

تأثير ادمان الأنترنت على الصحة النفسية

دراسة ميدانية من خلال برنامج "صن" واختبار "IAT"

***The Effect of Internet Addiction on well-being
Field Study Through the "Sun" Program and the IAT Test***د. عبد الرحمان شنيخر^{1*}

¹ جامعة زيان عاشور، مخبر استراتيجيات الوقاية ومكافحة المخدرات في الجزائر، الجلفة (الجزائر).
تاريخ الاستلام : 31 ماي 2020 ؛ تاريخ المراجعة : 16 جوان 2020 ؛ تاريخ القبول : 08 جويلية 2020

ملخص:

تهدف هذه الدراسة لمحاولة البحث في تأثير إدمان الأنترنت على الصحة النفسية للأفراد من خلال التحقق من كفاءة نموذج مقترح بتوظيف النمذجة بالمعادلات البنائية، حيث تم الاعتماد على برنامج "صن" لتقييم الصحة النفسية واختبار "IAT" لمعرفة مستوى إدمان الأنترنت على عينة من 312 فرد، وقد جاءت نتائج الدراسة لتثبت استيفاء النموذج المقترح لمعايير حسن المطابقة مع تسجيل مستوى منخفض للصحة النفسية ومستوى مرتفع لإدمان الأنترنت لدى عينة المبحوثين.

الكلمات المفتاحية: إدمان الأنترنت؛ الصحة النفسية؛ برنامج صن؛ اختبار IAT.

Abstract:

This study aims to try to research the effect of Internet addiction on the Well-being of individuals by verifying the efficiency of a proposed model employing modeling with structural equations, where the Sun program was used to assess Well-being and the IAT test to find out the level of Internet addiction from a sample of 312 individuals, and the results of the study came To demonstrate that the proposed model meets the criteria for good conformity with a low level of mental health and a high level of Internet addiction among the respondents.

Keywords: Internet Addiction; Well-being; Sun Program; IAT Test.

* Corresponding author: e-mail: abderrahmane.chenikhar@gmail.com .

1. إشكالية الدراسة:

يشكل تحول العالم اليوم إلى الرقمية ظاهرة واضحة أنتجت ما أصبح يصطلح عليه أمة "دوت كوم"، حيث تشهد المجتمعات درجات متسارعة من الانخراط في التكنولوجيا عبر ابتكار طرق جديدة للتواصل وتبادل المعلومات وممارسة الأنشطة التجارية وحتى الاجتماعية سواء كانت شخصية أو عامة، فالأنترنت حالياً تمثل أقوى اختراع في القرن حيث انعكست على كل جوانب الحياة وجعلت منها تجسيد لفكرة أن كل الأشياء ممكنة وبكل الطرق.

تعتبر الأنترنت أحد الأنظمة التكنولوجية الرئيسية التي غيرت كيفية تعريفنا للمعرفة والقيمة الشخصية والعلاقات الاجتماعية (Webster,1995;Postman,1992) فقد أصبحت البوابة الأولى للمعلومات والاتصالات والتجارة والترفيه للجميع، ويمكن للمستخدمين من جميع الأعمار إيجاد طرق لتوسيع تفكيرهم وطرح انشغالهم وتلقي المساعدة من الآخرين في متابعة اهتماماتهم إذ تمكنهم من اكتشاف افكار جديدة والدخول في أنظمة معقدة وتطويرها، وتوصف الأنترنت اليوم بالنشاط الأكثر شعبية لما توفره من ميزات مختلفة لكل الأفراد بتنوع الأعراق والخلفيات الاجتماعية وهو ما نلاحظه من خلال التزايد المطرد لعدد المنتسبين من كل الفئات وبوتيرة متسارعة خلال العقد الأخير، فقد ازداد استخدام الإنترنت والهواتف الذكية في جميع أنحاء العالم حيث يستخدم أكثر من ثلاثة مليارات ونصف شخص الإنترنت يوميا (WWF,2018) ويستخدم أكثر من مليارين شخص هاتفاً ذكياً كل يوم (NSW,2018).

فالأنترنت اليوم تطرح بدائل علمية تتطلب تفكيراً تأملياً ونقدياً باعتبارها بيئة بحثية أكثر إثارة وتحدياً من وسائل الاعلام التقليدية لكونها عالم اجتماعي ومادي افتراضي معقد يشارك في بناءه كل الأفراد بدلا من مجرد شيء يشاهد كالتلفزيون أو يستخدم فقط كالحاسب الشخصي، وهو ما يصبح عالما افتراضيا معقدا خلف شاشة صغيرة وتقدم فيه وجهات نظر وأفكار ومشاعر جديدة ويستمر في التوسع مع ظهور الهواتف المحمولة المتصلة بالأنترنت والتطبيقات والبرامج المختلفة التي تؤدي إلى ظواهر وممارسات جديدة تتطلب الدراسة والبحث والتقصي بصفة متواصلة خاصة مع الافراط في استخدام واستهلاك المحتويات الالكترونية المختلفة لحد الادمان.

