



جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إدمان الانترنت وعلاقته باضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين

- دراسة ميدانية لحالتين بمدينة مستغانم

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالبة(ة): عزروق البتول

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. شرقي حورية	أستاذ محاضر(أ)	رئيسا
د. عزالدين عثمان	أستاذ محاضر(أ)	مشرفا ومقررا
د. سعيد قنيش	أستاذ محاضر(أ)	ممتحنا

السنة الجامعية 2019-2020

الإهداء

الحمد لله الذي أنار لي طريقي وكان خير عون، الى أغلى ما أملك
في هذه الدنيا، من كان سببا في وصولي الى ما انا عليه اليوم، اقوى
وأفضل سند لي في هذه الدنيا " أبي " نور عيني حفظه الله ورعاه، الى
روح أمي الطاهرة رحمة الله عليهما، الى زوجة أبي التي كانت لي اما
ثانية حفظها الله،

الى كل افراد عائلتي خاصة إخوتي وأخواتي لهم كل مشاعر الحب
والتقدير، الى كل أصدقائي بدون استثناء.

الى كل محب للعلم ومجتهد في رفع رايته العامة، والى كل ساهر
في تطوير البحث في مجال علم النفس خاصة.

الى كل هؤلاء اهدي هذا العمل المتواضع.

شكر وتقدير

الحمد لله السميع العليم ذي العزة و الفضل العظيم و الصلاة و السلام على
المصطفى المادي الكريم و على آله و صحبه أجمعين ، و بعد صدقا لقوله
تعالى " و لئن شكرتم لأزيدنكم " أشكر الله العلي التقدير الذي أنار لي درب
العلم و المعرفة و الذي أمانني على اتمام هذا العمل .

كما أتقدم بالشكر و الامتنان للدكتور " عثمان عز الدين " لتفضله بالقبول و
الإشراف على هذه الدراسة و على ما أسداه لي من نصائح و توجيهات لإتمام
هذا العمل على ما هو عليه ، فله اسمى عبارات الثناء و التقدير .

كما أتقدم بالشكر و الامتنان لأساتذتي الأفاضل بكلية العلوم الاجتماعية
خاصة قسم علم النفس الذي ساهموا بتوجيهاتهم و نصائحهم لنا طيلة المشوار
الجامعي ، و أتقدم بالشكر لعائلتي و أصدقائي و كل من مدني بيد العون
من قريب أو بعيد و ساعدني على إنجاز هذا العمل المتواضع بتعاونهم و
تشجيعهم لي .

والشكر أيضا للمناقشين الذين تفضلوا بقبول مناقشة هذه الدراسة وبذل
الوقت والجهد في التدقيق و إثراء هذا البحث شكلا و مضمونا.

ملخص الدراسة

- هدفت الدراسة الحالية الى معرفة العلاقة بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين، حيث تم اختيار حالتين من كلا الجنسين و هما طالبان جامعيان تتراوح أعمارهم بين 20 و 25 سنة، حيث تم إجراء المقابلة و دراسة الحالة بالمؤسسة الاستشفائية للخدمات الاجتماعية بعين النويصي مستغانم.

و لتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي ودراسة الحالة، و استخدام مقياس إدمان الانترنت " لبشرى إسماعيل احمد 2012" و مقياس اضطرابات النوم " لاثور حمودة البنا 2007".

- وبعد تحليل النتائج تم التحقق من فرضية الدراسة إي انه توجد علاقة ارتباطيه ايجابية بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم ، وبينت النتائج أيضا بأنه لا توجد فروق فردية تعزى لمتغير الجنس في إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

-الكلمات المفتاحية:

- إدمان الانترنت ، اضطرابات النوم ، الشباب الجامعي.

-SUMMARY ;

The recent study aims to know the relation between internet addiction and its relation to sleeping disorders with university students to reach the study two cases were chosen (male / female) between the age of (20 / 25) as a sample . to examine the case of study . An interview was adopted as tool in which it took place at Ain Nuissy hospital for social help Mostaganem . to achieve the aim of the study a scientific approach was adopted with the internet measure addiction of Bochra Ismail Mohamed 2012 and also the measure of sleeping disorders of Anouar Hamouddah el Banna 2007.

After examining the results the hypothesis was proved . where there is a correlation between sleeping disorders and internet addiction . the study showed that there is no individual differences within internet addiction and sleeping disorders.

Key concepts :

-Internet addiction , sleeping disorders , university students

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
جدول رقم (01)	يوضح المعايير الشخصية لإدمان على الانترنت Young 1996	ص 27
جدول رقم (02)	يوضح نتائج حساب صدق مقياس إدمان الانترنت	ص 57
جدول رقم (03)	يوضح الفقرات الخاصة بكل بعد لمقياس اضطرابات النوم.	ص 58
جدول رقم (04)	يوضح توزيع عبارات مقياس اضطرابات النوم في صورته العدلية حسب إبعاده.	ص 60
جدول رقم (05)	يوضح مواصفات عينة الدراسة.	ص 61
جدول رقم (06)	يوضح سير المقابلات للحالة الأولى.	ص 63
جدول رقم (07)	يوضح نتائج مقياس إدمان الانترنت للحالة الأولى.	ص 67
جدول رقم (08)	يوضح نتائج مقياس اضطرابات النوم للحالة الأولى.	ص 71
جدول رقم (09)	يوضح سير المقابلات للحالة الثانية.	ص 74
جدول رقم (10)	يبين نتائج مقياس إدمان الانترنت للحالة الثانية.	ص 78
جدول رقم (11)	يوضح نتائج مقياس اضطرابات النوم للحالة الثانية.	ص 82
جدول رقم (12)	الملحق رقم (01)	ص 90
جدول رقم (13)	مقياس اضطرابات النوم	ص 94

المقدمة:

تشهد الحياة المعاصرة تغيراً في نواح متعددة، إذ يواكب العالم تقدماً تقنياً يصاحبه انفجار سكاني ومعرفي. 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 ولكن على الجانب الآخر هناك مخاوف من الآثار السلبية الجسدية والنفسية والاجتماعية والثقافية التي قد تحدثها.

هذه المخاوف والآثار السلبية تحدث نتيجة التكرار والإدمان على الولوج إلى عالم الانترنت، وهذا لمختلف العمليات الحياتية كل حسب ميوله ورغباته، وهنا يحدث ما يسمى "إدمان الانترنت".

قد يستغرب القارئ عندما يرى كلمة "إدمان" مضافة إلى "إنترنت"، فعادة ما يكون الإدمان مرتبطاً باستخدام مواد تدخل جوف الإنسان مثل المسكرات، والمخدرات. ولكن الحقيقة أن هناك عدداً من الدراسات الإكلينيكية في مجال الإدمان قد توصلت إلى أنه قد ينتج إدمان مرضي من جراء استخدام الإنترنت بطريقة غير سليمة. ومن هذه الدراسات: دراسة قامت بها الدكتورة (كيمبرلي يونج) الأخصائية النفسية في مؤتمر مؤسسات علماء النفس الأمريكيين المنعقد عام (1997) على حوالي (500) شخص ممن يستخدمون الإنترنت بشكل مكثف. بناء على عدد ساعات الاستخدام، والتأثير الذي قد ينتجه الاستخدام المكثف على حياة الشخص الاجتماعية والعملية.

هذه البحوث كلها نعم والتطور العلمي والتكنولوجي نعم، كما يعد النوم نعمة انعم الله علينا بها، لا نستطيع الاستغناء عنها حيث تعتبر حاجة بيولوجية مثلها مثل المأكل والمشرب وقد تكون أكثر أهمية منها، لذا فإن الحرمان من هذه الحاجة لأي سبب سواء كان إرادي نتيجة للسهر أو غير إرادي نتيجة للمعاناة من الأرق، ينتج عن ذلك اضطرابات كثيرة سواء كانت جسدية أو نفسية أو عقلية معرفية أو اجتماعية، لذا كان هناك حاجة ماسة إلى علاج هذه الاضطرابات والتخلص منها لمن يعانون منها، فلجئ البعض إلى استخدام العقاقير الطبية " المنومات " سريعة المفعول، إلا أن استخدام هذه المنومات نتج منه أضرار كثيرة وآثار جانبية خاصة الإدمان وعدم النوم بدونها والتسمم عند تناول كمية كبيرة منها، بالإضافة إلى أنها تسبب المعاناة أثناء النوم وزيادة حدة اضطرابات النوم بعد فترة من تعاطيها، لذلك دعت الحاجة إلى أسلوب نفسي غير دوائي لعلاجها ذو فعالية طويلة المدى، وليس له أضرار ناتجة عن استخدامه.

وقد جاءت هذه الدراسة للبحث عن العلاقة بين الانترنت وإدمانه وبين النوم واضطراباته، وما هي المسببات الداعية لإدمان الانترنت والمؤدية لاضطرابات النوم. ولذا ارتأت الطالبة البحث أن تقسم دراستها إلى فصول نظرية وأخرى ميدانية، فتمثلت الفصول النظرية في مدخل للدراسة كفصل أول تناولت فيه الإشكالية والفرضيات والأهمية البحثية وأهدافها، كما لم يفتها التطرق إلى التعريفات الإجرائية ثم الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات دراستها.

ثم قامت بشيء من التفصيل بين المتغيرين، فالفصل الثاني كان بعنوان إدمان الانترنت، حيث تم التطرق إلى اسباب ادمان الانترنت ثم الاعراض الدالة على ذلك ، آثار الادمان على الشبكة المعلوماتية و العلاج من الادمان عليها ، ثم ذكرت الباحثة الناس الأكثر قابلية لادمان الانترنت و المواقع التي يفضل الطلبة الدخول اليها ، ثم ذكرت بعض الارشادات للتخفيف من الآثار السلبية و الجوانب الايجابية للشابكة الدولية ، ثم اضافت الباحثة جدول يوضح المعايير التشخيصية للادمان على الانترنت حسب "يونغ 1996" ، أما المتغير الثاني فأخذ حصة الفصل الثالث بعنوان اضطرابات النوم، فتطرق في فيه الباحثة الى فسيولوجية النوم حيث القت الضوء على النظريات المفسرة لهذه الظاهرة (نظرية فقر الدم الدماغي ، النظرية السمية الكيميائية و نظرية الإعياء اضافة الى النظريات المتعلقة بمراكز النوم و مراكز اليقظة ثم نظرية بافلوف) ، ثم ذكرت انواع النوم و الاضطرابات الاساسية في عملية النوم- اليقظة ، و ذكرت كذلك اضطرابات النوم التي تصاحبها اعراض سلوكية ، وكل من هذين الفصلين ينطلق بتمهيد وينتهي بخلاصة وجيزة.

اما الفصل الرابع فقد خصص للجانب الميداني حيث تطرقنا فيه الى الدراسة الاستطلاعية و اختيار المنهج العيادي كمنهج مناسب للبحث و على اساس ذلك قمنا باختيار الادوات الدراسة المناسبة ثم عرض و تحليل نتائج المقابلات و مناقشة الفرضيات . في الاخير خاتمة للبحث متبوعة بقائمة المراجع و الملاحق .

الفصل الأول:

مدخل الدراسة

الإشكالية

تواجه مختلف دول العالم في عصرنا الحالي تحديا قويا لدخول حضارة التكنولوجيا المتقدمة، التي أصبحت العامل الحاسم في تقدم الأمم والشعوب، فشملت تطبيقاتها المتنوعة كل مناحي الحياة، حتى أصبحت من الضروريات في جميع مجالاتها، لأنها قامت على الجمع بين العلم والتطبيق وتوظيف الإبداع المعرفي في مجالات متعددة.

فالحاسب الآلي أحد التطبيقات التكنولوجية المذهلة، حيث ظهر في البداية وتطورت صناعته حتى ظهر ما يسمى بالشبكات، التي تمتلك خاصية تبادل الملفات والبرامج والمعلومات واستخدام وسائل الاتصالات، التي تعمل على زيادة اتساع هذه الشبكات بين مجموعة من الأجهزة، فاستحدث ما يدعى بالانترنت.

الانترنت (الشبكة الدولية للمعلومات) من الأدوات التكنولوجية التي أحدثت نقلة نوعية هائلة، نتيجة لتوافر المعلومات والمعارف في كافة المجالات العلمية والحياتية، التي يحصل عليها المستخدم بسهولة وفي وقت موجز، حتى أصبحت حاجة ملحة يسعى الفرد لإشباعها.

وحسب أحمد صالح (2002)، شبكة الانترنت ما هي إلا تكنولوجيا ثورية، لأنها أدت إلى تخطي الزمان والمكان، وسهولة انسياب المعلومات واتخاذ القرارات والقدرة على التنويع دون تكلفة. (أحمد صالح، 2002 : 37).

على الرغم من إيجابيات هذه الشبكة الكثيرة واللامتناهية إلا أنها لا تخلو من المخاطر والأضرار. فلقد أجريت مجموعة من الدراسات حول سلبيات استخدام الانترنت، ومن بينها الدراسة التي قامت بها "رو" **REW** (2000) حول استخدام الانترنت بوصفه ظاهرة اجتماعية متطورة، على عينة تفوق أعمارهم (18) سنة، فوجدت أن 55 % منهم يستخدمون الانترنت و 37 % منهم كانوا يقضون خمسة ساعات فما

فوق أمام الانترنت. كما أشارت النتائج أن هؤلاء الأشخاص كانوا يعانون من العزلة والقلق والإحباط و25 % منهم قد أشاروا إلى نقص في الأنشطة الاجتماعية بسبب الانشغال بالانترنت.

وتعتبر "كيمبرلي يونغ" من الأوائل الذين سلطوا الضوء على المشكلات التي ترتبط باستخدام الانترنت مثل العزلة الاجتماعية، والاكتئاب والاعتراب النفسي، بالإضافة إلى دراستها ظاهرة الإدمان على الانترنت.

وحسب المختصين في هذا المجال لقد ظهر ما يطلق بانطوائية الكمبيوتر، التي تعبر عن استمرار الفرد في الجلوس أمام الحاسوب ساعات طويلة بشكل يشبه الإدمان على القمار، وقد توجد هذه الحالة لدى أفراد انعزاليين يلجئون خاصة للانترنت ليفرغوا فيها طاقتهم وهمومهم.

حسب الجمعية الأمريكية: "الإدمان الانترنت هو" استخدام الانترنت بما يتجاوز 38 ساعة أسبوعياً لغير حاجة العمل، مع الميل إلى زيادة ساعات الاستخدام لإشباع الرغبات نفسها التي كانت تشبعها ساعات أقل، مع المعاناة من أعراض نفسية وجسمية عند انقطاع الاتصال، منها التوتر النفسي الحركي، والقلق، وتركيز التفكير بشكل قهري حول الانترنت. (عصام منصور وعبد الله الدوبوي ، 2011: 334).

وعليه فقد ازداد الإدمان على الانترنت كظاهرة اجتماعية ونفسية انتشرت بين الأفراد بمختلف الأعمار خاصة فئة الطلبة منهم ، لقد أكد مجموعة من الباحثين أن 90 % من مستخدمي الانترنت هم شباب ، وما يقارب 50 % يدمنون على الانترنت ويعانون من الاضطرابات النفسية (يمينة بوبعابة، 2016: 8).

واضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في العصر الحديث ، وارتبط انتشارها بمجموعة من العوامل ككثرة الأعمال، أعباء الحياة، الإجهاد والضغوط النفسية المتعددة، حيث تؤثر على

كمية وكيفية ونوعية ما يحتاجه الفرد من ساعات النوم بالزيادة أو النقصان، مما قد ينجم عنه آثار سلبية كثيرة على الصحة النفسية والجسمية، فمثلا في مرحلة المراهقة والطلبة فإن الفرد يحتاج إلى (07-08) ساعات نوم في اليوم، ففي دراسة مسحية قام بها أحد الباحثين على أكثر من مليون شخص من الراشدين لفترة سنة، وجد أن هناك علاقة بين فترة النوم ومعدل الوفيات.

وظلبة الجامعة والطلبة منهم خاصة ، في مرحلة دراسية تتطلب قدرا كافيا من النوم وهذا نظرا للحاجة للانتباه والذاكرة والصحة الجيدة لتحقيق التحصيل الأكاديمي. (علي محمود كاظم ، 2004 ، 272).

ومن هذا المنطلق يتضح أن فئة الطلبة الجامعيين ، أكثر تعرضا للمشكلات النفسية الناجمة عن الاستخدام المفرط للانترنت.

وجاءت الدراسة الحالية للبحث في العلاقة الرابطة بين ادمان الانترنت واضطرابات النوم، وقد خصت الدراسة لفئة الطلبة الجامعيين ، ولذا كان لابد من طرح تساؤلات تمكنا من الوصول إلى المبتغى.

هل توجد علاقة ارتباطية لإدمان الانترنت باضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين ؟

هل توجد فروق في اضطراب النوم لدى الطلبة الجامعيين المدمنين على الانترنت تعزى لمتغير

الجنس؟

فرضيات الدراسة

وللإجابة على هذه التساؤلات قامت الطالبة الباحثة بفرض إجابات مؤقتة تمثلت في:

توجد علاقة ارتباطية لإدمان الانترنت باضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين

لا توجد فروق في اضطراب النوم لدى الطلبة الجامعيين المدمن على الانترنت تعزى لمتغير

الجنس.

أهداف الدراسة

تهدف دراستنا الحالية إلى ما يلي:

- البحث في مجالي ادمان الانترنت واضطرابات النوم.
- البحث في العلاقة بين الإدمان على الانترنت واضطرابات النوم عند الطلبة الجامعيين.
- الكشف عن ما اذا كانت هناك فروق في اضطرابات النوم للطلبة المدمنين على الانترنت تعزى لمتغير الجنس .
- أهم الدوافع للإدمان على الانترنت عند الطلبة الجامعيين.
- اقتراح حلول للتخلص من الإدمان على الانترنت من جهة واضطراب النوم من جهة أخرى.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في:

- تتناول هذه الدراسة ظاهرة هامة من ظواهر العصر الحديث وهي إدمان الانترنت.
- تسلط الضوء على العلاقة بين إدمان الانترنت واضطرابات النوم.

- تتناول بالبحث فئة لها أهمية خاصة في الإنتاج والتطور والمستقبل وهي فئة الطلبة أو الطلبة الجامعيين التي يجب إعدادها لمواجهة الثورة العلمية المعرفية.
- قد تساعد على إجراء دراسات مشابهة.
- قد تساعد المتخصصين في المجالات النفسية والصحية على تقديم المساعدة الممكنة للتخفيف من الآثار السلبية لهذه الظاهرة والتوجيه نحو الاستخدام الإيجابي الفعّال.

التعريفات الإجرائية:

1-1-إدمان الانترنت:

تعرفه الجمعية الأمريكية بأنه استخدام الانترنت بما يتجاوز (38) ساعة اسبوعيا لغير حاجة العمل ، مع الميل الى زيادة ساعات استخدام الانترنت لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل ، مع المعاناة من اعراض نفسية و جسمية عند انقطاع الاتصال ، منها التوتر النفسي الحركي ، و القلق ، و تركيز التفكير بشكل قهري حول انقطاع الانترنت (عصام منصور ، وعبد الله الدبوبي 2011 ، 334).

1-2-التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس إدمان الانترنت ل

(بشرى اسماعيل أحمد 2012) .

1-2-اضطرابات النوم: هي حدوث مشكلة أو خلل في كمية النوم وحدة النوم ، وبذلك يحدث

خلل بالنسبة للإنسان فيشعر بالتعب والإرهاق الشديدين .(ميشيل دبابنة ، نبيل محفوظ ،

1984 ، 153) والتي تضم الأرق بأنواعه والكوابيس Night mares.

2-2-التعريف الإجرائي : في الدراسة الحالية هو الدرجة التي يحصل عليها الطالب على

مقياس اضطرابات النوم ل (انور حموده البنا 2007) .

3-1-الطلبة الجامعيون:

هو الطالب أو الطالبة الذين التحقوا بالجامعة بعد اجتيازهم المرحلة الثانوية وتم تسجيلهم للدخول إلى الجامعة وذلك في إطار نظام جديد(L.M.D) الذين تتراوح أعمارهم بين (18-25) سنة. بوشاشي سامية، (2013، 20)

3-2التعريف الإجرائي للطلبة الجامعيون:

هو الشخص التي سمحت له الكفاءة العلمية من الانتقال من مرحلة الثانوية الى الجامعة حسب شهادة أو دبلوم يؤهله لذلك. (جامعة مستغانم-2020).

الدراسات السابق:

تعتبر الدراسات السابقة ذات دور ايجابي لكل باحث ، و لهذا سنلقي الضوء على الدراسات العربية و الاجنبية لنتعرف على اهم النتائج التي توصل اليها الباحثين . و تم تقسيمها الى محورين كالتالي :

-دراسات تتعلق بادمان الانترنت .

-دراسات تتعلق باضطرابات النوم.

01-دراسات تتعلق بإدمان الانترنت:

1-أ- دراسات عربية :

دراسة علي بن حنغان بن عاري العمري بمحافظة محایل / السعودية سنة 2008:

عنوان الدراسة إدمان الانترنت وبعض آثاره النفسية والاجتماعية لدى طلاب المرحلة الثانوية في إدارة التربية والتعليم في محافظة محایل التعليمية:

فقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على إدمان الانترنت وبعض آثاره النفسية والاجتماعية، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي، وكانت عينة الدراسة التي اختيرت بالطريقة الطبقية العشوائية مكونة من 211 طالباً في فرعي التخصص الطبيعي والشرعي وذلك باستخدام مقياس إدمان الانترنت لـ "ابو جدي" واستبيان الآثار النفسية والاجتماعية من إعداد الباحث، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، حيث بلغ معدل استخدام الانترنت لدى الطلاب ب (70,7) بالمئة، كما وجدت آثار نفسية للإدمان الانترنت كان من أهمها مشكلات في النوم مرتبطة باستخدام الانترنت، والشعور بالكآبة والحزن عندما لا يستخدم الانترنت، كما وجدت آثار اجتماعية كان من أهمها الميل للعزلة، والميل لإعطاء معلومات خاطئة عن الذات أثناء التحدث مع الآخرين على الانترنت.

• دراسة د. خالد العمار بجامعة دمشق / سوريا 2014:

هدفت الدراسة إلى التعرف على إدمان الشبكة المعلوماتية (الانترنت) لدى طلاب جامعة دمشق فرع - درعا- في ضوء المتغيرات التالية: الجنس (ذكور-إناث) والتخصص ومستوى التحصيل، والوضع الاقتصادي وعدد ساعات الجلوس على الشبكة المعلوماتية والمواقع المفضلة، لقد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، اتسمت العينة بالعشوائية وكان عددها (674) طالباً وطالبة من جميع الكليات والمعاهد، تم بناء مقياس جديد وهو مقياس إدمان الشبكة المعلوماتية وفق الخطوات المنهجية لبناء المقياس، أسفرت النتائج عما يلي: كان توزيع العينة طبيعياً، عدم وجود علاقة بين إدمان الشبكة المعلوماتية والمعدل الدراسي في حين وجدت علاقة إيجابية دالة بين إدمان الشبكة المعلوماتية والوضع الاقتصادي، ليس هناك فرق ذو دلالة في إدمان الشبكة المعلوماتية يعزى لعامل الجنس، ليس هناك فرق ذو دلالة في إدمان الشبكة المعلوماتية يعزى للتخصص الدراسي سوى بعض الفروق بين طلاب الآداب من جهة والتربية والحقوق والعلوم الاقتصادية من جهة أخرى لصالح طلاب الآداب، كان متوسط الجلوس أمام الشبكة المعلوماتية (2,78) درجة يومياً من أصل أربع درجات، تصدرت المواقع الاجتماعية جميع المواقع من حيث نسبة المتخصصين.

• دراسة د يوسف قدوري جامعة غرداية / الجزائر سنة 2015:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدمان استخدام الانترنت بعض 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 ومقياس استخدام الانترنت إضافة إلى مقياس الحالة النفسية للمراهقين والراشدين، أظهرت نتائج الدراسة بأن:

❖ هناك علاقة بين إدمان استخدام وبعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى عينة الدراسة.

❖ هناك فروق بين مدمني استخدام الانترنت وغير مدمني استخدام الانترنت وفي بعض

أعراض الاضطرابات النفسية لصالح المدمنين.

❖ هناك فروق في بعض أعراض في بعض الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث تبعا

لمتغيرات الجنس.

ب- دراسات اجنبية :

• دراسة كروات وآخرون . (1998 KROUT ET AL) بعنوان آثار استخدام الانترنت لدى الطلبة.

هدفت الدراسة إلى معرفة آثار استخدام الانترنت لدى الطلبة، أجريت على عينة مكونة من 196 شاب في بنسلافيا الامريكية، و قد أسفرت نتائج الدراسة على أنه هناك آثار نفسية اجتماعية سلبية لاستخدام الانترنت كما أظهرت أنه كلما زاد استعمال الانترنت كلما انخفض مستوى النشاط الاجتماعي وزاد مستوى الشعور بالعزلة الاجتماعية . (الطروانة والفنبخ، 2012: 267).

• دراسة (شو و اخرون 2008 CHOW ET AL) عنوان الدراسة تقييم المزاج البيوجيني وملامح

الشخصية لدى المراهقين مدمني الانترنت:

أجريت الدراسة على عينة من المراهقين تكونت من 686 طالبا من المدارس الثانوية في كوريا الجنوبية مستخدما اختبار ادمان الانترنت، وقائمة المزاج والشخصية، وكذا مقياس التقدير الذاتي للمراهقين ل (كونرز و ويلز) الصورة المختصرة.

