

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض
المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

إعداد

د/ ميادة محمود الغالي سليمان

مدرس بقسم علم النفس، كلية الدراسات الإنسانية،
جامعة الأزهر، الدقهلية، مصر.

الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة في

ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

مياده محمود الغالي سليمان

قسم علم النفس، كلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف، جامعة الأزهر،
الدقهلية، مصر .

البريد الإلكتروني: mayadasoliman.71@azhar.edu.eg

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم واضطرابات الأكل، والاكتئاب، لدى طلاب الجامعة. والتحقق من إمكانية التنبؤ بالإدمان الرقمي، من خلال اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب. والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث، والتخصصات العلمية والأدبية، والفرقتين الثانية والرابعة في الإدمان الرقمي، وشارك في البحث (٤١٣) طالباً جامعياً من الذكور والإناث من التخصصات العلمية والأدبية من طلاب الفرقتين الثانية والرابعة، ممن تراوحت أعمارهم بين (١٩-٢٢) عاماً. وتمثلت الأدوات في مقياس اضطرابات النوم اعداد دعاء عبد القادر، ومقياس اضطرابات الأكل اعداد زينب شقير، ومقياس الاكتئاب اعداد (Beck& Alford, 2009) وترجمة احمد عبد الخالق، إلى جانب مقياس الإدمان الرقمي، اعداد الباحثة. وقد تم حساب الخصائص السيكومترية للأدوات، والاطمئنان إلى تمتعها بمعاملات صدق وثبات مطمئنة. واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لاختبار فروض البحث. باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة: ومنها اختبار (ت)، ومعاملات الارتباط، والانحدار المتعدد. أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم،

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

واضطرابات الاكل، والاكتئاب. كما كشفت فروقا بين الذكور والإناث، في اتجاه الذكور، وفروقا بين الفرقتين الثانية، والرابعة، في اتجاه الفرقة الثانية في الإدمان الرقمي، بينما لم تكشف فروقا بين التخصصات العلمية والأدبية. كما أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال اضطرابات النوم، واضطرابات الاكل، والاكتئاب. وقد تمت مناقشة نتائج البحث في ضوء ما انتهت إليه نتائج البحوث والدراسات السابقة، وانتهي البحث بعرض بعض التوصيات والبحوث المقترحة.

الكلمات المفتاحية: الإدمان الرقمي، اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل، الاكتئاب، طالاب الجامعة.

Digital Addiction and its Relationship with Some Psychological Variables among University Students in the Light of Some Demographic Variables

Mayada Mahmoud Elghaly Soliman

Department of Psychology, Faculty of Humanities
(Tafhana Al-Ashraf), Al-Azhar University, Dakahlia,
Egypt.

E-mail: mayadasoliman.71@azhar.edu.eg

Abstract:

The current study aimed to identify the relationship between digital addiction, eating disorders, sleep disorders, and depression among university students. The study also aimed to identify the extent of predicting digital addiction through variables of eating disorders, sleep disorders, and depression. The primary study sample consisted of (413) male and female university students from scientific and literary specializations, aged between 19-22 years. The researcher used the Eating Disorders Scale prepared by Zainab Shaqir, the Sleep Disorders Scale prepared by Duaa Abdel Qader the Depression Scale prepared by Ahmed Abdel Khaleq, and the Digital Addiction Scale prepared by the researcher. The psychometric properties of the tools were calculated, and reassurance was confirmed that they had reliable validity and reliability coefficients. The researcher relied on the descriptive comparative approach to test the study hypotheses using appropriate statistical methods, including the t-test, correlation coefficients, and multiple regression. The results showed a positive relationship between digital addiction, eating disorders, sleep disorders, and depression. The study also found differences between males and females in favor of females, while the study did not find differences between

literary and scientific specializations. The study also found differences between year two and year four in favor of year two. The results also demonstrated the possibility of predicting digital addiction through sleep disturbances and eating disorders and depression. The results were interpreted in light of previous research findings, the study concluded with a set of recommendations and proposals for future studies.

Keywords: Digital Addiction, Sleep Disorders, Eating Disorders, Depression, University Students.

مقدمة البحث:

"الإدمان الرقمي" سلوك إدماني يتعلق باستخدام الأجهزة الرقمية؛ بما في ذلك الهواتف المحمولة، وأجهزة الكمبيوتر، والإنترنت، وألعاب الفيديو، ووسائل التواصل الاجتماعي. وتجدر الإشارة إلى أن الإدمان الرقمي لا ينطوي بالضرورة على استخدام الإنترنت فحسب؛ لأنه يتسع ليشمل الأنشطة غير المتصلة بالإنترنت، والتي توجد بشكل رئيس على الأجهزة الرقمية؛ مثل: إدمان الألعاب غير المتصلة بالإنترنت: (Christakis, 2019). وقد أدى هذا الوضع إلى إدمان كل طالب للأجهزة الرقمية، واستخدام الأجهزة الرقمية في كل مكان، وفي كل جانب من جوانب الحياة المختلفة؛ مما أدى إلى تجنب العلاقات الاجتماعية.

وأكد (Ekinci et al, 2014) أن الإدمان الرقمي، ومشاهدة أفلام الحركة يعملان على تحفيز الجهاز العصبي المركزي لطلاب الجامعة؛ بسبب انبعاث الضوء الأزرق من خلال الشاشات المعروفة بقمع إفراز الميلاتونين بواسطة الغدة الصنوبرية؛ مما يسهم في تأخير نوم طلاب الجامعة لأوقات طويلة، ومن ثم تعطيل الإيقاع اليومي، والتأثير سلباً على وقت النوم ومدته؛ مما يؤدي إلى التعب أثناء النهار، وضعف الأداء الأكاديمي، فضلاً عن ذلك فإن قلة النوم، وخاصة بين طلاب الجامعات، قد تؤدي إلى ضعف انتباههم في الفرق الدراسية، بالإضافة إلى ضعف تركيزهم في الدراسة؛ وبالتالي ضعف التحصيل الأكاديمي.

وأوضح (Cam& Nur, 2015) أن الإدمان الرقمي يشكل مشكلة صحية عامة وخطيرة، ويعرض طلاب الجامعة بصفة خاصة للعديد من المشكلات النفسية، إذا زاد مقدار الوقت الذي يقضيه الشباب على الأجهزة الرقمية إلى الحد الذي يجعلهم يشعرون بالضيق عندما لا يستطيعون

استخدامها، ونتيجة للإفراط في الاستخدام والاعتماد المتزايد؛ فإن ذلك يؤثر على العديد من جوانب الحياة، ويسبب أعراضاً نفسية، وجسدية، ومرضية؛ من خلال المنبهات البصرية؛ مما ينشأ عنه تغيرات في المزاج، ويؤثر على الصحة النفسية، والبدنية، والعقلية، والاجتماعية للشباب.

وأضاف (Small et al,2020) أن الشباب هم جزء من الجيل الرقمي؛ ولذلك، فإن المستخدمين الأكثر شيوعاً للأجهزة الرقمية، ووسائل الإعلام هم -أيضاً- من الشباب؛ حيث أصبح الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات سهلاً؛ بفضل الهواتف الذكية التي لا تحتوي على مكتب، وقد أدى وجودها الشامل إلى مخاطر محتملة ملحوظة، بما في ذلك الإفراط في الاستخدام الرقمي، وفي بعض الحالات الاستخدام الإشكالي؛ وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Taha et al, 2019)؛ حيث أفادت أن ما يقرب من ثلثي الطلاب تأثر حضورهم في الفصول الدراسية، وتأثر كذلك أدائهم الأكاديمي بالإدمان الرقمي. إن الإدمان الرقمي يؤدي إلى قلة النوم، واضطرابه، مما ينشأ عنه ضعف الجهد، وعدم قدرة الطلاب على أداء المهام المطلوبة منهم؛ وبذلك فإن الأداء الأكاديمي الذي يقاس بالمعدل التراكمي أقل بكثير لدى الطلاب المدمنين على الأجهزة الرقمية. وهذا ما أكدته أيضاً العديد من الدراسات.

وفسرت دراسة (Abdel-Salam et al, 2019) أن طلاب الجامعة الذين يعانون من مستوى عالٍ من الإدمان الرقمي، يستخدمون الإنترنت بمعدل أكثر من ٤ ساعات في اليوم؛ بسبب ضعف الرقابة الأبوية؛ ولذلك، فإن من يعيشون مع أسرهم، ويخضعون للرقابة الأبوية، يقل إدمانهم الرقمي؛ بسبب قيامهم بالعديد من المسؤوليات والمهام المنزلية، إلى جانب دراستهم؛ فالآباء أكثر حرصاً على متابعة أبنائهم، وخاصة عند استخدامهم للأجهزة الرقمية.

هذا، وترى الباحثة أن النوم يعد أمراً بالغ الأهمية للحفاظ على الصحة البدنية، والعقلية للطلاب، وقد يؤدي الاستخدام المفرط للأجهزة الرقمية إلى اضطرابات النوم؛ حيث إن الانتشار المتزايد لاستخدام الإنترنت عبر وسائل مختلفة، بما في ذلك أجهزة الكمبيوتر، والهواتف الذكية، جعل من ممارسة الطلاب للأجهزة الرقمية قبل النوم ممارسة معتادة.

وهذا ما أسفرت عنه دراسة (Mohammad et al, 2024) إن الاستخدام الإشكالي للإنترنت، وممارسة الألعاب الرقمية، لها تأثير كبير على جودة النوم، واضطرابات النوم، والأرق، والاستيقاظ أثناء الليل، وأعراض النعاس أثناء النهار، وهذا ما أكدته دراسة: (Lam, 2014)؛ حيث رأى أنّ زيادة الوقت الذي يقضيه الطلاب على الأجهزة الرقمية يزيد التعب أثناء الاستيقاظ، وأضاف (Canan et al, 2013)؛ لأنه يؤدي إلى حال من الإثارة العليا، وبالتالي التدخل في العمليات الهادئة، والضرورية للنوم. كما أكدت عدد من الدراسات والأبحاث السابقة مثل دراسة كلا من: (Amira et al, 2021)، ودراسة (Suk et al, 2023) أنّ طلاب الجامعة الذين يعانون من الإدمان الرقمي، ويستخدمون وسائل التواصل الاجتماعيّ مثل: Facebook غير راضين عن مظهرهم، ويعانون بنسبة كبيرة من اضطرابات الأكل. وقد أبرزت النتائج أنّ الميل إلى اضطرابات الأكل منتشرة لدى (٤٢%) من المشاركين، إذ بلغ ما يقرب من (٦٠%) من الإناث، في حين كان (٤٠%) من الذكور.

وكشفت دراسات مماثلة أجريت في استراليا أن عدداً كبيراً من الشباب أبلغوا عن علامات اضطرابات الأكل؛ حيث كان لدى (٥١,٧%) من الفتيات و(٥٤%) من الذكور سلوكيات أكل مضطربة، وكشفت دراسة أخرى

أجريت على الإدمان الرقمي في الهند أنّ نسبة (٣٢%) من المشاركين لديهم إدمان رقمي.

ومن العرض السابق ترى الباحثة أن اضطرابات الأكل قد تعيق الأداء اليومي، وأسلوب حياة طلاب الجامعة وإدراكاتهم، وعاداتهم بشكل سيئ، والإضرار بالتطور النفسي، والاجتماعي لهم. وقد يكون هذا التعرض للإدمان الرقمي، وتطور اضطرابات الأكل ناتجاً - أيضاً - عن الافتقار المحتمل إلى الرقابة الأبوية، ومراقبة الشباب ليس فقط بين الإناث، بل بين الذكور أيضاً، ويمكن أن تؤدي سلوكيات الأكل السيئة إلى زيادة خطر الإصابة بالإدمان الرقمي، بالإضافة إلى عواقب أخرى فسيولوجية، ونفسية شديدة. ويُعدّ الاكتئاب من أخطر العواقب النفسية للإدمان الرقمي.

وهو ما أكدته دراسة (Rabadi et al, 2017)؛ حيث خلصت إلى أن الإدمان الرقمي يطور أعراض الاكتئاب، فأبانت عن أن إدمان الهواتف الذكية الناجم عن الإدمان السلوكي على ألعاب الإنترنت، والتواصل، والمقامرة، والاختراق المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي، لا يؤدي فقط إلى انخفاض جودة النوم، بل يؤدي أيضاً إلى زيادة التعرض لأعراض الاكتئاب، واضطرابات الصحة العقلية المرتبطة به؛ مثل: التوتر، والقلق.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Mohammed et al, 2020) التي كشفت عن علاقة الإدمان الرقمي بقضايا الصحة النفسية؛ مثل: الاكتئاب؛ حيث يستخدم طلاب الجامعة -غالباً- الأجهزة الرقمية للتعامل مع المشاعر السلبية، كما توصلت إلى أن الإدمان الرقمي غير المنضبط يمكن أن يتوسط التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لقلة النوم على أعراض الاكتئاب.

والهدف من هذا البحث بيان كيفية تأثير مستوى الإدمان الرقمي على جودة النوم؛ حيث يؤثر الإدمان الرقمي سلباً على الإيقاعات اليومية؛

مما يؤدي إلى الأرق، واضطرابات النوم الأخرى، والتي قد تؤثر على مستوى التركيز والأداء، وأيضًا إلى مشاكل الاعتماد، التي تتميز بالإفراط، والاستمرار في أداء نشاطٍ مع ما له من نتائج سلبية، ويشمل ذلك الإجهاد العقلي، والشعور بالانجذاب، وصراعات الأدوار، والمشاعر الإلزامية للاستجابة، كما أن هناك ندرة في الأبحاث حول الإدمان الرقمي، واضطراب النوم، واضطراب الأكل، والاكتئاب لدى طلاب الجامعات، ومع ذلك يعالج هذا البحث الفجوة البحثية من خلال استكشاف انتشار الإدمان الرقمي، وعلاقته باضطرابات النوم، والأكل، والاكتئاب.

