

الفروق بين صغار الشباب المدمنين للمواقع الإباحية وغير المعتمدين عليها في إدمان مختلف أنواع المواقع الإباحية وخلل مهارات التنظيم الانفعالي وخلل مهارات تحمل الكرب النفسي*

إعداد

أ.د. / دينا معتز محمد عز

أ.د. / محمد نجيب الصبوة

اختصاصية نفسية إكلينيكية

قسم علم النفس - جامعة القاهرة

ملخص :

أجريت الدراسة الحالية بهدف الكشف عن الفروق بين صغار الشباب المدمنين للمواقع الإباحية وغير المعتمدين عليها في إدمان مختلف أنواع المواقع الإباحية، وخلل مهارات التنظيم الانفعالي، وخلل مهارات تحمل الكرب النفسي، واتبعت المنهج غير التجريبي الوصفي الارتباطي، والتصميم المستعرض لمجموعة الحالة في مقابل مجموعة المقارنة، وأجريت على عينة قوامها ٨٠ شاباً، فتكونت عينة الشباب مدمني المواقع الإباحية من ٤٠ شاباً، وبلغ متوسط أعمارهم (٢١,٥) سنة، وانحراف (٢,٦) سنة، وتكونت عينة الشباب غير المعتمدين على المواقع الإباحية من ٤٠ شاباً، وبلغ متوسط أعمارهم (٢١,٥) سنة، وانحراف معياري (٢,٤) سنة. واستخدمت الدراسة ثلاثة استخبارات هي، استخبار إدمان المواقع الإباحية من إعداد (الباحثة)، واستخبار الخلل في مهارات التنظيم الانفعالي من إعداد (الباحثة)، واستخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي من إعداد (الباحثة)، بالإضافة إلى المقابلة المبدئية للفرز والتصنيف لتقييم متغيرات الدراسة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فحص دلالة الفروق لإدمان المواقع الإباحية، والخلل في مهارات التنظيم الانفعالي، والخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي؛ وتبين أن متوسطات الشباب مدمني المواقع الإباحية أعلى جوهرياً من متوسطات الشباب غير المعتمدين على المواقع الإباحية في كل من إدمان المواقع الإباحية، والخلل في مهارات التنظيم الانفعالي، والخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي.

الكلمات المفتاحية: إدمان المواقع الإباحية - الخلل في مهارات التنظيم الانفعالي - الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي.

(*) استمدت مادة هذا البحث من رسالة ماجستير بعنوان خلل تنظيم الانفعالات ومهارات تحمل الكرب النفسي كمنبات بإدمان المواقع الإباحية لدى عينة من الشباب الذكور والأسوياء؛ والتي أجريت تحت إشراف أ.د. / محمد نجيب الصبوة، أستاذ علم النفس الإكلينيكي المتفرغ بجامعة القاهرة.

مقدمة :

لقد انتشر استخدام الشبابة في جميع أنحاء العالم في الآونة الأخيرة، وقد كان لذلك الانتشار آثاره الإيجابية على التنمية البشرية وتقدم الصحة، والتعليم، والوظائف والأعمال على مستوى العالم؛ إلا أنه يعتبر سلاحًا ذا حدين حيث طور الأشخاص مجموعة من السلوكيات المُشكلة حول استخدام الشبابة منذ انتشارها أدت إلى ظهور فئة منتشرة من المدمنين عبر الشبابة، ويندرج مسماها ضمن فئة كبيرة من الإدمان السلوكي (Lee et al., 2023).

وأقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي ومنظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٠ بوجود الإدمان السلوكي وهو اضطراب له محكات تشخيصية محددة. ويهدف السلوك الإدماني إلى الهروب من الواقع والانفعالات المزعجة، وتحقيق المتعة والإشباع عن طريق السلوك المُشكل، ويتم تفسيره من خلال النموذج الحيوي النفسي، حيث يتم التفاعل بين الاستعداد الحيوي، وتأثير الإدمان على الدماغ، والعوامل النفسية التي تشمل المتغيرات الانفعالية والسلوكية والمعرفية، والعوامل الاجتماعية والثقافية التي تشمل التنشئة الأسرية والعلاقات بين الشخصية (Rosenberg & Feder, 2014, 3).

ويمكن النظر إلى السلوكيات التي تؤدي إلى ضرر كبير للأشخاص اجتماعيًا، وصحيًا، وجسديًا، وعقليًا على أنها فئة من فئات الإدمان، حيث يرى العلماء أنه يمكن تعريف كل من الإدمان على المواد المخدرة، والإدمان السلوكي من خلال ستة محكات مشتركة، هي: اللهفة، وفقد التحكم بحيث يصبح السلوك الإدماني أهم نشاط في حياة الفرد، وأعراض الانسحاب، والتحمل، وهي العملية التي تشمل استهلاك كميات متزايدة من السلوك الإدماني لتحقيق الإشباع، والرغبة في تنظيم الانفعالات، وهي تعتبر خطة للتكيف غير الفعال، والانتكاسة. وقد حظى الإدمان السلوكي باهتمام الباحثين في الآونة الأخيرة وتحديد الفئات الشائعة المنبثقة عنه، على سبيل المثال، إدمان المقامرة، وإدمان الألعاب الإلكترونية، وإدمان الهاتف المحمول، وإدمان الشبابة، وإدمان الطعام (Peter et al., 2023).

وتزامن مع ذلك الانتشار ظهور مجموعة من المشكلات السلوكية والاضطرابات الناتجة عن ذلك الاستخدام السام للشبابة، حيث يرتبط استخدام الشبابة بمجموعة من الأعراض النفسية الدالة والواضحة التي تؤدي إلى خلل في تحمل الكرب النفسي. ويُعرّف الاستخدام المُشكل للشبابة بأنه الممارسات والأفعال التي تؤدي إلى مشكلات واضطرابات نفسية، وإلى إحداث خلل في الحياة الاجتماعية، أو خلل في النواحي الأكاديمية، أو العملية في حياة الأفراد، إلى جانب ذلك يؤدي الاستخدام القهري للشبابة إلى التأثير على الأدوار الوظيفية للأفراد، والتي تبدأ بإهمال المسؤوليات، وتأجيل بعض الأعمال المهمة (Pettorruso et al., 2020; Whelan & Brown, 2021).

وهناك عدة أنواع متفرعة من إدمان الشبابة، حيث افترض يونج (Young 1999) وجود خمسة مجالات كبرى لإدمان الشبابة، وهي: إدمان الشبابة القهري ويشمل (إدمان المقامرة، والألعاب

الإلكترونية، وإدمان التسوق عبر الشبكة)، وإدمان الجنس الافتراضي ويشمل (على سبيل المثال، إدمان المواقع الإباحية، وإدمان الجنس عبر غرف المحادثات، وإدمان شبكات ممارسة الجنس)، وإدمان العلاقات عبر الشبكة وتشمل (على سبيل المثال، إدمان المحادثات مع شريك حميمي آخر، وإدمان شبكات التواصل الاجتماعي)، وإدمان فرط البحث عن المعلومات، ويشمل (على سبيل المثال، إدمان التصفح على مواقع البحث الإلكترونية)، وإدمان استخدام الحواسيب الآلية، ويشمل (على سبيل المثال، إدمان الألعاب المُدرجة على الحواسيب الآلية). وتعرض هذا التصنيف للعديد من الانتقادات مفادها أن هذه الأنواع تشمل الإدمان على الشبكة ذاتها وليس الأنماط الفرعية لها (Loenhardt et al., 2018)؛ ولذلك قدم دافيس (Davis (2001 تصنيفين لإدمان الشبكة، يشمل النوع الأول نمط من السلوكيات المُشكلة المحددة التي يقوم بها الأفراد عبر الشبكة (على سبيل المثال، إدمان الألعاب الإلكترونية)، والنوع الثاني هو المعمم الذي يشمل مجموعة من السلوكيات العامة التي يقوم بها الأفراد عبر الشبكة، ويشترك فيها مجموعة كبيرة من الأفراد، ثم اقترح تيجو وآخرون (Tiego et al., 2019) تصنيفين آخرين لإدمان الشبكة يشمل النوع الأول أنماط من السلوك القهري ويظهر لدى الأفراد ذوي سمات الشخصية الوسواسية، والنوع الثاني يشمل الاندفاعية ويظهر لدى الأفراد ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (Shahrajabain et al., 2023).

ويعتبر إدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة من الظواهر الأكثر شيوعًا في المجتمعات العلمية في الآونة الأخيرة، وخاصة بعد التقدم التقني الهائل خلال الأعوام الأخيرة، إلى جانب ظهور بعض الأمراض والأوبئة التي أثرت على نسب انتشار ظاهرة إدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة، ومنها مرض كورونا كوفيد-19 حيث تشير الإحصاءات في عام ٢٠١٩، إلى ارتفاع حركة البحث عن المواقع الإباحية عبر الشبكة خلال هذا العام. وقد بلغت نسبتها مليار زائر شهريًا، ويبلغ نسبة الذكور ٧٤,٦% من إجمالي الزائرين، و٤١,٦% من الإناث، وذلك نتيجة عمليات الإغلاق في جميع أنحاء العالم، وزيادة أوقات الملل، مما أدى إلى زيادة نسبة انتشار الظاهرة (Haseeb et al., 2023).

العلاقة بين متغيرات الدراسة :

يمكن تفسير إدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة بأنه أحد الخطط التعويضية التي يقوم بها الأفراد نتيجة العجز عن مواجهة الانفعالات المزعجة، والقلق، والاكتئاب، حيث يعتبر إدمان المواقع الإباحية وسيلة للهروب من الحالات الانفعالية وأحداث الحياة المجهدة، وتؤدي الانفعالات الحادة، والعجز عن تنظيمها إلى ارتفاع مستوى الاندفاعية، والميل إلى السلوكيات غير المرغوبة كاستجابة للضغوط، والانفعالات، وتشير الدراسات إلى ارتفاع معدلات القلق، والاكتئاب، والخلل في التنظيم الانفعالي لدى الأفراد مستخدمي المواقع الإباحية (Awan, et al., 2021).

وتشير النماذج النظرية إلى أن خلل تنظيم الانفعالات يرتبط بكثير من الاضطرابات النفسية بشكل عام، ويرتبط بشكل خاص بالإدمان السلوكي، وتشير الدراسات التجريبية إلى أن عدم القدرة على التكيف مع الانفعالات السلبية يؤدي إلى استجابات غير ملائمة كطريقة سلبية للتكيف مع هذه الانفعالات (Arrivillage et al., 2023)، حيث أشارت دراسة أجراها استيفز وآخرون (Estevez et al., 2017) على عينة مكونة من ٤٧٢ مشاركاً من طلاب المرحلة الثانوية تراوحت أعمارهم بين ١٣ إلى ٢١ سنة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين التنظيم الانفعالي وجميع السلوكيات التي تشكل إدمان الجنس عبر الشابكة، واضطراب إدمان المقامرة، وإدمان الشابكة، وبالتالي يشير الباحثون إلى أن الأفراد الذين يجدون صعوبة في تنظيم انفعالاتهم يصرون استجابات تشكل السلوك الإدماني؛ وذلك يرجع إلى التحديات التي تواجههم في التعامل مع الانفعالات السلبية والتحكم فيها، وتنظيمها وخلل في القدرة على التوافق الإيجابي، فقد يحاول الأفراد تنظيم انفعالاتهم من خلال الانغماس في مشاهدة المقاطع الإباحية عبر الشابكة لتعزيز المشاعر الإيجابية من خلال الشعور بالمتعة والاستثارة الجنسية، وممارسة الاستمناء المصاحب لمشاهدة المقاطع الإباحية (Through: Kircaburan et al., 2020).

وتؤدي العلاقة الارتباطية بين خلل التنظيم الانفعالي وإدمان مشاهدة المواقع الإباحية إلى التأثير على الطبيعة الجنسية للأفراد مما يؤدي إلى وجود خلافات بين الأزواج، حيث يؤدي انغماس الشريك المدمن للمواقع الإباحية في المشاهد التمثيلية إلى النقص من مستويات الرضا الزوجي، والرضا عن الشريك الآخر، وينتشر هذا السلوك لدى الذكور أكثر من الإناث حيث يميل الذكور إلى تطوير سلوك جنسي متكرر لمشاهدة المواقع الإباحية مما يؤدي إلى الشعور بالاكتمال وخلل تنظيم الانفعالات، وأشارت الدراسات إلى أن الذكور مدمني المواقع الإباحية لا يشعرون بالسعادة أو الرضا عن ممارسة العلاقة الجنسية مع الشريك الحميمي الآخر، وهو يرجع لنوع المواد الإباحية التي يقبل الفرد على مشاهدتها، حيث تحفز المواد الإباحية الانتصاب لدى الذكور، وزيادة الاستثارة الجنسية وبالتالي يؤثر إدمان المواقع الإباحية على الدماغ وتصبح بمثابة تلقين عقلي للسلوكيات الجنسية، وتسبب التوتر في المراحل المتقدمة مما يكون له تأثير سلبي على الكفاءة الجنسية المستقبلية ويؤدي إلى مشكلات جنسية شائعة مثل اضطراب ضعف الانتصاب وسرعة القذف، وفقد الرغبة الجنسية (Revanth et al., 2023).

ويُعد اكتساب القدرة على تحمل الكرب النفسي وتقبله هدف أساسي للحفاظ على الصحة النفسية وذلك لسببين؛ أولهما أن الكرب والضيق جزء أساسي من الحياة لا يمكن تجنبه أو التخلص منه نهائياً، والعجز عن تقبل هذه المعاناة يؤدي إلى زيادة الألم من المعاناة من الكرب النفسي. ثانياً: تحمل الكرب النفسي جزء أساسي من محاولة التغيير الإيجابي، وبالتالي فإن محاولة الهروب من الألم والمعاناة من خلال القيام بالسلوكيات الخطرة من مثل الاندفاعية للانخراط في السلوك الإدماني ستُعطل من خطوات إحداث التغيير الإيجابي (Lienhan, 2015: 416).

ويحدث الكرب النفسي مجموعة من المشكلات النفسية من أبرزها الشعور بالتوتر، والحاجة الملحة للتخلص من هذا التوتر مما يؤدي إلى السلوك الجنسي القهري، ونتيجة التعرض للكرب النفسي المستمر يخطر الأفراد في السلوكيات الجنسية المُشكلة، ولا يمكن اعتبار التوتر هو العامل الأساسي الوحيد المسؤول عن الإدمان الجنسي، ولكن تكيف الدماغ على الطرق التعويضية البديلة للتعامل مع المواقف المؤلمة، والأحداث الصعبة بالحياة، والتي منها الانغماس في مشاهدة المحتويات الإباحية، قد تجعل من هذه السلوكيات الإدمانية الطريقة الأنسب لمواجهة الضغوط والكرب النفسي، ويرتبط ذلك السلوك بالشعور بالإمتاع والسعادة اللاحق لمشاهدة الإباحية، فتحدث رابطة إيجابية بين الشعور بالإشباع والمتعة، وبين السلوك الجنسي. ويؤثر ذلك على أنظمة المكافأة في الدماغ، فإذا انخرط الأفراد في سلوك جنسي غير مرغوب للتقليل من حدة الكرب النفسي، فقد يؤدي ذلك إلى الارتباط بين الكرب النفسي والمتعة والإشباع، ويؤدي هذا الارتباط إلى تعزيز انخراط الأفراد في نشاط جنسي محدد عند تعرضه لأي ضغوط، مما يؤدي في نهاية الأمر إلى سلوك جنسي مُفرط (Grimes, 2016).

ويمكننا تحديد مبررات إجراء الدراسة الراهنة فيما يلي :

- إن نسب الانتشار المرتفعة والمتزايدة لإدمان المواقع الإباحية، وارتباطها بارتفاع السلوكيات الخطرة، والعنوانية، وإيذاء الذات، وتأثيره على الأداء الوظيفي للأفراد، وعدم وجود محكات واضحة ومحددة لتشخيصه، تجعل من محاولات فهمه وتفسيره وتحليل تراكيبه ووضع التدخلات المناسبة أمراً بالغ الأهمية لإثراء الجوانب النظرية، وصقل التقييم النفسي الإكلينيكي.
- إن الأدلة المتزايدة حول كفاءة مهارات تنظيم الانفعال ومهارات تحمل الكرب النفسي وتأثيرها على إدمان المواقع الإباحية بشكل خاص، وفي مجال الإدمان بشكل عام، باتت منتشرة في الآونة الأخيرة، الأمر الذي نأمل أن يؤدي إلى تطوير تدخلات علاجية قائمة عليه.
- الانتشار السريع والعصري لهذه الظاهرة، والتطور الهائل في الوسائل التقنية، وسهولة التعامل معها، وكون مفهوم إدمان المواقع الإباحية ظاهرة لها حساسية ثقافية، وحيث يجد بعض الأفراد صعوبة وقلقاً تجاه الذهاب لطلب العلاج مما يزيد من حدة المشكلة بدون وعي بأضرارها على كافة مجالات الحياة.
- وجود الأدلة الكافية على انتشار إدمان المواقع الإباحية في جميع المراحل العمرية، وتطوير سلوكيات جنسية أشد خطورة على مستوى العمر والنوع، وفي ظل غياب الرقابة الأسرية، والتفكك الأسري، يصبح التوصل إلى معايير وقائية ولو بشكل جزئي، من خلال البحث الحالي غاية أساسية.