يشير الادمان عادة إلى السلوك القهري الذي يؤدي إلى آثار سلبية (Black et all,1999) ، حيث يشعر المدمنون أنهم مجبرون على القيام بأنشطة معينة في كثير من الأحيان حتى تصبح عادة ضارة والتي تتداخل وتؤثر بعد ذلك مع الأنشطة الهامة الأخرى مثل العمل أو الدراسة، في هذا السياق يمكن اعتبار مدمني الأنترنت أشخاصا مجبرين على استخدام الأنترنت لساعات وفي كل الظروف على حساب الحياة الطبيعية حيث يعتبر علماء النفس إدمان الأنترنت ظاهرة تؤدي بالفرد إلى الاستخدام المفرط والمكثف للأنترنت مما ينعكس على سلوكاته، وعلى مستوى الصحة النفسية من خلال الاستخدام المفرط للأنترنت والذي يجعل التنظيم العاطفي للفرد باهتا ويقلل من القدرة على التفكير وبالتالي فإنه يعوق شعور الفرد بالراحة النفسية التي تعتبر بنية معقدة ومتعددة الأوجه يسعى الباحثين إلى قياسها (Pollard & Lee,2003)

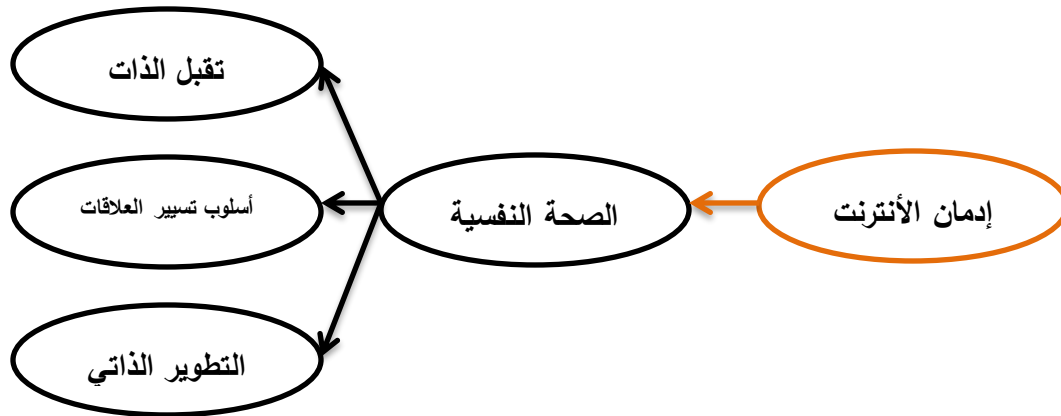
يرى عدة باحثين أن الأنترنت أصبحت مصدر قلق حقيقي وهو ما يحتم عليهم البحث بعمق عن العلاقة بين الصحة النفسية وادمان الأنترنت، وكشف Mistry et all أن الاستهلاك المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي قد يؤدي بالفرد إلى

البرود العاطفي مما يؤثر في صحته النفسية (Mistry et al, 2009)، كما أظهر Ha et al في دراستهم لتأثير إدمان الأنترنت لدى المراهقين معاناتهم من صعوبات عاطفية مثل الشعور بالتعاسة الشخصية أو أعراض الاكتئاب (Ha et al, 2006) ويسعى الباحث من خلال هذه الدراسة لمعرفة ودراسة تأثير إدمان الأنترنت على الصحة النفسية للأفراد خاصة مع ما يمر به العالم من ظروف غير مسبوقة بسبب الوباء العالمي مما فرض عليه الحجر المنزلي وبالتالي زيادة خطر إدمانه للأنترنت بالتزامن مع حالة القلق والترقب الذي أصبحت تطبع حياته اليومية، كون الصحة النفسية مصدر ووسيلة في نفس الوقت لمعيشة هذه الأزمة وتجاوزها على حسب كل الباحثين والسياسيين وصناع القرار والمنظمات الدولية، مع العلم أن الكثير منهم يستعملها بشكل متبادل مع مفاهيم مثل السعادة والرفاهية والعافية والبهاء والارتياح وجودة الحياة.

2. تساؤلات الدراسة:

- 1.2. ما مدى استيفاء النموذج العاملي التوكيدي المقترح لتأثير إدمان الأنترنت على الصحة النفسية لمعايير حسن المطابقة؟ (النموذج المقترح موضح في الشكل 01).
- 2.2. ما هو مستوى إدمان الأنترنت عند عينة المبحوثين حسب اختبار "IAT" ؟
- 3.2. ما هو مستوى الصحة النفسية عند عينة المبحوثين حسب برنامج "صن" ؟
- 4.2. ماهي أبعاد الصحة النفسية الأكثر تأثرا بإدمان الأنترنت حسب برنامج "صن" ؟

الشكل رقم (01) : النموذج المقترح لتمثيل العلاقة بين إدمان الأنترنت والصحة النفسية



3. أهداف الدراسة:

- (1) قياس مستوى إدمان الأنترنت لدى عينة المبحوثين عن طريق اختبار "IAT".
- (2) قياس مستوى الصحة النفسية لدى عينة المبحوثين عن طريق برنامج "صن".
- (3) نمذجة العلاقة بين إدمان الأنترنت وبعض أبعاد الصحة النفسية من أجل فهم التأثير والنتائج.
- (4) محاولة معرفة تأثير استهلاك الأفراد للمحتويات الالكترونية على صحتهم النفسية.

4. أهمية الدراسة:

تمثل أهمية هذه الدراسة في تناولها لبعدين مهمين أحدهما الصحة النفسية والتي تعتبر الغاية والهدف بالنسبة لكل الأفراد بتعدد مشاربهم وثقافتهم خاصة في ظل ما يشهده العالم من الحالة الاستثنائية المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي جراء وباء كورونا العالمي "كوفيد 19" والذي أدخل العالم في حالة من القلق والتخوف ومراقبة الوضع عن كثب قصد التأقلم خاصة مع طول المدة وغموض الاجراءات السليمة للتعامل معه، كما تعمل هذه الدراسة على محاولة معرفة مستوى ادمان الأفراد للأنترنت وتورطهم في استهلاك المحتويات الالكترونية المختلفة خاصة مع الظرف الحالي الذي أنتج ثنائية الوفرة في الوقت جراء حتمية الحجر المنزلي من جهة والوسائل بتعدد مصادر الأنترنت واختلاف محتوياتها وتنوعها من جهة أخرى.

