



مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
<https://mkmgjournals.ekb.eg>
المجلد (٨٥) يناير ٢٠٢٢م



أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى عينة من أفراد
المجتمع الأردني في ضوء جائحة Covid-19

إعداد

د/ صلاح محمد عبدالله العبيسات
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل
مركز الارشاد الجامعي
المملكة العربية السعودية

د/ آمنة زايد خليف اللصاصمة
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل
مركز الارشاد الجامعي
المملكة العربية السعودية

المجلد (٨٥) العدد (الأول) الجزء (الأول) يناير ٢٠٢٢م

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى قياس أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى عينة من أفراد المجتمع الأردني في ضوء جائحة Covid-19، والتعرف على القدرة التنبؤية باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي. واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي، لفحص عينة من افراد المجتمع الاردني، تكونت عينة الدراسة من (٢٣٣ فرداً) منهم (١١٠ ذكور بنسبة ٤٨%) ، و (١٢٣ اناث بنسبة ٥٢%) ، وسحبت العينة بطريقة عشوائية من بين افراد المجتمع الأردني بمحافظة الكرك المستخدمين لمواقع التواصل الاجتماعي، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ١٨ - ٦٠ سنة ، واستند البحث على مقياسين إحداهما لقياس استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والآخر خاص بمقياس جودة الصحة النفسية، بعد حساب الخصائص السيكومترية لهما، واستخدم الباحثان الأساليب الإحصائية، المتمثلة في معامل الارتباط الخطي المستقيم لبيرسون واختبار ت لدلالة الفروق بين المجموعات غير المرتبطة وخط الانحدار المتعدد. وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية، كما توصلت نتائج الدراسة الى أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين والعزاب في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الاتجاه الأفضل لصالح العزاب، وتوصلت أيضا الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية تعزى للمستوى التعليمي وانتهت النتائج بإمكانية التنبؤ بجودة الصحة النفسية من خلال استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يوجد تأثير إيجابي لاستخدام مواقع الاجتماعي على ارتفاع مستوى جودة الصحة النفسية لدى عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية : مواقع التواصل الاجتماعي - جودة الصحة النفسية - Covid-19 - المجتمع الأردني .



Abstract

The present study aimed to measure the impact of the use of social networking sites on the quality of mental health in a sample of members of the Jordanian society in light of the pandemic Covid-19, and to identify the predictive ability of social media use. The two researchers relied on the descriptive approach to examine a sample of Jordanian society members. The study sample consisted of (233 individuals) of whom (110 males, 48%), and (123 females, 52%), and the sample was withdrawn randomly from among the members of the Jordanian community in the Karak governorate. Social media users, whose ages ranged between 18 - 60 years old, and the research was based on two scales, one of which is to measure the use of social networking sites and the other is for the measure of mental health quality, after calculating the psychometric characteristics of them, and the two researchers used statistical methods, represented by Pearson's straight linear correlation coefficient. And a test for the significance of differences between unrelated groups and multiple regression line. The results of the study indicated that there are no statistically significant differences between males and females in the use of social media sites and the quality of mental health, and the results of the study also found that there are statistically significant differences between married and single people in the use of social media sites in the best direction in favor of singles, and also reached There are no statistically significant differences in both the use of social networking sites and the quality of mental health due to the educational level, and the results ended with the possibility of predicting the quality of mental health through the use of social networking sites, as there is a positive effect of using social sites on the high level of mental health quality among the study sample .

Key words: Social Media - Quality of Mental Health - Covid-19 - Jordanian Society.

مقدمة

لقد شهد العالم خلال القرن الحادي والعشرين ثورة غير مسبوقه في مجال الإتصال والتواصل ونقل البيانات والمعلومات، ومنها مواقع التواصل الاجتماعي وتبادل الأخبار والمعلومات والأحداث دون حدود أو فواصل حيث أصبحت جميع الأحداث متاحة لدى الأفراد دون قيود أو ضوابط لها نظراً لتعدد مواقع التواصل الاجتماعي المستخدمة (فيس بوك، تويتر، واتس آب، سناب شات، انستجرام....الخ)، حيث كان لها تأثيراً واضحاً في نمط العلاقات بين الأفراد داخل الأسرة الواحدة وفي نمط العلاقات الاجتماعية في البيئة المحيطة بل أن المجتمع الواحد عبر وسائل التواصل الاجتماعي لم يقتصر على بلد محدد بل أنه يجمع بين أفراد من منابت وأصول متنوعة حول العالم، وهذا التنوع كان له الأثر الواضح في إحداث التغيير على الفرد والمجتمع ، وحال الأفراد في المملكة الأردنية الهاشمية كحال بقية الأفراد بدول العالم في تأثره بهذه الثورة التكنولوجية الكبيرة، من حيث تبادل الأفكار والمعلومات والتعرف على أنماط الثقافات والمعتقدات والأعراف والقيم والأديان فاصبح العالم بأسره عبارة عن قرية صغيرة.

كما أن الانتشار الواسع لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي له ارتباطات أخرى يسعى الأفراد إلى إشباعها ومنها الغيرة والإحباط، وهذا ما أشارت إليه دراسة كراسنوفا وزملاءها (Krasnova et al,2013) وأن أكثر تلك المواقع انتشاراً وهو الفيس بوك ويجعل من مستخدميه أكثر شعوراً بالتعس والغيرة ، وقد عزت ذلك إلى أنه نتيجة الابتعاد عن الحياة الاجتماعية والانعزال ضمن مجتمع التواصل الافتراضي ينتج عنه تشتيت لإدراك الأفراد وتشويه لمكوناتهم الفكرية والأحكام لديهم وهي ما يدفع بهم تجاه الغيرة والإحباط النفسي مما يؤثر على مستوى جودة الصحة النفسية لديهم.

ولقد كان لمواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك، تويتر، واتس آب، انستجرام، سناب شات) تأثيراً بليغاً في جودة الصحة النفسية لدى المستخدمين من أفراد او مجتمع في ضوء ما يمر به المجتمع الحديث من تغييرات متسارعة، من خلال ما يتم نشره من معلومات تساعد في تلبية احتياجات ومتطلبات الأفراد سواء الاتصال مع الآخرين أو من خلال

الحصول على المعلومة، وتكوين علاقات وصدقات وما إلى غيره من أحداث والتي تكون في مجملها دون الاتصال المباشر بينهم (أسلام أبو الهدى، ٢٠١١).

ويعتبر مفهوم جودة الصحة النفسية من مفاهيم العلوم الحديثة من حيث المنهج، إلا أنه يعتبر قديماً قدم الإنسانية نفسها من حيث الموضوعات التي تناولها، كما أنه لم يكن هنالك اتفاق على تعريف محدد لها ويعود ذلك الى أهدافه ومجالاته وإنه عبارة جملة من المظاهر التي تعبر عن الصحة النفسية، وهي: المحافظة على شخصية متكاملة، والتوافق مع المتطلبات الاجتماعية البيئية، والتكيف مع شروط الواقع، والمحافظة على الثبات النسبي، والنمو مع العمر، والمحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية، والدور الاجتماعي للفرد في المجتمع (كامل حسين، ٢٠١٦).

وتعتبر جودة الصحة النفسية لدى الفرد بكافة جوانبها ومقوماتها مهمة لنجاحه وضمان قدرته على الاستمرار في تحقيق أهدافه، ولما لذلك من انعكاس على كفاءته وادائه وصحته، حيث أن تعرض الفرد إلى الفشل أو الإحباط يؤثر على جودة الصحة النفسية له مما يؤدي الى اضطراب الاتزان النفسي لديه (فهيمي، ١٩٩٥، ص ٢٧).

وقد أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي أحد أبرز الفواعل في إدارة أزمة انتشار فيروس Covid-19، وتزايد هذا الدور بصورة كبيرة بعد إجراءات الحجر المنزلي الاحتياطي أو حظر التجوال التي اتخذتها العديد من الحكومات حول العالم، فأصبحت هي المتنفس الرئيسي لجميع الأفراد، ليس فقط كوسيلة للتواصل وتنفيس الهموم، بل أيضاً كوسيلة للحصول على المعلومات ([https://futureuae.com/ar-\(AE/Mainpage/Item/5437](https://futureuae.com/ar-(AE/Mainpage/Item/5437)).

مشكلة الدراسة

تعد مواقع التواصل الاجتماعي هي الأكثر انتشاراً على شبكة الأنترنت لما تمتلكه من خصائص تميزها عن المواقع الإلكترونية مما شجع متصفح الإنترنت في كافة أنحاء العالم على الإقبال المتزايد عليها. و مما لا يقبل النقاش بأنها وعلى اختلافها تصنيفاتها (فيس بوك أو تويتر أو يوتيوب أو واتس اب أو سناب شات أو انستجرام) وسيلة وظاهرة عالمية شائعة الانتشار والاستخدام بين الأفراد في مختلف المجتمعات حيث أنها

تمكنت من أن تجمع بين مختلف الأفراد ومن مجتمعات متنوعه ذات عادات وتقاليد وطباع مختلفة ومن شرائح ذات طوابع وتوجهات فكرية وتعليمية مختلفة سواء المتعلم او من غير المتعلم ، وهذا النسيج المختلف والمتربط في تلك البيئات الافتراضية وغير الحقيقية وجعلهم متعلقين بها ومجبرين على متابعة جميع ما يطرح بها سواء كان لديه قبول لها رفض إلا أنهم يجدون أنفسهم مجبرين على مطالعتها ومشاهدتها ، ويمكن لتلك القيم التي يمتلكها الفرد من خلال تلك المواقع أن تسهم بالتحكم به من خلال الإقبال على استخدام هذه الشبكات أو رفض استخدامها، أو استخدامها على نحو مشروع أو غير مشروع، وما قد ينجم عن هذه المواقع من تواصل سلبي للفرد مع مجتمعه ونفسه مما يكون له الأثر والنتائج السلبية على مستوى جودة الصحة النفسية له مما يؤدي إلى مشكلات في التوافق مع البيئة المحيطة لديه (الخطيب، ٢٠٠٦).

إذ انتشر الاهتمام بالفيروس على مواقع التواصل الاجتماعي بشكل أسرع من انتشاره في الواقع، حيث بلغ عدد المصابين بالمرض عالمياً حتى يوم ٢٥ مارس حوالي ٤٥٤ ألف حالة، فإن عدد المنشورات على مواقع التواصل الاجتماعي الواردة حول المرض باستخدام كلمات مفتاحية للبحث حول كورونا هي (coronavirus OR covid OR "covid 19) قد بلغ أكثر من ٤٦٦ مليون منشور، وشهدت تفاعلاً من المستخدمين تجاوز ٥ مليارات مرة، سواء تعليقات أخرى لا تحتوي على إحدى هذه الكلمات، أو إجابات، أو إعادة تغريد، أو غيره من التفاعلات.