مما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة الراهنة في التساؤلات الآتية :

هل توجد فروق جوهريّة بين الشباب مدمني المواقع الإباحية وغير المدمنين عليها في متغيرات الدراسة، كلّ منهما على حدة؟

مفاهيم الدراسة والأطر النظرية المفسرة لها :

أولاً : مفهوم إدمان المواقع الإباحية :

تم وصف كلمة الإباحية لأول مرة في الثقافة اليونانية فهي كلمة تعني "الكتابة عن الزانيات"، وكان هدفها في البداية إظهار الإناث خاضعات ويقمن بالأفعال الجنسية الصريحة، والعنفية مع الجنس الآخر، وهدفهن إرضاء الطرف الآخر دون الاهتمام برغباتهن. وهو مصطلح يختلف عن مفهوم "ممارسة الجنس". حيث يشير هذا المفهوم إلى ممارسة الزوجين للعلاقة الجنسية، وإرضاء الطرفين، والتركيز على الجوانب الحسية، بينما تشير المواد الإباحية إلى تصوير أفعال جنسية مختلفة، ومتنوعة لإحداث الاستثارة الجنسية، وهي تشمل موادًا متعددة مثل المجلات، والكتب، والمقاطع التلفزيونية المصورة عبر الشابكة، وعبر أشرطة الفيديو، والصور المتحركة، والصور الجنسية، والرسومات الجنسية، وبدأت الإباحية في الانتشار في مختلف الثقافات حول العالم (Revanth et al., 2023).

وتوجد فئة متنوعة من المفاهيم التي تصف إدمان المواقع الإباحية؛ الأمر الذي يؤدي لعدم وجود اتساق إلى حد كبير بين الباحثين في تقديم تعريف محدد وشامل لإدمان المواقع الإباحية، حيث يعرفه كل باحث حسب أهداف بحثه، أو حسب الطريقة المستخدمة في التقييم والتشخيص. ومن التعريفات التي تم طرحها لوصف إدمان المواقع الإباحية هي: الاستخدام المتعمد لمواد جنسية صريحة، وتكون إما موادًا نصية، أو مصورة، أو صوتية، وتؤدي إلى حدوث الاستثارة الجنسية، والتحفيز الجنسي الذاتي، والإشباع الجنسي لمستخدميها، وذلك من خلال تصوير مشاهد تشمل أوضاعًا جنسية مختلفة، ولأعضاء التناسلية بشكل صريح غير خفي. وتشمل المشاهد الجنسية مجموعة كبيرة من السلوكيات الجنسية التي تشمل وجود شخص بمفرده، أو ممارسة الجنس مع شخص آخر، أو في مجموعات جنسية (Prause et al., 2015).

وتُعرف أيضًا بأنها عبارة عن المقاطع التلفزيونية التي تصور الأفراد، وهم يقيمون علاقات جنسية صريحة ومباشرة، وتشمل أيضًا جميع الصور الإباحية المتحركة التي تظهر عبر الشابكة، وتشمل جميع الإعلانات المصورة التي تشمل تصويرًا صريحًا للأعضاء التناسلية وهدفها إحداث الاستثارة الجنسية لمستخدميها بغض النظر عن طبيعة المحتوى (McKee et al., 2022, 30). ويركز هذا التعريف على نوع محدد من المواد الإباحية الذي يتم عرضه عبر مختلف المواقع الإباحية، والذي يشمل الجزء المصور فقط سواء أكانت مقاطع قصيرة، أو صورًا متحركة.

ومن المفاهيم الدارجة التي يتم استخدامها لوصف إدمان المواقع الإباحية بها هي **إدمان السلوك الجنسي القهري**، حيث يُعرّف بأنه الاستخدام القهري، والمفرط للمواد الإباحية، بما يترتب عليه من آثار سلبية وإيجابية على حياة مدمنيها. ويتم استخدام مصطلح "مفرط" كتفسير للاستخدام المُشكل للمواد الإباحية، ويعتبر هذا المفهوم الأكثر انتشارًا عند وصف إدمان المواد الإباحية عبر الشبكة (Cacioppo et al., 2018).

ويُعرّف اضطراب السلوك الجنسي القهري بأنه زملة تجمع بين الاضطراب النفسي والانحراف السلوكي، ويجسدها نمط مستمر من الفشل في السيطرة على الدوافع الجنسية الشديدة والمتكررة، والتي تؤدي إلى سلوك جنسي متكرر، وقد تصبح الأنشطة الجنسية المتكررة محورًا رئيسيًا في حياة الفرد لدرجة إهماله للصحة بشكل عام، والرعاية الشخصية، والاهتمامات والأنشطة، والمسؤوليات الأخرى. وتشمل الجهود غير الناجحة للحد من تكرار السلوك الجنسي، واستمرار السلوك الجنسي المتكرر بالرغم من العواقب السلبية وعدم الرضا عنه. ويستمر نمط الفشل في السيطرة على الدوافع الجنسية لمدة ستة أشهر أو أكثر، ويسبب المشكلات في الحياة الشخصية، والاجتماعية، والتعليمية، والمهنية، أو غيرها من مجالات الأداء الوظيفي للفرد، والكرب النفسي وعدم الرضا عن الدوافع والسلوكيات الجنسية المتكررة (World Health Organization, 2020).

ومن المصطلحات المهمة الأخرى الشائع استخدامها لوصف وتعريف المواقع الإباحية هي **الإدمان المدرك للمواد الإباحية عبر المواقع**، حيث يوضح جروبس وآخرون (Grubbs et al., 2015) الفرق بين السلوك الجنسي القهري، والإدمان المدرك للمواد الإباحية، حيث يشير الإدمان المدرك للمواد الإباحية إلى تفسير الشخص لسلوكه، وطبيعة استخدامه للمواد الإباحية، ومدى وعي الفرد وإدراكه بأنه مدمن بالفعل؛ حيث يرى بعض الأفراد أن مشاهدة المحتوى الإباحي لا يؤدي إلى الإدمان، ولكن غرضه التقليل من الانفعالات المؤلمة، ومشاعر الضيق، وإشباع الرغبة الجنسية، ومن هنا تأتي أهمية الإدراك والتفسير المعرفي للآثار السلبية الناتجة عن الإدمان والوعي بها.

مكونات مفهوم إدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة :

١ - **المقاطع التلفازية المصورة**: وتشمل لقطات للأنشطة الجنسية التمثيلية مثل المشاهد الجنسية التي تحتوي على ممارسة الجنس الفموي، وممارسة الجنس الشرجي، وتشمل المشاهد الصريحة للأعضاء التناسلية وتشمل المقاطع التلفازية المصورة نمطين من المشاهد الجنسية يسمى النمط الأول بالإباحية الأساسية، وتشير إلى تصوير الأزواج وهم عراة، وفي أوضاع جنسية حميمية، ويتم التركيز في هذا النوع من الإباحية على الأعضاء التناسلية. ويسمى النمط الثاني بالإباحية العنيفة وتشمل المشاهد الجنسية الشاذة مثل ممارسة الجنس مع الحيوانات، وممارسة الجنس مع الأطفال، وممارسة الجنس الجماعي، وغيرها من الممارسات الجنسية غير الأخلاقية والعنيفة (Mauer-Vakil & Bahji, 2020; Revanth et al., 2023).

٢ - **المواد الإباحية المصورة:** ظهرت كلمة الإباحية المصورة في القرن التاسع عشر، وكانت تشير إلى الصور الرومانسية القديمة، التي تحتوي على مشاهد مصورة للجنس الصريح، وهذه الكلمة مشتقة من المصطلحات اليونانية القديمة والتي كانت تشير إلى البغايا من الطبقة الدنيا، والتي يمكن أن تترجم إلى عدة مسميات منها الدعارة، أو الجنس المُباح، وهي عبارة عن إظهار النساء في مواضع إباحية مع الرجال في شكل صور رسومية هدفها إثارة المتعة الجنسية (Altman, 2018, 60).

ويُعرفها ماكينون ودوركرين MacKinnon & Dworkin بأنها التصوير الصريح للنساء في مختلف الأوضاع الجنسية، وتم تصميمها واستخدامها بهدف الإثارة الجنسية لمستخدميها من الرجال والنساء، وقد تشمل هذه الرسومات المصورة للنساء بعض العبارات والكلمات ذات المحتوى الجنسي الصريح لزيادة المتعة الجنسية، وتنتشر هذه الصور الإباحية عبر الشبكة ويتم تداولها في شكل صور ثابتة، أو صور متحركة (Altman, 2018, 61). وتشكل المواد الإباحية المصورة نسبة ٢٠% من عمليات البحث اليومية عبر محركات البحث لشبكة المعلومات حيث توفر هذه النوعية من المواد الإباحية تصويرًا واقعيًا للمشاهد الجنسية والأكثر شيوعًا من المقاطع التلفزيونية للهواة والتي لا تحاكي الواقع بشكل كبير (Evans, 2023). ومن الأنواع الأخرى لإدمان المواقع الإباحية هي إرسال الرسائل الجنسية المسيئة، واستخدام غرف المحادثات الجنسية (Rogers, 2017, 51).

الفرق بين إدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة وإدمان الجنس :

يتضمن إدمان الجنس الاتصال الجنسي المباشر بين الشريكين، وتعتبر من السلوكيات الخطرة حيث تشمل العلاقات الجنسية المباشرة غير الافتراضية، بينما يعتبر مشاهدة المواقع الإباحية عبر الشبكة أقل في التكلفة، والمجهود، وتشمل السرية التامة لمستخدميها، ومتاحة بحيث يمكن الوصول إليها بسهولة، من خلال الشبكة (Binnie, 2020).

محكات تشخيص إدمان المواقع الإباحية وفقًا للأبحاث والدراسات السابقة :

في بداية المحاولات لوضع محكات تشخيصية لإدمان المواقع الإباحية كان ينظر لهذا الإدمان على أنه إدمان للشابكة، ولكن كان من الصعب الاعتماد على المحكات المحددة له في تشخيص إدمان المواقع الإباحية؛ وذلك لتضمن إدمان الشابكة لسلوكيات غير شائعة لدى مدمني المواقع الإباحية مثل الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي عبر الشابكة، وبالتالي تم الاعتراف بوجود إدمان المقامرة فقط كأحد أنواع الإدمان السلوكي، حيث يمكن التعرف على محكات تشخيصية واضحة له، ولذلك اعتمد بعض الباحثين على المحكات التشخيصية لإدمان المواد المخدرة لتشخيص إدمان المواقع الإباحية عبر شبكة المعلومات، وأهمها التأثير السلبي لهذه المواد على الجانب الاجتماعي، وتعطيل الأدوار الرئيسية للفرد والتخلي عنها، وأعراض التحمل التي تؤدي

إلى استخدام المواد الإباحية لفترة زمنية أطول، وتكرار سلوك الإدمان والقبول بمشاهدة محتويات شاذة لم يكن يقبل الفرد بمشاهدتها من قبل (Binnie, 2020).

وأدى ذلك إلى اعتراف الجمعية الأمريكية للطب النفسي بعد مراجعتها للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية عام ٢٠١٦ بوجود فئة قليلة مرتبطة بالإدمان السلوكي عبر الشبكة مثل إدمان الألعاب الإلكترونية، ولكن لم تعترف بأهمية تضمين مجموعة مختلفة أخرى من السلوكيات التي تؤدي للإدمان عبر الشبكة من مثل الاستخدام المفرط للمواقع الإباحية، وبالتالي لا توجد محكات واضحة ومحددة لتشخيص هذه الفئة من الإدمان. وعلى الرغم من ذلك اهتم عدد من الباحثين والعاملين في مجال الصحة النفسية بإدراك مفهوم إدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة في بداية السبعينيات، وفي بداية التسعينيات ظهرت مجموعة متنوعة من المحكات التشخيصية لهذا المفهوم وازداد الاهتمام به من قبل الباحثين في مجال علم النفس المرضي والعلاج النفسي، وتم توضيح الآثار السلبية النفسية والصحية والعقلية المترتبة على هذا النوع من الإدمان، وخصوصاً بعد طلب مجموعة متنوعة من الأفراد المساعدة المتخصصة نتيجة المعاناة من العواقب المترتبة على إدمانهم للمواقع الإباحية عبر الشبكة (Marchi et al., 2021).

وقد صاغ الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية النسخة الخامسة مصطلح السلوك الجنسي المفرط ليشمل مجموعة من الأعراض التي تفسر إدمان السلوك الجنسي، ولكن بالرغم من تحديد ذلك المصطلح إلا أنه توجد صعوبة في تحديد محكات لتشخيصه، ويحاول عدد من الباحثين توضيح التعقيد بين المفاهيم، وتحديد مجموعة من السلوكيات الإشكالية التي تندرج ضمن مفهوم فرط الرغبة الجنسية فهي تشمل ممارسة الجنس عبر الشبكة، واستخدام المواقع الإباحية، والاستمنااء المفرط والمتكرر، وممارسة الجنس عبر الهاتف المحمول، وتم الاعتماد على هذه المحكات في الدراسات والبحوث السابقة (Eljawad, et al., 2021).

ولكن بالرغم من إضافة اضطراب السلوك الجنسي القهري إلى التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية الحادي عشر واضطراب السلوك الجنسي المفرط، إلا أن التشخيص الإكلينيكي لاضطراب إدمان المواقع الإباحية مازال غير متفق عليه ومثير للجدل بين الباحثين والعاملين بمجال الصحة النفسية، وتم تحديد محكات محددة لاضطراب السلوك الجنسي المفرط وهي: المحاولات المستمرة وغير الناجحة في السيطرة على الدوافع والرغبات الجنسية التي تؤدي إلى تكرار السلوك الجنسي لفترة زمنية محددة، وخلل في الأداء الوظيفي، واللهفة، وفقد القدرة على التحكم في السلوك، والاستخدام الخطر (World Health Organization, 2020).

وفيما يلي محكات تشخيص اضطراب السلوك الجنسي القهري.

ورد في التصنيف الدولي للأمراض النفسية النسخة الحادية عشرة في منظمة الصحة العالمية (World Health Organization (2020 محكات تشخيص اضطراب السلوك الجنسي القهري، وهي:

- ١ - نمط مستمر من الفشل في السيطرة على الدوافع، والرغبات الجنسية مما يؤدي إلى الانخراط في السلوك الجنسي المتكرر، ويظهر في واحد أو أكثر من الأعراض التالية: (أ) الانشغال بالسلوك لدرجة إهمال الفرد لجميع أدواره في الحياة وتأثيرها على الجوانب الاجتماعية، والمهنية، والتعليمية، و(ب) القيام بكثير من الجهود الفاشلة للسيطرة على السلوك الجنسي المتكرر أو التقليل منه، و(ج) الاستمرار في القيام بالسلوك الجنسي المتكرر بالرغم من العواقب السلبية المترتبة عليه (على سبيل المثال الصراعات في الحياة الزوجية بسبب السلوك الجنسي، والعواقب المالية والقانونية، والأثر السلبي على الصحة)، و(د) الاستمرار في تكرار السلوك الجنسي بالرغم من عدم الرضا عن السلوك.
- ٢ - يستمر الفشل في السيطرة على الدوافع والرغبات الجنسية وما ينتج عنها من سلوك جنسي متكرر على فترة زمنية قد تصل لستة أشهر.
- ٣ - لا يتداخل مع هذا الاضطراب أي أعراض لتشخيص اضطرابات عقلية أخرى مثل الهوس ولا يرجع ذلك السلوك لتأثير أي عقار أو مواد مخدرة.
- ٤ - ينتج عن هذا السلوك الجنسي المتكرر كرب نفسي يشمل خللاً كبيراً في أداء المهام اليومية لحياة الفرد في المجالات الأسرية، أو الاجتماعية، أو المهنية، أو التعليمية أو غيرها من المجالات المهمة الأخرى.

الأعراض الإكلينيكية الأخرى التي يتسم بها اضطراب السلوك الجنسي القهري :

توجد مجموعة من السلوكيات الأخرى التي يمكن أن تعبر عن اضطراب السلوك الجنسي القهري وتظهر في ممارسة الاستمناء، ومشاهدة المواقع الإباحية عبر الشابكة، وممارسة الجنس عبرها، وممارسة الجنس من خلال الهاتف المحمول، وأشكال أخرى من السلوك الجنسي المتكرر (Camilleri et al., 2021).

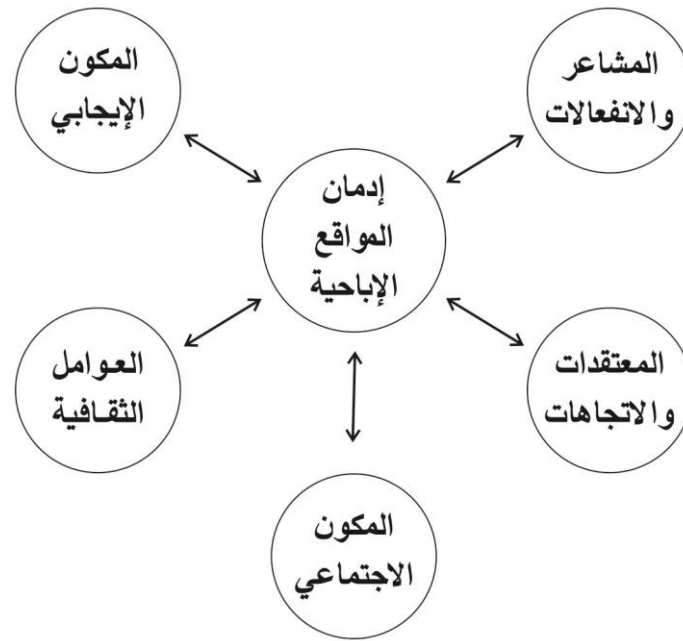
ويمارس الأشخاص مدمنو السلوك الجنسي القهري هذه السلوكيات للهروب من مشاعر الاكتئاب، والقلق، والملل، والوحدة، أو غيرها من الانفعالات السلبية التي يصعب السيطرة عليها، وبالتالي من المهم الأخذ في الاعتبار العلاقة بين السلوك الجنسي القهري وخلل تنظيم الانفعالات، ويصدر مدمنو السلوك الجنسي القهري أحكاماً داخلية أو خارجية على سلوكهم الجنسي لتحديد ما إذا كان هذا السلوك يمثل إدماناً بالفعل ويحتاج للتدخل، ووجود دليل على العجز عن السيطرة على الدوافع الجنسية، مع وجود الأعراض التشخيصية السابقة للسلوك الجنسي القهري (Camilleri et al., 2021).