5. مفاهيم الدراسة:

1.5. الصحة النفسية:

لا تزال الصحة النفسية وما يرتبط بها من مفاهيم مثل السعادة والرفاهية والعافية والبهاء والارتياح في صلب اهتمامات البشر من فلاسفة وعلماء الاجتماع وعلماء النفس كموضوع للمعرفة وفي قلب اهتمامات المشتغلين بالعلوم التقنية والطبيعية كنهاية مرجوة، ولطالما تغنى بها الشعراء والأدباء، ففي مقدمة كتابهما يشير Hart و Haworth (2007) إلى أننا جميعا مهتمون بالصحة النفسية فنحن بشكل واعي أو غير واعي نبحث عنها وهي تشكل الاهتمام المباشر للباحثين والتربويين وصناع القرار والسياسيين مع أنهم قد يشيرون إليها على نحو مختلف كالسعادة والرضا والمتعة والرفاهية والإشباع أو تشكيلة من كل هذا بالإضافة إلى عوامل أخرى. (شنيخر، 2018)

ويرى الباحث في دراسة أعدها سابقا بأن الصحة النفسية حالة شعورية انفعالية عقلية ديناميكية يختبرها الفرد نتيجة إدراكه لتفاعل عوامل إيجابية وسلبية وسعيه لتحقيق التوازن بينها من أجل التكيف، وتنعكس على مستوى الايجابية في سلوكياته وتتدرج من الخلو من المرض العقلي و ضغط منخفض إلى أعلى مستويات السعادة (بن شريك وشنيخر، 2017)

إن تمحص التعريف المقترح يمكن للقارئ أن يلاحظ تناول الصحة النفسية في مجال الخلو من المرض العقلي كنتاج و سيرة، فهي في نفس الوقت تمثل الحالة التي يكون عليها الفرد انفعاليا وعقليا واجتماعيا و تتميز بأنها ديناميكية أي ثابتة نسبيا قد يمسهما التغير بسبب التكيف، كما أنها هي السيرة التي يحاول من خلالها الفرد تحقيق التوازن بين المدرك من التحديات أو العوامل الإيجابية و السلبية -الداخلية و الخارجية- معتمدا على ما يمتلك من موارد تجتمع في جهاز صحته النفسية لينعكس ذلك على المظاهر من مستويات سعادته و ضغطه النفسي و درجة الايجابية في سلوكياته أي أن أبعاد الصحة النفسية تنقسم بين الجهاز الذي يمثل العمليات التي تتم في سبيل تحقيق أفضل مستويات الصحة النفسية والمظاهر التي يمكن أن تعكس مخرجات هذا الجهاز. (بن شريك وشنيخر، 2018)

2.5. ادمان الأنترنت:

يشير مفهوم إدمان الإنترنت إلى الاضطراب في استخدام الإنترنت وأجهزة الكمبيوتر المختلفة عبر كل التقنيات المتاحة بحيث لا يملك الفرد القدرة على التحكم في درجة ومستويات استعمالها، وهو ما يؤدي إلى الشعور بالضعف والضييق في حالة عدم وجودها أو الحد من الوصول إليها، وقد تم تشخيص إدمان الأنترنت كنوع من الاضطراب الذي يمكن أن يتعرض له الأفراد من قبل جمعية علم النفس الأمريكية من خلال معايير DSM-IV (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية / الإصدار الرابع).

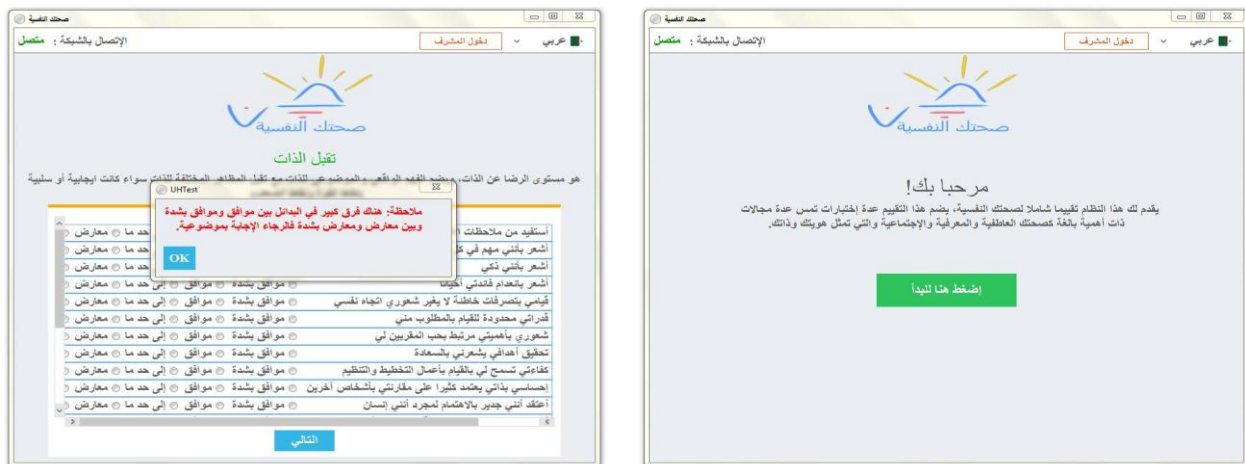
3.5. برنامج صن:

هو برنامج الكتروني لتقييم الصحة لنفسية لدى الموارد البشرية أعده الباحث في إطار رسالة الدكتوراه (التي سبق الإشارة إليها) وهو يضم 13 مقياس مقنن هي:

تقبل الذات، الاتزان الانفعالي، الالتزام العام، أسلوب الادراك، ضبط النفس، الكفاءة العامة، التطوير الذاتي، الاستقلالية، أسلوب تسيير العلاقات، التحكم البيئي، الضغط المهني، السعادة، السلوكات الايجابية.

