

أثر الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات  
"دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة إدلب"

The Impact of Electronic Addiction on the Mental Health of  
University Students  
"A Field Study on a Sample of Students from Idlib University"

د. درويش حسن درويش

Darwesh Darwesh

جامعة الزيتونة الدولية

[darwish.11986@gmail.com](mailto:darwish.11986@gmail.com)

فراس توفيق جمعة

Ferass Jumaa

جامعة الزيتونة الدولية

[feras.gomha@gmail.com](mailto:feras.gomha@gmail.com)

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على أثر الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية لدى طلبة جامعة إدلب، مع التركيز على الفروق الإحصائية وفق التخصص الدراسي (الإرشاد النفسي، معلم صف)، والمستوى الدراسي. تم اختيار عينة عشوائية منتظمة 255 طالباً وطالبة، بنسبة مئوية بلغت 10% من مجتمع الدراسة الكلي. استخدمت الدراسة استبياناً للإدمان الإلكتروني طوره الباحث، إلى جانب مقياس الصحة النفسية المدمج (MHPTG) 2022. استخدم الباحث برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، والمنهج الوصفي التحليلي لدراسة العلاقة بين متغيرين والفروق الارتباطية بينهما. وقد أظهرت النتائج بأن الإدمان الإلكتروني يؤثر على الصحة النفسية لطلبة الجامعات وأنه يوجد علاقة دالة إحصائية بمعامل انحدار أقل من 0.05. كما أوضحت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإدمان الإلكتروني تُنسب إلى التخصص الأكاديمي أو المستوى الدراسي. أوصت الدراسة بإنشاء مراكز إرشادية وبرامج توعية للحد من الإدمان الإلكتروني، مع استخدام تطبيقات حديثة لتنظيم وقت الطلبة على الإنترنت.

الكلمات المفتاحية: الإدمان – الإدمان الإلكتروني – الصحة النفسية – الإنترنت – الطلبة الجامعيين.

## Summary

: The study aimed to highlight the impact of electronic addiction on the mental health of students at Idlib University, with a focus on statistical differences based on the academic specialization (Psychological Counseling, Classroom Teaching) and the academic level. A random systematic sample of 255 students was selected, representing 10% of the total study population. The study utilized a questionnaire developed by the researcher to measure electronic addiction, alongside the integrated mental health scale (MHPTG) 2022. The researcher used the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) and the descriptive–analytical method to study the relationship between the two variables and the correlational differences between them. The results showed that electronic addiction affects the mental health of university students and that there is a statistically significant relationship with a regression coefficient of less than 0.05. The study also indicated that there are no statistically significant differences in the level of electronic addiction attributable to academic specialization or academic level. The study recommended the establishment of counseling centers and awareness programs to reduce electronic addiction, with the use of modern applications to regulate students' internet usage time.

**Keywords: Addiction – Electronic Addiction – Mental Health – Internet– University Students.**

## مقدمة:

في العصر الحديث، أصبح الانتشار الواسع للتكنولوجيا الرقمية جزءاً أساسياً من حياتنا اليومية، مما أثر بشكل كبير على كيفية تفاعلنا مع العالم الخارجي ومع الآخرين. لقد وفرت التقنيات الحديثة، مثل "الإنترنت" و"شبكات التواصل الاجتماعي Social networks"، سهولة الوصول إلى المعلومات وسرعة التفاعل، ولكن الاستخدام المفرط لها أدى إلى ظهور تحديات نفسية واجتماعية كبيرة، أبرزها "الإدمان الإلكتروني Electronic Addiction". فالإدمان الإلكتروني هو الانشغال بكافة أشكال التكنولوجيا الرقمية، واستخدامها المفرط لوقت طويل، مع وجود صعوبة في ضبط هذا الاستخدام، والسيطرة عليه وتوقف عن

استخدامه (Lundahl, 2021). كما أشارت دراسة عالمة النفس الأمريكية كيمبرلي يونغ إلى أن 6% من مستخدمي الإنترنت في العالم يُعدّون من المدمنين. (يونغ، كما ورد في الجزيرة، 2001). وأكد علماء النفس إلى أن هناك شخصاً من بين (200) مستخدم "للإلكترونيات" وصل إلى مرحلة الإدمان. كما أن هناك أشخاصاً يقضون أكثر من (38) ساعة على الإنترنت دون وجود عمل يستدعي ذلك. (العصيمي، 2010، ص 4). ويتم الإشارة إلى الإدمان الإلكتروني بعدة طرق ومصطلحات مختلفة، منها: إدمان الإنترنت، الاستخدام الإشكالي للإنترنت، الاستخدام المفرط للإنترنت، اضطراب إدمان الإنترنت، الاستخدام القهري للإنترنت، والاستخدام المرضي للإنترنت. الإدمان الإلكتروني يُظهر ارتباطاً بمشكلات مثل نقص الانتباه، وفرط الحركة، والاكتئاب (Chern & Huang, 2018).

أم بالنسبة للصحة النفسية، ففي دراسة (حنفي، 2018) لإدمان الإنترنت وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب المرحلة الإعدادية بأسسوط: يُشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين إدمان الإنترنت والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية. ولاحظ الصوّافي والعجمي (2022) أن الإدمان على الإنترنت ساهم بشكل جزئي في تمتعه بسهولة لدى طلاب الجامعة خلال فترة الدراسة عن بعد في سلطنة عمان. كما أشارت الدراسة إلى أن استخدام الإنترنت يؤثر سلباً على الصحة النفسية. تشير الدراسات إلى وجود علاقة عكسية بين الصحة النفسية والضغط النفسية لدى الطلاب الجامعيين (نادية، 2018، ص 39). فقد أشارت مجموعة من الدراسات، التي أظهرت نتائجها تأثير إدمان الإنترنت على الصحة النفسية للأفراد، كدراسة (Chern & Huang, 2018) التي أوضحت وجود متلازمة شائعة الحدوث مع نقص الانتباه، وفرط الحركة، والاكتئاب. كما أنه يرتبط بنقص الرضا عن الحياة مع الأسرة، والأصدقاء، والحياة بشكل عام، وهذا ما أيّده دراسة (إبرييم، 2015).

وفي ضوء ما سبق التطرق إليه، يسعى الباحث إلى تبيان أثر الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات، نظراً لما لهذا الموضوع من أهمية كبيرة في ظل الانتشار الواسع للتكنولوجيا وتأثيراتها المتزايدة، على الجانب النفسي والاجتماعي والأكاديمي.

#### "مشكلة الدراسة: Research Problem"

شهدت التكنولوجيا الحديثة انتشاراً واسعاً، مما جعل الإدمان الإلكتروني مصدر قلق متزايد، خاصة بين فئة الشباب وطلبة الجامعات، الذين يُعدّون من أكثر الفئات تأثراً بهذه الظاهرة. وتشير الدراسات إلى ارتباط الإدمان الإلكتروني بمشكلات نفسية مثل التأخر الدراسي والاكتئاب والانطواء. بناءً على ذلك، تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف أثر الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات، وذلك من خلال الإجابة عن السؤال الرئيسي: ما أثر الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات؟

### "أسئلة الدراسة: Study Questions"

يتفرّع من السؤال الرئيسي للدراسة "ما أثر الإدمان الإلكترونيّ على الصّحة التّفسيّة لدى طلبة الجامعات؟" الأسئلة الفرعيّة الآتية:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة للإدمان الإلكترونيّ لدى طلبة الجامعات تُنسب إلى متغيّر التخصصّ الدراسيّ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة للإدمان الإلكترونيّ لدى طلبة الجامعات تُنسب إلى متغيّر المستوى الدراسيّ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة في الصّحة التّفسيّة لدى طلبة الجامعات تُنسب لمتغيّر التخصصّ الدراسيّ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة في الصّحة التّفسيّة لدى طلبة الجامعات تُنسب لمتغيّر المستوى الدراسيّ؟

### "أهميّة الدراسة: Significance of the Study"

تتحلى أهمية هذه الدراسة في أنّها تتناول قضية حديثة وسريعة النمو ذات تأثيرات متعددة في معظم المجالات، مما يجعل من الضروري تسليط الضوء على بعض الجوانب النظرية والتطبيقية المرتبطة بها، وذلك على النحو التالي: الأهميّة النظرية:

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على العلاقة بين الإدمان الإلكتروني والصحة النفسية، خاصة مع التطور التكنولوجي والاستخدام المفرط، مما يوجه الباحثين لدراسة بعض المتغيّرات ذات العلاقة بالإدمان الإلكترونيّ والصّحة التّفسيّة لدى طلبة الجامعات.

الأهميّة التّطبيقية: تتمثل هذه الأهمية في الوصول إلى مخرجات عملية تساهم في خفض معدّلات الإدمان الإلكترونيّ، ودراسة علاقته بالصّحة النفسية وتوظيف هذه النتائج في دراسات مستقبلية مشابهة لعمل برامج إرشادية توعويّة موجهة لطلبة الجامعات لخفض معدّلات الإدمان الإلكترونيّ.

