



الجامعة التقنية الوسطى
المعهد التقني-كوت
قسم: تقنيات صحة المجتمع

تأثير ادمان الانترنت على المراهقين

بحث تخرج مقدم الى قسم تقنيات صحة المجتمع كجزء من متطلبات الحصول
على شهادة الدبلوم

من إعداد:

هدى رزاق قاسم

هاجر حازم قاسم

نور غازي كريم

إشراف:

الأستاذة: ضحى حسن خلف

2024AC

٢٠٢٤هـ

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

(وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ* وَعَلَّمَ آدَمَ الْأَسْمَاءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهُمْ عَلَى الْمَلَائِكَةِ فَقَالَ أَنْبِئُونِي بِأَسْمَاءِ هَؤُلَاءِ إِنْ كُنْتُمْ صَادِقِينَ* قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ* قَالَ يَا آدَمُ أَنْبِئْهُمْ بِأَسْمَائِهِمْ فَلَمَّا أَنْبَأَهُمْ بِأَسْمَائِهِمْ قَالَ أَلَمْ أَقُلْ لَكُمْ إِنِّي أَعْلَمُ غَيْبَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَأَعْلَمُ مَا تُبْدُونَ وَمَا كُنْتُمْ تَكْتُمُونَ)

صدق الله العلي العظيم

سورة البقرة - الآيات من 30 إلى 33.

الاهداء

"وأخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين"
الحمد لله حباً وشكراً وامتناناً على البدء والختام
ها أنا اليوم أتوج لحظات الأخيرة في ذلك الطريق الذي كان يحمل في باطنه
العثرات والأشواك
ورغما عنها ظلت قدمي تخطو بكل صبر وطموح وعزيمة وتفائل وحسن ظن
بالله،

أهدي بكل حب بحث تخرجي :
ألى نفسي العظيمة القوية التي تحملت كل العثرات وأكمل رغم الصعوبات
ألى ذلك الرجل العظيم إلى من كان لي عامودي الفقري الذي ساندني بكل
حب في ضعفي
الذي أخرج أجمل ما في داخلي وشجعني دائماً للوصول الى طموحاتي
ألى اول من انتظر هذه اللحظات ليفتخر بي الى قدواتي ونبراسي من أعطاني
ولم يزل يعطني بلا حدود الى سندي ومسندي والضوء الذي ينير حياتي
الى والدي وسيدي وحببي ورفيق عمري
(والدي)العزیز أدامك الله ظلاً لنا.
إلى التي تعجز كل الكلمات عن وصفها إلى التي كانت النور في عتمتي
الى التي كان دعاؤها سر نجاحي إلى المضحية من أجلي ورافقتني في كل
اوقاتي
الى تلك تعبت بدون مقابل وتحملت العناء
من أجل أسعادي وأتمام مسيرتي الدراسية
إلى معلمتي وسيدتي العظيمة)امي الحبيبة(متعها الله بالصحة والعافية .
شكراً لكل من ساندني وساعدني على طول رحلتي الدراسية

شكر وتقدير

أول مشكور هو الله عز وجل، ثم والداي على كل مجهوداتهم منذ ولادتي إلى هذه اللحظات، أنتم كل شيء أحبكم في الله أشد الحب.

يسرني أن أوجه شكري لكل من نصحني أو أرشدني أو وجهني أو ساهم معي في إعداد هذا البحث بإيصالي للمراجع والمصادر المطلوبة في أي مرحلة من مراحلها،

6.....	الفصل الاول
6.....	المقدمة
8.....	نظرة عامة
8.....	أهمية البحث
9.....	الفصل الثاني
9.....	أسباب إدمان الانترنت لدى المراهقين
10.....	أعراض إدمان الانترنت
11.....	آثار الإدمان على الانترنت
11.....	الآثار الصحية
11.....	الآثار النفسية لإدمان الانترنت
11.....	الآثار الإجتماعية لإدمان الانترنت
12.....	إستراتيجيات فعالة للوقاية من إدمان الانترنت لدى المراهقين
13.....	علاج إدمان الانترنت لدى المراهقين
15.....	الفصل الثالث
15.....	الدراسة الاولى
16.....	الدراسة الثانية
17.....	الدراسة الثالثة
26.....	المصادر

قائمة الاشكال

الصفحة	وصفه	رقم الشكل
21	تحليل الانحدار للمتغيرات المفسرة لتباين تقدير الحياة	شكل 1
22	تحليل الانحدار للمتغيرات المفسرة لتباين المسؤولية الصحية	شكل 2
23	تحليل الانحدار للمتغيرات المفسرة لتباين التغذية	شكل 3
24	تحليل الانحدار للمتغيرات المفسرة لتباين الدعم الاجتماعي	شكل 4
24	تحليل الانحدار للمتغيرات المفسرة لتباين النشاط البدني	شكل 5
25	تحليل الانحدار للمتغيرات المفسرة لتباين إدارة الضغوط	شكل 6

قائمة المصطلحات

المصطلح	وصفه
مقياس cius	مقياس استخدام الانترنت القهري
meerkerk	مقياس تقرير الذات المعتمد
DASS	مقياس الإكتئاب والقلق

استبيان Wu and chen	هو أداة بحثية تُقيّم رضا المستخدمين عن خدمات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، يهدف إلى قياس جودة الخدمات وتفاعل المستخدمين معها.
نوع likert	هو طريقة في الاستبيانات يُطلب فيها من المشاركين تقييم مستوى موافقتهم على عبارات معينة باستخدام مقياس يتكون من عدة خيارات، مثل "موافق تمامًا" إلى "غير موافق تمامًا".
معامل كرونباخ r^2	مقياس يقيّم اتساق عناصر الاستبيانات، حيث تشير القيمة إلى درجة الاتساق، بين 0 و1، حيث القيمة الأعلى تعني اتساقاً أعلى.
مقياس R2	هو مقياس يُستخدم في تحليل الانحدار لقياس مدى تفسير النموذج التنبؤي للمتغيرات المستقلة للتباين في المتغير المعتمد. يتراوح بين 0 و1، حيث قيمة 1 تشير إلى أن R2 قيمة كل التباين في المتغير المعتمد يمكن تفسيره بالكامل بواسطة المتغيرات المستقلة.
مقياس OR	يشير إلى "النسبة الفرعية" (Odds Ratio)، وهو مقياس إحصائي يُستخدم في تحليل الارتباط بين متغيرين. يقيس مدى العلاقة بين حدوث حدث معين وبين وجود عامل محتمل يمكن أن يكون له تأثير على حدوث هذا الحدث.
قيمة P	يُقيّم قوة الدليل الإحصائي لصحة فرضية معينة، حيث قيمة P أقل من 0.05 تعتبر عادةً مؤشراً على وجود دليل إحصائي قوي لصحة الفرضية.
مقياس β	يُشير إلى معامل الانحدار (Regression Coefficient)، وهو قياس يُستخدم في تحليل الانحدار لقياس العلاقة بين متغير مستقل ومتغير معتمد في النماذج الإحصائية

قائمة المصطلحات

المصطلح	وصفه
مقياس SD (Standard Deviation)	يُستخدم لقياس تباين البيانات حول القيمة المتوسطة في مجموعة من البيانات.
مقياس M	يشير إلى القيمة المتوسطة لمجموعة من الأرقام.
مقياس F	يُستخدم للمقارنة بين متوسطين لمجموعتين أو أكثر لتحديد إذا كانت الفروق بينهما ناتجة عن الصدفة أم لا.

