

استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومؤشرات الصحة العقلية لدى عينة من طلبة جامعة دمشق
في إطار تحقيق التنمية المستدامة.

د. فلك حسن صبيرة

دكتوراه في الاعلام قسم الصحافة

كلية الاعلام - جامعة دمشق - سورية

falaksbeira@gmail.com

00963932547406

د. أماني أحمد اسكندراني

دكتوراه في التربية قسم علم النفس

كلية التربية - جامعة دمشق - سورية

amaniahmad1948@gmail.com

00963930096859

ملخص البحث

هدف البحث التعرف على العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية لدى عينة من طلبة الجامعة، والكشف عن الفروق وفقاً لمتغيري الجنس والتخصص، وقد تألفت عينة البحث من (150) طالباً وطالبة في مدينة دمشق، وجرى استخدام مقياس استخدام وسائل التواصل الاجتماعي (إعداد قدورة 2017) ومقياس الصحة العقلية (إعداد القريطي والشخص 1992)، وأشارت النتائج إلى وجود مستوى منخفض من الصحة العقلية لدى أفراد العينة، كما وجدت علاقة عكسية سالبة بين الصحة العقلية واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أفراد العينة، ودلت نتائج البحث على وجود فروق بين الجنسين في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لصالح الإناث، وفي الصحة العقلية لصالح الذكور، في حين لم توجد فروق وفقاً للتخصص في كلٍ من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية.

الكلمات المفتاحية: استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، الصحة العقلية.

Usage of Social Media Sites and its Relation to Mental Health among Students of University In the framework of achieving sustainable development

Dr. Falak Hassan Sbeira

**PhD in media journalism
department**

**Faculty of Mass Communication -
University of Damascus - Syria**

Dr. Amani Ahmed Eskandarani
**PhD in Education Department of
Psychology**

**College of Education - University
of Damascus - Syria**

Abstract:

This research aimed to identifying the nature of the relationship between Usage of Social Media Sites and Mental Health, and determine the gender differences in Usage of Social Media Sites and Mental Health, The sample consisted of (150) students (male &female) in Damascus, It has been used in this research Usage of Social Media Sites Scale (Kadorah 2017), and Mental Health Scale (AL-qureiti and AL-Shakhas 1992), the results showed that There were low level in Mental Health, and there were negative significant relationships between Usage of Social Media Sites and Mental Health, and there were differences to gender in Usage of Social Media Sites to female, and in Mental Health to male, and there were not differences to Specialization in Usage of Social Media Sites and Mental Health.

Key words: Usage of Social Media Sites , Mental Health

مقدمة البحث:

أحدثت وسائل التواصل الاجتماعي، هذه التكنولوجيا المصممة لتقريب الأشخاص من بعضهم البعض، تغييرات عميقة في حياة الناس وطريقة تواصلهم وتفاعلهم، خصوصاً الشباب الذين يستخدمون هذه الوسائل مثل Facebook و Twitter و Snapchat و YouTube و Instagram للعثور والاتصال مع الأصدقاء والأحباء والعالم بأسره، بالإضافة إلى تطوير مهارات الاتصال ومتابعة مجالات الاهتمام ومشاركة الأفكار.

ولكن يعتقد باحثون أن قضاء الكثير من الوقت في التعامل مع وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن يسبب الشعور بالوحدة والعزلة، كما يمكن أن يؤدي إلى تفاقم مشاكل الصحة العقلية مثل القلق والاكتئاب.

ووفقاً لمسح وطني أجراه فريق بحثي بقسم بحوث الإعلام والتكنولوجيا والصحة في جامعة بيتسبرج بالولايات المتحدة الأمريكية 2019، فإن الإفراط في استخدام هذه المنصات يؤدي إلى تشتيت المخ بين مهام متعددة، وهو ما ينعكس سلباً على الصحة العقلية والقدرة على الإدراك والانتباه، وقد يتطور الأمر إلى الإصابة بالاكتئاب وسوء الحالة المزاجية. مؤكداً على أنه حتى لو انخفضت مدة المكوث على المنصة، يظل الرابط السلبي بينها وبين الاكتئاب وثيقاً (University of Pittsburgh Schools of the Health Sciences, 2016)

ووفقاً لما سبق فإنه لا بدّ من وجود تأثير لوسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية، لكن السؤال هنا ما طبيعة هذا التأثير؟، وإلى أي درجة يصل هذا التأثير؟، ومع وجود الكثير من الآراء المتعارضة والدراسات السابقة المختلفة في نتائجها حول حجم التأثير، فإنه كان من الضروري البحث حول مدى وحجم تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية للفرد وخاصةً لدى فئة هامة من فئات المجتمع وهي فئة الشباب من طلبة الجامعة في مدينة دمشق.

مشكلة البحث:

يحتل الاتصال مكانة محورية في حياة البشر وفي مناحي حياتهم وأسباب رفاهيتهم، وقد أتاحت تكنولوجيا العالم والاتصال فرصاً جديدة في مجال التواصل فتعددت أشكاله ووسائله وتأثيراته، والتواصل ظاهرة اجتماعية حديثة تقوم على علاقات تفاعلية متزامنة أو غير متزامنة بواسطة وسائل الاتصال الرقمي التفاعلي يتم خلالها إرسال واستقبال المعلومات بين طرفين أو عدة أطراف، ونظراً للاعتماد المتزايد على الانترنت في النظم الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع الانساني، فقد تزايدت أهمية استخدامه مؤخراً، وأصبح ركيزة أساسية، وزادت معه قدرات المعلوماتية والتفاعلية، وأصبح ما يعرف بمواقع التواصل الاجتماعي مثل فيس بوك Facebook، وتويتز WhatsApp، وواتساب، وYouTube ويوتيوب، وTwitter وغيرها.

وبالرغم من أن مواقع التواصل الاجتماعي ساعدت على انتشار العلاقات بين الشباب بعضهم ببعض، وانتشار الثقافات المختلفة وانتشار اللغات، إلا أن لمواقع التواصل الاجتماعي آثار سلبية تقع على الشباب منها الإدمان والعزلة عن المجتمع مما يؤدي إلى هدر في الطاقات، والفراغ والبطالة والعجز والإحباط، وفقدان الأمل في المستقبل وغيرها .

وقد لاحظت الباحثتان من خلال مشاهدتهما ومتابعتهما لمواقع التواصل، أنّ نسبة انتشار ظاهرة استخدام المواقع تزداد يوماً بعد يوم، خاصة بين طلاب الجامعة، ويتم هذا الاستخدام أحياناً أثناء المحاضرات، حيث أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي جزءاً من التقدم الرقمي الجديد، وازداد إقبال الشباب عليها من كافة الفئات العمرية ومن مختلف البيئات، وبذلك أصبحت مصدراً للتواصل والأخبار، وترى الباحثتان أن تفاعل الطالب مع مواقع التواصل الاجتماعي، ومع هذا العالم الافتراضي يترك أبعاداً متعددة

الاتجاهات تنعكس سواء بالإيجاب أو السلب على صحته النفسية والعقلية ، ومن هنا برزت مشكلة البحث في إلقاء الضوء على ظاهرة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في مجتمعنا وعلى فئة الشباب طلاب الجامعة تحديداً، وخاصةً وأن الدراسات السابقة قد اختلفت نتائجها ، كدراسة (يونس، 2016) التي أكدت عدم وجود فروق وفقاً للنوع في استخدام وسائل التواصل ، وكذلك دراسة (العمار، 2014) لا فروق وفقاً للجنس والتخصص في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، في حين وجدت دراسة (ماتسو، 2014) فروق وفقاً للجنس لصالح الإناث في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي.

وهذا ما دفع بالباحثين لدراسة أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية، وبذلك تتحدد المشكلة في السؤال التالي:

ما طبيعة العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية لدى عينة من طلبة جامعة دمشق؟

أهمية البحث:

- تبرز أهمية البحث الحالي من الناحية النظرية في إلقاء الضوء على مفهومين على جانب كبير من الأهمية، وهما وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية، فوسائل التواصل الاجتماعي أصبحت ظاهرة منتشرة بشكل كبير ومتنوعة الاستخدام في التعليم والعمل واللعبة والتواصل وغيرها بالإضافة إلى أنها أصبحت تشكل خطراً على فئة الصغار والمراهقين الشباب من إمكانية الإدمان عليها مما يؤثر على صحة الفرد العقلية والجسدية والاجتماعية، والصحة العقلية نظراً لكونه مفهوم هام في ميدان علم النفس، على اعتبار أنه يتناول التكوين الانفعالي والسلوكي والعقلي للفرد.

