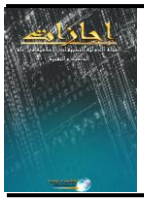
مؤسسة النهضة العلمية



# أثر الإدمان الرقمي على العقل وسبل الحماية عبر التطبيقات العلاجية الذكية
## دراسة تحليلة مقارنة للأدبيات المتخصصة

**رقية بوسنان**
جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية قسنطينة، الجزائر
b_rokeia@yahoo.fr

**الخلاصة:** تستعرض الدراسة أثر الإدمان الرقمي على القدرات العقلية والمعرفية، مع التركيز على الحلول التقنية المتمثلة في التطبيقات العلاجية الذكية، وقد اعتمدت على تحليل ومقارنة الأدبيات المتخصصة (2017–2022)، حيث تبين أن المناهج التجريبية شكلت النسبة الأكبر، خصوصا في الدراسات الغربية، بينما غلب على الدراسات العربية الطابع الوصفي والنظري، وأظهرت النتائج أن الإفراط في الاستخدام الرقمي يضعف الذاكرة والانتباه، ويؤدي إلى القلق والاكتئاب، في حين أثبتت التطبيقات العلاجية المدعومة بالذكاء الاصطناعي فعالية أكبر في تقليل وقت الشاشة وتحسين الصحة النفسية، وخلصت الدراسة إلى أن التكامل بين المقاربة النفسية والعصبية والتكنولوجية يقدم إطارا أكثر شمولية لفهم الظاهرة ومعالجتها، وتوصي بضرورة تعزيز الدراسات العربية التجريبية في هذا المجال، وتطوير تطبيقات علاجية أكثر تكاملا تراعي الخصوصية الثقافية والاجتماعية.

**الكلمات الجوهرية:** الإدمان الرقمي، القدرات العقلية، التطبيقات العلاجية، الذكاء الاصطناعي.

## 1. المقدمة

شهدت العقود الأخيرة انتشارا غير مسبوق للوسائط الرقمية والهواتف الذكية، الأمر الذي جعل من الاستخدام المفرط لهذه الوسائط ظاهرة متنامية عرفت في الأدبيات العلمية باسم "الإدمان الرقمي"، وقد حظي هذا الموضوع باهتمام متزايد في مجالات علم النفس، علوم الأعصاب، الإعلام، والتربية، نظرا لما يخلفه من انعكاسات سلبية على القدرات العقلية والمعرفية، فضلا عن آثاره النفسية والاجتماعية، وفي الوقت الذي ركزت فيه العديد من الدراسات على وصف الظاهرة وتشخيص انعكاساتها، برزت اتجاهات بحثية حديثة تبحث عن حلول وقائية وعلاجية عبر الاستفادة من التطبيقات العلاجية الذكية المعززة بالذكاء الاصطناعي، من هنا تبرز أهمية هذه الدراسة التي تهدف إلى تحليل أثر الإدمان الرقمي على العقل، ومقارنة جدوى التطبيقات العلاجية الذكية في التخفيف من هذه الآثار.

ورغم وفرة الأدبيات التي تناولت الإدمان الرقمي من الزاوية النفسية والمعرفية، ورغم بروز تطبيقات تقنية تهدف إلى المساعدة في تقنين الاستخدام، إلا أن الأبحاث التي تدمج بين البعدين التشخيصي والعلاجي تظل محدودة، خاصة في السياق العربي، وهو ما يطرح الإشكالية التالية: كيف يؤثر الإدمان الرقمي على القدرات العقلية والمعرفية، وإلى أي مدى يمكن للتطبيقات العلاجية الذكية أن تمثل وسيلة فعالة للوقاية والعلاج؟

ويتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية:

- ما أبرز التأثيرات العقلية والمعرفية الناجمة عن الإدمان الرقمي وفق ما توصلت إليه الأدبيات السابقة؟
- ما الأبعاد النفسية والسلوكية المرتبطة بهذه الظاهرة؟
- كيف تفسر الدراسات العصبية التغيرات الدماغية المرتبطة بالاستخدام المفرط للأجهزة الذكية؟
- ما مدى فعالية التطبيقات العلاجية الذكية في التخفيف من حدة الإدمان الرقمي مقارنة بالوسائل التقليدية؟
- ما أوجه النقص والفراغات البحثية التي تكشفها الدراسات السابقة، وكيف يمكن تجاوزها بمقاربات تكاملية؟

وانطلاقا من هذه الإشكالية وتساؤلاتها، يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- تحليل النتائج العلمية للأبحاث السابقة حول الآثار المعرفية والعقلية للإدمان الرقمي.
- تحديد الارتباط بين الإدمان الرقمي والاضطرابات النفسية والسلوكية مثل القلق والاكتئاب والعزلة.
- إبراز دور التغيرات العصبية – كما فسرتها دراسات علم الأعصاب – في تفسير صعوبة التحكم في السلوك الرقمي.
- تقييم فعالية التدخلات التقنية، وخاصة التطبيقات العلاجية الذكية المعتمدة على الذكاء الاصطناعي، في تقليل الاعتماد المفرط على الوسائط الرقمية.
- مقارنة بين المناهج البحثية التي تناولت الظاهرة (تجريبية، طولية، تحليل تجميعي (Meta Analysis)، نظرية) بهدف استخلاص أوجه القوة والقصور.
- تقديم رؤية تكاملية تجمع بين الجوانب النفسية والعصبية والتقنية لتطوير حلول أكثر شمولية.

## 1. منهج البحث

تعتمد هذه الدراسة على المنهج التحليلي المقارن للأدبيات العلمية المتخصصة، وذلك من خلال مراجعة منهجية للدراسات السابقة التي تناولت موضوع الإدمان الرقمي من زواياه المختلفة: المعرفية، النفسية، العصبية، والتطبيقية العلاجية، ويقوم هذا المنهج على تحليل مضمون الأبحاث المنشورة بين 2017 و2022، مع التركيز على المقارنة بين نتائجها وأدواتها، واستخلاص أوجه الاتفاق والاختلاف بينها، وقد اختير هذا المنهج لكونه الأنسب في الدراسات التي تهدف إلى تقديم رؤية تكاملية للظاهرة عبر الجمع بين التحليل النظري والمقارنة التطبيقية(1).

## 2. أداة البحث

استخدم البحث استمارة تحليل المحتوى لعرض مختلف الفئات التي تتحدد بالدراسات السابقة، والتي تشمل البيانات العامة للدراسة، نوع الدراسات (غربية/عربية)، نوع المنهج المستخدم، الموضوعات، العينة البحثية، الخلاصة الرقمية، الأثر المعرفي، الأثر السلوكي، ويتم عرض هذه الفئات في جداول تكرارية تم تصميمها وفقا للفئة المختارة، والتي تعد في حد ذاتها أداة للعد والقياس.