الفصل الاول

المقدمة

يعيش العالم اليوم في العصر الرقمي، حيث أصبح من الصعب تخيل الحياة بدون جهاز كمبيوتر أو الإنترنت. وعلى الرغم من أن الإنترنت أصبح مصدرًا رئيسيًا للمعلومات بالنسبة للمراهقين، إلا أن إدمان الإنترنت يمكن أن يؤثر سلبيًا على حياتهم. يُعتبر إدمان الإنترنت مصطلحًا جديدًا، حيث نشأ في الولايات المتحدة على يد الدكتور كيمبرلي يونج، الذي قدم في عام 1996 أول ورقة بحثية حول هذا الموضوع في مؤتمر الجمعية الأمريكية لعلم النفس.

مشكلة إدمان الإنترنت بين المراهقين تتضمن مجموعة من الأعراض الرئيسية مثل الانشغال المفرط بالإنترنت، وأعراض الانسحاب مثل القلق والتهيج والاكئاب، بالإضافة إلى جهود غير ناجحة للتحكم في استخدام الإنترنت.

رغم أن الإنترنت يمثل مصدرًا مفيدًا للمعلومات ووسيلة للتواصل السريع، إلا



المراهقون هم فئة أكثر عرضة لإدمان الإنترنت، ويمكن أن يؤثر هذا الإدمان على أدائهم الاجتماعي والنفسي وعادات نمط حياتهم، حيث يمكن أن يؤدي إلى تغيرات سلبية في العادات الغذائية وقلة النشاط البدني وقصر مدة النوم وزيادة تعاطي المواد الضارة.

بشكل عام، يُعتبر إدمان الإنترنت مشكلة اجتماعية مهمة بسبب تأثيره السلبي على الصحة النفسية والاجتماعية والأكاديمية للمراهقين.

إدمان الإنترنت أصبح ظاهرة متزايدة الانتشار في العصر الحديث، ويتفاوت تأثيرها من شخص لآخر وفقًا للعديد من العوامل، بما في ذلك البيئة الاجتماعية والنفسية والجسدية للفرد. يعتبر الإنترنت اليوم وسيلة للتواصل الرئيسية بين الأفراد والمؤسسات، وهو أداة قوية للتعليم والترفيه والعمل. ومع ذلك، قد يؤدي الاستخدام المفرط للإنترنت إلى نتائج سلبية تشمل انعزال الفرد عن العالم الحقيقي، وتدهور العلاقات الاجتماعية، وتأثيرات سلبية على الصحة النفسية والجسدية. يُعاني العديد من المراهقين في العصر الرقمي من مشكلة إدمان الإنترنت، والتي قد تكون نتيجة للرغبة في الهروب من الواقع اليومي المجهد أو الشعور بالملل، أو حتى بسبب الضغوط الاجتماعية. يعاني البعض منهم من الانغماس المفرط في منصات التواصل الاجتماعي، مثل فيسبوك وإنستغرام وتويتر، حيث يقضون ساعات طويلة في التفاعل مع المحتوى والتفاعل مع الآخرين، مما يؤثر سلبيًا على وقتهم وانتباههم وتركيزهم. من الجدير بالذكر أن إدمان الإنترنت ليس مشكلة محدودة بالمراهقين فقط، بل يمكن أن يؤثر على الأفراد من جميع الأعمار. يتسبب الاستخدام المفرط للإنترنت في تدهور العلاقات الاجتماعية، حيث يميل المدمنون على الإنترنت إلى قضاء وقت أقل مع الأصدقاء والعائلة، مما يؤدي إلى شعورهم بالعزلة والانعزال الاجتماعي. وبجانب التأثير الاجتماعي، يمكن أن يؤثر إدمان الإنترنت أيضًا على الصحة النفسية والجسدية للفرد. فالجلوس لساعات طويلة أمام الشاشة قد يؤدي إلى زيادة الوزن وتدهور اللياقة البدنية، ويمكن أن يزيد من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية وأمراض العين. كما أنه قد يزيد من مخاطر الاكتئاب والقلق والتوتر، حيث يميل المدمنون على الإنترنت إلى الشعور بالإحباط والانعزال وعدم الراحة عندما يكونون بعيدين عن الإنترنت. من المهم التنويه إلى أنه بالرغم من وجود التحديات والمخاطر المرتبطة بإدمان الإنترنت، فإنه يمكن اتخاذ خطوات للتحكم فيه وتقليل تأثيراته السلبية. ينبغي على الأفراد إدراك أهمية التوازن في استخدام الإنترنت، وتخصيص وقت محدد للتفاعل الاجتماعي والأنشطة البدنية والنشاطات الهادفة خارج العالم الرقمي. كما ينبغي على الأهل والمربين العمل على تعزيز الوعي وتوجيه الشباب نحو استخدام الإنترنت

بشكل صحيح ومسؤول، وتقديم الدعم والمساعدة عند الحاجة. باختصار، إن إدمان الإنترنت يمثل تحديًا متزايد الانتشار في العصر الرقمي، ويتطلب اهتمامًا وتدخلا فوريًا من جميع الأطراف المعنية لتقديم الدعم والمساعدة والتو

○ نظرة عامة

المقدمة تتناول مشكلة إدمان الإنترنت بين المراهقين في العصر الرقمي، حيث تقدم نظرة شاملة عن تأثيرات هذه الظاهرة على الصحة النفسية والاجتماعية والجسدية للمراهقين. تبدأ المقدمة بتعريف إدمان الإنترنت ومن ثم تتحدث عن أعراضه وتأثيراته على المراهقين. بعد ذلك، تقدم المقدمة معلومات حول تاريخ نشأة مصطلح إدمان الإنترنت والدراسات التي أجريت حول هذا الموضوع.

تستعرض المقدمة العوامل التي تؤثر في انتشار إدمان الإنترنت بين المراهقين، مثل الرغبة في الهروب من الواقع أو الضغوط الاجتماعية، وتوضح كيفية تأثير هذا الإدمان على حياة المراهقين بشكل شامل، بما في ذلك العلاقات الاجتماعية والأداء الأكاديمي والصحة النفسية والجسدية.