- كما يوفر البحث أدوات مقننة على البيئة المحلية لقياس كل من أثر وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية لدى الشباب الجامعي، مما يساهم في المزيد من الإضافة إلى المكتبة النفسية السورية.

- أما من الناحية التطبيقية فتكمن أهمية البحث في الاستفادة بما تسفر عنه نتائج هذا البحث في المجال النفسي، وذلك من خلال توجيه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين على إعداد دورات خاصة بالطلاب لمساعدتهم على حسن تنظيم الوقت وإدارته واستغلاله، وتوجيههم لمشروعات مفيدة لهم ولجتمعه على جميع الأصعدة، والعمل على إعداد حلقات علاجية للطلاب الذين تمّ تشخيصهم من خلال مقياسي استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، والصحة العقلية، بأن لديهم ادمان ومشكلات واضطرابات عقلية تتمثل في العزلة والانطواء والقلق والاكتئاب والخوف وغيرها، بما يساهم في رفع مستوى الصحة العقلية لديهم ويساعد على علاجهم من ادمان هذه الوسائل.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

- العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية لدى أفراد العينة.
- مستوى الصحة العقلية لدى أفراد العينة.
- الفروق في كل من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية وفقاً لمتغير الجنس والتخصص.

حدود البحث:

تقتصر الدراسة الحالية على عينة من طلبة جامعة دمشق من كليتي التربية والعلوم في مدينة دمشق للعام الدراسي (2020-2021)، لقياس أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية لديهم.

فروض البحث:

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وفقاً لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وفقاً لمتغير التخصص.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الصحة العقلية وفقاً لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الصحة العقلية وفقاً لمتغير التخصص.

الدراسات السابقة:**الدراسات العربية:**

- دراسة يونس (2016) بعنوان: إدمان شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقتها بالاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة في محافظة غزة، وهدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين إدمان شبكات التواصل الاجتماعي والاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة ومعرفة الفروق في درجة إدمان الشبكات والحالة النفسية لدى طلبة الجامعة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، المستوى الدراسي، نوع التخصص، عدد ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي)، وتكونت عينة الدراسة من (619) طالباً وطالبة من جامعة الأزهر بغزة بنسبة (5%) من المجتمع الأصلي، واستخدمت الأدوات الآتية: مقياس إدمان شبكات التواصل الاجتماعي من إعداد الباحثة، ومقياس قائمة الاضطرابات النفسية من إعداد ليونارد ديروجيتش، رونالدس، ليمان، ولينوكوفي وترجمة للعربية عبد الرقيب البحيري، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية بين إدمان شبكات التواصل الاجتماعي وبين الاضطرابات النفسية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للإدمان على شبكات التواصل الاجتماعي لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة تعزى للنوع ونوع التخصص، ووجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في درجات إدمان شبكات التواصل الاجتماعي تعزى للمستوى الدراسي لصالح المستوى الدراسي الأول، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية تعزى لعدد الساعات التي تقضيها على مواقع التواصل الاجتماعي لصالح (7-9، 4-6) ساعات.

- دراسة مراكشي (2014) بعنوان: استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين (الفييس بوك - أتمودجاً)، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين استخدام شبكات التواصل الاجتماعي "الفييس بوك" والشعور بالوحدة النفسية ودراسة الأثر المحتمل لكل من الجنس والمستوى الدراسي على متغيرات الدراسة، أجريت الدراسة على عينة مكونة من (421) طالب من جامعة بسكرة، واستخدمت الدراسة مقياس إدمان موقع الفييس بوك من إعداد الباحثة، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لمعدده رسيل ترجمة الباحثة، وأظهرت النتائج أن الطلبة يقضون معظم وقتهم في الدردشة

والتواصل مع الأصدقاء على موقع فيس بوك أكثر من ثلاث ساعات يومياً، وأن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين استخدام شبكات التواصل الاجتماعي "فيس بوك" والشعور بالوحدة النفسية، ولا توجد فروق في استخدام الفيس أو الشعور بالوحدة النفسية بين الجنسين، ولكن توجد فروق وفقاً لمتغير العمر.

- دراسة العمار (2014) بعنوان: إدمان الشبكة المعلوماتية (الانترنت) وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة دمشق- فرع درعا هدفت الدراسة إلى التعرف على إدمان الشبكة المعلوماتية (الانترنت) لدى طلبة جامعة دمشق- فرع درعا في ضوء المتغيرات الآتية: (النوع، التخصص، مستوى التحصيل، الوضع الاقتصادي، عدد ساعات الجلوس على الشبكة المعلوماتية، والمواقع المفضلة)، وتكونت العينة من (674) طالبا وطالبة من جميع الكليات والمعاهد، واستخدمت الدراسة مقياس إدمان الشبكة المعلوماتية من إعداد الباحث، توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان من أهمها عدم وجود علاقة بين إدمان الشبكة المعلوماتية والمعدل الدراسي، في حين وجدت علاقة إيجابية دالة بين إدمان الشبكة المعلوماتية والوضع الاقتصادي، كما انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان الشبكة المعلوماتية يعزى لمتغيرات النوع والتخصص الدراسي، كما أن متوسط الجلوس أمام الشبكة المعلوماتية هو (78.2) درجة يوميا من أصل أربع درجات، كما تصدرت المواقع الاجتماعية جميع المواقع من حيث نسبة المتصفحين.

- دراسة الطراونة والفينيخ (2012) بعنوان: استخدام الانترنت وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي والتكيف الاجتماعي والاكتئاب ومهارات الاتصال لدى طلبة جامعة القصيم، وهدفت الدراسة إلى تقصي أثر استخدام الانترنت على التحصيل الأكاديمي والتكيف الاجتماعي والاكتئاب ومهارات الاتصال لدى طلبة جامعة القصيم، وقد تكونت عينة الدراسة من (595) طالبا وطالبة من الطلبة الذين يستخدمون الانترنت في جامعة القصيم، وتم استخدام مقياس التكيف الاجتماعي، ومقياس الاكتئاب، ومقياس مهارات الاتصال، وقد أشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى التكيف الاجتماعي ومهارات الاتصال لمن يستخدمون الانترنت بشكل معتدل وقليل، في حين انخفض مستوى التكيف الاجتماعي والاتصال لدى الطلبة ذوي المستوى المرتفع الاستخدام للانترنت، كما أشارت أن مستوى الاكتئاب انخفض لدى الطلبة متوسطي الاستخدام، وارتفع لدى الطلبة مرتفعي الاستخدام، وأن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية لكل من التحصيل الأكاديمي، والتكيف الاجتماعي تعزى لعدد ساعات استخدام الانترنت، والنوع الاجتماعي، والتخصص، ولصالح المستوى المتوسط بالاستخدام.

- دراسة ديبا راجيش وكريشنا برييا Deepa Rajesh & Krishna Priya (2020): بعنوان تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية للطلاب، وهدفت الدراسة إلى فحص أثر وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية لطلاب جامعيين من خلال مسح رأي (90) طالب ماجستير في إدارة الأعمال بجامعتين بمدينة تشيناي الهندية، وأظهرت الدراسة أن هناك علاقة ارتباط بين ازدياد عدد مواقع وسائل التواصل الاجتماعي وزيادة أعراض الاكتئاب، وبين قضاء الكثير من الوقت على الشبكات الاجتماعية وزيادة أعراض الاكتئاب مثل القلق والضيق والتعاسة وعدم الرضا عن الحياة مما يؤدي إلى تدهور الصحة العقلية.

