



كلية التربية
المجلة التربوية



جامعة سوهاج

فعالية برنامج سلوكي جدلي لخفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية بجامعة الوادي الجديد

إعداد

د/ أحمد رشدي عبد الرحيم سلامة
مدرس بقسم علم النفس تخصص (صحة نفسية)
كلية التربية - جامعة الوادي الجديد

تاريخ استلام البحث : ٧ أكتوبر ٢٠٢٣ م - تاريخ قبول النشر: ١٧ أكتوبر ٢٠٢٣ م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2023.

المستخلص:

هدف البحث إلى خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية من خلال برنامج سلوكي جدلي، وتكونت مجموعة البحث من (٣٠) طالب وطالبة (١٣ من الإناث، ١٧ من الذكور) من طلاب الفرقة الرابعة عام وأساسي بمتوسط عمر قدره (٢٠.٨) سنة وانحراف معياري قدره (٠.٥)، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي، وتمثلت أدوات البحث في مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت (إعداد الباحث) وبرنامج سلوكي جدلي (إعداد الباحث)، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج السلوكي الجدلي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية، ووجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لمقياس اضطراب ألعاب الإنترنت، ووجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والتتبعي لصالح القياس التتبعي لمقياس اضطراب ألعاب الإنترنت، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس اضطراب ألعاب الإنترنت.

الكلمات المفتاحية: برنامج سلوكي جدلي، اضطراب ألعاب الإنترنت، طلاب الجامعة

The effectiveness of a dialectical behavioral program to Reducing Internet Gaming Disorder among Education College Students at the New Valley University

Abstract:

The aim of the research was to reduce internet gaming disorder among students of the College of Education through a dialectical behavioral program. The research group consisted of 30 students (13 females, 17 males) from the fourth year of primary education, with an average age of 20.8 years and a standard deviation of 0.5. A quasi-experimental approach was used, and the research tools included an internet gaming disorder scale (prepared by the researcher) and a dialectical behavioral program (prepared by the researcher). The results indicated the effectiveness of the dialectical behavioral program in reducing internet gaming disorder among students of the College of Education. There were statistically significant differences between pre- and post-measurements favoring the post-measurement of the internet gaming disorder scale. Moreover, there were statistically significant differences between pre- and follow-up measurements favoring the follow-up measurement of the internet gaming disorder scale. However, there were no statistically significant differences between post- and follow-up measurements of the internet gaming disorder scale.

Keywords: Dialectical Behavioral Program, Internet Gaming Disorder, University Students..

مقدمة:

تعد المرحلة الجامعية هي مرحلة تتشكل فيها شخصيات الطلاب، حيث إنه تتجه خصائصهم العقلية والنفسية والجسمية والاجتماعية والإنفعالية خلالها نحو النضج، كما أنها مرحلة مناسبة لظهور السلوكيات غير الملائمة، ومنها الممارسة المفرطة لألعاب الإنترنت وذلك لشغل وقت الفراغ؛ لما لها من عوامل جذب وتشويق وإثارة، وساعد على انتشار هذه الظاهرة التقدم التكنولوجي وارتفاع مستويات المعيشة.

وقد شاع استخدام ألعاب الإنترنت لدرجة أنه لا نجد مركزاً للألعاب أو للترفيه يخلو منها، بل نكاد لا نجد منزلاً خالياً منها، مما جعلها متاحة للجميع بتشجيع من الآباء أحياناً، أو من أقرانهم على استخدامها، الأمر الذي دفع منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٨م بالاعتراف بإضطراب ألعاب الإنترنت إضطراباً سلوكياً قابلاً للتشخيص، كما اقترحت جمعية علم النفس الأمريكية إضافة اضطراب ألعاب الإنترنت إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5).

حيث أشار كل من (Mordeno, et al., 2022, 3)؛ (He, et al., 2021)؛ (عبد الرحمن بن فهد، ٢٠٢٠، ٧٦) أن المؤسستين التشخيصيتين الأكثر انتشاراً في مجال تشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية وهما منظمة الصحة العالمية (ICD-11) وجمعية علم النفس الأمريكية متمثلة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية - DSM (5) قد أوضحوا أن اضطراب ألعاب الإنترنت يظهر في الاستخدام المستمر والمتكرر للألعاب المعتمدة على الإنترنت، بحيث تصبح طبيعة وشدة هذا الاستخدام مضطربة ويؤدي إلى ضعف كبير وملحوظ في الأداء الشخصي والأسري والاجتماعي والتعليمي والمهني.

وتتمثل الأعراض المرضية لمستخدمي ألعاب الإنترنت في ضعف السيطرة على الدوافع الشخصية، وعدم القدرة على التوقف عن استخدامه والشعور بأنه الصديق الوحيد، والتفكير به بشكل متواصل وانتظاره بشوق ولهفة، وتبدأ المشكلة في التفاقم مع تفضيل الفرد البعد والانعزال عن أسرته وأصدقائه، وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية والتكيف مع الآخرين المحيطين به (راندا محمد سيد، ٢٠٢٠، ٨٩٣)

وأظهرت نتائج دراسة (Wong, et al., 2020) أن استخدام ألعاب الإنترنت ووسائل التواصل الإجتماعي يُعد أمراً سائداً وجزءاً لا يتجزأ من حياة العديد من الأفراد، ومع

ذلك، فالمشاركة المفرطة في أي منهما يمكن أن يؤدي إلى آثار سلبية، وأكدت النتائج على أن شدة استخدام ألعاب الإنترنت وشدة الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي يرتبطان بزيادة الضغوط النفسية (قلق، اكتئاب، توتر)، وضعف جودة النوم.

يتضح مما سبق أن اضطراب ألعاب الإنترنت يسبب عديد من الأمراض الجسدية والنفسية، وعوامل الإحباط والقلق والصراعات ويسبب انخفاض الأداء الأكاديمي والرفاهية الاجتماعية والصحة النفسية والعقلية لدى الطالب الجامعي.

وعليه ظهرت الحاجة إلى التدخل التجريبي بتصميم برامج علاجية لخفض أعراض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلبة الجامعة، ولمساعدة هؤلاء الطلاب الذين يمرون بمرحلة عمرية مهمة في التغلب على ما يواجههم من ضغوط وصراعات ومشكلات سلوكية واضطرابات نفسية.

ويعد العلاج السلوكي الجدلي من المداخل الحديثة والمهمة في مجال الصحة النفسية والذي أكد كثير من الباحثين فعاليته في علاج بعض الاضطرابات النفسية المتعددة مقارنة بالمداخل العلاجية المعرفية السلوكية الأخرى، والمداخل العلاجية النفسية والطبية (Valentine, et al., 2015, 3).

ويعد العلاج السلوكي الجدلي (Dialectical Behavior Therapy) مدخلاً علاجياً حديثاً، تم تطويره على يد مارشالينهان (Marsha Linehan) عام (1993)، حيث أظهر فعالية في خفض العديد من الاضطرابات كأعراض إيذاء الذات ومحاولات الانتحار، ونوبات الغضب والاندفاعية وأعراض الاكتئاب، وعمل على تحسين العلاقات بينشخصية والتوافق الاجتماعي والشخصي، والاتزان الانفعالي (Kleiber, et al., 2017).

كما يهدف العلاج السلوكي الجدلي إلى تدريب المضطرب على تعلم مهارات حياتية جديدة، تساعده على إعادة تنظيم انفعالاته، وتحمل الضغوط والأزمات، وتحسين علاقاته بينشخصية، وخفض اندفاعاته (Linehan et al., 2015)، حيث يركز على محاولة التعديل من طريقة الفرد الخاطئة والمتناقضة في التفكير، ومن ثم يساعده على تغيير سلوكه المشكل، بالإضافة إلى بث القيم والمعتقدات المنطقية للشخصية الإنسانية، لدفعها للتوافق والإنتاج، ومواصلة الجهد والعمليات العقلية بدلا من المعتقدات اللامنطقية وغير الواقعية (Fitzpatrick, et al., 2019).

وأكدت دراسة كل من أشرف العريان (٢٠١٨) ودراسة Gratz,et al (2020) فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في علاج أعراض الاندفاعية المؤدية لإحتمالات إيذاء الذات وعلاج أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

فالعلاج السلوكي الجدلي له مهارات علاجية كمهارة اليقظة العقلية ويكون مهامها التركيز على الملاحظة والوصف في الموقف الحالي بدون إصدار أي حكم مسبق، ومهارة تنظيم المشاعر ويكون مهامها تغير المشاعر والإستجابات في المواقف الحياتية، ومهارة الفعالية الشخصية التي تهدف إلى حل المشكلات، ومهارة تحمل الضيق ويكون مهامها السيطرة على التصرفات الإندفاعية والقبول الجذري للأحداث الصعبة، بالإضافة إلى قدرته على مواجهة الأحداث الضاغطة وحماية الطلاب من المشاعر السلبية ووقايتهم من الإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية.

وبناءً على ما سبق يسعى البحث الحالي إلى خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية بجامعة الوادي الجديد من خلال برنامج سلوكي جدلي.

الإحساس بمشكلة البحث:

تمثل الإحساس بمشكلة البحث من خلال:

• الواقع الميداني:

لاحظ الباحث أثناء تدريسه لبعض طلاب كلية التربية انشغال الطلاب بالهاتف المحمول واللعب عليه باستخدام الانترنت أثناء المحاضرة وخارج قاعات الدراسة وانتشار هذه الظاهرة بصورة مقلقة داخل الحرم الجامعي، كما لاحظ الباحث عزوف الطلاب عن المشاركة في المسابقات العلمية وضعف الذهاب للمكتبة؛ مما أدى إلى تقصيرهم في إنهاء المهام العلمية المكلفون بها في موعدها المحدد، وضعف أدائهم الأكاديمي.

الدراسة الاستكشافية:

لتدعيم الإحساس بالمشكلة، أجرى الباحث دراسة استكشافية عن طريق:

تطبيق مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت (إعداد الباحث) على مجموعة من طلاب كلية التربية وعددهم (٥٥) طالبًا وطالبة، وكانت معظم درجات الطلاب أكبر من المتوسط الفرضي أي أكبر من (٢٢.٥) مما يشير إلى ارتفاع اضطراب ألعاب الإنترنت لدى الطلاب. نسبة انتشار اضطراب ألعاب الإنترنت:

أشار الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطرابات النفسية DSM-5 أن معدل انتشار اضطراب ألعاب الإنترنت يتراوح من ٨.٤% للذكور إلى ٤.٥% للإناث، وأثبتت دراسة كل من دراسة نجوى إبراهيم ومحمد سعد (٢٠٢١) ودراسة (Benarous et al. (2019) ارتفاع معدل انتشار اضطراب ألعاب الإنترنت بين المراهقين، كما أظهرت نتائج دراسة عبد الرحمن بن فهد (٢٠٢٠) أن درجة انتشار اضطراب ألعاب الإنترنت بين الطلبة الجامعيين متوسطاً.

• الدراسات السابقة:

باستقراء الأدبيات التربوية الخاصة باضطراب ألعاب الإنترنت أشارت الدراسات والبحوث السابقة إلى وجود ارتفاع في اضطراب ألعاب الإنترنت لدى الطلاب وأوصت بضرورة خفضها مثل دراسة (Almutairi, et al. (2023) ، ودراسة أحمد كمال عبد الوهاب وآخرون (٢٠٢٢)، ودراسة (González-Bueso et al., (2020) ، ودراسة (Wong et al., (2020

مما سبق تتحدد مشكلة البحث في وجود ارتفاع اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية؛ ولذلك حاول البحث استخدام برنامج سلوكي جدلي لدى طلاب كلية التربية لخفض اضطراب ألعاب الإنترنت لديهم.

أسئلة البحث:

حاول البحث الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج سلوكي جدلي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية بجامعة الوادي الجديد؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة التالية:

١- ما الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين: القبلي،

والبعدي على مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت؟

٢- ما الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين: البعدي،

والتتبعي على مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى ما يلي:

- الكشف عن فعالية برنامج سلوكي جدلي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية بجامعة الوادي الجديد.
- التحقق من استمرارية فعالية البرنامج السلوكي الجدلي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية بجامعة الوادي الجديد بعد تطبيقه وأثناء فترة المتابعة.

أهمية البحث:

تتبع أهمية الدراسة من جانبين اثنين هما الجانب النظري والجانب التطبيقي وذلك

على النحو الآتي:

أولاً الأهمية النظرية:

١. تركيز البحث على طلاب الجامعة، وهم من الفئات الأولى التي تحتاج لرعاية واهتمام نظرًا لخطورة هذه المرحلة.

٢. الاستفادة من تطبيقات العلاج الجدلي السلوكي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت.

ثانيًا الأهمية التطبيقية:

١. استخدام أحد الأساليب العلاجية الحديثة وهو العلاج الجدلي السلوكي.

٢. استخدام أحد الأساليب العلاجية الحديثة وهو العلاج الجدلي السلوكي مع فئة مهمة من

فئات المجتمع وهي طلاب الجامعة، وتسهيل الضوء للباحثين والبرامج التربوية إلى

استخدام العلاج الجدلي السلوكي.

أدوات البحث:

- مقياس ألعاب الإنترنت (إعداد/ الباحث).
- برنامج سلوكي جدلي (إعداد/ الباحث).

حدود البحث:

اقتصر البحث على الحدود التالية:

- الحدود الموضوعية: تناول البحث الحالي متغير اضطراب ألعاب الإنترنت في مرحلة الجامعة.
- الحدود البشرية والمكانية: تتمثل مجموعة البحث الحالي في طلاب كلية التربية جامعة الوادي الجديد.
- الحدود الزمانية: طبق البحث الحالي خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠٢٢/٢٠٢٣ م.