بالإضافة إلى ذلك، تتحدث المقدمة عن الطرق التي يمكن من خلالها التعامل مع مشكلة إدمان الإنترنت وتقديم الدعم للمراهقين المتأثرين بهذه الظاهرة، بما في ذلك تعزيز الوعي وتوجيه الشباب نحو استخدام الإنترنت بشكل صحيح وتحفيزهم على ممارسة الأنشطة البدنية والاجتماعية المفيدة.

بشكل عام، المقدمة تقدم نظرة شاملة ومتوازنة حول مشكلة إدمان الإنترنت بين المراهقين، وتسلط الضوء على أهمية التوعية والتدخل الفعال لمواجهة هذه الظاهرة المتزايدة في المجتمعات الحديثة.

○ أهمية البحث

"اهمية البحث هو دراسة أسباب وآثار إدمان الانترنت على المراهقين، وتحليل السلوكيات الرقمية التي تؤدي إلى هذا الإدمان بهدف اقتراح تدابير وسبل للوقاية منه وعلاجه."

الفصل الثاني

○ أسباب إدمان الانترنت لدى المراهقين

لا يوجد سبب معين لإدمان الهاتف والإنترنت، ولكن هناك بعض العوامل المؤثرة على الإدمان، وهي وجود اضطرابات نفسية مثل، الاكتئاب والقلق، كما وتؤثر الجينات على احتمالية الإصابة بالإدمان على الإنترنت، والعوامل البيئية. قد يكون سبب الإدمان على الهاتف والإنترنت عدم وجود كميات كافية من مستقبلات هرمون السيروتونين (بالإنجليزية: Serotonin)، أو عدم وجود توازن بين هرموني السيروتونين والدوبامين (بالإنجليزية: Dopamine)، اللذان يؤثران بشكل كبير على مزاج الإنسان وسعادته.

يكون الأطفال والمراهقين أكثر عرضة للإدمان على الإنترنت للأسباب التالية:

- زيادة استخدام الأطفال والمراهقين للإنترنت في المنازل.
- امتلاك الأطفال والمراهقين الهواتف النقالة المزودة بشبكة الانترنت وتوفر السيولة المالية للمراهقين.
- السرية وتوفر غرف الدردشة والتي يتم عبرها إطلاق الرغبات الدفينة والتفريغ الانفعالي من كبت وعدوانية وغضب بعيداً عن القيود المجتمعية الصارمة، مما يؤدي إلى توهّم الحميمية والألفة.

- سمات شخصية المراهق في البحث عن الإثارة الحسية في كل جديد وغريب.
- الافتقار للسند العاطفي خاصة من يتصفون بالخجل والوحدة النفسية والانطواء.
- يكون من السهل عليهم تكوين علاقات على الإنترنت، حيث تنمو لديهم شخصيات غير واقعية أو افتراضية تختلف عن شخصياتهم، والهروب من الواقع.
- سرعة التأثر بثقافات أخرى، مع تكوين مفهوم سلبي للتحضر والحرية.

○ أعراض إدمان الإنترنت

- من أعراض الإدمان على الجوال والإنترنت ما يلي:
- زيادة عدد الساعات أمام الإنترنت بحيث تتجاوز الفترات التي حددها الفرد لنفسه.
- التوتر والقلق الشديدين في حال وجود أي عائق للاتصال بالإنترنت قد تصل إلى حد الاكتئاب.
- إهمال الواجبات الاجتماعية والأسرية والوظيفية.
- الحديث المتكرر عن الإنترنت في الحياة اليومية.
- رغبة ملحة لاستعمال الإنترنت على الرغم من وجود بعض المشكلات مثل فقدان العلاقات الاجتماعية والتأخر عن العمل.
- النهوض من النوم بشكل مفاجئ، والرغبة بفتح البريد الإلكتروني أو رؤية قائمة المتصلين.
- تغير مفاجئ في المزاج.
- قلق شديد حول ما يجري على مواقع التواصل الاجتماعي، مما يؤثر على التركيز.
- الحاجة لاستخدام الهاتف أو الإنترنت بشكل أكبر مما سبق للحصول على نفس الشعور بالسعادة والراحة.

- الشعور بأعراض مشابهة لأعراض انسحاب المواد المخدرة، مثل الآلام الجسدية، والاكتئاب، والشعور بعدم الراحة، عند استخدام الهاتف أو الإنترنت لوقت أقل من المعتاد

○ آثار الإدمان على الإنترنت

يعود إدمان الإنترنت بالعواقب الوخيمة التي تؤثر على الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية أيضاً، وتتمثل عواقب إدمان الإنترنت بما يلي:

○ الآثار الصحية

- يؤثر على سلامة اليدين والجسم ويسبب البدانة نتيجة الجلوس المفرط على الحاسوب.
- ضرر يصيب العين نتيجة للإشعاع الذي تبثه شاشات الحاسوب أو التلفزيون.
- ضرر في الأذنين لمستخدمي مكبرات الصوت أو أجهزة التلفزيون.

○ الآثار النفسية لإدمان الإنترنت

تتمثل الآثار النفسية لإدمان الإنترنت بما يلي:

- **الدخول في عالم وهمي** بديل تقدمه شبكة الإنترنت حيث يختلط الواقع بالوهم.
- **عجز الفرد على خلق شخصية نفسية** سوية قادرة على التفاعل مع المجتمع والواقع المعاش.

○ الآثار الاجتماعية لإدمان الإنترنت

تتمثل الآثار الاجتماعية لإدمان الإنترنت بما يلي:

- **العزلة والانسحاب من التفاعل الاجتماعي**، خسارة الأصدقاء.
- **اضطراب في الهوية الثقافية** والعادات والقيم.
- **ضعف الرقابة الأسرية على الأبناء**، والتفكك الأسري.

○ إستراتيجيات فعالة للوقاية من إدمان الانترنت لدى المراهقين:

هذه بعض الاستراتيجيات والطرق للوقاية من إدمان استخدام الانترنت لدى المراهقين

1. تعزيز الوعي:

تعتبر تعزيز الوعي بأضرار إدمان الإنترنت خطوة أساسية في الوقاية من هذه المشكلة. يجب على المراهقين وأولياء الأمور فهم كيف يؤثر الإدمان على الصحة النفسية والاجتماعية للفرد. يمكن تحقيق ذلك من خلال ورش العمل والمحاضرات التوعوية في المدارس والمجتمعات، بالإضافة إلى توفير الموارد التعليمية عبر الإنترنت والمطبوعات التثقيفية.

