



**فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر لخفض اضطراب  
الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة بجدة**  
**Effectiveness of a Brief Therapy Program to Reduce Gaming  
Disorder among Middle School Students in Jeddah**

إعداد

**د. محمد معوض عطية الله الحربي**  
**Dr. Mohammad Moawadh A Al-Harbi**

وزارة التعليم - المملكة العربية السعودية

**Doi: 10.21608/jasep.2025.464653**

استلام البحث: ٢٢ / ٧ / ٢٠٢٥

قبول النشر: ١١ / ٩ / ٢٠٢٥

الحربي، محمد معوض عطية الله (٢٠٢٥). فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة بجدة. *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٩(٥٤)، ٢٩٣ - ٣٢٤.

<http://jasep.journals.ekb.eg>

## فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة بجدة

### المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة بمحافظة جدة، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي بتصميم مجموعتين متكافئتين بقياسين قبلي وبعدي، بالإضافة إلى قياسين تتبعيين لأفراد المجموعة التجريبية، وتم اختيار عينة قصدية مكونة من (٢٤) طالباً، وتم استخدام مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية من إعداد الباحث، كما تم تطبيق برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل من إعداد الباحث على المجموعة التجريبية، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في اتجاه المجموعة الضابطة، ووجود فروق دالة بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في اتجاه القياس القبلي، بالإضافة لعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب القياس البعدي والقياس التتبعي الأول والثاني للمجموعة التجريبية، مما يدل على فعالية البرنامج القائم على العلاج المختصر في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية، وخلص البحث إلى التوصية بتطبيق البرنامج على طلاب المرحلة المتوسطة، وذلك للحد من اضطراب الألعاب الإلكترونية، بالإضافة إلى الاستفادة من المقياس المستخدم في البحث الحالي.

**الكلمات المفتاحية:** البرنامج الإرشادي، العلاج المختصر المتمركز حول الحل، اضطراب الألعاب الإلكترونية.

### Abstract:

The current search aimed to investigate the effectiveness of a Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) Program in reducing Gaming Disorder among middle school students in Jeddah. A quasi-experimental method was used with a two-group equivalent design with pre- and post-tests, in addition two follow-up measurements for the experimental group members. A purposive sample of (24) students. The Electronic Gaming Disorder scale prepared by the researcher was used, and a (SFBT) program prepared by the researcher was implemented with the experimental group. The results showed statistically significant differences between the mean ranks of the control and experimental groups on the posttest in favor of the control group,

and statistically significant differences between the pretest and posttest of the experimental group in favor of the pretest. In addition, there were no statistically significant differences between the mean ranks of the posttest and the first and second follow-up tests for the experimental group, which indicates the effectiveness of the brief therapy program in reducing Gaming Disorder. The study concluded by recommending implementation of the program for middle school students to reduce electronic gaming disorder, and by suggesting the benefit of using the scale employed in the current research.

**Keywords:** Counseling Program, Solution-Focused Brief Therapy (SFBT), Gaming Disorder.

#### مقدمة:

منذ بدايات حياة الإنسان وهو يبحث عن وسائل الترفيه التي يقضي بها أوقات فراغه ويروح بها عن نفسه، ومهما كانت ثقافة الإنسان ومستواه الاقتصادي والاجتماعي فإنه يبحث عما يناسب ظروفه وبيئته المحيطة، وتزداد هذه الرغبة لدى الأطفال والمراهقين؛ حيث أنهم يقضون جزءاً كبيراً من أوقاتهم في ممارسة اللعب والهوايات بغرض التسلية والترويح عن النفس، ويبحثون عن كل ما هو جيد ومثير في عالم اللعب والترفيه.

ومع التطور التقني الهائل في كافة المجالات، فقد تطورت أساليب اللعب والترفيه أيضاً، حيث لم تعد الألعاب التقليدية تجذب انتباه الأطفال والمراهقين، بل أصبح المراهقين على وجه الخصوص في هذه الأيام ينجذبون إلى أنواع أخرى من الألعاب نتيجة انتشار الكمبيوتر وألعاب الفيديو والانترنت والأجهزة المحمولة، حيث تتميز هذه الألعاب بعنصر التشويق والمغامرة وهو ما يلامس احتياجاتهم في هذه المرحلة، بالإضافة إلى أن هذه المميزات قد لا تتوفر في وسائل اللعب التقليدية (شحاده، ٢٠٢١).

ومن أكثر هذه الألعاب شيوعاً وانتشاراً في هذه الأيام الألعاب الإلكترونية على اختلاف أنواعها، فقد انتشرت انتشاراً واسعاً ووجدت لها سوقاً كبيراً؛ نظراً لما تتمتع به من جاذبية ورسوم وألوان ومغامرة وأنظمة محاكاة للواقع، مما جعلها تستحوذ على عقول الكبار قبل الصغار، وأصبحت الشغل الشاغل لهم، إذ لا يكاد يخلو منها منزل، بل أصبحت جزءاً لا يتجزأ من نمط الحياة اليومي (العناني، ٢٠٢١). وعلى الرغم من الفوائد التي قد تتضمنها بعض الألعاب الإلكترونية إلا أنه لا يمكن تجاهل الآثار والأضرار السلبية لها، حيث سيطرت هذه الألعاب على عقول الشباب

والمراهقين وأيضاً على أوقاتهم، فنجد أن المراهقين يستخدمون هذه الألعاب لفترات طويلة قد تكون في بعض الأحيان أكثر من الوقت الذي يقضيه الطالب في المدرسة، حيث لا يشعرون بالوقت في أثناء اللعب ولا بما يدور من حولهم، مما له من أثر كبير في مهاراتهم الحياتية (الحربي والغامدي، ٢٠٢١).

وقد بينت دراسة العنبي (٢٠٢٠) بأن هناك آثاراً سلبية نتيجة الممارسة المفرطة لهذه الألعاب، تتمثل في تكوين صورة ثقافية مشوهة، وعادات سلبية، وإهمال الواجبات المدرسية، بالإضافة إلى أن كثرة اللعب المنفرد قد تقود به إلى الإدمان السلوكي والذي قد يؤدي به إلى اضطراب الألعاب.

حيث تم تحديد معايير اضطراب الألعاب الإلكترونية في المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-11) والصادر من منظمة الصحة العالمية (World Health Organization [WHO], 2022) على أنه: نمط مستمر أو متكرر في سلوك الشخص أثناء اللعب بالألعاب الرقمية أو ألعاب الفيديو والذي قد يكون عبر (انترنت أو بدون انترنت) ويظهر ذلك في:

١. ضعف التحكم في الألعاب، مثل: البداية، الشدة، التكرار، المدة، الانهاء، السياق.
٢. زيادة الأولوية المعطاة للألعاب على الأنشطة الأخرى لدرجة أن الألعاب تتقدم على الاهتمامات والأنشطة اليومية الأخرى.
٣. استمرار اللعب بالألعاب أو تصاعده رغم حدوث عواقب سلبية.

وحتى يتم تشخيص اضطراب الألعاب الإلكترونية، يجب أن يكون نمط السلوك شديدا بحيث يؤدي إلى ضعف كبير في المجالات الشخصية أو العائلية أو الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية أو غيرها من المجالات، وعادة ما يكون واضحا لمدة (١٢) شهراً على الأقل (WHO, 2022).

ويشير هوران وزينيا (Haoran & Xinya, 2023) إلى أنه يمكن أن يكون لاضطراب الألعاب الإلكترونية تأثيرات كبيرة على الصحة البدنية والصحة النفسية للفرد، ويمكن إيجازها كالتالي:

- أولاً: التأثير على الصحة البدنية: يمكن أن يؤدي اللعب المطول المرتبط باضطراب الألعاب الإلكترونية إلى مشكلات صحية وبدنية مختلفة، ومن أبرزها ما يلي:
- اضطرابات النوم: يمكن أن يؤدي اضطراب الألعاب إلى تغيير أنماط النوم لدى الفرد، مما يؤدي إلى تقليل مدة النوم وضعف جودة النوم أيضاً.
  - السمنة: يرتبط اضطراب الألعاب في بعض الحالات بزيادة خطر الإصابة بالسمنة بسبب السلوك الخامل وقلة الحركة وعادات الأكل غير الصحية.
  - الضعف الجسدي: قد يؤدي اللعب لساعات طويلة إلى ضعف البنية العضلية، وخاصة لدى المراهقين الذين يفترض بهم في هذه المرحلة العمرية القيام بنشاطات بدنية مناسبة لمراحلهم العمرية.

- آلام الجسم: قد يسبب اضطراب الألعاب ألاماً في أجزاء معينة من الجسم، مثل آلام الرقبة والعمود الفقري وآلم الأصابع وآلم العينين؛ وذلك بسبب فترات الجلوس الطويلة أو الحركات المتكررة.

ثانياً: التأثير على الصحة النفسية: تشير الدراسات إلى أن اضطراب الألعاب الإلكترونية يؤثر أيضاً على الصحة النفسية للفرد في عدة مجالات ومنها:  
- تغيرات في الشخصية: مثل زيادة التهيج والقلق وانخفاض تقدير الذات والشعور بالذنب.

- العزلة الاجتماعية: يمكن أن يؤدي الإفراط في ممارسة الألعاب إلى تقليل التفاعلات الاجتماعية، مما ينتج عنه قلة العلاقات مع الأصدقاء وأفراد العائلة، وفقدان الاهتمام بالأنشطة اليومية المختلفة مثل العمل والدراسة وغيرها.