مصطلحات البحث:

الترمز البحث الحالي بالتعريفات الآتية لمصطلحات البحث:

اضطراب ألعاب الإنترنت:

صنفت منظمة الصحة العالمية اضطراب ألعاب الإنترنت كإضطراب في الصحة العقلية في الطبعة الحادية عشر من الدليل التصنيف الدولي للأمراض (ICD-11) حيث تعرفه بأنه: اضطراب يتميز بنمط سلوك اللعب المستمر أو المتكرر، قد يكون ناجمًا عن ضعف التحكم في التواتر وشدة ومدة اللعب وزيادة الأولوية الممنوحة للألعاب إلى درجة أنها تأخذ الأسبقية على الأنشطة والالتزامات اليومية الأخرى؛ مما يؤدي إلى ضعف كبير في المجالات الشخصية والأسرية والاجتماعية والتعليمية والمهنية، وعادة ما تكون جوانب الاضطراب واحدة لمدة ١٢ شهرًا على الأقل. (World Health Organization WHO, 2018)

ويتبنى الباحث تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) لاضطراب ألعاب الإنترنت على أنه الاستخدام المفرط والمتكرر لألعاب الإنترنت مع انشغال دائم باللعب وأعراض انسحابية ومحاولة فاشلة في السيطرة على اللعب، والتأثير على الحياة والمشكلات وقد تستمر الأعراض شهرًا وتكون حادة أو خفيفة American Psychiatric Association (2013)

ويتحدد إجرائيًا من خلال الدرجة المرتفعة التي يحصل عليها الطالب على مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت المستخدم في البحث.

برنامج سلوكي جدلي:

يعرف إجرائياً بأنه نمط إرشادي ينتمي للإرشاد المعرفي السلوكي طورته مارشا لينهان "Marsha Linehan"، يهدف إلى تعليم الفرد خفض أو تعديل الانفعالات الحادة أو المتطرفة، وخفض السلوك السلبي اللاتوافقي واستبداله بسلوكيات إيجابية توافقية باستخدام فنيات مثل التدريب على اليقظة العقلية وتحمل الضغوط، واستخدام المجاز، والعقل الحكيم، والتعقل، والتعزيز الإيجابي، والتدريب على التأمل والاسترخاء، بالإضافة إلى بعض الأنشطة التي تم تطبيقها، بهدف خفض اضطراب ألعاب الانترنت لدى طلاب كلية التربية.

الإطار النظري:**البرنامج السلوكي الجدلي:****مفهوم العلاج السلوكي الجدلي:**

تعد المدرسة السلوكية الجدلية من أحدث المدارس في علم النفس بصفة عامة وفي مجال العلاج النفسي بصفة خاصة، حيث يرتبط البناء النظري لهذا العلاج على مبادئ النظرية المعرفية السلوكية في الجدل والتفكير الجدلي لحل المشكلات والقضايا المتناقضة، فهو طريقة حديثة من طرق العلاج النفسي ارتبط بإسم مارشا لينهان "Marsha Linehan" التي صاغت أسس ومبادئ وإستراتيجيات تلك النظرية في أكثر من مؤلف لها بناءً على خبراتها الإكلينيكية مع النساء المشخصات باضطراب الشخصية الحدية (Linehan, 2015).

فالعلاج السلوكي الجدلي هو أحد علاجات الموجة الثالثة للعلاج السلوكي؛ حيث إنه تركز تلك الموجة على القبول وتغيير السلوك والتأكيد على أهمية الوعي بالعمليات المعرفية، والتأكيد على اليقظة العقلية والجدل بصورة أكبر من الموجة الأولى والثانية، والتأكيد على وظيفة الخبرة النفسية بدلاً من التركيز بشكل فريد على الملامح السطحية للسلوك (مايكل نينا وويندي درايدن، ٢٠١٨، ٢٤٣)؛ (Blenkiron, 2010, 281)

وذكر (Ward-Ciesielski, et al., 2020) بأنه مدخل علاجي مرن لا يركز فقط على مساعدة الأفراد على إجراء تغييرات في سلوكهم وبيئتهم بل يمتد إلى قبولهم حالتهم الحالية وبيئتهم ودمج القبول والتغير من خلال عملية جدلية، معتمداً على مدى واسع من فنيات العلاج المعرفي السلوكي، ويهدف إلى إكساب العميل مجموعة متنوعة من المهارات،

تسهم بدور فعال في خفض معاناته الانفعالية، واستبدال السلوكيات اللاكيفية بالسلوكيات التكيفية، وخلق معنى إيجابي في حياته لبناء حياة تستحق أن تعاش.

أهداف العلاج الجدلي السلوكي:

١. الحد من سلوكيات الانتحار عالية الخطورة والأفكار الانتحارية عالية الخطورة، الحد من سلوكيات واستجابات المرضى التي تؤثر سلباً على سرية العلاج، والتي تعمل على تقدم العلاج أو استمراره، على سبيل المثال، التسرب أو التأخر عن حضور الجلسات، وصعوبة الاتصال في ساعات غير مناسبة، ورفض التعاون في الجلسات، واكتساب المهارات السلوكية مثل مهارات تنظيم الانفعال، والعلاقات الفعالة، وتجاوز المحنة، وإدارة الذات، بالإضافة إلى عدد من القدرات الأساسية كاليقظة الذهنية لزيادة الوعي باللحظة الراهنة بدون حكم، والحد من استجابات كرب ما بعد الصدمة المتعلقة بالأحداث الصدمية السابقة (Linehan, 2015).

٢. تعليم المسترشدين الوعي والتقبل وتنطوي ممارسة التنقل على أن يكون الفرد حاضرًا في اللحظة الراهنة، ويلي الحقيقة كما هي دون تحريفات أو تشوهات، ودون تقييم، ودون محاولة التعلق بخبرة ما أو التخلص منها، ويتعلم المسترشدون مهارات التركيز على التنفس، والبقاء مع النشاط الحالي، وتحديد المشاعر ووصفها، والانتباه إلى الانفعالات دون محاولة تجنبها عندما تكون شديدة، وجعل الأفكار تتدفق، وتقبل كل المشاعر (جيرالد كوري، ٢٠١١).

٣. التدريب على مهارات تساعد على زيادة القدرة على المرونة وبناء حياة خاصة ذات قيمة ومعنى، من خلال تعلم الجمع بين إمكانية التغيير وتقبل الأشياء، فالهدف الأساسي من المهارات هو تعلم كيفية تغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات غير المرغوبة، وأيضًا التعامل مع الأحداث التي تسبب لنا الشعور بالتعاسة والتوتر، ومحاولة العيش ضمن اللحظة الراهنة وقبول ما يحدث (Linehan, 2015, 2).

٤. إسباب العميل مجموعة متنوعة من المهارات التي تمكنه من حل ما يعترضه من مشكلات كما أنه يعزز دافعية العميل على تطبيق ما تعلمه في حياته اليومية، بما يساعده على استبدال السلوكيات اللاكيفية بسلوكيات تكيفية لبناء حياة لها معنى إيجابي تستحق أن تعاش (هبة جابر وعبير أحمد، ٢٠٢١، ٤٥١).

إستراتيجيات العلاج السلوكي الجدلي:

يستند العلاج السلوكي الجدلي إلى أربع استراتيجيات رئيسة، هي:

١. الجدلية **Dailectica**: الفكرة المركزية للفلسفة الجدلية هي أن الحقائق المتناقضة يمكن أن توجد وتوجد في وقت واحد؛ حيث يقترح العلاج السلوكي الجدلي أن ذوي اضطراب الشخصية الحدية عالقون جدليًا وغير قادرين على التوفيق بين المشاعر أو الرغبات أو القوى أو وجهات النظر المتعارضة، وتتمثل مهمة المعالج في العلاج الجدي في مساعدة ذوي الاضطراب على التوليف؛ بحيث يسمح للطرفين المتعارضين بالوجود في عمليات التفكير الخاصة بالمرضى وداخل التفاعلات العلاجية (على سبيل المثال: مكافحة المريضة لقبول الصفات التي تحبها داخلها والصفات التي تكرهها)، وعلى المعالج هنا الحفاظ على موقف يوازن قبول الأفراد كما هم في اللحظة الحالية مع موقف يبرز الحاجة إلى التحرك نحو أهداف علاج المرضى، بحيث ينقل المرضى بعيدًا عن الانقسام والتفكير المتطرف والسلوك والمشاعر التي تميز ذوي الاضطراب (Harley, et al., 2016).
٢. التأكيد على الصحة **Emphasis on Validation**: إن التحقق من الصحة هو إستراتيجية أساسية في العلاج السلوكي الجدلي. ويحث التحقق عندما يعترف المعالج بوجهة نظر المريض، ويبلغه أن ردوده لها معنى. مثل هذا التواصل ضروري لتحقيق التوازن بين الاستراتيجيات الموجهة نحو التغيير، ولمساعدة المرضى على البقاء متحمسين للعمل الشاق للعلاج. ويسمح التحقق المتكرر من المعالج للمريض بالبدء في التحقق من صحة نفسه، وتمهيد الطريق لتحسين مهارات تعديل المشاعر وإمكانية العقل الحكيم الموضحة في القسم التالي (Linehan et al., 2015).
٣. اليقظة العقلية **Mindfulness**: تعد اليقظة طريقة للحفاظ على الانتباه "عن قصد، في الوقت الحاضر بدون إصدار أحكام"، وتُدرس في خلال جلسات العلاج السلوكي الجدلي عن طريق التدريب على مجموعة من المهارات، وبمنزلة من قبل المعالجين كلما أمكن ذلك، ومهارات اليقظة العقلية هي الأساس الذي يتم بناء جميع المهارات الأخرى عليه في العلاج، وتنقسم مهارات اليقظة العقلية في العلاج السلوكي الجدلي إلى ثلاثة أقسام، هي: العقل الحكيم (وهي طريقة للمعرفة "من الداخل العميق" تجمع كلاً من المشاعر والتفكير المنطقي حتى يتمكن المرضى من التعرف على الحقائق الداخلية الخاصة بهم والاسترشاد

بها، ومهارات "ماذا" (What skills) التي تصف الممارسات الأساسية لليقظة العقلية، مثل: المراقبة، والوصف، والمشاركة، ومهارات "كيف" (How skills) التي تصف المواقف الداخلية لعدم الحكم، والعقل الواحد، والفاعلية)، والتدريب على مهارات اليقظة العقلية يولد وعياً أوسع يمكن المرضى من خلاله من تصنيف المشاعر بدقة أكبر، وتحديد دوافع العمل، واتخاذ خيارات فعالة، كما تشير مجموعة متزايدة من الأبحاث إلى أن ممارسة المعالج لليقظة العقلية لها تأثير إيجابي على كل من رفاهية المعالج ونتائج العلاج (Davis & Hayes, 2011).

٤. الفريق الاستشاري Consultation Team: يتطلب إطار عمل العلاج السلوكي الجدلي أن يتلقى المعالجون الذين يستخدمون العلاج أسبوعياً لمناقشة الحالات، وتقديم الدعم وتلقيه، والحفاظ على الدقة في نموذج العلاج، وإبقاء بعضهم البعض في حالة تأهب خوفاً من الفشل الجدلي المحتمل، وكما يعرف معظم الممارسين الذين عملوا مع ذوي اضطراب الشخصية الحدية بالفعل يمكن أن يكون العمل صعباً ومرهقاً وبدون إدراك يمكن للمعالجين أن يقعوا في تفكير "أسود/أبيض"، ويتعاطفون مع المرضى بشكل أكبر من الاستمرار في العلاج، وبذلك تعزز عن غير قصد السلوكيات السيئة للمرضى؛ مما قد يؤدي إلى إنهاء العلاج قبل الأوان، ويقدم فريق الاستشارة للمعالجين فرصة لمساعدة بعضهم البعض على أن يكونوا واعين بهذه الإشكاليات في أثناء تلقيهم الدعم، كما يشجع أعضاء الفريق بعضهم البعض أيضاً على تحديد حدودهم والتمسك بها، كما يشجع الفريق الاستشاري المعالجين على تطبيق ما يستخدمونه من مهارات العلاج السلوكي الجدلي في حياتهم المهنية الخاصة (Harley, et al., 2016).

مراحل العلاج السلوكي الجدلي:

يتضمن العلاج السلوكي الجدلي أربعة مراحل هي:

العلاج الفردي، التدريب الجماعي على المهارات، والتدريب عبر الهاتف، فريق الإستشارة، ففي العلاج الفردي يتلقى المرضى جلسات فردية مرة واحدة أسبوعياً يتراوح الزمن النموذجي لكل جلسة من ساعة إلى ساعة ونصف، وبالنسبة للتدريب الجماعي على المهارات يتم التدريب على مهارات اليقظة العقلية وتحمل الضغوط، وتنظيم الانفعالات، والفعالية الشخصية، ثم يطلب من المرضى الاتصال هاتفياً بمعالجهم للتدريب على المهارات

قبل إيذاء أنفسهم ثم مرحلة الاستشارة حيث إنه يطرح عليهم المعالج البدائل لسلوك إيذاء الذات أو بدائل السلوك الانتحاري (Budak & Kocabas, 2019).

فنيات العلاج السلوكي الجدلي:

اليقظة العقلية: وتهدف الي تنمية اسلوب حياة العميل بالاعتماد علي اليقظة العقلية مما يساعده علي التخلص من اندفاعاته وتحسين مزاجه الشخصي، فيتم تدريبه علي الوعي بمدركاته وافكاره الد اخلية وما يمر به من خبرات خارجية، ويتم استخدام" ماذا"، "كيف"، ويقصد بمهارة" ماذا" ما المواقف التي يتعرض لها المسترشد وطريقة تقييمه وملاحظته لها، ومهارة" كيف" تشير الي كيف يتعامل المسترشد مع تلك المواقف، ويتم تدريبه علي عدم اصدار الاحكام، وتجنب التفكير المتطرف، واتسام سلوكياته بالمهارة (Loeffler, John, 2016).

Jacob, 2016)

التنظيم الانفعالي: وفيها يدرّب المسترشد علي فهم الطبيعة التكيفية للانفعالات، وتميز الاحداث التي تزيد من الاستثارة الانفعالية وفهم الاستجابة السلوكية لبعض الخبرات الانفعالية، وتهدف تلك الفنية إلي تنمية القدرة علي عدم اصدار الأحكام السريعة طبقا للانفعالات الايجابية والسلبية وتقليل القابلية السريعة للتأثر والمعاناة العاطفية (Chugani, 2016).

تحمل الضغوط: تدريب المسترشد علي مزيد من الطرق الفعالة لمواجهة الضغوط والانفعالات السلبية وذلك بتدريبه علي عدم انتقاد ظروفه الحياتية التي يعجز سريعًا عن تغييرها، وتندرج تحت تلك المهارة عدة مهارات: كتهدئة الذات، وتحسين اللحظة وتقييم الايجابيات والسلبيات (Safavi, 2018).

الفعالية اليبنشخصية: وتقوم على أساس تدريب المسترشدين علي فهم احتياجاتهم الشخصية وتحقيق التوازن بينها، واقامة علاقات اجتماعية وإدارتها بكفاءة بالتدريب علي حل المشكلات ومواجهة التوقعات السلبية عن الذات والآخرين وتقدير الذات (Wright, 2016).

