



العدد (٣٠)، الجزء الثاني، يناير ٢٠٢٥، ص ٢٤٩ - ٢٦٧

## فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب الثانوية العامة

إعداد

د/ صالح يحيى الغامدي

أستاذ الإرشاد النفسي المشارك - قسم علم النفس  
كلية التربية - جامعة الملك عبدالعزيز

ماجد بدوي الزبيدي

باحث دكتوراة - قسم علم النفس  
كلية التربية - جامعة الملك عبدالعزيز

## فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب الثانوية العامة

ماجد الزبيدي (\*) & د/ صالح الغامدي (\*\*)

### ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب الثانوية العامة. استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على مجموعتين: مجموعة تجريبية (١٠ طلاب) طبق عليهم البرنامج الإرشادي القائم على العلاج المعرفي السلوكي، ومجموعة ضابطة (١٠ طلاب) لم تتعرض لأي معالجة تجريبية. تراوحت أعمار المشاركين بين ١٥ و ١٨ عامًا بمتوسط ١٦.١٣ وانحراف معياري ٠.٩١. استخدمت الدراسة أدوات منها البرنامج الإرشادي القائم على العلاج السلوكي المعرفي (إعداد الباحث) ومقياس إدمان الإنترنت آل عمرو (٢٠٢٣). أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وكذلك بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. بينما لم تظهر فروق دالة إحصائية بين القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية بعد مرور ٥ أسابيع من تطبيق البرنامج. توصي الدراسة بضرورة تطبيق برامج إرشادية مشابهة في المدارس لتعزيز الاستخدام المعتدل للإنترنت بين الطلاب.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج المعرفي السلوكي، إدمان الإنترنت، طلاب الثانوية العامة

(\*) باحث دكتوراة، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز.

(\*\*) أستاذ الإرشاد النفسي المشارك، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز.

## The effectiveness of a counseling program based on Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in reducing Internet addiction among a sample of high school students □

Majed Al Zubaidi & Dr. Saleh Al Ghamdi

### Abstract □

The study aimed to identify the effectiveness of a counseling program based on cognitive-behavioral therapy (CBT) in reducing Internet addiction among a sample of high school students. The study used a quasi-experimental method involving two groups: an experimental group (10 students) who received the CBT-based counseling program, and a control group (10 students) who did not receive any experimental treatment. The participants' ages ranged from 15 to 18 years, with an average age of 16.13 and a standard deviation of 0.91. The study utilized tools including the CBT-based counseling program (developed by the researcher) and the Internet Addiction Scale by Al-Amro (2023). The results showed statistically significant differences at the 0.05 significance level between the pre-test and post-test rank averages of the experimental group in favor of the post-test, as well as between the post-test rank averages of the experimental and control groups in favor of the experimental group. However, no statistically significant differences were found between the post-test and follow-up test rank averages of the experimental group five weeks after the program's implementation. The study recommends the application of similar counseling programs in schools to promote moderate Internet use among students.

**Keywords:** Cognitive-behavioral therapy, Internet addiction, high school students, counseling program.

## مقدمة:

تشهد المجتمعات المعاصرة الكثير من التطورات التي أثرت على حياة أفرادها في شتى مجالات الحياة الاجتماعية والثقافية والتربوية، وتمثل الإنترنت إحدى أهم التطورات في مجال الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، فقد أكدت الإحصائيات المحلية على النمو المتسارع في أعداد مستخدمي شبكة الإنترنت من كل الفئات العمرية، في المجتمع السعودي بشكل عام ومن فئات الشباب بشكل خاص، فبحسب تقرير هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات السعودية (٢٠٢١) فقد بلغت نسبة انتشار الإنترنت في المملكة ٩٨.١٪، كما بلغت نسبة المستخدمين لشبكة الإنترنت في الفئة العمرية من (١٥-٢٠) سنة ما يقارب ٩٩.٩٪ وهي فئة طلاب المرحلة الثانوية، ويعود سبب هذا الانتشار الكبير لمستخدمي الإنترنت من الشباب في جزء منه إلى الخدمات المتنوعة والجوانب الترفيهية التي تقدمها الشبكة لمستخدميها؛ وعلى الجانب الآخر فقد ظهرت العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية نتيجة التعامل المفرط مع هذه التقنية.

ويعد إدمان الإنترنت Internet Addiction أحد المشكلات الاجتماعية والنفسية الحديثة المصاحبة لظهور الإنترنت، والذي يعنى عدم قدرة الفرد على التحكم في استخدامه للإنترنت، ما يسبب له في النهاية صعوبات نفسية واجتماعية ومدرسة، وصعوبات في العمل والحياة الشخصية بعد ذلك (Sun 2022).

وقد أثبتت بعض الدراسات كدراسة (عابدين والخاتنة، ٢٠٢٠؛ بن قفة وباوية، ٢٠١٩) الآثار السلبية لإدمان الإنترنت على الفرد والأسرة والمجتمع ككل، وهناك بعض الأضرار الصحية لإدمان الإنترنت تتمثل في: اضطرابات النوم، وفقدان الشهية للطعام، وضعف جهاز المناعة، وقلة الانتباه وضعف التمييز، والإصابة بالصرع؛ ومن الأضرار النفسية والاجتماعية لإدمان الإنترنت هناك اختلاط الوهم بالواقع نتيجة الدخول للعالم الافتراضي، وكذلك العزلة وعدم القدرة على التفاعل مع المجتمع والواقع المعاش، والتغيير في الهوية والعادات والتقاليد والقيم، وخسارة الأصدقاء والتفكك الأسر والاجتماعي. ولقد فرضت هذه المخاطر والمشكلات على علماء النفس والاجتماع، ضرورة البحث عن طرق وأساليب علاجية لمواجهة هذه المخاطر والحد من آثارها.

ويعد مدخل العلاج السلوكي المعرفي Cognitive Behavioral Therapy واحدا من المداخل النفسية المهمة في التعامل مع إدمان الإنترنت، وهو يمثل حزمة من التدخلات النفسية العلاجية القائمة على النظريات المعرفية والسلوكية؛ حيث يتناول هذا المدخل الاضطراب النفسي من منظور ثلاثي، يتناول المكونات المعرفية، والمكونات الانفعالية والسلوكية لهذا الاضطراب، والذي يعد واحدا من أهم المبادئ التي يقوم عليها العلاج السلوكي المعرفي. (محمد وأحمد، ٢٠١٩). بالإضافة إلى التأكيد على أن أنماط الفكر المختلفة هي أصل المشاكل النفسية. (Borah, 2022). كما تكمن قوة وأهمية العلاج السلوكي المعرفي في كونه يعتمد على مجموعة من الاستراتيجيات العلاجية، يتم استخدامها في التدخل العلاجي للعديد من الاضطرابات النفسية، ومن أهم هذه الاستراتيجيات: استراتيجيات إعادة الهيكلة المعرفية، والاستراتيجيات القائمة على تعزيز المهارات، والاستراتيجيات القائمة على تكرار التعرض للموقف المشكل. Neil, Koufis (& Anderson, 2022)

ولا تزال هناك حاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات في هذا الجانب، ولذا يسعى الباحث إلى إجراء دراسة تسعى إلى التعرف على فعالية استخدام استراتيجيات المقابلات التحفيزية والعلاج السلوكي المعرفي كأساليب للتدخل النفسي في خفض إدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة بمنطقة مكة المكرمة.

### مشكلة الدراسة:

أكدت الإحصائيات على الزيادة المتسارعة في أعداد مستخدمي الإنترنت بشكل عام، ومن طلاب الثانوية العامة في المملكة العربية السعودية بشكل خاص، حيث بلغت نسبة المستخدمين لشبكة الإنترنت في الفئة العمرية (١٥ إلى ٢٠ سنة) ٩٩.٩٪ من مستخدمي الإنترنت في المملكة (هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات، ٢٠٢١)، ما يعرضهم للعديد من الاضطرابات والمشاكل النفسية المتعلقة باستخدام المفرط لهذه الشبكات، ما يستوجب ضرورة المتابعة والدراسة لأهم هذه المخاطر والمشكلات، واقتراح أنسب طرق العلاج النفسي للتعامل الناجح معها.

كما أكدت نتائج الدراسات وجود العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية المصاحبة للاستخدام المفرط للإنترنت، ويعد إدمان الإنترنت أحد هذه المشكلات، كدراسة بوتل وآخرون

(Bottel, & et. Al, 2021)، ودراسة بيسر وآخرون (Besser, & et. Al, 2022)، والصوافي، العجمي، الصائغي، والبور سعدي (٢٠٢٢)، ما يستوجب التدخل للتعامل مع هذه المشكلة والحد من مخاطرها، وهو ما تحاول الدراسة الحالية العمل على تحقيقه. ويعد العلاج السلوكي المعرفي من أساليب التدخل العلاجي للعديد من الظواهر والاضطرابات النفسية، والتي أثبتت الدراسات فاعليتها وجدوى استخدامها، كدراسة الطعان وعبد الصاحب (٢٠١٨)، ودراسة نوفوتناك (Novotnak, 2021)، ودراسة سوسي (Soucy, 2021)؛ وهو ما تعمل الدراسة الحالية على إمكانية استثماره لمواجهة ظاهرة إدمان الإنترنت.

وبناء على ما سبق تحاول هذه الدراسة الإجابة على السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة بمكة المكرمة؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- ١- هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لإدمان الإنترنت لصالح المجموعة التجريبية لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة؟
- ٢- هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لإدمان الإنترنت لصالح القياس البعدي لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة؟
- ٣- هل توجد فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لإدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة بعد مرور ٥ أسابيع من تطبيق البرنامج؟

### أهداف الدراسة:

- ١- التعرف على الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لإدمان الإنترنت لصالح المجموعة التجريبية لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة.

٢- التعرف على الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لإدمان الإنترنت لصالح القياس البعدي لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة.

٣- التعرف على الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لإدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة بعد مرور ٥ أسابيع من تطبيق البرنامج.

### أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في:

#### (أ) الأهمية النظرية:

- ١- سعت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على هذه الظاهرة وبيان أهميتها وطرائق الوقاية منها وتقديم الإرشادات المتعلقة بها.
- ٢- جسر الفجوة المعرفية العربية المتعلقة بأهمية وفاعلية برامج العلاج السلوكي المعرفي في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة مثل إدمان الإنترنت.
- ٣- فتح المجال أمام الباحثين نحو مزيد من الدراسات التي تثري البحث الأكاديمي المحلي والعربي فيما يتعلق بأساليب مواجهة إدمان الإنترنت في المجتمعات المحلية والعربية.
- ٤- عدم وجود دراسات عربية تناولت العلاقة بين إدمان الإنترنت والقلق الاجتماعي وفاعلية الذات وذلك على حد علم الباحث، وهذه الدراسة تعد بمثابة محاولة لسد الفجوة في هذا المجال من الدراسات.