النماذج والمناحي المفسرة لعملية الإدمان الجنسي والمواقع الإباحية :

[١] نموذج هال التكاملي :

من النماذج التكاملية لتفسير إدمان المواد الإباحية هو نموذج هال (Hall, 2018, 45). والذي يعتبر امتدادًا للنموذج الإحيائي النفسي الاجتماعي الذي وضعه الطبيب النفسي جورج إنجل، ويفسر لنا هذا النموذج أهمية التكوين الإحيائي للفرد، ودور التكوين الانفعالي والوجداني، ودور العوامل المعرفية والعقلية التي يكتسبها الفرد خلال مختلف مراحل الحياة، إلى جانب أهمية العوامل المجتمعية في تفسير الظاهرة، ودور العوامل الثقافية والهوية الجنسية، والاتجاهات، ودور مجموعات الأقران، فيقدم هذا النموذج ذلك التفاعل من خلال الشكل التوضيحي التالي.

شكل (١) نموذج هال Hall لتفسير دائرة الإدمان



يحدد هال Hall من خلال ذلك النموذج مجموعة من العوامل المتداخلة المسؤولة عن تكوين دائرة الإدمان والسلوك الجنسي، والتي تبدأ منذ مرحلة الطفولة أثناء مراحل التكوين الحيوي حيث يؤدي العامل الحيوي دورًا كبيرًا خصوصًا عند تعرض الأفراد لسوء المعاملة الجنسية أثناء مرحلة الطفولة، والتي تأتي إما من داخل الأسرة أو خارجها، ويتداخل مع الإساءة الجنسية والجسدية أيضًا التكوين الوجداني والانفعالي السلبي الذي يؤدي إلى فقد الطفل ثقته بذاته، وانخفاض تقدير الذات، ويقترن ذلك بشعور الطفل بعدم التقبل من الوالدين، وفقده للرعاية اللازمة، وينمي هذا التكوين لديه في مراحل المراهقة والشباب الاعتقاد أنهم لا يستحقون الاحترام أو التقدير من الآخرين، وبالتالي يؤدي ذلك إلى اختلال معايير احترام الذات والقلق والتوتر والكرب النفسي، ثم يلجأ إلى ممارسة العادة السرية أو مشاهدة المواقع الإباحية لتهذهئة الذات، وكخطة تعويضية للتخلص من الانفعالات المؤلمة والمعتقدات الخاطئة عن الذات والآخرين (Hall, 2018, 51).

[٢] نموذج التفاعل بين المعرفة الشخصية والاستجابة الانفعالية لتفسير إدمان المواقع الإباحية:

يوضح النموذج أهمية الاستعداد الوراثي والتفاعل بينه وبين العوامل المهيئة لظهور إدمان المواقع الإباحية عبر الشابكة، ومدى أهمية العمليات الوسيطة والمتغيرات المعدلة لعملية الإدمان، حيث يعتبر عديد من الباحثين أن العمليات الوسيطة والمتغيرات المعدلة جزء أساسي ومكون مهم للنظريات المرضية في علم النفس المرضي، ويوضح أنماط الاستخدام الصحي للشابكة، والاستخدام المُشكل لأحد المواقع على الشابكة (إدمان المواقع الإباحية)، وبالتالي فهو نموذج يهتم بتفسير الأنواع المحددة والمواقع للشابكة، وهو يشمل الاستخدام المُشكل والمتكرر لها بصورة تؤدي إلى سلوك إدماني (Brand et al., 2016).

ويفترض هذا النموذج أن الأفراد يمرون بخبرة الاختيار الأول، والتي تؤدي به في نهاية الأمر، إلى تكرار الاستخدام، وفقد السيطرة على السلوك، وهي التجربة ذاتها التي يمر بها مدمنو المواد المخدرة عند اختيار المادة الأولى للإدمان، ويفسر هذا النموذج أيضًا العلاقة بين الاضطرابات المصاحبة لإدمان المواقع الإباحية حيث يطور هذا النوع من الإدمان مجموعة من الأعراض أو الاضطرابات النفسية المصاحبة (على سبيل المثال القلق الاجتماعي، والاكتئاب، وعدم القدرة على تحمل الكرب النفسي والضغط). ويوضح التفاعل بين المكونات الأساسية للنموذج وهي: (١) الاستعداد الوراثي والعوامل المهيئة، (٢) والعمليات الوسيطة والمتغيرات المعدلة، (٣) والعواقب المترتبة على الاختيار الأول (Brand et al., 2016).

ثانيًا : مفهوم خلل التنظيم الانفعالي :

الانفعالات مفهوم تمتد جذوره قديمًا منذ أن طرح الفلاسفة عددًا من التساؤلات حول ماهية الانفعالات، وهل هي ظاهرة لها جوانب فسيولوجية وسلوكية ومعرفية واجتماعية؟ ويتبنى بعض الفلاسفة وجهة النظر "الديكارتية القديمة" التي ترى أن الانفعالات والمشاعر لا تخلو من الجانب "الذاتي" أو "الاستنباطي" المتمثل في الكيفية التي نصل من خلالها إلى مسمي ما نشعر به، وكيفية التعبير عنه، ولكن رفض كثير من الفلاسفة هذه الواجهة من النظر، التي ترى وجود عامل ذاتي في إدراك المشاعر، ودفعت هذه الحركة الناقدة لمزيد من التحليل والدراسة لمفهوم الانفعالات ورؤيتها من وجهة نظر اجتماعية وفسيولوجية. وعرفها ويليام إيمز (١٨٨٤) بأنها جزء من الإحساسات الجسمية، والخلل فيها يؤدي إلى خلل في باقي أعضاء الجسم. وتأتي هذه الانفعالات والمشاعر من خلال الإشارات العصبية في الجهاز العصبي اللارادي، وتم ربط الانفعالات بالجسم وجميع أعضائه ولكن تم إثبات خطأ هذه النظرية في بعض ما أتت به (Solomon, 2008: 11).

ثم بدأ الاهتمام بفكرة تغيير الأفراد لمشاعرهم وانفعالاتهم أو التعامل معها بطريقة فعّالة، ويعود الفضل في ذلك إلى جروس (Gross) في ظهور مفهوم "تنظيم الانفعالات" في مجال البحث النفسي

لأول مرة في عام (١٩٩٠)، وذلك عندما قدمه من وجهة نظر علم النفس الاجتماعي مؤكداً استخدام تنظيم الانفعال لتعديل ديناميات الانفعال (أحمد أبو زيد، ٢٠١٧). وتوالت اهتمامات الباحثين بإمكانية التحكم وإدارة الانفعالات وتنظيمها بفعالية، وكيفية تعديل انفعالاتنا لتلائم الموقف، وبالتالي خلل تنظيم الانفعال يشمل عدم القدرة على فك رموز الحالة الانفعالية وفهمها، وتنظيم شدة الحالة الانفعالية، ومدتها، ويرتبط الخلل في تنظيم الانفعالات بنتائج سلبية مثل زيادة التوتر والقلق، والخلل في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، وبالتالي بدأت الأبحاث في علم النفس المرضي بدراسة الطرق الفعالة لتنظيم الانفعال، حيث تم وصف تنظيم الانفعالات بأنه يشبه منظم الحرارة فهي آلية تتغير باستمرار لتلائم متطلبات البيئة المحيطة من وقت لآخر (Fitzgerald et al., 2022).

ويُعرف جروس Gross "تنظيم الانفعال" بأنه العمليات التي نؤثر من خلالها في مشاعرنا، وكيف نواجه هذه المشاعر ونعبر عنها، كما تتضمن عديداً من هذه العمليات خفض، أو الحفاظ على، أو زيادة واحد أو أكثر من مظاهر الانفعال، وتساعد القدرة على تنظيم الانفعال على الاستجابة الفعالة والهادفة، والحفاظ على الصحة العقلية والنفسية (Through: Molenda et al., 2023).

ويُعرف جراتز ورومر Gratz & Roemer تنظيم الانفعال بأنه بناء منظم له عدة مكونات، وهي: الوعي، وفهم الانفعالات وتقبلها، والقدرة على استخدام أساليب التنظيم الانفعالي المناسبة لتعديل الاستجابة الانفعالية من أجل تحقيق الأهداف الفردية، والتكيف مع المتطلبات الظرفية، والقدرة على التحكم في الدوافع والاستجابة لمواجهة الانفعالات السلبية. ويؤدي الخلل في هذه المهارات إلى خلل التنظيم الانفعالي (Molenda et al., 2023). وبالتالي يشمل خلل تنظيم الانفعالات الخلل في المهارات السابقة، ويشمل الحساسية الشديدة للانفعالات وعدم القدرة على الوعي بها، وخلل في القدرة على التكيف والمواجهة، والاستعداد للتأثير السلبي (Milam & Judah, 2023).

ويُعرف خلل تنظيم الانفعالات بمفهومين مختلفين الأول بأنه مزيج من السمات المزاجية التي تشمل الحساسية الانفعالية الشديدة، وصعوبة العودة إلى خط الأساس، وعدم القدرة على تنظيم الاستجابة الموجهة نتيجة الانفعالات الحادة، أما المفهوم الثاني فينظر إلى خلل تنظيم الانفعالات على أنه ضعف في القدرة على التكيف مع المشاعر بما في ذلك السعي لفهم الانفعالات والتعرف عليها، وتقبلها وتعديلها بغض النظر عن شدتها (Arrivillage et al., 2023).

تصنيف الانفعالات: الانفعالات الأساسية والثانوية والمركبة :

- **الانفعالات الأساسية:** الانفعالات هي إشارات تحدث داخل الجسد لتخبره بما يحدث، فعندما يحدث شيء ممتع تشعر أنك في حالة جيدة، وعندما يحدث شيء مزعج تشعر بالاستياء، وبالتالي تؤدي الانفعالات خدمة إخبارية فورية تعطيك تفسير لكل ما تفعله وما يحدث، وتسمى هذه الانفعالات "بالانفعالات الأساسية" وتكون هذه الانفعالات قوية وتظهر بسرعة ولا تحتاج للتفكير فيما يحدث (Mckay et al., 2019, 121).

- **الانفعالات الثانوية والمركبة :** هي انفعالات تنتج عن الانفعالات الثمانية الأساسية، وأحياناً تنشأ نتيجة الاستجابة لانفعال آخر لم يكن في الحسبان، ومن ثم تسمى الانفعالات الثانوية، وتكتسب هذه الانفعالات ويتم تعلمها من خلال الحياة الاجتماعية، وفي هذه الحالة تسمى الانفعالات المركبة. كالشعور بالخجل أو الخزي عندما ينتابك انفعال الغضب بلا مبرر، أو الشعور بالخوف عندما ينتابك الغضب، وهذه الانفعالات الثانوية والمركبة لا تتسلل لأدمغتنا وعقولنا؛ لأنها يتم تعلمها والتحكم فيها من خلال التنشئة الأسرية والثقافة السائدة، ومن خلال التقليد والنمذجة، وعندما نشعر بانفعال ثانوي، يمكن اكتشافه من خلال الاستجابات الناتجة عن الانفعال الأساسي، وعندما نكتشفه وندركه بوعي يمكن السيطرة عليهما والتحكم فيهما (الصبوة، ٢٠١٧).

أساليب ومهارات تنظيم الانفعالات وفقاً للعلاج الجدلي السلوكي :

وتعتبر مهارات التنظيم الانفعالي مهمة لأنها بدونها قد يختار الأشخاص طرقاً غير فعالة للتعامل مع الانفعالات الأساسية والثانوية مما يسبب مزيداً من الهم والإزعاج، ولكن هدف مهارات تنظيم الانفعالات هنا هو التدريب على التعامل مع الانفعالات بطريقة صحية وتجنب المعاناة الناتجة عنها. ويهدف التنظيم الانفعالي أيضاً إلى إحداث التوازن بين التناقضات الانفعالية التي تظهر في الموقف أو الحدث ذاته، ويدفعك كل انفعال في اتجاه مختلف واستجابة مختلفة (Mckay et al., 2019, 122). وتتبنى الباحثة تعريف خلل مهارات التنظيم الانفعالي بأنها عدم القدرة على استخدام الأساليب الفعالة والمهارات للتعامل مع الانفعالات وخفضها، وإحداث التوازن بين الحالة الانفعالية، والموقف، وتقليل الكرب النفسي الناتج عن هذه المعاناة. وتنقسم مهارات تنظيم الانفعالات إلى أربع مجموعات أساسية، هي :

أولاً : مهارات تسمية الانفعالات وفهمها :

تُعد هذه المجموعة من المهارات هي الخطوة الأولى لمختلف خطط ومهارات تنظيم الانفعالات، وربما الأكثر أهمية؛ لأنها تشمل تحديد وظيفة الانفعالات وعلاقتها بالصعوبات في تغيير المشاعر وتنظيمها، وفهم طبيعة الانفعالات من خلال تقديم نموذج لكيفية عمل الانفعالات، وتعلم كيفية تحديد الانفعالات وتسميتها (Linehan, 2015a, 319).

ثانياً : مهارة التغيير الفعلي للاستجابات الانفعالية :

تتكون هذه المهارات من ثلاثة أساليب نوعية تستهدف إدارة الانفعالات وتعديلها، ويتم التحرك عبر هذه المهارات من خلال الأسلوب الأول وهو "فحص الوقائع وتقييمها، وهي الوقائع المتصلة بالانفعال"، وفي حال إدراك الفرد أن انفعالاته لا تتناسب مع الوقائع الفعلية يلجأ لأسلوب "الفعل المعاكس" أما إذا كانت الانفعالات ملائمة للوقائع فينتقل لأسلوب حل المشكلات (Linehan, 2015a, 319).

ثالثاً : مهارات خفض مثيرات التفكير الانفعالي :

تهدف هذه المجموعة من المهارات إلى الحد من المعاناة الانفعالية والكرب النفسي عن طريق تقليل العوامل التي تجعل الأفراد أكثر عرضة للخلل الانفعالي، وزيادة العوامل التي تحقق مزيداً من التوازن والمرونة (Linehan, 2015a, 381-382). وتتكون هذه المجموعة من ثمان مهارات، تهدف المهارة الأولى إلى تراكم الخبرات والمشاعر الإيجابية على المدى الطويل أو المدى القصير، حيث يساهم بناء الخبرات الإيجابية والأحداث والسلوكيات المتوافقة مع القيم في بناء جدار عازل بين الفرد والخلل الانفعالي، ويتم ذلك عن طريق مجموعة متنوعة من الأساليب العلاجية على رأسها أسلوب ممارسة الأنشطة السارة، وتعقل التجارب الإيجابية لخلق لحظات سعيدة على المدى القصير، وإجراء تغييرات حياتية إيجابية عن طريق التوجه من خلال القيم، ومختلف المهارات لخلق حياة تستحق أن تعاش على المدى الطويل (Linehan, 2015b, 247).

رابعاً : مهارات إدارة الانفعالات الحادة :

تتكون هذه المجموعة من ثلاث مهارات تستخدم عندما تكون الانفعالات شديدة لدرجة تحول دون تعديلها، أولى هذه المهارات هي تعقل الانفعالات في اللحظة الحالية، ويقصد بها مشاهدة الانفعالات ووصفها، والسماح لها بالوجود في اللحظة الراهنة دون إصدار أي أحكام عليها أو محاولة تثبيطها أو منعها أو تحويل الانتباه عنها؛ والفكرة الأساسية هنا أن التعرض للانفعالات والسماح لها بالتدفق الطبيعي يجعلها تمر دون أن ترتبط بالعواقب السلبية التي تحفز الانفعالات الثانوية، حيث أن إصدار الحكم على الانفعالات الأساسية بأنها سيئة سوف يحفز الشعور بالقلق أو الغضب، وبالتالي تأتي الانفعالات الثانوية التي تزيد من صعوبة الموقف، وتعيق القدرة على تنظيم الانفعالات، وتحمل الكرب النفسي (Linehan, 2015a, 321).

ثاني هذه المهارات هي مهارات تحمل الكرب النفسي، وتشكل هذه المجموعة قطاعاً مستقلاً في العلاج الجدلي السلوكي، وهي بمثابة امتداد لقطاع تنظيم الانفعالات، وسيتم توضيحها بصورة مفصلة في السطور القادمة والجزء الخاص بمهارات تحمل الكرب النفسي (Linehan, 2015a, 321).

وأخيراً مراجعة المهارات لاكتشاف الأخطاء وإصلاحها؛ فمن المفيد أن يكون لدى الفرد قائمة من المهارات المهمة التي يجب النظر إليها عندما لا يتذكر الفرد المهارات التي يحتاجها لتنظيم انفعالاته، وتقدم لينهان مجموعة من النقاط التي يتحتم على الفرد مراجعتها والتحقق منها لاكتشاف الأخطاء التي تسببت في حدوث الخلل الانفعالي من أجل إصلاحها (Linehan, 2015a, 321).

نظريات ونماذج تفسير الخلل في التنظيم الانفعالي :

النظرية الإحيائية النفسية الاجتماعية :

وتفترض لينهان في الجزء الأول من هذه النظرية أن الخلل في تنظيم الانفعالات يرجع إلى وجود ضعف في الجوانب الوراثية الإحيائية، ويتمثل في أن هؤلاء الأفراد لديهم مستوى مرتفع جدًا من الاستثارة والاندفاعية، وهذا الخلل كما ذكر في علم الوراثة، ينتقل للجنين ويؤثر على نمو الدماغ في الطفولة، وبالتالي يتم تعريف خلل تنظيم الانفعالات على أنه: أ) استثارة انفعالية مرتفعة بدءًا من خط الأساس، ب) واستثارة للمنبهات الانفعالية، ج) واستجابة شديدة جدًا للتنبيهات الانفعالية، د) وعندما تحدث الاستثارة الانفعالية يوجد صعوبة للعودة من جديد إلى خط الأساس، ولذلك فإن الأفراد الذين يعانون من الخلل في تنظيم الانفعالات يعانون من استثارة انفعالية متكررة وحادة ولفترات زمنية طويلة، ويواجهون صعوبة في التحكم في السلوكيات الاندفاعية غير المرغوب فيها والناجمة عن هذه الاستثارة (Morris, 2015).