الجدلية: وتعني بتعريف المسترشد بأن الأفكار التي تبدو متناقضة ظاهريًا يمكن تحقيق

الترابط بينها (Rooney, 2017).

وكل الفنيات التي سبق ذكرها تنطبق تحت مسمى أو عنوان" فنيات الارشاد السلوكي

الجدلي".

فنيات التعديل المعرفي: ومن أهم أساليبها الجدلية

- الفصل بين المتناقضات الظاهرية: وفيها يقوم المرشد بعرض التناقضات الظاهرية التي يتضمنها مجال السلوك في الواقع بصفة عامة ويطلب من العميل البحث عن المنطق خلف هذه التناقضات وتشجيعه للوصول للفهم والجمع بين النقيضين وحل المازق (Wilson, 2018).

- استخدام المجاز: وفيها يتم توفير معان بديلة لتعليم التفكير الجدلي، وعادة ما تكون القصص من الامور الاسهل في التذكر والتطبيق، والاكثر تشويقًا، فهي تساعد المسترشد على إعادة صياغة مشكلاته واكتشاف معان جديدة، مما يكسبه طرق جديدة في التفكير ويجعله اكثر اتزانًا (Neumann, 2016).

- دفاع الشيطان: ويستخدم في مواجهة المسترشدين بمعتقداتهم غير السوية، ففيها يقدم المرشد اقتراح متطرف لاهد معتقدات المسترشد غير السوية ويقوم بدور دفاع الشيطان عن هذا المعتقد ليوقف في مواجهة محاولات العميل لدحض هذه الفكرة (Jette, 2019).

- الامتداد: ويأخذ المرشد موقفا يحاول العميل البرهنة عليه، بشكل أكثر جدية من العميل نفسه، وهذه الفنية هي صورة مكافئة لفنية دفاع الشيطان (Gallagher, 2018).

- فنية التدريب علي حل المشكلات

ويتم التركيز فيها علي عمليتين اساسيتين وهما فهم وت قبل المشكلة ثم توليد حلول بديلة، كما ان اولي خطوات مساعدة المسترشد علي تغيير انماط سلوكه التقليدية في حل المشكلات هو التدريب علي التحليل السلوكي وفيه يتم اختيار المشكلة وتحديد اسبابها وما الذي يعوق حلها، وما المعينات المتاحة لها ثم تقديم الحلول وتقييمها من حيث النتائج المتوقعة، ثم اختيار الحل السلوكي الملائم. (Lynch, David A, 2019).

- فنية التعريض

وتشمل تدريب المسترشد تدريجيًا علي التعرض لمواقف تثير قلقه والمسببة للمشكلة مع عدم الهروب منها او تجنبها بل مواجهتها، وذلك بهدف مساعدة المسترشد علي التأثير علي الاعراض السلبية للمشكلة التي يعاني منها وإطفائها كمشاعر الغضب والحزن والخزي والذنب، وذلك بمواجهة المثيرات، وبالتالي مواجهة سلوك التجنب مع مراعاة أن ترتب عملية التعريض بطريقة تتجنب تعزيز الاستجابات الانفعالية السلبية، وكذلك تركز علي تنمية شعور

المسترشد بالتحكم في مواقف التعريض عن طريق التدرج في المثيرات المقدمة من حيث الشدة والصعوبة والحرص ألا تنتهي مواقف التعريض بهروب المسترشد. (Cecil, 2016)

- فنية المراقبة الذاتية

وفيها يتم تدريب المسترشد علي الملاحظة الذاتية حيث يطلب منه تسجيل المواقف التي يتعرض لها وتؤثر علي سلوكياته وكتابتها في دفتر يومي وذلك يساعد كلا من المرشد والمسترشد علي مراجعة وتقييم تلك المواقف، كما يحرص المرشد علي الانتظام في متابعته هذه المذكرات اليومية. (Oros, Emily, 2016)

دور المعالج في العلاج السلوكي الجدلي:

ينبغي على المعالج الكفاء خلال العملية العلاجية أن يوازن بين استخدام استراتيجيات التقبل والتغيير أثناء الجلسات، وذلك من خلال إيجاد توازن جيد بين قبول العميل لنفسه كما هو، ثم إجراء تغييرات إيجابية في حياته، وقد يشعر في النهاية أن هذه الأهداف ليست متضاربة كما تبدو في البداية، وهذا التآرجح بين التغيير والتقبل مطلوب للحفاظ على التحرك للأمام في مواجهة العميل الذي يتذبذب من حين لآخر بين الأزمات والاستجابات الانسحابية أو الانفصالية والرفض الجامد للتعاون، والهجوم والإثارة الانفعالية السريعة والجهد الدال على التعاون التام (شيلا راجا، ٢٠١٩، ٧٧).

الدراسات السابقة:

دراسة (Shareh & Yazdanian (2023) التي هدفت إلى الكشف عن فاعلية العلاج الجماعي السلوكي الجدلي في خفض التوتر والاكتئاب وتنظيم العواطف المعرفية لدى أمهات الطلاب المعاقين ذهنيًا واشتملت مجموعة البحث على (١٣٤) أم مع أطفال معاقين ذهنيًا، وتمثلت أدوات البحث في مقياس تنظيم العاطفة ومقياس الاكتئاب والقلق والتوتر، وتوصلت النتائج فاعلية العلاج الجماعي السلوكي الجدلي في تقليل الإكتئاب والتوتر ويزيد من قدرة الامهات على تنظيم العواطف، كما أنه يحسن الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى الأمهات اللاتي لديهن أطفال معاقين ذهنيًا.

دراسة (Gilbert, et al. (2023) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الإكتئاب لدى الطلاب المراهقين، وتكونت مجموعة البحث من

(٢٥٠) مراهق، وتمثلت أدوات البحث في مقياس الإكتئاب، وأسفرت النتائج عن فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الإكتئاب.

دراسة مريم حسني حمد وصالح سالم (٢٠٢٢) التي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى العلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية لدى مضطربي الشخصية الحدية في الأردن، وتكونت عينة البحث من (٣٠) شخص مصاب بإضطراب الشخصية الحدية في الأردن، لتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم مقياس الاندفاعية، التحقق من صدق الأداة وثباتها توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى المجموعة في القياس البعدي لأبعاد مقياس الاندفاعية تبعاً لمتغير المجموع وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين القبلي والتتبعي.

دراسة (Keng, et al. (2021) التي هدفت إلى الكشف عن فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خفض الأعراض النفسية وسلوكيات إيذاء النفس والتفكير الإنتحاري وصعوبات تنظيم العاطفة لإضطرابات الشخصية الحدية، وتكونت مجموعة البحث من ٢٠ مريضاً متوسط العمر ٢٧.٢٥ سنة وتمثلت أدوات البحث في إستبيان تقييم الشخصية، مقياس الميزات الحدودية، وإستبيان إيذاء النفس المتعمد، وإستبيان صحة المريض، ومقياس الإكتئاب والتوتر، ومقياس صعوبات في تنظيم العواطف، وتوصلت النتائج إلى وجود انخفاض كبير في أعراض اضطراب الشخصية الحدية وأعراض الإكتئاب والتوتر وصعوبات تنظيم العاطفة، ونتائج ملحوظة في زيادة التعاطف مع الذات وإنخفاض في أنواع إيذاء النفس غير الإنتحارية.

دراسة (Schaich, et al (2021) إلى إستخدام مهارة تحمل الضيق في العلاج الجدلي السلوكي لخفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية، وتكونت عينة الدراسة من ٢٤ فرداً متوسط أعمارهم ٣٧.٥ سنة، مستخدماً مقياس اضطراب الشخصية الحدية، وجلسات العلاج الفردية والجماعية للعلاج الجدلي السلوكي، توصلت النتائج إلى إعتبار مهارة تحمل الضيق أداة التعامل مع المواقف الشخصية الصعبة وحالات الطوارئ مما ساعدهم على الشعور بالإستقرار والأمان والثقة بالنفس، ولها تأثيرها في خفض التوتر.

دراسة (Baudient, et al (2021) إلى فعالية العلاج الجدلي المفتوح جذريًا للخفض من التحكم المفرط غير القادر على التكيف، وتكونت عينة الدراسة من ٢٨ مراهقًا مستخدمًا مقياس السحب الفرعي لمسابقة التقرير الذاتي للشباب (YSR-W)، وتقييم التطوير والرفاهية (DAWBA) واختبار اضطراب الأكل (EDE)، واستبيان الحالة المزاجية والمشاعر (MFQ)، وتوصلت النتائج إلى تحسنات في التحكم المفرط الذي يرتبط ارتباطًا متوسطًا بالتحسن في أعراض الإكتئاب واضطراب الأكل .

دراسة (Artana and Pohan (2020) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين القدرة على التنظيم الانفعالي والحد من سلوك إيذاء الذات والتفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة، وتمثلت أدوات ومواد البحث في مقياس التفكير الانتحاري والبرنامج العلاجي، وأسفرت النتائج عن فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي وزيادة المشاعر الإيجابية وكذلك إنخفاض التفكير الانتحاري بمقدار ١٣ درجة.

دراسة (Üstündağ-Budak, et al., (2019) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين الرفاهية لدى طلاب الجامعة في تركيا، وتكونت مجموعة البحث من (١٠) طلاب، وتمثلت أدوات البحث في مقياس الضغوط والقلق والإكتئاب، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تحسين الرفاهية وخفض الضغوط والقلق والإكتئاب.

دراسة (Lin, et al. (2019) التي هدفت إلى مقارنة فاعلية العلاج السلوكي الجدلي والعلاج المعرفي في خفض حدة الإكتئاب ومحاولات الانتحار وصعوبات التنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة، وتكونت مجموعة البحث من (٨٢) طالبًا، وأشارت النتائج إلى فاعلية العلاجين في خفض أعراض الاكتئاب ومحاولات الانتحار لدى طلاب الجامعة وأظهرت نتائج مجموعة العلاج المعرفي تحسينات في الأخطاء الإدراكية، بينما أظهرت نتائج مجموعة العلاج السلوكي الجدلي إلى خفض حدة القمع وزيادة القبول وزيادة استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية التي تركز على السوابق.

ثانياً: اضطراب ألعاب الإنترنت:

ضمنت الرابطة الأمريكية للطب النفسي APA في القسم الثالث من الإصدار الأخير (الخامس) للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5، اضطراب ألعاب الإنترنت كإضطراب جدير بالدراسة المستقبلية. حيث تشير إلى الاستخدام المستمر والمتكرر للألعاب الإلكترونية المتصلة بالإنترنت يتم غالبًا مع لاعبين آخرين وله عواقب سلبية ويتم تشخيصه بظهور خمسة أعراض على الأقل من إجمالي تسعة أعراض خلال ١٢ شهرًا وهي كالتالي:

١. الانشغال بألعاب الإنترنت (حيث ينشغل يفكر الفرد في آخر أنشطة لعب قام بها ويستعد للألعاب القادمة؛ وتصبح الألعاب عبر الإنترنت هي المهيمنة في أنشطة الحياة اليومية).
٢. أعراض الانسحاب عند غياب ألعاب الإنترنت (هذه الأعراض عادة ما توصف بأنها تهيج أو قلق أو حزن، ولكن لا توجد علامات جسدية على انسحاب دوائي).
٣. الإفراط والحاجة إلى قضاء أوقات متزايدة في المشاركة في ألعاب الإنترنت.
٤. محاولات فاشلة لضبط المشاركة في ألعاب الإنترنت.
٥. فقدان الاهتمام بالهوايات والاهتمامات السابقة نتيجة الانشغال بألعاب الإنترنت.
٦. استمرار الاستخدام المفرط لألعاب الإنترنت على الرغم من معرفة المشاكل النفسية والاجتماعية.
٧. القيام بخداع أفراد الأسرة أو المعالجين أو غيرهم بشأن الوقت الذي يقضيه على ألعاب الإنترنت.
٨. استخدام ألعاب الإنترنت للهروب أو تخفيف الحالة المزاجية السلبية (على سبيل المثال، الشعور بالعجز، الشعور بالذنب والقلق).
٩. التعرض لخطر فقد العلاقات الاجتماعية أو فقد وظيفة أو فرصة تعليمية أو مهنية بسبب المشاركة في ألعاب الإنترنت.

ويُعرّف اضطراب الألعاب في الدليل الحادي عشر للتصنيف الدولي للأمراض الصادر عن منظمة الصحة العالمية ICD-11 كنمط لسلوك الألعاب ("الألعاب الرقمية" أو "ألعاب الفيديو") الذي يتميز بضعف التحكم في الألعاب، وزيادة الأولوية الممنوحة للألعاب على الأنشطة الأخرى إلى الحد الذي تكون فيه للألعاب الأسبقية على الاهتمامات والأنشطة

اليومية الأخرى، واستمرار أو زيادة معدل اللعب على الرغم من حدوث عواقب سلبية (WHO, 2018).

وذكر (Yuh,2018,128) بأنه الاستخدام المتكرر والمستمر لألعاب الكمبيوتر والفيديو بشكل مفرط وعدم القدرة على السيطرة على الاتجاهات والسلوكيات المتزايدة نحو استخدام ألعاب الإنترنت.

وعرفه (أحمد كمال عبد الوهاب وآخرون، ٢٠٢٢، ٢٧٨) بأنه استخدام الفرد المفرط للألعاب على الإنترنت دون القدرة على التحكم على سلوكيات استخدامه للألعاب، مع الرغبة في زيادة وقت اللعب عبر الإنترنت؛ للوصول إلى متعة وراحة نفسية والهروب من الضغوط المختلفة التي تواجهه في حياته.

الأضرار الصحية والبدنية للممارسة المفرطة لألعاب الإنترنت

أوضح حسن منسي (٢٠١٢) أن ممارسة الألعاب الإلكترونية ساعات طويلة خلال اليوم لها أثارها من حيث (زيادة الوزن، وهشاشة العظام، وتشوهات بالعمود الفقري للطفل، وآلام باليدين، وأضرار بالعين) كما اتفقت دراسة رامي الجبور وآخرون (٢٠٢٠)، مع دراسة (Siddiqui et al (2018) في أن ممارسة الألعاب الإلكترونية يسبب نوبات من الصداع، وإصابات خاصة بالجهاز العضلي نتيجة الحركة السريعة أثناء اللعب، وآلام في الرقبة، وآلام في الرسغ، ونوبات صرع، وسلس بول، السمنة، كما أنها تؤدي إلى تأخر النمو الانفعالي والعقلي لدى الطفل، ومشكلات في الانتباه ومعالجة المعلومات وعدم قدرتهم على حل المشكلات التي يتعرضون لها.