2. تحديد الحدود:

تحديد الحدود الواضحة بشأن استخدام الإنترنت يمكن أن يكون له تأثير كبير في الوقاية من إدمانها. ينبغي للأهل والمربين وضع سياسات واضحة حول الوقت المسموح به لاستخدام الأجهزة الذكية والأجهزة اللوحية، وتحديد المواقع والتطبيقات المسموح بها والمحظورة. يمكن أيضًا تشجيع العائلات على إنشاء فترات من الوقت مخصصة لعدم استخدام الأجهزة الذكية، مثل أثناء تناول الطعام أو في الوقت المخصص للعب الألعاب الخارجية.

3. تعزيز الهوايات والأنشطة البديلة:

من المهم جدًا تعزيز الهوايات والأنشطة البديلة التي تحافظ على تنوع الاهتمامات وتشجع على الانخراط الاجتماعي في العالم الحقيقي. يمكن للمدارس والمجتمعات تقديم مجموعة متنوعة من الأنشطة الطلابية مثل الرياضة، والفنون، والموسيقى، والعمل التطوعي. بالإضافة إلى ذلك، يمكن تحفيز المراهقين على تطوير مهارات جديدة وتعلم أشياء مثيرة للاهتمام خارج إطار الإنترنت، مما يساعدهم على الشعور بالإنجاز والرضا الذاتي.

4. دعم العلاقات الاجتماعية:

تلعب العلاقات الاجتماعية دورًا هامًا في الوقاية من إدمان الإنترنت. يجب على الأهل والمربين تشجيع المراهقين على بناء علاقات اجتماعية قوية خارج العالم الافتراضي. يمكن ذلك من خلال تنظيم الفعاليات الاجتماعية، والرحلات الميدانية، والنوادي الاجتماعية، وتشجيع المشاركة في الأنشطة المجتمعية. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الأهل تشجيع الحوار المفتوح والداعم في الأسرة، وتوفير بيئة تشجيعية للتواصل والتفاعل الاجتماعي الإيجابي.

5. مراقبة الاستخدام:

يعد مراقبة استخدام الإنترنت لدى المراهقين من قبل أولياء الأمور أمرًا حيويًا في الوقاية من إدمانها. ينبغي على الأهل إنشاء قواعد واضحة حول استخدام الأجهزة الذكية وتطبيقها بانتظام. يمكن استخدام التطبيقات والبرامج التي تتيح للأهل مراقبة نشاط الإنترنت لدى أطفالهم وتحديد الوقت المناسب لاستخدامه. كما يمكن استخدام التكنولوجيا لإنشاء بيئة آمنة عبر الإنترنت للمراهقين وتوفير حماية إضافية من المحتوى الضار والاعتراضات عبر الإنترنت.

○ علاج إدمان الانترنت لدى المراهقين

في عصر التكنولوجيا الحديثة، أصبحت الإنترنت وسيلة حيوية للتواصل والترفيه والتعلم، خاصةً بالنسبة للمراهقين. ومع ذلك، يعاني البعض منهم من إدمان الإنترنت، وهو حالة تتسم بالاعتماد المفرط على استخدام الإنترنت بحيث يؤثر ذلك سلباً على حياتهم الاجتماعية والعاطفية والأكاديمية. في هذه المقالة، سنناقش كيفية علاج إدمان الإنترنت لدى المراهقين.

أولاً وقبل كل شيء، يجب على الأهل والمعلمين أن يكونوا على علم بعلامات إدمان الإنترنت وأسبابها المحتملة. فقد يتسبب الإجهاد الاجتماعي أو العاطفي أو ضغوط الأقران في دفع المراهقين نحو اللجوء إلى الإنترنت كوسيلة للهروب أو التسلية. من المهم فهم الجذور العميقة للإدمان من أجل التعامل معه بشكل فعال.

ثانياً، يجب تقديم الدعم العاطفي والنفسي للمراهقين المصابين بإدمان الإنترنت. يمكن للأهل والمعلمين تقديم الدعم والاهتمام والاستماع الفعال للمراهقين دون الحكم أو الانتقاد. يجب أن يشعر المراهقون بأنهم آمنون للتحديث عن تحدياتهم ومشاكلهم دون خوف من العقاب أو الاستنكار.

ثالثاً، يجب تقديم برامج علاجية مخصصة لمعالجة إدمان الإنترنت. يمكن أن تشمل هذه البرامج جلسات استشارية فردية أو جماعية مع معالج نفسي متخصص في الإدمان، حيث يتم تطوير استراتيجيات محددة للتعامل مع الرغبة الشديدة في استخدام الإنترنت وتحفيز السلوك الصحي.

رابعاً، يمكن تعزيز الوعي والتثقيف بشأن الاستخدام الآمن للإنترنت وأضرار الإدمان عليه. يمكن تنظيم ورش عمل ومحاضرات توعية في المدارس والمراكز الشبابية لتوضيح المخاطر المحتملة للاستخدام المفرط للإنترنت وتشجيع السلوكيات الصحية عبر الإنترنت.

خامساً، يجب تشجيع المراهقين على الاستمتاع بالأنشطة البديلة والتي تعزز التواصل الاجتماعي والنشاط البدني. يمكن تشجيعهم على ممارسة الرياضة، والمشاركة في الأنشطة الثقافية والفنية، والمشاركة في الأنشطة التطوعية. هذه الأنشطة ليست فقط مسلية، بل يمكن أن تساعد أيضاً في بناء الثقة بالنفس وتقوية العلاقات الاجتماعية.

في الختام، يجب أن يتم التعامل مع إدمان الإنترنت لدى المراهقين بشكل شامل يشمل الوعي، والدعم النفسي والعلاج الاحترافي. بتقديم الدعم اللازم وتوجيه المراهقين نحو استخدام الإنترنت بشكل صحيح ومتوازن، يمكن تحسين جودة حياتهم ومساعدتهم على تحقيق التوازن بين الحياة الافتراضية والحياة الواقعية.

الفصل الثالث

○ الدراسة الاولى

تصميم الدراسة

في هذه الدراسة، تم استخدام العينة الفرعية لعام 2011 من دراسة "الإنترنت والشباب" السنوية (van Rooij, Vermulst, Spijkerman, Eijnden, &

Engels, 2010) التي تقيم بشكل خاص سلوكيات استخدام الإنترنت بين المراهقين، والتي تضم 3173 مراهقًا من 13 مدرسة في هولندا. تستخدم دراسة المراقبة عينة المدارس مرتبة وفقًا لمنطقة المدرسة، والحضرية، ومستوى التعليم. تم توزيع مجموع 3756 استبيانًا في الفصول المشاركة بالمجمل..

