

# فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى عينة من طلاب جامعة الملك فيصل

د. نجوي إبراهيم عبد المنعم محمد  
مدرس الصحة النفسية والارشاد النفسي  
كلية التربية- جامعة عين شمس

## ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تصميم برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى طلاب جامعة الملك فيصل. وتتكون عينة البحث الكلية من ١٢٧ طالب وطالبة طُبق عليهم مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي بهدف تقنين الأداة. وقسموا إلى مجموعتين المجموعة التجريبية من ١٠ طلاب، ومجموعة ضابطة من ١٠ طلاب وطبق البرنامج المعرفي السلوكي على أفراد المجموعة التجريبية فقط وتم تحليل البيانات إحصائياً باستخدام عدد من الطرق اللابارامترية المتبعة مثل اختبار مان ويتي، وولكوكسون. وقد اثبت فاعليته، وذلك لمدة شهرين بواقع ١٢ جلسة علاجية، وقد استمرت فاعلية البرنامج حتى بعد انقضاء فترة المتابعة.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج معرفي سلوكي، إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي، الهاتف الذكي، طلاب الجامعة.

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات الحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى عينة من طلاب جامعة الملك فيصل

د. نجوي إبراهيم عبد المنعم محمد

مدرس الصحة النفسية والارشاد النفسي

كلية التربية - جامعة عين شمس

### مقدمة ومشكلة الدراسة:

أصبح الاعتماد على الهاتف الذكي وتطبيقاته المتنوعه أمراً ضرورياً لدى أغلب شعوب الأرض، لاسيما أن الهاتف الذكي أصبح وسيلة حياة أساسية لا يستطيع أن يستغني عنها أي إنسان في القرن الحادي والعشرين نظراً لأنه من خلاله يستطيع الإنسان تسيير أمور حياته وقضاء كثير من مصالحه وانقضاء خدمات كثيرة يحققها له الهاتف الذكي في وقت أسرع ودون مجهود وتضييع للوقت وبسهولة مذهلة في كبسة زر واحدة. فأصبح الهاتف الذكي الأفضل في مجال المال والأعمال وإدارة شؤون الحياة بما فيها التواصل الاجتماعي مع الآخرين الذي أخذ شكلاً افتراضياً مثل الاعتماد على برامج المحادثة والتواصل الاجتماعي بدلاً من الشكل الاجتماعي المتعارف عليه.

وكما أننا لا ننكر الدور الهام والحيوي الذي يقوم به الهاتف الذكي في حياتنا اليومية إلا أننا أيضاً لا يمكن أن نتغاضي عن تأثيراته السلبية الكثيرة التي أصبحت تهدد حياة الإنسان وصحته النفسية ومنها مانحن بصدد دراسته وعلاجه وهو إدمان استخدام تلك الأجهزة والاعتمادية المفرطة عليها وعلى تطبيقاتها لدرجة هددت توافقه النفسي مع ذاته فأصبح عرضه للكثير من المخاطر النفسية التي لاحصر لها مثل الاكتئاب والانطواء والضعف النفسية والاحتلالات النفسية والسلوكية الناتجة عن إدمانها. كما أنها تؤثر تأثيراً حاداً على توافقه الاجتماعي مع الآخرين مثل سوء التوافق الزوجي والأسري والعزلة الاجتماعية عن المحيط الاجتماعي ومشكلات التحصيل الأكاديمي والكثير من المشكلات الاجتماعية.

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

وتعد الخطورة بالغة حينما نعلم أن الشريحة المجتمعية التي تعتمد على استخدام الهاتف الذكي وتطبيقاته اعتماداً مفرطاً هي فئة المراهقين والشباب فقد أشارت الكثير من نتائج البحوث والدراسات واستطلاعات الرأي إلى تلك الحقيقة، فقد قَدّرت في المجتمع البريطاني بنسبة ٦٠ % . (Sarwar,2013: 218)

وأصبحت مشكلة إدمان الهاتف الذكي مؤرقة ومصدر شكوى أساسي من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات لما له من تأثير سلبي على التحصيل الأكاديمي والتركيز، كما أنه يعد مصدر من مصادر تشتيت الانتباه والتركيز في البيئة الدراسية.

وبما أن مشكلة إدمان الهاتف الذكي وتطبيقاته هي بالأصل مشكلة سلوكية فإن التعامل معها ينبغي أن يتم بطرق أخرى سلوكية يمكن من خلالها محو السلوك الخاطئ واستبداله بسلوك آخر سوي، مع الأخذ في الاعتبار بأهمية الجانب المعرفي وأثره الفعال في ذلك .

مما سبق يتضح لنا أهمية توافر برامج علاجية تقوم بعلاج هذا النوع من أنواع الإدمان ومن أهمها تلك البرامج التي تقوم على أسس وفنيات التوجه المعرفي السلوكي الحديث الذي حقق ومايزال الكثير من النجاحات في علاج الكثير من الاضطرابات النفسية.

**وتتمثل مشكلة الدراسة في التالية:**

- هل للعلاج المعرفي السلوكي فاعلية وأثر في علاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى طلاب جامعة الملك فيصل؟
- هل يستمر أثر البرنامج المعرفي السلوكي في علاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى طلاب جامعة الملك فيصل بعد مضي شهرين بعد الانتهاء من الجلسات العلاجية؟

### **أهداف الدراسة:**

**يهدف البحث الحالي إلى:**

- ١- تصميم مقياس لإدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي

٢- تصميم برنامج علاجي قائم على فنيات العلاج المعرفي السلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى طلاب جامعة الملك فيصل.

٣- التأكد من ثبات أثر البرنامج بعد مضي شهرين من الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي.

### أهمية الدراسة:

تتبع أهمية البحث في كونه بحثاً يواكب قضايا ومشكلات المجتمع المعاصر ويبحث عن تقديم حلول لها ولها تأثيرات سلبية على التحصيل الأكاديمي ومصدر شكوى من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات. فقد تم تصنيف اقتراح ادماج الانترنت والتكنولوجيا في الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات النفسية الأخير DSM-5 (٢٠١٣) واقتراح الملامح التشخيصية له. كما تتبع الأهمية من الخوف الشديد من التأثيرات السلبية التي تحدثها الوسائل التكنولوجية الحديثة على شخصية الإنسان وبناءه النفسي ولا سيما طلاب الجامعة.