وذكر كل من (Mills, & Allen, 2020) ; (Yu, et al., 2021) أن اضطراب ألعاب الإنترنت وألعاب الفيديو يسبب العديد من الأضرار الجسمية والجسدية ويسبب انخفاض الأداء الأكاديمي والرفاهية الاجتماعية والصحة النفسية والعقلية لدى المراهقين.

التأثيرات على الجانب النفسي والاجتماعي:

أشار (Douglas, et al. (2019) بضرورة اهتمام أولياء الامور بأبنائهم، وعدم تركهم فريسة للأجهزة التكنولوجية، وينصح بعدم وضع الأجهزة الإلكترونية في غرف الأطفال، وتحديد أوقات لاستخدام هذه الأجهزة فيما يقل عن ساعتين يوميًا علي أن يكون وقت اللعب

متفق عليه من قبل الطفل والوالدين ووضع ساعة رقمية واضحة للانتباه بالوقت المحدد، وعدم السماح للطفل باللعب قبل النوم بنصف ساعة، وذلك للمخاطر العديد التي تعود عليهم جراء الجلوس عليها فترات طويلة فهي تجعلهم أكثر عرضه (للقلق، واضطراب نقص الانتباه /وفرط النشاط). وأضاف (Darvesh, et al. (2020) الأعراض الاكتئابية جراء الإفراط في اللعب.

وبالنسبة للتأثيرات الأكاديمية والاجتماعية فالأشخاص الذين يعانون من اضطراب ألعاب الإنترنت قد

تتعرض وظائفهم الأكاديمية أو الوظيفية للخطر بسبب مقدار الوقت المفرط الذي يقضونه في لعب الألعاب عبر الإنترنت مثل الدرجات الضعيفة والفشل الأكاديمي والمشاكل المالية (APA 2013; Paulus et al .2018)

كما تتفق دراسة فاطمة محمد (٢٠١٩) مع دراسة (Siddiqui et al (2018) إن إدمان ألعاب الإنترنت يؤدي إلي الإحساس بالملل، الأفكار الانتحارية، تدني احترام الذات، اضطراب الهلع، انخفاض في أداء الذاكرة اللفظية، والقابلية للاستهواء، الرهاب الاجتماعي. كما أوضحت دراسة (Benarous et al (2019) أن هناك مجموعة من السمات النفسية التي تنبأ فيما بعد لبدء إساءة استخدام الألعاب لدى المراهقين، مثل المستوى العالي من الصلابة النفسية، والتحكم العقلي والشخصي، وعدم المرونة العقلية، وعدم الإحساس بالأمان العاطفي، ومشاكل في التعلق النفسي.

مظاهر إدمان ألعاب الإنترنت:

يظهر إدمان ألعاب الإنترنت في إهمال الأشخاص للواجبات والمسئوليات الذاتية وإعطاء الأولوية لألعاب الإنترنت إلى إخفاء الاستخدام المفرط للإنترنت المطلوب لتغطية الحاجة إلى اللعب، ويبدأ مدمن ألعاب الإنترنت في الكذب على الآباء إذا كان طالب أو على صاحب العمل إذا كان يعمل وتقديم الأعذار من أجل تحقيق العزلة الذاتية أمام شاشة الموبيل، حيث تعتبر العزلة عن الأصدقاء والأسرة والمجتمع المحيط بالشخص من مظاهر إدمان ألعاب الإنترنت، كما تظهر السلوكيات العدوانية غير المعقولة تجاه أي شخص يحاول منع مدمن ألعاب الإنترنت عن ممارسة أنشطة الألعاب الإلكترونية، Karapetsas, et al., 2014,

(11-12)

وهناك عديد من الدراسات التي تناولت اضطراب ألعاب الإنترنت منها:

دراسة (Almutairi, et al. (2023) التي هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار اضطراب ألعاب الإنترنت وعلاقته بالأمراض النفسية المصاحبة بين عينة من البالغين في الاردن والكويت وسوريا، وتكونت مجموعة البحث من (١٣٣٢) بالغاً من (١٨ - ٣٥) عامًا، وتم استخدام منصات التواصل الاجتماعي (Facebook, Twitter, LinkedIn) لتوزيع الاستبيانات عبر الإنترنت، وتمثلت أدوات البحث في مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت ومقياس القلق والاكتئاب ونقص الانتباه وفرط النشاط واثبتت النتائج معدل انتشار اضطراب ألعاب الإنترنت بدرجة كبيرة ووجود ارتباط قوي بين ألعاب الإنترنت والعديد من الاضطرابات النفسية كنقص الانتباه وفرط النشاط والاكتئاب والقلق.

ودراسة أحمد كمال عبد الوهاب وآخرون (٢٠٢٢) التي هدفت إلى تعرف فروق دالة إحصائية وفقاً لإختلاف متغيري النوع (ذكور/إناث)، والصف الدراسي (ثالثة إعدادي/أولى ثانوي/ثانية ثانوي/ثالثة ثانوي) والتفاعل بينهم على إدمان ألعاب الإنترنت لدى عينة من المراهقين، كما هدفت إلى الكشف عن وجود علاقة دالة إحصائية بين إدمان ألعاب الإنترنت والتشوهات المعرفية لدى عينة من المراهقين، وتكونت مجموعة البحث من (٢٤٠) طالب وطالبة من الطلاب المراهقين، وطبق عليهم مقياس إدمان الإنترنت ومقياس التشوهات المعرفية، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً للنوع والصف الدراسي في إدمان ألعاب الإنترنت، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً للتفاعل بين متغيري النوع والصف الدراسي في إدمان الإنترنت، ووجود علاقة دالة إحصائية بين إدمان ألعاب الإنترنت والتشوهات المعرفية لدى عينة من المراهقين.

دراسة (González-Bueso et al., 2020) إلى الكشف عن تقسيم اضطراب ألعاب الإنترنت بناء على سمات الشخصية والكشف عن العلاقة بين اضطراب ألعاب الإنترنت والأعراض النفسية المرضية لدى المراهقين، واشتملت مجموعة البحث على (٦٦) من المراهقين الذين يعانون من اضطراب ألعاب الإنترنت، وتمثلت أدوات البحث في مقياس سمات الشخصية للمراهقين واستبانة تقييم المشكلات النفسية واستبانة مؤشر القلق واستبانة تقييم اضطراب ألعاب الإنترنت، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين تقسيم الأعراض المرضية العليا للمراهقين الذين يعانون من اضطراب ألعاب الإنترنت وسمات

الشخصية الانطوائية والمكبوتة والكئيبة والعنيدة والقوية والمعارضة والشخصية التي تنتقص من ذاتها والشخصية ذات الميول الحدية كما أشارت النتائج إلى أن تقسيم الأعراض المرضية العليا للمراهقين الذين يعانون من اضطراب ألعاب الإنترنت بناء على سمات الشخصية هي سمات الشخصية الانطوائية والمكبوتة والكئيبة والعنيدة والقوية والمعارضة والشخصية التي تنتقص من ذاتها والشخصية ذات الميول الحدية.

دراسة (Wong et al., 2020) التي هدفت إلى بحث العلاقة بين شدة اضطراب ألعاب الإنترنت والاستخدام الإشكالي لوسائل التواصل الاجتماعي وجودة النوم والضغط النفسية لدى طلاب الجامعة في هونج كونج، وتكونت مجموعة البحث من (٣٠٠) طالب وطالبة من طلاب الجامعة، وتمثلت أدوات البحث في مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت ومقياس إدمان وسائل التواصل الاجتماعي ومقياس الضغوط والقلق والاكتئاب ومقياس جودة النوم، وتوصلت النتائج إلى ارتفاع مستويات الضغط والقلق والاكتئاب لدى المراهقين الذين يعانون من اضطراب ألعاب الإنترنت الشديد، وارتفاع مستويات الضغط والقلق والاكتئاب لدى المراهقين الذين يعانون من الاستخدام الإشكالي لوسائل التواصل الاجتماعي، وإنخفاض مستوى جودة النوم لدى المراهقين الذين يعانون من اضطراب ألعاب الإنترنت والاستخدام الإشكالي لوسائل التواصل الاجتماعي.

فروض البحث:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب ألعاب الإنترنت علي المجموعة الإرشادية لصالح القياس البعدي.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين التبعي والبعدي لمقياس اضطراب ألعاب الإنترنت علي المجموعة الإرشادية.

منهج البحث واجراءاته:

١- منهج البحث:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة "الإرشادية"، وذلك للتحقق من هدف الدراسة وهو "فاعلية برنامج سلوكي جدلي لخفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى

طلاب كلية التربية بجامعة الوادي الجديد" ، وذلك لمناسبة هذا المنهج لطبيعة البحث وأهدافه والجدول (١) يوضح التصميم شبه التجريبي للدراسة الحالية.

جدول (١)

التصميم شبه التجريبي للدراسة (ن = ٣٠)

المجموعة	التطبيق القبلي	التدخل	التطبيق البعدي	التطبيق التتبعي
الإرشادية	مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت	برنامج سلوكي جدلي	مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت	مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت

٢- مجتمع البحث: طلاب كليات التربية بجامعة الوادي الجديد

٣- مجموعة البحث:

أ- مجموعة البحث الاستطلاعية: تكونت من (٣٥٠) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية بالوادي الجديد من طلاب الفرقة الثانية إلي الرابعة عام وأساسي للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣ م، تم تطبيق أدوات الدراسة عليها للتحقق من الخصائص السيكومترية،

بمتوسط عمر قدره (١٩.٦) سنة وانحراف معياري قدره (١.٣)، وتم تقسيم هذه العينة عشوائيين الي مجموعتين (مجموعة التحليل العاملي الاستكشافي ١٥٠ طالب وطالبة،

ومجموعة التحليل العاملي التوكيدي ٢٠٠ طالب وطالبة)

ب- مجموعة البحث الأساسية (الإرشادية): عددها (٣٠) طالبًا وطالبة من طلاب الفرقة

الرابعة عام وأساسي للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣ م. بمتوسط عمر قدره (٢٠.٨) سنة

وانحراف معياري قدره (٠.٥)، وتم اختيارهم من المرتفعين في اضطراب ألعاب الانترنت والذين ارتفعت درجاتهم عن درجة القطع (المتوسط + ١.٥ انحراف معياري) والتي ساوت

(٣٢.٥) بعد تطبيق مقياس اضطراب ألعاب الانترنت علي عينة مكونة من ٣٠٠ طالب

وطالبة من طلاب الفرقة الرابعة عام وأساسي.

٤ - أدوات البحث:

أ- مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت: (إعداد الباحث)

بعد إطلاع الباحث على العديد من جهود قياس وتشخيص اضطراب ألعاب الإنترنت

والأدبيات والدراسات السابقة والأطر النظرية المختلفة العربية منها والأجنبية استطاع الباحث

الاستفادة منهم وذلك في تصميم مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت على عينة البحث ومن هذه

الدراسات: دراسة أحمد كمال عبد الوهاب وآخرون (٢٠٢٢)، ودراسة سامية محمد صابر

(٢٠٢١)، ودراسة عبد الرحمن بن فهد (٢٠٢٠)، ودراسة راشا محمود السيد وآخرون (٢٠٢٠).

كما اطلع على الدراسات الأجنبية في تطوير مقياس لقياس اضطراب ألعاب الإنترنت بناءً على معايير التشخيص التسعة المذكورة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (Pontes et al. (2014) التي كانت من الجهود الأولى والرائدة في العالم وقد تكون مقياسه من عشرين عبارة وقد اتسم بالصدق والثبات المرتفع.

ومن خلال ما سبق تم إعداد أداة البحث الحالي في ضوء المعايير الأساسية التسعة التي تحدد الاضطراب في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية - DSM-5، وهو ما استند عليه دراسة نجوى إبراهيم ومحمد سعد (٢٠٢١) ودراسة Poon, et al. (2021) في بناء مقياس اضطراب ألعاب الإنترنت، والهدف من هذه الأداة هو تقييم شدة أعراض الاضطراب لدى لاعبي ألعاب الإنترنت على مدار ١٢ شهرًا، وقد قام الباحث بصياغة عبارات المقياس بشكل مختصر بحيث تعبر عبارة واحدة عن كل محك من المحكات التشخيصية التسعة سالفة الذكر في الإطار النظري ليتكون عبارات المقياس من ٩ عبارات تتم الإجابة عليها وفق مقياس ليكرت الخماسي: ١ ("غير موافق بشدة") ، ٢ ("غير موافق") ، ٣ ("محايد") ، ٤ ("موافق") ، ٥ ("موافق بشدة") ، وتتراوح الدرجة الكلية على مفردات المقياس من ٩ إلى ٤٥ ، حيث تشير الدرجات الأعلى إلى شدة أعراض اضطراب ألعاب الإنترنت.

الخصائص السيكومترية للمقياس

١ - تقييم صلاحية العبارات:

بهدف معرفة مدى تأثير كل عبارة من عبارات المقياس علي قيمة معامل الثبات سواء ارتفاعاً أو انخفاضاً ، فقد تم استخراج سلسلة من معاملات ألفا كرونباخ بحيث يمثل كل معامل قيمة ثبات المقياس بعد حذف عباراته ، وهو في الوقت نفسه نوع من صدق المحك للعبارات ، وبالمثل فقد تم حساب متوسط وتباين كل عبارة من عبارات المقياس بعد حذف أحد عباراته ٠ والجدول (٢) يوضح هذه القيم ٠

جدول (٢)

المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة العبارة

العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
١	35.31	135.099	0.695	0.922
٢	35.15	136.148	0.665	0.924
٣	36	125.322	0.72	0.92
٤	36.42	126.154	0.75	0.918
٥	36.13	124.864	0.831	0.913
٦	37.08	123.517	0.715	0.921
٧	36.73	123.314	0.783	0.916
٨	37	121.362	0.797	0.915
٩	36.65	127.979	0.698	0.921
معامل الفا لكرونباخ للمقياس ككل				
				0.927

يتضح من الجدول (٢) ما يلي :

- أن المدي الذي تتذبذب فيه قيم المتوسطات الحسابية، والتباين هو مدي صغير جدا ، وهذا يؤكد أن جميع العبارات متجانسة الي حد كبير في قياس ما وضعت من أجله
- أن جميع قيم معاملات الارتباط المصحح بين العبارة والدرجة الكلية للمقياس عند حذف درجة العبارة دالة إحصائياً، ويؤكد هذا تمتع جميع العبارات بدرجة مقبولة من الصدق باعتبار بقية العبارات محكاً لقياس صدق العبارة وهذه المعاملات تعتبر معامل تميز لكل عبارة باعتبار بقية العبارات كمحك.
- أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس لا يتأثر بعد حذف أي عبارة وهذا يعد مناسباً ، وكان معامل الفا كرونباخ للمقياس ككل (٠.٩٢٧) ، والمدي الذي يتذبذب فيه معامل الفا لكرونباخ صغير مما يشير الي أن كل عبارة من عبارات المقياس تسهم بشكل مناسب في ثبات الدرجة الكلية للمقياس ، وان استبعاد اي عبارة من العبارات لا يؤثر سلباً علي قيمة الثبات (السيد محمد أبو هاشم ، ٢٠٠٤ ، ٣١٤).