### "أهداف الدراسة: Objectives of the Study"

تهدف الدراسة الحالية إلى:

دراسة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى الإدمان الإلكتروني بين طلبة الجامعات وفقاً للتخصص الدراسي، مما يساعد في فهم كيفية تأثير التخصصات المختلفة على سلوكيات الاستخدام الإلكترونيّ.

تحليل الفروق في الإدمان الإلكتروني بين طلبة الجامعات بناءً على المستوى الدراسي، لتحديد ما إذا كان هناك تأثير للمستوى التعليمي على سلوكيات الاستخدام الإلكترونيّ.

دراسة الفروق في الصحة النفسية بين طلبة الجامعات وفقاً للتخصص الدراسي، لفهم كيف يمكن أن يؤثر التخصص على الصحة النفسية للطلاب.

1. تقييم الفروق في الصحة النفسية بين طلبة الجامعات بناءً على المستوى الدراسي، لتحديد ما إذا كان هناك

ارتباط بين المستوى التعليمي والصحة النفسية.

دراسة الأثر الذي يحدثه الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات، لفهم كيفية تأثير الاستخدام المفرط للأجهزة الإلكترونية على الجوانب النفسية للطلاب.

### "مُصطلحات الدِّراسة: Study Terminology"

### "تعريف الإدمان: Definition of Addiction"

لُغةً: الدلالة على الانغماس أو الإفراط في أنشطة معينة. (طبي وبوعنان، 2020، ص 23)

اصطلاحاً: وفقاً للجمعية الأمريكية لطب الإدمان (ASAM, 2019)، يُعرّف الإدمان بأنه مرض طبي مزمن قابل للعلاج، يتضمن تفاعلات معقدة بين دوائر الدماغ، والجينات، والبيئة، وتجارب الفرد الحياتية. يتميز الإدمان بالسعي المستمر لاستخدام المواد أو ممارسة السلوكيات على الرغم من العواقب السلبية.

### "الإدمان الإلكتروني: Electronic Addiction"

هو عدم قدرة الفرد على السيطرة أو التحكم في استخدامه للإنترنت، حيث يصبح استخدام الإنترنت أمراً إلزامياً ومن أولى الأولويات، مما يؤثر على حياة الشخص بالصحة النفسية والاجتماعية والأسرية والجسمية، وقد يصاب الفرد بأعراض انسحابية عند محاولته ترك الإنترنت أو إغلاقه (مقدادي، وسمور، 2008، ص 20).

وقد عرّف (Bozoglan 2017) الإدمان الإلكتروني على أنه حالة فقدَ فيها الفرد السيطرة على استخدام الإلكترونيّ والمضَيّ قُدماً في استخدامه بشكل مفرط إلى الحدّ الذي يواجه فيه عواقب إشكاليّة لها تأثير سلبيّ على حياته (ص 23).

في حين عرّفه شارلتون (Charlton J.P, 2002) بأنه: "الاستخدام المفرط للإنترنت الذي يولد أعراضاً جسمانيّة ونفسية واجتماعية تعتبر علامات ومؤشّرات واضحة على الاضطرابات الإكلينيكية" (المسعد، 2020، ص 6).

**التعريف الإجرائي:** يُعرّف الباحث الإدمان الإلكترونيّ إجرائياً بأنه إدمان سلوكي يتجلى في التعلق القسري المفرط لدى الأفراد عند استخدامهم الإنترنت، والأجهزة الإلكترونيّة، أو التطبيقات الرقمية لفترات طويلة وبشغفٍ مفرط يفتقر إلى الاعتدال والوعي، وهذا الاستخدام المفرط له تأثيراته السلبية على جودة الحياة بجوانبها الشخصية والاجتماعية، حيث يتحوّل دور التكنولوجيا من كونها وسيلة إلى غاية بأيدي مستخدميها.

### "تعريف الصحة النفسية: Definition of Mental Health"

لُغةً: الصحة النفسية تُشير إلى حالة من العافية العقلية والعاطفية التي تمكّن الفرد من التعامل مع ضغوط الحياة اليومية، والعمل بكفاءة، والمساهمة في مجتمعه (منظمة الصحة العالمية 2018, [WHO]).

اصطلاحاً: وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO, 2018)، فإن الصحة النفسية تُعرّف بأنها "حالة من الرفاه النفسي تمكّن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلّم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي".

ووفقاً لوزارة الصحة العامة في لبنان (2015)، تُعرّف الصحة النفسية بأنها "تتضمن السلامة العاطفية، والنفسية، والاجتماعية التي تؤثر في طريقة التفكير، والشعور، والعمل، والتواصل مع الآخرين". كما تُعرف الصحة في "دليل الطب الشامل (Oxford Medical Dictionary)"، بأنها شمول القدرة على التكيف مع التغيرات البيئية والاجتماعية والنفسية بجانب الخلو من المرض (Oxford Medical Dictionary, 2020). وقد عرّفها مايو كلينك بأنها 'الصحة العامة لكيفية تفكيرك وتنظيم مشاعرك وتصرفاتك (Mayo Clinic, n.d.)'.

### التعريف الإجرائي:

يُعرف الباحث الصحة النفسية إجرائياً بأنها حالة من التوازن، والتوافق الداخلي والانسجام مع الصحة الجسدية، تُمكن الأفراد من التعامل بفعالية مع ضغوط الحياة وتحدياتها، والتكيف مع بيئتهم بشكل صحي، مما يساهم في تحقيق شعورهم بالرضا النفسي، والسلام الداخلي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين

### الإطار النظري Theoretical Framework

#### "مفهوم الإدمان الإلكتروني: The Concept of Electronic Addiction"

يقضي معظم الأشخاص أوقاتاً طويلة في التفاعل مع المواقع الموجودة في هواتفهم المحمولة، بدلاً من التفاعل مع العالم من حولهم، وقد يصل بهم الحال إلى الإدمان الإلكتروني. ولعلّ من أبرز الرواد في موضوع "الإدمان الإلكتروني" الباحثة كيمبرلي يونج Kimberly Young عام (1998) م، من جامعة بتسبرج في ولاية بنسلفانيا الأمريكية والتي عرّفت إدمان الإلكتروني على أنه "الاستعمال المفرط للإنترنت الذي ينتج عن مشكلات اجتماعية ونفسية، إضافة إلى صعوبة في العمل والدراسة". في حين عرّف شارلتون عام (2002) م (Charlon.j. p) الإدمان الإلكتروني بأنه: الاستخدام المفرط للإلكترونيات الذي يولد أعراضاً جسدية ونفسية واجتماعية تعتبر علامات ومؤشرات واضحة على الاضطراب الإكلينيكية. (المسعد، 2020، ص 6).

#### "أنواع الإدمان الإلكتروني: Types of Electronic Addiction"

إنّ مفهوم الإدمان على الأنشطة الإلكترونية يعدّ الإطار العام الذي يشمل عدداً من الأنواع التي تندرج تحت مسمى إدمان الأنشطة الإلكترونية، ومنها:  
إدمان الإنترنت:

أشار "هاردي" (2009) إنّ أكثر المواقع جذباً لمستخدمي الإنترنت هي حجرات الشاشات، حيث تستحوذ على (35%) من الوقت على الإنترنت، ثم البحث في شبكة الويب ويستغرق (7%) من الوقت بين البحث وجمع المعلومات، وحسب الدراسات في مجال شبكة الإنترنت فإنّ أكثر المجالات استخداماً لدى مدمني الإنترنت المواقع الإلكترونية. (بوعاينة، 2017، ص 23).

### "إدمان مواقع التواصل الاجتماعي: Addiction to Social Media"

تتيح مواقع التواصل الاجتماعي لمستخدميها الاتصال بأصدقائهم وزملائهم في العمل والدراسة، ومن الجدير بالذكر أنّ شبكات التواصل الاجتماعيّ تساعد على تقوية العلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة، وخاصة الذين يقطنون في أماكن بعيدة، بحيث يصبحون قريبين منهم.

يعرّفه الزيدي، (2014، ص 8) بأنّ المهارة لديه تنظيم في مستويين هما المستوى الانفعاليّ، والمستوى الاجتماعيّ، وفي كلّ مستوى يتمّ الإفصاح عن المهارة في ثلاث مجالات هي: (التعبير الاستشعار الضبط) وبذلك تكون مواقع التواصل الاجتماعي قد فرضت نفسها عالمياً وعلى جميع مستخدميها، بحيث أصبحت جزءاً لا يتجزأ من الأنشطة اليومية الاعتيادية في حياة الأفراد.

### "وسائل التواصل الاجتماعي: Social Media"

تعرّف مايو كلينك وسائل التواصل الاجتماعي بأنها 'مواقع الإنترنت والتطبيقات التي يمكنك استخدامها لمشاركة محتوى أنشأته'. (Mayo Clinic, n.d.).