أخيراً في كون الدراسة تطبيقية تستخدم المنهج التجريبي أقوى المناهج البحثية والتي تهدف إلى تصميم برنامج علاجي يتم تطبيقه والتأكد من فعاليته لدى عينة الدراسة من طلاب جامعة الملك فيصل مدمج تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي وذلك بهدف الاستفادة منه في بحوث أخرى مستقبلية. كما تظهر أهميته التطبيقية في تصميم مقياس لإدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى طلاب الجامعة.

### مصطلحات الدراسة:

١- البرنامج المعرفي السلوكي Cognitive Behavioral Program

يعرف زهران (٢٠٠٥) البرنامج العلاجي بأنه برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات العلاجية المباشرة وغير المباشرة، فردياً وجماعياً، بهدف مساعدة الأفراد على تحقيق النمو السوي، والقيام بالاختيار الواعي المتعقل، وتحقيق التوافق النفسي.

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

أما البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية هو برنامج منظم ومخطط قائم على أسس وفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي، وذلك بهدف علاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي لدى طلاب جامعة الملك فيصل وذلك من خلال تصحيح البنية المعرفية واكسابهم السلوك السليم باستخدام فنيات مثل (المراقبة الذاتية - صرف الانتباه- التخيل- الواجبات المنزلية- الاسترخاء)

### ٢- إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي Addiction

شكل من أشكال الاضطرابات السلوكية Behavioral Disorders التي تتسم بأعراض اعتمادية شديدة وانسحابية والانشغال التام وعدم القدرة على التحكم في الوقت الذي يمضيه الفرد على الهاتف الذكي وتطبيقاته ولاسيما تطبيقات الدردشة والتواصل الاجتماعي مثل (الفابير، الواتس أب، التانجو، الماسنجر.. إلخ (Chen,et al. 2003:1) وتعرف إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطالب أو الطالبة على مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

### ٣- الهاتف الذكي Smartphone

الهاتف الذكي هو الهاتف المحمول مع ميزات متقدمة للغاية. نموذجي يحتوي على شاشة عالية الدقة تعمل باللمس، واي فاي ، وقدرات تصفح الإنترنت، والقدرة على تحميل وتطبيقات متطورة. وتعمل معظم هذه الأجهزة على أنظمة تشغيل مثل: أندرويد، سيمبيان، iOS، ونظام تشغيل ويندوز للموبايل.

<http://www.techopedia.com/definition/2977/smartphone>

### ٤- طلاب الجامعة University Students

عينة من طلاب وطالبات جامعة الملك فيصل من الفرق الدراسية المتنوعة من أعمار تتراوح ما بين ١٨ - ٢٣ عام.

## إطار نظري :

أولاً- إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

يعد إدمان التكنولوجيا والانترنت وتطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي والألعاب الالكترونية وغيرها شكل من أشكال الاضطرابات السلوكية التي تم اقتراح تصنيفها وإدراجها

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات الحادثة والتواصل الاجتماعي

في النسخة الأحدث من الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders DSM-5 وقد تم إدراجها بوصفها شكل من أشكال الإدمان السلوكي Behavioral Addiction أو ما أطلق عليه أيضاً إدمان لا يتم الاعتماد فيه على مواد مخدرة Non substance addiction ويشمل المحك التشخيصي المقترح الخاص بذلك النوع من الإدمان ملامح تشخيصية متعددة أهمها:

- ١ - الانشغال التام بها يومياً بشكل غير طبيعي ولمدة لا تقل عن عام.
- ٢- أعراض انسحابية تحدث عند البعد عن أداة الإدمان واكتئاب شديد وتهيج وقلق.
- ٣- الحاجة لقضاء مزيد من الوقت على التطبيقات المرتبطة بالانترنت.
- ٤- عدم القدرة في التحكم في النفس عند استخدام أداة الإدمان.
- ٥- فقد الاهتمام بالهوايات السابقة
- ٦- استمرار الاستخدام المفرط لتطبيقات الانترنت رغم المعرفة بتأثيرها النفسي والاجتماعي (American Psychiatric Association DSM-5, 2013:796 , 825)

وتعد كيمبرلي يونج Kimberly Young عالمة النفس الأمريكية أول من وضعت مصطلح إدمان الإنترنت (١٩٩٤) وهو مصطلح يطلق على الأشخاص الذين يستغرقون أكثر من ٣٨ ساعة في الاسبوع.(الزعيبي، ٢٠٠٩: ٤٢)

وما نحن بصدد الحديث عنه هو أحد أدوات التكنولوجيا الأساسية التي زاد مستوي إدمانها بشكل كبير وهو الهاتف الذكي وهو هاتف يمكن أن يفعل كل شيء كما الكمبيوتر الشخصي، إضافة إلى ميزات أكثر مثل نظام الملاحة وتحديد المواقع GPS، والوصول إلى الإنترنت والبريد الإلكتروني، والموسيقى والأفلام والألعاب واستخدام كاميرا الفيديو الفائقة، والبحث الصوتي لطرح السؤال عن أي شيء. ويعد أفضل من الحاسب الشخصي لأنه مع الشخص طوال الوقت وأثناء السفر. وأكثر من ذلك بكثير. وأشهر أنواع وأفضلها تقنية هي (جالاكسي، اي فون). PC Magazine Encyclopedia.

أسباب إدمان الإنترنت:

وقد ترجع أسباب إدمان الانترنت إلي العوامل التالية:

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

١- الملل والفراغ.	٦- الهروب.
٢- الوحدة.	٧- القلق.
٣- المشاكل الاقتصادية	٨- الكآبة.
٤- السرية.	٩- المغريات الكثيرة حسب ميول الفرد.
٥- الراحة.	١٠- الاستياء من الشكل الخارجي

(يونغ، ١٩٩٨: ١٨٥-١٨٦)

### مخاطر إدمان الانترنت:

تكمن خطورة استخدام الانترنت من حيث أهمية الفئة التي تقبل عليه بشراهة وهي فئة المراهقين والشباب الجامعي . حيث أكدت العديد من الدراسات العربية والاجنبية على خطورته وتأثيره علي الصحة النفسية والجسمية والاجتماعية والاكاديمية والمهنية وتشير الاحصاءات إلي تزايد استخدام النشاء للأجهزة المحمولة للدخول إلى الانترنت: حيث يستخدم ٢٦% منهم الهواتف الذكية، ويستخدم ٣٧% أجهزة الكمبيوتر اللوحي.

