إدمان استخدام الانترنت وعلاقته ببعض أعراض الاضطرابات النفسية

لدى عينة من طلبة جامعة غرداية

د. يوسف قدوري
جامعة غردايـــة (الجزائر)

مُلَخَّص الدراســـة :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدمان استخدام الإنترنت ببعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلبة جامعة غرداية ، بلغ تعدادها (1200) طالب وطالبة، تم اختيارها بطريقة عشوائية على مستوى كليتي العلوم والتكنولوجيا وكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية .تم الاعتماد على المنهج الوصفي و مقياس استخدام الانترنت – قائمة الأعراض المعدلة على عينة البحث إضافة إلى مقياس الحالة النفسية للمراهقين و الراشدين.

أظهرت نتائج الدراسة بأن:

- ✓ أن هناك علاقة بين إدمان استخدام الانترنت وبعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة الدراسة .
- ✓ أن هناك فروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفســـية لصالح المدمنين.
- ✓ هناك فروق في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس.

وخلصت الدراسة إلى وضع مجموعة من التوصيات.

Abstract

This study aims to. knowing the Relationship between Internet addiction with some mental disorders symptoms among a sample of surdents in Ghardaïa University a random sample of (1200) at the level of the faculties of Science and Technology and the of Humanities and Social Science. And to achieve the objectives of this study we used : descriptive approach The reserch tools are : Internet usinge test and symtoms check list

The study shows that that there is a relationship between the use of Internet addiction and some of the symptoms of mental disorders in the study sample represented. that there are differences between the use of the Internet addicts and non-addicts to use the Internet in some of the symptoms of mental disorders in favor of addicts. There are some differences in the symptoms of mental disorders in a sample search depending on the variable sex

The study concluded suggests a number of recommendations.

مقدمـــــــة :

تشهد الحياة المعاصرة تغيراً في نواح متعددة إذ يواكب العالم تقدماً تقنياً يصاحبه انفجار ســـكاني ومعرفـــي. وهناك إجماع بين العديد من الباحثين على أن تكنولوجيا الاتصال الحديثة وفي مقدمتها شبكة الانترنت قد فتحت عصراً جديداً من عصور الاتصال والتفاعل بين البشر وفي وفرة المعلومات والمعارف التي تقدمها لمستخدميها ولكـــن علـــى الجانب الآخر هناك مخاوف من الآثار السلبية الجسدية والنفسية والاجتماعية والثقافية التي قد تحدثها.

وبما أن الشريحة الأكبر التي تستخدم هذه التقنية هي من فئة الشباب الذين هم مستقبل وعماد التطـــور والتقـــدم والإنتاج في العالم كان لابد من دراسة ظاهرة الإدمان على الانترنت ومعرفة آثارها المختلفة وخاصة الاجتماعية عنـــد هذه الفئة المهمة من فئات المجتمع لنتمكن من محاصرتها وتحويلها من تقنية تستخدم بشكل سلبي عند البعض إلى تقنية إيجابية وبناءة وحيث إن ظاهرة استخدام شبكة الإنترنت ظاهرة حديثة إلى حد ما بين أفراد مجتمع الدراسة، ولم تأخـــذ

الاهتمام الكافي بما يتناسب، وانتشارها المضطرد، خصوصاً بين فئات الشباب الجامعي، الذين يُعدّون الأكثر استخداماً للإنترنت، لذلك تهدف هذه الدراسة بشكل عام إلى معرفة بعض أعراض الاضطرابات النفسية من حيث علاقتها بإدمان استخدام الانترنت لعينة من طلاب وطالبات كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وكلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة غرداية.

1-مشكلة الدراسة وأسئلتها :

ظهرت دراسات تناولت ظاهرة إدمان الانترنت وخاصة بعد أن دخلت هذه الشبكة إلى البيوت والمقاهي وزاد عدد مستخدميها ففي دراسة لعالمة النفس الأمريكية **(كيمبرلي يونغ)** أظهرت النتائج إن**(6%)** من مستخدمي الانترنت في العالم في عداد المدمنين وتناولت في كتابين لها موضوع (الوقوع في قبضة والانترنت) (التورط في الشبكة). (يونغ،1998، ص107)، وعلى الرغم من الأثر المتنامي لاستخدام الإنترنت على المجتمع، ومن الإقبال اللامحدود من قبل الشباب الجامعي على استخدامه، وتأثيراته المختلفة على البناء السيكولوجي- الفردي- والاجتماعي، لا زالت دراسة آثاره محدودة وبناءً على ذلك تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن التساؤلات التالية:

1- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين إدمان استخدام الانترنت وبعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وكلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة غرداية.
2- هل هناك فروق دالة إحصائيا **بين مدمني** استخدام الانترنت **وغير مدمني** استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.
3- هل هناك فروق دالة إحصائيا في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس ." **مدمنين ، مدمنات** ".

2- فرضيات الدراسة :

1-هناك علاقة بين إدمان استخدام الانترنت وبعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وكلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة غرداية.
2- هناك فروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية.
3- هناك فروق في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الكلية ، التخصص الدراسي والجنس" **مدمنين ، مدمنات** ".

3-مصطلحات الدراسة :

3-1 إدمان استخدام الانترنت: يمكن تعريفه إجرائيا على انه الدرجة التي يحصل عليها المفحوصين على مقياس استخدام الانترنت من إعداد الباحث محمد محمد المغربي.

3-2 أعراض الاضطرابات النفسية : وهي مجموعة من الأعراض الإكلينيكية الصريحة والتي ترتبط في كثير من الأحيان بالمشقة وحالات الإنعصاب التي تدرك على أنها تشكل خطرا وتهديدا على الوظائف المعرفية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية للفرد وتهيئه للاضطراب ، و يتحدد مفهوم الأعراض السيكوباثولوجية فيما تقيسه قائمة مراجعة الأعراض الذي قام بإعداده الدكتور "محمود عبد الرحمن حمودة" أستاذ الطب النفسي بكلية الطب بجامعة الأزهر , و الدكتور" إلهامي عبد العزيز إمام "أستاذ علم النفس المساعد بمعهد الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس.