- دراسة نيشا جون ومانوج شارما ومايا ساهو Manoj Sharma Nisha John & Maya Sahu (2020) بعنوان: تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية: مراجعة منهجية، وهدفت الدراسة إلى تقييم تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية، وحللت الدراسة مستعينة بخمس قواعد بيانات (16) بحثاً منجراً من عام 1991 إلى عام 2020 حول التأثيرات الإيجابية والسلبية والحيادية لوسائل التواصل الاجتماعي، وأظهرت الدراسة أن الأبحاث كشفت عن زيادة

كبيرة في عدد وسائل التواصل الاجتماعي مترافقاً مع التطورات في أشكالها، وأن فيس بوك Facebook كان الأكثر تقييماً كشكل من أشكال وسائل التواصل الاجتماعي لدى طلاب الجامعات، كما أظهرت الآثار الضارة لوسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية فيما يتعلق بالحالة المزاجية وإدراك الذات والعلاقات الاجتماعية مثل مشاعر اللامعنى وتدني الثقة بالنفس.

- دراسة بوبي باريل وسارة كوهلر Sarah Koehler Bobbie Parrell & (2020) بعنوان: تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية: بحث ذو طرق مختلطة لتوعية مقدمي الخدمة، وهدفت الدراسة إلى الإجابة عن تساؤل أساس وهو إلى أي مدى يقوم ممارسو / مقدمو خدمات الصحة العقلية بتقييم تأثير زيادة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في مجال الصحة العقلية، وشملت الدراسة مسح آراء (95) ممارساً للصحة العقلية أشار معظمهم إلى وجود ارتباط بين تدني احترام الذات وزيادة الاكتئاب وزيادة القلق، وبين الاستخدام غير المنضبط لوسائل التواصل الاجتماعي وتأثير المعرفة / الوعي (أو عدمه) على العملية العلاجية.

- دراسة أميا بوندرى وآخرون Ameya Bondre & et.al (2020) بعنوان: وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية: الفوائد والمخاطر وفرص البحث والممارسة، وبحثت الدراسة في الطرق التي قد تحقق بها وسائل التواصل الاجتماعي فوائد للأفراد الذين يعانون من مرض عقلي مقارنة مع الأضرار المحتملة من خلال مراجعة عدد من المنشورات والأبحاث العلمية ذات الصلة، ولاحظت الدراسة من مراجعاتها أن الأفراد المصابين بمرض عقلي أبدوا اهتماماً بالحصول على خدمات الصحة العقلية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي نظراً لسهولة الوصول إليها وشعبيتها رغم احتمال تعرضهم لمحتوى ضار وتفاعلات عدائية ذات عواقب وخيمة على الحياة اليومية بما في ذلك التهديدات على العمل والعلاقات الشخصية.

- دراسة أنماري غريليش وآخرون Annmarie Grealish & et.al (2020) بعنوان: مراجعة منهجية: تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الاكتئاب والقلق والضيق النفسي لدى المراهقين، وبحثت الدراسة في تأثير استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على الاكتئاب والقلق والضيق النفسي لدى المراهقين من خلال مراجعة (12) دراسة علمية أجريت في أستراليا والصين وصربيا والولايات المتحدة الأمريكية وماليزيا وبلجيكا وتايلاند وكندا واليونان وإسبانيا وبولندا وهولندا ورومانيا وأيسلندا، وتراوحت أعمار المشاركين من (13) عاماً إلى (18) عاماً، وصنفت الدراسة نتائج الأبحاث الخاضعة للمراجعة في أربعة مجالات لوسائل التواصل الاجتماعي: الوقت المستغرق والنشاط والاستثمار والإدمان.

وأنتجت الأبحاث أدلة متعارضة على العلاقة بين الوقت الذي يقضيه على وسائل التواصل الاجتماعي ومشاكل الصحة العقلية، والعلاقة بين أنشطة وسائل التواصل الاجتماعي (أي عدد الحسابات وتكرار التحقق من الرسائل) وكل من القلق والاكتئاب، و العلاقة بين الاستثمار في مواقع التواصل الاجتماعي والمزاج المكتئب مع اضطراب النوم، والعلاقة بين إدمان استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والاكتئاب وتقدير الذات.

- دراسة ماتسو Matsue (2014) بعنوان: أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على الحالة النفسية لدى طلبة الجامعة، وهدفت الدراسة التعرف على تأثير استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على الحالة النفسية والقلق لدى طلبة الجامعة، أجريت الدراسة على عينة من الطلبة قوامها (190) طالباً وطالبة من طلبة جامعة صربيا، طبق عليهم مقياس استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ومقياس الحالة النفسية، وأسفرت النتائج عن وجود تأثير سلبي للاستخدام لمواقع التواصل الاجتماعي على الحالة النفسية لطلبة الجامعة، ووجود فروق بين الذكور والإناث في الحالة النفسية وخاصة القلق بسبب التأثير السلبي لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لصالح الإناث.

- دراسة نيلسون (2011) Nielson بعنوان: استخدام الانترنت وعلاقته بالعزلة لدى المراهقين، وهدفت الدراسة لدراسة العالقة بين استخدام الانترنت والعزلة الاجتماعية لدى المراهقين، أجريت الدراسة على (175) من المراهقين، طبق عليهم مقياس استخدام الانترنت ومقياس الانطواء ومقياس العزلة الاجتماعية، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين استخدام الانترنت والعزلة الاجتماعية لدى المراهقين، حيث انه كلما زاد الوقت الذي يقضيه المراهقين في استخدام الانترنت كلما قل الوقت الذي يقضيه في الاتصال الاجتماعي بالآخرين في المجتمع، وأن الاستخدام الطويل غير المبرر للانترنت ينعكس بشكل سلبي على التفاعل الاجتماعي للمراهقين وعزلهم اجتماعياً، وانخفاض مستوى مهارات الاتصال الاجتماعي لديهم.

أدوات البحث:

أولاً. مقياس استخدام وسائل التواصل الاجتماعي: من إعداد قدورة 2017، ويتألف من 22 عبارة، لكل عبارة بدليلين (نعم / لا)، حيث تأخذ نعم (1) درجة واحدة ولا تأخذ (0) درجة صفر، وبذلك تكون أعلى درجة للفرد هي (22) وأدنى درجة هي (0)، فإذا حصل الفرد على درجة ما بين (0-5) فهو منخفض الاستخدام، وإذا حصل على درجة ما بين (6-11) فهو متوسط الاستخدام، أما إذا حصل على درجة ما بين (12-17) فهو مرتفع الاستخدام، وإذا حصل على درجة ما بين (18-22) فهو مفراط الاستخدام أي مدمن على استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس من خلال دراسة الارتباط ما بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة (0.01) وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.207-0.598) كما يوضح الملحق رقم(3)، كما تمَّ التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية بتقسيم المقياس إلى نصفين (عبارات فردية وعبارات زوجية) بعد تطبيق المقياس على عينة استطلاعية عددها (36) طالباً وطالبة من طلبة كلية التربية، ومن ثمَّ تمَّ إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين نصفي المقياس، وقد بلغت (0.80) وهي قيمة مرتفعة وتدُلُّ على ثبات مرتفع للمقياس.

ثانياً. مقياس الصحة العقلية: من إعداد القريطي والشخص (1992)، يتألف المقياس من (83) عبارة مقسمة على الأبعاد الفرعية التالية: الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس، المقدرة على التفاعل الاجتماعي، النضج الانفعالي والمقدرة على ضبط النفس، المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة، التحرر من الأعراض العصابية، البعد الإنساني والقيمي، وتقبل الذات وأوجه القصور العضوية، وقد تمَّ عرض المقياس على مجموعة من المحكمين، حيث حذف ثلاث عبارات، وبذلك أصبح المقياس يتألف من (80) بنداً فقط، لكل عبارة بدليلين نعم/ لا، حيث تعطى نعم الدرجة (1)، وتعطى لا الدرجة (0)، وبذلك تكون أعلى درجة للمقياس هي (80) وأدنى درجة هي (0)، فإذا حصل الفرد على درجة ما بين (0-26) فهو يدل على مستوى منخفض من الصحة النفسية لديه، وإذا حصل على درجة ما بين (27-53) فهو يدل على مستوى متوسط من الصحة النفسية لديه، في حين إذا حصل على درجة ما بين (54-80) فهو يدل على مستوى مرتفع من الصحة النفسية لديه.