### "إدمان الألعاب الإلكترونية: Addiction to Video Games"

تمنح ألعاب الكمبيوتر والهواتف المحمولة الشخص المرتبط بالإنترنت مثل (أيفر كويست) شعور البطل لبعض اللاعبين، وهذا بدوره يسبب مشاكل أكبر، فالخصائص الكلامية المكتنفة تمنح مثل هذه الألعاب أثراً على الصحة النفسية، وبعداً اجتماعياً، غير موجود في الحياة الواقعية، وبهذه الصفات يوصف بعض اللاعبين الموجودين على مجموعات دعم الإنترنت على أنّهم مدمنون. (العباجي، 2007، ص 143).

### "الإدمان الرقمي: Digital Addiction"

كما عرّف الإدمان الرقمي بأنه عبارة عن ملقات صوتية تحتوي على نغمات أحادية أو ثنائية يستمع إليها المستخدم، تجعل الدماغ يصل إلى حالة إدمان تشبه تأثير المخدرات الحقيقية، هذا ما يدّعيه البعض. (الصادق، ومحمد، 2020).

### "إدمان المواقع الإباحية: Addiction to Pornographic Websites"

يرى فضيل دلو أنّ المواقع الإباحية الجنسية عبر المواقع الإلكترونية والإنترنت، هي شكل من أشكال الجريمة المنظمة التي تقوم بها شبكات محلية، وعالمية، تقدم عروضاً جنسية مغرية نفسياً ومادياً عبر مواقع الإلكتروني. (بوعباية، 2017، ص 23).

ومن الممكن أن تشمل أعراض وعلامات إدمان الإباحية ما يلي:

صعوبة التحكم في مشاهدة المواد الإباحية واستمرارها رغم وعي الفرد بآثارها السلبية.

تداخلها مع الحياة اليومية وإهمال مجالات أخرى.

تأثيرها السلبي على الصحة النفسية والشعور بالضيق والخلل.

اعتماد الفرد على مشاهدتها للاستمتاع الجنسي وإجبار الشريك على ذلك (طاقم الطبي، 2018).  
مما سبق، يرى الباحث أن الانتشار السريع لعصر الإنترنت وشبكاتته، وتطبيقاته ومنصاته، وسهولة الوصول إليه واستخدامه، وغياب الرقابة الأبوية والذاتية للأفراد أنفسهم، جميعها عوامل ساعدت في معرفة وانتشار هذه المواقع. ومن أكثر الفئات الجذاباً لذلك فئة الشباب فهم في مراحل عمرية حساسة من تطورهم الشخصي والاجتماعي. لذا، فإن هناك حاجة ملحة إلى تدخل واسع ومنظم ومخطط له، للتعامل مع هذه الظاهرة والتقليل من أثارها تدريجياً وتجنب أضرارها على الصحة النفسية والجسدية.

## "المبحث الثاني: المتغير التابع الصحة النفسية" Section Two: Mental Health Variable

### "مفهوم الصحة النفسية: Concept of Mental Health"

تتعدّد المفاهيم المستخدمة لدى علماء النفس والعاملين في مجال الصحة النفسية بصفة عامة في سعيهم لوضع تحديد أو تعريف لماهية الصحة النفسية السليمة، تعرّف منظمة الصحة العالمية (WHO)، الصحة النفسية بأنها حالة من تمام الشعور بالسعادة أو الراحة الجسمية والعقلية والاجتماعية". (القرطبي، 2003، ص 25).  
وأيضاً أشارت دراسة (سميرة شعماوي، إلهام بقلون، 2021، ص 287) إلى ذلك، حيث تعدّدت التعاريف، واختلفت المعاني، ممّا أدّى إلى صعوبة تحديد مفهوم الصحة النفسية، فبعض الباحثين من اعتمد على مظاهر الصحة النفسية (السلبية والإيجابية)، ومنهم من اعتمد على تحديد معايير من خلالها نستطيع أن نحدّد درجة التمتع بالصحة النفسية.

### "أهداف الصحة النفسية: Objectives of Mental Health"

تسعى الصحة النفسية إلى بناء شخصية متكاملة قادرة على التعامل مع المسؤولية الاجتماعية بفعالية، ولتحقيق ذلك يتطلب تلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية، وتُعنى الصحة النفسية بدراسة المشكلات الاجتماعية المرتبطة بتكوين الشخصية والعوامل المؤثرة فيها، وتساعد في ضبط سلوك الفرد وتوجيهه نحو توافق نفسي واجتماعي يساهم في بناء مجتمع متماسك، وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعلم والمعرفة، حيث يعزز كل منهما الآخر لتحقيق الانسجام والرضا الفردي والاجتماعي (طبي وبوعنان، 2020، ص 45)

### "مظاهر الصحة النفسية: Aspects of Mental Health"

ويُقصد بها أشكال السلوك التي يقوم بها الفرد ويعبّر وجودها عن درجة صحته النفسية وتكيفه، ويتفق كثير من الباحثين في مجال الصحة النفسية على بعض المظاهر والعلامات التي تُعدّ مؤشراً على الصحة النفسية السليمة (سمكري، 2023، ص 48)

### "معايير الصحة النفسية: Criteria of Mental Health"

هناك عدّة معايير أساسية نستطيع الاعتماد عليها في الحكم على تحقيق الصحة النفسية ومنها:

1- المعيار الوظيفي في تقييم الصحة النفسية يركز على قدرة الفرد على أداء وظائفه اليومية والتكيف مع متطلبات الحياة. يُعتبر السلوك سويًا إذا كان يُمكن الفرد من التكيف بفعالية مع بيئته والقيام بمهامه المعتادة. أما إذا كان السلوك يعوق هذا التكيف أو يحد من قدرة الفرد على أداء وظائفه الأساسية، فيُعتبر مضطربًا. هذا المفهوم يتماشى مع ما ورد في كتاب "الصحة النفسية: منظور جديد" (2020)، حيث يُشير إلى أن الصحة النفسية تتضمن قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط اليومية والحفاظ على توازن وظيفي يمكنه من أداء أدواره المختلفة بفعالية.

2- الخلو من الاضطرابات النفسية: وهو المعيار الأول الضروري لتوفير الصحة النفسية، ولكن مجرد غياب المرض النفسي لا يعني توافر الصحة النفسية لأن هناك معايير وشروط أخرى يجب توافرها

3- المعيار الشخصي (الذاتي): هو من المعايير التي تساعدنا على معرفة السلوك السوي والسلوك غير السوي، ويمكن استخدام هذه المعايير كمؤشرات على تقويم كل فرد بعناية فائقة. (الداهري، 2010، ص 38-39، الطي، 2015). من الصفات التي يمكن اعتبارها مؤشرًا على الصحة النفسية.

### "خصائص الصحة النفسية: Characteristics of Mental Health"

تُعَدُّ الصحة النفسية كما جاء لدى (الجمع الطي، 2015، ومنظمة الصحة العالمية، 2022) عنصراً أساسياً في رفاهية الفرد والمجتمع، وتتميز بمجموعة من الخصائص التي تساهم في التكيف مع تحديات الحياة اليومية. وفقاً للمعلومات المستقاة من مصادر موثوقة، يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

1. التوافق الشخصي والاجتماعي: يشمل التكيف مع مختلف جوانب الحياة مثل الأسرة، المدرسة، والعمل، والمجتمع.

2. الشعور بالسعادة مع الذات: يتضمن الراحة النفسية، والأمان، والثقة بالنفس، واحترام الذات، وتقبلها.

الشعور بالسعادة مع الآخرين: يتطلب التعاون، وتحمل المسؤولية الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي الإيجابي.

3. تحقيق الذات واستغلال القدرات: يتضمن فهم النفس، وتقييم القدرات والإمكانات، وتقبل الفروق الفردية.

4. القدرة على مواجهة مطالب الحياة: يتضمن النظرة الواقعية لمتطلبات الحياة ومشاكلها اليومية.

هذه الخصائص تساهم في تعزيز الصحة النفسية، مما يؤدي إلى حياة أكثر توازناً وإنتاجية لدى الافراد.

### "المبحث الثالث: الدراسات السابقة Section Three: Previous Studies"

"الدراسات العربية السابقة التي تناولت الإدمان الإلكتروني مع الصحة النفسية: Arabic studies addressing electronic addiction and its relation to mental health"

• دراسة سكفالي (2022) بعنوان "إدمان الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي"، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى إدمان الإنترنت ومدى تأثيره على الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، بالإضافة إلى الكشف عما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية في إدمان الإنترنت والصحة النفسية بناءً على

متغيرات مثل التخصص والمستوى الدراسي. اشتملت العينة على 80 طالباً وطالبة. واعتمد الباحث في جمع البيانات على مقياسي إدمان الإنترنت والصحة النفسية، معتمداً في منهجه على النهج الوصفي. وأظهرت النتائج أن إدمان الإنترنت يؤثر على الصحة النفسية للطلاب الجامعي، مع وجود مستويات متوسطة من إدمان الإنترنت والصحة النفسية، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى إلى التخصص أو المستوى الدراسي.