النتائج

كشف تحليل نمط الاستجابة عن وجود مجموعة كاملة من 2457 أنماط استجابة مختلفة في البيانات لمقياس CIUS، مما يشير إلى تباين جيد في درجات CIUS. عند تحليل نمط الاستجابة بشكل أكثر تفصيلاً، أجاب 191 مشاركًا بـ "أبدًا" على جميع البنود، وتمت الموافقة على "نادرًا"، "أحيانًا"، "غالبًا"، و "كثيرًا جدًا" على جميع البنود من قبل مشارك واحد لكل منهم. من حيث استخدام الإنترنت، أشارت النتائج إلى أنه استخدم الإنترنت تقريبًا جميع المراهقين (99.8%) في المنزل أو في المدرسة. في 44.9% من الحالات،

المناقشة

في الدراسة الحالية، تمت دراسة خطر إدمان الإنترنت في عينة كبيرة من المراهقين الهولنديين من خلال النظر في تفاعل بين صفات الشخصية واستخدام تطبيقات الإنترنت المختلفة. باستخدام مقياس تقرير الذات المعتمد (Meerkerk et al., 2009)، تبين أن 3.7% من المراهقين المشمولين تم تصنيفهم كمدمنين على استخدام الإنترنت.

الختام

باختصار، يظهر إدمان الإنترنت كمشكلة صحية نفسية للمراهقين الهولنديين. تدعم النتائج جهود الجمعية الأمريكية للطب النفسي لتضمين إدمان الإنترنت في الإصدار المحدث من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية كحالة طبية نفسية تتطلب المزيد من الأبحاث (2012). على الرغم من كونه محافظًا نسبيًا مقارنة بالتقديرات الأخرى، فإن انتشار مشاكل الإدمان المُبلغ عنها في 3.7% من عينة المراهقين الهولندية الحالية يثير قلقًا بعض الشيء.

○ الدراسة الثانية

تحدث هذه الدراسة عن مدمني الانترنت في محافظة الانبار

الطرائق

تم إجراء دراسة مقطعية خلال الفترة من فبراير إلى أبريل 2019. تم استخدام استبيان يُدار ذاتيًا يتضمن أسئلة ديموغرافية واختبار الشبكة لتقييم إدمان الإنترنت بين الموضوعات، ومقاييس الاكتئاب والقلق (DASS) لتقييم أعراض الاكتئاب والقلق بين طلاب الطب.

النتائج

كانت نسبة إدمان الإنترنت الخفيف لدى 47.5% من الموضوعات، بينما كانت نسبة الإدمان المتوسطة بين المشاركين 23%. وكان هناك ارتباط معنوي بين إدمان الإنترنت والاكتئاب والقلق. فقد كان لدى الموضوعات الذين كانوا مدمنين على الإنترنت نسبة الخطر $(OR) = 2.302$ لتطوير الاكتئاب $(P < 0.001)$ ، وكذلك كان لدى الطلاب الذين كانوا مدمنين على الإنترنت نسبة الخطر $(OR) = 3.088$ لتطوير القلق $(P < 0.001)$.

الاستنتاج

تشير النسبة العالية لإدمان الإنترنت بين طلاب الطب في مدينة الأنبار - غرب العراق إلى وجود ارتباط كبير بين إدمان الإنترنت والاضطرابات العقلية للموضوعات.

○ الدراسة الثالثة

تصميم الدراسة

تم استخدام تصميم وصفي عرضي لجمع البيانات من مجموعة من الطالبات الإناث، بلغ عددهن 456 طالبة، تم انتقاؤهن من مدرستين حكوميتين ذوي قسم نسائي في مدينة الأحساء، المملكة العربية السعودية باستخدام تقنية العينة المتاحة. ونظرًا للأسباب الثقافية، كانت الباحثات فقط لديهن الوصول إلى المدارس النسائية. تم جمع البيانات للفصل الدراسي الخريفي للعام الدراسي 2015-2016. تم توزيع استمارات الاستبيان ذاتي الإدارة مع ورقة تعريفية في فصول الطلاب في وقت مناسب بالنسبة لهن. كما قدمت الاستمارات شرحًا مفصلاً لأهداف الدراسة وتعليمات لملء الاستبيان. تمت مراجعة الدراسة والموافقة عليها من قبل لجنة بحوث كلية التمريض ومجلس كلية التمريض. وأُبلغ المشاركات أن مشاركتهن اختيارية وسرية وأن لديهن الحق في الانسحاب في أي وقت. وعودة الاستبيان كانت تعني موافقة المشاركات على المشاركة في الدراسة.

القياسات: وفقًا لبعض علماء النفس، يُعرف الموقف على أنه مزيج من الأفعال والتردد والمشاعر والمعتقدات. يُعرف موقف الشخص تجاه الإنترنت على أنه مجموعة متنوعة من الآراء والمعتقدات والمشاعر، التي قد تكون إيجابية أو سلبية، والتي تحدد قرار الفرد في استخدام الإنترنت أو

تجنبه. تم تكييف أداة الدراسة الحالية لتقييم "الموقف تجاه استخدام الإنترنت" من استبيان Wu and Chen. تتألف الأداة من 4 عناصر تُستخدم لسؤال المشاركين عن مشاعرهم تجاه استخدام الإنترنت على مقياس من 5 نقاط من نوع Likert (1 = اختلاف كبير، 2 = اختلاف، 3 = محايد، 4 = موافق، و 5 = موافق بشدة). تم حساب المتوسطات، وكانت النتائج تشير إلى أن الأداة تتمتع بموثوقية تتمثل في معامل كرونباخ ألفا البالغ 0.89 بين الكبار الصينيين، وأظهرت الأداة صحة من خلال ارتباط إيجابي معتبر ($r = 0.50$) مع السهولة المُدرَكة في استخدام الإنترنت. استخدام الإنترنت المتعلق بالصحة بين المراهقين كان يُفهم في كثير من الأحيان على أنه ساعات استخدام الإنترنت في العموم، مما قد يؤدي إما إلى خطأ في الذاكرة في الإبلاغ عن العدد الصحيح للساعات أو إلى الرغبة الاجتماعية في التأثير على العدد الفعلي للساعات التي يرغب المشارك في الإبلاغ عنها. تم تحديد استخدام الإنترنت المتعلق بالصحة في الدراسة الحالية على أنه استخدام الإنترنت للبحث عن معلومات صحية واستخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة. تم قياس استخدام الإنترنت المتعلق بالصحة باستخدام أداتين، بمعدل 11 عنصرًا تم تكييفهما من الدراسات السابقة. بينما يُعرف استخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة كطريقة تفاعل بين الباحثين عن الصحة والآخرين عبر تواصل الإنترنت مثل البريد الإلكتروني والدرشة ومنتديات المناقشة. تم قياس استخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة باستخدام 5 عناصر تم تكييفها من الدراسات السابقة. بالنسبة لكل من استخدام الإنترنت للبحث عن معلومات صحية واستخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة، تم طلب من المشاركين تحديد تكرار استخدام الإنترنت على مقياس من 5 نقاط من نوع Likert (5 = دائمًا، 4 = غالبًا، 3 = أحيانًا، 2 = نادرًا، و 1 = أبدًا). وكانت النتائج تشير إلى أن جميع المؤشرات كانت تحميلها أكبر من 0.6 (المدى 0.655-0.931)، وتباينت الموثوقية من 0.90 إلى 0.93. إدمان الإنترنت يُعرف كحالة ناتجة عن الاستخدام غير المُسيطر عليه