ويشير الجزء الثاني من نظرية لينهان إلى أن الخلل في تنظيم الانفعالات ينتج من خلال التفاعل مع البيئة الاجتماعية غير الصديقة في الطفولة، وهذه البيئة غير الصديقة تدعم التفسير السلبي للمشاعر والانفعالات، وغياب القدوة والنموذج المؤثر لتعلم واكتساب طرق فعالة للتعبير عن الانفعالات، والخلل في التفاعل مع الوالدين مما يؤدي إلى زيادة الاستثارة الانفعالية والحساسية الانفعالية، وعدم تناسب أسلوب التنشئة الأسرية بما يتناسب مع حالة الطفل الانفعالية (Morris, 2015).

نموذج جروس Gross :

يعتبر جروس من أوائل المهتمين بتفسير المشاعر والانفعالات، بدءًا من تحديد نموذج يوضح السمات الأساسية للانفعالات، حيث يرى أن السمة الأولى للمشاعر متعلقة بعملية التقييم المعرفي كما ترى وجهة النظر المعرفية أهمية تقييم الفرد للموقف والاستجابة وفقًا لهذه التقييمات، ويرى أن هذه التقييمات هي التي تعطي معنى للموقف ومن ثم تحفز المشاعر، والسمة الثانية هي الطبيعة الأساسية للمشاعر متعددة الأوجه، فهي ترتبط بالجسد والدماغ، وتشمل العامل الذاتي للفرد، وتشمل مجموعة السلوكيات الناتجة عن المشاعر، ويوضح نموذج السمات أهمية التفسير والمعنى الذي يعطيه الفرد للموقف ويولي له انتباهه ويصدر مجموعة من السلوكيات بناءً على تقييم الموقف، وظهر النموذج في شكله الأولي ويشمل الخطوات الأساسية لتنظيم الانفعال وهي الموقف، والانتباه للموقف، وتقييم الموقف، والاستجابة المحددة بتقييم الفرد للموقف (Gross, 2014, 5).

نموذج جراتز ورويمر :

قدّم جراتز ورويمر (Gratz & Roemer, 2004) نموذجًا موسعًا مستندًا على خلاصة الإنتاج السابق عليهم الخاص بتنظيم المشاعر والانفعالات، وينظر النموذج للتنظيم الانفعالي على أنه منهج

متعدد الأبعاد. ويُعرف جراتز ورويمر بتنظيم الانفعال أنه القدرة على التعرف على المشاعر، ومراقبتها، وفهمها، وتقبلها، وبالتالي يتضمن هذا النموذج توضيحاً للخطط وأساليب فعالة لتنظيم الانفعال، ويرى جراتز ورويمر أنه أثناء الاستثارة الانفعالية يقوم الفرد باختيار الاستجابة الموجهة نحو الهدف، وبالتالي يمتلك الفرد القدرة على التحكم في الانفعالات والسلوكيات، ومراقبتها، وتغييرها وتعديلها من خلال أساليب تنظيم الانفعالات لتقليل وخفض حدة الانفعالات السلبية (Moschetto, 2017).

ثالثاً : مفهوم مهارات تحمل الكرب النفسي :

بدأ الاهتمام بدراسة مفهوم تحمل الكرب النفسي في بداية ظهور علم النفس المرضي حيث اهتم الأطباء والباحثون في مجال علم النفس المرضي بتوضيح العلاقة بين تحمل الكرب النفسي واضطرابات المحور الأول والثاني، وتوضيح أهمية تحمل الكرب النفسي في مواجهة الإحساسات الداخلية (على سبيل المثال الانفعالات السلبية، والإحساسات الجسدية المزعجة) وبدأت الجهود على يد مجموعة من الباحثين بدءاً من جهود سيمونز وجاهر Simons & Gaher ، وجهود لينش Lynch، واستمرت الجهود والأبحاث في تطوير رؤى جديدة لتحمل الكرب النفسي في بداية ظهور علم النفس المرضي وأهميته في الوقاية من الأمراض النفسية والعلاج منها: على سبيل المثال، تزامن الاهتمام بتحمل الكرب النفسي مع زيادة الاهتمام بالتدخلات العلاجية النفسية التي تركز على النقبل والوعي، وبدأ الاهتمام بضرورة تعلم مهارات تحمل الكرب النفسي في مراحل العلاج، وانتهت الأبحاث في علم النفس المرضي إلى التأكيد على مفهوم تحمل الكرب النفسي، والنظريات المفسرة له، وطرق التقييم، والمهارات الأساسية المستمدة من نتائج البحوث التي تهتم بالتدخلات العلاجية (Zvolensky et al., 2011).

ويُعرف تحمل الكرب النفسي على أنه القدرة المُدركة على تحمل الانفعالات السلبية أو حالات الضيق، والتحكم في السلوكيات التي يقوم بها الفرد استجابة للضغط، وبالتالي هو القدرة المُدركة لتحمل المواقف الضاغطة، والمؤلمة الداخلية والخارجية (Zvolensky et al., 2010).

ويُعرف أيضاً بأنه القدرة على تحمل الحالة الانفعالية السلبية والخبرة الجسدية المنفرة، فهو مكون له عديد من السمات التي تظهر في القدرة على تحمل الانفعالات السلبية، وسلوك يظهر في الأفعال المترتبة على تحمل الانفعالات السلبية من مثل التجنب والهروب، وعدم القدرة على تنظيم الانفعالات، وبالتالي يمكن أن نشير إلى أن الضعف في تحمل الكرب هو "الخلل في استخدام مهارات تحمل الكرب النفسي" (Alexander & Ward. 2018).

مهارات تحمل الكرب النفسي :

تعتبر مهارات تحمل الكرب النفسي هي امتداد لمهارات التعقل، وتُعرف مهارات تحمل الكرب النفسي بأنها مجموعة من الأساليب الفعالة للإدراك والوعي بالواقع دون فرض قيود أو إصدار أحكام،

وتقبل الحالة الانفعالية دون محاولة تغييرها، وأن يعي الفرد بأفكاره وسلوكياته دون محاولة إيقافها أو التحكم فيها، فهي تشمل القدرة على التقبل بدون إصدار أحكام ولكن لا يعني ذلك الموافقة على المعاناة ولكن تعني تقبل الحياة كما هي في اللحظة الحالية (Linehan, 2015b, 416).

وتعرف أيضًا مهارات تحمل الكرب النفسي بأنها مجموعة من الأساليب تساعد الأفراد على التأقلم والتوافق، وتحمل المشاعر والانفعالات المنفردة والحادة، وتقلل من شدتها وحدتها، والاستجابة بطريقة صحية والوصول إلى التهذئة الذاتية (McKay et al., 2019, 7).

ويؤكد العلاج الجدلي السلوكي أهمية التدريب على مهارات تحمل الكرب النفسي، والاعتماد عليها كهدف علاجي أساسي للصحة النفسية وذلك لسببين؛ السبب الأول هو أن الكرب والضيق جزء من الحياة لا يمكن تجنبه أو إزالته تمامًا، ويؤدي العجز عن تقبل هذه الحقيقة إلى زيادة المعاناة. والسبب الثاني هو أن تحمل الكرب النفسي يعتبر جزءًا أساسيًا من محاولة تغيير الذات، وبالتالي الهروب من المعاناة وعدم المواجهة يؤثر على الجهود المبذولة لتغيير الذات ويعرقلها (Linehan, 2015a, 416).

وتنقسم مهارات تحمل الكرب النفسي، وفقًا للنموذج الجدلي السلوكي إلى ثلاثة أقسام أساسية؛ يضم القسم الأول المهارات التي تستخدم للبقاء على قيد الحياة وتحمل المعاناة، وتقبل الحياة كما هي في الوقت الحالي، وتعتبر مهارات البقاء على قيد الحياة مهارات قصيرة المدى للمواقف المنفردة، وهدفها جعل المواقف يمكن تحملها والحد من الاستجابات الاندفاعية التي تزيد من صعوبة الموقف. ويتكون هذا القسم من ستة مهارات فرعية، بينما يركز القسم الثاني على قطاع التقبل والالتزام والذي يركز على تقبل المعاناة والسعي للتغيير الإيجابي، ويركز القطاع الثالث على علاج اضطرابات الإدمان حيث تم تطوير سبعة مهارات أساسية في هذا القسم واستخدامهم في سلسلة من الدراسات التي تهدف إلى إحداث تغيير في حالات الإدمان الشديدة والأزمات الشديدة، ويمكن استخدام المهارات المدرجة في القسم الأول على حده أو دمجها مع مهارات القسم الثاني (Linehan, 2015a, 416, 419).

نظريات ونماذج تحمل الكرب النفسي :

نظرية تحمل الغموض :

تعتمد هذه النظرية على الطريقة التي يعالج بها الأفراد المعلومات حول مختلف المواقف والمنبهات، وكيفية تفسير الأفراد للأحداث الشاقة، وتوجهاتهم نحو العلاقات والمواقف الاجتماعية والانفعالات وغيرها من مواقف الحياة، ولنظرية تحمل الغموض ثلاثة مكونات أساسية وهي :
١- مكون معرفي (وهو عبارة عن الطريقة التي يدرك بها الفرد الموقف ويفسره)، ٢- ومكون مزاجي (الانفعالات وشدتها)، ٣- ومكون سلوكي (كيفية مواجهة الفرد لمواقف الحياة الشاقة)، وتوجد فروق فردية في القدرة على معالجة المعلومات الخاصة بالموقف الشاق؛ فبعض الأفراد

ينظرون للحدث بأنه لا يمكن تحمله والتعامل معه، وأنه موقف يشكل تهديداً، وبالتالي من المتوقع أن يتعامل هؤلاء الأفراد مع الموقف بمزيد من الغموض والضغط والقلق والخلل في تنظيم الانفعالات والاندفاعات، وذلك يعتمد بشكل أساسي على القدرة على تحمل الغموض، وعلى الجانب الآخر يتسم بعض الأفراد بالقدرة على تحمل الموقف الغامض ومواجهته، ويدركون الموقف على أنه غير مهدد ويمكن التعامل معه، ويعتبر تحمل الغموض والتعامل معه من المكونات الأساسية لتحمل الكرب النفسي، وبالتالي تركز هذه النظرية على تلك القدرة التي سترتب عليها في نهاية الأمر إصدار الاستجابة المناسبة للتعامل مع الموقف (Zvolensky et al., 2011, 9).

نموذج العوامل الثلاثة لسلوك فرط التحمل - ضعف تحمل الكرب النفسي :

اقترح لينش ومايزون (Lynch & Mizon (2011, 62:64 نموذج "العوامل الثلاثة"، حيث افترضوا أن الخلل في تحمل الكرب النفسي استجابة تعززها نتائج قصيرة المدى للتخفيف من حدة التوتر الناتج عن الموقف الضاغط بغض النظر عن العواقب الوخيمة المترتبة على هذه السلوكيات، والتي تظهر خلال إطار زمني طويل المدى، وبالتالي فإن الخلل في تحمل الكرب النفسي قد يؤدي إلى الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية، وحدد كل من لينش ومايزون ثلاثة عوامل تفسر القدرة على تحمل الكرب النفسي، هي :

١ - الاستعداد الوراثي الإحيائي.

٢ - والسياس الاجتماعية.

٣ - والعوامل الخاصة بالموقف :

- العامل الأول: وهو العامل الوراثي والاستعداد الحيوي حيث يرى كل من لينش ومايزون أن الخلل في تحمل الكرب النفسي يرجع إلى عوامل عضوية وراثية لها علاقة بزيادة الحساسية للانفعالات المؤلمة، والاندفاعية لتجنب المزيد من الضرر وتقليل الحساسية للألم.

- العامل الثاني: وهو السياق الاجتماعي للفرد حيث تؤثر البيئة الاجتماعية التي نشأ فيها الفرد في القدرة المدركة لتحمل المشقة والضغط، حيث يرى كل من لينش ومايزون أن الأساليب الوالدية المتمثلة في التناقض في المعاملة؛ حيث يقوم الوالدان في وقت ما بإهمال حالة الطفل الانفعالية وتجاهلها، وفي وقت آخر الاهتمام بها مما يعزز الحالة الانفعالية لديه، وبالتالي لن يتعلم الطفل في كلتا الحالتين الطريقة الصحيحة للتعامل مع الانفعالات وإصدار الأحكام المناسبة والاستجابة الصحيحة في المواقف الضاغطة.

- العامل الثالث والأخير: ينظر هذا المكون لدور العوامل الموقفية، والعوامل الخاصة بالسياق، والمواجهة غير المتوافقة مع تحمل الكرب، حيث يوضح دور المنبهات الشرطية وغير الشرطية في تكوين استجابة معينة خاصة بموقف ما، فعلى سبيل المثال قيام

الطفل بتكوين رابطة بين الحالة المزاجية للوالدين، وبين تعزيز شدة الاستجابة للموقف أو حدثها والاستثارة الانفعالية، وبالتالي يوضح أهمية عملية التعزيز، ويشير للعوامل الخاصة بالسياق كأنها عوامل داخلية وخارجية مسئولة عن تعزيز الاستجابة، على سبيل المثال: قد يكون أحد أساليب التعزيز هي القبول الاجتماعي لسلوك معين، ويميزا بين المعززات الاجتماعية والسياقية. ومثال ذلك الشخص الذي يأكل بشرهة لتأثره بالتعليقات السلبية في بيئته الاجتماعية (فالمعزز هنا اجتماعي) أو يكون متأثراً برائحة الطعام الذكية (فالمعزز هنا ظرفي موقعي) في البيئة المباشرة.

الدراسات السابقة :

سنتناول في هذه الدراسات الفروق بين إدمان المواقع الإباحية، وخلل التنظيم الانفعالي، والخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي كما يلي :

في سياق الدراسات التي اهتمت بخلل التنظيم الانفعالي أجرى دارفيش مولا وآخرون **Darvish** (2018) دراسة بهدف معرفة دور خلل التنظيم الانفعالي وأساليب التحكم في التنبؤ بإدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة، وتكونت عينة الدراسة من ٣٩٥ مشاركاً من طلاب الجامعة كعينة عشوائية حيث تم الاعتماد في سحب العينة على العينات العنقودية متعددة المراحل، وكان ٤٩,٩% من أفراد العينة من الذكور، وكان متوسط الأعمار ٢٢,٢١ سنة، وانحراف معياري ٢,٨٢ سنة، وكان ٥١,١% من أفراد العينة من الإناث، وكان متوسط الأعمار ٢٢,٣٥ سنة، وانحراف معياري ٣,٣٥ سنة، وتم إجراء الدراسة باستخدام اختبار إدمان المواقع الإباحية والذي يحدد عدد مرات المشاهدة خلال فترة ١٢ شهراً، وتحديد تكرارات المشاهدة خلال كل شهر. ولتقييم خلل التنظيم الانفعالي تم استخدام اختبار جراتز ورويمر **Gratz & Roemer** والمكون من ٣٦ بنداً والتي تم توزيعها على ستة أبعاد فرعية، ولتقييم أساليب التحكم تم استخدام اختبار لرصد أخطاء التفكير وعلاقتها بخلل التنظيم الانفعالي، ويتكون المقياس من خمسة أبعاد، هي : ١- الإلهاء والتشتيت، ٢- ولوم الذات، ٣- وإعادة التقييم، ٤- والقلق، ٥- والتحكم الاجتماعي. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في شدة إدمان المواقع الإباحية، وتكرارات المشاهدة خلال ١٢ شهراً في اتجاه الذكور، وأشارت النتائج أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين خلل التنظيم الانفعالي وإدمان مشاهدة المواقع الإباحية عبر الشبكة، ويوجد فروق بين الذكور والإناث في خلل التنظيم الانفعالي في اتجاه الإناث حيث كانوا أقل قدرة على استخدام خطط التحكم والإلهاء والتشتيت والتحكم في السلوك الاجتماعي. وأشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي في الخطوة الأولى إلى وجود علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين خلل التنظيم الانفعالي وإدمان المواقع الإباحية، حيث أوضح ١٠% من التباين بين الذكور والإناث، وفي الخطوة الثانية أوضح خلل التنظيم الانفعالي وخلل استخدام

خطط الالهاء والتشتيت ١٧% من التباين لاستخدام المواقع الإباحية، وبالتالي تشير النتائج إلى أن خلل التنظيم الانفعالي يمكن أن يتنبأ بإدمان المواقع الإباحية لدى الذكور والإناث.