وقد تمَّ التحقق من صدق وثبات المقياس من خلال دراسة الارتباط ما بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة (0.01) وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.217-0.701) كما يوضح الملحق رقم(4)، كما تمَّ التحقق من ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ بعد تطبيق المقياس على عينة استطلاعية عددها (36) طالباً وطالبة من طلبة كلية التربية، ، وقد بلغت (0.89) وهي قيمة مرتفعة وتدُلُّ على ثبات مرتفع للمقياس.

منهج البحث: (ويتضمن مجتمع البحث وعينته)

إنّ تحقيق البحث لأهدافه يتطلب اللجوء إلى المنهج الوصفي الذي يركز على وصف الظاهرة وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى الاستنتاجات العلمية الصحيحة، والمنهج الوصفي يحقق للباحث فهماً أفضل للظاهرة المدروسة عن طريق تحليل بنية الظاهرة المدروسة، وبيان العلاقة بين متغيراتها. (منصور وآخرون، 2008)

مجتمع البحث: تكوّن المجتمع الأصلي للبحث من جميع طلبة كليتي التربية والعلوم في مدينة دمشق - سوريا.

عينة البحث: تكونت عينة البحث من (150) طالباً وطالبة من طلبة كليتي التربية والعلوم في مدينة دمشق، ويعود سبب اختيار الكليتين السابقتين لمعرفة إذا ما كان هنالك لنوع الكلية (النظرية، التطبيقية) والخبرات التعليمية المكتسبة من أثر على متغيرات البحث المدروسة، وقد تمّ اختيار العينة بالطريقة العشوائية، والجدول التالي يوضح توزيع العينة وفق متغيرات البحث الثانوية.

جدول رقم (1) توزيع أفراد العينة وفق متغيري الجنس والتخصص

العينة (150)	
توزيع أفراد العينة وفق متغير الجنس	
ذكور	إناث
53	97
توزيع أفراد العينة وفق متغير التخصص	
علوم	تربية
65	85

متن البحث:

تعريف وسائل التواصل الاجتماعي:

في عالم اليوم يعتمد الكثير منا على وسائل التواصل الاجتماعي مثل Facebook و Twitter و Snapchat و YouTube و Instagram وغيرها للتواصل مع الآخرين وتخفيف التوتر والقلق وتعزيز تقدير الذات وتوفير الراحة والمتعة بما يمنح الشعور بالوحدة، ولكن من المفارقات أنه بالنسبة إلى هذه التكنولوجيا المصممة لتقريب الأشخاص من بعضهم البعض، فإن

استخدامها المفرط يمكن أن يفاقم مشاكل الصحة العقلية مثل القلق والاكتئاب خصوصاً الشباب الذين يُنظر إليهم كمستخدمين متعطشين لهذا النمط من التواصل.

ويعرف قاموس Merriam-Webster وسائل التواصل الاجتماعي بأنها: "أشكال الاتصال الإلكتروني (مثل مواقع الويب الخاصة بالشبكات الاجتماعية والمدونات الصغيرة) التي ينشئ المستخدمون من خلالها مجتمعات عبر الإنترنت لمشاركة المعلومات والأفكار والرسائل الشخصية والمحتويات الأخرى (مثل مقاطع الفيديو)". (Merriam Webster dictionary, 2020)

كما تعرف وسائل التواصل الاجتماعي على أنها "خدمات قائمة على الويب تتيح للأفراد إنشاء ملف تعريف عام أو شبه عام ضمن نظام محدود، وصياغة قائمة بالمستخدمين الآخرين الذين يشاركونهم الاتصال، وعرض قائمة الاتصالات الخاصة بهم وتلك التي أجراها الآخرون داخل النظام واجتيازها". (Canadian Mental Health Association, 2017)

أنواع التواصل الاجتماعي:

يحدد كابلان وهينلين Kaplan & Haenlein ستة أنواع من التواصل الاجتماعي:

1. مواقع الشبكات الاجتماعية.
2. مشاريع تعاونية (مثل ويكيبيديا Wikipedia).
3. المدونات والمدونات الصغيرة. مثل (وردبريس WordPress أو بلوغر Blogger أو تامبلر Tumblr)
4. مجموعات المحتوى (مثل يوتيوب Youtube).
5. عوالم الألعاب الافتراضية.
6. عوالم اجتماعية افتراضية. (Montoya, 2012)

تعريف الصحة العقلية:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة العقلية بأنها: "حالة من الرفاهية يدرك فيها الفرد قدراته الخاصة، ويمكنه التعامل مع ضغوط الحياة العادية، ويمكنه العمل بشكل منتج ومثمر، ويكون قادراً على المساهمة في مجتمعه". (World Health Organization, 2004)

العوامل المؤثرة في الصحة العقلية:

يلاحظ باحثون تأثير عدد من العوامل في الصحة العقلية مثل:

- العوامل البيولوجية كالجينات أو كيمياء الدماغ.
 - تجارب الحياة مثل الصدمة أو سوء المعاملة.
 - تاريخ عائلي من مشاكل الصحة العقلية. (What is Mental Health, 2020)
- ويمكن تحديد تسع علامات لمشاكل الصحة العقلية:

1. الشعور بالقلق أو التوتر من وقت لآخر: القلق يمكن أن يكون علامة على وجود مشكلة في الصحة العقلية إذا كانت مستمرة وتتداخل طوال الوقت. قد تشمل الأعراض الأخرى للقلق خفقان القلب، وضيق التنفس، والصداع، والأرق، والإسهال.
2. الشعور بالاكتئاب أو الاستياء والافتقار إلى الحافز والطاقة أو المعاناة من البكاء طوال الوقت.
3. الانفجارات العاطفية: التغيرات المفاجئة والدرامية في المزاج مثل الضيق الشديد أو الغضب.
4. مشاكل النوم بشكل عام: قد تكون التغييرات المستمرة في أنماط نوم الشخص من أعراض المرض العقلي.
5. تقلب الوزن أو فقدان الوزن السريع أحد العلامات التحذيرية لمرض عقلي.
6. الانسحاب من الحياة: خاصة إذا كان هذا تغييراً كبيراً، قد يشير إلى مشكلة في الصحة العقلية.
7. تعاطي المخدرات: استخدام المواد مثل الكحول أو المخدرات للتكيف علامة على مشكلات الصحة العقلية ومساهماً فيها.
8. الشعور بالذنب أو انعدام القيمة: أفكار مثل "أنا فاشل" أو "خطئي" أو "لا قيمة لي" كلها علامات محتملة لمشكلة الصحة العقلية.
9. التغييرات في السلوك أو المشاعر قد يبدأ المرض العقلي كتغييرات طفيفة في مشاعر الشخص وتفكيره وسلوكه ثم تكبر وترداد. (Nine Signs of Mental Health Issues, 2018)

الفوائد والأضرار المحتملة لوسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية

مع انتشار وسائل التواصل الاجتماعي عبر العالم وازدياد شعبيتها بين مختلف شرائح المجتمع خصوصاً المراهقين والشباب دفعت الباحثين لفحص عادات استخدامها عن كثب وتحديد أشكال وطرق تأثيرها على مستخدميها. إن وسائل التواصل الاجتماعي سيف ذو حدين، لها استخدامات نافعة مرتبطة بالوقاية وعلاج مشاكل الصحة العقلية، ومن ناحية أخرى تهدد الصحة العقلية.