وقد أسفرت نتائج الدراسة أن مجموعة الأفراد مدمني الانترنت حصلوا على درجات أعلى في البروفيلات التعاونية والإدارة ودرجات أقل في البحث عن الجدية والتفوق الذاتي مقارنة بمجموعة الاستخدام الغير المشكل للانترنت (العصيمي، 2010: ص90).

• دراسة (كيري 2010 - KAYRI):

عنوان الدراسة تحليل مقياس ادمان الشبكة المعلوماتية باستخدام الانحدار متعدد الاشكال او الطبقات:

هدفت الدراسة الى تحديد المؤثرات الحقيقية في ادمان الشبكة المعلوماتية من خلال طريقة

احصائية وهي الانحدار متعدد الاشكال لتقدير السبب والاثار المترتبة على هذه الاسباب، أجريت الدراسة

على عينة من طلاب وطالبات الثانوية متكونة من 754، في تركيا. أما أدوات الدراسة فكانت عبارة عن

مقياس إدمان الانترنت لقياس مستويات الادمان على الشبكة وكذلك الانحدار متعدد الاشكال. وقد

توصلت نتائج الدراسة أن العوامل التي يمكن التنبؤ بها من خلالها بإدمان الانترنت هي معدل الاستخدام

اليومي لها بالساعات، فكلما زاد ذلك أدى على زيادة احتمال الوقوع في إدمان الانترنت (العمار، 2014:

408).

2-ب-دراسات تتعلق باضطرابات النوم:

أما فيما يخص متغير دراستنا الحالية من الجهة الثانية؛ والمتعلق بمتغير اضطراب النوم، فنجد من

الدراسات التي اهتمت به ما يلي:

- دراسة د. أنور حمودة البنا (2008) بعنوان "المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين وغير المتزوجين".

حيث تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم المواقف الحياتية الضاغطة شيوعاً، وأهم الفروق في المواقف الحياتية الضاغطة تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين)، والحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج)، والتعرف أيضاً على أهم اضطرابات النوم شيوعاً، وأهم الفروق في اضطرابات النوم تعزى للنوع الاجتماعي (الجنسين)، والحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج)، وكذلك الكشف عن العلاقة بين كل من المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة.

وقد تكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة، وقد استخدم الباحث كل من: مقياس المواقف الحياتية الضاغطة ومقياس اضطرابات النوم إعداد الباحث، وباستخدام بعض أساليب الإحصاء الوصفي؛ توصل الباحث إلى أن أكثر المواقف الحياتية الضاغطة شيوعاً كانت المواقف الانفعالية ثم المواقف الدراسية والشخصية، ثم تلتها المواقف الصحية والاقتصادية، ثم أخيراً المواقف الأسرية والاجتماعية، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الجنسين (ذكور- إناث) عدا بعد المواقف الصحية الضاغطة، ولقد كانت الفروق لصالح الإناث. وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج). وأن أكثر اضطرابات النوم شيوعاً في مجال (صعوبات النوم) كانت اضطرابات فرط النوم أو كثرة النوم ثم اضطرابات جدول النوم واليقظة ثم اضطرابات الأرق، وفي مجال (مصاحبات النوم) فقد كانت: اضطرابات أحلام النوم المفزعة، الكوابيس، واضطرابات الكلام أثناء النوم، ثم اضطرابات التجوال أثناء النوم مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنسين، عدا بعدي اضطراب

التجول واضطراب الكلام أثنى النوم ولقد كانت الفروق لصالح الذكور. مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اضطرابات النوم تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج)، عدا ما في أبعاد: اضطراب الأرق وفرط النوم وجدول النوم واليقظة، ولقد كانت الفروق لصالح المتزوجين. مع وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة، وبين أبعاد اضطرابات النوم.

• الدراسة لعبد الخالق والنيال بعنوان "الأرق لدى عينة مصرية من طلاب الجامعة والموظفين".

حيث هدفت هذه الدراسة إلى تحديد معدلات انتشار الأرق، والفروق بين الجنسين، وبين مجموعتين عمريتين، وبيان البنية العاملية للمقياس العربي للأرق، واستخدمت عينة من طلاب الجامعة (ن = 500) والموظفين (ن = 457) من الجنسين، وقد حصلت طالبات الجامعة على أعلى متوسط في الدرجة الكلية للمقياس العربي للأرق، يليهن الموظفات، ثم طلبة الجامعة، وأخيرا الموظفين، وكانت أبرز الفروق الدالة إحصائيا بين طالبات الجامعة والموظفين الذكور، وبين الموظفين والموظفات.

وعلى الرغم من اختلاف معدلات انتشار الأرق بين العينات الأربع، فقد اتفقت جميعا على أن أقل معدل انتشار للبند: "أشعر بالاكنتئاب عند ذهابي إلى السرير لأنام"، وعلى أن أعلى معدل انتشار للبند: "اضطراب النوم يسبب لي ضيقا شديدا". وقد أسفر تحليل المكونات الأساسية عن استخراج ثلاثة عوامل من كل مجموعة على حدة، لم تتماثل مسمياتها إلا قليلا.

وأبرز نتائج هذه الدراسة، الفروق الدالة إحصائيا بين الجنسين، حيث حصلت الإناث على متوسط أعلى. وقد خلصت الدراسة إلى ضرورة تقديم الإرشاد النفسي للحاصلين على درجة مرتفعة في المقياس العربي للأرق.

(1) دراسات تناولت ادمان الانترنت واضطرابات النوم معا:

ومن الدراسات التي تناولت المتغيرين معا نجد:

- دراسة أمقران صباح (2017) بعنوان "إدمان الانترنت وعلاقته باضطراب النوم" دراسة ميدانية بجامعة أم البواقي، حيث هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم لدي عينة من طلاب جامعة العربي بن مهيدي جامعة ام بواقي -الجزائر ، و تكونت عينة الدراسة من (100) كالب من الجنسين ، بواقع (58) طالبة و (42) طالب . و لتحقيق اهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي الارتباطي كما قد تم استخدام كل من المنهج من مقياس ادمان الانترنت " لبشرى أحمد "، واضطرابات النوم من اعداد "أفراح هادي هلاي حمادي الطائي ". و كشفت الدراسة عن وجود ارتفاع نسبي في درجة ادمان الانترنت و كذلك ارتفاع نسبي في اضطرابات النوم مع وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم .

- دراسة سمية بوبعاية (2017) بعنوان "الإدمان على الانترنت وعلاقته بظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الطلبة الجامعيين" وقد كانت دراسة ميدانية بجامعة المسيلة. حيث هدفت الدراسة إلى تقصي العلاقة بين درجة الإدمان على الانترنت وظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي بجامعة محمد بوضياف المسيلة، كما سعت الدراسة إلى التعرف على درجة إدمان عينة الدراسة على الانترنت، وفيما إذا كانت تعاني من اضطراب النوم، وكذلك هدفت إلى التحقق من وجود فروق دالة إحصائية في إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس وأيضا الفروق في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل، غير عامل). وللإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فروضها استخدمت الطالبة الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (152) من الطلبة الجامعيين الشباب، ولجمع المعلومات تم استخدام أداتين هما: مقياس إدمان الانترنت لأحمد (2007)، ومقياس اضطرابات النوم لأنور حموده البنا

(2007)، تمت إعادة حساب خصائصه السيكومترية بعد تطبيقه في البيئة المحلية. وقد تم

اعتماد الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، اختبار (ت)

للفروق ومعاملات الارتباط، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجة الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات

النوم لدى عينة الدراسة.

2- درجة الإدمان على الانترنت ضعيفة لدى عينة الدراسة.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس لدى عينة

الدراسة لصالح الذكور.

4- درجة ظهور اضطرابات النوم متوسطة لدى عينة الدراسة.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة

(عامل، غير عامل) لدى عينة الدراسة لصالح العاملين.

التعقيب على الدراسات السابقة :

من حيث البيئة و مكان اجراء الدراسة :

تباينت البيئة و مكان الدراسات السابقة حيث ان هناك من تم تطبيقها في البيئة المحلية كدراسة

"قدوري يوسف جمعة غرداية - الجزائر 2015 " و فيها من طبقت في البيئة العربية كدراسة "خالد

عماري بجامعة دمشق - سوريا سنة 2014 " بالاضافة الى دراسة " أنور حموده البنا 2008-غزة " و

هنا من طبقت في بيئة أجنبية كدراسة "كيري 2010 بتركيا " .

من حيث المنهج :

تطابق منهج اغلب الدراسات السابقة مع المنهج الوصفي المستعمل في البحث .

من حيث الاهداف :

اختلفت جل أهداف الدراسات السابقة منه ما هو قريب من المتغير الاول ادمان الانترنت كدراسة "علي بن حنقان بن العاري العمري بمحافظة محايل -السعودية 2008 " حيث هدفت الدراسة هنا الى التعرف على ادمان الانترنت و بعض آثاره النفسية و الاجتماعية ، اما دراسة "د.خالد العمار بجامعة دمشق -سوريا 2014 " فقد هدفت الى التعرف على ادمان الشبكة المعلوماتية في ضوء متغيرات الجنس و التخصص و مستوى التحصيل و الوضع الاقتصادي و عدد ساعات الجلوس على الشبكة المعلوماتية و المواقع المفضلة و من تناولت اهداف متشابهة للمتغير الثاني كدراسة " أنور حموده البنا 2008 " و التي هدفت الى التعرف الى اضطرابات النوم و اليقظة و مدى تأثرها بالمواقف الحياتية الضاغطة لكلا الجنسين المتزوجين و الغير المتزوجين ، و هناك من تشابهت في بعض اهدافها في الربط بين المتغيرين مثل دراسة "سمية بو بعاية 2017 بعنوان الادمان على الانترنت و علاقته بظهور اضطرابات النوم لدى الشباب الجامعي " .

من حيث العينة :

أما من حيث عينة الدراسات السابقة فاحتوت أغلبها على طلاب الجامعة كدراسة " كيري 2008 بتركيا " و دراسة " يوسف قدوري جامعة غرداية - الجزائر 2015 " و دراسة "خالد العمار بجامعة دمشق - سوريا 2014 " ، على غرار الدراسات الاخرى التي تنوعت في احتواء طلاب المدرسة الثانوية

كدراسة " علي بن حنغان بن العاري العمري بمحافظة محايل - السعودية 2008 " و الموظفين من الجامعة كدراسة " عبد عبد الخالق و النيال بمصر " .

من حيث الادوات :

اما فيما يخص الادوات المستخدمة في الدراسات السابقة ، فكانت متنوعة فمنهم من اعتمد على بناء مقياس جديد وفق خطوات منهجية لبناء المقياس كدراسة " خالد العمري بجامعة دمشق - سوريا 2014 " و دراسة "انور حموده البنا بمحافظة غزة - فلسطين 2008 " و منهم من اعتمد على مقاييس جاهزة كدراسة " علي بن حنغان بن العاري العمري بمحافظة محايل -السعودية 2008 " و اعتماده على مقياس ادمان الانترنت ل "أبو جدي " . ودراسة " يوسف قدوري جامعة غرداية 2015 " و اعتماده على قائمة الاعراض المعدلة لعينة البحث بجامعة الكويت لقياس ادمان الانترنت .

من حيث النتائج :

اظهرت بعض الدراسات ان هناك آثار نفسية و اجتماعية سلبية لاستخدام الانترنت ، كما انه كلما زاد استعمال الانترنت كلما انخفض مستوى النشاط الاجتماعي ، و زاد مستوى الشعور بالعزلة الاجتماعية كدراسة (كروات و آخرون KROUT ET EL 1998) ، كما توصلت دراسة (شو و آخرون CHOW ET AL 2008) الى ان مجموعة الافراد مدمني الانترنت قد حصلو على درجات اعلى في البروفيلات التعاونية و الادارة و درجات اقل في البحث و التفوق الذاتي مقارنة بمجموعة الاستخدام غير المشكل للانترنت ، كما توصلت دراسات اخرى كدراسة علي بن حنغان بمحافظة محايل -السعودية 2008 الى وجود آثار نفسية لادمان الانترنت من أهمها مشكلات في النوم مرتبطة باستخدام الانترنت ، و الشعور بالكآبة و الحزن عندما لا يستخدم الانترنت كما وجدت هناك آثار اجتماعية اهمها الميل الى العزلة ، كما توصلت دراسات أخرى الى ان العوامل التي يمكن التنبأ بها من خلالها بادمان الانترنت ،

هي معدل استخدام اليومي لها بالساعات ، فكلما زاد ذلك أدى على زيادة احتمال الوقوع في ادمان الانترنت كدراسة "كيري 2010" ..

التعقيب على الدراسات التي تناولت نفس موضوع دراستنا الحالية :

-من حيث البيئة و مكان اجراء الدراسة :

لم يكن الاختلاف كبيرا من حيث البيئة حيث ان كلاهما طبقا في بيئة جزائرية و في الجامعة ايضا .

من حيث المنهج :

تطابق منهج كلتا الدراستين مع المنهج الوصفي التحليلي المستعمل في البحث.

من حيث الاهداف :

-لم تختلف أهداف الدراسات كثيرا ، حيث ان كلاهما تطرقا لمعرفة ادمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى الشباب الجامعي ، و معرفة مدى مستوى الادمان و مستوى اضطرابات النوم لديهم ، الآ انهما اختلفتا في ربط درجة الادمان تبعا للمتغير ، حيث ان دراسة "أمقران صباح" بجامعة ام البواقي لم تربط باي متغير آخر ، على غرار دراسة "بوعايدة سمية" بجامعة المسيلة تم ربط الفروق الفردية في درجة الادمان لمتغير الجنس و متغير عامل غير عامل .

من حيث العينة :

اما من حيث عينة الدراستين السابقتين فاحتوت كلاهما على طلبة جامعيين داخل الحرم الجامعي و كلاهما كانتا عينة قصدية مما يتناسب مع الدراسة .

-من حيث الادوات :

اما بالنسبة للادوات المستخدمة في الدراستين السابقتين فكلتاها اعتمدتا على مقاييس جاهزة حيث ان دراسة "سمية بوبعاية" بجامعة المسيلة اعتمدت على مقياس ادمان الانترنت . (لأحمد 2007) المطبق في البيئة الجزائرية و مقياس اضطرابات النوم (للأنور حموده البنا 2007) الذي تمت اعادة فحص صدقه و ثباته للتأكد من صلاحية تطبيقه في البيئة المحلية ، أما بالنسبة لدراسة "أمقران صباح" بجامعة ام البواقي فاعتمدت على مقياس ادمان الانترنت (لبشرى اسماعيل أحمد 2012) قد تم اعادة فحص صدقه و ثباته للتأكد و توافقه مع البيئة المحلية ، و مقياس اضطرابات النوم من اعداد (افراح هادي حمادي الطائي 2008) في دراسة الماجستير حيث قامت الطالبة باستخراج الصدق باكثر من طريقة و هي الصدق الظاهري و الصدق البناء .

من حيث النتائج :

من ناحية نتائج الدراستين فكان اختلافها فقط في مستوى الادمان و مستوى اضطرابات النوم حيث ان دراسة "امقران صباح " بأم البواقي توصلت نتائجها الى الكشف عن وجود مستوى ادمان مرتفع نسبيا وكذلك بالنسبة لاضطرابات النوم وجدت و بمستوى مرتفع نسبيا ، اما فيما يخص دراسة "سمية بوبعاية" بجامعة المسيلة فكانت النتائج دالة على وجود درجة ادمان على الانترنت ضعيفة لدى عينة الدراسة اما بالنسبة لظهور اضطرابات النوم فكانت متوسطة لدى عينة الدراسة .

اما بالنسبة لوجود علاقة بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم فكلتا الدراستين اكدت نتائجها على وجود علاقة ارتباطية بين ادمان الانترنت و اضطرابات النوم.

الفصل الثاني: إدمان الإنترنت

تمهيد:

ازداد الاهتمام بدراسة إدمان الإنترنت كظاهرة انتشرت بين الأفراد في المجتمعات المختلفة وربما يرجع ذلك إلى ما لهذه الظاهرة من آثار متعددة نفسية واجتماعية وصحية تؤثر على الأشخاص المستخدمين لهذه الشبكة فمع استمرار قضاء مستخدمي الإنترنت المزيد من الوقت على الخط المباشر من الطبيعي أنهم يخصصون وقتاً أقل للنشاطات الأخرى والأشخاص الآخرين في حياتهم مع عدم إغفال الدور الكبير الذي تقوم به، حيث تنقل كميات هائلة من المعلومات بين أبناء الجنس البشري بسرعة مذهلة حيث جعلت العالم قرية كونية صغيرة يتفاعل أهلها مع بعضهم البعض.

أسباب إدمان الإنترنت:

- I- الملل والفراغ.
- II- الوحدة.
- III- المشاكل الاقتصادية.
- IV- السرية.
- V- الراحة.
- VI- الهروب.
- VII- المغريات الكثيرة حسب ميول الفرد.
- VIII- القلق.
- IX- الكآبة.
- X- الاستياء من الشكل الخارجي.

(يونغ، 1998، ص185-186)

أعراض إدمان الإنترنت:

إدمان الإنترنت يعرف بأنه حالة من الاستخدام المرضي وغير التوافقي للإنترنت يؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية يستدل عليها بوجود المظاهر التالية:

1-التحمل: أي الميل إلى زيادة ساعات استخدام الإنترنت؛ لإشباع الرغبة نفسها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل.

2-الانسحاب: أي المعاناة من أعراض نفسية وجسمية عند انقطاع الاتصال بالشبكة، ومنها التوتر النفسي الحركي (حركات عصبية زائدة)، والقلق، وتركز التفكير بشكل قهري حول الإنترنت وما يجري فيها، وأحلام وتخيالات مرتبطة بالإنترنت، وحركات إرادية، ولا إرادية تؤديها الأصابع مشابهة لحركات الأصابع على الكمبيوتر، والرغبة في العودة إلى استخدام الإنترنت لتخفيف أو تجنب أعراض الانسحاب، إضافة إلى الميل إلى استخدام الإنترنت بمعدل أكثر تكراراً، أو لمدة زمنية أطول تتجاوز ما كان الفرد يخطط له أصلاً.

كما أن من أعراض إدمان الإنترنت، بسبب مواصلة استخدام هذه الخدمة حدوث مشكلات جسمية، أو اجتماعية، أو مهنية، أو نفسية دائمة، أو متكررة، تنتج في الأساس بسبب الاستخدام المبالغ فيه للشبكة مثل: السهر، الأرق، مشكلات زوجية، آلام الظهر والرقبة، التهاب العينين، التأخر عن العمل الصباحي، إهمال واجبات ومواعيد العمل، إهمال حقوق الأقارب والأصدقاء.. إلخ.

إضافة إلى ذلك فإن إدمان الإنترنت، أدى بالبعض إلى فقدان علاقات اجتماعية جوهرية، أو إهدار فرص الترقية، وتحسين الوضع الوظيفي بسبب الانشغال به، فيما يلجأ البعض إلى الكذب، وخداع أفراد

الأُسرة، أو الطبيب، أو أي شخص آخر؛ لإخفاء مقدار التورط، والتعلق الشديد بالشبكة، بينما يلجأ البعض إلى استخدام الكمبيوتر كأسلوب للهروب من المشكلات، وتخفيف سوء المزاج الذي يعانيه الشخص مثل: الشعور بالعجز، أو الذنب، أو القلق، أو الاكتئاب.

آثار الإدمان على الإنترنت:

سلبيات الإدمان:

1- مشاكل صحية: يتسبب الإدمان في اضطراب نوم صاحبه؛ بسبب حاجته المستمرة إلى تزايد وقت استخدامه للإنترنت؛ حيث يقضي أغلب المدمنين ساعات الليل كاملة على الإنترنت، ولا ينامون إلا ساعة أو ساعتين حتى يأتي موعد عملهم أو دراستهم، ويتسبب ذلك في إرهاق بالغ للمدمن، مما يؤثر على أدائه في عمله، أو دراسته، كما يؤثر ذلك على مناعته؛ ويجعله أكثر قابلية للإصابة بالأمراض، كما أن قضاء المدمن ساعات طويلة دون حركة تذكر يؤدي إلى آلام الظهر وإرهاق العينين، ويجعله أكثر قابلية لمرض النفق الرسغي (carpal tunnel syndrome)

2- مشاكل أسرية: يتسبب انغماس المدمن في استخدام الإنترنت، وقضائه أوقاتاً أطول، في اضطراب حياته الأسرية؛ حيث يقضي المدمن أوقاتاً أقل مع أسرته، كما يهمل المدمن واجباته الأسرية والمنزلية؛ مما يؤدي إلى إثارة أفراد الأسرة عليه.

وبسبب إقامة البعض علاقات غرامية غير شرعية من خلال الإنترنت تتأثر العلاقات الزوجية حيث يحس الطرف الآخر بالخيانة، وقد أطلق على الزوجات اللاتي يعانين من مثل هؤلاء الأزواج بأنهن أرامل الإنترنت (cit widows)، ويعترف (53%) من مدمني الإنترنت أن لديهم مثل تلك المشاكل؛ وذلك طبقاً للدراسة التي نشرتها كيمبرلي يونج التي ذكرناها سابقاً.

3 - مشاكل أكاديمية: بيّن الاستطلاع الذي نشره أ.بربر عام (1997) في مجلة (USA Today)

تحت عنوان: "تساؤلات حول القيمة التعليمية للإنترنت"، أن (86%) من المدرسين المشتركين في الاستطلاع، يرون أن استخدام الأطفال للإنترنت لا يحسن أداءهم؛ وذلك بسبب انعدام النظام في المعلومات على الإنترنت، بالإضافة إلى عدم وجود علاقة مباشرة بين معلومات الإنترنت ومناهج المدارس.

وقد كشفت دراسة كيمبرلي يونج -السابقة الذكر- أن (58%) من طلاب المدارس المستخدمين للإنترنت، اعترفوا بانخفاض مستوى درجاتهم وغيابهم عن حصصهم المقررة بالمدرسة، ومع أن الإنترنت يعتبر وسيلة بحث مثالية، فإن الكثير من طلاب المدارس يستخدمونه لأسباب أخرى كالبحث في مواقع لا تمت لدراساتهم بصلة، أو الترتة في حجرات الحوارات الحية، أو استخدام ألعاب الإنترنت.

4- مشاكل في العمل: بسبب وجود الإنترنت في مكان عمل الكثير من الناس، يحدث في بعض

الأحيان أن يضع العامل بعض وقت عمله في اللعب على الإنترنت، أو استخدامه في غير موطن تخصصه، ويشكل ذلك مشكلة أكبر إذا كان العامل مدمناً للإنترنت، كما أن سهر مدمن الإنترنت طيلة ساعات الليل يؤدي إلى انخفاض مستوى أدائه لعمله.

ولحل تلك المشكلة يقوم بعض رؤساء الأعمال بتركيب أجهزة مراقبة على شبكات الكمبيوتر في

محل عملهم؛ للتأكد من استخدام الإنترنت فقط في مجال العمل.

علاج إدمان الإنترنت :

حسب رأي الدكتورة (بونج) فإن هناك عدة طرق لعلاج إدمان الإنترنت، أول ثلاث منها تتمثل في إدارة الوقت، ولكنه -عادة- في حالة الإدمان الشديد لا تكفي إدارة الوقت؛ بل يلزم من المريض استخدام وسائل أكثر هجومية:

1- عمل العكس: فإذا اعتاد المريض استخدام الإنترنت طيلة أيام الأسبوع، نطلب منه الانتظار

حتى يستخدمه في يوم الإجازة الأسبوعية، وإذا كان يفتح البريد الإلكتروني أول شيء حين يستيقظ من النوم، نطلب منه أن ينتظر حتى يفطر، ويشاهد أخبار الصباح، وإذا كان المريض يستخدم الكمبيوتر في حجرة النوم نطلب منه أن يضعه في حجرة المعيشة... وهكذا.

2- إيجاد موانع خارجية: ضبط المنبه قبل بداية دخوله الإنترنت، بحيث ينوي الدخول على

الإنترنت ساعة واحدة قبل نزوله للعمل مثلاً حتى لا يندمج في الإنترنت بحيث يتناسى موعد نزوله للعمل.

3 - تحديد وقت الاستخدام: تقليل وتنظيم ساعات استخدامه، بحيث إذا كان مثلاً يدخل على

الإنترنت لمدة (40) ساعة أسبوعياً، نطلب منه التقليل إلى (20) ساعة أسبوعياً، وتنظيم تلك الساعات بتوزيعها على أيام الأسبوع في ساعات محددة من اليوم، بحيث لا يتعدى الجدول المحدد.

4 - الامتناع التام: كما ذكرنا فإن إدمان بعض المرضى يتعلق بمجال محدد من مجالات استخدام

الإنترنت. فإذا كان المريض مدمناً لغرف الحوارات الحية، نطلب منه الامتناع عن تلك الوسيلة امتناعاً تاماً، في حين نترك له حرية استخدام الوسائل الأخرى الموجودة على الإنترنت.

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

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

7- الانضمام إلى مجموعات التأييد: كوسيلة مساعدة أيضاً لا بد من زيادة رقعة حياته الاجتماعية الحقيقية، بالانضمام إلى فريق كرة مثلاً، أو إلى درس لتعليم الخياطة، أو الذهاب إلى دروس المسجد؛ ليكون حوله مجموعة من الأصدقاء الحقيقيين.