وسعى بيتوروسو وآخرون (Pettorruso et al. (2020 إلى فحص دور السمات المحددة للشخصية، وخلل التنظيم الانفعالي كمنبئات بإدمان ثلاث فئات من مواقع الشبابة وهي: إدمان الألعاب الإلكترونية، وإدمان المواقع الإباحية، وإدمان استخدام وسائل التواصل الاجتماعي. وتكونت عينة الدراسة من ٤٢٨ مشاركًا من الشباب بنسبة ٦٤,٧% من العينة كانوا من الذكور، و ٣٥,١% من العينة كانوا من الإناث، وقد بلغ المدى العمري للعينة من ١٨ سنة إلى ٢٩ سنة، وكان متوسط أعمار العينة ٢٢,٣ سنة، وانحراف معياري ٣,٦ سنة، وتم تطبيق مجموعة من الاختبارات عبر الشبابة وقد شملت المقابلة المبدئية لرصد البيانات السكانية للعينة من مثل العمر، والنوع، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، وعوامل الاستبعاد للعينة من مثل تعاطي المواد المخدرة والكحوليات، أو الاضطرابات النفسية الأخرى المصاحبة لإدمان الشبابة. ولتقييم سوء استخدام الشبابة بما في ذلك الفئات الثلاث التي سبق ذكرها تم استخدام اختبار يشمل المحكات التشخيصية خلال الستة أشهر الماضية، ومظاهر الكرب النفسي، والخلل في الأداء الوظيفي للأفراد، ويتكون الاختبار من ثمان أسئلة والإجابة عن بنودها من خلال اختيار نعم أم لا، ولقياس مدى الخلل في التنظيم الانفعالي تم استخدام اختبار جراتز ورويمر (Gratz & Roemr (2004 المكون من ٣٦ بندًا مقسمة إلى ستة مقاييس فرعية، وتم استخدام اختبار لتقييم الاندفاعات القهرية لدى أفراد العينة. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين سوء استخدام الشبابة وخلل التنظيم الانفعالي. وقد أظهر أفراد العينة مستوى منخفض من القدرة على تنظيم الانفعالات، والالتقاء بالنقاط التشخيصية الفاصلة لخلل التنظيم الانفعالي، وبالتالي يشكل خلل التنظيم الانفعالي أحد عوامل الخطر المنبئة بسوء استخدام الشبابة بما في ذلك الفئات الثلاث التي تم ذكرها، ويعتمد عليها أفراد العينة كخطة تعويضية للهروب من الواقع والمشاعر المزعجة وعدم القدرة على التعامل معها.

وفي هذا السياق أيضًا فحص كاردوسو وآخرون (Cardoso et al. (2023 الدور الوسيط للشعور بالوحدة النفسية في خلل تنظيم الانفعالات وإدمان المواقع الإباحية لدى عينة من الذكور، وجاءت هذه الدراسة كدراسة تالية بعد دراسته السابقة في فحص شبكة العلاقات الارتباطية بين هذه المتغيرات. وتكونت عينة الدراسة من ٣٩٩ مشاركًا من الذكور، وكان متوسط أعمار العينة ٢٨,٥٣ سنة، وانحراف معياري ١٠,٣٢ سنة، واستخدم أساليب التقرير الذاتي في فحص خلل تنظيم الانفعالات، والشعور بالوحدة النفسية، وإدمان المواقع الإباحية. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين خلل تنظيم الانفعالات وإدمان المواقع الإباحية، وأن متغير الوحدة النفسية يتوسط جزئيًا العلاقة بين خلل تنظيم الانفعالات وإدمان المواقع الإباحية، وكان متغير كفاءة ممارسة العلاقة الجنسية الحميمة مع الطرف الآخر، وسلامة العلاقة وخلوها من المشكلات

مع الطرف الآخر متغيرًا معدلًا في نموذج الوساطة الذي تم اختباره، وبالتالي تشير الدراسة إلى أن خلل تنظيم الانفعالات كان له تأثير مباشر وكبير على إدمان المواقع الإباحية من خلال زيادة الشعور بالوحدة النفسية.

وفي سياق الدراسات التي أجريت في مجال خلل مهارات تحمل الكرب النفسي هدفت دراسة جرابيمز (2016) Grimes لمعرفة العلاقة الارتباطية بين الإدمان المُدرك للمواقع الإباحية ومستويات الكرب النفسي، وانطلقت الدراسة من فرض مضمونه أن الأشخاص الذين يعترفون أنهم لديهم إدمان للمواقع الإباحية سيحصلون على درجات مرتفعة للإدمان المُدرك، وسيكون لديهم مستويات أعلى من الكرب النفسي. واختبار فرض الدراسة تم الاعتماد على ١٠٠ مشارك، ولإجراء الدراسة الميدانية تم الاعتماد على اختبار استخدام المواد الإباحية عبر الشبكة الذي أعده جروبس وآخرون (2015) Grubbs et al. ، وهو يشمل ثلاثة مقاييس فرعية، هي: ١- عدد مرات المشاهدة، ٢- والانفعالات السلبية المُدركة، ٣- والجهد المبذول للوصول للمواقع الإباحية. ولتقييم مستويات الكرب النفسي تم استخدام اختبار الصحة النفسية العامة لتقدير كل من القلق، والاكتئاب، والضغط، وهي المؤشرات الثلاثة التي أدت إلى الكرب النفسي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المستويات المرتفعة للكرب النفسي والإدمان المُدرك للمواقع الإباحية. وتبين وجود فروق بين أفراد العينة الذين لديهم وعي وإدراك لإدمانهم للمواد الإباحية في ارتفاع مستويات الكرب النفسي. وأشارت نتائج اختبار "ت" للمجموعات المستقلة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اتجاه الذكور، حيث أقر الذكور أنهم يشاهدون هذه المواقع بمعدلات أعلى للإدمان المُدرك للمواقع الإباحية عبر الشبكة.

وأجرت بورجونا وآخرون (2018) Borgogna et al. دراسة بهدف معرفة دور كل من الاكتئاب، والقلق، والضغط في التنبؤ بإدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة. وتكونت عينة الدراسة من ٥٧٥ مشاركًا، حيث بلغ عدد الذكور ٢٥٠ مشاركًا، وكان متوسط الأعمار ٢٤,٢ سنة، وانحراف معياري ١٣,٢ سنة، وبلغ عدد الإناث ٥٠٧ مشاركة، وكان متوسط الأعمار للإناث ٢٤,١ سنة، وانحراف معياري ١٥,٢ سنة، وتم تطبيق اختبار الاستخدام المُشكل للمواقع الإباحية عبر الشبكة من إعداد كور وآخرين (2014) Kor, et al.، وتم استخدام اختبار الصحة النفسية العامة لقياس القلق والاكتئاب والضغط، وتم استخدام المقياس الفرعي للعصابية من ضمن بطارية العوامل الخمسة الكبرى للشخصية. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب والقلق والضغط، وإدمان المواقع الإباحية وبين بعضها بعضًا عبر الشبكة. ويعد الاكتئاب مؤثرًا قويًا للتنبؤ بإدمان المواقع الإباحية لدى الذكور والإناث لتجنب المعاناة من الانفعالات، ولكن لا يوجد دور لكل من القلق والضغط في التنبؤ بإدمان المواقع الإباحية لدى الذكور والإناث.

وهدف دراسة ليانج وآخرين (Liang, et al. (2022 إلى معرفة الدور الوسيط للشعور بالملل والخوف من الفقد بين الكرب النفسي، وسوء استخدام الشابكة خلال فترة جائحة كوفيد-١٩، وتم جمع بيانات هذه الدراسة في الفترة بين شهري إبريل ومايو لعام ٢٠٢٠، وتم استخدام مقاييس التقرير الذاتي وتطبيقها عبر الشابكة على عينة مكونة من ٥٥٢ مشاركًا، وكان ٣٥٠ مشاركة من الإناث، و ٢٠٢ من الذكور، وكان متوسط الأعمار ٢٢,٢٨ سنة، وكان الانحراف المعياري ٢,١٧ سنة. ولتقييم إدمان الشابكة تم استخدام الاستخبار التشخيصي من إعداد يونج (Young (1998، وهو عبارة عن ثمانية بنود يتم الاستجابة عنها وفقًا لبديلين نعم أو لا. ولتقييم تحمل الكرب النفسي تم استخدام اختبار تقييم الصحة العامة من إعداد جولدبرج وآخرين (Goldberg et al., (1978، ولتقييم الخوف من الفقد تم استخدام اختبار من إعداد برزيبيلسكي (Przybylski، ولتقييم الشعور بالملل تم استخدام النسخة المختصرة من اختبار تقدير شدة الملل. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين متغيرات الدراسة وبين بعضها بعضًا، وأشارت نتائج تحليل الانحدار لتحديد تأثير الوساطة للشعور بالملل والخوف من الفقد بين الكرب النفسي وإدمان الشابكة إلى وجود أربعة نماذج ارتباطية؛ يشمل النموذج الأول وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الكرب النفسي وإدمان الشابكة، وثانيًا يمكن للشعور بالملل التنبؤ بالكرب النفسي لدى أفراد العينة، وثالثًا يمكن من خلال الكرب النفسي التنبؤ بإدمان الشابكة، وأخيرًا يمكن التنبؤ من خلال الشعور بالملل والخوف من الفقد بإدمان الشابكة، وأشارت نتائج استخدام معادلة هايز لتحليل الوساطة إلى وجود تأثير مباشر للكرب النفسي على إدمان الشابكة، ووجود تأثير كلي غير مباشر للخوف من الفقد على إدمان الشابكة. وكان للشعور بالملل التأثير الكلي والمباشر على إدمان الشابكة، وكان هناك تأثير للكرب النفسي على إدمان شبكة المعلومات من خلال الشعور بالملل والخوف من الفقد.

وقد قام العشري وآخرون (El-Ashry et al. (2023 بدراسة هدفت فحص تأثير التدريب على مهارات تحمل الكرب النفسي على إدمان الشابكة والشعور بالهناء النفسي لدى عينة من طلاب التمريض. تكونت عينة الدراسة من ٦٠ مشاركًا من طلاب كلية التمريض بإحدى الجامعات، وتم تقسيم المشاركين إلى مجموعتين، المجموعة الأولى كانت العينة التجريبية وتكونت من ٣٠ مشاركًا، والمجموعة الثانية كانت المجموعة الضابطة وتكونت من ٣٠ مشاركًا أيضًا، وبلغت أعمارهم ٢٠ عامًا بمتوسط ١٩,٨ عامًا للمجموعتين، واستمرت مدة التدريب على مهارات تحمل الكرب النفسي أربعة شهور، ولجمع البيانات في هذه الدراسة تم الاعتماد على اختبار تحمل الكرب النفسي، وهو أداة للتقرير الذاتي يتكون من ١٨ بندًا لتقييم الكرب النفسي، والتقييم المعرفي للضغوط، الانتباه والتركيز على الانفعالات السلبية، والجهود المبذولة لتحمل الكرب النفسي، وتم فحص متغير إدمان الشابكة من خلال استخدام اختبار الاستخدام الشائع للشابكة والذي طوره ديمتروفيتش (Demetrovics et al., 2008 وهو أداة تكونت من ١٨ بندًا. ولتقييم الهناء النفسي تم استخدام

استخبار من إعداد كارلوس ريف Carlos Ryff ويتكون من ستة مقاييس فرعية، وهي: الاستقلالية، والسيطرة على العوامل البيئية، والنمو الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، وتحديد أهداف الحياة، وتقبل الذات. وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض درجات المجموعة التجريبية على استخبار إدمان الشابكة بعد التقييم الذي تم على ثلاث فترات بعد التدريب على أساليب تحمل الكرب النفسي، واستمر هذا الانخفاض لمدة ثلاثة أشهر بعد انتهاء الجلسات العلاجية (فترة المتابعة)، حيث توجد فروق في متوسط الأداء للتقييم القبلي والبعدى في المجموعة التجريبية، مقارنةً بالمجموعة الضابطة التي لم تظهر اختلافًا في الفروق بين الدرجات، ولم يلاحظ أي تغيير على هذه المجموعة، وتشير النتائج أيضًا إلى ارتفاع درجات العينة التجريبية على استخبار الشعور بالهناء النفسي بعد انتهاء فترات التدريب ووجود فروق في متوسط الدرجات بين التقييم القبلي والبعدى.

وفي سياق الدراسات التي اهتمت بفحص العلاقة بين متغيرات الدراسة قام أكبري Akbari, (2017) بدراسة هدفت إلى معرفة الدور الوسيط لكل من الوعي بأداء الوظائف المعرفية، و تحمل الكرب النفسي في العلاقة بين خلل تنظيم الانفعالات وإدمان الشابكة. وتكونت عينة الدراسة من ٤١٣ مشاركًا، كان عدد الإناث ٢٠٢ مشاركة من طالبات الجامعة، وكان متوسط أعمار العينة ٢٠,٣ سنة، وانحراف معياري ٢,٤٥ سنة، وتم تطبيق استخبار الاستخدام المُشكل للشابكة والذي أعده يونج (1998) Young ويحتوي الاستخبار على عشرين بندًا يتم الاستجابة عنها من خلال مقياس ليكرت الخماسي، ولتقييم الصعوبات في التنظيم الانفعالي تم الاعتماد على استخبار جراتز ورويمر (2004) Gratz & Roemer ، ولتقييم خلل تحمل الكرب النفسي تم استخدام استخبار من إعداد سيمونز وجاهر (2005) Simons & Gaher وهو أداة للتقرير الذاتي تكونت من ١٥ بندًا، وتم استخدام استخبار لتقييم متغير الوعي بأداء الوظائف المعرفية، وهو أداة للتقييم الذاتي تحتوي على ٣٠ بندًا. وأشارت أهم النتائج إلى وجود تأثير مباشر لتحمل الكرب النفسي على إدمان الشابكة، ويوجد تأثير كلي ومباشر لخلل تنظيم الانفعالات على إدمان الشابكة، وتنظيم الانفعالات كان له تأثير مباشر على الوعي بأداء الوظائف المعرفية، وبالتالي يتوسط متغير الوعي بأداء الوظائف المعرفية، وخلل تنظيم الانفعالات العلاقة بين خلل تحمل الكرب النفسي، وإدمان الشابكة.

وقام دزكام وآخرون (2023) Dezhkam et al. بدراسة هدفت فحص الدور الوسيط للمرونة في العلاقة بين الاستعداد للإدمان وتحمل الكرب النفسي والكفاءة الذاتية وخلل تنظيم الانفعالات لدى طلاب الجامعة. تكونت عينة الدراسة من طلاب جامعة آزاد الإسلامية لعام ٢٠٢٠-٢٠٢١ وتم استخدام طريقة العينة العنقودية في سحب عينة الدراسة، وتم اختيار العينة بشكل عشوائي من مجموعة من المجالات الأكاديمية، وهي المحاسبة، والقانون، واللغة الإنجليزية، والأحياء، والطب، والهندسة الطبية، والكيمياء، وكان حجم العينة ٣١٤ طالبًا، وتم تقديم استخبارات البحث عبر الشابكة بسبب العزلة الناتجة عن جائحة كورونا كوفيد-١٩، وتم الاعتماد على استخبار الاستعداد

للإدمان حيث يقيم الأعراض المنبئة بحدوث الإدمان وفقًا للمحكات التشخيصية للتصنيف الإحصائي للاضطرابات النفسية الصورة الخامسة DSM-5. ويتكون الاختبار من ١٦٠ بندًا تم توزيعهم على ١٦ مقياسًا فرعيًا. ولفحص تحمل الكرب النفسي تم استخدام الصور الأساسية لاختبار تحمل الكرب، من إعداد سيمونز وجاهر (Simons & Gaher (2005)، واختبار الكفاءة الذاتية، من إعداد أوليفر وآخرون Olver et al. وهو يتكون من ٦٠ بندًا، واختبار خلل التنظيم الانفعالي إعداد جروس وجون Gross & John ويتكون من ١٠ بنود، واختبار الكفاءة الذاتية. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين تحمل الكرب النفسي وخلل تنظيم الانفعالات والمرونة، كل منهما على حده، وكانت العلاقة قوية ومباشرة، إلى جانب وجود علاقة ارتباطية بين تحمل الكرب، والكفاءة الذاتية، وصعوبات تنظيم الانفعالات، والاستعداد للإدمان، وكانت المرونة تتوسط العلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي وتحمل الكرب النفسي، والاستعداد للإدمان.

تعقيب على الدراسات السابقة :

من عرض الدراسات السابقة تبين أنها، من حيث الهدف يوجد تباين في أهداف هذه الدراسات فنجد أن معظم الدراسات التي اهتمت بفحص منظومة العلاقات بين خلل تنظيم الانفعالات وإدمان المواقع الإباحية، وخلل مهارات تحمل الكرب النفسي وإدمان المواقع الإباحية، هدفت إلى معرفة حجم العلاقة الارتباطية بين خلل تنظيم الانفعالات وخلل تحمل الكرب النفسي وإدمان المواقع الإباحية، ومدى إسهام كل منها في التنبؤ بإدمان الشائبة والمواقع الإباحية، ومن حيث أنماط العينات لوحظ أن معظم الدراسات السابقة اعتمدت على المقارنة بين عينات الإناث والذكور، ولاسيما لدى العينات الإكلينيكية، وكان معظم العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من طلاب وطالبات الجامعات، وبالرغم من شيوع إدمان المواقع الإباحية لدى الذكور، إلا أن الوقوف على الفروق بين الذكور والإناث في أعراض الإدمان والتفاعلات الناتجة عن هذه الأعراض يعد أمرًا مهمًا للجانب النظري والتطبيقي. ومن العينات التي تم الاعتماد عليها عينات الشباب من الذكور والإناث مدمني المواقع الإباحية عبر الشائبة، وعينات طلاب كليات التمرريض، وكانت بعض العينات غير إكلينيكية من السكان العاديين. أما عند النظر إلى الأدوات الشائعة التي تم الاعتماد عليها في تقييم المتغيرات فقد نجد اختلافًا في الأدوات المستخدمة من أدوات التقرير الذاتي، وكان يتم التطبيق إما وجهًا لوجه مع العينة، أو عبر الشائبة، ومن حيث النتائج أشارت الدراسات السابقة إلى وجود علاقات ارتباطية بين خلل التنظيم الانفعالي، ومكونات تحمل الكرب النفسي، وإدمان المواقع الإباحية عبر الشائبة. مما سبق يمكن صياغة فروض الدراسة الراهنة على النحو التالي.

فروض الدراسة :

متوسطات إدمان المواقع الإباحية وخلل التنظيم الانفعالي والخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي لدى مدمني المواقع الإباحية أعلى جوهرياً من متوسطات الأسوياء.

