الأنترنت.

ثم أن الوظائف والسلوكيات الفردية تخضع للأشراط الإجرائي الذي قدمه سكينر والذي يقوم على وضع مثير (وجود حاجة أو دافع و مثير) وهذا ما يؤدي إلى استجابة تتصف بالتنوع من فرد لآخر، والتي بدورها يصحبها تعزيز مباشر، إما تعزيز إيجابي أو تعزيز سلبي. فعلى سبيل المثال ترى ماريا دورون أن الشخص الذي يتصف بالخجل والذي لا يستطيع تكوين علاقات صداقة مع الآخرين، كما أنه لا يستطيع التفاعل مع المحيطين به ،يمكن أن يجد في الأنترنت السبيل الوحيد والخبرة التي ستحقق له الرضا والارتياح والسرور دون الحاجة إلى التفاعل وجها لوجه مع الآخرين، وهذا يمثل خبرة معززة في حد ذاتها.

فالممارسة والتكرار حسبهم هي التي أوجدت إدمان الإنترنت، وهكذا فإن أي فرد يصبح عرضة لإدمان الانترنت في أي عمر وفي أي وقت وأيا كانت الطبقة الاجتماعية والثقافية للفرد، فوفقا للاتجاه السلوكي ليست فقط أو مجرد وجود دافع في حد ذاته، ولكن أيضا لابد من ممارسة هذا السلوك لمرات عديدة ثم يتم تدعيمه وتعزيزه بالشعور لداخلي الذي يتحقق للفرد بعد دخوله على الانترنت في كل مرة .

7-5- التفسير المعرفي:

يقترح الاتجاه المعرفي أن المعارف سيئة التكيف كافية للتسبب في ظهور مجموعة من الأعراض المرتبطة. بهذا الاضطراب أو إدمان الإنترنت فالتشوهات المعرفية حول الذات تشمل ،الشك الذاتي، وانخفاض كفاءة الذات، وتقدير الذات السلبي، مثل: لا أشعر بالاحترام، حتما لا أكون على الإنترنت، ولكن عندما أكون على الإنترنت فإنني "افتخر بنفسي" والإنترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر به بالاحترام.

وهذه التشوهات هي التي يدركها الأفراد والذين يعانون من المشكلات نفسية يحملون ادراكات سلبية عن ذواتهم وعن شخصياتهم ويجعلهم يفضلون الإدماج والتفاعل في الأنشطة المختلفة التي يخدمها كما يرى أصحاب التوجه المعرفي أن السلوك اللاسوي هو استجابة للطرق التي يقيم أو يدرك بها المثير وليس

المثير الخارجي نفسه، فتفسير النموذج المعرفي، للسلوك اللاسوي معقد أكثر من تفسير نظرية المثير. كاستجابة (النموذج السلوكي)، لأن الاتجاه المعرفي يركز على العمليات المعرفية، مثل :الانتباه والتذكر والعزو وحل المشكلات كمؤثرات ومحددات هامة لسلوك كأسباب محتملة للسلوك المرضي.

7-6- التفسير الطبي لإدمان الانترنت:

التفسير الطبي لإدمان الإنترنت قائم على أساس سلوكيات الفرد تحكمي مجموعة من العوامل الوراثية الجينية والتغيرات الكيميائية في المخ والناقلات العصبية، الفرد يكون لديه استعداد للإدمان في حالة زيادة أو نقص لدى مكونات كيميائية ضرورية في المخ.(حامدي ، 2015 ،ص35-37)

خلاصة الفصل :

مما تم عرضه في هذا الفصل يُعد الإدمان على الإنترنت من الظواهر السلوكية المعاصرة التي أثارت اهتمام الباحثين في مجالات علم النفس والتربية، نظرًا لتأثيراتها السلبية المتزايدة على الأفراد والمجتمعات. ويُعرف هذا النوع من الإدمان على أنه الاستخدام المفرط والمتكرر لشبكة الإنترنت بطريقة تؤدي إلى اختلال في أداء الفرد لوظائفه اليومية، سواء كانت اجتماعية أو دراسية أو مهنية. وتتمثل أبرز سماته في فقدان السيطرة على مدة ونوعية الاستخدام، والانشغال المستمر بالمحتوى الرقمي، وظهور أعراض نفسية وجسدية عند الانقطاع عنه، مثل القلق، التوتر، أو الاكتئاب. كما يرتبط هذا الإدمان غالبًا بضعف في العلاقات الاجتماعية الواقعية، والشعور بالوحدة، والانسحاب من الأنشطة الحياتية المهمة، مما يستدعي تدخلًا وقائيًا وعلاجيًا متكاملًا.

الجانب النظري

الفصـــــــــل الخامس

مهنجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية.
2. منهج الدراسة.
3. حدود ومجالات الدراسة.
4. عينة الدراسة.
5. أدوات الدراسة .
6. تقنيات أساليب المعالجة الإحصائية .

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تتوقف أهمية البحث العلمي ودرجته العلمية على كيفية انجازه وعلى الخطوات والإجراءات المنهجية المتبعة ومدى توافق ذلك مع خطوات البحث العلمي، إذتعد الدراسة الميدانية أهم منعرج يسلكه الباحث في طريقه لاكتشاف الحقيقة العلمية أو الظاهرة التي هو بصدد دراستها وبعد عرض مشكلة الدراسة والإطار النظري لها تم تخصيص هذا الفصل لتحديد الإجراءات المنهجية، بداية من الدراسة الاستطلاعية ومن ثم إلى الدراسة الأساسية والمتمثلة في منهج الدراسة،حدود الدراسة ومجالاتها، عينة الدراسة والأدوات والأساليب الإحصائية المتبعة في هذه الدراسة.

1- منهج الدراسة :

إذا فإن المنهج الأكثر ملائمة لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي الذي يعرف بأنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة، وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة التي يدرسها الباحث في ظروفها الراهنة ، وقد عرفه هويتني "Hwitny " بأنه" دراسة الحقائق الراهنة أو المتعلقة بطبيعة الظاهرة ، أو موقف ما أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو الأوضاع وهذا يعتمد على عدم تدخل الباحث فيها بدراستها كما هي موجودة في الواقع" فهذا المنهج يتلائم مع طبيعة الدراسة التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الأنترنت ،فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الإرتباطي الذي يساعدنا على وصف العلاقة بين المتغيرات وصفا كميا، أي تحديد الدرجة التي ربط بين متغيرات كمية بعضها بالبعض الأخر.(بن قيراط ,2016,ص71).

وإذامن خلال ما سبق فإن المنهج الوصفي يتجاوز الوصف وتجميع الحقائق إلى التحليل والتفسير وربط بين بعض المتغيرات وذلك كله بغرض معاينة الظاهرة المدروسة .

كما إستعملنا تقنية دراسة الحالة في الدراسة الإستطلاعية والمتمثلة في المقابلة المقننة وتطبيق مقياس الصحة النفسية ومقياس الوحدة النفسية .

2-الدراسة الإستطلاعية:

2-1تعريف الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية حلقة وصل بين الجانب النظري والتطبيقي لذلك فهي أساس الدراسة كلها.وهي الخطوة الأولى والأهم في البحث العلمي عامة و الدراسة الميدانية خاصة، حيث تساعدنا على جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة وكذلك التقرب من عينة البحث ومحاولة الصياغة الجيدة للإشكال بعد إظهار بعض الجوانب الخفية للظاهرة المدروسة، بمعنى تسمح بالإلمام بالمشكلة المراد دراستها، فهي مرحلة تسبق الدراسة لميدانية الأساسية للبحث، و التي لا بد منها من أجل تحقيق جملة من الأهداف التي نسعى إليها حيث تمكننا من ضبط عنوان الدراسة المتمثل في " إدمان الانترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي"، كذلك جمع الدراسات السابقة والتراث النظري، واستطلاع الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة والكشف عن أبعاده بشكل أفضل من أجل بلورته و صياغته بطريقة أكثر إحكاما، من ثم التعرف على خصائص مجتمع الدراسة.(بن قيراط,2017,ص71)

2-2 تعريف المقابلة المقننة:

المقابلة المقننة هي أداة بحثية تُستخدم لجمع المعلومات من الأشخاص بشكل منظم ومنهجي. يتم إعداد قائمة من الأسئلة مسبقًا، وغالبًا ما تكون مغلقة (تتطلب إجابة بنعم" أو "لا" أو اختيار من بدائل محددة)، أو أحيانًا أسئلة مفتوحة لكنها تُطرح بصيغة موحدة. جميع المفحوصين يُسألون نفس الأسئلة، بنفس الترتيب، وبنفس النبرة قدر الإمكان.(عبيدات,2009,ص157)

لقد قمنا بإجراء مقابلات مقننة تحتوي على 16سؤال تضم جانب يقيس الصحة النفسية وجانب يقيس الشعور بالوحدة النفسية ,كما قمنا بتطبيق مقياسين وهما مقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية وذلك من أجل التأكد من صلاحياتها في الميدان ، والهدف منها هو جمع معلومات دقيقة بطريقة منظمة وموحدة ، من خلال طرح مجموعة من الأسئلة المحددة مسبقا على جميع الحالات بنفس

الترتيب والصياغة، وتهدف هذه الطريقة إلى تحقيق الموضوعية والحد من التحيز.(أنظر للملحق رقم 01)

3-عينة الدراسة الإستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الإستطلاعية على أربع حالات ، وهذا بغرض التحقق من الخصائص السيكوسومترية لأدوات الدراسة، وذلك باستخدام المقابلة المقننة وتطبيق مقياس الصحة النفسية ومقياس الوحدة النفسية.

4-حدود ومجالات الدراسة:

-**المجال البشري:** بلغت عينة الدراسة 70طالبا وطالبة .

-**المجال المكاني:** كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية في جامعة يحيى فارس –المدية.

-**المجال الزمني:** الموسم الدراسي2024- 2025 في بداية شهر ماي .