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

(حسين، 2006)

أكثر الناس قابلية لإدمان الإنترنت:

حالات الاكتئاب.

الحالات القلقة.

هؤلاء الذين يتماثلون للشفاء من حالات إدمان سابقة.

الناس الذين لديهم قدرة خاصة على التفكير المجرد.

الأشخاص الانطوائيين.

الأشخاص الذين لديهم مشكلات عاطفية ونفسية. (يونغ، 1998، ص 107 - 110)

المواقع التي يفضل الطلبة الدخول إليها:

I- حجرات الدردشة chat rooms.

II- المواقع الإباحية.

III- ألعاب الإنترنت.

IV- المنتديات.

V- مواقع سياسية ورياضية. (ويكيبيديا، الموسوعة الحرة، 2019)

إرشادات للتخفيف من الآثار السلبية:

I- تحديد وقت الاستخدام واستخدام أساليب إدارة الوقت.

II- إيجاد نشاطاً بديلاً

III- صرف طاقة أكبر في التواصل مع أشخاص يقفون أمام الشخص مباشرة أكثر من الغرباء

الموجودين على الشبكة، إيجاد الدعم من العالم الحقيقي.

IV- التخلص من أكثر عادات الإنترنت التي لها أثراً تدميراً كالتخلص من البرنامج أو التطبيق الذي يدمن عليه الفرد.

V- تعليم الآخرين عن الإدمان على الإنترنت.

VI- قراءة الكتب الحقيقية.

VII- استخدام بطاقات تذكيرية عن إيجابيات وسلبيات الإدمان على الإنترنت.

VIII- اتخاذ خطوات ملموسة لمعالجة المشكلات. (يونغ، 1998، ص80- 138)

الجوانب الإيجابية للشابكة الدولية:

I- التعلم الافتراضي (التعلم عن بُعد).

II- القيام بأعمال التجارة والبنوك والأعمال الاقتصادية.

III- عمليات جراحية والتصوير الطبي.

IV- عملية الاقتباس للاستفادة من البحوث العلمية.

V- الدليل الإلكتروني.

VI- مجموعات المناقشة.

VII- تبادل الملفات.

VIII- الصحافة. (العباي، 2007، ص55- 60).

-حتى نستطيع أن نحكم فيما اذا كان الشخص يعاني أم لا من هذا الادمان حدد (young) بأنه ينبغي توفر 05 أعراض على الأقل (مثلما هو الحال في المقامرة المرضية) يلاحظ هنا بأنه يتوفر

نفس عدد الأعراض فان نسبة الادمان على الانترنت تكون أعلى (05 أعراض من 8 أي بنسبة

63 %) من نسبة الادمان على المقامرة المرضية (05 من 10 أي 50 %) كما يوضح

الجدول الموالي :

جدول 01: يوضح المعايير التشخيصية للإدمان على الانترنت حسب young 1996

01	الانشغال بالانترنت (مثل: الانشغال يتذكر فترة زمنية سابقة من الارتباط بالانترنت أو يتوقع الفترة الزمنية اللاحقة من الارتباط بها
02	الحاجة الى مدة زمنية أطول فأطول من أجل الإحساس بالاكتهاء
03	جهود متكررة و لكن بدون جدوى من أجل التحكم , إنقاص أو إيقاف استعمال الانترنت .
04	تهيج عند محاولة تخفيض أو إنقاص استعمال الانترنت .
05	البقاء على الخط أكثر من المتوقع
06	المخاطرة بفقدان علاقة عاطفية مهمة , عمل أو خوض دراسة أو مسيرة مهنية بسبب الانترنت
07	الكذب على العائلة , على المعالج أو آخرين من أجل إخفاء الحجم الحقيقي لاستعماله للانترنت
08	استعمال الانترنت من أجل الهروب من صعوبات أو من أجل الهروب من صعوبات أو من أجل تنفيس مزاج متعكر (مثل: الاحساس بالعجز , الذنب أو القلق أو الاكتئاب)

خلاصة:

وختاماً نستنتج مما سبق ذكره أن الحديث عن ظاهرة إدمان الانترنت لا يعني التوقف عن استخدامها أو تجاهل وجود هذه الظاهرة، بل يعني العمل على ممارسة الاستخدام الأمثل ووضع ضوابط وحدود لاستخدامه.

وهذا ما يوضح من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، أن إدمان الانترنت له تأثير واضح على نمط حياة الفرد وسلوكياته، حيث قد تظهر عنده عدة اضطرابات. وهذا ما تسعى الطالبة لإثباته من خلال هذه الدراسة على إمكانية وجود علاقة بين إدمان الانترنت واضطراب النوم من عدمه.

الفصل الثالث:

اضطرابات النوم

تمهيد:

-اهتم الإنسان بظاهرة اضطرابات النوم منذ زمن بعيد، فقد جعل له قدامى اليونان إليها هو(هبنوس Hypnos) توأم الموت . كما كتب (أرسطو) فصلا عن النوم ، والنوم لدى المسلمين هو الميته الصغرى ، كما لوحظت مشكلات النوم منذ أقدم العصور ، فمشكلة الأرق مثلا قديمة قدم الإنسان ، وقد استخدم التعذيب بالأرق في العصور الوسطى لإجبار السجناء على الاعتراف ، أو لطرده الشياطين من أجساد البشر. ولكن الدراسة العلمية للنوم لم تبدأ بشكل منظم إلا منذ الخمسينيات من القرن الماضي، حيث درس النوم في معامل معدة إعدادا خاصاً، ومجهزة بجهاز الرسم الكهربائي للمخ(EEG)، والذي يسجل مختلف الموجات أو الإيقاعات الصادرة عن المخ (أحمد عكاشة، 1973)

فسيولوجية النوم:

تصدي العديد من المهتمين لهذه الظاهرة نتج عنه العديد من النظريات التي تحاول أن تضع تفسيراً للنوم. لكن الملاحظ على أغلب هذه النظريات أنها اعتمدت الأساس الفسيولوجي في تفسير سبب النوم. وتعدد النظريات يعطي مؤشراً على عدم الاتفاق على رأي علمي أو نظرية واحدة ثابتة تفسر النوم. وستحاول الطالبة الباحثة التطرق إلى عدد من تلك النظريات لأن كل واحد منها تلقي الضوء على أحد جوانب المهمة لهذه الظاهرة. ومن هذه النظريات:

1. نظرية فقر الدم الدماغي: **Cerebral Anemia Theory**: ترى هذه النظرية أن التغذية

الدموية للدماغ فسرت ومنذ زمن بعيد كأحد العوامل المؤدية إلى النوم. أن كلمة Carotid أو السباتي نفسها قد جاءت أصلاً من الكلمة Karoos والتي تعني النوم. أن الضغط على الشريان السباتي وفقر الدم الدماغي الناتج عنه يؤدي إلى النوم حسبما اعتقد العديد من الباحثين. لقد دعمت هذه النظرية تجريبياً عن طريق الدراسات الخاصة بالتخطيط لجريان الدم التي قام بها موسو Mosso. لقد وجد هذا العالم زيادة أو

توسع في الأطراف أي زيادة كمية الدم الموجودة فيها أثناء النوم بينما كان حجم الدم في الدماغ في هبوط مستمر. اعتمد موسو على هذا التشخيص ليضع نظريته التي تعزي النوم إلى تناقص كمية الدم الواصلة إلى الدماغ والتي سماها بفقر الدم الدماغى. أن هذا الإيضاح البسيط لظاهرة النوم واجه معارضة شديدة من قبل الدراسات اللاحقة. فقد لاحظ شيبارد Sheppard وجود انقباض أو ضيق للأوعية الدموية Vasoconstriction الدماغية تسبق النوم وأن حالة الاستيقاظ Wakefulness تأتي بسبب توسع الأوعية الدموية Vasodilatation. إلا أن كليتمان Kleitman من خلال تجاربه على (صغار الكلاب). لم يجد أي فروق في حجم الدم الواصل إلى الدماغ ليعتمد عليه في تفسير عملية النوم. من هذه الآراء يمكننا القول بأن فكرة تسبب نقص حجم الدم الواصل إلى الدماغ (فقر الدم الدماغى) لا يمكن اعتمادها بوصفها نظرية لتفسير حصول النوم.

2. النظرية السمية الكيميائية: The toxic chemical Theory: تسمى هذه النظرية في

مصادر أخرى (نظرية النفايات) سادت هذه النظرية في بداية القرن العشرين. وتفيد بأن النوم يحدث بسبب وجود نفايات أو استقلاب لمواد كيميائية أثناء فترة اليقظة والتي تتجمع تدريجياً وحتى الوصول إلى المستوى الذي يخدر الجسم وخاصة الدماغ، وبأن النوم يستمر إلى ذلك الزمن الذي يسمح بالتخلص من هذه النفايات المتجمعة والمخدرة. إذا كما هو معروف فإن نتيجة قيام الكائن الحي بنشاطه اليومي أثناء فترة اليقظة تنتج العديد من النواتج الأيضية التي تطرح في جسم الإنسان ومن هذه المواد لابد من الأخذ بنظر الاعتبار حامض ألبنيك Lactic acid والمستوى العالى للاستيل كولين في الدم. لقد اقترح بيرون Pieron عام (1913) وجود مواد سامة سماها هيبتوتوكيس Hypnotoxicen تتزامن مع حالة الدخول في النوم أو الإغفاء، ولإثبات ذلك قام العالم بيرون Pieron بحقن سائل نخاعي لقطط أبقيت يقظة لفترة طويلة في سحايا حيوانات يقظة اعتيادياً ولاحظ عليها بدأ حالات النعاس التي تسبق النوم. وتعززت هذه النتائج بنتائج دراسات العالم ايفي Ivy أيضاً. ومع ذلك فلم تأتي هذه التجارب أو أي تجارب

غيرها بتأكيد أو تأييد لتأثير كل من حامض ألبنيك والاستيل كولين كمسببات للنوم. ومع أن هذه النظرية سادت الأوساط العلمية لمدة من الزمن إلا أن العلماء ابتعدوا عن الأخذ بها وذلك لتعذر التوصل إلى معرفة النفايات المفترضة وعزلها. غير أنه يمكن القول بوجود تواصل بين هذه النظرية وبين ما يفترض الآن من وجود تغيرات كيميائية أثناء فترة اليقظة والنوم مما يدل على توافر أساس كيميائي لكل من الحالتين (كمال، 1983: 77).

ولتأكيد الأثر الكيميائي الداخلي في إحداث حالة النوم قام العالم جون بابنهايمر Jonh Pappenheimer وهو أستاذ علم الفسيولوجي بجامعة هارفارد في منتصف الستينات بمنع ماعز من النوم لمدة (3) أيام واخذ كمية من السائل النخاعي وحقنه في فئران كانت يقظة بصوره طبيعية فلاحظ عليها بدأ حالة النعاس ثم غطت في نوم عميق. وهذا مشابه لما توصل إليه بيرون Pieron قبل ذلك. وبحلول عام (1981) أجريت عدة تجارب توصلت إلى تأكيد أثر العوامل الداخلية في إحداث حالة النوم (بوربلي، 1990: 64-67).

3. نظرية الإعياء: Fatigue Theory: من أول الأفكار التي ناقشت موضوع النوم ما يسمى بنظرية العصبونة Neuronal Theory والتي ترى بأن انكماش أو انقباض محور العصبونة يؤدي إلى تمزق في العصبونة ولو جزئياً وهذا ما يؤدي إلى خمولها ومن ثم النوم. لكن بتقدم البحث في هذا المجال والتعرف أكثر على النمط النسيجي لميكانيكية العصبونة Neuronal Mechanism فإن هذه الآراء أصبحت في عداد الأفكار الخيالية غير المنطقية. والتقت العالم كليتمان Kleitman لهذا الجانب وقام بتحويل النظرية مقترحاً أن تعب الميكانيكية العضلية - العصبية هو المسئول عن حصول حالة النوم لأنه المحافظ أو القائم بصيانة التردد العضلي (النشاط العضلي) Muscular tone لقد دعم كليتمان هذا الرأي لكونه النمط العام للتخلص من التعب الذي يصيب العضلات بعد الجهد. إذا هذه النظرية تفترض

بأن الخلية العصبية الواحدة تتقلب بين حالتين متواليتين من النشاط والخمول وبأن نشاطها يقيم حالة اليقظة وخمولها يقيم حالة النوم، إلا أن الفحوص المختبرية أثبتت بأن فعالية الخلايا الدماغية تظل قائمه أثناء النوم وبأنها تكون أكثر اقترابا من فعاليتها أثناء اليقظة (كمال، 1990: 76).

4. النظريات المتعلقة بمراكز النوم ومراكز اليقظة: **Sleeping centers and waking**

centers: في بداية القرن الماضي كان جراحو الأعصاب يجرون عملياتهم الجراحية بدون تخدير وأثناء وجود المريض في حالة اليقظة، وخلال تلك العمليات شاهدوا أن المريض يستسلم للنوم فجأة في حالات معينة حينما تمس أدوات الجراحة بعض مناطق الدماغ العميق داخل المخ. هذه المشاهدات دفعتهم إلى افتراض وجود مركز للنوم يسيطر على حالة النوم. وهذا الافتراض ليس مستغربا فالنوم عملية فسيولوجية ذات شأن في حياة الإنسان ولا تقل أهمية عن الظواهر الفسيولوجية المهمة الأخرى مثل التنفس وضربات القلب والإحساس بالعطش... الخ.

كل هذه العمليات والظواهر معروف أن لها مراكز عصبية موجودة في الدماغ تسيطر على نشاطها. فما وجه الغرابة إذا في وجود مركز للنوم في الدماغ يوجه ويشرف عليه ويكون مسئولا عن حدوثه ويتحكم فيه، وما يؤيد هذه النظرية، هو عندما يكون الإنسان نائما فإن النشاط الكهربائي الذاتي لقشرة المخ يتكون من موجات واسعة بطيئة، في حين نلاحظ في قشرة المخ عند الإنسان اليقظ موجات سريعة واطئة، ولقد أوضح ماكون Magoun بأنه حتى في حالة الحيوان المخدر فإن تسجيلات الـ EEG يمكن أن يتغير من حالة النوم إلى حالة الاستيقاظ لمجرد تحفيز التكوين الشبكي لساق الدماغ Brain stem Reticular formation. كما أوضح بريمر Bremer قبل هذا أن عزل الدماغ الأمامي Fore brain من الجزء السفلي يؤدي إلى ظهور النمط الخاص بإيقاع النوم Sleep Rhythm وعند ربط هذه المنطقة بالمراكز السفلى تكون النتيجة تتابع حالات النوم والاستيقاظ. وبهذا عرض ما كون والعاملين معه وجود جهاز في ساق الدماغ يؤدي تحفيزه المباشر إلى حدوث تغير في النشاطات

الكهربائية لقرشرة الدماغ مشابه لتلك التغيرات الحاصلة في حالة الاستيقاظ. أن هذا الجهاز يشمل أو يتضمن Comprise الجهاز الشبكي المنشط الصاعد.

إن ما تجدر الإشارة إليه هو أن المتخصصين في علم الأعصاب السريري كانوا قد شخصوا منذ بداية القرن التاسع عشر أن أي ضرر lesion في الجزء الوسطي من ساق الدماغ يؤدي إلى النوم العميق Hypersomnia مستندين في تشخيصاتهم على مراقبتهم للمصابين بمرض التهاب الدماغ السباتي، فقد لاحظ عالم الفسيولوجيا النمساوي اكونومو Eeconoو أن المرضى الذين يموتون نتيجة إصابتهم بالتهاب الدماغ كانوا يظهرون قبل وفاتهم اضطرابات في النوم مثل الوسن والنعاس والنوم المتواصل. وعند تشريح جثثهم بعد موتهم لوحظ أن الالتهاب يكمن في أجزاء الدماغ القريبة من قاعدته مما يفترض وجود مركز النوم في تلك الأجزاء هو الذي أدى نتيجة إصابته إلى اضطرابات النوم التي لوحظت قبل النوم. وأيد عالم الفسيولوجيا السويسري هيس Hess تجارب Economo بوجود نظرية مركز النوم من خلال التجارب التي أجراها على الحيوانات في المختبر حتى أن هذه النظرية اقترنت باسمه. وقد أيد العديد من العلماء والباحثين هذه النظرية بوجود مركز النوم ومركز الاستيقاظ يقومان بعملين متضادين في منطقة ساق الدماغ أحدهما يؤدي تنبيهه إلى حالة النوم والثاني تنبيهه بسبب اليقظة.

5. نظرية بافلوف: Pavlov's Theory: إن مناقشة نظريات النوم لا يمكن أن تكتمل بدون

التطرق إلى نظرية بافلوف التي تعد من النظريات المهمة. لقد عمل هذا العالم في مجال ردود الأفعال الشرطية على الكلاب وحقق نجاحا في جعل الإفراز اللعابي يتم ليس فقط عن طريق تقديم الطعام بل عن طريق الإشارات الضوئية أو الصوتية. لقد وصلت كلاب التجربة إلى حاله خاصة وهي عدم قدرتها على التمييز بين ردود الفعل المفيدة وغير المفيدة وهذا ما سماه بافلوف التثبيط الداخلي، فإن الكلب إذا ما شوش بعملية التثبيط الداخلي Internal Inhibition فإنه يلجأ إلى احتمالين فقط: فإما أن يغط في نوم

عميق أو يكون في حالة مشابهه للاضطرابات العصبي الحاد، ولذا اعتقد أن النوم هو حالة دخول قشرة الدماغ إلى ما يشبه حالة التثبيط الداخلي بعد أن أصبحت عرضة لتأثير ثابت ومستمر من قبل العديد من الإشارات الحسية التي يجب أن تنتظم شكل انتخابي.

هذه النتيجة التي توصل إليها بافلوف بشأن النوم كانت مدعاة لاعتراضه على النتائج الخاصة بنظرية مركز النوم فهو يعترض على افتراض (السويسري Economo) والنمساوي (Hess) وينكر وجود مركز للنوم. فمن خلال التجربة وجد أن حالة النوم المرضي الطويل الأمد الذي تعترى المصابين بالتهاب الدماغ لا تعود إلى وجود مراكز للنوم وإنما يعود سببها إلى تلك التخريبات أو الأضرار Lesions الحادثة في منطقة الدماغ القريبة من قاعدته مما يؤدي إلى أعاقه أو صد Block أو حجب إيصال أو نقل الرسائل العصبية الآتية من جميع إرجاء الجسم إلى الدماغ وخاصة لحائه Cortex. إن هذه الرسائل العصبية أو الإشارات أو التنبهات البيئية لها أهمية كبيرة في استمرار حالة اليقظة وفي ابتداءها. وعندما ينقطع إيصالها لا يمكن استمرار حالة اليقظة فيحدث النوم نتيجة لعدم تنبيه الحاء، وليس نتيجة لوجود مركز النوم وتنبيهه أو تخريبه. ففي إحدى التجارب قطع أحد طلبة بافلوف الأعصاب التي تصل المخ بأعضاء الشم والسمع والبصر عند أحد الكلاب فوجد أن الكلب استغرق في النوم، وفسر بافلوف هذا النوم أنه حدث نتيجة لقلة وصول الرسائل العصبية والإشارات والتنبهات من العالم الخارجي للكلب إلى مخه. حيث لم يحدث في هذه التجربة أي إثارة وتخریب لمركز النوم المزعوم ومع ذلك حدث النوم فلا بد أن يكون حدوثه ناتجا عن حجب إيصال أو نقل الرسائل العصبية الآتية من جميع أجزاء الجسم. لكن في حالات معينة تكون القشرة الدماغية مزالة (ربانيا) أي تكوينيا. أو أنها تكون ضعيفة جدا كما هو الحال في الحيوانات الدنيا وأطفال البشر في فترة المواليد، ومع ذلك يحدث النوم بشكل المنتظم دالا بذلك على وجود مصدر للنوم يقع في أسفل الدماغ. هذه الحالة توضح أن للنوم مصدر سفلي هو جذع الدماغ الذي يشترك في حالة اليقظة والنوم. وذلك يؤيد وجود صلات متشابكة ووشائج وتشابك عدة مناطق دماغية:

اللحاء، وما تحت اللحاء، وجذع الدماغ تعمل معا من أجل تحقيق النوم والمحافظة على دور النوم واليقظة.

أنواع النوم:

لقد جرى الحديث في فقرة وصف (حالة النوم) أن النوم على نمطين لكل منهما مدة زمنية محددة في النوم لليلة الواحدة، تبدأ بفترة النوم الغير الحالم (وهي أطول من الفترة الثانية التي تسمى فتره النوم الحالمة. وفيما يلي وصف تفصيلي لكل واحدة منها:

1. **فترات النوم الحالمة:** سميت هذه الفترة بهذا الاسم لأن الأحلام عادة ما تحت في هذه الفترة وتتراوح نسبة هذه الفترة بالمقارنة مع فترة النوم غير الحالم من (20-25%) أي ما يقارب ربع مدة النوم الكاملة في الليلة الواحدة، ومدة كل فتره من فترات النوم الحالمة بحدود (20) دقيقة وهذا الاسم يفرقها أيضا عن فترات النوم الأخرى التي لا تحدث فيها الأحلام. والتي تسمى فترات النوم غير الحالمة. وأشارت الدراسات التي اهتمت بدراسة هذه الفترة (النوم الحالم) بأن إفاقة الفرد من نومه خلال فترات ذات خصائص فيزيولوجيه مميزه تظهر بأنه كان يحلم في معظم الحالات، بينما إفاقته في فترات النوم التي لا تظهر فيها تلك الخصائص الفسيولوجية لا تبين بأنه كان يحلم في معظم الحالات ولهذا سميت هذه الفترات بالنوم غير الحالم.

في فترة النوم الحالم أشارت الأبحاث بوجود عدة نشاطات تحدث أثناء هذه الفترة وهي إما نشاطات فريدة ومميزة لها دون غيرها من فترات النوم الغير الحالم أو أنها تنتشط بصورة أعظم خلال فترات الحلم. ومن هذه النشاطات:

- **الاحلام:** وهي الفعالية العقلية والحسية التي تصاحب جميع الفترات الحالمة من النوم

وتشغلها. وأظهرت الدراسات المختبرية أن إفاقة الفرد النائم خلال فترات النوم الحالم أو بعد انتهائها مباشرة

أو بوقت قصير يمكن الحصول على إفادة النائم بأنه كأن يحلم ويمكن له أن يصف الحلم الذي كأن يحلم به قبل أن يستيقظ (Bannister; 1987: 182). وتحدث الاحلام في هذه الفترة بنسبة (93%) من الأوقات، بينما إفاقة النائم خارج هذه الفترة، لا يمكن من الحصول على إفادته عن الاحلام، إلا في حوالي (7%) من الحالات، وهذه النتائج تؤيد الاعتقاد بأن الاحلام قد تحدث اثناء النوم كله، غير انها تظهر بصورة غالبية ضمن فترة النوم الحاملة.

- **حركة العينين السريعة:** أول من لاحظ هذه الظاهرة هم الباحثان (ازرنسكي Azerinsky،

وكلايمتان Kleitman) في أوائل الخمسينات من القرن الماضي حيث اكتشفا أن إفاقة النائم خلال ظهور حركة العين السريعة يظهر بأن النائم كان يحلم بما يعني وجود فعالية عقلية تصاحب حركة العينين هذه. وكان ذلك بمثابة عهد جديد لدراسة موضوع الاحلام على أسس علمية موضوعية وتجريبية، وهذه الاكتشافات ساعدت على فهم طبيعة الاحلام.

إن من أهم خصائص حركة العين السريعة أنها تظهر منذ الولادة، وحتى قبلها خلال الأسابيع

الأخيرة من الحمل، وهي تظهر على فترات خلال النوم. وهذه الفترات تقع في حدود (90) دقيقة في

الكبار وأقل من ذلك في الأطفال والأطفال الصغار. وتستمر حركة العينين السريعة لمدته تستغرق حوالي

نصف زمن كل دوره من دورات النوم في الأطفال الصغار، وبعدها تقل وتصل إلى ربع فترة دورة النوم

لدى الكبار وحتى سن الشيخوخة لتصل إلى (15%).

ومن خصائصها أيضا أنها لا تحدث أثناء الدورة الأولى من النوم إلا في الأطفال الصغار، أيضا

اتجاه حركة العين في الأطفال يكون عموديا إلى الأعلى بينما في الكبار يكون مائلا وأحيانا يكون أسرع

من المعدل وأحيانا تكون أكثر بطئا، وفي بعض الأحيان تظهر كأنها تتابع حركة ما في اتجاه أواخر.

وكذلك من خصائصها أن حرمان الفرد منها بإفاقته خلالها يعوض عنه عادة بزيادة فترات ظهورها في دورات نوم لاحقه، وكذلك من خصائصها أنه توجد علاقة بين هذه الحركة ووضوح وغزارة محتوى الحلم.