#### (ب) الأهمية التطبيقية:

- ١- قد تسهم هذه الدراسة في مساعدة المسؤولين في الوقوف على واقع ظاهرة إدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة السعودية، واقتراح طرق لمواجهتها والحد من مخاطرها.
- ٢- المساعدة في تطوير برامج تدخل علاجي يمكنها خفض إدمان الإنترنت لدى الشباب السعودي.
- ٣- يمكن الاستفادة من المقترحات التي أسفرت عنها الدراسة لبحوث لاحقة مستقبلية تفيد المجتمع في السعودية.

## مصطلحات الدراسة:

### العلاج السلوكي المعرفي Cognitive Behavioral Therapy:

هو "برنامج مخطط يستند إلى مبادئ محددة تتعلق بالجوانب المعرفية والسلوكية عند الفرد، ويقوم على مجموعة من الخبرات والأنشطة والممارسات اليومية بقصد التخلص من مشاعر معينة والتقليل من حدتها، وتدعيم مشاركتهم الفعالة في المواقف الاجتماعية المختلفة، والعمل على منع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج العلاجي " (سعود، ٢٠٢٢).

### إدمان الإنترنت Internet Addiction Disorder:

عرفته الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) بأنه " نمط سلوكي يتسم باستخدام الكمبيوتر بشكل مفرط أو ملح، سواء أكان ذلك عبر الإنترنت أم من دون الاتصال بالإنترنت، والذي يؤدي إلى شدة الاحتياج إليه أو الضعف بدونه " (عبد الخالق وآخرون، ٢٠٢٠). ويعرف إدمان الإنترنت إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس إدمان الإنترنت. إعداد: (خلود بلعبيد)

## حدود الدراسة:

خضعت الدراسة الحالية للحدود التالية:

- الحدود المكانية: أجريت الدراسة على طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة.
- الحدود الموضوعية: فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب الثانوية العامة.
- الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في الفصل الدراسي الأول لعام ١٤٤٦ هـ.
- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على عينة قوامها ٢٠ فرد من طلاب الثانوية العامة بمكة المكرمة.

## الإطار النظري والدراسات السابقة:

### أولاً: الإطار النظري

### العلاج المعرفي السلوكي Cognitive Behavioral Therapy:

يعد أسلوب العلاج المعرفي السلوكي من الأساليب الناجحة في مجال العلاج النفسي، وقد مر هذا النوع من التدخل بالعديد من المراحل حتى تبلورت أفكاره الرئيسية، وتتعدد تعريفات

هذا النوع من العلاج، حيث يعرفه (الشمراي، ٢٠٢٣، ص ٣٠٣)، بأنه "أحد المناهج العلاجية التي تعتمد على دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك مع الفنيات المعرفية بهدف إحداث التغييرات المطلوبة في سلوك الفرد".

بينما يعرفه (سماحي وراحي، ٢٠٢٣، ص ٣١٦)، بأنه "أحد الأساليب العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية ويهدف هذا الأسلوب إلى إزالة الألم النفسي وما يشعر به الفرد من ضيق وكرب وذلك من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ثم تعديلها " ويرى (رزقاني وزواوي، ٢٠٢٣، ص ٤١٢). أن العلاج السلوكي والمعرفي هو "مقاربات علاجية مدمجة، أي أنها تدمج علاجات متنوعة في إطار نموذج نظري مشترك يجمع نظريات التعلم والنظريات المعرفية والنظريات الانفعالية، وكل هذا يخضع للتحخيص العلمي " بينما يعرفه (عثمان وصادق، ٢٠٢٢، ص ٢٨٦) بأنه "عملية تعلم داخلية تشتمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي وإعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث والمؤثرات البيئية المختلفة".

ومما سبق يتضح أن العلاج السلوكي المعرفي هو نهج علاجي شامل يدمج بين مبادئ المدرسة السلوكية والمدرسة المعرفية، ويهدف إلى مساعدة الأفراد على التغلب على الاضطرابات النفسية والسلوكية من خلال تغيير الأفكار والمعتقدات السلبية. يعتمد هذا الأسلوب على مجموعة من الممارسات المخططة بعناية التي تستهدف تعزيز التوازن النفسي والتخلص من الأفكار السلبية تجاه الذات والعالم والمستقبل.

كما أن أهداف العلاج المعرفي السلوكي متعددة وتشمل مساعدة المسترشدين على التخلص من المشكلات النفسية والسلوكية من خلال تعليمهم كيفية ملاحظة وتحديد الأفكار التلقائية وزيادة وعيهم بالعلاقة بين التفكير والمشاعر والسلوك (الشمراي، ٢٠٢٣). كما يهدف إلى تعديل الأفكار التلقائية والمعتقدات غير المنطقية، وتحسين المهارات الاجتماعية، وتدريب المرضى على توجيه الذات وتعديل الأفكار والسلوكيات المعتادة.

بالإضافة إلى ذلك، يسعى العلاج المعرفي السلوكي إلى التعامل مع التشوهات المعرفية مثل التفكير الاكتئابي والانتقائي والتعميم المبالغ فيه (السليمان، ٢٠٢٢). ويهدف أيضًا إلى مساعدة

الأفراد على إعادة تقييم الأحداث السابقة وضبط الأداء المعرفي والسلوكي (أبو العلا وآخرون، ٢٠٢١). يمكن تصنيف الأهداف إلى نمائية، وقائية، وعلاجية، حيث تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل، منع حدوث المشكلات، وعلاج الاضطرابات النفسية (باطة، السماحي والسيد، ٢٠٢٢).

كما ان العلاج المعرفي السلوكي يتميز بصبغته التعليمية المعرفية التي تتجلى في مراحل البرنامج العلاجي، بدءًا من إقناع المريض بضرورات العلاج وتوعيته بمسؤوليته عن التحسن، مرورًا بتوضيح العلاقة بين الأفكار الخاطئة والاضطرابات السلوكية، وصولًا لوضع خطة علاجية للتغلب على هذه الاضطرابات في بيئة تعاونية بين العميل والمعالج (حنور وآخرون، ٢٠٢٢). تشمل خصائص العلاج المعرفي السلوكي تحديد المشكلة وصياغتها بشكل واضح، وبناء علاقة تشاركية تعاونية بين المريض والمعالج، وتوفير مناخ تفاعلي يتسم بالدفء والتعاون والتقبل (الدبابي وآخرون، ٢٠٢٢). كما يتميز ببناء الجلسات العلاجية بشكل مخطط، ورصد وتعديل التفكير غير المنطقي، وتعليم المريض كيفية العلاج الذاتي (الدبابي وآخرون، ٢٠٢٢). بالإضافة إلى ذلك، يتميز بفعاليتها في تحقيق الأهداف العلاجية في فترة زمنية قصيرة نسبيًا، تتراوح بين ١٥ إلى ٢٠ جلسة، ويعتمد على استراتيجيات مبنية على نظرية المعرفة لتغيير الأفكار والسلوكيات السلبية (أبو عمرة، ٢٠٢٢).

كما يقوم العلاج المعرفي السلوكي على مجموعة من المبادئ التي تجمع بين التعليم والإرشاد النفسي، بهدف مساعدة العميل في تحديد العلاقة بين الأفكار غير العقلانية والاضطرابات النفسية والسلوكية (سماحي ورابي، ٢٠٢٣). تشمل هذه المبادئ العلاقة الوثيقة بين المعرفة والسلوك، والتركيز على الجانب المعرفي في عملية التعليم، وفهم السلوك من خلال دمج المعرفة والسلوك في أساليب علاجية ناجحة. كما يركز العلاج على تقديم خبرة متكاملة للتغلب على المشكلات (سماحي ورابي، ٢٠٢٣). بالإضافة إلى ذلك، حددت دراسة عثمان وصادق (٢٠٢٢) مبادئ الوصول، الوساطة، والتغيير للأفضل، والتي تركز على زيادة وعي الفرد بأفكاره وتعديل الاستجابات الانفعالية. وأكدت سعود (٢٠٢٢) على أهمية صياغة مشكلة المريض ضمن المنظور المعرفي، وبناء علاقة ثقة بين المعالج والمريض، والتركيز على الحاضر، وتطبيق قواعد المنطق على الحقائق. كما أشارت عبد السلام (٢٠٢٢) إلى أهمية استخدام الطريقة السقراطية وتكوين بناء عقلي جديد للمشكلة، مما يساعد في تحقيق التغيير الإيجابي.

كما يقوم العلاج المعرفي السلوكي على مجموعة متنوعة من الأساليب والفنيات التي تهدف إلى تغيير أفكار المريض وسلوكياته، مثل التعزيز، النمذجة، تحليل المهمة، ولعب الدور (محمد، عبد الفتاح وخليفة، ٢٠٢٢). كما تشمل إعادة البناء المعرفي، التدريب على التعليمات الذاتية، حل المشكلات، والتدريب التحصيني ضد الضغوط (السبيعي، ٢٠٢٢). تُصنف هذه الفنيات إلى معرفية، سلوكية، وانفعالية، مما يعزز تكامل العلاج ويزيد من فعاليته في معالجة الاضطرابات النفسية والسلوكية (أبو عمرة، ٢٠٢٢؛ العنزي، ٢٠٢١).

كما يمر العلاج المعرفي السلوكي بعدة مراحل وخطوات تختلف باختلاف طبيعة المشكلات، حيث حددت بعض الدراسات مثل حسن وبظاظو (٢٠٢٢) ست مراحل تشمل التقييم النفسي واكتساب المهارات والمتابعة، بينما حددت علي (٢٠٢١) ثلاث مراحل أساسية تتضمن التغيير الذاتي الموجه والوقاية من الانتكاس وتفعيل المهارات التكيفية. وأشارت المنصوري (٢٠٢١) إلى ثلاث مراحل رئيسية هي ملاحظة الذات، تعديل الأفكار والسلوكيات، وتطوير الجوانب المعرفية المتعلقة بالتغيير.

تتعدد الأسس النظرية للعلاج المعرفي السلوكي، حيث يعتمد نهج ألبرت إليس على فكرة أن التفكير والانفعال والسلوك تتداخل فيما بينها، وأن الأفكار غير العقلانية تؤدي إلى الاضطرابات النفسية (بهادر وشبير، ٢٠٢١). بينما يركز نهج أرون بيك على أن الاضطرابات النفسية ترتبط بالتفكير السلبي المشوه، ويستخدم الحوار السقراطي لتصحيح هذه الأفكار (محافظة وجرادات، ٢٠١٩). أما دونالد ميكنبوم فيؤكد على دور الحديث الداخلي والتخيلات في تغيير السلوك، ويستخدم التدريب على التعليمات الذاتية لتطوير المهارات المعرفية (أهل وعبد الرؤوف، ٢٠٢٠).

كما يمثل العلاج المعرفي السلوكي الإيجابي الموجة الرابعة من تطور العلاج المعرفي السلوكي، حيث يدمج بين العلاج المعرفي السلوكي التقليدي، وعلم النفس الإيجابي، والعلاج المختصر المتمركز حول الحل (زيان وبو عيشة، ٢٠٢٤). يتميز هذا النهج بتركيزه على زيادة الرفاهية، وتحقيق ما يريده العملاء مستقبلاً، وتطوير المهارات الموجودة لديهم، مما يجعله أسلوباً عملياً وفعالاً وموجهاً نحو المستقبل (Bannink, 2017).

