



جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENCHELA

جامعة عباس لغرور - خنشلة
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم النفس



جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENCHELA

شعبة: قسم العلوم الإجتماعية

تخصص: علم النفس العيادي

الرقم التسلسلي:

استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين -دراسة ميدانية بجامعة عباس لغرور-خنشلة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

د/ صهيب سامعي

إعداد الطلبة:

- دعاء بوزيان

- عائشة طايبي

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
بيروق هناء	أستاذ محاضر أ	رئيسا
سامعي صهيب	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقرا
جدو عبد الحفيظ	أستاذ محاضر أ	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024



شُكْرٌ وَعِرْفَانٌ

إن الحمد لله جل ثناؤه وتقدست أسمائه وصفاته الحمد لله الذي أعاننا وسير خطانا لإتمام هذا العمل المتواضع... بداية نحمد الله عز وجل كثيراً، ونشكره شكراً جزيلاً، الذي كان فضله وعطاؤه كريماً بمدادٍ سهل علينا الماضي وفتح لنا باب التوفيق والنجاح في المشوار الدراسي، وأعاننا على إتمام هذا العمل، الذي نسأل أن يكون خالصاً لوجهه الكريم.

أما بعد نتقدم بجزيل الشكر والاحترام والتقدير إلى من تشرفنا بالعمل معه ولقبوله الإشراف على هذا البحث، والذي لم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاته، والذي كان خير مرشد لنا، الأستاذ الفاضل: سامعي صهيب ونشكر كل أساتذة علم النفس الذين ساهموا على تأطير الدفعة وتكوينها طيلة السنوات الخمس. كما نشكر أعضاء اللجنة التي قبلت مناقشة وتقييم هذا البحث.

كما لا يفوتنا أن نعبر عن امتناننا العميق لكل من ساندنا ووقف إلى جانبنا خلال هذا المشوار العلمي، من أفراد العائلة، أصدقاء، زملاء وأخص بالذكر الزميل سخري أسامة الذي كان لنا خير سند ودعم ووقف إلى جانبنا في كل مراحل هذا العمل، وقدم كل أشكال المساعدة له منا كل التقدير والمحبة... ولا ننسى أن نشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل، ولو بكلمة طيبة، أو دعوة صادقة، فلکم منا كل التقدير والاحترام.

إِهْدَاء

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك... ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك... ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك... ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك... جل جلالك، وتقدست أسماؤك وصفاتك...

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار... إلى من علمني العطاء بدون انتظار... إلى من أحمل اسمه بكل افتخار... أرجو من الله أن يتغمدك برحمته الواسعة ستبقى كلماتك نجوما أهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد...

والدي العزيز - رحمه الله

إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب، إلى معنى الحنان والتفاني... إلى بسملة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أعلى الأحباب...

أمي ...

إلى نفسي التي صمدت رغم كل شيء، ومضت رغم التعب، وابتسمت رغم الألم...

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي إلى العقد المتين إلى من كانوا عوناً لي في رحلة بحثي ...

إخواني أخواتي...

إلى رفاق الخطوة الأولى والخطوة ما قبل الأخيرة إلى من كانوا خلال السنين العجاف سحاباً ممطراً..

أصدقائي...

طايبي عائشة

إِهْدَاء

إلى من كانا سندي وعمادي، نبع الحب والعطاء، إلى أبي وأمي، كل كلمات الشكر لا توفيكما حقكما، فبفضل دعائكما ورعايتكما وصلتُ إلى هنا.

إلى عائلتي الحبيبة، أخي وأختي وزوجها أنتم السند والعون، ومنكم استمددتُ القوة والإلهام.

إلى الأرواح التي ساندتني، الأكتاف التي اتكأتُ عليها، إلى أصدقائي الأوفياء، شكراً لكم على كل لحظة دعم ومساندة، كنتم خير رفاق الدرب.

إلى كل يد مدت لي العون، وكل كلمة تشجيع رفعت من معنوياتي، إلى كل من دعمني في مسيرتي الدراسية، أساتذتي الأفاضل وجميع من آمن بقدراتي، لكم مني جزيل الشكر والامتنان.

إلى رفاق الدرب في هذا الصرح العلمي، إلى زملائي في القسم، كنتم خير سند وداعم، فمعكم كانت لهذه الرحلة نكهة خاصة وذكريات لا تُنسى.

دعاء بوزيان

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بجامعة عباس لغرور - خنشلة - وذلك من خلال التحقق من الفرضيات التالية:

- يفطر الطلبة الجامعيين في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
 - لدى الطلبة الجامعيين مستوى منخفض من الصحة النفسية
 - توجد علاقة ارتباطية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية
- تم اجراء الدراسة وفق المنهج الوصفي، بالاعتماد على عينة قوامها 225 طالبا وطالبة من تخصصات متنوعة، منهم 26,67% ذكور و73.33% اناث، كما مثل من يقل سنهم عن 25 سنة 77,78% في حين قدر من تجاوز 25 سنة 22,22% من حجم العينة الكلية.

تم اجراء الدراسة في الفترة الممتدة ما بين نوفمبر 2024 الى غاية جوان 2025، باستخدام مقياس ادمان مواقع التواصل الاجتماعي SMAQ وكذا مقياس الصحة النفسية ليسيديني كراون وكريسيب.

أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

1. عدم وجود افراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
 2. لدى الطلبة الجامعيين مستوى منخفض من الصحة النفسية
 3. وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عالية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية.
- الكلمات المفتاحية:** مواقع التواصل الاجتماعي ، الصحة النفسية

Abstract:

This study aimed to investigate the relationship between the use of social media and mental health among university students at Abbas Laghrour University - Khenchela.- This was done by testing the following hypotheses:

- . University students excessively use social media.
- . University students have a low level of mental health.
- . There is a correlational relationship between social media use and mental health.

The study was conducted using a descriptive methodology, based on a sample of 225 male and female students from various academic disciplines. Of the total sample, 26.67% were male and 73.33% were female. Students under the age of 25 represented 77.78% of the sample, while those over 25 accounted for 22.22%.

The study was carried out between November 2024 and June 2025, using the Social Media Addiction Questionnaire (SMAQ) and the mental health scale developed by Sidney Crown and Crisp.

The study yielded the following results:

1. There is no excessive use of social media among university students.
2. University students have a low level of mental health.
3. There is a statistically significant, moderately strong positive correlation between social media use and mental health

Keywords: Social Media; Mental Health

الفهارس

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر و تقدير
	ملخص باللغة العربية
	ملخص باللغة الإنجليزية
	الفهرس
	فهرس الجداول
	فهرس الاشكال
	فهرس الملاحق
أ	مقدمة
الفصل الاول: الاطار العام للدراسة	
02	1. الاشكالية
03	2. اهداف الدراسة
04	3. أهمية الدراسة
04	4. الدراسات السابقة
09	5. تعليق الدراسات السابقة
09	6. أسباب اختيار الموضوع
09	7. الفرضيات
10	8. تحديد مفاهيم الدراسة وتعريفها اجرائيا
الفصل الثاني: مواقع التواصل الاجتماعي	
12	تمهيد
13	1. تعريف مواقع التواصل الاجتماعي
15	2. أنواع مواقع التواصل الاجتماعي
18	3. دوافع استخدام مواقع التواصل الاجتماعي

19	4. خصائص مواقع التواصل الاجتماعي
19	5. الآثار الايجابية والسلبية لمواقع التواصل الاجتماعي
21	6. انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على طلبة التعليم الجامعي
	الفصل الثالث: الصحة النفسية
25	تمهيد
26	1. تعريف الصحة النفسية
27	2. مظاهر الصحة النفسية
30	3. مستويات الصحة النفسية
32	4. المؤشرات العامة للصحة النفسية
34	5. أهمية الصحة النفسية
34	6. النظريات المفسرة للصحة النفسية
38	7. تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية
40	الفصل الرابع: إجراءات الدراسة
43	تمهيد
44	1. منهج الدراسة
44	2. الدراسة الاستطلاعية
50	3. الخصائص السيكومترية لأدوات القياس
65	4. الدراسة الأساسية
72	5. خطوات تطبيق الدراسة الأساسية
72	6. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
	الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة
80	2. عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية
80	مناقشة نتائج الفرضية الأولى
83	مناقشة نتائج الفرضية الثانية

86	مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
89	مناقشة عامة لنتائج الدراسة
93	خاتمة
97	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الجدول
	يوضح أهم المظاهر الخاصة بالصحة النفسية في ضوء النظريات النفسية	1
45	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	2
46	توزيع عينة الدراسة حسب السن	3
46	توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي	4
47	توزيع عينة الدراسة حسب التخصص	5
48	تفسير الدرجات حسب المتوسط الفرضي	6
50	تفسير الدرجات حسب المتوسط الفرضي	7
51	صدق الاتساق الداخلي لبعء البروز	8
51	صدق الاتساق الداخلي لبعء التحمل	9
52	صدق الاتساق الداخلي لبعء تحمل المزاج	10
53	صدق الاتساق الداخلي لبعء الانتكاس	11
53	صدق الاتساق الداخلي لبعء الانسحاب	12
54	صدق الاتساق الداخلي لبعء الصراع	13
55	صدق الاتساق الداخلي لأبعاد أداة SMAQ مع الدرجة الكلية	14
56	ثبات أداة SMAQ باستخدام معامل ألفا كرونباخ	15
56	ثبات أداة SMAQ باستخدام طريقة التجزئة النصفية	16
57	صدق الاتساق الداخلي لبعء القلق	17
58	صدق الاتساق الداخلي لبعء الفوبيا	18
59	صدق الاتساق الداخلي لبعء الوسواس	19
60	صدق الاتساق الداخلي لبعء القلق الجسمي	20
61	يوضح صدق الاتساق الداخلي لبعء الاكتئاب	21

62	صدق الاتساق الداخلي لبعء الهستيريا	22
63	صدق الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الصحة النفسية مع الدرجة الكلية	23
64	ثبات مقياس الصحة النفسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ	24
64	ثبات درجات مقياس الصحة النفسية باستخدام طريقة التجزئة النصفية	25
66	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	26
67	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن	27
68	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي	28
69	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التخصص	29
75	يوضح نتائج مقياس ادمان مواقع التواصل الاجتماعي (SMAQ) وأبعاده لدى الطلبة الجامعيين	30
76	يوضح نتائج مقياس الصحة النفسية وابعاده لدى الطلبة الجامعيين	31
77	يبين كيفية اختبار الفرضية الأولى	32
78	يبين كيفية اختبار الفرضية الثانية	33
79	يبين معامل الارتباط بيرسون بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين	34

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الشكل
66	التمثيل البياني لتوزيع أفراد العينة حسب الجنس	1
67	التمثيل البياني لتوزيع أفراد العينة حسب السن	2
68	التمثيل البياني لتوزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي	3
71	التمثيل البياني لتوزيع أفراد العينة حسب التخصص	4

مقدمة

مقدمة:

شهد العالم خلال العقدین الأخيرین تحولاً جذرياً في أساليب التواصل والتفاعل الاجتماعي، بفضل الانتشار السريع لوسائل التواصل الاجتماعي، والتي أصبحت جزءاً لا يتجزأ من الحياة اليومية، خاصة لدى فئة الشباب والطلبة الجامعيين. فقد أفرز هذا الفضاء الرقمي واقعاً جديداً يمزج بين الترفيه، والمعلومة، والتفاعل الاجتماعي، إلا أنه في المقابل أثار العديد من التساؤلات حول الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عن الاستخدام المتزايد لهذه الوسائط.

تُعد فئة الطلبة الجامعيين من بين الفئات الأكثر انخراطاً في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، نظراً لخصوصية المرحلة العمرية التي يعيشونها، ولما تتميز به من حساسية نفسية، وتحديات أكاديمية، واجتماعية، وهو ما يجعلهم أكثر عرضة للتأثر بالمضامين الرقمية. وفي هذا السياق، بدأت العديد من الدراسات تطرح فرضيات تربط بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية، سواء من خلال الإشارة إلى الآثار الإيجابية الممكنة، أو من خلال التحذير من الاضطرابات النفسية التي قد تنجم عن الاستخدام المفرط أو غير الواعي.

وبناءً على ما سبق، جاءت هذه الدراسة الحالية لتحقيق من العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، بهدف فهم تأثيرات هذا الاستخدام بشكل أدق، واقتراح توصيات تسهم في تعزيز الرفاه النفسي لهذه الفئة المهمة. وقد وضحت الباحثتين الأساس النظري التي تقوم عليه الدراسة الحالية في الفصل المنهجي الذي يضم إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، الفرضيات، أهمية الدراسة وأهدافها، أسباب اختيار الموضوع، وتحديد مفاهيم الدراسة وتعريفها إجرائياً، وصولاً إلى عرض الدراسات السابقة التي تعتقد الباحثتين أن لها صلة بموضوع الدراسة الحالية.

في حين ضم الفصل الثاني متغير مواقع التواصل الاجتماعي من حيث تعريفها، أنواعها، دوافع استخدامها، خصائصها، الآثار الإيجابية والسلبية لهذه المواقع، انعكاساتها على طلبة التعليم الجامعي.

أما الفصل الثالث فقد تناول متغير الصحة النفسية، بداية بتعريفها، مظاهرها، مستوياتها، المؤشرات العامة لها، أهميتها، نظرياتها، تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية.

بالنسبة للجانب التطبيقي فقد ضم فصلين؛ الفصل الرابع إجراءات الدراسة تناولنا فيه منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، أهدافها، حدودها، أدواتها، الخصائص السيكومترية لأدوات القياس، بينما تناولنا في الدراسة الأساسية حدودها الزمانية، المكانية، والبشرية، أدواتها، خطوات إجراء الدراسة الأساسية، والأساليب الإحصائية المستخدمة فيها، لنختم الجانب الميداني والدراسة ككل بالفصل الخامس وهو عرض ومناقشة النتائج، حيث عرضنا نتائج تطبيق أدوات القياس، اختبار الفرضيات ومناقشتها، لنصل إلى المناقشة العامة، والاقتراحات والتوصيات.



الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام
للدراسة

1. الإشكالية:

يعيش الأفراد اليوم زمنًا يتسم بتغيرات متسارعة وتحولات جذرية شملت كافة أوجه الحياة، بدءًا من البنية التكنولوجية وانتهاءً بالأبعاد الاجتماعية والثقافية. هذا العصر، الذي قلب المعايير التقليدية للعلاقات الانسانية والمعرفية، أفرز ظواهر جديدة غيرت مسار التواصل بين الأفراد، ولعل أبرز هذه الظواهر هو ظهور مواقع التواصل الاجتماعي. هذه المنصات لم تكتفِ بأن تكون مجرد أدوات للتواصل، بل أصبحت عنصرًا محوريًا في حياة الناس، حيث استقطبت مختلف الفئات الاجتماعية وامتزجت مع ثقافتهم واهتماماتهم، لتشكل بذلك فضاءً ديناميكيًا يعيد صياغة طرق التعبير والتفاعل، ويُحدث تأثيرات عميقة على المستوى الشخصي والجماعي على حد سواء.

وفي ظل هذه التحولات الرقمية المتسارعة، تبرز فئة الشباب في طليعة مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي، حيث تظهر الإحصاءات أنهم الأكثر ارتباطًا بهذه المنصات. فقد كشفت دراسة أجراها مركز بيو للأبحاث Pew Research Center (2021) أن 84% من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و29 عامًا يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي بشكل يومي. هذا الانتشار الواسع لا يعكس فقط الدور المركزي لهذه المنصات في حياتهم، بل يكشف أيضًا عن مدى انخراطهم فيها كمستهلكين وصناع محتوى ومؤثرين. هذه الديناميكية تُثير تساؤلات عميقة حول الأثر المترتب على الاستخدام المكثف لهذه المواقع، خصوصًا فيما يتعلق بالجوانب النفسية والاجتماعية التي تشكل ركائز حياتهم اليومية. وضمن هذه الفئة تُعد فئة الطلبة الجامعيين من أبرز مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي ضمن الشريحة العمرية للشباب، حيث يجمعون بين الانفتاح على المعرفة والحاجة إلى التفاعل الاجتماعي. يعتمد هؤلاء الطلبة على هذه المنصات للتواصل مع أقرانهم، تبادل المعلومات الأكاديمية، واستثمارها كوسيلة للترفيه والترويح عن النفس.

وفي هذا الإطار فقد أظهرت دراسة أجراها الخطيب El khatib (2021) أن التفاعل الإيجابي على منصات التواصل الاجتماعي يمكن أن يسهم في تعزيز الصحة النفسية، خصوصًا إذا كان يعزز من التفاعل الاجتماعي الإيجابي وتبادل الأفكار البناءة، كما أظهرت دراسة ديميتروفا وجونز Dimitrova et Jones (2020) أن التفاعلات الإيجابية عبر هذه المنصات يمكن أن تساهم في تعزيز الصحة النفسية من خلال تقوية الروابط الاجتماعية وزيادة الشعور بالدعم العاطفي. إضافة إلى أنهم مجموعة معرضة بشكل خاص لتأثيرات هذه الظاهرة، حيث تجمع حياتهم بين متطلبات أكاديمية وضغوط اجتماعية. ومع أن هذه المنصات تقدم لهم فرصًا للتواصل مع الأقران، تبادل الأفكار، واستثمارها في الترفيه والمعلومات الأكاديمية، فإن استخدامها المفرط قد يترك آثارًا سلبية. فقد أظهرت دراسة أجراها أندرو برميستر وزملاؤه Andrew et Burmeister et ses collègues (2017) أن قضاء أكثر من ثلاث ساعات يوميًا على هذه المواقع يزيد من احتمالية الإصابة بالقلق والاكتئاب.

بينما تلعب مواقع التواصل الاجتماعي دورًا متزايدًا في حياة الناس عامة والطلبة الجامعيين خاصة، فتأثيرها على صحتهم النفسية يستدعي اهتمامًا كبيرًا انطلاقًا من أن الصحة النفسية تعد أساسًا لرفاهية الإنسان وقدرته على التكيف مع بيئته ومواجهة التحديات اليومية. حيث تشمل في أبعادها التوافق النفسي والاجتماعي، التوازن العاطفي، التفكير الإيجابي، التفاؤل، وتنمية الذات، إضافة إلى التوافق المهني أو الأكاديمي. هذه الأبعاد تتكامل لتحقيق شعورًا بالاستقرار

النفسي والقدرة على المضي قدماً في الحياة. ومع ذلك، فإن التغيرات البيئية والاجتماعية الحديثة، بما في ذلك الانتشار الواسع لمواقع التواصل الاجتماعي، قد تؤثر على هذه الأبعاد بطريقة إيجابية أو سلبية، ذلك وتتناثر الصحة النفسية بعدة عوامل متشابكة تؤثر على توازن الفرد العاطفي والاجتماعي. من بين هذه العوامل الوراثة والجينات، التي تلعب دوراً كبيراً في احتمالية الإصابة باضطرابات نفسية معينة. البيئة التي يعيش فيها الفرد، بما في ذلك الدعم الاجتماعي والعلاقات الشخصية، تشكل أيضاً عاملاً حاسماً في الصحة النفسية. بالإضافة إلى ذلك، العوامل الاقتصادية مثل الفقر والبطالة يمكن أن تؤدي إلى ضغوط نفسية، فيما تؤثر الأحداث الحياتية الكبرى، مثل فقدان أحد الأبناء أو التعرض للصدمة، على استقرار الحالة النفسية، كذا تتأثر الصحة النفسية بالنظام الغذائي والنشاط البدني والنشاطات المختلفة التي يقوم بها الفرد ومن بين أهم هاته النشاطات المؤثرة نجد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي حيث أظهرت دراسة كليس وآخرون (2020) Keles et al أن الاستخدام المفرط لمواقع التواصل يرتبط بارتفاع معدلات التوتر والقلق والاكتئاب لدى الشباب. كما وأظهرت دراسة محمد عبد المنعم (2018) Mohamed abdelMoneim أن الشعور بالوحدة لدى مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي لطلبة جامعة الملك فيصل كان مرتفعاً. في حين أظهرت دراسة في مجلة علم النفس الاجتماعي والسرييري 2017 "Journal of Social and Clinical Psychology" أن تقليل الوقت المستغرق على وسائل التواصل الاجتماعي قد يؤدي إلى تحسين الصحة النفسية.

وفي الحقيقة أن استعراض نتائج الدراسات السابقة حول تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية للشباب متباين بحيث قد يرتبط بطبيعة الاستخدام، فبينما يمكن أن تؤدي الاستخدامات المفرطة إلى زيادة القلق والاكتئاب والعزلة الاجتماعية، قد يُفضي الاستخدام المتوازن والإيجابي إلى تعزيز التفاعل الاجتماعي والشعور بالدعم العاطفي، مما يساهم في تحسين الصحة النفسية.

ومما سبق تأتي الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل يفرط الطلبة الجامعيون في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي؟
- ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين؟
- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين

2. أهداف الدراسة:

- التعرف على درجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين.
- الكشف على مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.
- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي و الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.

3. أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في معالجتها موضوع مواقع التواصل الاجتماعي والحياة الرقمية بصفة عامة التي أخذت في عصرنا حيزاً كبيراً من حياة الإنسان، بما تؤثر في تشكيل هويته وثقافته وتكوين مختلف علاقاته، وبما تؤثر أيضاً في إشباع حاجاته النفسية، لذلك أتت هذه الدراسة كمحاولة لتفكيك العلاقة بين مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية من حيث التأثير، من خلال دراسة عينة شبابية باعتبارها الفئة الأكثر استخداماً وتأثراً. كما تبرز أهمية الموضوع في محاولة مساهمته كشف العلاقة بين الصحة النفسية والتحصيل العلمي والأكاديمي في ضوء تحديات الحياة الرقمية وشبكات التواصل الاجتماعي من خلال قياس درجة استخدام طلبة جامعة خنشلة لهذه الشبكات، ومدى وعيهم بها وتأثيرها النفسي.

4. الدراسات السابقة:

1.4 الدراسات التي تناولت مواقع التواصل الاجتماعي:

❖ دراسة الياسين، وآخرون، (2024)

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة الارتباطية ذات الدلالة الإحصائية بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومستوى الصحة النفسية لدى طالبات قسم علم النفس والإرشاد بكلية الآداب في جامعة عمر المختار، كما سعت الدراسة إلى الكشف عن مستوى كل من متغيري الدراسة وتحليل الفروق بينهما وفقاً لمتغيري السنة الدراسية وعدد ساعات استخدام شبكات الإنترنت، لتحقيق هذه الأهداف اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي، حيث شملت عينة الدراسة 116 طالبة، وتم استخدام مقياسي الصحة النفسية واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي لجمع البيانات، وتحليلها بواسطة الحزمة الإحصائية (SPSS).

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج الرئيسية، منها وجود علاقة ارتباطية موجبة متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج أن مستوى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى الطالبات كان متوسطاً، حيث بلغت الأهمية النسبية 68.81، وبالمثل كان مستوى الصحة النفسية متوسطاً أيضاً، بأهمية نسبية تعادل 65.8%.

كما أظهرت الدراسة وجود فروق معنوية في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي تعزى لمتغير السنة الدراسية، وكانت هذه الفروق لصالح طالبات السنة الأولى من ناحية أخرى لم تظهر فروق معنوية في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بناءً على متغير عدد ساعات استخدام الإنترنت.

أما بالنسبة للصحة النفسية، فقد كشفت النتائج عن وجود فروق معنوية تعزى إلى متغير السنة الدراسية لصالح طالبات السنة الأولى وأيضاً بناءً على عدد ساعات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، حيث كانت الفروق لصالح الفئة الأكثر استخداماً لهذه الوسائل.

❖ دراسة Aryal و Rajbhandari (2024):

أجريت دراسة وصفية مقطعية على 401 مراهق في سن الدراسة 14-17 عامًا) في الصفين التاسع والعاشر، باستخدام استبيانات ذاتية. واستخدم اختبار كروسكال - واليس كاختبار غير معياري المقارنة المجموعات، كما استخدم الانحدار اللوجستي الترتيبي لنمذجة العلاقة بين المتغيرات التابعة والمستقلة الترتيبية. النتائج أفادت الدراسة بارتفاع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي (43.6 يقضون من 4 إلى 8 ساعات يوميًا). كانت الإناث وطلاب الصف التاسع أكثر عرضة للقلق الشديد (45.2 و 34.3% على التوالي). وعلى الرغم من مخاوف الخصوصية (93.3%)، شارك 37.9% من المشاركين حساباتهم. كان القلق الشديد سائدًا (35.4%)، حيث أظهر الذكور احتمالات أقل للقلق الشديد مقارنة بالإناث نسبة الأرجحية - 0.37، القيمة الاحتمالية (0.001) وارتبط ارتفاع وتيرة الاستخدام ومدة الاستخدام بزيادة القلق نسبة الأرجحية 0.001 في اختبار كروسكال - واليس). كان لدى المعتمدين على وسائل التواصل الاجتماعي احتمالات أعلى بمقدار 1.15 مرة للقلق الشديد، بينما أظهر أولئك الذين لا يأخذون B =، نسبة الأرجحية - (0.89) فترات راحة قلًا أقل.

❖ دراسة بدوي زينب (2023)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة سنة ثانية علم النفس بجامعة الوادي، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وذلك بتطبيق مقياس الصحة النفسية قام بوضع المقياس كل من اليونارد، و ديروجيتيس - ليمان و لينوكوفي حيث تكونت العينة من (30) طالبًا من الجنسين، وأسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة، وأنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة لدى طلبة الجامعة، وبناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج اقترحتا الباحثان مجموعة من الاقتراحات.

❖ دراسة فيود، (2022):

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ومعدلات الاكتئاب والقلق لدى شريحة من الشباب، حيث اعتمدت الدراسة على منهج المسح الميداني، وقد استهدفت عينة مكونة من 280 شابًا وشابة من محافظتي القاهرة والدقهلية باستخدام استمارة استقصاء الجمع البيانات.

توصلت الدراسة إلى نتائج رئيسية، أبرزها إثبات صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة متابعة مواقع التواصل الاجتماعي وارتفاع معدلات الاكتئاب لدى المشاركين، وفي المقابل لم يثبت صحة الفرض الذي يشير إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام هذه المواقع وزيادة معدلات القلق لديهم.

كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المشاركين في التأثيرات النفسية الناتجة عن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وذلك تبعًا لمتغيرات مثل النوع، مكان الإقامة الدخل الشهري، ومدى الالتحاق بوظيفة، بالمقابل لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بمتغيري العمر والمستوى التعليمي، وأوضحت النتائج أن 71.4% من الشباب يعانون من تأثيرات نفسية دائمة نتيجة التعرض المحتوى مواقع التواصل الاجتماعي، بينما أشار

27.1% إلى تأثرهم بشكل غير دائم وغير مستمر، في حين أفاد 1.4% بعدم تعرضهم لأي تأثير نفسي على الإطلاق، وقد تمثلت أبرز أشكال التأثير في الهروب من الواقع، حيث سجلت نسبة 98%، تلاها كل من تقليد المشاهير من نجوم المجتمع ونجوم السوشيال ميديا والتخلص من الأعباء اليومية وملء أوقات الفراغ" بنسبة 97.3%.

❖ دراسة اديتيا ميشرا(2022)

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة تأثير استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على شخصيات الشباب وسلامتهم النفسية.