- **حركة الدماغ الكهربائية:** في عام (1937) اكتشف العلماء أن النشاط الكهربائي للمخ يتغير بانتظام قبل وأثناء النوم، ومنذ ذلك الحين دأب الباحثون على استعمال أجهزة رسم المخ وهو من العوامل التي جعلت من الدراسة الموضوعية للنوم أمراً أكثر سهولة (دافيدوف، 1983، ص300). وبذلك استفادة الدراسات من هذا الجهاز في دراسة النوم والأحلام، وبذلك اكتشف بأن الموجات الدماغية خلال فترة النوم الحالم تبدو أقرب ما تكون للحركة الدماغية اثناء اليقظة وهي عادة مزيج من حركة الفا الطبيعية ومن حركة بيتا البطيئة نسبياً، ولهذا تعد هذه الفترات حالات من النوم الغير العميق. وهذه النتيجة تتعارض مع ما كان يظن سابقاً من أن الاحلام تحدث في أعرق درجات النوم فأعرق درجات النوم هي التي تتميز بحركة دماغية بطيئة وهي درجات خاليه من الاحلام عادةً.

- **حركة عضلات الأذن الوسطى:** اكتشفت هذه الظاهرة عام (1962) فقد لوحظ وجود حركه لهذه العضلات وهي من الحوادث الدورية المتزامنة مع فترات النوم الحالم إذ تظهر حركة في عضلات الإذن الوسطى والتي تبدو أنها تعكس التجربة الحسية السمعية أثناء الحلم. ولهذا اعتبرت دليلاً على أن الفرد النائم هو في فترة نوم حالمة.

- **تناقص حركة التوتر العضلي:** وجد الباحثون أن التوتر العضلي يتناقص اثناء فترة النوم الحالم. وهذه الظاهرة تتزامن مع حركة العين السريعة والحركة الكهربائية للدماغ وحركات الأذن الوسطى، والارتخاء العضلي الحاصل هو أكثر درجات الارتخاء مدة بالمقارنة مع الارتخاء العضلي أثناء فترة النوم الغير الحالم وأثناء اليقظة، وهذه حكمة ربانية لحماية النائم من الخطر. إذ لو كانت حركة العضلات بالشكل الطبيعي أثناء فترة النوم الحالم، فإنها تؤدي إلى وقوع أذى للفرد فقد يكون في حالة حلم أنه يهرب من شيء مخيف أو أنه يقفز من مكان مرتفع أو يضرب شخصاً ما، ولحمايته وحماية النائم بقربه تشل

حركات الجسم بسبب الارتخاء العضلي الذي يحدث للعضلات أثناء فترة النوم الحالم لمنعه من القيام بما يمليه عليه نوع الحلم. إذ كثيرا ما نحلم بأننا نريد الهرب أو الجري أو القفز إلا أننا نشعر بأن حركاتنا مقيدة، والحمد لله أنها كانت مقيدة بسبب الارتخاء العضلي في تلك اللحظة.

- **الانفعالات الجسمية:** تظهر بعض الانفعالات الجسمية أثناء فترة النوم الحالم وأن تفاوتت من فرد لآخر وبين فترة حلم وأخرى وأنها تزيد وتنقص في شدتها وفقا لطبيعة الحلم ومن هذه الانفعالات:

أ. ارتفاع في سرعة التنفس وفي سرعة نبض القلب وفي مستويات ضغط الدم قد يصل إلى مستوى يزيد عما هو عليه في فترة النوم غير الحالم أو فترة اليقظة.

ب. ارتفاع في معدل استهلاك الأوكسجين (O₂) وفي درجة حرارة الدماغ وفي الدورة الدموية للقشرة الدماغية. (كمال، 1990: 127-133).

2. **فترات النوم غير الحالمة:** وهي الفترات الأطول زمنا من النوم وهي في مجموعها تشغل حوالي نصف زمن النوم كله في الطفولة ثم يزداد هذا الزمن على حساب النوم الحالم تدريجيا بحيث يشغل النوم غير الحالم حوالي (75%) في سن الحداثة والكبر وأكثر من ذلك في سن الشيخوخة. وأشارت الدراسات المخبرية بأن فترة النوم الحالم تتوالى مع فترات النوم غير الحالم بصورة دورية رتيبة، كل فترة نوم غير حالم تستغرق (90) دقيقة تليها فترة نوم حالم تستغرق (20) دقيقة ثم تليها فترة نوم غير حالم وهكذا يتكرر هذا الإيقاع من (4-6) دورات في نوم الليلة الواحدة. ومن معالم هذه الفترة هي:

❖ بعد فترة قد تطول أو تقصر من النعاس ومحاولة النوم والتي تتخللها الأفكار المتداعية وخيالات اليقظة وامتدادها إلى أحلام النعاس فإن الفرد ينام فعلا كما تدل على ذلك الحركات الكهربائية الدماغية التي تصاحب النوم.

❖ ينام الفرد مدة تقرب الساعة ونصف الساعة، وخلال هذه الدورة الأولى من النوم فإن الفرد يمر بدرجات تزداد عمقا من النوم ابتداء من الدورة الأولى وحتى الرابعة.

❖ بعد انتهاء هذه الفترة يخرج النائم من أعمق درجات نومه (الدرجة الرابعة) إلى فترة نوم حالم تستمر حوالي (20) دقيقة ويعقب هذه الفترة، فترة ثانية من النوم غير الحالم بدرجات أربعة من العمق.

❖ كذلك ما يميز هذه الفترة أن النشاطات التي حدثت في فترة النوم الحالم (الاحلام، حركة العين السريعة، حركة الدماغ الكهربائية، الأذن الوسطى، حركة التوتر العضلي، الانفعالات الجسمية) لا تلاحظ أثناء فترة النوم غير الحالم وإذا ما لوحظت بعضها فذلك يأتي بدرجات ضعيفة جدا بالقياس مع حدة أنشطة فترة النوم الحالم. وعلى العموم فإن الأنشطة الفسيولوجية إما تقل عما كانت عليه أثناء الفترات الحالمة من النوم أو أنها تكون غائبة أو نادرة الوقوع (كمال، 1990: 139-140).

3. الحرمان من النوم ويمكن توضيح الحرمان من النوم وفق التقسيم الآتي:

1) الحرمان من النوم الكامل: أي الحرمان من النوم بجزئية الحالم وغير الحالم. وهو حرمان

من النوم كله من بدايته حتى نهايته. لكن مما لا شك فيه أن نتائج هذا الحرمان تختلف من فرد لآخر بسبب الفروق الفردية بين شخصياتهم أو بسبب غيرها من العوامل المؤثرة مثل طبيعة العمل الذي يقومون به، وأهميته بالنسبة لهم. وطول مدة الحرمان. ولقد توصلت تجارب الحرمان الكامل من النوم إلى النتائج الآتية:

أ. أن الحرمان من النوم لمدة كافية يؤدي إلى هبوط في نشاط الدماغ بشكل عام، إذ ينتج عنه هبوط درجة الاستجابة في الاثارات العصبية، ويصاحب ذلك تحول بالحركة الكهربائية الدماغية منذبذة موجات (الفا) الطبيعية أثناء اليقظة إلى نذبذة موجات (بيتا) التي يقل وجودها في حالات اليقظة الطبيعية.

ب. يقترن الهبوط في الإثارة العصبية للدماغ أحيانا بارتفاع نشاط الجهاز العصبي الذاتي، وما يترتب على ذلك، الإبطاء في سرعة التنفس وفي نبض القلب.

ج. يؤثر سلبيا على الجانب النفسي للفرد فقد أشارت الدراسات أنه يؤدي على المدى القصير

إلى انخفاض قوة الانتباه وفي النشاط العام ككل، كما أنه يزيد من إمكانية حدوث الارتباك، كذلك تقل

القدرة على الأداء خاصة أداء المهام التي تتطلب أكثر من (10 - 15) دقيقة من الانتباه والنقص في دقة وزمن أداء المهام اليومية وتزداد الأخطاء عند أدائها، وقد أفادت بعض التجارب بأن إنقاص النوم إلى (3) ساعات يؤدي إلى نقص المقدرة على القيام بالعمل، وكذلك تتأثر قدرات التذكر والتعلم، وكما معروف من التجربة أن ما يتعلمه الفرد من معرفه ومعلومات في المساء فإنه يستقر في الذاكرة إلى الصباح اليوم التالي هذا إذا نام لمدة كافية، غير أن هذا الحفظ والاستقرار في الذاكرة يمكن أن يقل كثيرا إذا ما تعرض الفرد للأرق أو الإقلاع عن النوم لسبب أو لآخر. وكلما طال زمن الحرمان يمكن أن تظهر الأوهام الحسية، والهلاوس البصرية والسمعية، ونقص في القدرة على التواصل في التفكير، وصعوبة الربط بين الأفكار وسرعة الانفعال والغضب، وظهور السلوك المضاد للمجتمع والعجز في التركيز على موضوع معين والنقص في الانتباه، وصعوبة التخلص من العوامل المشتتة للانتباه، ونقص في مقدرة الفرد على الاحتفاظ بقواه الدفاعية النفسية الداخلية مما يسهل ظهور مظاهر بدائية أو مكبوتة من السلوك التي لا تتوافق مع ما عرف عن الفرد في حياته الاعتيادية. ولعل من أخطر مضاعفات الحرمان من النوم زيادة نسبة حوادث السيارات.

فقد أشارت إحدى الدراسات التي نشرت في عام (2003) زيادة معدل حوادث السير إلى ما يقرب من (5) أضعاف عند الأشخاص المحرومين من النوم لمدة تزيد عن (20) ساعة متواصلة وكذلك عند الأشخاص الذين ناموا لما يقرب من (4) ساعات فقط في الليلة السابقة للحدث مقارنة بغيرهم من أصحاب النوم الكافي. وأشارت أيضا إلى أن العمل في أكثر من وظيفة (صباحية ومسائية) والعمل بنظام المناوبات والقيادة بعد أكثر من (15) ساعة متواصلة بدون نوم وخاصة خلال ساعات الليل المتأخرة، تعد من أهم العوامل الرئيسية لحوادث السير. كذلك يعاني كثير من المحرومين من عدد ساعات النوم الكافية - خاصة موظفو المناوبات الليلية - من بعض المشاكل الصحية أكثر من غيرهم مثل زيادة نسبة

التهابات الجهاز التنفسي كالزكام وغيرها والنزلات المعوية بالإضافة إلى زيادة المشاكل العائلية والاجتماعية .

(2) الحرمان من النوم الحالم: أشارت الدراسات إلى أن الحرمان من النوم الحالم يؤدي إلى

نقص في القدرة على تذكر بعض المعلومات في الصباح وضعف القدرة على تذكر خبرات سابقة، وقد أشار الباحثون في جامعة لوبيك وجامعة هاينريش هيلين في وزيورخ. أن عدم النوم يضعف قدرة الدماغ على استرجاع الذكريات بكفاءة. وبمعنى آخر، فإن الحرمان من النوم الحالم يعني أن العقل في هذه المدة من النوم لم ينهي من تصنيف وتخزين الذكريات. ومن المعروف أن النوم يوفر الظروف المثالية للنظام الحيوي العصبي من أجل ثبات الذكريات في الذاكرة طويل المدى، في حين يفسد الحرمان من النوم بشكل كبير استرجاع الذكريات المخزنة. ووجد باحثون ألمان أن الحرمان من النوم في وقت استرجاع الذاكرة ينتج عنه ذكريات كاذبة، كما وجدوا أن الأشخاص الذين أجريت عليهم التجارب ممن حصلوا على نوم جيد أثناء الليل كانت لديهم القدرة على تذكر الحقائق الجديدة بشكل مثالي، بينما الذين لم يحصلوا على قسط كاف من النوم تذكروا "حقائق كاذبة".

وأكد يورجن تسولي الخبير من "مركز أبحاث النوم" في مدينة ريجنزبرج الألمانية، إلى تأثير الذاكرة بقلة النوم من خلال التجارب التي أجريت على بعض الأفراد والتي أثبتت أن النوم القليل مرتبط بالنسيان السريع ولا يمكن لأحد أن يتجاهل أهمية القدرة على تخزين المعلومات واسترجاعها للطلاب بشكل خاص. كذلك تأثيره على القدرة العقلية المهمة الأخرى وهي التفكير، فقد أشارت دراسات أخرى بأن الحرمان من النوم الحالم يؤثر في المقدرة على التفكير المتفرع أو الخلاق، كما أنه يؤثر في درجة الأداء للمهام. وأشارت دراسات أخرى أن الحرمان ينجم عنه ظهور بعض المشاعر والرغبات البعيدة عن الوعي إذ تصبح واضحة وقوية ويصاحب ظهورها في الوعي حالة من التوتر والقلق. وهكذا يبدو بأن لفترة النوم الحالم لها أهمية كبيرة في الجانب النفسي للفرد فقد أشارت دراسات حديثه أن نقصان مدة النوم الحالم

للفرد تجعله في اليوم التالي سيء المزاج، سريع الانزعاج. ومن الصعب عليه تذكر الأحداث وصعوبة التعلم، إذا النوم الحالم مفيد لإعادة بناء النظام النفسي والعقلي للفرد لجعله مهياً لاستقبال أعباء روتين الحياة اليومية (Ress; 1988: 62).

إذا يمكن القول من خلال ما أشارت إليه العديد من الدراسات السابقة التي حاولت أن تستقصي الآثار السلبية للحرمان من فترة النوم الحالم أن أكثر هذه التأثيرات تقع في المجال النفسي والعاطفي والعقلي للفرد، لأنه في النوم الحالم تحدث الكثير من الوظائف النفسية والعقلية، مما يعني أن التدخل فيه له أن يحدث اضطراباً في هذه الوظائف.

3) الحرمان من النوم الغير حالم: أفادت الأبحاث المختلفة التي درست أثر حرمان الفرد من

النوم الغير حالم ببعض النتائج، ومن أهم تلك النتائج:

- أ. الحرمان من النوم الغير حالم يؤدي إلى دافع للتعويض عما فقد منه أكثر من الدوافع للتعويض بسبب الحرمان من النوم الحالم. وهذه النتيجة لها أن تؤكد أن النوم غير الحالم له أهميته في الناحية البيولوجية، على خلاف النوم الحالم الذي يبدو متصلاً بالناحية النفسية من حياة الإنسان.
- ب. الشعور بالتعب نتيجة الحرمان من النوم غير الحالم بدرجة أكبر مما يمكن أن يحدث نتيجة الحرمان من النوم الحالم.

ج. الحرمان منه يؤدي إلى التقليل من مقدرة الفرد على تذكر الأشياء التي تعلمها قبل نومه، وهذه ظاهره تحدث بصوره أكثر وضوحاً مما قد يترتب عليه بسبب الحرمان من النوم الحالم.

ويمكن القول أن مرحلة النوم غير الحالم ذات علاقة بالجانب الجسمي فقد أكد الكثير من الخبراء أن مرحلة النوم العميقة مهمة بشكل خاص في إعادة بناء قدرة الجسم على التفاعل. فهم يرون أن منطقة (الهيبوفايسين hypofysen) في الدماغ تفرز (80%) من الحاجة اليومية من هرمون النمو في مرحلة

النوم العميق، وهو هرمون النمو الذي يقوم بعملية بناء نسيج الجسم، فضلاً على أن خلايا الجسم تقوم باستمرار ببناء الكثير من أنواع البروتين خلال مرحلة النوم العميق. فالبروتينات تشكل المادة الأساس لبناء الجسم وإجراء التصليحات عليه. لذلك اذ جرى إيقاظ النائم في كل مره يصل إلى مرحلة النوم العميق ولكن تركه ينام في بقية المراحل الأخرى من النوم سيشعر في اليوم التالي بالإرهاق ووجع في العضلات ونقص في القدرة على التحمل. وتوصلت دراسة أميركية حديثة إلى أن الحرمان من النوم عدة ليالي يزيد خطر الإصابة بالأمراض والالتهابات. وأشار باحثون في المدرسة الطبية بجامعة ستانفورد بكاليفورنيا أن الاضطراب في عادات النوم يضعف جهاز المناعة لدى الفرد، وهو ما يجعله أكثر عرضة للالتهابات وللموت في النهاية. كما أكدت دراسة يابانية أن النساء اللاتي ينامن أقل من ست ساعات في الليلة الواحدة تزداد لديهن مخاطر الإصابة بسرطان الثدي بنسبة أكثر من (60%). وأشار العلماء إلى أن اضطراب النوم يتعارض مع إنتاج الدماغ خلال النوم لنوع من الهرمون يطلق عليه اسم "ميلاتونين" والذي قد يؤدي دوراً مهماً في حمايتهن من السرطان.

وأكدت ذلك أيضاً الدراسة التي أجريت على (24) ألف امرأة تتراوح أعمارهن ما بين (40 و 79) عاماً على مدى ثمان سنوات أن النساء اللاتي ينامن ست ساعات أو أقل كل ليلة كان احتمال إصابتهن بمرض سرطان الثدي أكثر بنسبة (62 %) من هؤلاء اللاتي ينامن سبع ساعات. يذكر أن هرمون "الميلاتونين" يساعد على تقليل كمية الأستروجين والمعروف بأنه من العوامل التي تساعد على الإصابة بمرض سرطان الثدي. وكذلك أشارت دراسة أخرى أن عدم كفاية النوم يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية مثل، الكآبة وزيادة الوزن، كما يؤثر على جهاز المناعة. وأشارت الدراسة إلى أن القلق والأرق الليلي قد يؤدي إلى قلة الانتباه وعدم التركيز وضعف الذاكرة، كما أنه يؤثر سلباً على الناحية الاجتماعية. إذا يمكن القول من خلال ما شارته الأدبيات والدراسات السابقة أن ما تسببه اضطرابات النوم في الحرمان من النوم يترتب عليه الكثير من السلبيات في أداء الفرد وبشكل خاص بالنسبة للطلبة. فقد

أشارت الدراسات إلى أن الحرمان يؤثر على التعلم والانتباه ومقدار ما تستطيع الذاكرة تخزينه أو ما تستطيع استرجاعه. وأشارت إلى تأثيره السلبي على مزاج الفرد وأدائه بشكل عام، فضلا عن تأثيره على الصحة الجسمية والنمو الجسيمي.

اضطرابات النوم:

ينام الفرد ما يناهز ثلث حياته وليس من الغريب أن كل إنسان لا بد له أن يعاني من اضطراب ما في نومه ولو لمرة واحدة في حياته على الأقل. لذلك تقدر نسبة عدد المصابين بأحد اضطرابات النوم حوالي (35%)، بينما أشارت إحصائيات أخرى إلى نسبة أعلى من ذلك وهي (37%) في المجتمع الأمريكي. ومع أن معظم الحالات لا تدفع المصابين إلى الاستشارة الطبية أو العلاج، إلا أن نسبة غير قليلة من تلك الحالات يخضعون لنوع أو آخر من العلاج، أما عند الحاجة أو بصورة دائمة نتيجة التعود على تناول ما يساعد على النوم، أو بسبب اعتقادهم بأنهم لا يستطيعون النوم المريح بدون منومات (يونس، 2009: 90).

والمجتمع العربي لم يعد يخلو منها فهي منتشرة في السعودية وغيرها من البلدان العربية بسبب تأخر أوقات النوم والارتباطات الاجتماعية المختلفة، والتي عادة ما تبدأ في ساعة متأخرة من الليل، وانتشار القنوات الفضائية والإنترنت وأسواق التبضع على مدى (24) ساعة وعدم انتظام ساعات النوم والاستيقاظ حتى عند صغار السن الذين يحتاجون إلى ساعات نوم أطول لاكتمال النمو والنشاط.

واختلفت الأدبيات والدراسات السابقة بشأن انتشار اضطرابات النوم من حيث نسبة انتشارها بشكل عام، أو بشأن نسبة انتشار كل نوع من أنواع تلك الاضطرابات، أو من حيث عدد تلك الاضطرابات. ففي الوقت الذي أشارت فيه أنه وفق إحصائية عام (2006) أن ما بين (50-70) مليون في الولايات

المتحدة الأمريكية يعانون بشكل مزمن من تلك الاضطرابات، وفي المملكة المتحدة يعاني (25%) من الأفراد من اضطرابات النوم مثل (اضطراب فقدان التنفس، الأرق، تناذر عدم استقرار الأطراف .

أما فيما يتعلق بشأن نوعية تلك الاضطرابات فقد أشارت إحصائيات (2007) وفقا إلى التصنيف العالمي لاضطرابات النوم (ICSD) International Classification of Sleep Disorders إلى وجود أكثر من (84) اضطرابا من تلك الاضطرابات. بينما أشارت إحصائيات الطبعة الثانية من التصنيف نفسه إلى وجود (81) اضطرابا، البعض منها شائع جدا. وهذه الاضطرابات تنتشر بنسبة (7%) بين المراهقين. ولم تظهر الدراسات السابقة وجود فروق في انتشار تلك الاضطرابات بين الذكور والإناث..

بينما أشارت إحصائيات أخرى إلى وجود (70) اضطرابا مختلف للنوم يمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات هي: فئة النقص في كمية النوم، وفئة الاضطراب في انتظام النوم، وفئة الزيادة في كمية النوم . ونظرا لأهمية اضطرابات النوم بسبب آثارها السلبية على الصحة العامة للفرد، جرى تصنيفها ضمن تصنيفات طبية عالمية متعددة، وهي على النحو التالي:

1. تصنيف منظمة الصحة العالمية Who. ICD- 10
2. تصنيف جمعية الأطباء النفسانيين الأمريكية الرابع DSM – IV. APA
3. التصنيف العالمي لاضطرابات النوم الصادر عن الجمعية الأمريكية لاضطرابات النوم

International Classification of sleep disorders

لقد ورد في تصنيف الأطباء النفسانيين الأمريكية الرابع DSM-IV ما يأتي:

اضطرابات النوم تنتظم في أربعة أقسام وفقا لأسبابها وهي:

1. اضطرابات النوم الأولية Primary sleep Disorders وهي لا تنشأ عن اضطراب عقلي أو سبب طبي ولا عن مادة (كيميائية) معينة، ولا يحتمل أنها ناشئة عن اختلال داخلي المنشأ في آليات توليد أو توقيت النوم - اليقظة Sleep - wake (الساعة البيولوجية). والتي غالباً ما تتعدد بفعل العوامل الاشتراكية وتقسم هذه الاضطرابات الى:

أ. شلل النوم Dyssomning، ويكون فيها مقدار النوم أو نوعيته أو توقيته غير طبيعي.

ب. الاضطرابات المرافقة للنوم Parasomnias تظهر فيها أحداث سلوكية أو فسيولوجية غير طبيعية يكون حدوثها مصاحباً للنوم أو مرحلة معينة منه أو التحولات بين نوبات النوم - اليقظة.

2. اضطرابات النوم المرتبطة باضطراب عقلي آخر Sleep Disorders Related to

another mental Disorder هذا النوع من الاضطرابات ناجمة عن اضطراب المزاج Disorder Mood أو اضطرابات القلق.

3. اضطرابات النوم الناجمة عن ظرف طبي.

4. اضطرابات النوم الناجمة عن المواد مثل تناول أدوية معينة تسبب اضطراب النوم أو تظهر في أحيان معينة بسبب الانقطاع عن تناول أدوية اعتاد الفرد على تناولها.

5. اضطرابات النوم غير العضوية Non-Organic sleep Disorder هذه المجموعة من

الاضطرابات تضم:

أ. اضطراب خلل النوم Dyssomnias وهي حالات ذات منشأ نفسي أساساً ويكون الاضطراب السائد فيها هو في مقدار نوعيته أو توقيته وذلك لأسباب انفعالية، وتضم هذه الفئة:

• الأرق Insomnia

• فرط النوم Haporsomnia

• اضطرابات جدول النوم -اليقظة.

ب. الاضطرابات المرافقة للنوم Parasomnias وهي أحداث ذات نويات غير سوية تحدث

أثناء النوم وتعود إلى سن الطفولة بسبب نمو غير سوي، بينما تكون في سن الرشد ذات سبب نفسي

المنشأ غالباً، ومنها:

- المشي أثناء النوم Somnambulisme

- فزع النوم Stat errors

- الكوابيس Night mars

- الحذر أو النوم المفاجئ Narcolepsy

- الجمده Cataplexy وهو فقدان القوى العضلية المفاجئ

- اختناق النوم Apnea

- سلس البول Enuresis

ومع أن الدراسات اختلفت بشأن عدد تلك الاضطرابات، إلا انها أشارت إلى وجود عدة

اضطرابات شائعة أكثر من غيرها.

وفيما يلي توضيح لتلك الاضطرابات الشائعة:

1. الاضطرابات الأساسية في عملية النوم - اليقظة :

أ. الأرق **Insomnia**: وهو امتناع النوم الكافي على الراغب في النوم وفي مواعيده المألوفة أو الحفاظ على النوم. وهو يأتي بدرجات مختلفة، أشدها امتناع النوم بكامله غير انه أكثر ما يأتي على شكل عوق في وقوع النوم (الارق المبكر). أو الاستفاقة المبكرة وتعذر النوم بعدها (الأرق المتأخر). وهو أكثر اضطرابات النوم شيوعاً، ويحدث لدى النساء أكثر من الرجال. كذلك الأرق يمكن أن يحدث بسبب الحمل، صداع الرأس ونتيجة فقدان الوزن واضطرابات التنفس (كمال، 1990، ص195-196).

لذلك أشارت الدراسات المهمة بعلاج الأرق إلى ضرورة تقصي الأسباب النفسية أكثر من تقصي الأسباب الأخرى.