منهج الدراسة وإجراءاتها :

منهج الدراسة :

تتبع الدراسة الراهنة المنهج الوصفي الارتباطي الفارقي؛ وذلك لأن الدراسة الراهنة لا تتعامل مع علاقات سببية، ولكن تسعى إلى وصف الوضع الراهن للمتغيرات المستهدفة بالبحث، وليس هدفها التدخل في تقديم المتغيرات أو تعديلها أو التحكم فيها، بالإضافة إلى صعوبة ضبط كل المتغيرات الدخيلة أو إتباع التوزيع العشوائي لمجموعتي الدراسة، وبالتالي تهدف الدراسة لمعرفة الفروق بين مجموعتي الدراسة في المتغيرات سالفة الذكر.

التصميم البحثي :

التصميم البحثي المستخدم في هذه الدراسة هو "التصميم المستعرض لمجموعة الحالة في مقابل مجموعة المقارنة". ويعتمد هذا التصميم على قياسات للظواهر في الوقت الحاضر لدى مجموعة تتوافر فيها الصفة موضوع الدراسة (وفي الدراسة الراهنة هي حالات من مدمني المواد الإباحية الذكور الشباب)، وتعتبر مجموعة الحالة، واختيار مجموعة أخرى مناظرة لها ولا تتوافر فيها هذه الصفة (تتمثل في مجموعة الشباب الذكور من الأسوياء)، وتعتبر هذه المجموعة بمثابة مجموعة المقارنة. ثم المقارنة بين مجموعة الحالة ومجموعة المقارنة في متغيرات الدراسة وهي، أنواع المواقع الإباحية، والخلل في مهارات تنظيم الانفعالات ومهارات تحمل الكرب النفسي (عبدالفتاح القرشي، ٢٠٠١: ٢٥٦).

عينة الدراسة :

تكونت عيني الدراسة الأساسية من ٨٠ مشاركاً من الذكور، انقسموا إلى مجموعتين، ونعرض لكل منهما على نحو منفصل كالتالي :

١ - مجموعة الشباب مدمني المواقع الإباحية : تكونت هذه العينة من ٤٠ مشاركاً من مدمني المواقع الإباحية، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٤-١٨) سنة بمتوسط عمر (٢١,٥) سنة، وانحراف معياري (٢,٦) عامًا، وتم الاعتماد في تشخيصهم على قائمة المحكات التشخيصية لإدمان المواقع الإباحية، والاعتماد على استيفاء الأفراد للنقاط التشخيصية الفاصلة، وعلى أساسها تم استبعاد الحالات التي لم تنطبق عليها المحكات التشخيصية، أو من لديهم اضطرابات نفسية أو عقلية أو نفسية جسمية يتداخل تأثيرها مع تأثير إدمان المواقع الإباحية.

٢ - مجموعة الشباب الأسوياء : تكونت هذه العينة من ٤٠ مشاركاً من الأسوياء، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٤-١٨) عامًا بمتوسط (٢١,٥) سنة، وانحراف معياري (٢,٤) عامًا، وتم اختيارهم كمجموعة محكية مكافئة لمجموعة مدمني المواقع الإباحية في العمر، وعدد سنوات التعليم، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، والذكاء متمثلًا في الدرجات الموزونة لاختباري الفهم اللفظي والمفردات، مع استبعاد ما يعانون من اضطرابات نفسية، أو إدمان للمواقع الإباحية والمواد المخدرة أو الاضطرابات الانفعالية، وتم الاعتماد فيها على طريقة عينة كرة الثلج. وسيوضح الجدول التالي (١) التكافؤ بين مجموعتي الدراسة.

جدول (١) التكافؤ بين مجموعتي الدراسة في بعض المتغيرات الدخيلة لدى العينة الأساسية (ن=٨٠)

قيم الفروق		الشباب الأسوياء (ن=٤٠)		الشباب مدمني المواد الإباحية (ن=٤٠)		المجموعات
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
مستوى الدلالة	قيمة (ت)					المتغيرات
٠,٤١٠	٠,٠٤٤-	٢,٤	٢١,٥	٢,٦	٢١,٥	العمر
٠,٣٩٧	١,١٣٦-	٣,٧	٤٤,٥	٣,٩	٤٣,٦	المستوى الاجتماعي الاقتصادي
٠,٢٢٦	١,٣٠٣-	١,٢	١٣,٤	١,١٤	١٣,٠	الفهم اللفظي
٠,٠٧٣	١,٤٥١	٠,٦	١٣,٢	٠,٨	١٣,٤	المفردات
٠,١٨٤	٠,٣١٣-	٠,٣٠	٥,٩	٠,٤٠	٥,٨	عدد سنوات التعليم

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مدمني المواقع الإباحية والأسوياء في كلٍ من مستوى الذكاء، ومتغير العمر، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي، وعدد سنوات التعليم، فلو حظ أن قيم دلالة اختبار "ت" أكبر من ٠,٠٥ مما يشير إلى أن عينة الدراسة متكافئة ومتجانسة؛ في الفهم العام، والعمر، والتعليم، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي.

أدوات الدراسة :

تكونت أدوات الدراسة من ثلاث استخبارات بالإضافة إلى المقابلة التشخيصية وهي :

جدول (٢) أدوات الدراسة

- المقابلة المبدئية إعداد (الباحثة)، ومراجعة وتعديل أ.د./ محمد نجيب الصبوة.
- أدوات التضمين والاستبعاد والتي تكونت من :
 - أ (مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي إعداد أ.د./ عبدالعزيز الشخص.
 - ب) اختباري الفهم والمفردات من مقياس وكسلر لذكاء المراهقين والراشدين - التعديل الرابع تعريب وتقنين أ.د./ عبدالرقيب البحيري.

ج (الاختبارات التجريبية والمحكية.

الاختبارات التجريبية	الاختبارات المحكية
١ - اختبار إدمان المواقع الإباحية إعداد (الباحثة)، ومراجعة وتعديل أ.د./ محمد نجيب الصبوة.	١ - مقياس رؤية المواد الإباحية إعداد (شريف أبو العلا، ٢٠١٩).
٢ - اختبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات إعداد (الباحثة)، ومراجعة وتعديل أ.د./ محمد نجيب الصبوة.	٢ - اختبار الصعوبات في التنظيم الانفعالي إعداد جراتز ورويمر (2004) Gratz & Romer، وترجمة (منتصر صلاح فتحي، ٢٠١٩).
٣ - اختبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي إعداد (الباحثة)، ومراجعة وتعديل أ.د./ محمد نجيب الصبوة.	٣ - اختبار الكرب النفسي إعداد (هدى سعيد، ٢٠١٧).

التحقق من الكفاءة القياسية لأدوات الدراسة :

أولاً : الصدق :

يقصد بصدق الاختبار أن هناك دلائل مقبولة حول ما يقيسه وكيفية قياسه، ويختلف كل اختبار عن الآخر فيما يقيسه من خصائص نفسية، وعلى الرغم من أن كل اختبار يحمل مسمى يشير إلى ما يقيسه، إلا أن هذا المسمى غالباً ما يكون غامضاً وغير محدد، ولا يُعد في حد ذاته ما يقيسه الاختبار، ومن أبسط تعريفات الصدق المباشرة هي أن الاختبار يقيس ما أعد لقياسه. ويُعرف الصدق بأنه ارتباط الاختبار ببعض المحكات محددًا بذلك أن الارتباط بمحك خارجي في صور معامل إحصائي هو ما يعد مؤشراً للصدق (صفوت فرج، ٢٠٠٧، ٢٣٩، ٢٧٣).

وبناءً على ما سبق تم الاعتماد في هذه الدراسة لحساب صدق الأدوات على صدق التعلق بمحك خارجي ويطلق عليه أحياناً اسم الصدق الواقعي أو العملي، ويقصد به مجموعة الإجراءات التي يمكن من خلالها حساب الارتباط بين درجات الاختبار وبين محك خارجي مستقل، وهو السلوك نفسه أو النشاط الذي يتناوله الاختبار بالقياس، ويذكر تقرير اللجنة القومية الأمريكية لمعايير الاختبارات أن صدق التعلق بمحك وإجراءاته يتم بواسطة مقارنة درجات الاختبار بمتغير أو متغيرين خارجيين، ويعتبران مناسبين لتوفير قياس مباشر للسمة أو السلوك موضوع الاختبار (صفوت فرج، ٢٠٠٧، ٢٨٦).

**جدول (٣) معاملات صدق التعلق بمحك خارجي لمدمني المواقع الإباحية
والأسوياء الدراسة الاستطلاعية ن=٣٠**

معامل ارتباط صدق التعلق بمحك خارجي		معاملات الصدق	الأدوات
الأسوياء (ن = ١٥)	مدمنو المواد الإباحية من الشباب (ن=١٥)		
استخبار إدمان المواقع الإباحية			
٠,٥٢١	٠,٨١٨	الدرجة الكلية لاستخبار إدمان المواقع الإباحية.	
٠,٣١٨	٠,٧٨١	١ - مقياس السلوك الجنسي القهري.	
٠,٣٦٨	٠,٥٢١	٢ - مقياس الانشغال الدائم بالمحتوى الإباحي.	
٠,٣٠٤	٠,٧١٣	٣ - مقياس الرغبة المستمرة (محاولات الإقلاع المتكررة).	
٠,٢٨١	٠,٥١٤	٤ - مقياس الجهد المبذول للوصول للمحتوى الإباحي.	
٠,٢٨٨	٠,٦٢٩	٥ - مقياس الرغبة في التخلص من الانفعالات.	
٠,٣٣١	٠,٧٧٦	٦ - مقياس التحمل.	
٠,٣٤٩	٠,٧٠٤	٧ - مقياس اعراض الانسحاب.	
٠,٢٠٣	٠,٦٠٨	٨ - مقياس الكرب النفسي.	
٠,٤٤٧	٠,٦٠١	٩ - مقياس الخلل الاجتماعي.	
استخبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات			
٠,٨٥٠	٠,٥٢٤	الدرجة الكلية لاستخبار الخلل في تنظيم الانفعالات.	
معاملات صدق المقاييس الفرعية لاستخبار الخلل في تنظيم الانفعالات :			
٠,٩١٠	٠,٥٧٩	١ - مقياس الخلل في مهارة تسمية الانفعالات وفهمها.	
٠,٦٩٣	٠,٤٠٤	٢ - مقياس الخلل في مهارة تغيير الاستجابة للانفعالات.	
٠,٦١٣	٠,٣٠١	٣ - مقياس الخلل في مهارة تقليل احتمالات الاستهداف للانفعالات والمعاونة منها.	
٠,٧٧٠	٠,٤٣٥	٤ - مقياس الخلل في مهارة تنظيم الانفعالات الحادة.	
استخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي			
٠,٧٥٧	٠,٤٣٦	الدرجة الكلية لاستخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي.	
معاملات صدق المقاييس الفرعية لاستخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي :			
٠,٤٩٨	٠,٣٦٠	١ - مقياس الخلل في مهارة التوقف.	
٠,٥٧٦	٠,٣٨٥	٢ - مقياس الخلل في مهارة حساب المزايا والعيوب.	
٠,٢٥٥	٠,٢٠٨	٣ - مقياس الخلل في مهارة التخفيف من حدة الاستثارة الانفعالية.	
٠,٧٥٩	٠,٣٨٥	٤ - مقياس الخلل في مهارة التلهي مع كل ما يتقبله العقل الحكيم.	
٠,٤٨١	٠,٣١٠	٥ - مقياس الخلل في مهارة تهدئة الذات للمعاونة من الكرب النفسي.	
٠,٣٩٣	٠,٣٦١	٦ - قياس الخلل في مهارة الارتقاء باللحظة الإيجابية.	
٠,٤٩٦	٠,٣٣١	٧ - مقياس الخلل في مهارات التقبل والالتزام.	
٠,٣٦٧	٠,٣٩٧	٨ - مقياس الخلل في مهارة القدرة على حل المشكلات الجذلية.	
٠,٣٢٠	٠,٣٤٣	٩ - مهارة الخلل في مهارة التفكير بالذهن الصافي.	
٠,٣٦١	٠,٣٤٣	١٠ - مقياس الخلل في مهارة إيجاد بيئة تعزيز للسلوكيات الإيجابية	
٠,٥٨٣	٠,٥١١	١١ - مقياس الخلل في مهارة حرق جسور وبناء آفاق جديدة.	

يتبين لنا من جدول (٣) أن معاملات الصدق للدرجات الكلية لكل من اختبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات، واختبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي، جاءت مرتفعة، وذلك لدى عيني مدمني المواد الإباحية والأسوياء، مما يشير إلى تمتع أدوات الدراسة بالصدق والموثوقية، ويتيح لنا إمكانية الاعتماد عليها في جمع بيانات الدراسة الراهنة.

أما بالنسبة لمعاملات الصدق للأبعاد الفرعية للاستخبارات فمن خلال الجدول نفسه (٣) نلاحظ ارتفاع معاملات الصدق للأبعاد الفرعية لاستخبار الخلل في مهارات التنظيم الانفعالي حيث تراوحت قيم معاملات الصدق ما بين مرتفعة وجيدة، وذلك بسبب التجانس المقبول بين مكونات المقياس التجريبي والمقياس المحكي حيث تعكس المكونات الفرعية للمقياس المحكي الخلل الواضح في المهارات التي تقيسها الأداة التجريبية.

ولكن بالنظر لمعاملات الصدق لاستخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي نلاحظ انخفاضاً نسبياً في معاملات الصدق حيث تعتبر معاملات الصدق للأبعاد الفرعية جميعها مقبولة، حيث يعد استخدام المحكات الخارجية لتقدير صدق الاستخبارات يترتب عليه نوع من المشكلات لا تتعلق بالاستخبار ذاته موضوع الدراسة، بل بالمحك نفسه، وعليه يتضح لنا ضعف التجانس بين المكونات الفرعية لمقياس الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي، والمقياس المحكي الكرب النفسي الذي يتكون من أربعة مكونات فرعية، مما يترتب عليه اختلال في دلالة الدرجة الكلية للمحك مقارنة بدرجات الأبعاد الفرعية للاستخبار التجريبي. حيث يقيس الاستخبار المحكي الأعراض الأساسية للكرب النفسي وهي: القلق، والوسواس القهري، والاكتئاب، والتعب الجسدي المزمن، بينما تركز الأداة التجريبية على المهارات الأساسية لتحمل الكرب النفسي، وقد يرجع ضعف بعض معاملات الصدق إلى وجود متغيرات دخيلة لم يتم ضبطها أثناء التطبيق.

وبالنظر إلى معاملات الصدق لاستخبار إدمان المواقع الإباحية نلاحظ تبايناً في معاملات الصدق لدى كل من عينة المدمنين وعينة الأسوياء، حيث تراوحت معدلات الصدق بين الجيدة والمرتفعة لدى عينة المدمنين، وذلك لانطباق المحكات التشخيصية على أفراد العينة، وبالتالي نلاحظ انخفاض معاملات الصدق نسبياً لدى عينة الأسوياء.

ثانياً : الثبات :

يُقصد بالثبات مدى دقة الاختبار في قياس الدرجات الحقيقية التي تعبر عن أداء الفرد، ومعنى ثبات الدرجة أن الفرد يحصل عليها في كل مرة يُختبر فيها سواء بالاختبار نفسه أو بصورة مكافئة له تقيس الخاصية نفسها، وسواء اختبر في الظروف نفسها أو في ظروف مختلفة، وتقدير حجم التباين الحقيقي للاختبار من وقتٍ لآخر، ومن صورة إلى صورة أخرى من صور الاختبار بل وعلى امتداد بنود الاختبار الواحد (صفوت فرج، ٢٠٠٧، ٢٩٥). وتم حساب الثبات بثلاث طرق، هي: الثبات بطريقة إعادة الاختبار، والثبات بطريقة التجزئة النصفية، والثبات بطريقة معادلة ألفا كرونباخ.