(تقرير السلامة، ٢٠١٥: ٥)

ويؤكد ذلك كل من عبد الله (٢٠١٥: ١٦)، والزعبي (٢٠٠٩: ٤٣). حيث أن الاستخدام المفرط للانترنت يؤثر على حياة الشخص النفسية والاجتماعية والمهنية والاكاديمية وعلى صحة الجسمية. فقد تبين من دراسة طويلة قام بها كروت وبارتسون وشيرلس على عدد من الاسر التي تم تدريبهم على استعمال الانترنت أنه بعد مدة تراوحت بين سنة وستين من استخدامه قد ارتبطت هذه الزيادة بإنخفاض التواصل الاسري وانخفاض حجم الدائرة الاجتماعية داخل العائلة كما عانى المشاركون فى الدراسة من الوحدة النفسية والاكتئاب.

وأن أغلب المشاكل الاكاديمية لدي طلبة المدارس والجامعات تتجم من الاستخدام المفرط للانترنت ومنها إنخفاض فى معدلات المذاكرة الاسبوعية بالإضافة إلى الفصل من المساقات الجامعية بسبب التأخير أو الغياب عن المحاضرات لقضاء أوقات الليل في تصفح الانترنت.

لذا تقترح "يونغ" عدداً من الحلول العلاجية لحالات الإدمان على الإنترنت منها:  
أولاً: ممارسة العكس: Practice the opposite: ويتطلب تحديد نمط استخدام الفرد للإنترنت، ثم محاولة كسر هذا الروتين أو العادة عن طريق تقديم أنشطة محايدة ومعتدلة،

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات الحادثة والتواصل الاجتماعي

بمعنى أنه إذا كان روتين الفرد يتضمن قضاء عطلة الأسبوع بأكملها على الإنترنت، فيمكن اقتراح أن يقضي الفرد مساء يوم السبت في القيام بأنشطة خارج المنزل. ثانياً: **وضع أهداف مسبقة: Setting goals** فمن المفيد جداً وضع مخطط مسبق لجميع أيام الأسبوع، بحيث يحدد بوضوح كم عدد الساعات المخصصة لاستخدام الإنترنت، فعلى المدى البعيد يولد هذا السلوك لدى الفرد شعوراً بقدرته على التحكم في استخدام الإنترنت. ثالثاً: **بطاقات للتذكير: Reminder cards** ينصح الفرد بكتابة الآثار السلبية للاستخدام المفرط للإنترنت على بطاقات كمشاكل في العمل مثلاً، وكذلك كتابة فوائد الحد من استخدام الإنترنت، فحمل هذه البطاقات بشكل مستمر بهدف التذكير يساعد الفرد على تجنب سوء استخدام الإنترنت.

رابعاً: **استخدام ساعات التوقف: Stop-watches** إذ تساعد هذه المنبهات في تذكير الفرد بموعد انتهاء وقت استخدام الإنترنت .

خامساً: **عمل قائمة شخصية: Personal inventory** عادةً ما يهمل مدمني الإنترنت جوانب كثيرة من حياتهم نظراً لقضاء أوقات طويلة على الإنترنت، فوضع قائمة بهذه الأنشطة والاهتمامات المهمة يساعد على إحيائها مرة أخرى. (يونغ، ١٩٩٨: ٨٢ - ١٣٨)

وقد استعانت الباحثة بهذه الفنيات في البرنامج العلاجي مع العديد من فنيات العلاج

المعرفي- السلوكي الأخرى.

### ثانياً-العلاج المعرفي السلوكي:

أما العلاج المعرفي السلوكي هو أحد الأساليب العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية ويهدف هذا الأسلوب إلى إزالة الألم النفسي وما يشعر به الفرد من ضيق وكرب وذلك من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها .

ويتوقف تحقيق هذا الهدف على وجود علاقة علاجية دافئة بين المعالج والمريض، الذي يجب أن يتصف بالقبول والتقبل والود والدفء والتعاون والمشاركة الوجدانية، وأن يقوم

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

المعالج بتدريب المريض وتعليمه كيفية التعرف على المشكلات وحلها، وعلى مكوناتها الأساسية وأسبابها وعلاقتها بالاضطراب . (عبد الله ، ٢٠٠٠: ٦٧-٦٩)

### الفنيات العلاجية المستخدمة فى البرنامج :

- تمارين الاسترخاء والتنفس.

تهدف هذه الفنية إلى تدريب المريض على الاسترخاء والتنفس لأنها الطريقة الوحيدة التي تقلل بها الأعراض الفسيولوجية وهناك أكثر من طريقة وتتفاوت طريقة الاسترخاء العضلي من حيث الطول وهذا يستند إلى خبرة الشخص ونجاحه فى ممارسة التدريبات.(عوض، ٢٠٠٨: ١٨)

### - الاستبصار Insight

أمر يعمل المرشد على نموه عند العميل من خلال عدة جلسات إرشادية، وهي فنية سلوكية تفيد فى فهم الذات مما يعتبر أمراً بالغ الأهمية بالنسبة للإرشاد الناجح وتحقيق واحد من أهم أهدافه، ويفيد فى إدراك العميل بوضوح أكثر لسلوكه المضطرب وقدرته على التحكم فى هذا السلوك، ويؤدي الاستبصار إلى تحقيق تعلم جديد يتغير على أساسه السلوك.( زهران، ٢٠٠٥: ٢٨٣-٢٨٤)

### - الفكاهة وروح الدعابة Humor

تشير الفكاهة إلى ذلك الاتجاه الباسم أو البسام أو الضاحك الساخر تجاه الحياة وتجاه نقائصها؛ وتجاه مظاهر عدم اكتمالها، أي ذلك الاتجاه الذي يتضمن فهماً خاصاً لمظاهر التناقض فى الوجود.

وتلك القدرة هي فى الحقيقة قدرة معقدة تنطوي على جوانب معرفية وانفعالية وسلوكية واجتماعية وإبداعية فى القدرة على توليد النكات وصنع مواقف فكاهية. (عبد الحميد، ٢٠٠٣: ١٥ - ١٦)

### - الواجبات المنزلية Assignment

يعد الواجب المنزلي أحد الفنيات المهمة التي يتسم بها العلاج المعرفي السلوكي؛ حيث يعمل على تثبيت وتأكيد ما اكتسبه الفرد أثناء الجلسات العلاجية وذلك من خلال الممارسة العملية والتدريب على ما اكتسبه فى الجلسات الإرشادية أو العلاجية.