ب. النوم المفرط **Hypersomnia** وهو نقيض الأرق وفيه تطول ساعات النوم إلى ما فوق الحد الأعلى الطبيعي إلى حوالي (10) ساعات ونصف أو يزيد فيه زمن النوم إلى ما يتعدى المعدل الطبيعي الذي استقر عليه نوم الفرد عادة. ومن أهم مظاهره: الميل إلى النوم المبكر عن مواعيده المعتادة، وصعوبة الاستفاقة من النوم، والشعور بالتعب. ومن أسبابه أيضاً الاضطرابات الوجدانية مثل الكآبة، الحزن. أو بسبب السمنة **Obesity** ويظهر لدى الطلبة الذين لديهم زيادة مفرطة بالشهية (Bannister; 1987: 183).

ج. نوبات النوم **Narcolepsy**: وهي حالة الدخول في النوم بطريقة غير طبيعية وبدون مقدمات (Bannister; 1987: 183). ولهذا تسمى في بعض الأحيان بغفوات النوم المفاجئ والتي يصبح فيها الفرد ليس لديه القدرة على السيطرة على الدخول في حالة النوم. ويمكن أن تحدث عندما يكون الفرد وهو يسير في الشارع أو أثناء سيطرة السيارة. أو عندما يتناول وجبه غذائية **Eating A meal** (Ress)، (1988P. 60) ويمكن أن تكون تلك الحالات على شكل فترات متقطعة. فقد تكون الغفوة لا تتجاوز ربع ساعة لكن يمكن أن تتكرر عدة مرات في اليوم الواحد. وعادة ما يبدأ هذا الاضطراب في

مرحلة المراهقة، وهي ناتجة بسبب عدم قدرة الدماغ على تنظيم دائرة النوم - اليقظة بشكل طبيعي .، ويعاني من هذا الاضطراب في الولايات المتحدة وحدها (50000 - 250000) . ومن أعراض هذه النوبات: فقدان التوتر العضلي فجأة مما يؤدي إلى سقوط الفرد بسرعة على الأرض. (Goldenson، 1978، P.613).

د. **النعاس Somnolence**: وهي الشعور بالنعاس اثناء اليقظة مع الاستعداد للوقوع بسرعة في النوم اذا ما تهيأت له الإمكانيات التي تساعد على النوم. والفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب يجد من الصعب عليه البقاء مستيقظا فهو ينام ويستيقظ ثم يعود للنوم ثانية وهكذا. وتكثر هذه الحالات لدى الافراد الذين تتسم حياتهم بالفراغ والملل وفقدان الحوافز (كمال، 1990: 198).

2. اضطرابات النوم التي تصاحبها اعراض سلوكية:

أ. النومشة أو المشي اثناء النوم Somnambulism: وهي أشكال من السلوك الآلي أو الاوتوماتيكي Automatic تحدث خلال ظروف معقدة وعادة يكون الفرد غير واعي لتلك الظروف أو الفعاليات (Bannister)، 1987، P185. يكثر هذا النوم من اضطرابات النوم لدى الأطفال والأحداث. وتبدأ الحالة بنهوض الفرد من نومه وقيامه بأعمال تلقائية كنزع ثيابه أو لبسها والمشي والكلام وحتى الخروج من البيت والمشي لمسافات طويلة، وتكون عيناه مفتوحتين ويستطيع تقادي العوارض والأخطاء في تجواله وتنتهي الحالة اما بالاستفاقة التلقائية مع ظهور حالة من الإرباك الفكري، أو يعود الفرد إلى حالة النوم الطبيعي، عند انتهاء النوم واستيقاظه لا يتذكر شيئا مما حدث له اثناء النوم. ومن أسبابه المشاكل الانفعالية. ويمكن أن يؤدي هذا الاضطراب إلى نتائج خطيرة اذ ما حدث واخطأ المنومشين في تقادي ما قد يعترضه من عقبات ومخاطر أثناء نومته (المصدر السابق، 1990، ص199).

ب. التكلم اثناء النوم: تحدث هذه الحالة بنسبة اقل من حالات المشي اثناء النوم، وتحدث ايضا خلال درجات النوم العميق اثناء فترة النوم غير الحاملة في الثلث الاول من النوم. وعادة ما يكون الكلام الذي يتكلم به النائم يفتقد إلى الوضوح والترابط. وهو أشبه ما يكون بالتمتمة غير المفهومة.

ج. رعب الليل أو رعب النوم Night terror: يحدث هذا الاضطراب خلال فترة النوم غير الحاملة ويكثر لدى الأطفال وفيها يستيقظ الطفل من النوم ويبدأ بالصراخ، وفي حالة من القلق والخوف ولا يستجيب إلى تطمينات الأم والأب (Ress)، (1988P. 60) لكن في الصباح لا يتذكر ما حدث له اثناء النوم وفي حالات معينة بسبب الخوف قد يتبول اثناء هذه الحالة . ومن مفارقات الفزع الليلي أو الرعب فانه يوجد لدى الأطفال الا انه يختفي بعد البلوغ، واغلب حالات الرعب الليلي عند الأطفال قد تكون ناتجة عن تغير كبير في طباع الوالدين، أو قسوة وعنف أحدهما، ويرى فرويد أن اضطراب رعب الليل قد يكون ناتج عن رؤية الطفل للجماع بين والديه. ويعرف الاضطراب باسم آخر (رعب الليل) إذا حدث الاضطراب ليلاً أو رعب النهار اذا حدث الاضطراب في النهار (ريبير و ريبير، 2008، ص616).

ك. احلام الكوابيس Night Mares: تشبه حالة الرعب اثناء النوم فكلاهما تشيران إلى حالة الفزع، إلا أن الفرق بينهما هو أن أحلام الكوابيس تحدث أثناء فترات النوم الحالم بينما رعب الليل يحدث اثناء فترات النوم غير الحالم. وتحدث حالة أحلام الكوابيس بين الرابعة والسادسة صباحا وفيها يستيقظ الطفل بشكل كامل ويصرخ ويشعر بالخوف والهلع وعدم الشعور بالأمان مما يجعله يترك فراشه هرباً إلى فراش والديه بحثاً عن الشعور بالأمان. وتنصح رابطة الاضطرابات الامريكية للنوم أن لا يحرص الوالدين على معرفة ما الذي رآه في حلمه. فهنا سيجد الطفل في الغالب صعوبة في العودة إلى النوم مجدداً، ومن السهل على الطفل أن يتذكر محتوى الكابوس كون هذه الحالة تحدث اثناء فترة النوم الحالم

(Bannister)، 1987، P.185.

هـ. صك الأسنان Bruxism: (جذ الأسنان) يعاني بعض الأفراد أثناء نومهم من نوبات متكررة من حالة صك الأسنان والتي تتجم عن الحركة الانقباضية المتوالية لعضلات الفك، والنائم عادة لا يحس بها. ويتابع نومه بدون استيقاظ وتحدث للذين يعانون من حالات القلق المقترن بالغضب، والأفراد الذين يتناولون المواد الكحولية. وهذه الحالة أكثر حدوثاً في نوم الدرجة الثانية من مراحل النوم ويقدر نسبة انتشارها بما يقارب (5-10%) (كمال، 1990، ص201).

و. شلل النوم Sleep paralysis: وهي حالة من الشعور بعدم القدرة على تحريك الأطراف إرادياً أو النهوض، وتحدث قبيل الوقوع بالنوم مباشرة، لكن أكثر ما تحدث أثناء النوم الحالم إذ يستيقظ الفرد من نومه خلال الليل أو عند الاستيقاظ مباشرة. وتحدث في بعض العوائل دون غيرها (ريبر و ريبر، 2008، ص616).

ز. اضطرابات نوم سلوكيه خطيرة: اكتشفت هذه الاضطرابات حديثاً وجرى تشخيص أول حالة من هذه الاضطرابات عام (1986). الآلية الحركية في هذه الاضطرابات تعمل على العكس تماماً من اضطراب شلل النوم. فارتخاء العضلات يضمن بقاء الفرد في سريره وعند الحلم حتى النائم معه لا يعلم انه كان يحلم، أي وكأن آلية ارتخاء العضلات تمنع الفرد في حالة الحلم من القيام بأي حركة سلوكية تصدر من جسمه. ولكن في بعض الحالات لا تعمل آلية ارتخاء العضلات بالصورة المطلوبة ولهذا السبب يقوم الفرد بالحركات الجسدية (الفعل) التي يتطلبها الحلم، فيقوم النائم مثلاً بالركل والضرب أو القفز المفاجئ من السرير والحديث والصراخ، مما يسبب بحدوث إصابة خطيرة للنائم أو لمن يشاركه السرير (وفي العادة تكون الزوجة). وهذه الاضطرابات تصيب الرجال أكثر مما تصيب النساء، وتتفاوت الإصابات الجسدية الناجمة عن هذا الاضطراب سواء للفرد نفسه أو لمن يشاركه السرير من إصابات الكدمات البسيطة والنزيف البسيط إلى الجروح العميقة والكسور المضاعفة أو إصابات النزيف والنزيف الدماغي. وأشارت

الدراسات أن انتشار هذه الاضطرابات يقدر بـ (0، 5%) وتقع بعمر (15-55) سنة ومعدل عمر المصابين به (60) سنة، ويمكن أن تحدث هذه الاضطراب بعد الإصابة بجلطات الدماغ أو إصابات الرأس الشديدة، أو ينتج بصفته عرض جانبي لبعض الأدوية النفسية مثل بعض مضادات الاكتئاب، ويظهر لدى المدمنين على الكحول عند توقفهم المفاجئ عن تناوله).

ح. حالات الصداع النصفي: قد تحدث اضطرابات النوم بسبب حالات الصداع النصفي وهي عادة شديدة الألم أثناء النوم ومعظم هذه النوبات تحدث أثناء فترات النوم الحالم، وهي بسبب آلامها تضطر الفرد إلى الاستيقاظ.

ط. الشخير: قدرت دراسات أجرتها منظمة الصحة العالمية أن في إيطاليا ما يقارب (10%) من الراشدين يعانون من حالة الشخير. وتصل حدة الشخير في بعض الأحيان إلى حد (80) دسبل أي بمستوى صوت آلة حفر الشوارع الهوائية (كمبريسر). بينما أشارت دراسات أخرى أن (31%) من الرجال و(19%) من النساء يشخرن في كل ليلة. ويقع الشخير عادة في مرحلة النوم العميق ويتناقص أو يتوقف في مرحلة النوم الحالمة. وينشأ الشخير لأن التوتر العضلي ينخفض بعد أن يستسلم الفرد للنعاس، واللسان والفك الأسفل ينزلقان قليلا إلى الوراء إذا كان الفرد ينام على ظهره مما يؤدي إلى صعوبة مرور الهواء من تجويف الأنف مما يجعله يتنفس من فمه. ودخول الهواء السريع يؤدي إلى تذبذب المجرى الهوائي العلوي (سقف الحلق الرخو) مما يؤدي إلى صدور صوت الشخير. وأخطر ما في الشخير عندما يكون عاليا انه قد يكون علامة على اضطراب مرضي اخر أكثر خطورة هو اضطراب فقدان التنفس في النوم ويتضح من العرض السابق أن الشخير يمكن أن يسبب صعوبة في النوم للفرد النائم قرب الذي يصدر الشخير وعادة الزوج أو الزوجة، وأيضا يمكن أن يكون سببا لاضطراب النوم لدى الفرد نفسه إذ في بعض الأحيان صوت الشخير يجعل الفرد نفسه يستيقظ من حالة النوم .

ي. اختناق النوم Sleep apnea : وهو اضطراب شائع، ويمكن أن يكون خطر جدا ومهدد لحياة الفرد، وسبب ذلك أن التنفس يتوقف أو يصبح سطحي جدا أثناء النوم، وتكون وقفة التنفس لمدة (10-20) ثانية أو أكثر وهذه الوقفة يمكن أن تحدث (20-30) مرة أو أكثر في الساعة الواحدة وفي هذه الأثناء يستيقظ النائم للتنفس مرة ثانية ليعوض عن نقص الأوكسجين الذي حصل لديه.

خلاصة:

نستنتج مما سبق ذكره أن اضطرابات النوم الآن تعد الأكثر انتشارا بين الناس، إذ قد تكون جزءا من الحياة اليومية في هذا العصر، وهذا ماتضح من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل. حيث أن لاضطرابات النوم عدة أسباب.

الفصل الرابع الجانب الميداني

-تمهيد:

بعد الانتهاء من الجانب النظري لهذه الدراسة و الذي تمثل في تحديد إشكالية البحث و فرضياته , و أهدافها و أهميتها و التطرق الى الفصول النظرية للإلمام بجوانب الموضوع , فإننا ننتقل الى الجانب الميداني و الذي يعتبر حلقة وصل بين الجانب النظري و النتائج المتحصل عليها فهو الركيزة الأساسية لكل بحث علمي , حيث سنعرض فيه الى الدراسة الاستطلاعية و منهج و أدوات الدراسة , و كيفية اجراء تطبيقات الدراسة و عرض و تحاليل نتائج الدراسة .

01 – الدراسة الاستطلاعية :

- الدراسة الاستطلاعية أو الكشفية , كما يتضح من اسمها تهدف الى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة و كشف جوانبها و أبعادها , و قد اعتمدنا على الدراسة الاستطلاعية لما لها من أهمية في مجال البحوث الميدانية , فهي تعتبر خطوة مهمة في سبيل تسهيل إجراءات الدراسة و تفادي العراقيل التي تصادف الباحث , و تمهد له الطريق للعمل يسير و التعرف على المجتمع الدراسي .

الإطار الزماني و المكاني للدراسة:

حيث تمت الدراسة الاستطلاعية بجامعة عبد الحميد بن باديس كلية العلوم الاجتماعية مستغانم في الفصل الثاني من السنة الدراسية 2019-2020 على عينة من الطلاب من مختلف التخصصات (25 طالبة)

أهداف الدراسة الاستطلاعية :

لقد تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية في النقاط التالية :

- وضع تصور مسبق للمشكلات و العوائق التي ستواجه الباحث , مما يتبع له الوقت الكافي لتجنبها في الباحثة الرئيسية
- اختبار عينة الدراسة الملائمة لموضوع الدراسة
- التعرف على خصائص المجتمع العامة و العينة الخاصة
- ضبط إشكالية الدراسة
- تقدير الوقت الذي من الممكن استغراقه في الدراسة حتى تنتهي

عينة الدراسة:

عينة الدراسة كانت عشوائية , تتمثل في (90) طالب و طالبة من مختلف التخصصات تتراوح أعمارهم ما بين (18 - 30) تقريبا

أدوات الدراسة :

- مقياس إدمان الانترنت :

- مقياس إدمان الانترنت الذي أعدته " بشرى إسماعيل أحمد 2012 " و المستخدم في دراسة إدمان الانترنت و علاقته باضطراب النوم للطالبة " امقران صباح" جامعة أم بواقي 2017 و المشار الى الدراسة سابقا

- أعادت هذا المقياس " بشرى إسماعيل أحمد 2012 " بهدف استخدامه أدوات موضوعية في تشخيص إدمان الانترنت , و يتكون هذا المقياس (60) عبارة موزعة بالتساوي على ستة أبعاد للإدمان الانترنت و هي كالتالي :

- السيطرة أو البروز , تغيير المزاج و التحمل , الأعراض الانسحابية , الصراع , الانتكاسة , و للإجابة على المقياس يختار المفحوص أحد البدائل أربع درجات و هي (0-1-2) , و قد تمت المعدات المقياس بتقنين المقياس حيث تم حساب ثباته باستخدام طريقة الاتساق الداخلي حيث بلغ معامل (0.89) و هو دال عند مستوى الدلالة (0.01) , كذلك تم استخدام طريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات سبيرمان (0.90) و هو دال عند مستوى الدلالة (0.01) و أما الصدق فقد تم حسابه لاستخدام التحليل العملي و ذلك باختبار نموذج العمل الكامن العام و الذي حاز على مطابقة تامة مما يشير أن المقياس يتمتع بعمل سابق مرتفع.

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

- قامت الطالبة امقران صباح في دراستها الموسومة تحت عنوان (إدمان الانترنت و علاقتها باضطرابات النوم) جامعة أم بواقي 2017 و المذكورة إعلام بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس , فقد قامت الباحثة بتطبيقه على عينة تتكون من (30) طالبا من جامعة العربي بن المهدي تم اختبارهم بطريقة العينة القصدية و قد تم حساب صدق و ثبات المقياس كالتالي :

- صدق المقياس:

- تم حساب صدق المقياس عن طريق حساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):
قامت الباحثة بأحد (27%) من أعلى درجات المقياس و (27%) من أدنى درجات المقياس للعينة التي تتكون (30 فردا) , وهذا بعد ترتيب الدرجات تصاعديا فتصبح مجموعتان تتكون كل منهما من (08) فردا الآن ($08 = 0.27 * 30$) فمنه نأخذ (08) أفراد من المجموعة الدنيا ثم نستخدم أسلوب إحصائيا ملائما يتمثل في اختبارات الدلالة الفروق بينها و هذا باستخدام نظام الحازمة الإحصائية (0.16) , (SPSS) و كانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي :

الجدول رقم 02: يوضح الجدول نتائج حساب صدق المقياس :

مقياس ادمان الانترنت	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ن	مستوى الدلالة
	المجموعة الدنيا	8	76.26	11.12	13.76	0.01 دال
	المجموعة العليا	8	117.13	0.13		

- يتبين من الجدول أن قيمة "ت" دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) مما يعني أن المقياس يتوفر على المقدرّة التمييزية بين المجموعتين الدنيا و العليا و منه فالمقياس يعتبر صادقاً فيما يقيسه .

- ثبات المقياس :

لمعرفة ذلك قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات الف لم ومباخ و باستخدام (0.16) (SPSS) ثم التوصل الى معامل ثبات قدره (0.876) ومنه فالمقياس يتمتع بمستوى عالي من الثبات

مقياس اضطرابات النوم:

- مقياس اضطرابات النوم "الانور حمودة البن 2007" الذي تم استعماله في مذكرة إيمان الانترنت وعلاقته بظهور اضطرابات النوم (لدى عينة من الشباب الجامعي لسيمة بوبعاية بمسيلة 2017

وصف المقياس في صورته الأولى :

- قام الباحث . أنور حمودة البن 2007 . ببناء مقياس وفق للخطوات التالية :

- تحديد المجالات الرئيسية التي شملها المقياس.

- صياغة الفقرات التي تقع في كل مجال.

- إعداد المقياس في صورته الأولى التي شملت 41 فقرة .

-تم عرض المقياس على (7) من المحكمين و النفسانيين و التربويين و بعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون ثم حذف فقرتين و كذلك تعديل صياغة بعد الفقرات و قد بلغ عدد فقرات المقياس بعد صياغتها النهائية (38) فقرة موزعة على 6 مجالات حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي (تنطق بدرجة محدودة تنطبق بدرجة متوسطة تنطبق بدرجة عالية) لتحديد درجات اضطرابات النوم و بذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين 0 الى 117 درجة و هي موزعة في الجدول التالي :

جدول رقم 03: الفقرات الخاصة بكل بعد:

المجال	البعد	الفقرات
اضطرابات صعوبات النوم	اضطراب الأرق	10-9-8-7-6-5-4-3-2-1
	اضطراب فرط النوم	16-15-14-13-12-11
	اضطرابات جدول جدول النوم و اليقظة	22-21-20-19-18-17 23
اضطرابات مصاحبة للنوم	اضطرابات اخدم النوم و اليقظة	29-28-27-26-24-25 33-32-31-30

36-35-34	اضطراب التجول أثناء النوم
39-38-37	اضطراب الكلام أثناء النوم

- طريقة الإجابة:

- تتم عن طريق اختيار المبحوث أحد البدلاء الثلاث تنظيف بدرجة محدودة (1) تنظيف بدرجة متوسطة (2) , تنظيف بدرجة عالية(3), أقصى يمكن أن يتحصل عليها الفرد (3) و أدنى درجة (1).

- حساب صدق المقياس :

- حساب صدق مقياس المشكلات النفسية :

- حساب الاتساق الداخلي: هو معرفة مدى ارتباط كل عبارة مع الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس و تستخدم هذه الوسيلة الإحصائية كمحك داخلي لقياس مدى صلاحية العبارات و معرفة ما يقيسه الاختبار أو بمعنى آخر صدق المضمون (إبراهيم 2004, 145).

- قامت الباحثة سمية بويعاية بحساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس اضطرابات النوم في الدراسة الحالية باستخدام معامل الارتباط بيرسون حيث قامت بحساب كل بعد على حدا و اتضح أن كل معاملات الارتباط بين المجالات التي تنتمي الى المقياس و الدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) و ذلك ما أبعده صدق اتساق محتوى المجالات و الدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم و منه نستنتج أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

- حساب الصدق الذاتي:

- الصدق الذاتي- الثبات $\sqrt{\quad}$

- الصدق الذاتي = 0.88

- يتضح من هذه القيمة أن المقياس يتمتع بصدق ظاهري عالي أي أنه يقيس ما وضع للإجابة

- إعادة حساب ثبات مقياس اضطرابات النوم في البيئة المحلية:

- الثبات بمعامل الثبات ألفا كرومباخ:

- جدول رقم: يمثل قيمة معامل ثبات مقياس المشكلات النفسية بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ.

معامل الثبات ألفا كرومباخ	مقياس المشكلات النفسية
0.78	

- يظهر من خلال الجدول أن معامل الارتباط الذي قيمته (0.78) عالي جدا بمعنى أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية و بالمقارنة بمعامل الثبات للمقياس الأصلي الذي قيمته (0.81) و هي قيمة متقاربة , أي يمكن تطبيقه على البيئة الحالية.

- مقياس اضطرابات النوم في صورته المعدلة:

- بعد فحص صدق و ثبات مقياس المشكلات اضطرابات النوم للأنور حمودة 2007 قامت الباحثة سمية بويعاية بحذف بعض العبارات غير الصادقة في في بعد اضطراب الأحلام المزعجة لكوابيس , أصبح

عدد العبارات (36) عبارة تمت إعادة ترتيب عباراته , و إعادة توزيعها حسب الأبعاد من جديد , مثلما هو موضح في الجدول رقم :
جدول رقم 04: يوضح توزيع عبارات مقياس اضطرابات النوم في صورته المعدلة حسب أبعاده و المجالات التي تنتمي إليها:

المجال	البعد	الفقرات
اضطرابات صعوبة النوم	اضطراب الأرق	10-9-8-7-6-5-4-3-2-1
	اضطراب فرط النوم	16-15-14-13-12-11
	اضطرابات جدول النوم و اليقظة	23-22-21-20-19-18-17
اضطرابات مصاحبة للنوم	اضطرابات أحلام النوم المزعجة	30-29-28-27-26-24-25
	اضطراب التجول أثناء النوم	33-32-31
	اضطراب الكلام أثناء النوم	36-35-34

النتائج المرجوة:

- من خلال هذه الدراسة كانت هناك بعض الأهداف التي كنت أرجو تحقيقها و هي كالتالي:
 - تأكيد بأن هناك علاقة ارتباطيه موجبة بين إدمان الإنترنت و اضطرابات النوم .
 - الكشف عن وجود فروق في اضطرابات النوم لدى الطلبة الجامعيين المدمنين على الانترنت تعزي المتغير التخصص.
 - الكشف عن فروق في اضطراب النوم لدى الطلبة الجامعيين المدمنين على الانترنت تعزي لمتغير الجنس .
- ملاحظة هامة :

و لكن نظرا للصعوبات التي واجهتني خلال دراستي الحالية لم استطع إتمامها كما كان مخطط لها.

- الصعوبات التي واجهتني في اتمام دراستي :
- ظهور جائحة كورونا covid 19 التي قلبت موازين العالم . و بسببها تم تعليق الدراسة الى أجل غير محدد و إغلاق الجامعات و فرض الحجر . مما منعي من القيام بالدراسة الميدانية و التي كان مقرر إجراءها خلال الفصل الثاني من السنة الجارية.
- أسباب شخصية و التي تمثلت بإصابتي بمرض سرطان الغدة الدرقية و الذي كان يلزم إجراء عملية جراحية مستعجلة حيث أتعبتني هذه الصدمة جسديا و خصوصا نفسيا , و أعاقنتني من إتمام دراستي الحالية .

+ و نظرا لهذه الظروف الصعبة التي واجهت الباحثة حيث أعاقته من إتمام دراستها كما كان مخطط لها تحسن صحتها بعض الشيء قررت إتمام دراستها. لذلك ارتأت الباحثة أن تجري دراسة حالات .

02- الدراسة الأساسية :

- عينة الدراسة :

- أجريت الدراسة على عينة مقصودة تم تحديدها من حيث مستوى الدراسي و السن (18-30) سنة , حيث تم اختيارهم بمساعدة الأخصائية النفسانية المسؤولة عنهم
- الجدول رقم 05: مواصفات عينة الدراسة:

المكان	المنطقة	المستوى الدراسي	الجنس	السن	الحالة	
المؤسسة الاستشفائية للخدمات بعين نويصي	مستغانم	أولى ماستر جامعي	أنثى	23 سنة	سميرة ح	الحالة الأولى
	مستغانم	الثالثة ليسانس	ذكر	25 سنة	فتحي ك	الحالة الثانية

الأدوات التي استعملتها

الملاحظة العيادية:

- الملاحظة أداة أساسية للمقابلة, وتعتبر من الألفاظ التي يصعب تعريفها بدقة وفي معناها العام يمكن القول بأنها توجه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة و تسجيل جوانب ذات السلوك أو خصائصها , و الملاحظة متعددة الأنواع, منها المباشرة و غير مباشرة و الملاحظة البسيطة أو العادية غير الموجهة و التي تحدث تلقائيا في ظروف عادية

- النوع الآخر هو الملاحظة المنتظمة و التي تتطلب من الباحث أن يضع خطة محددة قبل البدء بعملية الملاحظة

- وفي حالتنا هذه استعنا بها لكي نتمكن من خلالها على الحصول على المعلومات اللازمة للطلبة و تسجيلنا للعديد من السلوكيات الصادرة عن الحالات و الملاحظة الهيئية التي تكون عليها (الحركات, الانفعالات... الخ)

- المقابلة النصف الموجهة

- تعتبر المقابلة من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات و البيانات في الدراسة الأفراد و الجماعات الانسانية, و المقابلة في أبسط تعريف لها هي عبارة عن مجموعة من الأسئلة وجها لوجه بين الفاحص و المفحوص , و يراعي ضرورة تكوين علاقة ثقة متبادلة بينهم و أن يسود المقابلة جو يخلو من التوتر و الصراع.