أجريت الدراسة على عينة من 106 مشاركين (53) ذكرا و 53 أنثى من عموم السكان، تتراوح أعمارهم بين 18 و 25 عامًا. بشكل عام، يعد استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مؤشراً هاماً على الصحة النفسية، مما يُظهر علاقة سلبية بين استخدامها والصحة النفسية. ومع ذلك، يُعد استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مؤشراً هاماً على العصاب

❖ دراسة عواد محمد(2022)

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين استخدام الشباب المواقع التواصل الاجتماعي وتأثير هذا الاستخدام في الشعور بالاكتئاب والوحدة النفسية لديهم، في ظل عدة متغيرات هي متغير كثافة الدخول لهذه المواقع، ومتغير نوع الموضوعات التي يتابعها الشباب ومتغير عدد الأصدقاء على حساباتهم الشخصية، ومتغير النوع، ومتغير المستوى التعليمي ومتغير المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

وقد قام الباحث باختيار عينة عمدية من الشباب من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي بلغت 400 مفردة، وانتهت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها تصدر الواتس اب مواقع التواصل الاجتماعي التي يتابعها الشباب عينة الدراسة، تلاه موقع الفيس بوك في المرتبة الثانية ثم موقع اليوتيوب في المرتبة الثالثة.

وبالنسبة لاختبار فروض الدراسة فقد ثبت جزئياً صحة الفرض الرئيسي القائل باختلاف درجة الشعور بالاكتئاب باختلاف الخصائص الديموجرافية للشباب من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي حيث كانت هناك فروق دالة إحصائية بين متغير النوع والشعور بالاكتئاب وجاءت الفروق لصالح الإناث.

كما ثبت جزئياً صحة الفرض الرئيسي القائل باختلاف درجة الشعور بالوحدة النفسية باختلاف الخصائص الديموجرافية للشباب من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي. حيث كانت هناك فروق دالة إحصائية بين متغير التعليم والشعور بالوحدة النفسية.

كما كانت هناك علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام موقعي التيك توك والانستجرام والشعور بالاكتئاب، أي أنه كلما زاد استخدام هذين الموقعين زاد الشعور بالاكتئاب لدى الشباب.

وفيما يتعلق بنوع الموضوعات التي يتابعها الشباب على مواقع التواصل الاجتماعي والشعور بالاكتئاب، فقد كانت هناك علاقة ارتباطية دالة بين كثافة متابعة الموضوعات السياسية والساخرة والشعور بالاكتئاب، حيث إنه كلما زادت متابعة الموضوعات السياسية والساخرة زاد الشعور بالاكتئاب لدى الشباب.

❖ دراسة عطوة (2020)

هدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى إسهام استخدام الإنترنت في ظهور أعراض الاكتئاب، والفروق بين طالبات المرحلتين الثانوية والجامعية في استخدام الإنترنت، وتأثير مدة الاستخدام على ظهور أعراض الاكتئاب، حيث تم تطبيق مقياس استخدام الإنترنت الذي أعدته الباحثة، وأجريت له اختبارات الصدق من خلال المحكمين والبناء الداخلي والتمييزي، بالإضافة إلى حساب معامل الثبات باستخدام "ألفا كرونباخ" والقسمه النصفية، كما تم استخدام مقياس بيك للاكتئاب" بعد إجراء الصدق العاملي لمكوناته وحساب معامل الثبات بألفا كرونباخ والقسمه النصفية، وقد بلغ حجم عينة البحث 133 طالبة، منهن 57 طالبة ثانوية و 76 طالبة جامعية من المنطقة الشرقية.

وقد أشارت النتائج إلى ضعف إسهام الأبعاد المعرفية والسلوكية والاجتماعية والنفسية في معدلات الاكتئاب لدى عينة طالبات الجامعة والعينة الكلية، بينما ساهم البعد الصحي بنسبة 9.30%، والبعد القيمي بنسبة 5.40% في معدلات الاكتئاب لدى عينة طالبات الثانوي كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين طالبات المرحلتين الثانوية والجامعية في استخدام الإنترنت على البعد المعرفي لصالح طالبات الجامعة وعلى البعدين الاجتماعي والقيمي لصالح طالبات الثانوي. وجدت أيضاً فروق دالة إحصائياً وفق مدة استخدام الإنترنت أقل من ساعة، من 2 إلى أقل من 5 ساعات، أكثر من 5 ساعات لدى طالبات المرحلة الثانوية والجامعية والعينة الكلية في الأداء على مقياس بيك للاكتئاب"، حيث كانت الفروق لصالح مجموعتي الاستخدام من 2 إلى أقل من 5 ساعات، والاستخدام لأكثر من 5 ساعات في اليوم، وقد أوصت الدراسة بنشر الوعي النفسي لدى الأطفال من خلال التوعية والإرشاد في المؤسسات التعليمية بشكل عام، والجامعات بشكل خاص، للتعامل مع الآثار السلبية للإنترنت

❖ دراسة صابر (2018):

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والضغط النفسية لدى الطالب الجامعي، وللتأكد من وجود العلاقة تم استخدام مقياسين الأول خاص باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي والثاني خاص بالضغط النفسية لدى الطلبة الجامعيين، أين تم تطبيق المقياسين على 127 طالب جامعي من جامعة محمد لمين دباغين، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي كمنهج أساسي للدراسة في حين تم الاعتماد على معامل الارتباط لبيرسون كوسيلة إحصائية لتحليل النتائج المتوصل إليها، وقد توصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها وجود علاقة ارتباطية إيجابية قوية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والضغط النفسية لدى الطالب الجامعي عينة الدراسة.

❖ دراسة غالي مريم (2014)

هدفت الدراسة لقياس الصحة النفسية ومعرفة مستوياتها والفروق بين طلبة الجامعة وقدرت العينة ب 213 بجامعة وهران طالب (ة) مقسمة إلى عينتين فرعيتين، شملت الأولى مجموعة طلبة علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا 108، أما الثانية فشملت طلبة علوم التكنولوجيا 105 حيث كانت نسبة معظم المبحوثين في الصحة النفسية قد بلغت ككل 87.78% يقابلها 187 طالبة، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز

مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط، ومنهم من يفوق ذلك بحيث بلغت نسبتهم ككل 87,78 بالمئة وهذا ما يؤكد اعتدال مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

❖ دراسة عبد الصادق حسن (2013)

سعت الدراسة إلى التعرف على استخدامات الشباب الجامعي البحريني المواقع التواصل الاجتماعي والكشف عن أثر تلك الاستخدامات وتعرضهم لوسائل الإعلام التقليدية، وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع كثافة الشباب الجامعي البحريني لمواقع التواصل الاجتماعي مقارنة بوسائل الإعلام التقليدية، وتنوعت استخداماتهم لتلك المواقع ما بين التعرف علي اخر الأخبار ومناقشة الآخرين حول مختلف القضايا وتكوين علاقات وصدقات جديدة .

❖ دراسة الفاضل (2013)

وقد هدفت هذه الدراسة إلى التوصل لمعرفة الأبعاد الاجتماعية والثقافية لاستخدام شبكات التواصل الاجتماعي من قبل عينة من 384 طالبا وطالبة في جامعة الملك سعود، إضافة إلى تحديد الإشباع التي يحققها استخدام هذه الشبكات. وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن أكثر شبكات التواصل الاجتماعي استخداماً لدى الشباب هو twitter، ثم facebook، يليه youtube و skype ، أما مدة استخدامهم لهذه المواقع فقد تراوحت ما بين ساعتين وأربع ساعات يومياً. أما أهم الدوافع فكانت التسلية والترفيه، حب الاستطلاع، والتعارف والتواصل مع الآخرين، تعبئة أوقات الفراغ، تبادل المعلومات ومشاركة الآخرين آراءهم وأفكارهم، ومتابعة آخر.

❖ دراسة الأحمري (2011)

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى استخدام الشباب لمواقع التواصل الاجتماعي، وتحديد الدوافع وراء ذلك. وقد ضمت الدراسة عينة من 345 طالباً جامعياً سعودياً، ومن أهم نتائج الدراسة أن مدة استخدامهم لهذه المواقع قد تراوحت ما بين ثلاث وأربع ساعات يومياً. يستخدم حوالي 52% منهم الفيس بوك بينما حوالي 33% يستخدمون التويتر. أما أهم الدوافع فقد كانت سهولة التواصل مع الأصدقاء، تبادل الأفكار والآراء، والتعرف على أشخاص جدد والاطلاع على المستجدات والمشاركة في القضايا الدينية والاجتماعية.

❖ دراسة جرار (2011)

هدفت هذه الدراسة إلى البحث في آثار استخدام الفيس بوك على العلاقات الأسرية والتفاعل مع المجتمع الحقيقي عند الشباب الأردني، وتكونت عينة الدراسة من 384 شابا (ذكور وإناث) تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 24 عاما، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن 74,4% يملكون حساباً على الفيس بوك 56% منهم ذكور و 44% إناث. كما أن 73,8% منهم يتفقدون حساباتهم يومياً. كما أشار 57,4% أن اشتراكهم على الفيس بوك قلص الوقت الذي يقضونه مع أسرهم، غير أن 45,6% صرحوا بأن الفيس بوك أثر إيجابياً على حياتهم، بينما لم يستطع 14,2% من نفي هذا الأمر أو تأكيده.

5. تعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة أن هناك تقاطعات واضحة بينها وبين دراستنا الحالية، سواء من حيث الموضوع أو الفئة المستهدفة أو المتغيرات المدروسة. فقد تركزت معظم الدراسات، كدراسة الفاضل (2013) والأحمري (2011) وجرار (2011)، حول استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى الشباب الجامعي، مع التركيز على الدوافع والأنماط الشائعة في الاستخدام، وهو ما يتقاطع مع دراستنا التي تناولت أيضًا شريحة الطلبة الجامعيين. كما أن دراسات مثل عطوة (2020) ودراسة Aryal و Rajbhandari (2024) سلطت الضوء على الآثار النفسية المرتبطة بالاستخدام المفرط، لا سيما القلق والاكتئاب، مما يدعم توجه دراستنا التي سعت إلى الكشف عن العلاقة بين استخدام مواقع التواصل والصحة النفسية باستخدام مقياس كراون وكريسب، وإن كان ذلك من منظور أوسع يشمل الصحة النفسية العامة.

إلا أن دراستنا تختلف عن بعض هذه الأعمال في عدة نقاط جوهرية؛ فهي أولاً أنجزت في السياق الجزائري، مستهدفة عينة من طلبة جامعة عباس لغرور - خنشلة، ما يمنحها بعداً محلياً وسياً ثقافياً مختلفاً عن تلك التي أجريت في بلدان مثل السعودية أو نيبال أو الأردن. كما أن استخدام أدوات قياس نفسية مقننة، مثل مقياس SMAQ للإفراط في استخدام مواقع التواصل ومقياس كراون وكريسب للصحة النفسية، يمنح دراستنا قوة علمية ومنهجية مقارنة بدراسات اعتمدت في الغالب على استبيانات وصفية وضعها الباحثون بأنفسهم.

في المجمل، تساهم هذه المقارنة في تعزيز أهمية دراستنا من حيث شموليتها وارتكازها على أدوات علمية دقيقة، كما تفتح المجال أمام دراسات لاحقة تبحث بشكل أعمق في العوامل الوسيطة التي قد تفسر طبيعة العلاقة بين الاستخدام الرقمي والصحة النفسية لدى الشباب الجامعي في السياق العربي عامة والجزائري خاصة.

6. أسباب اختيار الموضوع:

- تعددت أسباب اختيار موضوع الدراسة لكن على العموم هذه أهمها:
- لملاحظتنا تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على الأفراد عامة والطلبة الجامعيين خاصة
- الفضول العلمي واكتشاف الآليات النفسية وراء هذه العلاقة
- الأهمية المجتمعية للانتشار الواسع لوسائل التواصل بين الجامعيين
- معرفة كيف تؤثر على الجانب الصحي من خلال دراسة العلاقة بين استخدام السوشيال ميديا والصحة النفسية.
- تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على أنماط الحياة.

7. الفرضيات:

- ❖ يفرض الطلبة الجامعيين في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
- ❖ لدى الطلبة الجامعيين مستوى منخفض من الصحة النفسية
- ❖ توجد علاقة ارتباطية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية

8. تحديد مفاهيم الدراسة وتعريفها اجرائياً:

1.8 مواقع التواصل الاجتماعي:

تحدد الباحثين تعريف مواقع التواصل الاجتماعي على أنها منصات إلكترونية تسمح للمستخدمين بالتواصل، تبادل المعلومات، ومشاركة المحتوى مثل الصور، الفيديوهات، والآراء، وذلك عبر الإنترنت. ومن أشهرها: فيسبوك، إنستغرام، تويتر (إكس)، وسناب شات. تُستخدم هذه المواقع لأغراض شخصية، تعليمية، وتسويقية، وقد أثرت بشكل كبير على أنماط التواصل والتفاعل الاجتماعي.

ويمكن قياس درجة مواقع التواصل الاجتماعي من خلال الدرجة التي يتحصل عليها الطالب الجامعي من خلال أداة البحث المستخدمة لقياسها في دراستنا ويمثلها مقياس الإدمان على استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

2.8 الصحة النفسية:

تقصد الباحثان بالصحة النفسية هي حالة من التوازن النفسي والعاطفي تمكن الفرد من التكيف مع ضغوط الحياة، العمل بشكل منتج، وإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين. وترى الباحثين أنه يمكن قياس الصحة النفسية لعينة الدراسة من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب الجامعي من خلال أداة البحث المستخدمة لقياسها في دراستنا ويمثلها مقياس الصحة النفسية الذي أعده سيدني كراون وكريسيب.

الفصل الثاني: مواقع التواصل
الاجتماعي

تمهيد:

أدى التطور التكنولوجي إلى إحداث تغييرات في مختلف مجالات الحياة عامة، وفي مجال الاتصال خاصة، فأصبح الأفراد يتواصلون فيما بينهم في فضاء إلكتروني افتراضي يسمى مواقع التواصل الاجتماعي، والتي أثرت بدورها في تفاعلهم وسلوكهم، حيث أن تأثيرها قد يكون أحيانا قويا جدا يمكن أن يؤدي إلى إكساب الذين يستخدمونها نمطا سلوكيا معيناً كالإدمان عليها ويتوقف ذلك على قوة دوافع المستخدم للتعرض للمضامين التي تبثها ومدى كثافة إقباله على استخدامها. في هذا الصدد سيتناول هذا الفصل بعض الجوانب النظرية المتعلقة بأدبيات كل من موضوع مواقع التواصل الاجتماعي وموضوع الإدمان عليها، والذي يندرج تحت إدمان الأنترنت باعتبار أن هذه المواقع منصات موجودة عبر شبكة الأنترنت.

1. تعريف مواقع التواصل الاجتماعي

يعرفها معجم المصطلحات والمكتبات والمعلومات (ODLIS) بأنها تلك الخدمات الإلكترونية المتاحة على الويب، والتي صممت بغرض تمكين أعضائها من إنشاء حسابات شخصية لهم، وتتم عملية الاتصال بين الأفراد بغرض التواصل والتعاون ومشاركة المحتويات بينهم. (هارون، 2017، ص46)

وعرفها بالاس (Balas, 2006) على أنها أرضية تستعمل كوسيلة لبناء مجتمعات عبر الأنترنت، يمكن من خلالها للأفراد من جميع أنحاء العالم التواصل مع بعضهم البعض لمجموعة متنوعة من الأسباب والأغراض. (kittiwongvivant & rakkanngan, 2010, p20)

وعرفها بويد وإليسون (Boyd & Ellison, 2008): بأنها خدمات قائمة على الويب تتيح للمستخدم القيام بإنشاء ملف شخصي عام أو شبه عام ضمن نظام محدد وتوضيح قائمة المستخدمين الآخرين الذين يشاركون في التواصل معه، وعرض ورؤية قائمة الاتصالات التي أجراها آخرون داخل النظام. (Aguenza & Paud, 2012, 48)

وعرفتها موني (Mooney, 2009): على أنها أي موقع ويب أو أي نوع آخر من الأنترنت التي تسمح للناس بالتفاعل مع بعضهم البعض. (Mooney, 2009, p10)

وعرفها سافكو (Safko 2010): بأنها الوسائط التي نستخدمها لتكون اجتماعيين. (Safko, 2010, p3)

وعرفها كابلان وهابنلين (Kaplan & Haenlein, 2010) بأنها "مجموعة من التطبيقات المستندة إلى الأنترنت والتي تعتمد على الأسس الأيديولوجية والتكنولوجية للويب 2.0، وتسمح بإنشاء وتبادل المحتوى الذي ينشئه المستخدم. (Can and Kaya, 2016, 485)

وعرفها شفيق (2011) بأنها مواقع على الأنترنت يتواصل من خلالها ملايين البشر الذين تجمعهم اهتمامات أو تخصصات معينة، ويتاح لأعضائها مشاركة الملفات، الصور، وتبادل مقاطع الفيديو، وإنشاء المدونات، وإرسال الرسائل، وإجراء المحادثات الفورية. وسبب وصفها بالاجتماعية أنها تتيح التواصل مع الأصدقاء وزملاء الدراسة، وتقوي الروابط بين أعضائها في فضاء الأنترنت". (شفيق، 2011، ص 181)

وعرفها تيرينيك (Tredinnick, 2006) على أنها تلك المواقع المدفوعة بمشاركة المستخدم والمحتوى الذي ينشئه المستخدمون. (Waters Et A1, 2009 P103)

وعرفها الدبولي (Al-daboubi 2014) بأنها مواقع على شبكة الأنترنت، تمكن ملايين الأشخاص الذين لهم اهتمامات مشتركة من التواصل بالملفات والصور ومقاطع الفيديو وإنشاء المدونات وإرسال الرسائل، بالإضافة إلى إجراء محادثات في الوقت الحقيقي بينهم. (Al-daboubi, 2014, 253)

وعرفها متولي (2017) بأنها خدمات تعتمد على شبكة الأنترنت تسمح للمستخدم بإنشاء حساب شخصي مغلق أو متاح للاطلاع في نظام وإطار محدد، بالإضافة إلى تحديد قائمة بالمستخدمين الآخرين الذين يمكنهم الاطلاع على ما يتم نشره ومشاهدة ما يقومون بنشره، كما يمكنهم مشاهدة قائمة من يتواصلون معهم داخل إطار المنصة وقواعدها. (زغاري، 2019، ص166)

وعرفها بن إبراهيم بأنها المواقع الإلكترونية المستخدمة للاتصال بالغير والتفاعل معهم وغالبا ما يتم ذلك بشكل غير رسمي وبالاستناد التام إلى شبكة الأنترنت. (هميسي وكامل، 2018، ص260)

وعرفها البطوطي بأنها مواقع ويب أنشئت بغرض جمع المستخدمين والأصدقاء (العمل، الدراسة) ومشاركة الأنشطة والاهتمامات والبحث عن تكوين صداقات واهتمامات وأنشطة جديدة. كما تقدم مجموعة من الخدمات للمستخدمين كمشاركة الملفات والمحادثات الفورية والبريد الإلكتروني ومقاطع الفيديو والصور والتدوين. (هتيمي، 2015، ص 83)

وعرفها الدببسي وباسين بأنها مواقع على شبكة الأنترنت توفر لمستخدميها فرصة الحوار وتبادل المعلومات والآراء والأفكار والمشكلات من خلال الملفات الشخصية وألبومات الصور وغرف الدردشة...ومن الأمثلة لتلك المواقع: فيسبوك، تويتر، ماي سبيس. وتمثل الشبكات الاجتماعية مجموعة هوايات، ينشئها أفراد أو منظمات لديهم روابط نتيجة التفاعل الاجتماعي، ويمثلها هيكل أو شكل ديناميكي لجماعة اجتماعية، وهي تنشأ من أجل توسيع وتفعيل العلاقات المهنية أو علاقات الصداقة. (آل عيدان وآخرون 2014، ص 22/23)

وعرفتها خليفة بأنها شبكة مواقع فعالة جدا في تسهيل الحياة الاجتماعية بين مجموعة من المعارف والأصدقاء، كما تمكن الأصدقاء القدامى من الاتصال بعضهم البعض، وبعد طول سنوات تمكنهم أيضا من التواصل المرئي والصوتي وتبادل الصور وغيرها من الإمكانيات التي توطن العلاقة الاجتماعية بينهم. (بن سفغول ودبدوش، 2019، ص176)

وعرفها الغرابلي بأنها منظومة المواقع والتطبيقات المتاحة على شبكة الأنترنت والتي تشكل بيئة افتراضية يستعملها الناس من أجل التواصل والتفاعل مع بعضهم البعض، باستخدام أجهزة الحاسوب والهواتف الذكية. (الغرابلي، 2017، ص3)

2. أنواع مواقع التواصل الاجتماعي

تنوع شبكات التواصل الاجتماعي حسب طبيعة الاستخدام، على غرار الترفيه، الأخبار، التوظيف وغيرها. غير أنه يمكن حصر الثابت في هذه الشبكات فيما يلي:

1.2 التويتر: Twitter

يعرف مورثي تويتر بأنه مدونة صغيرة يشاركها المستخدمون في الأفكار والأفكار السريعة (بحد أقصى 140 حرفاً) مع مستخدمين آخرين. فإذا كان يعمل الفيس بوك على الحفاظ على العلاقات بين المستخدمين النشيطين وحيوية التواصل فإن تويتر يسعى إلى تراكم المزيد والمزيد من المتابعين الذين هم مدركين لمحتوى المنشور. ويستخدم تويتر من طرف الشركات الصغيرة والمتوسطة في أنشطة الإعلانات الخاصة بهم، ومع ذلك عند ملامسته لتفاعل الجمهور - لتمكينه مساعدة الشركات الصغيرة والمتوسطة للوصول إلى العديد من القراء المحتملين في وقت قصير ومع رشقات نارية من المعلومات. مما يضمن لهذه الشركات جمهور دائم لفترة طويلة من الزمن عبر نشر التغريدات بوزنية ثابتة - في بعض الأحيان عدة مرات في الساعة - وبالتالي تقوية العلاقة مع الجمهور. وهذا ما يعطي التفوق الواضح لتويتر على أدوات التواصل الاجتماعي المتنافسة وحتى الأساليب التقليدية لتوصيل الأخبار.

كما يشبه مورثي التويتر بالتلغراف، فكلاهما يستخدم لإرسال رسائل قصيرة في فترة زمنية قصيرة، غير أن الفرق بينهما يكمن في سرعة التواصل وعدم احتياج المستخدم للتويتر للتنقل للمراكز لإرسال رسائله على عكس مستخدم التلغراف، زد على ذلك فإن بث التويتر متعدد، تفاعلي، شبكي ومجاني.

مما سبق نستنتج أن مزايا تويتر تؤهله لاعتلاء مراتب التواصل السريع والفعال وكسب العدد الأكبر من المتابعين، غير أنه لا يقدم الكثير فيما يخص إمكانية كتابة أو عرض نص يحتوي على أكثر من 140 كلمة، وهذا يعيق استخدامه لإشباع حاجات المستخدمين. (زروقي، 2021، ص.96)

2.2 اليوتيوب: Youtube

"هو أحد المواقع الاجتماعية المتخصصة في المشاركة بتسجيلات الفيديو، يسمح للمستخدمين برفع ومشاهدة ومشاركة مقاطع الفيديو بشكل مجاني، ويعطي الفرصة لزواره في إنتاج المواد التي يعرضونها على الموقع". (قائد البناء، 2014) تأسس موقع اليوتيوب في 14 فبراير 2005، على يد تشاد هيرلي (

علوم التصميم)، ستيف تشين وجاود كريم (علوم الحاسوب). ثلاثة موظفين سابقين في شركة (PAYPAL)، وهو يستخدم تقنية (ADOBE FLASH)، وكان أول فيديو يوضع على اليوتيوب هو لأحد مؤسسيه - جاود كريم - بعنوان "أنا في حديقة الحيوان ME AT THE ZOO"، والذي تبلغ مدته 18 ثانية.

سمح التطور السريع للإنترنت باستخدام اليوتيوب كربط شعبي لمواقع عديدة أخرى على غرار الفيس بوك الذي أضاف خاصية جديدة (WATCH) تسمح بمشاهدة مقاطع فيديو من يوتيوب، ويكون اختيار الفيديوهات حسب اختيارات المستخدم أو ما يوجد في مضامين صفحات الفيس بوك التي يتصفحها. الشيء الذي أضفى لموقع يوتيوب أهمية في استخدامات رواد مواقع أخرى قصد تلبية حاجياتهم المتعلقة بعرض الفيديوهات. (زروقي، 2021، ص.97)

3.2 الفيس بوك: Facebook

يرى مؤسسه مارك زوكربيرج أن "الفيس بوك هو حركة اجتماعية وليس مجرد أداة أو وسيلة للتواصل، وأنه سوف يزيح البريد الإلكتروني وغيره جانبا، وسوف يسيطر على كل نواحي النشاط البشري في الشبكة العنكبوتية، وبالتالي يوصف على أنه دليل سكان العالم، وأنه موقع يتيح للأفراد العاديين أن يصنعوا من أنفسهم كيانا عاما، من خلال الإدلاء والمشاركة بما يريدون من معلومات حول أنفسهم واهتماماتهم، ومشارعتهم وصورهم الشخصية ولقطات الفيديو الخاصة بهم، فهو بذلك يحقق الهدف من هذا الاختراع بجعل العالم مكانا أكثر انفتاحا".

ولعل أكثر موقع تواصل اجتماعي حقق شهرة عالمية هو موقع الفيس بوك، والذي وإن كان قد تأسس رسميا في عهد النسخة الأولى للإصدار: 1.0 سنة 2004، إلا أنه أنتقل من المحلية إلى العالمية سنة 2006 بعد انطلاق الإصدار الثاني للويب: 2.0 مما أعطاه دفعة قوية لبناء شبكة اجتماعية شعبية تحدث عنها مؤسس الفيس بوك والرئيس التنفيذي العام للموقع السيد مارك زوكربيرج MARK ZUCKERBERG.

لقد كان FACEBOOK يركز دائما على طرق تهتم الناس من خلال كيفية صناعة النماذج ومشاركة المعلومات مع أصدقائهم، وأنه يعتقد أن هذا أمر مهم للناس من خلال كيفية صناعة النماذج المعلومات عبر اتصالاتهم من جهة، ومن جهة أخرى اكتشاف الناس للمعلومات بشكل متزايد، ليس فقط ما يخص أصدقائهم من خلال روابط إلى صفحات الويب، ولكن أيضا من الأشخاص والأشياء التي يهتمون بها

ولذلك فإن الفيس بوك يساهم في التحول نحو المزيد من التجارب الاجتماعية والشخصية في كل مكان عبر الأنترنت، من خلال اعتماد مفهوم الرسم البياني الاجتماعي، فكرة تحديد جميع الروابط بين الأشخاص والأشياء التي يهتمون بها، بذلك يرسم بيانا يربط الجميع معًا. فإذا كان الفيس بوك يركز في البداية على تحديد جزء من الرسم البياني حول الأشخاص وعلاقاتهم، فإن مواقع وخدمات أخرى تعمل على تكميل أجزاء أخرى من الرسم البياني حتى تتمكن من الحصول على معلومات ذات صلة حول أنواع مختلفة من الأشياء.