3-3 الطلبة الجامعين: يقصد بهم طلبة المرحلة الجامعية الأولى على مستوى كليتي التكنولوجيا والعلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة غرداية للعام الجامعي **2015/2014م**.

4-أهمية الدراســـــة :

- ✓ تناوله لظاهرة عامة من ظواهر عصرنا الحالي وهي ظاهرة إدمان استخدام الانترنت ، ومعرفة مدى تأثيرهـــا في حدوث بعض الاضطرابات النفسية لدى فئة من الشباب .
- ✓ قلة الدراسات العربية التي تناولت هذا الموضوع رغم أهميته النظرية والتطبيقية وهذا بالنظر إلى الزيادة فـــي استخدام الانترنت فانه بدأت سلبيات استخدامه في الظهور تدريجيا والمتمثلة في نوع جديد من الإدمان .
- ✓ استخدام طلبة الجامعة لهذه التقنية بشكل كبير ، وبالتالي هـــي أكثـــر الفئـــات تعرضـــا للضـــغوط الحياتيـــة وللاضطرابات النفسية وللآثار لناتجة عن العولمة بكافة أشكالها السياسية الاقتصادية والثقافية .

5-أهداف الدراســـــــــة :

يسعى الباحث من خلال الدراسة الحالية إلى :

- ✓ فحص العلاقة بين إدمان استخدام الانترنت وبعض أعراض الاضطرابات النفسية لـــدى عينـــة مـــن طـــلاب وطالبات كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وكلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة غرداية.
- ✓ التعرف على الفروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني استخدام الانترنـــت فـــي بعـــض أعـــراض الاضطرابات النفسية .
- ✓ التعرف على الفروق في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس .

الإطار النظري :

1-لمحة تاريخية عن الإدمان على الانترنت :

قبل أن نتعرف على مراحل تطور مفهوم الإدمان على الانترنت لابد من التعرف أولا على مراحل تطور مفهوم الإدمان .

1-2 لمحة تاريخية عن الإدمان (Addiction)

إن مصطلح Addiction مصطلح لاتيني "Ad-diere" أي "dire a"يعني "باسم". في الحضارة الرومانية لـــم يكن للعبيد اسما خاصا و كانوا "باسم" أسيادهم. من العصور الرومانية إلى القرون الوسطى ، تطور المصطلح و لكـــن بقي يدل على المديونية و على التبعية الجسدية ، في القرون الوسطى أصبح للمصطلح قيمة قانونية حيث يلزم الرجـــل طبقا لقرار قضائي بدفع ديونه بواسطة جسمه أي بالعمل.

-الاستعمال النفسي للمصطلح تطور إلى مفهوم معنوي فالفرد المدمن على مادة يصـــبح عبـــدا لهـــا. حســـب" J. Mc Dougall" "الاعتماد يعيدنا إلى حالة الاستعباد أي إلى الصراع غير المتعادل للفرد مع جزء من نفسه، بينمـــا الإدمـــان على المواد يدل على رغبة في التسمم".

كانت بداية مفهوم الإدمان على الإنترنت على يد الطبيب النفسي الأمريكي "Ivan Goldberg "سنة 1995 حيث أدخل مفهوم الإدمان على الإنترنت في شكل مزحة ، حيث أنه باعتباره عضو في نادي إفتراضي للأطباء النفســـانيين ، اقترح قائمة من الأعراض الخاصة بالإدمان على الانترنت سماه "اضطراب الإدمان على الانترنت "

و هو تسمية مستوحاة من وصف اضطراب المقامرة ، اقترن هذا الوصف باقتراح تكفـــل جمـــاعي افتراضـــي لصالح عملاء يعانون من الإدمان على الانترنت و قد تفاجأ بسرعة و كثرة الإجابات الجادة المقترحة من طرف زملائه الذين يتعرضون لمعاناة عملائهم المدمنين على الانترنت . بعد ذلك تم التعرض لهذا الإدمان من قبل العلماء و وسائل الإعلام حيث أن وجوده أدى إلى العديد من النقاشات .

أُستعمل مصطلح "الإدمان على الإنترنت" لأول مرة من طرف الدكتورة"Kimberly Young "و هي أستاذة مساعدة في علم النفس بجامعة بيتسبرغ ،ففي سنة 1996 و خلال مجريات المؤتمر المئة و أربعة لعلماء النفس الأمريكي (APA) بتورونتو ، قدمت" Young "دراستها الأولى و اقترحت سلم يتكون من 8 أسئلة يستند على نموذج اضطراب المقامرة و بينت أن أكثر من 90 % من العملاء المُصنفين كمدمنين بواسطة سلمها (أجابوا بنعم على 5 أسئلة على الأقل) يعانون من مشاكل شخصية وعائلية و اجتماعية نتيجة استعمال الأنترنت . (زيدان عصام محمد ، 2008 : ص 47)

منذ سنة 1996 تحول هذا الموضوع من المجهول إلى التداول اليومي و الغنى بالدراسات الجديدة و النشر.

3-تعريف الإدمان على الانترنت مراحله و بروفيل المدمن على الإنترنت :

3-1 تعريف الإدمان:

إدمان الانترنت: (حالة نظرية من الاستخدام المرضي للشابكة الذي يؤدي إلى اضطرابات في السلوك وهو ظاهرة قد تكون منتشرة تقريباً لدى جميع المجتمعات في العالم بسبب توفر الحواسيب في كل بيت وإن لم يكن موجوداً في كل بيت يكفي للفرد الذهاب إلى أحد الأصدقاء أو المقاهي التي توفر له استخدام الانترنت)

(ويكيبديا الموسوعة الحرة، 2009).

يُعرف الإدمان على الإنترنت بأنه الاستعمال لتقنيات و وسائل الإعلام المتوفرة بطريقة تولد العديد من الصعوبات التي تؤدي إلى الشعور باليأس عند الفرد.