• دراسة الصوافي والعجمي (2022) بعنوان "الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية في فترة التعلم عن بعد لدى عينة من الطلاب الجامعيين في سلطنة عمان"، بهدف التعرف على مستوى الإدمان على الإنترنت خلال فترة التعلم عن بعد، ودراسة الاختلافات المختلفة وفقاً لمتغيرات مثل الجنس وقوة الإنترنت والتعديل التراكمي. شملت العينة 791 طالباً من الجامعات الحكومية في سلطنة عمان، وتم استخدام مقياس الإدمان على الإنترنت ومقياس الصحة النفسية لسيد يوسف في جمع البيانات. اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي في تحليل النتائج، والتي أظهرت أن مستوى إدمان الإنترنت لدى العينة كان متوسطاً، بينما كانت الصحة النفسية على مستوى "جيد". كما كشفت الدراسة عن علاقة عكسية بين إدمان الإنترنت والصحة النفسية، كما تبين عدم وجود فروق دالة في إدمان الإنترنت حسب الجنس أو التعديل التراكمي، مع وجود فروق ملحوظة في الإدمان تبعاً لقوة الإنترنت وشبكة الاتصال الضعيفة، بالإضافة إلى فروق في الصحة النفسية وفقاً لمتغيري الجنس وقوة الإنترنت.

• دراسة بوليحة وعقيلة (2020) بعنوان "تأثير الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية المدرسية للمراهق"، بهدف التعرف على ظاهرة الإدمان الإلكتروني وآثاره السلبية على الحياة النفسية والمدرسية للمراهقين وتأثيره على التحصيل الأكاديمي. اعتمدت الدراسة على التحليل الأدبي والمراجعة المكتبية للأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع. وأظهرت النتائج أن للإدمان الإلكتروني آثاراً سلبية على الصحة النفسية المدرسية والتحصيل الأكاديمي للمراهقين، مما يؤكد أهمية التوعية بمخاطره وتنظيم حملات وملتقيات علمية للوقاية والعلاج.

### الدراسات العربية التي تناولت الإدمان الإلكتروني مع متغيرات أخرى: **Arabic studies addressing electronic**

• دراسة الضالع (2024) بعنوان "إدمان الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المدارس الثانوية وأثر استراتيجيات الضبط الذاتي في تخفيفه"، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى إدمان الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة الثانوية في المملكة العربية السعودية، واختبار فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات الضبط الذاتي لتخفيف هذا الإدمان. عينة الدراسة 660 طالباً تتراوح أعمارهم بين 15 و19 عاماً. أدوات الدراسة مقياس إدمان الألعاب عند المراهقين وقائمة البيانات الديموغرافية والبرنامج الإرشادي. واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وجاءت نتائجها بأن مستوى إدمان الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المرحلة الثانوية كان ضعيفاً. أظهرت العينة التجريبية فروقاً دالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب في التطبيق القبلي والبعدي لصالح

التطبيق البعدي. لم تظهر فروق دالة إحصائياً بين التطبيق البعدي والتبعي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على استراتيجيات الضبط الذاتي.

### الدراسات الأجنبية التي تناولت الإدمان الإلكتروني مع الصحة النفسية: Foreign studies addressing electronic addiction and its relation to mental health

• دراسة Zhang, 2023 بعنوان: تأثير الإدمان على الإنترنت على الصحة النفسية والدور الوسيط لرأس المال النفسي الإيجابي " The Impact of Internet Addiction on Mental Health and the Mediating Role of Positive Psychological Capital". هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين إدمان الإنترنت والصحة النفسية لدى طلاب الجامعات، مع التركيز على استكشاف الدور الوسيط الذي يلعبه رأس المال النفسي الإيجابي في تخفيف أو تعزيز هذه العلاقة. وتكونت العينة من 300 طالب جامعي من جامعات مختلفة في الصين. واستخدمت الدراسة مقياس إدمان الإنترنت (Internet Addiction Test - IAT). مقياس الصحة النفسية العامة (General Health Questionnaire - GHQ). مقياس رأس المال النفسي الإيجابي (Positive Psychological Capital Scale). واتبعت المنهج الوصفي الارتباطي. وظهرت النتائج أن إدمان الإنترنت له تأثير سلبي على الصحة النفسية، مما يؤدي إلى زيادة مستويات القلق والاكتئاب لدى الطلاب.

• ودراسة Sato, Kato, Kubo 2018 بعنوان إدمان الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية بين طلاب الجامعات في اليابان Internet Addiction and Its Relationship with Mental Health among College Students in Japan، هدفت الدراسة إلى التحقيق في العلاقة بين إدمان الإنترنت والمشكلات النفسية بين طلاب الجامعات في اليابان. كما تسعى لفهم كيف يمكن أن يؤثر إدمان الإنترنت على الحالة النفسية للطلاب. وتكونت العينة من 850 طالباً من طلبة جامعة طوكيو، واستخدمت الدراسة (استبيانات - اختبارات) تم تصميمها خصيصاً لقياس درجات إدمان الإنترنت ووجود المشاكل النفسية، واتبعت المنهج الوصفي الارتباطي، وأظهرت النتائج أن الطلاب الذين يعانون من إدمان الإنترنت كانوا أكثر عرضة للمشاكل النفسية، مثل القلق والاكتئاب. هذه النتيجة تدعم الفكرة القائلة بأن إدمان الإنترنت قد يؤثر سلباً على الصحة النفسية، وربما يساهم في ظهور أو تفاقم مشاكل نفسية قائمة.

### الدراسات الأجنبية التي تناولت الإدمان الإلكتروني مع متغيرات أخرى: Foreign studies addressing electronic

• دراسة Johnson, 2022 بعنوان إدمان الإنترنت والاكتئاب بين طلاب الجامعات. Study of Internet Addiction and Depression among University Students". هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين إدمان الإنترنت ومستوى الاكتئاب بين طلاب الجامعات، مع تسليط الضوء على التأثيرات النفسية

السلبية الناتجة عن الاستخدام المفرط للإنترنت. تكونت العينة من 400 طالب جامعي، أدوات الدراسة مقياس إدمان الإنترنت (Internet Addiction Test - IAT) مقياس بيك للاكتئاب (Beck Depression Inventory - BDI)، واتعبت المنهج الوصفي الارتباطي، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين إدمان الإنترنت ومستوى الاكتئاب، حيث كان الطلاب الذين يعانون من إدمان مرتفع أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.

### "التعليق على الدراسات السابقة: Commentary on Previous Studies"

تهدف الدراسة الحالية إلى استكشاف تأثير الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات، مما يجعلها متشابهة مع دراسات (سكفالي، الصوافي والعجمي، بوليحة وعقيلة، Zhang، Sato وآخرون) في التركيز على المتغير الثاني وهو الصحة النفسية. وتشابه الدراسة الحالية مع دراسات سكفالي (2022)، والصوافي والعجمي (2022)، ودراسات (2023) Zhang و Sato وآخرون (2018) في اعتمادها على المنهج الوصفي أو الوصفي الارتباطي، واستخدام أدوات قياس معيارية مثل مقياس إدمان الإنترنت ومقاييس الصحة النفسية. بالمقابل، تختلف عن دراسة بوليحة وعقيلة (2020) حيث اعتمدت على التحليل الأدبي والمراجعة المكتبية للأدبيات السابقة بدلاً من جمع البيانات الميدانية. وتشابه الدراسة الحالية الدراسات التي اعتمدت على عينة من الطلبة الجامعيين (سكفالي، الصوافي والعجمي، Zhang، Sato وآخرون، Johnson)، بينما تبرز دراسة بوليحة وعقيلة (2020) بأنها لم تعتمد على عينة ميدانية، كما أن دراسة الضالع (2024) استهدفت طلاب المدارس الثانوية. تُظهر جميع الدراسات وجود علاقة سلبية بين الإدمان الإلكتروني والصحة النفسية، بحيث يرتبط ارتفاع مستوى الإدمان بزيادة أعراض القلق والاكتئاب ومشاكل نفسية أخرى. ففي دراسات سكفالي (2022) والصوافي والعجمي (2022)، تم الإبلاغ عن مستويات متوسطة من الإدمان والصحة النفسية مع غياب فروق دالة إحصائية في بعض المتغيرات (مثل التخصص أو المعدل التراكمي)، ووجود فروق ملحوظة تتبع لقوة الإنترنت. كما أظهرت دراسة بوليحة وعقيلة (2020) تأثيرات سلبية للإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية المدرسية والتحصيل الأكاديمي للمراهقين. تختلف الدراسات فيما يتعلق بحجم العينة والسياق، وطرق التركيز، حيث ركزت دراسة الضالع على فاعلية استراتيجيات الضبط الذاتي في تقليل إدمان الألعاب الإلكترونية، بينما استخدمت دراسة بوليحة وعقيلة نهج التحليل الأدبي. بشكل عام، بالرغم من اختلاف تفاصيل العينة وتركيز كل دراسة على متغيرات أو تدخلات علاجية معينة، تتفق كافة الدراسات على أن الإدمان الإلكتروني له تأثير سلبي واضح على الصحة النفسية.