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي

وتستخدمها الباحثة من أجل اكتساب ما تم تعلمه في الجلسات الإرشادية في الحياة اليومية العادية، كتدريبات الإسترخاء التخيلية، وما إلى ذلك من المهارات التي تتطلب تنفيذاً عملياً وتطبيقياً في حياة الفرد.

### - أسلوب المحاضرة والمناقشة الجماعية Group Discussion

يعتبرها زهران (٢٠٠٥: ٣٣٠) أحد أساليب الإرشاد الجماعي والتي يكون لها طابع تعليمي قائم على استجلاء مفاهيم بعينها، وتهدف في الأساس إلى تغيير الاتجاهات لدى المسترشدين، وذلك من خلال النقاش ووسيلة إقناع المرشد للمسترشد، وفي حالة استخدام المناقشة الجماعية والمحاضرة يفضل أن تكون أعضاء المجموعة العلاجية متجانسين ، بمعنى أن يكونوا جميعاً يعانون من مشكلات متشابهة.

### - إعادة البناء المعرفي Cognitive re-construction

وهي إعادة البناء المعرفي للمفحوصين وتعديل الأفكار الخاطئة ويتضمن البناء المعرفي تحديد المعتقدات والأفكار السلبية لدى المفحوص ومناقشة هذه الأفكار وتوليد أو إيجاد نماذج أو أفكار معرفية ايجابية. (الوكيل، ٢٠١٢: ٢٤١)

### - النمذجة Modeling

وهي عبارة عن عرض نماذج سلوكية ايجابية تبرز من خلال المناقشات ابتكر هذه الفنية "البرت باندورا" كأسلوب في العلاج السلوكي، واستخدمه بصفة خاصة لعلاج الخوف (وخاصة خواف الثعابين) عن طريق عرض نموذج عملي حي (من جانب المعالج) والمشاركة بالتدريج (من جانب المريض) حتى تزول الحساسية ويتم التحصين بالتدريج. (زهران، ٢٠٠٥: ٢٤٥)

## دراسات سابقة:

أولاً: بعض الدراسات التي تناولت إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

-دراسة ريمي Remy (٢٠٠٠).تهدف الدراسة إلى فحص العلاقة بين التواصل عبر الكمبيوتر، واستخدام الانترنت، وبين نمو الهوية النفسية والاجتماعية لطلاب الجامعة في ولاية المسيسيبي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة عكسية بين استخدام الطلاب

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

للتواصل عبر الكمبيوتر واستخدام الانترنت ودرجاتهم على مقياس نمو الهوية النفسية والاجتماعية.

-دراسة كابي Kubey (٢٠٠١). هدفت إلي فحص العلاقة بين استخدام الانترنت وإنخفاض الأداء الأكاديمي لطلاب الجامعة. وأظهرت النتائج انخفاض مستوى الاداء الأكاديمي للطلاب ويرجع إلي الإفراط في استخدام الانترنت، حيث أن الاستخدام الترويحي للإنترنت بكثرة يعوق الاداء الأكاديمي، كما أن الوحدة النفسية والسهر لوقت متأخر والغياب عن الحضور داخل المحاضرة هي نتائج مترتبة عن الاستخدام المفرط للانترنت.

-دراسة نام Nam (٢٠١٣). هدفت إلى استقصاء معدل انتشار وتنامي إدمان الهواتف الذكية لدي المراهقين بكوريا الجنوبية وقد كشفت نتائج الدراسة عن تنامي استخدام المراهقين لاستخدام تطبيقات الهواتف الذكية وخاصة المرتبطة بتطبيقات الألعاب والدرشة وقد وصلت نسبة الإدمان أكثر من ١٨% من المراهقين

-دراسة وام وآخرون Wu am et. al (٢٠١٣). التي هدفت إلى دراسة الآثار النفسية السلبية المتوقعة من إدمان مواقع التواصل الاجتماعي على الهواتف الذكية لدى الشباب الصيني وقد أوضحت نتائج الدراسة وجود انخفاض في كفاءة الذات، وارتفاع في الاندفاعية.

-دراسة بارك وبارك Park and Park (٢٠١٤). هدفت إلى دراسة السوابق والعواقب لإدمان الهواتف الذكية على مجموعة من الأطفال. وتبين أن عوامل أسرية قد لعبت دوراً هاماً في إدمان أبنائهم للهواتف الذكية أهمها مستوى تعليم الوالدين ودخلهم وعمرهم واستخدام الآباء أنفسهم للهواتف الذكية، والتساهل في أسلوب تربية أبنائهم، كما أوضحت نتائج الدراسة أن إدمان الهواتف الذكية كانت لها عواقب سلبية على الصحة النفسية ووجود اضطرابات نفسية ومشكلات نمائية.

-دراسة البراشدي وآخرون Ibarashdi et. al (٢٠١٤). التي هدفت إلى مراجعة الأدبيات الخاصة بإدمان الهاتف الذكي بين طلاب الجامعة لتحديد التوجهات وذلك في الفترة ما بين ١٩٩٦- وحتى ٢٠١٣ وشملت جوانب عديدة مثل دراسة الأعراض ومستويات هذا الإدمان. والعلاقة بين إدمان الهاتف الذكي بين الطلاب الجامعيين وتحصيلهم الأكاديمي. وقد أوضحت النتائج أن بعض الدراسات أظهرت فروقاً بين الجنسين في الإدمان على الهاتف الذكي، وأن الطلاب من ذوي التخصص الإنساني أعلى في مستوى الإدمان من غيرهم من

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات الحادثة والتواصل الاجتماعي

التخصصات، وكان هناك تأثير على التحصيل الأكاديمي إلا أنها في حاجة لمزيد من البحث.

-دراسة شاو Shao (٢٠١٤). هدفت إلى دراسة العلاقة بين ضغوط الحياة وبين إدمان الهواتف الذكية لدى طلاب الجامعة بتايوان وقد اوضحت نتائج الدراسة أن الضغوط الأكاديمية كانت مرتبطة بإدمان الطلاب للهواتف الذكية، كما توسطت كفاءة الذات الاجتماعية العلاقة بين الضغوط الأكاديمية وإدمان الهواتف الذكية.

-دراسة الزيدي(٢٠١٤). هدفت الدراسة فحص العلاقة بين إدمان الإنترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوي وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية دالة بين إدمان الإنترنت والتواصل الاجتماعي ووجود علاقة ضعيفة دالة بين إدمان الإنترنت والتحصيل الدراسي.