5-عينة الدراسة الأساسية :

تم الاعتماد في اختيار عينة الدراسة على أسلوب العينة القصدية حيث تم انتقاء الشباب بطريقة مقصودة اذ يجب أن تتوفر فيهم خاصية الادمان على الانترنت وقد بلغ حجم العينة النهائية 70 شابا وشابة، ومن بين الخصائص التي تميزت بها هاته العينة الاستخدام المفرط للأنترنت لفترات تفوق 5 ساعات يوميا، وقد توزعت عينة الدراسة حسب متغير الجنس إلى ما يلي:

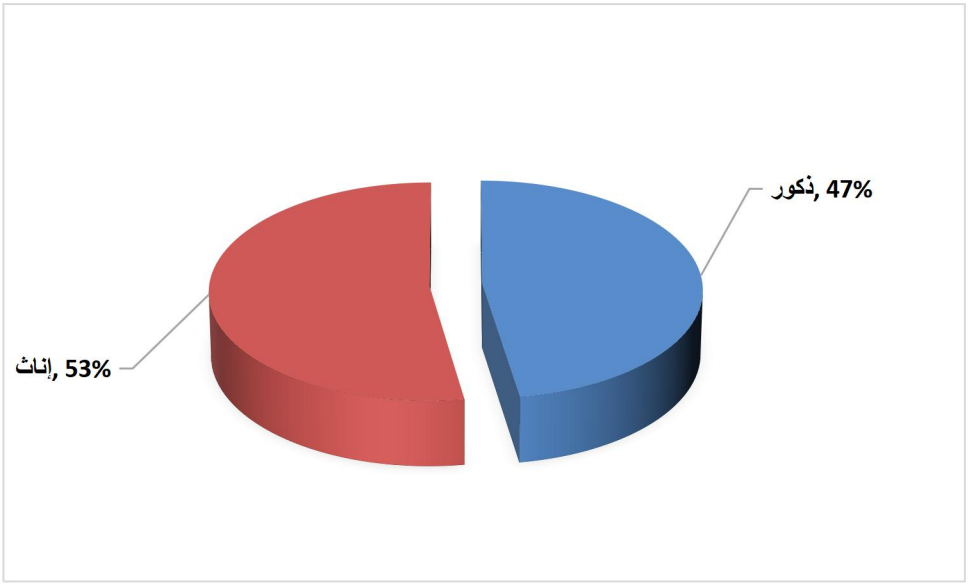
الجدول رقم (01) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكور	38	%47
إناث	42	%53
الاجمالي	70	%100

من خلال الجدول نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة البالغ عددهم إجمالا (70) فردا قد إنقسموا حسب متغير الجنس إلى (38) ذكرا بسنبة مئوية قدرت بـ 47%، في حين بلغ عدد الاناث (42) أنثى بسنبة مئوية قدرت بـ53%، كما هوموضح في الشكل رقم (05)

ثانيا: فيما يخص نتائج الدراسة:

- تم استخدام اختبار **كلوموغروفسميرنوف(Kolmogorov-Smirnov)** وكذا اختبار **تشابيروويلك(Shapiro-Wilk)** بهدف التحقق من توزيع درجات مقياسي الصحة النفسيةوالشعور بالوحدة النفسية إذا كان طبيعيا أم لامع رسم بياني لذلك.
- التحقق من خطية العلاقة عن طريق لوحة الانتشار.
- تم استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (**T_{TEST}**) بهدف تحديد مستويات أفراد عينة الدراسة في كل من الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية.
- تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (**Pearson**) بهدف الكشف عن العلاقة بيندرجت أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية.
- تم استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (**T_{TEST}**) وذلك بهدف الكشف عن الفروق بين أفراد عينة الدراسة في كل مقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسيةحسب متغير الجنس.



- **الشكل رقم (05) دائرة نسبة توضح توزيع نسب الجنسين في العينة**

6- أدوات جمع المعلومات (أدوات الدراسة) :

6-1-مقياس الصحة النفسية :

تم الإستعانة بمقياس الصحة النفسية المعد من طرف مذكرة "التوافق الزواجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى النساء العربيات في شمال فلسطين "، والذي احتوى على 31 بند وبعد عرضه على المحكمين، تم إستبعاد بند 31 ألا وهو "أشعر أحيانا بالخجل إذا ما حدثت مشكلة أسرية معي "

ثبات وصدق مقياس الصحة النفسية

أ/ الثبات: التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير معدل تباينات العبارات فيما بينها لكل بعد وللمقياس ككل .هو موضح بالجدول التالي :

الجدول رقم (02) يوضح ثبات مقياس الصحة النفسية عن طريق ألفا كرونباخ

المقياس ككل	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
	0.943	30

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى قيمة معامل ألفا كرونباخ والذي قدر للمقياس ككل (0.94)، يمكن القول بأنها قيمة تدل على أن هذا المقياس يتمتع بالثبات عالي، حيث نلاحظ أنها قيمة موجبة وأن هناك إنسجام وترابط بين عبارات هذا المقياس يتعدى (0.50).

ب/ الصدق: بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس ككل، كما يلي:

الجدول رقم (03) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات مقياس الصحة النفسيةمع درجته الكلية

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 1	0.572**	**العبارة 16**	0.440*
العبارة 2	0.704**	**العبارة 17**	0.587**
العبارة 3	0.569**	**العبارة 18**	0.697**
العبارة 4	0.497*	**العبارة 19**	0.619**
العبارة 5	0.684**	**العبارة 20**	0.797**
العبارة 6	0.605**	**العبارة 21**	0.736**
العبارة 7	0.419*	**العبارة 22**	0.593**
العبارة 8	0.518**	**العبارة 23**	0.578**
العبارة 9	0.717**	**العبارة 24**	0.506**
العبارة 10	0.757**	**العبارة 25**	0.507**
العبارة 11	0.824**	**العبارة 26**	0.572**
العبارة 12	0.485*	**العبارة 27**	0.728**
العبارة 13	0.766**	**العبارة 28**	0.709**
العبارة 14	0.827**	**العبارة 29**	0.564**
العبارة 15	0.485*	**العبارة 30**	0.490*
**** الإرتباط دال عند (0.01)**		*** الإرتباط دال عند (0.05)**	

من خلال الجدول رقم (3) وبالنظر إلى قيم معامل الارتباط بيرسون نلاحظ أنها جاءت أغلبها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (24) عبارة حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (82،0) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (14) والدرجة الكلية للمحور ككل و(50،0) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (24) والدرجة الكلية لمحور ككل، في حين نجد أن العبارات رقم (4، 7، 12، 15، 16، 30) جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وعموما يمكن القول بأن مقياس (الصحة النفسية) صادق لأن كل عباراته تتسق مع الدرجة الكلية له.

6-2-مقياس الشعور بالوحدة النفسية :

تم الإستعانة بمقياس الشعور بالوحدة النفسية المصمم من طرف مذكرة " الخصائص السيكومترية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب الجامعي، والذي احتوى على 32 بند و يتوزع على مجموعة من الأبعاد ألا وهي : (المشاعر الذاتية، العلاقات الاسرية، العلاقات الاجتماعية، العلاقات الحميمة)

ثبات وصدق مقياس الشعور بالوحدة النفسية:

أ/ الثبات: التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير معدل تباينات العبارات فيما بينها لكل بعد وللمقياس ككل هو موضح بالجدول التالي :

الجدول رقم (04) يوضح ثبات مقياس الشعور بالوحدة النفسية عن طريق ألفا كرونباخ

المقياس ككل	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
المشاعر الذاتية	0.706	9
العلاقات الأسرية	0.728	7
العلاقات الاجتماعي	0.813	8
العلاقات الحميمة	0.790	8
المقياس ككل	0.930	32

من خلال الجدول رقم (4) وبالنظر إلى قيمة معامل ألفا كرونباخ والذي قدر بالنسبة للبعد الاول "المشاعر الذاتية" (0.70) وبالنسبة للبعد الثاني "العلاقات الأسرية" بلغ (0.72) وبالنسبة للبعد الثالث "العلاقات الاجتماعية" بلغ (0.81) وبالنسبة للبعد الرابع "العلاقات الحميمة" بلغ (0.79)، وبالنسبة للمقياس ككل قدر بـ(0.93)، وعليه يمكن القول بأنها قيم تدل على أن هذا المقياس يتمتع بالثبات عالي، حيث نلاحظ أنها قيم موجبة وأن هناك إنسجام وترابط بين عبارات هذا المقياس يتعدى (0.50).

ب/ الصدق: بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه ثم بين درجة كل محور بالدرجة الكلية للمقياس ككل، كما يلي:

- **تقدير الارتباطات بين العبارات والمحاور التي تنتمي إليها:**

1. **الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لمحور المشاعر الذاتية:**

تم تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لمحور (المشاعر الذاتية) بمعامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات المشاعر الذاتية مع درجته الكلية

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 1	0.548**	**العبارة 20**	0.464*
العبارة 5	0.533**	**العبارة 27**	0.543**
العبارة 9	0.558**	**العبارة 29**	0.523**
العبارة 12	0.597**	**العبارة 32**	0.524**
العبارة 16	0.670**	**** الإرتباط دال عند (0.01)**	
*** الإرتباط دال عند (0.05)**			

من خلال الجدول رقم(5) وبالنظر إلى قيم معامل الارتباط بيرسون نلاحظ أنها جاءت أغلبها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (8) عبارات حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين

(67،0) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (16) والدرجة الكلية للمحور ككل و(52،0) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (29) والدرجة الكلية لمحور ككل، في حين نجد أن العبارة رقم (20) جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وعموما يمكن القول بأن المحور الأول (المشاعر الذاتية) صادق لأن كل عباراته تتسق مع درجته الكلية.

2. الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لمحور العلاقات الأسرية:

تم تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لمحور (العلاقات الأسرية) بمعامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (06) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات العلاقات الأسرية مع درجته الكلية

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 2	0.641**	**العبارة 17**	0.670**
العبارة 6	0.499*	**العبارة 21**	0.625**
العبارة 10	0.681**	**العبارة 24**	0.589**
العبارة 13	0.631**	** الإرتباط دال عند (0.01)	
* الإرتباط دال عند (0.05)			

من خلال الجدول رقم (6) وبالنظر إلى قيم معامل الارتباط بيرسون نلاحظ أن أغلبها جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (6) عبارات حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (68،0) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (10) والدرجة الكلية للمحور ككل و(58،0) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (24) والدرجة الكلية لمحور ككل، في حين نجد أن العبارة رقم (6) جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وعموما يمكن القول بأن المحور الثاني (العلاقات الأسرية) صادق لأن كل عباراته تتسق فيما بينها وبين المحور التي هي فيه.

3. الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لمحور العلاقات الاجتماعية:

تم تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لمحور (العلاقات الاجتماعية) بمعامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات العلاقات الاجتماعية مع درجته الكلية			
العبارات	**الدرجة الكلية للمحور**	**العبارات**	**الدرجة الكلية للمحور**
العبارة 3	0.728**	**العبارة 18**	0.561**
العبارة 7	0.691**	**العبارة 22**	0.745**
العبارة 11	0.583**	**العبارة 25**	0.691**
العبارة 14	0.587**	**العبارة 30**	0.685**
**** الإرتباط دال عند (0.01)**			

من خلال الجدول رقم (7) وبالنظر إلى قيم معامل الارتباط بيرسون نلاحظ أنها جاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (8) عبارات حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (74،0) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (22) والدرجة الكلية للمحور ككل و(56،0) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (18) والدرجة الكلية لمحور ككل، وعموما يمكن القول بأن المحور الثالث (العلاقات الاجتماعية) صادق لأن كل عباراته تتسق فيما بينها وبين المحور التي هي فيه.

4. الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لمحور العلاقات الحميمة:

تم تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لمحور (العلاقات الحميمة) بمعامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات العلاقات الحميمة مع درجته الكلية			
العبارات	**الدرجة الكلية للمحور**	**العبارات**	**الدرجة الكلية للمحور**
العبارة 4	0.594**	**العبارة 23**	0.620**

العبارة 8	0.437*	**العبارة 26**	0.758**
العبارة 15	0.758**	**العبارة 28**	0.820**
العبارة 19	0.567**	**العبارة 31**	0.583**
**** الإرتباط دال عند (0.01)**		*** الإرتباط دال عند (0.05)**	

من خلال الجدول أعلاه رقم (8) وبالنظر إلى قيم معامل الارتباط بيرسون نلاحظ أنها جاءت أغلبها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) وعددها (7) عبارات حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (82،0) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (28) والدرجة الكلية للمحور ككل و(56،0) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (19) والدرجة الكلية لمحور ككل، في حين نجد أن العبارة رقم (8) جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وعموما يمكن القول بأن المحور الرابع (العلاقات الحميمة) صادق لأن كل عباراته تتسق فيما بينها وبين المحور التي هي فيه.

- **تقدير الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس ككل:**

تم تقدير الارتباطات بين درجة كل محور بالدرجة الكلية للمقياس ككل بمعامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (09) يوضح ارتباطات محاور مقياس الشعور بالوحدة النفسية مع درجته الكلية

المحاور	المقياس ككل	المحاور	المقياس ككل
المشاعر الذاتية	0.928**	**العلاقات الاجتماعية**	0.904**
العلاقات الأسرية	0.948**	**العلاقات الحميمة**	0.895**
**** الارتباط دال عند ألفا (0.01)**			

من خلال الجدول رقم (09) وبالنظر إلى قيم معامل الارتباط بيرسون نلاحظ أنها جاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) حيث قدر معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للمحور الأول (المشاعر الذاتية) مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.92)، وبالنسبة لارتباط الدرجة الكلية للمحور

الثاني (العلاقات الأسرية) مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.94)، وبالنسبة لارتباط الدرجة الكلية للمحور الثالث (العلاقات الاجتماعية) مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.90)، وبالنسبة لارتباط الدرجة الكلية للمحور الرابع (العلاقات الحميمة) مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.89)، وعموما يمكن القول بأن هذا المقياس صادق لأن كل محاوره تتسق فيما بينها وبين المقياس ككل.

7- تقنيات وأساليب المعالجة الإحصائية:

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية($SPSS_{V27}$)، وبرنامج الاكسال في تحليل البيانات التي تم جمعها في هذه الدراسة، وذلك من خلال ضبط الأساليب الملائمة لطبيعة البيانات ومتغيرات الدراسة و تمثلت فيما يلي:

أولا:فيما يخص الصدق و الثبات:

- تم استخدام معامل ألفا كرومباخ (Cronbach's Alpha) لتقدير ثبات مقياس الدراسة بطريقة التناسق الداخلي.
- تم استخدام معامل الارتباط برسون (Pearson) لتقدير صدق المقاييسبطريقة الاتساق الداخلي.

ثانيا: فيما يخص نتائج الدراسة:

- تم استخدام اختبار **كلوموغروفسميرنوف(Kolmogorov-Smirnov)** وكذا اختبار **تشابيروويلك(Shapiro-Wilk)** بهدف التحقق من توزيع درجات مقياسي الصحة النفسيةوالشعور بالوحدة النفسية إذا كان طبيعيا أم لامع رسم بياني لذلك.
- التحقق من خطية العلاقة عن طريق لوحة الانتشار.
- تم استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T_{TEST}) بهدف تحديد مستويات أفراد عينة الدراسة في كل من الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية.

- تم استخدام معامل الارتباط بيرسون **(Pearson)** بهدف الكشف عن العلاقة بيندرجت أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية.
- تم استخدام اختبار الدلالة الاحصائية **(T_{TEST})** وذلك بهدف الكشف عن الفروق بين أفراد عينة الدراسة في كل مقياس الصحة النفسية ومقياس الشعور بالوحدة النفسيةحسب متغير الجنس.

خلاصة الفصل:

تتوقف مصداقية أي دراسة على مدى التكامل والتناسق بين جميع مراحلها ومكوناتها، وفي هذا الفصل تم عرض الإطار المنهجي لدراسة والإجراءات المتبعة بداية من الدراسة الاستطلاعية ومراحلها وصولا إلى جمع البيانات، كما أشار الفصل توضيح المنهجية المعتمدة ونوع الدراسة، مع تقديم وصف شامل لمجتمع البحث والعينة المستخدمة بالإضافة إلى ذلك تم تفصيل الأدوات المستخدمة والأساليب الإحصائية المناسبة، لتحويل البيانات الرقمية إلى نتائج علمية قابلة لتفسير والمناقشة وسيتم عرضها في الفصل الموالي.

الفصـــــــــل السادس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- التحقق من إعتدالية التوزيع .
2- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الاولى.
3- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية.
4- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة.
5- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة.
6- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة.
7- استنتاج عام واقتراحات.

- **أولا :عرض نتائج الدراسة الإستطلاعية :**
- **الحالة الأولى :**

شاب يبلغ من العمر 26 سنة ,بطال لا يعمل ,مستواه الدراسي ثانوي ,ينحدر من وسط إجتماعي محافظ ويعيش حاليا مع عائلته ,تعاني الحالة من ضعف في الصحة النفسية والشعور المفرط بالوحدة النفسية ,وذلك من خلال قوله :منين ذاك نحس بالراحة ومنين ذاك لالا سيرتو كي نريح وحدي مع روحي ونتفكر بلي عندي أهداف ورغبات منقدرش نحققها نحس بلي حياتي معندهاش معنى وأني شخص ضعيف ,لايستمتع بعلاقته مع أهله وأصدقاءه ,وذلك في قوله شوي شوي هيا مكاش كيما الأهل نتاعك بصح كل يوم نفس الروتين فالدار تعيا وتكره عندي بابا برك منتفهمش معاه يما وخاوتي نورمال بصح بابا جايبها مورايا نوض تخدم راك عايش زيادة نتا و...,مع صحابي هههه وي شويا أصلا معظم وقتي نقضيه معاهم برا نكونيكتي فالفيس والسناب نجيب الوقت ,كما يرى بأن معظم الناس تسيء فهمه أو فهم تصرفاته وذلك في قوله : وي منين ذاك نحس بلي الناس متفهمنيش ومتفهمش تصرفاتي الغير مباشرة على ديك نتقلق ونتوتر لخاطر أنا إنسان صريح و la plus part ميعرفوش طبيعة المعاملة ديالي, كما أنه يشعر بالخجل خاصة عند حدوث مشاكل أسرية وهذا في قوله: وي نحشم ونزعف ونترنك كي يصرا مشكل أسري سيرتو معايا أنا و بابا وعلى أسباب تافهة يحب يكبرها زعما نكون نسمع بالكيت ويعيطلي ومنسمعوش يجي يعرشلي وأنا ما نقدرش نتقلق قراف ونخرج ديراكت مالدار ,هذه الحالة لا تهتم برأي الآخرين حيث قال :شوفي أنا الناس معلابالیش بيه مالي حب يهدر خليه يهدر كل واحد وربي مكتبلو رزقو فهاذي الدنيا , هذا الشاب تؤثر عليه البطالة بشكل كبير حيث أصبح لديه فراغ كبير مما أثر على صحته النفسية والجسمية فقد أصبح لديه بعض الأمراض مثل القولون العصبي والصداع وغيرهم وهذا يكمن في قوله : كيما قلتلك الخدمة مكاش راني مكملها فالدار راني غير بتع البطالة هديكك وحدي ومتكفينيش تروح غير فالماكلة والدخان هههه والقراية مقريتش مكنتش نحب نقرا حبست فالليسي حبست فالسنة زاوجة نورمالمون بون هذو الصوالح كامل أثرو عليا وعلى صحتي باسكو ولا عندي فراغ كبير

منعرفش بواش نعمرو عليها نكره ونولي بزاف مقلق يحكمني كولون نارفو وراسي يولي قراف يسيطر نرقد ديراكت ,يرى بأن مواقع التواصل الإجتماعي لها تأثير سلبي من بينها الإدمان والألم في الرأس حيث قال : وي عندها تأثير سلبي باسكو ولا يحكمني راسي بزاف من تليفون علي نضل فيه وعينيا ولاو يسطرو عليا بزاف وديجا وليت نعجز بزاف او ولا يلتيني بزاف نحكم تيليفون فالنهار حتى نصيب روحي فالليل ويروح النهار هكاك غير فالتيليفون, ليس لديه ثقة بالآخرين وذلك لخذلانه من طرف أصدقاءه فقد قال : معنديش كونفيونس بزاف فالناس باسكو مراهمش تع كونفويونس مكاش اللي يستاهل دير فيهم ثقة ممبعد يخرجولك بخرجة تخليك تندم. يظن بأن الوحدة النفسية راجعة للخجل ," نظن بلي الوحدة راجعة للخجل والرهاب باسكو الإنسان اللي يحشم فهذي الدنيا ياكلوه الناس ويولي ميخالطش يحب يريح وحدو وبلاك تكون شعور طبيعي عند البعض".

كما يرى بأن مختلف مواقع التواصل لها دور إيجابي يكمن في ملئ فراغه ويقلل من الشعور بالوحدة حيث قال " أواه نن يحي لوكان مشي الفيس والسناب بواش الواحد يلتي روحو لوكان راني هبلت هههههه غير نتقلق ومنلقاش وش ندير ونبدا نخمم ويهبطلي المورال نروح نكونيكتي مع صحابي ونتفرج فالتيك توك ",يشعر هذا الشخص بالوحدة كثيرا كما يتمنى بأن يكون له أصدقاء حقيقيون ويفهمونه ,لايشارك أمور حياته مع أسرته يشاركها مع أصدقاءه أحيانا فقط ,حيث قال : وي بزاف نحس روحي وحدي ومكاش اللي يفهمني ومكاش اللي يحس بيا او واش راني نعاني ونخمم ياودي خليها لربي وخلاص ,وقوله : عندي صحاب مي نتمنى يكون عندي صاحب واحد نحكيلو كلش ونفرغلو قلبي يعني صاحب قريب ليا بزاف كي نحكيلو نكون داير فيه ثقة بلي ماراح يخرج لهدرة لحتى واحد وندير معاه كاش مشروع نتلهاو بيه خير ملي نضيعو وقتنا فالتيليفون بلا فايدة, وقوله :مع الأسرة ديالي نن منشاركش أموري وصحابي مشي كلش كلش كاين شي أمور ميتحكاوش.

يسيطر عليه إحساس الغربة حين وجوده مع أصدقاءه فقد قال :نحس روحي غريب كي مكون مريح فجماعة وهما يهدرو فسيجيات واحد يهدر عالخدمة واحد عالزواج واحد على المشاريع وأنا كي نبدا نهدر نحس بلي

مراهمش حابيني نريح معاهم نتوسوسلهم ملا نجبد روحي وليت منحبش نخالط . وبالتالي فإن هذه الحالة تعاني من الإدمان على الأنترنت مما أثر على جوانب حياته النفسية والجسدية والإجتماعية بشكل سلبي .