و من أجل مزيد من الفهم نتعرض إلى التعريفات التالية :

- يمكن تعريفه كاضطراب في التحكم في الدوافع المرتبطة ببعض نشاطات الانترنت و مترافقة بأعراض الإدمان ، مثل الحاجة الملحة للارتباط بالشبكة،وحالة من الاشتياق و عدم قدرة الفرد على منع تفكيره فيه عندما يكون غير مرتبط بالانترنت و فقدان الإحساس بالوقت لما يكون على الشبكة مما يؤدي إلى ظهور مشاكل شخصية و اجتماعية. (Benoit Ferron,2004,p :169)
- كما يقصد به حالة من الاستخدام المرضي او اللاتوافقي لشبكة المعلومات تؤدي الى اضطرابات اكلينيكية تتمثل مظاهرها في الاعراض الانسحابية ، أو هي مجموعة من الاعراض الجسمسة والنفسية والاجتماعية التي يستدل عليها من بعض المظاهر والاعراض الدالة على ذلك ، وادمان الانترنت واثاره يمكن ان تدمر شتى اوجه حياة الفرد مثل ادمان الكخوليات (Chalton, 2002, p : 329-344)

حتى نستطيع أن نحكم فيها إذا كان الشخص يعاني أم لا من هذا الإدمان حددت" Young" بأنه ينبغي توفر 5 أعراض على الأقل (مثلما هو الحال في المقامرة المرضية) .يُلاحظ هنا بأنه بتوفر نفس عدد الأعراض فان نسبة الإدمان على الانترنيت تكون أعلى(5 أعراض من8 أي بنسبة 63 %) من نسبة الإدمان على المقامرة المرضية (5 أعراض من 10 أي 50 %) كما يوضحه الجدول الموالي :

جدول رقم (01) يوضح: المعايير التشخيصية للإدمان على الانترنت حسب Young 1996

يجب توفر 5 أعراض او اكثر من الأعراض التالية

1 الانشغال بالانترنت (مثل:الانشغال بتذكر فترة زمنية سابقة من الارتباط بالانترنت أو بتوقع الفترة الزمنية اللاحقة من الارتباط بها)

2 الحاجة إلى مدة زمنية أطول فأطول من أجل الإحساس بالاكتفاء

3 جهود متكررة ولكن بدون جدوى من أجل التحكم, إنقاص أو إيقاف استعمال الانترنت.

4 تهيج عند محاولة تخفيض أو إيقاف استعمال الانترنيت

5 البقاء على الخط أكثر من المتوقع

6 المخاطرة بفقدان علاقة عاطفية مهمة ،عمل أو فرص دراسية أو مسيرة مهنية بسبب الانترنت

7 الكذب على العائلة ،على المعالج أو آخرين من اجل إخفاء الحجم الحقيقي لاستعماله للانترنت

8 استعمال الانترنت من اجل الهروب من صعوبات او من اجل تنفيس مزاج متعكر (مثل :الإحساس بالعجز,الذنب ,القلق أو الاكتئاب)

منهجية الدراسة :

1- منهج الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي: والذي يعرف بأنه :« أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة » . (سامي ملحم , 2000, ص 324)

2- عينة الدراسة و خصائصها :

تتكون أفراد عينة الدراسة من مجموعة من الطلبة الجامعيين بجامعة غرداية البالغ عددهم 1200 طالب وطالبة من التخصصات العلمية بواقع 580 طالب وطالبة و 620 من الكليات الأدبية ، كما هو موضح في الجدول التالي والجدول الموالي يوضح ذلك :

جدول رقم (02) يوضح عينة الدراسة وتوزيعها

الكلية	تعداد الذكور	تعداد الإناث	المجموع الكلي
كلية العلوم والتكنولوجيا	250	330	580
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية	300	320	620
المجموع	550	650	1200

3- أدوات الدراسة :

تم تطبيق المقاييس التالية :

أولا : مقياس استخدام الانترنت – **قائمة الأعراض المعدلة** على عينة البحث

3-1- الصورة المبدئية للمقياس :

تم الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة في مجال إدمان استخدام الانترنت ، كما تم الاطلاع على بعض مقاييس إدمان الانترنت مثل مقياس" يونغ " (1996) ومقياس جريفليند (2001) ومقياس فاطمة بركات (2009)، ومقياس بشرى إسماعيل (2010)، ومن خلال ما سبق تم صياغة عبارات المقياس الحالي بطريقة التقرير الذاتي وكانت العبارات قصيرة ولا تحمل سوى معنى واحد فقط ، وبعد ذلك تم عرض المقياس بصورته المبدئية على عدد من

المحكمين من قسم علم النفس بكلية التربية الأساسية وكلية التربية بجامعة الكويت بهدف حذف العبارات التي لا تـرتبط بالمقياس وحذف العبارات الغامضة أيضا وتعديل ما يرونه مناسب وفي ضوء ذلك أصبح المقياس في صورته النهائيـة مكون من(50) عبارة .

- **بدائل الإجابة على المقياس :** وضع أمام كل عبارة من عبارات المقياس خمس استجابات هي :

" موافق جدا ، موافق ، محايد ، غير موافق ، غير موافق جدا "، بحيث تأخذ الدرجات التالية على الترتيب **(5 ، 4 ، 3 ، 2 ، 1)** ، وبالتالي أقصى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي **(250)** واقل درجة هي (50) وبالتـالي فالمفحوص الذي يحصل على درجة **(125)** درجة فما فوق يعتبر مدمنا لاستخذام الانترنت والذي يحصل على الدرجة أقل من **(125)** يعتبر غير مدمن لاستخذام الانترنت ، وفي ضوء هذا المعيار تم تصنيف وتوزيع عينة البحث الحالي .

4-الخصائص السيكومترية للمقياس :

4-1-ثبات المقياس : تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (250) طالب وطالبة من كلية التربية الأساسـية وكليـة التربية بجامعة الكويت ، حيث بلغت قيمة ثبات المقياس باستخدام معامل " ألفا كرومباخ " للدرجة الكلية على المقياس (0.856) ، كما تم حساب الثبات عن طريق التجزئة النصفية وبلغ بعد التصحيح (0.81) وهو دال عند مسـتوى دلالـة 0.01 .