مشكلة البحث:

إن مع التحول الرقمي السريع في عصرنا، يتزايد استخدام الأجهزة الرقمية، في بلدنا والعالم؛ حيث يمكن القول: إن الإدمان الرقمي، لم يعد مشكلة عادية، بل أصبح مرضًا مرتبطًا بوباء عالمي. وكشفت العديد من الدراسات والبحوث أن طلاب الجامعة، يستخدمون الأجهزة الرقمية في كل مكان، وفي كل جانب من جوانب الحياة المختلفة؛ وقد أدى هذا الوضع إلى إدمان كل طالب للأجهزة الرقمية، مما أدى إلى ظهور مجموعة من الاضطرابات النفسية والعاطفية والجسدية، التي تنعكس سلبًا على مختلف جوانب حياتهم

ويؤكد ذلك دراسة كلا من : (Yafei et al., 2016),

(Mohammed et al., 2020), (Gregory et al., 2016)

(Ayşe & Nazime, 2020)

هذا وقد ذكر (Demirci et al, 2015) أنَّ الإدمان الرقمي المرتبط بالبحث عن المعلومات، موضوع رئيس للبحث، الذي يسعى إلى مناقشة الاستخدام الإشكالي للتكنولوجيا، والتحقق من الاضطرابات الناجمة عن

الإدمان الرقمي لدى طلبة الجامعة حيث يعاني الطلاب من اضطرابات النوم بسبب جداولهم الجامعية المزدحمة، ومع ذلك يمكن أن ترتبط اضطرابات النوم بزيادة الإدمان الرقمي لديهم، وتأثيره على ضعف النوم؛ حيث تتأثر الساعة البيولوجية الذاتية، أي: النمط الزمني، باستخدام الأجهزة الرقمية المختلفة؛ مثل: الهواتف المحمولة، وشاشات الكمبيوتر؛ ففي دراسة أجراها (Drahošová&Balco2017) والتي بحثا فيها عن مزايا استخدام الأجهزة الرقمية وعيوبها، ذكر عددٌ من المشاركين يُقدّرون بحوالي: (٢٧,٨%) أن مزايا استخدام الأجهزة الرقمية تتمثل في التواصل، وتبادل المعلومات، بينما ذكر (٧٢,٢%) منهم أن أكبر عيب فيها هو "الإدمان الرقمي". ويؤكد ذلك ما يتصل بالمعايشة الواقعية للباحثة.

فعندما تراقب الباحثة طلبة الجامعة وهم يجلسون في المدرجات الدراسية، تراهم بمفردهم ورؤوسهم منخفضة ينظرون إلى هواتفهم المحمولة، وعندما يدخلون إلى القاعات الدراسية، أو أثناء أوقات الراحة، أو بعد انتهاء المحاضرات؛ فإنهم يرسلون الرسائل النصية باستمرار، ويتصفحون الصفحات، وينقرون عليها، ويتصفحون الإنترنت، وينظرون في هواتفهم الذكية بدلاً من التفاعل مع الأشخاص المجاورين لهم. وتوجد نفس العادات خارج الفرق الدراسية، سواء أكانوا يتكئون على الجدران في الممرات، أم يسيرون بين الفصول، أم يأكلون البيتزا، أم يركبون المواصلات.

وأضاف (Felden et al, 2016) أن الإدمان الرقمي، والاستخدام المطول للتقنيات قبل النوم يعد مشكلة خطيرة حاليًا، تتخلل جميع الفئات العمرية، وأكثر إثارة للقلق لدى طلبة الجامعة؛ لأنه قد يؤدي إلى العديد من المشاكل المتعلقة بالنوم، بما في ذلك الحرمان من النوم، ووفقا لمؤسسة النوم الوطنية الأمريكية فإن قدر النوم الموصي به للمراهقين

تتراوح من: (٨ : ١٠) ساعات يوميًا، ومع ذلك فإن الذين يستخدمون التقنيات بشكل مفرط يوميًا لديهم ساعات نوم أقل؛ مما ينعكس ذلك على حياة طلاب الجامعة، ويرتبط بتأثيرات سلبية على مدة النوم، والنعاس أثناء النهار؛ مما يتسبب في حدوث تغييرات في النوم، وقد تؤدي مثل هذه التغييرات إلى تباطؤ امتصاص الميلاتونين أثناء الفجر، وتباطؤ إطلاقه أثناء الليل، والتي يتمثل التراكم البيولوجي للميلاتونين طوال اليوم. كما أضاف (Ferreira et al, 2017) أن أضواء شاشات الكمبيوتر يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على الإيقاع اليومي، وتؤدي إلى تأخير مرحلة النوم، وإلى إحداث تأثيرات سلبية على النوم؛ متمثلة في اضطرابات النوم، والحرمان منه.

وأكد (Genes et al, 2018) أن انخفاض جودة النوم يمكن أن يؤدي إلى النعاس أثناء النهار لدى طلاب الجامعة، وإلى آثار سلبية على أدائهم، وإنجازاتهم الأكاديمية، وأنشطتهم، وطاقاتهم.

ويتفق ذلك مع دراسة (Becker &Gregory, 2020) التي أكدت وجود علاقة بين الإدمان الرقمي وأنماط النوم، وخاصة تأخير بدء النوم، وتقصير مدته، وضعف الجهاز التنفسي أثناء النوم، والنعاس أثناء النهار، واضطراب روتين النوم، ومشكلة قلة النوم شائعة جدًا لدى الشباب، وهي مشكلة صحية تحتاج إلى تدخل.

ومع زيادة انتشار الإدمان الرقمي بين طلاب الجامعة فهناك -أيضًا- قلقٌ متزايدٌ بشأن تأثيره على العادات الغذائية، ونمط الحياة، وأنماط الأكل المضطربة (Kartal &Ayhan, 2020)؛ حيث ارتبطت -أيضًا- جودة النوم السيئة، باضطرابات الأكل، وعادات الأكل غير الطبيعية، والتي تتمثل في: فقدان الشهية العصبي، والشره المرضي، والإفراط في تناول الأكل

(Jahromi, 2019). كما تشترك اضطرابات الأكل والنوم في عوامل متشابهة؛ بما في ذلك: ضعف جودة النوم، والاندفاعية، والبحث عن الراحة المرتبط بالاضطراب العاطفي، وصورة الجسم الذاتية المضطربة؛ بسبب تأثير الإدمان الرقمي (Liu et al, 2022)، وقد وثقت العديد من الدراسات إلى الآثار السلبية للإدمان الرقمي (IA) على قدرات طلاب الجامعة، وعاداتهم الغذائية غير المنتظمة، وقلة النشاط البدني، ونقص النوم الكافي، واضطرابات النوم، وأعراض الخمول البدني، والتعب، واستهلاك الوجبات السريعة كما أسفرت العديد من الدراسات مثل: دراسة (Widyanto & Griffiths 2013) عن أن الإدمان الرقمي يؤثر سلبًا على الصحة النفسية للطلاب ورفاهيتهم. وذكر (Manglick et al, 2013) أن الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم ترتبط ارتباطًا وثيقًا بحالة الاكتئاب؛ حيث إن اضطرابات النوم هي أحد الأعراض التسعة التي يعاني منها أكثر من ثلثي الشباب المصابين بالاكتئاب؛ إذ يعانون من مشاكل في بداية النوم، أو الحفاظ عليه. وأضافت دراسة (Dalbudak&Evren,2014) بأن هناك علاقة بين الإدمان الرقمي، والمشاكل النفسية المعروفة؛ مثل: أعراض القلق، ونقص الانتباه، وأعراض الانفصال، والخجل، ومشاكل الشخصية، واحترام الذات بين طلاب الجامعة. وأكد (Şenormancı et al, 2014) أن الإفراط في الإدمان الرقمي يسبب مشاكل النوم، والاكتئاب كما أكد - أيضًا- (Fairholme&Manber, 2014) أن اضطراب النوم مرتبط بزيادة خطر الإصابة بالاكتئاب، وقد يؤدي الاكتئاب -أيضًا- إلى اضطراب النوم لدى طلاب الجامعة، من خلال اضطراب تنظيم الساعة البيولوجية، والحفاظ على الحالة السلبية، وتقليل التعرض المنتظم للضوء الساطع، والأنشطة الاجتماعية.

ومن العرض السابق ترى الباحثة أنّ تأثير الإدمان الرقمي على الصحة النفسية والجسدية جسيم، ويضر بالمزاج، ويؤدي إلى الاكتئاب، ولما كان النوم الجيد والمريح مطلبًا أساسيًا للصحة البدنية والعاطفية، وكانت هناك أدلة عديدة على أنّ العديد من العمليات الفسيولوجية تعتمد على فسيولوجيا النوم السليمة، ومع ارتفاع معدل سوء جودة النوم واضطراباته؛ فإن الاكتئاب مصاحب بشدة لاضطرابات النوم، ويحدث كأحد أعراض الضيق المرتبط بعدم الراحة بشأن شكل الجسم، أو استهلاك الطعام.

كما تتجم الأعراض الاكتئابية لدى الإناث المصابات باضطرابات الأكل عن سوء التغذية، والجوع، ويتبين ذلك من خلال وزن الجسم، ومؤشر كتلة الجسم، كما يرتبط استعادة الوزن لدى الإناث المصابات باضطرابات الأكل بارتفاع مؤقت في أعراض الاكتئاب، (Yogesh et al, 2014)، وانتشار اضطرابات الأكل، والاكتئاب، مرتبطة بالإدمان الرقمي لدى طلاب الجامعة، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى ذلك؛ فنذكر **Shuwang, (Haand &2020)** أن الإدمان الرقمي يؤثر سلبيًا على الأداء التعليمي في الجامعة، وله علاقة بتعاطي المخدرات، والذي يعبر عن نفسه في شكل الانسحاب من النشاط الاجتماعي، والشعور بالوحدة، ويؤثر سلبًا على العلاقات الشخصية، والحياة الخاصة

وأضاف **(Orben et al, 2020)** أن الذين يعانون من مستويات عالية من الإدمان الرقمي يعانون من الاكتئاب، والشعور بالوحدة، وانخفاض علاقاتهم مع أمهاتهم وإخواتهم، وأضاف -أيضًا- أنّ طلاب الجامعة الذين لم يغلقوا هواتفهم أثناء النوم يعانون من أضرار سلبية على الصحة العقلية؛ مثل: اضطرابات النوم، والقلق، وتعاطي الكحول، وتدهور نوعية الحياة، والاكتئاب، وبالتالي يعيق الأداء الدراسي، وإنجازهم الأكاديمي؛ ولهذا،

فالتدخل في الوقت المناسب أمر بالغ الأهمية؛ لمنع الأمراض النفسية طويلة الأمد، ورغم العرض السابق لخطورة الإدمان الرقمي على الصحة البدنية والنفسية، لا توجد دراسات سابقة -في حدود ما تم الاطلاع عليه- اختصت بدراسة العلاقة بين الإدمان الرقمي واضطرابات النوم، واضطرابات الأكل والاكتئاب. وتزداد أهمية دراسة الإدمان الرقمي؛ لكونه سمة قابلة للتعديل، ويمكن أن تتحسن بالتدريب، والتخطيط لبرامج إرشادية، للحد من الإدمان الرقمي.

ولما كان البحث الحالي يتصدى للكشف عن العلاقة بين الإدمان الرقمي واضطرابات النوم، واضطرابات الأكل والاكتئاب؛ تحاول الباحثة أن تقدم إسهاماً علمياً في مجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي لطلبة الجامعة؛ تتمثل في الكشف المبكر عن حالات اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب، بمعلومية كل من الإدمان الرقمي كذلك، ويمكن لهذا البحث أن يفتح المجال أمام المعالجين، والمرشدين النفسيين؛ لتخطيط التدخلات العلاجية، وتنفيذها، وتقديم الإرشادات الوقائية

ومن أهم هذه التدخلات إدخال أنشطة بديلة للحدّ من مستوي الإدمان الرقمي لدى طلبة الجامعة، ومن اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب؛ مما دعا الباحثة لدراسة الإدمان الرقمي، وخاصة لدى هذه الفئة. وحيث إنه لا توجد دراسة عربية -في حدود ما تم الاطلاع عليه- تناولت الإدمان الرقمي لدى عينة من طلاب الجامعة، مع اضطرابات النوم، والأكل، والاكتئاب؛ لذلك تتحدد مشكلة البحث الحالي في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ١- ما العلاقة بين الإدمان الرقمي واضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة؟

٢- ما العلاقة بين الإدمان الرقمي واضطرابات الأكل لدى عينة من طلاب الجامعة؟

٣- ما العلاقة بين الإدمان الرقمي والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة؟

٤- هل يمكن التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال متغيرات البحث، المتمثلة في (اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، الاكتئاب)، لدى عينة من طلاب الجامعة؟

٥- هل يوجد فروق في الإدمان الرقمي تبعاً لمتغير النوع: (ذكوراً- إناثاً)، لدى عينة من طلاب الجامعة؟

٦- هل يوجد فروق في الإدمان الرقمي تبعاً لمتغير التخصص: (كليات عملية، كليات نظرية)، لدى عينة من طلاب الجامعة؟

٧- هل يوجد فروق في الإدمان الرقمي تبعاً لمتغير الفرقة الدراسية: (الثانية، والرابعة)، لدى عينة من طلاب الجامعة؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

- التعرف على مستوى انتشار الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم، والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة.

- فحص العلاقة بين متغيرات هذا البحث: (الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب) لدى عينة من طلاب الجامعة.

- التحقق من إمكانية التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال متغيرات البحث: (اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب) لدى عينة من طلاب الجامعة؟

- الكشف عن الفروق في أبعاد الإدمان الرقمي والدرجة الكلية، تبعاً لمتغير النوع: (ذكوراً- إناثاً)، والتخصص: (كليات نظرية، كليات عملية)، والفرق الدراسية: (الثانية، والرابعة)، لدى عينة من طلاب الجامعة؟

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في جانبين هما:

أولاً: الأهمية النظرية: تتمثل أهمية البحث النظرية فيما يلي:

١- تكمن أهمية هذا البحث في إلقاء الضوء على الإدمان الرقمي كمصدر قلق عالمي، واستخدام الإدمان الرقمي كمصطلح شامل لتغطية أي نوع من الإدمان على التقنيات الرقمية؛ مثل: الإنترنت، أو الهواتف الذكية، أو وسائل التواصل الاجتماعي، أو ألعاب الفيديو، وانتشاره بين طلاب الجامعات، وفحص آثاره على متغيرات البحث، وخصوصاً في ظل قلة الدراسات العربية التي اعتنت بهذا الجانب.

٢- حداثة الجمع بين متغيرات البحث خاصة في البيئة العربية، وهو الإدمان الرقمي لدى طلاب الجامعة، وعلاقته باضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب.

٣- قد يضيف البحث الحالي إطاراً تنظيرياً، يضاف إلى الأدبيات التي تبحث في موضوع الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم، والأكل، والاكتئاب.

٤- يُعدُّ البحث الحالي بمنزلة خطوة على طريق إثراء الوعي لدى طلاب الجامعة؛ لبعض العوامل المساهمة في ظهور اضطرابات النوم، والأكل، ومشاعر الاكتئاب لدى الشباب الجامعي.