بحيث تستغل هذه المواقع التطور الحاصل للأنترنت والذي انتقل من استخدام الإنسان للأنترنت كوسيلة تواصل إلى ما اصطلح على تسميته بـأنترنت الأشياء (INTERNET OF THINGS IOT)، والتي يعرفها الدكتور مصطفى صادق لطيف على أنها النتيجة الحتمية لتطور الأنترنت بشكل لم يكن من الممكن تصوره عند بداية إنشائه وتطويره. كما يرى الجميع، فقد بدأت الأنترنت بشكل متواضع كمشروع لوكالة مشاريع البحوث المتقدمة لوزارة الدفاع الأمريكية عام 1969 وسمي في وقته (ARPANET) وكان يربط عدة مواقع (أربعة فقط في البداية) والآن من المتوقع أن يربط الأنترنت أكثر من 50 مليار جهاز THING (شيء) بحلول عام 2020. الأنترنت الآن كما هو معروف يوفر اتصال عالي يجعل تصفح الأنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي والأجهزة الذكية المحمولة ممكنًا بعد أن كان ذلك مستحيلًا بدون الأنترنت. (زروقي، 2021م، 88.99)

4.2 أنستغرام (Instagram):

يعتبر شبكة هواة التصوير بجدارة. وهو عبارة عن تطبيق في الهواتف الذكية. يطلق عليه اسم الجيل الجديد لمواقع التواصل الاجتماعي، والخالية من النصوص الكتابية. وقد استحوذت عليه شركة فيسبوك مقابل 1 مليار دولار. وأصبحت شعبيته في تزايد وانتشار يوم بعد يوم. وقد أتاح لمستخدميه إمكانية مشاركة الصور ومقاطع الفيديو القصيرة. أطلق في أكتوبر 2010. وكان عبارة عن موقع يتيح لمستخدميه التقاط الصور فقط. وفي 2013 تم تطوير هذا التطبيق. وتجاوز عدد مستخدميه في نفس العام 300 مليون مستخدم. **5.2 سناب شات (Snapchat):**

هو تطبيق رسائل مصورة وضعه إيفان شبيغل وبوبي مورفي. يمكن المستخدمين من التقاط الصور، تسجيل الفيديو، إضافة نص ورسومات، وإرسالها إلى قائمة التحكم من المتلقين. هذه الصور ومقاطع الفيديو المرسله هي "لقطات". يعين المستخدمون مهلة زمنية لعرض لقطاتهم من ثانية إلى 10 ثواني، وبعد إرسالها تبقى مدة 24 ساعة فقط ثم تختفي من الجهاز المستلم وتحذف من الخوادم الخاصة بسناب شات.

هذا التطبيق جملة من مميزات والخصائص تتمثل في إرسال مقاطع الفيديو والصوت والرسائل النصية بسهولة وسرعة مع إمكانية مشاركة مقاطع الفيديو المصورة مع جهات الاتصال وإمكانية إضافة التعليقات على الفيديو الذي تمت مشاركته والقدرة على استخدام الملصقات في المحادثة أيضا يحتوي على مؤثرات للفيديو والصور المتبادلة.

1.2 لواتس آب (Whats App):

هو تطبيق للمراسلة الفورية، ومتعدد المنصات للهواتف الذكية والحاسوب يمكن بالإضافة إلى الرسائل الأساسية للمستخدمين إرسال الصور، الرسائل الصوتية والوسائط في عام 2016 تم إضافة خاصية تحميل الملفات وإرسالها واستقبالها كملف الأوفيس و PDF.

أسسه الأمريكيان بريان أكتون والأوكراني جان كوم في 2009. وكانا موظفين سابقين بموقع ياهو، عدد يتنافس مع . من الخدمات الآسيوية مثل (We Chat, KakaoTalk, LINE)، ويتعامل مع الأرقام في قائمة الأسماء. وهو أكثر أمأنا من فيسبوك وتويتر وسنابشات لتعرفك على الشخص الذي تتواصل معه.

7.2 التيك توك

تطبيق تقني يتيح لمستخدميه إنشاء حساب لإعادة صنع نسخ قصيرة لتمثيلات سمعية بصرية مختلفة من الأغاني والمسرحيات والمواقف المشهورة التي تم تسجيلها سابقا بالصوت بحثا عن الاعجاب عن طريق التصويت من بقية المشاهدين المستخدمين لنفس التطبيق (خراب 2019، ص.453)

3. دوافع استخدام مواقع التواصل الاجتماعي:

✓ **المشاكل الأسرية:** تشكل الأسرة الدرع الواقي للفرد حين توفر له الأمن والحماية والاستقرار والمرجعية، ولكن في حالة افتقاده لهذه البيئة المتكاملة ينتج لديه نوع من الاضطراب الاجتماعي الذي يجعله يبحث عن البديل لتعويض الحرمان الذي يظهر مثلاً في غياب دور الوالدين أو أحدهما بسبب مشاغل الحياة أو التفكك الأسري.

✓ **الفراغ:** حيث أن عدد التطبيقات اللامتناهية الذي تنتجه لمستخدميها يجعلها أحد وسائل ملء الفراغ، وبالتالي تصبح كوسيلة للتسلية وتضييع الوقت عند البعض منهم.

✓ **البطالة:** تعتبر من أهم المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الفرد والتي تدفعه لخلق حلول هذه الوضعية التي يعيشها حتى وأن كانت هذه الحلول افتراضية. (حديد ومميش، 2017)

✓ **الفضول:** تشكل هذه المواقع عالماً افتراضياً مليئاً بالأفكار والتقنيات المتجددة التي تستهوي الفرد لتجريبها واستعمالها سواء في حياته العلمية أو العملية أو الشخصية فهي تقوم على فكرة الجذب وإذا ما توفرت ثنائية الجذب والفضول تحقق الأمر.

✓ **التعارف:** وتكوين الصداقات سهلت مواقع التواصل الاجتماعي تكوين الصداقات، حيث تجمع هذه الشبكات بين الصداقات الواقعية والصداقات الافتراضية، فهي توفر فرصة لربط علاقات مع أفراد من نفس المجتمع أو من مجتمعات أخرى مختلفة بين الجنسين أو بين أفراد الجنس الواحد.

✓ **التسويق أو البحث عن وظائف:** تعتبر أداة تسويقية قوية وفعالة لانخفاض تكاليفها وسهولة الاشتراك فيها والاتصال بها. كما تتمتع بسهولة ربط الأعمال بالعملاء وربط أصحاب العمل بطلبيه، وانتشار المعلومة واستثمارها. كما أنها أصبحت وسيلة للبحث عن وظائف وفرص التطوير الوظيفي وتبادل الخبرات والكفاءات كما هو الحال في شبكة ليكدان.

كما أن هناك من يستخدمها بدافع التعلم وتوسيع المعارف والمهارات الشخصية والحياتية، مناقشة

قضايا المجتمع، التعبير عن الآراء بحرية والتنفيس عن الذات، بالإضافة إلى غير ذلك من الأسباب.

4. خصائص مواقع التواصل الاجتماعي:

تكمن أهمية مواقع التواصل الاجتماعي في إتاحة المجال واسعاً أمام الإنسان للتعبير عن نفسه ومشاركة مشاعره وأفكاره مع الآخرين، خاصة وأن هناك حقيقة علمية وهي أن الإنسان اجتماعي بطبعه وبفطرته يتواصل مع الآخرين، ولا يمكن له أن يعيش في عزلة عن أخيه الإنسان. وقد أثبتت كثير من الدراسات والبحوث العلمية أن الإنسان لا يستطيع

إشباع جميع حاجاته البيولوجية والنفسية دون التواصل مع الآخرين فحاجاته هذه تفرض عليه العيش مع الآخرين لإشباع هذه الحاجات. أما الاحتياجات الاجتماعية فلا يمكن أن تقوم أساساً دون تواصل انساني مع المحيط الاجتماعي، ولذلك فالإنسان كائن اجتماعي بطبيعته لا يمكن أن يعيش بمفرده. لذا نجد أن لهذه المواقع خصائص محددة منها:

■ **شاملة:** حيث تلغي الحواجز الجغرافية والمكانية، تلغي من خلالها الحدود الدولية، حيث يستطيع الفرد في الشرق التواصل مع الفرد في الغرب، من خلال الشبكة بكل سهولة.

■ **التفاعلية:** فالفرد فيها كما أنه مستقبل وقارئ فهو مرسل وكاتب ومشارك، فهي تلغي السلبية المقيتة في الإعلام القديم - التلفاز والصحف الورقية وتعطي حيزاً للمشاركة الفاعلة من المشاهد والقارئ. تعدد الاستعمالات مواقع التواصل سهلة ومرنة ويمكن استخدامها من قبل الطلاب في التعليم، والعالم لبت علمه وتعليم الناس، والكاتب للتواصل مع القراء، وأفراد المجتمع للتواصل وهكذا.

■ **سهولة الاستخدام:** فالشبكات الاجتماعية بالإضافة للحروف وبساطة اللغة تستخدم الرموز والصور التي تسهل للمستخدم نقل فكرته والتفاعل مع الآخرين.

اقتصادية في الجهد والوقت والمال، في ظل مجانية الاشتراك والتسجيل فالكل يستطيع امتلاك حيز على الشبكة للتواصل الاجتماعي، وليس ذلك حكراً على أصحاب الأموال، أو حكراً على جماعة دون أخرى (الشاعر، 2015م، 67،

5. الآثار الإيجابية والسلبية لمواقع التواصل الاجتماعي

1.5 الآثار الإيجابية لمواقع التواصل الاجتماعي

تتمتع مواقع التواصل الاجتماعي بعدد كبير من الإيجابيات التي تساهم بشكل كبير في تعزيز التواصل بين الأفراد وتوسيع نطاق العلاقات الاجتماعية، فهي تعتبر نافذة مفتوحة على العالم، تتيح للمستخدمين الاطلاع على ثقافات وأفكار مختلفة من جميع أنحاء العالم، مما يعزز التبادل الثقافي والتفاهم بين الشعوب، كما أنها تمثل منصة رائعة للذين يسعون لتطوير أنفسهم، سواء من خلال التعبير عن آرائهم أو من خلال اكتساب معارف جديدة، توفر هذه المواقع أيضاً فرصاً لتعزيز الذات وبناء هوية رقمية قوية، حيث يتيح للأفراد عرض إنجازاتهم ومهاراتهم والتفاعل مع الآخرين الذين يشاركونهم نفس الاهتمامات، فضلاً عن ذلك فإن مواقع التواصل الاجتماعي تساهم في تقليل الفجوة بين الثقافات المختلفة وتعمل على تقارب أفراد العائلة الواحدة، حيث يمكن التواصل بسهولة مع الأصدقاء والأقارب بغض النظر عن المسافات الجغرافية. (الياسين، 2023)

وفيما يتعلق بالجوانب الاجتماعية والنفسية، تقدم مواقع التواصل الاجتماعي فرصة للأفراد لإعادة بناء علاقاتهم الاجتماعية، حيث يمكنهم استعادة الصداقات القديمة والتواصل مع الأشخاص الذين كانوا قد فقدوا الاتصال بهم على مر الزمن، كما أن هذه المنصات تمنح الأفراد من مختلف الأعمار، خاصة الشباب والمراهقين مساحة للتعبير عن أنفسهم

وأفكارهم بكل صراحة وثقة، مما يعزز من قدرتهم على التواصل الاجتماعي، علاوة على ذلك تعتبر هذه المواقع بيئة خصبة لتبادل المعرفة في مختلف المجالات، بما في ذلك الجوانب العلمية والبحثية، حيث يمكن للطلاب والباحثين التواصل ومشاركة المعلومات والأبحاث، وبالتالي دعم التقدم العلمي. بفضل هذه المزاي، تعد مواقع التواصل الاجتماعي أداة مهمة لتحفيز النمو الشخصي والاجتماعي، مما يجعلها جزءًا لا يتجزأ من الحياة اليومية للعديد من الأفراد حول العالم.

2.5 الآثار السلبية لوسائل التواصل الاجتماعي:

على الرغم من الإيجابيات العديدة التي تقدمها مواقع التواصل الاجتماعي، إلا أن لها أيضًا العديد من السلبيات التي تؤثر على الأفراد والمجتمعات والتي يمكن أن تؤدي هذه المواقع إلى تراجع مهارات التفاعل الشخصي، حيث يعتمد الأفراد بشكل متزايد على الاتصال الرقمي بدلاً من التواصل المباشر، مما يضعف قدرتهم على بناء علاقات شخصية قوية وفعالة، كما أنها قد تسبب إهدارًا كبيرًا للوقت، حيث يقضي الأفراد ساعات طويلة في التصفح والتفاعل على هذه المنصات، مما يؤثر سلبيًا على حياتهم اليومية وأداء مهامهم الأخرى، بالإضافة إلى ذلك قد يؤدي الاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي إلى الإدمان مما يسبب عزلة اجتماعية وتدهور في الصحة النفسية.

ومن جهة أخرى، تحمل مواقع التواصل الاجتماعي تهديدات كبيرة للهوية الثقافية، حيث قد يسهم الاستخدام المستمر لها في فقدان الأفراد لارتباطهم بثقافتهم الأصلية، كما أن مواقع التواصل الاجتماعي تضعف مفهوم الخصوصية الشخصية، إذ يسهل على المستخدمين تداول معلوماتهم الشخصية دون وعي بالعواقب المترتبة على ذلك. علاوة على ذلك، فإن التفاعل المبالغ فيه مع عدد كبير من الأصدقاء الافتراضيين قد يؤدي إلى الشعور بالوحدة والعزلة الحقيقية، بينما يساهم انتحال الشخصيات والتلاعب بالمعلومات في نشر الخداع والمعلومات المغلوطة، مما يؤثر على مصداقية العلاقات الإلكترونية. (عجم، 2010)

6. انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على طلبة التعليم الجامعي

إن تفاعل الطالب بشخصه وعقله وفكره مع شبكة التواصل الاجتماعي يترك أبعاد متعددة الاتجاهات تنعكس سواء بالإيجاب أو السلب على أمنه الفكري كما يلي:

✓ البعد الاجتماعي والنفسي: لا تعد شبكة التواصل الاجتماعي مجرد شبكة اتصالات فقط، بل ظاهرة حقيقية تعادل العناصر الرئيسية في النسيج الاجتماعي والتفاعل مع الأنترنت يسعى إلى تخريب الروابط

الاجتماعية لأنه يغير في طبيعة العلاقات الانسانية بتشجيعها بشكل من الاتصال دون الاحتكاك، حيث أن المشكلات الاجتماعية والنفسية التي نجمت عن استخدام شبكة التواصل الاجتماعي كثيرة منها ما يتعلق بالأسرة ومنها ما يتصل بعلاقة الفرد مع مجتمعه ومنها: المشكلات الأسرية، إخفاء الشخصية، الإدمان، العزلة الاجتماعية.

✓ **البعد الديني والأخلاقي:** أدى استخدام شبكة التواصل الاجتماعي إلى التخفيف من القيود والحدود التي كانت تقوم بعملية ضبط السلوك المعلوماتي وأصبح من الممكن تجاوز القيم والمعايير والضوابط الاجتماعية فهناك مواقع إباحية تعمل على تدمير القيم والأخلاق وتنمي الرذيلة وتبعد الإنسان عن دينه وعاداته وتقاليده، وتدفعه لارتكاب الجرائم وفعل المحرمات وبالرغم من بعض الحلول التكنولوجية لمنع العثور على تلك المواقع إلا أن الكثير من متصفحى الأنترنت قادرون على الوصول إليها.

✓ **البعد السياسي:** يسعى الأنترنت إلى تحقيق إطار سياسي مناسب مرتبط بالسلطة لأنه يسعى إلى تحويلها ولكن هناك العديد من المشكلات السياسية التي يسببها الاستخدام السيئ لشبكة الأنترنت ويمكن عرض هذه المشكلات على النحو الآتي:

- **الإرهاب:** مع ظهور الأنترنت أصبح وسيلة اتصال ممتازة لما بالجماعات الارهابية وكذلك ظهور يسمى مصطلحات ومفردات ومفاهيم جديدة مثل الإرهاب الإلكتروني ويحظى هذا النوع من الإرهاب بميزة خاصة عند الجماعات الإرهابية وذلك لأن شبكة الأنترنت مجالها مفتوح وواسع.

- **المواقع المعادية:** يكثر انتشار المواقع لغير المرغوبة على شبكة الأنترنت، ومن هذه المواقع ما يكون موجها ضد سياسة الدولة، أو ضد عقيدة أو مذهب معين أو حتى ضد شخص ما وهي تهدف في المقام الأول إلى تشويه صورة الدولة أو المعتقد أو الشخص المستهدف.

- **التجسس الإلكتروني:** في عصر المعلومات وبفعل جودة التقنيات عالية التقدم فإن حدود الدولة مستباحة بأقمار التجسس والبث الفضائي فلقد تحولت وسائل التجسس من الطرق التقليدية إلى طرق حديثة استخدمت فيها التقنية الحديثة خاصة مع وجود الأنترنت.

✓ **البعد الاقتصادي:** في الوقت الذي ساعدت فيه شبكة التواصل الاجتماعي إلى تغيير طرق الأداء الاقتصادي بانخفاض الأسعار والأجور، هذا فضلا عن تمكن الناس من أداء عملهم و هم في منازلهم، إلا أن الاستخدام السيئ لشبكة التواصل الاجتماعي ارتبط ببعض المشكلات الاقتصادية منها: الجرائم المالية التي تتمثل في القمار وغسيل الأموال وجرائم السطو على أرقام البطاقات الائتمانية و تزوير البيانات وتدمير المواقع مما يسبب ضربات اقتصادية لأصحاب المصانع الكبرى و الشركات العالمية و البنوك و الوزارات. (أبو خطوة والبال، 2014، ص.197)

7. مواقع التواصل الاجتماعي والعزلة والاكتئاب:

في العصر الحديث للتكنولوجيا، أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي تحظى بشعبية كبيرة ويقضي الكثير من الناس ساعات لا تحصى على الأنترنت. في حين أن هذه المواقع أن تخلق إحساسا بالانتماء للمجتمع، إلا أن هناك إمكانية كبيرة للطريقة التي تستخدم بها ليكون لها تأثير سلبي على الصحة العقلية. أظهرت الدراسات أن الاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي يمكن أن يؤدي إلى الشعور بالعزلة والاكتئاب.

تسمح مواقع الشبكات الاجتماعية للأشخاص بالتواصل مع الآخرين بطرق ربما لم يكونوا قادرين عليها من قبل. ومع ذلك، غالبا ما يكون هذا الاتصال على مستوى السطح ويمكن أن يؤدي إلى الشعور بالوحدة والعزلة. قد يقارن الأشخاص أنفسهم بالآخرين الذين ينشرون على ملفاتهم الشخصية، مما يؤدي إلى الشعور بالنقص يمكن أن يكون هذا ضارًا بشكل خاص للمراهقين والشباب، حيث لا يزالون يكتشفون من هم وكيف يتفاعلون مع الآخرين من حولهم. (عبد الله، 2023)

الاكتئاب هو نتيجة محتملة أخرى للإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي. يمكن أن يصبح الأشخاص مدمنين على الشعور بالتحقق الذي يتلقونه من المشاركات والتعليقات والإعجابات

في عالم اليوم الرقمي، أصبحت مواقع الشبكات الاجتماعية جزءًا من حياتنا اليومية. أنها توفر لنا طريقة سهلة للبقاء على اتصال مع الأصدقاء والعائلة والزملاء. ومع النظر في الآثار المحتملة لاستخدامها وكيف يمكن أن تكون مرتبطة بالعزلة والاكتئاب. (مدوري، 2021)

أظهرت الدراسات أن الاستخدام المكثف لمواقع التواصل الاجتماعي يمكن أن يؤدي إلى الشعور بالوحدة والاكتئاب. هذا ينطبق بشكل خاص على الأشخاص المعرضين بالفعل للمشاكل في الصحة العقلية. يمكن للأشخاص الذين يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي بشكل متكرر أن يشعروا بالعزلة والانفصال عن العالم من حولهم قد يبدون في الشعور بأنهم ليسوا جزءًا من "الحشد" وأن صوتهم لا يسمع هذا يمكن أن يؤدي إلى الشعور بالعجز واليأس من ناحية أخرى، يمكن أيضا استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة قوية للتواصل مع الآخرين ومكافحة مشاعر الوحدة والاكتئاب. يمكن أن يساعد في بناء العلاقات ومشاركة القصص والإبداع. (هبة، 2022)

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل مواقع التواصل الاجتماعي من حيث تعريفها كمنصات رقمية تتيح التفاعل وتبادل المحتوى، مع تصنيفها إلى أنواع متعددة كالشبكات الاجتماعية، تطبيقات المراسلة، ومواقع مشاركة الوسائط. كما استعرض دوافع استخدامها مثل الحاجة للتواصل، الترفيه، واكتساب المعرفة. ويبيّن خصائصها كالتفاعلية، وسهولة الاستخدام، والانتشار السريع. وتطرق إلى آثارها الإيجابية كتعزيز العلاقات وتوفير المعرفة، وسلبياتها كالإدمان والعزلة. واختتم الفصل بتحليل

انعكاساتها على طلبة التعليم الجامعي، حيث تسهم في دعم التعلم والتواصل، لكنها قد تؤثر سلبًا على التركيز والتحصيل إذا أسيء استخدامها

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية ذات أهمية كبيرة في تحقيق حياة كريمة للفرد وفي تنمية المجتمع وازدهاره بصفة عامة، فهي تهتم كل فرد من أفراد المجتمع بسبب الانتشار الواسع للاضطرابات والأمراض النفسية. لكن تجدر الإشارة إلى أن الصحة النفسية في جوهرها حالة نسبية وليست مطلقة لدى الفرد، فالفرد السوي يفرح ويحزن وينفعل ويغضب ويخاف ويشك ويثور... والصحة النفسية لا يمكن تحقيقها، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الفرد القادر على مواجهة مصاعب ومشكلات الحياة، وكذلك التكيف مع مختلف المواقف الحياتية تكيفاً معقولاً. ونظراً لأن المتعلم يحتاج هذا النوع من الكيفية داخل البيئة المدرسية، فهو بذلك بحاجة إلى مستوى معين من الصحة النفسية يضمن له مساراً تعليمياً جيداً وفيما يلي عرض للصحة النفسية بداية بمفاهيمها وانتهاءً بنظرياتها.

1. تعريف الصحة النفسية

لقد تعددت تعريفات الصحة النفسية ويعود هذا إلى اختلاف المداخل النظرية للباحثين الذين تعرضوا لتعريف الصحة النفسية، وإلى التعقيد والتداخل بين مفهوم الصحة النفسية والمفاهيم النفسية الأخرى.

■ تعريف الصحة لغة:

صح: الصِحَّةُ: ذَهَابُ السَّقَمِ والْبَرَاءَةُ من كل عَيْبٍ وَرَيْبٍ. صَحَّ يَصِحُّ صِحَّةً.

(الفراهيدي.1431هـ.14)

صحح: الصح والصحة والصحاح: خلاف السقم، وذهاب المرض؛ وقد صح فلان من علته واستصح (ابن

منظور.1414هـ.507)

■ تعريف الصحة اصطلاحاً:

من أهم وأشمل التعاريف للصحة اصطلاحاً نجد:

- تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) : عرفت على أنها حالة من تكامل الإحساس البدني والعقلي

والاجتماعي والعافية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز، وهي حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الخاصة، ويمكن أن يتغلب من خلالها على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة، ويستطيع المساهمة في مجتمعه. إن هذا الإحساس الإيجابي الصحي النفسي هو القاعدة أو الأساس للعافية والوظيفة الفعالة من أجل الفرد والمجتمع. (منظمة الصحة العالمية، 2005، ص.13)

ويُعرفها الزبيدي (2009م)، بأنها حالة شعورية مستقرة ودائمة نسبياً يعيش معها الفرد متوافقاً في مجاله الانفعالي

والعقلي والاجتماعي، إذ يتم التوافق النفسي للفرد مع بيئته بحيث يصبح ذلك الفرد قادراً على استغلال قدراته وإمكاناته في مواجهة أعباء الحياة (الزبيدي، 2009، ص.11-12)

ويُعرفها عبد العظيم (2010م) بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست الخلو من أعراض

المرض النفسي، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو المتوافق مع ذاته ومع مجتمعه، ولديه القدرة على الشعور بالرضا عن الذات والآخرين، ولديه القدرة على مواجهة المواقف الصعبة بنجاح، والقدرة على توظيف ما لديه من قدرات وإمكانات التوظيف الأمثل إلى أقصى حد ممكن، وبناء علاقات إيجابية وناجحة مع الآخرين، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وعلى التكيف مع المتغيرات التي تحدث في بيئته (عبد العظيم، 2010ص. 22)

ويُعرفها **الداهري (2010م)**: بأنها ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط، وإنما هي حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد. (الداهري، 2010، ص. 28)

وعرفها **زهران (2005)**: على أنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً وشخصياً واجتماعياً مع نفسه ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية. (زهران، 2005، ص. 10)

وعرفها **القوصي (1952)**: هي التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. (القوصي، 1952، ص. 23)

2. مظاهر الصحة النفسية:

كغيره من مفاهيم علم النفس، تعد الصحة النفسية مفهوماً افتراضياً لا يمكن الاستدلال على وجوده إلا من خلال بعض الأنماط السلوكية التي تصدر عن الفرد تمكناً من تحديد مظاهر هذه الحالة النفسية ومعرفة درجاتها ومدى التمتع بها وفيما يلي سنتناول أهم مظاهر الصحة النفسية:

1.2 التكامل النفسي:

ويقصد بالتكامل النفسي أن تنتظم الأداءات الوظيفية لمختلف جوانب الشخصية وطاقاتها الجسمية العقلية والمعرفية، والمزاجية والانفعالية والاجتماعية في كل موحد واتجاه واحد، بمعنى أن تعمل في تناسق وتآزر حيث يكمل كل جانب منها بقية الجوانب ولا يطغى عليها أو يتعارض معها، من ثم يتحقق التوازن بين القوى النفسية للفرد والانسجام فيما بينها فيسعى الفرد بكامل طاقاته لإشباع دوافعه وتحقيق حاجاته المختلفة البيولوجية والاجتماعية، دون شعور بالتضارب أو الاختلال أو النقص أو الذنب أو الحرمان، لهذا فالشخص المتمتع بالصحة النفسية السليمة هو شخص متكامل نفسياً أي أنه يستخدم كامل طاقاته، فتعمل دوافعه وانفعالاته وقيمه واتجاهاته وأفكاره لتحقيق وظائفها من جانب وأهدافه من جانب آخر. (مريم، 2014، ص. 18)

2.2 التوافق النفسي:

يقودنا مفهوم التكامل النفسي إلى مظهر آخر من مظاهر الصحة النفسية وهو يتضمن شقين هما: اتزان الفرد مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على ما ينشأ داخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات، ومدى مواجهة وحسم تحرره من التوتر والقلق الناجم عنها ونجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة، ثم انسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية والاجتماعية عموماً بما فيها من أشخاص آخرين وعلاقات وعناصر، ومجالات وموضوعات وأحداث ومشكلات.

- ويعد التوافق في نظر الكثير من الدارسين والباحثين في علم النفس عماد الصحة النفسية ومحورها، فحسن توافق الفرد دليل على صحته النفسية وسوء توافقه يعد مؤشر على اختلالها.

-وعليه فإن التوافق عملية دينامية ومستمرة لأن الحياة طبيعتها دائمة التغير مما يفرض على المرء مشكلات جديدة كما أن الفرد ذاته يمر خلال نموه بمراحل مختلفة لكل منها تغيراتها ومتطلباتها واحتياجاتها بحيث يتوجب عليه محاولة التعديل من سلوكه لإشباع تلك الاحتياجات ومواجهة المشكلات والمواقف الجديدة بذكاء ومرونة وحسن التصرف. (مريم.2014،ص.19)

3.2 الاتزان الانفعالي:

وتعني بالاتزان الانفعالي تلك الحالة الشعورية السوية التي يبدي فيها الفرد استجابة انفعالية مناسبة لطبيعة الموقف أو المثير الذي يستدعي هذه الانفعالات سواء من حيث نوعية الاستجابة أو شدتها أو ثباتها بالنسبة للمواقف الواحدة والمثيرات المتشابهة ومن مظاهر الاتزان الانفعالي الاعتماد على النفس والثقة بها.

4.2 ضبط النفس والتحكم في الذات:

إن الاتزان الانفعالي يتعلق بمدى الملاءمة والتوافق بين كل من الاستجابة الانفعالية التي تصدر عن الفرد والمنبهات أو المثيرات التي يتعرض لها، لكن ضبط أو التحكم في الذات يعني مقدرة الفرد على ضبط أو كف أو قمع اندفاعاته ورغباته، والتحكم في مشاعره وانفعالاته وتصرفاته وكبح جماح أهوائه ونزعاته بإرادته الذاتية.