## إدمان الإنترنت Internet Addiction :

### مفهوم إدمان الإنترنت:

يمثل إدمان الإنترنت نوعًا من الإدمان الذي يجمع بين مفهوم الإدمان كمرض وشبكة الإنترنت كمكون تكنولوجي، حيث يتم تكيف أعراض الإدمان على الاستخدام المفرط للإنترنت. يُعرف الدسوقي (٢٠٢٢) اضطراب إدمان الإنترنت (IAD) على أنه استخدام قهري للإنترنت يؤدي إلى ضعف كبير في وظائف الفرد، بينما يصفه محدب وسليمانى (٢٠٢٢) بأنه استخدام مرضي يؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية. كما يعرفه منصورى وبوفرة (٢٠١٨) بينما يصفه شاهين (٢٠١٣) والقحطاني (٢٠٢٢) بأنه استخدام يتجاوز ٣٨ ساعة أسبوعيًا مع أعراض انسحابية. ويعرفه الغزو (٢٠٢٢) بأنه اضطراب في التحكم والسيطرة على الرغبة في استخدام الإنترنت مما يسبب مشكلات متعددة.

يتميز إدمان الإنترنت بحالة من الاستخدام المرضي غير التوافقي للإنترنت، مما يؤدي إلى اضطرابات سلوكية ونفسية مثل التوتر والاكنتاب (الشمري والسبتي، ٢٠٢١). تشمل معايير إدمان الإنترنت تقلب المزاج، الرغبة الملحة في الاستخدام، التحمل، وظهور الأعراض الانسحابية (حمدان، والخليلى وعفونة، ٢٠٢١). يُصنف الشخص كمدمن إذا أظهر تفكيرًا مفرطًا في الإنترنت، محاولات فاشلة للإقلاع، واستخدام الإنترنت كوسيلة للهروب من المشاكل (تاشتوش وآخرون، ٢٠٢٣). كما حددت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (٢٠١٨) معايير تشمل الاستخدام المفرط والقهري، واستمرار الاستخدام رغم العواقب السلبية. تتمثل الأعراض الرئيسية في البروز، المزاج المتقلب، التحمل، الأعراض الانسحابية، الصراع، والانتكاس (عمار، ٢٠٢٢).

### أسباب إدمان الإنترنت:

تتعدد العوامل المسببة لإدمان الإنترنت، وتشمل عوامل داخلية ترتبط بالشخص وخصائصه النفسية، وأخرى خارجية تتعلق بالبيئة المحيطة. من العوامل الديموغرافية، ارتفاع مستوى دخل الأسرة وزيادة نسبة الإدمان بين الذكور مقارنة بالإناث. (Milani, 2021) أما العوامل المرتبطة بالإنترنت فتشمل الإتاحة وسهولة الوصول، قلة التكاليف، إخفاء الهوية، التفاعلية والمتعة (عتيق ومحاميد، ٢٠٢١). بالإضافة إلى ذلك، يسعى الأفراد للهروب من الواقع والانغماس في تجارب خيالية (الدسوقي، ٢٠٢٢).

تشمل العوامل البيئية ضعف الرقابة الأسرية، الاضطرابات النفسية، والرغبة في الهروب من الضغوط الحياتية (الدسوقي، ٢٠٢٢). كما أن السرية التي توفرها الإنترنت، وراحتها، وقدرتها على توفير واقع بديل، تسهم في زيادة الإدمان (راهي وعبد الكريم، ٢٠٢٢). وأكد أبو حسونة والشريفين (٢٠٢٢) أن عدم استغلال وقت الفراغ بشكل أمثل، وصعوبة إقامة علاقات اجتماعية، والهروب من الواقع، هي من الأسباب الرئيسية لإدمان الإنترنت. تتصف الشبكة بخصائص مثل الوفرة والإتاحة، وجاذبية الخدمات المتعددة، مما يزيد من احتمالية الإدمان، خاصة لدى الأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية واجتماعية.

### أشكال إدمان الإنترنت:

تتعدد أشكال إدمان الإنترنت بناءً على الخدمات المختلفة التي تقدمها الشبكة. وفقاً لدراسة محدب وسليمان (٢٠٢٢)، يمكن أن يشمل إدمان الإنترنت إدمان الألعاب، حيث ينخرط الأفراد في الألعاب الإلكترونية، المشتريات، الاتجار بالأسهم، والكازينوهات، مما قد يؤدي إلى خسائر مالية كبيرة. كما يشمل إدمان العلاقات الاجتماعية والتعارف، حيث ينخرط الأفراد في العلاقات العاطفية عبر غرف الدردشة، مواقع التعارف، وبرامج المراسلات الفورية. بالإضافة إلى ذلك، هناك إدمان البحث المعلوماتي، حيث يقضي الأفراد وقتاً طويلاً في تجميع وتحديث المعلومات، وإدمان الجنس الشبكي، حيث ينخرط الأفراد في الاطلاع على المواد الإباحية والمشاركة في الأنشطة الجنسية الإلكترونية.

تشير دراسة طباس وملال (٢٠٢١) إلى إدمان الحاسوب كأحد أشكال إدمان الإنترنت، حيث يؤدي التطور المستمر في برمجة الألعاب إلى الهوس بها. كما أكدت علي (٢٠٢١) أن الترفيه يعد أحد أشكال الاستخدام المفرط للإنترنت، حيث يقضي الأفراد وقتاً طويلاً في مشاهدة الأفلام، الاستماع إلى الأغاني، ولعب الألعاب، مما يعرضهم لمشكلات جسدية ونفسية. وأشار عتيق ومحاميد (٢٠٢١) إلى أن التسوق القهري أو التداول اليومي يعد شكلاً من أشكال إدمان الإنترنت، حيث ينخرط الأفراد في التسوق الشره، تداول الأسهم، والتعامل مع الكازينوهات الافتراضية. بناءً على ذلك، يمكن أن تتعدد أشكال إدمان الإنترنت لتشمل إدمان خدمات الترفيه، التجارة الإلكترونية، البحث عن الجديد، الأخبار، والدردشة والتفاعل الاجتماعي.

### الآثار السلبية لإدمان الإنترنت:

تتعدد الآثار السلبية لإدمان الإنترنت على الفرد، حيث تشمل الجوانب النفسية مثل الاكتئاب، الشعور بالوحدة، القلق، الوسواس القهري، واضطراب نقص الانتباه (عمران، ٢٠٢٢). كما يؤدي إدمان الإنترنت إلى نقص مهارات التفكير التنفيذي، انخفاض المعالجة الانفعالية، وإعاقة قدرات اتخاذ القرار. على الجانب الجسدي، يعاني المدمن من آلام أسفل الظهر، آلام في الساق والرسغ واليد، صعوبات في المشي، تجلطات الدم، مشكلات الرقبة، إجهاد العضلات، وارتفاع مستويات هرمونات الضغوط (عمران، ٢٠٢٢).

أما على الجانب الاجتماعي، فإن إدمان الإنترنت يؤدي إلى مشكلات مثل الضغوط الناتجة عن الاتصال المستمر بالأصدقاء وزملاء العمل، تجاهل العلاقات الأسرية، التقصير في رعاية الأطفال والأزواج، ونقص المهارات الاجتماعية بالإضافة إلى ذلك، يعاني المدمن من صعوبات في التفاعل والتحدث مع الأشخاص الحقيقيين. كما تتنوع المشكلات التي يتعرض لها الفرد جراء إدمان الإنترنت بين مشكلات أكاديمية، مالية، ومهنية، مما يؤثر على الأداء الدراسي والمهني والعلاقات الاجتماعية (عمران، ٢٠٢٢).

تشمل الآثار السلبية الأخرى انخفاض مستوى الصمود النفسي، القدرة على التعامل مع الضغوط، تقدير الذات، والرضا عن الحياة بشكل عام (السحيمي، ٢٠٢٢). كما يعاني المدمن من صعوبة ضبط السلوك، التجنب، العزلة الاجتماعية، والحرمان، مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية مثل الألم، الصداع، القلق، الاكتئاب، وقلة النوم (عبد الواحد وحسانين، ٢٠٢١). هذه الأضرار تؤثر على معظم جوانب الحياة للفرد المدمن، مما يتطلب جهودًا لتلافيها أو التقليل منها.

### اتجاهات ونظريات مفسرة لإدمان الإنترنت:

تتعدد النظريات المفسرة لإدمان الإنترنت، حيث ترى النظرية السلوكية أن الشخص يستخدم الإنترنت للحصول على مكافآت مثل الهروب من الواقع والترفيه عن النفس، ويعتمد هذا السلوك على التعزيز الإيجابي أو السلبي في البيئة المحيطة (العلي وجرادات، ٢٠٢٢). بينما تفسر النظرية المعرفية إدمان الإنترنت من خلال الإدراك الخاطئ لدى الفرد، حيث يستخدم الإنترنت للهروب من المشاكل الداخلية والخارجية بسبب إدراكاته السلبية عن نفسه (الهيبي، ٢٠٢١).

يقدم الاتجاه التكاملي (السلوكي - المعرفي) نموذجًا لفهم الاستخدام المفرط للإنترنت، يشمل تفضيل التفاعل الاجتماعي عبر الإنترنت، تنظيم المزاج، ضعف التنظيم الذاتي، والنتائج السلبية الناتجة عن الاستخدام المفرط (الهيبي، ٢٠٢١). كما يفسر الاتجاه السيكودينامي الاستخدام الإدماني للإنترنت كاستجابة هروبية من الإحباط لتحقيق الإشباع، بينما يرى الاتجاه التكاملي أن الإدمان ناتج عن تفاعل العوامل الشخصية، الانفعالية، الاجتماعية، والبيئية. (العلي وجردات، ٢٠٢٢).

تشمل الاتجاهات الأخرى الاتجاه العقلاني الانفعالي، الذي يربط الإدمان بمحاولة خفض المشاعر السلبية، والاتجاه الاجتماعي الثقافي، الذي يربط الإدمان بمحاولة التكيف مع الثقافة السائدة (السحيمي، ٢٠٢٢). كما يشير التوجه الطبي إلى دور العوامل الوراثية والكيميائية في الدماغ في تحديد سلوك الإدمان (كريري ومذكور، ٢٠٢١). وأخيرًا، يفسر الاتجاه الوجودي إدمان الإنترنت كنتيجة لفقدان الشخص للأهمية والشعور بالضياع، مما يدفعه للهروب إلى واقع افتراضي (المسعد وآخرون، ٢٠٢٠).

وتتعدد استراتيجيات التعامل مع إدمان الإنترنت، وتشمل التدخلات الأسرية مثل زيادة الحوار والاحتواء العاطفي للأبناء، توضيح أهمية الإنترنت بشكل علمي، وتحديد وقت لاستخدام الإنترنت (النواصرة والكناني، ٢٠٢٢). بالإضافة إلى ذلك، يمكن استخدام استراتيجيات علاجية مثل وضع الأهداف والخطط المسبقة، ممارسة العكس، بطاقات التذكير، وساعة التوقف لمساعدة الأفراد على التحكم في استخدام الإنترنت (البزور والعلي، ٢٠٢١).