الفوائد المحتملة لوسائل التواصل الاجتماعي للصحة العقلية:

1. **تسهيل التفاعل الاجتماعي:** قد تكون التفاعلات عبر الإنترنت أسهل للأفراد الذين يعانون من ضعف في الأداء الاجتماعي ويواجهون الأعراض، وعدم الكشف عن الهوية يمكن أن يساعد الأفراد الذين يعانون من حالات وصمة عار على التواصل مع الآخرين، ويرتبط استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مع الأفراد الذين يعانون من مرض عقلي خطير، حيث يفضل الأفراد الذين يعانون من أعراض الاكتئاب التواصل من خلال وسائل التواصل الاجتماعي بدلاً من التواصل الشخصي.
2. **الوصول إلى شبكة دعم الأقران:** حيث يمكن أن يساعد دعم الأقران عبر الإنترنت في البحث عن معلومات ومناقشة الأعراض والعلاج وتبادل الخبرات، وتعلم كيفية المواجهة وتسهيل الإفصاح عن الذات، ويمكن للأفراد الذين يعانون من اضطرابات عقلية إنشاء علاقات جديدة بواسطة هذه الشبكات.
3. **تعزيز المشاركة وخدمات الاستبقاء:** يمكن للأفراد الذين يعانون من اضطرابات عقلية التواصل مع مقدمي الرعاية والوصول إلى الخدمات القائمة على الأدلة. ودعم الأقران عبر الإنترنت تزيد من الترابط الاجتماعي والتمكين أثناء التعافي. (Naslund & et al., 2020)

التأثيرات المحتملة لوسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية:

يشير باحثون إلى أن "الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي يسبب حدوث مشكلات بالصحة العقلية، حيث يتعلق الأمر بتأثير الوقت الذي يقضيه المستخدم على وسائل التواصل الاجتماعي على المزاج والجوانب الأخرى من الحياة، إلى جانب دوافع استخدامها". (Robinson & Smith, 2020)

كما توصلت نتائج بعض الدراسات أن "الشباب الذين يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي بكثرة، أي أولئك الذين يقضون أكثر من ساعتين يوميًا على مواقع التواصل الاجتماعي هم أكثر عرضة للإبلاغ عن ضعف الصحة العقلية". (Glazzard, 2019) وبالتالي "من المثير للقلق إدراك أن الشباب معرضون بشكل خاص للإصابة بأمراض عقلية إذ يعانون من مشاكل صحية عقلية حادة مقارنة ببقية السكان". (Strickland, 2014)

ويمكن تلخيص التأثيرات السلبية كما يلي:

التأثير على الأعراض: الأذى والعزلة الاجتماعية وأعراض الاكتئاب والتسلط، كما يعد ضغط المقارنة الاجتماعية والعزلة الاجتماعية مصدر قلق محتمل. وتم ربط الزيارات المتكررة واستخدام عدد أكبر من منصات الوسائط الاجتماعية بزيادة أعراض الاكتئاب والقلق وخطر الانتحار. وتحل وسائل التواصل الاجتماعي محل التفاعلات الشخصية وقد تساهم في زيادة الشعور بالوحدة وتفاقم أعراض الصحة العقلية الحالية.

مواجهة التفاعلات العدائية: يرتبط التمر الإلكتروني بزيادة أعراض الاكتئاب والقلق، احتمالات أكبر للمضايقات عبر الإنترنت لدى الأفراد الذين يعانون من أعراض اكتئابية كبرى مقارنة بأولئك الذين يعانون من أعراض خفيفة أو بدون أعراض. والعواقب على الحياة اليومية كالمخاطر المتعلقة بالخصوصية والسرية والعواقب المحتملة للإفصاح عن المعلومات الصحية الشخصية. والمعلومات المضللة أو تضارب المصالح عندما تروج المنصات لمحتوى شائع. لدى الأفراد مخاوف بشأن الخصوصية وتهديدات التوظيف ومواجهة العداء عبر الإنترنت.

خاتمة البحث:

النتائج:

السؤال الأول: ما مستويات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أفراد العينة؟

جدول رقم (2) مستويات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى أفراد العينة

النسبة	عدد الأفراد	مستوى الاستخدام	الدرجة
10	15	منخفض الاستخدام	5-0
23.33	35	متوسط الاستخدام	11-6
40	60	مرتفع الاستخدام	17-12
26.67	40	مفرط الاستخدام (مدمن)	22-18

جدول رقم (3) عدد ساعات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يومياً لدى أفراد العينة

النسبة	عدد الأفراد	عدد ساعات الاستخدام اليومي
11.33	17	أقل من ساعتين
16.67	25	من ساعتين لأقل من 4 ساعات
38.67	58	من 4 ساعات لأقل من 6 ساعات
33.33	50	6 ساعات فأكثر
100	150	المجموع

يلاحظ من الجدول السابق أن أغلب أفراد العينة يستخدمون الانترنت وخاصة وسائل التواصل الاجتماعي من 4 ساعات لأكثر من 6 ساعات يومياً وبذلك فهم مرتفعو الاستخدام للانترنت إلى درجة أنهم قد أصبحوا مدمني الاستخدام.

وهذه النتائج تؤكد على وجود استخدام مرتفع بل ومفرط أيضاً من قبل عدد من أفراد عينة الدراسة في محاولة منهم للهروب من ضغوط الحياة، وحالة الإحباط التي يشعرون بها، ومن هنا تصبح مواقع التواصل الاجتماعي البديل المقبول لديهم والذي لا يترتب عليه أي إحباطات، وخاصة في ظل ظروف الأزمة الاقتصادية والضغوطات الاجتماعية والنفسية التي يعايشها المجتمع السوري حالياً.

السؤال الثاني: ما مستوى الصحة العقلية لدى أفراد العينة؟

من أجل تحديد مستوى الصحة العقلية لدى أفراد العينة، تمّ حساب مدى الإجابات التي أجاب عليها أفراد العينة وطول الفئة على مقياس الصحة العقلية، كما هو موضح في الجدول رقم (4):

جدول رقم (4) فئات قيم المتوسط الحسابي ومعياري التصحيح لمقياس الصحة العقلية

فئات قيم المتوسط الحسابي	التقدير في الأداة	معياري التصحيح	مستوى الصحة العقلية	عدد الأفراد في كل مستوى	الوزن النسبي
0.5-0	لا	40-0	منخفض	104	69.33%
1.1-0.6	نعم	88-48	مرتفع	46	30.67%

يتضح من الجدول السابق أن أغلبية أفراد العينة قد حصلوا على مستوى منخفض من الصحة العقلية، وهذا ربما يعود إلى أن نسبة كبيرة من أفراد العينة تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بكثرة وبساعات تفوق معدل الست ساعات تقريباً، هذا الاستخدام المتزايد للإنترنت يحل محل التفاعلات الشخصية وقد يساهم في زيادة الشعور بالوحدة وتفاقم أعراض الصحة العقلية الحالية، مما يؤثر على صحة الفرد النفسية والعقلية

الفرضية الأولى:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية.

وللتحقق من صحة الفرضية الأولى، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب الارتباطات، كما هو موضح في الجدولين التاليين:

الجدول رقم (5 و6) نتائج معامل الارتباط بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
استخدام وسائل التواصل	13.3933	5.63534	150
الصحة العقلية	29.8333	19.73768	150

Correlations

	استخدام وسائل التواصل	صحة عقلية
استخدام وسائل التواصل	Pearson Correlation 1	-.919**
	Sig. (2-tailed) .000	
	N 150	150
الصحة العقلية	Pearson Correlation -.919**	1
	Sig. (2-tailed) .000	
	N 150	150

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

تشير النتائج الموضحة في الجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، تراوحت قيمته (-0.9**) بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية، ووفقاً لذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة والتي تقول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية، وهذه العلاقة عكسية وسالبة، بمعنى كلما ارتفع استخدام الفرد لوسائل التواصل الاجتماعي كلما انخفضت لديه مستوى الصحة العقلية.

وهذا ربما يعود إلى خطورة إدمان الأفراد لمواقع التواصل الاجتماعي أو الانترنت، لما له من انعكاسات سلبية على حياتهم وسلوكهم، حيث تؤدي إلى تدمير قيم المجتمع ومعاييره، وتؤدي إلى السلوك المضاد للمجتمع كالجريمة والعنف والفوضى، بالإضافة إلى تعرض الأبناء خاصة المراهقين في المرحلة الثانوية أو الجامعية لكافة أشكال الاضطرابات النفسية كالقلق والعزلة الاجتماعية

وعدم الثقة بالنفس والهروب من الواقع الفعلي إلى واقع افتراضي يتمناه، حيث يصبح الفرد غير متوافق مع الآخرين وغير منسجم مع البيئة قلقاً ومتجهماً ومكتئباً معظم الوقت، الأمر الذي يؤدي وبلا شك إلى زيادة تعلقه بمواقع التواصل الاجتماعي، وإهماله لكافة الأنشطة الأخرى ويصبح مسلوب الإرادة فالذي يتحكم في حياته هو الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي.