- أعراض الانسحاب: عندما يتوقف الأفراد الذين يعانون من اضطراب الألعاب عن اللعب فجأة، فقد يعانون من أعراض الانسحاب، بما في ذلك زيادة الرغبة الشديدة والدوافع لممارسة الألعاب الإلكترونية.

ويذكر هوفستيد وآخرون (Hofstedt et al., 2023) بأنه على الرغم من انتشار مستوى اضطراب الألعاب الإلكترونية حول العالم وتعدد الأضرار الناتجة عنه، إلا أن هناك قليل من الدراسات حول العالم التي تبحث في تدخل علاجي مصمم ومناسب لهذا الاضطراب، فقد أجرى ثاويثاناثاري وآخرون (Thaweethanathatree et al., 2022) دراسة للتحقق من فعالية برنامج إرشادي لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة في بانكوك، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالباً من المرحلة المتوسطة، تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين بواقع (١٠) طلاب لكل مجموعة، واستخدم الباحثون مقياس الإدمان السلوكي للألعاب الإلكترونية، وبرنامج جمعي يتكون من (٦) جلسات ومدة كل جلسة (٩٠) دقيقة، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، مما يشير إلى فعالية البرنامج الجمعي.

كما أجرى ليندنبرج وآخرون (Lindenberg et al., 2022) دراسة تهدف إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلبة المدارس في ألمانيا، وتكونت عينة الدراسة من (٤٢٢) طالباً تتراوح أعمارهم من (١٣ - ١٨) عاماً، حيث تم تطبيق البرنامج في (٣٣) مدرسة، واستخدم الباحثون مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، وبرنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي وعدد جلساته (٤) جلسات يتم تقديمها بواسطة مرشدي الطلاب في المدارس، وأظهرت النتائج فروقا دالة إحصائية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، كما بينت النتائج

عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس البعدي والقياسين التتبعين؛ مما يشير إلى استمرارية فعالية البرنامج.

كما أجرى بور وآخرون (Bore et al., 2024) دراسة تهدف إلى التحقق من فعالية الجمع بين العلاج المعرفي السلوكي والعلاج الأسري للوالدين في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى عينة من المراهقين المراجعين للعيادات التي تقدم خدمات الإرشاد والعلاج النفسي في السويد، حيث تضمنت هذه الدراسة تصميم المجموعة الواحدة مع قياس قبلي وبعدي بالإضافة إلى قياس تتبعي بعد (٣) أشهر، وأظهرت النتائج انخفاضاً ملحوظاً في أعراض اضطراب الألعاب الإلكترونية عند تطبيق القياس البعدي، كما بينت النتائج استمرار انخفاض أعراض اضطراب الألعاب الإلكترونية في القياس التتبعي بعد (٣) أشهر من البرتوكول العلاجي؛ مما يشير إلى استمرارية التحسن لدى عينة الدراسة.

ومن الدراسات السابقة يتبين أهمية التدخل الإرشادي والعلاجي لمواجهة هذه الظواهر والتدخل المبكر لمواجهتها، حيث توجد عديد من المحاولات التي تسعى لعلاج الظواهر السلبيه التي تلازم الطلاب في مراحل حياتهم سواء داخل المدرسة أو خارجها، إلا أنه من أنسب هذه الطرق والوسائل هو العلاج المختصر المتمركز حول الحل "Solution-Focused Brief Therapy" (SFBT)، حيث يرى كوري (٢٠١٣/٢٠٠٨) أن العلاج المختصر يعتبر طريقة مختلفة عن الطرق الإرشادية والعلاجية التقليدية، حيث أن هذه النظرية تركز على الحاضر والمستقبل، كما تركز على الكفاءات ولا تنظر إلى العيوب، وتهتم بنقاط القوة وتهمل نقاط الضعف، كما تتضمن دعماً وتشجيعاً نحو العمل على إيجاد الحلول بدلاً من التركيز على المشاكل والدراسة في أسباب نشأتها.

حيث بدأ العلاج المختصر المتمركز حول الحل في أوائل الثمانينات من القرن العشرين على يد العالم الأمريكي شازير (Shazer) وزملائه في معهد العلاج الأسري بولاية كاليفورنيا، وهو يتبع اتجاهات ما بعد الحداثة، ونشأ العلاج المختصر في ضوء النظرية البنائية الاجتماعية والتي ترى أن الحقيقة في الحياة لا يمكن إدراكها في الواقع، وإنما تتضح من خلال تفاعلات الحياة اليومية للفرد، وبالتالي يعتبر العلاج المختصر تدخل إرشادي وعلاجي قصير المدى يركز على الهدف، ويسعى إلى دعم العملاء لوضع أهداف محددة وواضحة لتحقيقها، وبالتالي يبحث العملاء عن حلول لمشاكلهم، بدلاً من التركيز عليها، ويؤكد هذا التدخل بأن العملاء لديهم القدرة على حل مشاكلهم الخاصة بأنفسهم (Kennett et al., 2020).

حيث ذكر هوبوود (Hopwood, 2021) أن العلاج المختصر المتمركز حول الحل يقوم على ثلاث مسلمات وهي: العملاء هم الذين يحددون أهدافهم العلاجية

ولا يجب أن تفرض تلك الأهداف من قبل المرشد أو المعالج النفسي، وانظر إلى ما نجح العميل في عمله وشجعه على المضي قدماً فيه، وإذا اكتشفت أن أداء العميل لم يحدث التغيير المطلوب فشجعه على البحث عن حل آخر.

وأشار أبو عيطة (٢٠١٩) بأن العلاج المختصر المتمركز حول الحل فعال عند استخدامه مع الأطفال والمراهقين، ومفيد لمرشدي المدارس في التعامل مع الطلاب، وينصح باستخدامه معهم؛ حيث يتم إجراء مقابلات مع الطلاب وطرح الأسئلة عليهم بحيث تكون مناسبة لأعمارهم، ويقوم أيضاً باستخدام أسئلة الاستثناءات، وأسئلة المعجزة التي تناسب أعمارهم.

ويرى الباحث أن للعلاج المختصر المتمركز حول الحل مميزات كثيرة ونتائج ممتازة عند استخدامه مع المراهقين في المدارس؛ وذلك بسبب تركيزه على نقاط القوة لديهم، والتفكير الموجه نحو المستقبل الذي يسمح للمراهقين بالقيام بدور نشط في عملية الإرشاد والعلاج النفسي، كما أنه من خلال تحويل تركيز العميل (المسترشد) من المشكلة وتوجيه تركيزه مباشرة نحو الحل، وبالتالي يغرس الأمل والتفاؤل فيهم ويعزز من نظرتهم الإيجابية نحو مستقبل مشرق وواعد.

كما يشير ويليامز (Williams, 2019) أن العلاج المختصر المتمركز حول الحل حقق نتائج ممتازة مع الطلاب الذين يعانون من سوء التوافق في البيئة المدرسية، حيث أن هذا التدخل مفيد في التعامل مع المشكلات والصعوبات الدراسية والسلوكية التي يمر بها الطلاب في مدارسهم، وهذا ما بينته العديد من الدراسات شبه التجريبية في هذا المجال.

فقد أجرى رحم وعيسى (٢٠٢٢) دراسة تهدف إلى التعرف على فعالية برنامج متمركز حول الحل لخفض الإدمان -السلوكي- للإنترنت لدى طالبات المرحلة المتوسطة، واستخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة البحث من (٤٠) طالبة بالمرحلة المتوسطة تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين ضابطة وتجريبية بواقع (٢٠) طالبة لكل مجموعة، واستخدم الباحثان مقياس الإدمان -السلوكي- للإنترنت، وبرنامج إرشادي مختصر متمركز حول الحل وعدد جلساته (١٢) جلسة، وبينت النتائج فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في اتجاه القياس القبلي، كما أظهرت النتائج فروق دالة إحصائياً بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في اتجاه المجموعة الضابطة، وأظهرت النتائج عدم فروق دالة إحصائياً بين القياس البعدي والقياس التنبؤي للمجموعة التجريبية بعد شهر من انتهاء البرنامج؛ مما يشير إلى استمرار فاعلية البرنامج المتمركز حول الحل في خفض إدمان الإنترنت -السلوكي- لدى طالبات المرحلة المتوسطة.

وأجرى أطغول وطوسون (Akgul & Tosun, 2023) دراسة للتحقق من فعالية برنامج مختصر متركز حول الحل في خفض استخدام الانترنت لدى المراهقين، وتكونت العينة من (١٢٨) طالباً من طلاب المرحلة المتوسطة تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين وبعد ذلك تم توزيعهم إلى مجموعات فرعية، واستخدم الباحثان مقياس استخدام الانترنت وبرنامج قائم على العلاج المختصر يتكون من (٦) جلسات، وأظهرت النتائج فروق دالة إحصائياً بين المجموعة الضابطة والتجريبية في استخدام الانترنت في اتجاه المجموعة الضابطة، مما يشير إلى فعالية البرنامج. كما أجرى تشين وآخرون (Chen et al., 2023) دراسة تهدف إلى التحقق من فعالية برنامج متركز حول الحل في خفض اضطراب القلق العام لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (٧٦) مراهقاً من طلاب الصفوف (٧ - ١٢) في المدارس، واستخدم الباحثون مقياس القلق العام وبرنامج قائم على العلاج المختصر يتكون من (٤) جلسات، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج في خفض اضطراب القلق العام لدى المراهقين، كما بينت النتائج استمرار فعالية البرنامج بعد شهر من تطبيقه.