-دراسة عبد الله (٢٠١٥).هدفت هذه الدراسة إلى بحث إدمان الإنترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية، والفروق وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة النمائية لدى الأطفال والمراهقين. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائياً بين إدمان الإنترنت، وكل من: توهم المرض، التهيج أو الاستتارة، القلق الاكتئابي، الاكتئاب منخفض الطاقة، الملل والانسحاب، مشاعر الذنب والاستياء والانحراف السيكوباتي والوهن النفسي وعدم الكفاية النفسية. في حين كانت العلاقة غير دالة إحصائياً مع كل من: الفصام، والبارانويا، والاكتئاب الانتحاري. وقد تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في إدمان الإنترنت لصالح الذكور، وفروق دالة إحصائياً بين الأطفال والمراهقين لصالح المراهقين.

ثانياً: بعض الدراسات التي تناولت فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج إدمان الإنترنت والتكنولوجيا والاضطرابات بشكل عام:

لقد قامت العديد من الدراسات السابقة باستخدام العلاج المعرفي- السلوكي في خفض الكثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية المختلفة مثل: دراسة المقطري (٢٠٠٥) هدفت إلى التحقق من العلاج المعرفي السلوكي في علاج القلق لدى الشباب الجامعي وقد وجدت له فاعلية كبيرة، ودراسة عسكر (٢٠٠٧) مع حالات خفض مستوي الغضب عند الطلاب، ودراسة الوكيل(٢٠١٢) مع حالات فقدان الشهية العصبي واضطراب صورة الجسم، ودراسة

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

الغامدي (٢٠١٠) هدفت إلى التحقق من مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب القلق العام لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية بمستشفى الصحة النفسية وكان للبرنامج فاعلية جيدة، ودراسة شاهين (٢٠١٤) في خفض اعراض اضطراب كرب مابعد الصدمة.

أما الدراسات التي تناولت العلاج المعرفي - السلوكي مع إدمان الإنترنت فهي في حدود علم الباحثة قليلة جدا مثل:

- دراسة انتونيس وآخرون Antonius et. AL (٢٠١٠). حيث بدأت واحدة من كبرى منظمات رعاية الإدمان الهولندية برنامجا رائدا لاستكشاف إمكانية استخدام العلاج السلوكي المعرفي القائم وبرنامج التحفيز القائم على المقابلات العلاجية (التدريب على نمط الحياة) لعلاج إدمان الإنترنت. وركزت التدخلات بشكل رئيسي على السيطرة على استخدام الإنترنت وتقليله، واشتملت على توسيع الاتصالات الاجتماعية (الحياة الحقيقية)، واستعادة الهيكل اليومي المناسب، والاستخدام البناء لوقت الفراغ، وإعادة صياغة المعتقدات. وأشار المعالجون أيضا إلى أن العلاج حقق بعض التقدم المحرز بالنسبة لجميع المرضى الذين تمت معالجتهم ، في حين أن المرضى أبلغوا عن رضاهم عن العلاج والتحسينات السلوكية الفعلية.
- دراسة ياسونج وآخرون Ya-song et. AL (٢٠١٠). هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الفعالية العلاجية للعلاج المعرفي السلوكي للمجموعة لإدمان الإنترنت. تم تقسيمهم مجموعة ٥٦ مريضا، الذين وافقوا معايير تشخيص إدمان الإنترنت، وقسموا عشوائيا إلى مجموعة العلاج النشط (ن = ٣٢) ومجموعة السيطرة السريرية (ن = ٢٤). تم التعامل مع المشاركين في مجموعة العلاج النشط مع مجموعة من المدارس المتعددة الوسائط القائمة على العلاج المعرفي السلوكي لمدة ثماني جلسات في حين لم يحصل المشاركون في مجموعة السيطرة السريرية على أي تدخل. تم تقييم استخدام الإنترنت، وإدارة الوقت، والعاطفية، والمعرفية والسلوكيات وقد اثبت البرنامج فاعليته.
- دراسة العبيدي (٢٠١١). هدفت إلى تصميم برنامج إرشادي ملائم لطلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض وتطبيقه عليهم بهدف تخفيف درجة الإدمان على الإنترنت لديهم.

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات الحادثة والتواصل الاجتماعي

- دراسة عبد المقصود (٢٠١٤). للتحقق من فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض إدمان الانترنت لدي عينة من المراهقين في مصر.
- دراسة شاهين (٢٠١٥). للتحقق من فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض إدمان الانترنت لدي عينة من الطلبة الجامعيين في جامعة الأقصي بعزة .  
وأشارت نتائج الدراسات إلى وجود فروق داله إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في مستوى إدمان الانترنت وأبعاده في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوى إدمان الانترنت في أكثر أعراضه في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وفي ذلك إشارة إلى أثر البرنامج الإرشادي وجدواه في خفض درجة إدمان الانترنت .
- دراسة سيف و عثمان (Seva and Osman) (٢٠١٥). جنبا إلى جنب مع الاستخدام المتزايد للإنترنت بسبب توافر أجهزة الكمبيوتر والهواتف الذكية على نطاق واسع، وكشفت العديد من الدراسات زيادة في المشاكل التي تواجهها في العمل والمدرسة والأسرة والحياة الاجتماعية. وتعرف آثار الإدمان على الإنترنت بأنها صعوبات في الحياة الاجتماعية والعمل والحياة المدرسية بسبب عدم القدرة على التحكم في استخدام الإنترنت والاستخدام المفرط للإنترنت. وقد استخدمت الدراسة البرنامج المعرفي السلوكي للحد من المظاهر والمشاكل التي يعاني منها مدمني الانترنت وأجهزة الكمبيوتر والهواتف الذكية.

### تعقيب على الدراسات السابقة:

- ١- كثرة الدراسات التي تناولت إدمان الانترنت لدي فئة المراهقين وطلاب الجامعة ويرجع ذلك لأهمية هذه الفئة ولتزايد اعدادهم في الإقبال على الانترنت.
- ٢- قلة الدراسات التي تناولت العلاج المعرفي- السلوكي في علاج إدمان الانترنت لدي طلاب الجامعة.

٣- ندرة وعدم وجود دراسات تناولت العلاج المعرفي- السلوكي فى علاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي، وبناءً على ذلك يتضح أهمية الدراسة الحالية.

### فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المعرفي السوكي في اتجاه المجموعة التجريبية، وذلك على مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي، ومتوسط رتب درجات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، وذلك على أبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.
- ٣- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

### إجراءات الدراسة:

#### عينة الدراسة:

أولاً: عينة الدراسة لصلاحية الأدوات: تتكون من ١٢٧ طالب وطالبة من جامعة الملك فيصل بالأحساء ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٨- ٢٣ من جميع الفرق الدراسية .  
ثانياً: عينة الدراسة التجريبية: تتكون العينة التجريبية من ١٠ طلاب ممن حصلوا على أعلى درجة على مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي. ومجموعة أخرى ضابطة من نفس العدد.  
وقد قامت الباحثة بالتحقق من شروط المجانسة بين أفراد المجموعتين في العمر، والحالة الاجتماعية، والمستوي الاجتماعي- الاقتصادي كما يوضحه الجدول التالي:

جدول ( ١ )

مستوى الدلالة	Z قيمة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	العدد	المجموعات	
غير دالة	٠.٤٥٩	١١.١٠	١١١.٠٠	١٠	مجموعة تجريبية	العمر
		٩.٩٠	٩٩.٠٠	١٠	مجموعة ضابطة	
غير دالة	٠.٠٤٣	١٠.٥٥	١٠٥.٥٠	١٠	مجموعة تجريبية	الحالة الاجتماعية
		١٠.٤٥	١٠٤.٥٠	١٠	مجموعة ضابطة	
غير دالة	٠.٦٢٢	٩.٧٥	٩٧.٥٠	١٠	مجموعة تجريبية	المستوى الاجتماعي-الاقتصادي
		١١.٢٥	١١٢.٥٠	١٠	مجموعة ضابطة	

#### أدوات الدراسة:

١- تصميم استبيان لقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

٢- تصميم برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

أولاً: استبيان إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي. الباحثة

#### أولاً: الصدق Validity

##### ١- الصدق الظاهري

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على عشرة من الخبراء في مجال الصحة النفسية وعلم النفس، وطلب منهم تحديد مدى صلاحية الاستبيان بأبعاده الرئيسة وما يندرج تحتها من عبارات.

وبعد عرض الاستبيان على الخبراء تم الإبقاء على العبارات التي تتراوح نسبة الاتفاق عليها من ٨٠-١٠٠ % ؛ وبذلك يمكن القول بأن الاستبيان قد يتضمن عبارات تقيس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي وعددها (٢٢) عبارة.

##### ٢- صدق الاتساق الداخلي

تم حساب التجانس الداخلي لمفردات المقياس البالغ عددها (٢٢) عبارة . ويتم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجة كل مفردة والبعد التي تنتمي إليه، وكذلك معاملات الارتباط لأبعاد المقياس والدرجة الكلية، وذلك كما يلي:

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

### جدول (٢)

قيم معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي اليه

العدد	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
الأول عدم السيطرة	١	*.١٨٨	٥	*.٥١٥ **
	٣	*.٤٧٩ **	٦	*.٤٧٥ **
	٤	*.٥٧٢ **	٧	*.٦٦٦ **
	٨	*.٦١٨ **	٩	*.٥١٤ **
الثاني الانسحابية	١٠	*.٣١٣ **	١١	*.٥١٧ **
	١٤	*.٣١٤ **	١٦	*.٥٦٣ **
	١٧	*.٦٤٦ **	٢١	*.٤٩٣ **
	٢	*.٥٥٦ **	١٨	*.٥٨٢ **
	١٢	*.٦٤٤ **	١٩	*.٥٤٩ **
	١٣	*.٥٨٥ **	٢٠	*.٧٣٧ **
	١٥	*.٦٢١ **	٢٢	*.٦٠٨ **

### جدول (٣)

معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
عدم السيطرة	*.٩٣٧**
الانسحابية	*.٨٥٠**

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق الاتساق وصلاحيته المقياس للتطبيق.

#### ثانياً: ثبات المقياس:

قامت الباحثة باستخدام معامل الثبات ألفا كرومباخ وتوصلت إلي (٠.٨٨٥) وهو معامل ثبات مرتفع مما يؤكد ثبات المقياس وصلاحيته للدراسة.

طريقة تصحيح مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي: الاختبار في صورته النهائية يتكون من (٢٢) عبارة وأمام كل عبارة توجد ثلاثة بدائل هي: (موافق - محايد - غير موافق) يختار المفحوص واحد من تلك البدائل الثلاثة السابقة؛ بحيث يتم تصحيح العبارات على النحو التالي:

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي

موافق (ثلاث درجات)، محايد (درجتان)، غير موافق (درجة واحدة). ويشير ارتفاع درجات المفحوصين على المقياس الى وجود قدر مرتفع من إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي، بينما يشير انخفاض الدرجة الى وجود قدر منخفض من إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

### منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة.

### الأسلوب الإحصائي المستخدم:

تستخدم الباحثة في تحليل البيانات برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS) النسخة ١٦. والعديد من الأساليب الإحصائية مثل المتوسط الحسابي، إضافة إلى إختبار "مان ويتني"-Mann Whitney U- test لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة. وإختبار "ويلكوكسون" The Wilcoxon Matched-Paris-Signed-Ranks test لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة.

### مناقشة النتائج:

#### نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

١- ينص الفرض الأول على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي في اتجاه المجموعة التجريبية، وذلك على مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني Mann-Whitney U Test اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي والدرجة الكلية له بعد تطبيق برنامج العلاج المعرفي السلوكي المستخدم في الدراسة.

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

### جدول (٤)

نتائج الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة وقيمة (Z) على مقياس إيمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي في القياس البعدي.

أبعاد	المجموعات	العدد	مجموع	متوسط	قيمة Z	مستوى
عدم السيطرة	تجريبية	١٠	٥٥.٠٠	٥.٥٠	٣.٨٣٦	دالة عند ٠.٠١
	ضابطة	١٠	١٥٥.٠٠	١٥.٥٠		
الانسحابية	تجريبية	١٠	٥٥.٠٠	٥.٥٠	٣.٨١١	دالة عند ٠.٠١
	ضابطة	١٠	١٥٥.٠٠	١٥.٥٠		
الدرجة الكلية	تجريبية	١٠	٥٥.٠٠	٥.٥٠	٣.٨٢٩	دالة عند ٠.٠١
	ضابطة	١٠	١٥٥.٠٠	١٥.٥٠		

يتضح من الجدول (٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس إيمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي والدرجة الكلية له في القياس البعدي، حيث كانت قيمة (Z) المحسوبة لجميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية له دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) كما هو موضح بالجدول السابق.