- **الحالة الثانية :**

شاب خجول بطبعه كان متوفقا في دراسته الجامعية ولديه طموحات كبيرة في أن يصبح رائد أعمال ،بعد تخرجه وبدأ يبحث عن وظيفة دون جدوى مما أصابه بالإحباط والقلق خلال فترة البطالة لجأ إلى الأنترنت كوسيلة للهروب من الواقع وقضاء الوقت ،تطور إستخدامه من تصفح بسيط إلى قضاء أكثر من 14 ساعة يوميا أمام الحاسوب متنقلا بين الألعلب الألكترونية ومنصات التواصل الإجتماعي، ومواقع الفيديو .

من بين الأعراض السلوكية والنفسية لهذه الحالة نجد بأنه لديه إنعزال إجتماعي فقد أصبح يرفض مقابلة الأصدقاء أو حضور المناسبات العائلية كما يوجد عنده إضطراب في النوم ،ينام في ساعات متأخرة جدا من الليل ويستيقض في وقت متأخر من النهار ,لا يظهر أي رغبة في البحث عن العمل أو تطوير ذاته كما كان سابقا, بالإضافة إلى ضعف العلاقات الأسرية والإنخفاض في التركيز والإنتباه كما يشعر بالقلق والتوتر كثيرا . ومن بعض الآثار المترتبة على هذه الحالة نجد, فقدان الثقة بالنفس, الشعور بالوحدة والإكتئاب ,تدهور الحالة الجسمية والنفسية كفقدان الوزن ، ألم في البطن ،صداع كثير ،القلق بلا أسباب

- **الحالة الثالثة :**

تبلغ من العمر 26سنة ،طالبة منذ حوالي سنة بدأت الحالة (س) تقضي وقتا طويلا على الأنترنت خصوصا في موقع اليوتيوب في مشاهدة المسلسلات والأنستغرام ومختلف مواقع التواصل الإجتماعي بينما كانت في البداية معظم إستخدامها للأنترنت كان من أجل للدراسة وقليلا ما تستخدمها للتمتع لكنها تدريجيا بدأت تفضل الجلوس في غرفتها وقضاء معظم وقتها أمام شاشة الهاتف أفضل من الخروج مع

صديقاتها أو مع عائلتها بينما كانت من قبل تحب الخروج والتمتع معهم .تتمثل الأعراض الظاهرة لهذه الحالة في, تقضي أكثر من 8 ساعات يوميا على الأنترنت وخاصة في مشاهدة المسلسلات والأفلام بدون هدف واضح , تراجع في الأداء الدراسيب, بالإضافة إلى الإنسحاب الإجتماعي والعزلة عن العائلة وإضطرابات في النوم (تسهر حتى للفجر على الأنترنت),كذلك يشعر بالعصبية والإنفعال عند إنتهاء الأنترنت,و إهمال مختلف نشاطاتها. ومن بين الآثار المترتبة على هذه الحالة نجد, تدهور في الصحة النفسية (قلق ،إكتئاب بسيط ،توتر كبير), العزلة الإجتماعية وحب البقاء لوحدها .

- **الحالة الرابعة :**

تبلغ من العمر 23سنة ،مستواها الدراسي جامعي ،لاتعمل ،بدأت تعاني من الإدمان على الأنترنت بعد تلقيها صدمة وفاة أبيها فقد أصبحت تقضي ساعات طويلة على الهاتف فيمختلف مواقع التواصل الإجتماعي خاصة السناب شات و الأنستغرام وذلك للهروب من الأفكار السلبية التي تراودها خاصة عند تذكر أبيها المتوفي ،تتجنب الأماكن العامة وتحب الجلوس لوحدها خاصة في المنزل وفي أماكن مظلمة ،لا تتكلم كثيرا مع الأهل ،لديها صديقة واحدة فقط مقربة لها ،تشعر بالخجل من أهلها خاصة عند حدوث مشاكل أسرية وذلك في قولها "نتقلق بزاف كي يبداو يضبحوا ويسمعوا الجيران " ،الحالة (م) كانت تلميذة مجتهدة من قبل وفاة أبيها وبعد تلقيها لهذه الصدمة أصبحت كسولة ولا تهتم بدراستها فقضاءها معظم الوقت على الأنترنت أثر على دراستها وفشلها حيث قالت " القراية كنت نقرا مليح والله ملي مات بابا الله يرحم ودخلت لفاك وليت لا علاقة نضل فالتيليفون نلتي روحي باش منبقاش نتفكر " ،أما عن ثقتها بالآخرين فهي ليست قوية كثيرا فهي تثق بصديقتها المقربة وأمها فقط ،كما تتمنى أن يكون لها أخت مقربة تساندها في حياتها ,تظهر على هذه الحالة بعض الأعراض النفسية من بينها وجود إضطراب في النوم والشره العصبي (أحيانا لا تنام حتى للصباح وهي تدردش في مختلف مواقع التواصل) ,حب العزلة والبقاء لوحدها سواء في الخارج أو البيت ,القلق الكبير

والتوتر والضغط)، بالإضافة إلى نقص تقدير الذات)، الشعور بالخجل أيضا مع الأهل)، فشل دراسي بعد ما كانت متوفقة)، الإنفعال السريع)، قضاء معظم الأوقات على السناب شات و الأنستغرام .كما هناك بعض الآثار المترتبة والمتمثلة في تدهور في الصحة البدنية والشعور بالألم في القولون العصبي ناتج عن القلق الكبير والضغط ، آلام في الرأس والعينين وذلك راجع للوقت الكثير الذي تقضيه على شاشة الحاسوب أو الهاتف)، البعد عن الأقرباء والأصدقاء وحب الإغتراب والعزلة)، الشعور بالفشل في البدن .

الجدول رقم (10) يوضح درجات الحالات الأربعة في مقياسي الصحة النفسية والشعور بالوحجة النفسية

الحالات	الصحة النفسية	الوحدة النفسية				
		المحو ر الأول	المحور الثاني	المحور الثالث	المحور الرابع	الكلي
الحالة 1	101	18	13	12	13	56
الحالة 2	109	21	12	10	17	60
الحالة 3	114	16	12	13	16	57
الحالة 4	110	16	14	15	18	63

من خلال الجدول نلاحظ أن على درجة في الصحة النفسية كانت للحالة الثالثة، مما يشير إلى تمتعها بأفضل حالة نفسية بين الحالات الأربع ,كما نلاحظ أن أدنى درجة في الصحة النفسية كانت للحالة الأولى، مما قد يعكس وجود بعض الصعوبات أو الضغوط النفسية,أما بالنسبة لمقياس الشعور بالوحدة النفسية فقد تحصلت الحالة الرابعة على أعلى مجموع (63)، مما قد يشير إلى شعور أعلى بالوحدة,أما بالنسبة للحالة الأولى فقد تحصلت على أقل مجموع (56)، أي أنها تشعر بوحدة أقل مقارنة ببقية الحالات .

- **ثانيا :عرض نتائج الدراسة الأساسية :**

1- التحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات

قبل البدأ في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الاساليب الاحصائية المختلفة والملائمة وجب أولا التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة الحالية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (11) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة

المتغيرات	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk			القرار
	الاحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الاحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	
الصحة النفسية	0.074	80	0.200	0.974	80	0.105	غير دال
الوحدة النفسية	0.097	80	0.059	0.965	80	0.026	غير دال

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم إختبار **كولموغروف سميرنوف** وكذا إختبار **شبيرو ويلك** بالنسبة لمتغيرات الدراسة وهي (الصحة النفسية) و(الشعور بالوحدة النفسية) جاءت غير دالة حصائيا أي أن بيانات المتغيرين معا معتدلة، وبما أنها تتوزع توزيعا طبيعيا فإن كل الاساليب الاحصائية التي ستستخدم في المعالجة هي أساليب بارامترية كما هو موضح في الملحق رقم (03).

مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج :

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الاولى:

نصت الفرضية الأولى لهاته الدراسة على: "**يميل مستوى الصحة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت إلى الانخفاض**"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية **(T)** بالنسبة للعينة الواحدة، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (12) يوضح مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة

الصحة النفسية	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الدرجة الكلية	80	90	97.57	22.050	79	3.073	0.003	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ككل والذي بلغ (97.57) نلاحظ أنه أعلى تماما من المتوسط النظري له والمقدر بـ 90، وعليه فإن مستوى الصحة النفسية **مرتفع** لدى الشباب المدمنين على الانترنت، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (3,07) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,01)، وهذا يعني أن هناك فروق لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة، وبالتالي فإن هذه النتيجة **تعارض** فرضية الدراسة الأولى والقائلة "**يميل مستوى الصحة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت إلى الانخفاض** " وعليه فإن **مستوى الصحة النفسية مرتفع**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

ويمكن تفسير ذلك لعدة عوامل منها الدعم الإجتماعي والإندماج ,تواصل مع الآخرين عبر الأنترنت خاصة من خلال شبكات التواصل الإجتماعي ,فقد يوفر دعما عاطفيا لا يجده الشباب في حياته الواقعية وفي

تحقيق الذات والهوية ,فالأنترنت تتيح فرصة لإستكشاف الهوايات والإهتمامات وتكوين هوية رقمية يشعر الفرد بالراحة معها فبعض الشباب يحققون شعورا بالإنجاز أو التقدير الذاتي من خلال الألعاب الإلكترونية أو المشاركة في مجتمعات رقمية .

وفي حالات أخرى قد يكون إستخدام الأنترنت وسيلة للهروب من الواقع وقد يساعد في خفض التوتر والقلق هذا لا يعني أن الإدمان صحي بل أن الأثر النفسي الإيجابي الظاهري قد يخفي مشكلات أعمق , وقد تشكل الأفكار اللاعقلانية حسب ما يعتقد المدمن على

الأنترنت أنه يستمتع بصحة نفسية مرتفعة ,غير أنه يفقد توازنه النفسي في الواقع الإجتماعي وفي مجابهة المواقف الإجتماعية . فالعالم الرقمي يمكن الشباب من أن يشعر بمستوى أعلى من التحكم في حياته وهو ما يفتقده ربما في الحياة الواقعية مما يشعر بالرضا والطمأنينة .

ويمكن أيضا تفسير إرتفاع الصحة النفسية والتمتع بها وإنخفاضها يخضع إلى عامل الوقت والإستمرارية والديمومة خاصة إذا كان الفرد في بداية مرحلة الإدمان لم يلقى في وعيه المعرفي أنه يعاني من الصحة النفسية وبالتالي هو يشعر بها لكن في المقابل نجد بأن هذا الشخص لديه عزلة مرتفعة فهذه الحالة لم تدخل في إدمان حاد كي تتدهور حالته النفسية بشكل ملحوظ وهذا الشخص المنعزل عن الواقع الإجتماعي يوم يقارن نفسه من حيث الإنجاز لأن الإدمان يؤثر على أداء الشخص المهني أو التعليمي أو غير ذلك وبهذا يصبح يرى نفسه بأنه شخص متخلف عن هذا الأداء وغير قادر عليه مما ينعكس سلبا على نفسيته وصحته .