## 3. مجتمع الدراسة والعينة

يتمثل مجتمع الدراسة في الأدبيات العلمية التي تناولت موضوع الإدمان الرقمي وتأثيراته المتعددة خلال السنوات الأخيرة، سواء من خلال مقالات محكمة، وكتب أكاديمية، أو دراسات تجريبية وتحليلية، وقد تم تحديد الفترة الزمنية ما بين 2017

و2022 باعتبارها المرحلة التي شهدت تزايدا ملحوظا في الاهتمام بالظاهرة من جهة، وظهور التطبيقات العلاجية الذكية كحلول مبتكرة من جهة أخرى.

أما عينة الدراسة فقد جرى اختيارها قصديا وفق معايير دقيقة، أهمها:

- أن تكون الدراسة مرتبطة بشكل مباشر بالإدمان الرقمي من زاويته المعرفية، النفسية، أو العصبية.
- أن تتناول جانبا علاجيا أو وقائيا، خصوصا الحلول التقنية والتطبيقات الذكية.
- أن تكون منشورة في مجلات محكمة أو كتب أكاديمية معتمدة.
- أن تعكس تنوعا منهجيا (تجريبي، طولي، تحليل تجميعي (Meta Analysis)، نظري)

وبناء على هذه المعايير، اقتصرت العينة على عشر دراسات أساسية: ستة مقالات محكمة وأربعة كتب أكاديمية.

## 5. الدراسات السابقة

شهد موضوع الإدمان الرقمي اهتماما واسعا في مجالات علم النفس، الإعلام، وعلوم الأعصاب خلال العقدين الأخيرين، نتيجة للتوسع الهائل في استخدام الوسائط الرقمية والهواتف الذكية، وقد تناولت الدراسات السابقة هذه الظاهرة من زوايا متعددة، يمكن تلخيصها في ثلاثة محاور أساسية:

### أ. الدراسات حول التأثيرات العقلية والمعرفية للإدمان الرقمي

ركزت أبحاث عديدة على الآثار السلبية المترتبة عن الاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية على القدرات المعرفية، فقد أظهرت دراسة Kim(3) أن الاستخدام المفرط للهواتف الذكية يؤثر بشكل مباشر على القدرات المعرفية، وخاصة الذاكرة قصيرة المدى والانتباه المستمر، واعتمد الباحث على منهج تجريبي مع اختبارات معرفية لعينة من طلاب الجامعات، وتبين أن الأفراد الذين صنفوا ضمن فئة المدمنين على الهواتف الذكية يعانون من ضعف في استرجاع المعلومات وصعوبة في التركيز مقارنة بغيرهم، وهو ما يؤكد أن الإدمان الرقمي يتجاوز كونه سلوكا يوميا ليصبح مؤثرا على البنية المعرفية.

وفي السياق ذاته، أجرت Smith وآخرون (4) دراسة طولية تتبعت عينة كبيرة من الطلبة على مدى ثلاث سنوات، وخلصت إلى أن كثرة وقت الشاشة ترتبط بانخفاض التفكير النقدي والقدرة على اتخاذ القرار، كما أظهرت النتائج أن الميل إلى تعدد المهام الرقمية يؤدي إلى تشتت الانتباه وانخفاض كفاءة الأداء العقلي، مما يبرز أثر الإدمان الرقمي على القدرات العليا للعقل.

اقتربت دراسة Shapiro (5) من الظاهرة من زاوية علم الأعصاب، مستخدما تقنيات تصوير الدماغ (fMRI) لتفسير التغيرات العصبية المرتبطة بالإدمان الرقمي، وقد أظهرت نتائجه أن الاستخدام المفرط للأجهزة الرقمية يحدث خللا في نشاط المناطق الدماغية المسؤولة عن الضبط المعرفي والتحكم في السلوك، وخاصة قشرة الفص الجبهي، الأمر الذي يفسر صعوبة التحكم الإرادي في أنماط الاستخدام.

أجرت دراسة Al-Amri et al (6) بحثا ميدانيا على تلاميذ المرحلة المتوسطة لتقييم أثر الإدمان الرقمي على القدرات المعرفية والنشاط البدني، مستخدمة منهج Cross-sectionalقائم على استبيانات واختبارات مباشرة، وأظهرت النتائج أن الاستخدام المفرط للهواتف الذكية يرتبط بانخفاض الانتباه وضعف الذاكرة، كما لوحظ تأثير سلبي على النشاط البدني للطلاب، وتعكس هذه الدراسة أهمية رصد سلوكيات الشباب الرقمية وتأثيراتها المتعددة، وتبرز الحاجة إلى استراتيجيات وقائية وعلاجية لتقليل الاعتماد المفرط على الأجهزة الرقمية، وتعد الدراسة نموذجا للبحوث التجريبية الميدانية في السياق العربي التي تركز على الأبعاد العقلية المعرفية للإدمان الرقمي.

**ب. الدراسات حول الأبعاد النفسية والسلوكية**

اتجهت أبحاث أخرى إلى التركيز على الأبعاد النفسية، حيث أشارت دراسة Griffiths (7) إلى الإدمان الرقمي من منظور الصحة النفسية، واعتبره الباحث أحد أشكال الإدمان السلوكي، وأكدت دراسته أن الاعتماد المفرط على الوسائط الرقمية يرتبط بالقلق والاكتئاب، ويعزز الميل إلى الهروب من الضغوط الواقعية، وهو ما يجعل الظاهرة متعددة الأبعاد النفسية والمعرفية. وفي اتجاه مكمل، قام Huang و Liu (8) بدراسة تحليلية اعتمدت على التحليل التجميعي (Meta Analysis)، وبينت أن الإدمان على الإنترنت ينعكس سلبا على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية، حيث يرتبط بالعزلة والاكتئاب بشكل واضح، كما أن الشباب يمثلون الفئة الأكثر عرضة لهذه الآثار.

أما دراسة Carroll (9) فقد اعتمدت على منهج ميداني قائم على الاستبيانات والمقابلات، وخلصت إلى أن الإدمان الرقمي يؤدي إلى اضطراب أنماط النوم، تراجع مهارات التواصل المباشر، وارتفاع مستويات القلق النفسي، مما يعزز فكرة أن الاعتماد المفرط على الوسائط الرقمية يخلق اختلالا في التوازن النفسي والاجتماعي.

**ج. الدراسات حول الحلول التقنية والتطبيقات العلاجية الذكية**

مع تفاقم الظاهرة، توجهت بعض الدراسات نحو استكشاف الحلول التقنية، فقد تناولت دراسة Li وآخرون (10) فعالية تطبيقات "الديتوكس الرقمي" في تقنين وقت استخدام الأجهزة، وقد أظهرت نتائج المتابعة أن هذه التطبيقات ساعدت المستخدمين على تقليص وقت مراقبة الشاشة وتحسين ضبط الذات، غير أن فعاليتها تظل مرتبطة بمدى دافعية الأفراد لاستخدامها.