علاوة على ذلك، تشمل الطرق الأخرى إيجاد موانع خارجية مثل ضبط المنبه، تقليل وقت الاستخدام تدريجيًا، الامتناع التام عن بعض الخدمات، والانضمام إلى مجموعات التأييد لتعزيز التفاعل الاجتماعي الحقيقي (الشمري والسبتي، ٢٠٢٢؛ بن قفة وباوية، ٢٠١٩). وأخيرًا، يمكن أيضًا التدخل الطبي باستخدام بعض الأدوية عند الضرورة. تهدف هذه الاستراتيجيات إلى تقليل الاعتماد على الإنترنت وتعزيز الأنشطة البديلة المفيدة.

بالإضافة إلى ذلك، توجد العديد من الأدوات والمقاييس المعتمدة والمقننة المستخدمة في تشخيص اضطرابات استخدام الإنترنت أو إدمان الإنترنت. من بين هذه الأدوات مقياس الاستخدام القهري للإنترنت (CIUS) الذي يتكون من ١٤ بندًا ويقيم خمسة أبعاد للاستخدام

القهري (Lindenberg, Kindt, & Szász-Janocha, 2020). تشمل الأدوات الأخرى اختبار إدمان ألعاب الفيديو (VAT) ، مقياس الاعتماد على ألعاب الفيديو (CSAS-II) ، واختبار إدمان الإنترنت (IAT) الذي يتبع معايير إدمان المواد. كما توجد أدوات مثل التقييم السريع لإدمان الإنترنت (s-IAT) وتقييم إدمان الحاسوب والإنترنت (AICA-S) ، بالإضافة إلى المقابلة الإكلينيكية الهيكلية لاضطراب ألعاب الإنترنت (SCI-IGD). تجدر الإشارة إلى أن الباحثين قد طوروا العديد من المقاييس الأخرى التي تتفق مع المعايير العلمية والأكاديمية لإعداد المقاييس النفسية.

## الدراسات السابقة:

### الدراسات المتعلقة بالعلاج المعرفي السلوكي:

هدفت دراسة أبو زيد (٢٠١٦) إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض إدمان الأجهزة الذكية وبعض الاضطرابات النفسية والانفعالية لدى طالبات الجامعة، باستخدام المنهج شبه التجريبي على عينة قصدية من طالبات كلية التربية بجامعة جازان. استخدمت الدراسة مقياس الإدمان ومقياس الاضطرابات النفسية كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي.

هدفت دراسة العبداني وباقي وعبد الرشيد (٢٠١٨) إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي جمعي سلوكي عقلائي انفعالي في خفض مستوى إدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى طالبات الحلقة الثانية بسلطنة عمان، باستخدام المنهج التجريبي على مجموعتين (تجريبية وضابطة) وعينة عشوائية من ٦٠ طالبة. استخدمت الدراسة مقياس إدمان الإنترنت والبرنامج الإرشادي المقترح كأدوات لجمع البيانات. أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج المقترح.

هدفت دراسة أمير (٢٠١٩) إلى التعرف على أثر التدخل السلوكي المعرفي في خفض إدمان الإنترنت لدى طلاب الجامعة باستخدام المنهج التجريبي على مجموعتين (ضابطة وتجريبية) وعينة قصدية من ٢٠ طالبة، وأظهرت النتائج نجاح البرنامج الإرشادي في خفض إدمان الإنترنت لدى المجموعة التجريبية.

أما دراسة بيلي (Bailey, 2021) فهدفت إلى التعرف على تأثير العلاج السلوكي المعرفي على تحسين الأداء الأكاديمي للشباب المصابين بالاكتئاب باستخدام منهج الدراسات النوعية على عينة قصدية من ١٨ طبيباً، وأظهرت النتائج التأثير الإيجابي للعلاج على الأداء الأكاديمي، مع الحاجة إلى تقييم البروتوكولات العلاجية.

هدفت دراسة سعد، وسليمان، والسيد (٢٠٢١) إلى استخدام برنامج إرشادي سلوكي معرفي قائم على استراتيجيات الضبط الذاتي لخفض إدمان الإنترنت لدى طلاب المرحلة الإعدادية، باستخدام المنهج التجريبي على مجموعتين (تجريبية وضابطة) وعينة قصدية من ٢٠ طالباً. أظهرت النتائج فعالية البرنامج في خفض إدمان الإنترنت وارتفاع مستوى ضبط الذات لدى الطلاب.

أما دراسة شولمان (Schulman, 2022) فهدفت إلى التحقق من فعالية التدخل العلاجي المعرفي السلوكي القائم على القصص الاجتماعية في خفض مستوى القلق لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، باستخدام المنهج التجريبي على عينة من ٦ أطفال وأولياء أمورهم. أظهرت النتائج تحسناً واضحاً في مستوى القلق لدى معظم الأطفال المشاركين، مما يؤكد فعالية التدخل العلاجي.

هدفت دراسة العبيداني وباقي وعبد الرشيد (٢٠١٨) إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي جمعي سلوكي عقلائي انفعالي في خفض مستوى إدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى طالبات الحلقة الثانية بسلطنة عمان، باستخدام المنهج التجريبي على مجموعتين (تجريبية وضابطة) وعينة عشوائية من ٦٠ طالبة. أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج المقترح.

في ضوء استقراء الدراسات السابقة، يمكن ملاحظة تنوع المنهجيات البحثية المستخدمة، بما في ذلك المناهج التجريبية، الوصفية، والنوعية. أظهرت جميع الدراسات فعالية المقابلات التحفيزية في خفض سلوكيات الإدمان وتحسين الصحة النفسية، وتم تطبيقها في سياقات مختلفة مثل التعليم والعلاج وبرامج ما بعد المدرسة. كما أوصت بعض الدراسات بإجراء

المزيد من الأبحاث حول فعالية المقابلات التحفيزية في مجموعات سكانية مختلفة وعلى المدى الطويل، وأظهرت أن إدمان الإنترنت مشكلة شائعة بين المراهقين والطلاب الجامعيين، مما يستدعي تطوير المزيد من التدخلات الوقائية والعلاجية (عمران، ٢٠٢٢).

تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في التأكيد على أهمية التدخل العلاجي باستخدام المقابلات التحفيزية والعلاج المعرفي السلوكي في التعامل مع المشكلات النفسية. ومع ذلك، تبرز ندرة الدراسات العربية المتعلقة بفاعلية المقابلات التحفيزية كنوع من التدخل العلاجي النفسي السلوكي في خفض الإدمان، وخاصة في التعامل مع ظاهرة إدمان الإنترنت لدى طلاب التعليم قبل الجامعي، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته والمساهمة في جسره (النواصرة والكناني، ٢٠٢٢).

### منهج الدراسة:

استخدمت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على مجموعتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة)، وهو يندرج ضمن المنهج الكمي أبو علام (٢٠٠٦). قام الباحث بتصميم برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي، بهدف التعرف على فعاليته في خفض إدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب الثانوية العامة.

### عينة الدراسة:

تكونت العينة الأولية للدراسة من ٤٦٧ طالبًا من المرحلة الثانوية العامة بمكة المكرمة، تم اختيارهم بعد لقاء مع الموجهين الطلابيين لضمان عدم وجود فروقات اجتماعية أو اقتصادية أو تحصيلية بينهم. تم تطبيق أداة الدراسة لقياس إدمان الإنترنت، ثم تم انتقاء العينة النهائية بناءً على حصول الطلاب على درجة تساوي أو تزيد عن المئني ٦٦ (٩٩ درجة فأكثر). شملت العينة النهائية ٤٥ طالبًا، وافق منهم ٢٠ على المشاركة، وتراوحت أعمارهم بين ١٥ و١٨ عامًا بمتوسط ١٦.١٣ وانحراف معياري ٠.٩١. تم توزيعهم على مجموعتين المجموعة التجريبية (١٠ طلاب) طبق عليهم البرنامج الإرشادي القائم على العلاج المعرفي السلوكي، والمجموعة الضابطة (١٠ طلاب) لم تتعرض لأي معالجة تجريبية.

**التحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبتين والمجموعة الضابطة في القياسات القبلية:**

تم التحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبتين والمجموعة الضابطة في القياسات القبلية لمتغير (إدمان الإنترنت) باستخدام اختبار مان وتني للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في متغير إدمان الإنترنت. واتضح عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمتغير (إدمان الإنترنت) مما يعني تكافؤ المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياسات القبلية.

**أدوات الدراسة:****١- مقياس إدمان الإنترنت آل عمرو (٢٠٢٢):****وصف المقياس وهدفه**

يهدف المقياس إلى قياس مستوى إدمان الإنترنت ويتكون من ٣٨ عبارة موزعة على أربعة أبعاد: النفسي، الاجتماعي، الدراسي، والصحي. تم صياغة العبارات من خلال مراجعة الدراسات السابقة والاستعانة ببعض المقاييس المتصلة بموضوع الدراسة. يتم تصحيح المقياس باستخدام خمس استجابات متدرجة من "أوافق بشدة" إلى "أرفض بشدة"، حيث تعكس الدرجات المرتفعة مستوى إدمان أعلى، وتتراوح الدرجات بين ٣٨ و ١٩٠ درجة.

**جدول (١)****أبعاد مقياس ادمان الانترنت وعدد فقراته وارقامها**

البيعد	عدد الفقرات	ارقام الفقرات
البيعد الأول: النفسي	١٣	١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣
والبيعد الثاني: الاجتماعي	٨	١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١
والبيعد الثالث: الدراسي	٦	٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦-٢٧
البيعد الرابع: الصحي	١١	٢٨-٢٩-٣٠-٣١-٣٢-٣٣-٣٤-٣٥-٣٦-٣٧-٣٨
المجموع	٣٨	

## الخصائص السيكومترية لمقياس إدمان الإنترنت (في صورته الأصلية):

### أولاً: صدق المقياس:

تم حساب صدق مقياس إدمان الإنترنت بطريقتين: صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي. لقياس صدق المحكمين، عُرض المقياس على ١١ محكماً من أساتذة الجامعات ووزارة التعليم لتقييم وضوح العبارات ومدى ملاءمتها، وتم تعديل بعض العبارات بناءً على آرائهم، واستقر المقياس على ٣٨ عبارة. أما صدق الاتساق الداخلي، فقد تم حسابه من خلال معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية، والتي تراوحت بين (٠.٣٣٣ و ٠.٧٣٦) وكانت دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١ و ٠.٠٥)، مما يشير إلى تمتع فقرات المقياس بصدق البناء. كما تم حساب معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له، وبين أبعاد المقياس والدرجة الكلية، وكانت جميعها دالة إحصائياً، مما يؤكد تحقق صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

### ثانياً: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات مقياس إدمان الإنترنت باستخدام طريقتين: الأولى هي معامل ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل الثبات (٠.٧٩٧)، مما يدل على ثبات جيد للمقياس. الثانية هي معامل الاستقرار (إعادة الاختبار)، حيث تم حساب معامل الارتباط بين تطبيق المقياس في المرة الأولى وتطبيقه في المرة الثانية بفواصل زمني قدره أسبوعان، وبلغ معامل الثبات (٠.٩٤٠)، مما يشير إلى ثبات ممتاز للمقياس.

## الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

تم اتباع الخطوات التالية للتأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس إدمان الإنترنت:

### ١-الصدق:

أ) الاتساق الداخلي: تم حساب معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك بالدرجة الكلية على المقياس. ويوضح جدول (٢) معاملات الارتباط هذه.

## جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البعد، والدرجة الكلية على مقياس إيمان الانترنت (ن=٥٠٧)

البعـد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط الكلية	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط الكلية
البعد الأول: النفسي	١	**٠,٦٠	*٠,٥٠	٨	**٠,٦٢	*٠,٤٦
	٢	**٠,٥٦	**٠,٩١	٩	**٠,٦٨	**٠,٦٢
	٣	**٠,٦٤	*٠,٤٥	١٠	**٠,٦٩	**٠,٦١
	٤	**٠,٦٢	**٠,٨٢	١١	**٠,٦٣	**٠,٥٧
	٥	**٠,٥٢	*٠,٥١	١٢	**٠,٦٨	**٠,٦٨
	٦	**٠,٥٤	*٠,٤٦	١٣	**٠,٧٢	**٠,٦٥
	٧	**٠,٦٤	**٠,٥٦			
البعد الثاني: الاجتماعي	١٤	**٠,٧٠	**٠,٦١	١٨	**٠,٧٢	**٠,٦٢
	١٥	*٠,٤٦	*٠,٤٠	١٩	**٠,٧٥	**٠,٥٧
	١٦	**٠,٧١	**٠,٦٤	٢٠	**٠,٧٤	**٠,٦٧
	١٧	**٠,٧٤	**٠,٧٠	٢١	**٠,٨٧	**٠,٦٦
البعد الثالث: الدراسي	٢٢	**٠,٨٠	**٠,٦٥	٢٥	**٠,٧٩	**٠,٦٨
	٢٣	**٠,٨١	**٠,٧٠	٢٦	**٠,٨٢	**٠,٧٤
	٢٤	**٠,٨٣	**٠,٦٨	٢٧	**٠,٧١	**٠,٦٣
البعد الرابع: الصحي	٢٨	**٠,٧٧	**٠,٦٩	٢٤	**٠,٧١	**٠,٦٠
	٢٩	**٠,٧٣	**٠,٦٢	٢٥	**٠,٧١	**٠,٦٧
	٣٠	**٠,٧٩	**٠,٧١	٢٦	**٠,٦٩	**٠,٦٠
	٣١	**٠,٨٠	**٠,٧٠	٢٧	**٠,٦٦	**٠,٦٢
	٣٢	**٠,٧٧	**٠,٧٠	٢٨	**٠,٧٦	**٠,٦٥
	٣٣	**٠,٧٨	**٠,٦٨			

(\*\*) = معاملات الارتباط داله عند مستوى ٠,٠٠١، (\*) = معاملات الارتباط داله عند مستوى ٠,٠٥٠

يلاحظ من النتائج المعروضة في جدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط بين العبارات وأبعادها تراوحت بين (٠,٨٧) و(٠,٤٦)، وكانت جميعها داله احصائيا عند مستوى (٠,٠٠١) أو (٠,٠٥)، مما يدعم صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس. كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على العبارة والدرجة الكلية على المقياس بين (٠,٩١) و(٠,٤٠)، وكانت جميعها داله احصائيا عند مستوى (٠,٠٠١) أو (٠,٠٥) كما تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل بعد والدرجة الكلية على المقياس، ويوضح جدول (٣-٧) معاملات الارتباط هذه.

### جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس إدمان الإنترنت (ن=٥٠٧)

الأبعاد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
البعد الأول: النفسي	**٠,٧٣
البعد الثاني: الاجتماعي	**٠,٩٠
البعد الثالث: الدراسي	**٠,٨٦
البعد الرابع: الصحي	**٠,٨٨

(\*\*) = معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٣) وجود معاملات ارتباط داله إحصائياً بين درجة الأبعاد والدرجة الكلية على المقياس، مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

### ٢- الثبات:

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للمقياس ككل حيث بلغت قيمته (٠.٩٥)، وهو يشير إلى معامل ثبات جيد ومقبول، ويوضح جدول (٤) معاملات ثبات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس الأربعة.

### جدول (٤)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لكل بعد من أبعاد مقياس إدمان الإنترنت

البعد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ	معامل ثبات التجزئة النصفية
البعد الأول: النفسي	١٣	٠,٨٧	٠,٧٩٦
البعد الثاني: الاجتماعي	٨	٠,٨٤	٠,٧٩٧
البعد الثالث: الدراسي	٦	٠,٨٨	٠,٨٦٨
البعد الرابع: الصحي	١١	٠,٩٢	٠,٨٨٢
اجمالي المقياس	٣٨	٠,٩٥	٠,٨٢٠

توضح نتائج الثبات في جدول (٤) أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد الأربعة تراوحت بين (٠.٩٥) و(٠.٨٤)، وهي تشير إلى معاملات ثبات جيدة. أن قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية قد بلغت جميعها القيمة المنطق عليها، والتي تتحدد في (٠.٦) مما يشير إلى ثبات جيد للمقياس.

**٢- برنامج العلاج المعرفي السلوكي (إعداد الباحث):**

يمكن تعريف العلاج المعرفي السلوكي بأنه عملية تعلم داخلية تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي وإعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث والمؤثرات البيئية المختلفة"، وهو أحد أساليب العلاج النفسي الذي يستخدم أساليب وطرقاً أكثر إيجابية عن طريق دمج فنيات العلاج المعرفي وفنيات العلاج السلوكي معاً، مما يؤدي إلى مساعدة الأفراد على تطوير مهاراتهم المعرفية وإعادة بناء أفكارهم، وممارسة السلوكيات الإيجابية وتدعيمها محدثاً بذلك تغييراً في كيفية رؤيتهم لذاتهم وللعالم وللمستقبل "

**أهداف البرنامج:****الهدف العام للبرنامج:**

خفض إدمان الإنترنت لدى عينة من طلاب الثانوية العامة المدمنين على الإنترنت بمدينة مكة المكرمة.

**أهداف البرنامج الإجرائية:**

- زيادة الوعي بآثار إدمان الإنترنت ومخاطره.
- تطوير فهم أفضل لدوافع وسلوكيات المدمنين على الإنترنت.
- مساعدة العملاء على تحديد الأفكار السلبية التي تدفعهم إلى استخدام الإنترنت بشكل مفرط.
- مساعدة العملاء على تقييم تأثير الأفكار السلبية على مشاعر العملاء وسلوكهم.
- وضع أهداف واقعية وقابلة للتحقيق لتقليل استخدام الإنترنت.
- تطوير مهارات إدارة الوقت وتحديد الأولويات.
- تطوير مهارات بناء الخطط واتخاذ القرار.
- تطوير أنشطة واهتمامات بديلة غير متعلقة بالإنترنت.

**أساليب تقويم البرنامج:**

استخدم الباحث أساليب التقويم الآتية:

- ١- **التقويم المبدئي (القبلي):** من خلال تطبيق مقياس إدمان الإنترنت، تطبيقاً قبلياً، وذلك في الجلسة التمهيديّة للبرنامج.

٢- التقييم التكويني (البنائي): من خلال تقييم الأفراد في نهاية كل جلسة ومناقشتهم فيما تعلموه وأنجزوه.

٣- التقييم النهائي (البعدي): من خلال تطبيق مقياس إدمان الإنترنت، تطبيقًا بعديًا عقب انتهاء البرنامج مباشرة.

٤- التقييم التتبعي: من خلال تطبيق مقياس إدمان الإنترنت عقب انتهاء البرنامج بمدة زمنية مناسبة؛ وذلك للتحقق من استمرار أثر البرنامج.

### جدول (٥)

#### مخطط جلسات البرنامج

محتوى البرنامج الإرشادي			
الجلسة والزمن	العنوان	أهداف الجلسة	الضوابط والأساليب المستخدمة
الجلسة الأولى ٩٠ دقيقة	تعريف وتمهيد للبرنامج	<ul style="list-style-type: none"> <li>إقامة علاقة مهنية بين الباحث والعملاء قائمة على الألفة والتقبل والمشاركة الوجدانية وعدم إصدار الأحكام.</li> <li>التعرف على أهداف البرنامج العلاجي، ووقت الجلسات ومدتها ومكان انعقادها.</li> <li>التعاقد السلوكي مع العملاء في البرنامج</li> <li>قتراضات العلاج باستخدام العلاج المعرفي السلوكي.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تمارين كسر الجمود، الحوار والمناقشة، الاتفاق بين الباحث والعملاء، مهارات المقابلة العلاجية (انصات، استيضاح، طرح الأسئلة، التفسير)، مهارات التواصل الفعال.</li> </ul>
الجلسة الثانية ٩٠ دقيقة	التعريف بمبادئ العلاج المعرفي السلوكي.	<ul style="list-style-type: none"> <li>التعريف بمبادئ العلاج المعرفي السلوكي، ومراحله.</li> <li>أن يتعرف العملاء على سبلبات إدمان الإنترنت.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>المناقشة والحوار، الأسئلة المفتوحة، مهارة الإنصات المتمعن، التلخيص، التأكيد.</li> </ul>
الجلسة الثالثة ٩٠ دقيقة	تحديد الأفكار السلبية المرتبطة باستخدام الإنترنت.	<ul style="list-style-type: none"> <li>تعريف العملاء بأهم الأفكار السلبية المرتبطة باستخدام الإنترنت.</li> <li>مساعدة العملاء على تحديد الأفكار السلبية التي تدفعهم إلى استخدام الإنترنت بشكل مفراط.</li> <li>تقييم تأثير هذه الأفكار على مشاعر العملاء وسلوكهم.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>المحاضرة- الحوار والمناقشة - الأسئلة المفتوحة - التعزيز الإيجابي - مهارة الإنصات المتمعن، التلخيص - التأكيد - الواجب المنزلي.</li> </ul>
الجلسة الرابعة ٩٠ دقيقة	تقييم الأفكار	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراجعة الواجب المنزلي.</li> <li>تعريف العملاء بمفهوم "تقييم الأفكار".</li> <li>مساعدة العملاء على تعلم كيفية تحدي الأفكار السلبية.</li> <li>تطبيق مهارات تحدي الأفكار على الأفكار التي سجلها العملاء.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>المحاضرة- الحوار والمناقشة - الأسئلة المفتوحة - التعزيز الإيجابي - مهارة الإنصات المتمعن، التلخيص - إعادة البناء المعرفي - الواجب المنزلي.</li> </ul>