للإنترنت، مما يؤدي إلى تضرر في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية والعملية والنفسية لحياة الشخص. تم قياس إدمان الإنترنت باستخدام استبيان التشخيص الذي تألف من 8 عناصر مع استجابات نعم/لا وتم تكييفه من Young. الردود الإيجابية الخمس أو أكثر على الأسئلة الثمانية تشير إلى ان الردود الإيجابية الخمس أو أكثر على الأسئلة الثمانية تشير إلى الإدمان على استخدام الإنترنت. وكانت الموثوقية، كما قيست بواسطة معامل كرونباخ ألفا في دراسة بين طلاب المدارس الثانوية في الصين، 0.72. في دراسة Cao & Su، كانت لدى مجموعة الإدمان على الإنترنت درجات أقل بشكل ملحوظ تم التعرف على مقاييس إدارة الوقت (بأهمية إحصائية $p < .05$) أكبر في مجموعة الأشخاص المدمنين على الإنترنت مقارنة بالمجموعة غير المدمنة. تم استخدام "استبيان أسلوب حياة المراهقين الصحي" لاستكشاف أسلوب حياة المراهقين. يتكون من 36 عنصرًا و 6 مقاييس فرعية: التقدير للحياة (7 عناصر)، المسؤولية الصحية (8 عناصر)، التغذية (6 عناصر)، الدعم الاجتماعي (5 عناصر)، النشاط البدني (6 عناصر)، وإدارة الضغوط (4 عناصر). تم تقييم العناصر الـ 36 على مقياس من 5 نقاط من نوع Likert (5 = دائمًا، 4 = غالبًا، 3 = أحيانًا، 2 = نادرًا، و 1 = أبدًا). كان معامل كرونباخ ألفا للمقياس الكلي 0.82، وللمقاييس الفرعية تراوح بين 0.75 و 0.87. تم تأكيد صحة المحتوى من خلال لجنة من الخبراء وكانت جميع الترابطات النهائية بين العناصر فوق 0.30. قام متخصص باللغة الإنجليزية بترجمة جميع الاستبيانات إلى العربية. للتأكد من صحة المحتوى، قامت لجنة من الخبراء بمراجعة الاستبيانات واختبارها على بعض الطلاب. كما قيست الموثوقية باستخدام معامل كرونباخ ألفا في الدراسة الحالية، حيث كانت 0.79 للأسئلة الأربع حول الموقف تجاه استخدام الإنترنت، 0.88 للعناصر الـ 11 حول استخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية، و 0.77 للأسئلة الخمس حول استخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة. كما وجد أن لدى المقاييس الفرعية المختلفة لأساليب حياة المراهقين الصحية

الأرقام التالية للموثوقية: كرونباخ ألفا للأسئلة السبع حول التقدير للحياة
0.69؛ كرونباخ ألفا للأسئلة الثمانية حول المسؤولية الصحية 0.58؛
كرونباخ ألفا للعناصر الستة حول التغذية 0.65؛ كرونباخ ألفا للأسئلة
الخمس حول الدعم الاجتماعي 0.74؛ كرونباخ ألفا للعناصر الستة حول
النشاط البدني 0.81؛ وكرونباخ ألفا للأسئلة الأربع حول إدارة الضغوط
0.63.

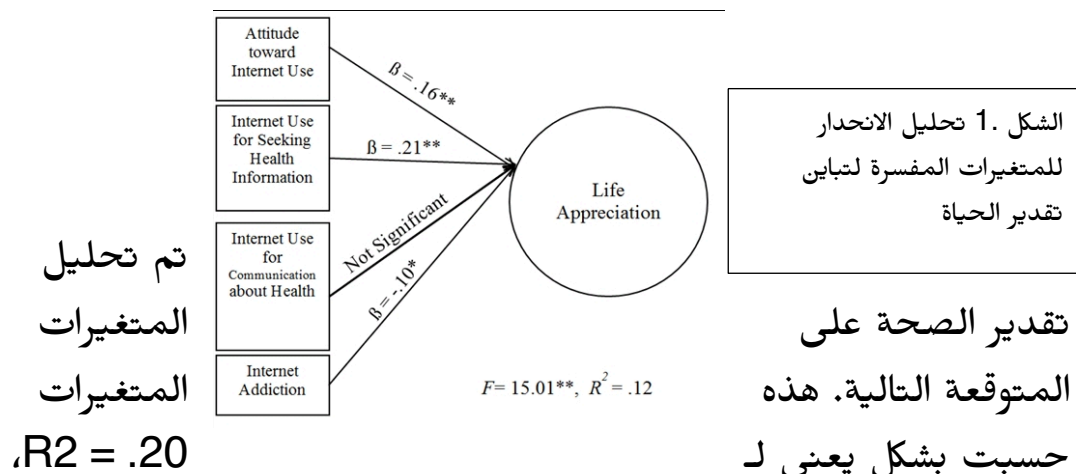
الإحصاءات

تم استخدام الإحصاءات الوصفية (متوسط الدرجات والانحراف المعياري
للمتغيرات المستمرة وأعداد ونسب مئوية للمتغيرات القطعية) لوصف
خصائص المشاركين والمتغيرات الرئيسية للدراسة. تم استخدام نماذج
تحليل الانحدار لتقييم تأثير الموقف تجاه استخدام الإنترنت، واستخدام
الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية، واستخدام الإنترنت للتواصل
حول الصحة، وإدمان الإنترنت كمتغيرات مستقلة أو "متنبئة" على كل من
مقاييس نمط الحياة الصحية للمراهقين (تقدير الحياة، المسؤولية
الصحية، التغذية، الدعم الاجتماعي، النشاط البدني، وإدارة الضغوط) والتي
تُعتبر المتغيرات التابعة، أو "النتائج".