كما اهتمت دراسة Park و Choi (11) بالتدخلات العلاجية القائمة على الذكاء الاصطناعي، حيث طبقت نموذجا يعتمد على تقديم نصائح فردية وفق أنماط الاستخدام الفعلية، وأثبتت النتائج أن هذه التطبيقات أكثر فعالية من الأدوات التقليدية، كونها تتيح خططا علاجية شخصية، لكنها تحتاج إلى متابعة مستمرة لضمان الاستمرارية.

وأخيرا، ركزت Miller (12)على التطبيقات العلاجية الذكية المدعومة بالذكاء الاصطناعي، مبينة أنها قادرة على تقليل مستويات القلق والاكتئاب المرتبطة بالإدمان الرقمي، ومع ذلك، خلصت الدراسة إلى أن نجاح هذه التطبيقات يتوقف على وعي المستخدم واستعداده للتغيير، مما يجعلها جزءا من الحل وليست بديلا كاملا للعلاج النفسي التقليدي.

من خلال استعراض هذه الدراسات، يتضح أن معظمها ركز على تشخيص الظاهرة، سواء من الجانب المعرفي أو النفسي، في حين أن الأبحاث التي تناولت التطبيقات العلاجية الذكية لا تزال محدودة، وغالبا ما تكتفي بقياس الفعالية التقنية دون

الغوص في الأبعاد النفسية والمعرفية بشكل تكاملي، كما أن الدراسات العربية في هذا المجال نادرة، إذ ركزت غالبا على الجوانب الاجتماعية والثقافية للاستخدام الرقمي دون التطرق بعمق إلى الحلول الذكية العلاجية.

وبالتالي، تبرز أهمية هذه الدراسة في كونها تسعى إلى الدمج بين البعدين: تحليل تأثير الإدمان الرقمي على القدرات العقلية والمعرفية من جهة، وتقييم جدوى التطبيقات العلاجية الذكية كآلية وقائية وعلاجية من جهة أخرى، وهو ما يشكل قيمة مضافة للمجال الأكاديمي.

## 6. المقاربات النظرية

إن دراسة أثر الإدمان الرقمي على العقل وسبل الحماية عبر التطبيقات العلاجية الذكية لا يمكن أن تقتصر على بعد واحد، إذ أن هذه الظاهرة متعددة الأبعاد، تتقاطع فيها الجوانب النفسية والمعرفية والعصبية مع الجوانب التكنولوجية العلاجية، ومن هذا المنطلق، يمكن تحديد أربع مقاربات أساسية تعكس الأطر النظرية التي اعتمدتها الأدبيات السابقة، والتي يستفيد منها هذا البحث:

### أ. المقاربة النفسية السلوكية

ترتكز هذه المقاربة على اعتبار الإدمان الرقمي شكلا من أشكال الإدمان السلوكي، شأنه شأن الإدمان على المقامرة أو الألعاب، فهي تنظر إلى السلوك الرقمي المفرط كعادة قهرية تفرض نفسها على الفرد، وتؤدي إلى مشكلات نفسية وسلوكية مثل القلق، التوتر، والاكتئاب، وتبرز قوة هذه المقاربة في قدرتها على تفسير الدوافع الداخلية وراء السلوك الإدماني، مثل الرغبة في الهروب من الضغوط أو البحث عن الإشباع اللحظي(13)، غير أن قصورها يكمن في تركيزها على البعد النفسي وحده، دون النظر بعمق إلى التغيرات العصبية أو الإمكانيات التكنولوجية للعلاج.

### ب. المقاربة المعرفية العصبية

تتناول هذه المقاربة أثر الإدمان الرقمي من زاوية علم الأعصاب المعرفي، حيث تركز على كيفية تأثير الاستخدام المفرط للأجهزة الرقمية على وظائف الدماغ، وقد أثبتت الدراسات أن الإفراط في الاستخدام يؤدي إلى تغيرات في قشرة الفص الجبهي، وهي المنطقة المسؤولة عن الضبط المعرفي واتخاذ القرار، مما يفسر صعوبة التحكم الإرادي في السلوك الرقمي(14)، وتتميز هذه المقاربة بقدرتها على تفسير الظاهرة بشكل بيولوجي علمي دقيق، إلا أنها قد تعجز عن تفسير الدوافع الاجتماعية والنفسية، ما يجعلها بحاجة إلى التكامل مع مقاربات أخرى.

### ج. المقاربة التكنولوجية العلاجية

تعد هذه المقاربة الأحدث نسبيا، حيث تركز على الحلول التقنية لمشكلة الإدمان الرقمي، وعلى رأسها التطبيقات العلاجية الذكية، وتفترض أن التكنولوجيا نفسها – التي كانت سببا في المشكلة – يمكن أن تصبح جزءا من الحل من خلال تطبيقات "الديتوكس الرقمي" أو تلك التي تعتمد على الذكاء الاصطناعي في تقديم إرشادات فردية لتقنين وقت الاستخدام(15) (16)، وتبرز قوة هذه المقاربة في الجانب العملي التطبيقي، حيث تقدم حلولا قابلة للقياس والتجريب، لكن قصورها يكمن في اعتمادها الكبير على وعي المستخدم ودافعيته، مما يحد من فعاليتها في حالات الإدمان العميق.

**د. المقاربة التكاملية**

إن معالجة الإدمان الرقمي لا يمكن أن تقتصر على بعد واحد، سواء كان نفسيا أو عصبيا أو تقنيا، إذ أثبتت الأدبيات أن كل مقاربة على حدة تظل محدودة في قدرتها على تفسير الظاهرة أو معالجتها، فالمقاربة النفسية توضح الدوافع الداخلية وراء السلوك الإدماني، مثل القلق أو الرغبة في الهروب من الضغوط اليومية، لكنها لا تفسر التغيرات العصبية التي تحدث في الدماغ نتيجة الاستخدام المفرط، أما المقاربة العصبية فتركز على الآليات البيولوجية كتأثير الإدمان على قشرة الفص الجبهي أو نظام الدوبامين، لكنها لا تشرح البعد الاجتماعي والسلوكي، في حين أن المقاربة التقنية العلاجية تقدم حلولا عملية عبر تطبيقات "الديتوكس الرقمي" أو منصات الذكاء الاصطناعي، غير أن فعاليتها تبقى رهينة بدافعية المستخدم ووعيه.