٢ - الاتساق الداخلي للمقياس:

- للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين كل عبارة من عبارات المقياس والبعد الذي تنتمي اليه، وبين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٣) يوضح هذه النتائج:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه و بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٢٠٠)

معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة
.752**	٦	.709**	١
.771**	٧	.774**	٢
.768**	٨	.763**	٣
.749**	٩	.790**	٤
		.786**	٥

** دال عند (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه و بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قوية معظمها (أكبر من ٠.٧)، وداله إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) مع الدرجة الكلية للمقياس، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع باتساق داخلي عالي.

التحليل العاملي الاستكشافي للبنود Exploratory Factor Analysis باستخدام

طريقة التحليل الموازي (Parallel Analysis (PA):

تم اجراء التحليل العاملي الاستكشافي للبنود (تم التطبيق على عينة ١٥٠ طالب وطالبة)، حيث تم استخلاص العوامل بطريقة المربعات الصغرى الموزونة في ضوء المتوسطات والتباين WLSMV لمصفوفة معاملات الارتباط Polychoric، كما تم تحديد عدد العوامل باستخدام طريقة التحليل الموازي وكذلك التدوير المائل للعوامل باستخدام طريقة Oblimin ويعرض الجزء التالي نتائج هذا التحليل

تم إخضاع استجابات المشاركين في الاستجابة على مقياس اضطراب ألعاب الانترنت إلى الحزمة الإحصائية R وذلك لحساب اختبار ملاءمة حجم العينة (KMO)-Kaiser Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy ويشترط أن تزيد قيمته عن (٠.٥)، وكذلك قيمة محدد مصفوفة معاملات الارتباط Determinant ويستخدم لقياس مشكلة الارتباط الذاتي ويجب أن تزيد قيمة المحدد عن (٠.٠٠٠٠١)، وقيمة ك^٢ المرتبطة Bartlett's test of sphericity K ويجب أن تقل القيمة الاحتمالية للاختبار عن (٠.٠٥) حتي تكون العلاقة بين المتغيرات دالة إحصائياً، فكانت النتائج كما هو موضح بجدول (٤)

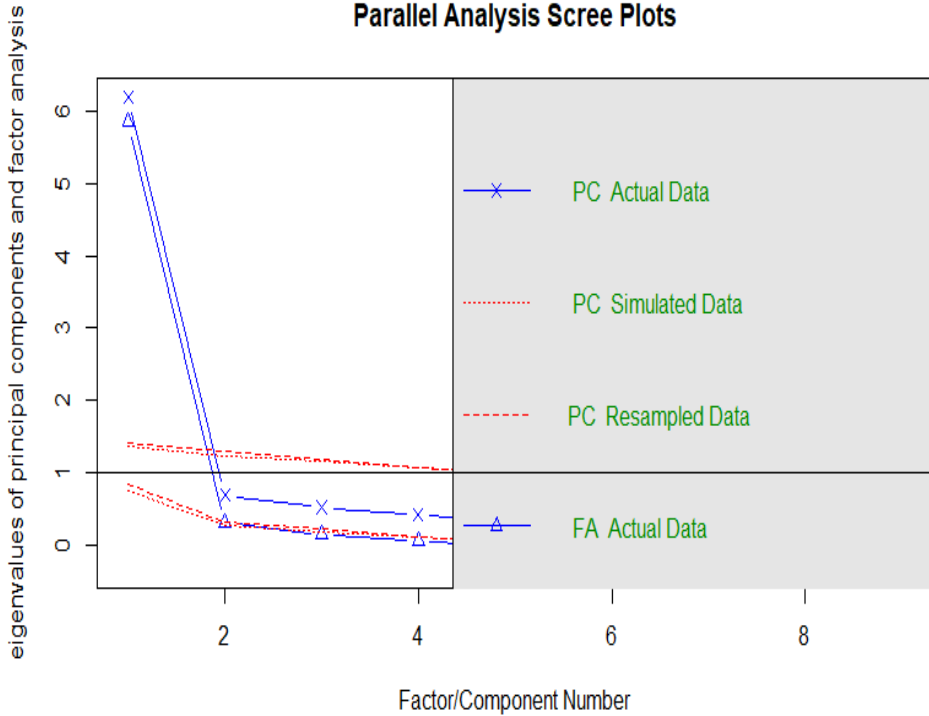
جدول (٤)

محدد مصفوفة معاملات الارتباط، وقيمة كا^٢ المرتبطة K Bartlett's test of sphericity ، وكذلك اختبار KMO

اختبار ملاءمة حجم العينة (KMO)		Bartlett's test of sphericity			محدد مصفوفة معاملات الارتباط
درجة التباين المشترك	القيمة	الدلالة	درجات الحرية	كا ^٢	
كبير	0.921	<0.001	36	962.325	0.001

يتضح من الجدول السابق ملائمة البيانات للتحليل العاملي الاستكشافي، والشكل التالي يوضح عدد العوامل المستخرجة عن طريق التحليل الموازي

Parallel Analysis Scree Plots



شكل (١) التحليل الموازي لعبارات مقياس اضطراب ألعاب الانترنت

ملحوظة: يتم تحديد عدد العوامل أثناء استخدام طريقة أو محك التحليل الموازي من خلال تحديد عدد المثلثات التي تقع كلية فوق خط البيانات التي تم توليدها باستخدام

المحاكاة FA Simulated Data

وبالتالي كما يتضح من الشكل أن هناك عامل عام تتشعب عليها عبارات مقياس اضطراب ألعاب الانترنت، والجدول (٥) يوضح مصفوفة النمط للعوامل بعد التدوير المائل، التشعبات، الشيع، الجذور الكامنة، النسب المئوية للتباين:

جدول (٥)
قيم التشبعات، الشبوع، الجذور الكامنة، النسب المنوية للتباين

م	العبارات	العامل العام	الشبوع
١	أنشغل بألعاب الإنترنت وأفكر فيها وقتاً طويلاً.	0.898	0.672
٢	أشعر بوحدة من الأعراض التالية (القلق/ أو اضطراب المزاج/ أو الاكتئاب/ أو التهيج/ أو التوتر العصبي) عند التوقف عن ألعاب الإنترنت.	0.837	0.699
٣	استمتع بقضاء وقتاً طويلاً على ألعاب الإنترنت.	0.829	0.556
٤	لا أستطيع أن أتحكم في الوقت الذي أقضيه على ألعاب الإنترنت.	0.820	0.687
٥	استمتع بألعاب الإنترنت أكثر من ممارسة الرياضة، أو الخروج مع الأصدقاء.	0.811	0.808
٦	ممارسة ألعاب الإنترنت لا تسبب لي مشكلات نفسية.	0.784	0.539
٧	لا أخبر الوالدان أو المحيطين بعدد الساعات التي أقضيها على ألعاب الإنترنت.	0.779	0.659
٨	عندما أشعر بالضيق وتعكر المزاج والقلق أقوم بممارسة ألعاب الإنترنت.	0.747	0.607
٩	قد تكون ممارسة ألعاب الإنترنت هي سبب مشكلات تحصيلي الدراسي المنخفض.	0.735	0.615
	الجذور الكامنة	5.842	
	النسبة المنوية للتباين	0.649	
	النسبة التجميعية	0.649	

يتضح من الجدول (٥) أن التحليل العاملي الاستكشافي أسفر عن عامل عام فسر

(٦٤.٩%) من التباين الكلي ، بجذر كامن (٥.٨٤٢)

٣- التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis:

تم إدخال درجات أفراد العينة الاستطلاعية (ن = ٢٠٠) إلى الإصدار رقم (٢٦) من برنامج (AMOS) الإحصائي؛ لاستخراج مؤشرات المطابقة لهذا النموذج عن طريق التحليل العاملي التوكيدي، وجدول (٦) يوضح نتائج أدلة المطابقة لهذا النموذج اضطراب ألعاب الإنترنت وفقاً لاستجابات أفراد العينة الاستطلاعية للبحث على المقياس المستخدم.

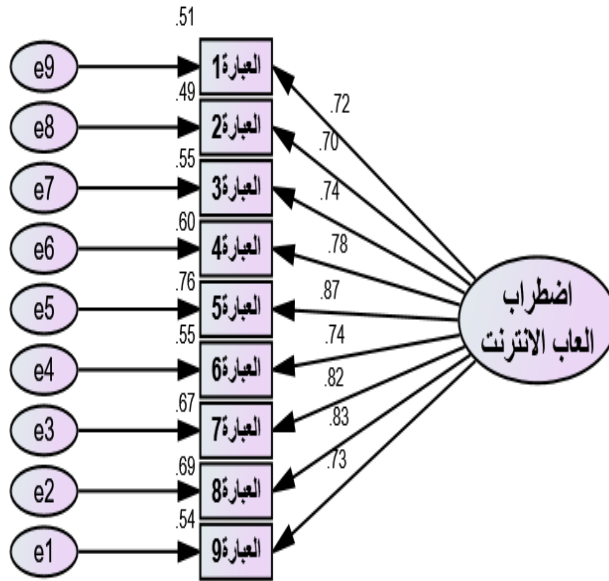
جدول (٦)

مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المستخرج وفقاً لاستجابات أفراد العينة الاستطلاعية للبحث على مقياس اضطراب ألعاب الانترنت المستخدم (ن = ٢٠٠)

مؤشر حسن المطابقة	قيمة المؤشر	عتبة المؤشر	التفسير	مدى المؤشر		
				سيء	مقبول	ممتاز
قيمة مربع كاي CMIN	59.149	--	--			
درجات الحرية DF	27	--	--			
مربع كاي CMIN/DF المعياري	2.191	بين ١ و ٣	ممتاز	> 5	> 3	> 1
مؤشر حسن المطابقة CFI المقارن	0.972	>0.95	ممتاز	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	0.04	<0.08	ممتاز	>0.10	>0.08	<0.08
الجذر التربيعي RMSEA لمتوسط خطأ الاقتراب	0.077	<0.06	مقبول	>0.08	>0.06	<0.06
P-Close	0.047	>0.05	مقبول	<0.01	<0.05	>0.05
GFI	0.93	<0.95	مقبول	<0.90	<0.95	>0.95
TLI مؤشر تاكر - لويس	0.96	>0.95	ممتاز	<0.90	<0.95	>0.95

يتضح من جدول (٦) أن مؤشرات مطابقة النموذج المستخرج لبيانات مقياس اضطراب ألعاب الانترنت جيدة، حيث بلغت قيمة مربع كاي المعياري (٢.١٩١)، وهي تقع في المدى المثالي للمؤشر، وبلغت قيمة الجذر التربيعي لمتوسط مربع خطأ الاقتراب RMSEA (٠.٠٧٧) وتقع أيضاً في المدى المقبول للمؤشر، وبلغت قيمة CFI مؤشر حسن المطابقة المقارن (٠.٩٧٢)، وقيمة TLI مؤشر تاكر - لويس (٠.٩٦)، وقيمة مؤشر حسن الملائمة GFI (٠.٩٣)، وجميع هذه القيم تقع في المدى المقبول للمؤشر.

وبذلك يتضح أن النموذج المستخرج قد حقق بالفعل مؤشرات جودة مطابقة جيدة وفقاً لأدلة الملائمة الموضحة، التي بلغت قيم مؤشرات القيم القطعية المتعارف عليها، وشكل (١) يوضح النموذج المستخرج بالتحليل العاملي التوكيدي وفقاً لاستجابات أفراد العينة الاستطلاعية للبحث على مقياس اضطراب ألعاب الانترنت.



CMIN 59.149, DF 27, P .000, CMINDF 2.191, CFI .972, TLI .963, RMSEA .077

شكل (٢) يوضح النموذج المستخرج بالتحليل العاملي التوكيدي وفقاً لاستجابات أفراد العينة الاستطلاعية للبحث على مقياس اضطراب ألعاب الانترنت

والجدول (٧) يوضح التشعبات غير المعيارية وقيم الخطأ المعياري، المرتبطة بها، النسبة الحرجة، التشعبات المعيارية، كل بعد من أبعاد المقياس

جدول (٧)

التشبعات غير المعيارية وقيم الخطأ المعياري، المرتبطة بها، النسبة الحرجة، والتشبعات المعيارية

التشبعات المعيارية	مستوي الدلالة	النسبة الحرجة	الخطأ المعياري	التشبعات غير المعيارية	رقم البند	العامل الكامن
0.732	0.01			1	أنشغل بألعاب الانترنت وأفكر فيها وقتاً طويلاً.	اضطراب العاب الانترنت
0.833	0.01	11.833	0.105	1.242	أشعر بوحدة من الأعراض التالية (القلق/ أو اضطراب المزاج/ أو الاكتئاب/ أو التهيج/ أو التوتر العصبي) عند التوقف عن ألعاب الانترنت.	
0.821	0.01	11.646	0.101	1.175	استمتع بقضاء وقتاً طويلاً على ألعاب الانترنت.	
0.739	0.01	10.412	0.109	1.133	لا أستطيع أن أتحكم في الوقت الذي أقضيه على ألعاب الانترنت.	
0.872	0.01	12.419	0.091	1.135	استمتع بألعاب الانترنت أكثر من ممارسة الرياضة، أو الخروج مع الأصدقاء.	
0.777	0.01	10.989	0.097	1.061	ممارسة ألعاب الإنترنت لا تسبب لي مشكلات نفسية.	
0.74	0.01	10.424	0.103	1.071	لا أخبر الوالدان أو المحيطين بعدد الساعات التي أقضيها على ألعاب الانترنت.	
0.697	0.01	9.783	0.075	0.734	عندما أشعر بالضيق وتعكر المزاج والقلق أقوم بممارسة ألعاب الإنترنت.	
0.716	0.01	10.07	0.075	0.759	قد تكون ممارسة ألعاب الإنترنت هي سبب مشكلات تحصيلي الدراسي المنخفض.	