- ٥- من خلال نتائج البحث يمكن الوقوف على العلاقة بين الإدمان الرقمي، وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية. واستخدام طرق وأساليب أكثر إيجابية في التخفيف من حدة الإدمان الرقمي.
- ٦- قد يكون البحث الحالي دليلاً للأخصائيين، والمرشدين، والمعالجين النفسيين في التعرف على أسباب العديد من الاضطرابات النفسية لدى طلاب الجامعة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية: تكمن أهمية البحث التطبيقية فيما يلي:

- ١- إثراء المكتبة السيكمترية العربية بإعداد أداة تشخيصية للإدمان الرقمي لدى طلاب الجامعة؛ بحيث يتناسب مع أهداف البحث وعينته، وما يترتب عليه من فائدة للباحثين في البحوث المستقبلية.

- ٢- تبرز أهمية البحث من الناحية التطبيقية في إمكانية توظيف النتائج والمعلومات التي تم التوصل إليها في التخطيط لبرامج إرشادية، وتدريبية؛ تحاول التخفيف من حدة الإدمان الرقمي لدى طلاب الجامعة.

- ٣- الاستفادة من نتائج البحث الحالي في استخدام طرق وأساليب أكثر إيجابية؛ للحد من حدة الإدمان الرقمي.

- ٤- الاستفادة من نتائج البحث الحالي في إعداد بحوثٍ تجريبية مستقبلية.

مصطلحات البحث:

١- الإدمان الرقمي: Internet Addiction

وتُعرفه الباحثة: بأنه استعمال الطلاب المتكرر، وغير المتوازن للأجهزة الرقمية، وعدم قدرتهم على وضع ضوابط، أو حدودٍ منظمةٍ للتحكم

في قدر الوقت الذي يقضونه أمامها، وعدم مواكبتهم سير الحياة، وعدم قدرتهم على أداء مسؤولياتهم، وواجباتهم، وضياح الفرص، وانخفاض كفاءتهم، وضعف إدراكهم لما يدور حولهم؛ مما يؤثر على تواصلهم الشخصي، وجودة تفاعلهم الاجتماعي، ومعاناتهم من تقلبات مزاجية حادة؛ تتراوح بين مشاعر الملل، والاكتئاب، عند عدم تمكنهم من الاتصال بالأجهزة الرقمية.

ويتحدد إجرائياً: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها عينة من طلاب الجامعة، على مقياس الإدمان الرقمي المستخدم في البحث الحالي. (إعداد الباحثة).

٢- اضطرابات النوم: Sleep Disorders

عرفها الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية: (5-DSM): بالصعوبات أو المعوقات التي يلاقيها الفرد أثناء نومه، وقد تكون اختلالاً في كمية وكيفية النوم وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالاً في النوم، لوقوع أحداث بارزة، وتسمى اضطرابات اختلالات النوم. ويتحدد إجرائياً: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها عينة من طلاب الجامعة، على مقياس اضطرابات النوم المستخدم في البحث الحالي. إعداد (دعاء عبد القادر عادل شكري، ٢٠١٦).

٣- اضطرابات الأكل: Eating Disorders

تُعرّف زينب شقير اضطرابات الأكل: بأنها اختلالٌ في سلوك تناول الطعام، وعدم الانتظام في تناول الوجبات؛ ما بين الامتناع القهري عن تناول الطعام، أو التكرار القهري لتناول الطعام في غير أوقاته، وبكميات تزيد على ما يتطلبه النمو الطبيعي للفرد، والذي يصاحب محاولة من الفرد للتخلص من الطعام الزائد عن حاجة الجسم.

ويتحدد إجرائيًا: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها عينة من طلاب الجامعة، على مقياس اضطرابات الأكل المستخدم في البحث الحالي. إعداد (زينب شقير، ٢٠١٣).

٤ - الاكتئاب: Depression

عرّف كلٌّ من (Beck & Alford, 2009) الاكتئاب: بأنه اضطرابٌ وجدانيٌّ يتمثل في تغيُّرٍ نوعيٍّ في المزاج؛ يشمل مظاهر الحزن، والشُّعور بالوحدة النفسيّة، والتبدُّل، وصورة الذات السلبية، التي ترتبط بلوم الذات.

ويتحدّد إجرائيًا: بالدرجة الكلية التي يحصل عليها عينة من طلاب الجامعة، على مقياس الاكتئاب المستخدم في البحث الحالي: إعداد (Beck & Alford, 2009). ترجمة (أحمد عبد الخالق، ٢٠١٥)

٥ - المتغيرات: Variables

تُعرّف الباحثة المتغيرات: بأنها مجموعة من العوامل التي تتفاعل فيما بينها، وينشأ عنها نوعٌ من العلاقات؛ التي يريد الباحث إثباتها، أو التّحقق منها، أو اختيار ما يوجد بينها من علاقاتٍ سببيّة، أو ارتباطية.

٦ - طلاب الجامعة: University Students

تُعرّفهم الباحثة: بالأشخاص الذين يدرسون في الجامعات؛ لكي يحصلوا على مؤهل جامعيٍّ: (بكالوريوس)، أو (ليسانس)؛ في مجالاتٍ مختلفة؛ وتتراوح أعمارهم ما بين: (١٩ - ٢٢) عامًا.

محددات البحث:

- المحددات الموضوعيّة: تتمثل في موضوع هذا البحث، وهو: الإدمان الرقمي، وعلاقته باضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب، لدى عينة من طلاب الجامعة.

- المحددات البشرية: تكوّنت عينة هذا البحث من: (٤١٣) من طلاب المرحلة الجامعية؛ ممن تتراوح أعمارهم ما بين: (١٩-٢٢).
- المحددات الجغرافية: تم تطبيق أدوات هذا البحث على عينة من طلاب الجامعة، بكلية الدراسات الإنسانية بالدقهلية، وكلية العلوم بنين بجامعة الأزهر بالقاهرة، وكلية العلوم بنات بجامعة الأزهر بالقاهرة.
- المحددات الزمنية: تم تطبيق أدوات البحث خلال العام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥.
- المحددات المنهجية: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن؛ حيث ظهر لها أنه من ألصق المناهج التي تصلح لتحقيق أهداف هذا البحث.

الإطار النظري:

أولاً: الإدمان الرقمي: Internet Addiction

عرّفه: (Greenfield, 2005) بأنه: عدم القدرة على التخلي عن مادة، أو سلوك ما؛ مع ما له من نتائج مضرّة؛ وهو بذلك لا يقتصر على تعاطي المواد؛ مثل: السجائر، أو الكحول، أو المخدرات، بل قد يكون سلوكياً، أي: ضاراً؛ مثل: الإفراط في تناول الطعام، أو اللعب، أو مشاهدة التلفزيون، أو تصفح الإنترنت، أو التسوق وما إلى ذلك.

وأضاف (Erboy & Akar, 2010): أنه من الابتكارات التي جلبتها صناعة الكمبيوتر، منذ منتصف الثمانينات؛ وهي ألعاب مبرمجة بتقنيات مختلفة، وتسمح للمستخدمين بتسجيل الدخول؛ باستخدام بيئة مرئية مثل: ألعاب الكمبيوتر، وألعاب الفيديو، والألعاب الإلكترونية، والتي تؤثر على الناس في جميع الأعمار.

وعُرف الإدمان الرقمي من قبل الجمعية الأمريكية لطب الإدمان (ASAM)، وكذلك الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA)، بأنه: مرضٌ مُزمنٌ أوليٌّ؛ يصيب المكافأة، والدافع، والذاكرة، والدوائر ذات الصلة في الدماغ؛ ويؤدي الخلل في هذه الدوائر إلى مظاهر بيولوجية، ونفسية، واجتماعية، وروحية مميزة، وينعكس هذا على سعي الفرد المرضي إلى المكافأة، أو الراحة من خلال تعاطي المخدرات. ومعظم الدراسات التي أجريت على الدماغ، ووظيفته، أكدت أن العديد من السلوكيات قد تؤدي إلى الإدمان الكيميائي.

كما أكدت العديد من الدراسات، ومنها دراسة: (Erik & Richard, 2018) أن الإدمان الرقمي ينقسم إلى مجموعتين: إدمان المواد، وإدمان العمليات. ومع أن إدمان العمليات له أوجه تشابه مع إدمان المواد، لكنّه لا يشمل تعاطي المخدرات فقط.

ومن أجل فهم عملية الإدمان، لابد أن نفهم أن السلوك، أو النشاط الإدماني يُستخدم كمادة ضد الألم العقلي؛ كما تفعل المادة تمامًا في إدمان المواد. كما أكدت الأبحاث أنه بالإضافة إلى إدمان الكحول، والسجائر؛ فإن المقامرة، والتسوق، والرياضة، والجنس عبر الإنترنت والتكنولوجيا؛ تخلق إدمانًا في الدماغ؛ وفي "الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM)، IV" حددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) قائمةً مكونةً من سبعة بنود؛ لمعايير الإدمان، والتشخيص السريري له، ولكي يكون الشخص مدمنًا، يجب أن يكون قد تعرّض لأنواع الإدمان السبعة هذه خلال الـ ١٢ شهرًا الماضية، وتظهر عليه ثلاثة أعراضٍ أو أكثر من هذه المعايير؛ ويتم التعبير عن هذه المعايير على النحو التالي:

- ١- التسامح: فإذا استهلك المستخدم نفس المقدار من الكحول، أو المادة؛ فإنّ التأثير يتناقص تدريجيًا، أو يشعر المستخدم بالحاجة إلى تناول كميات متزايدة من المادة؛ لتحقيق التأثير المطلوب.
 - ٢- أعراض الانسحاب: وهو الاستمرار في تناول نفس المادة؛ لمنع ظهور الأعراض الجسدية، أو النفسية عند التوقف عن تعاطي الكحول، أو المواد، أو لمنع ظهور هذه الأعراض.
 - ٣- الاستهلاك المفرط: وغالبًا ما يتم استخدام المادة بجرعات أعلى، أو لأوقات زمنية أطول من المخطط لها.
 - ٤- فقدان السيطرة: وتتجلى في وجود رغبة وجهد غير ناجح؛ للسيطرة على تعاطي المخدرات، أو الإقلاع عنها.
 - ٥- الانخراط المستمر في توريد المواد، وقضاء وقت طويل في التعاطي، أو الحصول على الكحول، أو المخدرات.
 - ٦- يسبب استخدام المادة تعطيل المسؤوليات الاجتماعية، والأسرية، والدراسية والعمل .
 - ٧- الاستمرار في تعاطي المادة المسببة للإدمان مع وجود مشاكل فسيولوجية، ونفسية مستمرة، أو متكررة.
- ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية (WHO) والتصنيف الدولي للأمراض (ICD) فإنّ ثلاثة أو أكثر من الأعراض السبعة مطلوبة لإجراء تشخيص سريري للإدمان. كما أنّ هذه (الأعراض) يجب رؤيتها كلها معًا خلال شهر، وإذا كانت أقل من شهر؛ فيجب تكرارها خلال فترة ١٢ شهرًا، وفقًا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، والتصنيف الدولي للأمراض (ICD)؛ ومن ثمّ تم أخذ معايير تشخيص إدمان المواد كأساس في وضع معايير تشخيصية للإدمان الرقمي.

١- البروز: ويحدث عندما يصبح فعلٌ معينٌ هو أهم شيء في حياة الشخص؛ بحيث تهيمن هذه الحال على أفكار الشخص، ومشاعره، وسلوكه؛ فعلى سبيل المثال: يفكر مستخدمو الإنترنت في المرة القادمة التي سيستخدمون فيها الأجهزة الرقمية، حتى عندما لا يكونون متصلين بالأجهزة الرقمية.

٢- تعديل المزاج: وتتعلق هذه الحال بالتجارب الشخصية المعلنة للشخص؛ نتيجة الانخراط في نشاط معين، ويمكن اعتبارها استراتيجية للتكيف؛ فعلى سبيل المثال: عندما يتصل الفرد بالأجهزة الرقمية يشعر بحال من الانتعاش.

٣- تنمية التسامح: وهي قيام الفرد بزيادة مقدار فعل معين؛ من أجل إحداث تأثير مماثل للتأثيرات السابقة؛ فمثلاً: يحتاج مستخدم الأجهزة الرقمية إلى زيادة الوقت الذي يقضيه على الأجهزة الرقمية؛ حتى يصل إلى الحال المزاجية التي عاشها في وقت أقل في البداية.

٤- أعراض الانسحاب: وهي مشاعر غير سارة، أو آثار جسدية؛ تحدث عندما لا يستمر فعلٌ معين أو يتوقف فجأة؛ فعلى سبيل المثال: عندما يتم منع مستخدم الأجهزة الرقمية من الوصول إلى الأجهزة الرقمية، قد يعاني الشخص من الارتعاش، وتقلب المزاج، والهياج.

٥- الصراع: ويشمل تباين المدمن مع من حوله فيما يتعلق بالعمل، والحياة الاجتماعية، والهوايات، والاهتمامات، أو الصراعات الداخلية للشخص.

٦- الانتكاس: وهو الميل إلى تكرار نشاطٍ معين بأنماطه السابقة، والعودة إلى أقصى درجات الإدمان بعد سنوات من تجنبه، أو السيطرة عليه.

وفي الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية: (5)- (DSM) وتحديدًا في القسم الثالث من اضطراب استخدام الإنترنت والألعاب؛ ذكروا أنه يمكن أن يؤدي الاستخدام المفرط للأجهزة الرقمية إلى نوع غير كيميائي من الإدمان يسمّى بالإدمان الرقمي: (IA)، والذي يُطلق عليه أيضًا: استخدام الإنترنت الإشكالي، أو الاستخدام المفرط للإنترنت، أو استخدام الإنترنت المَرَضِي. ويتكون **Internet Addiction** من ثلاثة أنواع فرعية على الأقل، هي: الألعاب المفرطة، والانشغال الجنسي، والمراسلة. وهذه الأنواع الفرعية لها نفس الخصائص المرضية المتمثلة فيما يأتي:

١- الاستخدام المفرط، مصحوبًا بإهمال الحاجات الأساسية، وفقدان الإحساس بالوقت.

٢- أعراض الانسحاب؛ مثل: الغضب، والتوتر، والاكتئاب عند عدم إمكانية الوصول إلى الأجهزة الرقمية.

٣- أعراض التسامح: (الحاجة إلى قضاء ساعات أطول على الأجهزة الرقمية).

٤- العواقب السلبية؛ بما في ذلك العزلة الاجتماعية، والتعب، وضعف التحصيل الأكاديمي.