4-2-صدق المقياس :

تم حساب صدق المقياس باستخدام الاتساق الداخلي وفيه تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ، حيث تراوح معاملات الارتباط بين **0.30-0.42** وهي معاملات دالة عند مستوى دلالة 0.01

ثانيا : مقياس الحالة النفسية للمراهقين و الراشدين:

وصف المقياس : إن مقياس الحالة النفسية للمراهقين و الراشدين الذي قام بإعداده الدكتور "محمود عبد الرحمن حمودة" أستاذ الطب النفسي بكلية الطب بجامعة الأزهر ,

و الدكتور" إلهامي عبد العزيز إمام "أستاذ علم النفس المساعد بمعهد الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس , يتكون في صورته النهائية من (135) عبارة مقسمة إلى (27) مقياس فرعي يحتوي كل منها على خمسـة عبـارات يهدف كل منها الكشف عن درجة الأعراض المرضية الخاصة بأحد الأمراض.

وتشير الدرجة المرتفعة إلى وجود هذه الأعراض المرضية كما تشير الدرجة المنخفضـة إلـى عكـس ذلـك وما دفعنا إلى اعتماد هذا المقياس ارتفاع درجات خصائصه السيكومترية (موضحة لاحقا في العنـوان :الخصـائص السيكومترية للمقياس) بالإضافة إلى أنه يغطي مختلف النواحي النفسية للفرد حيث أن الاضطرابات النفسية لا توجـد منفصلة عن بعضها .

و هذا ما قرره سيف الدولة و آخرون (1983) في دراستهم عن القلق من أنه لا يوجد القلق كاضطراب نقي و لكنه تجمع من أعراض غير متجانسة ،و لذا فمن الأفضل أن نقدر الحالة النفسية بصورة شاملة .

(محمود عبد الرحمن حمودة،الهامي عبد العزيز إمام،1996، ص:3)،

ولقد أعدت العبارات بأسلوب صياغة تقريري بحيث تغطي كثيرا من اضطرابات الحالة النفسية التي وردت في الدليل الإحصائي التشخيصي الثالث المعدل (DSM – IIIR) (1987) كما روعي أن لا يخرج عن ما ورد في الدليل الإحصائي التشخيصي العاشر I.C.D – 10) تمت صياغة العبارات بحيث تصف أعراض الاضطراب التي تشير إليه و يمكن أن يشخص مبدئيا من خلالها حسب تعريف الاضطراب في الدليل الإحصائي التشخيصي الثالـث (1987) وما أمكن صياغته في صورة تقرير ذاتي , و يصف المقياس الاضطرابات الآتيـة :

1. الإدمان (Psycho active substance use disorders) : و هو الاعتماد على مادة أو الإسراف في تعاطيها .
2. اضطراب التأقلم (Adjustment disorder) : و هو تفاعل تكيفي لضاغط نفسي أو اجتماعي معروف .
3. أزمة الهوية (Identity disorder) : و هي حالة من الكرب الداخلي المرتبط بعدم القدرة على تكامل نواحي النفس , حيث يوجد عدم تحديد لأشياء مختلفة ترتبط بالهوية .
4. الإنعصاب بعد حادثة (Post – Traumatic stress disorder) : و هي أعراض خاصة بعد حادثة (صدمة بعينها) تشمل إعادة المعايشة للحادث الصادم و الإستغراق لدرجة الإنعزال عن العالم من حوله .
5. قلق الإنفصال (Separation Anxiety disorder) : و هو قلق شديد يرتبط بالإنفصال عمن يرتبط بهم .
6. القلق العام (Generalized Anxiety disorder) : و هو حالة القلق الشديد مع توقعات تشاؤمية باعثة على الخوف .
7. الرهاب (phobias) : و هو خوف غير منطقي يرتبط بمواقف أو أشياء معينةو يصاحبه تجنب لها .
8. الإكتئاب (Depression) : و هو حالة من الحزن الشديد أو الضيق مع فقد الإهتمام و سرعة الإستشارة و العزلة الإجتماعية .
9. الفصام أو شبه الفصام (Schizophrenia and Schzophreniform) و هي مجموعة أعراض ناشئة عن اضطراب التفكير و الإدراك و السلوك تؤثر على أداة الشخص الوظيفي و الإجتماعي
10. الهوس (Mania) : و هي حالة تتميز بالمرح الذي يسيطر على الشخص مع أعراض ينشأ عنها خلل أداء الشخص لدوره الوظيفي و الإجتماعي .
11. نقص الإنتباه مفرط الحركة (Attention Deficit hypercativity disorder) : و يتميز بنقص الإنتباه و الإندافعية و فرط الحركة .
12. هستيريا تحولية و توهم مرض (Conversion disorder & hypochondriasis): و تتميز بنقص وظيفة أو عرض جسدي لا يفسر طبيا و الإنشغال (أوالخوف) أو الإعتماد أن لديه مرض خطير برغم التأكيدات الطبية بعدم وجود مرض .
13. اضطراب السلوك (Conduct disorder): و هو انتهاك حقوق الآخرين أو قيم المجتمع و قوانينه بصورة دائمة .
14. التهتهة (Stuttering) : و هي إعاقة في تدفق الكلام تتميز بكثرة التكرار أو إستطالة المقاطع التي تتبادل مع لحظات من الصمت .
15. المشي أثناء النوم (Sleep walking disorder) : و هو تكرار نوبات من ترك الفراش أثناء النوم و المشي متجولا دون وعي الشخص بالنوبة أو تذكرها .
16. النهام (Bulimia) : و هي نوبات من فقد السيطرة على النفس و الإندفاع القهري في إلتهام كميات كبيرة من الطعام .
17. اضطرابات الحركة (توريت) (Tourettes disorder) : و يتميز بحركات لا إرادية مترددة لا يستطيع الشخص مقاومتها مع أصوات غير مقصودة
18. الاضطراب الضلالي (بارانويا) (Delusional Disorder) : و هي حالة تتميز بوجوذ ضلالات مسيطرة دون تدهور وظيفي و إجتماعي .