كما يشير باحثون إلى أن "الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي يسبب حدوث مشكلات بالصحة العقلية، حيث يتعلق الأمر بتأثير الوقت الذي يقضيه المستخدم على وسائل التواصل الاجتماعي على المزاج والجوانب الأخرى من الحياة، إلى جانب دوافع استخدامها".

كما توصلت نتائج بعض الدراسات أن "الشباب الذين يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي بكثرة، أي أولئك الذين يقضون أكثر من ساعتين يوميًا على مواقع التواصل الاجتماعي هم أكثر عرضة للإبلاغ عن ضعف الصحة العقلية". وبالتالي "من المثير للقلق إدراك أن الشباب معرضون بشكل خاص للإصابة بأمراض عقلية إذ يعانون من مشاكل صحية عقلية حادة مقارنة ببقية السكان".

الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وفقاً لمتغير الجنس.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب اختبار (ت) لقياس دلالة الفروق بين متوسط درجات الذكور والإناث من أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، كما هو موضح في الجدولين التاليين:

الجدول رقم (7 و8) دلالة الفروق بين متوسط درجات الذكور والإناث في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي

Group Statistics

	ذكور1	إناث2	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
استخدام وسائل التواصل	1.00	2.00	53	10.0943	5.75882	.79103
التواصل			97	15.1959	4.69405	.47661

Independent Samples Test

Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference

								Lower	Upper	
استخدام وسائل التواصل	Equal variances assumed	5.044	.026	-5.863-	148	.000	-5.10154-	.87005	-6.82087-	-3.38221-
	Equal variances not assumed			-5.524-	90.170	.000	-5.10154-	.92352	-6.93623-	-3.26685-

يلاحظ من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة والتي تقول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وفقاً لمتغير الجنس، وهذه الفروق لصالح الإناث.

وهذا ربما يعود إلى أن عدد الإناث في المجتمع السوري يفوق بكثير عدد الذكور، بالإضافة إلى أن حجم العينة من الإناث يفوق بكثير عدد الذكور، بسبب وجود ظروف سياسية واقتصادية واجتماعية اضطرت إلى هجرة العديد من الشباب السوري خارج مجتمعهم.

كما أن الذكور من الطلبة في مجتمعنا أصبحوا أكثر انشغالاً بمستقبلهم وبأمن ما يكفي حاجتهم على الأقل الحد الأدنى منها، ولهذا فهم يعملون ربما عملياً على الأقل، وهذا بالتالي ما أثر سلباً على مدى الساعات التي يقضونها على مواقع التواصل الاجتماعي مقارنةً بالإناث اللواتي وإن عملن فإن عملهن لا يتعدى بضع ساعات ثم يعدن إلى منازلهن ويقضين الساعات المتبقية من يومهن على الانترنت.

الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وفقاً لمتغير التخصص.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب اختبار (ت) لقياس دلالة الفروق بين متوسط درجات طلاب كليتي التربية والعلوم من أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، كما هو موضح في الجدولين التاليين:

الجدول رقم (9 و10) دلالة الفروق بين متوسط درجات طلاب كليتي التربية والعلوم في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي

Group Statistics

تربية 3 علوم 4	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
استخدام وسائل التواصل	85	13.3529	5.49612	.59614
التواصل	65	13.4462	5.85510	.72624

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
استخدام وسائل التواصل	Equal variances assumed	.822	.366	-.100	148	.920	-.09321-	.93164	-1.93424-	1.74782
	Equal variances not assumed			-.099	133.221	.921	-.09321-	.93957	-1.95162-	1.76520

يلاحظ من خلال الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات طلاب كليتي التربية والعلوم على مقياس استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية والتي تقول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وفقاً لمتغير التخصص.

وهذا ربما يعود إلى أنَّ استخدام وسائل التواصل قد لا يقف عند نوع الاختصاص بل يتعداه إلى حالة من الهوى وتعديل المزاج والرغبة إما في التسلية وملئ وقت الفراغ أو الهروب من واقع مرير ومن ظروف اقتصادية واجتماعية ونفسية سيئة عاشها وما زال يعيشها المجتمع السوري بكل فئاته، ولهذا فإنَّ تخصص الفرد لا يُعدُّ ذو أثر مقارنةً بشخصية الفرد نفسه ونمط تفكيره وظروف حياته.

الفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الصحة العقلية وفقاً لمتغير الجنس. وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب اختبار (ت) لقياس دلالة الفروق بين متوسط درجات الذكور والإناث من أفراد العينة في الصحة العقلية، كما هو موضح في الجدولين التاليين:

الجدول رقم (11 و12) دلالة الفروق بين متوسط درجات الذكور والإناث في الصحة العقلية

Group Statistics

	ذكور	1 إناث	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
صحة عقلية	1.00		53	40.3208	22.23111	3.05368
---	2.00		97	24.1031	15.59012	1.58294

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
صحة عقلية	Equal variances assumed	20.427	.000	5.216	148	.000	16.21766	3.10909	10.07372	22.36160
	Equal variances not assumed			4.715	80.550	.000	16.21766	3.43957	9.37342	23.06190

يلاحظ من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس الصحة العقلية، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة والتي تقول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الصحة العقلية وفقاً لمتغير الجنس، وهذه الفروق لصالح الذكور.

وهذا ربما يعود إلى أنَّ أفراد العينة من الذكور هم أقل استخداماً لمواقع التواصل الاجتماعي من الإناث هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنَّ الأشخاص الذين يفرطون في استخدام مواقع التواصل يعانون من نوبات متكررة من الاكتئاب الحاد، وزيادة العزلة،

وزيادة مشكلاتهم مع والديهم وبقية أفراد الأسرة، مما يسبب لهم تدهور في صحتهم النفسية والعقلية مقارنةً بالأفراد الأقل استخداماً لمواقع التواصل الاجتماعي، إضافة إلى ذلك فإن الأشخاص المفرط في الاستخدام وبسبب زيادة الوقت الذي يمضونه على مواقع التواصل الاجتماعي، وتفضيلهم للتواصل عبر هذه المواقع، فإنهم يتعدون تدريجياً عن أقربائهم مما يقلل من مقدرتهم على التفاعل الاجتماعي مع أسرهم، وهذا يسبب لهم نوعاً من الإدمان الذي يؤثر على قدرتهم على التفكير ومعالجة الأمور وفهمها والتعامل معها مما يؤثر سلباً على صحتهم العقلية، في حين أنّ الأفراد الأقل استخداماً لوسائل التواصل الاجتماعي يملكون نوعاً من قوة الشخصية التي تمكنهم من استخدام الانترنت وقت الحاجة ولمدة محددة، وهذا بالتالي ما ينعكس إيجاباً على حياتهم وصحتهم النفسية والعقلية.

Group Statistics

تربية علوم 4	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
صحة عقلية	85	29.1059	19.33478	2.09715
---	65	30.7846	20.36426	2.52587

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
صحة عقلية	Equal variances assumed	.515	.474	-.515	148	.607	-1.67873-	3.26024	-8.12136-	4.76390
	Equal variances not assumed			-.511	134.098	.610	-1.67873-	3.28300	-8.17189-	4.81443

الفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الصحة العقلية وفقاً لمتغير التخصص.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب اختبار (ت) لقياس دلالة الفروق بين متوسط درجات طلاب كليتي التربية والعلوم من

أفراد العينة في الصحة العقلية، كما هو موضح في الجدولين التاليين:

الجدول رقم (12 و13) دلالة الفروق بين متوسط درجات طلاب كليتي التربية والعلوم في الصحة العقلية

Group Statistics

تربية3 علوم4	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
صحة عقلية 3.00	85	29.1059	19.33478	2.09715
4.00	65	30.7846	20.36426	2.52587

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
صحة عقلية	Equal variances assumed	.515	.474	-.515	148	.607	-1.67873	3.26024	-8.12136	4.76390
	Equal variances not assumed			-.511	134.098	.610	-1.67873	3.28300	-8.17189	4.81443

يلاحظ من خلال الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات طلاب كليتي التربية والعلوم على مقياس الصحة العقلية، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية والتي تقول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في الصحة العقلية وفقاً لمتغير التخصص.