### "منهج الدراسة وإجراءاتها:

"منهج الدراسة: **Research Methodology**" تمّ اعتماد المنهج الوصفي التحليلي لهذه الدراسة، وهو الأنسب لدراسة العلاقة بين المتغيرين، يُعد المنهج الوصفي التحليلي أحد الأساليب العلمية الأساسية في البحث، حيث يركز على وصف الظواهر أو المشكلات بدقة، وجمع البيانات المتعلقة بها، ثم تحليلها لاستخلاص النتائج والتفسيرات المناسبة. يتيح هذا المنهج للباحثين مقارنة الظواهر المتشابهة لاكتشاف الاختلافات والتشابهات بينها، مما يساعد في التوصل إلى استنتاجات دقيقة تدعم الأبحاث العلمية. يتميز هذا النهج بقدرته على الجمع بين الوصف الموضوعي والتحليل العميق، مما يجعله مناسباً لدراسة القضايا المعقدة والمتنوعة. (تيسر، 2022).

"الحدود الموضوعية (العلمية): **The Objective Boundaries**" الحدود الموضوعية: اقتصر على الإدمان الإلكتروني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعات.

الحدود المكانية: تمّ تطبيق الدراسة في جامعة إدلب - كلية التربية في الشمال السوري.

الحدود الزمنية: تمّ تطبيق الدراسة خلال الفصل الثاني من العام الدراسي / 2023 2024

الحدود البشرية: تمّ تطبيق الدراسة على طلبة الجامعات في السنوات الأولى، والثانية، والثالثة، والرابعة، في جامعة إدلب في الشمال السوري

"المجتمع الأصلي للدراسة: **The Original Study Population**" تكون المجتمع الأصلي للدراسة من طلبة الجامعات في السنوات الأولى، والثانية، والثالثة، والرابعة، ضمن جامعة إدلب في كلية التربية لاختصاصي (الإرشاد النفسي، معلّم صفّ)، وبلغ إجمالي عدد الطلاب في كافة السنوات (2555) طالباً وطالبة. والعينة منهم (255) مشاركاً. حيث بلغ عدد الذكور (89) والإناث (166)، وبنسبة مئوية بلغت (10%) من مجتمع الدراسة الكلي.

جدول رقم 1 يوضح توزع المجتمع الأصلي للدراسة

النسبة المئوية	العينة	التحصّل الدراسي	المستوى الدراسي
13%	33	الإرشاد النفسي	المستوى الأول (السنة الأولى)
18%	45	معلّم صفّ	
7%	17	الإرشاد النفسي	المستوى الثاني (السنة الثانية)
13%	34	معلّم صفّ	
8%	20	الإرشاد النفسي	المستوى الثالث (السنة الثالثة)
14%	36	معلّم صفّ	
7%	18	الإرشاد النفسي	المستوى الرابع (السنة الرابعة)
20%	52	رياض أطفال	
100%	255	الإجمالي	

### "عينة الدراسة: Study Sample"

تكونت العينة من (89) طالباً و(166) طالبة من مستوى البكالوريوس من جامعة إدلب والمسجلين في العام الدراسي 2021 - 2022 وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية. ولقد تم اختيار عينة من المجتمع الأصلي بنسبة 10% بطريقة العينة التطبيقية العشوائية.

### "أدوات الدراسة: Research Tools"

في هذه الدراسة، سيتم استخدام مجموعة من الأدوات المتنوعة التي تتناسب مع أهداف البحث ومتطلباته، مما يساعد في الوصول إلى نتائج موثوقة تدعم الفرضيات المطروحة.

### مقياس الإدمان الإلكتروني:

قام الباحث بإعداد هذا الاستبيان بعد مراجعة العديد من الدراسات والبحوث السابقة. تألف المقياس في صورته النهائية من (33) فقرة، تمت الإجابة على كل فقرة وفق تدرج خماسي وهي (دائماً، كثيراً، أحياناً، نادراً، أبداً) مقياس الصحة النفسية:

اعتمد الباحث على مقياس الصحة النفسية المدمج (MHPTG)، الذي أعدته الدكتورة دجانة بارودي والدكتور ياسر شلبي 2022. تكون المقياس من (74) عبارة موزعة على ثمانية أبعاد رئيسية. (مشاعري، أفكاري وقدرتي المعرفية، إيماني وديني، جسدي، ذاتي، الشعور بالذنب، جودة الحياة، صعوبات حياتي) بعد التأكد من الصدق والثبات.

### "الأساليب الإحصائية في معالجة البيانات Statistical Methods in Data Analysis"

### - "الأسلوب الكمي: Quantitative Method"

تم اعتماد مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، وهي:

1. التكرار: لتحليل توزيع البيانات.
2. الانحراف المعياري: لقياس مدى تشتت البيانات حول المتوسط.
3. المتوسط الحسابي: لتحديد القيم المركزية.
4. معامل الانحدار الخطي: لدراسة تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع.
5. اختبار (T-Test): لتحليل الفروق بين عينتين مستقلتين.
6. تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA): لاختبار الفروق بين المتوسطات في أكثر من مجموعة.

## "نتائج الدراسة Study Results"

"عرض وتحليل نتائج الدراسة على ضوء أسئلة الدراسة:

### Presentation and Analysis of Study Results in Light of the Research Questions"

أولاً: عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي: "يؤثر الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية عند طلبة الجامعات".

الجدول رقم 1 يوضح الأنوفا الانحدار لتأثير الإدمان الإلكتروني على الصحة النفسية

ANOVAa					
Sig.	F قيمة	Mean Square	Df	Sum of Squares	Model
مستوى الدلالة	المحسوبة	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0.000b	96.474	22.649	1	22.649	Regression
		0.235	253	59.397	Residual
			254	82.047	Total

ويتبين من خلال الجدول رقم (1) أن قيمة F تساوي 96.47، وهي دالة إحصائية عند مستوى يُقدَّر بـ 0.01 = P.V. أما القيمة الاحتمالية المشار إليها بـ Sig 0.05 فهي أكبر من Sig 0.01 وبناءً على ذلك، فإن نموذج الانحدار معنوي، أي إن هناك واحدًا على الأقل من معاملات الانحدار تختلف عن الصفر. وكذلك نلاحظ أنّ معظم القيم قريبة من خط الانحدار، مما يعني أنّ الإدمان الإلكتروني يُؤثر على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات، وعليه السؤال الرئيسي محقق.

الجدول رقم 2 يوضح معامل الانحدار

Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.	Model
0.48453	0.273	0.276	0.525a	96.474	000b	1

من خلال الجدول (2) يتبين بأنّ هناك علاقة ارتباط متوسطة بين المتغير المستقل (الإدمان الإلكتروني) والمتغير التابع (الصحة النفسية) وهي تساوي 0.525a. أما مربع الارتباط فهو يساوي 0.276، وبناءً عليه نستنتج أن متغير الإدمان الإلكتروني يفسر ما قيمته 27% من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (الصحة النفسية)، أما الباقي (73%) فيرجع إلى متغيرات أخرى، بما في ذلك الخطأ العشوائي.

الجدول رقم 3 يوضح معادلة الانحدار

مستوى الدلالة	قيمة t	Standardized Coefficients	Std. Error	Unstandardized Coefficients	Model
		Beta		B	
0.000	20.166		0.098	1.975	ثابت الانحدار $\alpha$
0.000	9.822	0.525	0.038	0.376	معامل الانحدار $\beta$

من خلال الجدول (3) يتبين أنّ قيمة ثابت الانحدار  $\alpha$  يساوي 1.975، أمّا قيمة معامل الانحدار  $\beta$  فهي تساوي 0.376، وهي دالة إحصائياً لأنّ القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لـ t الخاصة به تساوي 0.000، وهي أقل من 0.05. أي أن معامل الانحدار دال إحصائياً، وبناءً عليه يمكن للإدمان الإلكترونيّ التنبؤ بالصحة النفسية. ومعادلة التنبؤ هي:  $(X) Y = 1.975 + 0.376$  حيث: الصّحة النفسيّة =  $0.376 + 1.975$  (الإدمان الإلكترونيّ)

السؤال الفرعيّ الأول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان الإلكترونيّ لدى طلبة الجامعات تُنسب إلى متغيّر التخصّص الدّراسي.

جدول رقم 4 نتائج اختبار T.test السؤال الفرعيّ الأول

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	التخصّص الدّراسي	
0.073	-1.799-	253	0.82059	2.3106	88	الإرشاد النفسي	الإدمان الإلكترونيّ
			0.77525	2.4981	167	معلم صف	

نلاحظ من الجدول رقم (4) أعلاه أن قيمة اختبار T-test للعينتين المستقلتين تساوي  $t = -1.79$ ، ومستوى الدلالة يساوي 0.07، وهو أكبر من مستوى الدلالة 0.05. ( $\alpha$ ) بناءً عليه، نقبل الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة. وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان الإلكترونيّ لدى طلبة الجامعات تُنسب إلى متغيّر التخصّص الدّراسي. وبالتالي، يكون السؤال الفرعيّ الأول محققاً.