ومن العرض السابق يتضح أن مصطلح: (الإدمان الرقمي) يُستخدم كمصطلح شامل، يتّسع لأي نوعٍ من التفاعل الإشكالي مع التقنيات والأجهزة الرقمية؛ سواء عبر وسائل الإنترنت، أو خارجها. كما يُستخدم كذلك للإشارة

إلى الاعتماد على استخدام الأجهزة، أو التقنيات الرقمية، بطريقة تؤدي إلى أعراض سلوكية، مماثلة لأي اضطراب إدماني (Christakis, 2019)؛ كما هي الحال في أشكال أخرى من الإدمان؛ مما يؤدي إلى مشاكل نفسية واجتماعية خطيرة، وهذا ما أكدته دراسة: (Tateno et al, 2019) الذي أثبتت أن الإدمان الرقمي يؤدي إلى العزلة الاجتماعية، فضلاً عن المشاكل المتعلقة بالعمل، وكذا عواقبه الاقتصادية؛ مما يؤدي إلى خسائر مالية، واضطرابات في الأنشطة اليومية، وخاصة بين طلاب الجامعات؛ مما يؤدي إلى إهمال الواجبات، والمقررات الدراسية.

كما أكد (Fazeli et al, 2020) أن الإدمان الرقمي، وخاصة ألعاب الإنترنت، كان مرتبطاً عكسياً بجودة الحياة في كل من المؤشرات الذاتية: (رضا الحياة)، والموضوعية: (جودة البيئة).

ومن ثم ترى الباحثة: أن الإدمان الرقمي مصدر قلق عالمي؛ لما يصحبه من الاعتماد الضار على الوسائط، والأجهزة الرقمية؛ مثل: الهواتف الذكية، وألعاب الفيديو، وأجهزة الكمبيوتر. ويشمل كذلك أنواعاً مختلفة من الإدمان؛ بما في ذلك: إدمان الشبكات الاجتماعية، وإدمان الهواتف الذكية، وإدمان الإنترنت؛ وغالباً ما يستخدم مصطلح: (الإدمان الرقمي)، بالتبادل مع مصطلح: (إدمان الإنترنت)، الذي يُعد اضطراباً سلوكياً؛ يتميز بالتعلق الشديد باستخدام الإنترنت. وأصبح طلاب الجامعات أكثر عرضة له. وقد أثارت التأثيرات النفسية، والفسولوجية الضارة للإدمان الرقمي مخاوف بشأن صحة طلاب الجامعات.

ثانياً: اضطرابات النوم: sleep disorders

تُعد اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً؛ حيث يواجه العديد من طلاب الجامعة مشاكل في النوم، وتؤدي قلة مدة النوم في

الغالب إلى النعاس أثناء النهار؛ مما يؤثر سلبًا على الأداء الإدراكي، وضعف التحصيل الأكاديمي، والمزاج، والوظيفة المناعية، ومخاطر القلب والأوعية الدموية، والوزن، والتمثيل الغذائي. وذكرت العديد من الدراسات أنّ مشكلة اضطرابات النوم لدى الطلاب مرتبطةً بإفراطهم في استخدام الأجهزة الرقمية، ويؤدي إدمان الأجهزة الرقمية إلى مشاكل في الصحة العقلية، وارتبطت بأعراضٍ مثل: الاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي، والسلوك غير الطبيعي.

وعرّف (علي محمود كاظم، ٢٠١٤) اضطرابات النوم: بأنها حالٌ من عدم الانتظام، التي ترافق النوم؛ من حيث: مدته، ووقته، ونوعه، أو ما يحدث خلاله من سلوك، أو نشاط، يتعارض مع حال النوم؛ والتي تدل على عدم النوم بالشكل المطلوب.

وأوضح (الدليل التشخيصي والإحصائي DSM-5) أن اضطرابات النوم تشتمل على (١٠) اضطرابات؛ وهي: اضطراب الأرق، اضطراب فرط النوم، النوم القهري، اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس، اضطرابات النوم المرتبطة بإيقاع الساعة البيولوجية، اضطرابات الاستيقاظ في النوم غير (REM, NREM)، اضطراب الكوابيس، اضطراب حركة العين السريعة، متلازمة تلمل الساقين، واضطراب النوم الناجم عن مادةٍ أو دواءٍ.

وقسم (الدليل التشخيصي والإحصائي DSM-5) اضطرابات النوم إلى نوعين:

أولهما- اضطرابات صعوبات النوم: وتتمثل في اضطرابات الأرق، وفرط النوم، واضطرابات دورة النوم اليقظة.

والثاني- اضطرابات مصاحبة للنوم: وتتمثل في الكوابيس الليلية، والمشي أثناء النوم، والكلام أثناء النوم، والفرع الليلي.

وتعددت العوامل التي تؤثر على النوم، وعملياته التنظيمية؛ بما في ذلك العمليات الدموية الداخلية، والعصبية، والساعة البيولوجية، جنباً إلى جنب مع العوامل البيئية، والسلوكية الخارجية؛ فذكر (Bjorvatn & Pallesen, 2009): أن استخدام المنشطات مثل: الكافيين، أو النيكوتين؛ يؤثر في جودة النوم، كما أكدت عددٌ من الدراسات إلى أن تناول المزيد من الدهون المشبعة، والمزيد من السكر؛ قد يسبب اضطرابات في النوم، ويمكن أن تؤدي بعض الأطعمة إلى ارتداد حمض المعدة، وتساهم في حدوث صعوبة في بدء النوم، كما أن هناك اضطرابات نوم أخرى مرتبطة بالبدانة؛ حيث يمكن أن يساهم وزن الجسم الزائد في توقف التنفس أثناء النوم؛ لزيادة الضغط على الشعب الهوائية.

ومن الأسباب الطبية الأكثر شيوعاً لاضطرابات النوم: انقطاع التنفس أثناء النوم؛ ويحدث ذلك عندما يكون الشخص نائماً. ومن علاماته: توقف التنفس مؤقتاً، وكذلك يعد ألم الظهر، والتهات، والشخير، أصوات الاختناق، والاستيقاظ كثيراً.

كما أوضح (Shochat, et al, 2010) أن من الأسباب البيئية لاضطرابات النوم: الاستخدام المفرط للإنترنت؛ حيث تتسبب الأجهزة الرقمية في حدوث تغيير في بنية النوم، بما في ذلك تأخير بدء النوم، والعملية اليومية، وانخفاض حركة العين السريعة أثناء النوم، ومدة النوم؛ حيث يؤدي التعرض للضوء الساطع من الأجهزة الإلكترونية وقت النوم إلى زيادة الإثارة النفسية، والفسيولوجية، وتأخير الإيقاع اليومي، مع تأثيرات عصبية نفسية أخرى محتملة؛ مثل: القلق، والاكتئاب، واليقظة الليلية؛ وهذا ما أكدته دراسة (DoYK et al, 2013) التي أكدت وجود ارتباط كبير بين انخفاض وقت النوم، والاستخدام المفرط للإنترنت؛ حيث إن الإدمان الرقمي

من شأنه أن يعوق النوم؛ بسبب المنبهات المعرفية، أو العاطفية، أو الفسيولوجية؛ و حدوث تغييرات في بداية النوم، كما تؤدي العوامل السلوكية؛ مثل: شرب القهوة، أو المشي، أو التحدث إلى شخص ما إلى تأخير عملية النوم، وتؤثر كذلك على مقدار النوم وجودته، كما ربطت الدراسة بين ضعف جودة النوم الثانوي للعوامل السلوكية، والأداء الأكاديمي الضعيف، أو غير الأمثل بين طلاب الجامعة.

وذكرت (منى على أحمد زين، ٢٠١٤): أن من أهم الاسباب النفسية لاضطرابات النوم: الاضطراب الانفعالي، والضغط؛ وخاصة القلق، والاكتئاب، والتوتر، وعدم الاستقرار، وعدم الشعور بالأمان، والخوف من الظلام، وسماع القصص المخيفة، والتخويف، وكثرة الهموم.

وأضافت (ابتهال محسن جوده، ٢٠١٧): أن مضاعفات اضطرابات النوم تزيد في الحالات التالية: تغيرات النمو- زيادة حالات الأرق- الاضطراب النفسي- التوتر- الضغط- العمل في ساعات الليل-السفر لمسافات طويلة- ضعف الأداء الأكاديمي- بطيء رد الفعل عند قياده السيارة، وارتفاع خطر وقوع الحوادث- الاضطرابات النفسية.

وأضاف (Alimoradi et al, 2019): أن الاستخدام المفرط للإنترنت يؤدي إلى ضمور المادة الرمادية في المخ؛ مما يؤثر سلباً على تركيز الطلاب، وقدراتهم على اتخاذ القرار. كما أكدت بعض الدراسات أن الشباب الذين يعانون من صعوبة في النوم، أو الحفاظ على النوم؛ كانوا أكثر عرضة للإدمان الرقمي، ويعانون من اضطرابات في إيقاعاتهم اليومية الأساسية؛ وهو ما أكدته أيضاً دراسة (Islam et al, 2021)؛ حيث ذكرت أن الطلاب الذين قضوا وقتاً كبيراً على الأجهزة الرقمية، ومشاهدة التلفزيون كانوا أكثر عرضة لاضطرابات النوم.

كما تؤثر اضطرابات النوم بسبب الإدمان الرقمي على العمليات المعرفية؛ وهذا ما أكدته دراسة (D'orsogna et al, 2023)، التي أوضحت أن ضعف جودة النوم يؤدي إلى عواقب وخيمة عديدة؛ مثل: الصداع، وصعوبات التعلم، وضعف الذاكرة، والسلوكيات العدوانية، وانخفاض العمليات المعرفية. كما أضاف (Alzhrani et al, 2023): أن ضعف جودة النوم يؤدي إلى إضعاف العمليات المعرفية؛ مثل: الذاكرة، والقدرات المعرفية؛ مما يُضعف الأداء الأكاديمي للطلاب، ويؤدي إلى مشاكل صحية جسدية، ونفسية، فضلاً عن الاضطرابات في عمليات النمو والتطور الأخرى.

ثالثاً - اضطرابات الأكل: eating disorders

أصبحت اضطرابات الأكل مصدر قلق عالمي، وخاصة بين الشباب؛ حيث زادت حالات اضطرابات الأكل مع مرور الوقت، وخاصة بين الإناث من الشباب؛ حيث ذكر (Makino et al, 2004) أن معدل انتشار فقدان الشهية بين الإناث في الدول الغربية يتراوح بين: (٠,١% : ٥,٧%) ، كما تراوح معدل انتشار الشره العصبي بين: (٠,٣% : ٧,٣%) لدى الإناث، بينما تراوح بين: (٠,٣% : ٢,١%) لدى الذكور. كما بلغ معدل انتشار الشره العصبي حوالي: (٣,٢) وارتبط فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي بزيادة معدل الوفيات، كما يكون مريض فقدان الشهية العصبي أكثر عرضة للانتحار بنسبة: (١٨.١)، وأكثر عرضة للوفاة المبكرة بنسبة: (٥,٢) مرة، مقارنةً بالإناث في الفئة العمرية: (٣٤:١٥) عاماً في عموم السكان. كما لاحظ: (Alpaslan et al, 2015) ارتفاعاً مطرداً في عادات الأكل غير الصحية في الدول غير الغربية. وعلى مستوى العالم، يصاب الجيل

الأصغر سنًا بالسمنة، وهو ما قد يسهم -أيضًا- في انتشار اضطرابات الأكل، بشكل متزايد في هذه الفئة العمرية.

وعرّف (Cam & Nur, 2015) اضطرابات الأكل بأنها اضطراب واضح في عادات الأكل، أو سلوك التحكم في الوزن؛ مما يؤدي إلى تدهور كبير في الصحة البدنية، أو الأداء النفسي الاجتماعي؛ بشرط ألا يكون الاضطراب السلوكي ثانويًا لأي اضطراب طبي عام، أو لأي حالة نفسية أخرى.

كما عرفها الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية للجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA, 2013) بأنها: فقدان الشهية العصابي، والشراهة العصابي، واضطراب الشراهة في الأكل، واضطرابات الأكل غير النمطية؛ ومن ذلك على سبيل المثال: (اضطراب، التغذية، أو الأكل المحدد الآخر) مثل: اضطراب التطهير.

ونذكرت (Rikani et al, 2013): أنّ اضطرابات الأكل تشمل: فقدان الشهية العصبي: وهو اضطراب يتميز بتقييد تناول الطعام عمدًا، ومحاولات مستمرة للحفاظ على وزن الجسم أقل من الحد الأدنى الطبيعي للوزن، أو مؤشر كتلة الجسم (BMI) والشراهة العصبي: نوبات متكررة من الإفراط في تناول الطعام؛ يتبعها تطهير متكرر، أو ممارسة تمارين مكثفة، أو صيام مطول مرتين على الأقل في الأسبوع لمدة ٣ أشهر. وهناك نوع آخر من اضطرابات الأكل، هو اضطراب الشراهة في تناول الطعام، والذي يتم تعريفه بالنهم المتكرر في تناول الطعام، دون خصائص؛ مثل: الصيام، أو التطهير، أو النشاط الشاق.

وعرّفها (Rehbein et al, 2015) بأنها: مجموعة معقدة من الحالات النفسية، التي تنطوي على أنماط أكل غير طبيعي، وتتأثر بعدة

عوامل نفسية، واجتماعية، وثقافية بيولوجية، ووراثية، يمكن أن تساهم في مسبباتها.

وترى الباحثة أنه من أهم العوامل النفسية لاضطرابات الأكل لدى طلاب الجامعة: السمات الشخصية للطلاب؛ ومواقفهم السلبية تجاه الذات، والجسد، وانخفاض احترام الذات، ومن بين العوامل الاجتماعية والثقافية، نجد تأثيرات الأسرة، والعلاقات الوثيقة بها؛ مثل: انتقادهم لمظهر الطالب، وسلوكيات تناول الطعام لدى الأمهات، أو اتباع زملاء السكن في الكلية لأنظمة غذائية معينة. وتشمل العوامل الاجتماعية والثقافية: المثل الثقافية للمظهر والوزن؛ مثل: تأثير المثل الثقافية للنحافة في سلوكيات التحكم الشديد في الوزن.

هذا وتتأثر اضطرابات الأكل بالاستخدام الإشكالي للإنترنت، والإدمان الرقمي؛ وهذا ما أكدته دراسة (Loth et al, 2015) في فرنسا؛ حيث قامت بفحص العلاقة بين علامات إدمان الإنترنت، واحترام الذات، وتجنب صورة الجسم، (الرغبة في تجنب المواقف التي يكون فيها شكل الجسم واضحًا)، واضطرابات الأكل؛ وارتبطت أعراض الإدمان الرقمي لكل من الذكور والإناث بتجنب صورة الجسم. وفسر (Kamal , 2018) اضطرابات الأكل: بأنها حالات صحية عقلية؛ تتميز بممارسات غذائية شديدة، وغير منتظمة؛ تضر بالصحة البدنية، والعقلية، وتشتمل على فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي، واضطراب الشراهة في تناول الطعام.