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية لهاته الدراسة على: "**يميل مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت إلى الارتفاع**"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية **(T)** بالنسبة للعينة الواحدة، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (13) يوضح مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة

الشعور بالوحدة النفسية	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الدرجة الكلية	80	64	65.80	12.203	79	1.319	0.191	غير دال

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ككل والذي بلغ (65.80) نلاحظ أنه أعلى بقليل من المتوسط النظري له والمقدر بـ 64، وعليه فإن مستوى الشعور بالوحدة النفسية **مرتفع** لدى الشباب المدمنين على الانترنت، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (1,31) وهي قيمة موجبة وغير دالة إحصائيا، وهذا يعني أنه لا يوجد فرق بين متوسط أفراد عينة الدراسة والمتوسط النظري للمقياس، وبالتالي فإن هذه النتيجة **تعارض** فرضية الدراسة الثانية والقائلة "**يميل مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت إلى الارتفاع** " وعليه فإن **مستوى الشعور بالوحدة النفسية مرتفع**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وهذا يرجع الى مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية المتشابكة التي تؤدي الى تفاقم هذا الإحساس بالعزلة والانفصال عن الآخرين فعلى الرغم من أن الانترنت يوفر إمكانيات هائلة للتواصل والتفاعل إلا أن الاستخدام المفرط له خاصة في سياق الإدمان غالبا مايؤدي إلى تراجع التفاعل الاجتماعي الواقعي حيث يفضل الشباب قضاء وقته في العالم الرقمي بدلا من الانخراط في العلاقات وجها لوجه مع اسرته وأقرانه وتؤدي هذه العزلة الفعلية الى شعور متزايد بالوحدة إذ تفتقر العلاقات الافتراضية غالبا الى العمق والدعم العاطفي الحقيقي ولاتستطيع أن تحل محل العلاقات الواقعية في تلبية الاحتياجات النفسية الأساسية كالحب

والانتماء والتقدير كما أن الكثير من الشباب يلجؤون الى الانترنت كوسيلة للهروب من مشاعرهم السلبية مما يخلق حلقة مفرغة فكلما زادت فترات الاستخدام زادت العزلة وبالتالي تفاقم الشعور بالوحدة.

الى جانب ذلك فإن الادمان على الانترنت غالبا مايرتبط بمشكلات نفسية مثل القلق الاجتماعي ,وضعف تقدير الذات وصعوبات في تكوين علاقات مستقرة مما يدفع الشباب الى الانحماس أكثر في العالم الافتراضي الذي يشعر فيه بنوع من الأمان الزائف, كما يتعرض الشباب ايضا لموجات من المقارنة الاجتماعية السلبية حيث يظهر الآخرون صورا مثالية عن حياتهم مايؤدي الى الشعور بالنقص كل هذه العوامل تتفاعل فيما بينها لتنتج حالة من الشعور بالوحدة النفسية المرتفعة التي قد تصبح أرضية خصبة لاضطرابات نفسية اكثر تعقيدا مثل الإكتئاب والقلق المزمن وعليه فقد اتفقت دراستنا مع دراسة سامية ابريعم 20/4 .

حيث أثبتت أن الشباب المدمنين على الانترنت يشعرون بالوحدة النفسية والعزلة وهم يفضلون الانترنت عن الانشطة الاجتماعية وعزوف الآخرين عن الاهتمام بهم مما يدفعهم للانسحاب والانزواء مفضلين شبكة الانترنت على غيرها من الانشطة.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة لهذه الدراسة على: " **توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت**"، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم اللجوء إلى استخدام معامل **بيرسون** وذلك بعد التحقق من خطية العلاقة أنظر إلى الملحق رقم (03)، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية :

الجدول رقم (14) يوضح العلاقة بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية

Rho de Pearson		الشعور بالوحدة النفسية	القرار
الصحة النفسية	معامل الارتباط	-0.721**	الارتباط دال إحصائياعند مستوىالدلالةألفا (α=0,01)
	مستوى الدلالة	0.000	
	حجم العينة	80	

من خلال الجدول رقم (13) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في مقياس (الصحة النفسية) ودرجاتهم في مقياس (الشعور بالوحدة النفسية) بلغ (0.72-) وهي قيمة قوية وسالبة، ويعني هذا أن الارتباط بين درجات (الصحة النفسية) ودرجات (الشعور بالوحدة النفسية) لدى أفراد عينة الدراسة هو ارتباط عكسي، أي أن درجات مقياس (الصحة النفسية) تتوزع بعكس توزيع درجات مقياس (الشعور بالوحدة النفسية) في شكل تنازلي، أي كلما إرتفعت درجات الصحة النفسية إنخفضت درجات الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,01)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن هذه النتيجة جاءت **مؤيدة** لفرضية الدراسة الثالثة القائلة بـ **توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت وهذه العلاقة كانت عكسية ودالة إحصائيا**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وهذا يرجع إلى تفاعل عدة عوامل معا مما يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية بشكل متزايد ,فالوحدة النفسية التي تنشأ غالبا نتيجة ضعف العلاقات الإجتماعية أو غياب الدعم العاطفي تدفع الكثير من الشباب إلى البحث عن بدائل للتواصل والتفاعل عبر الفضاء الرقمي للأنترنت ,بما يتيحه من منصات تواصل إجتماعي والألعاب و التطبيقات التفاعلية ,

يوفر مخرجا مؤقتا من مشاعر العزلة إلا أن هذا المخرج يكون في الغالب وهميا وسطحيا لا يلبي الحاجات النفسية العميقة للإنتماء والدعم ,ومع مرور الوقت يتحول هذا الإستخدام إلى سلوك إدماني حيث

يفضل الشباب العالم الإفتراضي على الواقع ,مما يؤدي إلى مزيد من الإنسحاب من العلاقات الواقعية وبالتالي تعميق الشعور بالوحدة هذه الحلقة المفرغة تتسبب في تفاقم مشكلات الصحة النفسية مثل القلق والإكتئاب وتدني إحترام الذات وإضطرابات النوم وغيرها من الأعراض النفسية السلبية .

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة لهاته الدراسة على: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت تعزى لمتغير الجنس** "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية (**T**) بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (15) يوضحالفرق بين أفراد العينة في الصحة النفسية تبعا للجنس

للجنس		التجانس (F)ليفين	مستوىالدلالة	حجمالعينة	المتوسطالحسابي	الانحرافالمعياري	درجةالحرية	قيمة "T"	مستوىالدلالة	القرار
الصحة النفسية	ذكر	1.328	0.253	38	101.00	19.816	78	1.328	0.188	غير دال
	أنثى			42	94.47	23.701				

من خلال الجدول أعلاه رقم (14) نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (ف) والتي بلغت (1.32) نلاحظ انها غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار (**T_{test}**) لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية في مقياس الصحة النفسية بلغت بالنسبة للذكور (101,00) وبالنسبة للإناث (94,47) وعليه نلاحظ أن هناك فروقا بينهما، غير أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (**T_{test}**) والتي بلغت (1.32) نلاحظ أنها قيمة موجبة وغير دالة إحصائيا، ومنه نستطيع القول بأنه تم قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفرق، ومنه يمكن الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت **معارضة** لفرضية الدراسة الرابعة القائلة **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الشباب**

المدمنين على الانترنت تعزى لمتغير الجنس أي أنه **لا توجد فروق دالة بين الجنسين في الصحة النفسية،** ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

ويمكن تفسير ذلك إلى عدة عوامل مترابطة أدت إلى تقليص الفجوة الرقمية بين الجنسين بشكل ملحوظ فقد أصبحت الأنترنت جزء لا يتجزأ من الحياة اليومية وأداة رئيسية في مختلف مجالات الحياة مثل : التعليم ,العمل ,والتواصل الإجتماعي ,والترفيه والوصول إلى الخدمات الحكومية والمالية ,ولم يعد إستخدام الأنترنت مقتصرا على فئة معينة أو مرتبطا بجنس محدد بل أصبح ضرورة للجميع سواء كانوا ذكورا أو إناثاولقد ساعدت التغيرات في الأدوار الإجتماعية في تمكين المرأة وإعطاءها مساحة أوسع للمشاركة في الحياة العامة بما في ذلك المجال الرقمي ,فبفضل الحركات الإجتماعية والتشريعات التي تعزز المساواة بين الجنسين أصبح للمرأة دور فعال في مجال العلم والتكنولوجيا مما إنعكس على معدلات إستخدام الأنترنت لديها ,كما أن إنتشار التعليم الرقمي والمنصات التعليمية المفتوحة قد أتاح فرصا متكافئة للذكور والإناث لإكتساب المهارات وإستخدام الأنترنت كوسيلة للتعلم والتطور الذاتي ,من جانب آخر فإن إنتشار الأجهزة الذكية مثل الهواتف المحمولة والأجهوة اللوحية وتوفر شبكات الأنترنت بأسعار معقولة سهل وصول الأنترنت إلى جميع أفراد المجتمع دون تميز .

كما تشير الدراسات إلى أن دوافع إستخدام الأنترنت أصبحت متساوية بين الذكور والإناث وهذا ما أثبتته دراسة " الزبيدي والهزاع 1997 " والتي هدفت إلى قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة والتعرف على الفروق بين الإناث والذكور وقد إقتصر البحث على عينة 105 طالب وطالبة منهم 53 إناث و 50 ذكور ومن أبرز النتائج أنه لا توجد هناك فروق دالة بين الذكور والإناث في مقياس الصحة النفسية ,وقد تكون هذه النتيجة تشير إلى أن كلا الجنسين يعيش في ظروف متقاربة من حيث جو الكلية والظروف اليومية بكل تفاصيلها .

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

نصت الفرضية الخامسة لهاته الدراسة على: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت تعزى لمتغير الجنس** "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية (**T**) بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدولرقم (16) يوضح الفرق بين أفراد العينة في الشعور بالوحدة النفسية تبعا للجنس

للجنس		التجانس (F)ليفين	مستوىالد لالة	حجمال عينة	المتوسطال حسابي	الانحرافالم عياري	درجةال حرية	قيمة "T"	مستوىالد لالة	القرار
الشعور بالوحدة النفسية	ذكر	0.092	0.762	38	64.39	12.950	78	−0.979	0.330	غير دال
	أنثى			42	67.07	11.494				

من خلال الجدول أعلاه رقم (15) نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (ف) والتي بلغت (0.09) نلاحظ انها غير دالة إحصائيا، ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار (T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية في مقياس الشعور بالوحدة النفسية بلغت بالنسبة للذكور (64,39) وبالنسبة للإناث (67,07) وعليه نلاحظ أن هناك فروقا بينهما، غير أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (T_{test}) والتي بلغت (0.97−) نلاحظ أنها قيمة سالبة وغير دالة إحصائيا، ومنه نستطيع القول بأنه تم قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفرق، ومنه يمكن الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت **معارضة** لفرضية الدراسة الخامسة القائلة **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الانترنت تعزى لمتغير الجنس** أي أنه **لا توجد فروق دالة بين الجنسين في الشعور بالوحدة النفسية،** ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال مجموعة من العوامل النفسية والإجتماعية والتكنولوجية .وفي ظل التطور التكنولوجي والإنفتاح الواسع على الوسائط الرقمية لم يعد هناك فرق كبيرفي أنماط استخدام الأنترنيت

بين الذكور والاناث فكلاهما يستخدم الانترنت لساعات طويلة وبصورة متكررة لأغراض متقاربة مثل التواصل الاجتماعي الألعاب مشاهدة الفديوهات أو الدراسة ما يجعلهم عرضه بدرجة متساوية تقريبا لتقليص الاجتماعي الواقعي والشعور بالعزلة النفسية كما أن طبيعة العلاقات الاجتماعية في العالم الافتراضي غالبا ماتكون سطحية أو غير مستقرة مما لايفي بالحاجة العاطفية العميقة.