جدول (٤) معاملات الثبات لاستخبارات الدراسة لمدمني المواقع الإباحية والأسوياء ن=٣٠

معاملات الثبات						الأدوات
إعادة الاختبار		التجزئة النصفية (معادلة جاتمان)		ألفا كرونباخ		
مدمنو المواد الإباحية (ن=١٠)	الأسوياء (ن=١٠)	مدمنو المواد الإباحية (ن=١٥)	الأسوياء (ن=١٥)	مدمنو المواد الإباحية (ن=١٥)	الأسوياء (ن=١٥)	
استخبار إدمان المواقع الإباحية						
٠,٩٨١	٠,٩٩٥	٠,٩٦٣	٠,٨٨٩	٠,٩٥٣	٠,٨٨٦	الدرجة الكلية لاستخبار إدمان المواقع الإباحية.
٠,٩٦١	٠,٩١٩	٠,٨٨٨	٠,٨٤١	٠,٨٣٣	٠,٦٢٨	١ - مقياس السلوك الجنسي القهري.
٠,٨٤٧	٠,٨٢٥	٠,٨٠٥	٠,٤٦٣	٠,٧٣١	٠,٥٩٥	٢ - مقياس الانشغال الدائم بالمحتوى الإباحي.
٠,٨٢٢	٠,٨١٤	٠,٥٣٢	٠,٥٧١	٠,٦١٢	٠,٦٥٩	٣ - مقياس الرغبة المستمرة (محاولات الإقلاع المتكررة).
٠,٩٦٨	٠,٩٢٠	٠,٨٨٩	٠,٧٣٣	٠,٧٩٢	٠,٥٧١	٤ - مقياس الجهد المبذول للوصول للمحتوى الإباحي.
٠,٩٠٢	٠,٩٤٩	٠,٩٣٥	٠,٦٦٢	٠,٨٥٣	٠,٦٤٧	٥ - مقياس الرغبة في التخلص من الانفعالات.
٠,٥٨٥	٠,٧٥٢	٠,٦٨٠	٠,٥٢٦	٠,٦٤٨	٠,٤١٩	٦ - مقياس التحمل.
٠,٩٤٨	٠,٥١٢	٠,٦٣٠	٠,٥٨٩	٠,٦٨٦	٠,٦٨٠	٧ - مقياس اعراض الانسحاب
٠,٩١٧	٠,٧٦٣	٠,٥٤٥	٠,٥٩٣	٠,٦٥٦	٠,٦٢١	٨ - مقياس الكرب النفسي.
٠,٧٣٩	٠,٧٢٣	٠,٥٠٩	٠,٥٤٨	٠,٥٨٣	٠,٧٠٤	٩ - مقياس الخلل الاجتماعي.
استخبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات						
٠,٩٦٣	٠,٩٥٣	٠,٨٣١	٠,٨٩٨	٨,٣٣	٠,٩٢٠	الدرجة الكلية لاستخبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات.
٠,٨٩٢	٠,٩٥٣	٠,٨٤٣	٠,٦٠١	٠,٨١٦	٠,٨٠٩	١ - مقياس الخلل في مهارة تسمية الانفعالات وفهمها.
٠,٧٧٧	٠,٩٥١	٠,٥٣٧	٠,٦٧٥	٠,٥٠٩	٠,٦٩٩	٢ - مقياس الخلل في مهارة تغيير الاستجابة للانفعالات.
٠,٨٥١	٠,٩٥٩	٠,٤٢٣	٠,٥٢٦	٠,٥٢٣	٠,٧١٤	٣ - مقياس الخلل في مهارة تقليل احتمالات الاستهداف للانفعالات والمعاونة منها.
٠,٨٤٩	٠,٩٦٤	٠,٤١٠	٠,٧٨٠	٠,٥١٠	٠,٧٩٨	٤ - مقياس الخلل في مهارة تنظيم الانفعالات الحادة.
استخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي						
٠,٩٥٦	٠,٩٦٢	٠,٩٠٥	٠,٨٩٠	٠,٩٢٧	٠,٩١٧	الدرجة الكلية لاستخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي
٠,٨١٨	٠,٨٢٧	٠,٨٦٧	٠,٨٨١	٠,٧١٠	٠,٨٤١	١ - مقياس الخلل في مهارة التوقف.
٠,٧٣٣	٠,٩١٢	٠,٦٤٧	٠,٦٤٣	٠,٧٠٨	٠,٦٨٥	٢ - مقياس الخلل في مهارة حساب المزايا والعيوب.
٠,٩٠٢	٠,٩٣٤	٠,٦٤٣	٠,٤١٥	٠,٦٤٦	٠,٥٦٧	٣ - مقياس الخلل في مهارة التخفيف من حدة الاستثارة الانفعالية.
٠,٩٣٩	٠,٩٧٧	٠,٧١٣	٠,٦٥٩	٠,٧٠٢	٠,٧٢٣	٤ - مقياس الخلل في مهارة التلهي مع كل ما يتقبله العقل الحكيم.
٠,٨٢٧	٠,٦٣٠	٠,٥٨١	٠,٥٤٧	٠,٥١٦	٠,٦٣٥	٥ - مقياس الخلل في مهارة التهئة الذاتية للمعاونة من الكرب النفسي.
٠,٩١٩	٠,٦٠١	٠,٧٨٢	٠,٥٦٣	٠,٧٣٠	٠,٤٣٦	٦ - مقياس الخلل في مهارة الارتقاء باللحظة الإيجابية.
٠,٨٥٤	٠,٩٧٥	٠,٥٥٨	٠,٧٨١	٠,٥٩٠	٠,٦٣٦	٧ - مقياس الخلل في مهارات التقبل والالتزام.
٠,٦٢٣	٠,٧٧٤	٠,٣٠١	٠,٧١٩	٠,٥٤٩	٠,٦٣٠	٨ - مقياس الخلل في مهارة القدرة على حل المشكلات الجدلية.
٠,٨٩٠	٠,٨١٢	٠,٤٥٣	٠,٦٦٥	٠,٣١٤	٠,٤٧٠	٩ - مهارة الخلل في مهارة التفكير بالذهن الصافي.
٠,٨١٩	٠,٧٧٦	٠,٤٢٦	٠,٥٦٨	٠,٤٨٤	٠,٤٠٣	١٠ - مقياس الخلل في مهارة إيجاد بيئة تعزيز للسلوكيات الايجابية.
٠,٦٠٥	٠,٧٨٣	٠,٤٢٢	٠,٦٠٢	٠,٣٣٥	٠,٦٨٨	١١ - مقياس الخلل في مهارة حرق جسور وبناء آفاق جديدة.

يتضح من هذا الجدول أن معاملات الثبات لأدوات الدراسة بمكوناتها الفرعية تراوحت معظمها بين المقبولة إلى المرتفعة، وذلك لدى مجموعتي الدراسة من مدمني المواد الإباحية والأسوياء، الأمر الذي يعكس دقة الاستخبارات في قياس النتائج الفعلية التي تعكس الأداء الحقيقي لأفراد العينة، وذلك سواء عبر الزمن، أو على امتداد بنود الاختبارات، بما يؤكد لنا - مع معاملات الصدق - أن الاستخبارات ذات كفاءة قياسية، ومن ثمّ يتيح لنا إمكانية الاعتماد عليها في جمع بيانات الدراسة الأساسية.

ومع التدقيق في الجدول السابق يتبين لنا بوضوح أن جميع معاملات الثبات بطريقة إعادة الاختبار لدى مجموعتي الدراسة جاءت مرتفعة، مما يعكس وجود استقرار في الأداء على أدوات الدراسة عبر الزمن. أما عن طريقة الثبات بالتجزئة النصفية، وألفا كرونباخ واللذان تعكسان اتساق الأداء عبر البنود، فقد جاءت معاملات الثبات للدرجة الكلية مرتفعة، بينما تراوحت بين الضعيفة والمقبولة في بعض المقاييس الفرعية خصوصاً في اختبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي، ويحتمل أن يرجع ذلك لعدة أسباب، هي: قلة عدد البنود في بعض المكونات الفرعية حيث أن زيادة عدد فقرات الاختبار يزيد من ثبات الاختبار (عزت عبدالحميد، ٢٠١٧، ٥٢٠).

وبالنظر للمكونات الفرعية لاختبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي فقد نجد أن المكون الثامن والتاسع على سبيل المثال يتكون من أربع فقرات فقط مما يؤثر على انخفاض معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا. ومن أهم الأسباب أيضاً التي أدت إلى انخفاض بعض قيم معاملات الثبات للمقاييس الفرعية هي انخفاض التباين بين أداء الأفراد على الاختبارات، وانخفاض التباين وهذا قد يرجع إلى تجانس العينة بحيث أن التباين بين أفراد العينة المتجانسة يكون منخفضاً لدرجة لا تسمح لنا بتقدير التباين الحقيقي للاختبار، ولا نقصد بتجانس العينة هنا فقط المتغيرات السكانية، ولكن نقصد أيضاً الخصائص المرضية، وطبيعة الظواهر المرضية المستهدفة بالقياس لديهم.

نتائج الدراسة :

وفيما يلي عرض نتائج التحقق من فرض الدراسة :

متوسطات إدمان المواقع الإباحية ومكونات خلل التنظيم الانفعالي ومكونات الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي لدى مدمني المواقع الإباحية أعلى جوهرياً من متوسطات الأسوياء :

ولاختبار صحة هذا الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة في متغيرات الدراسة، وهي: إدمان المواقع الإباحية وخلل التنظيم الانفعالي والخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي.

جدول (٥) نتائج اختبارات لدلالة الفروق في إيمان المواقع الإباحية وخلل التنظيم الانفعالي والخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي لدى مدمني المواقع الإباحية والأسوياء ن = ٨٠

المتغيرات	العينات	مدمنو المواقع الإباحية (ن=٤٠)		الأسوياء (ن=٤٠)		قيم "ت"	الدلالة
		الانحرافات المعيارية	المتوسطات	الانحرافات المعيارية	المتوسطات		
استخبار إيمان المواقع الإباحية							
الدرجة الكلية لاستخبار إيمان المواقع الإباحية.	٢٢٦,٥٥	٣٢,٩	٧٧,٧٢	١٥,٤٨	٢٥,٨٥	٠,٠٠٠	
١ - مقياس السلوك الجنسي القهري.	٣٤,٢٢	٥,٧٥	١٠,٤٢	٢,١٢	٢٤,٥٤	٠,٠٠٠	
٢ - مقياس الانشغال الدائم بالمحتوى الإباحي.	١٧,٧٢	٥,٤٣	٧,٠٢	١,٦٠	١١,٩٤	٠,٠٠٠	
٣ - مقياس الرغبة المستمرة (محاولات الإقلاع المتكررة).	٢٩,٨٢	٣,٥٢	٨,٣٧	٢,٤٣	٣١,٦٨	٠,٠٠٠	
٤ - مقياس الجهد المبذول للوصول للمحتوى الإباحي.	٢٨,٢٢	٨,٦٤	١٢,٠٢	٢,٩٥	١١,٢١	٠,٠٠٠	
٥ - مقياس الرغبة في التخلص من الانفعالات.	٣٣,٣٢	٧,٣٢	١٠,٨٢	٢,٨٢	١٨,١٣	٠,٠٠٠	
٦ - مقياس التحمل.	٢١,٠٠	٤,٠٣	٧,٥٠	٢,٠٧	١٨,٨٢	٠,٠٠٠	
٧ - مقياس اعراض الانسحاب	١٧,٢٠	٣,٦٦	٥,٩٢	١,٣٨	١٨,١٩	٠,٠٠٠	
٨ - مقياس الكرب النفسي.	٣٠,١٥	٤,٨٩	٩,٩٠	٢,٩٧	٢٢,٣٤	٠,٠٠٠	
٩ - مقياس الخلل الاجتماعي.	١٢,١٥	٣,٧١	٤,٣٧	٠,٧٠	١٢,٩٩	٠,٠٠٠	
استخبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات							
الدرجة الكلية لاستخبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات.	٢١٠,٠٠	٢٧,٩٧	١٧٨,٠٠	٣٢,١٣	٤,٧٥	٠,٠٠٠	
١ - مقياس الخلل في مهارة تسمية الانفعالات وفهمها.	٥٢,١٠	١١,٠٣	٤٤,٩٥	١٠,٠٦	٣,٠٢	٠,٠٠٣	
٢ - مقياس الخلل في مهارة تغيير الاستجابة للانفعالات.	٥٠,٧٢	٨,٢٣	٤٢,٩٧	٨,١١	٤,٢٤	٠,٠٠٠	
٣ - مقياس الخلل في مهارة تقليل احتمالات الاستهداف للانفعالات والمعاناة منها.	٥٨,٢٠	٧,٢٠	٤٩,٤٠	٩,٦١	٤,٦٣	٠,٠٠٠	
٤ - مقياس الخلل في مهارة تنظيم الانفعالات الحادة.	٤٨,٩٧	٧,١٨	٤٠,٦٧	٨,٦٦	٤,٦٦	٠,٠٠٠	
استخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي							
الدرجة الكلية لاستخبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي	٣٤٠,٧١	٤١,٩٩	٢٧٧,٦٥	٥٢,٣٤	٥,٨٩	٠,٠٠٠	
١ - مقياس الخلل في مهارة التوقف.	٤٣,١٥	٧,٠٦	٣٥,٢٥	٨,٣٢	٤,٥٧	٠,٠٠٠	
٢ - مقياس الخلل في مهارة حساب المزايا والعيوب.	٣٦,٦٥	٥,٧٤	٢٧,٥٥	٧,٢٥	٦,٢١	٠,٠٠٠	
٣ - مقياس الخلل في مهارة التخفيف من حدة الاستثارة الانفعالية.	٣٤,١٢	٥,١٦	٢٧,١٧	٦,٥٤	٥,٢٧	٠,٠٠٠	
٤ - مقياس الخلل في مهارة التلهي مع كل ما يتقبله العقل الحكيم.	٤١,٣٠	٧,٨٥	٣٥,١٢	٧,٣٥	٣,٦٢	٠,٠٠١	
٥ - مقياس الخلل في مهارة التهدة الذاتية للمعاناة من الكرب النفسي.	٣٢,٠٥	٤,٧٧	٣٠,٣٧	٧,٣٨	١,٢٠٥	٠,٢٣٢	
٦ - مقياس الخلل في مهارة الارتقاء باللحظة الإيجابية.	٤١,٨٢	٦,٦٢	٣٢,٨٠	٦,٨٨	٥,٩٩	٠,٠٠٠	
٧ - مقياس الخلل في مهارات التقبل والالتزام.	٤٧,٤٠	٨,١١	٤٠,٠٠	٧,٨٠	٤,١٥	٠,٠٠٠	
٨ - مقياس الخلل في مهارة القدرة على حل المشكلات الجذلية.	١٧,٥٢	٣,١١	١٢,٥٠	٣,٩٤	٥,٩٨	٠,٠٠٠	
٩ - مهارة الخلل في مهارة التفكير بالذهن الصافي.	١٤,٨٠	٢,٩٨	١١,٤٧	٢,٩٩	٤,٩٧	٠,٠٠٠	
١٠ - مقياس الخلل في مهارة إيجاد بيئة تعزيز للسلوكيات الايجابية.	١٩,٠٢	٣,٢٦	١٤,٢٥	٣,٨٠	٦,٠١	٠,٠٠٠	
١١ - مقياس الخلل في مهارة حرق جسور وبناء آفاق جديدة.	٢٠,٢٠	٣,٧٠	١٥,٠٧	٤,١٥	٥,٨٢	٠,٠٠٠	

يتضح من الجدول السابق بعد فحص المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة، لكل من مدمني المواقع الإباحية والأسوياء، وحساب دلالة الفروق بين المجموعتين المستقلتين

باستخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق، تحقق فرض الدراسة؛ حيث وُجدت فروق دالة احصائيًا بين مدمني المواقع الإباحية والأسوياء في جميع متغيرات الدراسة، وقد جاءت الفروق في اتجاه مدمني المواقع الإباحية عبر اختبار إدمان المواقع الإباحية، وجميع محكاته التشخيصية الفرعية، بما يعني أن مدمني المواقع الإباحية تتوفر لديهم محكات تشخيص إدمان المواقع الإباحية بينما مجموعة الأسوياء لا تستوفي محكات تشخيص إدمان المواقع الإباحية.

كما جاءت الفروق في اتجاه مدمني المواقع الإباحية عبر اختبار الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات وجميع مكوناتها الفرعية، بما يعني أن مدمني المواقع الإباحية لديهم خلل في مهارة تسمية الانفعالات وفهمها والتعرف عليها، وخلل في تقليل الاستجابة للانفعالات الحادة والتحكم فيها، والخلل في التحكم في السياق البيئي لتقليل الاستهداف للانفعالات وتأجيل الاندفاعات والدفعات الحادة، والخلل في القدرة على تغيير الاستجابة للانفعالات إلى استجابة مؤثرة وفعالة وحساب المزايا والعيوب للاستجابة للانفعالات، وأن الأسوياء أفضل من مدمني المواقع الإباحية في مهارات تحمل الانفعالات حيث يتخذ الاختبار الاستجابة في اتجاه الخلل في مهارات تنظيم الانفعالات وبالتالي تعكس النتائج السابقة وجود خلل في مهارات تنظيم الانفعالات لدى مدمني المواقع الإباحية.

بينما جاءت الفروق في اتجاه مدمني المواقع الإباحية عبر اختبار الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي وجميع ومكوناته الفرعية، بما يعني أن مدمني المواقع الإباحية لديهم خلل في التفكير والتوقف وأخذ خطوة للخلف قبل الاستجابة في المواقف الضاغطة والتي تؤدي إلى استجابة انفعالية حادة، والخلل في القدرة على حساب المزايا والعيوب المترتبة على مختلف الاستجابات للمواقف الضاغطة، وفي حالات الاستثارة الانفعالية الحادة، إلى جانب الخلل في القدرة على تقليل احتمالات الاستجابة للمواقف الانفعالية، والخلل في التفكير بطريقة العقل الحكيم ولكن التفكير دائماً من رؤية العقل الانفعالي، إلى جانب الخلل في القدرة على المشكلات الجدلية، وتقبل الأحداث المؤلمة دون استسلام والسعي نحو التغيير الإيجابي، وهدم الجسور وبناء جسور جديدة للتغيير نحو الاستجابة للكرب النفسي، وأن الأسوياء هم الأفضل في مهارات تحمل الكرب النفسي، حيث يتخذ الاختبار الاستجابة في اتجاه الخلل في مهارات تحمل الكرب النفسي، وبالتالي تعكس النتائج وجود خلل في مهارات تحمل الكرب النفسي لدى مدمني المواقع الإباحية.

مناقشة النتائج وتفسيرها :

تحقق الفرض بشكل كلي لدلالة الفروق، فتبين من نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق، وجود فروق دالة إحصائيًا بين عينتي الدراسة، في اتجاه مدمني المواقع الإباحية في جميع متغيرات الدراسة، كل متغير منها على حدة.

وتتسق هذه النتائج مع المحكات التشخيصية التي سبق عرضها والتي من خلالها يمكن تشخيص إدمان المواقع الإباحية، والتي تختلف شدتها من محك إلى آخر، فمن المتعارف عليه أن الاستخدام المفرط للمواد الإباحية عبر الشبكة له نتائج سلبية متعددة، وهو من أكثر المشكلات التي تؤدي إلى القلق، وجاءت تعريفات إدمان المواقع الإباحية لتشمل أنشطة التفاعل مع الآخرين، دون النظر إلى الأنشطة الفردية، والأنشطة الجنسية. وتعد مشاهدة المواقع الإباحية عبر الشبكة هي السلوكيات الأكثر شيوعاً من بين السلوكيات الأخرى للأفراد عبر الشبكة، وتوجد فروق بين مدمني المواقع الإباحية وغير مدمنيها من جميع الفئات، حيث توجد محكات تشخيصية متفق عليها تظهر لدى الأفراد مدمني المواقع الإباحية عبر الشبكة من مثل ١- قضاء وقت كبير عبر الشبكة، والجهد المفرط للحصول على محتوى إباحي (يتراوح يومياً بين ساعة إلى أربع ساعات)، ٢- فقد السيطرة على السلوك، ٣- والفشل في أداء المهام اليومية والعائلية والاجتماعية والمهنية (Efrati, 2020).