وهذا ربما يعود إلى أنَّ الصحة العقلية تتأثر بالعديد من العوامل التي أشارت إليها معظم الدراسات السابقة كالعوامل البيولوجية كالجينات أو كيمياء الدماغ، وتجارب الحياة مثل الصدمة أو سوء المعاملة، والتاريخ العائلي من مشاكل الصحة العقلية، وسمات شخصية الفرد ونمط تفكيره وطريقة تصرفه وظروفه، لكن لا يوجد أثر لتخصص الفرد سواء أكان ذا تخصص أدبي أم علمي في صحته العقلية والنفسية.

المقترحات:

- في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج يمكن تحديد مجموعة المقترحات:
- إجراء دراسات تتناول أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة العقلية لدى عينات من أعمار ومهن مختلفة .
- الاهتمام بإجراء دراسات للصحة العقلية ومدى تأثير الظروف الراهنة التي مر وما زال يمر بها المجتمع السوري على الصحة العقلية لدى الأفراد.
- الاهتمام بدراسة أثر متغيرات (كالوضع الاقتصادي ومستوى الدخل والحالة الاجتماعية) على استخدام وسائل التواصل الاجتماعي.
- الاهتمام بدراسة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مع متغيرات أخرى (كتقبل الذات، احترام الذات، سمات الشخصية)

التوصيات:

- الاهتمام بإعداد برامج إرشادية نفسية هدفها رفع مستوى الصحة العقلية لدى الأفراد وخاصة فئة طلاب الجامعة.
- العمل على إعداد برامج توعية إعلامية لمدى خطورة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لساعات متواصلة.
- العمل على إعداد برامج تربوية هدفها خفض مستوى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لدى طلبة الجامعة.
- تعزيز نظرة الشباب إلى وسائل التواصل الاجتماعي كإضافة مفيدة للحياة الاجتماعية والصحة العقلية وليست بديلة عن الحياة الواقعية أو تجاوزها.
- دعوة مؤسسات وسائل التواصل الاجتماعي إلى مشاركة بياناتها مع باحثي الصحة العقلية ما يساعد في فهم المخاطر المحتملة التي تهدد المستخدمين خصوصاً الشباب.

مراجع البحث:

المراجع العربية:

1. الطراونة، نايف سالم. والفنيخ، ليمياء سليمان. (2012). استخدام الانترنت وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي والتكيف الاجتماعي والاكتئاب ومهارات الاتصال لدى طلبة جامعة القصيم، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد العشرين، العدد الأول، ص 283-331.

2. العمار، خالد. (2014). إدمان الشبكة المعلوماتية وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة دمشق- فرع درعا، رسالة ماجستير (منشورة)، مجلة جامعة دمشق، المجلد 50، العدد الأول، دمشق .
3. قدورة. سوسن. (2017). أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالصحة النفسية وبعض سمات الشخصية لدى طلاب جامعة الجزيرة، جامعة الجزيرة، كلية التربية، قسم علم النفس التطبيقي، السودان.
4. القريطي، عبد المطلب أمين. والشخص، عبد العزيز السيد. (1992). مقياس الصحة النفسية للشباب " المعايير المصرية السعودية"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
5. مراكشي، مريم. (2014). استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين _ (الفيسبوك - أمودجاً)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خضير، الجزائر.
6. يونس، بسمة حسين عيد. (2016). إدمان شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقتها بالاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعة في محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

المراجع الأجنبية:

1. Glazzard, J. Stone.9(2019). *Social Media and Young People's Mental Health*. Retrieved 2-12-2020. Available: <https://www.intechopen.com/books/selected-topics-in-child-and-adolescent-mental-health/social-media-and-young-people-s-mental-health>
2. John.N. Sharma, M. Sahu, M. (2020). Influence of Social Media on Mental Health: a Systematic Review. *Psychiatry, Medicine and the Behavioural Sciences*, 33 (0). pp.1-9.
3. Keles, B. McCrae, N. Grealish, A. (2020). A Systematic Review: the Influence of Social Media on Depression, Anxiety and Psychological Distress in Ddolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25 (1),pp.79-93.
4. Matsue,C (2014). Psychological predictors of addictive social networking sites use: The case of Serbia. *Computers in Human Behavior*, 32, 229-234 14.
5. Montoya, Agata. (2012). Social Media: New Editing Tools or Weapons of Mass Distraction. *The Journal of Electronic Publishing*, 15(1). Retrieved 1-12-2020. Available: <http://quod.lib.umich.edu/j/jep/3336451.0015.103?view=text;rgn=main>
6. Naslund, J. Bondre, A. Torous, J. [Aschbrenner](#),k. (2020). Social Media and Mental Health: Benefits, Risks, and Opportunities for Research and Practice. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(1), p.247.
7. *Nine signs of mental health issues*. (2018). Retrieved 29-11--2020. Available: <https://www.healthdirect.gov.au/signs-mental-health-issue>

8. Parrell, B. Koehler, S. (2020). *The Impact of Social Media on Mental Health: a Mixed-Methods Research of Service Prpviders' Awareness*. CSUSB ScholarWorks. California State University, San Bernardino. Retrieved 1-12-2020. Available: <https://scholarworks.lib.csusb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2131&context=etd>
9. *Promoting Mental Health- Concepts, Emerging, Evidence, Practice*. (2004). summary report / a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organizationm, p.12.
10. Rajesh, D. Priya, Krishna. (2020). Impact of Social Media on Mental Health of Students. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 9(3),p. 3796- 3800.
11. Robinson, L . Smith, M.(2020). *Social Media and Mental Health*. Retrieved 1-12—2020. Available: <https://www.helpguide.org/articles/mental-health/social-media-and-mental-health.html>
12. Social Media. *Merriam Webster Dictionary*. Retrieved 1-12-2020. Available: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/social%20media>
13. Social Media and Mental Health Addictions and Problematic Internet Use.(2017). Canadian Mental Health Association. Retrieved 30-11-2020. Available <https://ontario.cmha.ca/wp-content/uploads/2017/05/Addictions-and-Problematic-Internet-Use-CMHA-Ontario-Final.pdf>
14. Strickland, A. (2014). *Exploring the Effects of Social Media Use on the Mental Health of Young Adult*. University of Central Florida,p.8. Retrieved 1-12—2020. Available: <https://stars.library.ucf.edu/honorstheses1990-2015/1684>
16. What Is Mental Health?. (2020).Retrieved 29-11-2020. Available: <https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health> .

ملحق رقم (1) مقياس استخدام وسائل التواصل الاجتماعي

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي يخلصني من الشعور بالوحدة		
2	أشاهد الكثير من أفلام القتل والعنف على مواقع التواصل الاجتماعي		
3	الحياة بدون مواقع التواصل الاجتماعي مملة		
4	استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي أبعدني عن زملائي وأسرتي		
5	أشاهد بعض الأفلام الإباحية على مواقع التواصل الاجتماعي		
6	استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي جعلني أكثر ثقة بنفسي		
7	تعرضت للخداع من قبل أفراد عبر مواقع التواصل الاجتماعي		
8	استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي يزيد من رصيدي المعرفي		
9	يشكو أفراد أسرتي من كثرة استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي		
10	أفضل التواصل عبر مواقع التواصل الاجتماعي عن التواصل مع الأسرة		
11	تعجبني العلاقات التي تتجاوز بعض القيود عبر مواقع التواصل الاجتماعي		
12	أدخل على مواقع التواصل الاجتماعي أثناء المحاضرات		
13	أستطيع أن أعبر عن رأيي بحرية عبر مواقع التواصل الاجتماعي		
14	الوقت المخصص لأسرتي قليل مقارنة مع الوقت الذي أفضيه على مواقع التواصل الاجتماعي		
15	التواصل عبر مواقع التواصل الاجتماعي يساعدني أحياناً على حل مشكلاتي		
16	مواقع التواصل الاجتماعي تتسبب في غيابي المتكرر عن الجامعة		
17	عندما أغلق أحد مواقع التواصل الاجتماعي أجد رغبة قوية للعودة إليه		
18	أشعر بالندم بعد قضاء وقت طويل في استخدام أحد مواقع التواصل الاجتماعي		
19	استخدامي المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي يصيبني بالانطواء والانعزال		
20	استخدامي لمواقع التواصل الاجتماعي يعوضني عن غياب الأصدقاء		
21	استخدامي المستمر لمواقع التواصل الاجتماعي يؤثر سلباً في تحصيلي الدراسي		
22	أثر استخدامي الزائد لمواقع التواصل الاجتماعي على نمومي		