ومن هنا نستنتج أن التخصص الدراسي لا يحدد الفرق في الإدمان الإلكتروني بين طلبة الجامعة، بل يتم الحكم عليه بناءً على طريقة استخدامهم الإلكترونية، سواء كانت سليمة أو قهريّة، وبالتالي تُعد شكلاً من أشكال السلوك الإدماني

السؤال الفرعي الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات تُنسب إلى متغير التخصص الدراسي.

الجدول رقم 5 نتائج اختبار T-Test السؤال الفرعي الثاني

مستوى الدلالة Sig.	قيمة (ت)	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	التخصص الدراسي	الصحة النفسية
0.09	-1.702-	253	0.58517	2.8061	88	الإرشاد النفسي	
			0.55606	2.9330	167	معلم صف	

نلاحظ من الجدول رقم (5) أعلاه أنّ قيمة اختبار T-Test للعينتين المستقلتين تساوي  $t(-1.702)$  ومستوى الدلالة يساوي (0.09)، وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$ ، مما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي تُنسب إلى متغير التخصص الدراسي. وبالتالي، فإن التخصص الدراسي لا يُحدّد الفرق في الصحة النفسية بين الطلبة الجامعيين، بل يتم الحكم عليه استناداً إلى السلوكيات الصادرة عنهم سواء كانت سوية أو غير سوية. وعليه، فإن السؤال الفرعي الثاني محققاً. ويمكن تفسير ذلك بأنّ متغير الصحة النفسية مرتبط بالتكيف مع الذات والبيئة الاجتماعية واستغلال الإمكانيات الذاتية، وغيرها من العوامل الجوهرية التي تحدّد أكثر من متغير ديموغرافي مثل التخصص الدراسي. كما أن العادات والتقاليد والبيئة التي ينتمي إليها الطلبة ربما كان لها أثر أكبر في إظهار هذه النتيجة، فالتكيف بين الطلبة لهذه العادات والبيئة لم يظهر فروقاً بينهم في مستوى التمتع بالصحة النفسية، ولم يجعلهم أكثر عرضة لضغوطات الحياة التي تؤدي إلى التباين بين الأفراد.

السؤال الفرعي الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية الإدمان الإلكتروني لدى طلبة الجامعات تُنسب لمتغير المستوى الدراسي.

الجدول رقم (6) اختبار ANOVA One -Way الفروق بين المتوسطات السؤال الفرعي الثالث

ANOVA					
Sig.	F	Mean Square	Df	Sum of Squares	
0.102	2.088	1.302	3	3.906	Between Groups
		0.623	251	156.471	Within Groups
			254	160.376	Total

نلاحظ من الجدول رقم (6) أعلاه أن قيمة اختبار **One-Way ANOVA** للفروق بين المتوسطات عن طريق اختبار (F) ومستوى الدلالة يساوي (0.102)، وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha=0.05$ . بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان الإلكتروني لدى طلبة الجامعات تُنسب لمتغير المستوى الدراسي.

بذلك، نقبل الفرضية الصفرية ( $H_0$ ) القائلة: "لا توجد فروق بين متوسط العينات". نجد أن قيمة اختبار تحليل التباين  $F=2.088$  ومستوى الدلالة  $P=0.102$ ، وهي أكبر من  $\alpha=0.05$ ، لذلك لا نستطيع رفض فرضية العدم ولا يمكننا قبول الفرضية البديلة.

**القرار:** الفرق بين متوسط العينات فرق ليس له دلالة إحصائية.

أظهرت نتيجة اختبار التباين الأحادي وجود فروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعات الأربعة، ولكن هل جميع هذه الفروق غير دالة إحصائياً أم أنّ هناك بعض الفروق التي تظهر دلالة إحصائية بين بعض المجموعات؟

الجدول رقم 7 اختبار Levene السؤال الفرعي الثالث

Test of Homogeneity of Variances			
Sig.	df2	df1	Levene Statistic
0.528	251	3	0.742

النتيجة كما نراها ضمن الجدول (7): بما أنّ قيمة اختبار  $LEVNE = 0.742$  ومستوى الدلالة = (0.528)، وهي أكبر من 0.05، لذلك نقبل فرضية العدم القائمة بوجود تجانس للتباين. وبناءً على ذلك، نستخدم اختبار تحليل التباين، واختبار LSD.

ومن الجدول نجد: الفرق بين متوسط الإدمان الإلكتروني دال إحصائياً بين المستوى الدراسي الثالث (0.34) والمستوى الدراسي الأول غير دال إحصائياً للفروق بين باقي المستويات.

السؤال الفرعي الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات تُنسب لمتغير المستوى الدراسي.

الجدول رقم 8 اختبار ANOVA One -Way الفروق بين المتوسطات السؤال الفرعي الرابع

ANOVA					
Sig.	F	Mean Square	Df	Sum of Squares	
0.782	0.360	0.117	3	0.352	Between Groups
		0.325	251	81.695	Within Groups
			254	82.047	Total

نلاحظ من الجدول رقم (8) أعلاه أنّ قيمة اختبار One-Way ANOVA للفروق بين المتوسطات عن طريق اختبار (F) ومستوى الدلالة تساوي (0.782)، وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$ ، بمعنى أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعات تُنسب لمتغيّر المستوى الدراسي، ولا يحدد الفرق في الصحة النفسية بين طلبة الجامعات.

وبذلك نقبل (الفرضية الصفرية  $H_0$  القائلة: لا توجد فروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية. نجد أنّ قيمة اختبار تحليل التباين  $= 0.360$  ومستوى الدلالة  $= 0.782$ ، وهي أكبر من 0.05. لذلك، لا نستطيع أن نرفض فرضية العدم ولا نقبل الفرضية البديلة.

**القرار:** الفرق بين متوسط العينات فرق ليس له دلالة إحصائية. أظهرت نتيجة اختبار التباين الأحادي وجود فروق بين المتوسطات الحسابية للمجموعات الأربعة. ولكن، هل جميع هذه الفروق غير دالة إحصائية؟ أم أن هناك بعض الفروق التي تظهر دلالة إحصائية بين بعض المجموعات؟

#### الجدول رقم 9 اختبار Levene السؤال الفرعي الرابع

Test of Homogeneity of Variances			
Sig.	df2	df1	Levene Statistic
0.205	251	3	1.537

النتيجة: بما أنّ قيمة اختبار  $LEVNE = 1.537$  ومستوى الدلالة  $= (0.205)$ ، وهي أكبر من 0.05، لذلك نقبل فرضية العدم القائلة على وجود تجانس المتباين. وبناءً على ذلك، نستخدم اختبار تحميل التباين واختبار **LS'D**.

نلاحظ من الجدول: الفرق بين متوسط الصحة النفسية غير دال إحصائياً بين الصحة النفسية والمستوى الدراسي للفروق بين المستويات.

#### النتائج العامة:

#### من خلال عرض النتائج

- تأكدت صحة السؤال الرئيسة بدرجة من الإيجابية، وأنّ الإدمان الإلكتروني يؤثر على الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان الإلكتروني لدى طلبة الجامعات تُنسب لمتغيّر التخصص الدراسي والمستوى الدراسي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين تُنسب لمتغيّر التخصص الدراسي والمستوى الدراسي.

### "توصيات الدراسة: Study Recommendations"

1. العمل على إنشاء مراكز ووحدات إرشادية متخصصة في الجامعات تهتم بمسألة الإدمان الإلكتروني، وبيان آثاره السلبية على الصحة النفسية وسبل التعامل مع هذه الآثار.
2. العمل على تنفيذ برامج توعية وتثقيف في الجامعات تختص بمسألة الإدمان الإلكتروني.
3. توفير مقررات دراسية عن الصحة النفسية وأهميتها تعزيزها.
4. تشجيع الجامعات الموجودة في الشمال السوري على المبادرة للتعاون الأكاديمي المحلي والدولي، لمكافحة الإدمان الإلكتروني.
5. الاعتماد على تطبيقات حديثة لتنظيم وتقييد الوقت الذي يقضيه الطلبة على الإنترنت أثناء تواجدهم في الحرم الجامعي، وفي المنزل.