كما يعني شعور الفرد بالسيطرة الانفعالية في مواجهة مشكلات الحياة اليومية والمواقف الاحباطية والعصبية والظروف الضاغطة، وفي إدارة الأزمات والشدائد التي قد يتحتم عليه حلها والتغلب عليها، مثل هذا الشخص يستمد قدرته على ضبط ذاته والتحكم في سلوكه من تقديره للأمور تقديرا قائما على موازنة النتائج وتمحيصها، وكلما زادت القدرة على ضبط الذات كلما قلت الحاجة إلى الضبط الصادر من سلطة أخرى خارجة على الذات. (مريم.2014،ص.20)

5.2 رضا الفرد عن ذاته وتقبلها وتحقيقها:

يندرج ضمن هذا المظهر عنصرين أساسيين هما:

• فهم الفرد لذاته وتقديرها وتقبلها: ويعني ذلك أن يفهم الفرد نفسه وقيمها وتقييمها موضوعيا، فيعرف مواطن قوته ومواطن قصوره ثم يتقبلها، وتعكس قدرته على فهم نفسه وبشكل موضوعي وواقعي مدى تقديره لمبدأ الفروق الفردية، وتكوين مفهوم موضوعي عن ذاته وهويته.

• **تحقيق الذات:** ينبغي ألا يعرف الفرد ذاته ويرضى عنها ويستسلم لسلبياتها وإنما إلى جانب معرفته بذاته يجب عليه العمل بشكل إيجابي على تنمية ما تتمتع به هذه الذات من استعدادات وطاقات وعليه تحسين واستثمار ما لديها من إمكانيات وقدرات إلى أقصى ما يمكن بلوغه من فوائد لذاته ولمجتمعه، وكل ذلك يؤدي إلى شعوره بالنجاح والإنجاز ويزيد من إحساسه بالكفاءة والثقة في النفس ويجنبه مشاعر الإحباط والفشل والشعور بالنقص.

6.2 إيجابية الفرد وتحمل مسؤولية أفعاله:

إن إيجابية الفرد ومقدرته على المواجهة الفعالة للمواقف والمشكلات التي تزخر بها الحياة، وتركيزه على إيجاد حلول لهذه المشكلات، ومدى صلابته في التصدي للعقبات التي تحول دون بلوغ غاياته وأهدافه، بالإضافة إلى قدرته على تحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية لقراراته وأفعاله وتصرفاته، تكشف عن مدى نضجه الانفعالي والاجتماعي والاعتماد على نفسه في تصريف أمور حياته ومن ثم تكتمل صورة هذا المظهر من مظاهر الصحة النفسية.

7.2 الشعور الإيجابي بالسعادة مع النفس والآخرين:

غالبًا ما يشعر الفرد المتمتع بالصحة النفسية السليمة بالطمأنينة والسعادة والابتهاج والفرح، وبالراحة النفسية والسكينة والتسامح إزاء الذات والآخرين، كما يبدي شعورا بالأمل والتفاؤل مما يؤثر بشكل إيجابي وفعال على معنوياته ويعطيه مزيدًا من الدافعية لبذل الجهد والنشاط عموماً وإشباع حاجاته النفسية الأساسية والإقبال على الحياة وإدراك قيمتها وتقديرها حيث يرى أن فيها ما يجب الكفاح لأجله وعليه تعد مقدره الفرد على بناء الروابط الأسرية المتينة وعلى الإسهام بدور إيجابي في المناسبات الاجتماعية وعلى إقامة وتكوين علاقات انسانية وصدقات ناجحة مع الآخرين والاندماج مع الآخرين في محيط السكن والدراسة والعمل والتي تشبع حاجاته إلى الانتماء وتقدير الآخرين لذلك فاستمتاعه بهذه العلاقات يعد سندا وجدانيا هاما ومقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية. (مريم، 2014ص.

(21/20)

8.2 نجاح الفرد في عمله والرضا عنه:

إن إقبال الفرد على العمل وتركيز انتباهه أثناءه وبذل الجهد، والانتاجية والنزوع إلى الاستقرار في العمل وحسن استخدام الآلات والأدوات ونجاحه في إقامة علاقات طيبة مع زملائه ورؤسائه، دلائل على مدى نجاح الفرد في مهنته ورضاه عنها مما يشعره بإشباعه لحاجاته المادية والنفسية والاجتماعية كما يعد من أهم مقومات التوافق المهني والذي يعبر عن سلامة صحته النفسية.

تبني إطار قيمي انساني:

في الغالب يهتدي الفرد المتمتع بالصحة النفسية في تصرفاته وعلاقاته، ومعالجته القضايا والمشكلات إلى فلسفة واضحة أو إطار مرجعي انساني من المعتقدات والقيم والاتجاهات ثابت ومستقر نسبيا، وفي الكثير من الأحيان يشعر

بأن هذا الإطار نابغ من داخله فهو ليس مكرها أو مجبرا عليه، فهو يوازن من خلاله بين أهدافه الشخصية والمعايير والالتزامات الاجتماعية، وينظر إلى الآخرين ومصالحهم مثلما ينظر إلى نفسه ومصالحه بعمق واعتبار، وهو يلتزم بالقيم الدينية والأخلاقية الواجبة في تعاملاته وعلاقاته المتبادلة مع الآخرين ويراعي مشاعرهم ويحترم حقوقهم ويضحى من أجلهم ويتجنب ما يؤذيهم. (القريطي، 1998، ص. 72)

9.2 السلوك العادي والخلو من الأعراض المرضية:

يعد السلوك العادي بشكل مألوف ما يتقبله المجتمع ويتفق مع المعايير والمطالب الاجتماعية أحد أهم مظاهر الصحة النفسية، وكذلك الخلو النسبي من الأنماط والأساليب السلوكية الشاذة والأعراض المميزة لأشكال الاضطرابات النفسية والعقلية التي تعوق الفرد عن المشاركة بشكل عادي في الحياة الاجتماعية وتحد من تفاعله الاجتماعي والحياة مع الآخرين بشكل طبيعي: كالقلق الشديد والوساوس والمخاوف وغيرها، لكن الخلو النسبي من الأعراض المرضية لا يعني غيابها تماما بقدر ما يعني الحيوية الواقعية والمرونة والشعور بالسعادة والإيجابية والأمن والثقة وغيرها من مظاهر الصحة النفسية السليمة على الفرد أكثر من التصلب والجمود والتوهم والشعور بالتعاسة واللامبالاة والخوف والقلق الشديد وغيرها من المظاهر السلبية، ذلك أن الكمال أو الخلو التام لأي فرد من جميع الأعراض المرضية أمر يكاد لا يكون موجود ومستحيل التحقيق، فهناك درجات متفاوتة من حيث ما يتمتع به الفرد من صحة نفسية مثلما هو الحال بالنسبة لصحته الجسمية. (مريم، 2014، ص. 22)

3. مستويات الصحة النفسية:

أن نسبة الصحة النفسية تجعل من كلا الأمرين السواء واللاسواء يقعان على درجات سلم التوزيع الاعتدالي بين من يتمتع بالصحة النفسية بدرجة عالية وبين الواهنيين نفسياً بدرجة كبيرة، في حين تقع المستويات الأخرى بين هذين القطبين، ويرجع ذلك إلى عدم وجود حد فاصل بين الصحة النفسية والمرض النفسي. ويمكن أن نلاحظ هنا بالخصوص قابلية الصحة النفسية للزيادة والنقصان، فهي حالة نفسية ثابتة نسبياً عند الفرد بحسب ما تعود عليه من أفعال وأفكار ومشاعر، فإن تعود الخير وألفه، غلب على حالته النفسية الصحة في مواقف كثيرة وإن تعود على الشر وألفه غلب على حالته الوهن.

من الأخطاء الشائعة تقسيم الناس إلى فئتين: فئة الأصحاء نفسياً، وفئة المنحرفين أو المضطربين أو الواهنيين نفسياً، لأن الأصحاء منحرفون بدرجة ما، والواهنون أصحاء بدرجة ما. وفي ضوء نظرية التوزيع الاعتدالي للخصائص والسمات الجسمية والنفسية يمكن تقسيم الناس بحسب مستواهم في الصحة النفسية إلى خمسة فئات:

✓ الأصحاء نفسياً بدرجة عالية:

عدددهم قليل وتبلغ نسبتهم في المجتمع 2.5% وهم الذين تبدو عليهم علامات الصحة النفسية المرتفعة وتندر أخطائهم، وقد اعتبروا خيرين بطبعهم ... و اعتبرهم علماء التحليل النفسي على أنهم أصحاب أنا قوية قادرة على تحقيق التوازن بين مطالب الأنا العليا والهو والواقع، واعتبرهم علماء السلوكية على أنهم أصحاب سلوكيات حسنة مكتتتهم من تحقيق التوافق الجيد مع المجتمع الذي يعيشون فيه، ووصفهم علماء المذهب الانساني بالعناصر البشرية الكاملة الذين نجحوا في تحقيق ذاتهم و إثبات كفاءتهم وفي التعبير عن أنفسهم بصدق. (صفاء.2018م)

✓ الأصحاء نفسياً بدرجة فوق المتوسط:

تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 13.5 وهم أصحاء نفسياً أيضاً حيث ترتفع عندهم درجة الصحة النفسية وتنخفض درجة الوهن وينطبق عليهم ما قيل عنهم في الفئة الأولى، لكن بدرجة أقل منها، وينطبق عليهم أيضاً ما قاله علماء النفس عن الفئة الأولى ولكن بدرجة أقل منها.

✓ العاديون في الصحة النفسية:

تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68% وهم أصحاء نفسياً بدرجة متوسطة أو قريبة من المتوسط، وأخطاؤهم محتملة وانحرافاتهم ليست كبيرة لا تعوق توافقهم، ولا تمنعهم من تحمل مسؤولياتهم نحو أنفسهم ونحو الآخرين وتظهر عليهم علامات الصحة النفسية في الاستقرار ومظاهر الوهن في الأزمات، حيث يشعرون بالشقاء والتوتر والقلق كلما تعرضوا لأزمات ولكن بدرجة محتملة، يمكن تبديلها أو تغييرها بالإرشاد والتوجيه والنصح من المتخصصين أو الأهل.

✓ الواهنون نفسياً بدرجة ملحوظة:

تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 13.5% وهم الذين تنخفض عندهم الصحة النفسية وتزداد علامات وهنها، فتكثر الأخطاء، وتتعدد الأخطاء، أو تظهر الانحرافات النفسية بدرجة تؤثر على صلتهم بالناس وبأنفسهم، ويسوء توافقهم في مواقف كثيرة، مما يجعلهم في حاجة إلى الرعاية والعلاج على أيدي المتخصصين.

✓ الواهنون نفسياً بدرجة كبيرة:

تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 2.5% وهم الذين تنخفض صحتهم النفسية بدرجة كبيرة، وتزداد مشكلاتهم وانحرافاتهم ويسوء توافقهم، وقد يفقدون صلتهم بالواقع، ولا يقدرّون على تحمل مسؤولية أفعالهم ويصبح وجودهم مع الناس خطراً عليهم وعلى غيرهم وتنطبق عليهم صفات الفئة السابقة ولكن بدرجة أشد فانحرافاتهم كبيرة، مشكلاتهم معقدة، واضطراباتهم شديدة. (صفاء.2018، ص.88)

4. المؤشرات العامة للصحة النفسية:

✓ الراحة النفسية:

من العوامل المهمة التي تؤثر على حياة الفرد وعلى عملية التوافق هو شعور الفرد بعدم الاتزان النفسي في أي جانب أو مشاعر الذنب والأفكار والوسواس وتوهم المرض وعدم الإقبال على الحياة والتحمس لها.

ولا يتضمن معنى الراحة النفسية ألا يصادف الفرد أي عقبات أو موانع تقف حاجزا في طريق إشباع حاجاته المختلفة وفي تحقيق أهدافه في الحياة، فكثيرا ما يصادف هذه العقبات في حياتنا اليومية وإنما الشخص ذو الصحة النفسية هو الشخص الذي يستطيع مواجهة هذه العقبات وحل المشكلات بطريقة ترضاهم نفسه وبقربها المجتمع. ومن ذلك فإن سمات الفرد المتمتع بالصحة النفسية قدرته على الصمود حيال الأزمات والشدائد وضروب الإحباط دون أن يختل ميزانه ويشوه تفكيره ودون أن يلجأ إلى أساليب ملتوية غير ملائمة لحل أزمته كالعدوان ونوبات الغضب أو الاستسلام لأحلام اليقظة. فدرجة احتمال الإحباط من أهم السمات التي تطبع شخصية الفرد وتميزه عن غيره من الأفراد. (الداهري، 2010، ص. 44)

✓ القدرة على العمل:

تعتبر قدرة الأفراد على العمل والإنتاج والكفاية فيهما وفق ما تسمح به قدراتهم ومهاراتهم من أهم دلائل الصحة النفسية، فالعمل هو إحدى صور النشاط الطبيعي للإنسان، ولذلك فمن الخطأ أن نعتبره تهديدا للاتزان النفسي للإنسان أو أنه يضر بصحته النفسية وأن الفرد عندما يزاول مهنة أو عملا فنيا فإن الفرصة تتاح له لاستغلال كل قدراته، وتحقيق أهدافه الحيوية، الأمر الذي يحقق له الرضا والسعادة النفسية.

إن الأثر القوي للعمل على الاتزان النفسي يرجع إلى أن العمل له صلة وثيقة بالأهداف التي تكمن وراء السلوك الإنساني، فعن طريق العمل يكتسب الإنسان قوة. وهو وسيلة للتأثير في البيئة التي يعيش فيها، عن طريق ذلك يسعى ويحقق لنفسه مركزا مرموقا في المجتمع الذي ينتمي إليه. ولهذا فلا داعي للاستغراب في أن توجد علاقة بين العمل والسلوك فالسلوك في مواقف العمل، هو في الواقع جانب أساسي من جوانب السلوك الإنساني.

وهناك علاقة واضحة بين الصحة النفسية، وما يتركه العمل من آثار وبلا شك فإن الفشل والإحباط في العمل قد يؤدي إلى اضطراب لدى الفرد ولا شك أن الاستقرار النفسي ومدى ما يتمتع به الفرد في عمله من توافق وتكيف يؤدي إلى زيادة الإنتاجية. وهكذا نستطيع أن نتصور بأن نقص الكفاية في العمل هو مؤشر واضح على ما يواجهه ويعانيه الفرد من حالات الاضطراب النفسي والضييق والقلق وبالتالي قد يؤدي ذلك إلى إعاقه كفاءته وقدرته على أن يعمل بقدر ما تسمح به قدراته وإمكاناته.

✓ مفهوم الذات

تعتبر فكرة الفرد عن ذاته من الركائز الأساسية للشخصية، وبلا شك في عملية التوافق ولا بد لنا في ضوء ذلك أن نوضح أن الذات هي فكرة الشخص عن نفسه، وما يعتره من أفكار ومشاعر يكوّنها الفرد عن نفسه والصورة التي يكونها في داخله وهي تتمثل في فهمه العميق لقدراته وحدود إمكانياته فقد يتصور الشخص بأن له قدرات عقلية أو جسمية عالية، وفي واقع الأمر فإن هذا التصور غير صحيح، مما قد يدفع بالفرد إلى أن يصاب بالإحباط.

وقد يرى الفرد نفسه شخصاً ذا قيمة اجتماعية، ومرغوب فيه، وهذه هي علاقة الفرد بالآخرين التي تجعل منهم ينظرون إليه بنوع من التقدير والاحترام لما لديه من قيم اجتماعية واتجاهات منطقية ومبادئ تشعره بنوع من الاحترام ورضا لنفسه وللآخرين، وقد يرى نفسه شخصاً عديم القيمة لا يمثل شيئاً بالنسبة للأفراد الذين هم حوله فنظراتهم هذه سواء كانت إيجابية أو سلبية فإنها تمثل عاملاً قوياً في قبول أو رفض هذا الفرد، وبالتالي التأثير في عملية التوافق. ونظرة الفرد إلى نفسه لا بد أن تكون ذات مثالية وأن يعرف الفرد نفسه جيداً لتحقيق ما يصبو إليه من كمالية ومثالية. (الداهري، 2010، ص. 45)

✓ شمول نشاط الفرد وتنوعه:

نحن بحاجة إلى تنوع وشمول النشاط، كما نحتاج إلى العناية بالنمو الجسدي والاهتمام بصدقنا وعلاقتنا الاجتماعية فلا يقتصر اهتمامنا على جانب واحد، بل يجب التركيز على جميع جوانب النمو الأخرى وإذا اقتصر اهتمامنا على جانب واحد من جوانب النمو فسيؤدي حتماً لاختلال بين التوازن النفسي. ويضيف المؤلف بأن هذا يمكن أن نشبهه بوجبة الطعام الصحية التي لا بد أن تحتوي على العناصر المختلفة من بروتينات وفيتامينات ولا تكون وجبة صحيحة، مفيدة سليمة بالإكثار من تناول لون واحد من الطعام فقط، فلا بد للتنوع من أجل ضمان عدم حصول خلل واضطراب في أجهزة الجسم المختلفة، وبالتالي الحصول على صحة نفسية جيدة.

✓ مدى كفاية الفرد في مواجهة إحباطات الحياة اليومية:

تختلف قدرة الناس على تحمل الصعوبات العادية التي تواجههم في الحياة فنجد أن بعض الناس يصلون إلى حالة من الانهيار الشامل عند تعرضهم للإحباطات البسيطة، وعلى العكس من ذلك بعض الناس تكون ذات صلابة قوية إزاء متاعب الحياة وأحداثها وعلى درجة عالية من التحمل والصمود فدرجة تحمل الشخص لمواقف الإحباط من أهم علامات الصحة النفسية السوية. فالفرد دائماً يمد يده باحثاً عن أداة تساعد به بشكل أو بآخر على مواجهة ظروف الخطر، فلا بد له أن يعد نفسه للمواجهة دون الهروب، وذلك لأنه أمام ظرف جديد مفروض عليه وهو يحاول أن يعدله في مجرى سلوكه ليحمله ملائماً ويتناسب مع ظروفه لذلك لا بد له أن يتصرف من أجل مواجهة ما يتعرض له من إحباطات، فإذا واجهها نجح منها وحقق لذاته الرضا والراحة النفسية له وللآخرين.

✓ قدرة الفرد على تحمل المسؤولية:

لا شك أن الشخص المتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية هو ذاك الفرد الذي يستطيع أن يتحمل المسؤولية ويستطيع اتخاذ القرارات؛ لأن الهروب منها دليل على عدم النضج الانفعالي والشخصية غير المتمتعة بالصحة النفسية. (الداهري، 2010، ص. 460)

5. أهمية الصحة النفسية:

الأهمية الكبرى التي تعود على الفرد والمجتمع، فهي تزرع السعادة والاستقرار والتكامل بين الأفراد، كما لها الدور المهم في اختيار الأساليب العلاجية السليمة والمتوازنة للمشكلات الاجتماعية التي قد تؤثر في سلامة عملية النمو النفسي للفرد، ويمكن تلخيص بعض النقاط المهمة لأهمية الصحة النفسية على النحو الآتي:

- الصحة النفسية تجعل الفرد متوافقاً. مع ذاته متكيفاً مع مجتمعه، فغالباً ما تكون سلوكياته سليمة ومحبوبة ومرضية لمن حوله. كما أن للصحة النفسية الأهمية الكبرى على الصعيد الاقتصادي والمجالات الإنتاجية، وتحقيق مبدأ التنمية الاجتماعية، حيث أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية قابل لتحمل المسؤولية واستعمال طاقاته وقدراته وكفاءاته إلى الحد الأقصى، فالشخصية المتكاملة للفرد تجعله أكثر فاعلية وإنتاجية.
- أن الصحة النفسية تُنشئ أفراداً مستقرين وأسوياء، فكلما كان الأهل يتمتعون بالقدر المناسب من الصحة النفسية كانت إمكانية تنشئتهم لأطفال أسوياء نفسياً أكبر، فالأسرة المستقرة نفسياً تتمتع بالتماسك والتأزر والقوة الداخلية والخارجية، وبالتالي فهي تزيد المجتمع قوةً وتماسكاً. الصحة النفسية فعالة لذات الفرد، فهي تتيح له الفرصة بفتح آفاق نفسه والقدرة على فهم ذاته والآخرين من حوله، وتجعله أكثر مقدرة على ضبط العواطف والانفعالات والرغبات، وتوجيه السلوك بشكل سليم بعيداً عن الاستجابات غير السوية.
- تمتع الفرد بالصحة النفسية يجعله أكثر قابلية للتعامل الإيجابي مع المشكلات المختلفة وتوازن الانفعالات عند الوقوع تحت الضغوط الحياتية المختلفة، والتغلب عليها، وتحمل المسؤوليات دون الهرب والانسحاب حيث تولد الاستقرار الذاتي للفرد، فتكون حياته خالية من التوترات والمخاوف والشعور الدائم نسبياً بالهدوء والسكينة والأمان الذاتي. (القوصي، 2015، ص. 13)

6. النظريات المفسرة للصحة النفسية:

يمكن النظر للصحة النفسية في جميع نظريات علم النفس، حسب اختلاف أهدافها وأساليبها، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض وبالتالي تصوره للصحة. لكن الشيء المتفق عليه في هذه النظريات هو تمتع الفرد بالصحة النفسية، ووجوب توفير جو هادئ ومليء بالحب والاطمئنان والثقة والاحترام للمريض.

✓ نظرية التحليل النفسي:

تعتبر مدرسة التحليل النفسي رائدة في تناول الاتجاهات والآراء حول تفسير السلوك الانساني، ويقسم مؤسسها "سيجموند فرويد sfreude الجهاز النفسي للإنسان إلى ثلاثة أقسام، وهي: الهو والأنا والأنا الأعلى، ويعتبر الهو منبع الطاقة الحيوية النفسية التي يولد الفرد مزودا بها، وهو مستودع القوى والطاقات الغريزية والجنسية، لذلك فهو لا شعوري وبعيد عن المعايير والقيم الاجتماعية ولا يعرف شيئا عن المنطق، أما الأنا فهو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي، وهو الذي يعمل على التوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية، أما الأنا الأعلى فهو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والتقاليد والقيم (بابش، 2016، ص.76)

وقد رأى أنصار هذه النظرية أمثال "فرويد" freude أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في قدرة الأنا على حسم الصراع الدائر بينها ، وكل من الهو والأنا الأعلى، والتوافق بين هاتين المنظمتين ومطالب الواقع، وعلى كبح جماح الهو وضبط غرائزها ودوافعها، وكذلك على عدم الإغراق في القيم المثالية، بحيث لا ينفصل الفرد عن الواقع، كما أعطوا أهمية بالغة للخبرات الطفولية للفرد في إرساء دعائم شخصيته وبنائها، وأكدوا على دور عدم النضج والتثبيت خلال مراحل النمو النفس - جنسي في تكوين الانحرافات والاضطرابات النفسية، وتقوم هذه النظرية على عدد من الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في تفسير السلوك من أهمها الحتمية النفسية الطاقة النفسية، الثبات والالتزان، ومبدأ اللذة.

وقد رأى "إريك فروم" erick fromm أن الصحة النفسية للفرد تتمثل كحل وسط بين الحاجات الداخلية للفرد والمطالب الخارجية للمجتمع، وأكد على مغزى قدرة الفرد على التعبير عن الحب للآخرين، والأخذ أكثر من العطاء أي أنه قد ربط بين مفهوم الصحة النفسية والمقدرة على الحب والشعور بالتوحد والارتباط الوثيق بالأهل والوطن. (بابش، 2016، ص.77)

✓ النظرية السلوكية:

يرى رواد هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة وبالتالي فإن مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة أي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر، إذن فالصحة النفسية السليمة بالنسبة للنظرية السلوكية تتمثل في اكتساب الفرد عادات مناسبة وفعالة تساعده على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ قرارات، فإذا اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه النفسية هو محك اجتماعي، ومن رواد هذه النظرية سكينر "skinner" الذي يقول أن النفسية يعود إلى أخطاء في التعلم الشرطي، ويرى كل من كلارك هل clarck hull و جون دولارد jone dollard و نيل ميللر nill أن miller أن السلوك المرضي والذي يدل على اعتلال الصحة النفسية كما يمكن تعلمه واكتسابه، يمكن إزالته أو التخلص منه، شأنه شأن السلوك العادي. ويرون أن الاضطراب الانفعالي الاجتماعي ينتج عن عامل من العوامل التالية: الفشل في

تعلم أو اكتساب سلوك مناسب، تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو مرضية لمواجهة الفرد مواقف صراعية تستدعي منه أن يقوم بعملية تمييز واتخاذ قرارات يعجز عن القيام بها. (بابش، 2016، ص. 77-78)

✓ النظرية الإنسانية:

يمثلها كل من (روجرز rogers و ماسلو maslwo وستين stuen و فروم fromm) وغيرهم وينظرون إلى الإنسان على أنه كل متكامل، والطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو على الأقل محايدة وأن الظاهرة السلوكية بمثابة أعراض، ويؤكدون الصحة النفسية، وأن الدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصائيين. وتأكيد دراسة الخبرة الحاضرة كما يدركها من يمر بها وليس كما يراها الآخرون.

وأكد "روجرز" أن هناك اتصالاً وثيقاً بين مفهوم تقبل الذات وتحقيقها وبين الصحة

وأكد "روجرز" أن هناك اتصالاً وثيقاً بين مفهوم تقبل الذات وتحقيقها وبين الصحة النفسية، ورأى أن الفرد يستطيع أن يحقق ذاته ووجوده الشخصي إذا ما أتيحت له الظروف التي تمكنه من ذلك، ويكون تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً من خلال احتضانه لمجموعة من القيم العليا والتي منها: الحق والخير والجمال والصدق مع النفس والآخرين والشجاعة والتفاني في أداء العمل من خلال ممارسته لحريته ومقدرته على الحب والسمو، وعدم اللجوء إلى حيل دفاعية يقصد بها تشويه الحقيقة، وبعد ذلك من أهم مظاهر الصحة النفسية. (بابش، 2016، ص. 78-79)

✓ النظرية المعرفية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية للفرد ترتبط بقدرته على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل باستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو فرد قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية، ويحيا على فسحة الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه، وصاحب هذه النظرية هو "ويليام هيرست"، وتؤمن هذه النظرية بما يلي:

- يجب على علماء السلوك دراسة العمليات العقلية مثل التفكير والإدراك والذاكرة والانتباه واللغة وحل المشاكل.
- يجب تطبيق العمليات العقلية مع الحياة اليومية.
- يجب تنمية الشعور، واستعمال الطرق الموضوعية لتأكيد مثل هذا الشعور. (بابش، 2016، ص. 79)

الجدول رقم (01): يوضح أهم المظاهر الخاصة بالصحة النفسية في ضوء النظريات النفسية

موضوع الدراسة	الاهداف الرئيسية	النظرية	طرق البحث	أصل الدراسة	صاحب النظرية
- الشخصية - الطفولة المبكرة - الجوانب اللاشعورية	تقديم العلاج اكتساب المعرفة	نظرية التحليل النفسي	- التداعي الحر - الكشف عن الخبرات - التحليل المنطقي - الملاحظة	المرضى النفسيون	سيجموند فرويد
السلوك	- التعلم - اكتساب المعرفة	النظرية السلوكية	الطرق الموضوعية	الإنسان والحيوان	- كلارك هل - جون دولارد - نيل ميلر
- الخبرات الانسانية - الفرد العادي - الفرد الممتاز	- خدمة الإنسان والسمو به - تحقيق الذات - اكتساب المعرفة والقيم العليا	النظرية الإنسانية	- الملاحظة - الطرق الموضوعية - دراسة الحالة	الأفراد	- ماسلو - كارل روجرز
- العمليات العقلية - حل المشكلة	- المعرفة	النظرية المعرفية	- الطرق المعرفية - الاستبطان	الإنسان	ويليم هيرست

تختلف النظريات في تفسير الصحة النفسية؛ فوفقاً للتحليل النفسي، تنشأ الاضطرابات بسبب الصدمات المكبوتة، بينما ترى السلوكية أن التعلم هو الأساس في تشكيل السلوك. أما الإنسانية، فتركز على تحقيق الذات والتوافق مع القيم الشخصية. وتؤكد هذه الاتجاهات على أهمية التكيف مع البيئة، سواء عبر التحكم في التوتر، أو التعلم، أو تنمية القدرات العقلية والعاطفية.

7. تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية:

عندما بدأت وسائل التواصل الاجتماعي تكتسب شهرة واسعة، ظهرت المخاوف الأولية بشأن تأثيرها على الصحة النفسية استنادًا بشكل أساسي إلى الأدلة القصصية والدراسات المبكرة، وأشار النقاد إلى أن هذه المنصات قد تساهم في تعزيز المقارنات غير الصحية، وتزيد من مشاعر عدم الكفاءة، وتفاقم العزلة الاجتماعية، خاصة بين المستخدمين الأصغر سنًا، وقد أشارت الدراسات إلى أن التعرض المستمر للحياة المُنسقة والصور المثالية قد يؤدي إلى انخفاض احترام الذات ومشاكل في صورة الجسم، بالإضافة إلى ذلك، أثرت المخاوف بشأن التنمر الإلكتروني والمضايقات التي كانت تُعتبر من العوامل المحفزة للقلق والاكتئاب والأفكار الانتحارية بين المراهقين ومع تزايد استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، سلطت هذه المخاوف الضوء على الحاجة لفهم أعمق لتداعياتها على الصحة النفسية.

مع توسع تأثير وسائل التواصل الاجتماعي، بدأ الباحثون في إجراء دراسات أكثر دقة للتحقيق في العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ونتائج الصحة النفسية، وقد وجدت الأدبيات المتزايدة بشكل متسق آثارًا إيجابية وسلبية على حد سواء، من ناحية أخرى يمكن لوسائل التواصل الاجتماعي أن توفر شبكات دعم وتعزز الروابط، وتروج للتفاعلات الإيجابية، ومن ناحية أخرى، ارتبط الاستخدام المفرط والتعرض للمحتوى السلبي بزيادة القلق والاكتئاب ومشاعر الوحدة، وتشير التحليلات الحديثة إلى أن العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ونتائج الصحة النفسية معقدة وتتأثر بعوامل مختلفة، بما في ذلك نوع المنصة المستخدمة، والاختلافات الفردية، وسياق التفاعلات الاجتماعية، وتشير النتائج المعقدة إلى أنه بينما يمكن أن تكون وسائل التواصل الاجتماعي مصدرًا للضيق للبعض، فإنها يمكن أن تكون أيضًا أداة قيمة للبعض الآخر، مما يبرز الحاجة إلى تدخلات مخصصة وزيادة الوعي بالممارسات الصحية لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي.

ونتيجة لذلك ظهرت مجموعة من النظريات التي تفسر العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي والصحة النفسية

ومنها:

نظرية المقارنة الاجتماعية: تقترح نظرية المقارنة الاجتماعية، التي قدمها ليون فيستنجر في عام 1954، أن الأفراد لديهم دافع فطري لتقييم آرائهم وقدراتهم من خلال مقارنة أنفسهم بالآخرين تساعد هذه العملية الأفراد على تطوير مفهوم الذات وتقييم مكانتهم الاجتماعية، في سياق وسائل التواصل الاجتماعي، يتعرض المستخدمون باستمرار لتمثيلات منمقة لحياة الآخرين مما يؤدي إلى مقارنات تصاعدية أو تنازلية، وقد تؤدي المقارنات التصاعدية إلى مشاعر النقص وانخفاض تقدير الذات، خاصة عندما يدرك المستخدمون أنهم يفتقرون إلى ما يمتلكه الآخرون الذين يتابعونهم، وعلى العكس يمكن أن تعزز المقارنات التنازلية تقدير الذات من خلال جعل الأفراد يشعرون بالتفوق على الآخرين، وتشير الأبحاث إلى أن المشاركة المتكررة في المقارنات الاجتماعية على منصات التواصل الاجتماعي ترتبط بنتائج سلبية على

الصحة النفسية، بما في ذلك زيادة القلق والاكتئاب، وتوفر هذه النظرية إطارًا لفهم كيفية تأثير التفاعلات على وسائل التواصل الاجتماعي على تصورات الأفراد لأنفسهم وعلى صحتهم النفسية.

نظرية الهوية الاجتماعية: تبحث نظرية الهوية الاجتماعية، التي طورها هنري تاجفل وجون ترنر في السبعينيات، كيف يستمد الأفراد جزءًا من هويتهم من المجموعات الاجتماعية التي ينتمون إليها، وتقترح هذه النظرية أن الانتماء إلى مجموعة يؤثر على تقدير الذات والمواقف والسلوكيات، ففي مجال وسائل التواصل الاجتماعي يشارك المستخدمون غالبًا في ديناميكيات المجموعة من خلال التعرف على مجتمعات أو شبكات عبر الأنترنت محددة، ويمكن أن يعزز هذا التعرف شعور الانتماء، لكنه يمكن أن يؤدي أيضًا إلى تفضيل المجموعة الداخلية والتمييز ضد المجموعة الخارجية، ويمكن أن يزيد الضغط للامتثال لمعايير وتوقعات المجموعة من مشاعر النقص، خاصة إذا شعر الأفراد بأنهم لا يرقون إلى المعايير المتصورة لمجموعتهم، أظهرت الأبحاث أن الأفراد الذين يتعرفون بشدة مع المجتمعات عبر الأنترنت قد يعانون من ارتفاع القلق الاجتماعي والتوتر، خاصة إذا كانوا يخشون الحكم من الأقران يعد فهم نظرية الهوية الاجتماعية أمرًا ضروريًا لاستيعاب التفاعلات المعقدة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة النفسية. (Babatian, 2024)

خلاصة الفصل:

يستعرض هذا الفصل مفهوم الصحة النفسية باعتبارها عاملاً جوهرياً في حياة الإنسان، حيث تؤثر على توازنه النفسي، علاقاته الاجتماعية، وأدائه في مختلف جوانب الحياة. تم التطرق إلى مظاهر الصحة النفسية التي تعكس مدى قدرة الفرد على التكيف والاستقرار العاطفي، بالإضافة إلى مستوياتها التي تتدرج بين الحالة الإيجابية والاضطرابات التي تتطلب تدخلاً علاجياً. كما تناول الفصل المؤشرات العامة للصحة النفسية، والتي تعد معايير لقياس مدى تمتع الفرد بها، إلى جانب أهميتها في تعزيز جودة الحياة وتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي. وانتهى الفصل باستعراض أبرز نظريات الصحة النفسية التي قدمت تفسيرات مختلفة لهذا المفهوم، بدءاً من التحليل النفسي، مروراً بالنظريات السلوكية والانسانية، وصولاً إلى التوجهات المعرفية، مما يوفر رؤية شاملة لكيفية فهم الصحة النفسية وتعزيزها.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة

تمهيد:

إذا كان الجانب النظري يعتبر الأساس الذي ينطلق منه الباحث في دراسته فإن الجانب الميداني يعتبر من أهم خطوات البحث العلمي، ذلك لأن الذي يعتمد عليه الباحث في الجانب الميداني. يضيف على الدراسة صبغة القابلية للقياس حيث يضع الباحث الفرضيات التي صاغها كحلول مؤقتة لتساؤلات دراسته في الميدان للقياس والتجريب قصد الإثبات أو النفي، وفق خطوات الدراسة المنهجية، ومن خلالها يتوصل إلى ترجمة المعلومات الكيفية التي عرضت في الجانب النظري إلى معلومات كمية.

بعد أن قمنا في الفصول السابقة بالتطرق لمختلف الجوانب النظرية لموضوع الدراسة سنقوم في هذا الفصل بتقديم صورة واضحة وبطريقة منظمة عن مختلف الخطوات المنهجية التي تم اعتمادها في هذا البحث، والمتمثلة في الإطار المنهجي للبحث من خلال وصف مفصل للمنهج المستخدم، وعرض حيثيات الدراسة الاستطلاعية، ووصف عينة البحث وكيفية اختيارها من مجتمع الدراسة بالإضافة إلى شرح مفصل عن أدوات جمع البيانات وإجراء الخصائص السيكومترية لها، والأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في معالجة بيانات الدراسة.

1. منهج الدراسة:

انطلاقاً من مشكلة الدراسة وتساؤلاتها المحورية، وبهدف الكشف عن العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، تم اعتماد المنهج الوصفي كمنهجية بحثية لهذه الدراسة. يُعتبر هذا المنهج الاختيار الأنسب لأنه يتيح لنا ليس فقط وصف وتحليل خصائص متغيري الدراسة (استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، والصحة النفسية) كما هي قائمة في الواقع لدى عينة الدراسة، بل والأهم من ذلك، فإنه يهدف بشكل أساسي إلى تحديد طبيعة وقوة العلاقة الارتباطية بين هذين المتغيرين. ولتحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها بأسلوب علمي دقيق، سيتم تحليل البيانات التي تم جمعها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة عبر برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) نسخة 30، مما سيمكننا من تفسير النتائج وقياس مدى الارتباط بين المتغيرات بشكل رقمي وموضوعي.

2. الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في الدراسة الأساسية، تم إجراء دراسة استطلاعية بهدف التحضير الميداني والتأكد من صلاحية أدوات القياس، ونظراً لكون مجتمع الدراسة هم الطلبة الجامعيين، فقد أُجريت هذه الدراسة في جامعة عباس لغرور خنشلة بالقطب الجامعي

وعلى العموم هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى:

- ✓ التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء الدراسة الأساسية.
- ✓ التعرف على الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحثين في الميدان.
- ✓ التعرف على خصائص عينة الطلبة الجامعيين.
- ✓ تطبيق مقياس استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.
- ✓ تطبيق مقياس الصحة النفسية
- ✓ حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

1.2 حدود الدراسة الاستطلاعية:

يقصد بحدود الدراسة الاستطلاعية، المكان الذي أُجريت فيه الدراسة الاستطلاعية، المدة الزمنية التي استغرقتها، وعينة الدراسة الاستطلاعية التي سيطبق عليها مقياس الدراسة لحساب الخصائص السيكومترية له، وهو ما سنتناوله فيما يلي:

➤ الحدود المكانية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية بجامعة عباس لغرور خنشلة، وتحديدًا في القطب الجامعي، نظراً لتواجد أعداد كبيرة من الطلبة من مختلف التخصصات والمستويات الدراسية، مما يُتيح الفرصة لاختيار عينة متنوعة وملائمة لطبيعة موضوع الدراسة.

➤ الحدود الزمانية:

امتدت الدراسة الاستطلاعية من نوفمبر 2024 إلى جوان 2025، حيث قامت الباحثتان خلال هذه الفترة بجمع البيانات المتعلقة بمشكلة الدراسة، وتطبيق مقاييس كل من: إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لسيدني وكراون، على عينة الدراسة الاستطلاعية.

➤ عينة الدراسة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية بطريقة قصدية، حيث تم توزيع الاستبيانات على الطلبة الذين تم الالتقاء بهم في القطب الجامعي ووافقوا على المشاركة. بلغ حجم العينة الاستطلاعية 40 طالباً وطالبة من جامعة عباس لغرور خنشلة، تم اختيارهم بهدف اختبار أدوات الدراسة والتحقق من خصائصها السيكومترية من حيث الصدق والثبات. يوضح الجدول التالي بعض خصائص العينة الاستطلاعية:

خصائص العينة الاستطلاعية

❖ توزيع عينة الدراسة حسب الجنس:

جدول رقم(2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس (من اعداد الطالبتين)

النسب المئوية	التكرار	الجنس
50%	20	ذكور
50%	20	اناث
100%	40	المجموع

تعليق: يتضح من الجدول أن عينة الدراسة كانت متوازنة من حيث الجنس، حيث تمثل الذكور والإناث بنسبة متساوية بلغت 50% لكل منهما، وهو ما يعكس حيادية في تمثيل الجنسين ويُسهّم في تعميم نتائج الدراسة بشكل أكثر دقة على كلا الفئتين.

جدول رقم (3): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب السن: (من اعداد الطالبين)

النسبة المئوية	التكرار	السن
72,5%	29	أقل من 25
27,5%	11	25 فأكثر
100.0%	40	المجموع

تعليق: تشير البيانات إلى أن غالبية أفراد العينة تقل أعمارهم عن 25 سنة، بنسبة 72.5%، في حين أن 27.5% فقط منهم تبلغ أعمارهم 25 سنة فأكثر. ويعكس ذلك أن الدراسة ركزت بدرجة كبيرة على فئة الشباب، وهو ما قد يُفسَّر بأن الفئة الأكثر استخداماً لمواقع التواصل الاجتماعي تقع ضمن هذا النطاق العمري.

جدول رقم (4): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي (من اعداد الطالبين)

النسبة (%)	التكرار	المستوى الدراسي
25%	10	أولى ليسانس (1L)
12.5%	5	ثانية ليسانس (2L)
12.5%	5	ثالثة ليسانس (3L)
20 %	8	ماستر 1 (1M)
30 %	12	ماستر 2 (2M)
100.00%	40	المجموع

تعليق: يبين الجدول أن أكبر نسبة من المشاركين تنتمي إلى مستوى "ماستر 2" بنسبة 30%، تليها "أولى ليسانس" بنسبة 25%، ثم "ماستر 1" بنسبة 20%، بينما جاءت نسبتا "ثانية" و"ثالثة ليسانس" متساويتين عند 12.5%. هذا التنوع في المستويات الدراسية يُثري نتائج الدراسة من خلال تمثيل مختلف مراحل التعليم الجامعي.

جدول رقم (5): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب التخصص

النسبة (%)	التكرار	التخصص
35 %	14	علم النفس
15 %	06	علم الاجتماع
20 %	8	علوم اقتصادية، التسيير وعلوم تجارية
20 %	8	إدارة أعمال
10 %	4	سمعي بصري
100.00	40	المجموع

تعليق: يتبين من الجدول أن أكبر نسبة من أفراد العينة ينتمون إلى تخصص علم النفس، حيث بلغ عددهم 14 طالبًا مشكلين نسبة 35% من إجمالي العينة، وهو ما يُعدّ مؤشرًا على اهتمام طلبة هذا التخصص بموضوع الدراسة المرتبط بالصحة النفسية.

يليهم طلبة تخصصي علوم الاقتصاد والتسيير وعلوم تجارية وإدارة الأعمال، حيث بلغ عدد كل فئة 8 طلبة بنسبة 20% لكل منهما، مما يعكس مشاركة متوازنة من التخصصات ذات الطابع الاقتصادي والإداري.

أما طلبة علم الاجتماع فقد مثّلوا نسبة 15% بعدد 6 طلبة، في حين كانت أقل نسبة من نصيب طلبة السمعي البصري بـ 4 طلبة فقط، مشكلين 10% من العينة.

2.2 أدوات الدراسة الاستطلاعية:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة الحالية اختارت الباحثتان استخدام مقاييس كل من إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية، والتحقق من صلاحية هذه الأدوات قامت الباحثتان بحساب الخصائص السيكمومترية لهذه المقاييس على عينة الدراسة الاستطلاعية، وهو ما سنوضحه فيما يلي:

1.2.2 مقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي:

لأغراض الدراسة ويهدف الوصول إلى أهدافها المسطرة تم استعمال مقياس إدمان التواصل الاجتماعي وهي أداة تم إعدادها من قبل الباحثين د. بوروبه آمال وسلامة رقية لقياس درجة التعلق باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي والاعتماد عليها. تتكون الأداة من 19 عبارة موزعة على ستة أبعاد هي:

البعد	البندود
البروز	(1, 7, 13)
التحمل	(2, 11, 17)
تعديل المزاج	(3, 12, 14)
الانتكاس	(4, 10, 18)
الانسحاب	(5, 9, 15)
الهستيريا	(6, 8, 16, 19)

تمت الاستجابة على هذه البنود وفق سلم ليكارت الثلاثي عبر البدائل (أبداً - أحياناً - دائماً) وتُعطي الدرجات (0، 1، 2) على التوالي. تتراوح الدرجة الكلية على المقياس من 0 إلى 38
جدول رقم (06) يمثل تفسير الدرجات حسب المتوسط الفرضي (من اعداد الطالبتين)

المتوسط الفرضي	البعد
3	البروز
	التحمل
	تعديل المزاج
	الانتكاس
	الانسحاب
4	الصراع
19	الدرجة الكلية

-2-2-2- مقياس الصحة النفسية:

هو مقياس تم تطويره بواسطة سيدني كراون وكريسب (Sidney Crown & A.H. Crisp) عام 1966، بهدف التقييم السريع للاضطرابات العصابية والانفعالية الشائعة. يتكون المقياس من 48 سؤالاً موزعة بالتساوي على ستة أبعاد فرعية (بواقع 8 أسئلة لكل بعد)، وهي:

البعد	البنود
القلق	(1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43)
الفوبيا	(2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44)
الوسواس	(3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45)
القلق الجسمي	(4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46)
الاكتئاب	(5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47)
الهستيريا	(6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48)

تم استخدام النسخة المعربة والمراجعة من قبل أمال معروف، والتي تم التحقق من دقة ترجمتها وملاءمتها للبيئة العربية من خلال عرضها على محكمين بجامعة بغداد (في رملي، 2019). يمكن تطبيق المقياس بطريقة جماعية أو فردية. تتم الاستجابة على هذه البنود وفق سلم ليكارت الثلاثي عبر البدائل (أبدأ - أحياناً - كثيراً)، وتعطى الدرجات (0، 1، 2) على التوالي

ويتم جمع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على كل المقاييس الفرعية على انفراد أو على المقياس بجمع المقاييس الفرعية، وكلما ارتفعت الدرجات الكلية للمقياس كان ذلك مؤشر على وجود اضطراب في الصحة النفسية، حيث يشير انخفاض الدرجة إلى الخلو من الاضطراب، كما أن ارتفاع الدرجة في كل مقياس فرعي يشير إلى وجود الاضطراب في مجال هذا المقياس في حين يشير انخفاضها إلى عدم الاضطراب.

جدول رقم (07) يمثل تفسير الدرجات حسب المتوسط الفرضي (من اعداد الطالبين)

البعد	المتوسط الفرضي
القلق	

8	الفوبيا
	الوسواس
	القلق البدني
	الاكتئاب
	الهستيريا
48	الدرجة الكلية

3. الخصائص السيكومترية لأدوات القياس:

للتأكد من صلاحية أدوات الدراسة للاستخدام في البيئة المحلية وعلى عينة الطلبة الجامعيين، تم حساب مؤشرات الصدق والثبات لكلا المقياسين (إدمان مواقع التواصل الاجتماعي، الصحة النفسية) باستخدام بيانات العينة الاستطلاعية (N=40) وبرنامج SPSS 30. وفيما يلي عرض للنتائج:

2.3 مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي: (SMAQ)

تم التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة قياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي من خلال حساب الصدق والثبات كما يلي:

1.2.3 صدق مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي:

تم التحقق من صدق الأداة باستخدام صدق الاتساق الداخلي (Internal Consistency Validity) ، بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للأداة.

• الاتساق الداخلي بين كل بند والبعد الذي ينتمي إليه: تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، وجاءت النتائج كما توضحها الجداول التالية:

جدول رقم (08): صدق الاتساق الداخلي لبعد البروز

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (.Sig)
1. أقضي الكثير من الوقت في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	**0.582	0.001 >
7. أشعر بالاستياء عندما لا أستطيع توفير المزيد من الوقت لقضائه	**0.742	0.001 >
13. أفكر كثيرا حول ما حدث (المستجدات) على مواقع التواصل	**0.710	0.001 >

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (08) أن بنود بعد البروز لأداة SMAQ تمتاز بالاتساق الداخلي، حيث أن معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند من بنود هذا البعد والدرجة الكلية للبعد جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01). وتراوح قيم هذه المعاملات بين (0.582) و (0.742)، وهي ارتباطات إيجابية قوية. وعليه يمكننا القول بأن بعد البروز يتمتع بدرجة صدق جيدة من حيث الاتساق الداخلي، وأن بنوده تقيس ما وضعت لقياسه.

جدول رقم (09): صدق الاتساق الداخلي لبعد التحمل

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (.Sig)
2. أقضي وقتنا أكثر مما قررت قضاءه في البداية على م.ت.ا	**0.629	0.001 >
11. أشعر برغبة متزايدة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	**0.841	0.001 >
17. أشعر برغبة ملحّة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	**0.822	0.001 >

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يظهر الجدول رقم (09) أن بنود بعد التحمل لأداة SMAQ تتميز باتساق داخلي مرتفع جداً، حيث أن العلاقة بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد كانت قوية جداً ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01) لجميع البنود. إذ تراوحت قيم معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين (0.629) و (0.841). هذه النتيجة تدل على أن بنود هذا البعد متسقة بشكل كبير فيما بينها، وأن البعد يتمتع بدرجة صدق عالية من حيث الاتساق الداخلي ويقاس ما وضع لقياسه بفعالية.

جدول رقم (10): صدق الاتساق الداخلي لبعد تعديل المزاج

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (.Sig)
3. استخدم مواقع التواصل الاجتماعي من أجل نسيان مشاكلي	**0.796	0.001 >
12. استخدم مواقع التواصل الاجتماعي للتخلص من مشاعر القلق	**0.840	0.001 >
14. استخدم مواقع التواصل الاجتماعي من أجل الحصول على الراحة	**0.617	0.001 >

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (10) أن بنود بعد تعديل المزاج لأداة SMAQ تمتاز باتساق داخلي مرتفع، حيث جاءت معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) لجميع البنود. وتراوحت قيم الارتباطات الإيجابية القوية بين (0.617) و (0.840). وعليه، يمكن القول بأن بعد تعديل المزاج يتمتع بدرجة صدق جيدة من حيث الاتساق الداخلي، وأن بنوده متسقة وتقيس ما وضعت لقياسه.

جدول رقم (11): صدق الاتساق الداخلي لبعد الانتكاس

مستوى الدلالة (.Sig)	معامل الارتباط (r)	البند
0.001 >	**0.741	4. كلما قررت تقليل استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي لا أنجح في ذلك
0.001 >	**0.844	10. حاولت التقليل من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ولكني لم أنجح
0.001 >	**0.744	18. قلت استخدامي لمواقع التواصل لفترة معينة لكن عاودت الرجوع إليها

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يوضح الجدول رقم (11) أن بنود بعد الانتكاس لأداة SMAQ تتميز بدرجة عالية جداً من الاتساق الداخلي. فقد جاءت معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد قوية جداً ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01) لجميع البنود، حيث تراوحت القيم بين (0.741) و (0.844). هذا يدل على أن بنود هذا البعد متجانسة وتقيس سمة مشتركة بوضوح، وأن البعد يتمتع بصدق بناء داخلي مرتفع جداً.

جدول رقم (12): صدق الاتساق الداخلي لبعد الانسحاب

مستوى الدلالة (.Sig)	معامل الارتباط (r)	البند
0.021	*0.365	5. اذا لم استخدم مواقع التواصل الاجتماعي أغضب
0.001 >	**0.543	9. لا أستطيع التوقف من التفكير في م.ت.ا كلما منعت نفسي من استخدامها
0.021	*0.363	15. تتضاعف رغبتني في استخدام م.ت.ا كلما رأيت أحد يتصفحها

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يظهر الجدول رقم (12) نتائج تحليل الاتساق الداخلي لبنود بعد الانسحاب. نلاحظ أن جميع معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد جاءت دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) أو أقل، وتراوح قيمها الإيجابية بين (0.363) و (0.543). هذه الارتباطات تعتبر مقبولة إلى جيدة، وتشير إلى أن بعد الانسحاب يتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة، وأن بنوده متجانسة إلى حد ما وتقيس ما وضعت لقياسه.

جدول رقم (13): صدق الاتساق الداخلي لبعد الصراع

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
6. استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي أثر سلبي على دراستي	**0.706	0.001 >
8. لا أهتم بأفراد عائلتي بسبب استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي	**0.752	0.001 >
16. تخليت عن هواياتي بسبب استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي	**0.564	0.001 >
19. لا أبا لي بأصدقائي بسبب استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي	**0.595	0.001 >

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (13) أن بنود بعد الصراع لأداة SMAQ تمتاز بدرجة اتساق داخلي مرتفعة، حيث أن معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند من بنود هذا البعد والدرجة الكلية للبعد جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01). وتراوحت قيم هذه المعاملات بين (0.564) و (0.752)، وهي ارتباطات إيجابية قوية. وعليه يمكننا القول بأن بعد الصراع يتمتع بدرجة صدق جيدة من حيث الاتساق الداخلي، وأن بنوده تقيس ما وضعت لقياسه.

• الاتساق الداخلي بين أبعاد أداة SMAQ والدرجة الكلية: تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد الستة والدرجة الكلية للأداة، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (14): صدق الاتساق الداخلي لأبعاد أداة SMAQ مع الدرجة الكلية

مستوى الدلالة (.Sig)	معامل الارتباط (r) مع الدرجة الكلية	البعد
0.001 >	**0.848	بعد البروز
0.001 >	**0.756	بعد التحمل
0.001 >	**0.634	بعد تعديل المزاج
0.001 >	**0.799	بعد الانتكاس
0.001 >	**0.819	بعد الانسحاب
0.001 >	**0.733	بعد الصراع

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن أبعاد أداة SMAQ الستة (البروز، التحمل، تعديل المزاج، الانتكاس، الانسحاب، الصراع) تمتاز بالاتساق الداخلي فيما بينها ومع الدرجة الكلية للأداة. فقد جاءت معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للأداة جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وتراوح قيمها بين (0.634) و (0.848)، وهي معاملات ارتباط إيجابية قوية جداً. هذا يؤكد على أن الأبعاد المختلفة للأداة مترابطة وتساهم بشكل متسق في قياس المفهوم العام لإدمان مواقع التواصل الاجتماعي، مما يدعم بقوة صدق البناء العام لأداة SMAQ المستخدمة في هذه الدراسة.

2.2.3 ثبات أداة قياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين: معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لتقدير الاتساق الداخلي بين البنود، وطريقة التجزئة النصفية (Split-Half Reliability).

الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ: يوضح الجدول التالي قيمة معامل ألفا كرونباخ للأداة ككل.

جدول رقم (15): ثبات أداة SMAQ باستخدام معامل ألفا كرونباخ

عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ
19	0.881

يتضح من الجدول (15) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لأداة SMAQ بلغت (0.881)، وهي قيمة مرتفعة جداً، مما يدل على تمتع الأداة بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي لجميع بنودها.

• الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية: تم حساب الثبات أيضاً باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي الأداة، ثم تم تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان-براون، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (16): ثبات أداة SMAQ باستخدام طريقة التجزئة النصفية

أداة SMAQ	معامل الارتباط قبل التصحيح	بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون
قيمة معامل الثبات	0.669	0.802

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (10) أن قيمة معامل الارتباط بعد التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان-براون جاءت مساوية لـ (0.802)، وهي قيمة جيدة ومقبولة، وهو ما يدل على ثبات أداة قياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي.