وبناءً على ذلك تأتي الدعوة لتطبيق برامج الإرشاد النفسي في مدارس التعليم العام كردة فعل طبيعية لمواكبة التطور الذي يسود العالم، فلم تعد المدرسة مجرد مكان لتلقين الطلاب المعارف والعلوم المختلفة، وإنما أصبحت تركز على حل مشكلات الطلاب وتنمية المهارات الاجتماعية لهم لمواجهة الحياة والتعامل مع المشكلات المختلفة بشكل إيجابي وفعال (عبدالله وخوجة، ٢٠١٤). وفي ضوء ما سبق تأتي هذه الدراسة للتحقق فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتركز حول الحل لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

#### مشكلة البحث:

نشأت مشكلة البحث الحالي من خلال عمل الباحث في مجال التوجيه والإرشاد الطلابي بالمرحلة المتوسطة في محافظة جدة، وما لاحظته من انتشار لممارسة الألعاب الإلكترونية بين الطلاب، وظهور بعض الأضرار السلبية عليهم من خلال الممارسة المفرطة لها، حيث لاحظ الباحث أن من يقضون ساعات طويلة في ممارسة الألعاب الإلكترونية تظهر عليهم الكثير من مظاهر الاضطرابات السلوكية والمشاكل الصحية وقصور في الجوانب الاجتماعية لديهم. ومن الواضح بأن الألعاب الإلكترونية أصبحت من وسائل الترفيه المفضلة لدى كثير من الطلاب، فقد وصلت هذه الألعاب إلى مستويات متقدمة من التطور التقني، وأصبحت أقرب إلى العالم الحقيقي بسبب تطور أنظمة المحاكاة والتفاعل والمؤثرات التي تتميز بها عما يقابلها من الألعاب التقليدية، وعلى الرغم من توفيرها



للتسلية إلا أنها تتسبب في كثير من الأضرار وخاصة إذا تمت ممارستها بشكل خاطئ (الهريش، ٢٠٢١).

وهذا ما بينته دراسة (محمد وعثمان، ٢٠٢١؛ ناصر، ٢٠٢٢) من انتشار ممارسة الألعاب الإلكترونية بين المراهقين من طلاب المرحلة المتوسطة، وقد تصل في بعض الحالات إلى ممارسة هذه الألعاب لساعات طويلة والتي تؤدي بهم إلى الإدمان السلوكي.

كما أوضحت دراسة محمد (٢٠٢٢) انتشار اضطراب الألعاب الإلكترونية بين طلاب المرحلة المتوسطة، وارتباطه ببعض المشكلات السلوكية، كالكذب والعدوان والانسحاب والنشاط الزائد.

كما بينت نتائج دراسة كل من (Kim et al., 2022; Thomas et al., 2024) أن هناك اختلافاً في انتشار مستوى اضطراب الألعاب الإلكترونية بين دول ومناطق العالم إلا أن منطقة الشرق الأوسط جاءت في أعلى المستويات في انتشار مستوى اضطراب الألعاب.

ومن هذا المنطلق فقد تمثلت مشكلة البحث الحالي في الإجابة على السؤال التالي: ما فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة، ويمكن اشتقاق الأسئلة الفرعية التالية:

- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية في القياس البعدي؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية بين القياس القبلي والقياس البعدي؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية بين القياس البعدي والقياس التتبعي الأول والثاني بعد (شهر، وثلاثة شهور) من انتهاء البرنامج؟

#### أهداف البحث:

- التحقق من فعالية العلاج المختصر في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية من خلال المقارنة بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي، والمقارنة بين متوسطات رتب القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.
- التحقق من استمرارية فعالية البرنامج المختصر في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية من خلال مقارنة الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة

التجريبية بين القياس البعدي والقياس التتبعي الأول والثاني بعد (شهر، وثلاثة شهور) من انتهاء البرنامج.

#### أهمية الدراسة:

يمكن تحديد أهمية الدراسة في الجانبين التاليين:

#### الأهمية النظرية:

- تظهر الأهمية النظرية من خلال ما وفره هذا البحث من أدب نظري سيسهم في نشر الوعي بإرشاد وعلاج الطلاب ممن يعانون من اضطراب الألعاب الإلكترونية.
- يعد البحث من الدراسات القليلة التي جمعت بين العلاج المختصر واضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وذلك في حدود علم الباحث.

#### الأهمية التطبيقية:

- قد يفيد استخدام البرنامج الإرشادي المصمم على فنيات العلاج المختصر في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة، مما قد يساعدهم على التوافق مع المجتمع بشكل أفضل والذي يؤدي بدوره إلى سلامة النمو للطلاب في هذه المرحلة المهمة من حياته.
- تصميم مقياس لاضطراب الألعاب الإلكترونية لطلاب المرحلة المتوسطة، ويمكن أن يستخدم في مراحل أخرى، مما يساهم في قياس وتقدير مستوى الاضطراب لدى الطلاب.
- إمكانية استفادة المتخصصين والباحثين والدارسين والممارسين للإرشاد والعلاج النفسي من البرنامج المختصر في المؤسسات المختلفة التي تقدم الخدمات الإرشادية والعلاجية، وللغئات المختلفة التي تعاني من اضطراب الألعاب الإلكترونية، وذلك من أجل مساعدتهم على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

#### مصطلحات الدراسة:

#### البرنامج الإرشادي: "Counseling Program"

"مجموعة من الإجراءات المخططة والمنظمة في ضوء أسس نظرية وقواعد علمية، بهدف تقديم الخدمات الإرشادية على المستويات الوقائية والعلاجية والنمائية، ويتسم بأنه دراسة للواقع وتحديد للمشاكل والأهداف والحلول وأنه ثابت نسبياً ولكنه يتطلب مراجعة مستمرة، ويعتبر الأساس لبناء الخطط الإرشادية" (عبدالله وخوجة، ٢٠١٤، ص. ٤٥).

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه برنامج جمعي قائم على نظرية العلاج المختصر المتمركز حول الحل، ويتكون من (١٠) جلسات، بهدف لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة المتوسطة.



## "Solution-Focused Brief Therapy" العلاج المختصر المتمركز حول الحل:

نهج مستقبلي وموجه نحو الأهداف ويركز على إيجاد الحلول بدلاً من التركيز على المشكلة، ويعتمد هذا العلاج على التعاون بين المعالجين (المرشدين) والعملاء (المسترشدين) لتحديد الأهداف واستكشاف الخطوات اللازمة لتحقيق النتيجة المرغوبة، ويساعد هذا النهج العملاء على تحويل تركيزهم من الاخفاقات السابقة إلى الإمكانيات المستقبلية (Shazer et al., 2007).

### اضطراب الألعاب الإلكترونية: "Gaming Disorder"

يعرف الباحث اضطراب الألعاب الإلكترونية بأنه "نمط مستمر أو متكرر من اللعب بالألعاب الإلكترونية، والذي يكون عبر الاتصال بالإنترنت أو بدونه، ويظهر من خلال ضعف التحكم في الألعاب، وزيادة الأولوية المعطاة لها، مع استمرار اللعب أو تصاعده رغم حدوث عواقب سلبية؛ مما يؤدي إلى ضعف كبير في أحد مجالات الحياة".

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية المستخدم في البحث الحالي.

#### حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة الحالية على تصميم برنامج إرشادي قائم على فنيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية.
- الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة الحالية على مدارس المرحلة المتوسطة الحكومية بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة.
- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة الحالية على طلاب المرحلة المتوسطة.
- الحدود الزمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة في العام الدراسي ١٤٤٦ هـ.

#### منهج البحث وإجراءاته

#### منهج البحث:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي (Quasi Experimental Research) باعتباره المنهج المناسب من بين مناهج البحث والتي تتفق مع مشكلة الدراسة الحالية وأهدافها، كما تم استخدام التصميم التجريبي الحقيقي ذي المجموعتين، والمتمثل في القياس قبل تطبيق البرنامج وبعده، لمجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، والقياس التتبعي الأول والثاني للمجموعة التجريبية.

#### مجتمع البحث:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من مرتفعي اضطراب الألعاب الإلكترونية من طلاب المرحلة المتوسطة بالمدارس الحكومية في محافظة جدة للعام الدراسي

١٤٤٥ هـ، والذي يصعب تحديدهم بشكل محدد، مع الإشارة بأن عدد طلاب المرحلة المتوسطة بلغ (٦٠٥٩١) طالباً بحسب الاحصائية المعتمدة من الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة (٢٠٢٣).

#### عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (٢٤) طالباً ممن حصلوا على أعلى الدرجات في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، تم اختيارهم قصدياً من (١٩٨) طالباً من مدرسة الفزاري المتوسطة ممن تم تطبيق القياس القبلي عليهم، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات العينة في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية (٩٨.١٣) بانحراف معياري (٧.٦٥).

وقبل اختيار العينة تم تطبيق مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية على عينة استطلاعية من ثلاث مدارس متوسطة، وهي (ابن تيمية، الفزاري، الأنصار)، حيث بلغ عدد العينة الاستطلاعية من المدارس الثلاثة (١٨٨) وذلك بحوالي (٦٠) طالب من كل مدرسة، وعلى ضوء ذلك تم اختيار متوسطة الفزاري.

وقد تم تقسيم طلاب العينة لمجموعتين باستخدام طريقة المناظرة للحصول على مجموعتين متكافئتين، بواقع (١٢) طالب لكل مجموعة، وتم التعيين العشوائي للمجموعتين.