وأشار الباحثون إلى أن انتشار هذه السلوكيات بين الأفراد يتراوح بين ٠,٨ إلى ٨% لدى مستخدمي الشبكة الذين تظهر لديهم كثير من الأعراض الإكلينيكية، وتشير بعض الدراسات إلى أن استخدام محتويات إباحية محددة قد تؤدي إلى اضطراب إدمان المواقع الإباحية عبر الشبكة لدى الأفراد الحاصل لديهم علامات خطر ومعرضين لإدمان المواقع الإباحية، وتوضح هذه الدراسات الفروق بين مستخدمي الشبكة مدمني المواقع الإباحية، وبين مستخدمي الشبكة لأغراض أخرى (Ballester-Arnal et al., 2023).

ومن أهم المحكات التي تفرق بين مدمني المواقع الإباحية وغير مدمنيها، محك التحمل، حيث يظهر التحمل لإدمان المواقع الإباحية بطريقتين، هما: ١- زيادة الوقت المستغرق في النشاط الجنسي زيادة عن ساعة، و٢- البحث عن مواد إباحية تزيد من الاستثارة الجنسية، والتي تكون في غالبية الوقت محتويات إباحية عنيفة وشاذة وغير قانونية، وعلى الرغم من هذه الأدلة إلا أنه يوجد ندرة في الدراسات السابقة في هذا المجال، وخاصة عندما نتحدث عن فئات عمرية مختلفة مثل كبار السن والمراهقين. وأشارت دراسة بارتوفا وآخرين (Bártová's, et al., 2022) والتي أجريت على عينة من الذكور في مدينة التشيك تراوحت أعمارهم من ١٨ عاماً إلى ٨٨ عاماً، إلى وجود ١٢ نمطاً من السلوكيات التي يرتبط بها تكرار استخدام المواقع الإباحية، ولا وجد أي نتائج تشير إلى تأثير متغير العمر على إدمان المواقع الإباحية (Lewczuk et al., 2021).

وأشارت نتائج دراسة بوث وآخرين (Bóthe et al., 2020) إلى وجود مجموعة من المحكات الأخرى التي تفرق بين مدمني المواقع الإباحية والأسوياء، فقد نجد بعض مستخدمي المواقع الإباحية يتكرر لديهم السلوك، ولكن لم يظهر لديهم محك فقد السيطرة على السلوك، أو تأثر الجوانب المهنية والاجتماعية، ولكن تشير الدراسة إلى أهمية عامل العواقب السلبية المترتبة على

إدمان المواقع الإباحية، والتي تؤثر على مدمنيها، والتي تفسرها نظرية دائرة الإدمان وعلاقتها بالسلوك الجنسي القهري، والرغبة المستمرة في التخلص من إدمان المواقع الإباحية.

وقد اتسقت مع هذه الأدلة مجموعة من الدراسات السابقة التي أسفرت نتائجها عن وجود فروق بين مدمني المواقع الإباحية وبين الأسوياء في متغيرات الدراسة، حيث أشارت دراسة أكبري (2017) Akbari والتي أجريت على عينة مكونة من ٤١٣ مشاركاً، إلى وجود فروق بين مدمني المواقع الإباحية وبين الأسوياء في الوعي بأداء الوظائف المعرفية، وبالتالي القدرة على تنظيم الانفعالات، وتحمل الكرب النفسي، حيث أن تنظيم الانفعالات له تأثير مباشر على الوعي بأداء الوظائف المعرفية، وتشير نتائج دراسة لين (2022) Lin ، والتي أجريت على عينة مكونة من ١٠٣٧ من الذكور، إلى وجود فروق بين الذكور مدمني المواقع الإباحية والذكور الأسوياء في استخدام خطط المواجهة والتصدي، وتنظيم الانفعالات، والكرب النفسي، حيث كانت تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من المحكات لتصنيف مدمني المواقع الإباحية والأسوياء، هي الاستخدام القهري للشابكة، وأعراض الانسحاب، وأعراض التحمل، والعواقب الوخيمة على الصحة والعلاقات بين الشخصية، والوقت المستغرق على الشابكة (الذي يتراوح من ساعة إلى أربع ساعات يومياً).

وأشارت نتائج دراسة موستي وآخرين (2022) Musetti et al. والتي أجريت على عينة مكونة من ٧٧٦ مشاركاً من الشباب مدمني المحتوى الإباحي، إلى وجود فروق بين الشباب مدمني المحتوى الإباحي والأسوياء، حيث أظهر المشاركون في الدراسة من مدمني المحتوى الإباحي خللاً في مهارات تنظيم الانفعالات مما يزيد من السلوك الإدماني، ويحدث ذلك عندما يشاهد المشارك المحتوى الإباحي كخطة تعويضية للتعامل مع الحالة الانفعالية.

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- أحمد أبو زيد (٢٠١٧). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب. *مجلة الإرشاد النفسي*. (٥١)، ٦٨:١.
- صفوت فرج (٢٠٠٧). *القياس النفسي* (ط٦). القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- عبد الفتاح القرشي (٢٠٠١). *تصميم البحوث النفسية في العلوم السلوكية*، الكويت: دار القلم.
- عزت عبد الحميد (٢٠١٦). *الإحصاء النفسي والتربوي*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- محمد نجيب الصبوة (٢٠١٧). *الدورة التأسيسية للعلاج الجدلي السلوكي*، الجيزة: الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

- Akbari, M. (2017). Metacognitions or distress intolerance: The mediating role in the relationship between emotional dysregulation and problematic internet use. *Addictive Behaviors Reports*, 6, 128-133.
- Alexander, A.C. & Ward, K.D. (2018). Understanding postdisaster substance use and psychological distress using concepts from the self-medication hypothesis and social cognitive theory. *Journal of psychoactive drugs*, 50(2), 177-186.
- Altman, A. & Watson, L. (2018). *Debating Pornography*. Oxford University Press.
- Arrivillaga, C.; Hallauer, C.J.; Montag, C. & Elhai, J.D. (2023). Emotion dysregulation factors associated with problematic smartphone use severity: the mediating role of fear of missing out. *Addictive behaviors*, 143, 107708.
- Awan, H.A.; Aamir, A.; Diwan, M.N.; Ullah, I.; Pereira-Sanchez, V.; Ramalho, R.; Orsolini, L.; de Filippis, R.; Ojeahere, M.I.; Ransing, R.; et al. (2021). Internet and pornography use during the COVID-19 pandemic: Presumed impact and what can be done. *Front. Psychiatry*, 12, 623508.
- Ballester-Arnal, R.; García-Barba, M.; Castro-Calvo, J.; Giménez-García, C. & Gil-Llario, M.D. (2023). Pornography consumption in people of different age groups: an analysis based on gender, contents, and consequences. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(2), 766-779.
- Binnie, J. & Reavey, P. (2020). Problematic pornography use: narrative review and a preliminary model. *Sexual and Relationship Therapy*, 35(2), 137-161.

- Borgogna, N.C.; Duncan, J. & McDermott, R.C. (2018). Is scrupulosity behind the relationship between problematic pornography viewing and depression, anxiety, and stress. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 25(4), 293-318.
- Böthe, B.; Vaillancourt-Morel, M.P.; Girouard, A.; Štulhofer, A.; Dion, J. & Bergeron, S. (2020b). A large-scale comparison of Canadian sexual/gender minority and heterosexual, cisgender adolescents' pornography use characteristics. *The Journal of Sexual Medicine*.
- Brand, M.; Young, K.S.; Laier, C.; Wölfling, K. & Potenza, M.N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 71, 252-266.
- Cacioppo, M.; Gori, A.; Schimmenti, A.; Baiocco, R.; Laghi, F. & Caretti, V. (2018). Development of a new screening tool for cyber pornography: Psychometric properties of the Cyber Pornography Addiction Test (CYPAT). *Clinical neuropsychiatry*, 15(1).
- Camilleri, C.; Perry, J.T. & Sammut, S. (2021). Compulsive Internet pornography use and mental health: A cross-sectional study in a sample of university students in the United States. *Front. Psychol.* 2021, 11, 613244.
- Darvish Molla, M.; Shirazi, M. & Nikmanesh, Z. (2018). The role of difficulties in emotion regulation and thought control strategies on pornography use. *Practice in Clinical Psychology*, 6(2), 119-128.
- Efrati, Y. (2020). Problematic and non-problematic pornography use and compulsive sexual behaviors among understudied populations: Children and adolescents. *Current Addiction Reports*, 7, 68-75.
- El-Ashry, A.M.; Hussein Ramadan Atta, M.; Alsenany, S.A.; Farghaly Abdelaliam, S.M. & Abdelwahab Khedr, M. (2023). The Effect of Distress Tolerance Training on Problematic Internet Use and Psychological Wellbeing Among Faculty Nursing Students: A Randomized Control Trial. *Psychology Research and Behavior Management*, 4015-4032.
- Eljawad, M.A.; Se'eda, H.; Ghozy, S.; El-Qushayri, A.E.; Elsherif, A.; Elkassar, A.H. & Islam, S.M.S. (2021). Pornography use prevalence and associated factors in Arab countries: a multinational cross-sectional study of 15,027 individuals. *The Journal of sexual medicine*, 18(3), 539-548.
- Fitzgerald, J.M.; Timmer-Murillo, S.; Sheeran, C.; Begg, H.; Christoph, M.; deRoos-Cassini, T.A. & Larson, C.L. (2022). Psychophysiological predictors of change in emotion dysregulation 6 months after traumatic injury. *International journal of psychophysiology*, 173, 29-37.

- Grimes, P. (2016). *Perceived Addiction to Pornography, Level of Distress and their Correlates. University Honors Theses*. Paper 355.
- Gross, J.J. (2014). *Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–20). The Guilford Press.
- Grubbs, J.B.; Stauner, N.; Exline, J.J.; Pargament, K.I. & Lindberg, M.J. (2015). Perceived addiction to Internet pornography and psychological distress: Examining relationships concurrently and over time. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(4), 1056.
- Hall, P. (2018). *Understanding and Treating Sex and Pornography Addiction: a comprehensive guide for people who struggle with sex addiction and those who want to help them*. Routledge.
- Haseeb, M.Q.; Waheed, A.; Ali, M.; Hasan, S.; Abdullah, S.; Tayyba, M. & Babar, M.S. (2023). Physiological, psychosocial and substance abuse effects of pornography addiction: *A Narrative review*. *Cureus*, 15(1).
- Kircaburan, K.; Harris, A.; Calado, F. & Griffiths, M.D. (2020). The association of addictive mukbang watching with mukbang watching motives, emotion regulation, impulsivity, and psychiatric distress. *Journal of Concurrent Disorders*.
- Lee, M.K. & Kim, Y. (2023). Parental and Child Factors Associated With Internet Addiction in Children. *Western Journal of Nursing Research*.
- Leonhardt, N.D.; Willoughby, B.J. & Young-Petersen, B. (2018). Damaged goods: Perception of pornography addiction as a mediator between religiosity and relationship anxiety surrounding pornography use. *The Journal of Sex Research*, 55(3), 357-368.
- Lewczuk, K.; Lesniak, J.; Lew-Starowicz, M. & Gola, M. (2021). Variability
- Lew-Starowicz, M.; Lewczuk, K.; Nowakowska, I.; Kraus, S. & Gola, M. (2020). Compulsive sexual behavior and dysregulation of emotion. *Sexual medicine reviews*, 8(2), 191-205.
- Liang, L.; Li, C.; Meng, C.; Guo, X.; Lv, J.; Fei, J. & Mei, S. (2022). Psychological distress and internet addiction following the COVID-19 outbreak: Fear of missing out and boredom proneness as mediators. *Archives of Psychiatric Nursing*, 40, 8-14.
- Linehan, M. (2015). *DBT Skills Training Handouts and worksheets*. New york: The Guilford Press.
- Linehan, M. (2015a). *DBT? Skills training manual*. Guilford Publications.
- Linehan, M. (2015b). *DBT? Skills training manual*. Guilford Publications.

- Lynch, T.R. & Mizon, G. A. (2011). *Distress overtolerance and distress intolerance: A behavioral perspective*. Guilford Publications.
- Marchi, N.C.; Fara, L.; Gross, L.; Ornell, F.; Diehl, A. & Kessler, F.H.P. (2021). Problematic consumption of online pornography during the COVID-19 pandemic: clinical recommendations. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43, 159-166.
- Mauer-Vakil, D. & Bahji, A. (2020). The addictive nature of compulsive sexual behaviours and problematic online pornography consumption: a review. *Canadian Journal of Addiction*, 11(3), 42-51.
- McKay, M.; Wood, J.C. & Brantley, J. (2019). *The dialectical behavior therapy skills workbook: Practical DBT exercises for learning mindfulness, interpersonal effectiveness, emotion regulation, and distress tolerance*. New Harbinger Publications.
- McKee, A.; Litsou, K.; Byron, P. & Ingham, R. (2022). *What Do We Know about the Effects of Pornography After Fifty Years of Academic Research?* Routledge Taylor & Francis.
- Milam, A.L. & Judah, M.R. (2023). The Association of Emotion Regulation with Distress Tolerance Depends on a Neural Correlate of Cognitive Control. *Biological Psychology*, 180, 108571.
- Molenda, Z.; Green, R.; Marchlewska, M.; Cichocka, A. & Douglas, K. M. (2023). Emotion dysregulation and belief in conspiracy theories. *Personality and Individual Differences*, 204, 112042.
- Morris, B.W. (2015). The role of emotion dysregulation in non-suicidal self-injury among treatment seeking adolescents. *ETD Collection for Fordham University*. AAI3727392.
- Moschetto, J.M. (2017). *PTSD, Emotion Dysregulation, and Rumination Among Homeless Veterans (Doctoral dissertation)* , Palo Alto University.
- Peter, L.; Paksi, B.; Magi, A.; Eisinger, A.; Kótyuk, E.; Czakó, A. & Andó, B. (2023). Severity of behavioral addiction symptoms among young adults using non-prescribed sedatives/hypnotics. *Addictive Behaviors Reports*, 17, 100485.
- Pettorruso, M.; Valle, S.; Cavic, E.; Martinotti, G.; di Giannantonio, M. & Grant, J.E. (2020). Problematic Internet use (PIU), personality profiles and emotion dysregulation in a cohort of young adults: trajectories from risky behaviors to addiction. *Psychiatry research*, 289, 113036.

- Pettorruso, M.; Valle, S.; Cavic, E.; Martinotti, G.; di Giannantonio, M. & Grant, J.E. (2020). Problematic Internet use (PIU), personality profiles and emotion dysregulation in a cohort of young adults: trajectories from risky behaviors to addiction. *Psychiatry research*, 289, 113036.
- Prause, N.; Steele, V.R.; Staley, C.; Sabatinelli, D. & Hajcak, G. (2015). Modulation of late positive potentials by sexual images in problem users and controls inconsistent with "porn addiction". *Biological psychology*, 109, 192-199.
- Revanth, R.; Shahin, M.D.; Arul Vellaiyan, D.S.B.; Libin Babu, D.; Muthukumaran, A.; & Chouhan, D.S. (2023). Pornography: addiction enslavement inundating the mankind. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 2771-2776.
- Rogers, V. (2017). *We need to talk about pornography*. First edition, Jessica kingsley publisher.
- Rosenberg, K.P. & Laura Curtiss Feder, P. (Eds.). (2014). *Behavioral addictions: Criteria, evidence, and treatment*. Academic Press.
- Shahrajabian, F.; Hasani, J.; Griffiths, M.D.; Aruguete, M. & Chashmi, S.J.E. (2023). Effects of emotional working memory training on problematic internet use, inhibition, attention, and working memory among young problematic internet users: A randomized control study. *Addictive Behaviors*, 141, 107659.
- Solomon, R. (2008). The philosophy of emotion. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones & L.F. Barrett (Eds.), 3rd edition: *Handbook of emotion*. The Guilford Press: London.
- World Health Organization (2020). *ICD-11 for mortality and morbidity statistics (Version: 09/2020)*.
- Zvolensky, M.J.; Leyro, T.; Bernstein, A. & Vujanovic, A.A. (2011). *Distress tolerance: Historical perspectives, theory, and measurement*. *Distress Tolerance*, 3-27.
- Zvolensky, M.J.; Vujanovic, A.A.; Bernstein, A. & Leyro, T. (2010). Distress tolerance: Theory, measurement, and relations to psychopathology. *Current directions in psychological science*, 19(6), 406-410.

Different between porn site addiction young youth male with and without porn site Addiction in Porn site addiction Emotion dysregulation skills and Distress tolerance skills

By

Mohammed N. Al-Sabwah

Dept. Psychology - Cairo University

Dina M. Rizk

Clinical Psychologist

Abstract:

The present study aims to explore the differences between porn site addiction and normal young youth males in the study variables, and to predict porn site addiction in the study sample through emotion dysregulation skills and distress tolerance skills. The study used a non - experimental method (descriptive - correlation comparative), and a Cross - sectional design, which includes a case group and a control group.

The sample consisted of 80 young males aged between 18 and 24 years old. Forty males were categorized under porn site addiction ($M = 21.5$, $SD = \pm 2.6$ years), and 40 were categorized as normal males ($M = 21.5$, $SD = \pm 2.4$ years).

The following tests were used: the Porn site Addiction Scale (2023) (developed by the researcher), the Emotion Regulation Skills Scale (2023), (developed by the researcher) and Distress Tolerance Skills Scale (2023), (developed by the researcher).

By examining the significance of differences in porn site addiction, emotion dysregulation skills, and distress tolerance skills, it was found that the mean score of addicted young males was higher than of normal males in porn site addiction, emotion dysregulation and distress tolerance skills.

Key Words: Porn site addiction - Emotion dysregulation skills - distress tolerance.