النتائج

كان متوسط عمر المراهقات الإناث 16.88 (انحراف معياري = 1.05)؛
وكان معظمهن عازبات (399، n = 87.7)؛ وكان متوسط تقييم
صحتهن على مقياس من 1-5 هو 3.46 (انحراف معياري = 1.33)؛
وكان متوسط الساعات التي يقضينها على الإنترنت هو 8.87 ساعة يوميًا
(انحراف معياري = 6.89). كان حوالي 45 من العينة يعتبرون مدمنين
على الإنترنت (n = 201). على الرغم من عدم مناقشة الأرقام الفعلية
فيما يتعلق بدخل أسر المشاركين، إلا أن حوالي نصفهم (51.8، n =
236) يعتبرون دخل أسرهم مرتفعًا، بينما يعتبر 46.1 (210) أن أسرهم

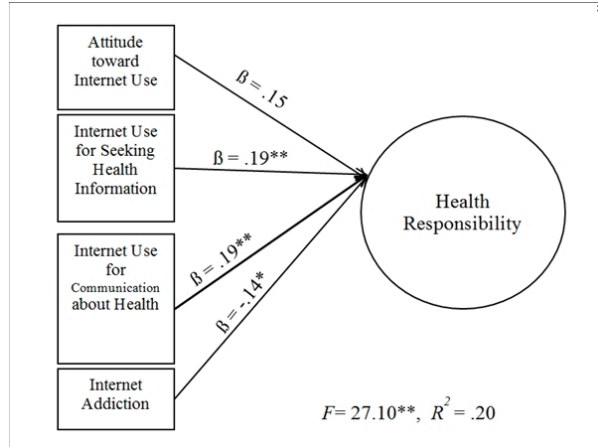
ذات دخل متوسط. بالنسبة لاستخدام الإنترنت، قام الطلاب بتقييم متوسط أعلى للموقف تجاه استخدام الإنترنت ($SD = .96, M = 3.36$) من استخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية ($SD, M = 2.87$) ($= .90$) والتواصل ($SD = .98, M = 2.27$). بالنسبة لنمط الحياة، قام الطلاب بتقييم أسلوب حياتهم على مقياس من 1 إلى 5. كانت لديهم أعلى متوسطات لتقدير الحياة، حيث كانت أكثر من 4 ($SD, M = 4.09$) ($= .59$). وكانت المتوسطات التالية لإدارة الضغوط ($SD =, M = 3.48$) ($= .82$) والدعم الاجتماعي ($SD = .94, M = 3.43$) والمسؤولية الصحية ($SD = .75, M = 3.05$). على النقيض، كانت متوسطاتهم أقل للتغذية ($SD = .74, M = 2.94$) والنشاط البدني ($SD = .98, M = 2.49$). تم إجراء تحليل الانحدار لتحليل تقدير الحياة على المتغيرات المتوقعة في الدراسة. هذه المتغيرات حسبت بشكل يعني لـ $R^2 = .12$, $p = .000, F(4,440) = 15.01$. أظهر الموقف تجاه استخدام الإنترنت ($p = .003, \beta = .16$) والصحة ($p = .001, \beta = .21$) وإدمان الإنترنت ($p = .03, \beta = -.10$) تأثيرات معنوية على تقدير الحياة، بينما لم يكن لاستخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة ($p = .90, \beta = .01$) تأثير معنوي (انظر الشكل 1).



$p = .000, F(4,440) = 27.10$. أظهر الموقف تجاه استخدام الإنترنت

تأثيرات معنوية على المسؤولية الصحية.
 (p = .000, $\beta = .19$)، وإدمان الإنترنت (p = .002, $\beta = -.14$)
 الصحية (p = .001, $\beta = .19$)، واستخدام الإنترنت للتواصل حول
 (p = .005, $\beta = .15$)، واستخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات

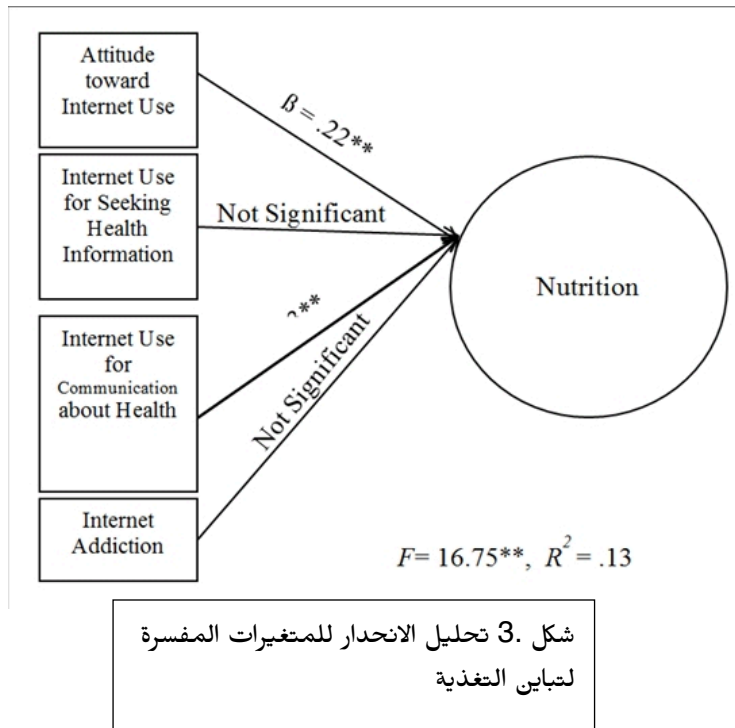
(انظر الشكل 2)



الشكل 2. تحليل الانحدار للمتغيرات المفسرة لتباين المسؤولية الصحية

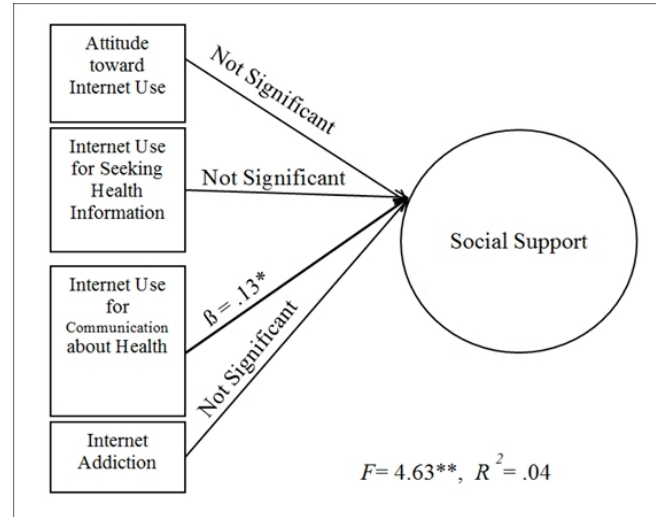
بالنسبة للتغذية، حسبت المتغيرات بشكل يعني بقيمة $R^2 = .13$ ،
 $F(4,440) = 16.75$, $p = .000$. أظهر الموقف تجاه استخدام الإنترنت
 (p = .000, $\beta = .22$)، واستخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة ($\beta = .13$,
 $p = .017$) تأثيرات معنوية على التغذية، لكن تأثير استخدام
 الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية (p = .135, $\beta = .09$)، وإدمان
 الإنترنت (p = .079, $\beta = -.08$)، لم يكن ذو تأثير معنوي.

(انظر الشكل 3)



بالنسبة للدعم الاجتماعي، حسب المتغيرات بشكل يعني بقيمة $R^2 = .04$ ، $F(4,440) = 4.63$ ، $p = .001$. أظهر استخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة ($\beta = .13$ ، $p = .027$) تأثيرات معنوية على الدعم الاجتماعي؛ ومع ذلك، لم يظهر الموقف تجاه استخدام الإنترنت ($\beta = .01$ ، $p = .866$)، واستخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية ($\beta = .08$ ، $p = .203$)، وإدمان الإنترنت ($\beta = .07$ ، $p = .126$) تأثيرات معنوية.

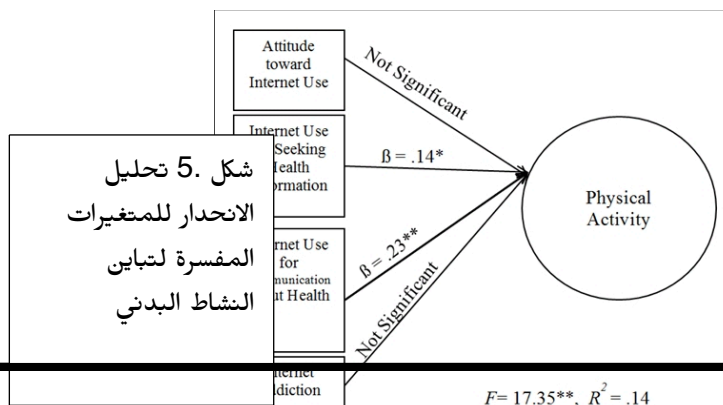
(انظر الشكل 4)



الشكل 4. تحليل الانحدار للمتغيرات
المفسرة لتباين الدعم الاجتماعي

بالنسبة للنشاط البدني، حسب المتغيرات بشكل يعني بقيمة $R^2 = .14$ ،
 $F(4,440) = 17.35, p = .000$. أظهر استخدام الإنترنت للبحث عن
المعلومات الصحية ($\beta = .14, p = .018$)، واستخدام الإنترنت للتواصل
حول الصحة ($\beta = .23, p = .000$) تأثيرات معنوية على النشاط البدني،
لكن هذا لم يكن الحال بالنسبة للموقف تجاه استخدام الإنترنت ($\beta =$
 $.07, .183, p = .491, \beta = .03$).

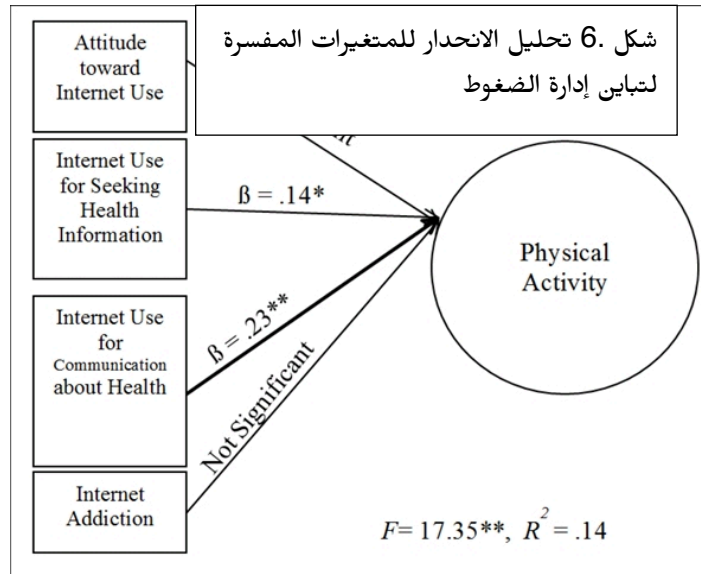
(انظر الشكل 5)



شكل 5. تحليل
الانحدار للمتغيرات
المفسرة لتباين
النشاط البدني

بالنسبة لإدارة الضغوط، حسب المتغيرات بشكل يعني بقيمة $R^2 = .16$ ،
 $p = .000, F(4,440) = 20.96$. أظهر الموقف تجاه استخدام الإنترنت
 ($p = .001, \beta = .18$)، واستخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات
 الصحية ($p = .000, \beta = .22$) تأثيرات معنوية على إدارة الضغوط، على
 عكس استخدام الإنترنت للتواصل حول الصحة ($p = .135, \beta = .08$)
 وإدمان الإنترنت ($p = .366, \beta = -.04$).

(انظر الشكل 6)



المصادر

1. Lam LT, Peng ZW, Mai JC, Jing J. Factors associated with Internet addiction among adolescents. *Cyberpsychol Behav.* 2009;12:1
2. Melanie Burke. Understanding Internet Addiction. Retrieved on the 19th of August, 2020,
3. Rebecca Joy Stanborough. How to Tell If You Could Be Addicted to Your Phone. Retrieved on the 19th of August, 2020,
4. Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.
5. "Treatment of internet addiction: A meta-analysis" - دراسة ميّتا-تحليل في مجلة السلوك الرقمي (Digital Behavior) من قبل

Winkler, A., Dörsing, B., Rief, W., Shen, Y. ونشرت في
المجلد 6 في عام 2017.

.6 The association between Internet addiction and
" - psychiatric disorder: A review of the literature" -
مقالة
(Psychiatry Research) من قبل Chien,
S.-H. والمنشورة في المجلد 260 في عام 2018.

.7 Daria J Kuss, Antonius J Van Rooij, Gillian W Shorter,
Computers in Mark D Griffiths, Dike van de Mheen
Human Behavior 29 (5), 1987-1996, 2013

.8 Shalal, Sara S Abd Kareem, Mujtabaa A Majeed, Sara T
Community Health Equity Research & Policy Humidy
42 (3), 253-256, 2022

.9 CouperMP, SingerE, LevinCA, etal. Use of the Internet
and ratings of information sources for medical
decisions: results from the DECISIONS survey. Medical
Decision Making. 2010;30:106S-114S,
2010.PMid:20881159

.10 AlBuhairanFS, OlssonTM. Advancing adolescent
health and health services in Saudi Arabia: exploring
health-care providers' training, interest, and perceptions

of the health-care needs of young people. *Advances in
Medical Education and Practice*.2014; 5: 281.
PMid:25214805