19. اضطراب العناد (Oppositional Defiant disorder) : و هو نمط من الممابية و العدائيـــة و الســـلوك الشارد دون انتهاكات خطيرة لحقوق الآخرين ز
20. اختلال الآنية (Depersonalization disorder) : و هي حالة من التغير المتكرر في إدراك النفس إلـــى الحد الذي يفقد الشخص الشعور بواقعيته مؤقتا .
21. الصرع (النوبات العظمى و النفس الحركيـــة) (Epilepsies Grand Mal and psychomoter) : و هي نوبات من فقد الوعي أو تغيره مع تشنجات أو فقدان ذاكرة و سلوك غير واع .
22. اضطراب الهوية (Gender identity disorder) : و هي مجموعة من الإضطرابات التي تتميز بالتناقض بين جنس الشخص المحدد بيولوجيا و هويته الجنسية .
23. الوسواس (Obsessive Compulsive disorder) : و يتميز بوساوس أو طقوس متكررة غير منطقية لا يستطيع الشخص مقاومتها و تسبب له كرب .
24. فزع ليلي (Night terrors) : و هي نوبات من الإستيقاظ المفاجئ من النوم المصاحب بحالة من الفزع و الرعب .
25. اضطراب الإخراج (Elimination disorder) : و تشمل التغوط الوظيفي (Functional Encopresis): و هو تغوط لا إرادي في مواقف و أماكن ليست مناسبة , و البول الوظيفي (Functional Enuresis): و هو إفراغ البول لا إراديا في الفراش أو الملابس .
26. اضطراب القهم العصابي (Anorexia Nervosa): و هو الخوف الشديد من السمنة و اضطراب صـــورة الجسد مع نقص الوزن الملحوظ الناتج عن ذلك .
27. الشذوذ الجنسي : (Sexual deviations) كاستجابة لموضوعات جنسية أو مواقف ليست جـــزاء مـــن الأنماط المثيرة المعتادة

بالإضافة إلى مقياس لكشف الكذب و الذي تم تقسيمه إلى ثلاث مقاييس فرعية للصدق بمعدل مقياس فرعـــي لكل تسعة مقاييس .

4 ــ 4ــ2 ــ تصحيح المقياس :

قام الباحثان بتصميم مفتاح لكل مقياس فرعي على أساس حصول المجموعات على درجتين إذا دلت استجابة الفرد على وجود العرض المرضي , و صفر إذا دلت الاستجابة على عدم وجود العرض و درجة واحدة في حالـــة الإجابة على (؟) و هي تعني التردد و اتخاذ موقفا وسطا أو عدم قدرة الفرد على الموافقة أو الرفض .

و بذلك تكون النهاية الصغرى نظريا لكل مقياس فرعي = صفر (صفرx 5 = صفر أما النهاية العظمـــى نظريا لكل مقياس فرعي (5 x 2 = 10) وبذلك تتراوح الدرجات النظرية على كل مقياس من المقاييس بين صفر و 10 درجات .و فيما يلي بيان بأرقام الأسئلة الخاصة بكل مقياس فرعي :

يحصل المبحوث على درجتين إذا أجاب بنعم و صفر إذا أجاب بـــ لا في جميع عبارات المقياس باســـتثناء عبارات 5 ، 10 ، 20، 24 ، 29 ،30، 40، 48، 50 ، 60 ، 75 ، 76 ، 80 ، 81 ، 86 ، 89 ، 90 ، 92 ، 97 ، 100 ، 104 ، 110 ، 114، 116 ، 120 ، 122، 127 ، 130 ، 140 ، 147 ، و فيها يحصل المبحوث على درجتين إذا كانت الإجابة بـــ لا و صفر إذا كانت الإجابة بنعم ، و في جميع العبارات يحصل المبحوث علـــى درجة واحدة إذا كانت الإجابة لا أعرف (؟) .

و بشكل عام تدل الدرجات المرتفعة على وجود العرض المرضي بينما تدل الدرجات المنخفضة على السواء

- **الخصائص السيكومترية لمقياس الحالة النفسية**

أ ــ ثبات المقياس:

أعتمد الباحثان في حساب ثبات المقياس على طريقة التقسيم النصفي و ذلك على عينة مكونة من 670 من غير مرضى و 120 من المرضى لهم نفس خصائص العينة المستهدف التطبيق عليها , وقد تميزت المقاييس الفرعية بارتفاع معاملات الثبات باستثناء مقياس الشذوذ الجنسي و اضطراب السلوك , حيث انخفض الثبات عن (0,5).

ب ــ.صدق المقياس :

تم تقييم صدق المقياس وفق ما يلي :

ب ــ 1 ــ صدق المحتوى : مر إعداد المقياس بكافة أنواع الصدق الوصفي و انتهى بإجراء الصدق المنطقي أو ما يطلق عليه أحيانا صدق المحتوى و المضمون حيث قام الباحثان بعرض الفقرات على (10) من المحكمين من أساتذة الطب النفسي و علم النفس في الجامعات المصرية دون أن يحدد لهم الأمراض الخاصة بكل فقرة و طلب منهم توزيع الفقرات في ضوء التعريف الخاص بكل مرض .

و تم استبعاد الفقرات التي لم يتفق على قياسها للبعد(9) محكمين على الأقل على أن يتفق كافة المحكمين على قياسها للمرض النفسي .