وتشير هذه النتائج إلى أن ثمة تحسناً قد طرأ على أفراد عينة البرنامج التجريبية من طلاب الجامعة، وذلك عند مقارنتهم بأفراد العينة الضابطة التي لم تتضمن للبرنامج العلاجي المستخدم، ويرجع ذلك إلى أثر البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي وفتياته المستخدم، وهذا ما أكدته أيضاً الدراسات السابقة المختلفة مثل دراسة دراسة انتونيس و آخرون Antonius et. AL، ودراسة ناصر بن صالح العبيدي، والتي أكدت جميعها على فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين مهارات إدارة الوقت والأعراض العاطفية والمعرفية والسلوكية. وبذلك أثبت العلاج المعرفي السلوكي فعالية مع مدمنى الانترنت، ولا سيما في تحسين الحالة العاطفية والقدرة التنظيمية، والسلوكية وأسلوب إدارة الذات.

### نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

٢- ينص الفرض الثاني على " وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي، ومتوسط رتب درجات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي

البرنامج، وذلك على أبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون - Wilcoxon Test اللابارمترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي والدرجة الكلية له قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم في الدراسة، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٥)

نتائج الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج على مقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي.

أبعاد المقياس	المجموعات (قبلي/ بعدي)	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	Z قيمة	مستوى الدلالة
عدم السيطرة	الرتب السالبة	١٠	٥٥.٠٠	٥.٥٠	٢.٨٢٠	دالة عند ٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٠٠	٠٠		
الانسحابية	الرتب السالبة	١٠	٥٥.٠٠	٥.٥٠	٢.٨٢٩	دالة عند ٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٠٠	٠٠		
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	١٠	٥٥.٠٠	٥.٥٠	٢.٨٣١	دالة عند ٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٠٠	٠٠		

وقد أظهرت النتائج التالية تحسن مستوي اداء عينة الدراسة بعد استخدام البرنامج المعرفي السلوكي والاستفادة من فنياته العلاجية المختلفة وهذا ما أكدته أيضاً دراسة سيفا وعثمان (Seva and Osman) (٢٠١٥) حيث قاما بإجراء سبع جلسات مع فتاة تبلغ من العمر ١٤ عاماً تم تشخيصها بإدمان الإنترنت. وقد تم اختبار فعالية البرنامج مع اختبار يانغ لإدمان الإنترنت من خلال مقارنة نتائج الاختبار القبلي والاختبار البعدي والبيانات الوصفية. أظهرت نتائج الدراسة انخفاضاً في مستوى الاعتماد في الموضوع. وقد اكتسب هذا الموضوع سلوكاً صحيحاً تحيط بالإنترنت، وتحسن واضح في الاداء الاكاديمي، والعلاقات الأسرية والأقران.

## د. نجوى إبراهيم عبدالمنعم

### نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

٣- ينص الفرض الثالث على "عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon- Test اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي والدرجة الكلية له. في القياسين البعدي والتتبعي، كما هو موضح في الجدول التالي.

جدول (٦)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وقيمة (Z) على مقياس إدمان تطبيقات المحادثة والتواصل الاجتماعي على الهاتف الذكي في القياسين البعدي والتتبعي

أبعاد المقياس	نتائج القياس بعدي/تتبعي	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
عدم السيطرة	الرتب السالبة	٤	١٦.٠٠	٤.٠٠	١.١٨٦	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٥.٠٠	٢.٥٠		
	الرتب المتعادلة	٤	-	-		
	الإجمالي	١٠	-	-		
الانسحابية	الرتب السالبة	٥	٢٥.٠٠	٥.٠٠	٠.٩٩٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	١١.٠٠	٣.٦٧		
	الرتب المتعادلة	٢	-	-		
	الإجمالي	١٠	-	-		
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٤	١٧.٠٠	٤.٢٥	١.٣٨٢	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٤.٠٠	٢.٠٠		
	الرتب المتعادلة	٤	-	-		
	الإجمالي	١٠	-	-		

ويتضح مما سبق استمرار أثر البرنامج المعرفي السلوكي وذلك بعد تطبيق المقياس بعد مضي شهرين من انتهاء جلسات البرنامج. وهذا ما تؤكدته دراسة ياسونج وآخرون (٢٠١٠) التي طبقت البرنامج بعد ستة أشهر واثبتت فاعليته وأيضاً، دراسة عبد المقصود (٢٠١٤)، ودراسة شاهين (٢٠١٥). أكدت على فاعلية العلاج المعرفي السلوكي وأفضليته على الإطلاق

## ◆ فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات الحادثة والتواصل الاجتماعي ◆

فيما يتعلق بالنتائج المرجوة منه على المدى الطويل حيث تقل بدرجة كبيرة احتمالات حدوث انتكاسة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي.

### **تعقيب عام على النتائج:**

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى فاعلية وجدوي البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي بفنياته المختلفة مع فئة الشباب الجامعي فهي مناسبة لهم وتتماشي مع طبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها فهم يحتاجون إلى الحوار والمناقشة والإقناع ويرفضون الأوامر والنصائح، ولذا استخدام البرنامج لفنيات العلاج المعرفي السلوكي مثل: المناقشة ، وإعادة البناء المعرفي، والإقناع ابدى تأثير جيد وظهر ذلك واضحاً على تحصيلهم الدراسي والاكاديمي، وعلى علاقاتهم الاسرية والاجتماعية وبالتالي انعكاس ذلك على صحتهم النفسية وهذا ما أكدته أيضاً الدراسات السابقة.