كما أوضح (Bozkurt et al, 2018) أنّ طلاب الجامعة الذين يعانون من السمنة، أو لديهم مؤشر كتلة جسم أعلى، لديهم انتشار أكبر للإدمان الرقمي، ولديهم عادات غذائية غير منتظمة، وهم معتادون على تناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات؛ مما يؤدي بهم إلى السمنة، كما قد

تصاب بعض الإناث باضطرابات الأكل؛ بسبب استخدام الأجهزة الرقمية، أثناء محاولتهن الحصول على معلومات حول الحمية الغذائية، والتحكم في الوزن، أو الحصول على الدعم عبر الأجهزة الرقمية من أشخاص يعانون من مشاكل مماثلة.

وأضاف (Linardon et al, 2020) أنه قد يلجأ طلاب الجامعة الذين يعانون من اضطرابات الأكل إلى التدخلات الرقمية، والتي تعبر عن فعالية مماثلة لتلك التي تتمتع بها الوسائل، وجهاً لوجه؛ للحفاظ على عدم الكشف عن هويتهم. كما قد يشيرون -أيضاً- إلى مجموعات الطلاب عبر الإنترنت؛ لطلب الدعم، وتعلم طرق مقبولة لرفض الطعام، ومشاركة الخبرات المؤدية إلى فقدان الوزن.

كما ربط (Panea et al, 2020) بين الاستخدام المتكرر والمطول للأجهزة الرقمية وانخفاض النشاط البدني، وزيادة استهلاك الوجبات السريعة، وتناول الوجبات الخفيفة بشكل متكرر، بسبب ضيق الوقت المسموح به لطهي الطعام الصحي؛ وقد يتحول الوضع بالطلاب الذين يعانون من اضطرابات الأكل إلى الإدمان الرقمي، والاستخدام المتكرر وغير المنضبط؛ مما قد يسبب تدهور الصحة، والعاطفة، ويؤدي إلى انتشار المشاعر السلبية، وخاصة: القلق والاكتئاب (Ali & Kunugi, 2020).

وبذلك ترى الباحثة أن الإدمان الرقمي يرتبط بشكل إيجابي بمختلف جوانب اضطرابات الأكل، والمشاكل النفسية العامة؛ بما في ذلك أعراض اضطراب الأكل بشكل عام، وعدم الرضا عن الجسم، والرغبة في النحافة، وضبط النظام الغذائي. وأدى ظهور منصات المؤتمرات الرقمية إلى قيام الطلاب بفحص مظهرهم باستمرار، والعثور على عيوب في صورتهم الافتراضية؛ مما أدى إلى تفاقم عدم الرضا عن صورة الجسم، وتفاقم

الأمراض المصاحبة لاضطرابات تشوه الجسم؛ مما يؤدي إلى تكثيف الانشغال بعيوب الصورة المتخيلة بين الطلاب، الذين يعانون من اضطراب تشوه الجسم. مما يدفع بهؤلاء الطلاب إلى الأجهزة الرقمية للبحث عن إجراء الجراحات التجميلية، والبلاستيكية الأقل تدخلاً. وهذه الاضطرابات الغذائية المختلفة لديها القدرة على التسبب في العديد من مشاكل الصحة العقلية؛ مثل: القلق، والاكتئاب، وتعاطي المخدرات، واضطرابات الشخصية، ومحاولات الانتحار، فضلاً عن المضاعفات الطبية المختلفة؛ بما في ذلك خلل الغدد الصماء، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وفقر الدم، وحتى الوفاة.

رابعاً - الاكتئاب: Depression

يُعدُّ الاكتئاب رابع أكبر سبب للمرض بين الجنسين، وهو السبب الأول للمرض بين النساء في إيران. وهو أكثر شيوعاً بين طلاب الجامعات منه بين عامة السكان، كما أنه إذا لم يتم علاجه، فإنه ينطوي على خطر على الصحة العامة؛ من خلال التسبب في أمراض مزمنة خطيرة.

وعرّفه (عبد الله عسكر، ١٩٨٨): بالشعور بالحزن، والكآبة، والسأم، والعزلة، وعدم السعادة؛ وغالباً ما يكون مصحوباً بقلة النشاط، واضطراب علاقة الأنا والآخر، وقلة الحيلة، وانخفاض الحماس والهمة، وفقدان الاهتمام بالأنشطة العادية؛ فتبدو على الشخص المكتئب ملامح الانهيار، وعدم الاستقرار.

وذكر (عباس محمود عوض، ٢٠٠٠) أن أسباب الاكتئاب متعددة؛ وقد ترجع إلى عوامل وراثية، وبيئية بنسبة ضئيلة جداً. وتُعدُّ الأسباب الفسيولوجية للاكتئاب متعددة؛ حيث يؤدي انخفاض مستوى الأحماض الأمينية، وانخفاض مادة النورادرينالين في مناطق الاستقبال من المخ،

والنقص في معدلات بعض المواد الكيميائية؛ إلى التأثير على المزاج، والتحكم في التصرفات، كما أن الأسباب النفسية هي الأهم؛ ومنها: التوتر الانفعالي، والظروف المحزنة، والخبرات الأليمة، والكوارث القاسية، والصراعات اللاشعورية، والإحباط، والفشل، وخيبة الأمل، والكبت، والقلق، وضعف الأنا الأعلى، واتهام الذات، والشعور بالذنب، وتحقير الذات، وتدهور الكفاية الجنسية، والخبرات الصادقة، والتفسير الخاطئ غير الواقعي وسوء التوافق.

وأضاف (عبد الحميد شاذلي، ٢٠٠١) بأن الاكتئاب عبارة عن أفكار سلبية، يحملها الطالب الجامعي عن نفسه، والآخرين، والمستقبل؛ وتؤثر هذه الأفكار على تفسير الخبرات، والمثيرات، والأحداث؛ بحيث يشعر معها الطالب بمشاعر من الهم والحزن، واليأس والقنوط، مع إحساس دائم بالذنب، ولوم الذات، وانخفاض مستوى الأداء النفسي، والاجتماعي، والأكاديمي، كما يشعر الطالب المكتئب كذلك بأنه كارهه للحياة، والحاجات المحيطة به، وهناك ثلاثة أبعاد رئيسية للاكتئاب وهي:

١- البعد النفسي: ويشمل هذا البعد العوامل النفسية، التي يمكن أن تؤثر على ظهور الاكتئاب لدى الطلاب؛ مثل: الشعور بالحزن، والقلق، وعدم الارتياح النفسي.

٢- البعد الاجتماعي: ويشمل هذا البعد العوامل الاجتماعية التي يمكن أن تساهم في ظهور الاكتئاب لدى الطلاب؛ مثل: العزلة الاجتماعية، وعدم الانتماء، وضعف الدعم الاجتماعي، وكذلك الضغوط الاجتماعية، من الأصدقاء، والعائلة، والمجتمع.

٣- البعد الأكاديمي: ويشمل الضغط الأكاديمي، والتحديات الأكاديمية، والتوتر المرتبط بالامتحانات، والدراسة التي من شأنها أن تؤثر على ظهور الاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

كما ذكرت (آمال قطنية، ٢٠٠٣) أن من أهم أعراض الاكتئاب: التعبير الشخصي المتكرر عن الشعور بالحزن، والتعاسة، والتشاؤم؛ بسبب أو دون سبب، وكذا العجز عن مواجهات المستقبل، والخوف منه، والخمول والكسل، وفقدان الإيجابية، بالإضافة إلى التوتر، وسرعة الغضب، وحوادث صعوبات في العلاقات الاجتماعية، والميل إلى الانطواء، والصعوبة في النوم، وفقدان الشهية، والتناقص في الوزن، والإمساك، والشعور بالذنب، والتراجع في التفكير، وتعطله أحياناً، وتدهور قدرة الشخص على العمل والدراسة.

وأضاف (عويد المشعان، ٢٠١١): بأن الاكتئاب خبرةٌ وجدانية، وتتمثل أعراضها في: الحزن، والتشاؤم، وفقدان الاهتمام، واللامبالاة، والشعور بالفشل، وعدم الرضا، والرغبة في إيذاء الذات، والتردد، وعدم البت في الأمور، والإرهاق، والشعور بالذنب، وبدء الاستجابة، وعدم القدرة على بذل أي جهد. وتعد اضطرابات المزاج من أكثر الأمراض شيوعاً، وهي مسؤولة عن كثيرٍ من المعاناة، والآلام النفسية بين الآلاف من أفراد المجتمع.

وعرّفت منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022): الاكتئاب بأنه: اضطرابٌ نفسيٌّ شائع في جميع دول العالم، ويتأثر به أكثر من ٢٦٤ مليون شخصٍ في جميع الأعمار، وهو حالةٌ صحيّةٌ خطيرة، وممتدة؛ تتجلى في الحزن، وفقدان الاهتمام، ومشاكل النوم، والتعب، وحوادث تغيرات في الشهية، والنشاط بلا هدف، والشعور بالذنب، أو انعدام القيمة، وصعوبة التفكير، وضعف التركيز، وانخفاض الرضا عن الحياة، بالإضافة إلى ذلك يؤثر على العلاقات الاجتماعية، والسلوك الاجتماعي، والمهني للفرد، ويؤدي به إلى الانطواء والانعزال.

وكشفت دراسة (Moit, 2022) وجود علاقة متبادلة بين الإدمان الرقمي والاكتئاب، وأنه قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية؛ من خلال التسبب في عجز البحث عن المكافأة، والتحكم في السلوك، وآليات اتخاذ القرار، وقد يؤدي الإدمان الرقمي لأوقات طويلة إلى إتلاف وظيفة الدوائر الدماغية، التي تنظم آليات المكافأة والتعزيز؛ مما يؤثر بدوره على أنظمة تنظيم المشاعر. ويُعتقد أن المكافآت المتقطعة التي توفرها المحتويات الرقمية؛ مثل: (خدمات الوسائط الاجتماعية، والنصوص، ومقاطع الفيديو، والإشعارات الفورية)، تعمل على تنشيط دوائر المكافأة في الدماغ، وتؤدي إلى تكوين الاعتماد.

وفسرت بعض الدراسات الارتباط بين الإدمان الرقمي والاكتئاب من خلال بعض الفرضيات الأخرى؛ مثل: فرضية النزوح الاجتماعي؛ والتي ترى أن التفاعلات الاجتماعية عبر التقنيات الرقمية، تقلل من الوقت الذي يقضيه الأشخاص في التفاعلات وجهًا لوجه مع العائلة، أو الأصدقاء، ونتيجة لذلك يواجه الأشخاص صعوبة في الحفاظ على علاقاتهم الحميمة، ومن ثمَّ تكوُّن مشاعر الاغتراب، والوحدة، بدلاً من الأمان والانتماء. ووفقاً لتلك الفرضية، فمن المرجح أن تؤدي هذه المشاعر السلبية إلى الاكتئاب؛ حيث ذكر: (Jones et al, 2019) أنَّ تعرض طلاب الجامعة المطول لهذه الوسائط والأجهزة الرقمية يكون ميلاً إلى البحث عن الترفيه في عالم افتراضي، ولتحسين الحالة المزاجية.

الدراسات السابقة:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم:

حيث فحصت دراسة (Yafei et al, 2016) الارتباطات بين الاستخدام الإشكالي للإنترنت، والاكتئاب، واضطرابات النوم، بين المراهقين

في جنوب الصين فتبين أن عينة الدراسة قد تكونت من (١٧٧٢) شخصاً، وتم استخدام النسخة الصينية من اختبار إدمان الإنترنت (IAT) لتقييم انتشار إدمان الإنترنت وشدته، كما تم استكمال النسخة الصينية من مؤشر جودة النوم في بيتسبرغ (PSQI)، وهي نسخة مكونة من ١٠ عناصر، من مقياس الاكتئاب؛ حيث أكدت النتائج أن استخدام الإنترنت الإشكالي، والاكتئاب، لهما تأثيرات وسيطة جزئياً على اضطرابات النوم.

هدفت دراسة (Gregory et al, 2016) معرفة تأثير إدمان الأجهزة الإلكترونية على جودة النوم، والأداء الأكاديمي بين طلاب الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؛ حيث تكونت عينة الدراسة من (١٠٠٠) طالب، قد تم الاتصال بهم، فأكمل (٦٠٨) طلاب من تخصصات العلوم الصحية، كان متوسط عمر المشاركين (٢١) عاماً، وكان (٧١,٩%) منهم من الإناث، وتم استخدام المقاييس التالية: مقياس إدمان الهواتف الذكية للمراهقين - النسخة القصيرة (SV-SAS)، ومؤشر جودة النوم في بيتسبرغ، (PSQI)، ومتوسط الدرجات (GPA)؛ حيث أكدت النتائج ارتباط إدمان الأجهزة الإلكترونية بزيادة خطر سوء نوعية النوم؛ فأظهرت أن (75.0%) من عينة الدراسة يستخدمونها عند النوم. وأن نصف الطلاب (٥٣%) يعانون من سوء نوعية النوم.

هدفت دراسة (Nahla et al, 2018) إلى تحديد نمط استخدام الهاتف المحمول، وعلاقته بجودة النوم، والأداء الأكاديمي بين طلاب الطب، في جامعة الملك عبد العزيز بجدة، من المملكة العربية السعودية؛ حيث تكونت عينة الدراسة من (٦١٠) أشخاص؛ وتضمنت استبيان الاستخدام الإشكالي للهاتف المحمول (Q-PMPU)؛ لتقييم جوانب مختلفة من إدمان الهاتف المحمول، كما تم تضمين مؤشر جودة النوم في بيتسبرغ

(PPSQI)؛ وأكدت النتائج ارتفاع معدل استخدام الهواتف الذكية بين المشاركين؛ حيث إن (٣,٤) أشخاص استخدموه لأكثر من (٥) ساعات في اليوم، وكان ما يقرب من ثلثي المشاركين يعانون من سوء جودة النوم، كما كان لدى الطلاب الأقل إنجازاً درجات أسوأ بشكل ملحوظ، فيما يتعلق بالمشاكل المالية المرتبطة بـ MP، والاستخدام الخطير، وإجمالي PMPU؛ حيث ارتبط اعتماد MP بجودة النوم الذاتية الرديئة، وتأخر النوم.