### قائمة المصادر والمراجع "List of Sources and References"

#### المراجع العربية:

- إبريغم، سامية. (2014). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بإدمان الإنترنت لدى طلبة جامعة أم البواقي في الجزائر. مجلة جامعة النجاح للأبحاث: العلوم الإنسانية، 28، 10، 230-239.
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2022) *الصحة النفسية: منظور جديد* (الطبعة 2). دار المسيرة.
- بوعباية، سميرة. (2017). *الإدمان على الإنترنت وعلاقته بظهور اضطراب النوم لدى عينة من الشباب الجامعي: دراسة ميدانية*. الجزائر، المسيلة: كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف.
- تيسر، محمد. (2022). *كتاب المنهج الوصفي التحليلي*. المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث. <https://blog.ajsrp.com/>
- الجمعية الأمريكية لطب الإدمان. (2019). *تعريف الإدمان*. <https://www.asam.org/quality-care/definition-of-addiction>
- حنفي، أحمد عبد الرحمن. (2018). *إدمان الإنترنت وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب المرحلة الإعدادية بأسسيوط*. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، يناير 2018، 30-1.
- [https://dapt.journals.ekb.eg/article\\_109203.html](https://dapt.journals.ekb.eg/article_109203.html).
- خليفة، نادية. (2018). *الصحة النفسية وعلاقتها بالضعف النفسية لدى طلبة الجامعة*. الجزائر: مجلة الجامع في الدراسات النفسية والتربوية.
- الدهري، صالح حسن. (2010). *مبادئ الصحة النفسية*. (ط 2). الأردن، عمان: دار وائل للنشر.

الزبيدي، أمل بنت علي. (2014). *إدمان الإنترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. عمان، جامعة نزوى، كلية العلوم والآداب، قسم التربية، الإرشاد النفسي.

سكفالي، ماجدة، وجبار، شيماء. (2022). *إدمان الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطالب الجامعي*: دراسة ميدانية بجامعة 8 ماي 1945 قلمة. جامعة 8 ماي 1945 قلمة.

سمكري، أزهار ياسين. (2023). *العلاقة بين إدمان شبكات التواصل الاجتماعي والطموح الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية*. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 31، 4. <https://tinyurl.com/zxpysx4n>

شعماوي، سميرة، وبقلون، إلهام. (2021). *الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية لتلميذات الثانوية*. الجزائر: المجلة الغربية لتقييم البحوث التربوية.

الصادق، عادل محمد، ومحمد، شرين حسن. (2020). *مستوى الوعي بالذات فيما يتعلق بالمخدرات الرقمية لدى الشباب ودور الجامعة المقترح في مواجهته*. مصر، الفيوم: مجلة جامعة الفيوم للعلوم النفسية.

الصوّافي، جوخة محمد، العجمي، قاسم عبد الله. (2022). *الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالصحة النفسية في فترة التعلم عن بعد لدى عينة من الطلاب الجامعيين في سلطنة عمان*. 4، 59. <https://tinyurl.com/3cmwp4xn>

الضالع، عبد الرحمن بن علي. (2024). *إدمان الألعاب الإلكترونية لدى طلاب المدارس الثانوية، وأثر استراتيجيات الضبط الذاتي في تخفيفه*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. قسم علم النفس، كلية اللغات والعلوم الإنسانية، جامعة القصيم، المملكة العربية السعودية. الناشر: الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة.

طبي، إيمان، وبوعنان، هاجر. (2020). *إدمان مواقع التواصل الاجتماعي وأثره على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجزائر، الوادي: جامعة لخضر الوادي.

العباحي، عمر موفق بشير. (2007). *الإدمان والإنترنت*. عمان، الأردن: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع. العصيمي، عائض سلطان مفرح. (2010). *إدمان الإنترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض*. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الأمير نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

القريطي، عبد المطلب أمين. (2003). *في الصحة النفسية*. (ط3). مصر، القاهرة: دار الفكر العربي. المسعد، طلال إبراهيم. (2020). *الإدمان الإلكتروني*. دولة الكويت: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية.

- مقدادي، مؤيد، وسمور، قاسم. (2008). *الإدمان على الإنترنت وعلاقته بالاستجابات العصبية لدى عينة من مرتادي مقاهي الإنترنت في ضوء بعض المتغيرات*. الأردن: المجلة الأردنية في العلوم التربوية.
- منظمة الصحة العالمية. (2018). *الصحة النفسية*. <https://tinyurl.com/2buu5pbh>.
- منظمة الصحة العالمية. (2022). *الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا*. <https://tinyurl.com/2buu5pbh>.
- موقع الطبي – طاقم الطبي (2018، 25، فبراير) *مصطلحات طبية – أمراض نفسية – إدمان الإباحية*. <https://tinyurl.com/2296s6xs>
- هاجر، بولحية، وعقيلة، عيسو. (2021). *تأثير الإدمان الإلكتروني على الصحة المدرسية للمراهقة*. الجزائر، البليدة: مجلة الحكمة للدراسات النفسية.
- وزارة الصحة العامة. (2015). *تحليل الوضع واستراتيجية الصحة النفسية*. <https://bit.ly/4knJjzv>.

#### المراجع الأجنبية

- Bozoglan, B. (2017). **Psychological and cultural aspects of internet addiction..**
- Charlton, J. P. (2002). A factor-analytic investigation of computer addiction and engagement. *British Journal of Psychology*, 93(3), 329–344.
- Johnson, S. (2022). A study of internet addiction and depression among university students. *Journal of Psychological Research*, 58, 234–240. [ResearchGate](#)
- Lundahl, O. (2021). Media framing of social media addiction in the UK and the US. *International Journal of Consumer Studies*, 45(5), 1103–1116.
- Mayo Clinic. (n.d.). *Mental health*. Retrieved from <https://tinyurl.com/6resmys2>
- Oxford Medical Dictionary. (2020). *Oxford Medical Dictionary*. Oxford University Press
- Sato, K., Kato, H., & Kubo, Y. (2018). Internet addiction and its relationship with mental health among college students in Japan. *Asian Journal of Psychiatry*, 37, 85–90. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.08.014>
- Zhang, Y. (2023). The impact of internet addiction on mental health and the mediating role of positive psychological capital. *Journal of Affective Disorders*, 325, 118–125. [MDPI](#)

الملاحق

ملحق رقم (3) استبيان الإدمان الإلكتروني في صورته النهائية:

القسم الأول:

رقم الاستمارة ( )

الجامعة: .....

الكلية: .....

الوضع العائلي: أعزب/عزباء/متزوج/ة أرمل/ة مطلق/ة

أولاً/البيانات الشخصية:

يرجى وضع إشارة √ أمام الخيار المناسب

الجنس: ذكر أنثى

الفئة العمرية: اقل من عشرين من 20 - 23 سنة من 24 - 27 سنة أكثر من 27 سنة

المستوى الدراسي: سنة أولى سنة ثانية سنة ثالثة سنة رابعة

التخصص الدراسي:

يرجى وضع إشارة (√) في الخانة التي تعبر عنك:

المحور الأول: مقياس الإلكتروني						
م	الفقرات	أبداً	نادراً	أحياناً	كثيراً	دائماً
1	أستخدم التواصل الإلكتروني كل يوم					
2	أستخدم التواصل الإلكتروني أكثر من 3 ساعات في اليوم					
3	أفضل أن أقضي وقت فراغي أتصفح في المواقع الإلكترونية					
4	أستخدم الإنترنت أو أستعيد ذكريات جميلة للتخفيف من حدة المشاكل الحياتية مؤقتاً					
5	أصبحت صداقاتي الإلكترونية تُشكل جزءاً كبيراً من حياتي الاجتماعية					
6	أنتظر بفارغ الصبر اللحظة التي أعود فيها إلى المنزل لأتواصل مع العالم الإلكتروني					
7	أصبحت أفضل مشاهدة البرامج والمسلسلات على التطبيقات والمواقع الإلكترونية بدلاً من التلفزيون					
8	أفضل ممارسة الألعاب الإلكترونية على العديد من الأنشطة الأخرى					
9	أقضي أكثر من 3 ساعات في اليوم على ممارسة الألعاب الإلكترونية					
10	أواجه صعوبة في تقليل الوقت الذي أقضيه على الأجهزة الإلكترونية					

					11	أشعر بالإجهاد والتعب في أجزاء من جسمي بسبب الجلوس الطويل أمام الأجهزة الإلكترونية.
					12	أشعر برغبة قوية في العودة إلى الأجهزة الإلكترونية بعد إغلاقها.
					13	أتجاهل أو أهمل أنشطتي وواجباتي اليومية من أجل التواصل الإلكتروني.
					14	أنزعج عندما يقاطعني الآخرون أثناء استخدامي للتواصل الإلكتروني.
					15	أحاول إخفاء عدد الساعات التي أقضيها على استخدام الإنترنت.
					16	لا أمتلك القدرة على التحكم أو تقليل أو إيقاف استخدامي للتواصل الإلكتروني.
					17	استخدامي للإنترنت هو آخر ما أهتم به يومي وأول ما أبدأ به صباحي.
					18	أشعر بالضيق والقلق والاضطراب عندما تكون سرعة الإنترنت بطيئة أو غير متاحة.
					19	تختفي مشاعر الضيق والقلق والاضطراب لدي بعودة سرعة الإنترنت.
					20	أتهرب من الإجابة والتبرير عندما يسألني الآخرون عما أفعله على مواقع التواصل الإلكتروني.
					21	مطالعتي وقراءتي للكتب قلت منذ بدأت استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.
					22	أشعر أن هويتي على الإنترنت تمثل جزءًا هامًا من شخصيتي، لكنها لا تُلغى أو تُحل محل هويتي الحقيقية.
					23	أشعر بارتياح كبير عندما أستخدم الإنترنت.
					24	يشكو مني أفراد أسرتي أو أصدقائي لانشغالي في التواصل الإلكتروني عند جلوسي معهم.
					25	أعاني من اضطرابات في النوم نتيجة استخدامي المفرط للأجهزة الإلكترونية.
					26	أتناول طعامي أحيانًا أثناء تصفح المواقع الإلكترونية لتوفير الوقت.
					27	أشعر بأن شيئًا ينقصني عندما لا أستخدم الإنترنت.
					28	استخدامي للتواصل الإلكتروني يعيق خروجي إلى المناسبات ومشاركة المجتمع والأفراح.
					29	أفضل استخدام التواصل الإلكتروني على الخروج برحلات للتمتع بالطبيعة.
					30	أشعر بالوحدة والعزلة عندما تبعدني الظروف عن استخدام التواصل الإلكتروني.
					31	أشعر بالقلق من أن تصبح حياتي مملّة وخالية من المتعة إذا استغنيت عن الأجهزة الإلكترونية.