يتضح من الجدول (٧) أن التشبعات المعيارية لكل العبارات < 0.3 ، وقيمة النسبة

الحرجة دال احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، حيث كان أقل تشبع (٠.٤٢٦)، وأعلى

تشبع (٠.٨١٩)

٤ - مؤشرات الثبات المركب (CR) Composite reliability coefficients ، والصدق

التقاربي Convergent validity

يشير الثبات المركب (CR) الي الاتساق الداخلي للمقياس ، بينما يشير الصدق التقاربي الي تقارب مكونات المقياس ويتم قياسه بواسطة متوسط التباين المستخرج (AVE) ويجب أن يتعدى ٠.٥ ،

بالاعتماد علي نتائج التحليل العاملي التوكيدي تم حساب كلا من الثبات المركب والصدق التقاربي ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (٨)

مؤشرات الثبات المركب والصدق التقاربي

العوامل	CR	AVE	MaxR(H)
اضطراب ألعاب الإنترنت	0.929	0.595	0.936

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

١- ارتفاع قيم الثبات المركب (CR) ، فقد جاءت قيمته أكبر من (٠.٧) وكانت قيمة الثبات المركب للمقياس (٠.٩٢٩)

٢- جاءت قيم الصدق التقاربي للمقياس (AVE) أكبر من (٠.٥) فقد بلغت قيمته (٠.٥٩٥)

٥- الثبات عن طريق معاملات الفاكرونباخ وجتمان (٦) وأوميجا

جدول (٩) معاملات الفا وأوميجا وجتمان (٦)

المتغير	معامل الفا لكرونباخ alpha	أوميجا McDonald's Omega	جتمان (٦)
اضطراب ألعاب الإنترنت	0.927	0.930	0.928

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

١- ارتفاع قيم الثبات بالطرق المختلفة وجاءت جميع هذه القيم (أكبر من ٠.٧)

٢- تقارب قيم معاملات ثبات الفا وجتمان (٦) وأوميجا، وهذا يدل علي الثبات المرتفع للمقياس

من خلال ما سبق يتضح أن مقياس اضطراب ألعاب الانترنت يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة.

ب- برنامج العلاج السلوكي الجدلي:

الهدف العام للبرنامج: خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية من خلال تدريبهم على فنيات العلاج السلوكي الجدلي.

مصادر بناء البرنامج: تم الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت العلاج السلوكي الجدلي وفنياته وأسسها مثل دراسة مريم حسني وصالح سالم (٢٠٢٢)، دراسة (Mckay, et al, (2021)، دراسة هبة جابر وعبير أحمد أبو الوفا (٢٠٢١)، دراسة أحمد علي طلب (٢٠٢٠)، ودراسة (Swales & Heard (2007)

الفنيات والأساليب العلاجية:

أستُخدمت في الجلسات الفنيات والمهارات الإرشادية الخاصة بالعلاج السلوكي الجدلي، مثل: الحوار والمناقشة، الإقناع وخلق جو مناسب، المرح والدعابة أثناء المحاضرة، الإقناع أثناء الحوار، لعب دور محامي الشيطان، عمل ليموناده من الليمون، الإستماع الجيد، العقل الحكيم، التعقل، التنفس التعقلي، التحقق من الصحة، إدارة الذات بالإضافة إلى عدد من الفنيات الإرشادية السلوكية، والسلوكية المعرفية المساعدة مثل: المحاضرة، ولعب الدور، والنمذجة والتعزيز، والتغذية الراجعة، والعصف الذهني، والاستماع، والواجب المنزلي. وذلك بهدف خفض اضطراب ألعاب الإنترنت لدى طلاب كلية التربية.

جلسات البرنامج:

يتضمن جدول (١٠) وصفاً لجلسات البرنامج والذي يتضمن عنوان الجلسة وأهداف كل جلسة وفنيات كل جلسة:

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
الجلسة الأولى	التمهيد والتعارف	١- أن يتعرف الباحث على أفراد المجموعة الإرشادية. ٢- إقامة علاقة من الود والمحبة والألفة بين الباحث وأفراد المجموعة الإرشادية وتسعى لتحقيق الثقة المتبادلة بينهم. ٣- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أهداف البرنامج الإرشادي، والغرض منه، وإعطاء فكرة شاملة عن البرنامج. ٤- الإتفاق على موعد الجلسات مع التأكيد على أهمية الإلتزام بحضور الجلسات، وتحديد مكان الجلسات.	المحاضرة_ الحوار والمناقشة_ مهارات الإقناع وخلق جو مناسب، التساؤل.

	٥-تطبيق مقياس ألعاب الإنترنت تطبيقاً قُبلياً على أفراد المجموعة الإرشادية.		
الجلسة الثانية والثالثة	اضطراب ألعاب الانترنت وتعريفه وأسبابه والأعراض وأضراره.		
	١- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية مفهوم ألعاب الإنترنت. ٢- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية أضرار ألعاب الإنترنت. ٣- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية الأعراض التي تظهر على الأشخاص مدمني ألعاب الإنترنت. ٤- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية الأسباب المؤدية لإدمان ألعاب الإنترنت.		
الجلسة الرابعة والخامسة	البرنامج السلوكي الجدلي ومهاراته واستراتيجياته.		
	١- يبدأ الباحث بالترحيب بأفراد المجموعة الإرشادية وشكرهم على روح التعاون والمشاركة في البرنامج الجدلي السلوكي ٢- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية مفهوم العلاج السلوكي الجدلي. ٣- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية أهمية العلاج السلوكي الجدلي. ٤- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية أهداف وأنماط العلاج السلوكي الجدلي. ٥- أن يقوم الباحث بشرح الإستراتيجيات المستخدمة في العلاج السلوكي الجدلي ومنها استراتيجية الأسلوبية. ٦- أن يقوم الباحث بتوضيح باقي الاستراتيجيات المستخدمة كاستراتيجية حل المشكلات، واستخدام طرق سهلة وبمبسطة تساعدهم على الفهم والإستيعاب. ٧- أن يقوم الباحث بتوضيح أهمية العلاج السلوكي الجدلي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت.		
الجلسة السادسة	التدريب على الإستراتيجية الجدلية.		
	١-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على التغيير ليعيش حياة أفضل. ٢-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على قبول التغيير الذي يعيشه، ومساعدته على الشعور بالتحسن والإرتياح للتغيير.		
الجلسة السابعة	التدريب على استخدام استراتيجية التحقق من الصحة		
	١-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على نقل أفكاره ومشاعره إلى الباحث والحصول على الثقة الكاملة من أفراد المجموعة الإرشادية. ٢- التعرف مفهوم اليقظة العقلية وأهدافه. ٣- التعرف أهمية مهارة اليقظة العقلية. ٤-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على استخدام هذه الإستراتيجية في الحياة		
الجلسة الثامنة	التدريب على مهارة اليقظة العقلية.		
	١- التعرف مفهوم اليقظة العقلية وأهدافه. ٢- التعرف أهمية مهارة اليقظة العقلية. ٣-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على استخدام هذه الإستراتيجية في الحياة		

	اليومية. ٤-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على كيفية تنفيذ نظام التعقل اليومي.		
الجلسة التاسعة	التدريب على إستراتيجية حل المشكلات.	١-مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على تحديد مشاكله ومعرفة أسبابها. ٢-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على تعزير المهارات للوصول إلى التغيير السلوكي الملائم.	الحوار والمناقشة - المحاضرة - مهارة التعقل - استخدام المجاز.
الجلسة العاشرة	إدارة الوقت وتنظيمه.	١-مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على إدارة الوقت وتنظيمه. ٢-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على كيفية استغلال وإدارة وقتهم. ٣-مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على تحديد أهمية إدارة الوقت في حياتهم.	المحاضرة - الحوار والمناقشة إستراتيجية التحقق من الصحة الواجبات المنزلية - التغذية الراجعة.
الجلسة الحادية عشر والثانية عشر والثالثة عشر	إدارة الذات.	١- أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية على إدارة الذات . ٢-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على إدارة الذات وضبطها . ٣- مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على التخلص من المشاعر السلبية. ٤- مساعدة وتشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على التخلص من مشاعر القلق والاكتئاب. ٥-أن يتعرف أفراد المجموعة الإرشادية على إدارة مشاعر اضطراب المزاج والتهيج والتوتر العصبي. ٧- مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على تكوين عاطفة وجو مناسب مع الآخرين والابتعاد عن اللعب. ٨- مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على تكوين وتراكم السلوكيات الإيجابية والبعد عن الإنخراط في السلوكيات السلبية. ٩-مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على تحديد السلوكيات التي تؤدي إلى الشعور بالرضا والابتعاد عن الألعاب.	الحوار والمناقشة - ورقة عمل إدارة الذات التدريب على التعرف على السلوكيات السلبية المدمرة - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي - الأنشطة اليومية - الممتعة التدريب على العقل الحكيم.
الرابعة عشر	التدريب على البعد عن ألعاب الإنترنت وبناء المهارات الخاصة.	تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على البعد عن ألعاب الانترنت، وبناء المهارات الخاصة والهوايات الخاصة للمارسنها والاستفادة منها في أوقات فراغهم.	المحاضرة - الحوار والمناقشة - الإسترخاء - الشرح
الخامسة عشر	البحث عن أهداف تحققها خلال حياتك.	١-مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على البحث عن أهداف حقيقية. ٢-تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على إكتساب مهارات للبحث عن أهداف قابلة	الحوار - والمناقشة المحاضرة - الإسترخاء والهدوء التغذية الراجعة - ورقة عمل

للتعرف علي السلوكيات المدمرة للذات.	للتحقيق. ٣- تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على بناء أهداف يحققها خلال حياته.		
الحوار _ المناقشة _ المحاضرة _ الإسترخاء _ الهدوء _ التغذية _ الراجعة	١- مساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على إتباع أسلوب حياة صحي. ٢- تدريب أفراد المجموعة الإرشادية على إتباع أسلوب حياة صحي في كل ما يتعلق بالنوم والعمل والطعام. ٣- تشجيع أفراد المجموعة الإرشادية على إتباع أسلوب حياة صحي حتى ينجحوا في تحقيق أهدافهم وحل مشكلاتهم.	أسلوب حياة صحي.	السادسة عشر
المحاضرة _ الحوار _ المناقشة _ النمذجة _ والتعزيز الإيجابي.	١- التعرف على مدى فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت. ٢- تطبيق مقياس ألعاب الإنترنت على أفراد المجموعة الإرشادية (التطبيق البعدي). ٣- الشكر والثناء للأفراد المجموعة الإرشادية لمواصلة البرنامج الجدلي السلوكي.	تقويم وإنهاء برنامج العلاج الجدلي السلوكي.	السابعة عشر
المحاضرة _ الحوار _ المناقشة _ المرح _ النمذجة _ والتعزيز الإيجابي.	١- التعرف على مدى فاعلية العلاج الجدلي السلوكي في خفض حدة أعراض ألعاب الإنترنت. ٢- تطبيق القياس التتبعي لمقياس ألعاب الإنترنت لأفراد المجموعة الإرشادية.	متابعة أثر البرنامج الجدلي السلوكي	الجلسة الثامنة عشر

التوزيع الزمني للبرنامج:

استغرق تطبيق البرنامج ستة أسابيع، حيث تكون البرنامج من (١٨) جلسة، بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا، وتراوح زمن كل جلسة (٤٥) دقيقة، وبعد مرور شهر ونصف من انتهاء تطبيق البرنامج، تم قياس المتابعة لقياس اضطراب ألعاب الإنترنت.

تطبيق البرنامج: تم تطبيق البرنامج على أفراد العينة الإرشادية بعد أخذ موافقتهم بالمشاركة في البرنامج في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣ م بكلية التربية جامعة الوادي الجديد بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا.

تقويم البرنامج: تم تقويم البرنامج بالطرق الآتية:

- تم عرض البرنامج على مجموعة من المختصين في الصحة النفسية، وتم تعديل ما اقترحه المختصون.
- التقويم القبلي والبعدي: حيث تم استخدام التقويم القبلي والبعدي للمجموعة الإرشادية بعد تطبيق البرنامج.

- مقارنة أداء المجموعة الإرشادية قبل وبعد تطبيق البرنامج.
- تم التحقق من فاعلية البرنامج بعد شهر ونصف من توقف تطبيق البرنامج.

٥ - خطة المعالجة الإحصائية:

للإجابة على تساؤلات الدراسة تم الاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية في العلوم التربوية والاجتماعية والمعروف ببرنامج (SPSS(28 ، وبرنامج (AMOS26) ، وكذلك برنامج (R) الاحصائي وتم استخدام الأساليب الآتية:

- المتوسط الحسابي Mean
- الانحراف المعياري Std. Deviation
- معامل ارتباط بيرسون Person
- التحليل العاملي الاستكشافي للبنود Exploratory Factor Analysis
- التحليل العاملي التوكيدي للبنود Confirmatory Factor Analysis
- الأشكال والرسوم البيانية Graphs
- تحليل التباين الأحادي ذو القياسات المتكررة

٦ - نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها:

أولاً : الوصف الاحصائي لمتغيرات البحث

يوضح الجدول (١١) الوصف الإحصائي لمتغيرات البحث الحالي.