كشفت دراسة (Mohammed et al, 2020) الارتباطات بين إدمان الإنترنت، وأعراض الاكتئاب، واضطرابات النوم بين طلاب التمريض السعوديين؛ حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٤١) طالباً في التمريض من المملكة العربية السعودية، وتم استخدام ثلاثة مقاييس: اختبار إدمان الإنترنت يونغ، والمقياس الوبائي المركزي للاكتئاب، ومؤشر جودة النوم في بيتسبرغ؛ وأظهرت النتائج أن (٣٥,١%) من الطلاب يعانون من مشاكل متكررة، وأن (٩%) منهم يعانون من مشاكل كبيرة بسبب الاستخدام المفرط للإنترنت، ووجدت نتائج الارتباط وجود ارتباط إيجابي متوسط بين (IA)، والاكتئاب، وارتباط إيجابي ضعيف بجودة النوم، وكان النوم والاكتئاب مرتبطين بشكل ضعيف، وكان (IA) مرتبطاً بحالة التدخين، وارتفاع دخل الأسرة، ومدة الاستخدام كان يتراوح بين (٣: ٦) ساعات، كما أن أعراض الاكتئاب قد ارتبطت بمستوى الاكتئاب عند استخدامه لمدة (٦) ساعات.

فحصت دراسة (Ayşe & Nazime, 2020) قوة العلاقة بين الإدمان الرقمي، ومشكلة النوم لدى طلاب طب الأسنان؛ حيث تكونت عينة الدراسة من (١٤٦) طالباً؛ إذ تم استخدام إستبيان عبر الإنترنت مكون من (٣٧) عنصراً، من طلاب طب الأسنان، وقد وصف الطلاب أنفسهم بأنهم يعانون من الإدمان الرقمي، وأن الإناث أكثر إدماناً من الذكور، ووجد أن

الفرق الأولى والثانية، يعانون من الإدمان الرقمي، أكثر من طلاب الفرق الثالث، والرابع.

كشفت دراسة (Adem& Derya, 2021) العلاقة بين إدمان وسائل التواصل الاجتماعي، وجودة النوم، والمشاكل النفسية لدى طلاب المدارس الثانوية، الذين يتلقون تعليمهم في منطقة تقع في المنطقة الغربية من تركيا؛ حيث أجريت الدراسة على (١٢٧٤) طالباً، وتم جمع البيانات باستخدام نموذج المعلومات الوصفية، ومقياس إدمان وسائل التواصل الاجتماعي للمراهقين (SMASA)، واستبيان نقاط القوة والصعوبات (SDQ)، ومقياس جودة النوم (SQS)، واستبيان متغيرات النوم: (SVQ)؛ حيث ذكر أنّ (٤٩,٣ %) منهم كانوا يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي لمدة تتراوح ما بين: (١ : ٣) ساعات يومياً، كما أفاد أنّ (٥٣,٩ %) منهم وضعوا هواتفهم تحت وسادتهم، أو بجانب سريرهم أثناء النوم، وأكدت الدراسة أن الصعوبات التي يواجهها طلاب المدارس الثانوية تزيد من إدمانهم لوسائل التواصل الاجتماعي، وتقلل من السلوكيات الاجتماعية. ويؤدي إدمان وسائل التواصل الاجتماعي لدى طلاب المدارس الثانوية إلى انخفاض كفاءة نوم الطلاب وجودته.

فصحت دراسة (Sana et al, 2021) انتشار إدمان الهواتف الذكية، وعلاقتها باضطرابات النوم، وانخفاض احترام الذات بين طلاب الكليات الطبية؛ حيث أجرت دراسة تحليلية مقطعية، وتم قياس انتشار إدمان الهواتف الذكية، وتقدير الذات، واضطرابات النوم باستخدام استبيانات موحدة، ومقياس إدمان الهواتف الذكية المختصر، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات، وتقييم مؤشر جودة النوم في بيتسبرغ على التوالي؛ وكانت أهم النتائج هي: انتشار إدمان الهواتف الذكية بين طلاب الطب بشكل مرتفع، كما أنه

كان يرتبط بقلة النوم؛ حيث بلغ معدل انتشار إدمان الهواتف الذكية بين طلاب الكليات الطبية (٥٢%)، وكان إدمان الهواتف الذكية أكثر انتشاراً بين الذكور مقارنة بالإناث، وكان هناك ارتباط كبير بين إدمان الهواتف الذكية، واضطرابات النوم، ومع ذلك لم يكن هناك ارتباط كبير بين إدمان الهواتف الذكية، وانخفاض احترام الذات.

قامت دراسة (Geraldo et al, 2023) بتقييم العلاقة بين إدمان الإنترنت، ونوعية الحياة، ومشاكل النوم بين المراهقين؛ حيث تم إجراء هذا البحث على عينة تمثيلية مكونة من (١٨٧٥) شخصاً، تم استخدام اختبار إدمان الإنترنت، ومقياس جودة الحياة لدى الأطفال، ومقياس النعاس النهاري لدى الأطفال، ومدة النوم، فتبين أن المراهقين الذين لديهم مستويات أعلى من إدمان الإنترنت، لديهم تصورات أقل لجودة الحياة، ونعاس أعلى أثناء النهار، كما ارتبطت مدة النوم سلباً بالنعاس أثناء النهار، وارتبطت بشكل إيجابي بجودة الحياة.

كشفت دراسة (Mohammad et al, 2024) العلاقة بين إدمان الإنترنت، وجودة النوم لدى طلاب الطب في المملكة العربية السعودية؛ إذ تكونت عينه الدراسة من (٣٣٨) طالب طب في المنطقة الجنوبية من المملكة العربية السعودية؛ وأكمل المشاركون استبياناً عبر الإنترنت يتكون من اختبار إدمان الإنترنت (IAT)، ومؤشر جودة النوم في بيتسبرغ (PSQI)؛ فكشفت النتائج أن (٢١%) من المشاركين أظهروا إدماناً شديداً للإنترنت، بينما أظهر (٣١%) منهم إدماناً متوسطاً للإنترنت. وعلاوة على ذلك، أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين جودة النوم، وشدة إدمان الإنترنت، كما كشفت التحليلات الثنائية أن الطلاب الذين يقضون ساعات أكثر على الإنترنت يوميًا كانوا أكثر عرضة لضعف جودة النوم،

وأعلى لإدمان الإنترنت. بالإضافة إلى ذلك، كان الطلاب الذكور أكثر عرضة للإصابة بإدمان الإنترنت، مقارنة بالطلاب من الإناث. علاوة على ذلك، كان الطلاب المدمنون على الإنترنت يميلون إلى تحقيق إنجازات أكاديمية أقل.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت الإدمان الرقمي واضطرابات

الأكل:

هدفت دراسة (Abdulbari et al, 2019) إلى إظهار العلاقة بين استخدام الإنترنت، وأسلوب الحياة، والعادات الغذائية، وشارك في الدراسة (٢٣٥٠) طالباً تتراوح أعمارهم ما بين ١٨ إلى ٢٥ عاماً؛ إذ تم جمع البيانات من خلال استبيانٍ منظم؛ يتضمن معلومات اجتماعية، وديموغرافية؛ مثل: اختبار إدمان الإنترنت، (IAT)، ومقياس التعب، واختبار إيبيورث مقياس النعاس (ESS)؛ فكان معدل انتشار النعاس العام بين الطلاب (١٧,٧٪)، بينما تم العثور على فروق كبيرة بين المشاركين من حيث الجنس، ودخل الأسرة، ومهنة الأب، والأداء المدرسي، وتكرار مشاهدة التلفاز ومدتها، والنشاط البدني، ومدة استخدام الإنترنت، ومدة النوم؛ مما أدى إلى معاناتهم من الصداع، وعدم وضوح الرؤية، والرؤية المزدوجة، وألم في العينين، ومشاكل السمع، وتناول الوجبات السريعة بشكل متكرر.

استخدمت دراسة (Amira et al, 2021) نمذجة المعادلات

البنائية؛ للتحقيق في الحالة الغذائية، التي لوحظت من خلال مؤشر كتلة الجسم، والاضطراب النفسي الاكتئابي، وإدمان الإنترنت؛ إذ تكونت عينة الدراسة من (١٢٣) امرأة إسبانية، وتم تشخيص تلك العينة باضطرابات الأكل، وكان متوسط العمر يراوح ما بين: (١٠,٦ ± ٢٧,٣ سنة)، وتم استخدام اختبار إدمان الإنترنت، وإدمان الفيسبوك في مقياس بيرغن لإدمان

الفيسبوك، والتدخين، تنبئ تاريخ الاستشفاء، والحالة الاجتماعية، والعمر، ومستوى التعليم، بمؤشر كتلة الجسم في مجموعات معينة من اضطرابات الأكل؛ فلم يتنبأ مؤشر كتلة الجسم بالاكتئاب، لكنه تنبأ بإدمان الإنترنت، وإدمان الفيسبوك والتدخين في مجموعات معينة من اضطرابات الأكل. كما أنه لم يتنبأ بربط الاكتئاب بمؤشر كتلة الجسم أو إدمان الإنترنت، لكن كان لبعض المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية والسريية تأثيرات غير مباشرة على الاكتئاب، وإدمان الإنترنت والفيسبوك، بينما كان العمر هو المتغير الوحيد الذي يعبر عن التأثير المباشر على جميع مقاييس النتائج.

قامت دراسة (Tehreem et al, 2023) بتقييم انتشار اضطرابات الأكل، وارتباطها بإدمان وسائل التواصل الاجتماعي بين الشباب؛ إذ أُجريت دراسة وصفية مقطعية على (٣٥٠) مشاركاً، تتراوح أعمارهم بين (١٤-٥٢) عاماً؛ حيث تم استخدام مقياس سلوك الأكل، ومقياس إدمان شبكات التواصل الاجتماعي، فكتشفت الدراسة أن فرص الإصابة باضطرابات الأكل كانت أعلى بشكل ملحوظ بين الشباب، الذين يعيشون منفصلين، وكذا المدخنين. كما كشف ارتباط سيبرمان أن إدمان وسائل التواصل الاجتماعي له علاقة إيجابية مع اضطرابات الأكل حيث إن (٤٢%) منهم يعانون من اضطرابات الأكل المحتملة، وكان (٤١,٧%) منهم مدمنين لوسائل التواصل الاجتماعي.

كشفت دراسة (Hayder et al, 2023) عن إدمان الهواتف الذكية، ونوعية النوم الرديئة، وخطر الإصابة باضطراب الأكل بين طلاب الجامعات في الإمارات العربية المتحدة؛ إذ تكونت عينة الدراسة من (٥٥٢) طالباً، وكان متوسط العمر يراوح ما بين: (١,٥ ± ٢١,٢ سنة)؛ حيث تم توزيع استبيان ذاتي عبر الإنترنت، من خلال أخذ عينات ملائمة، وتم

استخدام مؤشر جودة النوم في بيتسبرغ، واستبيان الصباح والمساء، واختبار سلوك الأكل، ومقياس إدمان الهواتف الذكية؛ فكان من أهم النتائج أن لدى (٧١%) منهم نوعية نوم رديئة، بينما بلغت نسبة (٣٣,٩ %) منهم يعتادون نمطاً زمنياً مسائياً، وكان لدى (٣٧,٩ %) مؤشرات لخطر الإصابة باضطراب الأكل، وكان لدى (٥٦,٢ %) مؤشراً لخطر الإصابة باضطراب النوم؛ كما ارتبط خطر الإصابة باضطراب النوم بشكل كبير بكل من نوعية النوم الرديئة، والنمط الزمني المسائي.

تناولت دراسة (Suk et al, 2023) الإدمان الرقمي، والعوامل المرتبطة به بين طلاب الجامعات؛ إذ أجريت هذه الدراسة الارتباطية الوصفية لتقييم انتشار الإدمان الرقمي، وتحديد العوامل المؤثرة بين طلاب الجامعات؛ مثل: الرضا عن شكل الجسم، وإدارة الوقت، والصحة النفسية؛ إذ تكونت عينه الدراسة من (١٩٩) طالباً من كوريا الجنوبية، حيث تم استخدام مقياس الإدمان الرقمي (DAS)، واستبيان هيكل الوقت: (TSQ)، واستبيان الصحة العامة (GHQ)، واستبيان شكل الجسم (BSQ) للتقييم؛ حيث تم تحليل البيانات، وكانت أهم النتائج أن الإدمان الرقمي ارتبط ارتباطاً إيجابياً كبيراً بالرضا عن شكل الجسم، وارتباطاً سلبياً بإدارة الوقت.

المحور الثالث: الدراسات التي تناولت الإدمان الرقمي والاكتئاب:

أكدت دراسة (Erik& Richard, 2018) أن الإدمان الرقمي يزيد من الشعور بالوحدة والاكتئاب، في عينة من طلاب الجامعات، الذين أكملوا استطلاعاً حول استخدام الهواتف الذكية أثناء الفصل الدراسي وخارجه. وشملت الملاحظات الأخرى ملاحظات حول وضعية الجسم السيئة، فضلاً عن انتشار تعدد المهام، والقيام بمهام جزئية في العينة. وتمت مناقشة الآثار المترتبة على الاستمرار في الإدمان الرقمي؛ حيث أفاد الطلاب الذين

يستخدمون هواتفهم كثيراً أنهم يعانون من مستويات أعلى بكثير من العزلة والاكتئاب، مقارنة بأولئك الذين يستخدمون هواتفهم أقل.

بحث دراسة (Anku et al, 2019) انتشار إدمان الإنترنت بين المراهقين في المناطق الحضرية، من منطقة كامروب، في ولاية آسام، وقد عقد التقييم صلةً بين الاكتئاب، والقلق، والتوتر؛ إذ تكونت عينة الدراسة من (٤٤٠) طالباً في مراحل دراسية مختلفة، وتم اختيارهم من (١٠) كليات بشكل عشوائي؛ حيث استخدم معهم مقياس يونغ لإدمان الإنترنت، ومقياس الاكتئاب، والقلق، والإجهاد، وكانت أغلبية المشاركين بنسبة (٧٣,١%) من الإناث، ومتوسط أعمارهم يتراوح ما بين (١٧ : ٢١) سنة؛ حيث بلغت نسبة انتشار إدمان الإنترنت (٨٠,٧%) من هذه العينة، وكان الغرض الرئيس من استخدام الإنترنت هو التواصل الاجتماعي، يليه (٧١,٤%)، ثم يليه (٤٢,١%)؛ وأفادت الأغلبية بنسبة: (٤٢,١%) أنهم يقضون عدد ساعات يتراوح ما بين: ٣ : ٦ ساعات يومياً على الإنترنت، وكان هناك ارتباط كبير بين إدمان الإنترنت، والتوتر، والاكتئاب، والقلق.