ملحق رقم (2) مقياس الصحة العقلية

الرقم	العبارات	نعم	لا
1	أحرص على تبادل الزيارات مع زملائي وأصدقائي		
2	تتغير مشاعري بين حب وكرهية نحو الآخرين بصورة سريعة		
3	بإمكانني أن أوصل عملاً ما لفترة طويلة حتى لو واجهتني بعض المشكلات والصعوبات		

4	أعاني من اهتزاز (رعشة) في بعض أجزاء جسمي في كثير من الأحيان
5	أشعر بأنه لا يمكنني التغلب على كثير من المشكلات لو لم يساعدني الآخرون
6	أستمتع بتبادل الأفكار والآراء مع زملائي وأصدقائي
7	تنتابني نوبات من الحزن والفرح دون سبب معقول
8	أعاني من تكرار نوبات الإمساك أو الإسهال الشديد
9	أعامل الآخرين بالأسلوب الذي أحب أن يعاملوني به
10	أرى أن الأفراد ثقيلي الوزن يكونون موضع سخرية الآخرين
11	أشعر بأنه ليس لدي آراء مفيدة أقترحها على الآخرين
12	أستمتع كثيراً بالعمل مع الناس
13	أغضب وأتور إذا ما ضابقتني أحد ولو بكلمة بسيطة
14	يسعدني بذل أقصى جهد ممكن في أداء عملي مهما كلفني ذلك من مشقة
15	أعاني من ضيق في التنفس رغم عدم وجود سبب عضوي
16	ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء
17	أعتقد أنني لست في مستوى كفاءة ومقدرة معظم زملائي
18	أحرص على المشاركة في الأنشطة الترويجية مع الآخرين
19	أقلق إزاء ما قد يحمله لي المستقبل
20	أحرص على بذل كل ما في وسعي لإتقان العمل الذي أقوم به
21	تعاودني نوبات الصداع
22	يجب أن يستمتع الفرد بمعرفة الآخرين بغض النظر عما يحققونه له من منافع
23	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي عموماً
24	أنا حساس جداً لما يديه الآخرون من انتقاد لتصرفاتي
25	يسعدني عادة مشاركة زملائي وأصدقائي في بعض الرحلات والمعسكرات
26	أخلص في العمل الذي أقوم به مهما كان بسيطاً
27	تعاودني الأحلام المزعجة أو (الكوابيس) في كثير من الأحيان
28	ألتزم بالصدق والأمانة حتى لو لم يعاملني الناس بالطريقة نفسها
29	أفضل التعامل مع من هم أصغر سنّاً مني
30	يعاملني والداي كما لو كنت طفلاً صغيراً
31	أحرص على المشاركة في الجماعات الخاصة والخدمات والأنشطة الجماعية
32	أشعر بتوتر خلف رقبتني
33	أحاول احترام مشاعر الآخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي
34	أنا راضي عن نفسي
35	أعتقد أن زملائي لا يهتمون كثيراً بما أديه من آراء وأفكار

36	تسمح لي علاقاتي الوثيقة ببعض أساتذتي بالتحدث معهم بحرية في مختلف شؤوني الخاصة
37	أحاول بشتى الطرق تجنب الأماكن المظلمة
38	أشعر بأنّ مجال دراستي سيفيدني كثيراً في مستقبل حياتي
39	أشعر بفقدان شهيتي للطعام
40	ينظر الناس للصم وثقيلي السمع على أنهم أقل كفاءة من غيرهم
41	أشعر بعدم كفاءتي إلى درجة تعوقني عن إنجاز معظم أعمالي
42	تربطني علاقات وثيقة ببعض الأشخاص بحيث أثق فيهم واثمنهم على أسراري
43	أتصرف فوراً في أي موقف دون تردد أو حساب لما يترتب على ذلك من نتائج
44	أشعر بالتعب والإجهاد رغم عدم وجود سبب عضوي واضح لذلك
45	من رأي أن كل انسان سيجي حتماً نتائج عمله سواء أكان خيراً أم شراً
46	أشعر أنني أفقد المواهب ومقدرات كثيرة لدرجة تجعلني أخجل من نفسي
47	يسعدني المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية
48	أدافع عن آرائي بشتى الوسائل دون اعتبار لمشاعر الآخرين
49	أواجه مشكلاتي بنفسي دون اعتماد على الآخرين
50	يصعب علي تذكر ما سبق لي دراسته أو قراءته ولو منذ فترة قصيرة
51	لا يثق أقاربي في مقدرتي على مساعدتهم ولو في بعض الأمور البسيطة
52	أرى أنه من الأفضل أن يسهم الفرد بدور إيجابي في الأنشطة الاجتماعية ولا يكتفي بمجرد الاستمتاع بها
53	أجد صعوبة كبيرة في تركيز انتباهي أثناء القراءة أو استماعي لمحاضرة ما
54	أعتقد أنه لا يجب إصدار أحكام على الناس دون معرفة كافية بهم
55	عادة يكون الفرد ذو الصوت الغليظ موضع تهكم زملائه وسخريتهم
56	أشعر بعدم ثقتي في نفسي وبأنني عبء على غيري
57	تشجعني أسرتي على تبادل الزيارات مع أصدقائي
58	لا بد أن يثور الفرد ويتأثر لكرامته عندما يذكره الآخرون بسوء
59	لدي هوايات ممتعة أحرص على ممارستها في أوقات فراغي مثل القراءة
60	أعتقد أن الانسان لا بد أن يتسم بالخلق الحسن فالعلم وحده لا يكفي
61	يخجل الفرد من أشياء مثل تشوه أسنانه أو عدم انتظامها
62	يصعب علي إبداء رأيي في مواجهة جماعة من الناس حتى لو كان هذا الرأي في موضوع أعرفه جيداً
63	تربطني عالقات طيبة ببعض الأسر حيث أشعر معها كما لو كنت بين أهلي
64	يصعب علي نسيان ما قد يوجهه الآخرون لي من إساءات
65	أفكر في أهمية ما أقوم به من أعمال ومدى فائدتها للمجتمع قبل أن أقدم عليها

66	ينتابني شعور دائم أن فكرة الناس عني أقل مما يجب
67	يصعب علي الدخول في مناسبات مع الآخرين حتى لو كانوا في مثل سني
68	أجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران
69	يصعب علي التخلص من بعض العادات مثل قضم أظفاري أو وضع أصابعي في فمي
70	يميل الفرد المصاب ببعض البثور أو النمش على وجهه إلى الانطواء والبعد عن الآخرين
71	أستغرق وقتاً طويلاً في حسم المسائل مما يقلل من فرصتي في اتخاذ قرار في الوقت المناسب
72	أبادل أفراد أسرتي الثقة والاحترام
73	أنا لا أعامل الآخرين بالمثل حتى لو كانوا غير عادلين
74	تعاودني تقلصات في معدتي رغم عدم وجود سبب عضوي لذلك
75	أعتقد أنه من الأفضل عدم مواجهة الناس بأخطائهم بصورة مباشرة
76	يبدو أن الناس يعتبرون المكفوفين أقل من الآخرين لذا يتجنبون التعامل معهم
77	أهرب من بعض المشكلات والمصاعب لعدم مقدرتي على مواجهتها
78	أستغرق في الخيال طويلاً حتى لو كنت بين أصدقائي
79	أحرص على تحمل مسؤولياتي وأداء واجباتي قبل أن أطلب بحقوقتي
80	أعاني من الأرق بحيث لا أستطيع الاستغراق في النوم بدرجة كافية

ملحق رقم (3) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية لمقياس استخدام وسائل التواصل الاجتماعي

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	**0.207	12	**0.407
2	**0.377	13	**0.327
3	**0.411	14	**0.598
4	**0.520	15	**0.300
5	**0.377	16	**0.448
6	**0.207	17	**0.598
7	**0.500	18	**0.273
8	**0.506	19	**0.338
9	**0.512	20	**0.500
10	**0.310	21	**0.506
11	**0.448	22	**0.442