جدول (١١)

الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة في القياس القبلي والبعدى والتبعي للمجموعة التجريبية

معامل الاختلاف	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	
0.070	0.464	2.539	36.033	30	القبلي
0.103	0.321	1.756	17.133	30	البعدى
0.098	0.307	1.680	17.067	30	التبعي

يتضح من الجدول (١١): أن هناك اختلاف كبير بين المتوسطات خلال التطبيقين القبلي والبعدى في مقياس اضطراب العاب الانترنت ، وتقارب هذه المتوسطات خلال التطبيقين البعدى والتبعي ، مما دفع الباحث الي اختيار اسلوب احصائي مناسب للتحقق من دلالة الفروق بين هذه المتوسطات ، وهو ما يوضحه عند التحقق من صحة الفروض

ثانيا : التحقق من فرضي البحث :

١ . توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لمقياس

اضطراب العاب الانترنت علي المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي

٢ . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين التتبعي والبعدي

لمقياس اضطراب العاب الانترنت علي المجموعة التجريبية

استخدم الباحث تحليل التباين أحادي الاتجاه للقياسات المتكررة (Repeated

Measures ANOVA) وحساب قيمة (ف) ودلالة الفروق بين متوسطات درجات

التطبيق القبلي والبعدي والتتبعي (فترات التطبيق الثلاثة) لدى المجموعة التجريبية على

مقياس اضطراب العاب الانترنت ، ويتضح ذلك من الجداول (١٢) التي توضح الفروق

بين القياسات المتكررة لاضطراب العاب الانترنت:

جدول (١٢)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للقياسات المتكررة

لمقياس اضطراب العاب الانترنت علي المجموعة التجريبية ن= (٣٠)

المقياس	مصدر التباين	الاختبار	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	حجم التأثير η^2
اضطراب العاب الانترنت	بين المجموعات	Sphericity Assumed	7169.489	2	3584.744	1452.147	< .001	0.98
		Greenhouse-Geisser	7169.489	1.012	7087.62	1452.147	< .001	0.98
الخطأ		Sphericity Assumed	143.178	58	2.469			
		Greenhouse-Geisser	143.178	29.335	4.881			

يتضح من جدول (١٢) ما يلي:

- وجود فروق بين القياسات المتكررة لمقياس اضطراب العاب الانترنت خلال فترات التطبيق

(قبلي - بعدي - تتبعي) لصالح القياسين البعدي والتتبعي، حيث اعتمد الباحث علي قيمة

اختبار Greenhouse-Geisser لعدم تحقق شرط Sphericity حيث جاءت قيمة

اختبار Mauchly's Test of Sphericity دالة احصائيا، وقيمة Epsilon أقل من

(٠.٧٥) ، وقد بلغت قيمة اختبار Greenhouse-Geisser (١٤٥٢.١٤٧) وهي قيم

دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١)

- بلغت قيمه حجم التأثير (٠.٩٨) ، وهي قيم عالية ، فقد ذكر (Ellis 2010) بأنه: اذا كانت $\eta^2 = 0.01$ يشير إلى تأثير صغير (٠.٠١ من التباين في المتغير التابع يمكن إرجاعه إلى أثر المتغير المستقل) ؛ $\eta^2 = 0.06$ يشير إلى تأثير متوسط (٠.٠٦ من التباين في المتغير التابع يمكن إرجاعه إلى أثر المتغير المستقل) ؛ $\eta^2 = 0.14$ يشير إلى تأثير كبير (٠.١٤ من التباين في المتغير التابع يمكن إرجاعه إلى أثر المتغير المستقل).

وهذا يعني أن هناك فاعلية كبيرة للبرنامج في خفض اضطراب العاب الانترنت لدي طلاب المجموعة التجريبية. ولكي نحدد اتجاه الأثر تم حساب اختبار بونفيروني (Bonferroni) للقياسات البعدية وجاءت نتائجها كما يوضحها جدول (١٣)

جدول (١٣)

متوسط الفروق بين كل قياسين من القياسات المتكررة لمقياس اضطراب العاب الانترنت (التفكير الثنائي) باستخدام اختبار بونفيروني (ن=٣٠)

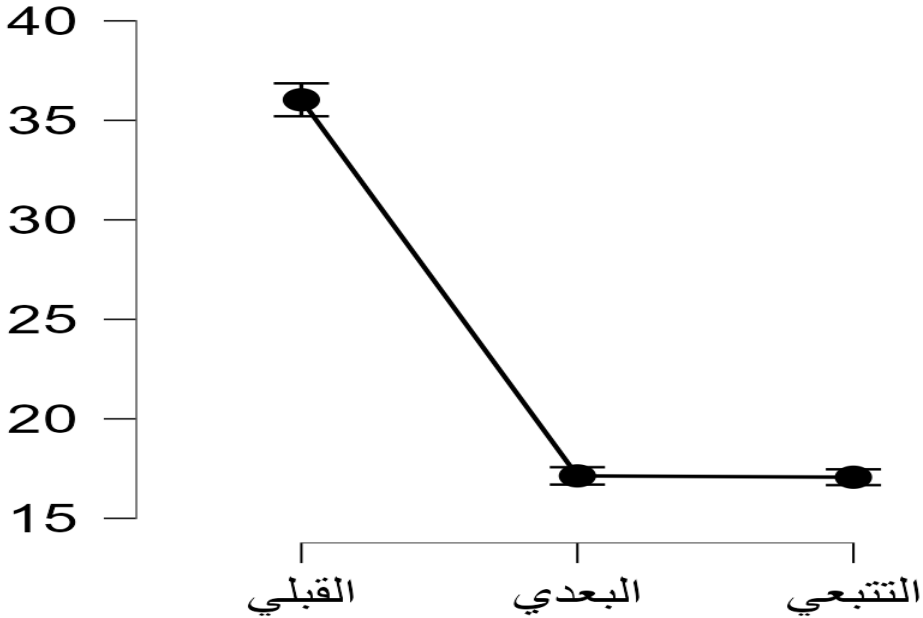
البعد	المجموعة	مجموعات المقارنة	متوسط الفرق	الخطأ المعياري	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
اضطراب العاب الانترنت	القبلي	البعدي	18.900	0.406	46.589	0.01
		التتبعي	18.967	0.406	46.753	0.01
	البعدي	التتبعي	0.067	0.406	0.164	غير دالة

يتضح من جدول (١٣) السابق ما يلي:

١- توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي؛ حيث كانت قيمة الفرق المتكررة لمقياس اضطراب العاب الانترنت (١٨.٩٠٠)، وبين القياسين القبلي والتتبعي لصالح القياس التتبعي حيث كانت قيمة الفرق (١٨.٩٦٧) ، وبلغت قيمة ت علي الترتيب (٤٦.٥٨٩ ، ٤٦.٧٥٣) ، وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)

٢- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس اضطراب العاب الانترنت ؛ حيث كانت قيمة الفرق (٠.٠٦٧)، وبلغت قيمة ت علي الترتيب (٠.١٦٤) ، وهي قيمة غير دالة احصائياً

ويوضح شكل (٣) تمثيلاً بيانياً لدرجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسات المتكررة (قبلي - بعدي - تتبعي) لمقياس اضطراب العاب الانترنت



شكل (٣) متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسات المتكررة (قبلي -بعدي - تتبعي) لمقياس اضطراب ألعاب الإنترنت

مناقشة وتفسير النتائج:

كشفت نتائج البحث بعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي الجدلي على أفراد المجموعة الإرشادية عن فاعليته في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت، واستمرار فاعليته حتى فترة المتابعة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج عديد من الدراسات السابقة في خفض عديد من الاضطرابات مثل: دراسة كل من (Wetterborg et al.,) (Rios, 2020) ؛ (أحمد علي طلب، ٢٠٢٠) الذين توصلوا إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض السلوك الإندفاعي لدى أفراد المجموعة الإرشادية من طلاب الجامعة، وعدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة الإرشادية، ودراسة هبة جابر وعبير أحمد (٢٠٢١) التي توصلت إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الإنفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى طلاب الجامعة، ودراسة (مروة علي وآخرون، ٢٠٢٢) التي توصلت إلى فاعلية برنامج علاجي قائم على العلاج السلوكي الجدلي لخفض بعض المظاهر اللاتوافقية لدى طالبات من نوات اضطراب الشخصية الحدية وعدم وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي بعد استخدام البرنامج، وفاعلية البرنامج العلاجي وأثره في خفض المظاهر اللاتوافقية، ودراسة (آمال باظة وآخرون، ٢٠٢٢) التي أثبتت فعالية البرنامج السلوكي الجدلي لخفض الجنوح الكامن لدى المراهقين ضعاف السمع واستمرارية فعاليته لما بعد فترة المتابعة.

ويمكن تفسير نجاح البرنامج الجدلي السلوكي من خلال الفنيات المستخدمة فيه مهارة اليقظة العقلية والتدريب على العقل الحكيم ومهارات الإقناع أثناء الحوار ومهارة المرح ومهارة الفعالية الشخصية والتدريب على التنفس العقلي والإسترخاء والتعزيز الإيجابي وكذلك التدريب على الإستراتيجية الجدلية وإستراتيجية حل المشكلات.

ويفسر الباحث إستمرار بقاء فعالية العلاج الجدلي السلوكي في خفض اضطراب ألعاب الإنترنت في ضوء التغذية الراجعة للبرنامج والإعتماد على الواجب المنزلي خلال جلسات البرنامج، مع تكرار إستخدام الفنيات مثل مهارة اليقظة العقلية ومهارة الفعالية الشخصية ومهارة التعقل، مع الحرص على التنوع في الأنشطة، بالإضافة إلى تنوع أساليب التقويم المتبعة في البرنامج.

كما ترجع استمرار فاعلية البرنامج إلى اعتماد برنامج العلاج السلوكي الجدلي على فنيات معرفية وسلوكية مثل حل المشكلات ولعب الدور والاسترخاء والتنفس العقلي وهي إستراتيجيات تغيير محورية تسهم في خفض السلوكيات والانفعالات اللاتكيفية واستبدالها بإنفعالات وسلوكيات تكيفية، كما أن استخدام فنية الواجب المنزلي تساعد العميل على تعميم ما تعلمه من موقف لآخر أي نقل التغيرات الجديدة والمهارات التي تم اكتسابها إلى مواقف الحياة الطبيعية، حيث تمت مراجعة الواجب المنزلي في بداية كل جلسة ومن الملاحظ أن الطلاب استطاعوا تعميم ما تعلموه من خبرات في الجلسات إلى مواقف الحياة الحية مما أسهم بدور فعال في استمرار فاعلية البرنامج.

توصيات البحث:

- في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية، يقترح الباحث التوصيات الآتية:
- إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث في مجال اضطراب ألعاب الإنترنت والعلاج السلوكي الجدلي على الطلاب المتفوقين عامة والمتأخرين دراسياً في جميع مراحل التعليم.
 - عمل ندوات معلنة تنظمها مراكز الإرشاد النفسي بكليات التربية تهدف لنشر الوعي لدى أفراد المجتمع عن طبيعة ألعاب الإنترنت والأضرار التي يترتب عليها وكيفية استغلال وقت فراغهم.
 - تدريب المرشدين النفسيين بالمدارس والمعاهد والكليات على تصميم برامج إرشادية وعلاجية قائمة على العلاج السلوكي الجدلي وتنفيذها وتقييمها.

البحوث المقترحة:

- في ضوء ما انتهت إليه هذه الدراسة من نتائج فإنه يمكن القيام بدراسات أخرى في مجال ألعاب الإنترنت ومنها:
١. دراسات تتناول علاقة ألعاب الانترنت بمتغيرات نفسية أخرى.
 ٢. دراسات تتناول بناء برامج إرشادية لخفض اضطراب ألعاب الإنترنت باستخدام العلاج النفسي الإيجابي لدى الطلاب في مراحل تعليمية مختلفة مع طبيعة وظروف كل مرحلة.
 ٣. تصميم برنامج إرشادي لزيادة الوجود النفسي الممتلئ وخفض اضطراب ألعاب الإنترنت.
 ٤. برنامج علاج نفسي معرفي لخفض اضطراب ألعاب الإنترنت وعلاج الاكتئاب لدى المعلمين.

المراجع:

- أحمد علي طلب (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي جدلي في خفض السلوك الاندفاعي لدى طلاب الجامعة ذوي أعراض اضطراب الشخصية الحدية. *مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٢١(٨)، ٢٢٠-٢٧٧*.
- أحمد كمال عبد الوهاب وحنان أحمد محمد وميرفت أحمد محمود (٢٠٢٢). إيمان ألعاب الإنترنت وعلاقتها بالتشوهات المعرفية لدى عينة من المراهقين. *مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٦٩، ١-٣٩*.
- أشرف العريان (٢٠١٨). فاعلية برنامج سلوكي جدلي لعلاج أعراض الاندفاعية المؤدية لاحتمالات إيذاء الذات لدى عينة من مضطربي الشخصية الحدية. *رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة*.
- السيد محمد أبو هاشم (٢٠٠٤). *الدليل الإحصائي باستخدام برنامج spss*. الرياض: مكتبة الرشد
- آمال عبد السمیع باظة وسحر علي حسن النيل وعزة عبد الرحمن حسن (٢٠٢٢) فاعلية برنامج سلوكي جدلي لخفض الجنوح الكامن لدى المراهقين ضعاف السمع. *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، ١٠٤، ٧٣-٩٩*.
- جيرالد كوري (٢٠١١). *النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي*. ترجمة: سامح الخفش، عمان: دار الفكر.
- حسن منسي (٢٠١٢). الآثار السلبية للألعاب الإلكترونية على الأطفال في المرحلة الابتدائية في مدارس محافظة الرس بالمملكة العربية السعودية. *مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ٧٩(٢)، ٦١-٨٧*.
- راشا محمود السيد وأحمد أحمد متولي عمر وسيد أحمد أحمد البهاص (٢٠٢٠). إيمان ألعاب الإنترنت وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من الأطفال. *مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، ٢٠(٤)، ٢٨٥-٣٢٤*.
- رامي الجبور وأيمن الكريميين وماجدة المجالي (٢٠٢٠). العلاقة بين لعبة البوغي والميل إلى العنف لدى الأبناء من وجهة نظر الآباء والأمهات في المجتمع الأردني دراسة مسحية على عينة من أهالي إقليم الشمال. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٤٧(١)، ٨٦٨-٨٨٢*.
- راندا محمد سيد أحمد (٢٠٢٠). العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية في خدمة الفرد وإيمان الألعاب الإلكترونية لدى عينة من الطالبات الجامعيات (دراسة تنبؤية). *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ٥١(٣)، ٨٨٣-٩٢٦*.