كشفت دراسة (Mohammad et al, 2019) تحديد العلاقة بين إدمان الإنترنت، والاكتئاب، لدى الطلاب في إيران؛ إذ أُجريت دراسة وصفية ارتباطية، في كليتين للعلوم الطبية في محافظة فارس بإيران، على (١٥٠) طالباً، وتم توزيع ١٥٠ استبياناً؛ إذ تضمنت الاستبيانات مقياس بيك للاكتئاب: (II-BD I)، ومقياس إدمان الإنترنت: (IAS) فتم فحص العلاقات بين المتغيرات: (بين الاكتئاب، والاعتماد على الإنترنت، ومدة استخدام الإنترنت)؛ وتجلّى أهم النتائج في أنّ إدمان الإنترنت يُعدُّ مؤشراً للاكتئاب لدى طلاب الطب، الذين يتعاملون بشكل متزايد مع الإنترنت؛ حيث كان هناك ارتباط كبير بين إدمان الإنترنت والاكتئاب؛ إذ كان لدى

٢١٪ من المشاركين اكتئابٌ يسيرٌ، وكان لدى نسبة: (٥,٨١٪) اكتئابٌ متوسطٌ، بينما كان عند: (٦,٧١) اكتئابٌ حادٌ. وكان لدى (٩,٦٪) من هذه العينات إدمانٌ خفيف على الإنترنت. كما كان هناك ارتباطٌ كبير بين متوسط عدد ساعات استخدام الإنترنت، ودرجات الطلاب.

بحثت دراسة (Haand & Shuwang, 2020) في أسباب انتشار إدمان الإنترنت، والعلاقة بين إدمان الإنترنت والاكتئاب لدى طلاب الطب، بكلية الطب، بمستشفى راماثيوودي، وكان المشاركون من طلاب الطب من السنة الأولى إلى السنة الخامسة الذين وافقوا على المشاركة في هذه الدراسة؛ إذ تم استخدام النسخة التايلاندية من استبيان تشخيص إدمان الإنترنت ليونغ، والنسخة التايلاندية من استبيان صحة المريض: (PHQ-) 9 لتقييم إدمان الإنترنت، والاكتئاب؛ حيث أكدت النتائج أن مجموعة إدمان الإنترنت كانت معرضة لخطر الاكتئاب بنسبة: (١,٥٨) مرةً أعلى من المجموعة التي لا تعاني من إدمان الإنترنت، كما وُجد أن المشكلة الأكاديمية هي مؤشر مهم لكلٍ من: إدمان الإنترنت، والاكتئاب. كما ارتبط إدمان الإنترنت بمشاكل العلاقات مع الأصدقاء، والحبیب. كما كانت المشاكل الصحية -أيضاً- من المؤشرات المهمة للاكتئاب.

حللت دراسة (Xiaoqian et al, 2023) التفاعلات بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت لدى طلاب الجامعات، واستكشاف كيفية اختلاف هذه التفاعلات بين الرجال والنساء؛ إذ أُجريت دراسة متابعة لمدة (٦) أشهر على (٢٣٤) طالباً جامعياً، باستخدام مقياس تقييم الاكتئاب الذاتي، ومقياس تقييم القلق الذاتي، ومقياس تشين المنقح لإدمان الإنترنت؛ حيث كان هناك ارتباط إيجابي بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت؛ وكان أهم نتائجها أنه يمكن للقلق أن يتنبأ بإدمان الإنترنت، وأن إدمان الإنترنت يمكن

أن يتنبأ بالاكتئاب، كما كان للقلق تأثير تنبؤي كبير على إدمان الإنترنت بين الرجال، كما أن القلق يُنبئ بإدمان الإنترنت، كما أن إدمان الإنترنت ينبئ بالاكتئاب بين طلاب الجامعات من الذكور.

كشفت دراسة (Müsemma et al, 2024) تحديد مستوى إدمان الإنترنت، والذكاء العاطفي، والاكتئاب؛ إذ تكونت عينة البحث من (٢٠١) من المشاركين؛ إذ تم تحديد مستوى إدمان الإنترنت (IA) لدى المراهقين باستخدام مقياس: (IA)، واختبار الذكاء العاطفي (IAT)، ومقياس بيك للاكتئاب؛ حيث أكدت النتائج عن وجود علاقة كبرى بين زيادة استخدام الإنترنت، وارتفاع مستويات (IA)، والاكتئاب بين المراهقين، مع وجود فروق ملحوظة بين الجنسين في شدة الاكتئاب، وكان متوسط درجات مقياس الاكتئاب أعلى في مجموعة الإدمان الشديد، مقارنة بمجموعات الإدمان المعتدل، والإدمان الخفيف، والإدمان الطبيعي؛ إذ اختلفت وجود الأفكار الانتحارية بشكل كبير عبر المجموعات.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من العرض السابق للدراسات والبحوث السابقة، تجد الباحثة العديد من النقاط التي استفادت منها، وهي:

- ١- تنوعت أهداف الدراسات والبحوث التي تم عرضها في محاور الدراسة حيث تناولت: وجود علاقة بين الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم، وتناول الوجبات السريعة بشكل متكرر، والاكتئاب، والمشاكل النفسية المعروفة؛ مثل: أعراض القلق، ونقص الانتباه، والأداء الأكاديمي، وأعراض الانفصال، والخجل، ومشاكل الشخصية، واحترام الذات بين الطلاب، وانخفاض جودة الحياة، والارتباط السلبي بإدارة الوقت.

٢- أوضحت بعض الدراسات والبحوث التي تم عرضها عن الإدمان الرقمي أسبابه والعديد من المشكلات الناجمة عنه؛ كالصداع، وعدم وضوح الرؤية، والرؤية المزدوجة، وألم العينين، ومشاكل السمع. كما ارتبطت مدة النوم سلبًا بالنعاس أثناء النهار، كما أن الغالبية العظمى من طلاب الجامعة يضعون هواتفهم تحت وسادتهم، أو بجانب سريرهم أثناء النوم.

٣- أشارت بعض الدراسات والبحوث التي تم عرضها في المحور الثالث أن الإدمان الرقمي يزيد من الشعور بالوحدة والاكتئاب لدى طلاب الجامعات، وكل من الطلاب الذين يعانون من مستويات عُليا من الإدمان الرقمي يستخدمون الإنترنت بمعدل أكثر من أربع ساعات في اليوم؛ ويرجع ذلك إلى ضعف الرقابة الأبوية.

٤- كما أكدت دراسات المحور الثالث أن الطلاب الذين يستخدمون هواتفهم كثيرًا يعانون من مستويات أعلى بكثير من العزلة، والاكتئاب، مقارنة بأولئك الذين يستخدمون هواتفهم أقل. وأفادت النسبة الأغلب، التي تقدر بـ (٤٢,١%) بقضاء وقت يتراوح ما بين (٣: ٦) ساعات يوميًا على الإنترنت. كما أكدت أن هناك ارتباط كبير بين الإدمان الرقمي، والتوتر، والاكتئاب، والقلق، ويمكن اعتباره مؤشرًا للاكتئاب.

٥- أكدت عدد من دراسات المحور الثالث أن المشكلة الأكاديمية لطلاب الجامعة هي مؤشر مهم لكلٍ من: الإدمان الرقمي، والاكتئاب؛ حيث تبين أن ما يقرب من ثلثي الطلاب تأثر حضورهم في الفرق الدراسية، وتأثر أداؤهم الأكاديمي بالإدمان

الرقمي، كما ارتبط الإدمان الرقمي بمشاكل في العلاقات مع الأصدقاء، والحبیب، وتُعدُّ المشاكل الصحية -أيضًا- من المؤشرات المهمة للاكتئاب.

٦- تراوحت أعداد المشاركين في الدراسات والبحوث التي تم عرضها ما بين (١٢٣-١٧٧٢) مشاركًا، وتباينت الفئات العمرية التي استهدفتها هذه الدراسات والبحوث ما بين مراقبين بالمرحلة الثانوية وطلاب جامعيين، وتراوحت أعمار المشاركين ما بين (١٨-٢٣) عامًا

٧- اعتمدت جميع الدراسات والبحوث التي تم عرضها على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

٨- توجد دراسات تناولت متغيرات البحث، ولكن لا توجد دراسات - في حدود اطلاع الباحثة- تناولت العلاقات، والتأثيرات بين متغيرات البحث لدى طلبة الجامعة: (الإدمان الرقمي، اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل، الاكتئاب).

٩- استفادت الباحثة من الدراسات والبحوث السابقة في تحديد متغيرات البحث الحالي، ومشكلة البحث وتساؤلاته، ومنهجه، ومواصفات المشاركين به، والأدوات المستخدمة فيه، بالإضافة إلى الاستفادة من نتائج الدراسات والبحوث السابقة في تفسير نتائج البحث الحالي.

فروض البحث:

١- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي وبين درجاتهم على مقياس اضطرابات النوم .

٢- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي وبين درجاتهم على مقياس اضطرابات الأكل.

٣- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي وبين درجاتهم على مقياس الاكتئاب.

٤- يمكن التنبؤ بدرجات الإدمان الرقمي من خلال متغيرات البحث المتمثلة في (اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل، الاكتئاب) لدى طلاب الجامعة.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي، والدرجة الكلية تبعا لمتغير النوع (ذكور - إناث).

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي، والدرجة الكلية تبعا لمتغير التخصص (كليات عملية، كليات نظرية).

٧- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي، والدرجة الكلية تبعا لمتغير الفرقة الدراسية (الثانية، والرابعة).

الإجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث:

يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، حيث يحاول البحث الحالي التعرف على العلاقة بين الإدمان الرقمي، واضطرابات النوم، والأكل، والاكتئاب، لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.

ثانياً: عينة البحث:

عينة البحث الاستطلاعية:

هدفت عينة البحث الاستطلاعية إلى:

- التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في البحث الحالي
- التأكد من وضوح التعليمات الموجودة في الأدوات، ومدي ملائمة صياغة المفردات لمستوي طلاب المرحلة الجامعية.
- العمل على حل التساؤلات التي قد تطرح نفسها أثناء التطبيق على العينة الاستطلاعية، وذلك بهدف التغلب عليها أثناء التطبيق على العينة الأساسية.

تكونت العينة الاستطلاعية: من عدد (١٢٠) من طلاب الجامعة في

ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية وذلك لحساب الكفاءة السيكومترية لمقاييس (الإدمان الرقمي، اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، والاكتئاب)، ممن تراوحت أعمارهم بين (١٩-٢٢) عاماً، بمتوسط قدره (٢٠,٨٠) وانحراف معياري (١,٤٥). وراعت الباحثة أن يكونوا موزعين على المتغيرات الديموجرافية للبحث وهي: النوع (ذكور، إناث)، والتخصص (كليات عملية، كليات نظرية) والفرق الدراسية (الثانية، والرابعة) كما في جدول (١)

جدول (١) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية وفق المتغيرات الديموجرافية (ن=١٢٠)

المتغيرات الديموجرافية	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية	المجموع
النوع	ذكور	٦٠	٥٠%	١٢٠
	إناث	٦٠	٥٠%	
التخصص	التخصصات العملية	٦٠	٥٠%	١٢٠
	التخصصات النظرية	٦٠	٥٠%	
الفرقة	الفرقة الثانية	٦٠	٥٠%	١٢٠
	الفرقة الرابعة	٦٠	٥٠%	

٢- عينة البحث الأساسية:

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات الأساسية قامت الباحثة بتحديد عينة البحث الأساسية. وتمثلت عينة البحث الأساسية في عدد (٤١٣) من طلاب الجامعة، ممن تتراوح أعمارهم بين (١٩-٢٢) عاماً بالفرقة الثانية والرابعة بمتوسط عمري (٢٠,٣٤) وانحراف معياري (١,٨٩) وراعت الباحثة أن يكونوا موزعين على متغيرات البحث الديموجرافية وهي: النوع (ذكور - إناث)، والتخصص (كليات عملية - كليات نظرية)، والفرق الدراسية (الثانية - والرابعة) من الملحقين بكليات: الدراسات الإنسانية بالدقهلية، كلية العلوم - بنين بالقاهرة - جامعة الأزهر، كلية العلوم - بنات بالقاهرة - جامعة الأزهر، وتوزعت أعدادهم وفق المتغيرات بكليات: الدراسات في جدول (٢).

جدول (٢) توزيع عينة الدراسة الأساسية وفق المتغيرات الديموجرافية (ن=٤١٣)

المتغيرات الديموجرافية	التصنيف	التكرار	النسبة المئوية	المجموع
النوع	ذكور	١٩٧	٤٧,٦٩	٤١٣
	إناث	٢١٦	٥٢,٣٠	
التخصص	عملي	٢٠٦	٤٩,٨٧	٤١٣
	نظري	٢٠٧	٥٠,١٢	
الفرقة	الفرقة الثانية	٢٠٢	٤٨,٩١	٤١٣
	الفرقة الرابعة	٢١١	٥١,٠٨	

ثالثاً: أدوات البحث:

أولاً: مقياس الإدمان الرقمي: إعداد الباحثة

قامت الباحثة بإعداد مقياس الإدمان الرقمي لدى طلاب الجامعة، وذلك لندرة وجود مقياس للإدمان الرقمي في البيئة المصرية، في حدود ما تم الاطلاع عليه، يتناسب مع عينة البحث، طلاب المرحلة الجامعية. ولا

شك أن المرور بمراحل وإعداد تصميم مقياس من شأنه أن يثرى البحث الحالي.

أولاً: الصورة الأولى للمقياس:

الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى قياس الإدمان الرقمي لدى عينة من طلاب المرحلة الجامعية؛ حيث قامت الباحثة بالاطلاع على عدد من الدراسات الأجنبية التي تناولت الإدمان الرقمي؛ مثل: دراسة (Gregory et al, 2016)، ودراسة (Yafei et al, 2016)، ودراسة (Amira et al, 2021) (Sana et al, 2021) ودراسة (Xiaoqian et al, 2023)، ودراسة (Suk et al, 2023) وعدد من الاستبيانات التي تضمنت الاستخدام الإشكالي للهاتف المحمول (PMPU-Q)؛ لتقييم جوانب مختلفة من إدمان الهاتف المحمول: (الاعتماد، المشاكل المالية، الاستخدام المحظور والخطر).

كما تم الاطلاع على مقياس (تشين المنقح لإدمان الإنترنت)، ومقياس (بيرغن لإدمان الفيسبوك)، ومقياس (الإدمان الرقمي DAS)، ومقياس إدمان الهواتف الذكية للمراهقين -النسخة القصيرة (SV-SAS)، ومقياس إدمان الإنترنت (IAT) باستخدام مقياس إدمان الإنترنت يونغ، الذي طورته كيمبرلي يونغ في عام ١٩٩٨م.