- إذن فالمقابلة هي أداة الرئيسية في عمليتي التقييم و التشخيص النفسي, فهي وسيلة يهدف الأخصائي النفساني من خلال التعرف على الحالة بطريقة مباشرة و ذلك لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات الشخصية و العائلية عن ماضيه و حاضره و تطلعاته المستقبلية
- و قد رפהا "انجلش" : المقابلة هي محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع الأخر بهدف الحصول على أنواع المعلومات لاستخدامها في بحث عمله أو للاستعانة بها في عمليات التوجيه و التشخيص و العلاج. (محمد شفيق ص 106-1985)
- الاختبارات:
- استعملت الباحثة مقياسين لقياس إدمان الانترنت و مقياس لاضطرابات النوم و المذكورين سابقا.
- عرض و تحليل نتائج الدراسة و مناقشة الفرضيات:
- أولا: عرض و تحليل نتائج دراسة الحالات:
- عرض و تحليل دراسة الحالة الأولى:
- الاسم و اللقب: ح.سميرة
- السن: 23 سنة
- الجنس: أنثى
- مكان السكن: مستغانم (شبه حضري)
- عدد الإخوة: 1 ذكور.
- 1-2- سيمولوجية الحالة:
- المظهر: مظهرها مرتب.
- السلوك و النشاط النفسي الحركي: لديها لزمات حركية (تحريك الرجل أثناء التحدث, فرقة الأصابع).
- الكلام و الثقة : صوتها منخفض و تتكلم بهدوء .
- الحالة الانفعالية: قليل من التوتر.
- التعبير الانفعالي: تتناسب مشاعرها مع الكلام.
- السيولة في الأفكار: تفكيرها عادي مع سيولة في أفكارها.
- طبيعة الأفكار: تقديم أجوبة تتناسب مع التي طرحت عليها.
- عملية التداعي: لا تشتت أفكارها عند التحدث.
- محتوى التفكير: الانترنت و نومها المضطرب هو ما يشغل تفكيرها
- اضطرابات في التفكير: لا يوجد
- الذاكرة: قوية
- الحكم و الفهم: سلوكها جيد و يتوافق مع محيطها
- الوعي: واعية تماما بأنها مدمنة انترنت و لديها اضطرابات النوم
- الانتباه و التركيز على ما يرام.
- الحالة الصحية: جيدة:

- اضطرابات في النوم : يوجد (نوم غير منتظم)
- اضطرابات في الشهية : شهية ضعيفة نوعا ما.
- اضطرابات في الإدراك : لا يوجد

1-3- التاريخ المرضي للحالة:

- ليس للحالة أي تاريخ مرضي عدا أنها تعاني من قرحة معدية و هذا ليس بشكل دائم , فقط عندما تكون بحالة عصبية و قلقه و ذلك جراء انقطاعها عن استعمال الانترنت , و من الأدوية التي نأخذها لعلاج ذلك

Lomzole BGL و Ranitidine

1-4- جدول سير المقابلات:

- الجدول رقم 06: سير المقابلات للحالة الأولى:

المقابلات	التوقيت	المدة	الهدف	مكان إجراء المقابلة:
المقابلة الأولى	2020-09-17 14:00 مساء	45 د	جمع البيانات الأولية للحالة و التركيز على إدمان الانترنت	المؤسسة الاستشفائية للخدمات الاجتماعية
المقابلة الثانية	2020-09-21 10 صباحا	35 د	التركيز على اضطرابات النوم عند الحالة	بعين نويصي
المقابلة الثالثة	2020-09-24 14:00 مساء	30 د	تطبيق مقاييس خاصة بإدمان الانترنت و اضطرابات النوم	

1-5- ميكانيزمات الدفاع:

- الجسدية Somatization: وجود أعراض جسدية واضحة ذات منشأ نفسي (قلق- توتر) عند الحالة, تصاب بقرحة معدية عندما تكون في حالة قلق أو عصبية.

سير حصص المقابلات :

- المقابلة الأولى:

- طبعاً , بعد التقديم بنفسى و التعارف على الحالة و أخذ المعلومات الشخصية

1- منذ متى تملكين هاتف ذكي؟

- أهداني إياه أبى بعد نجاحى بشهادة البكالوريا

2- هل هناك شبكة انترنت في المنزل؟

- نعم , هناك شبكة معلوماتية في المنزل

3- حدثيني عن بداياتك في استخدام الشبكة المعلوماتية؟

- كنت قد بدأت باستخدام الانترنت منذ كنت في الثانوية

4- لأي غرض كنت تستخدمها ؟

- كنت أستخدمها أولاً للعب أو لتحميل ألعاب الكترونية أنا و أخي و كذلك للبحوث المدرسية , أو مشاهدة الفيديوهات و الأفلام على اليوتيوب

5- إذن , كيف تطورت في استخدام هذه التقنية و أصبحت الى ما أنت عليه الآن ؟

- كما سبق و أخبرتك كانت بداية مع اليوتيوب و الألعاب و مواقع قوقل ثم بعد مدة قمت بفتح حساب خاص بي على الفايسبوك و بدأت بإمضاء أغلب أوقات فراغي عليه , ثم بعد أن اشتريت هاتف ذكي أصبح بإمكانني الآن الولوج لكثير من المواقع و التطبيقات و إمضاء الكثير من الوقت على حساب أشياء أخرى في حياتي , خاصة بعد ما أصبحت خدمة الانترنت متوفرة في شريحة الهاتف بطريقة سهلة وبسيطة.

6- يعني منذ متى و أنت تستعملين الانترنت؟

- يعني منذ حوالي 07 سنوات

7- كم مدة تمضي في استخدام هذه التقنية في اليوم ؟

- بزاف يعني حوالي 12 ساعة أو أكثر في اليوم .

8- أين أماكن استخدامك للانترنت ؟ وما هي وسيلة اتصالك بالشبكة؟

- المكان مكانش بلاصة محددة في أي مكان تقريبا , البيت , الجامعة , وسائل النقل بحكم أنني أملك الانترنت في هاتفي .

- أما فيما يخص الوسيلة فأستعمل هاتفي طبعاً و كذلك الكمبيوتر في البيت .

9- هل تلاحظين من جلوسك على الانترنت جوانب و آثار ايجابية ؟

- هي فيه ايجابيات بزاف بصح السلبيات أكثر , الايجابيات أنك تشوف الجديد اللي راه يصري في العالم و على مستوى الوطن و بشكل مفصل و أيضا مساعدتني في دراستي بزاف , أما السلبيات اني كي نفتح الانترنت ننسى روعي حتى نلقى روعي بلي ضيعت أكثر من 03 سوايع بلخف.

10- ما هي المواقع أو التطبيقات التي تهتمين بها , و التي تأخذ منك الكثير من الوقت ؟

- هناك تطبيقات كثيرة مثل الفايسبوك و الانستاغرام و التيك توك و غيرهم من تطبيقات التواصل الاجتماعي و لكن هذه أكثرهم استعمالاً مني , أما فيما يخص المواقع فلدينا موقع قوقل للبحوث العلمية.

11- أخبرني عن الجوانب التي تغيرت في حياتك اليومية بعد استخدامك للشبكة ؟

- ضعف النظر قليلاً من أشعة الهاتف و الكمبيوتر , كذلك أصبت باضطرابات في النوم حيث أصبحت أعاني الأرق و الإرهاق الجسمي نظراً لقلة النوم , انعدام أنشطة أخرى في حياتي كالرياضة مثلاً ,

12- هل جلوسك على الشبكة يلبي حاجاتك الى درجة الإشباع ؟

- تقريباً

13- هل أنت راضية عن فسك بالجلوس على الانترنت ؟

- لا, ليس كثيراً , أحي أنني ضيعت على نفسي فرصة الاستمتاع بالحياة الواقعية .

14- هل حاولت من قبل التقليل من ساعات استخدامك للشبكة ؟

- نعم حاولت من قبل و كثيراً و لكن دون جدوى , لأنني أصاب بالاكئاب و الوحدة و الملل المستمر و العصبية , المشكلة الأكبر أنني لا أعرف ماذا أفعل لكي أملء وقتي و الاستمتاع بشيء آخر بدل الانترنت.

تحليل المقابلة الأولى :

- كانت هذه مقابلة الأولى مع الحالة حيث ركزت في هذه المقابلة فقط على إدمان الانترنت , حيث أنه بعد إجراء المقابلة معها و الاستجابة معي على الأسئلة التي طرحتها و من خلال إجاباتها كان واضح و جلي أنها تعاني من الإدمان الانترنت , بداية مع عدد الساعات التي تقضيها باستخدامها لهذه الشبكة و التي ذكرت أنها تستعملها أكثر من 12 ساعة يوميا و حسب دراسة ألمانية قام بها الباحث و الدكتور "هانزيورغن" الى أن من العلامات السبع التي تدل على أن الشخص مدمن استخدامه للانترنت أربع ساعات يوميا فأكثر, إضافة الى العلامات التي الأخرى التي ذكرها الدكتور "هانزيورغن" و التي تعاني منها الحالة هي وجود علامات الانسحاب مثل العصبية أو الانزعاج أو الحساسية من أي محفز خارجي عندما لا يكون الشخص متصل بالانترنت , كذلك تدهور صحتها جراء استخدامها المفرط للشبكة كعلامة قلة النوم و الإرهاق الجسدي و الشحوب أثناء الصباح , مع فقدان السيطرة على بداية و نهاية فترة تصفح الانترنت و التي تعاني منها الحال و التي جاء على لسانها " كي نفتح الانترنت ننسى روجي حتى نلقى روجي ضيعت 03 سوايع بلخف" .

- و من خلال هذه الأعراض و استنادا الى دراسة "هانزيورغن" الألمانية نستنتج أن الحالة تعاني من (إدمان للشبكة المعلوماتية) La dépendance a Internet

- المقابلة 02:

- السلام عليكم , كيف حالك

- بخير الحمد لله.

1- ألاحظ أنك تتنأ بين كافييا من النوم ؟

- نعم هذا صحيح , لم أنم البارحة إلا في وقت متأخر من الليل .

2- لماذا ؟ ماذا فعلتي خلال هذا الوقت؟

- لم أستطع النوم , لأنني كنت أتفحص تطبيقات الانترنت .

- أصلا أنا مانقدرش نرقد بكري أنا موالفة هاك .

3- هل تشعرين بالإعياء الآن؟

- نعم قليلا أشعر بالنعاس.

- بصفة عامة متى تنامين دائما و كم تكون الساعة عند الاستيقاظ ؟

- أنام دائما بعد الساعة الواحدة صباحا , أحيانا حتى الرابعة فجرا و استيقاظي يكون مختلف , أيام الدراسة أستيقظ على 07 صباحا أما الأيام التي لا أكون فيها بالمنزل أستيقظ حوالي 11 أو 12 صباحا .

4- هل لديك صعوبة في الدخول في النوم و عدم الاستيقاظ بنشاط؟

- أحيانا أستغرق ساعة أو أكثر أو أكثر للدخول في النوم و عدم الاستيقاظ بنشاط؟

5- منذ متى تعانين من صعوبة في الدخول في النوم و السهر كثيرا في الليل ؟

- لا أذكر بالتحديد , لكن كان ذلك بعد دخولي الجامعة .

6- عند استيقاظك صباحا كيف تشعرين؟

- أشعر بتعب و نعاس شديدين , أشعر كأنني لم أنل قسطا كافييا من النوم , وفي بعض الأحيان يستمر ذلك خلال النهار .

7- هل تستيقظين ليلا خلال النوم؟

- نعم في بعض الأحيان , حيث يشعرني ذلك بالانزعاج الشديد لأنني لا أستطيع العودة الى النوم بسهولة.

8- ما هي الأوقات التي تشعرين فيها برغبة شديدة في النوم خلال النهار؟

- يحصل ذلك معي في الجامعة خاصة خلال الدرس , أشعر بنعاس شديد حيث يقلل ذلك من تركيزي و انتباهي و أيضا عندما أكون في وسائل النقل يحدث معي نفس الشيء .

9- أخبريني متى آخر مرة نمتي فيها جيدا حيث أحسست بالراحة أثناء استيقاظك و لم تعاني أي من الأعراض السابقة التي ذكرتها؟

- أووه , كان ذلك منذ مدة , تقريبا منذ كنت في الثانوية.

10- هل تناولتي من قبل عقاقير و أدوية مساعدة للنوم؟

- نعم , جربت ذلك كثيرا

11- هل تريدين تغيير ساعتك البيولوجية لما كانت عليه قبل دخولك للجامعة؟

- نعم بالطبع أود ذلك كثيرا , من قبل لم أكن أشعر بكل هذا التعب و الإرهاق و النعاس , بالعكس كنت أستيقظ بنشاط و أكمل الباقي بنشاط ممتلئ.

12- هل تظنين أن لاستعمالك المفرد للانترنت دورا في إصابتك باضطرابات النوم؟

- نعم بالتأكيد لأنه و قبل استعمالها لم أكن أعاني من كل هذا؟

- تحليل المقابلة الثانية:

- في هذه المقابلة ركزت على اضطرابات النوم. حيث أنه بعد المراجعة إجابات الحالة على أسئلة المتعلقة بالنوم و ملاحظتها(حيث تقدمت أجواء المقابلة صباحا) اتضح و بشكل جلي أن الحالة تعاني من اضطرابات في النوم Trouble du Sommeil و ذلك بعد استخراج الأعراض و الاستناد لموقع علم النفس , فإن أهم أعراض اضطرابات النوم هي الشعور بالنعاس الشديد و التعب خلال النهار و كذلك صعوبة في الدخول في عملية النوم و كذلك تناول عقاقير و أدوية بمحاولة النوم كل هذه الأعراض موجودة لدى الحالة, إضافة الى ذلك استيقاظها في الليل و الذي يشعرها بانزعاج كبير, كما أنها تشعر دائما بحاجتها الى النوم خلال أوقات كثيرة من النهار و السهر كثيرا أحيانا حتى 04 فجرا هذا التحضير في نمط النوم و نظامه من شأنه أن يغير الإيقاعات الساعات البيولوجية الجسم مما يصعب النوم على الفرد و هذا ما يؤدي الى حدوث اضطرابات النوم

- عرض و تحليل المقابلة الثالثة : 2020-09-24 14:00 مساء

- في هذه المقابلة قمت بتطبيق مقياسي المذكورين سابقا على الحالة س.ح , و ذلك قصد التأكد أكثر من أن لديها إدمان انترنت و اضطرابات النوم

- عرض و تحليل نتائج مقياس إدمان الانترنت:

- الاسم و لقب الحالة: ح.سميرة

- السن: 23 سنة

- الجنس : أنثى

- تاريخ الإجراء : 2020-09-24

- جدول رقم (07) : يوضح نتائج مقياس إدمان الانترنت "البشرى إسماعيل أحمد 2012"

العبارة	تنطبق تماما	تنطبق الى حد ما	لا تنطبق إطلاقا
01 أقوم بفتح الانترنت بعد أن استيقظ مباشرة	×		
02 أكثر من مرة نمت لمدة أقل من أربع ساعات بسبب استخدام الانترنت	×		
03 استخدم الانترنت لوقت طويل أكثر مما كنت انوي	×		
04 أشعر بالاكئاب عندما لا أستخدم الانترنت	×		
05 لا أستطيع التركيز في دراستي بسبب انشغالي بالانترنت	×		
06 استمر في استخدام الانترنت بشكل كبير رغم ما يسببه لي من مشكلات في حياتي		×	
07 أستخدم الانترنت أحب الأنشطة التي أقوم بها في حياتي	×		
08 عندما توجد ضوضاء أو ضجيج من حولي عند استخدام الانترنت تجعلني أتوتر و أشعر بعصبية		×	
09 أزيد من استخدام الانترنت للحصول على الشعور بالسعادة و الرضا الذي كنت أشعر به من قبل عند استخدام الانترنت	×		
10 ينتابني القلق لعدم استخدامي للانترنت		×	
11 استخدامي للانترنت بشكل كبير جعلني لا أزور أقاربي فأقطع عنهم		×	
12 رغم أن استخدام الانترنت مكلف ماديا إلا إنني مازلت أستخدمة كثيرا	×		
13 أفضل استخدام الانترنت عن الخروج مع أصدقائي		×	
14 أتأخر في النوم كثيرا من الأحيان بسبب سهر أمام الانترنت	×		
15 أشعر بالسعادة الغامرة عندما أستخدم الانترنت	×		

16	أشعر بارتعاش في يداي و خاصة أصابعي عندما أتوقف عن استخدام الانترنت			×
17	توجد خلافات كثيرة بيني و بين أصدقائي بسبب استخدامي الكثير للانترنت		×	
18	رغم شعوري بالإرهاق لاستخدام الانترنت بشكل كبير إلا أنني أستمر في استخدامه		×	
19	أهرب من المشكلات و الصعوبات التي تواجهني باستخدام الانترنت		×	
20	أكذب و أخفي عن أصدقائي الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت		×	
21	أشعر بتغيرات تضطرنني بزيادة الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت		×	
22	إذا لم أقضي وقت أمام الانترنت فأنتني لا أشعر بالمتعة طوال اليوم		×	
23	استخدامي للانترنت باستمرار جعلني أفقد الكثير من أصدقائي		×	
24	أستمر في استخدام الانترنت و بشكل كبير رغم تعرضي للعقاب من والدي			×
25	تعرفت على أصدقاء كثيرين من الانترنت		×	
26	في الكثير من الأحيان ألجا للكذب على والدي حتى أستخدم الانترنت		×	
27	الوقت الذي أقضيه أمام الانترنت غير كاف		×	
28	من شدة حبي للانترنت كثيرا ما أحلم أثناء نومي إنني أقوم باستخدامه			×
29	أذهب لاستخدام الانترنت في أحد النوادي بسبب تحريم والدي علي بعدم استخدام الانترنت			×
30	ليس لي أصدقاء كثيرين خارج نطاق الانترنت		×	
31	الكثير من الأحيان أتناول وجباتي إما الانترنت حتى لا أتوقف عن استخدامه		×	
32	أختار الأنشطة و الألعاب التي تحتاج لوقت طويل في استخدام الانترنت		×	
33	في الوقت الذي لا أستخدم فيه الانترنت أكون مشغولا جدا بالتفكير فيه		×	

	×		34 فشلت في الدراسة بسبب حبي الشديد للانترنت
	×		35 رغم ما يسببه لي استخدام الانترنت بشكل كبير من المشكلات الأسرية إلا إنني لا أستطيع أن امنع نفسي من استخدامه مرة أخرى
	×		36 إذا خيروني بين مكان فيه أصدقائي و لكن ليس به انترنت و بين مكان أخر به أصدقاء لي فأني اختار الذي به انترنت
		×	37 أنقص دائما من عدد ساعات نومي لكي أقضي أكبر وقت ممكن في استخدام الانترنت
		×	38 كثيرا ما أقوم بفرقة الأصابع أو هززة بسبب شعوري بالضيق من عدم استخدامي للانترنت
		×	39 قمت بمحاولات عديدة لتقليل عدد ساعات التي أقضيها في استخدام الانترنت
		×	40 أستمر في استخدام الانترنت رغم ما يسببه لي من مشكلات جسمية بسبب الحرمان من النوم
		×	41 كثيرا ما أعود للاستخدام بعد أن عزمت على التوقف عنه
		×	42 توفي عن استخدام الانترنت بسبب عطل مؤقت بالشبكة يجعلني أشعر بالتوتر و العصبية
		×	43 استخدامي للانترنت يسبب لي الشعور بالصداع
		×	44 أهمل ممارسة أي موهبة لدي بسبب حبي الشديد للانترنت
		×	45 أجد في الانترنت متعة و الإثارة التي لا أجدها في أي شيء أخر
	×		46 الأصدقاء المخلصين هم أصدقاء الانترنت
	×		47 الحياة الحقيقية هي حياة الانترنت
		×	48 أجد متعة شديدة في محادثة الآخرين على الانترنت أكثر من محادثتهم وجها لوجه

49	الانترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر فيه بالأمان	×	
50	عندما أتوقف عن استخدام أشعر و كأن صفحة الويب أراها أمام عيني	×	
51	استخدامي للانترنت جعلني أشعر بأنني إنسان مرغوب من الآخرين	×	
52	الانترنت يتيح لي المعرفة في أي مجال أكثر بكثير من الكتب	×	
53	كنت أتمنى أن يكون ساعات اليوم أكثر من 24 ساعة لأمارس هواية التصفح الانترنت	×	
54	استخدامي للانترنت يساعد على تفكيري بدرجة كبيرة	×	
55	أهمية الانترنت لدي مثل أهمية الماء و الهواء	×	
56	أشعر و كأنني مكبل اليدين و الساقين من كثرة استخدام الانترنت	×	
57	أشعر بأنني أصبحت أسير للانترنت و لا أستطيع مفارقتة	×	
58	رغم حرصي التام على الدوام في الدراسة إلا أن تأخر في النوم بسبب التصفح الانترنت يمنعني من ذلك	×	
59	استخدامي للانترنت يجعلني أشعر بأنني عظيم	×	
60	الانترنت ملاذ امن إذا ضاقت بي الحياة	×	

- حسب استجابة الحالة ح.س لمقياس إدمان الانترنت ظهر بأنها تعاني من إدمان الانترنت , وذلك نظرا لحصولها على درجة 86 من أصل 120 درجة , وتوقها على الدرجة 60 (متوسط المقياس) , وهذه النتيجة تدل على أن الحالية لديها إدمان على الشبكة المعلوماتية (Dépendance a l'internet)

عرض و تحليل مقياس اضطرابات النوم للحالة الأولى :

- جدول رقم (08): نتائج مقياس اضطرابات النوم للحالة الأولى

الرقم	العبرة	تنطبق بدرجة محدودة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق تماما
01	أعاني من صعوبة الدخول في النوم			×
02	أعاني من حدوث تقطع متكرر في النوم			×
03	أشعر بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم			×
04	أشكو من الاستيقاظ المبكر		×	
05	أشعر بالتوتر عندما يحين وقت النوم	×		
06	أعاني من عدم القدرة على النوم المدة التي ينبغي نومها			×
07	أشكو من الاستمرار في النوم		×	
08	أرغب في النوم و أتقلب قبل الدخول في النوم			×
09	أشكو من الاستيقاظ المبكر و عدم القدرة على العودة في النوم		×	
10	أشعر بالتعب الجسمي أو العقلي عند الاستيقاظ من النوم			×
11	أنام أكثر من 10 ساعات في اليوم الواحد		×	
12	أعاني من النوم بصورة مفاجئة دون إرادتي خلال النهار	×		
13	أشعر بالرغبة في النوم حتى في النهار		×	
14	أستغرق فترة طويلة للانتقال الى حالة اليقظة المحتملة عند الاستيقاظ			×
15	استيقظ من الوقت أثناء النهار أو الليل	×		
16	أعاني من النعاس الشديد خلال النهار			×

	×		أستيقظ عدة مرات أثناء النوم	17
×			أنتقل بصعوبة من حالة النوم الى حالة اليقظة	18
×			انتقل بصعوبة من حالة اليقظة الى حالة النوم	19
×			اعني من النوم في الأوقات الطبيعية المتعود عليها	20
×			أشعر أنني لا أنام بالقدر الكافي	21
×			أنام ساعات كافية لكنني لا أشعر بالنشاط عند الاستيقاظ	22
	×		أعاني من فرط النوم أثناء الاستيقاظ	23
		×	أستيقظ أثناء النوم صارخا مذعورا	24
	×		أنهض من نومي متصبيا عرقا مرتجفا	25
		×	أحاول الهروب من الحجر من شدة الفزع أثناء النوم	26
	×		أستيقظ مرتبكا خائفا و وجلا أثناء النوم	27
×			أعاني من الأحلام المزعجة أثناء النوم	28
×			أنهض من نومي شاكيا من محتوى حلمي المرعب	29
		×	أرى حلما مخيف مرعب أثناء النوم يؤدي الى انقطاع استمرار النوم مستنجدا طالبا النوم	30
		×	اعني من المشي أثناء النوم	31
		×	التجول بأركان البيت أثناء النوم و يكون وجهي محدقا دون تعبير	32
		×	غالبا ما أقوم من السرير أثناء الثلث الأول من النوم أسير متجولا دون أن أتذكر أي شيء عن الحدث	33
×			أعاني من التكلم أثناء النوم	34

35	أتكلم بعض الكلمات أو جمل بصوت مسموع أثناء النوم		×
36	أستيقظ أثناء النوم و أنا أردد مجموعة من الكلمات أو الجمل	×	

- أما بالنسبة لمقياس اضطرابات النوم و حسب استجابة الحالة (ح.س) ظهر بأن لديها اضطرابات النوم حيث تحصلت الحالة على 80 درجة من أصل 108 باعتبار درجة 54 (كمتوسط) , و هذا ما يدل على أن الحالة لديها اضطرابات في النوم
1-8- ملخص عام للمقابلات :

- بعد المقابلات التي قمنا بها مع الحالة (ح.س) توضح أن الحالة تعاني من الإدمان على الانترنت و اضطرابات النوم , حيث أن الباحثة في المقابلة الأولى ركزت على إدمان الانترنت و محاولة استخراج الأعراض التي تدل على ذلك , و التي كان استخدامها للشبكة و ذلك بمعدل 12 ساعة أو أكثر في اليوم , مع فقدانها للسيطرة على بداية و نهاية التصفح , و كذلك ظهور أعراض إنسحابية لديها (العصبية عند التوقف عن استعمال هذه التقنية) , تدهور صحتها لقلة النوم و الإرهاق الجسدي الواضح عليها كل هذه الأعراض تدل على أنها تعاني من إدمان للشبكة المعلوماتية.