محتوى البرنامج الإرشادي			
الجلسة والزمن	العنوان	أهداف الجلسة	الضوابط والأساليب المستخدمة
الجلسة الخامسة ٩٠ دقيقة	استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية.	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراجعة الواجب المنزلي.</li> <li>تعريف العملاء بمفهوم "استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية"</li> <li>مساعدة العملاء على تعلم كيفية استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية.</li> </ul>	الحوار والمناقشة - التعزيز الإيجابي - مهارات التواصل الفعال - التغذية الراجعة - إعادة البناء المعرفي - التدريب على إعادة التفسير - النشاط المنزلي.
الجلسة السادسة ٩٠ دقيقة	إدارة الوقت	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراجعة الواجب المنزلي.</li> <li>تعريف العملاء بمفهوم "إدارة الوقت".</li> <li>مساعدة العملاء على تعلم كيفية إدارة وقتهم بشكل فعال.</li> <li>تطبيق مهارات إدارة الوقت على عاداتهم المتعلقة باستخدام الإنترنت.</li> </ul>	الحوار والمناقشة - قصة - المحاضرة - التعزيز الإيجابي - النمذجة - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي.
الجلسة السابعة ٩٠ دقيقة	مهارات التواصل	<ul style="list-style-type: none"> <li>تمهيد للجلسة ومناقشة النشاط المنزلي.</li> <li>تعريف العملاء بمفهوم "مهارات التواصل".</li> <li>مساعدة العملاء على تعلم كيفية التواصل بشكل فعال.</li> <li>تطبيق مهارات التواصل على علاقات العملاء مع الآخرين.</li> </ul>	الحوار والمناقشة - قصة - المحاضرة - الاسترخاء - التغذية الراجعة - لعب الأدوار - النشاط المنزلي، أدوات تقييم: لتقييم مهارات التواصل لدى العملاء.
الجلسة الثامنة ٩٠ دقيقة	تطوير خطة وتحديد أهداف	<ul style="list-style-type: none"> <li>تمهيد للجلسة ومناقشة النشاط المنزلي.</li> <li>تعريف العملاء بمراحل بناء الخطة وتحديد أهداف واقعية للتغيير.</li> <li>مساعدة العملاء على تطوير خطة وتحديد أهداف واقعية للتغيير.</li> </ul>	الحوار والمناقشة - قصة - المحاضرة - التعزيز الإيجابي - النمذجة - التغذية الراجعة - النشاط المنزلي.
الجلسة التاسعة ٩٠ دقيقة	تقنية المراقبة الذاتية	<ul style="list-style-type: none"> <li>تمهيد للجلسة ومناقشة النشاط المنزلي.</li> <li>التعريف بأهمية الالتزام بالمتابعة الشخصية وقياس التقدم الشخصي.</li> <li>التدريب على مهارات المراقبة الذاتية وتطبيقها بشكل عملي.</li> </ul>	الحوار والمناقشة - قصة - المحاضرة - التعزيز الإيجابي - التغذية الراجعة - سجل استخدام الإنترنت - النشاط المنزلي.
الجلسة العاشرة ٩٠ دقيقة	أهمية القيم	<ul style="list-style-type: none"> <li>مساعدة العملاء على فهم أهمية القيم في الحياة.</li> <li>مساعدة العملاء على فهم أهمية القيم في عملية علاج إدمان الإنترنت.</li> </ul>	الحوار والمناقشة - قصة - المحاضرة - التعزيز الإيجابي - التغذية الراجعة - النشاط المنزلي.
الجلسة الحادية عشرة	ختام البرنامج	إنهاء البرنامج والقياس البعدي	الحوار والمناقشة - التعزيز الإيجابي - التغذية الراجعة.

### الاساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الاساليب الإحصائية التالية للتحقق من فروض الدراسة:

- اختبار مان ويتني (اختبار يو) Mann-Whitney-U test.
- اختبار ولكوكسن Wilcoxon Test اختبار المقارنات البعدية.

### نتائج الدراسة ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على: توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدى لإدمان الانترنت لصالح القياس البعدى لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة. وللإجابة عن هذا الفرض تم استخدام اختبار (wilcoxon) اللابارامترى لدراسة الفروق بين متوسطات رتب طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة فيما يتعلق بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى لإدمان الانترنت. ويوضح جدول (٦) الإحصاءات المتعلقة باختبار (wilcoxon).

#### جدول (٦)

نتائج تحليل اختبار (wilcoxon) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى لإدمان الانترنت (ن=١٠)

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة الإحصائية
البعد الأول: النفسي	الرتب ذات الإشارة السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٠-	*٠,٠٢
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	٠	٠,٠١	٠,٠١		
	الرتب المتماثلة	٠				
البعد الثاني: الاجتماعي	الرتب ذات الإشارة السالبة	٩	٦,٠٠	٥٤,٠٠	٢,٧٠-	*٠,٠٢
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	الرتب المتماثلة	٠				
البعد الثالث: الدراسي	الرتب ذات الإشارة السالبة	٩	٥,٠٠	٤٥,٠٠	٢,٦٧-	*٠,٠٢
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	٠	٠,٠١	٠,٠١		
	الرتب المتماثلة	١				
البعد الرابع: الصحي	الرتب ذات الإشارة السالبة	٩	٦,٠٠	٥٤,٠٠	٢,٧٠-	*٠,٠٢
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	الرتب المتماثلة	٠				
اجمالي الاستبانة	الرتب ذات الإشارة السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٠-	*٠,٠٢
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	٠	٠,٠١	٠,٠١		
	الرتب المتماثلة	٠				

يتضح من جدول (٦) ما يأتي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لإدمان الإنترنت ككل وفي جميع الأبعاد، حيث كانت قيمه (z) دالة إحصائية، كما اتضح أن الفروق جاءت لصالح القياس البعدي. ومن ثم يقبل الباحث الفرض البحثي الموجه الذي ينص على: وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لإدمان الإنترنت لصالح القياس البعدي لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة.

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن برنامج العلاج المعرفي السلوكي اعتمد على عدد من الفنيات التي أثرت في خفض مستوى إدمان الإنترنت لدى أفراد العينة. من بين هذه الفنيات: تعريف المشاركين بالأفكار السلبية التي تدفعهم لاستخدام الإنترنت بشكل مفرط، مما زاد من قدرتهم على مراجعة هذه الأفكار وتقييمها، وأدى إلى رغبتهم الذاتية في خفض إدمان الإنترنت. كما تم تدريب المشاركين على الفنيات المعرفية المصاحبة لعملية التغيير مثل تقييم الأفكار السلبية واستبدالها بأخرى إيجابية، ومهارات إدارة الوقت، وبناء العلاقات الاجتماعية، وتطوير الخطط والأهداف الشخصية، مما ساعد في التحول من إدمان الإنترنت إلى استخدامه باعتدال. بالإضافة إلى ذلك، تم تدريبهم على فنيات ومهارات تحمل الضغوط، ومهارات المواجهة، وتقنيات المراقبة الذاتية، مما ساهم في استمرار عملية التغيير ومنع الانتكاسة. كذلك، يمكن تفسير الانخفاض الملحوظ في مستوى إدمان الإنترنت بأن البرنامج زود الطلاب بالأدوات والمعارف اللازمة لإدارة استخدامهم للإنترنت بشكل أكثر فعالية، مما حفزهم على تغيير سلوكياتهم وتبني عادات أكثر إنتاجية، وأدى إلى انخفاض الاعتماد على الإنترنت كوسيلة للهروب من المشكلات أو ملء أوقات الفراغ أو الترفيه واتفقت العديد من الدراسات مع نتيجة الفرض الحالي، ومن هذه الدراسات دراسة أبو زيد (٢٠١٦) والتي هدفت إلى معرفة فعالية التدخل القائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الأنترنترنت، وأظهرت الدراسة انخفاض نسبة الإدمان بعد التدخل باستخدام العلاج المعرفي السلوكي، مما يدل على فعالية هذا النوع من التدخل في خفض إدمان الإنترنت. كما اتفقت مع ذلك دراسة أمير (٢٠١٩) والتي هدفت إلى اختبار التدخل السلوكي المعرفي في خفض



يتضح من جدول (٧) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة فيما يتعلق بالمجموعة التجريبية والمجموعة (الضابطة) في القياس البعدي لإدمان الإنترنت ككل وفي كل بعد من الأبعاد، حيث كانت قيمة (Z) دالة إحصائية. كما اتضح أن الفروق جاءت لصالح المجموعة التجريبية. ومن ثم يقبل الباحث الفرض البحثي الموجه الذي ينص على وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة (الضابطة) في القياس البعدي لإدمان الإنترنت لصالح المجموعة التجريبية الثانية لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة. ويمكن للباحث إرجاع هذه النتيجة لتأثير برنامج العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى إدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة، خاصة وأن تصميم البحث قد تضمن اختيار عينات عشوائية متكافئة من طلاب الثانوية في مكة المكرمة وتطبيق نفس أدوات القياس على كلا المجموعتين، وبذلك تمكنت الدراسة من عزل تأثير برنامج المقابلات التحفيزية على مستوى إدمان الإنترنت. وبالتالي أظهرت النتائج أن هذا البرنامج كان له دور فعال في تقليل مستوى الإدمان لدى المجموعة التجريبية، ويرجع ذلك أيضاً إلى التأثير الإيجابي لجلسات البرنامج في تغيير سلوكيات الطلاب المتعلقة باستخدام الإنترنت، مما يؤكد جدوى استخدامه كأحد أساليب العلاج.

وتتفق هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة سعد، وسليمان، والسيد (٢٠٢١) والتي هدفت إلى خفض إدمان الإنترنت لدى طلاب المرحلة الإعدادية. من خلال تطبيق برنامج إرشادي سلوكي معرفي، من خلال استخدام المنهج التجريبي القائم على مجموعتين (تجريبية وضابطة)، وقد جاءت النتائج تبين فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في خفض إدمان الإنترنت لدى طلاب المرحلة الإعدادية.

### الفرض الثالث: ومناقشة نتائجه:

ينص الفرض الثالث على: لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لإدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة بعد مرور ٥ أسابيع من تطبيق البرنامج.

وللإجابة عن هذا الفرض تم استخدام اختبار (wilcoxon) اللابارامتري لدراسة الفروق بين متوسطات رتب طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة في القياسين البعدي والتتبعي لإدمان الإنترنت. ويوضح جدول (٨) الاحصاءات المتعلقة باختبار (wilcoxon).

جدول (٨)

نتائج تحليل اختبار (wilcoxon) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لإدمان الإنترنت (ن=١٠)

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة الإحصائية
البعد الأول: النفسي	الرتب ذات الإشارة السالبة	٢	٣,٧٥	٧,٥٠	٠,٠٢	٠,٩٨
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	٣	٢,٥٠	٧,٥٠		
	الرتب المتماثلة	٥				
البعد الثاني: الاجتماعي	الرتب ذات الإشارة السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٣٤-	٠,١٨
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	٠	٠,٠١	٠,٠١		
	الرتب المتماثلة	٨				
البعد الثالث: الدراسي	الرتب ذات الإشارة السالبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠١	٠,٧١-	٠,٤٨
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	١	٥,٠٠	٥,٠٠		
	الرتب المتماثلة	٥				
البعد الرابع: الصحي	الرتب ذات الإشارة السالبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠	٠,٤٥-	٠,٦٥
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	الرتب المتماثلة	٨				
اجمالي الاستبانة	الرتب ذات الإشارة السالبة	٥	٤,١٠	٢٠,٥٠	١,١١-	٠,٢٧
	الرتب ذات الإشارة الموجبة	٢	٣,٧٥	٧,٥٠		
	الرتب المتماثلة	٣				

يتضح من جدول (٨) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لإدمان الإنترنت ككل وفي الابعاد المختلفة حيث كانت قيمه (z) غير دالة إحصائياً ومن ثم يقبل الباحث الفرض الصفري الذي ينص على: عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية الثانية (الخاصة ببرنامج العلاج السلوكي المعرفي) في القياس البعدي والتتبعي لإدمان الإنترنت لدى طلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة بعد مرور شهر ونصف من تطبيق البرنامج.