من هنا، تأتي الرؤية التكاملية كمدخل شامل يسعى إلى الجمع بين هذه الأبعاد الثلاثة في إطار واحد، فهي تنطلق من تشخيص نفسي دقيق لتحديد دوافع السلوك الإدماني، ثم تربطه بالتحولات العصبية التي تطرأ على الدماغ، وأخيرا تستثمر الحلول التقنية الذكية لتصميم برامج علاجية شخصية تستجيب لخصوصية كل مستخدم، وبهذا لا ينظر إلى التطبيقات العلاجية كحل منفرد، بل كجزء من استراتيجية متكاملة تعزز العلاج النفسي وتستند إلى نتائج العلوم العصبية.

وتكمن أهمية هذه الرؤية في قدرتها على سد الفجوات البحثية التي تركتها الدراسات السابقة، حيث ركزت معظمها على جانب دون آخر، كما أن هذا التصور يسمح بتطوير تطبيقات علاجية أكثر فاعلية، قادرة على دمج التوصيات النفسية وخطط المتابعة السلوكية مع آليات مراقبة عصبية وتقنية دقيقة، إن هذا التكامل يجعل من الحلول التقنية أدوات مساندة وليست بدائل، ويعزز فرص نجاحها على المدى الطويل.

## 5. تحليل للدراسات السابقة

يشكل تحليل الدراسات السابقة خطوة محورية في بناء الإطار النظري والمنهجي لأي بحث علمي، إذ يتيح التعرف على ما أُنجز من أعمال أكاديمية حول الموضوع، ورصد التوجهات البحثية السائدة والمقاربات المعتمدة في معالجته، كما يهدف هذا التحليل إلى الكشف عن الثغرات العلمية التي ما تزال تحتاج إلى تعميق ودراسة، وتحديد الأسس التي يمكن الانطلاق منها لبناء رؤية جديدة أكثر تكاملا.

في هذا الإطار، يستند المحور إلى مجموعة من الدراسات والأبحاث التي تناولت ظاهرة الإدمان الرقمي من زوايا معرفية ونفسية وتقنية مختلفة، من خلال استعراض مناهجها وأهدافها ونتائجها ومجالات اهتمامها، ويتيح هذا التحليل فهما أكثر شمولا للكيفية التي تطورت بها المقاربات الأكاديمية في تناول الظاهرة، سواء من منظورها المفاهيمي أو من خلال تطبيقاتها التجريبية والميدانية.

يأتي هذا العمل التحليلي بغرض تأطير موضوع البحث ضمن سياقه العلمي، وإبراز المسارات التي سلكها الباحثون في دراسة العلاقة بين الاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية وتأثيراته العقلية والسلوكية، إضافة إلى استجلاء الجهود التي تناولت الحلول التقنية والتطبيقات العلاجية الذكية كمسار حديث في مواجهة الظاهرة.

**الجدول (01): البيانات العامة للدراسات السابقة**

| المؤشر | القيمة / النسبة | الملاحظات/النسبة |
|---|---|---|
| عدد الدراسات الكلية | 10 | (6 مقالات + 4 كتب) |
| مقالات محكمة | 6 | %60 |
| كتب أكاديمية | 4 | %40 |
| المدى الزمني للنشر | 2017 –2022 | 6 سنوات |
| أقدم دراسة | 2017 | %100 |
| أحدث دراسات | 2022 | %100 |
| متوسط النشر حسب الفترة 2020–2022 | 6دراسات | 60%من العينة الكلية |

بلغ عدد الدراسات الكلي 10دراسات، منها 6 مقالات محكمة و 4 كتب أكاديمية، مما يدل على توازن نسبي بين الإنتاج البحثي الأكاديمي والمراجع النظرية، ويمتد المدى الزمني للنشر (2017–2022) على ست سنوات، وهو مؤشر على أن الموضوع حديث ومتنامٍ في الاهتمام العلمي، وتعود أقدم دراسة إلى (Kim) 2017، وتعود أحدثها إلى (Carroll) و(Miller)، 2022 مما يعكس استمرارية البحث في الظاهرة دون انقطاع، ونشر أكثر من 60 %من الدراسات بين 2020 و2022، أي أن الاهتمام الأكاديمي بالموضوع تصاعد بشكل واضح في السنوات الأخيرة، وهو ما يشير إلى أن الإدمان الرقمي والذكاء الاصطناعي العلاجي أصبحا من القضايا البحثية المعاصرة في العلوم الاجتماعية والنفسية.

**الجدول (02): مقارنة التكرارت والنسب حسب نوع الدراسات السابقة**

| نوع الدراسة | عربية(تكرار/%) | غربية(تكرار/%) | الإجمالي(تكرار/%) |
|---|---|---|---|
| مقال | 0(0%) | 6(60%) | 6(60%) |
| كتاب | 1(10%) | 3(30%) | 4(40%) |
| الإجمالي | 1(10%) | 9(90%) | 10(100%) |

تشير النتائج إلى هيمنة البحوث الغربية (90%) في دراسة الإدمان الرقمي من زواياه المعرفية والنفسية والعلاجية، وبالمقابل، لا تزال الدراسات العربية محدودة (10%) ومتركزة في الطابع الوصفي أو المفاهيمي أكثر من التطبيقي، ويعكس هذا التفاوت حاجة ملحة إلى تطوير أبحاث عربية تجريبية وميدانية تعالج الظاهرة ضمن السياقات الثقافية والاجتماعية المحلية، خاصة في فئة الشباب.

**الجدول (03): توزيع الدراسات حسب نوع المنهج المستخدم**

| نوع المنهج | التكرارات | النسبة المئوية% |
|---|---|---|
| تجريبي ميداني | 3 | %30 |
| تدخلات قائمة على الذكاء الاصطناعي | 2 | %20 |
| مراجعة أو تحليل تجميعي (Meta Analysis) | 2 | %20 |
| تحليلي/نظري (كتب) | 3 | %30 |
| المجموع | 10 | 100% |

يظهر الجدول الاتجاهات المنهجية المعتمدة في دراسة ظاهرة الإدمان الرقمي وتطبيقاته العلاجية، فالمنهج التجريبي الميداني بـ(3 دراسات) هو الأكثر استخداما، ويعتمد على جمع بيانات من مبحوثين فعليين (مثل طلبة الجامعات أو المراهقين)، ويبرز توجه الباحثين نحو اختبار الفرضيات عمليا وقياس التأثيرات الواقعية للإدمان الرقمي على السلوك والمعرفة، بينما تشير مناهج التدخلات القائمة على الذكاء الاصطناعي (دراستان) إلى توجه الحديث في البحث نحو الحلول الذكية والعلاج الرقمي باستخدام خوارزميات التخصيص والتتبع السلوكي، وهذا النوع من الأبحاث ما زال في طور النمو، لكنه يعد خطا بحثيا واعدا للمستقبل، وتمثل مراجعات أو تحليل تجميعي (Meta Analysis) (دراستان)، دراسات تحليلية تعيد فحص نتائج أبحاث سابقة لتوليد صورة شاملة عن الظاهرة، لتعكس محاولة تجميع الأدلة العلمية وبلورة المعرفة المتراكمة في الموضوع، وتشمل الدراسات التحليلية أو النظرية (3 دراسات) الكتب الأكاديمية أو الأطر المفاهيمية التي تؤصل الظاهرة من منظور فكري أو فلسفي، حيث تساهم في بناء الأسس النظرية والمفاهيمية لفهم الظاهرة قبل تطبيقها ميدانيا.