بناءً على نتائج تحليل الصدق (الاتساق الداخلي) والثبات (ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية) التي تم إجراؤها على بيانات العينة الاستطلاعية، يمكن القول بأن كلا من مقياس الصحة النفسية (لسيدني كراون وكريسب) وأداة قياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي (SMAQ) يتمتعن بخصائص سيكومترية جيدة إلى ممتازة، مما يجعلهما أدوات صالحة للاستخدام في جمع بيانات الدراسة الأساسية.

1- مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون (Crown-Crisp) :

تم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية من خلال حساب الصدق والثبات كما يلي:

1.1.3 صدق مقياس الصحة النفسية:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق الاتساق الداخلي (Internal Consistency Validity) ، وذلك من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، وكذلك بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

• الاتساق الداخلي بين كل بند والبعد الذي ينتمي إليه:

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، وجاءت النتائج كما توضحها الجداول التالية:

جدول رقم (17): صدق الاتساق الداخلي لبعده القلق

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
1. هل تشعر بالانزعاج دون سبب واضح؟	**0.709	0.001 >
7. هل شعرت مره بأنك على وشك أن يغمى عليك؟	**0.662	0.001 >
13. هل تشعر بالضيق وعدم الارتياح؟	**0.741	0.001 >
19. هل تشعر بالفراغ الشديد؟	**0.659	0.001 >
25. هل تقول عن نفسك بأن أنسأن يعاني من القلق؟	**0.825	0.001 >
31. هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة؟	**0.511	0.001 >
37. هل يراودك شعور يوماً بأنك على وشك الانهيار؟... الخ	**0.587	0.001 >
43. هل تراودك كوابيس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عند الاستيقاظ؟	*0.358	0.024

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (17) أن بنود بعد القلق لمقياس الصحة النفسية تمتاز بالاتساق الداخلي، حيث أن العلاقة بين درجة كل بند من بنود هذا البعد والدرجة الكلية للبعد جاءت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) أو أقل. إذ تراوحت قيم معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين (0.358) و (0.825)، وهي معاملات ارتباط إيجابية ومقبولة إلى قوية. وعليه يمكننا القول بأن بعد القلق لمقياس الصحة النفسية صادق ومتسق داخلياً، وأن بنوده تقيس ما وضعت لقياسه.

جدول رقم (18): صدق الاتساق الداخلي لبعد الفوبيا

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (.Sig)
2. هل تشعر بخوف لا مبرر له عندما تكون في مكان مغلق مثل مخزن أو محل؟	**0.687	0.001 >
8. هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له؟	**0.417	0.007
14. هل تشعر بالأمان والاطمئنان عندما تكون في البيت أو داخل البناية؟...	*0.366	0.020
20. هل تشعر بالضيق عند تنقلك في الحافلة أو القطار حتى عندما لا يكون؟...	**0.495	0.001
26. هل تكره الخروج لوحدك؟	**0.679	0.001 >
32. هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة إلى البيت؟	*0.395	0.012
38. هل تخاف من الأماكن العالية؟	**0.523	0.001 >
44. هل تشعر بالفزع عندما تكون بين حشد من الناس؟	**0.573	0.001 >

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يظهر الجدول رقم (18) أن بنود بعد الفوبيا لمقياس الصحة النفسية تتميز بالاتساق الداخلي، حيث أن معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند من بنود هذا البعد والدرجة الكلية للبعد جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) أو أقل. وتراوحت قيم هذه المعاملات بين (0.366) و (0.687)، وهي ارتباطات إيجابية ومقبولة إلى قوية. وعليه، يمكن القول بأن بعد الفوبيا يتمتع بدرجة جيدة من الصدق من حيث الاتساق الداخلي، وأن بنوده تقيس ما وضعت لقياسه.

جدول رقم (19): صدق الاتساق الداخلي لبعده الوسواس

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (.Sig)
3. هل تقول على نفسك أنك حريص أكثر مما ينبغي؟	**0.665	0.001 >
9. هل تعتقد بأن النظافة من الإيمان؟	--- (ثابت)	---
15. هل تراود عقلك أفكار سخيفة أو غير منطقية؟	**0.570	0.001 >
21. هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك؟	0.175	0.281
27. هل أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء؟	**0.561	0.001 >
33. هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها؟	**0.459	0.003
39. هل يصيبك اختلاف حياتك على سريك المؤلف؟	**0.718	0.001 >
45. هل تجد نفسك قلق دون سبب حول أشياء لا تستحق القلق؟	**0.622	0.001 >

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يلاحظ من الجدول رقم (19) أنه تعذر حساب معامل ارتباط بيرسون للبند رقم (9) "هل تعتقد بأن النظافة من الإيمان؟" وذلك بسبب ثبات استجابات جميع أفراد العينة الاستطلاعية عليه (عدم وجود تباين حيث استجابوا كلهم باختيارهم كثيرا من البدائل المتاحة)، مما يمنع إجراء التحليل الإحصائي له. كما يلاحظ أن البند رقم (21) "هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عملك؟" لم يحقق ارتباطاً دالاً إحصائياً (Sig. = 0.281) مع الدرجة الكلية لبعده الوسواس. أما بالنسبة للبند الستة المتبقية، فقد أظهرت معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد ارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) أو أقل، وتراوحت قيمها بين (0.459) و (0.718)، وهي معاملات إيجابية ومقبولة إلى قوية. وبناءً على هذه النتائج، يمكن القول بأن بعد الوسواس يتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة بشكل عام، مع الإشارة إلى ضرورة التعامل بحذر مع البندين (9) و (21) عند تفسير نتائج المقياس.

جدول رقم (20): صدق الاتساق الداخلي لبعده القلق الجسمي

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
4. هل تعاني من الدوار (الدوخة) أو تشعر بضيق في التنفس؟	**0.588	0.001 >
10. هل تعاني من سوء الهضم والاستفراغ؟	**0.488	0.001
16. هل تشعر بأن هناك وخزات أو تشنجات في جسمك أو أطرافك؟	**0.768	0.001 >
22. هل شعرت مؤخراً بفقدان الشهية؟	**0.620	0.001 >
28. هل تشعر بالتعب أو الإعياء دون سبب؟	**0.586	0.001 >
34. هل تستطيع أن تذهب إلى الفراش في هذه اللحظة؟ (النوم)	**0.432	0.005
40. هل تعاني من تصبب العرق أو خفقان القلب؟	**0.652	0.001 >
46. هل حدث تغيير في اهتماماتك الجنسية؟	**0.457	0.003

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (20) أن بنود بعد القلق الجسمي لمقياس الصحة النفسية تمتاز بدرجة عالية من الاتساق الداخلي. فقد أظهرت نتائج تحليل معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بند من بنود هذا البعد والدرجة الكلية للبعد ارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) أو أقل لجميع البنود. كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.432) و (0.768)، وهي معاملات إيجابية قوية في مجملها. وعليه، يمكن الاستنتاج بأن بعد القلق الجسمي يتمتع بصدق بناء داخلي مرتفع، وأن بنوده متسقة وتقيس ما وضعت لقياسه.

جدول رقم (21): صدق الاتساق الداخلي لبعد الاكتئاب

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (.Sig)
5. هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقاً؟	0.195	0.227
11. هل تشعر بأن الحياة متعبة جداً؟	**0.493	0.001
17. هل تنسى الأعمال التي تقوم بها؟	0.235	0.144
23. هل تستيقظ مبكراً جداً في الصباح؟	**0.427	0.006
29. هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب؟	**0.617	0.001 >
35. هل تبذل جهداً استثنائياً في مواجهة أزمة أو صعوبة؟	**0.517	0.001 >
41. هل تجد نفسك بحاجة إلى البكاء؟	**0.728	0.001 >
47. هل فقدت قابليتك على التعاطف مع الآخرين؟	**0.522	0.001 >

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يظهر لنا الجدول رقم (21) نتائج تحليل الاتساق الداخلي لبنود بعد الاكتئاب لمقياس الصحة النفسية. يتضح أن البندين رقم (5) "التي اعتدت أن تفكر بها سابقاً" ورقم (17) "هل تنسى الأعمال التي تقوم بها؟" لم يحققا ارتباطاً

دالاً إحصائياً مع الدرجة الكلية لبعء الاكتئاب ($\text{Sig.} > 0.05$)، حيث بلغت معاملات ارتباطهما (0.195) و (0.235) على التوالي، وهي ارتباطات ضعيفة. أما بالنسبة للبند الستة المتبقية، فقد أظهرت معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعء ارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) أو أقل، وتراوح قيمها الإيجابية بين (0.427) و (0.728)، وهي معاملات مقبولة إلى قوية. هذه النتائج تشير إلى أن بعء الاكتئاب يتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة إجمالاً، وأن معظم بنوده متسقة وتقيس ما وضعت لقياسه، مع التوصية بالانتباه إلى البندين غير الدالين عند تفسير النتائج.

جدول رقم (22): صدق الاتساق الداخلي لبعء الهستيريا

البند	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
6. هل تتأثر بأراء الآخرين بسهولة؟	*0.354	0.025
12. هل تتذكر بأنك تظاهرت يوماً بتمثيل دور من الأدوار في فترة من حياتك؟	*0.348	0.028
18. هل أنت أنسان عاطفي؟	0.301	0.059
24. هل يعجبك أن تكون محط الأنظار؟	**0.579	$0.001 >$
30. هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية؟	**0.551	$0.001 >$
36. هل تبالغ في الأنفاق (أو التأنق) على ملابسك؟	**0.485	0.002
42. هل تستهويك المواقف الدرامية (التي تحمل الانفعالات)؟	**0.488	0.001
48. هل تجد نفسك تتظاهر بالأفعال أمام الآخرين؟	**0.463	0.003

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01، * دال عند 0.05.

يوضح لنا الجدول رقم (22) نتائج تحليل الاتساق الداخلي لبنود بعد الهستيريا. يُلاحظ أن البند رقم (18) "هل أنت أنسان عاطفي؟" لم يصل ارتباطه بالدرجة الكلية للبعد إلى مستوى الدلالة الإحصائية المتعارف عليه ($\text{Sig.} = 0.059$)، على الرغم من أن قيمة معامل الارتباط بلغت (0.301). أما البنود السبعة المتبقية، فقد أظهرت معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد ارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) أو أقل، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط الإيجابية بين (0.348) و (0.579). بناءً على ذلك، يمكن القول بأن بعد الهستيريا يتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة إلى جيدة بشكل عام، وأن معظم بنوده متسقة وتقيس ما وضعت لقياسه، مع ضرورة الانتباه للبند غير الدال إحصائياً.

• الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية :

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد الستة والدرجة الكلية للأداة، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (23): صدق الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الصحة النفسية مع الدرجة الكلية

البعد	معامل الارتباط (r) مع الدرجة الكلية	مستوى الدلالة (Sig.)
بعد القلق	0.852^{**}	$0.001 >$
بعد الفوبيا	0.766^{**}	$0.001 >$
بعد الوسواس	0.703^{**}	$0.001 >$
بعد القلق البدني	0.873^{**}	$0.001 >$
بعد الاكتئاب	0.773^{**}	$0.001 >$
بعد الهستيريا	0.530^{**}	$0.001 >$

مستوى الدلالة: ** دال عند 0.01 ، * دال عند 0.05 .

نلاحظ من خلال الجدول رقم (23) أن أبعاد مقياس الصحة النفسية الستة (القلق، الفوبيا، الوسواس، القلق البدني، الاكتئاب، الهستيريا) تمتاز بالاتساق الداخلي فيما بينها ومع الدرجة الكلية للمقياس. فقد جاءت معاملات ارتباط بيرسون المحسوبة بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وتراوحت قيمها بين (0.530) و (0.873)، وهي معاملات ارتباط إيجابية قوية. هذا يؤكد على أن الأبعاد

المختلفة للمقياس مترابطة وتساهم بشكل متنسق في قياس المفهوم العام للصحة النفسية، مما يدعم بقوة صدق البناء العام لمقياس الصحة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

2.1.3 ثبات مقياس الصحة النفسية:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقتين: معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لتقدير الاتساق الداخلي بين البنود، وطريقة التجزئة النصفية (Split-Half Reliability).

■ الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ:

يوضح الجدول التالي قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل.

جدول رقم (24): ثبات مقياس الصحة النفسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ

عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ
48	0.887

يتضح من الجدول (24) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية بلغت (0.887)، وهي قيمة مرتفعة جداً، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي لجميع بنوده.

■ الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب الثبات أيضاً باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نصفي المقياس، ثم تم تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان-براون، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (25): ثبات درجات مقياس الصحة النفسية باستخدام طريقة التجزئة النصفية

مقياس الصحة النفسية	معامل الارتباط قبل التصحيح	بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون
قيمة معامل الثبات	0.786	0.880

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (25) أن قيمة معامل الارتباط بعد التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان-براون جاءت مساوية لـ (0.880)، وهي قيمة مرتفعة جداً تقترب من الواحد الصحيح، وهو ما يدل على ثبات مقياس الصحة النفسية.

4. الدراسة الأساسية:

تهدف الدراسة الأساسية إلى الإجابة على التساؤلات المطروحة من خلال اشكالية الدراسة والوصول إلى إثبات أو نفي الفرضيات المطروحة حول الدراسة على عينة من الطلبة الجامعيين، وذلك باتباع خطوات منهجية محددة توضح، عينة الدراسة، وأدواتها، وكذا الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

1.4 حدود الدراسة الأساسية:

يقصد بحدود الدراسة، المكان الذي أجريت فيه الدراسة، والمدة الزمنية المستغرقة وعينة الدراسة وهو ما سنتناوله بالتفصيل فيما يلي:

➤ الحدود المكانية:

تم إجراء هذه الدراسة بجامعة خنشلة بين الكليات الجامعة المتواجدة بالحامة، وكذا المتواجدة بالقطب الجامعي الجديد.

➤ الحدود الزمانية:

تم إجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة من نوفمبر 2024 إلى جوان 2025، حيث تم تطبيق مقياس إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، ومقياس الصحة النفسية لسيدني وكراون على أفراد عينة الدراسة.

➤ الحدود البشرية:

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثتان بتطبيق أدوات دراستها على عينة قوامها 225 طالبا في جامعة خنشلة، الجزائر، ونظرا لطبيعة البحث قامت الباحثتان باختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية عرضية أي من كان متاحا تم تقديم الاستبيان له ليستجيب.

2.4 خصائص عينة الدراسة الأساسية:

اشتملت خصائص عينة الدراسة على مايلي:

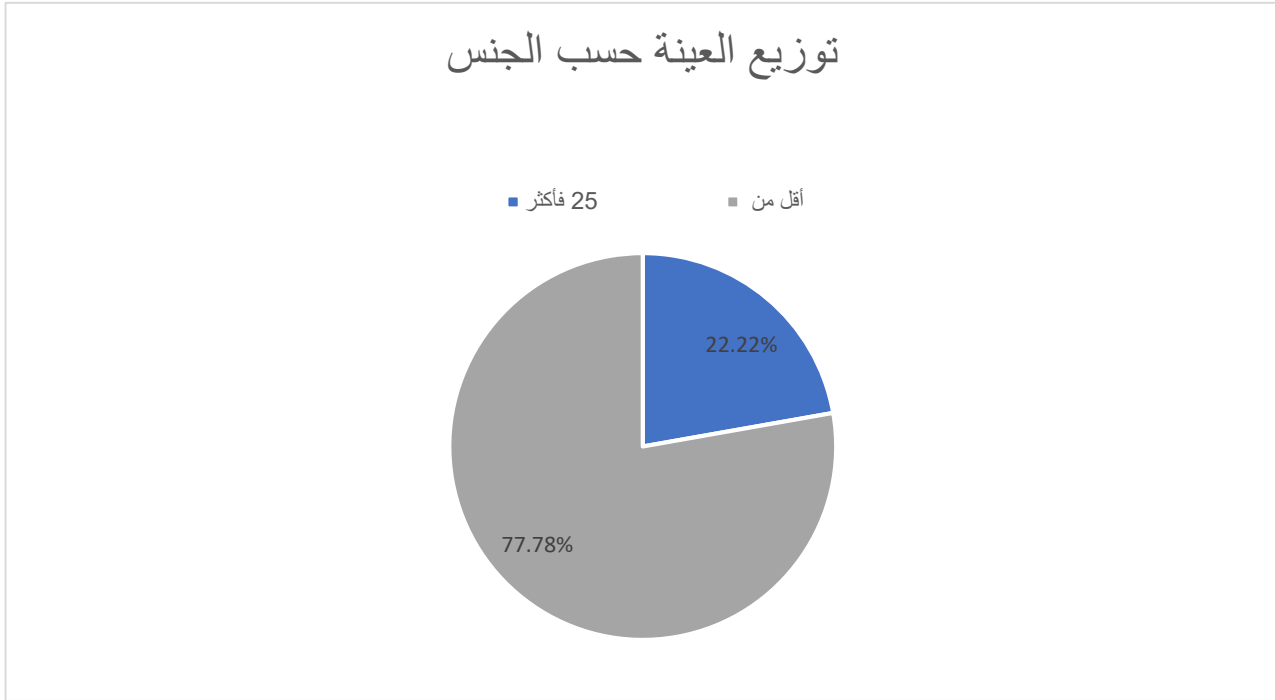
❖ توزيع عينة الدراسة حسب الجنس:

جدول رقم (26): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس (من اعداد الطالبين)

النسب المئوية	التكرار	الجنس
% 26,67	60	ذكور
% 73,33	165	اناث
% 100	225	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (26) أن عدد الذكور بلغ 60 أي ما يعادل 26,43 % بينما شكلت الإناث نسبة 73,57 % من حجم العينة الكلي للدراسة بتعداد بلغ 165 أنثى.

شكل رقم (01) : التمثيل البياني لتوزيع أفراد العينة حسب الجنس



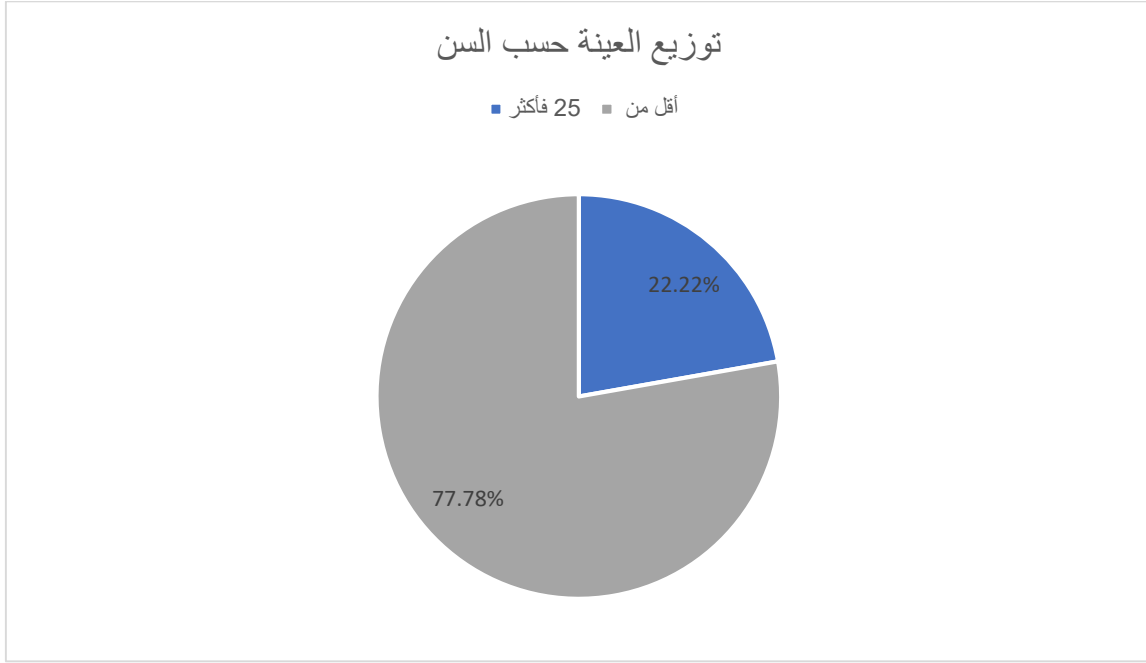
جدول رقم (27): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب السن: (من اعداد الطالبتين)

النسبة المئوية	التكرار	السن
77.78%	175	أقل من 25
22.22%	50	25 فأكثر
100.0%	225	المجموع

تعليق:

يبين الجدول أن غالبية أفراد العينة (77.78%) تقل أعمارهم عن 25 سنة، مقابل 22.22% تبلغ أعمارهم 25 سنة فأكثر. ويشير هذا إلى أن العينة تميل بشكل واضح إلى الفئة العمرية الشابة، وهو ما قد يعكس طبيعة المجتمع المستهدف بالدراسة.

شكل رقم (02) : التمثيل البياني لتوزيع أفراد العينة حسب السن



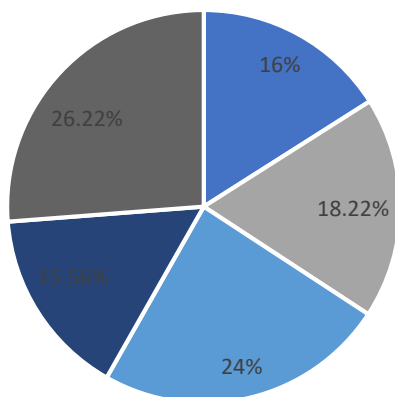
جدول رقم (28): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي (من اعداد الطالبين)

النسبة (%)	التكرار	المستوى الدراسي
16.00%	36	أولى ليسانس (1L)
18.22%	41	ثانية ليسانس (2L)
24.00%	54	ثالثة ليسانس (3L)
15.56%	35	ماستر 1 (1M)
26.22%	59	ماستر 2 (2M)
100.00%	225	المجموع

يُبين الجدول (28) توزيع العينة حسب المستوى الدراسي، حيث يتصدر طلاب "ماستر 2" التمثيل بنسبة 26.22%، يليهم طلاب "ثالثة ليسانس" بنسبة 24.00% (ويمثلان معًا نصف العينة تقريبًا). يأتي بعدهم طلاب "ثانية ليسانس" (18.22%)، ثم "أولى ليسانس" (16.00%)، وأخيرًا "ماستر 1" كأقل نسبة تمثيل (15.56%). بشكل عام، العينة متنوعة وتغطي كافة المستويات

شكل رقم (03) : التمثيل البياني لتوزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي

توزيع العينة حسب المستوى الدراسي



■ أولى ليسانس ■ ثانية ليسانس ■ ثالثة ليسانس ■ أولى ماستر ■ ثانية ماستر

جدول رقم (29): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب التخصص (من اعداد الطالبين)

النسبة (%)	التكرار	التخصص
17.78	40	علم النفس
8.89	20	علم الاجتماع
8.00	18	علوم اقتصادية، التسيير وعلوم تجارية
6.22	14	إدارة أعمال
5.78	13	اقتصاد بنكي و نقدي
4.00	9	علم اجتماع حضري
4.00	9	علوم إنسانية
4.00	9	علوم اجتماعية
4.00	9	سمعي بصري
4.00	9	تاريخ

3.56	8	بيوكيمياء تطبيقية
3.56	8	إعلام واتصال
3.11	7	علوم التسيير
2.67	6	قانون إداري
1.78	4	تاريخ المقاومة والحركة الوطنية
1.33	3	هندسة كهربائية
1.33	3	فرنسية
0.89	2	أدب قديم
0.89	2	علوم سياسية
0.89	2	إعلام آلي
0.89	2	هندسة ميكانيكية
0.44	1	تجارة
0.44	1	تسويق الخدمات
0.44	1	قانون جنائي وعلوم جنائية
0.44	1	إنجليزية
0.44	1	بيولوجيا
100.00	225	المجموع

يوضح الجدول (29) أن هناك تنوع كبير في المجالات الدراسية الممثلة ضمن العينة. يُلاحظ أن تخصص "علم النفس" يتصدر القائمة بفارق واضح، حيث يمثل 40 طالبًا (17.78%)، مما يجعله التخصص الأكثر شيوعًا بين المشاركين. تليه مجموعة من التخصصات بحضور ملحوظ، أبرزها "علم الاجتماع" بـ 20 طالبًا (8.89%)، "علوم اقتصادية، التسيير وعلوم تجارية" بـ 18 طالبًا (8.00%)، "إدارة أعمال" بـ 14 طالبًا (6.22%)، و "اقتصاد بنكي ونقدي" بـ 13 طالبًا (5.78%).

توجد أيضًا تخصصات ذات تمثيل متوسط، حيث يمثل كل من "علم اجتماع حضري"، "علوم انسانية"، "علوم اجتماعية"، "سمعي بصري"، و"تاريخ" نسبة 4.00% (9 طلاب لكل منها). كما تظهر تخصصات "بيوكيمياء تطبيقية" و "إعلام واتصال" بنسبة 3.56% لكل منهما (8 طلاب).

3.4 أدوات جمع البيانات:

- ✓ مقياس إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي (أنظر الملحق رقم 01)
 - ✓ مقياس الصحة النفسية ليسدني كراون وكريسيب (أنظر الملحق رقم 02)
- حيث تم تطبيق أدوات الدراسة بطريقة فردية، اذ قامت الباحثان ب:

- ✓ توزيع مقياس إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
- ✓ توزيع مقياس الصحة النفسية
- ✓ التأكد من أوراق الاجابة

5. خطوات تطبيق الدراسة الأساسية:

- تحديد متغيرات الدراسة، الاطلاع على الدراسات السابقة حول موضوع الدراسة والإطار النظري للدراسة.
- اختيار مقياس الصحة النفسية ليسدني كراون، مقياس إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
- تحديد مجتمع الدراسة والعينة التي سيتم تطبيق الأدوات عليها، وقد تم اختيار العينة من الطلبة الجامعيين بجامعة عباس لغرور خنشللة.
- قامت الطالبتان الباحثتان من التأكد من صدق وثبات الأدوات المستخدمة في الدراسة عن طريق تطبيقها على عينة استطلاعية قوامها 40 طالبا جامعيًا.
- بعد التأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة، قامت الطالبتان الباحثتان بتطبيق مقياس الصحة النفسية، ومقياس إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على عينة الدراسة.
- بعد جمع المقاييس واستبعاد الحالات التي لا تستوفي الشروط العلمية (وجود بعض من طلبة الثانوية في الجامعة وكذا الدكتوراه)، شرعت الباحثتين في تفرغ البيانات ومعالجتها ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، ثم قامت الباحثتين بتحليل النتائج وتفسيرها.

6. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- قامت الباحثتين بتفريغ وتحليل أدوات الدراسة الحالية طبقا لسلمات العينة وفرضيات الدراسة، وقد تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:
- التكرارات والنسب المئوية
 - معامل الارتباط بيرسون
 - معامل الارتباط سبيرمان براون

- معامل ألفا كرونباخ
- المتوسطات الحسابية
- الانحرافات المعيارية
- المتوسط الفرضي

خلاصة الفصل:

قامت الطالبتان الباحثتان بإجراء الدراسة الميدانية على عينة من الطلبة الجامعيين بولاية خنشلة

حيث اعتمدت الطالبتين في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، الذي يلائم فرضيات الدراسة التي تبحث عن العلاقة الارتباطية بين متغيراتها. وفي خطوة أولى قامت الطالبتين الباحثتين بإجراء الدراسة الاستطلاعية التي تم من خلالها تكوين نظرة أولية عن الدراسة، ثم التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة المتمثلة في مقياس إدمان استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، ومقياس الصحة النفسية ليسدني كراون، وذلك بتطبيقهم على عينة استطلاعية مكونة من 40 طالبا جامعيًا. وفي خطوة ثانية قامت الطالبتين بتحديد العينة النهائية للدراسة بطريقة عشوائية عرضية بما يتوافق مع أهداف الدراسة، حيث تشكلت العينة من (225) طالبا جامعيًا، بعد ذلك تم تطبيق أدوات الدراسة على هذه العينة، وفي الأخير قامت الطالبتين بتحليل البيانات المتحصل عليها عن طريق استخدام برنامج الحزم الإحصائية.

**الفصل الخامس : عرض
ومناقشة نتائج الدراسة**

1. عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية:

ستقوم الباحثين بعرض النتائج المتحصل عليها من تطبيق أدوات الدراسة على العينة، ثم النتائج المتحصل عليها من اختبار فرضيات الدراسة كما يلي:

1.1 عرض نتائج المقاييس المستخدمة في الدراسة:

سيتم عرض نتائج تطبيق أدوات الدراسة وفق للترتيب التالي:

1.1.1 عرض نتائج مقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي (SMAQ)

أسفرت نتائج تطبيق مقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي على عينة الدراسة المكونة من 225 طالبا جامعيًا عن البيانات المبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (30): نتائج مقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي (SMAQ) وأبعاده لدى الطلبة الجامعيين

المتوسط الفرضي	الأنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	أكبر قيمة	أقل قيمة	التكرارات	البعد
3	1.370	2.86	6	0	225	البروز
	1.634	3.02	6	0	225	التحمل
	1.761	3.14	6	0	225	تعديل المزاج
	1.709	3.01	6	0	225	الانتكاس
	1.835	2.11	6	0	225	الانسحاب
4	2.146	2.60	8	0	225	الصراع
19	8.178	16.74	38	0	225	الدرجة الكلية

نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لبُعد البروز بلغ (2.86)، وهو أقل من المتوسط الفرضي البالغ (3)، مما يُشير إلى أن أفراد العينة لا يُظهرون مؤشرات واضحة على الانشغال المفرط بمواقع التواصل الاجتماعي. أما في بُعد التحمل، فقد بلغ المتوسط الحسابي (3.02)، متجاوزًا المتوسط الفرضي (3) بفارق طفيف، وهو ما قد يُعبر عن وجود ميل محدود لدى الطلبة لزيادة الوقت أو الانخراط في استخدام وسائل التواصل. وفيما يخص بُعد تعديل المزاج، سجّل المتوسط الحسابي (3.14)، متجاوزًا المتوسط الفرضي بشكل ملحوظ، أما بُعد الانتكاس، فقد بلغ متوسطه الحسابي (3.01)، وهو أعلى قليلاً من المتوسط الفرضي، مما قد يعكس وجود صعوبات نسبية لدى بعض الطلبة في تقليل أو ضبط استخدامهم لتلك الوسائل.

وفي المقابل، جاء متوسط بُعد الانسحاب منخفضاً، حيث بلغ (2.11)، وهو أقل بكثير من المتوسط الفرضي (3)، ما يدل على أن أفراد العينة لا يعانون من أعراض انسحابية واضحة عند تقليل أو التوقف عن الاستخدام.

أما بُعد الصراع، فقد تم تحديد متوسطه الفرضي بـ (4)، في حين بلغ المتوسط الحسابي (2.60)، وهو أقل بكثير، مما يدل على أن الطلبة لا يواجهون مستويات مرتفعة من الصراع النفسي أو الاجتماعي المرتبط باستخدامهم لمواقع التواصل.

وأخيراً، فيما يتعلق بالدرجة الكلية لمقياس SMAQ، فقد بلغ المتوسط الحسابي (16.74) مقارنةً بالمتوسط الفرضي (19)، مما يدل على أن الاستخدام العام لمواقع التواصل الاجتماعي لدى أغلب أفراد العينة لا يصل إلى مستوى الإفراط أو الإدمان.

عرض نتائج مقياس الصحة النفسية (لسيدني كراون وكريسب):

جاءت نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على عينة الدراسة المكونة من 225 طالبا جامعيا كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (31): نتائج مقياس الصحة النفسية وأبعاده لدى الطلبة الجامعيين (من اعداد الطالبين)

المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الأحرف المعياري	أقل قيمة	أكبر قيمة	التكرارات	البعد
8	8.34	3.343	1	16	225	القلق
	7.76	3.306	1	16	225	الفوبيا
	9.74	2.458	3	16	225	الوسواس
	7.44	3.184	0	15	225	القلق البدني
	8.81	2.531	2	15	225	الاكتئاب
	7.22	2.721	1	15	225	الهستيريا
48	49.31	12.94	16.00	82.00	225	الدرجة الكلية

بالنظر إلى الأبعاد الستة للمقياس، والتي كان متوسطها الفرضي (8)، نلاحظ ما يلي:

أظهرت أبعاد القلق (8.34)، والوسواس (9.74)، والاكتئاب (8.81) متوسطات حسابية محسوبة أعلى من المتوسط الفرضي (8). هذا الارتفاع يبدو واضحاً خصوصاً في بعدي "الوسواس" و "الاكتئاب". هذه النتائج تشير إلى اتجاه يدعم فرضية انخفاض الصحة النفسية في هذه الجوانب.

في المقابل، أظهرت أبعاد الفوبيا (7.76)، والقلق البدني (7.44)، والهيستيريا (7.22) متوسطات حسابية محسوبة أقل من المتوسط الفرضي (8). وهذا الانخفاض يبدو واضحاً خصوصاً في بعد "الهيستيريا".

بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية، كان المتوسط الحسابي المحسوب للعينة (49.3111) أعلى من المتوسط الفرضي (48). هذا الارتفاع في الدرجة الكلية يشير إلى مستوى صحة نفسية أقل مما هو مفترض كمتوسط.

1.2 اختبار فرضيات الدراسة:

1.2.1 اختبار الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أنه: "يفرط الطلبة الجامعيين في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي".

لاختبار صحة هذه الفرضية، تم الاعتماد على حساب المتوسط الحسابي الكلي لأفراد العينة على ومقارنته بالمتوسط الفرضي وجاءت النتائج كما يلي:

❖ الأسلوب الاحصائي المستخدم في اختبار الفرضية الأولى: المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي

جدول رقم (32): يبين كيفية اختبار الفرضية الأولى (من اعداد الطالبتين)

المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الدرجة الكلية للمقياس	العينة
19	8.178	16.74	3766	225

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي لمقياس الادمان على مواقع التواصل الاجتماعي 16.74 أقل من المتوسط الفرضي الذي يقدر ب 19 وهذا يدل على عدم وجود افراط في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين، و عليه يمكننا القول بان الفرضية التي نصت على انه يفرط الطلبة الجامعيين في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لم تتحقق.

1.2.2 اختبار الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أنه: "لدى الطلبة الجامعيين مستوى منخفض من الصحة النفسية".

لاختبار صحة هذه الفرضية، تم الاعتماد على حساب المتوسط الحسابي الكلي لأفراد العينة على ومقارنته بالمتوسط الفرضي وجاءت النتائج كما يلي:

❖ الأسلوب الاحصائي المستخدم في اختبار الفرضية الثانية: المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي

جدول رقم (33): يبين كيفية اختبار الفرضية الثانية (من اعداد الطالبين)

المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الدرجة الكلية للمقياس	العينة
48	12,94	49,31	11095	225

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي لمقياس الصحة النفسية 49,31 أكبر من المتوسط الفرضي الذي يقدر ب 48 وهذا يدل على أنه لدى الطلبة الجامعيين مستوى منخفض من الصحة النفسية، وعليه يمكننا القول بان الفرضية التي نصت على انه لدى الطلبة الجامعيين مستوى منخفض من الصحة النفسية قد تحققت.

1.2.3 اختبار الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أنه: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين".

لاختبار صحة هذه الفرضية، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لحساب العلاقة بين الدرجة الكلية لمقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية. ويوضح الجدول التالي النتائج:

جدول رقم (34): معامل ارتباط بيرسون بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين

المتغيران	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	حجم العينة (N)
الدرجة الكلية لمقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي و الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية	0.463	< 0.001	225

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (34) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس إدمان مواقع التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية بلغت (0.463). وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من (0.001)، حيث أن قيمة Sig. المحسوبة (< 0.001) أقل من مستوى الدلالة المعتمد ($\alpha = 0.01$)

هذا يشير إلى وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عالية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية (حيث أن ارتفاع الدرجة على مقياس الصحة النفسية يشير إلى تدهورها). أي أنه كلما زادت درجة إفراط الطلبة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي أن ترتفع درجاتهم على مقياس الصحة النفسية، مما يشير إلى مستوى أقل من الصحة النفسية الجيدة (أو مزيد من الأعراض الدالة على اضطراب الصحة النفسية).

وعليه، يمكن القول بأن الفرضية التي نصت على وجود علاقة ارتباطية بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين قد تحققت

2. عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

سنناقش نتائج الدراسة الميدانية وفقاً لترتيب الفرضيات الواردة في اشكالية الدراسة كما يلي:

1.2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن الفرضية الأولى، التي تنص على أنه يفرط الطلبة الجامعيين في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لم تتحقق بشكل كامل. فعلى الرغم من أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية على مقياس الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي (SMAQ) بلغ (16.74)، وهو أقل من المتوسط الفرضي المعتمد للدراسة (19) ويُشير هذا إلى أن الطلبة الجامعيين محل الدراسة، في مجملهم، لا يظهرون أنماطاً سلوكية تؤكد الإفراط في الاستخدام حسب المعايير الكمية التي اعتمدها الدراسة. غير أن تحليل الأبعاد الفرعية للمقياس كشف عن تفاصيل أكثر دقة؛ فقد سجلت أبعاد "تعديل المزاج" (3.14)، "التحمل" (3.02)، و"الانتكاس" (3.01) متوسطات أعلى من المتوسط الفرضي لكل بُعد (3)، مما يدل على ميل نسبي نحو الإفراط في هذه الجوانب تحديداً. بالمقابل، جاءت أبعاد مثل "البروز" (2.86)، "الانسحاب" (2.11)، و"الصراع" (2.60) أدنى من المتوسط الفرضي، ما لا يدعم وجود نمط استخدام قهري أو اضطرابي من الناحية النفسية العامة.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة من حيث عدم بلوغ الاستخدام الحد المرضي أو القهري: دراسة الفاضل قد هدفت هذه الدراسة إلى التوصل لمعرفة الأبعاد الاجتماعية والثقافية لاستخدام شبكات التواصل الاجتماعي من قبل عينة من 384 طالباً وطالبة في جامعة الملك سعود، إضافة إلى تحديد الإشباع التي يحققها استخدام هذه الشبكات. وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن أكثر شبكات التواصل الاجتماعي استخداماً لدى الشباب هو twitter، ثم facebook، يليه youtube و skype، أما مدة استخدامهم لهذه المواقع فقد تراوحت ما بين ساعتين وأربع ساعات يومياً. أما أهم الدوافع فكانت التسلية والترفيه، حب الاستطلاع، والتعارف والتواصل مع الآخرين، تبعاً لأوقات الفراغ، تبادل المعلومات ومشاركة الآخرين آراءهم وأفكارهم، ومتابعة آخر. وهي مؤشرات على الاستخدام المنتظم دون دلالة على الإفراط النفسي.

دراسة الأحمر هدفت الدراسة إلى معرفة مدى استخدام الشباب لمواقع التواصل الاجتماعي، وتحديد الدوافع وراء ذلك. وقد ضمت الدراسة عينة من 345 طالباً جامعياً سعودياً، ومن أهم نتائج الدراسة أن مدة استخدامهم لهذه المواقع قد تراوحت ما بين ثلاث وأربع ساعات يومياً. يستخدم حوالي 52% منهم الفيس بوك بينما حوالي 33% يستخدمون التويتر. أما أهم الدوافع فقد كانت سهولة التواصل مع الأصدقاء، تبادل الأفكار والآراء، والتعرف على أشخاص جدد والاطلاع على المستجدات والمشاركة في القضايا الدينية والاجتماعية. أيدت وجود استخدام مكثف، لكن لم تُسجَل دلالات اضطرابية.

دراسة عابد (2012) أشارت إلى أن 40.4% من الطلبة يستخدمون الشبكات بين ساعة إلى أقل من 3 ساعات يوميًا، وهي أرقام تتقارب مع واقع العينة الحالية، وتدعم قراءة أن الاستخدام وإن كان متكررًا، لا يصل إلى مستوى الإفراط.

في المقابل، دراسات مثل Keles et al. (2020) وAndrew et al. (2017) ربطت بين الاستخدام المفرط ومؤشرات ضعف نفسي (القلق، الاكتئاب...)، إلا أن ذلك لم يظهر بوضوح في متوسط الاستخدام العام لعينة هذه الدراسة، بل ظهر فقط في أبعاد جزئية، ما يدل على محدودية الإفراط لا شموليته.

ويُسجّل أن دراستنا قدّمت إضافة نوعية، إذ ربطت بين الإفراط والبعد المزاجي بشكل دقيق (تعديل المزاج)، وهو ما لم تتطرق إليه تلك الدراسات بشكل مباشر كأحد دوافع الاستخدام.

وترى الباحثتان أن نتائج هذه الدراسة تسلط الضوء على تعقيد العلاقة بين الطلبة الجامعيين ومواقع التواصل الاجتماعي، حيث لا يمكن تصنيف استخدامهم بشكل قاطع ضمن الإفراط المرضي، بل يُظهر نمطًا انتقائيًا يرتبط بأبعاد نفسية محددة دون أن يشمل جميع مظاهر الاستخدام القهري. فبينما لم يُسجّل إفراط كمي واضح في مجموع الدرجات، فإن الارتفاع النسبي في أبعاد مثل "تعديل المزاج" و"التحمل" و"الانتكاس" يشير إلى وجود دلالات وظيفية لاستخدام هذه الوسائط كوسيلة للهروب من الضغوط أو تحسين المزاج، وهي مؤشرات قد تحمل في طياتها بوادر سلوك إشكالي محتمل إذا ما تطوّر أو استمر دون وعي ذاتي أو تدخل.

وتعتقد الباحثتان أن هذا النمط من النتائج يعكس تحولًا في وظائف استخدام شبكات التواصل الاجتماعي من مجرد أدوات ترفيه وتواصل إلى أدوات تنظيم ذاتي انفعالي، مما يستدعي من الباحثين والمعنيين بالصحة النفسية النظر في هذه الجوانب النفسية الدقيقة، التي قد لا تظهر في المؤشرات الكمية الكلية، لكنها تحمل دلالات نوعية مهمة. كما تُبرز النتائج أهمية التركيز في الدراسات المستقبلية على تحليل الدوافع والانفعالات المرتبطة بالاستخدام، وليس فقط على عدد الساعات أو التكرار، لفهم أعمق لطبيعة العلاقة بين الشباب وهذه المنصات الرقمية.

هذه النتيجة توضح أن الطلبة الجامعيين في العينة ينخرطون في استخدام متكرر ومنظم نسبيًا لمواقع التواصل الاجتماعي، لكن دون مؤشرات دالة على الإفراط المعرفي أو السلوكي الشامل. ويرى النموذج المعرفي السلوكي أن الإفراط في الاستخدام يظهر عندما يتحول السلوك الرقمي إلى وسيلة للهروب من ضغوط الواقع أو لتعديل المزاج، بدل كونه سلوكًا واعيًا ووظيفيًا.

في هذا السياق، فإن ارتفاع بعد "تعديل المزاج" يؤشر إلى أن عددًا من الطلبة يستخدمون هذه الوسائط كآلية للتفيس النفسي، وهو ما يُعد شكلاً من التكيف الانفعالي السلبي. كما أن ارتفاع بعدي "التحمل" و"الانتكاس" يعكسان وجود اعتياد نفسي متدرج على استخدام المنصة كاستجابة افتراضية منتظمة، دون أن يصل ذلك إلى مرحلة السلوك القهري.

بلغت نسبة الإناث في العينة **73.33%**، وتشير الأدبيات النفسية إلى أنهن أكثر ميلاً لاستخدام منصات التواصل لأغراض اجتماعية وعاطفية، بما في ذلك الحفاظ على العلاقات وتبادل الدعم النفسي. وهذا النوع من الاستخدام، وإن كان متكرراً، لا يُعد مؤشراً مباشراً على الإفراط، بل على نمط استخدام وظيفي.

أكثر من **77.78%** من أفراد العينة تقل أعمارهم عن 25 عاماً، وهي فئة معروفة بارتفاع تفاعلها الرقمي، لكن في الوقت ذاته، تتصف بمرونة نفسية واجتماعية، ما يجعل الإفراط غير ظاهر بصورة مرضية، بل يظهر فقط في جوانب تنظيم الانفعال والبحث عن الراحة الفورية.

يشكل طلبة السنوات النهائية (ليسانس 3 وماستر 2) نسبة معتبرة، وهي فئة تعاني من ضغوط أكاديمية شديدة (مشاريع نهاية الدراسة، التخرج، التوجيه المهني...)، مما قد يُفسّر استخدامهم المتكرر لمواقع التواصل بهدف تعديل المزاج والتخفيف النفسي المؤقت، دون أن يبلغ ذلك مرحلة الإفراط السلوكي العام.

تضم العينة نسبة من طلبة علم النفس (**17.78%**)، وهي فئة قد تمتلك وعياً أكبر بمخاطر الإفراط، وربما تستخدم المنصات بانتقائية ووعي، أو لأغراض استكشافية وتحليلية، مما يُفسر عدم ارتفاع متوسط الاستخدام إلى حد الإفراط.

تُبرز هذه النتائج حالة توازن نسبي بين الحضور الرقمي والوعي الذاتي لدى الطلبة الجامعيين. فالاستخدام قد يكون متكرراً ومنتظماً، لكنه لا يعكس علامات اعتماد سلوكي أو نفسي يُبرر وصفه بالإفراط. وإذا كان بعض الأبعاد قد تجاوزت المتوسط الفرضي، فإن ذلك لا يُمثل نمطاً شائعاً بل ميلاً في فئة معينة فقط من العينة.

ومن المهم أن نفهم أن الإفراط الرقمي لا يُقاس فقط بعدد الساعات أو التكرار، بل من خلال أثره النفسي والانفعالي والمعرفي، وهو ما لم يظهر بشدة في العينة الحالية.

2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن الفرضية الثانية التي نصت على أن للطلبة الجامعيين مستوى منخفض من الصحة النفسية تحققت حيث

أظهرت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية على مقياس الصحة النفسية بلغ (49.31)، وهو ما يزيد عن المتوسط الفرضي المحدد (48)، مع العلم أن ارتفاع الدرجة على هذا المقياس يشير إلى تراجع في مستوى الصحة النفسية، وفقاً لمعادلة التصحيح المعتمدة في مقياس كراون وكريسب.

وبالتالي، فإن هذه النتيجة تدعم تحقق الفرضية الثانية، وتدل على وجود مؤشرات على انخفاض نسبي في الصحة النفسية لدى أفراد العينة.

تتوافق نتائج هذه الدراسة بشكل جزئي ومتكامل مع ما توصلت إليه عدة دراسات سابقة تناولت العلاقة بين استخدام الوسائط الرقمية والصحة النفسية لدى الشباب والطلبة.

دراسة Aryal و (Rajbhandari 2024) أكدت أن الإناث وطلاب الصفوف الثانوية الذين يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي بمعدلات مرتفعة كانوا أكثر عرضة للقلق الشديد، ووجدت أن ارتفاع مدة وتكرار الاستخدام يرتبط بشكل مباشر بزيادة مؤشرات القلق، مما يتقاطع مع نتائج هذه الدراسة التي كشفت عن ارتفاع متوسط بعد القلق النفسي لدى عينة يغلب عليها العنصر النسوي والفئة العمرية الشابة.

دراسة عطوة (2020) توصلت إلى وجود علاقة بين مدة استخدام الإنترنت وظهور أعراض الاكتئاب لدى طالبات الجامعة، وهو ما يتقاطع مع نتائجنا التي أظهرت متوسطاً مرتفعاً في بعد الاكتئاب، مما يشير إلى أن الاستخدام المتكرر، حتى دون أن يبلغ الإفراط، قد يكون عاملاً مساهماً في ظهور أعراض اضطرابية مزاجية.

دراسة وليد محمد الهادي ربطت بين كثافة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وارتفاع الشعور بالاكتئاب والوحدة النفسية، وهو ما يمكن ربطه بنتائج هذه الدراسة التي أظهرت ارتفاعاً في أبعاد الوسواس والاكتئاب لدى الطلبة الجامعيين، خصوصاً في ظل الضغوط الاجتماعية وتراجع الدعم الواقعي.

من جانب آخر، دراسة جرار (2011)، رغم تركيزها على العلاقات الأسرية، إلا أنها أبرزت أن الاستخدام المكثف للفيسبوك قلص الوقت المخصص للتفاعل مع الأسرة، مما يدعم فرضية أن الحياة الرقمية قد تحل تدريجياً محل الدعم الاجتماعي الواقعي، وتزيد من الشعور بالعزلة والقلق، وهو ما يمكن تفسيره ضمن الأعراض النفسية المرتفعة التي رصدتها هذه الدراسة.

أما دراستنا الفاضل (2013) والأحمري (2011) فقد أشارتا إلى أن متوسط مدة الاستخدام اليومي لمواقع التواصل يتراوح بين ساعتين وأربع ساعات، وهي مدة تتوافق مع الاستخدام المنتظم لعينة هذه الدراسة، ما يعني أن ظهور أعراض نفسية معينة قد لا يكون مقترناً بالإفراط فقط، بل يرتبط أيضاً بنوع المحتوى، طريقة التفاعل، وأسباب الاستخدام، وهو ما يتجلى في ارتفاع أبعاد القلق والمزاج.

أما من منظور الإطار النظري المعتمد، تعكس هذه النتيجة أن فئة الطلبة الجامعيين محل الدراسة تعيش وضعا نفسيا غير مستقر نسبيا، قد يرتبط بطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها، وما تحمله من مطالب نفسية واجتماعية وأكاديمية.

كما أن النظرية المعرفية الانفعالية تؤكد أن الأفراد الذين يتعرضون لضغوط متعددة (أكاديمية، اجتماعية، مهنية مستقبلية) دون امتلاكهم لمهارات مواجهة فعالة أو بيئة داعمة، غالبًا ما يُبدون مؤشرات اضطرابية مثل القلق المزمن، المزاج الاكتئابي، والأفكار الوسواسية، وهي نفس الأعراض التي سجلت أعلى من المتوسط الفرضي في نتائج الدراسة. أظهر تحليل الأبعاد أن الطلبة سجلوا متوسطات أعلى من المتوسط الفرضي في أبعاد:

الوسواس	الاكتئاب	القلق النفسي
9.74	8.81	8.34

وهي أعراض تشير إلى تحديات انفعالية ومعرفية حقيقية، وتُعد من بين أبرز مؤشرات ضعف التكيف النفسي في بيئة جامعية معاصرة.

في المقابل، سجلت أبعاد مثل:

الفوبيا	القلق البدني	الهستيريا
7.76	7.44	7.22

درجات أقل من المتوسط الفرضي، مما قد يدل على أن الأعراض النفسية المسجلة تتخذ طابعًا داخليًا وانفعاليًا أكثر من كونها أعراضًا جسدية أو تمثيلية.

تشكل الإناث ما نسبته **73.33%** من العينة، وتشير الأدبيات إلى أنهن أكثر عرضة للاضطرابات النفسية المتعلقة بالمزاج والقلق، خاصة في المراحل الجامعية، نتيجة الضغوط الاجتماعية والثقافية، والاهتمام بالتقييم الذاتي والعلاقات، مما قد يُفسر جزئيًا ارتفاع أبعاد الوسواس والاكتئاب لديهن.

أغلب الطلبة المشاركين تقل أعمارهم عن **25 سنة (77.78%)**، وهي مرحلة تُعرف في علم النفس التنموي بـ "مرحلة الهوية المتأزمة"، إذ تتقاطع فيها الضغوط الدراسية، والبحث عن الاستقلال، وبناء المستقبل، وهي ظروف تزيد من احتمالات التوتر النفسي.

تتوزع العينة على مستويات دراسية متقدمة، حيث يشكل طلبة **ماستر 2 (26.22%)** و**وليسانس 3 (24%)** نسبة معتبرة، وهي مراحل تعليمية يُرافقها ضغط أكاديمي كبير (مشاريع التخرج، مذكرات، مسارات التوظيف)، وكلها عوامل تمثل مصدرًا مستمرًا للقلق والانشغال الذهني.

تُظهر النتائج أن **17.78%** من العينة يدرسون علم النفس، وهي فئة عادة ما تكون أكثر وعيًا بالأعراض النفسية وتعتبر عنها بدقة أكبر، وهو ما قد يساهم في رفع المتوسط العام على المقياس، رغم قدرتهم على التحليل والانتباه للمشكلات.

إن ارتفاع متوسط الدرجة الكلية على مقياس الصحة النفسية مقارنة بالمتوسط الفرضي، إلى جانب تسجيل أبعاد معينة (القلق، الوسواس، الاكتئاب) لمتوسطات تتجاوز القيم المرجعية، يشير إلى أن الطلبة الجامعيين في هذه العينة لا يتمتعون باستقرار نفسي كافٍ، ويواجهون مشكلات انفعالية مزمنة أو متكررة.

وقد يُعزى ذلك إلى البيئة الجامعية المعاصرة ذات الإيقاع السريع، والتحديات المهنية المستقبلية، والتشبع الرقمي المفرط، فضلاً عن غياب آليات الدعم النفسي المنهجي في المؤسسات التعليمية، وهو ما يفتح المجال أمام أنماط من التوتر والانغلاق والتراجع المزاجي.

نستنتج الباحثين أن تحقق الفرضية الثانية يعكس واقعاً نفسياً مقلقاً لدى فئة الطلبة الجامعيين، حيث تشير النتائج إلى أن هذه الفئة تمر بمرحلة ضغط انفعالي متصاعد، يظهر في ارتفاع مؤشرات القلق، الاكتئاب، والوسواس، والتي تُعد من أبرز مظاهر التوتر النفسي في البيئات الجامعية الحديثة. كما أن تراجع متوسطات أبعاد مثل القلق البدني والفوبيا والهستيريا يؤكد أن المعاناة ذات طابع داخلي وانفعالي أكثر من كونها ظاهرية أو جسدية.

وترى الباحثان أن هذا الوضع يمكن تفسيره من خلال تفاعل عدة عوامل متشابكة: الطبيعة الحساسة للمرحلة العمرية، التحديات الأكاديمية والمهنية، الهيمنة الرقمية على أسلوب الحياة، وقلة الدعم النفسي المؤسسي. كما أن الطابع النسوي الغالب على العينة (73.33%) يُسهم في رفع معدلات الأعراض الانفعالية، نظراً لما أظهرته الأدبيات من حساسية الإناث تجاه القلق والمزاج السلبي، خاصة في سياقات التعليم العالي التي تعاني من ضغوط بنيوية وثقافية. وتُبرز النتائج أهمية النظر إلى الصحة النفسية للطلبة كأولوية في السياسات الجامعية، ليس فقط من خلال رصد مؤشرات التدهور، بل أيضاً عبر تطوير استراتيجيات وقائية وداعمة، تُعزز من قدرة الطلبة على التكيف، وتحدّ من مخاطر التوتر المزمن والاحتراق النفسي. وتوصي الباحثان بضرورة دمج خدمات الدعم النفسي داخل الفضاء الجامعي، وتفعيل برامج التوعية والتدخل المبكر، خاصة في ظل تشبع بيئة الطلبة بعوامل الخطر النفسية والتقنية والاجتماعية في آنٍ واحد.

3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.

أفرز التحليل الإحصائي للبيانات وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية معامل الارتباط = 0.463، مستوى الدلالة < 0.001 .

ويعني هذا أن كلما زادت درجة استخدام الطلبة لمواقع التواصل الاجتماعي بشكل مفرط، زادت أيضاً مؤشرات ضعف الصحة النفسية لديهم، كما تم قياسها على مقياس كراون وكريسب، مما يؤكد تحقق الفرضية الثالثة التي شكلت الركيزة المركزية في هذه الدراسة.