وبعد ذلك تم التحقق من تكافؤ العينة في المتغير الأساسي، بالإضافة إلى بعض المتغيرات الوسيطة، حيث تم التحقق من تكافؤ المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية وذلك باستخدام اختبار مان وتني (Mann-Whitney)، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (١) نتائج اختبار مان وتني لتحديد الفروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
الضابطة	١٢	١٢,٠٤	١٤٤,٥٠	٦٦,٥٠	-	٠,٧٥٠
التجريبية	١٢	١٢,٩٦	١٥٥,٥٠	٠,٣١٩	غير دالة	

يتبين من الجدول (١) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب المجموعة الضابطة ومتوسط رتب المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، مما يدل على تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في البحث الحالي.

كما تم التحقق من تكافؤ المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لبعض المتغيرات الوسيطة وهي: عمر الطالب، والسنة الدراسية، ودخل الأسرة، باستخدام اختبار مان وتني (Mann-Whitney)، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٢) اختبار مان وتني لتحديد الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والتجريبية لبعض المتغيرات الوسيطة

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
عمر الطالب	الضابطة	١٢	١٣,١٣	١٥٧,٥٠	٦٤,٥٠	-٠,٤٧٨	٠,٦٣٣
	التجريبية	١٢	١١,٨٨	١٤٢,٥٠			غير دالة
السنة الدراسية	الضابطة	١٢	١٢,٩٦	١٥٥,٥٠	٦٦,٥٠	-٠,٣٥٧	٠,٧٢١
	التجريبية	١٢	١٢,٠٤	١٤٤,٥٠			غير دالة
دخل الأسرة	الضابطة	١٢	١١,٢١	١٣٤,٥٠	٥٦,٥٠	-١,٠٣٥	٠,٣٠١
	التجريبية	١٢	١٣,٧٩	١٦٥,٥٠			غير دالة

يتبين من الجدول (٢) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في المتغيرات الوسيطة أعلاه، حيث أن جميع قيم (Z) غير دالة إحصائياً، وبالتالي يتبين تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في المتغيرات الوسيطة.

وللتحقق أن عينة البحث تقع في مستوى فوق الوسيط (مرتفع ومرتفع جدا) بالنسبة لمقياس اضطراب الألعاب

جدول (٣) اختبار الرتب ويلكوسون لعينة واحدة لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية.

عدد العينة	القيمة الوسيطة	وسيط العينة	قيمة الاختبار	الخطأ	قيمة الاختبار الموحد	الدلالة الاحصائية
٢٤	٧٢	٩٦	٣٠٠	٣٤,٩٧	٤,٢٩	٠,٠٠٠**

\*\* دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٣) أن قيمة وسيط العينة بلغت (٩٦) وهي قيمة أكبر من القيمة الوسيطة الافتراضية (٧٢)، كما أن قيمة اختبار الرتب ويلكوسون لعينة واحدة بلغت (٣٠٠)، وكما بلغت قيمة الاختبار الموحد (٤,٢٩)، ودلالاتها الاحصائية تساوي (٠,٠٠٠)، وهذا يعني أن الفرق بين الوسيط الافتراضي ووسيط العينة فرق دال إحصائياً، وبالتالي فإن عينة الدراسة لديها درجة أعلى من المتوسط (مرتفع ومرتفع جدا) في اضطراب الألعاب. أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية من إعداد الباحث:

قام الباحث بتصميم مقياس لاضطراب الألعاب، والذي ينتج عن الاستخدام المفرط للألعاب الإلكترونية، حيث يعتمد المقياس على معايير "اضطراب الألعاب الإلكترونية" الذي أدرج في المراجعة الحادية عشر للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-11-MMR)، والصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022)، كما

اطلع الباحث على بعض المقاييس ذات الصلة، كمقياس إدمان ألعاب الانترنت لشاكر وآخرون (٢٠٢٣)، ومقياس إدمان الألعاب الإلكترونية للدش (٢٠٢١)، بالإضافة إلى مقياس اضطراب ألعاب الانترنت لمحمد (٢٠٢١).

#### مبررات بناء وتصميم المقياس الحالي:

لا يوجد مقياس لاضطراب الألعاب الإلكترونية باللغة العربية - في حدود علم الباحث - بحسب المراجعة الحادية عشر للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-11)، حيث تتنوع المقاييس ما بين مقاييس تقيس استخدام الألعاب أو مقاييس للإدمان عليها - مع تحفظ بعض الباحثين والمختصين على مصطلح "إدمان" ورأيهم بأن يستبدل "بالإدمان السلوكي" -، وهو ما يختلف عن الأساس العلمي الذي بُني عليه هذا المقياس.

#### خطوات بناء مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية:

- الاطلاع على معايير تشخيص اضطراب الألعاب الإلكترونية، وتحديد محاور المقياس الأربعة التي أشار إليها سيرينكوفا وآخرون ( Sirinkova et al., 2024).

- كتابة عدد مناسب من الفقرات لكل محور من محاور المقياس.  
- تم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٠) من الأساتذة المتخصصين في مجالات متنوعة من علم النفس، وقد تم اعتماد نسبة الاتفاق بين المحكمين بنسبة (٨٠%)، واتفق المحكمون على مناسبة المقياس لما أعد من أجله، مع القيام ببعض التعديلات لبعض الفقرات.

- تم تطبيق المقياس بصورته الأولية على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة ومن خارج عينة الدراسة؛ لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

#### وصف مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية:

- يتكون المقياس في صورته الأولية من (٢٨) فقرة تندرج تحت المحاور التالية:
١. ضعف التحكم في الألعاب: وتعني عدم قدرة الشخص على التحكم في بداية ونهاية وقت اللعب والزمن الذي يقضيه في اللعب، وتواتر اللعب وشدته وسياقه، وتندرج تحته الفقرات (٧-١).
  ٢. أولوية الألعاب: وتعني زيادة الأولوية المعطاة للألعاب على حساب الأنشطة الأخرى لدرجة أن الألعاب تتقدم على الاهتمامات والأنشطة اليومية، وتندرج تحته الفقرات (٨-١٤).
  ٣. استمرارية اللعب: وتعني استمرار الشخص في اللعب بالألعاب أو تصاعد حدة اللعب رغم حدوث عواقب سلبية، مثل التوتر والعصبية والشعور بالضغط النفسي، وتندرج تحته الفقرات (١٥-٢١).

٤. التأثير على نمط الحياة: وتعني أن يكون نمط اللعب شديدا بحيث يؤدي إلى ضعف في المجالات الشخصية أو الأسرية أو الاجتماعية أو التعليمية أو غيرها من المجالات، وتندرج تحته الفقرات (٢٢-٢٨).

كما يتكون المقياس في صورته النهائية من (٢٤) فقرة تندرج تحت عامل واحد فقط "مقياس أحادي البعد"، حيث تم استبعاد أربع فقرات من المقياس وهي (٦، ٩، ١٨، ٢٨)، وتم الإبقاء على فقرات المقياس الأخرى، وذلك بعد إجراء التحليل العملي الاستكشافي.

#### تصحيح مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية:

استخدم الباحث نمط ليكرت (Likert) الخماسي والذي يتكون من خمسة بدائل وهي: (موافق بشدة - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق بشدة)، وسوف تكون الدرجات على الاستجابات بالترتيب (٥، ٤، ٣، ٢، ١) لجميع الفقرات، حيث أن الفقرات كلها في اتجاه موجب مع الاضطراب، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (٢٤ - ١٢٠)، حيث تشير الدرجة (٢٤ - ٤٣) إلى مستوى منخفض جدا من الاضطراب، والدرجة (٤٤ - ٦٢) إلى مستوى منخفض من الاضطراب، والدرجة (٦٣ - ٨٢) إلى مستوى متوسط من الاضطراب، كما تشير الدرجة (٨٣ - ١٠١) إلى مستوى مرتفع من الاضطراب، والدرجة (١٠٢ - ١٢٠) إلى مستوى مرتفع جدا من اضطراب الألعاب الإلكترونية.

#### الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية:

تم تطبيق مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية على عينة من طلاب متوسطة معن بن زائدة بمحافظة جدة، من مجتمع الدراسة ومن خارج العينة، ثم تم تطبيق مقياس ألعاب الفيديو بعد أسبوع وحصل الباحث على (٤٠) استجابة مكتملة، وذلك لحساب صدق المحك والمقارنة الطرفية، أما التحليل العملي ومعامل ألفا كرونباخ ومعامل ماكدونالد أوميغا فقد تم استخدام العينة الاستطلاعية من المدارس الثلاثة (١٨٨) طالباً، وذلك باتباع الخطوات التالية:

#### صدق مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية:

١. صدق التحليل العملي الاستكشافي (Exploratory Factor Analysis):

تم استخدام التحليل العملي الاستكشافي على العينة الاستطلاعية، والبالغ حجمها (١٨٨) طالباً، واستخدم الباحث طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج، بعد أن تحقق من شروط التحليل العملي الاستكشافي التي ذكرها (Field, 2018)، وذلك على النحو التالي:

- تم الرجوع إلى مصفوفة معاملات الارتباطات وتبين أن أغلب معاملات الارتباط بين المفردات أكبر من (٠,٣٠)، بالإضافة إلى أن القيمة المطلقة لمحدد مصفوفة

معاملات الارتباط لا تساوي الصفر، وتم تكوين مصفوفة الارتباطات الصورية، وتبين أن كل الخلايا القطرية أكبر من (٠,٥).  
- تم التأكد من قيمة معامل كايذر ماير أولكين حيث بلغت (٠,٨٨٤) وهي قيمة قريبة من الواحد الصحيح وأكبر من (٠,٥)، كما بلغت قيمة اختبار بارنيت للكروية (٢٢٠٦,٣٦٦) بدرجة حرية (٣٧٨) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠).

وقد تراوحت قيم الشيوخ بين (٠,٣٧٠-٠,٦٧٢) وهذا بدوره يشير إلى صلاحية الفقرات في تفسير التباين، وقد نتج عن التحليل العاملي أربعة عوامل فسرت (٥٠,١١%) من التباين في المقياس؛ حيث بلغت قيمة الجذر الكامن للعامل الأول (٨,٩٨١) والذي فسر (٣٢,٠٧%) من نسبة التباين الكلي للمقياس، كما أن قيمة الجذر الكامن للعامل الثاني بلغت (٢,٣٤٤)، وبالتالي يتبين أن نسبة الجذر الكامن للعامل الأول إلى الجذر الكامن للعامل الذي يليه بلغت (٣,٨٣) وهي قيمة أكبر من الضعف، كما أن نسبة التباين التي فسرها العامل الأول أكبر من (٢٠%) التي اقترحها ريكاس (Reckase, 1979)، مما يشير إلى تحقق "أحادية البعد" للمقياس. وقد تشبعت أغلب فقرات المقياس على العامل الأول بتشبعات مقبولة، باستثناء الفقرات (٦، ٩، ١٨، ٢٨)؛ حيث أنها تشبعت بتشبعات غير مقبولة (أقل من ٠,٣٠ - محك جليفورد)، حيث تراوحت قيم التشبع لباقي الفقرات على العامل السائد بين (٠,٣٧١ - ٠,٧٤٩)، وهي قيم مقبولة وتدل على صدق المقياس، وبالتالي تم الإبقاء على (٢٤) فقرة من فقرات مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية ضمن عامل واحد يفسر (٣٢,٠٧%) من التباين، مما يدل على صدق عاملي مقبول للمقياس.  
٢. صدق المحك:

تم تطبيق مقياس استخدام ألعاب الفيديو للحربي (٢٠١٩) كمقياس يقيس سمة مقارنة لاضطراب الألعاب الإلكترونية، والذي سبق وأن تم التحقق من صدقه في دراسة سابقة، كما أنه طبق على طلبة المرحلة المتوسطة في محافظة القريات بالمملكة العربية السعودية، وبعد ذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين المقياسين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٩٥)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على وجود علاقة ارتباطية قوية بين المتغيرين، وبالتالي فإن مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية المستخدم في الدراسة الحالية يتمتع بدرجة مقبولة من صدق المحك.

٣. صدق المقارنة الطرفية:

تم إجراء المقارنة الطرفية لمعرفة قدرة مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية على التمييز بين المفحوصين، وذلك بعد ترتيب درجات المفحوصين تصاعدياً بحسب درجة المقياس المحك -مقياس ألعاب الفيديو- للحربي (٢٠١٩) والذي تم التحقق من



خصائصه السيكومترية، ثم بعد ذلك تم حساب الفروق بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، وذلك باستخدام اختبار "ت لعينتين مستقلتين Independent Samples T Test" بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، و جدول (٤) اختبار ت لعينتين مستقلتين لتحديد الفروق بين المجموعة الدنيا والعليا لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية

المجموعة	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبارات	مستوى الدلالة
الدنيا	١١	٦٢	٥,٠٤	٨,٤٧٥ -	**٠,٠٠٠
العليا	١١	٩١,٨٢	١٠,٥		

\*\* دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٤) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الدنيا والمجموعة العليا لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، حيث بلغت قيمة T (-٨,٤٧٥) ودلالاتها الإحصائية (٠,٠٠٠) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١)، وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية بناء على توزيع المقياس المحك، أي أن مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية له قدرة على التمييز بين المفحوصين، وهذا يدل على صدق مقارنة طرفية مقبول.

ثبات مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية:

تم حساب الثبات بمعامل ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمته (٠,٩٢١)، كما تم حساب معامل ماكدونالد أوميغا والتي بلغت قيمته (٠,٩٢١)، وهي قيم مقبولة وتدل على ثبات المقياس.

مما سبق يتبين أن مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية المستخدم في البحث الحالي يتمتع بمستوى مناسب من الصدق والثبات، أي أنه يمكن الوثوق بالمقياس وبناتجيه.

ثانياً: البرنامج القائم على العلاج المختصر – من إعداد الباحث:

قام الباحث بالاطلاع على عدد من الدراسات السابقة وبعض البرامج القائمة على العلاج المختصر، وبعد ذلك تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس والإرشاد النفسي وذلك بغرض تحكيم البرنامج، وفيما يلي عرض للبرنامج.

مقدمة:

يعتبر العلاج المتمركز حول الحل نمطا إرشاديا حديثا نسبيا طوره كل من شازر وآخرون (Shazer et al., 2007) بالتعاون مع زملائهما لعلاج المشكلات الأسرية، وكانت بداياته في عام (١٩٨٠)، ثم توالى الجهود في تطويره إلى أن انتشر

في كثير من مجالات الإرشاد والعلاج النفسي، وهو يتبع اتجاه ما بعد الحداثة، حيث نشأت النظرية في ضوء النظرية البنائية الاجتماعية.

ويرى كوري (Corey, 2012) أنه يعتبر طريقة إرشادية وعلاجية مختلفة عن الطرق التقليدية حيث يهمل العلاج المختصر جانب الحديث عن الماضي، ويركز على الحاضر والمستقبل، كما لا يقبل التعامل مع ما هو مرضي، ويتم التركيز في ها النهج على الكفاءات وليس العيوب، ونقاط القوة بدلا من التركيز على نقاط الضعف، كما تتضمن توجهها نحو العمل الجاد على إيجاد الحلول بدلا من التركيز على المشاكل والدراسة في طبيعتها وأسباب نشأتها.

### الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج إلى خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى

### الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- التعرف بين الباحث والطلاب، وبناء علاقة قائمة على الألفة والاحترام، وأن يستبصر الطلاب بالهدف من حضورهم.
- أن يحدد الطلاب دورهم في عملية التغيير في حياتهم من خلال مفاهيم العلاج المختصر المتمركز حول الحل.
- أن يقوم الطلاب بتقييم مستوى اضطراب الألعاب الإلكترونية لديهم، ووضع حلول مقترحة لمشاكلهم.
- أن يوظف الطلاب ما يملكونه من قدرات وامكانيات لحل مشاكلهم، تطبيقا للقاعدة بأن أفضل طريق للنجاح هو النجاح نفسه.
- أن يبدأ الطلاب بإحداث تغييرات صغيرة في التحكم باللعب، والتي تؤدي بدورها إلى تغييرات كبيرة.
- أن يحدد الطلاب الأوقات الاستثنائية -عدم اللعب بالألعاب الإلكترونية- التي مروا بها، واستبصارهم بأن هذه الأوقات هي نواة الحل لأنها تنقص أولوية اللعب.
- أن يعد الطالب خرائط ذهنية للحلول المقترحة التي تساعدهم على التوقف عن اللعب أو التقليل من تأثيرته.
- أن ينظر الطلاب للمستقبل بإيجابية وتفاؤل -هنا والآن- وترك التفكير في الماضي.
- أن يقوم الطلاب بوضع الحلول التي تساعدهم على التعامل بإيجابية مع ما يواجهون من مشاكل، وتطبيق ما تعلموه في مواقف حياتية مختلفة قد تمر بهم مستقبلا.

- إنهاء البرنامج والعلاقة بين الباحث والطلاب بعد استبصار الطلاب بما حقوقه من تقدم، وتطبيق القياس البعدي، والاتفاق على مواعدي القياس التبعي الأول والثاني.  
ويتكون البرنامج من (١٠) جلسات موزعة على أربعة مراحل، وذلك على النحو التالي:

**جدول (٥) ملخص جلسات البرنامج المختصر المتمركز حول الحل.**

المرحلة	م	عنوان الجلسة	ملخص لمحتوى الجلسة	الفنيات
مرحلة البداية: تأسيس العلاقة	١	التمهيد	التعارف وبناء العلاقة الارشادية - شرح أسباب حضور الطلاب - توضيح قواعد عمل المجموعة - أهمية التغيير في حياتنا.	الحوار والمناقشة مهمة الجلسة
	٢	العلاج المختصر المتمركز حول الحل	ماذا عملت منذ أن علمت بالتحاقك بالمجموعة؟ - شرح وتوضيح للعلاج المختصر ومخطط سير البرنامج.	تغيير ما قبل العلاج مهمة الجلسة
مرحلة الانتقال: التقييم	٣	تقييم وأهداف (اضطراب الألعاب)	شرح وتوضيح لاضطراب الألعاب الإلكترونية - أين موقعك بالنسبة للاضطراب - ما هي الآثار المترتبة على ذلك؟	أسئلة القياس مهمة الجلسة
	٤	النظرة الايجابية نحو المستقبل	ماذا تفعل لو استيقظت ذات يوم من النوم ووجدت نفسك تركت اللعب بالألعاب الإلكترونية مع تمتك بمستوى عال من الكفاءة الاجتماعية؟ - أفضل طريق للنجاح هو النجاح نفسه.	السؤال الحلم مهمة الجلسة
مرحلة العمل: تصميم وتنفيذ التدخلات	٥	تغيرات بسيطة في التحكم بالألعاب تؤدي إلى الحل	التدريب على وضع خطوات صغيرة ومتدرجة للتحكم في اللعب وقابلة للتطبيق - تشجيع ودعم من الزملاء للخطوات المقترحة.	كرة الثلج - المجاملات مهمة الجلسة
	٦	أوقات لا أمارس فيها الألعاب الإلكترونية	هل المشكلة مستمرة طوال اليوم؟ - الدراسة عن الأوقات التي لا يمارس فيها الطالب اللعب بالألعاب الإلكترونية واستنتاج الإيجابيات ومحاولة توسيع الفترة الزمنية وتقليل أولوية اللعب.	اسئلة الاستثناءات مهمة الجلسة
	٧	حلول مبتكرة للتعرف على اللعب عندما يسبب المتاعب	العصف الذهني ورسم خريطة ذهنية لإعطاء المزيد من الحلول التي تساعد الطالب على التوقف عن اللعب أول التقليل من وتيرته عندما تسبب الألعاب الإلكترونية التعب البدني أو الضغط النفسي للطالب.	الخريطة الذهنية مهمة الجلسة

المرحلة	م	عنوان الجلسة	ملخص لمحتوى الجلسة	الفنيات
	٨	نقاش ايجابي	عدم التفكير في الماضي ومشكلاته والتركيز على هنا والآن - تسليط الضوء على النقاط الايجابية لدى الطلاب وما يمتلكونه من قدرات ومهارات والاستفادة منها في حياتهم العامة.	الحديث الخالي من المشكلة المجاملات مهمة الجلسة
	٩	ماذا بعد ذلك؟	تدريب الطلاب على وضع المزيد من الحلول التي تساعدكم للتعامل بايجابية مع ما واجهوه من مشاكل، تحفيز الطلاب على تطبيق ما أحرزوه من تقدم وابتكار حلول يستفاد منها في مواقف مختلفة.	أسئلة ماذا بعد توجيه النجاح مهمة الجلسة
	١٠	التقييم والإنهاء	تقديم الشكر للطلاب على مشاركتهم في البرنامج - وضع تدرج لما وصلوا إليه من تقدم - تقييم البرنامج وتطبيق القياس البعدي والاتفاق على مواعدي القياس التبعي الأول والقياس التبعي الثاني.	الحوار المناقشة أسئلة القياس

#### إجراءات الدراسة:

- الحصول على خطاب تسهيل مهمة باحث.
- تطبيق مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية والمقياس المحك على (٤٠) طالب من داخل مجتمع الدراسة، وخارج عينة الدراسة.
- تطبيق مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية على (٣) مدارس في محافظة جدة، الذي بدوره أعطى الباحث تصور عن مستوى اضطراب الألعاب الإلكترونية في المدارس، وعلى ضوء ذلك تم اختيار مدرسة الفزاري المتوسطة.
- تطبيق القياس القبلي على (١٩٨) طالب من طلاب مدرسة الفزاري المتوسطة بجدة.
- تعين أفراد العينة الأساسية (٢٤) طالب، وتقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين بواقع (١٢) طالب لكل مجموعة، والتعيين العشوائي للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية.
- عقد جلسة فردية مع كل طالب من المجموعة التجريبية وتوضيح فكرة البرنامج، وبعد إبداء الطالب لرأيه وموافقته على الاشتراك في البرنامج، يتم إشعار ولي أمر الطالب والأخذ بموافقته.
- التحقق من تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في المتغير التابع، وبعض المتغيرات الوسيطة.
- تطبيق البرنامج القائم على العلاج المختصر على المجموعة التجريبية فقط.
- تطبيق القياس البعدي على المجموعتين الضابطة والتجريبية، والقياسان التبعيان على المجموعة التجريبية.

- إدخال البيانات وتحليلها، ثم استخلاص النتائج وتفسيرها.
- أساليب المعالجة الإحصائية:
- لاستخلاص نتائج الدراسة والإجابة على فرضيات الدراسة تم استخدام الأساليب التالية:
- اختبار مان وتني (Mann-Whitney) للتحقق من الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.
- اختبار ويلكوكسون للأزواج المتماثلة (Wilcoxon Signed Ranks Test) للتحقق من الفروق بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية
- اختبار فريدمان (Ferdman) للتحقق من الفروق بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي والقياس التتبعي الأول والقياس التتبعي الثاني للمجموعة التجريبية.

#### نتائج الدراسة

نتيجة السؤال الأول: هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية في القياس البعدي؟ وللتحقق من صحة السؤال تم استخدام اختبار مان وتني (Mann-Whitney)، والجدول التالي يوضح قيم الاختبار:

جدول (٦) اختبار مان وتني لتحديد الفروق بين متوسط رتب المجموعة الضابطة والتجريبية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية في القياس البعدي.

المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
الضابطة	١٢	١٨,٥٠	٢٢٢	٠	-٤,١٦٢	**٠,٠٠٠	٠,٨٥
التجريبية	١٢	٦,٥	٧٨				

\*\* دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٦) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب المجموعة الضابطة ومتوسط رتب المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، مع الإشارة إلى أن الفروق كانت في اتجاه المجموعة الضابطة (متغير سلبي - انخفاض)، كما تم حساب حجم الأثر للفروق باستخدام معادلة حجم الأثر التي ذكرها كوردر وفورمان (Corder & Foreman, 2014)، وهي القيمة المطلقة لـ (z) مقسومة على الجذر التربيعي لعدد العينة (n)، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (٠,٨٥)، وهي قيمة أكبر من (٠,٥)، مما يدل على حجم أثر كبير للبرنامج القائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.



نتيجة السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية بين القياس القبلي والقياس البعدي؟ وللتحقق من صحة السؤال تم استخدام اختبار ويلكوكسون للأزواج المتماثلة (Wilcoxon Signed Ranks Test)، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، والجدول التالي يوضح قيم الاختبار:

**جدول (٧) نتائج اختبار ويلكوكسون لتحديد الفروق بين متوسط رتب المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية**

الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
السالبة	١٢	٦,٥٠	٧٨	-٣,٠٦٦	**٠,٠٠٢	٠,٨٨
الموجبة	٠	٠	٠			
المتساوية	٠					

الرتب السالبة: القياس القبلي أكبر من القياس البعدي، الرتب الموجبة: القياس البعدي أكبر من القياس القبلي.

\*\* دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٧) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، حيث بلغت قيمة Z (-٣,٠٦٦) ودلالاتها الإحصائية (٠,٠٠٢) للدرجة الكلية للمقياس، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية في اتجاه القياس القبلي، كما تم حساب حجم الأثر للفروق بين متوسط رتب القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، وذلك باستخدام معادلة حجم الأثر حيث بلغت قيمة حجم الأثر (٠,٨٨)، وهي قيمة أكبر من (٠,٥)، مما يبين أثر البرنامج القائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض اضطراب الألعاب لدى المجموعة التجريبية.

نتيجة السؤال الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية بين القياس البعدي والقياس التبعي الأول والثاني؟ وللتحقق من صحة السؤال تم استخدام اختبار فريدمان (Friedman)، والجدول التالي يوضح قيم الاختبار:

جدول (٨) اختبار فريدمان لتحديد الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي الأول والثاني لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية

القياس	متوسط الرتب	العدد	قيمة كا <sup>٢</sup>	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القياس البعدي	١,٩٦				
القياس التتبعي الأول	١,٨٣	١٢	١,١٣٥	٢	٠,٥٦٧
القياس التتبعي الثاني	٢,٢١				غير دالة

يتبين من الجدول (٨) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والقياس التتبعي الأول والثاني (بعد شهر - ثلاثة أشهر من انتهاء البرنامج) في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج لفترة ثلاثة أشهر من انتهاء تطبيقه، وبالتالي تبينت فعالية البرنامج القائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في خفض اضطراب الألعاب لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

**مناقشة النتائج وتفسيرها:**

توصل الباحث إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية ومقباس الكفاءة الاجتماعية وذلك بعد تطبيق البرنامج القائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل، ويعزو الباحث ذلك إلى عدة أسباب وهي كالتالي:

انخفاض مستوى اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى أعضاء المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة في ضوء ما يقدمه البرنامج المختصر المتمركز حول الحل، والمبني وفق أسس علمية وموضوعية ضمن جلسات متعددة؛ حيث تم اخضاع أعضاء المجموعة التجريبية للعديد من الجلسات المتنوعة في محتواها.

حيث أن الجلسة الأولى ركزت على التعريف بالعلاج المختصر وفنياته المختلفة وطبيعة البرنامج، في حين أن الجلسة الثانية كانت هي النقطة الفعلية للتغيير في الطالب (العميل)، وذلك من خلال فنية "تغيير ما قيل للعلاج" حين بدأ الباحث الجلسة بعد الترحيب بسؤال ماذا فعلت منذ أن علمت باشتراك في البرنامج؟ حيث كانت اجابات الطلاب فريدة ومتنوعة، فمنهم من أفاد بأنه تمكن من التوقف عن اللعب عندما شعر بأن اللعب يؤثر عليه، ومنهم من ذكر أنه قلل وقت اللعب بالألعاب الإلكترونية و عوض هذا الوقت باللعب التقليدي أو مذاكرة الدروس وخلافه، ومن هنا بين الباحث للطلاب بأنهم هم الخبراء في حل مشاكلهم وأن أفضل طريقة للحل هو البحث عن الحلول الممكنة والمتاحة.

كما أن الجلسة الثالثة كانت لتقييم مستوى الاضطراب لديهم باستخدام أسئلة المقياس، والتي رسمت لهم الطريق نحو تحقيق الهدف؛ وبالتالي شعر الطالب أنه يتبقى لديه عد محدود من الخطوات للوصول إلى الهدف المنشود، مما ساعده على وضع الأهداف التي براها مناسبة بنفسه وبدافع داخلي منه للتغيير نحو الأفضل. ويمكن تفسير خفض مستوى اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة بأن ذلك يعود لطبيعة مكونات البرنامج الجمعي ومناسبته للمرحلة العمرية وخصائصها النمائية، وما احتواه من استراتيجيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل الذي لم يتطرق إلى سبب المشكلة وتجنب الحديث في الماضي؛ وقد يكون ذلك مناسباً للطالب الذي ينتقل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة، حيث يشعر بالمسؤولية تجاه نفسه وأن أصبح لديه مجال ليتخذ فيه قراره بنفسه، كما لاحظ الباحث من خلال عمل المجموعة التأثير الواضح للتفاعلات وتبادل الآراء بين الطلاب التي تقدمت بشكل تدريجي عبر مراحل تطبيق البرنامج حيث من المعروف عن هذه المرحلة العمرية تقبل الأفراد من أقرانهم أكثر من غيرهم، وذلك انعكس من خلال الأنشطة الجماعية التي كان يقوم بها أعضاء المجموعة التجريبية أثناء جلسات البرنامج.

كما أن انخفاض مستوى اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى أعضاء المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، يعود إلى الأسلوب أو الطريقة التي كان يتعامل بها الطلاب مع ما يمر بهم من مواقف وضغوطات وفراغ - في بعض الأوقات - في حياتهم، والتي اكتسبوها من خلال البرنامج وأنشطته والمهام المنزلية التي يقومون بها، حيث أدرك الطلاب أن أفضل طريق للنجاح هو النجاح نفسه، وذلك من خلال فنية السؤال الحلم (المعجزة)، ويرى الباحث بأن هذا السؤال قد يكون ساعد معظم الطلاب أعضاء المجموعة التجريبية على مواجهة مسؤوليتهم عن ادمانهم السلوكي للألعاب الإلكترونية.

حيث يرى شازير وآخرون (Shazer et al., 2007) أن فنية السؤال الحلم يجعل العميل (المسترشد) يشعر بمزيد من الثقة والأمان ويعطيه دافع إيجابي نحو إيجاد حلول لمشكلته، كما يؤدي بالعميل (المسترشد) إلى مزيد من التفكير الإيجابي، وبالتالي فإن السؤال المعجزة يعتبر ركيزة أساسية في إيجاد الحل للمشكلة، كما أن مطالبة العملاء بالتفكير في حدوث معجزة يفتح أمامهم مجموعة من الاحتمالات الإيجابية المستقبلية.

وتستمر جلسات البرنامج على التوالي إلى أن جاءت الجلسة الثامنة التي كانت بمثابة دافع إيجابي للطلاب بعد عدة جلسات من وضع الحلول وتطبيقها، والتي بينت له أن ما لديه من إمكانيات وما يستطيع وما يطمح أن يكون له في المستقبل المشرق أفضل من مجرد تخلصه من مشكلة وقع فيها، بالتزامن مع تسليط الضوء



على النقاط الايجابية لدى الطلاب وما يمتلكوه من قدرات ومهارات والاستفادة منها في حياتهم العامة.

وساعد البرنامج أفراد المجموعة التجريبية على التفكير في اختيار احتمالات حلول المشكلة، كما ركز البرنامج على التغييرات الصغيرة والواقعية والقابلة للتحقيق والتي يمكن أن تؤدي إلى نتائج ايجابية أكبر، في حين لم تتعرض المجموعة الضابطة لمثل هذه الخبرات والمواقف.

كما ساعد البرنامج أفراد المجموعة التجريبية على صياغة الأهداف الخاصة بهم والتي يتم تنفيذها من خلال تقسيم الهدف الرئيسي لهم، حتى يتمكن الأفراد من تنفيذها بسهولة من خلال فكرة كرة الثلج حيث أن التغييرات الصغيرة تؤدي إلى تغييرات كبيرة وملحوظة.

بالإضافة إلى استخدام الباحث لفنية أسئلة الاستثناءات، وذلك بسؤال الطلاب عن الأوقات التي لا تحدث فيها المشكلة، مع طرح عدد من وجهات نظر الطلاب وتحفيزهم على مشاركتهم.

كما يفسر الباحث استمرار احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية بتأثير البرنامج لمدة ثلاثة أشهر بعد الانتهاء من تطبيقه إلى ما احتواه البرنامج من واجبات وأنشطة وتدريبات ومهام منزلية من واقع حياة الطالب، وخاصة فيما يتعلق بفنية المهام المنزلية التي أتاحت الفرصة لنقل ما تعلمه الطالب في البرنامج إلى حياته العامة، وأصبح الطالب يطبق الفنيات التي تعلمها في البرنامج في مهامه اليومية، وبالتالي أصبحت جزء من نمط حياته يستطيع مواجهة ما يمر به من مواقف يومية مختلفة، حيث قام كل طالب من طلاب المجموعة التجريبية ومن خلال المهام المنزلية بوضوح حلول مقترحة للتخلص من مشكلة الألعاب الإلكترونية، كما تدرّبوا على وضوح هدف عام وأهداف فرعية صغيرة تؤدي إلى تحقيق الهدف العام، كما كان كل طالب يتابع تنفيذ هذه الخطوات والخط ويتابع نفسه بنفسه باستخدام أسئلة المقياس، ويضاف إلى ذلك أنه يدون الإيجابيات التي تحصل له مع تقدمه في تحقيق أهدافه.

كما يمكن تفسير استمرارية فعالية البرنامج إلى استخدام الباحث للثناء والتشجيع لجميع أفراد المجموعة التجريبية عند تحقيقهم للإنجازات مهما كانت صغيرة أو بسيطة، وكان لهذا أثر كبير في تقبلهم للعملية الإرشادية؛ مما ساهم في انتقال أثرها لفترة ما بعد تطبيق البرنامج.

بالإضافة إلى أن استخدام الباحث لأسئلة "ماذا بعد ذلك" في الجلسة قبل الأخيرة، كان له دور مهم ورئيسي في استمرار فعالية البرنامج، حيث أن هذا النوع من الأسئلة يشجع الطالب على الاستمرار في تخيل وابتكار مزيد من الحلول لما يواجهه من مشكلات، ويضاف إلى ذلك أن العلاج المختصر يؤكد على أن يقوم المعالج بتوجيه النجاح الذي حققه العملاء، حيث قام الباحث بعرض التوجيهات الثمانية للعلاج

المختصر التي تعزز من استمرارية النجاح، والتي تدرّب عليها الطلاب أثناء جلسات البرنامج، وطبقوها عملياً، وبالتالي أصبحت بمثابة نهج يتبعوه في حياتهم العامة. كما يرى الباحث أن النقاش الإيجابي مع الطلاب من خلال فنية الحديث الخالي من المشكلة بعد هذه الانجازات التي استطاع الطلاب تحقيقها، كان له دور بارز في توسيع مدارك الطلاب بأن لديهم الكثير من الوقت الذي كانوا يهدرونه سابقاً في ممارسة الألعاب الإلكترونية، وأن باستطاعة كل فرد منهم أن يشغل هذا الوقت في أمور كثيرة ومتعددة؛ مما ساعدهم على النظر بإيجابية نحو المستقبل، مع الإشارة بأن الباحث لم يطلب من الطلاب قطع الألعاب الإلكترونية نهائياً، وإنما التحكم بممارستها والتقليل من أولويتها وأهميتها لدى الفرد، وتبقى نشاطاً يستطيع ممارسته متى ما شاء من دون أن تتأثر مهامه اليومية؛ حيث تم وصول الطلاب إلى قناعة وتوازن حول هذه الألعاب واستطاعوا عكس ذلك من خلال أسئلة المقياس في نهاية البرنامج، حيث تبين أن لها حضوراً بسيطاً في جدول أعمال كل عضو من أعضاء المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (رحم وعيسى، ٢٠٢٢؛ Akgul & Tosun, 2023; Chen et al., 2023) التي بينت فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل (SFBT) في خفض بعض المتغيرات السلبية، وتنمية بعض المتغيرات الإيجابية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة ( Thaweethanathatree et al., 2022; Lindenberget al., 2022; Bore et al., 2024) التي بينت نتائجها فعالية البرامج الإرشادية والعلاجية في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (رحم وعيسى، ٢٠٢٢، Chen et al., 2023) التي بينت استمرار التحسن لدى المجموعة التجريبية، حيث أظهرت نتائج الدراسات عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية بعد شهر من تطبيق البرنامج المختصر.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراستي ( Thaweethanathatree et al., 2022; Lindenberget al., 2022; Bore et al., 2024) التي بينت عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس اضطراب الألعاب الإلكترونية.

وعلى ضوء هذه النتائج يتبين فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل (SFBT) في خفض اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى عينة الدراسة الحالية (المجموعة التجريبية) وذلك في مرحلة المراهقة المبكرة، ويمتد أثرها لفترة زمنية لا تقل عن الثلاثة أشهر.

### توصيات الدراسة:

- التركيز على استخدام العلاج المختصر المتمركز حول الحل لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وتكثيف استخدامه في مجالات الإرشاد النمائي والوقائي والعلاجي.
- تقديم دورات تدريبية مكثفة للعاملين في مجال التوجيه والإرشاد الطلابي، وكذلك للعاملين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي على العلاج المختصر المتمركز حول الحل.
- تكثيف البرامج الإرشادية لطلاب المرحلة المتوسطة من أجل مساعدتهم على التوافق مع المرحلة الانتقالية التي يمرون بها.
- تزويد المؤسسات الصحية والاجتماعية المختلفة التي تقدم الخدمات الإرشادية والعلاجية لفئة طلبة المدارس بالبرنامج الحالي والمقياس المستخدم؛ من أجل تطبيقها على من يحتاجها والاستفادة من أدوات البحث.

### البحوث والدراسات المقترحة:

- فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لخفض اضطراب الألعاب الإلكترونية وتنمية الذكاء الوجداني لدى طلبة المرحلة الجامعية.
- فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لخفض التمر الإلكتروني لدى طلاب المرحلة المتوسطة.
- فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل لخفض اضطراب الألعاب وأثره في خفض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى طلاب المرحلة المتوسطة.
- إجراء دراسات نوعية للعلاج المختصر المتمركز حول الحل واضطراب الألعاب الإلكترونية في المجتمع السعودي.

## المراجع

### المراجع العربية:

أبو عيطة، سهام درويش. (٢٠١٩). نظريات الإرشاد الزواجي والأسري. دار الفكر للنشر والتوزيع.

الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة (٢٠٢٣). لوحة المعلومات الإحصائية لمدارس تعليم محافظة جدة - العام الدراسي ١٤٤٥ هـ. استرجعت بتاريخ مارس، ١٢، ٢٠٢٤ من <https://sites.moe.gov.sa/Jeddah>.

الحربي، الخنساء محمد. (٢٠١٩). ألعاب الفيديو وعلاقتها بالسلوك العدوانية لدى طلبة المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة اليرموك.

الحربي، رakan عبدالعزيز، والغامدي، صالح بن يحيى. (٢٠٢١). إدمان الألعاب الإلكترونية وعلاقته بفقدان الإحساس بالوقت لدى طلاب المرحلة الثانوية في منطقة المدينة المنورة. مجلة الإرشاد النفسي، (٦٧)، ٣٠٣-٣٣٢.

الدهشان، جمال علي، وسويلم، محمد غنيم. (٢٠٢١). مخاطر إدمان التلاميذ للألعاب الإلكترونية القتالية وأساليب مواجهتها: دراسة ميدانية. مجلة العلوم التربوية، ٢٩(١)، ١-٥٧.

رحم، شهد حسن، وعيسى، علاء الحسن. (٢٠٢٢). أثر برنامج إرشادي تربوي متمركز حول الحل لخفض إدمان الإنترنت لدى طالبات المرحلة المتوسطة. مجلة كلية التربية الأساسية، (١١٦)، ١٧٧-١٩٥.

شاكرك، نيفين حسن، وشاهين، إيمان فوزي، وعبدالعزيز، محمود عبدالعزيز. (٢٠٢٣). بناء مقياس إدمان الألعاب الإلكترونية لدى المراهقين من طلبة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة القاهرة. مجلة كلية التربية- جامعة عين شمس، ٤٧(١)، ١٧ - ٦٠.

شحاده، محمد سعيد. (٢٠٢١). فعالية برنامج توجيه جمعي يستند إلى نظرية أدلر في تخفيف مستوى الإدمان على الألعاب الإلكترونية وتعزيز السلوك الإيجابي لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في الأردن [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

عبدالله، هشام إبراهيم، وخوجة، خديجة محمد. (٢٠١٤). الإرشاد النفسي الجماعي. خوارزم العلمية.



العتيبي، نادر محيل. (٢٠٢٠). تأثير الألعاب الإلكترونية على الأطفال والمراهقين من (٦-١٨) سنة في الفضاء السيبراني. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، (٣٨)، ١٠٦-١٢٦.

العناني، حنان عبد الحميد. (٢٠٢١). اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية، (ط. ١٢)، دار الفكر للنشر والتوزيع.

كوري، جerald. (٢٠١٣). النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي (سامح الخفش، ترجمة؛ ط. ٢). دار الفكر للنشر والتوزيع. (٢٠٠٨).

محمد، ريهام حسن. (٢٠٢٢). اضطراب الألعاب الإلكترونية لدى عينة من المراهقين. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية*، ١٧ (٢)، ٢٥٩-٢٨١.

محمد، نجوى إبراهيم، وعثمان، محمد سعد. (٢٠٢١). اضطراب ألعاب الإنترنت بين تلاميذ المدارس: تحديد معدل الانتشار في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية: دراسة سيكومترية - اكلينيكية. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ٢٢ (٧). ٢٦١-٢٩٢.

ناصر، محمد الحسن. (٢٠٢٢). إدمان الألعاب الإلكترونية لدى طلبة المرحلة المتوسطة: دراسة ميدانية في المديرية العامة للتربية في بغداد. *مجلة الآداب*، (١٤١)، ٤٤١-٤٥٨.

الهريش، عبدالله بن عبدالرحمن. (٢٠٢١). محددات وخصائص استخدام المراهقين للألعاب الإلكترونية: دراسة ميدانية على عينة من طلاب وطالبات المدارس الثانوية بمدينة حفر الباطن. *مجلة الآداب*، ٣٣ (٣)، ١٥٥-١٧٧.

#### المراجع الأجنبية:

Akgul, N., Tosun, A. (2023). Effect of solution-focused approach on problematic internet use, health behaviors in schoolchildren, *Journal of Pediatric Nursing*, 68, 43-49. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.11.002>.

Chen, S., Zhang, Y., Qu, D., Yuan, Q., Yinzhe, W., Wang, Y., Bi, W., Chen, P., Wu, F. & Chen, R. (2023). An online solution focused brief therapy for adolescent anxiety: A

- randomized controlled trial. *Asian Journal of Psychiatry*, 86, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103660>
- Corder, G. & Foreman. D. (2014). *Nonparametric Statistics for Non-Statisticians: A Step-by-Step Approach*. (2<sup>nd</sup>. Ed). Wiley.
- Corey, Gerald. (2012). *Theory & Practice of Group Counseling*. (8<sup>nd</sup>. Ed). Cengage Learning.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using SPSS* (5<sup>nd</sup> ed). Sage.
- Haoran, H. & Xinya, J. (2023). An analysis of Gaming Disorder's Cause, Impact and Therapy. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 8, 1770-1775. <https://doi.org/10.54097/ehss.v8i.4581>
- Hofstedt, A., Mide M., Arvidson, E., Ljung, S., Mattiasson, J., Lindskog, A. & Gordh, A. (2023). Pilot data findings from the Gothenburg treatment for gaming disorder: a cognitive behavioral treatment manual. *Front Psychiatry*, 14(6), <https://doi:10.3389/fpsy.2023.1162492>.
- Hopwood, L. (2021). From Here to There to Who Knows Where: The Continuing Evolution of Solution- Focused Brief Therapy. *Journal of Solution Focused Practices*, 5(1), 9-11.
- Kennett, A., Sewell. K., & South, S. (2020). Applying Solution Focused Approaches as a participatory method to amplify student voice in a Higher Education context. *Student Engagement in Higher Education Journal*, 3(1), 74-95.
- Kim, H., Son, G., Roh, E., Ahn, W., Kim, J., Shin, S., Chey, J. & Hong Choi, K. (2024). Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 126, <https://doi:10.1016/j.addbeh.2021.107183>.

- Lindenberg, K., Kindt, S. & Szasz-Janocha, C. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy–Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 5(2), 1-14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.48995>
- Bore, P., Nilsson, S., Mitchell, A., Kajsa, O., Joel, A., Anders, H., & Emma C., (2024). Effectiveness and Acceptability of Cognitive Behavioral Therapy and Family Therapy for Gaming Disorder: Protocol for a Nonrandomized Intervention Study of a Novel Psychological Treatment. *JMIR Research Protocols*. Vol 13, 1 – 14. <https://doi.org/10.2196/56315>
- Reckase, M. (1979). Unifactor latent trait models applied to multifactor tests: Results and implications. *Journal of Educational Statistics*, 4(3), 207–230. <https://doi.org/10.3102/10769986004003207>
- Shazer, S., Yvonne, D., Harry, K., Terry, T., Eric, M. & Insoo, B. (2007). *More Than Miracles the State of the Art of Solution-Focused Brief Therapy*. Routledge.
- Sirinkova, D., Blinka, L., & Montag, C. (2024). Gaming disorder test: Assessing psychometric properties, prevalence, temporal stability, and invariance using a Czech two-time-point longitudinal sample. *Journal of Psychiatric Research*, 175, 192-199. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.05.023>
- Thaweethanathatree, A., Poonpol, P., & Intarakamhang, U. (2022). Effectiveness of Group Counselling Program with Cognitive Behavior Therapy to Reduce Risk of Game Addicting Behavior Among Junior School Students. *Warasan Phuettikammasat*, 28(2), 1–18.

- Thomas, J., Gaspar, C., Beyahi, F., Bassam, B. & Aljedawi, Y. (2024). International comparison of gaming disorder symptomatology: Analysis of Ithra's 30-nation digital wellbeing survey. *Computers in Human Behavior*, 150. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107993>.
- Williams, L., (2019). Solution-Focused Brief Therapy and student behavior, [PhD dissertation], Illinois, Governors State University.
- World Health Organization. (2022). *International Statistical Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics*. (11<sup>th</sup> ed). (ICD-11-MMR). World Health Organization.