ب ــ 2 ــ الصدق العاملى : يعتمد الصدق العاملى على منهج التحليل العاملى و يحدد من خلاله مدى قياس عدة اختبارات لبعض العوامل المشتركة أي تحدد مدى تشبع هذه الاختبارات بتلك العوامل قام الباحثان بحساب التحليل العاملى للمقاييس الفرعية على عينة من المرضى و عددهم (120) مريضا و عينة من غير المرضى (670) فردا و للعينة الكلية (790) و ذلك بمركز الحساب العلمى بالأهرام

(محمود عبد الرحمن حمودة، إلهامي عبد العزيز إمام ، 1996 ، ص ص ، 9-11)

ثالثا :نتائج البحث مناقشتها وتفسيرها :

4-1 – الفرضية الأولى : هناك علاقة بين إدمان استخدام الانترنت وبعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية وكلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة غرداية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معاملات الارتباط بين درجات عينة البحث (مدمنو استخدام الانترنت) على مقياس استخدام الانترنت ودرجاتهم على كل بعد من أبعاد قائمة الأعراض المعدلة وعلى الدرجة الكلية للمقياس والنتائج موضحة في الجدول الموالي .

جدول رقم (03) يوضح معاملات الارتباط بين درجات عينة البحث (مدمنو استخدام الانترنت) على مقياس استخدام الانترنت ودرجاتهم على كل بعد من أبعاد قائمة الأعراض

الأبعاد	هستيريا تحولية أو توهم المرض	الوسواس القهري	الاكتئاب	القلق	الرهاب	فصام أو شبه الفصام	اضطراب السلوك	الدرجة الكلية
معاملات الارتباط	0.62	0.71	0.62	0.76	0.49	0.69	0.58	0.66

- **مناقشة نتائج الفرضية وتفسيرها:**

أشارت نتائج الموضحة في الجدول رقم (03) إلى ارتباط بعض أعراض اضطرابات النفسية بادمان استخدام الانترنت بالترتيب التالي :

القلق بمعامل ارتباط (0.76) / – الوسواس القهري (0.71) / – الفصام أو شبه الفصام (0.69)/ الهستيريا التحولية أو توهم المرض / والاكتئاب (0.62)/ اضطراب السلوك (0.58) / الرهاب (0.49).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة " شبيرا وآخرون "(1998) والتي أشارت إلى أن التعلق والإفراط في استخدام الانترنت يصيب الفرد بالهوس والاكتئاب والقلق الاجتماعي والفوبيا مع وجود اضطرابات أيضا لديه في تناول الطعام ، ومع نتائج دراسة " كمبرلي يونغ " (1998) والتي أشارت إلى ارتباط الاكتئاب الإكلينيكي ارتباطا موجبا بإدمان استخدام الفرد للانترنت ، ومع نتائج دراسة " فاطمة بركات " 2009 التي أشارت إلى ارتباط استخدام الانترنت وظهور بعض المشكلات النفسية والاجتماعية والأسرية .

ويمكن تفسير ارتباط إدمان استخدام الانترنت لدى عينة البحث ببعض أعراض الاضطرابات النفسية في ضوء اتجاه الأفراد واعتقادهم أن التوجه لاستخدام الانترنت سيكون وسيلة آمنة للتعبير عن مشاعرهم بدون الحاجة لإظهار شخصيتهم الحقيقية أو الإعلان عنها وقد يكون مؤشر لوجود مشكلات نفسية يعانونها دون الإفصاح عنها في عالمهم الحقيقي، وهنا يمكن طرح تساؤل هام هل إدمان استخدام الانترنت يؤدي إلى ظهور أعراض اضطرابات النفسية أو العكس ؟ وبغض النظر عن الإجابة عن التساؤل فقد أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود ارتباط موجب بين المتغيرين وان الإجابة عن التساؤل المطروح سابقا يحتاج لمزيد من البحوث المعمقة .

كما يمكن تفسير نتيجة الفرضية الأولى إلى أن بعض الطلبة الجامعين إحساسهم ببعض أعراض الاضطرابات على سلوكه يجعله لا يستطيع مواجهة الواقع بما فيه من مشكلات وضغوط " الحياة الجامعية" فيتجه إلى استخدام الانترنت الذي يجد فيه ملجأ للحب والصداقة وعدم الصراع مع الآخرين ، فقد يعجز الطالب الجامعي في احد مجالاته الحياتية فيحاول تعويض ذلك وبشكل مفرط في مجال الانترنت تعويضا لما فقده في العالم الحقيقي مما قد يؤذي به إلى إدمان استخدام الانترنت .

4-2- الفرضية الثانية :

لا توجد هناك فروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية.

ولمعرفة الفروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير المدمنين تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One–Way ANOVA) اختبار (F). والجدول رقم (**04**) يبين ذلك.

جدول رقم (04) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي "F" لمعرفة الفروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني في بعض أعراض الاضطرابات النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	39.71	2	39.41	3,089	0.01
داخل المجموعات	708.69	1198	4.69		
الكلي	748.69	1200			

والملاحظ من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن قيمة (ف) قد بلغت 3.089 وهي دالة عند مستوى دلالة 0.01 وعليه يمكن رفض الفرض الصفري لا توجد هناك فروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية.

ولمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات درجات المدمنين والغير مدمنين لاستخدام الانترنت ، تم استخدام اختبار " **ت**" لدلالة الفروق بين متوسطات درجاتهما في بعض أعراض الاضطرابات النفسية .

جدول رقم (05) يوضح نتائج اختبار ت ودلالته للفروق بين متوسطات درجات (مدمني– غير مدمني) استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية.

أعراض الاضطرابات النفسية	المدمنون			غير المدمنين			ت	مستوى الدلالة
المتغيرات	ن	م	ع	ن	م	ع	3.05	0.05غير دالة
درجة الكلية	300	2.55	0.93	230	1.96	0.72		

من خلال الجدول السابق تبين أن قيمة (ت= 3.05) وبمقارنتها بمستوى الدلالة الافتراضي (0.05) نجد أن مستوى الدلالة أصغر وبالتالي نرفض الفرضية أي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان على الانترنت لدى العينة تبعاً لمتغير الجنس وهو لصالح المتوسط الأكبر أي الإناث، حيث

تبين بيانات الجدول رقم (5) أن الوسط الحسابي ا(**مدمني– غير مدمني**) استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية. قد بلغ 2.55 بانحراف معياري مقداره 0.93، في حين بلغ 1.96 بانحراف معياري مقداره 0.72 لدى غير المدمنين، وقد بلغت قيمة (F) 3.05 في الجدول رقم (04) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.001 مما يكشف أن لاستخدام الإنترنت أثراً أكبر في ظهور الأعراض لدى المدمنين منه من غير المدمنين.