ويتميز هذا البرنامج بمستوى عالي من المرونة ودرجة أمان مقبولة حيث تم بنائه و التحقق من استيفائه للمعايير الأرغونومية المتعارف عليها بحسب كل من Bastien et Scapin و Sperandio.

الشكل رقم (02): واجهتين من نظام "صن"



4.5. اختبار IAT:

يعتبر اختبار Internet Addiction Test أو "IAT" أبرز اختبار لقياس مستوى ادمان الأنترنت لدى الأفراد إذ يمثل أكثر أدوات التشخيص شيوعا، حيث تم اعتماده أول مرة من طرف مؤلفه Kimberly S. Young سنة 1996 على أساس معايير DSM-IV (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية / الإصدار الرابع) وقد تضمن في نسخته الأولى ثمانية أسئلة تم نشرها في الاعلانات المختلفة والصحف والمنتديات (Young, 1996)، ليقوم بعد ذلك بتعديله وتطويره

بإضافة عدة جوانب ومحاوّر تشكل النسخة النهائية المعتمدة من عشرين سؤال يمثلون بنود وعبارات الاختبار (Young,2014)

6. منهج الدراسة:

تدخل هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية التي تعمل على معرفة ظاهرة معينة عن طريق محاولة فهمها من خلال فهم أبعادها وجوانبها والاحاطة بكل ما يتعلق بالظاهرة محل الدراسة، و تتمثل دراستنا هذه في محاولة تقدير مستوى ادمان الأنترنت عند الأفراد بالإضافة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لديهم لفهم تأثير الثاني على الأول للوصول إلى تفسير نتائجها على ضوء ما تم تناوله في الدراسات السابقة وكذا واقع الحال في ظل وباء كورونا "كوفيد19" وتأثيراته المباشرة والغير مباشرة على الأفراد للوصول إلى نتائج يمكن اعتمادها بموضوعية للاستفادة منها وتعميمها في فهم مدى تأثير الأنترنت على الصحة النفسية.

7. عينة الدراسة:

نظرا لظروف الحجر الصحي المفروض على كل سكان العالم فقد تم الاعتماد على العينة العشوائية في دراستنا هذه عن طريق استغلال الأنترنت لعرض مقاييس الدراسة على الأفراد الكترونيا للإجابة عليها من خلال نشرها في المجموعات والصفحات الالكترونية لمواقع التواصل الاجتماعي التي ينتسب اليها عدد كبير من الأفراد، ليتم بعد ذلك استرجاعها وتصفيها بحصر الاجابات المكتملة منها والصالحة للاستغلال بغرض البحث العلمي، حيث تم الاعتماد في الأخير على 312 استبيان نستعرض في الجداول اللاحقة خصائص عينة الدراسة من ناحية الجنس والسن والمستوى التعليمي والمهنة كما يلي:

- خصائص عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

نستعرض في الجدول رقم (01) توزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير الجنس:

جدول رقم (01) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	203	65.06 %
أنثى	109	34.94 %
المجموع	312	100 %

من خلال الجدول رقم (01) نلاحظ أن أغلب افراد العينة من الذكور حيث بلغ عددهم 203 وذلك بنسبة 65.06% في حين بلغ عدد الاناث 109 وذلك بنسبة 34.94%

- خصائص عينة الدراسة حسب متغير السن:

نستعرض في الجدول رقم (02) توزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير السن:

جدول رقم (02) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

الفئات العمرية	التكرارات	النسبة المئوية
من 20 إلى 30 سنة	137	% 43.91
من 30 إلى 40 سنة	107	% 34.29
من 40 إلى 50 سنة	61	% 19.55
أكبر من 50 سنة	07	% 2.25
المجموع	312	%100

من خلال الجدول رقم (02) نلاحظ أن الفئة الأولى جاءت في المرتبة الأولى وهم من بين 20 إلى 30 سنة بنسبة 43.91% وعددهم 137، في حين يأتي الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 30 إلى 40 سنة في المرتبة الثانية وذلك بنسبة 34.29% وعددهم 107، أما فئة من هم بين 40 إلى 50 سنة فقد جاءت نسبتهم 19.55% وعددهم 61، وفي الأخير فقد جاءت فئة من هم أكبر من 50 سنة بنسبة 2.25% وقد كان عددهم 07.

- خصائص عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي:

نستعرض في الجدول رقم (03) توزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير المستوى التعليمي:

جدول رقم (03) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

المؤهل العلمي	التكرارات	النسبة المئوية
أساسي	16	% 5.12
ثانوي	70	% 22.44
جامعي	187	% 59.94
دراسات عليا	39	% 12.50
المجموع	312	%100

من خلال الجدول رقم (03) نلاحظ أن أكثر من نصف أفراد عينة الدراسة لهم مستوى جامعي وذلك بنسبة 59.94% وعددهم 187، في حين يأتي الأفراد أصحاب مستوى ثانوي في المرتبة الثانية وذلك بنسبة 22.44% وعددهم 70 فردا، في حين يأتي الأفراد أصحاب مستوى الدراسات العليا ثالثا وذلك بنسبة 12.50% وعددهم 39، وفي الأخير أصحاب المستوى الاساسي بنسبة 5.12% وعددهم 16.

- خصائص عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الخبرة المهنية

نستعرض في الجدول رقم (04) توزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير المهنة

جدول رقم (04) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المهنة

المهنة	التكرارات	النسبة المئوية
بدون مهنة	42	% 13.46
أعمال حرة	104	% 33.33
موظف حكومي	166	% 53.21
المجموع	312	% 100

من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن أغلب أفراد العينة هم موظفين لدى الدولة وذلك بنسبة 53.21% وعددهم 166 ويليه من يمارسون أعمالاً حرة وذلك بنسبة 33.33% وعددهم 104، أما الأفراد بدون مهنة فقد جاءوا في المرتبة الأخيرة بنسبة 13.46% وعددهم 42 فرد.