يتضح أن (50%) من الدراسات تقريبا (تجريبية + تدخلية) تتبنى مناهج تطبيقية، ما يمنح النتائج قوة علمية استنادا إلى بيانات واقعية، في حين أن النصف الآخر (تحليلي + تحليل تجميعي (Meta Analysis)) يرسخ الجانب النظري والتأصيلي للموضوع، وهذا التوازن بين الميدان والنظرية يمنح حقل الإدمان الرقمي طابعا تكامليا ومنهجيا متنوعا.

**الجدول (03): تصنيف الدراسات حسب الموضوع**

| دلالات | عدد الدراسات | النسبة المئوية% |
|---|---|---|
| التأثيرات المعرفية والسلوكية | 4 | %40 |
| البعد العصبي/النفسي | 2 | %20 |
| الحلول والعلاجات الذكية | 3 | %30 |
| التأصيل النظري والمفاهيمي | 1 | %10 |
| المجموع | 10 | %100 |

يبرز الجدول المحاور الرئيسة التي تناولتها الدراسات السابقة في موضوع الإدمان الرقمي والذكاء الاصطناعي العلاجي، وتشكل التأثيرات المعرفية والسلوكية (40%)، النسبة الأكبر، حيث ركزت الدراسات على تحليل انعكاس الإدمان الرقمي على التفكير، الانتباه، واتخاذ القرار، إضافة إلى أنماط السلوك الاجتماعي والعاطفي، ويؤكد الاهتمام العلمي بـ فهم التغيرات الذهنية والسلوكية بوصفها المظهر الأبرز لظاهرة الإدمان الرقمي.

تناولت هذه الدراسات البعد العصبي/النفسي (دراستان)، العلاقة بين النشاط العصبي والمحفزات الرقمية، عبر أدوات مثل التصوير الدماغي أو القياسات السيكولوجية، وتمثل هذه النوع من الأبحاث الجانب العلمي التجريبي الدقيق في تحليل التأثيرات البيولوجية والنفسية للإدمان.

ركزت الحلول والعلاجات الذكية (3 دراسات)، على توظيف الذكاء الاصطناعي، وتطبيقات المراقبة الرقمية، والعلاج السلوكي عبر التطبيقات لتقليل الإدمان أو التوعية به، ويكشف هذا المحور عن تحول منهجي حديث نحو استخدام التكنولوجيا نفسها كوسيلة علاجية، لا مجرد موضوع للدراسة، وتناولت الدراسة والتأصيل النظري والمفاهيمي (دراسة واحدة) البنية النظرية

لمفهوم الإدمان الرقمي من منظور فلسفي أو معرفي، ويشير إلى قلة الأبحاث المفاهيمية، ما يفتح المجال أمام دراسات مستقبلية لتعميق الجانب النظري والتأصيلي.

تتركز أغلب الدراسات (70%) على الجوانب التطبيقية والسلوكية والعلاجية، مما يعكس الطابع العملي للبحوث الحديثة، بينما يشكل الجانب المفاهيمي نسبة محدودة (10%)، وهو ما يدل على فجوة نظرية يمكن أن تسد عبر دراسات تحليلية وفلسفية مستقبلا.

**الجدول (04): معالجة العينات البحثية**

| نوع الدراسة | التكرارات | النسبة% |
|---|---|---|
| تجريبية بمبحوثين فعليين | 6 | %60 |
| بدون عينة مباشرة (تحليلية/كتب) | 4 | %40 |
| المجموع | 10 | %100 |

يعرض هذا الجدول توزيع الدراسات السابقة بحسب طبيعة العينة وطريقة المعالجة البحثية، وتمثل الدراسات التجريبية بمبحوثين فعليين (60%)، النسبة الأكبر، حيث اعتمدت هذه الدراسات على عينات ميدانية من المستخدمين، تراوح عدد المشاركين فيها بين 196 و240 فردا، بمتوسط يقارب 210 مشاركا، ويشير ذلك إلى اعتماد ميداني قوي في أغلب البحوث، مما يعزز موثوقية النتائج واستنادها إلى بيانات واقعية، وتشمل الدراسات بدون عينة مباشرة (4 دراسات)، الأبحاث النظرية والتحليلية والكتب الأكاديمية التي اعتمدت على تحليل الأدبيات دون إجراء تجارب ميدانية، ويمثل هذا النوع الجانب التأصيلي والنظري في مجال البحث، وهو ضروري لبناء الإطار المفاهيمي للظاهرة.

تبين أن (60%) من الدراسات ذات طابع تجريبي، مما يدل على اهتمام الباحثين بالتطبيق العملي لظاهرة الإدمان الرقمي من خلال الملاحظة والقياس، في حين تشكل الدراسات النظرية (40%) الخلفية المعرفية التي تدعم هذا التوجه التطبيقي، ما يعكس توازنا نسبيا بين المنهج التجريبي والتحليل المفاهيمي.

**الجدول (05): الخلاصة الرقمية العامة**

| المؤشر العام | النسبة | الدلالة البحثية |
|---|---|---|
| الدراسات بين 2020–2022 | %60 | الاهتمام متصاعد |
| المناهج التجريبية / التدخلية | %50 | قوة علمية في النتائج |
| الدراسات بعينات شبابية / ميدانية | %60 | اهتمام بالفئة الأكثر عرضة |
| دراسات نظرية / تحليلية | %40 | تأصيل معرفي داعم |
| دراسات ركزت على الأثر المعرفي والسلوكي | %40 | محور رئيسي |
| دراسات ركزت على العلاجات الرقمية | %30 | اتجاه جديد |
| دراسات البعد النفسي / العصبي | %20 | منظور تكميلي هام |

تظهر المؤشرات أن الاهتمام البحثي بالموضوع حديث ومتسارع خلال السنوات الثلاث الأخيرة، ويغلب على الدراسات الطابع التطبيقي التجريبي(50%) ، مما يضفي قوة علمية على النتائج، كما يبرز الشباب كمحور أساسي للعينة(60%) ، وهذا يعكس إدراك الباحثين لحساسية هذه الفئة تجاه الإدمان الرقمي، كما أن الاتجاه نحو الحلول التقنية والعلاجية (30%) يمثل تحولا نوعيًا جديدا في مسار الأبحاث، مع الحفاظ على المنظور النفسي والمعرفي التقليدي (40%) كقاعدة معرفية داعمة.

**الجدول (06): توزيع الدراسات حسب نوع الأثر المعرفي المرتبط بالاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية**

| نوع الأثر المعرفي | عدد التكرارات | النسبة المئوية% |
|---|---|---|
| ضعف الذاكرة قصيرة المدى | 2 | %25 |
| ضعف الانتباه المستمر | 3 | %37.5 |
| انخفاض التفكير النقدي واتخاذ القرار | 1 | %12.5 |
| تشتت الانتباه نتيجة تعدد المهام | 1 | %12.5 |
| خلل في نشاط الدماغ (الفص الجبهي) | 1 | %12.5 |
| المجموع | 8 | %100 |

يتصدر ضعف الانتباه المستمر (37.5%) قائمة الآثار المعرفية الأكثر تكرارا، مما يشير إلى أن التركيز المستمر هو أكثر القدرات تأثرا بالاستخدام الرقمي المفرط، يليه ضعف الذاكرة قصيرة المدى(25%) ، ويدل على أثر مباشر على تخزين المعلومات ومعالجتها، أما الآثار الأقل تكرارا (12.5%) مثل تشتت الانتباه، وخلل الفص الجبهي، وانخفاض التفكير النقدي، فتمثل مظاهر أكثر عمقا وأقل رصدا تجريبيا، لكنها تكشف عن تحولات معرفية عصبية دقيقة ناجمة عن الإدمان الرقمي.

**الجدول (07): تكرارات ونسب مئوية للأعراض أو الآثار النفسية والسلوكية المرصودة**

| نوع الأثر النفسي أو السلوكي | عدد التكرارات | النسبة المئوية% |
|---|---|---|
| القلق النفسي | 2 | %22.2 |
| الاكتئاب | 2 | %22.2 |
| العزلة الاجتماعية | 1 | %11.1 |
| اضطراب النوم | 1 | %11.1 |
| الهروب من الواقع | 1 | %11.1 |
| ضعف التواصل الاجتماعي المباشر | 1 | %11.1 |
| اختلال التوازن النفسي والاجتماعي العام | 1 | %11.1 |
| المجموع | 9 | %100 |

يظهر أن القلق والاكتئاب (44.4%) يمثلان النسبة الأكبر من الأعراض النفسية المرصودة، ما يؤكد الطابع الانفعالي العميق للإدمان الرقمي، أما العزلة واضطراب النوم وضعف التواصل (33.3%) فهي أعراض سلوكية اجتماعية ناتجة عن تراجع التفاعل الواقعي، بينما تعكس مؤشرات مثل الهروب من الواقع واختلال التوازن النفسي (22.2%) أبعادًا وجودية ونفسية مركّبة، تؤكد أن الإدمان الرقمي ليس مجرد عادة سلوكية، بل حالة اضطراب في التوازن النفسي والاجتماعي.

**الجدول (08): تكرارات ونسب مئوية لمجالات الفعالية التقنية والعلاجية**

| مجال الفعالية | عدد التكرارات | النسبة المئوية% |
|---|---|---|
| تقنين وقت الشاشة وتحسين ضبط الذات | 1 | %25 |
| تقديم خطط علاجية شخصية عبر الذكاء الاصطناعي | 1 | %25 |
| خفض القلق والاكتئاب عبر التطبيقات العلاجية الذكية | 1 | %25 |
| تعزيز الوعي الذاتي والسلوك الوقائي | 1 | %25 |
| المجموع | 4 | 100 |

تتوزع مجالات الفعالية التقنية بشكل متوازن (25% لكل محور)، مما يشير إلى أن الدراسات تناولت أبعاد العلاج الرقمي بصورة تكاملية الذي يشمل الضبط الذاتي، والعلاج الشخصي، والتأثير النفسي، والوقاية السلوكية، ويظهر أن الذكاء الاصطناعي بدأ يستخدم بفعالية في تصميم خطط علاجية مخصصة، بينما لا تزال التطبيقات الوقائية والتعليمية تشكل خط الدفاع الأول ضد الإدمان الرقمي، كما أن التركيز على خفض القلق والاكتئاب يؤكد انتقال الاهتمام من معالجة السلوك الظاهري إلى العلاج النفسي الرقمي العميق.

## 6. المقارنة بين الدراسات السابقة

يتضح عند تحليل مجمل الأدبيات المتعلقة بالإدمان الرقمي، أن معظم الدراسات التجريبية ركزت على الأثر المعرفي والسلوكي المباشر، فدراسة Al-Amri وزملاؤه (2023)(16) على تلاميذ المرحلة المتوسطة أظهرت أن إدمان الهواتف الذكية يؤدي إلى ضعف في الانتباه وعلاقة سلبية مع النشاط البدني، وهو ما يتفق مع نتائج Smith وآخرين (2019) الذين اعتمدوا منهجا طوليا على المراهقين وأكدوا أن الزيادة في وقت الشاشة ترتبط بتراجع تدريجي في الذاكرة والانتباه، إلا أن الاختلاف بين الدراستين يكمن في أن الأولى ركزت على قياس لحظي في البيئة المدرسية، بينما الثانية أبرزت الأثر التراكمي على مدى زمني أطول.

من جانب آخر، جاءت بعض الإسهامات في إطار نظري ومفاهيمي مثل كتاب Kim (2017) الذي حلل العلاقة بين إدمان الهواتف والتدهور المعرفي بعيد المدى، ودراسة Griffiths (2018) التي صنفت الإدمان الرقمي ضمن أنماط الإدمان السلوكي، إضافة إلى كتاب Shapiro (2020) الذي فسر الآليات العصبية للإدمان من خلال ارتباطه باضطرابات نظام الدوبامين، هذه الدراسات لم تعتمد على عينات ميدانية لكنها وفرت خلفية علمية لتفسير النتائج التجريبية.

أما الدراسات ذات الطابع الشمولي، مثل Huang و Liu (2021) التي اعتمدت التحليل التجميعي (Meta Analysis) لأكثر من أربعين دراسة، فقد أبرزت وجود علاقة قوية بين الإدمان الرقمي والاضطرابات النفسية كالاكتئاب والقلق، وتأتي قيمة هذه الدراسة من قوة العينة المجمعة وموثوقية النتائج، رغم أنها لا تقدم حلولا علاجية مباشرة، وبالمثل، ركز كتاب Carroll (2022) على التأثيرات السلبية للإدمان الرقمي على الصحة العقلية والعلاقات الاجتماعية، مؤكدا الأبعاد الاجتماعية والنفسية للظاهرة.