- و في المقابلة الثانية و التي ركزت فيها الباحثة على اضطرابات النوم فقط , و بعد استخراج الأعراض التي تدل على اضطرابات النوم و التي كانت تشعرها بالنعاس مع صعوبة في الدخول في النوم و لن ننسى أيضا أن الحالة قد جربت من قبل العقاقير و الأدوية المساعدة للنوم و هذا أكبر دليل على أن لديها اضطرابات في النوم , إضافة الى استيقاظها في الليل و بدون سبب مما يسبب لها انزعاج كبير .
- و حسب استجابتها على مقياس إدمان الانترنت و مقياس اضطرابات النوم ظهر بأن الحالة لديها إدمان انترنت مصحوب باضطرابات النوم , و هذا ما بينته درجة الحالة عن المقاييس حيث أن ارتفاع درجات المقياس إدمان الانترنت كان مصحوبا بارتفاع درجات مقياس اضطرابات النوم و هذا دليل على أن هناك علاقة ارتباطية بين الإدمان و اضطرابات النوم

2- عرض و تحليل دراسة الحالة الثانية:

1-2- البيانات الأولية :

- الاسم و اللقب: فتحي.ك

- السن: 25 سنة

- الجنس: ذكر

- مكان السكن: مستغانم (شبه حضري)

- عدد الإخوة: 1 ذكور 1 بنت

2-2- سيميولوجية الحالة:

- المظهر: مظهره مرتب

- السلوك و النشاط النفسي و الحركي: تحريك الرجل باستمرار

- الكلام و الثقة: صوته عادي و يتكلم بسرعة

- الحالة الانفعالية: غير متوتر

- التعبير الانفعالي: تتناسب مشاعره مع الكلام
 - السيولة في الأفكار: تفكير عادي مع السيولة في أفكاره
 - طبيعة الأفكار: تقديم أجوبة تتناسب مع التي طرحت عليه
 - عملية التداعي: لا يشتت أفكاره أثناء التحدث
 - محتوى التفكير: الانترنت و مزاياها
 - الاضطرابات في التفكير : لا يوجد
 - الذاكرة : جيدة
 - الحكم و الفهم : سلوكه جيد و يتوافق مع محيطه
 - الوعي : غير واعي بأن لديه إدمان انترنت
 - الانتباه و التركيز : على ما يرام
 - الحالة الصحية:جيدة
 - اضطرابات في النوم يوجد
 - اضطرابات في الشهية: لا يوجد
 - اضطرابات في الإدراك : لا يوجد
- 2-3- الحالة الصحية للحالة:**
- الحالة (ك.ف) جيدة . ليس لديه أي أمراض أو اضطرابات جسدية على حسب قوله ليس لديه أي مشكل صحي.

2-4- جدول سير المقابلات

- الجدول رقم (09): يمثل سير المقابلات للحالة الثانية :

مكان إجراء المقابلة	الهدف	المدة	التوقيت	المقابلات
المؤسسة الاستشفائية للخدمات الاجتماعية بعين نويصي	جمع البيانات الأولية للحالة و التركيز على إدمان الانترنت	40 د	2020-10-01 10:00 صباحا	المقابلة الأولى
	التركيز على اضطرابات النوم	35 د	2020-10-04 14:00 مساء	المقابلة الثانية
	تطبيق المقاييس الخاصة باضطرابات النوم و إدمان الانترنت	30 د	2020-10-06 10:00 صباحا	المقابلة الثالثة

2-5- ميكانيزمات الدفاع:

- الإنكار Le déni: وهو عملية لا شعورية تحمي الأنا من مواجهة الواقع أو الحقيقة المؤلمة ويكون مصدر الخطر هنا هو العالم الخارجي و تكون بصورة إنكار و عدم الاعتراف بالحقائق و هي شائعة

2-6- عرض و تحليل المقابلة الأولى : 01-10-2020/10:00 صباحا

- كما المعتاد قدمت نفسي للحالة و بعد ذلك شرعت في جراء المقابلة معه.
- 1- منذ متى تملك هاتف ذكي؟
- منذ سنة 2015 .
- 2- هل هناك شبكة انترنت في المنزل ؟
- لا, لكن أستعمل الانترنت الخاصة بشريحة الهاتف, لدي اشتراك شهري.
- 3- حدثني عن بدايتك في استخدام الشبكة المعلوماتية ؟
- بدأت استخدام الانترنت منذ كنت حوالي في 14 أو 15 سنة حيث كنت أذهب الى مقاهي الانترنت
- 4- الى أي غرض كنت تستخدمها؟
- كنت أستخدامها في التحدث مع الناس (شات) , ثم قمت بفتح حساب فيسبوك لي و كذلك العاب الكترونية و ذلك في مقهى الانترنت
- 5- إذن, كيف تطورت في استخدام هذه و أصبحت الى ما أنت عليه الآن ؟
- تطور استعمالتي للانترنت خاصة بعد دخولي للجامعة و بدأت باشتراك شهري للشريحة الهاتفية , من ثم والفت الانترنت و ما وليتس نقد نقعد بلا بيها فالانترنت شيء مهم جدا في حياتنا و استعمالنا اليومية.
- 6- يعني منذ متى تستعمل الانترنت ؟
- منذ 9 أو 10 سنوات تقريبا , و لكن منذ شكل كبير منذ حوالي 4 سنوات
- 7- كم مدة تمضي في استخدام هذه التقنية في اليوم ؟
- ثمانية ساعات تقريبا
- 8- أين أماكن استخدام الانترنت ؟ وما هي وسيلة اتصالك بالشبكة ؟
- في البيت و الجامعة , حتى في عملي الجزئي أيضا , وفي أماكن كثيرة تقدرني تقولي في أي بلاصه أيضا مع الأصدقاء
- أما بالنسبة لوسيلة اتصالي بالشبكة هاتفني النقال بالطبع, و مرات قليلة أستعمل اللابتوب
- 9- هل تلاحظ من جلوسك عن الانترنت جوانب و آثار ايجابية
- بالطبع الانترنت شيء مهم جدا في الحياة و الاستعمالات اليومية تساعدني بزاف , في الدراسة و في التواصل مع الناس خصوصا الذين يبعدون عنا مسافات كبيرة , و سلبيات غير لي مايعرفش يخدم بيها تكون له سلبية.
- 10- ما هي المواقع أو التطبيقات التي تهتم بها, و التي تأخذ منك الكثير من الوقت؟
- التطبيقات التي أهتم بها هي الفايسبوك و المسنجر هذا و أكثر التطبيقات التي نستعملهم بالإضافة الى اليوتيوب و مشاهدة أفلام خاصة في الليل و بعض الأحيان أستعمل الاستغرام و التيك توك
- 11- أخبرني عن الجوانب التي تغيرت في حياتك اليومية بعد استخدامك للشبكة؟
- نقصت نشاطاتي في الخارج كالرياضة مثلا لأنني أفضل الجلوس في المنزل و مشاهدة الأفلام على اليوتيوب
- صرت أستطيع التواصل مع الآخرين بسهولة خاصة الأصدقاء و العائلة الذين يقطنون خارج البلاد , بإمكانني الاتصال بهم و معرفة إخبارهم في أي وقت

12- ماذا تفعل في وقت فراغك؟

- لا شيء محدد وقت فراغي أكون في الخارج مع الأصدقاء أو الخروج للجري و في الكثير من الأحيان ألتزم القعود في المنزل و مشاهدة الأفلام أو الألعاب الالكترونية هذا ما يمتعني كثيرا (خير من قيل و قال تع برا)

13- هل جلوسك على الشبكة يلبي حاجتك الى درجة الإشباع؟

- نعم تقريبا في بعض الأحيان أتمنى لو كان اليوم فيه أكثر من 24 ساعة حتى أتمكن من استعمال الانترنت أكثر

14- هل أنت راضي عن نفسك بالجلوس على الانترنت؟

- نعم لأن الانترنت تملأ وقت فراغي و تمكنني من الاطلاع على الجديد كل يوم لا أندم أبدا عن استعمالها

15- هل حاولت من قبل التقليل من ساعات استخدامك للشبكة؟

- لا ليس كثيرا فقط أيام الامتحانات أصلا كون نحبسها ما نلقى ما ندير و يركبني القلق
تحليل المقابلة الأولى مع الحالة الثانية :

- الحالة (ك. فتحي) شاب في مقتبل العمر طالب جامعي , كانت هذه المقابلة الأولى معه حيث قمت بجمع البيانات الأولية ثم شرعت في المقابلة معه حيث ركزت على إدمان الانترنت حيث اتضح بأن الحالة لديه الأعراض الكاملة و الدالة على أنه مدمن من الانترنت حيث أنه يستعمل انترنت حوالي 8 ساعات يوميا و في كل مكان تقريبا و الأهم من هذا أنه يعتبرها شيء أساسي من أساسيات الحياة و استنادا للمقالة " ياسمين سيف بمجلة العلوم للعموم 30 أبريل 2020" فإن من أعراض الإدمان على الانترنت الحاجة الملحة للمستخدم دون مراعاة الوقت و أيضا تفضيل قضاء الوقت على الانترنت بدلا من الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية الواقعية أو قضاء وقت فراغ بالخارج هذا دليل بأن الحالة لديه إدمان بالشبكة المعلوماتية

- أيضا لدى الحالة ميكانيزم دفاع الإنكار بحيث أنه لا يعرف بأنه مدمن أو بالأحرى ينكر ذلك و يعتبرها شيء مهم و أساسي في الحياة اليومية .

2-7- عرض و تحليل المقابلة الثانية للحالة الثانية: 04-10-2020 14:00 مساء

- بعد السلام و إلقاء التحية شرعت في المقابلة مع الحالة

1- في الحصة الماضية قلت لي بأنك تقضي الليلة وأنت تستخدم الانترنت و تشاهد الأفلام على اليوتيوب

- نعم هذا صحيح بحيث أنني لا أستطيع النوم مبكرا لذلك أجدني ألتزم بالانترنت لأمضي بها بعض الوقت
2- متى تنام عادة؟

- دائما ما أنام لوقت متأخر من الليل ,

3- متى نمت البارحة مثلا؟

- نمت حوالي الساعة 2 فجرا.

4- لماذا , ماذا فعلت خلال كل هذا الوقت؟

- كنت أتفحص الانترنت , الفايسبوك و الماسنجر ثم شاهدت فيلما في اليوتيوب حتى انتهى حوالي الساعة 02 فجرا و بعدها خلدت الى النوم .

5- هل تشعر بالإعياء الآن ؟

- نعم , بعض الشيء.

6- بصفة عامة متى تنام دائما ومتى تكون الساعة عند استيقاظك ؟

- أنام دائما بعد الساعة 12 صباحا , وفي بعض المرات أسهر حتى للفجر , أما بالنسبة لموعد استيقاظي "فكل مرة و كيفاه كي تكون عندي قرابية و لا خدمة نوض بكري و كي ما يكون عندي والو حتى 11 ولا 10 تع الصباح نوض"

7- هل لديك صعوبة في الدخول في النوم و عدم الاستيقاظ بنشاط ؟

- قليلا ما أعاني من الدخول في النوم في بعض المرات أستغرق حتى ساعة و أنا أحاول النوم خصوصا عندما أكون بلا انترنت , و عند الاستيقاظ صباحا لا أستطيع النهوض من فراشي و أظل أشعر بالنعاس لوقت أطول بعد الاستيقاظ .

8- منذ متى تعاني صعوبة في الدخول في النوم و السهر كثيرا في الليل ؟

- منذ مدة عامين على ما أظن , بدأت لدي صعوبة في الدخول في النوم , إذ إنني لا أستطيع النوم بسهولة و السهر في الليل لأنني أحب التواصل على الفيسبوك و مواقع التواصل الاجتماعي و مشاهدة الأفلام على اليوتيوب . أحب أن أفعل هذا لأنه يشعرني بالمتعة .

9- عند استيقاظك صباحا كيف تشعر ؟

- بالنعاس و الإعياء الشديد .

10- هل تستيقظ ليلا خلال النوم ؟

- نعم , و لكن ليس كثيرا .

11- أخبرني متى آخر مرة نمت فيها جيدا حيث أحسست بالراحة أثناء استيقاظك و لم تعاني من الأعراض سابقة الذكر ؟

- لا أتذكر , و لكن على الأغلب كان ذلك مدة بعيدة سنتين أو أكثر

12- هل تناولت من قبل أدوية للنوم ؟

- لا لم أجرب ذلك .

13- هل تود تغيير ساعتك البيولوجية لما كانت عليه من قبل ؟

يعني ننام مبكرا و أيضا تستيقظ مبكرا و نشطا . أم أنك تحب ما أنت عليه ؟

- أحب السهر ليلا و تصفح الانترنت , لكنني أكره عندما أود أن أنام و أجد صعوبة في ذلك لذلك نعم أريد أن يعود نومي الى طبيعته سابقا .

تحليل المقابلة الثانية:

- حسب المقابلة الثانية مع الحالة و إجابته على تساؤلات الباحثة , تبين من أن الحالة (ك.ف) يعاني من اضطرابات في النوم و ذلك خلال إجابته التي توضح أعراض هذا الاضطراب كالسهر مطولا و عدم القدرة على الدخول في النوم , و كذلك الشعور بالإعياء عند الاستيقاظ كل هذا يدل على أن الحالة لديه In introuble du Sommeil , و حسب موقع مستشفى التعافي للطب النفسي و علاج الإدمان فان من أعراض اضطرابات النوم ليلا أو التأخر في النوم لمدة تصل الى تخطي 30 دقيقة من الاستلقاء على السرير و هذا من بين الأعراض التي يعاني منها الحالة حيث أنه في بعض المرات يستغرق و هو يحاول

النوم , و رغبة الحالة في استعادة نومه الى ما كان عليه سابقا , فاضطرابات النوم ليست بالأمر الهين و إعادة الاتزان للساعة البيولوجية قد يحتاج لعلاج طويل الأمد .

- عرض و تحليل المقابلة الثالثة : 10:00 2020-10-06 صباحا

- في هذه المقابلة قمت بتطبيق مقياسي إدمان الانترنت "لبشرى إسماعيل أحمد 2012" و مقياس لاضطرابات النوم "لأنو حمودة البن 2007" و المذكورين سابقا .وذلك قصد التأكد من أن الحالة لديه إدمان انترنت و اضطرابات النوم .

- عرض و تحليل مقياس الانترنت للحالة الثانية:

- اسم و لقب الحالة:ك.فتحي

- السن :25 سنة

- الجنس: ذكر.

- تاريخ الإجراء: 2020-10-06 على الساعة 10:00 صباحا

جدول رقم (10): يبين نتائج مقياس إدمان الانترنت لبشرى إسماعيل أحمد 2012

العبارة	تتنطبق تماما	تتنطبق الى حد ما	لا تتنطبق إطلاقا
01	×		
02	×		
03	×		
04		×	
05		×	
06	×		
07	×		
08		×	
09	×		
10	×		

11	استخدامي للانترنت بشكل كبير جعلني لا أزور أقاربي فأقطع عنهم	×	
12	رغم أن استخدام الانترنت مكلف ماديا إلا إنني مازلت أستخدمة كثيرا	×	
13	أفضل استخدام الانترنت عن الخروج مع أصدقائي	×	
14	أتأخر في النوم كثيرا من الأحيان بسبب سهر أمام الانترنت	×	
15	أشعر بالسعادة الغامرة عندما أستخدم الانترنت	×	
16	أشعر بارتعاش في يداي و خاصة أصابعي عندما أتوقف عن استخدام الانترنت	×	
17	توجد خلافات كثيرة بيني و بين أصدقائي بسبب استخدامي الكثير للانترنت	×	
18	رغم شعوري بالإرهاق لاستخدام الانترنت بشكل كبير إلا أنني أستمر في استخدامه	×	
19	أهرب من المشكلات و الصعوبات التي تواجهني باستخدام الانترنت	×	
20	أكذب و أخفي عن أصدقائي الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت	×	
21	أشعر بتغيرات تضطرنني بزيادة الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت	×	
22	إذا لم أقضي وقت أمام الانترنت فأني لا أشعر بالمتعة طوال اليوم	×	
23	استخدامي للانترنت باستمرار جعلني أفقد الكثير من أصدقائي	×	
24	أستمر في استخدام الانترنت و بشكل كبير رغم تعرضي للعقاب من والدي	×	
25	تعرفت على أصدقاء كثيرين من الانترنت	×	
26	في الكثير من الأحيان ألجا للكذب على والدي حتى أستخدم الانترنت	×	
27	الوقت الذي أقضيه أمام الانترنت غير كاف	×	
28	من شدة حبي للانترنت كثيرا ما أحلم أثناء نومي إنني أقوم باستخدامه	×	
29	أذهب لاستخدام الانترنت في أحد النوادي بسبب تحريم والدي علي بعدم استخدام	×	

			الانترنت	
	×		ليس لي أصدقاء كثيرون خارج نطاق الانترنت	30
		×	الكثير من الأحيان أتناول وجباتي إما الانترنت حتى لا أتوقف عن استخدامه	31
		×	أختار الأنشطة و الألعاب التي تحتاج لوقت طويل في استخدام الانترنت	32
	×		في الوقت الذي لا أستخدم فيه الانترنت أكون مشغولا جدا بالتفكير فيه	33
	×		فشلت في الدراسة بسبب حبي الشديد للانترنت	34
×			رغم ما يسببه لي استخدام الانترنت بشكل كبير من المشكلات الأسرية إلا إنني لا أستطيع أن امنع نفسي من استخدامه مرة أخرى	35
		×	إذا خيروني بين مكان فيه أصدقائي و لكن ليس به انترنت و بين مكان أخر به أصدقاء لي فأنتي اختار الذي به انترنت	36
	×		أنقص دائما من عدد ساعات نومي لكي أقضي أكبر وقت ممكن في استخدام الانترنت	37
		×	كثيرا ما أقوم بفرقة الأصابع أو هززة بسبب شعوري بالضيق من عدم استخدامي للانترنت	38
	×		قمت بمحاولات عديدة لتقليل عدد ساعات التي أقضيها في استخدام الانترنت	39
	×		أستمر في استخدام الانترنت رغم ما يسببه لي من مشكلات جسمية بسبب الحرمان من النوم	40
×			كثيرا ما أعود للاستخدام بعد أن عزمت على التوقف عنه	41
×			توفي عن استخدام الانترنت بسبب عطل مؤقت بالشبكة يجعلني أشعر بالتوتر و العصبية	42
		×	استخدامي للانترنت يسبب لي الشعور بالصداع	43

		×	أهمل ممارسة أي موهبة لدي بسبب حبي الشديد للانترنت	44
		×	أجد في الانترنت متعة و الإثارة التي لا أجدها في أي شيء آخر	45
	×		الأصدقاء المخلصين هم أصدقاء الانترنت	46
	×		الحياة الحقيقية هي حياة الانترنت	47
×			أجد متعة شديدة في محادثة الآخرين على الانترنت أكثر من محادثتهم وجها لوجه	48
	×		الانترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر فيه بالأمان	49
×			عندما أتوقف عن استخدام أشعر و كأن صفحة الويب أراها أمام عيني	50
	×		استخدامي للانترنت جعلني أشعر بأنني إنسان مرغوب من الآخرين	51
		×	الانترنت يتيح لي المعرفة في أي مجال أكثر بكثير من الكتب	52
		×	كنت أتمنى أن يكون ساعات اليوم أكثر من 24 ساعة لأمارس هواية التصفح الانترنت	53
	×		استخدامي للانترنت يساعد على تفكيري بدرجة كبيرة	54
		×	أهمية الانترنت لدي مثل أهمية الماء و الهواء	55
×			أشعر و كأنني مكبل اليدين و الساقين من كثرة استخدام الانترنت	56
	×		أشعر بأنني أصبحت أسير للانترنت و لا أستطيع مفارقتة	57
	×		رغم حرصي التام على الدوام في الدراسة إلا أن تأخر في النوم بسبب التصفح الانترنت يمنعني من ذلك	58
×			استخدامي للانترنت يجعلني أشعر بأنني عظيم	59
		×	الانترنت ملاذ امن إذا ضاقت بي الحياة	60

حسب نتائج الحالة (ك.ف) لمقياس إيمان الانترنت تحصلت الحالة على درجة (74) من أصل 120 درجة . و بالمقارنة مع المتوسط و الذي هو (60) درجة فان الحالة لديه إيمان للانترنت .

8.2- عرض و تحليل مقياس اضطرابات النوم للحالة الثانية:

جدول رقم(11) : يوضح نتائج مقياس اضطرابات النوم " حمودة الينا 2007"

الرقم	العبرة	تنطبق بدرجة محدودة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق تماما
01	أعاني من صعوبة الدخول في النوم			×
02	أعاني من حدوث تقطع متكرر في النوم		×	
03	أشعر بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم			
04	أشكو من الاستيقاظ المبكر		×	
05	أشعر بالتوتر عندما يحين وقت النوم	×		
06	أعاني من عدم القدرة على النوم المدة التي ينبغي نومها			×
07	أشكو من الاستمرار في النوم		×	
08	أرغب في النوم و أتقلب قبل الدخول في النوم			×
09	أشكو من الاستيقاظ المبكر و عدم القدرة على العودة في النوم		×	
10	أشعر بالتعب الجسمي أو العقلي عند الاستيقاظ من النوم			×
11	أنام أكثر من 10 ساعات في اليوم الواحد		×	
12	أعاني من النوم بصورة مفاجئة دون إرادتي خلال النهار	×		
13	أشعر بالرغبة في النوم حتى في النهار			×
14	أستغرق فترة طويلة للانتقال الى حالة اليقظة المحتملة عند الاستيقاظ			×

	×		15	استيقظ من الوقت أثناء النهار أو الليل
×			16	أعاني من النعاس الشديد خلال النهار
		×	17	أستيقظ عدة مرات أثناء النوم
×			18	أنتقل بصعوبة من حالة النوم الى حالة اليقظة
×			19	انتقل بصعوبة من حالة اليقظة الى حالة النوم
	×		20	اعني من النوم في الأوقات الطبيعية المتعود عليها
×			21	أشعر أنني لا أنام بالقدر الكافي
	×		22	أنام ساعات كافية لكني لا أشعر بالنشاط عند الاستيقاظ
×			23	أعاني من فرط النوم أثناء الاستيقاظ
		×	24	أستيقظ أثناء النوم صارخا مذعورا
	×		25	أنهض من نومي متصبيا عرقا مرتجفا
		×	26	أحاول الهروب من الحجر من شدة الفزع أثناء النوم
		×	27	أستيقظ مرتبكا خائفا و وجلا أثناء النوم
×			28	أعاني من الأحلام المزعجة أثناء النوم
	×		29	أنهض من نومي شاكيا من محتوى حلمي المرعب
		×	30	أرى حلما مخيف مرعب أثناء النوم يؤدي الى انقطاع استمرار النوم مستنجا طالبا النوم
		×	31	اعني من المشي أثناء النوم
		×	32	التجول بأركان البيت أثناء النوم و يكون وجهي محدقا دون تعبير
		×	33	غالبا ما أقوم من السرير أثناء

			الثالث الأول من النوم أسير متجولا دون أن أتذكر أي شيء عن الحدث
×			34 أعاني من التكلم أثناء النوم
×			35 أتكلم بعض الكلمات أو جمل بصوت مسموع أثناء النوم
	×		36 أستيقظ أثناء النوم و أنا أردد مجموعة من الكلمات أو الجمل

حسب نتائج الحالة على مقياس اضطرابات النوم و تحصله على درجة 75 درجة من أصل 108 درجات، و باعتبار أن درجة 54 تعتبر كمتوسط حسابي فان الحالة (ك.ف) لديه اضطرابات في النوم Troubles du sommeil

9.2 - ملخص في عام للمقابلات :

- بعد المقابلات التي قمت بها مع الحالة (ك.ف) و البالغ من العمر 25 سنة توضح لنا بان الحالة يعاني إدمان الانترنت و اضطرابات النوم وذلك من خلال مجموعة من الأعراض

حيث في المقابلة الأولى ركزت الباحثة على إدمان الانترنت و الذي كان واضحا من خلال استعماله للشبكة حوالي 08 ساعات يوميا و تفضيل استخدام الانترنت أكثر من أي نشاط آخر، و استعمالها في كل مكان و طوال الوقت، كذلك لدى ميكانيزم دفاع الإنكار بحيث لا يعرف بأنه مدمن، بل يعتبرها من أساسيات الانترنت.