8. أدوات الدراسة:

كما تقدم ذكره فقد اعتمد الباحث في دراسته على اختبار "IAT" وهو اختبار مقنن تم اعداده من قبل 1996,Young وقد تم تطويره على أساس معايير الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية DSM-IV لقياس مستوى إدمان الأنترنت لدى أفراد العينة حيث يتكون من 20 بند، كما اعتمد على برنامج "صن" لحساب قيم المتغيرات التي سنقوم باستعراض أدوات جمع البيانات الخاصة بها كون البرنامج المتكامل يحتوي على 13 مقياس مقنن سنقوم بتوظيف 03 منها تشكل في نظر الباحث الأبعاد الأساسية التي تتوافق مع طبيعة الموضوع ويمكن استغلالها في هذه الدراسة وتوزيع البنود على المقاييس موضح في الجدول رقم (05).

الجدول رقم (05): توزيع البنود على المقاييس

المقياس	عدد البنود
مقياس تقبل الذات	20
مقياس أسلوب تفسير العلاقات	15
مقياس التطوير الذاتي	10
مقياس إدمان الأنترنت	20
المجموع	65

1.8. طريقة الاجابة والتصحيح:

من خلال التعليمات الموضحة في الواجهة أثناء بداية العملية يطلب من أفراد العينة أن يجيبوا على بنود المقاييس بالتأشير تحت البديل أو الخيار الذي يوافقهم، مع العلم أنه تم اعتماد سلم ليكرت الخماسي وذلك للإجابة على جميع بنود وعبارات المقاييس والجدول رقم (06) يوضح طريقة الاجابة والتصحيح لبنود المقاييس في حين يوضح الجدول رقم (07) طريق تصحيح المقاييس الأربعة.

الجدول رقم (06): طريقة الاجابة وتصحيح بنود مقاييس الدراسة

معارض بشدة	معارض	إلى حد ما	موافق	موافق بشدة		
			X		أستفيد من ملاحظة الآخرين عني	طريقة الاجابة
1	2	3	4	5	الدرجة الموافقة للإجابة في البنود الموجبة	طريقة التصحيح
5	4	3	2	1	الدرجة الموافقة للإجابة في البنود السالبة	

أما تصحيح المقاييس ككل فتم فيه اعتماد المجالات الموضحة في الجدول رقم (08) لكل مقياس على حدى

الجدول رقم (07): طريقة تصحيح مقاييس الدراسة

المستوى	المجال	المقياس
درجة عالية	[100 - 75]	مقياس تقبل الذات
درجة جيدة	[75 - 50]	
درجة دون المتوسط	[50 - 25]	
درجة ضعيفة	[25 - 0]	
درجة عالية	[75 - 56.27]	مقياس أسلوب تسيير العلاقات
درجة جيدة	[56.27 - 37.5]	
درجة دون المتوسط	[37.5 - 18.75]	
درجة ضعيفة	[18.75 - 0]	
درجة عالية	[50 - 37.5]	مقياس التطوير الذاتي
درجة جيدة	[37.5 - 25]	
درجة دون المتوسط	[25 - 12.5]	
درجة ضعيفة	[12.5 - 0]	
درجة عالية	[100 - 75]	مقياس إدمان الأنترنت
درجة جيدة	[75 - 50]	
درجة دون المتوسط	[50 - 25]	
درجة ضعيفة	[25 - 0]	

2.8. الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة:

تعتبر عملية التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة التي يقوم الباحث ببنائها أو تبنيها في دراسته مهم بشكل كبير لضمان نتائج دقيقة وصادقة مع القدرة على تعميمها، ولذلك سنقوم بذكر أهم الخصائص السيكومترية للمقياس الثلاثة المعتمدة في هذه الدراسة كما جاء في دليل برنامج "صن" التي قمنا فيه بحساب الخصائص السيكومترية بستة أساليب مختلفة نكتفي هنا بنتائج أربعة منها كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): صدق وثبات مقاييس الدراسة

الصدق		الثبات		المقياس
صدق المحكمين (نسبة التوافق)	الصدق التمييزي	معامل الثبات بيرسون	معامل الثبات ألفا كرونباخ	
% 100	T-test دالة عند 0.000	0.566	0.830	مقياس تقبل الذات
% 100	T-test دالة عند 0.000	0.815	0.893	مقياس أسلوب تسيير العلاقات
% 100	T-test دالة عند 0.000	0.584	0.819	مقياس التطوير الذاتي

9. أساليب المعالجة الإحصائية :

اعتمد الباحث في المعالجة الإحصائية على برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.v.22) وبرنامج (Amos.v.26) ، حيث استخدم العديد من التقنيات الإحصائية التي رأى أنها تؤدي الغرض في الإجابة على تساؤلات الدراسة ومن بينها ما يلي:

- مقاييس النزعة المركزية: المتوسط الحسابي .

- مقاييس التشتت: الانحراف المعياري .

- اختبارات دلالة الفروق: اختبار كا².

- نموذج أموس للتحقق من حسن مطابقة النموذج العاملي التوكيدي.

نتائج الدراسة:

1.10. النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الأول:

جاء نص التساؤل الأول في الدراسة كما يلي:

- ما مدى استيفاء النموذج العاملي التوكيدي المقترح لتأثير ادمان الأنترنت على الصحة النفسية لمعايير حسن المطابقة؟

وللإجابة عليه اعتمدنا على النمذجة بالمعادلات البنائية (SEM) من خلال اعتماد النموذج العاملي التوكيدي (FAM) كأسلوب نمذجة مناسب عن طريق التحليل العاملي التوكيدي (CFA) كون الباحث يفترض وجود علاقة تأثير بين متغير إدمان الأنترنت على الصحة النفسية، وذلك باتباع الخطوات المعروفة والمتفق عليها بين الباحثين وهي:

1- الاطلاع على الموروث النظري ذو العلاقة بمختلف متغيرات النموذج وقد تم هذا من خلال ما تقدم في الجانب النظري والدراسات السابقة للباحث.