- سامية محمد صابر محمد عبد النبي (٢٠٢١). اضطراب الألعاب عبر الإنترنت "IGD" Disorder: Gaming Internet إدمان الألعاب الإلكترونية. *المجلة التربوية*، جامعة سوهاج، ٨٧، ١-٩.
- شيليا راجا (٢٠١٩). دليل علمي تكاملي لعلاج الصدمة النفسية واضطراب كرب ما بعد الصدمة: العلاج المعرفي السلوكي والعلاج الجدلي السلوكي والتقبل والالتزام والعلاج بمعالجة المعلومات الصدمية والعلاج النفسي السلوكي. ترجمة: محمد نجيب الصبوة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرحمن بن فهد المطرف (٢٠٢٠). اضطراب ألعاب الإنترنت لدى الطلبة الجامعيين في ضوء متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والتخصص. *مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث في التعليم العالي*، ٤٠(١)، ٧٥-٨٨.
- علي سليمان الصوالحة وعلي مصطفى العليمات ويسري راشد العويمر (٢٠١٦). علاقة الألعاب الإلكترونية العنيفة بالسلوك العدواني والسلوك الإجتماعي لدى أطفال الروضة. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ٤(١٦)، ١٩٦-١٧٧.
- فاطمة محمد (٢٠١٩). إدمان الألعاب الإلكترونية الانتحارية وعلاقته بالتواصل الأسري والقابلية للاستهواء لدى عينة من المراهقين. *مجلة قطاع الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر*، ٢٤(٢)، ١٧٤٩-١٨٦٠.
- مايكل نينا وويندي درايدن (٢٠١٨). *العلاج المعرفي السلوكي: ١٠٠ نقطة أساسية وتكنيك*. ترجمة: عبد الجواد خليفة أبو زيد. مكتبة الأنجلو المصرية.
- مريم حسني حمد محروم وصالح سالم سويلم (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى العلاج الجدلي السلوكي في خفض الاندفاعية لدى مضطربي الشخصية الحدية في الأردن. *مجلة جرش للبحوث والدراسات*، جامعة جرش، ٢٣(١)، ١٤٢٣-١٤٦١.
- نجوى إبراهيم عبد المنعم ومحمد سعد حامد (٢٠٢١). اضطراب ألعاب الإنترنت بين تلاميذ المدارس: تحديد معدل الانتشار في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية: دراسة سيكومترية-كلينيكية. *مجلة البحث العلمي في التربية*، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ٢٢(٧)، ٢٦١-٢٩٢.
- هبة جابر عبد الحميد وعبير أحمد أبو الوفا (٢٠٢١). فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى عينة من طلاب الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٣١(١١٣)، ٤٣٩-٥١٤.

- Almutairi, T. A., Almutairi, K. S., Ragab, K. M., Nourelden, A. Z., Assar, A., Matar, S., ... & Collaboration Team. (2023). Prevalence of Internet gaming disorder and its association with psychiatric comorbidities among a sample of adults in three Arab countries. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1), 8.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Pp795-798. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th)*
- Artana, N. P. M. A., & Pohan, L. D. (2020). Brief Dialectical Behavior Therapy (DBT) to Reduce Emotional Dysregulation: A Single Case Study. In 3rd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2019) and the 4th Universitas Indonesia Psychology Symposium for Undergraduate Research (UIPSUR 2019) (pp. 169-179). Atlantis Press.
- Baudinet, J., Stewart, C., Bennett, E., Konstanellou, A., Parham, R., Smith, K., Hunt, K., Eisler, I & Simic, M. (2021). Radically Open Dialectical Behaviour Therapy Adapted For Adolescents: a case Series. *Bmc Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03460-3>.
- Benarous, X., Morales, P., Mayer, H., Iancu, C., Edel, Y., & Cohen, D. (2019). Internet gaming disorder in adolescents with psychiatric disorder: two case reports using a developmental framework. *Frontiers in psychiatry*, 10, 336.
- Blenkiron, P. (2010). Stories and analogies in cognitive behavior therapy. WileyBlackwell. <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1017%2FS1352465804001766>.
- Budak, A. M. Ü., & Kocaba, E. Ö. (2019). Dialectical behavior therapy and skill training: Areas of use and importance in preventive mental health. *Current Approaches in Psychiatry*, 11(2).192-204.
- Cecil, R. (2016). *Supplementing Art Therapy with Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Dialectical Behavior Therapy (DBT) during Treatment of Childhood Anxiety Disorders: A Pilot Study*. West Virginia University.
- Chugani, Carla D. (2016). *Dialectical Behavior Therapy in College Counseling Centers: Practical Applications and Theoretical Considerations*. DAI-B 77/07(E), Dissertation Abstracts International.
- Darvesh, N., Radhakrishnan, A., Lachance, C. C., Nincic, V., Sharpe, J. P., Ghassemi, M., & Tricco, A. C. (2020). Exploring the prevalence of gaming disorder and Internet gaming disorder: a rapid scoping

- review. *Systematic reviews*, 9(68), 1-10.
doi:<https://doi.org/10.1186/s13643-020-01329-2>
- Davis, D. M. & Hayes, J. A. (2011). What are the benefits of mindfulness? a practice review of psychotherapy-related research. *Psychotherapy*, 48(2), 198–208.
- Douglas A. Gentile, Kira Bailey, Daphne Bavelier, Jeanne Funk Brockmyer, Hilarie, Cash, Sarah M. Coyne, Andrew Doan, Donald S. Grant, C. Shawn Green, Mark, Griffiths, Tracy Markle, Nancy M. Petry, Sara Prot, Cosette D. Rae, Florian Rehbein, Michael (2019). The effectiveness of dialectical behavior therapy skills training group vs. cognitive therapy group on reducing depression and suicide attempts for borderline personality disorder in Taiwan. *Archives of Suicide Research*, 23(1), 82-99.
- Ellis, P. D. (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge university press.
- Fitzpatrick, S., Bailey, K., & Rizvi, S. L. (2020). Changes in emotions over the course of dialectical behavior therapy and the moderating role of depression, anxiety, and posttraumatic stress disorder. *Behavior therapy*, 51(6), 946-957.
- Gallagher, Shawna(2018). *An Integrative Dual Diagnosis Treatment Model for First Nation People: Weaving Indigenous Psychology (Beliefs, Practices, & Ceremonies) Into Western- Based Practices (Acceptance and Commitment Therapy, Dialectical Behavior Therapy, Narrative Therapy, and the 12- Step Model-White Bison Version)*. DAI-B 80/02(E), Dissertation Abstracts International.
- Gilbert, K., Codd, R. T. III, Hoyniak, C., Tillman, R., Baudinet, J., Pires, P. P., Hempel, R., Russell, I., & Lynch, T. R. (2023). Processes of change in a randomized clinical trial of radically open dialectical behavior therapy (RO DBT) for adults with treatment-refractory depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 91(2), 71–81. <https://doi.org/10.1037/ccp0000795>
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Oliveras, I., Fernández, D., Montero, E., Baño, M.,... & Ribas, J. (2020). Internet Gaming Disorder Clustering Based on Personality Traits in Adolescents, and Its Relation with Comorbid Psychological Symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-13.
- Gratz,K,L., Berghoff, C,R., Richmond, J,R., Vidana ,A,G., Dixon-Gordon, K,L.(2020).Examining Posttraumatic Stress Disorder As A Perdictor Of Treatment Response To Dialectical Behavior Therapy. *Clin Psychol*.76:1563-1574.DOI:10.1002/Jclp.22961.

- Harley, R., Eisner, L., Prairie, E., & Jacobo, M. (2016). Treatment of Borderline Personality Disorder. In: T.J. Petersen et al. (eds.), *The Massachusetts General Hospital Handbook of Cognitive Behavioral Therapy*, (227-242). New York: Springer
- He,J. Pan,T., Nie,Y., Zheng,Y.,& Chen,S.(2021). Behavioral modification decreases approach bias in young adults with internet gaming disorder. *Addictive Behaviors*, 113, February 2023, 106686, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106686>
- Jette, A (2019). The Effect of Art Therapy and Modified Dialectical Behavior Therapy on Emotional Regulation and Stress. MAI 81/2(E), Masters Abstracts International
- Karapetas, A. V., Karapetas, V. A., Zygouris, N. X. & Fotis, A. I. (2014). Internet Gaming Addiction. Reasons, Diagnosis, *Prevention And Treatment. Encephalos*, 51, 10-14.
- keng, S, L., Salleh, H,B., Chan, L,F., Woon, L., EU,C,L., Sim, S,H., Wong, M,K.(2021).Implementation Of Brief Dialectical Behavior Therapy Skills Training Among Borderline Personality Disorder Patients IN Malaysia: Feasibility, Acceptability, And Preliminary Outcomes. *BMC Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03500-y> .
- Kleiber, B. V., Felder, J. N., Ashby, B., Scott, S., Dean, J., &Dimidjian, S. (2017). Treating depression among adolescent perinatal women with a dialectical behavior therapy–informed skills group. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(4), 416–427. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.12.002>
- Krogh, S., & Slentz, K. (2001). *the- early childhood curriculum*. New Jersey: Lawrence Erlbaum associates Inc, publishers
- Lin, T. J., Ko, H. C., Wu, J. Y. W., Oei, T. P., Lane, H. Y., & Chen, C. H. (2019). The effectiveness of dialectical behavior therapy skills training group vs. cognitive therapy group on reducing depression and suicide attempts for borderline personality disorder in Taiwan. *Archives of Suicide Research*, 23(1), 82-99.
- Linehan, M.(2015). DBT skills training handouts and worksheets.2nd Ed, The Guilford Press. https://survivingcptsd.files.wordpress.com/2018/01/dbt_skills_training_handouts_and_worksheets_-_linehan_marsha_srg_.pdf
- Linehan, M., & Wilks, C. (2015). The course and evolution of dialectical behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 97-110.

- Loeffler, John Jacob(2016). *Dialectical behavior therapy adapted for suicidal and multiproblem adolescents: A literature review*. DAI-B 77/10(E), Dissertation Abstracts International.
- Lynch, David A(2019). *In-session Predictors of Self-Harm Behavior in Dialectical Behavior Therapy*. DAI-B 81/2(E), Dissertation Abstracts International.
- Mckay ,M., Wood, J,C & Brantiley, J.(2021).*The Dialectical Behavior Therapy Skills Workbook*. New Harbinger Publications.
- Mills,D.,J.,& Allen,J.,J. (2020). Self-determination theory, internet gaming disorder, and the mediating role of self-control. *Computers in Human Behavior*, 105, April 2023, 106209, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.106209>
- Mordeno, I. G., Navarro, R. A., & Generalao, J. G. (2022). Examining the DSM-5 Internet Gaming Disorder Criteria in Filipino Gamers: a Factor-and Person-Centered Approach. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-23.
- Neumann, Jodi, B(2016). *Exploring dialectical behavior therapy (DBT) fidelity and reimbursement, an action research inquiry*. Dissertation Abstracts International.
- Oros, Emily.(2016). *The effectiveness of dialectical behavior therapy-based skills training in a traditional high school setting*. Dissertation Abstracts International.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Von Gontard, A., & Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(7), 645-659.
- Poon, L. Y., Tsang, H. W., Chan, T. Y., Man, S. W., Ng, L. Y., Wong, Y. L., ... & Pakpour, A. H. (2021). Psychometric properties of the internet gaming disorder scale–short-form (IGDS9-SF): Systematic review. *Journal of medical Internet research*, 23(10), 1-16.
- Rios, E. Y. (2020). Dialectical Behavior Therapy in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 9(2), 148-157.
- Rooney, E. S. (2017). *Examining Parent Pretreatment Expectancies and Preferences in Dialectical Behavior Therapy with Adolescents*. (Doctoral dissertation, Long Island University, CW Post Center).
- Safavi, Sherry S.(2018). *Six-Week Treatment Program for Overcoming Bulimia Nervosa Using Dialectical Behavior Therapy Treatment*. DAI-B 79/08(E), Dissertation Abstracts International.
- Schaich,A., Braakmann,D., Rogg,M., Meine,C., Ambrosch,J.,Assmann,N., Borgwart,S., Schweiger,U & Fassbinder,E.(2021).How Do Patients

- With Borderline Personality Disorder Experience Distress Tolerance Skills IN The Context Of Dialectical Behavioral Therapy? A Qualitative Study. PLOS ONE. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252403>.
- Shareh, H., & Yazdanian, M. (2023). The effectiveness of dialectical behavior group therapy on stress, depression, and cognitive emotion regulation in mothers of intellectually disabled students: A randomized clinical trial. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13591045231163068.
- Swales, M. A. & Heard, H. L. (2007). The therapy relationship in dialectical behavior therapy. *The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies*, 185-204.
- Siddiqui, J., Qureshi, S., Alghamdi, A. (2018). Internet gaming disorder: A case report, *Journal Behavior Healthy*. 7(1), 41-44. doi: 10.5455/jbh.20170928054951.
- Üstündağ-Budak, A. M., Özeke-Kocabaş, E., & Ivanoff, A. (2019). Dialectical Behaviour Therapy Skills Training to Improve Turkish College Students' Psychological Well-Being: A Pilot Feasibility Study. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 41(4), 580-597.
- Valentine, S., Bankoff, S., Poulin, R., Reidler, E., & Pantalone, D. (2015). The use of dialectical behavior therapy skills training as stand-alone treatment: A systematic review of the treatment outcome literature. *Journal of Clinical Psychology*, 71(1), 1-20. <https://doi.org/10.1002/jclp.22114>
- Ward-Ciesielski, E. F., Limowski, A. R., & Krychiw, J. K. (2020). History and overview of dialectical behavior therapy. In *The Handbook of Dialectical Behavior Therapy*. Academic Press
- Wetterborg, D., Dehlbom, P., Långström, N., Andersson, G., Fruzzetti, A. E., & Enebrink, P. (2020). Dialectical behavior therapy for men with borderline personality disorder and antisocial behavior: A clinical trial. *Journal of Personality Disorders*, 34(1), 22-39.
- Wilson, C. A. (2018). Implementation and evaluation of dialectical behaviour therapy for adolescents and for eating disorders. DAI-C 81/7(E), Dissertation Abstracts International.
- Wong, H. Y., Mo, H. Y., Potenza, M. N., Chan, M. N. M., Lau, W. M., Chui, T. K.,... & Lin, C. Y. (2020). Relationships between severity of internet gaming disorder, severity of problematic social media use, sleep quality and psychological distress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1-13.

- World Health Organization WHO (2018). The 11th Revision of the International Classification of Diseases (ICD-11), 6C51.0 Gaming disorder, predominantly online. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/338347362>
- Wright, P. K. (2016). Effects of graduate training in dialectical behavior therapy: Changes in skill acquisition. DAIB 78/01(E), Dissertation Abstracts International.
- Yu, Y., Mo, P.K.H., Zhang, J., Li, J. & Lau, J.T.F. (2021). Why is Internet gaming disorder more prevalent among Chinese male than female adolescents? The role of cognitive mediators. *Addictive Behaviors*, 112, January 2023, 106637, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106637>
- Yuh, J. (2018). Aggression, Social Environment, and Internet Gaming Addiction among Korean Adolescents. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 46(1), 127-138.