- أما في المقابلة الثانية ركزت مع الحالة على اضطرابات النوم فقط و استخراج بعض الأعراض كالسهر مطولا و هو يتصفح الشبكة المعلوماتية، إضافة الى صعوبة دخوله للنوم. و الشعور بالإعياء عند الاستيقاظ و استغراقه مدة طويلة خلال النهار و هو يشعر بالنعاس كل هذه الأعراض تدل بان الحالة (ك.ف) لديه اضطرابات النوم.

ولتأكيد ذلك قامت الباحثة من تطبيق مقياس إدمان الانترنت و مقياس لاضطرابات النوم. و حسب استجابته عليها، اتضح بان الحالة لديه إدمان الانترنت مصحوب باضطرابات النوم، حيث كان هذا واضحا من خلال الدرجات المتحصل عليها من خلال الاستجابة بان إدمان الانترنت يكون مصحوبا باضطرابات النوم.

مناقشة فرضيات الخاصة بدراسة الحالات:

- الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطيه بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية بان توجد فروق الجنس في إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

مناقشة الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى بأنه توجد علاقة ارتباطية بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

- طبقا للنتائج المتحصل عليها من الدراسة العيادة و دراسة الحالة و الاختبارات النفسية، تأكدنا بوجود علاقة بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم. إذا إن اضطرابات النوم من الاضطرابات التي تكون مصاحبة للإدمان الانترنت حيث يتسبب الإدمان على الشبكة المعلوماتية في اضطراب نوم صاحبه بسبب حاجيه المستمرة الى تزايد وقت استخدامه فيقضي اغلب المدمنين ساعات الليل كاملة على الانترنت ولا ينامون إلا ساعات محددة حتى يأتي موعد العمل أو الدراسة ، ويسبب ذلك في إرهاق بالغ للمدمن مما يؤثر على أدائه في عمله أو دراسته، كما يؤثر مناعته، مما يجعله أكثر قابلية للإصابة بالأمراض.0

- وقد تشابهت نتيجة الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة أمقران صباح بجامعة أم البواقي 2017 بان هناك علاقة ارتباطية بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

- مناقشة الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على انه توجد فروق تغذي لمتغير الجنس في ادمان الانترنت و اضطرابات النوم.

- بعد عرض المقابلات و نتيجة الاختبارات النفسية يظهر بأنه ليس هناك فروق تغذي المتغير الجنس في إدمان الانترنت و اضطرابات النوم، وذلك طبق للنتائج الاختبارات و المقابلات، إذا أن لا يوجد فرق في الجنس في إدمان الانترنت مادامت الآن متاحة للجميع و بسهولة تامة يمكن استعمالها من طرف الجنسين خصوصا الطلبة الجامعيين وبذلك يمكننا القول بان الفرضية الثانية لم تتحقق ولا توجد فروق تغذي المتغير الجنس في إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

- الصعوبات التي واجهتني في دراسة الحالات:

-مما لا شك فيه في أي بحث يوجد بعض الصعوبات التي تخلل الفرد في أداء عمله و اختياراته و أهدافه، فمن بين الصعوبات التي واجهتني لهذا البحث تتمثل فيما يلي:

- ضيق الوقت لدي لدراسة هذه الحالات.
- صعوبة إيجاد حالات بالخصائص المطلوبة لهذا البحث و ذلك نظرا لضيق الوقت للاتصال بهم و العمل معهم.
- الإرهاق الجسدي الذي أعاني منه جراء المرض.

- الخاتمة:

- حاولت الدراسة الحالية الكشف عن العلاقة بين الإدمان على الانترنت و اضطرابات النوم لدى الطلاب الجامعي، حيث تعتبر هذه المرحلة التعليم الجامعي ذات أهمية كبيرة في المسار العلمي، حيث ينتقل فيها الفرد من الحياة الدراسية الى الحياة العلمية و بعدها يتحدد مستقبله و دوره في الحياة الاجتماعية وقد تواجهه مجموعة من المشكلات و الاضطرابات التي تعيق مواصلة حياته بشكل عادي.

وقد توصلت هذه الدراسة في جانبها النظري الى معرفة و ضبط بعض المفاهيم المتعلقة بمتغير الإدمان على الانترنت وتم التطرق الى أهم النظريات التي تفسر هذه الظاهرة، وكيف تؤثر على الفرد وعلى صحته النفسية و أهم الأعراض التي تظهر عليه.

- بالإضافة الى متغير اضطرابات النوم و معرفة أسبابها و إشكالها. و النظريات التي فسرت سلوك النوم و اضطرابات النوم.

- ويتضح من العرض السابق أن الإفراط في استخدام الانترنت يؤدي الى الإصابة باضطرابات النوم فكلما زاد الاستخدام المفرط للانترنت زادت نسبة الإصابة باضطرابات النوم، حيث لاحظت الباحثة من خلال نتائج الدراسة الحالية أن اضطراب النوم يرتبط بشكل كبير بإدمان الانترنت فالطلبة الذين يكون مستوى إدمانهم للانترنت مرتفع ينجم عنه اضطرابات النوم.

- و النتائج المستخلصة من الدراسة الحالية تؤكد ذلك، حيث توصلت الباحثة الى وجود علاقة ارتباطيه بين إدمان الانترنت و اضطرابات النوم لدى حالات من طلبة جامعيين، وكذا لا توجد فروق تغذي المتغير الجنس في إدمان الانترنت و اضطرابات النوم.

- اقتراحات و آفاق بحثية:

- من خلال هذه الدراسة يمكن استنباط بعض إلا اقتراحات و الآفاق البحثية تفتح مجالات بحثية مختلفة في المجالات النفسية وهي كالتالي:

- ضرورة توسيع و تكثيف البحوث النفسية في المجال المتعلق بما يسمى بإشكالية الأعلام الجديد.

- تفعيل الخدمات الإرشادية الوقائية، و التحسس بخطر ظاهرة الإدمان على الانترنت.

- تنظيم ملتقيات، على الصعيد الوطني و الدولي نحو إشكالية الإدمان على لانترنت.

- بناء برامج إرشادية للوقاية من الإدمان على الانترنت لدى عينات مختلفة من المراحل الدراسية و العمرية.

1 المراجع العربية:

1. 2 كمال، علي (1990): النفس انفعالاتها امراضها علاجها. دار واسط للطباعة والنشر، عمان الأردن.
2. 3 ميشيل دبابنة ، نبيل محفوظ (1984): اضطرابات النوم ، دار المستقبل للنشر والتوزيع ، القاهرة.
3. 4 أحمد، عكاشة(1973): علم النفس الفسيولوجي ، مكتبة سعيد رأفت ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، القاهرة .
4. 6 بوريلي، الكسندر (1990): أسرار النوم. ترجمة احمد عبد العزيز سلام. سلسلة عالم المعرفة، سلسلة ثقافية شهرية يصدرها المركز الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
5. 8 يونس، محمد محمود(2009): سيكولوجيا الدافعية والانفعالات، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
6. 10 العباجي، عمر موفق بشير (2007): الإدمان والإنترنت ، ط1، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان.
7. 11 يونغ، كيمبرلي (1998)، تر: هاني أحمد ثلجي: الإدمان على الإنترنت (هاني أحمد ثلجي، مترجم)، بيت الأفكار الدولية، عمان.
8. 13 الطراونة، نايف سليم والفتيح، لمياء سليمان (2012): استخدام الانترنت وعلاقته بالتحصيل الدراسي والتكيف الاجتماعي والاكنتاب ومهارات الاتصال لدى طلبة (جامعة القصيم)، مجلة الجامعة
- 15 **الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية (20) 2.**
9. 16 العصيمي، سلطان عائض مفرح (2010): ادمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الانوية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مكتبة أنجلو المصرية.
10. 19 عصام، منصور والدبوبي، عبد الله (2011): ادمان الانترنت وأثاره الاجتماعية السلبية على طلبة الثانوية العامة في عمان كما يدركها الأخصائيون الاجتماعيون، مجلة كلية التربية (36) ج2.
11. 21 العمار، خالد (2014): إدمان شبكة المعلوماتية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة، مجلة جامعة دمشق، (30) 1.
12. 23 كاظم، علي محمود (2004): قياس اضطرابات النوم لدى طلبة الإعدادية، مجلة كلية التربية الأساسية، (15)، جامعة بابل.
13. 25 حسين، الفايد (2006): الاضطرابات السلوكية، ط 2، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.
14. 26 بوبعاية، يمينة (2016): مستوى الادمان على مواقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك – أنموذجا- مذكرة ماجستير، جامعة محمد لوضياف، المسيلة، الجزائر.
15. 28 كمال، علي (1983): باب النوم وباب الأحلام، ط 2، دار الكتب والوثائق، بغداد.

المراجع الأجنبية:

16. Bannister, S. R. (1987): Clinical Neurology. Sixth edition .University Press, Macmillan, New York.
17. Riss, Linford (1988): Anew Short Tex Book of Psychiatry. Linfod Rees.

المواقع الالكترونية:

18. ويكيبيديا، الموسوعة الحرة (2009) إدمان الإنترنت. <http://ar.Wikipedia.Org/wiki/2009/6/3>
19. عبد المحسن، حسين (2006) إدمان الإنترنت <http://www.Doroob.Com/?p=95742006/7/20>
20. www.go.microsoft.com./Fwlink/?linkId
21. www.healthcentral.com/sleep-disorders/c/5954/57115/pregnancy
22. www.emedicinehealth.com/restless_legs_syndrome/article_em.htm
23. www.umm.edu/sleep/adult_sleep_dis.htm
24. www.ninds.nih.gov/disorders/narcolepsy/narcolepsy
25. [www.neurologychannel.com/sleep/disorders/index.shtml\(2009\)](http://www.neurologychannel.com/sleep/disorders/index.shtml(2009))
26. www.security.response.symantic.com./aventer/fix-home2009
27. www.bbc.com.uk/science/humanbody/sleep/articales
28. [www.iom.eda/CMS/\(2009\)](http://www.iom.eda/CMS/(2009))
29. www.algamal.net/Images/Articles/Images/Large
30. www.kululiraq.com/modules.php?name=News&file=article&sid

الملاحق:

بالنسبة للملاحق اكتب المقاييس السابقة مقياس إدمان الانترنت و مقياس اضطرابات النوم مع هذه المقدمة

- ملحق رقم 01:

- مقياس إدمان الانترنت:

عزيزي الطالب(ة):

- نعرض عليك الآن مجموعة من العبارات التي تعبر عن وجهة نظرك في الانترنت و المطلوب منك إبداء رأيك بوضع عملية (x) أمام كل عبارة من عبارات المقياس، وذلك تحت الاستجابة المختارة و التي تعبر بدقة عن رأيكم لها علما بان كل عبارة توجد أمامها ثلاث استجابات، لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، و المطلوب منك الصدق في الإجابة، ونحن نضمن لك السرية علما أنها لا تستخدم إلا لأغراض الدراسة و البحث العلمي.

شكرا لحسن تعاونكم.

جدول رقم (12) :

العبارة	تنطبق تماما	تنطبق الى حد ما	لا تنطبق إطلاقا
01	أقوم بفتح الانترنت بعد أن استيقظ مباشرة		
02	أكثر من مرة نمت لمدة أقل من أربع ساعات بسبب استخدام الانترنت		
03	استخدم الانترنت لوقت طويل أكثر مما كنت انوي		
04	أشعر بالاكئاب عندما لا أستخدم الانترنت		
05	لا أستطيع التركيز في دراستي بسبب انشغالي بالانترنت		
06	استمر في استخدام الانترنت بشكل كبير رغم ما يسببه لي من مشكلات في حياتي		
07	أستخدم الانترنت أحب الأنشطة التي أقوم بها في حياتي		
08	عندما توجد ضوضاء أو ضجيج من حولي عند استخدام الانترنت تجعلني أتوتر و أشعر بعصبية		
09	أزيد من استخدام الانترنت للحصول على الشعور بالسعادة و الرضا الذي كنت أشعر به من قبل عند استخدام الانترنت		
10	ينتابني القلق لعدم استخدامي للانترنت		
11	استخدامي للانترنت بشكل كبير جعلني لا أزور أقاربي فأقطع عنهم		
12	رغم أن استخدام الانترنت مكلف ماديا إلا إنني مازلت أستخدمة كثيرا		
13	أفضل استخدام الانترنت عن الخروج مع أصدقائي		
14	أتأخر في النوم كثيرا من الأحيان بسبب سهر أمام الانترنت		
15	أشعر بالسعادة الغامرة عندما أستخدم الانترنت		
16	أشعر بارتعاش في يداي و خاصة أصابعي عندما أتوقف عن استخدام الانترنت		

			17	توجد خلافات كثيرة بيني و بين أصدقائي بسبب استخدامي الكثير للانترنت
			18	رغم شعوري بالإرهاق لاستخدام الانترنت بشكل كبير إلا أنني أستمر في استخدامه
			19	أهرب من المشكلات و الصعوبات التي تواجهني باستخدام الانترنت
			20	أكذب و أخفي عن أصدقائي الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت
			21	أشعر بتغيرات تضطرنني بزيادة الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت
			22	إذا لم أقضي وقت أمام الانترنت فأني لا أشعر بالمتعة طوال اليوم
			23	استخدامي للانترنت باستمرار جعلني أفقد الكثير من أصدقائي
			24	أستمر في استخدام الانترنت و بشكل كبير رغم تعرضي للعقاب من والدي
			25	تعرفت على أصدقاء كثيرين من الانترنت
			26	في الكثير من الأحيان ألجا للكذب على والدي حتى أستخدم الانترنت
			27	الوقت الذي أقضيه أمام الانترنت غير كاف
			28	من شدة حبي للانترنت كثيرا ما أحلم أثناء نومي إنني أقوم باستخدامه
			29	أذهب لاستخدام الانترنت في أحد النوادي بسبب تحريم والدي علي بعدم استخدام الانترنت
			30	ليس لي أصدقاء كثيرين خارج نطاق الانترنت
			31	الكثير من الأحيان أتناول وجباتي إما الانترنت حتى لا أتوقف عن استخدامه
			32	أختار الأنشطة و الألعاب التي تحتاج لوقت طويل في استخدام الانترنت
			33	في الوقت الذي لا أستخدم فيه الانترنت أكون مشغولا جدا بالتفكير فيه

			34 فشلت في الدراسة بسبب حبي الشديد للانترنت
			35 رغم ما يسببه لي استخدام الانترنت بشكل كبير من المشكلات الأسرية إلا إنني لا أستطيع أن امنع نفسي من استخدامه مرة أخرى
			36 إذا خيروني بين مكان فيه أصدقائي و لكن ليس به انترنت و بين مكان أخر به أصدقاء لي فأني اختار الذي به انترنت
			37 أنقص دائما من عدد ساعات نومي لكي أقضي أكبر وقت ممكن في استخدام الانترنت
			38 كثيرا ما أقوم بفرقة الأصابع أو هززة بسبب شعوري بالضيق من عدم استخدامي للانترنت
			39 قمت بمحاولات عديدة لتقليل عدد ساعات التي أقضيها في استخدام الانترنت
			40 أستمر في استخدام الانترنت رغم ما يسببه لي من مشكلات جسمية بسبب الحرمان من النوم
			41 كثيرا ما أعود للاستخدام بعد أن عزمت على التوقف عنه
			42 توفي عن استخدام الانترنت بسبب عطل مؤقت بالشبكة يجعلني أشعر بالتوتر و العصبية
			43 استخدامي للانترنت يسبب لي الشعور بالصداع
			44 أهمل ممارسة أي موهبة لدي بسبب حبي الشديد للانترنت
			45 أجد في الانترنت متعة و الإثارة التي لا أجدها في أي شيء آخر
			46 الأصدقاء المخلصين هم أصدقاء الانترنت
			47 الحياة الحقيقية هي حياة الانترنت
			48 أجد متعة شديدة في محادثة الآخرين على الانترنت أكثر من محادثتهم وجها لوجه

			49	الانترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر فيه بالأمان
			50	عندما أتوقف عن استخدام أشعر و كأن صفحة الويب أراها أمام عيني
			51	استخدامي للانترنت جعلني أشعر بأنني إنسان مرغوب من الآخرين
			52	الانترنت يتيح لي المعرفة في أي مجال أكثر بكثير من الكتب
			53	كنت أتمنى أن يكون ساعات اليوم أكثر من 24 ساعة لأمارس هواية التصفح الانترنت
			54	استخدامي للانترنت يساعد على تفكيري بدرجة كبيرة
			55	أهمية الانترنت لدي مثل أهمية الماء و الهواء
			56	أشعر و كأنني مكبل اليدين و الساقين من كثرة استخدام الانترنت
			57	أشعر بأنني أصبحت أسير للانترنت و لا أستطيع مفارقتة
			58	رغم حرصي التام على الدوام في الدراسة إلا أن تأخر في النوم بسبب التصفح الانترنت يمنعي من ذلك
			59	استخدامي للانترنت يجعلني أشعر بأنني عظيم
			60	الانترنت ملاذ امن إذا ضاقت بي الحياة

- ملحق رقم 02:

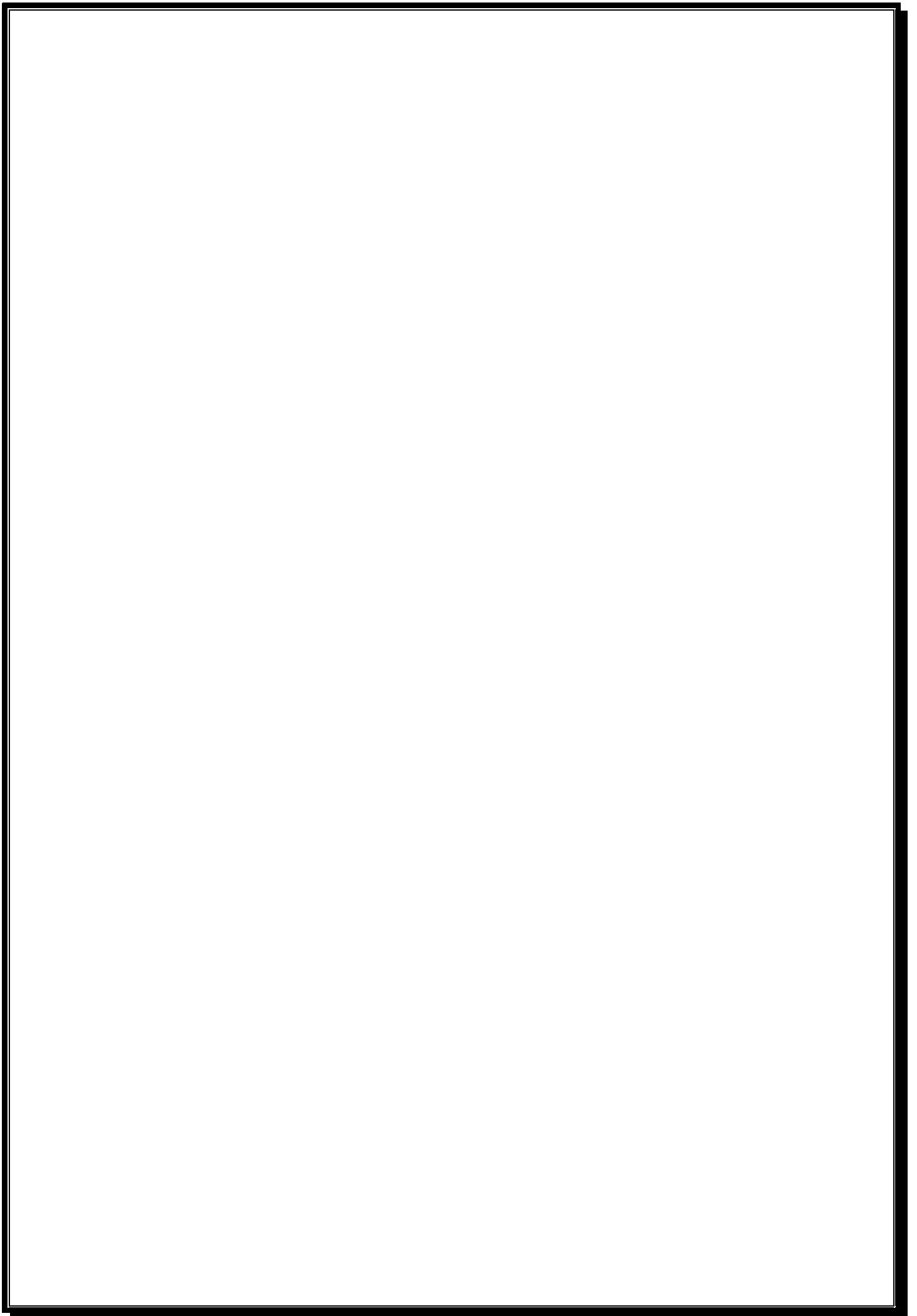
- مقياس اضطرابات النوم :

جدول رقم (13):

الرقم	العبرة	تنطبق بدرجة محدودة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق تماما
01	أعاني من صعوبة الدخول في النوم			
02	أعاني من حدوث تقطع متكرر في النوم			
03	أشعر بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم			
04	أشكو من الاستيقاظ المبكر			
05	أشعر بالتوتر عندما يحين وقت النوم			
06	أعاني من عدم القدرة على النوم المدة التي ينبغي نومها			
07	أشكو من الاستمرار في النوم			
08	أرغب في النوم و أتقلب قبل الدخول في النوم			
09	أشكو من الاستيقاظ المبكر و عدم القدرة على العودة في النوم			
10	أشعر بالتعب الجسمي أو العقلي عند الاستيقاظ من النوم			
11	أنام أكثر من 10 ساعات في اليوم الواحد			

			أعاني من النوم بصورة مفاجئة دون إرادتي خلال النهار	12
			أشعر بالرغبة في النوم حتى في النهار	13
			أستغرق فترة طويلة للانتقال الى حالة اليقظة المحتملة عند الاستيقاظ	14
			استيقظ من الوقت أثناء النهار أو الليل	15
			أعاني من النعاس الشديد خلال النهار	16
			أستيقظ عدة مرات أثناء النوم	17
			أنتقل بصعوبة من حالة النوم الى حالة اليقظة	18
			انتقل بصعوبة من حالة اليقظة الى حالة النوم	19
			اعاني من النوم في الاوقات المتعود عليها	20
			أشعر أنني لا أنام بالقدر الكافي	21
			أنام ساعات كافية لكنني لا أشعر بالنشاط عند الاستيقاظ	22
			أعاني من فرط النوم أثناء الاستيقاظ	23
			أستيقظ أثناء النوم صارخا مذعورا	24
			أنهض من نومي متصبيا عرقا مرتجفا	25
			أحاول الهروب من الحجر من شدة الفرع أثناء النوم	26

			أستيقظ مرتبكا خائفا و وجلا أثناء النوم	27
			أعاني من الأحلام المزعجة أثناء النوم	28
			أنهض من نومي شاكيا من محتوى حلمي المرعب	29
			أرى حلما مخيف مرعب أثناء النوم يؤدي الى انقطاع استمرار النوم مستجدا طالبا النوم	30
			اعني من المشي أثناء النوم	31
			التجول بأركان البيت أثناء النوم و يكون وجهي محدقا دون تعبير	32
			غالبا ما أقوم من السرير أثناء الثلث الأول من النوم أسير متجولا دون أن أتذكر أي شيء عن الحدث	33
			أعاني من التكلم أثناء النوم	34
			أتكلم بعض الكلمات أو جمل بصوت مسموع أثناء النوم	35
			أستيقظ أثناء النوم و أنا أردد مجموعة من الكلمات أو الجمل	36



الإهداء.....أ

شكر و تقدير.....ب

ملخص الدراسة.....ج

Summary :-.....ه

فهرس الجدولد

فهرس الجدولط

فهرس الأشكالط

المقدمة.....ح

الفصل الأول:.....1

الإشكالية.....2

فرضيات الدراسة.....5

أهداف الدراسة.....5

أهمية الدراسة:.....5

التعريفات الإجرائية:.....6

الدراسات السابق:.....7

الفصل الثاني: إدمان الانترنت.....19

تمهيد:.....20

20	أسباب إدمان الإنترنت:
21	أعراض إدمان الإنترنت:
22	آثار الإدمان على الإنترنت:
24	علاج إدمان الإنترنت:
26	أكثر الناس قابلية لإدمان الإنترنت:
26	المواقع التي يفضل الطلبة الدخول إليها:
26	إرشادات للتخفيف من الآثار السلبية:
27	الجوانب الإيجابية للشابكة الدولية:
29	خلاصة:
30	الفصل الثالث: اضطرابات النوم:
31	تمهيد:
31	فسيولوجية النوم:
37	أنواع النوم:
46	اضطرابات النوم:
55	خلاصة:
56	الفصل الرابع الجانب الميداني:

57	تمهيد:
57	الدراسة الاستطلاعية:
57	عينة الدراسة:
58	أدوات الدراسة:
61	النتائج المرجوة:
61	الصعوبات:
62	عينة الدراسة الحالة:
62	الأدوات الدراسة:
66	عرض تحليل المقابلة الأولى:
74	عرض و تحليل الحالة الثانية:
85	مناقشة فرضيات:
86	الصعوبات:
86	الخاتمة:
87	اقتراحات:
88	المراجع:

