

العزلة الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية (دراسة على طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض)

أسماء بنت محمد البنيان

أستاذة الخدمة الاجتماعية المشارك، قسم الدراسات الاجتماعية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الملك سعود، السعودية.

(قدم للنشر في ١٩ / ٢ / ١٤٤٥هـ، وقبل للنشر في ١ / ٥ / ١٤٤٥هـ)

الكلمات المفتاحية: العزلة الاجتماعية، المراهقة، المتغيرات الاجتماعية، الانسحاب، العلاقات الاجتماعية. **ملخص البحث:** هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى العزلة الاجتماعية لدى المراهقات من طالبات المرحلة الثانوية وعلاقتها بالمتغيرات الديموجرافية والاجتماعية، للفئة العمرية من ١٥ إلى ١٩ سنة، باستخدام مقياس العزلة الاجتماعية؛ ترجمة د. عادل إبراهيم، على عينة قوامها ١٧٦ طالبة من الإناث، وأظهرت النتائج أن مستوى العزلة الاجتماعية العام بلغ على المقياس ٦٠ درجة من ١٢٠؛ وهذا يعني أن مستوى العزلة الاجتماعية جاء بدرجة متوسطة لدى المراهقات، أما الأبعاد الخمسة فقد جاءت نتائجها كالتالي: حقق بُعد (الحرمان الشديد وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف) مستوى منخفضاً لدى عينة الدراسة، أما بُعد (مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة، وبُعد فقد الصحة، وبُعد الاختلاط بالآخرين) جاءت بمستوى متوسط لدى عينة الدراسة؛ مما يتطلب تدخل الآباء والتربويين، واتخاذ التدابير اللازمة حتى تظهر فئات قوية في المجتمع قادرة على العطاء والعمل، وقد أوصت الدراسة بأهمية تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي والنفسي في المدارس، للتعامل مع الطلبة لمساعدتهم على تجنب العزلة، وتخطي المشكلات التي قد تؤدي إليها.

Social isolation and the relationship thereof to some demographic variables (A study with female high-school students in Riyadh)

Asmaa Muhammad Al-Bunyan

Associate Professor of Social Work, Department of Social Studies, College of Humanities and Social Sciences, King Saud University, Saudi Arabia.

(Received: 19/ 2/1445 H, Accepted for publication 1/ 5/1445 H)

Keywords: social isolation, adolescence, social variables, withdrawal, social relations.

Abstract. The study aimed at cognizing the level of social isolation among female adolescent high-school students and the relationship thereof to demographic and social variables for the age group ranging from 15 to 19 years old from a sample of 176 female students, utilizing the Social Isolation Scale, translated by Dr. Adel Ibrahim. The results showed that the general level of social isolation reached, on the scale, 60 degrees out of 120, meaning that the level of social isolation among female adolescents emerged with a moderate degree. The results pertinent to the five dimensions are as follows. The dimension “severe deprivation and establishing meaningful and purposeful relationships” achieved a low level in the study sample, while the other dimensions “feelings of deprivation related to problematic situations”, “loss of companionship”, “socializing with others” emerged with an average level in the study sample, which requires parents and educators to intervene and take the necessary measures so that groups who are strong and capable of working and giving emerge in the society. The study recommended that the important role of social and psychological specialists be activated in schools in order for them to deal with students and help them avoid isolation and overcome the problems to which it may lead.

المقدمة:

الإنسان بطبعه مخلوقٌ اجتماعيٌّ يميل إلى العيش وسط أسرة وجماعة يشعر فيها بالأمن والطمأنينة، حيث تشبع حاجته للانتماء والاستقرار وتبرز من خلالها شخصيته، ويتشرب منها المعايير خلال مراحل نموه، خاصة في مرحلة المراهقة، وحينما يعجز عن الاستقرار، فإن علاقته تتأثر سلباً، حيث يبتعد عن الجماعة ويعيش في عزلة، ويرجع ذلك إلى أن الناس يختلفون في درجة ثقتهم بأنفسهم وفي اجتماعيتهم، وقد يكون بسبب نوع التربية والمحيط الاجتماعي، لكن أن تتخلص من العزلة الاجتماعية وتصبح إنساناً اجتماعياً، هو أمر قابل للتعلم والتحقيق، فالعزلة الاجتماعية Social isolation تعتبر تجربة وجدانية ضاغطة يمر بها الفرد وتؤثر كثيراً على شخصيته وعلى علاقاته بمحيطه الاجتماعي، حيث يميل فيها إلى التباعد والانسحاب من المشاركات الاجتماعية، فالعزلة الاجتماعية تؤثر في الأفراد على الصعيدين الشخصي والاجتماعي، فكل ما هو شخصي له أصول وجذور اجتماعية، وكل ما هو اجتماعي له نواتج وانعكاسات شخصية ونفسية.

إن القضاء على العزلة الاجتماعية هو أحد تحديات العمل الاجتماعي الكبرى الصادرة عن الأكاديمية الأمريكية للعمل الاجتماعي والرعاية الاجتماعية، وذكروا أن "العزلة الاجتماعية قاتل قوي" كما صمموا برنامجاً هو "الأشخاص الأصحاء ٢٠٢٠" وهو مخطط الأهداف الصحية للولايات المتحدة في خلق بيئات اجتماعية وجسدية تعزز الصحة الجيدة للجميع، وتستند هذه الأهداف إلى أدلة جوهرية تربط العزلة الاجتماعية بسوء الصحة العقلية والبدنية (Thompson, T. et al. (2020).

مشكلة الدراسة:

أثارت قضايا العزلة الاجتماعية، والترابط الأسري اهتمام الباحثين؛ لأهميتها في حياة الأفراد والمجتمعات، فتعددت المقاربات والنظريات حولها، فشعور الأفراد بعدم الارتباط الكافي بالآخرين يرتبط بعواقب سلبية عميقة ودائمة على الصحة البدنية والعقلية.

إن الضغوط الداخلية والخارجية التي يواجهها الإنسان تؤدي إلى حدوث العديد من الاضطرابات في سلوكه، وهو ما يصعب التعايش معه، ويظهر في صورة الانسحاب من الاهتمامات والأنشطة المعتادة، أو التقليل من شأن الذات ومشاعر القلق الحادة والاكتئاب وانهيار السلوك والعلاقات الاجتماعية، وهو ما يُرسب لديه مشاعر العزلة الاجتماعية والوحدة أو الانسحاب (زهرا، ٢٠٠٥).

فالوحدة شعور بالضيق ينبع من إدراك الفرد لعدم كفاية علاقاته الاجتماعية، كما يزيد الشعور بالوحدة من خطر وفاة الفرد كعوامل الخطر الأخرى مثل السمنة أو التدخين، وكانت "لجنة جو كوكس" البريطانية قد وصفت تزايد نسب الشعور بالوحدة والعزلة في المجتمع البريطاني بـ "البؤساء الصامت"، مُشيرةً إلى أن ٨ ملايين بريطاني يعانون مشاعر الوحدة والعزلة. (Holt-Lunstad, J. et al, 2015, 227-237).

فغياب العلاقات الاجتماعية وانخفاض الروابط الاجتماعية لدى الأفراد، قد يُشعر البعض بعدم فائدة التواصل والانسجام مع أي شخص، ونتيجة لهذه المعتقدات قد يميلون لتجنبهم وتفضيل السلوك الانفرادي والوحدة (صالح، ٢٠١٢)، والأفراد في المجتمع بحاجة إلى وجود هذه الروابط والعلاقات سواء على مستوى الأسرة أو المدرسة، حتى يستطيعوا التفاعل والتعايش مع المجتمع.

وتظهر أهمية وجود هذه العلاقات والروابط وبنائها لدى أفراد الأسرة، خاصة في مرحلة المراهقة، فهي العقد

تطور الدماغ الاجتماعي: فهناك شبكة من مناطق الدماغ المشاركة في الإدراك الاجتماعي والإدراك الذي يسمح لفهم الآخرين. (Frith, C. D., & Frith, U.2007)

وبالنسبة للتنمية الصحية، فإن مدخلات الوالدين ومقدمي الرعاية عنصر حاسم، أثناء النمو المبكر، في حين يصبح تأثير الأقران في التنمية فيما بعد عنصراً هاماً إضافياً في البيئة الاجتماعية. (Nelson, E. E. et al.2016)، وهناك أدلة على أن المشاكل المتعلقة بعلاقات الأقران، ورفض الأقران، والتشرد، والوحدة هي عوامل خطر لتطور الظروف العاطفية كالاكتئاب في مرحلة المراهقة. (Platt, B. et al. 2013.) وعلى العكس من ذلك، يبدو أن علاقات الأقران عالية الجودة تحمي من مشاكل الصحة العقلية وتعزز قدرة المراهقين على الصمود. (Van Harmelen, et al.2017.)

إن المراهقين شديدي الحساسية للمحفزات الاجتماعية والآثار السلبية للاستبعاد الاجتماعي، وقد يعود عليهم بالانغلاق أو عدم التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، أو قد تكون النتيجة إيجابية فيبدأ المراهق بالتكيف مع وضعه وانغلاقه عن الآخرين، خاصة في عصر التقنية التي أصبح العالم بها كقرية صغيرة يتواصل من الجهاز بكل ما يريده.

وهناك أدلة قوية على أن العزلة الاجتماعية والوحدة تزيد بشكل كبير من خطر الوفيات المبكرة، وفي محاولة لوقف هذه المخاطر، أطلقت أستراليا والدنمارك والمملكة المتحدة حملات وتحالفات للحد من العزلة الاجتماعية والوحدة - وهو المستوى المتصور للعزلة الاجتماعية للفرد- تجمع هذه البرامج الوطنية خبراء البحوث والوكالات الحكومية والمنظمات غير الربحية والمتطوعين؛ لزيادة الوعي بالوحدة ومعالجة العزلة الاجتماعية من خلال التدخلات القائمة على الأدلة. كما حُللت بيانات أكثر من ٥٨٠,٠٠٠ شخص بالغ ووجدت أن العزلة الاجتماعية تزيد من خطر الوفاة المبكرة من كل

الثاني من الحياة، الذي تشهد فيه تفاعلات الشباب مع أسرهم وأقرانهم تغييراً كبيراً. وتلعب الأسرة دوراً هاماً في تطوير احترام الذات والنمذجة والتفاعلات الاجتماعية خلال الانتقال إلى مرحلة البلوغ. كما أن الشباب يتطلع بشكل متزايد إلى أقرانهم بدلاً من أسرهم للحصول على الدعم النفسي والاجتماعي، ويرتبط ذلك بنتائج إيجابية خلال فترة المراهقة، وفي وقت لاحق من الحياة.

إن الاضطرابات التي حدثت في تفاعلات الأقران بعد الحظر بسبب وباء كوفيد ١٩ من المرجح أن تؤدي إلى تفاقم العزلة الاجتماعية والحد من إمكانية الوصول إلى نظم الدعم الاجتماعي، مع ما يظهر من آثار سلبية على نمو المراهقين النفسي والاجتماعي العميق، وخلالها تزداد أهمية العالم الاجتماعي وتفاعلات الأقران التي يتيحها، وبالمقارنة مع الأطفال (الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات)، يقضي المراهقون وقتاً أطول مع أقرانهم مقارنة بأسرهم، ويشكلون علاقات أقران أكثر تعقيداً، وتزداد أهمية الحصول على موافقة الأقران الاجتماعية، فالمرهقون أكثر حساسية من الأطفال والبالغين لقبول الأقران ورفضهم ومرافقتهم، ويزداد تأثير الأقران بمرحلة المراهقة في تسهيل تنمية الشباب إلى البالغين مستقلين؛ مما يمكنهم من تعزيز الشعور بالهوية الذاتية الاجتماعية، ويننون فيه انتماءات أقوى مع مجموعة أقرانهم. (Pfeifer JH. Et al,2018).

فالقدرات المعرفية كالمعالجة المرجعية الذاتية، الرقابة التنفيذية، والذهنية، والتحسين تكون عبر مرحلة المراهقة، وتمكين الشباب من فهم أفضل لعقول الآخرين واتخاذ وجهات نظرهم (Van der .et al,2018). وفي الواقع، يمكن اعتبار المراهقة فترة حساسة للتنمية الاجتماعية (Blakemore, S. J. et al.2014) كما أنها تعتمد جزئياً على

لوصول إلى نتائج وتوصيات تفيد الأسرة والمدرسة والمجتمع في التعامل مع العزلة الاجتماعية التي قد تظهر على فئة المراهقين، وفقاً للدرجات التي يُظهرها مقياس العزلة في الدراسة. وخاصة الطالبات المراهقات اللاتي يدرسن في المرحلة الثانوية، مما يساعد على التدخل المبكر ورسم الخطط وتصميم برامج التدخل الملائمة التي تعمل على الحد من آثار العزلة، فهذه المرحلة العمرية تكون قابلة للتدخل المبكر قبل أن تتطور وتؤدي إلى الانسحاب الكامل من المجتمع، وتؤثر على الصحة الجسمية والعقلية.

أهداف الدراسة:

- ١- التعرف على مستوى العزلة الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض على مقياس العزلة الاجتماعية.
- ٢- تحديد العلاقة الارتباطية بين استخدام وسائل التواصل (الإنترنت) والعزلة الاجتماعية.
- ٣- التعرف على الفروق ذات الدلالة أفراد التي تُعزى للمتغيرات الديموغرافية والاجتماعية (نوع المدرسة، والسنة الدراسية، وعدد أفراد الأسرة، ونوع السكن، وملكية السكن، وتعليم الوالدين، الانجاز الذي تم تحقيقه على المستوى الشخصي) على مقياس العزلة الاجتماعية.

أهمية الدراسة:

- تحديد وتشخيص مستوى العزلة الاجتماعية لدى المراهقين، حيث تمثل المراهقة فترة حساسة للتفاعل الاجتماعي.
- مساعدة الباحثين والتربويين عموماً والإخصائيين الاجتماعيين والنفسيين خصوصاً في التعرف على مستوى العزلة لدى طلاب المرحلة الثانوية حتى يستطيعوا عمل برامج التدخل المهني المبكر والأنشطة التي تعمل على الحد

سبب ولكل عرق، وأن العزلة الاجتماعية بين المشاركين السود ضاعفت خطر الوفاة المبكرة، في حين زادت من المخاطر بين المشاركين البيض بنسبة تتراوح بين ٦٠ و٨٤٪. (Alcaraz, K.I.et al. 2019)

وفي المملكة العربية السعودية، أشار المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية إلى أهم أعراض العزلة وهو القلق والاكتئاب، حيث ذكر أن مؤشر القلق العام في ٢٠٢٢ ارتفع بشكل طفيف بالمقارنة مع ٢٠٢٠، وأظهر المؤشر أعراضاً أشد لدى الفئة العمرية الأقل من ٢٠ سنة والأكثر من ٦٠ سنة، ويشير لاحتمالية الإصابة لدى الإناث بأعراض القلق العام، مع وجود ارتباط لارتفاع الأعراض مع الدخل الأقل من ٥ آلاف.

أما مؤشر احتمالية الإصابة بالاكتئاب في أحد المراحل العمرية، بناءً على مقياس PHQ-2 بلغ ٧٠٪، ومعدل الخطورة حسب العمر كان الأعلى للفئة العمرية من ١٨-١٩ سنة، حيث بلغ ٢٤٪، ومعدل الخطورة حسب الجنس بلغ ٢١٪ للإناث مقابل ١٧٪ للذكور، ومعدل الخطورة حسب مستوى الدخل ظهرت أعلى نسبة لذوي الدخل الأقل من (٥٠٠٠ ريال) حيث بلغت ٢٣٪. (المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، ٢٠٢٣).

وهذا يعطي مؤشراً للاهتمام بقياس مستوى العزلة الاجتماعية لدى الفئة العمرية المعرضة لخطر الإصابة بأحد أعراضه وخاصة الإناث، لذا يمكن بلورة مشكلة الدراسة: في التعرف على مستوى العزلة الاجتماعية بأبعاده المختلفة (الحرمان الشديد، مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة، فقد الصحة، والاختلاط بالآخرين، وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف)، وفقاً لما يدركه الأفراد وما يمرون به من مشاعر الوحدة على مقياس العزلة الاجتماعية، وعلاقتها بالمتغيرات ذات الأبعاد الديموغرافية والاجتماعية لدى المراهقين (طالبات المرحلة الثانوية) في مدينة الرياض،

وهي الافتقار إلى الخبرة والممارسة في التعامل مع الآخرين ومع الأصدقاء كباراً أو صغاراً أو راشدين، وعدم القدرة على تطوير صداقات وتبادل وجهات النظر (عبدالهادي، ١٩٩٩) والعزلة الاجتماعية في القاموس النفسي، تعني فقدان الاتصال مع الآخرين سواء كان ذلك طوعاً أو غير طوعي (Raymond. J. Corsini. 1999)

الانسحاب الاجتماعي وهو: الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٠).

إن الطفل المنسحب أو المنطوي عادة يكون مصدر خطر على نفسه وعلى الآخرين من المحيطين به، ويتم وصفه من قبل المعلمين بأنه طفل غير قادر على التواصل، وأنه خجول وحزين، وعادة ما يفشل في المشاركة في الأنشطة المدرسية، وفي تكوين علاقات مع الآخرين. (بطرس، ٢٠١٠).

العزلة الاجتماعية إجرائياً، وفقاً لأبعاد المقياس الذي تم استخدامه، هي الشعور بالحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة، وفقدان الصحة، والاختلاط بالآخرين، وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف، تبعاً للإجابة على العبارات الخاصة بكل بعد.

المراهقة Adolescence:

عرفها فرويد بأنها فترة انتهاء النمو الآمن للفرد، وهي بداية تهدئة التوازن بين ال(هو) وال(أنا) من خلال النضج الجنسي الذي يؤدي إلى تنظيمات عصابية وأعراض عصبية (خير الزاد، ٢٠٠٤)

تعريف "N. Sillamy" بأنها فترة في الحياة تقع بين الطفولة، وتمتد حتى الرشد وهي عبارة عن فترة معروفة من التغيرات الجسمية والنفسية التي تبدأ في حوالي ١٢/١٣ سنة إلى غاية ١٨/٢٠ سنة. (الشناوي، ٢٠٠١)

من العزلة حسب السنة الدراسية وفقاً لمستوى العزلة الذي تُظهره نتائج الدراسة.

- وتزداد أهمية الدراسة، بعد الاعتماد الكبير على وسائل التواصل الحديثة وبعد الإغلاقات أثناء كوفيد ١٩ والاعتماد على نظام الدراسة عن بعد، حيث أظهرت الكثير من الدراسات التأثيرات على افراد المجتمع كالاتبعاد عن الأصدقاء والأقارب مع قلة الالتقاء ببعضهم لفترات طويلة وخاصة لدى المراهقين؛ مما يتطلب العمل على الحد من هذه العزلة والتدخل المبكر وتحديد آليات التعامل.

-استناداً إلى نتائج المسح الوطني السعودي للصحة النفسية (٢٠١٧) الذي أظهرت نتائجه أن اضطرابات الصحة النفسية أكثر شيوعاً لدى فئة الشباب، (وهم المورد الحيوي لتنمية المجتمع)، وأوصى بأهمية إجراء البحوث المتعلقة بجوانب الصحة النفسية لهذه الفئة، وبالتالي تساعد نتائج الدراسة في التعامل مع هذه الاضطرابات منذ نشأتها قبل أن تصل إلى مراحل متقدمة.

- إثراء المكتبة بالأبحاث المتعلقة بالعزلة الاجتماعية والخاصة بمرحلة المراهقة.

مفاهيم الدراسة:

العزلة الاجتماعية Social isolation : عرفتها موسوعة علم الاجتماع : أنها درجة من درجات الانفصال بين الأفراد أو بين الجماعات من منظور التفاعل والاتصال أو التعاون والاندماج العاطفي والاجتماعي، وتؤدي إلى العزلة الدائمة للفرد، فتقص اندماجه السيكولوجي مع الآخرين يؤدي إلى اضطراب عقلي، وربما يكون نتيجة لهذا الاضطراب من وجهه النظر السيكولوجية أن يُعتبر الشخص منعزلاً عن المجتمع إذا شعر باغترابه عن الأشخاص الذين يتصل بهم، سواء بالنسبة لجماعة العمل أو مجتمعه. (غيث ١٩٩٥).

والعقلية لدى المراهقين والشباب، كما أكدت ذلك دراسة (Almeida, & all 2021) وجود علاقة قوية بين العزلة والقلق والاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين.

أما دراسة (رشيد وحسينة ٢٠٢٢)، عن الروابط الاجتماعية والعزلة الاجتماعية: استخدام الهاتف الذكي نموذجاً، فقد أظهرت النتائج أن الاستخدام المفرط للهاتف الذكي يزيد من العزلة الاجتماعية، وينعكس على الروابط الاجتماعية للأفراد. كذلك تناولت (دراسة أحمد وأخريين ٢٠٢١) إدمان مواقع التواصل وعلاقتها بالعزلة لدى المراهقين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مدمني مواقع التواصل أكثر عزلة من غير المدمنين لمواقع التواصل. كما أظهرت دراسة (بدوي وحسن، ٢٠٢٢) وجود علاقة بين الإدمان الرقمي بأبعاده، والعزلة لدى طلاب المرحلة الثانوية، وإمكانية التنبؤ بالعزلة وفقاً للإدمان الرقمي لطلاب الثانوية.

أما دراسة زندي (٢٠١٧) (مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بالعزلة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي)، فقد توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي والعزلة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي.

ودراسة خرباش واخرون (٢٠١٨) (العزلة الوجدانية والاجتماعية لدى الطالب الجامعي في ضوء بعض المتغيرات)، توصلت إلى أن الطالب الجامعي يظهر مستوى من العزلة الوجدانية رغم سلامته الصحية واستقرار الوسط الأسري والجامعي الذي يعيش فيه، كما أنه لا يكتسب قدرًا مناسباً من تقدير الذات لتحقيق التفاعل الصحيح داخل الجامعة، وأيضاً سلوكياته الاجتماعية غير كافية لتحقيق التوافق الأكاديمي المناسب.

ودراسة محمود عمر وأخريين ٢٠١٩ (العزلة الاجتماعية لدى الأطفال بمؤسسات الإيواء)، وتمثلت أهم النتائج العامة للدراسة في إثبات خفض العزلة الاجتماعية والنفسية

المراهقة إجرائياً هي المرحلة العمرية الحساسة، وتحدث فيها مجموعة من التغيرات الفسيولوجية والنفسية التي تمر بها طالبات الثانوية في بعض مدارس الرياض، وتتأثر بالعوامل الديموجرافية والاجتماعية التي تعيش بها الطالبات.

الإطار النظري:

الدراسات السابقة:

ركزت العديد من الدراسات على الوحدة لدى البشر، وأفادت عن وجود صلة بين الوحدة ومشاكل الصحة العقلية. كما أن الوحدة البشرية ليست واضحة للدراسة التجريبية؛ لأن الوحدة ليست نتاجاً بسيطاً للحرمان الاجتماعي الموضوعي: فالناس يمكن أن يكونوا وحدهم دون الشعور بالوحدة أو الشعور بالوحدة حتى في الحشد (Cacioppo, J. T. et al. 2010).

أما دراسة سيد ٢٠٢٣ (فعالية الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف العزلة عن أبناء السجناء في مصر) أظهرت أن الشعور بالعزلة الاجتماعية يرتفع لدى أبناء السجناء نتيجة الوصمة الاجتماعية من المجتمع، وأن استخدام منظور الممارسة العامة ساهم في التخفيف من العزلة الناتجة عن الوصمة الاجتماعية، بينما دراسة (خضر وشلتوت ٢٠٢١) عن وسائل التواصل وعلاقتها بالعزلة الاجتماعية لطلاب الثانوية في مصر، أظهرت أن مستوى العزلة كان متوسطاً، وأنه كلما زاد استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، زاد مستوى العزلة الاجتماعية للأفراد.

كما تناولت دراسة ضاري ٢٠١٩ (العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لطالبات المدارس الإعدادية الموهوبات والعاديات ببغداد) وتوصلت إلى أن مستوى العزلة لدى الموهوبات أقل من الطالبات العاديات، كما يوجد دلالة إحصائية بين سلوك العزلة والحاجات الإرشادية. وقد أظهرت دراسة Jchristansen & all 2021 أن الشعور بالوحدة والعزلة يرتبطان بشكل مستقل بسوء الصحة البدنية

للأطفال المودعين في المؤسسات الإيوائية من خلال برنامج إرشادي مقترح.

أما الدراسات التي ركزت على المراهقين واستخدام الإنترنت، فقد أظهرت نتائج متباينة بشأن دور وسائط التواصل الاجتماعي ووقت الشاشة في تكيف المراهقين، وقد يشعر الآباء بالقلق لزيادة الاستخدام أثناء الجائحة. إضافة إلى أن التعليم عبر الإنترنت قد يقلل من قدرة المراهقين على تحقيق التوازن بين استخدامهم للتكنولوجيا، وفي عينة من المراهقين الكنديين، ارتبط وقت الشاشة بجميع أنواعه بزيادة الاكتئاب والقلق، كما وجدت بعض الدراسات أدلة قليلة على الآثار السلبية لوقت الشاشة على تعديل المراهقين (Orben, et al, 2019). وأظهرت دراسات أخرى أن كل ساعة على الإنترنت تؤدي إلى زيادات في أعراض الاكتئاب، وارتبط استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، بمزيد من الرفاهية، مع مشاعر سلبية أكثر بسبب المقارنة الاجتماعية التصاعديّة (Boers, et al, 2019). وأسفرت دراسة (عبد الله شراب ٢٠٢٠) على المراهقين عن وجود ارتباط إيجابي بين المناخ الأسري والأمن النفسي، وارتباط سلبي بين المناخ الأسري والعنف الإلكتروني.

كما أظهرت النتائج زيادة كبيرة في الوقت الذي يقضونه في استخدام مجموعة متنوعة من منصات وسائل التواصل الاجتماعي (مثل، Instagram و Snapchat و TikTok). حيث إن ١٢٪ من المراهقين قد أبلغوا عن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي أكثر من ١٠ ساعات في اليوم. كما تبين أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي خلال الأزمة الأولية كان مرتبطاً بارتفاع الاكتئاب، ولكنه لا علاقة له بالوحدة. وتتماشى هذه النتائج مع الأبحاث الأخرى التي تظهر نتائج متفاوتة لوقت الشاشة واستهلاك وسائل التواصل الاجتماعي (Orben, et al, 2019).

وتعقياً على الدراسات السابقة يتضح أنها انقسمت إلى ثلاثة أقسام: قسم تناول العزلة الاجتماعية لدى المراهقين والشباب، وتأثيراتها على الصحة النفسية والعقلية، فكلما زادت العزلة، ارتفع تأثيرها على الصحة بشكل واضح، كما تطرقت بعض الدراسات إلى تأثير العزلة على الصحة الجسمية والنمو، وتأخير مراحلها، خاصة للمراهقين والشباب، القسم الثاني: تناول العزلة والتدخلات المهنية معها، حيث أظهرت أن تدخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، يسهم في تخفيف الضغوط والعزلة الاجتماعية، كما أن البرامج الإرشادية في المدارس أظهرت أهميتها في التعامل مع العزلة لدى الطلاب. القسم الثالث: تناول المراهقين واستخدام الإنترنت باختلاف أدواته وتأثيره على العزلة لديهم، واتفقت غالبية هذه الدراسات على أنه كلما زاد وقت استخدام وسائل التواصل أو الهواتف الذكية، زاد الارتباط بالاكتئاب والقلق وبالتالي العزلة.

إن هذه الدراسات رغم تعددها وتنوع متغيراتها، إلا أنه مازال هناك حاجة إلى دراسات تتناول العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالمراهقين وفقاً لمتغيرات متعددة ودقيقة.

أنواع العزلة الاجتماعية:

قسمت زاهدة أبوعيشة، (٢٠٢٠) العزلة الاجتماعية لنوعين رئيسيين:

١/ العزلة الاختيارية: يختار الأفراد الانعزال والابتعاد عن الآخرين بشكل إرادي، لأسباب خاصة بهم ونتيجة لقناعاتهم الشخصية، مثل اختيار الأفراد الأذكاء الابتعاد بشكل طوعي عن الآخرين لعدم وجود انسجام معهم، واستغلال المتكررين للعزلة ليكملوا ابتكاراتهم بعيداً عن الآخرين، وهذه العزلة تكون أضرارها النفسية والصحية قليلة مقارنة بالعزلة الإجبارية.

ويرى روجرز أن ضغوط المجتمع الواقعة على الفرد تجعله يتصرف بطرق محدودة، وأن أداء الفرد لأدواره بدون اهتمام بطريقة أدائها بدقة، ينشأ عنه الشعور بالفراغ، وتحدث الوحدة كما عبر روجرز عندما تفشل دفاعات الفرد في الاتصال بالذات الداخلية، كما أن اعتقاد الفرد بأن ذاته الحقيقية غير محبوبة تجعله منغلقاً في وحدته ومنعزلاً، لأن الخوف من الرفض يقوده إلى الإصرار على الظهور بالمظهر الاجتماعي الكاذب، لاستمرار شعوره بالفراغ (عبد الحميد، ٢٠٠٢)

علاج العزلة الاجتماعية:

يقوم علاج العزلة على التركيز على العلاج السلوكي، ويتم من خلال استبدال السلوكيات غير المقبولة بسلوك مقبول اجتماعياً، من خلال تنفيذ برامج سلوكية لتعليم الطلاب سلوكيات مقبولة اجتماعياً، وتنفيذ برامج سلوكية لتعليم السلوك الإيجابي وتنمية المهارات والتفاعل الاجتماعي (زهرا، ٢٠٠٥ وأحمد، ٢٠١٩ وعبد الحميد، ٢٠٠٢).

وأوضح (أحمد، ٢٠١٩) أن للعلاج البيئي تأثيراً في التخلص من العزلة، من خلال تهيئة الأسرة والمدرسة، وإزالة المؤثرات التي تعيق الفرد عن إقامة العلاقات والتفاعلات الاجتماعية، ويتطلب تعاون الوالدين والمعلمين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين لتشجيع الطلاب، وحثهم على الاشتراك في الزيارات والرحلات والأنشطة وتوجيههم اجتماعياً، ودعمهم لتجاوز هذه المرحلة.

أقسام المراهقة:

وتقسم مراحل المراهقة إلى: المراهقة المبكرة، وهي تبدأ من ١٢ إلى ١٤ سنة، وفيها نجد الطفل والمراهق يتضاءل لديها السلوك الطفلي، وتبدأ معها المظاهر الجسمية والفيزيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والدينية والأخلاقية الخاصة بالمراهق في الظهور والبروز، وأبرز مظاهرها البلوغ الجنسي ونمو الأعضاء التناسلية.

٢/ العزلة الإجبارية: يجبر الأفراد على العزلة بشكل ينافي رغباتهم وقناعاتهم، بحيث يتم عزلهم عن الآخرين بطريقة لإرادية لأسباب عديدة، كأوقات الحروب والأوبئة، كما حدث في اجتياح كوفيد ١٩ للعالم، حيث أرغم مليارات من الأشخاص على البقاء في منازلهم في حجر صحي. ويرى علماء النفس الاجتماعي أن العزلة الاجتماعية تتحدد بالآتي:

١- المسافة الاجتماعية (Social Distance) التي يتعد الفرد فيها نفسياً عن الآخرين.

٢- مدى دافعية الفرد للانخراط في علاقات اجتماعية متكاملة مع الآخرين.

٣- الإسناد الاجتماعي الذي يقدمه الآخرون للفرد، والذي يقلل من المسافة الاجتماعية بينه وبين الآخرين، ويزيد من دافعيته للاتصال الاجتماعي بهم (Keneth. Et al, 1999) وقد تحددت مؤشرات (أعراض) سلوك العزلة الاجتماعية:

١- سوء التوافق الاجتماعي للفرد في علاقاته مع الآخرين
٢- الاكتئاب يعد من أشد العلامات وأقواها تلك التي تدل على المعاناة من العزلة الاجتماعية.

٣- تجميد دائرة تفاعله الاجتماعي.

٤- عدم القدرة على تطوير أو إدامة علاقات الصداقة.

٥- هروب الفرد من واقعه الاجتماعي إلى عالمه الذاتي.

٦- الأعراض الجسدية، كتسارع ضربات القلب، أو الشعور بالتعرق وصعوبة التنفس، وفقدان الشهية والغثيان.

وتتعدد أسباب العزلة الاجتماعية: فمنها أسباب تتعلق بصحة الفرد، كقصور القدرات العقلية، والجسدية أو الاضطرابات والوساوس القهرية، والظروف التي يمر بها الشخص في فترة المراهقة (كالتعلق الشديد بالوالدين، أو التعرض للإيذاء، أو التنمر من الآخرين، مما يجعلهم ينزلون، ويفقدون ثقتهم في أنفسهم).

عبر مواقع الإنترنت، ويقضون وقتاً كبيراً أمام الشاشة أكثر من الوقت المخصص للأشخاص الواقعيين في حياتهم. وتمثل العزلة الاجتماعية خبرة ضاغطة ترتبط بعدم إشباع الحاجة إلى الارتباط الوثيق بالآخرين والافتقار إلى التكامل الاجتماعي وإقامة علاقات معهم، إذ تتسم العلاقات الاجتماعية في ظل العزلة بالسطحية مع الشعور باليأس والنبد، ويحس الفرد أنه بعيد عن الآخرين وأنهم لا يقبلون عليه ولا يشبعون له حاجاته الاجتماعية المختلفة، ويفشل في اجتذابهم، للقصور في علاقاته الاجتماعية (الخنفاجي ٢٠٠٩).

النظريات المفسرة:

يري معظم القائمين بالتحليل النفسي أن الشعور بالعزلة والوحدة يمثل حالة من الكبت للخبرات المحببة في اللاشعور، التي اكتسبت خلال مرحلة الطفولة المبكرة، وأن الفرد يلجأ إليها في حالة فشله في الحصول على العلاقات مع الآخرين وإحباط حاجته للانتماء، ويرى Hojat أنه يرسب في نفسه خبرة الوحدة النفسية التي تعود إلى الظهور في مرحلتي الطفولة والمراهقة والرشد. (محمد، ٢٠٠٠)، ويرى Sullivan أن جذور العزلة في حالة الكبار تعود إلى الطفولة، ويحتاج الفرد قبل المراهقة إلى صديق يتبادل معه المعلومات، وقد تؤدي عدم قدرة الفرد على إشباع الحاجة للألفة إلى العزلة والوحدة الكاملة. (محمد، ٢٠٠٢)

K. Rogers theory : تؤكد النظرية على أن التطابق بين الذات والخبرة يؤديان إلى ترميز سليم للخبرات، أما التنافر بينهما (الذات والخبرة) فإنه يؤدي إلى سوء تكيف نفسي، ويؤكد على أهمية حب الآخرين و الاهتمام بالفرد بطريقة إيجابية و إلى الصداقة والتقدير. (عبد الفتاح، ٢٠٠٢)

كما يرى إريكسون أن المراهق فرد يدخل في أزمة اجتماعية نفسية، حيث تتولد لديه بعد البلوغ جملة من المشاعر والدوافع التي يجب أن يحترمها الآخرون، كما أنه لا يحتاج إلى

المراهقة المتوسطة، وهي تبدأ من ١٤ إلى ١٧ سنة، يشعر فيها المراهق بالنضج الجسمي والاستقلال الذاتي نسبياً، ويهتم اهتماماً كبيراً بنموه الجسمي. (الوافي، ٢٠٠٨)

المراهقة المتأخرة، وهي تقع ما بين ١٧ و ٢١ سنة، حيث يتجه الفرد إلى التكيف مع المجتمع، ويوائم المشاعر الجديدة وظروف البيئة، والتعود على ضبط النفس والابتعاد عن العزلة والانطواء تحت لواء الجماعة؛ فتقل نزاعته الفردية. (معوض، ٢٠٠٠، حمداوي و بوحوش ٢٠١٨).

وهذه المراحل ترتبط بالبيئة الأسرية، وهي الواقع الذي يعيشه أفراد الأسرة الواحدة يؤثران ويتأثران ببعضهم وبالآخرين، مما يتيح لهم النمو الشخصي والاجتماعي، ضمن قوانين ضابطة، تضمن حريتهم الشخصية. وهي إطار يضم الأفراد ويحيط بهم، ويوفر لهم جميع مستلزمات الحياة من مأكلاً وملبس وتعليم، وتعتبر خط الدفاع الأول في وقاية أفرادها من أية اضطرابات قد تصيبهم أو مشكلات قد تعترضهم، وتنوع أهمية الأسرة في توفير الدعم النفسي والمادي لأفرادها، من خلال البيئة المرنة المشجعة على الابتكار وتوفير الفرص والمصادر والإمكانيات التي يحتاج إليها المبتكرون. والمناخ الأسري السوي يتعامل فيه الآباء مع الأبناء بشكل متساوٍ دون تفریق وتمييز بينهم، وتسوده المحبة والعطف. (منصور والشرييني، ٢٠٠٠)

وتتأثر منظومة العلاقات الاجتماعية بالاستخدام العشوائي وغير المنظم لمواقع التواصل الاجتماعية، خاصة مع التزايد المستمر لمستخدميها الذين يقضون أوقاتاً طويلة في الفضاء الافتراضي، و يمارسون مختلف الأدوار، ما يدفعهم للاندماج بشكل كبير، وبالتالي الانسحاب من المجتمع المادي، وهذا يؤثر سلباً على كيفية تسيير الاتصالات الاجتماعية، ويعزل الفرد عن مجتمعه الحقيقي، ومع مرور الوقت يتعلق الأفراد بشكل كبير بالعلاقات التي ينشئونها

بعد ذلك تم سحب مدرستين أهليتين، ومدرستين حكوميتين بطريقة عشوائية من المدارس التي تم تحديدها، من كل إدارة تعليم، بلغ العدد الكلي (١٦) مدرسة، (٨) حكومية، و(٨) مدارس أهلية.

تم التواصل مع المدارس التي تم سحبها، وإرسال المقياس لجميع الطالبات في المرحلة الثانوية، ووصل عدد الردود التي وافقت على المشاركة (٢٠٠)، وبلغ العدد الصالح للتحليل (١٧٦) طالبة، مُوزعات حسب الإدارات كالتالي: (الشرق ٤، ١١٪)، (الغرب ٩، ٢٣٪)، (شمال ٨، ٣١٪)، (جنوب ٣٣٪).

أداة الدراسة: استخدمت الباحثة مقياس العزلة

الاجتماعية اعداد De jong - Gierveld&Van Tilburg

(1990) ترجمة وتعريب د. عادل محمد (٢٠٠٨) كونه يحقق

أهداف الدراسة الحالية، ومرتبطة بالفئة العمرية للعينة أكثر من المقاييس الأخرى، ويتكون من خمسة أبعاد (الحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة، وفقد الصلحة، والاختلاط بالآخرين، وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف) موزعة على ثلاثين عبارة وتتم الاستجابة للعبارة من خلال تدرج خماسي، وتأخذ الدرجات من (صفر - ٤) وتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (صفر - ١٢٠) وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع معدل إحساس الفرد بالعزلة الاجتماعية، والعكس صحيح. وتتوفر في المقياس مؤشرات صدق وثبات مقبولة، وتتوفر فيه مؤشرات لصدق المحكمين وصدق المحكم، وتم التأكد من صدق المقياس وثباته في دراسة عادل عبد الله ٢٠٠٨ فقد أشارت إلى اتصاف المقياس بمؤشرات صدق وثبات مناسبة في البيئة العربية، ويهدف التحقق من الصدق الظاهري للمقياس، فقد تم عرضه على أساتذة مختصين في العلوم الاجتماعية والنفسية، وطلب منهم الحكم على صياغة الفقرات للطالبات السعوديات وملائمة تعليمات الإجابة والبدائل الموجودة أمام الفقرات، وأسفرت

مساعدة الآخرين؛ لأن لديه مهارات تمكّنه من التعامل مع الناس، وهنا قد يحدث الصراع في تحديد الهوية، فلا بد من استمرارية الحماية والإشباع العاطفي والمادي مع توجيه الاعتماد على نفسه والانتفاء إلى جماعة يفهم من خلالها دوره مع الآخرين، وإكسابه الثقة بنفسه وتشجيعه والثناء عليه؛ حتى يشعر بذاته بدلاً من شعوره بالضعف. (أدم، ٢٠٠٥).

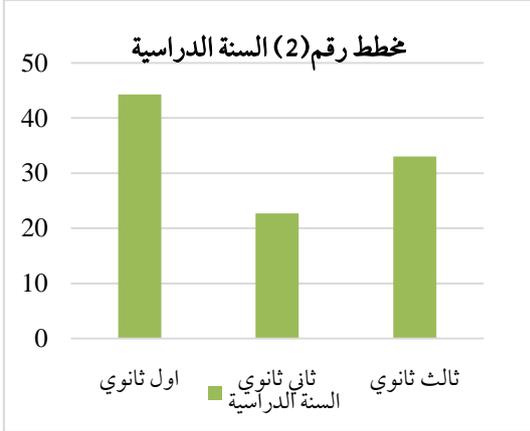
وبالتالي فإن هذه التوجهات النظرية تؤكد على أن الاضطرابات والحوادث التي تحدث في الطفولة المبكرة، ترسب لدى الفرد وتسهل الطريق لحدوث القلق والاكتئاب والعزلة الاجتماعية فيما بعد، وهي تعطي مؤشراً للمقياس والتشخيص لهذه الأعراض، حتى يمكن التدخل مبكراً لعدم تفاقمها لاحقاً.

إجراءات الدراسة:

نوع الدراسة والمنهج المستخدم: نوع الدراسة هي الوصفي الارتباطي، والمنهج المستخدم المسح الاجتماعي للتعرف بمستوى العزلة الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الثانوية من خلال مقياس العزلة الاجتماعية، حيث تم جمع البيانات للإجابة عن أسئلة الدراسة من خلال استجابة الطالبات على المقياس المرتبط بمتغيرات الدراسة.

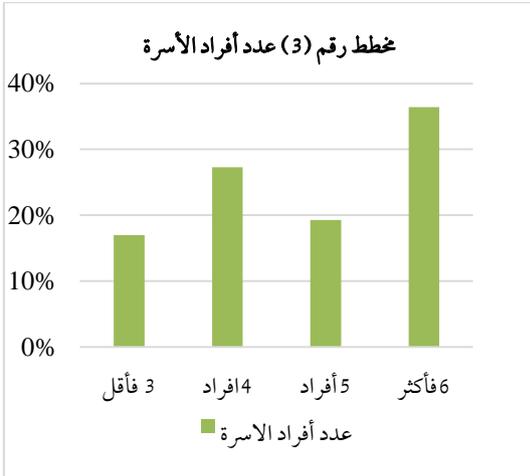
مجتمع الدراسة: طالبات المرحلة الثانوية في مدارس مدينة الرياض.

عينة الدراسة: عينة عشوائية طبقية، اشتملت على مجموعة من المناطق التعليمية في مدينة الرياض، وفقاً لتقسيم إدارة التعليم (شمال وشرق وغرب وجنوب)، وكل إدارة يتبع لها عدد من المدارس الحكومية والأهلية من طالبات المرحلة الثانوية، حيث تم تحديد المدارس التي يوجد لديها أخصائية اجتماعية تعمل في الإرشاد الطلابي، ويكون عدد الطالبات في كل سنة من المرحلة الأسرة لا يقل عن (٦٠) طالبة لضمان استجابة أكبر عدد من الطالبات للاستبانة.



يتضح من المخطط رقم (١)، أن ٧٦,١٪ من عينة الدراسة بالمدارس الحكومية وهم الفئة الأكثر، بينما ٢٣,٩٪ بالمدارس الأهلية.

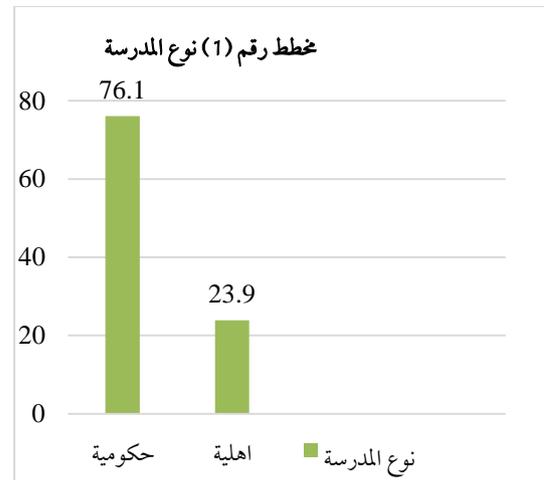
كما يوضح المخطط رقم (٢)، أن: ٤٤,٣٪ من عينة الدراسة بالسنة الثانية، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة، بينما ٣٣٪ بالسنة الثالثة، في حين أن ٢٢,٧٪ بالسنة الثانية.

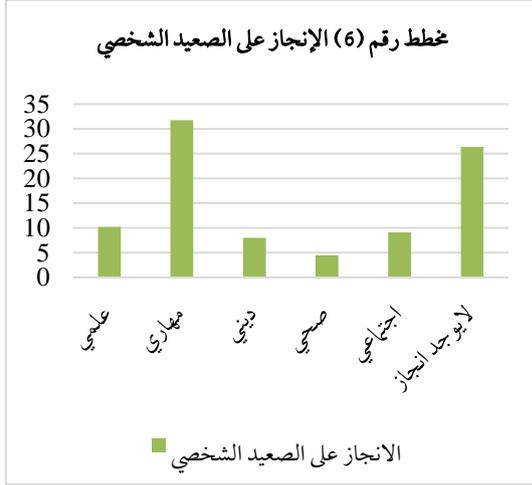


نتائج التحكيم للخبراء عن صلاحية تعليقات الإجابة ومقياس التقدير الخماسي الموجود أمام كل فقره واتفقهم بنسبة ٨٩٪ إلى ١٠٠٪ على صلاحية الفقرات من حيث صياغتها مع اقتراح تعديل بعض الصياغات في مجموعه من الفقرات، وقد تم الأخذ بها جميعاً.

المعالجة الإحصائية:

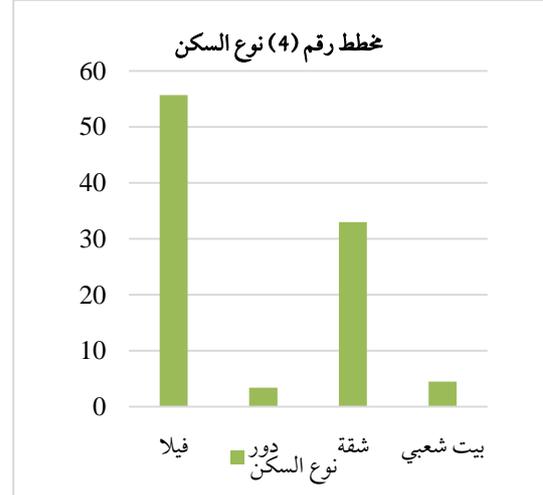
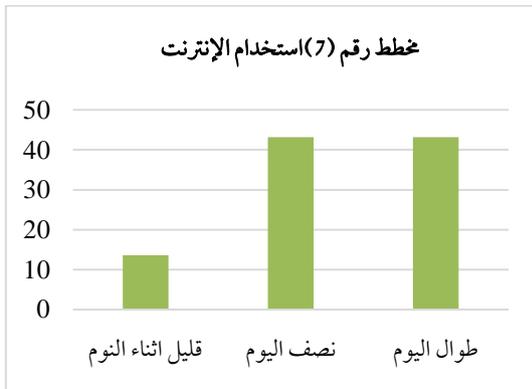
تم استخدام مجموعة من التحليلات الإحصائية منها المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع متغيرات الدراسة، كما تم استخدام اختبار (ت) لعينة واحدة لتحديد الفروق حسب المتغيرات في الدراسة، وارتباط بيرسون لتوضيح طبيعة العلاقة بين المتغيرات، وتحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) للفروق في إجابات الطالبات، واختبار " LSD" للفروق بين المتغيرات في الدراسة، وتحليل التباين المزدوج لإيجاد الفروق بين المتغيرات.





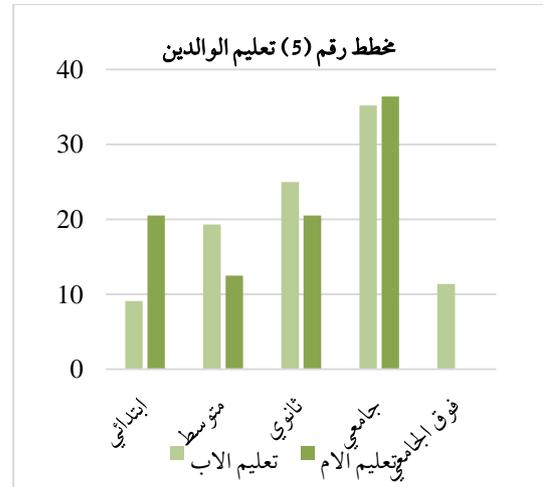
يوضح المخطط رقم (٥)، أن: ٢, ٣٥٪ من العينة تعليم أباؤهم جامعي، وهم الفئة الأكثر، و ٢٥٪ تعليم أباؤهم ثانوي، في حين أن ٣, ١٩٪ تعليم أباؤهم متوسط، و ٤, ١١٪ تعليم أباؤهم فوق الجامعي، و ١, ٩٪ تعليم أباؤهم ابتدائي. كما أن ٤, ٣٦٪ تعليم أمهاتهم جامعي، وهم الفئة الأكثر، بينما ٥, ٢٠٪ تعليم أمهاتهم ثانوي، في حين أن ٥, ٢٠٪ تعليم أمهاتهم ابتدائي، مقابل ٥, ١٢٪ تعليم أمهاتهم متوسط، وأن ٢, ١٠٪ تعليم أمهاتهم فوق الجامعي.

ويوضح المخطط رقم (٦)، أن: ٨, ٣١٪ من العينة حققوا إنجازات على المستوى المهاري وهم الفئة الأكثر، بينما ١, ٩٪ حققوا إنجازات على المستوى العلمي، و ١, ٩٪ حققوا إنجازات على المستوى الاجتماعي، مقابل ٨٪ حققوا إنجازات في المجال الديني، وأن ٥, ٤٪ حققوا إنجازات على المستوى الصحي.



يتضح من مخطط رقم (٣)، أن: ٤, ٣٦٪ من العينة أن أسرهم مكونة من ٦ أفراد فأكثر، وهم الفئة الأكثر، بينما ٣, ٢٧٪ أسرهم مكونة من ٤ أفراد، وأن ٣, ١٩٪ أسرهم مكونة من ٥ أفراد، في حين أن ٣, ١٧٪ أسرهم مكونة من ٣ أفراد فأقل.

يتضح من مخطط رقم (٤)، أن: ٧, ٥٥٪ من العينة يسكنون في (فيلا) وهم الفئة الأكثر، بينما ٣٣٪ يسكنون في شقة، في حين أن ٨٪ يسكنون في بيت شعبي، مقابل (٣) منهم يمثلون ما نسبته ٤, ٣٪ يسكنون في دور.



من الجدول أعلاه تبين ما يلي:

أن المتوسط الحسابي لبعده الحرمان الشديد يساوي (١٢, ٠٢)، وهو أقل من المتوسط النظري (١٤)، وتوجد فروق دالة إحصائية بينهما عند مستوى معنوية (٠, ٠٥) فأقل، وهذا يبين أن مستوى الحرمان الشديد أقل من المتوسط (منخفض) لدى المراهقين.

أن المتوسط الحسابي لبعده إقامة علاقات ذات مغزى وهدف يساوي (١٠, ٣٠)، وهو أقل من المتوسط النظري (١٢)، وتوجد فروق دالة إحصائية بينهما عند مستوى معنوية (٠, ٠١) فأقل، وهذا يبين أن مستوى إقامة علاقات ذات مغزى وهدف أقل من المتوسط (منخفضة) لدى المراهقين.

أن المتوسط الحسابي لبعده مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة يساوي (١٤, ٥٠)، وهو أكبر من المتوسط النظري (١٤)، ولا توجد فروق دالة إحصائية بينهما عند مستوى معنوية (٠, ٠٥) فأقل، وهذا يبين أن مستوى مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة متوسط لدى المراهقين.

أن المتوسط الحسابي لبعده فقد الصحة يساوي (٩, ٦٧)، وهو أقل من المتوسط النظري (١٠)، ولا توجد فروق دالة إحصائية بينهما عند مستوى معنوية (٠, ٠٥) فأقل، وهذا يبين أن مستوى فقد الصحة متوسط لدى المراهقين.

أن المتوسط الحسابي لبعده الاختلاط بالآخرين يساوي (١٠, ٠٩)، وهو أكبر من المتوسط النظري (١٠)، ولا توجد فروق دالة إحصائية بينهما عند مستوى معنوية (٠, ٠٥) فأقل، وهذا يبين أن مستوى الاختلاط بالآخرين متوسط لدى المراهقين.

أن المتوسط الحسابي للعزلة الاجتماعية يساوي (٥٦, ٥٨)، وهو أقل من المتوسط النظري (٦٠)، ولا توجد فروق دالة إحصائية بينهما عند مستوى معنوية (٠, ٠٥) فأقل، وهذا يبين أن مستوى العزلة الاجتماعية متوسط لدى المراهقين.

يوضح مخطط رقم (٧)، أن: ٤٣, ٢٪ من العينة يستخدمون الإنترنت نصف اليوم (بدرجة متوسطة) وهم الفئة الأكثر ٤٣, ٢٪ يستخدمون الإنترنت طوال اليوم، في حين أن ١٣, ٦٪ يستخدمون الإنترنت قليلاً أثناء اليوم.

عرض النتائج:

إجابة السؤال الأول: ما مستوى العزلة الاجتماعية لدى

طلاب المرحلة الثانوية (المراهقين) بمدينة الرياض؟

جدول (١) يوضح نتائج اختبار (ت) لعينة واحدة لمستوى العزلة

الاجتماعية لدى المراهقين

الأبعاد	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطات	قيمة (ت)	الدلالة أفراد
الحرمان الشديد	١٢, ٠٢	١٤	-١, ٩٧٧	-٢, ٣٧٨	*٠, ٠٢٠
مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة	١٤, ٥٠	١٤	٠, ٥٠٠	٠, ٧٨١	٠, ٤٣٧
فقد الصحة	٩, ٦٧	١٠	-٠, ٣٣٠	-٠, ٦٣٠	٠, ٥٣٠
الاختلاط بالآخرين	١٠, ٠٩	١٠	٠, ٠٩١	٠, ٢١٢	٠, ٨٣٣
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	١٠, ٣٠	١٢	-١, ٧٠٥	-٣, ١٢٢	**٠, ٠٠٢
الدرجة الكلية- العزلة الاجتماعية	٥٦, ٥٨	٦٠	-٣, ٤٢٠	-١, ٣٤٠	٠, ١٨٤

الفروق باختلاف متغير استخدام وسائل التواصل
جدول (٣) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA)
للفروق في إجابات العينة طبقاً لاختلاف متغير استخدام
وسائل التواصل (الإنترنت)

الدلالة أفراد	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مصدر التباين	أبعاد العزلة الاجتماعية
0.495	0.709	43.407	2	بين المجموعات	الحرمان الشديد
		61.237	173	داخل المجموعات	
			175	المجموع	
0.451	0.803	29.079	2	بين المجموعات	مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشكلة
		36.210	173	داخل المجموعات	
			175	المجموع	
0.353	1.055	25.375	2	بين المجموعات	فقد الصحة
		24.055	173	داخل المجموعات	
			175	المجموع	
0.364	1.023	16.533	2	بين المجموعات	الاختلاط بالآخرين
		16.167	173	داخل المجموعات	
			175	المجموع	
0.634	0.458	12.179	2	بين المجموعات	إقامة علاقات ذات مغزى وهدف
		26.564	173	داخل المجموعات	
			175	المجموع	
0.444	0.819	471.586	2	بين المجموعات	الدرجة الكلية- العزلة الاجتماعية
		575.556	173	داخل المجموعات	
			175	المجموع	

يتضح من الجدول (٣) عدم وجود فروق ذات دلالة
إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات
أفراد عينة الدراسة حول (الحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان
المرتبط بالمواقف المشكلة، وفقد الصحة، والاختلاط

إجابة السؤال الثاني: هل توجد علاقة ارتباطية بين
استخدام وسائل التواصل (الإنترنت) والعزلة الاجتماعية؟

جدول (٢) نتائج معاملات ارتباط بيرسون لتوضيح طبيعة العلاقة بين
استخدام وسائل التواصل (الإنترنت) والعزلة الاجتماعية

الأبعاد	معامل الارتباط	استخدام وسائل التواصل (الإنترنت)
الحرمان الشديد	معامل الارتباط	-٠,٠١٠
	مستوى الدلالة	٠,٩٢٩
مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشكلة	معامل الارتباط	٠,١٢٩
	مستوى الدلالة	٠,٢٣١
فقد الصحة	معامل الارتباط	٠,٠٢٩
	مستوى الدلالة	٠,٧٩٠
الاختلاط بالآخرين	معامل الارتباط	٠,٠٧٦
	مستوى الدلالة	٠,٤٧٩
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	معامل الارتباط	٠,٠٧٢
	مستوى الدلالة	٠,٥٠٦
الدرجة الكلية- العزلة الاجتماعية	معامل الارتباط	٠,٠٦٣
	مستوى الدلالة	٠,٥٥٨

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول (٢): عدم وجود
علاقة ارتباطية دالة عند مستوى (٠,٠١) بين استخدام
وسائل التواصل (الإنترنت) والعزلة الاجتماعية.

بالآخرين، وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف، والدرجة التواصل (الإنترنت).
الكلية - العزلة الاجتماعية) باختلاف متغير استخدام وسائل

إجابة السؤال الثالث: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى (لنوع المدرسة، والسنة الدراسية، وعدد أفراد الأسرة، ونوع السكن، وملكية السكن، وتعليم الوالدين، والانجاز الذي تم تحقيقه على المستوى الشخصي) على مقياس العزلة الاجتماعية؟
١/ الفروق باختلاف متغير نوع المدرسة:

جدول (٤) نتائج اختبار " ت: Independent Sample T-test "

الفروق في متوسطات إجابات عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير نوع المدرسة

الأبعاد	نوع المدرسة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
الدرجة الكلية - العزلة الاجتماعية	حكومية	134	57.58	23.121	0.700	0.486
	أهلية	42	53.38	26.740		

يتضح من الجدول (٤): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات عينة الدراسة حول (العزلة الاجتماعية) باختلاف متغير نوع المدرسة.

٢/ الفروق باختلاف متغير السنة الدراسية

جدول (٥) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير السنة الدراسية

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة أفراد
الحرمان الشديد	بين المجموعات	2	147.960	2.517	0.087
	داخل المجموعات	173	58.777		
	المجموع	175			
مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة	بين المجموعات	2	59.198	1.667	0.195
	داخل المجموعات	173	35.501		
	المجموع	175			
فقد الصحة	بين المجموعات	2	76.931	3.368	*٠,٠٣٩
	داخل المجموعات	173	22.842		
	المجموع	175			
الاختلاط بالآخرين	بين المجموعات	2	38.913	2.488	0.089
	داخل المجموعات	173	15.641		
	المجموع	175			
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	بين المجموعات	2	28.676	1.095	0.339
	داخل المجموعات	173	26.176		
	المجموع	175			
الدرجة الكلية - العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	2	1552.661	2.822	0.065
	داخل المجموعات	173	550.119		
	المجموع	175			

* دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل

جدول (٧) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA) للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً لاختلاف متغير عدد أفراد الأسرة

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة أفراد
الحرمان الشديد	بين المجموعات	3	125.474	2.144	0.101
	داخل المجموعات	172	58.518		
	المجموع	175			
مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة	بين المجموعات	3	35.628	0.988	0.403
	داخل المجموعات	172	36.061		
	المجموع	175			
فقد الصحة	بين المجموعات	3	47.111	2.025	0.117
	داخل المجموعات	172	23.263		
	المجموع	175			
الاختلاط بالآخرين	بين المجموعات	3	49.050	3.270	*، ٠٢٥
	داخل المجموعات	172	15.001		
	المجموع	175			
إقامة علاقات ذات مغزى وهلف	بين المجموعات	3	60.150	2.404	0.073
	داخل المجموعات	172	25.022		
	المجموع	175			
الدرجة الكلية-العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	3	1179.273	2.138	0.101
	داخل المجموعات	172	551.519		
	المجموع	175			

* دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل

يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات أفراد عينة الدراسة حول (الحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان

يتضح من الجدول (٥): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات عينة الدراسة حول (الحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة، والاختلاط بالآخرين، وإقامة علاقات ذات مغزى وهلف، والدرجة الكلية-العزلة الاجتماعية) باختلاف متغير السنة الدراسية. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات عينة الدراسة حول (فقد الصحة) باختلاف متغير السنة الدراسية.

ولتحديد صالح الفروق بين كل فئتين من فئات السنة الدراسية نحو الاتجاه حول هذا البعد استخدمت الباحثة اختبار "LSD" وهذه النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول (٦) نتائج اختبار "LSD" للفروق بين فئات السنة الدراسية

السنة الدراسية	ن	المتوسط	أول ثانوي	ثاني ثانوي	ثالث ثانوي
أول ثانوي	78	10.54	-	*	
ثاني ثانوي	40	7.25		-	
ثالث ثانوي	58	10.17		*	-

* فروق دالة عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل

يتضح من الجدول (٦): وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل بين إجابات أفراد عينة الدراسة بالسنة الأولى، وأفراد عينة الدراسة بالسنة الثانية حول (فقد الصحة) لصالح عينة الدراسة بالسنة الأولى. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل بين إجابات أفراد عينة الدراسة بالسنة الثالثة، وأفراد عينة الدراسة بالسنة الثانية حول (فقد الصحة) لصالح عينة الدراسة بالسنة الثالثة.

٣/ الفروق باختلاف متغير عدد أفراد الأسرة:

عدد أفراد الأسرة. ولتحديد صالح الفروق بين كل فئتين من فئات عدد أفراد الأسرة نحو الاتجاه حول هذا البعد؛ استخدمت الباحثة اختبار "LSD" وهذه النتائج يوضحها الجدول التالي:

المرتبطة بالمواقف المشككة، وفقد الصحة، وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف، والدرجة الكلية- العزلة الاجتماعية) باختلاف متغير عدد أفراد الأسرة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات عينة الدراسة حول (الاختلاط بالآخرين) باختلاف متغير

جدول (٨) نتائج اختبار "LSD" للفروق بين فئات عدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	ن	المتوسط	٣ أفراد فأقل	٤ أفراد	٥ أفراد	٦ أفراد فأكثر
٣ أفراد فأقل	30	11.60	-		**	
٤ أفراد	48	11.08		-	**	
٥ أفراد	34	7.82			-	
٦ أفراد فأكثر	64	9.84				-

** فروق دالة عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠١) فأقل

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠١) فأقل بين إجابات عينة الدراسة الذين تتكون أسرهم من ٤ أفراد، وعينة الدراسة الذين تتكون أسرهم من ٥ أفراد حول (الاختلاط بالآخرين) لصالح عينة الدراسة الذين تتكون أسرهم من ٤ أفراد.

يتضح من الجدول (٨): وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠١) فأقل بين إجابات عينة الدراسة الذين تتكون أسرهم من ٣ أفراد فأقل، وعينة الدراسة الذين تتكون أسرهم من ٥ أفراد حول (الاختلاط بالآخرين) لصالح عينة الدراسة الذين تتكون أسرهم من ٣ أفراد فأقل.

٤/ الفروق باختلاف متغير نوع السكن

جدول (٩) نتائج "تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير نوع السكن

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة أفراد
الحرمان الشديد	بين المجموعات	3	136.263	2.344	0.079
	داخل المجموعات	172	58.133		
	المجموع	175			
مشاعر الحرمان المرتبطة بالمواقف المشككة	بين المجموعات	3	99.072	2.932	*٠,٠٣٨
	داخل المجموعات	172	33.795		
	المجموع	175			
فقد الصحة	بين المجموعات	3	51.561	2.232	0.090
	داخل المجموعات	172	23.104		
	المجموع	175			
الاختلاط بالآخرين	بين المجموعات	3	48.922	3.260	*٠,٠٢٥
	داخل المجموعات	172	15.006		
	المجموع	175			

تابع جدول (٩) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA) للفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير نوع السكن

الأبعاد	مصدر التباين	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة أفراد
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	بين المجموعات	3	81.050	3.339	*٠,٠٢٣
	داخل المجموعات	172	24.276		
	المجموع	175			
الدرجة الكلية-العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	3	1917.628	3.652	*٠,٠١٦
	داخل المجموعات	172	525.150		
	المجموع	175			

*دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ فأقل

المشكلة، والاختلاط بالآخرين، وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف، والدرجة الكلية-العزلة الاجتماعية) باختلاف متغير نوع السكن.

ولتحديد صالح الفروق بين كل فئتين من فئات نوع السكن نحو الاتجاه حول هذا البعد؛ استخدمت الباحثة اختبار "LSD" وهذه النتائج يوضحها الجدول التالي:

يتضح من الجدول (٩): عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات أفراد عينة الدراسة حول (الحرمان الشديد، وفقد الصحة) باختلاف متغير نوع السكن. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات أفراد عينة الدراسة حول (مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف

جدول (١٠) نتائج اختبار "LSD" للفروق بين فئات نوع السكن

الأبعاد	نوع السكن	ن	المتوسط	فيلا	دور	شقة	بيت شعبي
مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة	فيلا	98	13.14	-			
	دور	6	14.33		-		
	شقة	58	17.10	**		-	
	بيت شعبي	14	13.29				-
الاختلاط بالآخرين	فيلا	98	9.04	-			
	دور	6	8.67		-		
	شقة	58	11.69	**		-	
	بيت شعبي	14	11.43				-
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	فيلا	98	9.06	-			
	دور	6	8.33		-		
	شقة	58	12.62	**		-	
	بيت شعبي	14	10.14				-
الدرجة الكلية-العزلة الاجتماعية	فيلا	98	50.00	-			
	دور	6	51.67		-		
	شقة	58	67.59	**		-	
	بيت شعبي	14	59.14				-

**فروق دالة عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠١) فأقل

مغزى وهدف، والدرجة الكلية- العزلة الاجتماعية) لصالح
عينة الدراسة الذين يسكنون في شقة.

٥

يتضح من الجدول (١٠): وجود فروق ذات دلالة
إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠١) فأقل بين
إجابات عينة الدراسة الذين يسكنون في شقة، وعينة الدراسة
الذين يسكنون في فيلا حول (مشاعر الحرمان المرتبط
بالمواقف المشكلة، الاختلاط بالآخرين، وإقامة علاقات ذات
/ الفروق باختلاف متغير ملكية السكن

جدول (١١) نتائج اختبار " Independent Sample T-test "

للفروق في متوسطات إجابات عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير ملكية السكن

الأبعاد	ملكية السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
الحرمان الشديد	ملك	98	9.92	7.876	٢,٩٦١-	***٠,٠٠٤
	إيجار	78	14.67	6.929		
مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشكلة	ملك	98	12.69	6.114	٣,٣٤٣-	***٠,٠٠١
	إيجار	78	16.77	5.081		
فقد الصحة	ملك	98	8.20	4.869	٣,٣١٨-	***٠,٠٠١
	إيجار	78	11.51	4.352		
الاختلاط بالآخرين	ملك	98	8.98	3.870	٣,٠٤٠-	***٠,٠٠٣
	إيجار	78	11.49	3.810		
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	ملك	98	8.82	4.626	٣,١٩٣-	***٠,٠٠٢
	إيجار	78	12.15	5.163		
الدرجة الكلية- العزلة الاجتماعية	ملك	98	48.61	23.632	٣,٧٥٣-	***٠,٠٠٠
	إيجار	78	66.59	20.545		

*** فروق دالة عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠١) فأقل

عينة الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير تعليم الأب والام،
استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One Way
ANOVA) لتوضيح دلالة الفروق في إجابات عينة الدراسة،
وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند
مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات عينة الدراسة
حول (الحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف
المشكلة، وفقد الصحة، والاختلاط بالآخرين، وإقامة
علاقات ذات مغزى وهدف، والدرجة الكلية- العزلة
الاجتماعية) باختلاف متغير تعليم الأب والام.

يتضح من الجدول (١١): وجود فروق ذات دلالة
إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠١) فأقل في إجابات
عينة الدراسة حول (الحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان
المرتبط بالمواقف المشكلة، وفقد الصحة، والاختلاط
بالآخرين، وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف، والدرجة
الكلية- العزلة الاجتماعية) باختلاف متغير ملكية السكن،
لصالح عينة الدراسة الذين سكنهم إيجار.

٦/ الفروق باختلاف متغير تعليم الوالدين: للتعرف على
ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات

/ الفروق باختلاف متغير الإنجاز الذي تم تحقيقه على الصعيد الشخصي للطلاب بالإجازة
جدول (١٢) نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) للفروق في إجابات عينة الدراسة طبقاً لاختلاف متغير الإنجاز الذي تم تحقيقه
على الصعيد الشخصي للطلاب بالإجازة.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة أفراد
الحرمان الشديد	بين المجموعات	371.004	5	74.201	1.236	0.300
	داخل المجموعات	4920.951	172	60.012		
	المجموع	5291.955	175			
مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة	بين المجموعات	81.563	5	16.313	0.438	0.821
	داخل المجموعات	3054.437	172	37.249		
	المجموع	3136.000	175			
فقد الصحة	بين المجموعات	249.824	5	49.965	2.220	0.060
	داخل المجموعات	1845.620	172	22.508		
	المجموع	2095.443	175			
الاختلاط بالآخرين	بين المجموعات	53.677	5	10.735	0.650	0.662
	داخل المجموعات	1353.596	172	16.507		
	المجموع	1407.273	175			
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	بين المجموعات	98.822	5	19.764	0.742	0.594
	داخل المجموعات	2183.496	172	26.628		
	المجموع	2282.318	175			
الدرجة الكلية - العزلة الاجتماعية	بين المجموعات	2533.472	5	506.694	0.878	0.500
	داخل المجموعات	47331.971	172	577.219		
	المجموع	49865.443	175			

يتضح من الجدول (١٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أفراد (٠,٠٥) فأقل في إجابات عينة الدراسة حول (الحرمان الشديد، ومشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة، وفقد الصحة، والاختلاط بالآخرين، إقامة علاقات ذات مغزى وهدف، والدرجة الكلية - العزلة الاجتماعية) باختلاف متغير الإنجاز الذي تم تحقيقه على الصعيد الشخصي للطلاب بالإجازة.

مناقشة النتائج:

حيث يرى Sullivan أن جذور العزلة في الكبر تعود إلى الطفولة والمراهقة، ويؤكد ذلك Hojat أن خبرة الوحدة النفسية تترسب في الطفولة المبكرة وتعود للظهور في المراهقة والرشد، كما يرى إريكسون أن المراهق فرد يدخل في أزمة اجتماعية نفسية، حيث تتولد لديه بعد البلوغ جملة من المشاعر والدوافع التي يجب أن يحترمها الآخرون، ويحتاج من

تشير نتائج المقياس ككل ونتائج أبعاده إلى أن درجة العزلة بلغت ٦٠ من ١٢٠ درجة مما يعني أن المراهقات يشعرون بالعزلة بدرجة متوسطة، ويمكن النظر إلى هذه النتيجة من ناحيتين: أولاً: وجوب التدخل من المتخصصين والأسرة والمجتمع للوقوف على الأسباب والتعامل معها.

والديهم ويعيشون في سكن ملائم، حيث ذكر ٧, ٥٥٪ من عينة الدراسة أنهم يسكنون في فيلا، وبالتالي ساعدت هذه العوامل على خفض نسبة الحرمان، حيث يؤكد إريكسون أن المراهق تقلُّ عنده مشاعر الحرمان إذا كان يعيش وسط أسرة مستقرة تشبعه عاطفياً، وهذا يتفق مع دراسة (Cacioppo, J.T.et al.2010، خرباش واخرون، ٢٠١٨). أما بعد مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة، فقد، كان متوسطاً لدى المراهقين، وقد يعود إلى أن المراهقين خبراتهم وقدرتهم المعرفية والذهنية لمراجعة المواقف لم تكتمل بعد، حيث تؤكد نظرية روجرز أن التنافر بين الذات والخبرة، يؤدي إلى سوء التكيف وهذا ما أكدته نتائج (ضاري، ٢٠١٩، Van der.et al.2018) أما بعداً فقد الصحة والاختلاط بالآخرين، فقد كان متوسط كل منهما يعتمد على الآخر، فإذا كان المراهق اختلاطه بالآخرين بدرجة متوسطة، فهذا يعني أن جذبهم للصحة يكون متوسطاً، مما يعني وجود بعض الدوافع التي تقلل من اختلاطه بالآخرين؛ لأنه يمر بمرحلة يرى أن لديه المهارات التي تغنيه عن الاختلاط بالآخرين، أو قد لا يكون لديه الثقة الكافية بنفسه للاختلاط بهم (ادم، ٢٠٠٥) أو أن سلوكياته الاجتماعية غير كافية لاختلاطه بالآخرين (خرباش واخرون، ٢٠١٨)، وكذلك فإن استخدام وسائل التواصل، تقلل من الاختلاط بالآخرين كما أظهرتها نتائج الدراسات (خضر وشلتوت، ٢٠٢١، رشيد وحسينية، ٢٠٢٢، أحمد وأخريين، ٢٠٢١)

أما البعد الأخير: إقامة علاقات ذات مغزى وهدف، فكانت منخفضة لدى المراهقين، وهذا قد يعود إلى أسباب عديدة، منها قضاء وقت طويل في استخدام وسائل التواصل، حيث بلغت نسبة استخدامهم لعشر- ساعات وأكثر خلال اليوم ٨٦٪ واتفقت مع دراسة (Boers,et al,2019، أحمد وأخريين، ٢٠٢١، بدوي وحسن، ٢٠٢٢) أن كل ساعة في

الوالدين والتربويين والمتخصصين، مساعدته للتعامل معها، حتى لا تتفاقم وتصل إلى الاكتئاب والعزلة التامة، بحيث تتدخل الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بالتعامل مع الحاجات الإرشادية، والإحصائيين النفسيين والتربويين (سيد، ٢٠٢٣، ضاري، ٢٠١٩، Almeida.et al, 2021) ثانياً: أن هذا يعود إلى أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية المستقرة في الغالب حيث بلغ ٨٦٪ من عينة الدراسة يعيشون مع والديهم، كما أنهم يتمتعون بنوعية السكن الجيدة، حيث بلغت نسبة من يسكنون في الفلل ٥٦٪ من عينة الدراسة؛ مما يعني ملائمة المناخ الأسري، وارتفاع الأمن النفسي، وهذا قد يؤدي إلى انخفاض نسبة العزلة، (Jchristansen.et al, 2021، شراب، ٢٠٢٠). لكنها تحتاج إلى الاهتمام والعمل على خفض هذه الدرجة حتى لا تتطور وتصل إلى حد أعلى أو إلى الانسحاب وتجنب التفاعل الاجتماعي، وبالتالي الإخفاق في المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها (كوافحه وعبد العزيز، ٢٠١٠)، كما أن مستوى العزلة المتوسط قد يعود إلى مشاكل العلاقات مع الأقران أو الرفض أو الوحدة بدون أصدقاء، وهذه عوامل تؤدي إلى تطور الظروف العاطفية كالاكتئاب في مرحله المراهقة (Platt,B. et al,2013& Holt- Lunsted,J.et al,2015)، كما أن العلاقات الجيدة مع الأصدقاء وفي المدرسة إذا كانت علاقات صحية، فإنها تحمي من المشاكل العقلية وتعزز مقاومة العزلة والوحدة (Van Harmelen . et al,2017; Jchristansen. at all 2021; Almeida, &all 2021).

تفاصيل نتائج مقياس العزلة الاجتماعية لهذه الدراسة في أبعاد المقياس الخمسة كالتالي:

بعد الحرمان الشديد، حصل على مستوى منخفض لدى المراهقين، وهذا قد يعود إلى أن المراهقين يعيشون حياة جيدة بين أسرهم ويحصلون على احتياجاتهم وفقاً لاهتمام الوالدين والأسرة، حيث أن نسبة ٨٦٪ من عينة الدراسة يعيشون مع

لا توجد علاقة عند مستوى (٠,٠٥) بين أبعاد العزلة الاجتماعية وبين متغير نوع المدرسة، وقد يعود ذلك بسبب جائحة كوفيد ١٩ حيث إن كثيرًا من الأسر نقلت أبناءها إلى مدارس حكومية، كما أن التعليم عن بُعد قلل من الاختلافات بين المدارس الحكومية والأهلية، ولم تظهر أي علاقة بنوع المدرسة، وهنا يبرز دور الأسرة في توفير البيئة المرنة التي توفر الأجواء والفرص والمصادر لأبنائها (منصور والشربيني، ٢٠٠٠، ضاري، ٢٠١٩). كما أن المدارس الحكومية أصبحت تتوافر لديها الكثير من المقومات البيئية والتعليمية والأنشطة التي قد تتفوق فيها على المدارس الأهلية، وبالتالي يكون الطلبة فيها لديهم الكثير من المميزات التي لا تختلف عن الكثير من مميزات طلبة المدارس الأهلية.

وأوضحت النتائج أنه يوجد علاقة عند مستوى (٠,٠٥) بين أحد أبعاد العزلة الاجتماعية (فقد الصحة) وبين متغير السنة الدراسية، لصالح طالبات السنة الثالثة، حيث يفتقدون الصحة، وقد يرجع ذلك لعوامل متعددة فطالبات السنة الثالثة تكون لديهم ضغوطات متعلقة بالمعدلات الدراسية والنسب والانشغال بالاستعدادات لأداء الاختبارات العامة (التحصيلي والقدرات) ويكون الأقران منشغلين عن بعضهم وبالتالي تظهر لديهم مشاعر فقدت الصحة أعلى من الفئات الأخرى، ويشعرون بالوحدة حتى لو كان وسط مجموعة من الناس، وهذا يتفق مع دراسة (Cacioppo, J.T. et al. 2010، سيد، ٢٠٢٣) أظهرت النتائج أنه يوجد علاقة عند مستوى (٠,٠٥) بين أحد أبعاد العزلة الاجتماعية (الاختلاط بالآخرين) ومتغير عدد أفراد الأسرة لصالح أفراد الأسرة الذين عددهم أربعة فأقل، حيث ترتبط بارتفاع مستوى العزلة بشكل أكبر من الأسرة التي يزيد عددهم عن خمسة أفراد، وهذا قد يعود إلى أن العدد الأكبر منهم قد يتعاونون معًا ويتعلمون كيفية التعامل مع الآخرين والاختلاط بهم من خلال تعاملهم داخل أسرهم،

استخدام وسائل التواصل تزيد من أعراض الاكتئاب والعزلة (خرباش وآخرون، ٢٠١٨)، كما أن المراهقين قد ينجذبون للأفراد المؤثرين الذين يستغلونهم لتحقيق أهدافهم، لذلك لا يستطيعون الوصول إلى العلاقات ذات الهدف التي تساعدهم في اجتياز هذه المرحلة، أو الخوف من الوقوع في الفشل، أو جذب العلاقات الناجحة الجيدة؛ لعدم استكمال منظومة العلاقات الاجتماعية وانخفاض الروابط الاجتماعية لدى الأفراد والشعور بعدم فائدة التواصل والانسجام (صالح، ٢٠١٢، أحمد، ٢٠١٩).

كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة بين استخدام وسائل التواصل (الإنترنت) والعزلة الاجتماعية بالرغم من أن غالبية عينة الدراسة يستخدمونها أكثر من نصف يوم، أي بمعدل عشر ساعات يوميًا وبلغت نسبتهم ٨٦٪ من عينة الدراسة قد يعود السبب لأن التعلم بعد جائحة كوفيد ١٩ اعتمد كثيرًا على التعليم عن بُعد باستخدام الإنترنت مما يعطي الطالبات وقتًا أكبر لاستخدام الأجهزة لحل الواجبات والاستذكار، كما أن استخدام وسائل التواصل يرتبط بمزيد من الرفاهية وبعض المشاعر السلبية بسبب المقارنة الاجتماعية وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Boers, et al. 2019).

بينما يتعارض مع نتائج دراسة (Orben, et al. 2019) التي أظهرت الارتباط بين استخدام الإنترنت لساعات طويلة وبين زياده الاكتئاب والقلق، ودراسة (زندي، ٢٠١٧ : رشيد وحسينة، ٢٠٢٢، أحمد وآخرون، ٢٠٢١، بدوي وحسن، ٢٠٢٢) التي أكدت وجود علاقة ارتباطية بين إدمان مواقع التواصل (الإنترنت) والعزلة الاجتماعية، كما أظهرت نتائج الدراسة أن العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية وبين أبعاد العزلة الاجتماعية متفاوتة وتختلف فيما بينها كالتالي:

مساعدة المراهق على الاعتراف بالمشكلة حتى يستطيع طلب المساعدة من الخبراء والمتخصصين، وبالتالي المشاركة في أنشطة المجتمع.

مساعدته في البحث عن الطرق التي يمكن من خلالها التواصل مع الآخرين (كإنشاء علاقات جديدة، أو التطوع، أو تشجيع زيارة الأقارب مع الوالدين في المناسبات).

مساعدته في تقنين وسائل التواصل التي تقلل من مخالطته مع المجتمع، وحثه على مزاولة المهام والأنشطة المختلفة، كالزراعة، أو الاستعانة بتربية الحيوانات الأليفة، أو القيام بأعمال تعود عليه بالنفع).

استغلال العزلة في القيام بالاختراع أو الابتكار للفئة التي لديها ذكاء عالي.

تطوير مهاراتهم واستغلالها في أوقات الفراغ (أو العزلة) بالدورات التدريبية النافعة.

التوصيات:

١- وفقاً لبُعد الحرمان الشديد في المقياس: يجب على الوالدين الاهتمام بأولادهم الذين تظهر عليهم سلوكيات تمهد للعزلة، أو يعانون من الإهمال والتقصير، وبالتالي يشعرون بالحرمان، من خلال التركيز على التعامل معهم وتفهم احتياجاتهم وإشباعها، أو الاستعانة بالمختصين الاجتماعيين والنفسيين إذا تطور الأمر لديهم، حتى يستطيعوا التخفيف من مشاعر الحرمان ويرسموا خطط التعامل بما يتناسب مع أوضاع الأسرة الاجتماعية والاقتصادية.

أما المدرسة، فلا بد من استقطاب الطلبة الذين يظهر عليهم سلوكيات تمهد للعزلة والوحدة أو الاكتئاب (كالحرمان الشديد) من خلال الاهتمام بالعمل داخل الفريق في المدرسة بإشراف الأخصائي الاجتماعي والنفسي.

وكلما زاد عدد أفراد الأسرة، ازدادت معه أساليب التعامل المختلفة وهذا يتفق مع نتائج (Nelson,E.E.et al. 2016 & Almeida, et al 2021). كما أن أفراد الأسرة الواحدة يؤثرون ويتأثرون ببعضهم؛ مما يتيح لهم النمو الشخصي- والاجتماعي ضمن قوانين ضابطة لهم في إطار يضم الأفراد ويحيط بهم (منصور والشرييني ٢٠٠٠) وأظهرت النتائج أنه يوجد علاقة عند مستوى (٠,٠٥) بين العزلة الاجتماعية وبين النوع وملكية السكن، وتزيد العلاقة الارتباطية لنوع وملكية السكن (شقة) أو (إيجار) وهذا يمكن ربطه باستخدامهم الطويل للإنترنت وشعورهم بأنهم أقل من الآخرين لما يشاهدونه من مظاهر الترف والرفاه التي لا يستطيعون الوصول إليها، وارتباطها بالمشاعر السلبية بسبب المقارنة الاجتماعية وهذا يتفق مع دراسة (Boers.et al. 2019& Orben,et al, 2019)

كما أظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة بين العزلة الاجتماعية وبين الانجاز الذي حققه بالأجازة، حيث بلغت نسبة من حققت إنجازاً في المجالات العلمية والمهارية والصحية والدينية والاجتماعية ٦٤٪. وهذا قد يعود إلى أن من أنواع العزلة الاختيارية التي يختارها الأفراد بشكل إرادي لأسباب خاصة بهم، لاستغلال أوقاتهم في تحقيق إنجازات أو العمل على الابتكارات، وهذا النوع من العزلة تكون أضراره أقل من الأنواع الأخرى (ابو عيشه، ٢٠٢٠).

الاستنتاجات:

يُعدُّ الإنسان بفطرته كائناً اجتماعياً يدخل في علاقات اجتماعية جديدة؛ بهدف التواصل مع الآخرين بمختلف الأساليب لتحقيق المساعدة على الاستقرار والعيش ضمن المجتمع، لذلك يجب علاج العزلة الاجتماعية، ومن أهم الحلول المقترحة من وجهة نظر الباحثة:

والعلمية، بإشراف المتخصصين؛ حتى يستطيعوا التعامل مع بعضهم وتكوين العلاقات بتشجيع من المدرسة والأسرة.

٥- الحرص على تشجيع المراهقين مع زملائهم لحضور المنتديات والمؤتمرات العلمية والثقافية والاهتمام بالمشاركة بها، وبناء شبكة من العلاقات بما يتلاءم مع اهتماماتهم العلمية والثقافية.

٦- ينبغي أن يعرف الوالدان والمربون أنه ليس كل علاقة اجتماعية إيجابية، فهناك علاقات تكون مرهقة وتؤدي بدورها إلى الضيق النفسي والانغماس في السلوكيات غير الصحية، فلا بد من البقاء مع المراهقين ومتابعتهم ومساعدتهم في معرفة أنواع العلاقات الاجتماعية الجيدة التي تعود عليهم بالنفع.

٧- مؤسسات المجتمع تقوم بالاهتمام والتركيز على البرامج والمشاريع التي تساعد في دمج المراهقين مع بعضهم وتشجيعهم على التطوع والشعور بالمسؤولية الاجتماعية تجاه الأسرة والمجتمع والوطن، حتى يخرجوا أفرادًا صالحين يُسهمون في بناء أنفسهم وأوطانهم.

المراجع:

أبوعيشة، زاهدة (٢٠٢٠) عوامل البيئة الأسرية كمنبئات لسلوكيات الابتكارية لمواجهة العزلة الاجتماعية أثناء الحجر الصحي المنزلي لـ كوفيد١٩، *المجلة العلمية بكلية التربية جامعة اسيوط*، المجلد ٣٦، العدد ٧.

آدم، حاتم. (٢٠٠٥) *الصحة النفسية للمراهقين*. مصر: مؤسسة اقرأ. ط ١

أحمد، عوض عبد الناصر (٢٠١٩) *الخدمة الاجتماعية الأسرية*. الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.

أحمد، الشيباء محمود وشوكت، عواطف ومحمد، هدى نصر (٢٠٢١) إدمان مواقع التواصل وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى المراهقين، *مجلة بحوث العلوم الإنسانية والاجتماعية*، العدد (٥) الجزء (١) ١٣٦-١٦٢.

٢- وفقاً لبعد مشاعر الحرمان المرتبط بالمواقف المشككة في المقياس: يجب على الوالدين التركيز على الأولاد في مرحلة المراهقة، خاصة إذا كانت الأسرة لديها مشكلات أو خلافات داخل الأسرة أو مع الأقارب أو المحيط البيئي لها، فتأثيرها يكون أكبر على أفراد الأسرة ويعرضهم للحرمان في أوقات المشكلات الأسرية، وقد تحتاج الأسرة اللجوء للأخصائي الاجتماعي أو المستشار الأسري لمساعدتها على التعامل مع المشكلات أو المواقف التي تتعرض لها، حتى تحافظ على تماسكها واستقرارها الداخلي لجميع أفرادها.

أما المدرسة، فيجب الحرص على أداء الأخصائي الاجتماعي لأدواره المهنية وتعريف الطلبة بدوره وكيفية الوصول إليه لمساعدتهم في التغلب على ما يعانونه من مشكلات أو سوء علاقات داخل المدرسة وبين الأقران، حتى يستطيع الطلبة معرفة أين يتوجهون لطلب المساعدة، حين يتعرضون لأي موقف أو مشكلة مع الأقران أو مع المعلمين.

٣- وفقاً لبُعد فقد الصحة في المقياس: يُعتبر من أهم الأبعاد لفئة المراهقين؛ لقوة تعلقهم بالأقران والصحة، والآثار النفسية والاجتماعية التي قد تترتب على فقدهم لصحتهم، فيجب على الأسرة الاهتمام بجودة العلاقات للمراهقين كرفع الإيجابية والتفاؤل والانفتاح على المجتمع والاهتمام بالآخرين، وأساليب اختيار الصحة وحدود العلاقات والتعامل معهم، وعدم تركيزها في أفراد معينين، واتقان لغة الجسد، من خلال تربيتهم، أو إلحاقهم بدورات متخصصة تساعدهم في ذلك.

٤- وفقاً لبُعد (الاختلاط بالآخرين وإقامة علاقات ذات مغزى وهدف) فالعزلة الاجتماعية تتميز بقدرتها على الانتشار بين الأصدقاء، فبعض الأصدقاء بعد فترة نجد أنهم يشعرون بالعزلة الاجتماعية، لذلك لابد من الاهتمام بالمراهقين والتأكيد على انضمامهم للجماعات المدرسية المهنية

سيد، أماني أبو اليسر، (٢٠٢٣). فعالية الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من العزلة الاجتماعية الناتجة عن الوصمة الاجتماعية لأبناء السجناء، مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التنموية، المجلد (٤) العدد (٢) ٦٧-٨٤.

شراب، عبد الله (٢٠٢٠). القدرة التنبؤية للمناخ الأسري والأمن النفسي على العنف الإلكتروني لدى الفئة العمرية ١٤-١٦ سنة في محافظة خان يونس بغزة. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية-197 (1B) 175.

خضر، رقيه محمد وشلتوت، هناء حسني (٢٠٢١). دور وسائل التواصل الاجتماعي لاستثمار أوقات الفراغ وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لطلاب المرحلة الأسرة، المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة. المجلد (٦٢) العدد (١) ١٨٨-٢٢٠.

الشناوي، محمد. (٢٠٠١) التنشئة الاجتماعية للطفل. عمان: دار صفاء. ط ١

صالح، نانسي (٢٠١٢) مقياس العزلة الاجتماعية، القاهرة: جامعة عين شمس، مجلة الإرشاد النفسي. (٣٣) ٤٩٩-٥٢٩.

ضاري، ميسون كريم (٢٠١٩) العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لدى طالبات المدارس المتميزة والمدارس الاعتيادية، مركز البحوث النفسية، وقائع المؤتمر العلمي السنوي ٢١، بغداد ٢٨٥-٣٢٤.

عبد الهادي، علي (١٩٩٩) ضغوط الحياة واساليب مواجهتها طبعة ٢، الكويت: دار الكتاب الحديث.

عبد الحميد، نشوي أحمد (٢٠٠٢) الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الأسرية.

بطرس حافظ بطرس. (٢٠١٠) طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً وانفعالياً. عمان: مكتبة نرجس. بدوي، غ.ح. ح. وحسن، غادة حسين (٢٠٢٢). الإدمان الرقمي وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الأسرة. مستقبل التربية العربية، ٢٩ (١٣٤)، ١٦٩-٢٠٢.

هداوي، جميل وبولخوش، فاطمة (٢٠١٨) المراهقة في علم النفس. عمان: دار المسيرة.

خرباش، هدى. عبد الناصر، تزكرات. فطيمة طوبال. (٢٠١٨) العزلة الوجدانية والاجتماعية لدى الطالب الجامعي في ضوء بعض المتغيرات، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، مجلد ٩، عدد ٢.

الخفاجي، عبد المنعم جاسم محمد (٢٠٠٩) العزلة الاجتماعية لدى المكفوفين وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الجامعة المستنصرية.

خير الزاد، فيصل محمد. (٢٠٠٤) مشكلات المراهقة والشباب. بيروت: دار النقاش.

رشيد، بن راشد وحسينة، بلحاج (٢٠٢٢) الروابط الاجتماعية والعزلة الاجتماعية: استخدام الهاتف الذكي نموذجاً. مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، المجلد (١٠) العدد (١) ١١٤-١٣٤.

زندى، يمنية (٢٠١٧) مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بظهور العزلة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي، مجلة الكمة للدراسات الاجتماعية. الجزائر، المجلد (٥) العدد (١٠) ١٥٤-١٤٢.

زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥) التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب.

- maḥrūmīn min al-Ri'āyah al-usarīyah* [in Arabic]. Risālat mājistūr ghayr manshūrah. Ma'had al-Dirāsāt al-'Ulyā lil-Ṭufūlah. Jāmi'at 'Ayn Shams.
- Abū 'Ayshah, Zāhidah (2020). 'awāmil al-bī'ah al-usarīyah kmnb'āt llslwkyāt alābtkāryh li-muwājahat al-'uzlah al-ijtimā'iyah athnā' al-ḥajar al-ṣiḥḥī li kwyd 19 [in Arabic], *al-Majallah al-'Ilmīyah bi-Kullīyat al-Tarbiyah-Jāmi'at Asyūt*, 36 (7), 1-36.
- Ādam, Hātim. (2005). *al-Ṣiḥḥah al-naḥsīyah lil-murāhiqīn* [in Arabic], Misr: Mu'assasat Iqra'.
- Alcaraz, K. I., Eddens, K. S., Blase, J. L., Diver, W. R., Patel, A. V., Teras, L. R., ... & Gapstur, S. M. (2019). Social isolation and mortality in US black and white men and women. *American journal of epidemiology*, 188(1), 102-109.
- al-Khafājī, 'bdālm'n'm Jāsim Muḥammad (2009). *al-'uzlah al-ijtimā'iyah ladā al-makfūfīn wa-'alāqatuhā b'sālyb al-Mu'āmalah al-wālidīyah* [in Arabic], Risālat mājistūr ghayr manshūrah, Kullīyat al-Tarbiyah al-Jāmi'ah al-Mustanṣirīyah.
- Almeida, I. L. D. L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G., & Moreira, M. R. (2021). Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, 40.
- al-Shinnāwī, Muḥammad. (2001). *al-tanshi'ah al-ijtimā'iyah lil-tifl* [in Arabic], 'Ammān: Dār Ṣafā'.
- Baird, S., Alheiwidi, S., Dutton, R., Mitu, K., Oakley, E., Woldehanna, T., & Jones, N. (2020). Social isolation and disrupted privacy: Impacts of COVID-19 on adolescent girls in humanitarian contexts. *Girlhood Studies*, 13(3), 98-115.
- Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing?. *Annual review of psychology*, 65, 187-207.
- Boers E, Afzali MH, Newton N, Conrod P. Association of Screen Time and Depression in adolescence. *JAMA Pediatr*. 2019 Sep 1;173(9):853-859.
- Buṭrus Hāfīz Buṭrus. (2010). *Ṭuruq tadrīs al-ṭalabah almdṭrbyn slwkyā wānf'ālyā* [in Arabic]. 'Ammān: Maktabat Narjis.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2010). Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *Psychology and aging*, 25(2), 453.
- رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- عبد الفتاح، خواجا. (٢٠٠٢) الإرشاد النفسي والتربوي مسؤوليات وواجبات: القاهرة. دار المعارف. ط ١.
- غيث، محمد عاطف (١٩٩٥) قاموس علم الاجتماع، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية.
- كوافحة، تيسير مفلح وعبد العزيز، عمر فواز. (٢٠١٠) مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة. ط ٤
- منصور، عبد المجيد سيد، الشرييني، زكريا أحمد (٢٠٠٠) الأسرة على مشارف القرن، ٢١، القاهرة: دار الفكر العربي.
- محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٠) مقياس العزلة الاجتماعية، ط ٢، القاهرة: دار الرشد.
- محمد، أبو بكر مرسى (٢٠٠٢) أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- معوض، ميخائيل جميل. (٢٠٠٠) سيكولوجية الطفولة والمراهقة. مصر: دار الفكر. ط ٤.
- المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية (٢٠٢٢) تقرير مؤشرات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية، [http://www.healthandstress.org.sa/Results/Saudi%20National%20Mental%20Health%20Survey%20-%20Technical%20Report%20\(Arabic\).pdf](http://www.healthandstress.org.sa/Results/Saudi%20National%20Mental%20Health%20Survey%20-%20Technical%20Report%20(Arabic).pdf) <https://ncmh.org.sa/view/12/2th>
- الوافي، عبد الرحمان. (٢٠٠٨) الإنسان من الطفولة إلى الزواج. الجزائر: دار هومه.
- 'Abd al-Fattāh, Khawājā (2002). *al-Irshād al-naḥsī wa-al-tarbawī ms'wlyāt wwājbat* [in Arabic], al-Qāhirah: Dār al-Ma'ārif.
- 'Abd al-Hādī, 'Alī (1999). *ḍughūt al-ḥayāh wa-asālīb muwājahatihā*, (ed. 2), al-Kuwayt: Dār al-Kitāb al-ḥadīth.
- 'Abd al-Ḥamīd, Nashawī Aḥmad (2002). *al-shu'ūr bi-waḥdah al-naḥsīyah wa-'alāqatuhu bāltwāfq al-naḥsī wa-al-ijtimā'ī ladā 'ayyinah min al-atfāl al-maḥrūmīn wa-ghayr al-*

- A. L. (2017). The FLASHE study: survey development, dyadic perspectives, and participant characteristics. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(6), 839-848.
- Nelson, E. E., Jarcho, J. M., & Guyer, A. E. (2016). Social re-orientation and brain development: An expanded and updated view. *Developmental cognitive neuroscience*, 17, 118-127.
- Orben A, Przybylski AK. The association between adolescent well-being and digital technology use. *Nat Hum Behav*. 2019 Feb;3(2):173-182.
- Pfeifer, J. H., & Berkman, E. T. (2018). The development of self and identity in adolescence: Neural evidence and implications for a value-based
- Platt, B., Kadosh, K. C., & Lau, J. Y. (2013). The role of peer rejection in adolescent depression. *Depression and anxiety*, 30(9), 809-821.
- Raymond j. Corsini(1999). The dictionary of psychology, united state of America.
- Šālih, Nānsī (2012). miqyās al-'uzlah al-ijtimā'iyah, al-Qāhirah : Jāmi'at 'Ayn Shams [in Arabic], *Majallat al-Irshād al-nafsī*, (33), 499-529.
- Shaml, Shaymā'. (2016). al-'uzlah al-ijtimā'iyah ladā ṭalabat al-marḥalah al-mutawassitah [in Arabic], *Majallat al-Ustādh*, 218 (2), 413-438.
- Shurrāb, 'Abd Allāh (2020). al-qudrah altnb'yh llnākh al'usry wa-al-amn al-nafsī 'alā al-'unf al-iliktrūnī ladā al-fi'ah al-'Umarīyah 14-16 sanat fī Muḥāfazat Khān Yūnus bi-Ghazzah [in Arabic], *Majallat Jāmi'at al-Shāriqah lil-'Ulūm al-Insāniyah wa-al-Ijtimā'iyah*, 17 (1), 175-197.
- Thompson, T., Rodebaugh, T. L., Bessaha, M. L., & Sabbath, E. L. (2020). The association between social isolation and health: An analysis of parent-adolescent dyads from the family life, activity, sun, health, and eating study. *Clinical Social Work Journal*, 48(1), 18-24.
- Van der Aar, L. P. E., Peters, S., & Crone, E. A. (2018). The development of self-views across adolescence: Investigating self-descriptions with and without social comparison using a novel experimental paradigm. *Cognitive Development*, 48, 256-270.
- Van Harmelen, A. L., Kievit, R. A., Ioannidis, K., Neufeld, S., Jones, P. B., Bullmore, E., ... & NSPN Consortium. (2017). Adolescent friendships predict later resilient functioning across psychosocial domains in a healthy community cohort. *Psychological Medicine*, 47(13), 2312-2322.
- Zendī, Yamanīyah (2017). mawāqī' al-tawāṣul al-ijtimā'ī wa-'alāqatuhā bzhwr al-'uzlah al-ijtimā'iyah ladā al-Shabāb al-Jāmi'ī [in Arabic], *Majallat alkmh lil-Dirāsāt al-ijtimā'iyah. al-Jazā'ir*, 5 (10), 142-154.
- choice perspective on motivated behavior. *Child development perspectives*, 12(3), 158-164.
- Christiansen J, Qualter P, Friis K, et al. Associations of loneliness and social isolation with physical and mental health among adolescents and young adults. *Perspectives in Public Health*. 2021;141(4):226-236. doi:10.1177/17579139211016077
- Frith, C. D., & Frith, U. (2007). Social cognition in humans. *Current biology*, 17(16), R724-R732.
- Ghayth, Muḥammad 'Āṭif (1995). *Qāmūs 'ilm al-ijtimā'* [in Arabic], al-Iskandarīyah: Dār al-Ma'rifah al-Jāmi'iyah.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227-237.
- Kawāfiḥ, Taysīr Muflīḥ w'bd al-'Azīz, 'Umar fwāz. (2010). *maqdmh fy altrbyh alkhāsh* [in Arabic], (ed. 4), 'ammān: Dār almsyrh.
- Keneth, L. Georye, B. & Jhon, N(1999), Social Psychology :Theories and Measurement, Mc Grow Hill, New York.
- Kharbāsh, Hudā. 'Abd al-Nāṣir, tzkrāt. Faṭimah Tupal. (2018). *al-'uzlah al-wijdāniyah wa-al-ijtimā'iyah ladā al-ṭālib al-Jāmi'ī fī daw' ba'd al-mutaḡhayyirāt* [in Arabic], Majallat Waḥdat al-Baḥṭh fī Tanmiyat al-mawārid al-bashariyah, 9 (2), 79-103.
- Khayr al-zād, Fayṣal Muḥammad. (2004). *Mushkilāt al-Murāhaqah wa-al-Shabāb*. Bayrūt: Dār al-Naqqāsh.
- Maṣūr, 'Abd al-Majīd Sayyid, al-Shirbīnī, Zakarīyā Aḥmad (2000). *al-usrah 'alā mashārif al-qarn 21* [in Arabic], al-Qāhirah: Dār al-Fikr al-'Arabī.
- Mu'awwad, Mīkhā'īl Jamīl. (2000). *Saykūlūjiyat al-ṭufūlah wālmrahqh* [in Arabic], (ed. 4), Miṣr: Dār al-Fikr.
- Muḥammad, Abū Bakr Mursī (2002) *Azmat al-huwīyah fī al-Murāhaqah wa-al-hājah lil-Irshād al-nafsī* [in Arabic], al-Qāhirah: Maktabat al-Nahḍah al-Miṣriyah.
- Muḥammad, 'Ādil 'Abd Allāh (2000). *miqyās al-'uzlah al-ijtimā'iyah* [in Arabic], (ed. 2), al-Qāhirah: Dār al-Rashād.
- Mutawallī, Sīmūn 'Abd-al-Ḥamīd (1995). *'alāqat ba'd al-mutaḡhayyirāt al-nafsīyah wa-al-ijtimā'iyah bi-al-shu'ūr bi-al-wahdah al-nafsīyah ladā al-murāhiqīn, dirāsah sykw mtryh wādnāmyh* [in Arabic], Risālat mājistūr ghayr manshūrah Kullīyat al-Tarbiyah Jāmi'at al-Zaqāzīq.
- Nebeling, L. C., Hennessy, E., Oh, A. Y., Dwyer, L. A., Patrick, H., Blanck, H. M., ... & Yaroch,