ومن خلال الملاحظة المباشرة للباحثين وطبيعة عملهما كمستشارين نفسيين اتضح لديهما من قبل بعض الأفراد عن تأثير استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لديهم وتأثيرها على مستوى الصحة النفسية لهم ، وكون تلك المواقع أصبحت جزءاً لا يتجزأ من مفاهيم الحياة اليومية للأفراد والتي تمثل لهم متابعة أحداث الأشخاص الذين يتابعونهم عبر تلك المواقع وازدياد الإقبال على استخدامها من مختلف الشرائح العمرية والتعليمية ومختلف البيئات وأنها أصبحت مصدراً مهماً بالنسبة لهم للتواصل ومطالعة الأخبار والأحداث اليومية، ونتيجة هذا التفاعل من قبل أفراد المجتمع مع هذا العالم الافتراضي والذي يجده البعض بأنه على أهمية كبيرة وجزءاً أساسياً من متطلبات حياته اليومية ومما لا شك فيه بان تلك

المواقع لها تأثيرات وأبعاد على مختلف جوانب حياتهم واهم تلك الجوانب هو جودة الصحة النفسية لما تمثله من ضابط إيقاع لحياة الأفراد وعلى سماتهم الشخصية والاجتماعية والمهنية ومنها برزت مشكلة الدراسة الحالية في إلقاء الضوء على أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى عينة من افراد المجتمع الأردني، وبناء على ما تقدم ذكره يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي :

ما أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على مستوى جودة الصحة النفسية لدى عينة من افراد المجتمع الأردني في ضوء جائحة Covid-19؟

أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة الحالية في محاولتها للكشف عن أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى عينة من أفراد المجتمع الأردني ، ويظهر لدى الباحثان أن هذه الدراسة قد تسهم في معرفة أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية ، كما يمكن لهذه الدراسة أن تقدم مجموعة من التوصيات والمقترحات في ضوء ما تتوصل له من نتائج تعمل على تقديم رؤية واضحة لدى مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي لاستثمار هذه المواقع بطريقة أكثر إيجابية بحياتهم اليومية، كما يمكن لهذه الدراسة أيضا أن تقدم اثراء للمكتبة العربية وللباحثين والمهتمين في مجال جودة الصحة النفسية ومن لديه اهتمام بمواقع التواصل الاجتماعي .

أهداف الدراسة

- جاءت هذه الدراسة سعياً من الباحثان الى قياس تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى عينة من افراد المجتمع الأردني ومن خلال هذا الهدف العام لهذه الدراسة يمكن أن تتحدد الاهداف الفرعية لها بالآتي:
١. التعرف على مدى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة من أفراد المجتمع الأردني.
 ٢. التعرف على العلاقة بين سوء استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

٣. التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بمستوى جودة الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة وأثرها في ظهور بعض الاضطرابات النفسية في ضوء استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.
٤. معرفة الفروق الدالة احصائياً بين افراد عينة الدراسة (ذكور، اناث) في جودة الصحة النفسية نتيجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.
٥. معرفة الفروق الدالة احصائياً بين افراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي في جودة الصحة النفسية نتيجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.
٦. معرفة الفروق الدالة احصائياً بين افراد عينة الدراسة في جودة الصحة النفسية نتيجة مستوى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

فروض الدراسة

تحدد فروض الدراسة الحالية بالآتي:

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من مستوى جودة الصحة النفسية واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس (ذكور، اناث)؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من مستوى جودة الصحة النفسية واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج)؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من مستوى جودة الصحة النفسية واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟
٤. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى افراد عينة الدراسة؟

مصطلحات الدراسة

أولاً: مواقع التواصل الاجتماعي: عرفها (Reitz,2012,3) بأنها عبارة عن خدمة تسهل عملية الاتصال الاجتماعي بين مجموعة من الافراد وتوفر هذه الخدمة للمستخدمين طرح ما يؤدون مشاركته مع متابعيهم على شكل ملفات او أنشطة أو مناسبات أو أحداث بطريقة منظمة وهادفة في غالبيتها، وتسمح لهم بالتواصل مع الآخرين بطريقة سلسلة ومفهومة لهم جميعاً.

ويعرفها (المقدادي، ٢٠١٣:٢٤) بأنها عبارة عن عملية تتم بين مجموعة من الأشخاص تجمعهم علاقة محددة، وتتم عملية التواصل عن طريق استخدام مواقع وخدمات إلكترونية وتتيح خدمة توصيل المعلومات على نطاقات مختلفة ولا تقتصر على تقديم معلومات وإنما تسهل عملية التفاعل بين الأفراد وتبادل الأفكار والمشاعر والمعلومات العامة بطريقة مباشرة وفورية.

ويعرفها الباحثان بأنها عبارة عن وسيلة تفاعلية يتم بها التواصل بين شخصين أو أكثر من خلال إنشاء شخصية عامة أو شبة عامة وضمن نظام محدد وتتم خلال فترة زمنية وتهدف إلى تبادل الصور الشخصية والمعلومات والأخبار والأحداث الشخصية أو المجتمعية أو العالمية وتكون متاحة لجميع الأشخاص المتابعين في أن واحد وتكون على أشكال اتصال متنوعة منها المرئي أو الصوتي أو فيديوهات طويلة أو قصيرة بحسب خاصية كل موقع من مواقع الاتصال الاجتماعي المستخدم.

ثانياً: جودة الصحة النفسية:

تعرفها (Ryff et al,2006:85) بأنها عبارة عن الشعور والاحساس الايجابي لدى الفرد من خلال رصد الدلائل والمؤشرات السلوكية التي تعطي تعبر عن ارتفاع تقديرات الفرد لذاته وحياته بصفة عامة، واستمراريته في تحقيق أهدافه الشخصية والتي تكون مقدرة وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، وقدرته على الشعور بالاستقلالية في تحديد مسارات حياته، وإقامته لعلاقات اجتماعية ذات طابع إيجابي متبادلة مع الآخرين والقدرة على الحفاظ باستمراريتها.

ويعرفها الباحثان بأنها عبارة عن قدرة الفرد في تقييمه لجودة حياته والشعور بالرضا عنها بجوانبها النفسي والصحي والاجتماعي، وقدرته على معايشة الخبرات والأحداث المواقف اليومية ذات الطابع السار والإيجابي والابتعاد عن الخبرات والأحداث والمواقف السلبية التي يمر بها من خلال استخدامها لمواقع التواصل الاجتماعي.

أما تعريفها إجرائياً فيتمثل ب الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال استجاباتهم على فقرات المقياس الذي تم أعداده لأغراض هذا البحث.

حدود الدراسة

- **الحد الموضوعي:** اقتصرت الدراسة الحالي على جودة الصحة النفسية وعلاقتها باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من أفراد المجتمع الأردني.
- **الحد المكاني:** طبقت أدوات الدراسة الحالية على عينة من أفراد المجتمع الأردني بالمملكة الأردنية الهاشمية.
- **الحد الزمني:** تم اجراء هذه الدراسة في عام ٢٠٢٠م.

الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة:

أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي جزءاً أساسياً من روتين حياتنا اليومية، والكثير منا يهدر وقتاً أمام شاشات الهواتف الذكية أو أجهزة الحاسب الآلي متصفحاً منصات التواصل الاجتماعي متجاهلين لكثير من مسؤولياتنا تجاه العمل والأسرة والأهل والصحة الجسدية والنفسية في الواقع، بالرغم من الفوائد التي نجنيها من مواقع التواصل الاجتماعي إلا أن الإفراط في استخدامها والجلوس لساعات طويلة له تأثير سلبي على الصحة النفسية والجسدية فقد يشعر ممن يستخدمها بإفراط بالاكئاب حيث أكد الباحثون أن هناك يظل رابطاً سلبياً بينها وبين الاكتئاب وثيقاً. لذا يجب أخذ هذا الأمر بعين الاعتبار في أثناء فحص مرضى الاكتئاب.

حيث إن قضاء الكثير من الوقت أمام هذه الشاشات دون القيام بأي نشاط بدني أو التواصل وجهاً لوجه مع الآخرين يزيد من الشعور بالتوتر والشعور بالخمول والكسل والتعب مع صعوبة الدخول بالنوم وعدم القدرة على التركيز بدرجة كافية تساعد على القيام بكثير من المسؤوليات والأعمال المطلوب من الفرد إنجازها.

ولقد أشارت دراسة كلا من (Das & Sahoo 2010:222-228) إلى أهم التأثيرات السلبية لإدمان مواقع التواصل الاجتماعي على السلوك الشخصي والاجتماعي حيث يؤدي الإفراط في استخدام تلك المواقع إلى مشكلات صحية ونفسية واجتماعية مثل العزلة النفسية والاجتماعية.

ووفقاً للإحصائيات الدولية التي تم إجرائها على استخدام منصات التواصل الاجتماعي على المستوى العالمي والعربي حيث حصلت الأردن مكانه متقدمة في الأكثر استخداماً لشبكات التواصل الاجتماعية حيث أظهرت المسوحات الى أن هنالك أكثر من مليوني مشترك للفيس بوك، وان هنالك ما (٢.٧) مليون مستخدم للإنترنت بالمملكة الأردنية الهاشمية. وجاءت المملكة الأردنية في المرتبة الثانية على مستوى الوطن العربي من حيث استخدام منصات الفيس بوك حيث وجدت أن هنالك ما يزيد على (١.٩) مليون أردني يملكون حسابات على منصة الفيس بوك فقط (محمد ذنيات، ٢٠١٨: ١١).

أولاً: مواقع التواصل الاجتماعي

تشير وسائل التواصل الاجتماعي بشكل عام إلى مواقع الويب والتطبيقات المصممة للسماح للأشخاص بمشاركة المحتوى بسرعة، وكفاءة، وفي وقت حدوثها الفعلي، كما يعرف العديد من الأشخاص الشبكات الاجتماعية بأنها تطبيقات على هواتفهم الذكية، أو أجهزة الكمبيوتر اللوحية، إلا أن الحقيقة هي أن أدوات الاتصال هذه بدأت مع أجهزة الكمبيوتر، وينبع هذا الاعتقاد الخاطئ من حقيقة أن معظم مستخدمي الوسائط الاجتماعية يدخلون إلى مواقع التواصل عبر هذه التطبيقات وتعتمد وسائل التواصل الاجتماعي على الإنترنت، وهي توفر للمستخدمين تبادلاً إلكترونياً سهلاً للمعلومات الشخصية، والمحتويات الأخرى؛ مثل مقاطع الفيديو والصور، ويتفاعل المستخدمون من خلالها عبر الحاسوب، أو الجهاز اللوحي، أو الهاتف الذكي، عبر البرامج المستندة إلى الويب أو تطبيقات الويب، ويتم استخدامها غالباً للمراسلة.

وتعتبر مواقع التواصل الاجتماعي موضوعاً للكثير من المناقشات العلمية والعامية في الجزء الأكبر من القرن الحادي والعشرين. وقد أجريت العديد من الدراسات التي هدفت الى التحقق من الفوائد والعيوب لاستخدام منصات التواصل الاجتماعي، وقد وجد أن منصة Facebook أكبر مثال يضم مليارات المستخدمين النشطين شهرياً. وفي الفترة الأخيرة أثار التعليق الإعلامي عدداً من القضايا المتعلقة باستخدام منصات التواصل الاجتماعي للبيانات، وارتباطه بالأحداث والمجريات التي تدور حول العالم والتي كان من أبرزها جائحة كوفيد -١٩، مما أدى إلى وجود العديد من الدعوات والمناشدات العامة المفتوحة

للتكثيف المراقبة عليها لما تسببه من تأثير على مستوى جودة الصحة النفسية للأفراد. ومع ذلك، لا يزال عدد المستخدمين النشطين بالمليارات، مما يثير السؤال، "هل تحقق منصات التواصل الاجتماعي شيئاً على المستوى الإنساني والاجتماعي الأساسي بحيث يكون المستخدمون على استعداد للتغاضي عن العيب المحتمل لاستخدامه على مستوى جودة الصحة النفسية لهم؟

في حين أن استخدام منصات التواصل الاجتماعي في حياة الأفراد يفتح العديد من الفرص الجديدة، فقد أوجد أيضاً أنواعاً جديدة من المخاطر، مثل الاستخدام الإجباري للإنترنت، أو إرسال الرسائل غير مناسبة، أو إساءة استخدام المواعدة الإلكترونية، أو التمر عبر الإنترنت، أو الاستمالة عبر الإنترنت، أو الأشكال السلبية المحتملة المحتوى الذي ينشئه المستخدم (مثل إيذاء النفس والانتحار) كما أن أحد أشكال العدوان السيبراني القائم على التحيز والذي يحظى بالاهتمام الحالي في جميع أنحاء العالم هو الإنترنت. يتم تعريفها على أنها ارتكاب أو الترويج لأفعال سلبية من خلال منصات التواصل الاجتماعي، والتي تستهدف مجموعة، أو شخصاً بسبب جنسهم، أو توجههم الجنسي، أو إعاقتهم، أو عرقهم، أو عرقهم، أو جنسيتهم، أو دينهم. يمكن أن تكون مسيئة أو متوسطة أو مهددة، ويمكن التعبير عنها من خلال الكتابات المهينة أو الكلام عبر الإنترنت، مثل المنشورات، أو التعليقات، أو الرسائل النصية، أو مقاطع الفيديو، أو الصور (Costello et al, 2019).

■ تعريف مواقع التواصل الاجتماعي

تتعدد تعريفات مواقع التواصل الاجتماعي وتختلف من باحث إلى آخر ومن تلك التعريفات ما يلي:

يعرفها (الصاعدي: ٢٠١١) بأنها هي مصطلح يطلق على مجموعة من المواقع على شبكة الانترنت العالمية، تتيح التواصل بين الأفراد في بيئة مجتمع افتراضي، يجمعهم الاهتمام، أو الانتماء لبلد، أو مدرسة، أو فئة معينة، في نظام عالمي لنقل المعلومات. ويرى (مشري: ٢٠١٢) بأنها هي مجموعة هويات اجتماعية ينشئها أفراد أو منظمات لديهم روابط نتيجة التفاعل الاجتماعي، ويمثلها هيكل أو شكل ديناميكي لجماعة اجتماعية، وهي تنشأ من أجل توسيع وتفعيل علاقات المهنة أو علاقات الصداقة.

ويرى (حمودة، ٢٠١٣) بأنها هي شبكات اجتماعية تفاعلية تتيح التواصل لمستخدميها في أي وقت يشاءون وفي أي مكان في العالم واكتسبت اسمها الاجتماعي كونها تعزز العلاقات بين البشر، والتي تتشكل من خلال الانترنت وتسمح للأفراد بتقديم لمحة عن حياتهم العامة، وإتاحة الفرصة للاتصال بقائمة المسجلين، والتعبير عن وجهة نظر الأفراد أو المجموعات من خلال عملية الاتصال، وتختلف طبيعة الاتصال من موقع لآخر. وتعرف (سوسن قدورة:٢٠١٧) مواقع التواصل الاجتماعي بأنها وسائل اتصالية حديثة يتواصل من خلالها الملايين من مستخدمي شبكة الإنترنت، لا يفصل بينهم أية عوامل مثل السن، أو النوع، أو المهنة، أو الجنسية، تجمعهم ميول واهتمامات مشتركة وتحقق لهم اشباع حاجات مختلفة.

ويعرف الباحثان مواقع التواصل الاجتماعي بأنها هي عبارة عن مجتمع افتراضي قائم على سهولة وسرعة التواصل مع الآخرين عبر شبكاتها المختلفة وتكون قائمة على شبكة الانترنت ضمن وسائل تقنية متطورة وذات مميزات تفاعلية من خلال رسائل قصيرة أو طويلة أو من خلال التحدث من خلال الصورة والصوت يلتقي بها مجموعة من الأشخاص دون وجود حدود مكانية بينهم وتكون ضمن فئة عمرية ونوع ومهنة وجنسية محددة أو على عكس ذلك، وتهدف الى تبادل معلومات وخبرات أو مشاركة مناسبة الافراد اليومية او المجتمعية ونشرها عبر تلك المواقع بهدف التعريف بها لدى الافراد ضمن تلك المجموعات او الافراد المشتركين بها.

■ أنواع مواقع التواصل الاجتماعي

- تصنف شبكات التواصل الاجتماعي بناء على نمط الاستخدام الى نوعين اساسين وهما:
 - النوع الأول: نوع أساسي: وهذا النوع يتكون من ملفات شخصية للمستخدمين وخدمات عامة مثلا للمراسلات الشخصية وعلى التطبيقات ومشاركة الصور والملفات الصوتية والمرئية والروابط والنصوص والمعلومات وتكون غير محددة أو مرتبطة بالدراسة أو العمل أو النطاق الجغرافي.
 - النوع الثاني: مرتبط بالعمل: وهو من أنواع الشبكات الاجتماعية الأكثر أهمية وهي تربط أصدقاء العمل بشكل احترافي وأصحاب الأعمال والشركات وتتضمن ملفات شخصية

للمستخدمين تتضمن السيرة الذاتية وما قاموا به في سنوات دراستهم وعملهم ومن قاموا بالعمل معهم.

■ خصائص شبكات التواصل الاجتماعي: تمتاز شبكات التواصل الاجتماعي بمجموعة من الخصائص التي لها تأثير إيجابي على الأفراد والتي تتمثل ب:

١. التعريف بالذات: أن المستوى الأساسي الذي تقوم عليه شبكات التواصل الاجتماعي تتمثل في تقديم الفرد بتعريف بذاته عبر صفحته الشخصية والتي تكون ظاهرة للجميع مثل الصور أو الفيديوهات أو الاهتمامات الشخصية.

٢. تعتبر وسيلة لطلب المساعدة من الآخرين.

٣. وسيلة من وسائل تشكيل المجتمعات الافتراضية.

٤. سهولة الاستخدام لجميع الأفراد.

٥. سهولة ممارسة الأنشطة ومشاركة الهويات والاهتمامات مع الآخرين.

● منصات وسائل التواصل الاجتماعي:

لقد تعددت منصات التواصل الاجتماعي وأخذت بالتطور مع التقدم التكنولوجي الذي عصف بالعالم خلال الالفية الحديثة وقد تمثلت أبرز هذه المنصات كما أوردها أحمد عصام (٢٠١٣):

■ أولاً: الفيس بوك: يعتبر الفيسبوك أكثر موقع التواصل الاجتماعي شعبية بأكثر من

ثلاثين مليون مستخدم. يمكن للمستخدمين رؤية لمحات من أصدقائهم وأعضاء الشبكة.

وتشمل الملامح الصور، أفضل الأوقات، أعياد الميلاد، الخ. منذ إطلاق منصة الفيسبوك

هو عبارة عن شبكة اجتماعية وهو من بين الشبكات الاجتماعية الأكثر انتشاراً على

الانترنت، وبرز الفيس بوك لثلاثة أسباب: نجاحه بين الأفراد، وكمية ونوعية المعلومات

الشخصية للمستخدمين جعله متاح على ذلك، وحقيقة أعلى خلاف مع الشبكات

للمستخدمين الشباب، ويتم تحديد تلك المعلومات شخصياً. وفقاً لذلك، الفيسبوك هو من

مصلحة الباحثين في ناحيتي: *كظاهرة اجتماعية الشامل في حد ذاته *باعتبارها نافذة

فريدة من المراقبة على مواقف الخصوصية وأنماط الهام المعلومات بين الأفراد

- **ثانياً: التويتر:** ظهر موقع التويتر في مارس ٢٠٠٦ على يد جاك دورزي JakckDorsey ، بيزستون bizstone و ايفان ويليامز Williams Evan و أتيح للجمهور في ٢٠٠٦ و عبارة عن شبكة اجتماعية و خدمة للتدوين المصغر Micro-blogging تسمح لمستخدميها بإرسال تحديثات و تدوينات مصغرة لا تتجاوز ١٤٧ حرف ، و يمكن إرسال التحديثات وفق ثلاث طرق هي :
 ١. عبر نموذج الويب: من خلال الموقع أو بعض التطبيقات التي تسمح بذلك
 ٢. عبر رسالة قصيرة: وذلك بإرسال SMS من الهاتف النقال للحساب الشخصي على الموقع
 ٣. عبر رسالة فورية: من خلال برنامج الرسائل الفوريةكما يعتبر التويتر التدوين المصغر الأكثر شعبية ويضم تويتير ١٠٠ مليون مستخدم نشط في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك: للصحفيين والفنانين والشخصيات العامة، والوكالات الحكومية والمنظمات غير الحكومية والكيانات التجارية، مستخدميه التواصل عبر الرسائل ١٤٠ حرفاً، يسمى "تويت"، وذلك باستخدام واجهة ويب بسيطة. والإرسال رسائل يسمى "تويتينغ". يمكن للمستخدمين الاشتراك على تغريدات المستخدمين الآخرين.
- **ثالثاً: السناپ شات:** هو تطبيق مجاني لتبادل الصور والفيديوهات والرسائل، ظهر لأول مرة عام ٢٠١١، ونجح مسؤولو الشركة في جعله من التطبيقات الكبرى الناجحة التي تحظى بمتابعة الملايين، واشترى في صفقات ضخمة تطبيقات أخرى ضمها إليه، ورفض مالكه بيعه إلى شركات عملاقة بينها فيسبوك وقوقل.
- **رابعاً: انستجرام:** هو تطبيق مجاني لتبادل الصور وشبكة اجتماعية أيضاً، وأطلق في أكتوبر عام ٢٠١٠ ومستحوذ حالياً من فيسبوك، ويتيح للمستخدمين التقاط صورة وإضافة فلتر رقمي إليها ثم مشاركتها في مجموعة متنوعة من خدمات الشبكات الاجتماعية وشبكة إنستغرام نفسها.
- **خامساً: يوتيوب:** هو موقع ويب يسمح لمستخدميه برفع التسجيلات المرئية مجاناً ومشاهدتها عبر البث الحي (بدل التنزيل) ومشاركتها والتعليق عليها وغير ذلك.

سادساً: قوقل: هي شركة أمريكية عامة متخصصة في مجال الإعلان المرتبط بخدمات البحث على الإنترنت وإرسال رسائل بريد إلكتروني عن طريق جي ميل. واختير اسم جوجل الذي يعكس المهمة التي تقوم بها الشركة، وهي تنظيم ذلك الكم الهائل من المعلومات المتاحة على الويب.

تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على المستخدمين:

كلاً منا يطرح التساؤل القائل ب هل يؤثر الوقت المستغرق في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على مستوى جودة الصحة النفسية لدى الافراد؟ يعد استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية الآن جزءاً من الحياة اليومية للأفراد والتي لا يمكن لأي فرد الاستغناء عنها، حيث يقوم ما يقرب من نصف أفراد المجتمع بزيارة مواقع التواصل الاجتماعي يومياً، ويقضون ساعة واحدة في المتوسط يومياً مخصصة فقط لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومع ذلك، يتم إلقاء اللوم على وسائل التواصل الاجتماعي بشكل منتظم في زيادة مشاكل الصحة النفسية لدى أفراد المجتمع (Sarah M. Coyne, e.g., 2019). في عام (1998، Kraut et al) نشرت إحدى الدراسات الأولى التي تشير إلى أن استخدام الإنترنت بشكل عام يؤثر بشكل كبير على العلاقات الاجتماعية والمشاركة في حياة المجتمع وجدت أن زيادة الوقت الذي يقضيه على الافراد على شبكات التواصل الاجتماعي يرتبط بانخفاض التواصل مع أفراد الأسرة ، وكذلك الحد من الدائرة الاجتماعية للمستخدمين، مما قد يؤدي إلى زيادة الشعور بالاكئاب والوحدة.

وفي دراسة (كروس وآخرون، ٢٠١٣) حول العلاقة بين استخدام شبكات التواصل الاجتماعي والرفاهية الشخصية لدى الشباب، أشارت النتائج إلى أن تصور المستخدمين الذاتي للرفاهية وقد يتم تقويض الرضا عن الحياة. وأن أي انخفاض من هذا النوع قد يزيد من علامات وأعراض الاكتئاب. كأحد أسباب ارتباط الوقت الذي يقضيه الفرد على شبكات التواصل الاجتماعي بأعراض اضطرابات بمستوى جودة الصحة النفسية، كما قد يؤدي إلى انطباع متغير (وغالباً ما يكون خاطئاً) عن السمات الجسدية والشخصية للمستخدمين الآخرين. قد يؤدي هذا إلى استنتاجات غير صحيحة فيما يتعلق بالمظهر

الجسدي، والمستوى التعليمي، والذكاء، والنزاهة الأخلاقية، بالإضافة إلى العديد من الخصائص الأخرى للأصدقاء عبر الإنترنت. وقد نشر (Chou and Edge.2012) مقالاً حول التأثير المحتمل لاستخدام شبكات التواصل الاجتماعي على تصورات الأفراد عن حياة الآخرين. أفادت الدراسة التي أجريت على ٤٢٥ طالباً جامعياً في إحدى جامعات الولاية في ولاية يوتا أن استخدام شبكات التواصل الاجتماعي مرتبطة بانطباع المشاركين بأن المستخدمين الآخرين أكثر سعادة، بالإضافة إلى الشعور بأن "الحياة ليست عادلة". وإدراك الآخرين على أنهم أكثر سعادة. والأكثر نجاحاً لا يؤدي بالضرورة إلى الاكتئاب. وأن الأفراد الذين لديهم بالفعل ميول اكتئابيه معينة بالإضافة إلى أمراض نفسية مصاحبة أخرى، قد يؤثر ذلك سلباً على الصحة النفسية لديهم.

■ إيجابيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي:

١. إبقاء المستخدمين على تواصل مستمر مع الأقارب والأصدقاء على مدار الساعة.
٢. نقل وإيصال المعلومات وتتبع الاخبار على المستوى المحلي والعالمي خلال وقت قصير.
٣. مشاركة الآخرين مناسبتهم الاجتماعية.
٤. التعارف وتكوين الصداقات.
٥. تبادل الأفكار والآراء والمعلومات.
٦. مشاركة الآخرين بالمعلومات والجلسات الحوارية ضمن خاصية البث المباشر.
٧. التعرف على عادات وتقاليد وثقافات الشعوب المختلفة.
٨. وسيلة من وسائل التسويق وعرض المنتجات.

■ النظريات المفسرة لإدمان استخدام شبكات التواصل الاجتماعي:

- **الاتجاه السلوكي:** يرى انصار هذا الاتجاه بأن سلوك الإدمان على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي حسب وجهة نظر سكينر في النظرية السلوكية قائم على أساس الاشرط الإجرائي اي أن الفرد يقوم بمجموعة من السلوكيات والأنشطة والتي تهدف الى الحصول على المكافأة والتعزيز وهذا ينطبق على أنواع الإدمان المختلفة ومن ضمنها الإدمان على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وما تقدمه للفرد من الراحة والمتعة

النفسية بالإضافة الى انها سهلة وبسيطة للهروب من الواقع الذي لا يقبل الفرد به وكل ذلك بهدف الحصول على معز ازت للسلوك يسعى الفرد إلى الإدمان عليها، كما أن الوظائف السلوكية الفردية تخضع الى الاشرط الاجرائي الذي قدمه سكرن والذي يقوم على وجود حاجة مما يؤدي الى استجابة تخلف من فرد الى آخر والتي تؤدي الى تعزيز مباشر ويكون أما سلبي او إيجابي، ونتيجة للممارسة والتكرار يحدث الإدمان ويصبح الفرد لا يستطيع المكوث فترة زمنية طويلة دون استخدام هذه الشبكات لما يتم تدعيمه وتعزيزه بالشعور الداخلي الذي يتحقق للفرد بعد الدخول والاستخدام كل مرة) صبرنية حامدي، ٢٠١٥).

- **الاتجاه الطبي:** يفترض هذا الاتجاه أن هناك أنواع من الشخصية الإدمانية تسببها تغييرات في العوامل الوراثية والخلقية معينة، وتؤدي إلى اختلالات في النواقل العصبية والهرمونية، وتحدث هذه التغييرات في أغلب الأحيان في حالات الاضطراب العاطفي، والتي بحكم طبيعتها تنشط النظام الكيميائي العصبي للشخص، فعلى سبيل المثال أظهرت بعض الدراسات أن اللعب على الانترنت) يؤدي إلى إطلاق الدوبامين في الأنوية العصبية. كما أشارت دراسة سولر هناك بعض العقاقير التي تؤدي إلى زيادة واستثارة النشاط لدى الفرد، مما يؤدي به إلى الاستمتاع (العصيمي، ٢٠١٠).
- **الاتجاه السيكو دينامي:** يؤكد جينيفر وفيريز لخبرات الطفولة المبكرة دور في إدمان الفرد على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي، وهذا ما يعتمد عليه هذا الاتجاه في تفسير السلوك، حيث يرى أن الفرد يتأثر بالخبرات اللاشعورية أثناء مرحلة الطفولة وأن ميكانيزمات الدفاع تسهم بشكل قوي في حدوث الأعراض المرضية والاضطرابات السلوكية من خلال إنكار وتحريف الواقع، وأن استخدام الأفراد المفرط للانترنت هو استجابة هروبية من الاحباطات التي تواجههم في مجالات حياتهم رغبة في الحصول على لذة بديلة، تحقق النفسي والنسيان وإنكار الواقع. (خليوي، ٢٠١٧).
- **الاتجاه الاجتماعي الثقافي:** يؤكد الاتجاه الاجتماعي الثقافي على الجوانب الاجتماعية لاستخدام شبكات التواصل الاجتماعي، فالناس يستخدمون الانترنت في المقام الأول من أجل التفاعل الاجتماعي، والحاجة إلى التنشئة الاجتماعية، ويبحثون عن الأشخاص

المشابهون لهم ليتواصلوا معهم كلما أرادوا ذلك. ويرى أنصار الاتجاه الثقافي الاجتماعي أنه لا يمكن فهم أي اضطراب نفسي إلا عندما ينظر إليه في إطار البيئة الثقافية، وقد تمسكوا بحقيقة أن انتشار العديد من الاضطرابات النفسية تختلف وفقا للعمر والطبقة الاجتماعية والخلفية الثقافية، وعلى ذلك يرون أن السبب الرئيسي للسلوك اللاسوي لهذا الاتجاه فإن المجتمع هو ليس بمصطلحات النفس الإنسانية ولكن بمصطلحات المجتمع. وطبقا للسبب في السلوك اللاسوي، فالذي يموج في المجتمعات اليوم من اضطرابات يجبر أفرادها على الانغماس في السلوك الشاذ والغريب للتكيف مع معايير وعادات هذا المجتمع التي تختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى. كما يرى أصحاب الاتجاه الثقافي الاجتماعي أنه لا بد من أن نفحص وندرس المحيط الاجتماعي إذا أردنا أن نفهم السلوك اللاسوي لدى الأفراد، ولذلك ركزت تفسيراتهم على البناء الأسري والتواصل والضغط الاجتماعي والطبقات الاجتماعية (سوسن قدورة، ٢٠١٧).

■ **الاتجاه المعرفي** : يرى أصحاب هذا الاتجاه ان المعارف سيئة التكيف تكون كافية لظهور عدد من المؤشرات التي ترتبط بالإدمان على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي من خلال التشوهات المعرفية حول مفهوم الذات والشك وتدني تقدير الفرد لكفاءته فيجد أن شبكات التواصل الاجتماعي هي المكان الوحيد الذي يجودن انفسهم بها، ويرى انصار هذا الاتجاه ان السلوك غير السوي في استخدام شبكات التواصل الاجتماعي هي استجابة للطرق التي يقيم ويدرك بها الفرد المثير وليس المثير الخارجي نفسه وهنا نجد أن هذا الاتجاه يركز على العمليات المعرفية من الانتباه والتذكر والعزو وحل المشكلات كمؤشرات هامة في السلوك الإدمان على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي(غالبي عديله:٢٠٠٩).

ثانيا: جودة الصحة النفسية

تعددت تعريفات الصحة النفسية تبعا لاختلاف المنحى التفكيرى لكل عالم، أو باحث واختلاف وجهات نظرهم لطبيعة الإنسان، فمفهوم الصحة النفسية هو مفهوم متغير بما يستحدث علينا من معلومات عن الحياة وما ينبغي أن تكون عليه، كما أنه يتغير حسبما نعرفه عن أنفسنا، لذا فإن مفهوم الصحة النفسية Mental Health يشير إلى الأداء

الناجح للوظائف النفسية الناتج عن النشاطات التي تدل على الإنجاز، والعلاقات الاجتماعية المشبعة مع الآخرين دون اضطرابات ، والقدرة على التكيف للتغير ومواجهة المحن ولا غنى عنها على المستويين الشخصي والأسري، وللعلاقات مع الآخرين وفي المساهمة في قضايا المجتمع لو غفلنا عن قيمتها تظهر العديد من المشكلات، فهي تعتبر الركيزة الأساسية لكل من : التفكير ومهارات التواصل والتعلم والنمو الإنفعالي ومواجهة الصدمات والثقة بالنفس كلها إسهامات ناجحة يقوم بها الفرد في مجتمعه (Satcher,2000). فالصحة النفسية متمثلة في قدرة الفرد على التوافق والتكيف بين وظائفه النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عليه وإحساسه بالرضا والسعادة وإحداث التوازن بين دوافعه النفسية والاجتماعية وإمكاناته واستعداداته لإشباعها لإحداث التكيف مع نفسه، ومع البيئة التي يعيش فيها(فوزي جبل، ١٤:٢٠٠٠:١٥)

فقد عرفتها (سهير أحمد ١٦:٢٠٠١) بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات وحياة مليئة بالحماس، فقد أشارت (نازك قطيشات ، وأمل التل ٢٩:٢٠٠٩) إلى مظاهر الصحة النفسية التي تتركز في الإيجابية والتفاؤل وتقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته واتخاذ أهداف واقعية والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة واحترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال واشباع الفرد لدوافعه وحاجاته والقدرة على ضبط الذات ونجاحه في عمله ورضاه عنه وقدرته على تحمل المسؤولية وارتفاع مستوى التحمل النفسي والنضج الإنفعالي وثبات اتجاهات الفرد والصحة الجسدية بالإضافة الى اتساع افق الحياة النفسية.

عرفت منظمة الصحة العالمية Organization World health الصحة النفسية بأنها: " توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم الخارجي عموماً مع حد أقصى من النجاح والرضا والانسراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها"(أشرف عبد الغني،٢٠٠١).

ينظر إلى مفهوم جودة الحياة النفسية على أنه المظلة التي تتدرج تحتها كل عناصر الصحة النفسية الإيجابية، التي ترتبط بكيفية إدراك أو تقدير الفرد لمختلف جوانب حياته النفسية كمعرفة مدى شعور الفرد بقدرته على السيطرة على حياته الشخصية ومعناها وقيمتها، إضافة إلى معرفة إلى أي مدى يشعر الفرد بامتلاكه علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين؟ (رجيعة، ٢٠٠٩).

حيث ترى (Brown Stewart &Edmunds, 2002) أن مفهوم جودة الصحة النفسية أنه له دلالة إيجابية في البيئات التعليمية والرعاية الاجتماعية والصحية، كما يعطي دورا إيجابيا لكل شخص يقوم بدور معين في حياته، ويتضمن التركيز على كل أفراد المجتمع وليس فقط على ذوي المشكلات النفسية والسلوكية منهم، ويتمشى مع الاتجاهات الحديثة في مجال علم النفس مثل مجال علم النفس الإيجابي (Brown Stewart &Edmunds, 2002).

في ضوء ما سبق يمكن تعريف جودة الصحة النفسية بأنها وصول الفرد إلى حالة من التوافق والتكيف مع نفسه ومع الآخرين شخصيا واجتماعيا انفعاليا ليكن قادرا على تحقيق ذاته وأهدافه ليتمكن من مواجهة أحداث الحياة وحل مشكلاته وضغوطاته الحياتية بفعالية تضمن له الشعور بالسعادة والرضا والإيجابية والتفائل، وتقاس إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في المقياس المستخدم لذلك.

مؤشرات جودة الصحة النفسية:

إن انخفاض مستوى جودة الصحة النفسية لدى الأفراد يتضح من خلال مجموعة من المؤشرات التي تدل على تدني مستوى تقدير الذات لدى الفرد مما ينعكس عليه انخفاض مفهوم الذات والإحساس بعدم الكفاءة الشخصية، وكذلك انخفاض مستوى فاعلية الذات مما يترتب عليها الشعور بالاكئاب والتشاؤم وانخفاض مستوى أداء الفرد إضافة إلى المؤشرات الفسيولوجية الدالة على القلق كلها مؤشرات تجعل من الفرد غير قادر على الإحساس بجودة صحته النفسية التي تتضمن الشعور الإيجابي والاقبال على الحياة والاستمتاع بها (سليم، ٢٠٠٩).

مؤشرات الصحة النفسية متعددة الجوانب، التي تنبثق من تعريف الصحة النفسية وجودتها والمتمثل في تمع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعد على حسن التوافق للفرد مع بيئته ومحيطه وكذلك تحرره من الصفات السلبية التي تعوق التوافق ومن أهم هذه المؤشرات الخاصة بجودة الصحة النفسية ما يلي:

١- الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس: وتعني شعور الفرد وإحساسه بقيمته أن لديه الإمكانيات التي تجعله قادرا على العطاء ومواجهة التحديات والصعوبات وعدم الاعتماد على الآخرين وحسم المسائل واتخاذ القرارات وعدم الحساسية للنقد من الآخرين.

٢- القدرة على التفاعل الاجتماعي: وهي مقدرة الفرد على تكوين علاقات إنسانية مشبعة قائمة على الود والاحترام والثقة والتآلف مع الآخرين وقدرته على عقد الصداقات وتبادل الزيارات والمشاركة بشكل إيجابي في المناسبات والأنشطة والحياة الاجتماعية بشكل عام.

٣- تقبل الذات وأوجه القصور العضوية: ويقصد بها تقبل الذات كما هي في حقيقتها والرضا عنها وعدم النفور أو الخجل مما تنطوي عليه معوقات جسمية واستغلال ما يتمتع به من إمكانيات والعمل على تنميتها إلى أقصى مستوى يمكن الوصول إليه.

٤- البعد الإنساني القيمي: ويعني ذلك احترام مشاعر الآخرين ومصالحهم وحقوقهم من خلال الالتزام بالقيم الخلقية الواجبة في العلاقات المتبادلة كالوفاء، والصدق والأمانة والمساندة.

٥- التحرر من الأعراض العصابية: وتعني خلو الفرد من الأنماط السلوكية غير المقبولة المصاحبة للاضطرابات النفسية والعقلية واختيار كل ما يعوق مشاركته في الحياة الاجتماعية ويحد من تفاعله مع الآخرين والحياة معهم بشكل عادي.

معايير الصحة النفسية:

هناك أربع محكات أساسية نستطيع الاعتماد عليها في الحكم على تحقق الصحة النفسية ووجودها وهي:

١. الخلو من الاضطراب النفسي: The Absence of Disorder وهو المعيار الأول الضروري لتوافر الصحة النفسية، ولكن مجرد غياب المرض النفسي لا يعني توافر الصحة النفسية، لأن هناك معايير وشروط أخرى يجب توفرها. وهي:

٢. التكيف بأبعاده وأشكاله المختلفة التكيف النفسي الذاتي Adaptation Psychological من حيث التوافق بين الحاجات والدوافع والتحكم بها وحل صراعاتها والتكيف الاجتماعي Social Adaptation بأشكاله المختلفة: المدرسي، المهني، الزواجي، الأسري.

٣. تفاعل الشخص مع محيطه الداخلي والخارجي (الإدراك الصحيح للواقع) ويتداخل هذا المعيار مع سابقه، لأن عملية التكيف تجري حين يتفاعل الشخص مع بيئته الداخلية والخارجية، فالتفاعل مع المحيط الداخلي ويتضمن: فهم الشخص لذاته ومعرفة قدراته ودوافعه واتجاهاته، والعمل على تنميتها وتطويرها وتحقيقها أما التفاعل مع المحيط الخارجي فيتضمن: فهم الواقع وشروطه (ومتغيرات البيئة وظروفها) والعمل على التوافق معه لإبعاد الخطر عن الذات وتعديل السلوك ليحدث الانسجام المطلوب، وأخيرا العمل المنتج خلال سعي الفرد لتحقيق ذاته

٤. تكامل الشخصية Intergration Personality التكامل بالمعنى العام هو انسجام الوحدات الصغيرة في وحدة أكبر، أي اندماج عناصر متميزة لما بينها من علاقات، ويقصد بتكامل الشخصية (التناسق والتكامل ضمن وحدة الشخصية) هو انتظام مقوماتها، وسماتها المختلفة وخضوع هذه المكونات والسمات لهذه الصيغة، فالشخصية المتكاملة هي الشخصية السوية (دليل الصحة النفسية) أما تفكك الشخصية وعدم تكامله فهي الشخصية المضطربة (دليل اختلال الصحة النفسية) (محمد قاسم ، ٢٠٠٨).

مظاهر الصحة النفسية:

هناك تسعة مظاهر تشير للصحة النفسية وتتلخص فيما يلي:

١. تكامل الدوافع النفسية: حيث تؤدي الشخصية وظائفها بصورة متكاملة جسديا وعقليا وانفعاليا، فتظهر دوافع الفرد في الوقت المناسب حين يكون ظهورها ملائما لتكيف الإنسان، فلا يسيطر دافع ما على الفرد وبالتالي يواجه الإنسان قواه إلى تحقيق حاجاته

٢. تقبل الفرد لذاته وللغير وللعالم المحيط

٣. تحمل الفرد مسؤولية أعماله وأفكاره ومشاعره: عندما يتحمل الفرد مسؤولية ما يقوم به من أعمال وعدم الهرب من انفعالاته ومشاعره بإسقاطها على الآخرين وتحمله نتائج تفكيره فهذا دليل على صحته النفسية.

٤. تقبل النقد: الفرد الذي يتقبل النقد من الغير دون الشعور بالألم أو النقص هي خاصية أساسية للصحة النفسية.
٥. إدراك الدوافع والأهداف: إن الشخص الصحيح نفسياً يدرك أسباب سلوكه ودوافعه، كما يدرك أهدافه ويؤمن بها ويعرف الوسائل التي يستطيع أن يحقق بها هذه الأهداف.
٦. تقدير الحياة والشعور بالرضا للوجود فيها.
٧. التعاون والمبادأة: والإسهام في تحسين البيئة المحيطة، والخدمة والعطاء
٨. الاتزان الانفعالي: الشخص الصحيح نفسياً هو الذي يسيطر على انفعالاته ويعبر عنها بشكل صحي ح يتناسب مع المواقف المختلفة، وعدم اللجوء إلى كبت الانفعالات أو إخفائها أو الخجل منها، أو المبالغة في إظهارها.
٩. ثبات الانفعالات: إن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة هو علامة الصحة النفسية والاستقرار الانفعالي والمقصود بالثبات هو ثبات الاستجابة الانفعالية الإيجابية، فاستجابة الخوف موقف يستدعي الخوف هي استجابة إيجابية معقولة، فإذا تكرر الموقف وأبدى الفرد خوفاً مرة ولامبالاة مرة أخرى دل ذلك على عدم ثبات الانفعالات لديه (عطاء الله الخالدي، ٢٠٠٩).

الدراسات السابقة

يتناول الباحثان فيما يلي عرضاً لبعض الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات البحث سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مرتبة تدرجياً من الأقدم إلى الأحدث بدء بالدراسات العربية تليها الدراسات الأجنبية ثم تقديم تعقيب على هذه الدراسات وبيان مدى الاستفادة منها ومدى الاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية، وذلك على النحو التالي:

أولاً: الدراسات العربية:

- هدفت دراسة "ين، وكووين، ووه، ويانج" (Yen, Ko, Yen, Wu & Yang, 2007) إلى قياس تأثير إدمان وسائل التواصل الاجتماعي على الاكتئاب، والأعراض المبلغ عنها ذاتياً الخاصة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والرهاب الاجتماعي، والسلوك العدواني للمراهقين، كما هدفت إلى تقييم الفروق بين الجنسين في الارتباط بين إدمان الإنترنت والأعراض النفسية المذكورة أعلاه بين المراهقين. وذلك على مجموعة من الطلبة مقدرهم

٢١١٤ (١٢٠٤ من الذكور و ٩١٠ من الإناث). وتوصلت نتائج الدراسة الى أنه لا توجد فروق ذات دلالة أحصائية بين الجنسين في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وأن المراهقين الذين لديهم إدمان وسائل التواصل الاجتماعي لديهم أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، والاكتئاب، والرهاب الاجتماعي، والسلوك العدواني. كما ارتبطت أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه المرتفعة والاكتئاب والسلوك العدواني بإدمان وسائل التواصل الاجتماعي لدى المراهقين الذكور، بينما ارتبط اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاكتئاب فقط مع إدمان وسائل التواصل لدى الإناث.

■ دراسة جرار (٢٠١١) والتي هدفت الى التعرف على علاقة استخدام شبكات التواصل الاجتماعي لدى شباب المجتمع الأردني على العلاقات الاسرية، وقد بلغت عينة الدراسة ٣٨٤ شاب وشابه تراوحت أعمارهم ما بين ١٥ - ٢٤ سنة وقد توصلت نتائج الدراسة الى أن أكثر مواقع التواصل استخداماً هي فيس بوك لدى شريحة الشباب أكثر من الإناث وان استخدامهم لتلك المواقع كان له الأثر الإيجابي أكثر من السلبي من وجهة نظرهم.

■ دراسة صبرينة حامدي (٢٠١٥) والتي هدفت الكشف عن العلاقة ما بين ادمان الانترنت وأثره على الاغتراب النفسي والسلوك العدواني وقد بلغت عينة الدراسة ٤٠٦ طالب وطالبة، وقد توصلت نتائج الدراسة الى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين ادمان الانترنت وكل من الاغتراب النفسي والسلوك العدواني وان هنالك فروق لصالح الذكور في الإدمان على الانترنت.

■ وفي دراسة البكار (٢٠١٧) والتي تم أجزاها على فئة الشباب من المجتمع الأردني وقد هدفت الدراسة الى التعرف على دور استخدامهم لمواقع التواصل الاجتماعي وأثرها على منظومة القيم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لدى الاسرة الأردنية، وقد توصلت نتائج الدراسة الى أن هنالك فروق تعزى لمتغير الجنس والسنة الدراسية ومستوى الدخل الشهري وعدد افراد الاسرة ، ومعدل الساعات اليومية في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وقد بلغت عينة الدراسة ٢٤٤ من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، وتوصلت نتائج الدراسة الى أن هنالك تأثير سلبي لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي على منظمة القيم لدى افراد الاسرة الأردنية، وانه لا توجد فروق تعزى

لمتغير الجنس والسنة الدراسية ومستوى الدخل الشهري وعدد أفراد الاسرة ومعدل ساعات التصفح وأكثر الشبكات استخداماً .

■ وهدفت دراسة احمد عمرو وخالد حسين (٢٠١٦) إلى الكشف عن طبيعة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى الطلبة مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي، وعدد ساعات الاستخدام اليومي لشبكات التواصل الاجتماعي، وبلغت عينة الدراسة (١٨٠ طالب) من طلاب كلية الطب الذكور بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل وأشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك اختلاف في انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى الطلبة مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي. وكان هناك علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين كلاً من الرهاب الاجتماعي والأفكار اللاعقلانية وعدد ساعات الاستخدام اليومي لدى الطلاب مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي. بينما لا يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين عدد ساعات الاستخدام اليومي لشبكات التواصل الاجتماعي ومستوى التحصيل الدراسي لدى الطلاب مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي.. وانتهت النتائج بإمكانية التنبؤ بالرهاب الاجتماعي من خلال الأفكار اللاعقلانية وعدد ساعات استخدام شبكات التواصل الاجتماعي.

■ دراسة العابدين وآخرون (٢٠١٨) والتي هدفت الى التعرف على أكثر خصائص المواقع الاجتماعية انتشاراً لدى عينة البحث واثرها على مجموعة القيم لدى الشباب في المجتمع الأردني وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٨٦ من شباب المجتمع الأردني وقد توصلت نتائج الدراسة الى أن شبكات التواصل الاجتماعي لها تأثير على درجة القيم الاجتماعية والسياسية والدينية بين شريحة الشباب وان محتوى تلك الشبكات يمارس تأثيراً على القيم الاجتماعية والدينية وان تلك القيم تؤثر على القيم السياسية لديهم.

■ دراسة ذينات وآخرون(٢٠١٨) والتي هدفت الى التعرف على أثر استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والثقافية والصحية لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة اليرموك وتكونت عينة الدراسة من ٣٦٧ طالباً وطالبة، وقد أظهرت نتائج الدراسة الى ان شبكات التواصل الاجتماعي لها تأثير في تلك المتغيرات مما تؤدي الى العزلة وضعف التواصل الاسري والاجتماعي وفقدان الأصدقاء وان

- الاستخدام المبالغ لها يؤدي الى زملة من الامراض الصحية والنفسية مثل القلق والتوتر والضغط الناجمة عنها مما يؤثر حتماً على مستوى جودة الصحة النفسية لهم .
- دراسة القحطاني (٢٠١٩) والتي هدفت الى التعرف على اثر مواقع التواصل الاجتماعي على قيم الطالب الجامعي وتكونت عينة الدراسة من ٨٠٠ طالب وطالبة من جامعة ام القرى وأشارت نتائج الدراسة الى أن مواقع التواصل الاجتماعي لها تأثير على منظومة القيم الدينية والأخلاقية والاسرية والاقتصادية وانه لا توجد فروق تعزى الى التخصص في تأثير مواقع التواصل الاجتماعي وان هنالك فروق تعزى لمتغير الجنس وساعات الاستخدام كانت لصالح الذكور .
 - دراسة فانسون (Vansoon) (٢٠١٠) تم إجراء الدراسة على عينة بلغت ١٦٠٠ من الشباب في المجتمع البريطاني ممن يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي وقد هدفت الدراسة الى اثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على مستوى جودة حياة الشباب وتوصلت نتائج الدراسة الى ان أكثر من نصف عينة الدراسة التي تم اجراءها عليهم أظهرت أن هنالك تأثير بالغ للاستخدام مواقع التواصل على الشباب وقد غيرت في نمط حياتهم وانهم يقضون وقت طويلاً في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي أكثر مما يقضونه مع اسرهم أو اصدقائهم الحقيقيين .
 - دراسة كاربنسكي (Karbiniski) (٢٠١٠) هدفت هذه الدراسة الى قياس اثر استخدام الفيسبوك على مستوى التحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة الجامعة ، وبلغت عينة الدراسة ٢١٩ طالب وطالبة من طلبة الجامعات، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الفترة الزمنية الذي يقضيها عينة الدراسة في تصفح الفيسبوك ومستوى درجة تحصيلهم الدراسي واتضح أن ما نسبته ٧٩% من افراد عينة الدراسة اظهروا تدني في مستوى التحصيل الدراسي نتيجة طول الفترة الزمنية التي يقضونها على شبكة الفيسبوك .
 - وفي دراسة "كرول" (Krol,2015) التي هدفت الى إلى تأثير القلق الاجتماعي على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي ، على عينة بلغت ٤١٥ مراهقاً تراوح أعمارهم بين ١٥ إلى ١٨ عاماً. وتم تحديد استخدام شبكات التواصل الاجتماعي من خلال استبيان

تقرير ذاتي يحدد المقدار اليومي للوقت الذي يقضيه الفرد على شبكات التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى استبيان لتقييم مستوى إدمان شبكات التواصل الاجتماعي. كما تم الكشف عن مستوى القلق الاجتماعي من خلال مقياس القلق الاجتماعي لليبويتز للأطفال والمراهقين (Liebowitz Social Anxiety Scale (for Children and Adolescents). وأظهرت النتائج أن القلق الاجتماعي بمثابة متغير منبأ بمستوى الإدمان على شبكات التواصل الاجتماعي وعدد الساعات اليومية الذي يقضيها الفرد على شبكات التواصل الاجتماعي. وعلى الرغم من ذلك لا توجد علاقة مباشرة بين القلق الاجتماعي واستخدام شبكات التواصل الاجتماعي.

■ وفي دراسة كلاً من " إسفاندياري، ونوري، وجولبارفار و يارموهامديان" (Esfandiari, Nouri, Golparvar Yarmohammadian, 2013) والتي هدفت الى التعرف على العلاقة بين القلق الاجتماعي و استخدام شبكات التواصل الاجتماعي عبر الانترنت. على عينة تكونت من ٣٢٠ طالب تراوحت أعمارهم بين ١٣ - ١٦ سنة من ثماني مدارس متوسطة وثانوية في أصفهان. وتوصلت نتائج الدراسة الى أن هنالك علاقة ارتباطية موجبة بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والتوجس والخوف من التقييم السلبي، وعلاقة سلبية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وضعف مهارات التواصل الاجتماعي. وأظهرت نتائج تحليل الانحدار أن كل من الخوف من التقييم السلبي وضعف مهارات التواصل الاجتماعي كانوا أفضل مؤشر تنبؤي بالتواصل عبر الإنترنت.

■ وفي دراسة أديب العسالي (٢٠٢٠) والتي هدفت الى التعرف على المضاعفات العصبية والنفسية لجائحة كوفيد 19 وتأثيرها على جودة الصحة للأفراد وذلك من خلال عمل استقصاء الآليات المرضية لتلك العواقب، وأجريت الدراسة على المرضى المنومين في المشافي والمجتمع الخارجي لتحديد المضاعفات النفسية للحجر الصحي، ولدراسة الحالة النفسية للعاملين بالرعاية الصحية أثناء جائحة كوفيد وتوصلت نتائج الدراسة الى انه خلال جائحة كوفيد ١٩ جعلت الافراد على تواصل منتظم مع الأهل والأصدقاء، عادة أونلاين، كان عاملاً رئيساً في الحفاظ على جودة صحتهم النفسية. وقد تمتع كثيرون بصرف وقت معاً كعائلة، واستفاد البعض من التطوع ومساعدة غيرهم وممارسة الرياضة

المنزلية والانشغال في الأنشطة والهويات والرسم والموسيقى وغيرها من الممارسات عبر متابعتها من خلال قنوات التواصل الاجتماعي. وترشيد المعلومات المتوفرة، فخفف البعض من استخدام السوشيال ميديا ونشرات الأخبار بغية تخفيف مستوى قلقهم، ووجد البعض راحة في اتباع التعليمات الرسمية بخصوص التباعد الاجتماعي والبقاء بأمان.

- إجراءات الدراسة

- منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية في تصميمها على المنهج الوصفي الارتباطي، كونها اعتمدت على الوصف والتحليل والتفسير وقامت على دراسة أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى عينة من أفراد المجتمع الأردني في ضوء جائحة Covid-19، وقد قام الباحثان في استخدام أسلوب المسح المجتمعي وذلك لقدرته على تحقيق اهداف الدراسة والاجابة على تساؤلاتها.

- عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٢٣٣ فرداً) منهم (١١٠ ذكور بنسبة ٤٨%)، و (١٢٣ اناث بنسبة ٥٢%)، وسحبت العينة بطريقة عشوائية من بين افراد المجتمع الأردني بمحافظة الكرك المستخدمين لمواقع التواصل الاجتماعي ، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ١٨ - ٦٠ سنة ، كما تراوح المؤهل العلمي من الثانوية العامة وحتى الدكتوراه .

- أدوات الدراسة:

قام الباحثان بإعداد مقياسي التواصل الاجتماعي ومقياس جودة الصحة النفسية وذلك من خلال الاستناد على الادبيات والأبحاث المتعلقة في موضوع البحث والذي تم الإشارة لها في سياق الإطار النظري والدراسات السابقة.

- أولاً: مقياس استخدام مواقع التواصل الاجتماعي:

تم إعداده من قبل الباحثان وقد بلغ فقرات المقياس (١٧) فقرة. ويتبع هذا المقياس تدرج ليكرت الثلاثي (نادراً (١)) و (أحياناً (٢)) و (دائماً (٣))، حيث تتراوح الدرجة بين ١٧-٥١. وتم استخراج صدق المقياس في صورته الأولية عن طريق عرض فقرات المقياس على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بمجال علم النفس والصحة النفسية وقد حصلت

جميع الفقرات على نسبة اتفاق تتراوح بين (٨٧%) وتم تعديل بعض الفقرات لتكون أكثر وضوحاً للمفحوصين، وتم استخراج ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار حيث قام الباحثان بإعادة تطبيق أداة البحث على أفراد العينة بعد التطبيق الأول بثلاث أسابيع وباستخدام معامل ارتباط بيرسون وجد ان معامل الثبات (٠,٧٦).
معاملات صدق مقياس مواقع التواصل الاجتماعي لهذه الدراسة:

تم حساب الصدق من خلال صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مقدارها ٣٠ فرداً، وصدق المجموعات الطرفية المميزة على العينة الأساسية للدراسة.

١- صدق الاتساق الداخلي (Internal consistency):

تم التأكد من صدق المقياس من خلال حساب الاتساق الداخلي حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٣٤ و ٠,٧٠)، كما تراوح مستوى الدلالة بين (٠,٠٠١ و ٠,٠٥)، وبالتالي لم يتم حذف أي بند من بنود المقياس. كما هو موضح في جدول (١).

جدول (١) معاملات صدق التكوين بطريقة الاتساق الداخلي (ارتباط درجات البنود بالدرجة الكلية للمقياس)

البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠,٥٦	٠,٠٠١	١٠	٠,٥٧	٠,٠٠٠
٢	٠,٦٩	٠,٠٠٠	١١	٠,٦٦	٠,٠٠٠
٣	٠,٥١	٠,٠٠٤	١٢	٠,٧٠	٠,٠٠٠
٤	٠,٥٥	٠,٠٠٢	١٣	٠,٥٧	٠,٠٠١
٥	٠,٥٣	٠,٠٠٣	١٤	٠,٥٧	٠,٠٠١
٦	٠,٦٣	٠,٠٠٠	١٥	٠,٣٤	٠,٠٥٩
٧	٠,٦٧	٠,٠٠٠	١٦	٠,٦٦	٠,٠٠٠
٨	٠,٦٤	٠,٠٠٠	١٧	٠,٦٧	٠,٠٠٠
٩	٠,٦٦	٠,٠٠٠			

٢- صدق المجموعات الطرفية المميزة:

تم التأكد من صدق المقياس عن طريق حساب صدق المجموعات الطرفية المميزة من خلال تطبيق المقياس على العينة الأساسية البالغ عددها (٢٣٣)، ثم اختيار نسبة (٢٥%) من الدرجات العليا وعددها ٥٨ فرداً، ونسبة (٢٥%) من الدرجات الدنيا وعددها

٥٨ فرد، وتم استخدام اختبار ت Test-T لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين المتطرفتين، وقد وجد الباحثان فرق جوهريه بين المجموعتين في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ، كما هو موضح في جدول (٢).

جدول (٢) نتائج الصدق التمييزي لمقياس مواقع التواصل الاجتماعي

الدلالة	قيم (ت)	الفئة الدنيا		الفئة العليا		المجموعات	م
		ع	م	ع	م		
		٥٨ = ن	٥٨ = ن	٥٨ = ن	٥٨ = ن	المتغيرات	

٠,٠٠٠	٢٦,٦١٤	٠,٨٢	١٨,٠٦	٣,٨٥	٣٧,٢	مواقع التواصل الاجتماعي	١
-------	--------	------	-------	------	------	-------------------------	---

معاملات ثبات مقياس مواقع التواصل الاجتماعي لهذه الدراسة:

تم حساب الثبات من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ وبطريقة القسمة النصفية وذلك على عينة أخرى من افراد المجتمع مقدارها ٣٠ فرداً. كما هو موضح في الجدول رقم (٣)

جدول (٣) نتائج معاملات الثبات لمقياس مواقع التواصل الاجتماعي

معامل الارتباط	التجزئة النصفية (سييرمان)	التجزئة النصفية (جتمان)	الفا كرونباخ	المقياس
٠,٦٦	٠,٨٠	٠,٨٠	٠,٨٤	الكلية
				الدرجة للمقياس

ثانياً: مقياس جودة الصحة النفسية:

تم إعداده من قبل الباحثان وقد بلغ فقرات المقياس (٢٥) فقرة. ويتبع هذا المقياس تدرج ليكرت الثلاثي (نادراً (١)) و (أحياناً (٢)) و (دائماً (٣))، حيث تتراوح الدرجة بين ٢٥-٧٥. وتم استخراج صدق المقياس في صورته الأولية عن طريق عرض فقرات المقياس على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بمجال علم النفس والصحة النفسية وقد حصلت جميع الفقرات على نسبة اتفاق تتراوح بين (٨٣%) وتم تعديل بعض الفقرات لتكون أكثر وضوحاً للمفحوصين.

معاملات صدق لمقياس جودة الصحة النفسية لهذه الدراسة:

تم حساب الصدق من خلال صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مقدارها ٣٠ فرداً، وصدق المجموعات الطرفية المميزة على العينة الأساسية للدراسة.

٣- صدق الاتساق الداخلي (Internal consistency):

تم التأكد من صدق المقياس من خلال حساب الاتساق الداخلي حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية، وقد تراوحت معاملات الصدق بين (٠.٣٩ و ٠.٨٥)، كما تراوح مستوى الدلالة بين (٠.٠١ و ٠.٠٥)، في حيث لم تظهر الفقرات (٤، ٥، ٧) أي مستوى دلالة وتم الإبقاء عليهم لأهميتهم من وجهة نظر الباحثان وبالتالي لم يتم حذف أي بند من بنود المقياس. كما هو موضح في جدول (٤).

جدول (٤) معاملات صدق التكوين بطريقة الاتساق الداخلي (ارتباط درجات البنود بالدرجة الكلية للمقياس)

البند	معامل الصدق	مستوى الدلالة	البند	معامل الصدق	مستوى الدلالة
١	٠,٨٥٣	٠,٠٠٠	١٤	٠,٨٢٩	٠,٠٠٠
٢	٠,٣٤٥	٠,٠٦٢	١٥	٠,٦٩٨	٠,٠٠٠
٣	٠,٦١٧	٠,٠٠٠	١٦	٠,٦٤١	٠,٠٠٠
٤	٠,٠٣٤	٠,٨٦٠	١٧	٠,٥١٣	٠,٠٠٤
٥	٠,١٨١	٠,٣٣٨	١٨	٠,٦٨١	٠,٠٠٠
٦	٠,٤٦١	٠,٠٠١	١٩	٠,٧٢٩	٠,٠٠٠
٧	٠,٢٣٢	٠,٢١٧	٢٠	٠,٧٥١	٠,٠٠٠
٨	٠,٨٢٥	٠,٠٠٠	٢١	٠,٦٨٧	٠,٠٠٠
٩	٠,٧٥٧	٠,٠٠٠	٢٢	٠,٥٣٩	٠,٠٠٢
١٠	٠,٧٨٣	٠,٠٠٠	٢٣	٠,٦٨٩	٠,٠٠٠
١١	٠,٦٢٩	٠,٠٠٠	٢٤	٠,٧٨٧	٠,٠٠٠
١٢	٠,٧٣٢	٠,٠٠٠	٢٥	٠,٣٩٠	٠,٠٣٣
١٣	٠,٧٨٨	٠,٠٠٠			

٤- صدق المجموعات الطرفية المميزة:

تم التأكد من صدق المقياس عن طريق حساب صدق المجموعات الطرفية المميزة من خلال تطبيق المقياس على العينة الأساسية البالغ عددها (٢٣٣)، ثم اختيار نسبة (٢٥%) من الدرجات العليا وعددها ٥٨ فرد، ونسبة (٢٥%) من الدرجات الدنيا وعددها ٥٨ فرد، وتم استخدام اختبار ت Test-T لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين

المجموعتين المتطرفتين، وقد وجد الباحثان فروق جوهرية بين المجموعتين في جودة الصحة النفسية، كما هو موضح في جدول (٥).

جدول (٥) نتائج الصدق التمييزي لمقياس جودة الصحة النفسية

الدلالة	قيم (ت)	الفئة الدنيا		الفئة العليا		المجموعات	م
		ن = ٥٨	م	ن = ٥٨	م		
		ع	م	ع	م	المتغيرات	

١ جودة الصحة النفسية ٥٣.٤ ٥.٨٧ ٢٥.٢٦ ٠.٤٤ ٢٦.١٤٩ ٠,٠٠٠

معاملات ثبات مقياس جودة الصحة النفسية لهذه الدراسة:

تم حساب الثبات من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ وبطريقة القسمة النصفية وذلك على عينة أخرى من افراد المجتمع مقدارها ٣٠ فرداً. كما هو موضح في الجدول رقم (٦).

جدول (٦) نتائج معاملات الثبات لمقياس جودة الصحة النفسية

معامل الثبات	الفا كرونباخ	التجزئة النصفية (جتمان)	التجزئة النصفية (سبيرمان)	معامل الارتباط
المقياس	٠,٩٢	٠,٨٨	٠,٨٨	٠,٧٩
الدرجة الكلية للمقياس				

إجراءات تطبيق الدراسة

بعد التحقق من صدق وثبات مقياسي مواقع التواصل الاجتماعي ومجودة الصحة النفسية تم إعدادهم في صورتهم النهائية، ثم قام الباحثان بتوزيعهما على أفراد العينة الأساسية من أبناء محافظة الكرك، وتم التأكد من فهم لتعليمات المقاييس وطريقة الإجابة عليها، مع التأكيد على كتابة البيانات الأساسية وخاصة المتعلقة باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي كعدد ساعات الاستخدام اليومي وعدد البرامج المستخدمة وغيرها من البيانات الأخرى، وتم تطبيق المقاييس عبر وسائل التواصل الاجتماعي مثل الواتس اب والفيس بوك من خلال الافراد والمجموعات . وقد تم استبعاد الاستجابات غير الصالحة أو غير مكتملة البيانات من التحليل الإحصائي.

التحليل الإحصائي

- استخدم الباحثان للتحقق من احتمالات صدق فروض هذه الدراسة وتحليل بياناتها الأساليب الإحصائية التالية، بناء على الحزمة الاحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS:
- ١- معامل الارتباط الخطي المستقيم لبيسون.
 - ٢- اختبارات لدلالة الفروق بين المجموعات غير المرتبطة.
 - ٣- خط الانحدار المتعدد.
 - ٤- معامل ثبات ألفا كرونباخ والقسمه النصفية.
 - ٥- تحليل التباين الأحادي للفروق بين المجموعات وداخلها.
١. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي على جودة الصحة النفسية لدى افراد عينة الدراسة؟

عرض النتائج ومناقشته

نتيجة الفرض الاول: " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من مستوى جودة الصحة النفسية واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس (ذكور، اناث)؟ تم استخدام اختبارات لدلالة الفروق بين المجموعات غير المرتبطة (متغير الجنس)، كما هو مبين في جدول (٧):

جدول (٧) يوضح الفروق بين الجنسين في كل من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية باستخدام دلالات اختبار (ت)

المتغيرات	المجموعات		الذكور		الإناث		قيم (ت)	الدلالة
	م	ع	م	ع	م	ع		
استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	٢٥.٦٩	٥.٨٦	٢٦.٥٢	٦.٢٠	-	١.٠٥٩	غ. دال	
جودة الصحة النفسية	٣٤.٣٠	٨.٦٤	٣٥.٠٦	٩.٤٩	-	٠.٦٣٣	غ. دال	

ويتضح من جدول (٧) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية. أي أن هناك تماثل بين الجنسين في كلا المتغيرين، وبالتالي لا يلعب متغير الجنس أي دور في تحقيق أي فروق أو تباين في درجة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى جودة الصحة النفسية، وهذا يتفق مع نتائج دراسة "ين، وكووين، ووه، ويانج" (Yen, Ko, Yen, Wu & Yang, 2007) ودراسة ليلي جرار ٢٠١١ والبنكار ٢٠١٧. في حين جاءت مختلفة مع نتائج دراسة صبرينة حامدي (٢٠١٥)

نتيجة الفرض الثاني: " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من مستوى جودة الصحة النفسية واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (عزب، متزوج)؟ ". تم استخدام اختبار ت لدلالة الفروق بين المجموعات غير المرتبطة (الحالة الاجتماعية)، كما هو موضح في جدول (٨):

جدول (٨) يوضح الفروق في ضوء الحالة الاجتماعية في كل من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية باستخدام دلالات اختبار (ت)

المجموعات	متزوج		عزب		قيم (ت)	الدلالة
	ن=١٧٧	م	ن=٥١	م		
المتغيرات						
استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	٢٥.٦٤	٥.٦٤	٢٨.١٩	٦.٩٨	- ٢.٣٩٤	٠.٠١٩
جودة الصحة النفسية	٣٣.٨٣	٨.٣٦	٣٨.٤١	١٠.٦٩	- ٣.٢٢٢	٠.٠٠١

ويتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين والعزاب في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الاتجاه الأفضل لصالح العزاب، أي أن العزاب أكثر استخداماً لمواقع التواصل الاجتماعي مقارنة بالمتزوجين. ويعود ذلك الى مجموعة من العوامل التي تؤثر في ذلك ومنها ما يعود الى وجود مشكلات اسرية أو نتيجة أوقات الفراغ الذي يعيشه وكذلك ارتفاع نسبة البطالة بين فئات المجتمع وعلى اختلاف الجنس، وقد يفسر ذلك من باب الفضول والتعارف وتكوين الصداقات في حين نجد أن المتزوجين ليس لديهم مما ذكر والانشغال الدائم في العمل وتربية الأبناء ورعاية شؤون الاسرة والاهتمام في

تأمين الاحتياجات الخاصة بها وزيادة المسؤوليات تقلص من الوقت لديهم في متابعة مواقع التواصل الاجتماعية كما أظهرت النتائج نفسها بالنسبة لمتغير جودة الصحة النفسية. الذي أظهر خلالها العزب درجة مرتفعة من جودة الصحة النفسية مقارنة بالمتزوجين، ويعود ذلك متطلبات الحياة الاسرية وتنشئة الأبناء ورعاية مصالحهم في ضوء المتغيرات التي طرئت على الحياة اليومية وزيادة الاحتياجات والشعور المستمر في تأمين مستقبل الأبناء وتوفير حياة كريمة لهم ومما يترتب عليه زيادة القلق والتوتر والضغط مما ينجم عنها اختلال في مستوى جودة الحياة لهم.