إستنتاج عام :

تشير الدراسات والبحوث الحديثة إلى وجود علاقة وثيقة بين الصحة النفسية والوحدة النفسية لدى فئة الشباب، خاصةً أولئك المدمنين على استخدام الإنترنت. فقد أصبح الاستخدام المفرط لشبكات التواصل الاجتماعي والألعاب الإلكترونية وسيلة للهروب من الواقع والتعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية، لكنه في الوقت نفسه يؤدي إلى تراجع مهارات التواصل الواقعي، وانسحاب الفرد من التفاعل الاجتماعي المباشر، مما يعزز شعور الوحدة والعزلة.

ومن هذا المنطلق، يمكن القول إن الإدمان على الإنترنت ليس مجرد ظاهرة سلوكية، بل هو مؤشر على اختلال في الصحة النفسية يظهر من خلال أعراض مثل القلق، الاكتئاب, ضعف التوافق النفسي والاجتماعي, وإضطرابات في الهوية. كما تسهم الوحدة النفسية الناتجة عن قلة الروابط الاجتماعية الحقيقية في تعميق هذا الاختلال، مما يؤدي إلى دائرة مغلقة يصعب الخروج منها دون تدخل نفسي أو اجتماعي.

وعليه، فإن تعزيز الصحة النفسية للشباب يتطلب توعية بأضرار الاستخدام المفرط للإنترنت، وتوفير بدائل صحية للتفاعل الاجتماعي، إلى جانب دعم نفسي متخصص يُعالج الأسباب العميقة لهذا النوع من الإدمان .

خاتمة

في خضم التطورات التكنولوجية المتسارعة التي يشهدها العالم اليوم، بات من الصعب تجاهل التأثير العميق للإنترنت على مختلف جوانب الحياة، لاسيما في حياة الشباب الذين يُعدّون الفئة الأكثر استخدامًا وتفاعلًا مع هذه التكنولوجيا. لقد تناول هذا البحث العلاقة بين الصحة النفسية والوحدة النفسية لدى الشباب المدمنين على الإنترنت، مسلطًا الضوء على التغيرات النفسية والاجتماعية التي تطرأ على الفرد نتيجةهذا النمط السلوكي المتزايد.

أظهرت نتائج الدراسات النفسية أن الإدمان على الإنترنت لا يُعد مجرد ظاهرة عابرة أو ترفًا سلوكيًا، بل هو تعبير عن اختلالات أعمق في البناء النفسي والاجتماعي للشخص.

فالشباب الذين يقضون ساعات طويلة في العالم الافتراضي، غالبًا ما يعانون من مشاعر العزلة والانفصال عن الواقع، مما يؤدي إلى ضعف في الصحة النفسية وظهور أعراض كالاكتئاب، القلق، تشتت الانتباه، واضطراب الهوية. ويتعمق هذا الاضطراب مع غياب الدعم النفسي والاجتماعي، وندرة فرص التواصل الحقيقي والفعّال مع الآخرين.

ومن خلال التحليل النفسي والاجتماعي لهذه الظاهرة، تبيّن أن الوحدة النفسية تُعدّ من أبرز العوامل المصاحبة للإدمان الإلكتروني, حيث أن الشعور بالفراغ العاطفي، وغياب الانتماء، والتشتت في العلاقات الاجتماعية الواقعية، يدفع بالشباب إلى البحث عن بدائل رقمية تمنحهم وهم الأمان والانتماء. لكن هذه البدائل،بدت مريحة في البداية،إلا أنها في الغالب تؤدي إلى مزيد من الانغلاق النفسي والابتعاد عن الواقع، مما يعزز الإدمان ويضعف مرونة الفرد النفسية والاجتماعية.

إن المعالجة الفعالة لهذه الإشكالية لا تقتصر فقط على توعية الشباب بمخاطر الإدمان الرقمي، بل تتطلب أيضًا تدخلات نفسية وتربوية واجتماعية شاملة تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية، وتوفير بيئة داعمة تُمكن الشباب من التعبير عن ذواتهم، والتفاعل مع محيطهم بطرق صحية وآمنة. كما أن للأسرة والمدرسة والمؤسسات المجتمعية دورًا محوريًا في الحد من هذه الظاهرة من خلال تنمية المهارات الحياتية، وتشجيع الأنشطة الواقعية، وبناء علاقات إنسانية قائمة على التفاهم والثقة والاحتواء.

وفي ضوء ما تقدم، يمكن التأكيد على أن العلاقة بين الصحة النفسية والوحدة النفسية في ظل الإدمان الإلكتروني تُعدّ علاقة تبادلية معقدة تستوجب المزيد من البحث والدراسة، بهدف تطوير استراتيجيات فعالة لحماية جيل الشباب من آثار هذه الظواهر المتداخلة، وضمان نشأتهم في بيئة رقمية صحية تُعزز من نموهم النفسي والاجتماعي المتوازن.

وعلى ضوء النتائج المتوصل إليها تم اقتراح ما يلي:

- تنظيم استخدام الانترنت من خلال تحديد وقت يومي مخصص لذلك مع محاولت الابتعاد قدر المستطاع من استخدام الهاتف قبل النوم
- تعزيز الحياة الواقعية من خلال ممارسة الانشطة الاجتماعية المتنوعة التي لا تمت بأي صلة إلى العالم الرقمي.
- تحسين الصحة النفسية من خلال ممارسة الرياضات المختلفة كتمارين اليقضة الذهنية والمشي ولعب كرة القدم وغيرها من الالعاب الرياضية التي تسهم في تحسن المزاج العام.
- تعزيز العلاقات الاجتماعية من خلال التواصل الفعال دون استخدام الأنظمة الرقمية في ذلك.

- الاستخدام الراشد للانترنت وذلك من خلال التركيز على ما يخدم الفرد والمجتمع والابتعاد عن التفاهات.

المراجع

قائمة المراجع :

مراجع عربية :

- أبو دلو جمال (2008)،الصحة النفسية عمان ،دار أسامة للنشر والتوزيع الأردن .
- أحلام أحمد محمد الغامدي (2020)،الوحدة النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الباحة ،جامعة المنصورية .
- أحمد جمال محمد (2015)الصحة النفسية من منظور جديد ،دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان،
- أحمد عبد الخالق (1993)أصول الصحة النفسية ،الإسكندرية ،دار المعرفة الجامعية .
- أحمد عبد الخالق (2015)،الصحة النفسية منظور جديد ،دار المسيرة للنشر والتوزيع ،عمان .
- أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2015)،الصحة النفسية منضور جديد ،المؤتمر العالمي للصحة النفسية .
- أحمد محمد عبد الخالق (2015)،أصول الصحة النفسية ،كلية الآداب ،جامعة الإسكندرية .
- أحمد محمد عبد اللطيف (2015)،الصحة النفسية من منضور جديد ،كلية العلوم التربوية .
- بن دهنون سامية (2017)،بعض الخصائص النفسية (الإكتئاب ،الوحدة النفسية) وعلاقتها بتقدير الذات في ضوء متغير الجنس والمستوى التعليمي ،جامعة محمد بن أحمد .وهران .
- بني مصطفي ،منار سعيد والشريفين ،أحمد عبد الله (2013)،الشعور بالوحدة النفسية والأمن النفسي والعلاقة بينهما لدى عينة من الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك ،المجلة التربوية في علوم التربية .
- بن قيراط وفاء ,واقع العلاقات العامة في الإذاعات المحلية ,دراسة ميدانية ,إذاعة قالمة محلية ,مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ,شعبة علوم وإتصال .
- الجباري عبد القادر أحمد (2012)،الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبة جامعة كروك ،مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية .

- جعفر سندس ريان (2020)،مستوى الشعر بالوحدة النفسية لدى المراهق يتيم الأب ،جامعة محمد خيضر ،بسكرة .
- جلال ،خالد أحمد ،ومحمد السعيد عبد الصالحين ،(2005)تأثير الإستخدام المفرط للأنترنت على بعض المتغيرات الشخصية لدى طلاب الجامعة ،المجلة المصرية للدراسات النفسية .
- حامد عبد السلام زهران ،جلال محمد (2003)،دراسات في علم النفس النمو ،الإغتراب والتغريب الثقافي لدى عينة جامعة ،عالم الكتب للنشر والتوزيع ، مصر القاهرة .
- حجازي عبد الرحمان (2004)، الصحة النفسية ،دار الفكر العربي ،القاهرة .
- حداوس منال (2013)،الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالتوافق النفسي الإجتماعي ومستوى تقدير الذات لدى المراهق الجائح ،جامعة مولود معمري ،الجزائر .
- حمادي صبرينة 2014-2015 ،الإدمان على الأنترنت وعلاقته بالإغتراب النفسي والسلوك العدواني لدى تلاميذ مرحلة الثانوية ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير ،تخصص علم النفس المدرسي ،جامعة الحاج لخضر ،باتنة .
- خويطر وفاء حسين علي (2010)،الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات ،الجامعة الإسلامية ،غزة .
- الداهري صالح حسن (2005)،مبادئ الصحة النفسية ،دار وائل للنشر ،عمان .
- روبي وعمور (2022)،مؤشرات الصحة النفسية من منظور نفس إجتماعي .
- الزايدي ،أمل بنت علي عبد الناصر (2014)،إدمان الأنترنت وعلاقته بالتواصل الإجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة الماجيستير ،جامعة نزوى الأردن .
- الزبيدي كمال علوان (2009)،الصحة النفسية من وجهة نظر علماء النفس ،دار علاء الدين للنشر .
- زكور محمد مفيدة (2013-2014) الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة ،ورقلة .