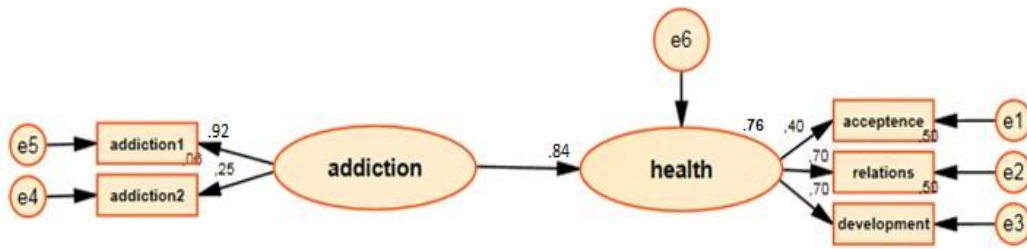
2- بناء النموذج على ضوء الموروث النظري والبحث التجريبي وهو ما يظهر من خلال النموذج المقترح في الشكل رقم (01).

3- استكشاف البنية الأمبريقية الميدانية للمتغيرات الأساسية للدراسة (أبعاد الصحة النفسية موضوع دراستنا) عن طريق التحليل العملي الاستكشافي وهي الخطوة التي قام بها الباحث في اطار رسالة الدكتوراه ومشار إليه في دليل برنامج "صن".

4- تقييم النموذج عن طريق التحليل العاملي التوكيدي (CFA) للتحقق من حسن مطابقته للنموذج المقترح.

ومما سبق نطلق في عملية التحقق من حسن مطابقة النموذج المقترح لأبعاد الصحة النفسية وعلاقتها بإدمان الأنترنت وقد جاءت نتائجها بعد معالجتها عن طريق برنامج الإحصائي أموس AMOS v23، والذي يعمل ببرنامج SPSS كواجهة تطبيق على الشكل التالي:

الشكل رقم (03) مخرجات النموذج المقترح لتمثيل العلاقة بين إدمان الأنترنت وأبعاد الصحة النفسية



من خلال الشكل رقم (03) وبالرجوع لمخرجات قيم التحليل المستخرجة عن طريق برنامج AMOS v23، ومن خلال نتائج البيانات يمكننا التحقق من حسن مطابقة النموذج من خلال قيم المؤشرات المحسوبة مقارنة بمحكات المطابقة الحسنة التي اعتمدها الباحث، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (09): يوضح مؤشرات حسن مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي

مؤشر المطابقة	القيمة المحسوبة	محك القبول	القرار
χ^2 كاي تربيع أو chi-square	0.7	غير دالة	/
درجات الحرية df	2	/	/
مستوى الدلالة	0.68	/	/
مربع كاي المعياري χ^2/df	0.35	$\chi^2/df < 5$	حسن المطابقة
مؤشر المطابقة المقارن CFI	0.98	CFI > 0.95	حسن المطابقة
مؤشر جودة المطابقة GFI	1	GFI > 0.95	حسن المطابقة

مؤشر حسن المطابقة المعدل AGFI	1	AGFI > 0.90	حسن المطابقة
مؤشر المطابقة المعياري NFI	1	NFI > 0.90	حسن المطابقة
مؤشر توكرو. لوييس TLI	0.96	TLI > 0.90	حسن المطابقة
مؤشر المطابقة المتزايد IFI	1	IFI > 0.90	حسن المطابقة
جذر متوسط مربعات الخطأ التقريبي RMSEA	0.02	RMSEA < 0.08	حسن المطابقة

المصدر: من إعداد الباحث استنادا لمخرجات AMOS v.23

من خلال الجدول رقم (09) يمكن القول أن مؤشرات حسن المطابقة (Goodness of Fit) للنموذج جاءت بأفضل القيم لكل المؤشرات وأن كل المؤشرات جاءت بتقديرات حسنة، حيث نلاحظ أن قيمة (كاي تربيع) غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05، كما أن مربع كاي المعياري جاء بقيمة 0.35 وهو مؤشر جيد للنموذج لأنه أقل من القيمة 0.05، وكذلك مؤشر CFI الذي جاء بقيمة 0.98 وهي قيمة حسنة للنموذج، في ما جاءت كل من GFI و AGFI و NFI و IFI بقيمة 1 وهو ما يدل على المطابقة الجيدة للبيانات مع النموذج، أما قيمة مؤشر RMSEA والذي يعتبر أحد أهم مؤشرات حسن المطابقة فقد جاءت قيمته 0.02 وهي قيمة تدل على جودة المطابقة لأنها جاءت أقل من القيمة 0.08 محك قبول النموذج.

- تحليل تأثير عبء العمل على الصحة النفسية:

من خلال ملاحظة الشكل السابق رقم (03) يمكن القول بأن إدمان الأنترنت يؤثر في الصحة النفسية وذلك من خلال السهم ذو الاتجاه الواحد والذي يمثل تأثير الأول على الثاني، وقد جاءت قيم ومستويات الدلالة لتبين ذلك كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (10): قيم ومستويات الدلالة لتأثير عبء العمل على الصحة النفسية

المتغيرات	Estimate	S.E.	C.R.	P
إدمان الأنترنت---> الصحة النفسية	0.831	0.83	5.412	***

من خلال الجدول رقم (10) نجد أن إدمان الأنترنت يؤثر في الصحة النفسية، ومن خلال ملاحظة مخرجات النموذج التي جاءت لتعبر عن تأثير إدمان الأنترنت على الصحة النفسية فقد جاءت قيم التأثير دالة احصائيا.