ويرجع الباحث استمرار فعالية هذا العلاج إلى التدريب العملي وتطبيق المهارات المكتسبة من البرنامج في الحياة اليومية، مما ساهم في تحقيق استمرارية تأثير العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى المشاركين. وقد أثبتت هذه المهارات فعاليتها في تمكين المشاركين من تطبيق ما تعلموه بشكل مستقل بعد انتهاء البرنامج حيث تمكن المشاركون من تكوين عادات جديدة واستراتيجيات فعالة للسيطرة على سلوكهم المرتبط بالإنترنت. بالإضافة إلى ما اشتملت عليه جميع جلسات البرنامج من تضمين فنية الواجب المنزلي ومراجعة التقدم المحرز في كل جلسة.

### توصيات الدراسة:

في ضوء ما تم عرضه سابقاً، توصي الدراسة الحالية بالتوصيات الآتية:

- ١- توجيه الاهتمام إلى دراسة العوامل النفسية التي تسهم في إدمان الإنترنت.
- ٢- تطوير برامج وقائية موجهة لطلاب المدارس لتوعيتهم بمخاطر إدمان الإنترنت وكيفية تجنبها.
- ٣- دراسة دور الأسرة والمدرسة وكيفية تعزيز دورهم في الوقاية من إدمان الإنترنت.
- ٤- مقارنة برامج إرشادية أخرى مع برنامج العلاج المعرفي السلوكي.
- ٥- عقد دورات تدريبية وورش عمل لتدريب المتخصصين على استخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي لخفض إدمان الإنترنت.
- ٦- تضمين المناهج الدراسية والبرامج التربوية التي تتناول ظاهرة إدمان الإنترنت وتسلط الضوء عليها.
- ٧- تطوير تطبيقات رقمية معتمدة على برنامج العلاج المعرفي السلوكي لخفض إدمان الإنترنت لدعم برامج الإرشاد وتسهيل الوصول إليها.

### البحوث المستقبلية:

بناء على ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج، يقترح الباحث ما يلي:

- ١- دراسة أثر برنامج العلاج المعرفي السلوكي في خفض إدمان الإنترنت لدى عينات أخرى ومن أعمار مختلفة.
- ٢- دراسة العوامل التي تؤثر على استجابة الأفراد لبرنامج العلاج المعرفي السلوكي، مثل الجنس، العمر، مستوى الذكاء العاطفي، أنماط التنشئة الأسرية.
- ٣- إجراء دراسات طولية لمتابعة أثر برنامج العلاج المعرفي السلوكي على إدمان الإنترنت لدراسة استدامة التغيير وتحقيق نتائج أكثر ديمومة.
- ٤- دراسة الفروق بين الطلاب منخفضي ومرتفعي التحصيل الدراسي في إدمان الإنترنت.

## قائمة المراجع

### المراجع العربية:

- أبو العلا، محمد محمود محمد أحمد، جبل، عبد الناصر عوض أحمد، الشربيني، سامي محمد الديداموني، وعبدالله، عبدالله صابر عبد الحميد. (٢٠٢١). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتنمية الكفاءة الإجتماعية للطلاب الجامعيين المتعثرين أكاديميا (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة اسوان، أسوان.
- أبو حسونة، ميساء نشأت، والشريفين، أحمد عبد الله محمد. (٢٠٢٢). إدمان مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته باضطرابات النوم لدى طلبة جامعة اليرموك (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك، إربد.
- أبو زيد، ثناء سعيد حسن محمد. (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي قائم على نموذج Meichenbaum لخفض الإدمان على استخدام الأجهزة الذكية وأثره على بعض الاضطرابات النفسية والانفعالية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٧٢ع، ٢٦٣ - ٢٩٠.
- أبو عمرة، عيد محمد شحذة. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية رأس المال النفسي كمدخل لخفض قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية فلسطين التقنية للأبحاث والدراسات، مج ٩، ع ١، ٣٠٢ - ٣٣٥.
- البيزور، لينا نسيم محمد، والعلي، تغريد موسى. (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي في تحسين التكيف النفسي والاجتماعي وخفض سلوك إدمان الإنترنت لدى عينة من المراهقات (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الهاشمية، الزرقاء.
- الدبابي، شيماء شهدي اسماعيل، عكاشة، محمود فتحي، أبو حلاوة، محمد السعيد عبدالجواد، والدميري، آيات فوزى. (٢٠٢٢). فعالية برنامج معرفي سلوكي لخفض قلق التحدث باللغة الإنجليزية في تحسين نواتج التعلم لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمنهور، دمنهور.
- الدسوقي، ولاء لبيب محمد. (٢٠٢٢). الاتجاه نحو إدمان الإنترنت وعلاقته بالتوكيدية لدى السيدات المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١٤١ع، ٣٠٣ - ٣٢٤.

السبيعي، سلمان بن مطلق بن عبد الله. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الشعور بالوصمة لدى المتعافين من فيروس كورونا. مجلة الإرشاد النفسي، ٦٩ع، ١ - ٤٧. السحيمي، علياء رجب. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض القيم لخفض إدمان الإنترنت وتحسين التوافق النفسي لدى طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، ٧١ع، ٤٠٥ - ٤٦٣.

السليمان، هند. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي جمعي في خفض الاكتئاب لدى مدمنات مادة الترامادول. مجلة جامعة الملك عبد العزيز - الآداب والعلوم الإنسانية، مج ٣٠، ٤٤ع، ٢٩٥ - ٣١٢.

الشمراي، فهد بن أحمد علي. (٢٠٢٣). فاعلية التدريب المعرفي السلوكي في التخفيف من معاناة الفرد. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٢٥ع، ٣٠١ - ٣٢٠.

الشمري، رزان سطاتم، والسبتي، خولة عبدالله. (٢٠٢١). الآثار الاجتماعية لإدمان الإنترنت على الأسرة من وجهة نظر الوالدين: دراسة ميدانية مطبقة على عينة من أسر منسوبي جامعة الملك سعود بمدينة الرياض (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك سعود، الرياض.

الصوافي، جوخة محمد، العجمي، قاسم بن عبد الله، الصائغي، هناء بنت مبارك، والبوسعيدي، هدى ناصر. (٢٠٢٢). الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية في فترة التعلم عن بعد لدى عينة من الطلاب الجامعيين في سلطنة عمان. مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، ٥٩ع، ١ - ١٢.

الطعان، مائدة مردان محي، وعبد الصاحب، زهراء صالح. (٢٠١٨). أثر أسلوب المقابلات التحفيزية في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من طالبات المدارس المتوسطة. مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، ٢٨ع، ٢٢٣ - ٢٥٠.

العبيداني، كوثر شعبان إبراهيم، باقي، منى أحمد سعيد، وعبد الرشيد، ناصر سيد جمعة. (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي جمعي سلوكي عقلاني انفعالي في خفض مستوى إدمان شبكات التواصل الاجتماعي لدى طالبات الحلقة الثانية بسلطنة عمان. مجلة الإرشاد النفسي، ٥٤ع، ١٤٣ - ١٨٠.

العلي، رانيا محمد موسى، وجرادات، عبد الكريم محمد سليمان. (٢٠٢٢). الاتجاهات نحو المدرسة والإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي لدى طلبة المدارس الثانوية في محافظة إربد (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك، إربد.

العنزي، أمينة محارب حيزان. (٢٠٢١). تصور مقترح لتوظيف أساليب العلاج المعرفي السلوكي في مواجهة الانحراف الفكري لدى الشباب. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مج ٥، ع ١٤، ٧٦ - ١٠٧.

الغزو، نائلة عبد الكريم. (٢٠٢٢). القدرة التنبؤية للإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي بمعنى الحياة والشعور بالرضا عن الحياة لدى خريجات الجامعة. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج ١٣، ع ٣٨٤، ٧٤ - ٨٦.

القحطاني، مريم. (٢٠٢٢). العلاقة بين مستوى إدمان مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية بدولة الكويت. مجلة العلوم الاجتماعية، مج ٥٠، ع ٣، ١١ - ٣٩.

المسعد، رولا فارس سليم، المومني، محمد مجلي، والصمادي، أحمد عبد المجيد. (٢٠٢٠). القدرة التنبؤية للبناء الأسري في إدمان الإنترنت لدى طلبة جامعة اليرموك (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك، إربد.

المنصوري، أمل عبد الرزاق. (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي معرفي - سلوكي في خفض التسويف الأكاديمي لدى طالبات كلية التربية للبنات. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ع ١٤٤٤، ٤٧ - ٨٤.

النواصرة، فيصل عيسى عبدالقادر، والكناني، ريم عبدالله محمد. (٢٠٢٢). مستوى إدمان الإنترنت والهاتف الخليوي لدى الطلبة الموهوبين في محافظة عجلون وعلاقته ببعض المتغيرات. المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع ٣٢٤، ٨٥ - ١٠٠.

الهيبي، زكريا عبد أحمد. (٢٠٢١). الإدمان على الانترنت: الفيس بوك نموذجا وعلاقته بالتفكك الأسري لدى طالبات جامعة تكريت. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية، ع ٣، ٣٦٦ - ٤٠٠.