في المقابل، اتجهت أبحاث أخرى إلى اختبار التدخلات العلاجية، فقد أوضحت دراسة Li وآخرون (2020) أن تطبيقات الديتوكس التقليدية تحقق نتائج محدودة في تقليل وقت الشاشة، بينما أثبتت دراسات لاحقة مثل Park و Choi (2021) وMiller (2022) أن التدخلات المعززة بالذكاء الاصطناعي أكثر فاعلية في تقليص الاعتماد على الهواتف وتحسين المؤشرات النفسية، بفضل قدرتها على تقديم استراتيجيات علاجية شخصية وتكيفية.

وعند المقارنة بين هذه الدراسات، نلاحظ اتفاقا عاما على أن الاستخدام المفرط للأجهزة الذكية يضعف الوظائف المعرفية ويرتبط بالقلق والاكتئاب، غير أن الاختلاف يتمثل في زاوية المقاربة: فالدراسات المبكرة (2017–2019) ركزت على التأطير المفاهيمي ورصد الظاهرة، بينما تميزت الدراسات الحديثة (2020–2022) بتبني مقاربات تجريبية وعلاجية مبتكرة، خصوصا باستخدام الذكاء الاصطناعي كأداة فعالة في مواجهة الإدمان الرقمي.

## 7. الختام

كشفت هذه الدراسة عن أن الإدمان الرقمي لم يعد مجرد ظاهرة سلوكية مرتبطة بالاستخدام المفرط للتقنيات الحديثة، بل أصبح قضية معرفية ونفسية وصحية مركبة تستدعي مقاربة علمية متعددة الأبعاد، فمن خلال تحليل الدراسات السابقة خلال الفترة ما بين 2017 و2022، تبين أن الأدبيات العلمية قد تطورت من التركيز على التشخيص النظري والمفاهيمي (Kim 2017; Shapiro 2020; Carroll 2022)، إلى البحث في الآثار النفسية والمعرفية والسلوكية عبر دراسات تجريبية وطولية(Smith et al. 2019; Al-Amri 2023) ، كما أظهرت المرحلة الأخيرة اهتماما متزايدا بالحلول الذكية القائمة على الذكاء الاصطناعي والتطبيقات العلاجية الرقمية (Park and Choi 2021; Miller 2022) .

وتشير نتائج المقارنة إلى أن الشباب الجامعي يمثل الفئة الأكثر عرضة لخطر الإدمان الرقمي، نتيجة التداخل بين متطلبات الدراسة وحضور التكنولوجيا في حياتهم اليومية، كما أن التوازن بين المناهج الكمية (التجريبية والطولية) والمقاربات الكيفية (النظرية والتحليلية) سمح ببناء تصور شامل للظاهرة، مع إبراز التحديات التي تواجه الحلول المقترحة، مثل محدودية فاعلية التطبيقات العلاجية على المدى الطويل، أو الحاجة إلى تكاملها مع استراتيجيات نفسية واجتماعية. وعليه، خلصت الدراسة إلى أن مواجهة الإدمان الرقمي تتطلب رؤية شمولية تجمع بين البعد المعرفي والنفسي والتقني، مع ضرورة تطوير برامج وقائية وعلاجية تستند إلى الذكاء الاصطناعي ولكن في إطار متكامل يشمل التثقيف والتربية الرقمية، كما أن تعزيز الدراسات المقارنة بين البيئات الثقافية المختلفة يعد خطوة ضرورية لفهم الخصوصيات الاجتماعية والنفسية التي تؤثر في شكل الظاهرة وحدة انعكاساتها.

وبذلك، فإن هذه الدراسة لا تكتفي بطرح صورة عن واقع الإدمان الرقمي، بل تفتح آفاقا لمزيد من الأبحاث حول سبل تطوير تدخلات أكثر شمولية وفاعلية، قادرة على حماية الأفراد والمجتمعات من مخاطر الانغماس غير المنضبط في الفضاء الرقمي، وتوصي الدراسة بـــ:

- تشجيع المزيد من الدراسات حول الإدمان الرقمي خاصة بين فئة الشباب، خاصة في السياقين العربي والإسلامي.
- إدراج التربية الرقمية في المناهج التعليمية، وتوفير برامج دعم نفسي واجتماعي داخل الجامعات.
- تطوير تطبيقات علاجية رقمية أكثر فاعلية، وإبراز التعاون المشترك في هذا المجال من طرف السياسات العامة.
- إطلاق حملات توعية حول مخاطر الإدمان الرقمي، وآثاره المعرفية والنفسية والسلوكية والاجتماعة.

### 9. نموذج استمارة تحليل محتوى

**أولًا: بيانات عامة عن الدراسة/العينة**

| رقم العينة | عنوان الدراسة/المقال | اسم الباحث | سنة النشر | الدولة | نوع المصدر (رسالة، مقال، تقرير، إلخ) | جهة النشر | اللغة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |

**ثانيا: خصائص المنهجية البحثية**

| البند | الفئة | التوضيح/الترميز |
|---|---|---|
| 1 | **نوع الدراسة** | ☐ تحليلية / نظرية ☐ تطبيقية / ميدانية ☐ تجريبية ☐ وصفية ☐ أخرى |
| 2 | **مجتمع الدراسة** | ☐ أفراد ☐ مؤسسات ☐ محتوى رقمي ☐ منصات تواصل ☐ أخرى |
| 3 | **طريقة جمع البيانات** | ☐ استبيان ☐ مقابلة ☐ تحليل محتوى ☐ تجربة ☐ مراجعة أدبية |
| 4 | **حجم العينة** | رقم أو نطاق تقريبي |
| 5 | **أدوات البحث المستخدمة** | ☐ استبيان ☐ برنامج إحصائي ☐ ملاحظة ☐ تحليل نصوص ☐ غير ذلك |
| 6 | **الفترة الزمنية للدراسة** | ☐ سنة / نطاق زمني |
| | **منهج التحليل** | ☐كيفي ☐ كمي ☐ مختلط |

**ثالثا: موضوع الدراسة واتجاهها العام**

| المحور | وجوده | تفاصيل / مؤشرات |
|---|---|---|
| 1 | الأثر المعرفي | ☐ نعم ☐ لا |
| 2 | الأثر النفسي / العاطفي | ☐ نعم ☐ لا |
| 3 | الأثر السلوكي / الاجتماعي | ☐ نعم ☐ لا |
| 4 | الحلول التقنية / العلاجية الذكية | ☐ نعم ☐ لا |
| 5 | مقترحات أو توصيات علمية | ☐ نعم ☐ لا |

**رابعا: نتائج الدراسة وتصنيفها حسب المجال**

| المجال | الاتجاه العام (موجب/سالب/محايد) | وصف النتائج الرئيسة | مؤشرات كمية أو نوعية |
|---|---|---|---|
| معرفي | | | |
| نفسي | | | |
| سلوكي | | | |
| تقني/علاجي | | | |

## 8. المراجع

**[1]**
*Creswell, John W. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 4th ed., SAGE Publications, 2014.*
**[2]**
*Krippendorff, Klaus. Content Analysis: An Introduction to Its Methodology. 3rd ed., SAGE Publications, 2013.*
**[3]**
Kim, Sung. *Smartphone Addiction and Cognitive Decline*. Springer, 2017.
**[4]**
Smith, John, et al. "Screen Time and Cognitive Functioning: A Longitudinal Study." *Journal of Cognitive Psychology*, vol. 31, no. 5, 2019, pp. 560–575.
**[5]**
Shapiro, David. *The Neuroscience of Digital Addiction*. Oxford University Press, 2020.
**[6]**
Al-Amri, Ahlam, et al. "Effects of Smartphone Addiction on Cognitive Function and Physical Activity in Middle-School Children: A Cross-Sectional Study." *Frontiers in Psychology*, vol. 14, 2023, p. 1182749, 14 Aug. 2023, doi:10.3389/fpsyg.2023.1182749.
**[7]**
Griffiths, Mark. "Conceptualizing Behavioral Addiction: The Case of Digital Addiction." *International Journal of Mental Health and Addiction*, vol. 16, no. 1, 2018, pp. 1–13.
**[8]**
Huang, Li, and Ming Liu. "Internet Addiction and Its Psychological Impact: A Meta-Analysis." *Computers in Human Behavior*, vol. 114, 2021, pp. 1–12.
**[9]**
Carroll, James. *Digital Addiction and Mental Health: A Behavioral Perspective*. Routledge, 2022.
**[10]**
Li, Xia, et al. "Evaluating the Effectiveness of Digital Detox Apps." *Journal of Medical Internet Research*, vol. 22, no. 3, 2020, pp. 1–10.
**[11]**
Park, Hye, and Soo Choi. "AI-Based Interventions for Smartphone Addiction." *Addictive Behaviors Reports*, vol. 14, 2021, pp. 100–115.
**[12]**
Miller, Anna. *AI-Powered Therapy Apps for Digital Addiction*. Palgrave Macmillan, 2022.
**[13]**
Griffiths, Mark. "Conceptualizing Behavioral Addiction: The Case of Digital Addiction." *International Journal of Mental Health and Addiction*, vol. 16, no. 1, 2018, pp. 1–13.
**[14]**
Shapiro, David. *The Neuroscience of Digital Addiction*. Oxford University Press, 2020.
**[15]**
Li, Xia, et al. "Evaluating the Effectiveness of Digital Detox Apps." *Journal of Medical Internet Research*, vol. 22, no. 3, 2020, pp. 1–10.
**[16]**
Park, Hye, and Soo Choi. "AI-Based Interventions for Smartphone Addiction." *Addictive Behaviors Reports*, vol. 14, 2021, pp. 100–115.

## 9. السيرة الذاتية للباحثة

**10.**

**الإسم الكامل:** رقية عبد الله حسين بوسنان

**الرتبة:** أستاذ التعليم العالي /جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية/ قسنطينة

**الشهادة:** دكتوراه تخصص إعلام واتصال/جامعة الجزائر3

تقلدت مناصب عليا، كرئيس اختصاص الدعوة والثقتفة الإسلامية، ورئيس شعبة الإعلام والاتصال، ومثلت لجان ومجالس علمية، اللجنة العلمية للقسم، المجلس العلمي للكلية، المجلس الإداري للكلية، المجلس العلمي للجامعة، اللجنة متساوية الأعضاء.

درست العديد من المقاييس ومنها حاضر العالم الإسلامي، قضايا دولية راهنة، الإعلام الإسلامي، الصحافة المتخصصة، الإعلام والأزمات، دراسات الجمهور، مناهج البحث، الصحافة الالكترونية، أخلاقيات الإعلام وتشريعاته، الكتابة للويب، الاتجاهات النقدية في بحوث الإعلام والاتصال، الحملات الإعلامية، مدخل إلى الإعلام والاتصال، الدعوة الإسلامية والمتغيرات الجديدة.

شاركت في العديد من المؤتمرات الإعلامية الدولية المتخصصة بالإمارات والسعودية وقطر والجزائر، ومصر، والأردن، ولها مقالات متخصصة منشورة في مجلات دولية ووطنية، حول الإرهاب والإعلام، اللغة والتقنيات الحديثة، القرآن الكريم والتقنيات الحديثة، قضايا معاصرة في السنة النبوية، المرأة والإعلام، الطفل والإعلام، أخلاقيات الممارسة الإعلامية، النظريات الإعلامية، معايير الجودة في المواقع الالكترونية الإعلامية والدينية، الإعلام الديني، الهوية والإعلام الجديد، الإعلام الالكتروني.

شاركت في فرق بحثية حول العنف والقيم، الأسرة والأمن الاجتماعي، الأسرة والتغير الاجتماعي، التغير القيمي عند الاسرة في ظل الشبكة الاجتماعية.

رئيس فرقة بعنوان الغرب في الخطاب الإسلامي عبر مواقع التواصل الاجتماعي، وفرقة أخرى بعنوان أخلاقيات الممارسة الاتصالية في الفضاء الافتراضي، دراسة ميدانية على الصحفيين الجزائريين.

عضو خبير في لجان علمية لمؤتمرات دولية، ماليزيا، اندونيسيا، تركيا، السودان، الأردن، المغرب، الجزائر، رئيس تحرير مجلة الدراسات الإعلامية والاجتماعية بماليزيا، ومساعد تحرير لمجلات جزائرية، وخبير محكم في العديد من المجلات المحكمة الدولية على مستوى الجزائر وخارجها.

## 11. الخلاصة باللغة الانجليزية

# The Impact of Digital Addiction on Mind and Protective Strategies through Smart Therapeutic Applications: A Comparative Analytical Study of Specialized Literature

**BOUSENANE ROKIA**
Emir Abdelkader university of Islamic sciences Constantine-Algeria
b_rokeia@yahoo.fr

**Abstract**
This study examines the impact of digital addiction on cognitive and mental capacities, with a particular focus on technological solutions represented by smart therapeutic applications. It is based on an analysis and comparison of specialized literature (2017–2022), which revealed that experimental methodologies constituted the majority, especially in Western studies, while Arab studies were predominantly descriptive and theoretical in nature. The findings indicate that excessive digital use weakens memory and attention and contributes to anxiety and depression, whereas AI-powered therapeutic applications proved more effective in reducing screen time and improving mental health. The study concludes that integrating psychological, neurological, and technological approaches provides a more comprehensive framework for understanding and addressing the phenomenon. It further recommends strengthening experimental research in the Arab context and developing more holistic therapeutic applications that take cultural and social specificities into account**.**

**Keywords**: Digital Addiction, Cognitive Abilities, Therapeutic Applications, Artificial Intelligence.