2.10. النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الثاني:

جاء نص التساؤل الثاني في الدراسة كما يلي:

- ما هو مستوى ادمان الأنترنت عند عينة المبحوثين حسب اختبار "IAT" ؟

وللإجابة عليه قمنا بمعالجة البيانات المحصلة من مجموع مقياس إدمان الأنترنت عن طريق 2K وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (11).

الجدول رقم (11): نتائج كا2 للإجابة على مستوى إدمان الأنترنت عند عينة المبحوثين

المستوى	التكرار	النسبة	قيمة كا2	مستوى الدلالة
درجة جيدة	197	% 63.14	128.310	0.000
درجة متوسطة	85	% 27.24		
درجة ضعيفة	30	% 9.62		
المجموع	312	% 100		

بناءً على نتائج معالجة البيانات الخاصة بمستوى إدمان الأنترنت عن طريق كا2 لدراسة الفروق والموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة كا2 المقدرة بـ 128.310 دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.05 .

3.10. النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الثالث:

جاء نص التساؤل الثالث في الدراسة كما يلي:

- ما هو مستوى الصحة النفسية عند عينة المبحوثين حسب برنامج "صن" ؟

و للإجابة عليه قمنا بمعالجة البيانات المحصلة من مجموع مقاييس الصحة النفسية عن طريق كا2 وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (12).

الجدول رقم (12): نتائج كا2 للإجابة على مستوى الصحة النفسية عند عينة المبحوثين

المستوى	التكرار	النسبة	قيمة كا2	مستوى الدلالة
درجة جيدة	87	% 27.88	6.512	0.000
درجة متوسطة	184	% 58.98		
درجة ضعيفة	41	% 13.14		
المجموع	312	% 100		

بناءً على نتائج معالجة البيانات الخاصة بمستوى الصحة النفسية عن طريق كا2 لدراسة الفروق والموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة كا2 المقدرة بـ 6.512 دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.05 .

4.10. النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الرابع:

جاء نص التساؤل الرابع في الدراسة كما يلي:

ماهي أبعاد الصحة النفسية الأكثر تأثراً بإدمان الأنترنت حسب برنامج "صن" ؟

و للإجابة على هذا التساؤل قمنا بمعالجة البيانات المحصلة عن طريق برنامج "صن" من خلال توظيف كا2 لدراسة الفروق بين المستويات و جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (13)

الجدول رقم (13): نتائج كا2 للإجابة على أبعاد الصحة النفسية

المقياس	المجال	المستوى	التكرار	قيمة كا ²	مستوى الدلالة
مقياس تقبل الذات	[100 - 75]	درجة عالية	0	132.055	0.000
	[75 - 50]	درجة جيدة	29		
	[50 - 25]	درجة دون المتوسط	202		
	[25 - 0]	درجة ضعيفة	81		
مقياس أسلوب تسيير العلاقات	[75 - 56.27]	درجة عالية	44	96.533	0.000
	[56.27 - 37.5]	درجة جيدة	163		
	[37.5 - 18.75]	درجة دون المتوسط	83		
	[18.75 - 0]	درجة ضعيفة	22		
مقياس التطوير الذاتي	[50 - 37.5]	درجة عالية	194	9.478	0.000
	[37.5 - 25]	درجة جيدة	95		
	[25 - 12.5]	درجة دون المتوسط	23		
	[12.5 - 0]	درجة ضعيفة	0		

من خلال قراءتنا للنتائج المعروضة في الجدول أعلاه نلاحظ ما يلي:

1- مستوى تقبل الذات: نلاحظ أن قيمة كا2 المقدرة بـ 132.055 دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05 مما يشير إلى وجود فروق في مستويات تقبل الذات لدى الأفراد لصالح من هم في درجة دون المتوسط بتكرار 202 من أصل 312 وهو ما يشكل ثلثي العينة، ويرجع الباحث هذه النتائج المتدنية في مستوى تقبل الذات لدى الأفراد إلى المعاناة في هذا البعد من الصحة النفسية كونهم يشعرون دوما بنوع من النقص العاطفي جراء العزلة عن الآخرين وبرود المشاعر نتيجة الافراط في الاشتغال بالأنترنت واستهلاك محتوياتها كنوع من التعويض عن الحياة العاطفية الطبيعية، كما يمكن أن يكون عدم الرضا عن الانجازات الشخصية لأفراد العينة مقارنة بإنجازات الآخرين المعروضة في منصات ومواقع الأنترنت بكثرة وبحكم إدمانهم للأنترنت وبالتالي مشاهدتها وملاحظتها بصفة متكررة دور في تدني مستوى تقبل الأفراد.

2- مستوى أسلوب تسيير العلاقات: جاءت قيمة كا2 المقدرة بـ 96.533 دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05 مما يشير إلى وجود فروق في مستويات أسلوب تسيير العلاقات لمن هم في درجة جيدة وذلك بأكثر من نصف العينة وبتكرار 163 من العدد الاجمالي 312، ويرى الباحث أن هذه النتائج منطقية إذا ما تم أخذ هذا البعد من الصحة النفسية في طابعه الالكتروني، أي أن تسيير العلاقات اجتماعيا لأفراد العينة يأخذ خصائص ومميزات العلاقات الالكترونية المبنية على ما يسمى منطقة الأمان الخاصة بكل فرد أثناء تفاعله مع الآخرين، بالإضافة إلى مبدأ البرغماتية في تكوين العلاقات بما يتوافق مع ميول واهتمامات كل فئة إذ نجد التشابه الكبير بين من يفضلون الحياة الرقمية الالكترونية على الحياة الطبيعية وهو ما يولد لديهم شكل من الراحة في التعامل بينهم وبالتالي يحافظون على مستوى جيد في أسلوب تسيير علاقاتهم.