## المراجع:

١. أحمد محمد الزغبى (٢٠٠٩، يونيو). أثر بعض الأنماط المعرفية على ظاهرة إدمان الانترنت لدى المراهقين. الكويت: مجلة الطفولة العربية . مجلد ١٠. ع ٣٩.
٢. أمل ناصر الزبيدي (٢٠١٤). إدمان الانترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسى لدى طلبة جامعة نزوي. ماجستير، كلية العلوم والآداب، قسم التربية والدراسات الإنسانية، عمان.
٣. تقرير السلامة (٢٠١٥). لدراسة بحثية حول سلوك الشباب العربي على الانترنت والمخاطر التي يتعرضون لها" .
٤. حامد أحمد الغامدي(٢٠١٠). مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب القلق لدى عينة من المترددين على العيادات النفسية بمستشفى الصحة النفسية بالطائف. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. ٢ (١): ١١ - ٥١.
٥. حامد عبد السلام زهران(٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي.(ط٤). عالم الكتب: القاهرة .
٦. حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). التوجيه والإرشاد النفسي. (ط٤)، عالم الكتب: القاهرة.
٧. حسني عوض (٢٠٠٨) نظرية العلاج المعرفي السلوكي، قسم التعليم المستمر وتنمية المجتمع. غزة : جامعة القدس المفتوحة.
٨. حسين قائد المقطري (٢٠٠٥). فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في علاج القلق لدى الشباب الجامعي. رسالة نكتوراه. جامعة أسيوط ، مصر.
٩. سيد الوكيل (٢٠١٢، سبتمبر). فاعلية استخدام بعض فنيات العلاج المعرفي - السلوكي فى علاج حالات فقدان الشهية العصبي واضطراب صورة الجسم لدى عينة من طالبات الجامعة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد ١٣، ع ٣، البحرين.
١٠. شاكر عبد الحميد (٢٠٠٣). الفكاهة والضحك، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت: سلسلة عالم المعرفة، عدد(٢٨٩).
١١. عادل عبد الله(٢٠٠٠).العلاج المعرفي السلوكي: أسس وتطبيقات، القاهرة: دار الرشاد .

## فاعلية برنامج معرفي سلوكي لعلاج إدمان تطبيقات الحادثة والتواصل الاجتماعي

١٢. عمر شاهين (٢٠١٤). فاعلية برنامجي العلاج المعرفي السلوكي، وعلاج العقل والجسم في خفض حدة اعراض اضطراب كرب مابعد الصدمة والاعراض المصاحبة عند المراهقين في غزة "دراسة تجريبية مقارنة"، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين.

١٣. فكري عسكر (٢٠٠٧). فاعلية العلاج "المعرفي- السلوكي" في خفض مستوى الغضب لدي طلاب الجامعة. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنها، مصر.

١٤. كيمبرلي يونغ (١٩٩٨). الإدمان على الإنترنت (ت: هاني أحمد ثلجي)، عمان : بيت الأفكار الدولية.

١٥. محمد أحمد شاهين (٢٠١٥). فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض إدمان الانترنت لدي عينة من الطلبة الجامعيين. مجلة جامعة الأقصى. سلسلة العلوم الانسانية. مجلد ١٩. ع ٢. (٣٩٠-٣٥٨): فلسطين.

١٦. محمد عيد عبد المقصود (٢٠١٤). فاعلية الارشاد المعرفي السلوكي في خفض إدمان الانترنت لدي عينة من المراهقين. مجلة البحث العلمي في التربية، مجلد ٤، ع ١٥، (٢٠٣- ٢١٤) : مصر.

١٧. محمد قاسم عبد الله (٢٠١٥، سبتمبر). إدمان الانترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية لدي الأطفال والمراهقين: دراسة ميدانية في حلب. الكويت: مجلة الطفولة العربية. مجلد ١٦. ع ٦٤ .

١٨. ناصر صالح العبيد (٢٠١١). أثر برنامج إرشادي لخفض درجة إدمان الإنترنت لدى طلاب المرحلة الثانوية في الرياض. رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية.

19. Al-Barashdi, H.; Bouazzal, A.; and Jabur, N. (2014) Smartphone Addiction among University Undergraduates: A Literature Review. *Journal of Scientific Research & Reports*. 4(3).

20. Antonius J. van Rooij & Mieke F. Zinn & Tim M. Schoenmakers & Dike van de Mheen (2010). Treating Internet Addiction With Cognitive-Behavioral Therapy: A Thematic Analysis of the

- Experiences of Therapists*. Int J Ment Health Addiction 10:69–82. DOI 10.1007/s11469-010-9295-0
21. Chen SH, Weng LJ, Su YJ, Wu HM, Yang PF (2003) Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology* 45: 279–294.
  22. <http://www.techopedia.com/definition/2977/smartphone>
  23. Kubey,R.(2001).Internet use and collegiate academic performance decrement: Early findings. *Journal of communication*, 51,(2),366-382.
  24. Nam (2013) Rising Addiction Among Teens: Smartphone. *Wall Street Journal - Eastern Edition*. 262 ( 19): D2.
  25. Park, C. and Park, Ye Rang (2014) The Conceptual Model on Smart Phone Addiction among Early Childhood. *International Journal of Social Science and Humanity*, 4(2): 147-150.
  26. PC Magazine Encyclopedia. <http://www.pcmag.com>
  27. Remy,S.(2000). The relationship of internet use and growing of Psychological and social identity.DAI (B),54,(4),689.
  28. Sarwar M. (2013) Impact of Smartphone's on Society. *European Journal of Scientific Research*. 98 ( 2 ):216-226.
  29. Seva, E; and Osman, H (2015)The Use of Cognitive-Behavioral Therapy in Coping with Internet Addiction: A Case Study. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions.*, 2 ( 1), 70-83. 14
  30. Shao, C. (2014). *The relationship between life stress and Smartphone addiction on Taiwanese university student: A mediation model of learning self-Efficacy and social self-Efficacy*. *Computers in Human Behavior*. 34: 49-57.
  31. Wu AM; Cheung VI; and Ku L (2013) Psychological risk factors of addiction to social networking sites among Chinese Smartphone users. *Journal of Behavioral Addictions* . 2 (3):160-166.
  32. Ya-song Du, Wenqing Jiang, Alasdair Vance (2010) Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for Internet addiction in adolescent students in Shanghai. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*; 44:129–134.
  - 33.

**The effectiveness of cognitive behavioral program to treatment addiction of chatting and social communication applications on Smartphone among students of king faisal university**

The study aims to design program based on cognitive behavioral therapy to recovery addiction of using of chatting and social communication applications on Smartphone among students of king faisal university. The sample of the study consists of 127 university students to respond on "scale of addiction of chatting and social communication applications on Smartphone" to calculate psychometric characteristics of the scale. And the experimental sample of the study consists of 10 university students to participate in 12 cognitive behavioral program sessions. Many non-parametric tests have been used such as; Wilcoxon and mann- whitney. The results revealed effectiveness of the program in recovery of addiction of using of chatting and social communication applications on Smartphone, for both post and follow test.

**Key words:** cognitive behavioral therapy, addiction of chatting and social communication applications, Smartphone, University students