					ألاحظ أنّ طول الوقت الذي أقضيه على الإنترنت يؤثر سلبيًا على أدائي وتحصيلي الدراسي، ويؤدي إلى انخفاض درجاتي	32
					الجوال بوابتي للوصول الى مواقع التواصل الاجتماعي	33

ملحق رقم (4) مقياس الصحة النفسية المدمج:  
يرجى وضع إشارة (√) في الخانة التي تعبر عنك:

MHPTG المحور الثاني: مقياس الصحة النفسية المدمج					
دائماً	كثيراً	أحياناً	نادراً	أبداً	أولاً: مشاعري
					1 لدي شعور مستمر بالحزن ولم أعد أشعر بالفرح.
					2 أصبحت أعاني من شدة مفرطة بالخوف لأقل سبب.
					3 أعاني من القلق والتوتر بشكل مستمر.
					4 أشعر بتبليد في مشاعري.
					5 أشعر بأنني أكثر غضباً وأنصرف بعدوانية.
					6 لدي مخاوف قوية غير عادية زادت بالفترة الأخيرة.
					7 أجد صعوبة في تبادل مشاعري مع الآخرين.
					8 أشعر بالغضب لأتفه الأسباب.
					9 أتمنى لو أستطيع إنهاء حياتي وقد فكرت بذلك عدة مرات.
					10 أجد صعوبة في النهوض من سريري كل صباح.
					11 صرت أميل الى حسد الآخرين لأنهم لم يتعرضوا لما تعرضت له زادت حساسيتي النفسية لدرجة أي أتأثر بسرعة لأي سبب.
					12 لدي شعور مستمر بالحزن ولم أعد أشعر بالفرح.
					المجموع

دائماً	كثيراً	أحياناً	نادراً	أبداً	ثانياً: أفكارى وقدرة على المعرفة
					1 أشعر أنني فقدت قدرتي على التذكر وازدادت مشكلة النسيان لدي
					2 لدي أفكار سلبية تراودني بشكل متكرر.
					3 أعتقد أن الآخرين يسيطرون على أفكاري ويستطيعون قراءتها.
					4 أتوقع حدوث أشياء سيئة لي في المستقبل.
					5 أسمع أصواتاً وأرى أشخاصاً أو خيالات أعرف أنها غير حقيقية.
					6 أعاني من كثرة شروود ذهني.
					7 فقدت القدرة على التركيز أو التفكير.
					8 أشعر بأنني في حاجة لمن يساعدني على التفكير بحل مشاكلي



					أجد صعوبة باتخاذ القرارات.	9
					تلح عليّ أفكار سيئة لا أستطيع التخلص منها.	10
					المجموع	

		ثالثاً: إيماني وديني				
دائماً	كثيراً	أحياناً	نادراً	أبداً		
					أشعر براحة عند ذكر الله.	1
					أعتقد أن ما يحدث لي له علاقة بالقضاء والقدر.	2
					قدرتي على الصبر تساعديني على تخطي المحن التي عانيت منها	3
					خفت رغبتني في الانتقام وارتفعت قدرتي على التسامح والمغفرة لأخطاء الآخرين.	4
					أعلم أن الله موجودٌ وأن كل ما تعرضت له من بلاء ومحن هو ابتلاء ورفع درجات.	5
					أشعر بأن الله يجنبي لأنه ابتلاني بما هو فوق طاقتي.	6
					أزداد قرباً من الله كلما تعرضت للصعاب والأزمات.	7
					أجد أن الدعاء ينفع وأن الله سيستجيب لي ولو بعد حين.	8
					أشعر أنّ العدل بين الناس ممكن تحقيقه على أرض الواقع	9
					المجموع	
		رابعاً: جسدي				
دائماً	كثيراً	أحياناً	نادراً	أبداً		
					كثيراً ما أشكو من آلام في الرأس والصداع المزمن.	1
					أجد صعوبة في النوم وإذا نمت أستيقظ متعباً أو أن نومي متقطع.	2
					أشعر بفقدان شهيتي للطعام أو ازدياد مفرط بشهيتي للطعام.	3
					أشعر بآلام في كل جسمي.	4
					أشعر بغرابة جسمي أو المكان المحيط بي وكأني في حلم أو فقدت الإحساس بالواقع.	5
					أشعر بالضيق وانقباض في الصدر بشكل مفاجئ ودون وجود سبب واضح للضيق.	6
					المجموع	

خامساً: ذاتي					
أبداً	نادراً	أحياناً	كثيراً	دائماً	
					1 أشعر بأني أقل قيمة ممن حولي.
					2 أشعر أنني غريب ومختلف ممن حولي.
					3 حياتي لم تعد ذات قيمة وكل يوم أتمنى أن يكون هو آخر يوم في حياتي.
					4 أشعر بأني شخصٌ منحوس أو غير موفق.
					5 أتمنى أن أحتفي عن أعين الناس.
					6 أشعر بأني شخص ضعيف مسلوب الإرادة تسيره الأحداث.
					7 أصبحت أتصرف تصرفات غريبة لا تدل على شخصيتي.
					8 أشعر بالوحدة وأن من حولي لا يفهموني.
					9 أشعر بأن الحياة عقاب كنت أستحقه.
					المجموع

سادساً: الشعور بالذنب					
أبداً	نادراً	أحياناً	كثيراً	دائماً	
					1 أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد.
					2 أعتقد أنني المتسبب في مشاكلي وأستحق ما حصل لي.
					3 أحشى أن أموت قبل أن أتطهر من ذنوبي.
					4 أشعر بتأنيب الضمير لأني أخفي أموراً حصلت معي ولا يعرفها من حولي.
					5 أشعر بكرهيتي لنفسي نتيجة ما تعرضت له في حياتي.
					6 أميل للبكاء كلما تذكرت مواقف مرت معي في حياتي.
					7 أحتقر نفسي عندما يعلم الآخرون عن مشكلاتي.
					8 لا أستطيع نسيان المواقف المحرجة التي مرت بي.
					9 أوبخ نفسي وألومها عندما أتعرض لموقف مزعج.
					المجموع



سابعاً: جودة الحياة					
دائماً	كثيراً	أحياناً	نادراً	أبداً	
					1 زادت لدي اهتمامات وهوايات تشعرني بالمتعة عند ممارستها.
					2 أشعر بأن علاقتي مع من حولي (والدي، زوجي/زوجتي، أبنائي) مستقرة.
					3 أشعر أن حياتي مستقرة وأتحكم بكل الأمور من حولي.
					4 أشعر بأن مستقبلي ممكن أن يكون أفضل ولدي أمل في الحياة.
					5 عندي القدرة على المحافظة على روتين مستقر في أيامي.
					6 أمارس عادات جيدة لأخو ذكرياتي المزعجة ولأحسن من مزاجي.
					7 أهتم بتحسين وضعي المهني.
					8 أشعر بأذى نفسي بسبب ما تعرضت له لكنني أعلم أنني أستطيع إصلاحه.
					المجموع

ثامناً: صعوبات حياتي					
دائماً	كثيراً	أحياناً	نادراً	أبداً	
					1 أتجنب الأماكن والأشخاص والأمر الذين يذكرونني بظروف حياتي.
					2 أصبحت منعزلاً عن الناس.
					3 أرتعب عندما أسمع عن مشكلة لأحد من الناس.
					4 تتنابني رغبة بتوجيه الاتهام للآخرين.
					5 تتنابني رغبة في إيذاء الآخرين أو توجيه الإهانة لهم.
					6 أعاني من كوابيس مزعجة.
					7 أتناسى الكثير من الأحداث التي مرت معي.
					8 أصبحت أكثر حذراً وأركز على أمور لم تكن تهمني.
					9 بين الحين والآخر أعود فأذكر تفاصيل ما حدث وكأنه يحدث مجدداً.
					10 لا أحب أن يحدثني أو يسألني أحد عما حدث معي في الماضي.
					11 أشعر بالتوتر الدائم وأني دائماً في حالة ترقب.
					المجموع