3- مستوى التطوير الذاتي: نلاحظ أن قيمة كا2 المقدرة بـ 9.478 دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05 مما يشير إلى وجود فروق في مستويات التطوير الذاتي لصالح أصحاب الدرجات المرتفعة بعدد 194 وكذا من جاءوا بدرجات جيدة وعددهم 95 فرد وبالتالي فهم يشكلون مجتمعين 289 فرد أي أغلبية عينة الدراسة المشكلة من 312 فرد، ويمكن القول أن هذه النتائج طبيعية ومتوقعة بحكم طبيعة البعد المعرفي للتطوير الذاتي كجزء من الصحة النفسية، إذ يوصف المشتغلين بالإنترنت والتكنولوجيا بصفة عامة بالمطورين على أساس أن ولوجهم إلى هذا العالم كان بدافع المعرفة وتطوير الذات خاصة مع ما تتيحه الأنترنت من معارف وأفكار مختلفة ومتنوعة وبصفة متواصلة يمكن أن تنقلب إلى عوامل سلبية وسيئة في حالة الاستهلاك المفرط للمحتويات الالكترونية وادمانها خاصة مع انعدام محك الرقابة حول ما يتم التعرض له وتناوله الكترونيا.

4-- وكنتيجة عامة مما سبق وللإجابة على تساؤل الدراسة الرابع نجد أن إجابات أفراد العينة الدراسة جاءت لتظهر تأثير إدمان الأنترنت واستهلاك المحتويات الالكترونية المختلفة على مستوى الصحة النفسية في أبعاده الثلاثة حسب برنامج "صن"، حيث نجد أن أفراد العينة يعانون من مستوى منخفض من تقبل الذات مرده انغماسهم مع العالم الافتراضي على حساب حياتهم الطبيعية التي تمكنهم من تحسين معرفتهم لذواتهم الحقيقية وتقبلها بالاحتكاك مع مكونات المجتمع الأخرى، بالمقابل فإننا نجد مستويات مقبولة من أسلوب تسيير العلاقات لديهم ذلك لأن العلاقات في حد ذاتها محدودة بالنسبة لديهم والمحافظة عليها يعتبر أمرا سهلا وذلك راجع لكون العلاقات تدخل في إطار المسافات الواضحة والحدود الحتمية مقارنة بالعلاقات الاجتماعية المتداخلة في الحياة الطبيعية، أما بالنسبة للنتائج العالية لمستوى التطوير الذاتي لأفراد العينة فيرجع إلى المدخل الأساسي لمستعملي الأنترنت ومبررهم في نفس الوقت وهو ولوجهم عالم الأنترنت واستهلاك محتوياتها الالكترونية المتنوعة بغرض التطوير من أنفسهم وتحسين قدراتهم في شتى المجالات ما يمكن أن يصل بهم الأمر مع الزمن إلى غاية إدمان الأنترنت، وفي الأخير يمكن القول أن هذه الدراسة جاءت لتبين أن أفراد عينة الدراسة يعانون من مستويات منخفضة من تقبل الذات.

المراجع:

- بن شريك عمرو وشنيخر عبد الرحمان (2017)، مقترح نموذج نظري للصحة النفسية، مجلة الحقوق والعلوم الانسانية، جامعة الجلفة، المجلد 10 العدد 04 ، 219 - 231.
- بن شريك عمرو وشنيخر عبد الرحمان (2018)، عبء العمل وعلاقته بالصحة النفسية لدى الممرضين دراسة ميدانية بتوظيف برنامجي "WISN" و "صن" ببعض المصالح الاستشفائية في قطاع الصحة بولاية الجلفة ، مجلة دراسات، جامعة الأغواط، العدد 73 ، 126 - 146.
- شنيخر عبد الرحمان (2018)، بناء نظام إلكتروني لتقييم الصحة النفسية للموارد البشرية، أطروحة دكتوراه، جامعة الجلفة، الجزائر.
- شنيخر عبد الرحمان (2018) دليل برنامج "صن" للصحة النفسية، غير منشور.

- Black DW, Belsare G, Schlosser S. **Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior.** J Clin Psychiatry 1999; 60: 839-43
- Ha, J.H., Yoo, H.J., Cho, I.H., Chin, B., Shin, D., & Kim, J.H. (2006). **Psychiatric comorbidity assessed in Korean children and adolescents who screen positive for Internet addiction.** Journal of Clinical Psychiatry, 67(5), 821–826.
- John Haworth, Graham J. Hart.(2007). **Well-Being: Individual, Community and Social Perspectives.** Palgrave Macmillan UK.
- Kimberly S. Young. **Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder.** 1(3) CyberPsychology and Behavior. 237-244. 2009.
- Mistry, R., McCarthy, W. J., Yancey, A. K., Lu, Y., & Patel, M. (2009). **Resilience and patterns of health risk behaviors in California adolescents.** Preventive medicine, 48(3), 291- 297.
- Pollard, E. L., & Lee, P. D. (2003). **Child well-being: A systematic review of the literature.** Social Indicators Research, 61(1), 59-78.
- World wide web foundation. Internet users in the world. 1, March, 2018. Available from: <http://www.internetlivestats.com/internet-users/>.
- Webster, F. (1995). **Theories of the Information Society.** New York: Routledge.
- Widianto L, McMurran M. **The psychometric properties of the internet addiction test.** Cyberpsychol Behav. 2004 Aug;7(4):443-50
- Young, K. (1996). Psychology of Computer Use: XI. Addictive Use of the Internet: A Case That Breaks the Stereotype. Psychological Reports, 79, 899-902.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

شنيخ عبد الرحمان (2020)، تأثير ادمان الأنترنت على الصحة النفسية - دراسة ميدانية من خلال برنامج "صن" واختبار "IAT"، مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، المجلد 11 (العدد 01 م)، الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، ص.ص 292-307.