ويمكن تفسير ذلك كون سلوك ادمان الانترنت اصبح مسيطرا على تفكير ومشاعر الفرد المدمن وهو بمثابة – الادمان– نشاط ذو قيمة ولذلك قد ينتاب المدمنون مشاعر من الاحباط والقلق نتيجة انقطاعهم عن ذلك السلوك ، ومن هنا قد تظهر مجمل الاضطرابات النفسية التي تكون بدرجة أكبر منها لدى المدمنين منها مقارنة بغير المدمنين الذين يعتبرون سلوكهم عادي ويتماشى مع المجتمع ، في حين قد بلجأ المدمنون الى الانترنت وبشكل مفرط للهروب من مسؤوليات اجتماعية ورغبة في الحصول على الاشباع ويتفق هذا مع نتائج الدراسات التالية

دراسة حلمي ساري (2005م)[i]: "ثقافة الإنترنت دراسة في التواصل الاجتماعي"، وتمتاز هذه الدراسة بشموليتها وتوسعها في المجال المعرفي، بما يخص تكنولوجيا المعلومات، سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية، وتناولت الآثار الايجابية والسلبية على حد سواء، حيث أجريت على عينة من شباب قطر–مدينة الدوحة من كلا الجنسين بلغ حجمها (472). ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، والتي تخص موضوع هذه الدراسة، هو مشكلة العزلة النفسية والاجتماعية الناجمة عن الإدمان على استخدام شبكة الإنترنت، ومن أهم أعراضها: أولاً: انتشار القلق والتوتر والإحباط، وثانياً: تذمر أسر الشباب بسبب انشغال أبنائهم بالإنترنت، وثالثاً: خلخلة علاقات الشباب الاجتماعية بعائلاتهم من حيث تذمر الشباب من زيارات الأقارب.

دراسة شعاع اليوسف (2006م): "التقنيات الحديثة فوائد وأضرار – دراسة للتأثيرات السلبية على صحة الفرد". أشارت الدراسة إلى أنه في حالة الإدمان على استخدام الإنترنت فإن هذا سوف يؤدي إلى فقدان السيطرة على النفس، وإهمال الوضع الشخصي، وضعف العلاقات والتواصل في المحيط الاجتماعي، وأكدت الدراسة على أن خطر إدمان الإنترنت يزداد بين الناس الذين يتمتعون بحق مجاني لدخوله، كحالة طلبة الجامعات. **دراسة كمبرلي – يونج (Young) (1996م)**: "إدمان الإنترنت"، وتوصلت الدراسة إلى أن إدمان الإنترنت يرتبط بكثير من الآثار السلبية، مثل: الانسحاب والتقوقع حول الذات، وقطع اتصاله بمجتمعه حتى أسرته، مع جفاف المشاعر، ويؤدي إلى الاغتراب

والعزلة الاجتماعية، وبينت الدراسة بأنَّ طلبة الجامعات هم الأكثر تأثراً وتعلقاً بالإنترنت، مما يؤثر على مستواهم الدراسي، وإلى تغيبهم عن الدراسة، والكذب على الأهل، والانسحاب من البيئة الاجتماعية.

دراسة كراوت وزملائه (Kraut et al.) (1998م): حول "أثر استخدامات الإنترنت على التفاعل الاجتماعي والصحة النفسية للفرد". ومن أهم نتائج الدراسة هو أن استخدام الإنترنت المتزايد، يؤثر وبشكل كبير، على مستوى الاتصال والمشاركة مع أفراد الأسرة داخل المنزل، ويقلل من مقدار التواصل الاجتماعي في المحيط الذي ينتمون له. كذلك بينت الدراسة بأن كثرة استخدام الإنترنت والجلوس أمامه لساعات طويلة يؤدي إلى حالات من الاكتئاب والوحدة الاجتماعية.

دراسة ناي واربنج (Nie and Erbing)(2000م): "الإنترنت والمجتمع" أشار أن استخدام الإنسان للانترنت قد ارتفع من خلال زيادة متوسط عدد ساعات الاستخدام بما يؤدي إلى ضعف التواصل والعلاقات الاجتماعية المباشرة بمن حولهم من الأقارب والأصدقاء.

دراسة كروات وآخرين (2004م)[ii]: حول "استخدام الإنترنت وعلاقاته مع الحياة الاجتماعية والنفسية"، وأشارت نتائجها إلى أن هناك دلائل يمكن الاعتماد عليها ضمن دراسات إحصائية، وهي أن مستخدمي الإنترنت يصبح لديهم تقلص في الدعم الاجتماعي وفي السعادة، ويزداد لديهم الشعور بالإحباط والابتعاد عن الأنشطة الاجتماعية المحيطة بهم.

4-3- الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق في بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس بين متوسطات درجات الذكور المدمنين والإناث المدمنات استخدام الانترنت في أعراض الاضطرابات النفسية ' الأعراض الجسمية، الوسواس القهري ، الحساسية التفاعلية ، الاكتئاب ، القلق ، قلق الخواف ، البارانويا .

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One–Way ANOVA) اختبار (F). والجدول رقم **(06)** يبين ذلك.

جدول رقم (06) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي "F " لمعرفة الفروق بين مدمني استخدام الانترنت والمدمنات في بعض أعراض الاضطرابات النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1653.685	2	826.843	2.176	0.01
داخل المجموعات	55869.808	148	380.067		
الكلي		150			

جدول رقم (07) يوضح نتائج اختبار ت ودلالته للفروق بين متوسطات درجات (مدمني– مدمنات) استخدام الانترنت في بعض أعراض الاضطرابات النفسية.

العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	الدلالة	مستوى الدلالة
مدمنين	77	37.9870	17.47140	4.660	05.0	دالة
مدمنات	73	42.9041	21.61928			

ولمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات درجات المدمنين و المدمنات لاستخدام الانترنت ، تم استخدام اختبار " ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجاتهما في بعض أعراض الاضطرابات النفسية من خلال الجدول السابق تبين أن قيمة (ت= 4.660) ومستوى الدلالة (0.000) وبمقارنتها بمستوى الدلالة الافتراضي (0.05) نجد أن مستوى الدلالة أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي وبالتالي نرفض الفرضية أي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان على الانترنت لدى العينة تبعاً لمتغير الجنس وهو لصالح المتوسط الأكبر أي الإناث.

ويمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها كون :

الاناث مدمنات الانترنت هن أكثر معاناة من اعراض اضطربات النفسية من الذكور مدمني استخدام الانترنت ، ويمكن تفسير ذلك كون الاناث ضعيفات ولا تستطيع مواجهة العالم الواقعي بتغيراته وتطوراته فتلجأ الى العالم الافتراضي للانترنت وتستخدم فيه كافة الميكانيزمات الدفاعية للوصول الى الامن النفسي الغير محقق في العالم الحقيقي فيزداد اعتمادهمن عليه – الانترنت – مما يزيد من فرصة وقوعهن في دائى الاضطراب النفسي فيجدن انفسهن شديدي القلق والاكتئاب ناهيك عن المعاناة من الشكاوي الجسدية واضطرابات النوم .

ويمكن تفسير ذلك الى كون الاناث يشعرن بالنقص او باهمال المجتمع لهن ، أو قد يشعرن بانهن تحت قيود اجتماعية لا تسمح لهن باقامة علاقات خارج اطار محدد فيلجأن الى الانترنت التي تحل محل العلاقات الاجتماعية الاسرية ، كما يمكن للانا ثان تجدن في الانترنت وسيلة للهروب من حجلهن فانترنت وسيلة للتعبير عن المكبوت ، وفي هذا تعزيز لسلوك الادمان ، كما يمكن تفسير النتيجة المتوصل اليها الى كون الاناث وبحكم التنشئة الاجتماعية بالمنطقة – غرداية – والجنوب عموما يخضعن الى ضغوطات ومشكلات واحباطات فيحاولن الهروب الى الانترنت كوسيلة للتنفيس والملاحظ انه لا توجد هناك دراسات تؤكد الفروق بين الجنسين في الاعراض السيكوباثولجية .

أهم التوصيات :

- نشر الوعي النفسي بمخاطر الانترنت كونه لا يختلف عن إدمان الكحوليات وما يحمله من أضرار
- تفعيل دور الوحدات الإرشادية والعيادات النفسية بالجامعات والكليات لتوعية الشباب من طلاب الجامعة بمخاطر الانترنت .
- إعدادا برامج إرشادية وعلاجية للتخفيف من المعاناة النفسية لدى مدمني الانترنت
- إجراء المزيد من البحوث الوبائية للإدمان في الجامعة ككل وفي عينات أوسع
- التنسيق بين مؤسسات المجتمع المختلفة وخاصة الإعلامية لنشر الوعي وبيان مخاطر الانترنت وعرض الحالات التي سقطت في براثن إدمانه وما لحقها من ضياع نفسي واجتماعي.

قائمة المراجع :

قائمـــــة المراجـــــع:

المراجع باللغة العربية:

الكتب :

1- اليوسف، شعاع. (2006م). **التقنيات الحديثة فوائد وأضرار دراسة للتأثيرات السلبية على صحة الفرد.** كتاب الأمـــة – قطر، العدد112، السنة السادسة والعشرون، الطبعة الأولى.

2- محمود عبد الرحمن حمودة، إلهامي عبد العزيز إمام،(1996) ، **مقياس الحالة النفسية للمراهقين والراشدين** ، الطبعـــة الأولى ، دار الفكر العربي ، مصر.

3- ساري، حلمي (2005م). **ثقافة الإنترنت دراسة في التواصل الاجتماعي.** دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

4-- سامي ملحم، (2000) : **مناهج البحث في التربية وعلم النفس** . ط1.دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة . عمان

5-- يونغ، كيمبرلي (1998) **الإدمان على الإنترنت** (هاني أحمد ثلجي، مترجم)، بيت الأفكار الدولية، عمان.

6- زيدان عصام محمد ،"(2008) ، ادمان الانترنت وعلاقته بالقلق والاكتئاب والوحدة النفسـية والثقـة بـالنفس ، مجلـة دراسات نفسية في علم النفس .

7- ويكيبديا، الموسوعة الحرة (2009) **إدمان الإنترنت.**

http: // ar. Wikipedia. Org /wiki/2009/ 6/ 3

المراجع باللغة الأجنبية :

1--Benoit Ferron,2004 , Cynthia Duguay : utilisation d'interne par les adolescent et phénomène de cyberdépendance , Revue québécoise de psychologie , N 25.

2- Chalton , 2002, a factor analytic investion of computure addiction and engagement Journal of British of psychology , 93, 3,

3-Kraut, R., Lundmark, V., Patterson, M., Kiesler, S., Muko., T., and Scherlis, W. (1998). "Internet Paradox: A Social Technology that Reduces Social Involvement and Psychological Well-being". Journal of American Psychologist Sept., vol.53, No.9, p.1017-1031.

4- Kraut, Robert, et al.; (2004). "The Internet and Social Participation Contrasting Cross-Sectional and Longitudinal Analysis". [Web page].

5- Nie, Norman and Erbing, Lutz. (2000). Internet and Society: A preliminary Report. Standford Institute for the Quantitative study of Society.

6- Sleek, Scott (1998). "Isolation Increases with internet Use". American Psychological Association, vol.29, No.9-September. [web page]. Retrieved July 24,2006, from world wide web: http://www.apa.org/monitor/sep98/isolat html.

7- Young, K. (1996). Psychology of computer use: XL. Addiction use of psychology Report. Intersurvey, Inc., and Mckinsey and co.