- سلطان محمد صاحب (2007) ،العلاقات العامة ووسائل الإتصال ،(طبعة 1) ،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان .
- الشاذلي عبد الحميد محمد (2001) الصحة النفسية والسيكولوجية ،الشخصية ،المكتبة الجامعية الإسكندرية .
- الشخانة أحمد عبد مطيع (2010) ،التكيف مع الصحة النفسية ،دار حامد للنشر والتوزيع ،عمان
- شقير زينب (2002) ،الشخصية السوية والمضطربة ،القاهرة ،مكتبة النهضة المصرية .
- شيبي الجوهر عبد القادر (2005)،الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة ،جامعة أم القرى .
- صموثيل ماريوس (1974) ،الصحة النفسية والعمل المدرسي القاهرة ،مكتبة النهضة .
- العباسي عبلى حسين (1999) ،الحرمان الأسري وعلاقته بالوحدة النفسية لدى المراهقات المقيمات بدور الرعاية الإجتماعية ،جامعة عبد العزيز ،المدينة المنورة .
- عبد الظاهر (1991) ،مبادئ الصحة النفسية ،دار المعرفة الجامعة الإسكندرية ،مصر .
- عبد العزيز القوصي (1975) ،أسس الصحة النفسية ،دار النهضة ،القاهرة .
- عبد الغفار عبد السلام (1996) ،مقدمة في الصحة النفسية ،القاهرة ،دار النهضة العربية .
- عصام ، محمد زيدان (2008)إدمان الأنترنت وعلاقته بالقلق والإكتئاب والوحدة النفسية ،والثقة بالنفس ،مجلة دراسات عربية في علم النفس .
- علي ، محمد النوبي (2010)،إدمان الأنترنت لدى طلاب الجامعة الموهوبين (طبعة 2)،دار صفاء للنشر والتوزيع ،عمان .
- علي والشناوي محمد المحروس (1988) ،الشعور بالوحدة النفسية والعلاقات الإجتماعية المتبادلة ،مجلة دراسات الخليج ،جامعة الكويت .
- عبيدات ذوقان (2009) ,أساليب البحث العلمي ,منظور تطبيقي ,دار الفكر للنشر والتوزيع .

- عمار ،خالد (2014)إدمان الشبكة المعلوماتية (الأنترنت) وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة دمشق ،مجلة جامعة دمشق .
- فهمي مصطفى (1987) ،الصحة النفسية ،دراسة سيكولوجية توافق طبعة 2 ،مكتبة الخانجي .
- قدورة سوسن حسن علي (2018) مواقع التواصل الإجتماعي وعلاقته بالصحة النفسية وبعض سمات الشخصية لدى طلاب جامعة الجزيرة .
- القريطي عبد المطلب أمين (1998) ،في الصحة النفسية ،دار الفكر العربي القاهرة .
- مرسي عبد الحميد (1977) ،مقياس الصحة النفسية ،تقييم الصحة النفسية لدى الشباب ،معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي .
- مرسي كمال إبراهيم (1997) ،مدخل إلى علم الصحة النفسية طبعة 3 ،دار القلم للنشر والتوزيع ،الكويت.
- مريم مراكشي (2014)،إستخدام شبكات التواصل الإجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى طالبة الجامعة ،جامعة محمد خيضر ،بسكرة .
- معصومة سهيل المطيري (2005)،الصحة النفسية ،مفهومها ،إضطراباتها ،كلية التربية ،جامعة الكويت.
- المنتهي محمد مخلف (2013)،الإغتراب النفسي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب مرحلة الإعادية في فضاء الفلوجة ،مجلد 2 ،جامعة الأنبار للعلوم البدنية .
- نسرين محمود محمد النيرب (2016) ،الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالنسق القيمي لمدمني مزاقع التواصل الإجتماعي من طلبة الجامعات ،الجامعة الإسلامية بغزة .
- نور الهدى بن عمر (2015)،الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض سمات الشخصية "الخجل" لدى الأطفال الصم ،جامعة محمد بوضياف ،المسيلة .

- هاني عتريس (1997) ،المهارات الإجتماعية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة ،كلية الآداب ،جامعة الزقازيق .
- هناء شريفي (2016) ،الصحة النفسية من منظور علم النفس الإيجابي ،مجلة الدراسات النفسية.
- ورهان منير حسن فهمي (1999) ،القيم الدينية من منظور الخدمة الإجتماعية ،المكتب الجامعي الحديث ،مصر .
- يزيد شويعل وآخرون (2021) ،علم النفس الإيجابي بين الواقع والآفاق ،جامعة يحيى فارس المدية .
- مراجع أجنبية :

- https://www.annajah.net

الملاحق

الملحق رقم (01) أدوات ومقاييس الدراسة

1-دليل بناء المقابلة :

الإسم :

الجنس :

السن:

المستوى الدراسي:

الحالة المهنية:

1-هل تشعر بالراحة والأمان تجاه نفسك ؟

2-هل تسمتع بعلاقاتك مع الأهل ؟

3-هل تسمتع بعلاقاتك مع الأصدقاء ؟

4-هل تشعر أن الناس تسيء فهمك أو فهم تصرفاتك ؟

5-هل تشعر أحيانا بالخجل إذا ما حدث أي مشكل أسري معك ؟

6-هل تهتم بنظرة الناس لوضعك الإجتماعي ؟

7-ما تأثير الدراسة ,العمل ,أو البطالة على صحتك ؟

8-هل تعتقد بأن مواقع التواصل الإجتماعي لها دور إيجابي أم سلبي على صحتك البدنية وعلى راحتك وصحتك النفسية ؟

9-برأيك هل الوحدة النفسية مرتبطة بضعف الشخصية أو الخجل أم أنها شعور طبيعي ؟

10-هل تعتقد أن العلاقات الإفتراضية على مواقع التواصل الإجتماعي تساهم في تعميق الشعور بالوحدة؟

11-هل تعتقد أن قضاء الوقت في مواقع التواصل الإجتماعي هو أداة للهروب من الواقع ؟

12-هل تشعر بأنك وحيد ؟

13-هل ثقتك بالآخرين قوية ؟

14-هل تتمنى أن يكون لك أصدقاء ؟

15-هل تشارك أمور حياتك مع عائلتك أو مع الأصدقاء ؟

16-هل يسيطر عليك إحساس الغربة أثناء وجودك مع الآخرين ؟

2-مقاييس الدراسة:

- **البيانات الشخصية:**

الجنس: ذكر( ) انثى( ).

2-1 مقياس الصحة النفسية

فيما يلي مجموعة من الفقرات التي تتعلق بالصحة النفسية، أرجو وضع إشارة(X) في المكان المناسب المعبر عن رايك.

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
1	أشعر بالراحة والأمن					
2	أشعر كثيرا بالسعادة مع نفسي					
3	أشعر بالسعادة مع الأخرين					
4	اشعر بالقدرة على تحقيق الأمن الداخلي والخارجي					
5	اعتقد أن صحتي الجسدية جيدة					
6	أشعر بأنني ممتلئة حيوية ونشاط					
7	أسيطر دائما على انفعالاتي					
8	كثيرا ما احلم بأشياء واحتفظ بها لنفسي					
9	أشعر أن الناس يقدرون موقفي					
10	أقوم بإقناع نفسي بان الأمور ستكون كما أريد					
11	يمكن لي أن أتمتع بالحياة					
12	أجد صعوبة عادة في التعبير عن أفكاري					
13	أركز ذهني على الجوانب الإيجابية لدي					
14	يمكن لي حل مشكلاتي اليومية					
15	اصبر عندما أتعامل مع الناس					
16	كثيرا ما أتجنب اللحظات الحزينة					
17	عادة أمارس بعض الرياضات المفيدة					
18	اعتقد أن لجوئي للجهات المختصة خطوة شجاعة					
19	عادة ما أتحدث مع أصدقائي حول المشكلة لأخذ آرائهم					
20	أستمتع بالعلاقات مع الأهل					
21	أستمتع بالعلاقات مع الأصدقاء					
22	لا أهتم بنظرة الناس لوضعي الاجتماعي					
23	الإحباط المتكرر يجعل حياتي بلا معنى					
24	اكره ذاتي بسبب قصوري في القيام بواجباتي					
25	أشعر أحيانا بالصداع بعد حدوث مشكلة					
26	أتمنى الموت حتى أبعد عن متاعب الدنيا					
27	دائما أتصرف بما يرضي الأخرين					

28	أشعر أن الناس تسيء فهم تصرفاتي عادة					
29	أظهر للآخرين بأنني سعيد ولكنني غير ذلك					
30	أشعر بالغضب إذا لم أحصل على ما أريده					
31	أشعر أحيانا بالخجل اذا ما حدثت مشكلة أسرية معي					

2-2مقياس الشعور بالوحدة النفسية

فيما يلي مجموعة من الفقرات التي تتعلق بالشعور بالوحدة النفسية، أرجو وضع إشارة(X) في المكان المناسب المعبر عن رايك.

الرقم	الفقرات	دائما	أحيانا	نادرا
1	أشعر بأنني وحيداً			
2	أشعر بأن أسرتي لا يهمها أمري			
3	ثقتي بالآخرين قوية			
4	أفتقد لوجود أشخاص مقربون لي			
5	أتمني أن يكون لي رفاق			
6	أفتقد للغة الحوار بيني وبين أفراد أسرتي			
7	أقضي مناسباتي الإجتماعية بمفردي			
8	أحتاج لمن يتفهم مشاعري			
9	أتمني أن يوجد في حياتي ولو صداقة حقيقية واحدة			
10	أفتقد لإهتمام أسرتي بشئوني			
11	يسيطر عل ي إحساس الغربة أثناء وجودي مع الأخرين			
12	علاقاتي مع من حولي ليس لها معني			
13	أفتقد لمنح أسرتي الحب لي كما أحتاجه			
14	أفتقد لمشاركة ومساندة الأخرين لي			
15	إحتياجي لمن يشاركني أمور حياتي يكاد يكون معدوماً			
16	يسيطر عل ي الألم عندما أري أشخاص حولي لديهم أصدقاء			
17	أري أن وجود أسرتي أوعدم وجودها أمر واحد			
18	ينقص علاقاتي مع الأخرين الإنسجام			
19	أفتقد لذلك الشخص الذي أستطيع التحدث معه بلا خجل			
20	أشعر بأنني غريب عن الآخرين			
21	تهمل عائلتي أخذ رأيي في كثير من الأمور			
22	تتسم علاقاتي مع الأخرين بالسطحية			
23	أفتقد لمن أتحدث معه عن أموري الشخصية			
24	أتمتع بمكانة وقيمة عالية داخل أسرتي			
25	أواجه أموري الصعبة بمفردي			
26	أفتقد لوجود من يهمه أمري			
27	أشعر بأني عبء علي من حولي			
28	أفتقد لوجود من ألجأ إليه عند شعوري بالألم			
29	أشعر وكأن هناك مسافات بيني وبين الأخرين			

30	أفتقر إلي الأصدقاء			
31	أفتقد تقدير الآخرين لأفكاري			
32	أشعر وكأنني أعيش بمفردي في هذا العالم			

الملحق رقم (02) الثبات والصدق

أولا/ ثبات وصدق مقياس الصحة النفسية

أ/ الثبات:

Reliability

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.943	30

ب/ الصدق:

Correlations

Correlations					
		الكلي			الكلي
ب1	Pearson Correlation	0.572**	ب16	Pearson Correlation	0.440*
	Sig. (2-tailed)	0.003		Sig. (2-tailed)	0.028
	N	25		N	25
ب2	Pearson Correlation	0.704**	ب17	Pearson Correlation	0.587**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	25		N	25
ب3	Pearson Correlation	0.569**	ب18	Pearson Correlation	0.697**
	Sig. (2-tailed)	0.003		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب4	Pearson Correlation	0.497*	ب19	Pearson Correlation	0.619**
	Sig. (2-tailed)	0.011		Sig. (2-tailed)	0.001
	N	25		N	25
ب5	Pearson Correlation	0.684**	ب20	Pearson Correlation	0.797**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب6	Pearson Correlation	0.605**	ب21	Pearson Correlation	0.736**
	Sig. (2-tailed)	0.001		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب7	Pearson Correlation	0.419*	ب22	Pearson Correlation	0.593**
	Sig. (2-tailed)	0.037		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	25		N	25
ب8	Pearson Correlation	0.518**	ب23	Pearson Correlation	0.578**
	Sig. (2-tailed)	0.008		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	25		N	25
ب9	Pearson Correlation	0.717**	ب24	Pearson Correlation	0.506**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.010
	N	25		N	25
ب10	Pearson Correlation	0.757**	ب25	Pearson Correlation	0.507**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.010
	N	25		N	25
ب11	Pearson Correlation	0.824**	ب26	Pearson Correlation	0.572**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.003
	N	25		N	25
ب12	Pearson Correlation	0.485*	ب27	Pearson Correlation	0.728**
	Sig. (2-tailed)	0.014		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب13	Pearson Correlation	0.766**	ب28	Pearson Correlation	0.709**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب14	Pearson Correlation	0.827**	ب29	Pearson Correlation	0.564**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.003
	N	25		N	25
ب15	Pearson Correlation	0.485*	ب30	Pearson Correlation	0.490*

	Sig. (2-tailed)	0.014		Sig. (2-tailed)	0.013
	N	25		N	25
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		

ثانيا/ ثبات وصدق مقياس الوحدة النفسية

أ/ الثبات:

Reliability

Reliability Statistics		
الأبعاد	Cronbach's Alpha	N of Items
البعد 1	0.706	9
البعد 2	0.728	7
البعد 3	0.813	8
البعد 4	0.790	8
الكلي	0.930	32

ب/ الصدق:

Correlations

Correlations					
		د1ك			د1ك
ب1	Pearson Correlation	0.548**	ب20	Pearson Correlation	0.464*
	Sig. (2-tailed)	0.005		Sig. (2-tailed)	0.019
	N	25		N	25
ب5	Pearson Correlation	0.533**	ب27	Pearson Correlation	0.543**
	Sig. (2-tailed)	0.006		Sig. (2-tailed)	0.005
	N	25		N	25
ب9	Pearson Correlation	0.558**	ب29	Pearson Correlation	0.523**
	Sig. (2-tailed)	0.004		Sig. (2-tailed)	0.007
	N	25		N	25
ب12	Pearson Correlation	0.597**	ب32	Pearson Correlation	0.524**
	Sig. (2-tailed)	0.002		Sig. (2-tailed)	0.007
	N	25		N	25
ب16	Pearson Correlation	0.670**	**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		
	Sig. (2-tailed)	0.000	*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		
	N	25			

Correlations

Correlations					
		د2ك			د2ك
ب2	Pearson Correlation	0.641**	ب17	Pearson Correlation	0.670**
	Sig. (2-tailed)	0.001		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب6	Pearson Correlation	0.499*	ب21	Pearson Correlation	0.625**
	Sig. (2-tailed)	0.011		Sig. (2-tailed)	0.001
	N	25		N	25
ب10	Pearson Correlation	0.681**	ب24	Pearson Correlation	0.589**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	25		N	25
ب13	Pearson Correlation	0.631**	**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		
	Sig. (2-tailed)	0.001	*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		
	N	25			

Correlations

Correlations					
		د3ك			د3ك
ب3	Pearson Correlation	0.728**	ب18	Pearson Correlation	0.561**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.004
	N	25		N	25
ب7	Pearson Correlation	0.691**	ب22	Pearson Correlation	0.745**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب11	Pearson Correlation	0.583**	ب25	Pearson Correlation	0.691**
	Sig. (2-tailed)	0.002		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب14	Pearson Correlation	0.587**	ب30	Pearson Correlation	0.685**
	Sig. (2-tailed)	0.002		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

Correlations

Correlations					
		د4ك			د4ك
ب4	Pearson Correlation	0.594**	ب23	Pearson Correlation	0.620**
	Sig. (2-tailed)	0.002		Sig. (2-tailed)	0.001
	N	25		N	25
ب8	Pearson Correlation	0.437*	ب26	Pearson Correlation	0.758**
	Sig. (2-tailed)	0.029		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب15	Pearson Correlation	0.758**	ب28	Pearson Correlation	0.820**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
ب19	Pearson Correlation	0.567**	ب31	Pearson Correlation	0.583**
	Sig. (2-tailed)	0.003		Sig. (2-tailed)	0.002
	N	25		N	25
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).		

Correlations

Correlations					
		الكلي			الكلي
د1ك	Pearson Correlation	0.928**	د3ك	Pearson Correlation	0.904**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
د2ك	Pearson Correlation	0.948**	د4ك	Pearson Correlation	0.895**
	Sig. (2-tailed)	0.000		Sig. (2-tailed)	0.000
	N	25		N	25
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

الملحق رقم (03) نتائج الدراسة

أولا/ التحقق من طر إعتدالية التوزيع

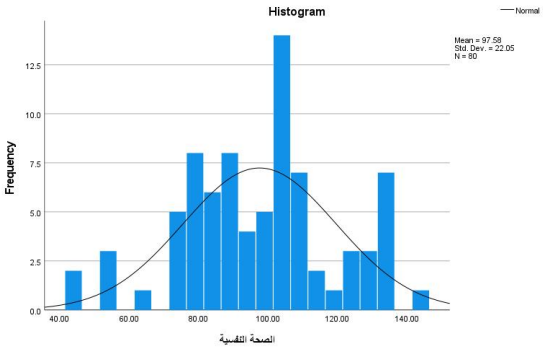
Explore

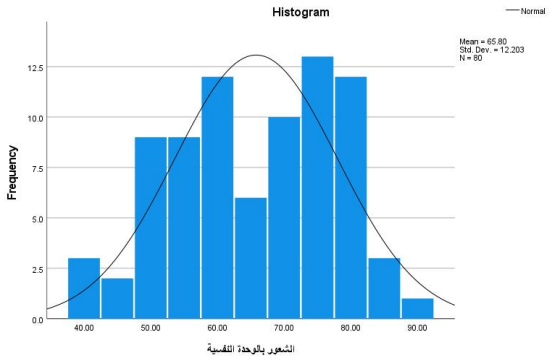
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
الصحة النفسية	0.074	80	0.200*	0.974	80	0.105
الشعور بالوحدة النفسية	0.097	80	0.059	0.965	80	0.026

*. This is a lower bound of the true significance.

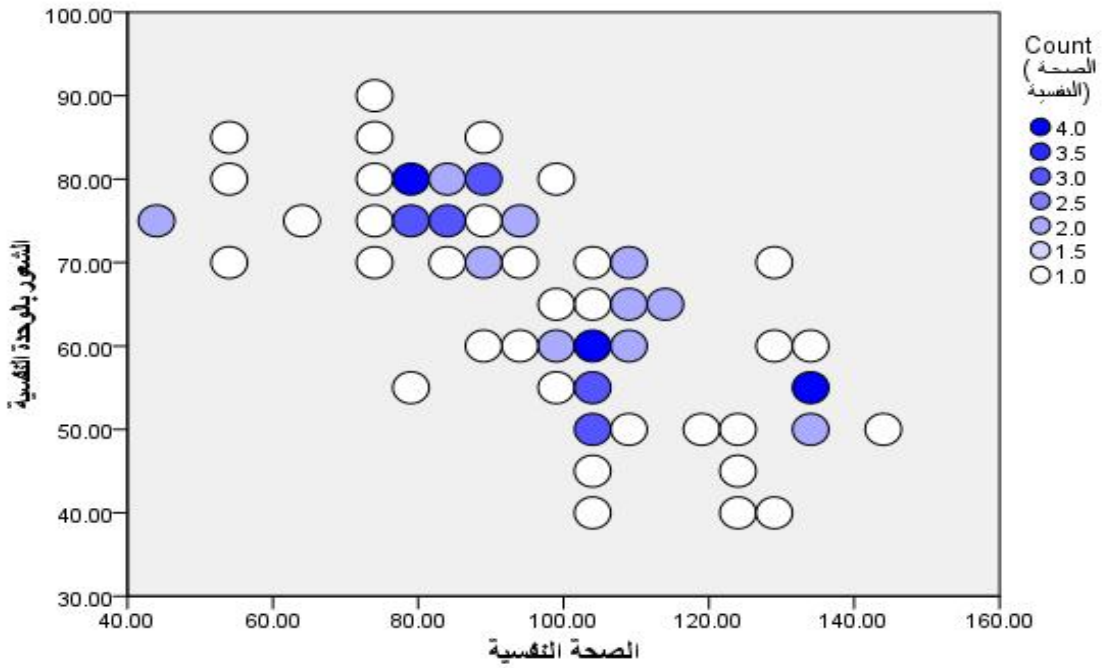
a. Lilliefors Significance Correction





ثانيا/ التحقق من رط خطية العلاقة

GGraph



ثالثا/ التحقق من فرضيات الدراسة

الفرضية الاولى:

T-Test

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصحة النفسية	80	97.5750	22.05045	2.46531

One-Sample Test				
	Test Value = 90			
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
الصحة النفسية	3.073	79	0.003	7.57500

الفرضية الثانية:

T-Test

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الشعور بالوحدة النفسية	80	65.8000	12.20334	1.36437

One-Sample Test				
	Test Value = 64			
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
الشعور بالوحدة النفسية	1.319	79	0.191	1.80000

الفرضية الثالثة:

Correlations

Correlations		
		الشعور بالوحدة النفسية
الصحة النفسية	Pearson Correlation	-0.721-**
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	80
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		

الفرضية الرابعة:

T-Test

Group Statistics					
الجنس		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصحة النفسية	ذكور	38	101.0000	19.81673	3.21470
	إناث	42	94.4762	23.70164	3.65724

Independent Samples Test								
		Levene's Test		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
الصحة النفسية	variances assumed	1.328	0.253	1.328	78	0.188	6.52381	4.91313
	variances not assumed			1.340	77.539	0.184	6.52381	4.86926

الفرضية الخامسة:

T-Test

Group Statistics

الجنس		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الوحدة النفسية	ذكور	38	64.3947	12.95009	2.10078
	إناث	42	67.0714	11.49420	1.77359

Independent Samples Test

		Levene's Test		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
الوحدة النفسية	variances assumed	0.092	0.762	-0.979	78	0.330	-2.67669	2.73287
	variances not assumed			-0.974	74.422	0.333	-2.67669	2.74935



تم بحمد الله