نتيجة الفرض الثالث: " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من مستوى جودة الصحة النفسية واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟ ". تم استخدام اختبار ت لدلالة الفروق بين المجموعات غير المرتبطة (متغير المستوى التعليمي)، كما هو موضح في جدول (٩):

جدول (٩) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين المستويات التعليمية في كل

من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	٥٧.٨٥٨ ٨٤٢٩.٠١٧	٣	١٩.٢٨٦ ٣٦.٨٠٨	٠.٥٢٤	غ. دال
جودة الصحة النفسية	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	٨٤٨٦.٨٧٦ ١٤٢.١٤٤	٣	٢٨٢٨.٩٢٥ ٤٧.٣٨١	٠.٥٧٠	غ. دال
	داخل المجموعات الكلي	١٩٠٣٠.٠١٠ ١٩١٧٢.١٥٥	٢٢٩	٨٣.١٠٠		

ويتضح من جدول (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية تعزى للمستوى التعليمي، ويفسر ذلك بأن درجة ادراك الافراد لجودة الصحة النفسية من خلال ما يتم بثه عبر قنوات الاتصال المختلفة والوعي الذاتي لدى الافراد يشكل لديهم درجة من الصلابة والمرونة النفسية المرتفعة والتي تكون لديهم حائط سد لتأثيرات السلبية التي قد ترشح من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والذي يقيس اثر الرسائل التي كانت تبث عبر وسائل الاعلام

والاتصال والتواصل حول تجنب الاخبار والمنشورات ذات الأثر السلبي على مفهوم جودة الصحة النفسية وهذا يتفق مع نتائج دراسة أديب العسالي (٢٠٢٠) والتي اشارت الى انه خلال جائحة كوفيد ١٩ جعلت الافراد على تواصل منتظم مع الأهل والأصدقاء، عادة أونلاين، كان عاملاً رئيساً في الحفاظ على جودة صحتهم النفسية. وقد تمتع كثيرون بصرف وقت معاً كعائلة، واستفاد البعض من التطوع ومساعدة غيرهم وممارسة الرياضة المنزلية والانشغال في الأنشطة والهويات والرسم والموسيقى وغيرها من الممارسات عبر متابعتها من خلال قنوات التواصل الاجتماعي. وترشيد المعلومات المتوفرة، فخفف البعض من استخدام السوشيال ميديا ونشرات الأخبار بغية تخفيف مستوى قلقهم، ووجد البعض راحة في اتباع التعليمات الرسمية بخصوص التباعد الاجتماعي والبقاء بأمان.

نتيجة الفرض الرابع: " هل يوجد قدرة تنبؤية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي بجودة الصحة النفسية لدى افراد عينة الدراسة؟ " . لاختبار هذا الفرض استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي، كما هو مبين في جدول (١٠)

جدول (١٠) نتائج تحليل الانحدار الخطي

المتغير التابع	المنبات	الثابت ف	ر	ر	بيننا	قيمة (ت)	الدلالة	المعادلة التنبؤية
جودة الصحة النفسية	استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	١.٦٩	٥٥٦.١٦٠	٠.٨٤	٠.٧٠	٢٣.٥٨٣	٠.٠٠١	جودة الصحة النفسية = [١.٦٩ + (٠.٨٤) × استخدام مواقع التواصل الاجتماعي]

يتضح من جدول (١٠) أنه قد يمكن التنبؤ بجودة الصحة النفسية من خلال استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يوجد تأثير إيجابي لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي على ارتفاع مستوى جودة الصحة النفسية لدى عينة الدراسة، حيث كانت $r = 0.70$ ، ويعنى ذلك أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي يفسر (٧٠%) من جودة الصحة النفسية، ومن ثم يمكن صياغة المعادلة التنبؤية الآتية للعلاقة بينهم : جودة الصحة النفسية = $(1.69 + 0.84 \times)$ (استخدام مواقع التواصل الاجتماعي) أي عندما يزيد

استخدام مواقع التواصل الاجتماعي درجة واحدة تؤدي إلى زيادة مستوى جودة الصحة النفسية لديهم بدرجة قدرها (٠,٨٤).
جدول (١١) نتائج العلاقة الارتباطية بين استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وجودة الصحة النفسية

المتغيرات	معامل الارتباط	الدلالة
استخدام مواقع التواصل الاجتماعي - جودة الصحة النفسية	٠.٨٤	٠.٠٠١

يتضح من جدول (11) أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي له علاقة ارتباطية موجبة دالة بمستوى جودة الصحة النفسية حيث بلغ معامل الارتباط بينهم (٠,٨٤) بمستوى دلالة مقدارها (٠,٠٠١)، وهذا يؤكد على صحة الفرض الأول بأن كلما زاد استخدام أفراد المجتمع الأردني لمواقع التواصل الاجتماعي أدى ذلك إلى ارتفاع مستوى جودة الصحة النفسية لديهم. وبالتالي تتوافق هذه النتيجة مع دور مواقع التواصل الاجتماعي في صحة فرضية التعزيز الاجتماعي. وقد توفر شبكات التواصل الاجتماعي على الإنترنت، والفيديو على وجه الخصوص فرصا كبيرة من حيث التفاعل مع الآخرين، للأفراد الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي. وقد تم اقتراح فرضيتين مختلفتين من أجل توضيح سبب استخدام الأفراد القلقين اجتماعيا للحواسيب، والتي يمكن تطبيقها بسهولة على شبكات التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت. الفرضية الأولى المقترحة هي فرضية التعويض الاجتماعي (Social compensation) ، والتي بموجبها يستخدم الأفراد شبكات التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت لتعويض النقص في المهارات الاجتماعية أو عدم الراحة في المواقف وجها لوجه. النظرية الثانية، التي تعارض الأولى، تسمى فرضية التعزيز الاجتماعي (Social reinforcement). ووفقا لهذه الفرضية، يستخدم الأفراد المهرة اجتماعيا شبكات التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت لإيجاد فرص إضافية للتفاعل مع الآخرين (Asmundson & Stein, 1994). وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كلا من احمد عمرو وخالد حسن ٢٠١٦ و دراسة كلاً من " إسفاندياري، ونوري،

Esfandiari, Nouri , Golparvar) يارموهامديان" و
(Yarmohammadian, 2013

التوصيات:

- نستطيع من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج طرح عدد من التوصيات التي قد تسهم بشكل ايجابي في المجال البحثي والتطبيقي، كالتالي:
١. بناء برامج ارشادية لتحسين جودة الصحة النفسية لدى الافراد من خلال توظيف مواقع التواصل الاجتماعي وتوظيف العالم الافتراضي كمتغير وسيط بين فعالية الارشاد وتحسين جودة الصحة النفسية.
 ٢. بناء برامج وقائية حول الاستخدام الأمثل لشبكات التواصل الاجتماعي في ضوء مؤثرات أخرى على مستوى جودة الصحة النفسية.
 ٣. إجراء مزيد من الدراسات البحثية التي تسلط الضوء على أخطار مواقع التواصل الاجتماعي على جوانب الشخصية والاجتماعية والاسرية.
 ٤. استثمار استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في تقديم برامج علاجية لعدد من الاضطرابات النفسية والشخصية.
 ٥. إجراء مثل هذه الدراسات من خلال تناول متغيرات أخرى لبحث أثر مواقع التواصل الاجتماعي عليها.

المراجع العربية

١. احمد عصام (٢٠١٣) تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على خصوصية الفرد الجزائري *دراسة وصفية حول الخصوصية و البنية القيمية للأفراد* طلبة جامعة المسيلة *نموذجاً*، رسالة ماجستير غير منشورة.
٢. جرار، ليلي أحمد، المشاركة بموقع الفيس بوك وعلاقته باتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو العلاقات الأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، عمان، ٢٠١١م.
٣. أبو الهدى، اسلام عبد القادر (٢٠١١). استخدام طلاب الجامعة للأنترنت وعلاقته بأبعاد الإغتراب لديهم. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ع ٧٥، ج ١، يناير.
٤. كتلو، كامل حسين (٢٠١٦). الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين: دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين (في بيوت المسنين ونوادي المسنين وفي البيوت في محافظة بيت لحم). مجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، مج ٩، ع ٢، ص ص ١٧٥-١٩٨.
٥. الخطيب، محمد جواد (٢٠٠٦). الإرشاد النفسي والصحة النفسية في الإسلام، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
٦. فهمي، مصطفى (١٩٩٥). الصحة النفسية ، الطبعة الثانية، القاهرة: مكتبة الحانجي.
٧. سهير كامل أحمد (٢٠٠١). الصحة النفسية للأطفال، الإسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب.
٨. فوزي محمد جبل (٢٠٠٢). الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
٩. نازك عبدالحليم قطيشات، وأمل يوسف التل (٢٠٠٩). قضايا في الصحة النفسية. عمان : دار كنوز المعرفة العلمية.
١٠. محمد جهاد، ذينات (٢٠١٨) أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على بعض المتغيرات (الاجتماعية، الصحية، النفسية، الثقافية) لدى طلبة كلية التربية الرياضية بجامعة اليرموك. رسالة ماجستير غير منشورة.
١١. البكار، محمد عبدالقادر. (٢٠١٧) استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على القيم في الاسرة الأردنية: دراسة اجتماعية ميدانية. مجلة كلية الآداب : جامعة القاهرة- كلية الآداب ، مج(٧٧)/(٧)، ١٦١-٢١٨.

المراجع الأجنبية

12. Ryff, C, love, G, Urry, H, Muller, D, Rosen-Kranz ,M, Fridman, E, Davidson. R,& Singer.B(2006).**Psychological Well-Being and Ill-Being: Do they Have Distinct or mirrored Biological Correlates?** Psychotherapy Psychosomatics, 75,85-95.
13. Das, B.& Sahoo, J (2010).**Social networking sites – A critical analysis of its impact on personal and social life.** *International Journal of Business and Social Science*,2,(14),222-228.



14. Satcher. D. (2002). **Mental health; A report of the surgeon general executive summary** .Professional Psychology : Research and practice,31,5-13.
15. Sarah M. Coyne & Adam A. Rogers Jessica & D. Zurcher Laura Stockdale Mc Call Booth(2019): **Does time spent using social media impact mental health? : An eight year longitudinal study**, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563219303723>
16. Costello et al., 2019 M. Costello, J. Rukus , J. Hawdon **We don't like your type around here: Regional and residential differences in exposure to online hate material targeting sexuality**. Deviant Behavior, 40 (3) (2019), pp. 385-401
17. Subrahmanyam K, Kraut RE, Greenfield PM, et al.(1998) . **The impact of home computer use on children's activities and development**. The Future of Children/Center for the Future of Children, the David and Lucile Packard Foundation 2000; 10:123–144.
18. Kross E, Verduyn P, Demiralp E, et al.(2013) . **Facebook use predicts declines in subjective well-being in young adults**. PloS One 2013; 8:e69841.
19. Chou HT, Edge N. **“They are happier and having better lives than I am”:** **the impact of using Facebook on perceptions of others' lives**. *Cyberpsychology, Behavior & Social Networking* 2012; 15:117–121
20. Karbinisk, A , (2010) **Facebook and the technology revolution** . N,Y: Spectrum publication.
21. Vansoon, M(2010) **Facebook and tge invasion of tecnological communities**, New York
22. Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Wu, H. Y., & Yang, M. J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of adolescent health*, 41(1), 93-98.
23. Krol, P. (2015) . **The Role of Social Anxiety in Adolescents' Social Media Use**.
24. Esfandiari, N., Nouri, A., Golparvar, M., & Yarmohammadian, M. H. (2013). The relationship between social anxiety and online communication among adolescents in the city of isfahan, iran. *International journal of preventive mesdicine*, 4(4), 390.
25. (<https://futureuae.com/ar-AE/Mainpage/Item/5437>).