العلاقة الطردية بين الإفراط في الاستخدام وتدهور الصحة النفسية تمثل ترجمة واقعية لما أشار إليه الإطار النظري المعتمد في هذه الدراسة، والذي يعتبر أن الاستخدام المفرط لهذه الوسائط يتجاوز في كثير من الحالات مجرد التفاعل الرقمي العادي ليصبح "استجابة سلوكية تعويضية" ذات طابع تجنبية.

من زاوية النظرية المعرفية السلوكية، يمكن اعتبار أن الإفراط في استخدام مواقع التواصل هو شكل من آليات التكيف السلبية (maladaptive coping strategies)، حيث يُستخدم لتفادي المشاعر السلبية (كالقلق، أو الشعور بالوحدة، أو الضغط الأكاديمي)، إلا أنه مع الزمن، يتحول إلى عامل مفاقم لها، بفعل الاعتماد المفرط، المقارنات الاجتماعية، والتفاعل السطحي.

أما من منظور نظرية المقارنة الاجتماعية (Festinger, 1954)، فإن الأفراد خصوصاً في مرحلة الشباب يعمدون لا شعورياً إلى مقارنة أنفسهم بالآخرين من خلال المحتوى المعروض على مواقع التواصل، والذي يُظهر غالباً جوانب مثالية وغير واقعية. وتؤدي هذه المقارنة إلى مشاعر بالنقص، وتدني تقدير الذات، واضطراب في الصورة الذاتية. النتيجة المتوصل إليها تتفق بوضوح مع العديد من الدراسات الحديثة والمراجعات المنهجية التي بحثت في العلاقة بين الإفراط الرقمي والصحة النفسية.

دراسة بن مصطفى عبد الكريم (2019) في السياق الجزائري أثبتت وجود علاقة دالة بين استخدام مواقع التواصل وبعض أعراض القلق والاكتئاب، وهي نتائج تعزز موثوقية السياق المحلي للظاهرة.

Keles et al. (2020) توصلت إلى أن الاستخدام الزائد يرتبط بشكل ثابت بارتفاع مؤشرات القلق والاكتئاب لدى فئة الشباب، عبر تحليل شمولي لعدد كبير من الدراسات التجريبية.

Andrew et al. (2017) أكدت أن قضاء أكثر من ثلاث ساعات يوميًا على هذه الوسائط يزيد من احتمال ظهور أعراض نفسية، خصوصاً لدى الطلبة والمراهقين.

كما تدعم النتيجة ما ورد في دراسة منشورة بـ *Journal of Social and Clinical Psychology* (2017)، والتي وجدت أن تقليص الوقت اليومي المستخدم لوسائل التواصل أدى إلى تحسن ملحوظ في المزاج العام وتراجع أعراض القلق والاكتئاب، ما يعني ضمناً أن الزيادة تؤدي إلى النقيض.

مع ذلك، فإن العلاقة ليست مطلقة أو خطية دائماً، إذ تشير بعض الأبحاث مثل *Dimitrova & Jones* (2020) إلى أن التأثير يتوقف بشكل كبير على نوعية الاستخدام والسياق العاطفي والاجتماعي الذي يتم فيه. أي أن الاستخدام الإيجابي القائم على التواصل البناء والدعم المتبادل قد يسهم في تعزيز الشعور بالانتماء والدعم الاجتماعي، ويقلل من التوتر.

لكن دراستنا الحالية لم تدرس فقط "الاستخدام"، بل "الإفراط" بمعناه النفسي السلوكي، بما يحمله من دلالات على التعلق، الحاجة، والتكرار القهري، ما يُفسر الطابع السلبي للعلاقة المكتشفة. تُظهر العينة أن أكثر من 77.78% من الطلبة تقل أعمارهم عن 25 سنة، وهي مرحلة يُطلق عليها في علم النفس "مرحلة الهوية النفسية الهشة"، حيث يكون الفرد في طور بناء صورته الذاتية والعلاقات الاجتماعية. هذا الانفتاح والتفاعل مع البيئة الرقمية يجعلهم أكثر عرضة للتأثيرات النفسية السلبية للمحتوى، خصوصاً في ظل غياب مهارات الوعي النقدي الرقمي والانضباط الذاتي.

الإناث يُمثلن غالبية العينة (73.33%)، وتشير دراسات عديدة إلى أن الفتيات أكثر تعرضاً للمقارنة السلبية، وأكثر تأثراً بالمحتوى المرتبط بالمظهر والجمال والنجاح الاجتماعي. وهو ما يرفع من احتمال الإصابة بأعراض القلق والاكتئاب المرتبطة بموقعهن في العالم الرقمي، ما يفسر جزئياً ارتفاع مستوى التدهور النفسي في الحالات ذات الإفراط في الاستخدام.

تشير النتائج إلى أن نسبة كبيرة من الطلبة في مستويات جامعية عليا (ماستر 2، ثالثة ليسانس). وهي فئة تتعرض لضغوط أكاديمية شديدة (مشاريع نهاية التخرج، المذكرة، التريصات، التوظيف...)، ما يدفعها لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي كآلية تعديل مزاجها ونفسي، وهو ما يتقاطع مع أحد الأبعاد التي سجلت ارتفاعاً في الدراسة.

وجود نسبة من طلبة علم النفس في العينة (17.78%) يعكس مستوى معين من الوعي بالمخاطر النفسية المرتبطة بالإفراط، لكن هذا الوعي لا يمنع السلوك ذاته، خصوصاً عندما يُستخدم كوسيلة لفهم السلوك الإنساني أو كنافذة تفاعلية مهنية أو ثقافية.

العلاقة الارتباطية المكتشفة لا تعني بالضرورة وجود علاقة سببية مباشرة، لكنها تكشف أن الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي يُعد عاملاً مساهماً ومتفاعلاً في تفسير تدهور الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.

ما يجعل هذا العامل مقلماً هو:

سهولة الوصول إليه.

شيوعه الاجتماعي وعدم وعي الأفراد بمخاطره.

التقبل الثقافي له كسلوك "عادي" أو حتى "مرغوب".

يُضاف إلى ذلك أن الكثير من الطلبة يعوضون حرماناً اجتماعياً أو عاطفياً حقيقياً بعلاقات افتراضية سطحية، مما يخلق حالة من "الوحدة المتصلة" وهم التفاعل مقابل غياب العمق العاطفي.

الاعتماد على هذه الوسائط دون ضوابط يمكن أن يُضعف من مهارات المواجهة النفسية الواقعية، ويؤدي إلى تدهور تدريجي في القدرة على التكيف الأكاديمي والاجتماعي

وترى الباحثان أن تحقق الفرضية الثالثة يسلب الضوء على واحدة من أبرز الإشكاليات النفسية المعاصرة التي تواجه الطلبة الجامعيين، وهي العلاقة الطردية بين الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وتدهور مؤشرات الصحة النفسية. إذ إن وجود ارتباط دال إحصائياً بمعامل (0.463) يؤكد أن الاستخدام المفرط لا يُعد مجرد سلوك ترفيهي عابر، بل يتقاطع بشكل وثيق مع حالة التوازن النفسي للفرد الجامعي.

وترى الباحثان أن هذه العلاقة ليست علاقة سببية مباشرة بالضرورة، بل هي علاقة مركبة تتداخل فيها عوامل معرفية، انفعالية، وسياقية. فوفقاً للنظرية المعرفية السلوكية، فإن الإفراط في الاستخدام يُمثل استراتيجية هروب نفسي من ضغوط الواقع الأكاديمي والاجتماعي، لكنه يؤدي على المدى الطويل إلى نتائج عكسية كزيادة القلق، الاكتئاب، والتوتر. ويُعزز هذا الطرح ما أشارت إليه نظرية المقارنة الاجتماعية، حيث تؤدي المقارنات الرقمية المستمرة إلى إضعاف الصورة الذاتية وتعزيز مشاعر النقص وعدم الكفاية، خاصة لدى الإناث والشباب الذين هم في مرحلة حساسة من بناء الهوية.

ويُعزز من قوة هذه النتيجة السياق العمري والنفسي للعيينة: فعالية الطلبة تقل أعمارهم عن 25 سنة، وهي مرحلة نفسية تُعرف بعدم استقرار الهوية والانفعالات، كما أن كون 73.33% من العينة من الإناث يزيد من قابلية التأثر بالمحتوى المثالي والمقارنات الضاغطة. إضافة إلى أن تواجد نسبة معتبرة من طلبة السنوات النهائية والماستر يُشير إلى ضغوط أكاديمية متزايدة، تدفع بالطلبة نحو استخدام شبكات التواصل كوسيلة للتنفيس أو تعديل المزاج، الأمر الذي يُحوّل هذه الوسائط من أدوات ترفيه إلى مصادر ضغط نفسي إضافية.

وترى الباحثان أن خصوصية هذه الدراسة تكمن في تركيزها على "الإفراط" لا مجرد "الاستخدام"، أي أنها قاربت الموضوع من زاوية نوعية وسلوكية تتعلق بالتكرار، الاعتماد، والميل القهري، وليس فقط عدد الساعات. كما أن الربط بين الإفراط وبعض الأبعاد النفسية المرتفعة (القلق، الوسواس، الاكتئاب) يُشكل إضافة دقيقة لفهم آليات التأثير النفسي. وتخلص الباحثان إلى أن العلاقة الارتباطية بين الإفراط وتراجع الصحة النفسية تمثل جرس إنذار حقيقي، يستدعي مراجعة ثقافية وتربوية لطريقة تعامل المؤسسات التعليمية والأسر والمجتمع مع هذه الظاهرة. فشروع الاستخدام، وسهولة الوصول، وغياب الوعي بالمخاطر، كلّها عوامل تجعل من مواقع التواصل عاملاً نفسياً ضاغطاً قد يتفاقم إذا لم تُوضع له ضوابط تربوية ونفسية واضحة.

مناقشة عامة لنتائج الدراسة:

تُبرز نتائج هذه الدراسة صورة واضحة حول العلاقة المعقدة بين الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين. فقد كشفت المعطيات الإحصائية أن متوسط درجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى العينة كان مرتفعاً، ما يؤكد تحقق الفرضية الأولى جزئياً، ويعكس نمطاً من التفاعل الرقمي المتكرر، الذي غالباً ما يتجاوز حدود الاستخدام الطبيعي إلى ما يُعرف في الأدبيات النفسية بسلوك "التعلق الإلكتروني" أو "الاستخدام القهري".

أما الفرضية الثانية، فقد تم تأكيدها من خلال نتائج مقياس كراون وكريسب، حيث ظهر أن الطلبة يعانون من مؤشرات واضحة على تراجع في مستوى الصحة النفسية، خاصة في أبعاد القلق، الوسواس، والاكتئاب. وتُعزى هذه النتيجة إلى تداخل مجموعة من العوامل: طبيعة المرحلة العمرية (فئة الشباب في طور بناء الهوية)، الضغوط الأكاديمية المتزايدة، وانعدام الدعم النفسي المنهجي داخل المؤسسات الجامعية، إلى جانب الهيمنة الرقمية التي باتت تستهلك الوقت والجهد والانتباه.

وتأتي الفرضية الثالثة، التي كشفت عن علاقة ارتباطية طردية متوسطة وقوية الدلالة بين الإفراط في استخدام مواقع التواصل وتدهور الصحة النفسية، لترتبط بين النتيجتين السابقتين وتقدم تفسيراً تداخلياً لطبيعة التأثير. فكلما زاد الانغماس في الوسائط الرقمية، زادت قابلية الأفراد للاضطرابات النفسية، خاصة في ظل غياب الوعي النقدي الرقمي والقدرة على تنظيم الذات. وتؤكد هذه العلاقة ما جاء في النظرية المعرفية السلوكية من أن الإفراط في الاستخدام يُعد أحياناً آلية هروب من الضغط، لكنه يتحول تدريجياً إلى مصدر توتر إضافي، كما تدعمه نظرية المقارنة الاجتماعية التي تشرح كيف أن التعرض المستمر لمحتوى مثالي وغير واقعي قد يؤدي إلى مشاعر النقص وتدني احترام الذات.

وتشير الخصائص الديموغرافية للعينة (غلبة الإناث، الفئة العمرية الشابة، المستويات الدراسية العليا، نسبة من طلبة علم النفس) إلى أن التفاعل مع الوسائط الرقمية لا يتم في فراغ، بل يتأثر بخلفيات نفسية واجتماعية وتعليمية، تُسهم بشكل مباشر أو غير مباشر في تشكيل العلاقة مع الصحة النفسية. فالطالب الجامعي اليوم لا يعيش فقط تحديات معرفية، بل يواجه أيضاً مطالب انفعالية متزايدة، في بيئة تتسم بتسارع الإيقاع، وغموض المستقبل، وضعف الدعم المؤسساتي.

وتتفق هذه النتائج مع عدد من الدراسات السابقة التي أثبتت وجود علاقة بين استخدام مواقع التواصل والاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب، مما يُعزز من موثوقية هذه النتائج ويُشير إلى أهمية دراستها في السياق العربي والجامعي، خصوصاً في ظل غياب برامج ممنهجة للتوعية الرقمية أو التدخل النفسي الوقائي.

في ضوء ما سبق، ترى الباحثتان أن النتائج المتوصل إليها تُحتم ضرورة إعادة النظر في كيفية تعامل المؤسسات التربوية والجامعية مع الظاهرة الرقمية، من خلال تعزيز برامج التثقيف النفسي والرقمي، وتوفير مساحات دعم نفسي فعلية داخل الحرم الجامعي، وتوجيه الطلبة نحو بناء توازن صحي بين التفاعل الواقعي والافتراضي، بما يضمن صحة نفسية أكثر استقرارًا وقدرة أفضل على التكيف.

خاتمة

خاتمة:

أن هذه الدراسة التي هدفت إلى استكشاف العلاقة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة عباس لغرور - خنشلة، من خلال اختبار ثلاث فرضيات رئيسية. قد أظهرت نتائجها أن الطلبة لا يعانون من مستويات مفرطة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، مما قد يدل على نوع من الوعي الرقمي أو نمط استخدام متوازن نسبيًا. في المقابل، كشفت الدراسة عن انخفاض في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة، وهو ما يعكس تأثير الضغوط النفسية والأكاديمية التي تواجه هذه الفئة، خاصة في ظل التحولات الاجتماعية والرقمية المتسارعة.

كما أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والصحة النفسية، حيث تبين أن زيادة التفاعل مع هذه المنصات يرتبط بانخفاض مؤشرات الرفاه النفسي. هذا ما يتماشى مع ما أورده العديد من الدراسات السابقة والنظريات النفسية مثل نظرية المقارنة الاجتماعية ونظرية الإدمان السلوكي، مما يسלט الضوء على ضرورة توعية الطلبة بأساليب استخدام صحي ومتوازن لهذه الوسائل.

بناءً على ما سبق، تؤكد الدراسة أهمية تعزيز برامج التثقيف الرقمي في الأوساط الجامعية، إلى جانب توفير خدمات الدعم النفسي للطلبة. كما تدعو إلى تعميق البحث في هذا المجال ضمن السياق المحلي، مع مراعاة الفروق الفردية والثقافية التي قد تؤثر في طبيعة العلاقة بين التفاعل الرقمي والصحة النفسية.

قائمة المصادر والمراجع

1. <https://sigmatech.com.kw/blog/social-media-pros-and-cons> 12/4 /2025(12) -

- ابن منظور، (1414هـ)، لسان العرب، ج2، ط3، بيروت، لبنان: دار صادر، الاجتماعي، مجلة الدراسات الإعلامية، المركز الديمقراطي العربي برلين، ص254/282.

- بابتين، ه. ب. (2024). الاضطرابات النفسية في العصر الرقمي: تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية. المجلة العلمية لنشر البحوث، 34.

- بن حمو، م. س.، و قادة بن عبد الله، ن. (2023). التمر الإلكتروني: قراءة سوسيولوجية للظاهرة على ضوء نظرية إعادة إنتاج العنف الرمزي لبيار بورديو. مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، 7، 192-210.

- الخليل بن أحمد الفراهيدي، (1431هـ)، العين، ج3، مكتبة الهلال. ذ.

- الداهري، صالح حسن، مبادئ الصحة النفسية، ط3، دار وائل، عمان، الأردن، 2010م.

- الزبيدي، كامل علوان، الصحة النفسية من وجهة نظر علماء النفس، دار علاء الدين، دمشق، 2009م.

- زغاري، محمد أحمد أحمد فتحي (2019)، مدى تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على التلوث اللغوي لدى طلاب عمادة البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية من وجهة نظرهم، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية مركز رفاذ للدراسات والأبحاث إربد، الأردن، المجلد 05، العدد 02، ص. ص 161/177.

- زهران، حامد عبد السلام، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، 2005م.

- السيد أبو خطوة، عبد المولى، و الباز، أحمد نصحي أنيس الشرييني. (2014). شبكة التواصل الاجتماعي وآثارها على الأمن الفكري لدى طلبة التعليم الجامعي بمملكة البحرين. المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي، (15)، 197.

- الشاعر، ع. ب. إ. (2015). مواقع التواصل الاجتماعي والسلوك الإنساني (ط. 1). دار صفاء للنشر والتوزيع.

- شفيق، حسنين (2011)، الإعلام الجديد، دار الفكر والفن للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، القاهرة. شقرة

- صفاء يحيوي (2018)، أثر عمل المرأة على صحتها النفسية وعلى علاقتها الأسرية "دراسة ميدانية على عينة من المدرسات المتزوجات الثلاثة بدائرة تلمسان"، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم تخصص علم النفس العيادي،

- دراسة الجماعات والمؤسسات -مدرسة الدكتوراة - قسم علم النفس والأرطوفونيا , جامعة وهران 2 محمد بن أحمد, الجزائر.
- عبد العزيز القوصي، (1952م)، أسس الصحة النفسية، (مج: ط4)، القاهرة، مصر: مكتبة النهضة المصرية.
- عبد العزيز القوصي(2015)، أسس الصحة النفسية، مكتبة النهضة العربية، ط1، القاهرة .
- عبد العظيم، طه، الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2010م.
- عتيقة بابش (2016)، بعض مؤشرات الصحة النفسية (تقدير الذات، التكيف النفسي) وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ المرحلة النهائية من التعليم الثانوي ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية، تخصص الارشاد والتوجيه النفسي والتربوي، دراسة ميدانية بثنائية الجديدة - فايت السعيد- بلدية حمام الضلعة.
- غالي مريم(2014)، الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية ، تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي ، دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة علوم وتكنولوجيا ، جامعة وهران ، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.
- الغرابي، فلاح جابر، (2009)، وسائل الاتصال الحديثة ودورها في إحداث التغيير الاجتماعي، مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية جامعة القادسية، المجلد 08، العدد 02، ص 205/224.
- غرايبه، فوزي؛ دهمش، نعيم الحسن، ربحي؛ عبد الله، خالد أمين وأبو جبارة، هاني(2008)، أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية، دار اليازوري العلمية، ط1، عمان، الأردن.
- محمد زكرياء خراب. ديسمبر 2019، ثقافة استخدام واستهلاك الشباب الجزائري لتطبيق تيك توك : رؤية نقدية ، المجلة الجزائرية لبحوث الاعلام والرأي العام، المجلد (02) - العدد (02).
- محمود (2015)، العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماع دار أسامة للنشر والتوزيع
- محمود، ش. (2015). المتنمرون وضحاياهم. مجلة العربي، (678)، 60-65.
- مدوري، ي. (2021). التنمر الإلكتروني (مقاربة مفاهيمية). مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعية والرياضية، 5(2)، 44-48.
- مسعود، ه.، & ملجم، ج. (2022). التنمر الإلكتروني: أشكاله، أسبابه وتأثيراته على الصحة النفسية. مجلة علم النفس والتسلط عبر الإنترنت، ص. 28.
- منظمة الصحة العالمية، 2005م، تعزيز الصحة الصحة النفسية "المفاهيم، البيانات المستجدة، الممارسة"، القاهرة: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

- هارون، محمود طارق (2017)، الشبكات الاجتماعية على الإنترنت وتأثيرها في المعرفة البشرية: النظرية والتطبيق، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة.
- هتيمي، حسين محمود (2015)، العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي، دار أسامة للنشر والتوزيع، نبال ناشرون وموزعون، ط1، عمان.
- هميسي، نور وكامل نجيب (2018)، الويب 2.0 وتأثيراته على بنية الخبر الصحفي عبر شبكات التواصل.
- Aguenza, Benjamin B. & Mat, Som Ahmad Puad A. (2012), Aconceptual Analysis of Social Networking and its Impact on Employee Productivity, Journal of Business and Management, 1 (02), p.p 48/52.
- Al-daboubi, Abdullah (2014), The impact of social networking sites on applied science university students, International Journal of Humanities and Social Science, 4 (10), p.p 251/267.
- Aryal, N., & Rajbhandari, A. (2024). Social media use and anxiety levels among school adolescents: A cross-sectional study in Kathmandu, Nepal. *BMJ Public Health*. <https://doi.org/10.1136/bmjph-2023-000615>
- Can, Lütfiye & Kaya, Nihat (2016), Social Networking Sites Addiction and the Effect of Attitude towards Social Network Advertising, Procedia-
- Mihajlov, Martin & Vejmelka, Lucija (2017), Internet Addiction: A Review of the First Twenty Years, *Psychiatria Danubina*, 29 (3), p.p 260/272.
- Mooney, Carla (2009), Online social networking, gale cengage learning, united states of America.
- Mooney, Carla (2009), Online social networking, gale cengage learning, united states of America.
- Navitha, J & Sreedevi, Pettugani (2019), A study on social alienation among adolescents, *The Pharma Innovation Journal*, 08 (4), p.p 534/537.

- Safko, Lon (2010), The Social Media Bible: Tactics, Tools and .33 Strategies for Business Success, John Wiley & Sons, Inc, 2nd edition, New Jersey.
- Sahin, Cengiz (2018), Social Media Addiction Scale-Student Form: The Reliability and Validity Study, The Turkish Online Journal of Educational Social and Behavioral Sciences, 235, p.p 484/.492

الملاحق

مقياس الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي (SMA-Q)

البيانات الشخصية:

الجنس: السن:

المستوى الدراسي والتخصص:

التعليمة: بناء على تجربتك الشخصية مع استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، يرجى وضع علامة (X) على الإجابة التي تنطبق عليك مع كل عبارة.

البدائل			العبارات
أبدا	أحيانا	دائما	
			1. أقضي الكثير من الوقت في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
			2. أقضي وقتا أكثر مما قررت قضاءه في البداية على مواقع التواصل الاجتماعي
			3. أستخدم مواقع التواصل الاجتماعي من أجل نسيان مشاكلي الشخصية
			4. كلما أقرر تقليل استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي لا أنجح في ذلك
			5. إذا لم أستخدم مواقع التواصل الاجتماعي أغضب
			6. استخدامي لمواقع التواصل أثر سلبا على دراستي
			7. أشعر بالاستياء عندما لا أستطيع توفير المزيد من الوقت لقضائه على مواقع التواصل الاجتماعي
			8. لا أهتم بأفراد عائلتي بسبب استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي
			9. لا أستطيع التوقف من التفكير في مواقع التواصل الاجتماعي كلما منعت نفسي من استخدامها
			10. حاولت التقليل من استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي ، ولكنني لم أنجح

			11. أشعر برغبة متزايدة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
			12. أستخدم مواقع التواصل الاجتماعي من أجل خفض من مشاعر القلق
			13. أفكر كثيرا حول ما حدث (المستجدات) على مواقع التواصل الاجتماعي
			14. استخدم مواقع التواصل الاجتماعي من أجل الحصول على الراحة
			15. تتضاعف رغبتني في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي كلما رأيت أحدا يتصفحها
			16. تخليت عن هواياتي بسبب استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي
			17. أشعر برغبة ملحة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
			18. قللت استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي لفترة معينة لكن عاودت الرجوع لها
			19. لا أبالي بأصدقائي بسبب استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي

مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون وكريسيب

البيانات الشخصية:

السن:

الجنس:

المستوى الدراسي والتخصص:

التعليمية: اليك بعض الاسئلة البسيطة التي تتعلق بحقيقة شعورك، يرجى وضع علامة على الإجابة التي تنطبق عليك، لا تفكر طويلا في الإجابة (X) .

أبدا	أحيانا	كثيرا	العبارة
			1.هل تشعر بالانزعاج دون سبب واضح؟
			2.هل تشعر بخوف لا مبرر له عندما تكون في مكان مغلق مثل مخزن او محل او ماشابه؟
			3.هل تقول على نفسك أنك حريص أكثر مما ينبغي؟
			4.هل تعاني من الدوار(الدوخة)او تشعر بضيق في التنفس؟
			5.هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت ان تفكر بها سابقا؟
			6.هل تتأثر براء الاخرين بسهولة؟
			7.هل شعرت مرة بأنك على وشك أن يغمى عليك؟
			8.هل يصيبك الخوف من احتمال أن تصاب بمرض لا علاج له؟
			9.هل تعتقد أن النظافة من الايمان؟
			10.هل تعاني من سوء الهضم والاستفراغ؟
			11.هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا؟
			12.هل تتذكر بأنك تمتعت يوما بتمثيل دور من الأدوار في فترة من حياتك؟
			13.هل تشعر بالضيق وعدم الارتياح؟

		14. هل تشعر بالأمان والاطمئنان عندما تكون في البيت أو داخل البنية على عكس ما تشعر به وانت في الحديقة أو في الشارع؟
		15. هل تراود عقلك أفكار سخيفة أو غير منطقية؟
		16. هل تشعر بأن هناك وخزات أو تشنجات في جسمك أو اطرافك؟
		17. هل تنسى الأفعال التي تقوم بها؟
		18. هل أنت انسان عاطفي؟
		19. هل تشعر بالفراغ الشديد؟
		20. هل تشعر بالضيق عند تنقلك في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واصلة النقل مزدحمة؟
		21. هل تكون في قمة سعادتك عندما تراول عملك؟
		22. هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية؟
		23. هل تستيقظ مبكرا جدا في الصباح؟
		24. هل يعجبك أن تكون محط أنظار؟
		25. هل تقول عن نفسك بأنك انسان يعاني من القلق؟
		26. هل تكره الخروج لوحده؟
		27. هل أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء؟
		28. هل تشعر بالتعب أو الاعياء دون سبب؟
		29. هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب؟
		30. هل تجد نفسك تنتهز الفرصة لتحقيق الفرصة لأغراضك الشخصية؟
		31. هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة؟
		32. هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة الى البيت؟

			33. هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها؟
			34. هل تستطيع أن تذهب الى الفراش في هذه اللحظة؟
			35. هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة ازمة أو صعوبة؟
			36. هل تبالغ في النفقة على الملابس؟
			37. هل راودك شعور يوما بأنك على وشك الانهيار؟
			38. هل تخاف من الأماكن العالية؟
			39. هل يضايقك اختلاف حياتك على سيرك المألوف؟
			40. هل تعاني من تصبب العرق أو خفقان القلب؟
			41. هل تجد نفسك بحاجة الى البكاء؟
			42. هل تستهويك المواقف الدرامية (التي تحمل الانفعالات)؟
			43. هل تراودك كوابيس مزعجة تشعرك تشعر بالضيق عندا تستيقظ؟
			44. هل تشعر بالفرح عندما تكون بين حشد من الناس؟
			45. هل تجد نفسك قلق دون سبب حول أشياء لا تستحق القلق؟
			46. هل حدث تغيير في اهتمامتك الجنسية؟
			47. هل فقدت قابليتك على التعاطف مع الآخرين؟
			48. هل تجد نفسك تدعي وتظاهر بالأفعال أمام الآخرين؟

تمت بحمد الله..