- أمير، وطنية رهيف. (٢٠١٩). أثر التدخل الإرشادي بالأسلوب المعرفي في خفض إدمان الإنترنت لدى طلبة الجامعة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ع ١٤٠، ٢٨٥ - ٣٤٩.
- أهل، إسماعيل محمد عارف، وعبد الرؤوف، محمد صالح. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الصدمة النفسية للأطفال المتأثرين بالعدوان الاسرائيلي على غزة (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة القرآن الكريم وتأصيل العلوم، أم درمان.
- بازله، أمال عبد السميع مليجي، السماحي، فريدة عبد الغني، والسيد، مجيدة حمدي زكريا. (٢٠٢٢). برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين الرفاهه النفسية لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، ع ١٠٦، ٢٥٩ - ٢٨١.
- بن قفة، جهيدة، وباوية، نبيلة. (٢٠١٩). الانحرافات السلوكية لدى الطلبة مدمني الانترنت: دراسة استكشافية بقسم اللغات بجامعة قاصدي مرباح ورقلة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة.
- بهادر، أمل علي محمد، وشبير، توفيق محمد توفيق. (٢٠٢١). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي لتنمية السلوك التوكيدي لدى المتسربين دراسيا في المرحلة العليا في محافظة غزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة.
- تاشتوش، رامي عبد الله، حتامله، لانا أحمد، والعبابنة، هديل ديارر. (٢٠٢٣). القدرة التنبؤية لقصور التعبير عن المشاعر "الألكسيثيميا" في إدمان استخدام الإنترنت لدى طلبة جامعة اليرموك. المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية - سلسلة العلوم الانسانية، مج ٣٥، ع ١، ١٦ - ١٤.
- حسن، مروة نشأت معوض، وبظاظو، أنسام مصطفى. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتخفيف الاستقواء النفسي لدى طلاب الجامعة ذوي اضطراب الشخصية البارانويدية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج ٣٢، ع ١١٧، ٢٧١ - ٣٣٤.
- حمدان، وسن عامر مصطفى، الخليلي، فاخر نبيل محمد، وعفونة، سائدة جاسر محمود. (٢٠٢١). واقع إدمان الإنترنت وعلاقته بجودة الحياة الزوجية وإشباع الحاجات النفسية لدى المتزوجين في محافظة طولكرم (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

حنور، قطب عبده خليل، حسن، مروة نشأت معوض، ويوسف، إيمان إبراهيم أحمد. (٢٠٢٢).  
فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض اضطراب قلق الصحة لدى المعلمات  
المكثبات. مجلة كلية التربية، ١٠٦ع، ١٢٧ - ١٥٣.

راهي، قحطان فضل، وعبد الكريم، عباس عبد المهدي. (٢٠٢٢). آثار الإدمان على الإنترنت  
من وجهة نظر طالبات كلية التربية للبنات - جامعة الكوفة. آداب الكوفة، مج ١٤،  
٥١ع، ١٠٧ - ١٣٢.

رزقاني، عامر، وزواوي، منصور. (٢٠٢٣). العلاج المعرفي السلوكي وأهم تقنياته في التخفيف من  
حدة السلوك التمرري. مجلة آفاق للبحوث والدراسات، مج ٦، ١ع، ٤٠٨ - ٤٢٣.

زيان، بسمة، و بوعيشة، فتحية. (٢٠٢٤). العلاج المعرفي السلوكي الإيجابي: الموجة الرابعة  
من العلاجات المعرفية السلوكية. مجلة البحوث والدراسات العلمية، مج ١٨، ١ع، ٤٠ -  
٥٧. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1451538>

سعد، أحمد ناجي محمد عبدالمرضي، وسليمان، سليمان محمد، والسيد، علياء رجب محمد. (٢٠٢١).  
فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات الضبط الذاتي في خفض إدمان الإنترنت لدى  
طلاب المرحلة الإعدادية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة السادات، مصر  
سعود، أسماء محمود. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي مقترح لتخفيف الاكتئاب  
لدى أمهات الأطفال المصابين بتشوهات خلقية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج ٦،  
١٠ع، ١٦١ - ١٨٨.

سماحي، عبير، وراجي، إسماعيل. (٢٠٢٣). تصور مقترح لبرنامج علاجي معتمد على  
العلاج المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم لدى الفاشلين دراسياً. مجلة دراسات  
وأبحاث، مج ١٥، ١ع، ٣١٠ - ٣٢٧.

شاهين، محمد أحمد. (٢٠١٣). إدمان الإنترنت وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة  
في فلسطين. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع ٣٦، ج ٣، ١٣٨ - ١٦٢.  
طباس، نسيم، وملال، خديجة. (٢٠٢١). الإدمان على الإنترنت لدى الطلبة الجامعيين. مجلة روافد  
للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والانسانية، مج ٥، ١ع، ٣٨٣ - ٤٠٥.

عابدين، جيهان عبد الوهاب، والخاتنة، سامى محسن جبريل. (٢٠٢٠). علاقة إدمان الإنترنت بالاكْتئاب والعزلة الاجتماعية لدى الطلاب في المرحلة الثانوية العليا في المدارس (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.

عبد الخالق، أحمد محمد، عبد الفتاح، دينا مختار، أنور، محمد السيد، شندي، فاطمة أحمد، والرمادي، أماني زكريا إبراهيم. (٢٠٢٠). إدمان الإنترنت وعلاقته بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة في مصر. علم النفس، ٣٣، ١٢٧٤، ٢٧ - ٤٨.

عبد السلام، غادة محمد. (٢٠٢٢). أثر برنامج للعلاج المعرفي السلوكي على مستوى دافعية الإنجاز لدى أطفال متلازمة إيرلين. مجلة الطفولة والتربية، مج ١٤، ٥٢٤، ٦٥٦ - ٧٢٥.

عبد الواحد، إبراهيم سيد أحمد، وحسانين، السيد الشبراوي أحمد. (٢٠٢١). التشوهات المعرفية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي وإدمان الإنترنت. مجلة التربية، ١٨٩٤، ١، ٤٨ - ١.

عتيق، عمار عابد عبد الرحمن، ومحاميد، فايز عزيز محمد. (٢٠٢١). أساليب الحياة وعلاقتها بإدمان الإنترنت لدى طلبة الجامعات الفلسطينية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

عثمان، محمود أبو المجد حسن، وصادق، نورا تاج الدين جعفر. (٢٠٢٢). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب المزاج الدوري لدى طلاب كلية التربية بقنا. مجلة كلية التربية، مج ٣٨، ٢٤، ٢٧٤ - ٣١٨.

علي، سعاد حسني سالم. (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض القلق لدى عينة من المدمنين المتعافين. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية، ٨٤، ٥٣٣ - ٥٧٥.

علي، نجاه فتحي سعيد طه. (٢٠٢١). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض حدة الاستخدام المفرط للإنترنت لدى أطفال الروضة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة، مج ٣، ٦٤، ٧٤٢ - ٨٠٠.

عمار، منال أحمد علي. (٢٠٢٢). علاقة إدمان الشبكات الاجتماعية بكل من مستوى القابلية لاستهواء ومعدلات الإكتئاب لدى المراهقين: دراسة سيكومترية - كLINيكية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج ٣٢، ١١٤٤، ٤٥٣ - ٥٢٨.

- عمران، فاطمة محمد علي. (٢٠٢٢). النموذج البنائي للعلاقات بين إدمان استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية والقلق من فيروس كورونا والدعم الاجتماعي المدرك بين طلاب كلية التربية بأسيوط. المجلة التربوية، ج٩٣، ٩١٩ - ١٠٠٨.
- كيري، هادي بن ظافر حسن، ومذكور، صفية بنت أحمد محمد. (٢٠٢١). التشوهات المعرفية وعلاقتها بإدمان الإنترنت في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة الإرشاد النفسي، ع٦٥، ٩١ - ١٤٧.
- محافظة، رشا أديب، وجرادات، عبد الكريم محمد سليمان. (٢٠١٩). أثر العلاج المعرفي السلوكي والعلاج المتمركز حول الشخص في الاكتئاب ونوعية الحياة لدى النساء المطلقات اللواتي فقدن حضانة أبنائهن (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة اليرموك، إربد.
- محدب، رزيقة، وسليمان، مليكة. (٢٠٢٢). الإدمان على الإنترنت وتأثيره في هوية الطالب الجامعي: دراسة ميدانية في جامعة تيزي - وزو، الجزائر. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع٨٢، ٩٥ - ١١٤.
- محمد، الشيماء محمد إبراهيم، عبد الفتاح، فوقية أحمد السيد، وخليفة، أسماء محمد علي. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتحسين قصور بعض الوظائف التنفيذية لدى أطفال ذوي اضطراب التحدي الاعتراضي في مرحلة الطفولة المبكرة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة، مج٤، ع٨، ٨٠١ - ٨٥٨.
- محمد، منال جعفر عبد الله، وأحمد، عبدالباقي دفع الله. (٢٠١٩). فاعلية برنامج علاج معرفي سلوكي للتخفيف من أمراض الوسواس القهري لمرضى المترددين على مستشفى طه بعشر للطب النفسي بالخرطوم بحري (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة النيلين، الخرطوم.
- منصوري، مصطفى، بوفرة، مختار. (٢٠١٨). إدمان الإنترنت وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية لدى تلاميذ التعليم الثانوي. كلية التربية الأساسية، ٤٥، ٣٨٦ - ٣٩٦.
- هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات. (٢٠٢١). إنترنت السعودية ٢٠٢١. المملكة العربية السعودية، هيئة الاتصالات وتقنية المعلومات.
- [https://www.citc.gov.sa/ar/indicators/Pages/saudi\\_internet.aspx](https://www.citc.gov.sa/ar/indicators/Pages/saudi_internet.aspx)

## المراجع الأجنبية:

- American Psychological Association. (n.d.). Internet addiction. In APA Dictionary of Psychology. Retrieved April 24, 2018, from <https://dictionary.apa.org/internet-addiction>
- Bailey, K. L. (2021). The effect of cognitive behavior therapy on improving academic performance of depressed young adults (Order No. 28775227). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2640599301).
- Bannink, F. (2017). Positive CBT in Practice. In: Proctor, C. (eds) Positive Psychology Interventions in Practice. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-51787-2\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-51787-2_2)
- Besser, B., Bischof, G., Bischof, A., Brandt, D., Orlowski, S., Hoffmann, H., & Rumpf, H. J. (2022). Pilot Study of a Brief Intervention to Treating Internet Use Disorders. *Sucht*, 68(1).
- Borah, N. (2022). Cognitive Behaviour Therapy for Adolescents. In: Patra, S. (eds) Adolescence in India. Springer, Singapore.
- Bottel, L., Brand, M., Dieris-Hirche, J., Herpertz, S., Timmesfeld, N., & Te Wildt, B. T. (2021). Efficacy of short-term telemedicine motivation-based intervention for individuals with Internet Use Disorder—A pilot-study. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(4), 1005-1014.
- Lindenberg, K., Kindt, S., & Szász-Janocha, C. (2020). *Internet Addiction in Adolescents: The PROTECT Program for Evidence-Based Prevention and Treatment*. Springer.
- Milani, L. (2021). New Addictions in Youth: Internet Addiction and Internet Gaming Disorder. In: Balconi, M., Campanella, S. (eds) *Advances in Substance and Behavioral Addiction . Advances in Mental Health and Addiction*. Springer, Cham.

- Neil, N., Koufis, M., Anderson, B.M. (2022). Cognitive Behavior Therapy for People with Autism Spectrum Disorder. In: Matson, J.L., Sturmey, P. (eds) Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder. Autism and Child Psychopathology Series. Springer, Cham.
- Novotnak, T. (2021). An application of motivational interviewing to after-school programs (Order No. 28768056). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2585294521).
- Schulman, D. M. (2022). Using social stories™ to implement cognitive behavioral therapy via zoom in parents and their children with autism and anxiety (Order No. 29260592). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2704335064).
- Soucy, J. N. (2021). Online motivational interviewing for enhancing internet-delivered cognitive behaviour therapy: A randomized controlled trial (Order No. 29020269). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2652592047).
- Sun, X. (2022). The effects of online group motivational interviewing intervention for adolescents with internet gaming disorder in china (Order No. 29318633). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2707855461).