وبناء على ذلك توصلت الباحثة إلى تصور عام للمقياس، يتكون من خمسة أبعاد، هي: (الإفراط في الاستعمال، عدم السيطرة، توقف النظام الحياتي، الحالة المزاجية، الاعتماد)؛ إذ تتناسب مع متغيرات الدراسة، وخاصة الإدمان الرقمي، وكذا تتناسب مع عينة البحث لطلاب المرحلة الجامعية.

وصف المقياس: يتكون المقياس من (٣٥) عبارة موزعة على (٥)

أبعاد، وكل بعد فيه (٧) عبارات، وقد تم تحديد التعريف الإجرائي لهذه الأبعاد كالتالي:

البعد الأول: الإفراط في الاستعمال: ويعني استعمال الطلاب المتكرر وغير المتوازن للأجهزة الرقمية، وعدم القدرة على التحكم في الوقت؛ ويشمل: (فترات تناول الطعام، والنزهات، وأثناء أداء المهام اليومية والأكاديمية).

البعد الثاني: عدم السيطرة: ويشير إلى عدم قدرة الطلاب على وضع ضوابط، أو حدود منظمة للتحكم في مقدار الوقت الذي يقضونه أمام الأجهزة الرقمية.

البعد الثالث: توقف النظام الحياتي: ويشير إلى عجز الطلاب عن مواكبة سير الحياة بشكل طبعي؛ نتيجة الاستعمال المفرط للأجهزة الرقمية، وعدم قدرتهم على أداء مسؤولياتهم، وواجباتهم، وضياح الفرص، وانخفاض كفاءتهم، وضعف إدراكهم لما يدور حولهم؛ مما يؤثر على تواصلهم الشخصي، وجودة تفاعلهم الاجتماعي.

البعد الرابع: الحالة المزاجية: وتشير إلى معاناة الطلاب من تقلبات مزاجية حادة؛ عند عدم تمكنهم من الاتصال بالأجهزة الرقمية، وتتراوح ما بين: مشاعر الملل، والغضب، والحزن، والاكتئاب،

البعد الخامس: الاعتماد: ويعني اعتماد الطلاب على الأجهزة الرقمية بشكلٍ مُفرط؛ بحيث تصبح ضرورية لأداء الأنشطة اليومية في مختلف الأماكن، والتأكد من عملها، وعدم تعطّلها لإنجاز المهام.

رابعًا: الصورة النهائية للمقياس:

تم حذف خمس عبارات بناءً على صدق المحكمين، وبذلك أصبحت الصورة النهائية للمقياس (٣٠) عبارة؛ وهي تتوزع على أبعاد المقياس، كما في جدول (٣).

تصحيح وتفسير درجات المقياس:

تقدر الدرجة على المقياس وفقا لميزان التصحيح الرباعي: (أبدأ، أحيانًا، كثيرًا، كثيرًا جدًا)؛ بحيث تُعطي الاستجابة على البدائل درجات

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

(٣،٢،١،٠)، ماعدا خمس عبارات إيجابية؛ تصحح بالاتجاه المعاكس، وهي: (أبدًا، أحيانًا، كثيرًا، كثيرًا جدًا) (٣،٠،١،٢)، وهي الدرجات: (٢٩،٢٨،١٨،٢،١).

ويتكون مقياس الإدمان الرقمي في صورته النهائية من خمسة أبعاد، وكل بعد يتضمن عدد من البنود وذلك على النحو التالي: جدول (٣)

جدول (٣) أبعاد مقياس الإدمان الرقمي وعدد البنود

م	أبعاد مقياس الإدمان الرقمي	عدد البنود
١	الافراط في الاستخدام	٦
٢	عدم السيطرة	٦
٣	توقف النظام الحياتي	٦
٤	الحالة المزاجية	٦
٥	الاعتماد	٦
	الدرجة الكلية	٣٠

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس: قامت الباحثة بحساب

الخصائص السيكومترية للمقياس كالتالي

أولاً: قامت الباحثة بحساب الصدق عن طريق:

(أ) **صدق المحكمين :** تم عرض المقياس في صورته الأولية (٣٥) على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية وعددهم (٦) وذلك لإبداء الرأي حول مدى ملائمة العبارات لطلاب الجامعة، ومدى ملائمتها اللغوية، ووجود تعديل بالحذف أو بالإضافة لبعض عبارات المقياس من عدمه وقد تم إجراء التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمون لمفردات المقياس وذلك بعد أن تم حساب نسب اتفاق السادة المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس، واستخدام معادلة "لاوشي" لحساب نسبة صدق

المحتوى لكل مفردة من مفردات المقياس، وبناءً على معادلة لاوشي تعتبر المفردات التي تساوي أو تقل عن (٠,٦٢) غير مقبولة. وتتص معادلة لاوشي لحساب نسبة صدق المحتوى لكل مفردة من مفردات كالآتي:

$$\text{صدق المحتوى (CVR) للاوشي} = \frac{\text{ن و - ن/٢}}{\text{ن/٢}}$$

ن و: عدد المحكمين الذين وافقوا.

ن: عدد المحكمين ككل.

كما قامت بحساب نسبة اتفاق المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس وذلك باستخدام المعادلة الآتية:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق} \times 100}{\text{عدد مرات الاتفاق} + \text{عدد مرات الاختلاف}}$$

ويوضح الجدول التالي (٤) نسب اتفاق السادة المحكمين ومعامل

صدق لاوشي على كل مفردة من مفردات مقياس الادمان الرقمي كالتالي:

النسب المئوية للتحكيم على مقياس الادمان الرقمي (ن=٦)

جدول (٤) النسب المئوية للتحكيم على مقياس الإدمان الرقمي (ن=٦)

م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار
١	١	%١٠٠	تقبل	١٦	١	%١٠٠	تقبل	٣١	١	%١٠٠	تقبل
٢	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل	١٧	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل	٣٢	٠,٤٥	%٧٢,٧	لا تقبل
٣	١	%١٠٠	تقبل	١٨	١	%١٠٠	تقبل	٣٣	١	%١٠٠	تقبل
٤	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل	١٩	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل	٣٤	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل
٥	١	%١٠٠	تقبل	٢٠	٠,٤٥	%٧٢,٧	لا تقبل	٣٥	١	%١٠٠	تقبل
٦	١	%١٠٠	تقبل	٢١	١	%١٠٠	تقبل				

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

م	معامل	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل	نسبة الاتفاق	القرار
٧	١	%١٠٠	تقبل	٢٢	١	%١٠٠	تقبل				
٨	٠,٦٣٦	%٨١,٨	تقبل	٢٣	٠,٦٣٦	%٨١,٨	تقبل				
٩	٠,٦٣٦	%٨١,٨	تقبل	٢٤	٠,٤٥	%٧٢,٧	لا تقبل				
١٠	٠,٤٥	%٧٢,٧	لا تقبل	٢٥	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل				
١١	١	%١٠٠	تقبل	٢٦	١	%١٠٠	تقبل				
١٢	٠,٦٣٦	%٨١,٨	تقبل	٢٧	٠,٦٣٦	%٨١,٨	تقبل				
١٣	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل	٢٨	٠,٨١٨	%٩٠,٩	تقبل				
١٤	١	%١٠٠	تقبل	٢٩	١	%١٠٠	تقبل				
١٥	١	%١٠٠	تقبل	٣٠	٠,٤٥	%٧٢,٧	لا تقبل				
متوسط النسبة الكلية للاتفاق				%٩٢				مرتفعة			
متوسط نسبة صدق لاوشي				٠,٨١				مرتفعة			

وبناءً على الجدول السابق تبين أن بنود مقياس الإدمان الرقمي، تمتعت بنسب صدق، واتفاق بين المحكمين تراوحت بين، (٠,٦٣٦) إلى (١) حسب معامل لاوشي وبين، (٨١,٨) إلى (١٠٠)، حسب معامل الاتفاق، وتم حذف خمس عبارات ومن ثم أصبحت الصورة النهائية للمقياس (٣٠) عبارة.

(ب) الصدق العاملي: Factorial Validity

قامت الباحثة بحساب المصفوفة الارتباطية كمدخل لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وقد أشارت قيم مصفوفة معاملات الارتباط المحسوبة إلى خلو المصفوفة من معاملات ارتباط تامة، مما يوفر أساساً سليماً لإخضاع المصفوفة للتحليل العاملي، وقد تأكدت الباحثة من صلاحية المصفوفة من خلال تفحص قيمة محدد المصفوفة والذي بلغ (٠,٠٠٠٠٣٨) وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول ومن جانب آخر بلغت قيمة مؤشر Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ٠,٠٠٠٠٣٨ وهو أقل من الحد الأدنى المقبول ومن جانب آخر بلغت قيمة مؤشر Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ٠,٠٠٠٠٣٨ وهو أقل من الحد الأدنى المقبول.

Meyer-Oklin (KMO) للكشف عن مدى كفاية حجم العينة (٠,٨٦٤) وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وهو (٠,٥٠) كما تم التأكد من ملائمة المصفوفة للتحليل العاملي بحساب اختبار بارتليت Bartlett's test حيث كان دالاً إحصائياً عند مستوي (٠,٠١)، وبعد التأكد من ملائمة البيانات لأسلوب التحليل العاملي، تم إخضاع مصفوفة الارتباط لأسلوب تحليل المكونات الأساسية Principal components analysis (PCA) وتدوير المحاور تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس، وقد أسفر التحليل عن وجود خمسة عوامل تزيد قيم جذورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتفسر ما مجموعه (٧٩,٤٨٥ %) من التباين الكلي لأداء طلاب المرحلة الجامعية. على مقياس الادمان الرقمي. وجدول رقم (٥) يوضح تشبعات المكونات المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الادمان الرقمي .

جدول (٥) تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد الناتجة من التحليل

العاملين = ١٢٠

العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد						
قيم الشيع	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الأول	
٠,٦٩٧					٠,٩٢١	١
٠,٦٣٩					٠,٩١٨	٢
٠,٩٠٤					٠,٩٢٦	٣
٠,٩١٥					٠,٩١٨	٤
٠,٤٨٦					٠,٦٥٠	٥
٠,٨٩٢					٠,٦٦٣	٦
٠,٩٣٤				٠,٨٨٦		٧
٠,٩٤٤				٠,٩٣٢		٨
٠,٩٤٥				٠,٩٣٥		٩
٠,٩٢٢				٠,٨٦٣		١٠
٠,٦٢٩				٠,٨٩٣		١١

**الادمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد						
الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	قيم الشبوع	
	٠,٩١٣				٠,٦١٠	١٢
		٠,٦٢٦			٠,٧٩٢	١٣
		٠,٩١٠			٠,٨٧٣	١٤
		٠,٩٠٣			٠,٨٧٧	١٥
		٠,٩٠١			٠,٧٥٢	١٦
		٠,٦٣١			٠,٧٩٩	١٧
		٠,٩٢٠			٠,٨٣٩	١٨
			٠,٨٩٩		٠,٥٥٦	١٩
			٠,٨٣٩		٠,٩٢٢	٢٠
			٠,٩١٣		٠,٨٩٩	٢١
			٠,٨٥٧		٠,٨٦٢	٢٢
			٠,٩٠٤		٠,٥٥٠	٢٣
			٠,٤٢٥		٠,٩٤٧	٢٤
				٠,٦٧٧	٠,٩٠٠	٢٥
				٠,٧٠٣	٠,٧٦٩	٢٦
				٠,٩٠٩	٠,٩٢١	٢٧
				٠,٩١١	٠,٧٧٨	٢٨
				٠,٥٥١	٠,٨٩٦	٢٩
				٠,٨٩٧	٠,٣٨٩	٣٠
٥,١١٥	٤,٩٥١	٤,٧٣٥	٤,٦١٧	٤,٤٢٠	التباين الكلي	الجزر الكامن
١٧,٠٥٢	١٦,٥٠٣	١٥,٧٨٣	١٥,٣٨٩	١٤,٧٣٢	٧٩,٤٥٨	نسبة التباين

تفسير العوامل الناتجة من التحليل العاملي:

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- العامل الأول قد تشبعت به (٦) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (٥,١١٥) بنسبة تباين (١٧,٠٥٢%).
- وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد الافراط في الاستعمال

- العامل الثاني قد تشبعت به (٦) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وقد كان الجذر الكامن لها (٤,٩٥١) بنسبة تباين (١٦,٥٠٣%) وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد عدم السيطرة.

- العامل الثالث قد تشبعت به (٦) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (٤,٧٣٥) بنسبة تباين (١٥,٧٨٣%). وجميعها تنتمي لبعد توقف النظام الحياتي.

- العامل الرابع قد تشبعت به (٦) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (٤,٦١٧) بنسبة تباين (١٥,٣٨٩%). وجميعها تنتمي لبعد الحالة المزاجية.

- العامل الخامس قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (٤,٤٢٠) بنسبة تباين (١٤,٧٣٢%). وجميعها تنتمي لبعد الاعتماد.

وقد فسرت هذه العوامل الخمس نسبة تباين (٧٩,٤٥٨) وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين في المقياس وتؤكد هذه النتيجة على الصدق العاملي للمقياس حيث تشبعت العبارات على العوامل التي تنتمي إليها وهو ما يعزز الثقة في المقياس.

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة بحساب صدق

الاتساق الداخلي لعبارات وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات

الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي

إليه هذه العبارة كما هو مبين في جدول (٦).

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية**

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=١٢٠)

الافتراط في الاستخدام		عدم السيطرة.		توقف النظام الحياتي		الحالة المزاجية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**,٥٣٨	١	**,٥٣٨	١	**,٤٨٥	١	**,٤١٩
٢	**,٥١٦	٢	**,٤١٦	٢	**,٥٦٢	٢	**,٤٧٨
٣	**,٥١٦	٣	**,٤٦٩	٣	**,٦٠٥	٣	**,٥٩٢
٤	**,٦٠٧	٤	**,٤٨٩	٤	**,٥١٦	٤	**,٧٩٥
٥	**,٥٦٦	٥	**,٥٢٥	٥	**,٤٥٣	٥	**,٦٨٤
٦	**,٥٣٩	٦	**,٥٨٦	٦	**,٦٣٦	٦	**,٨٢٩
الاعتماد							
١	**,٦٥٢	٥	**,٤٢٣				
٢	**,٥١٩	٦	**,٥١٤				
٣	**,٥٢٠						
٤	**,٤٦٤						

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١، ن=١٢٠ $\geq$ ٠,٢٤٥ وعند مستوى ٠,٠٥ $\geq$ ٠,١٨٦.

يتضح من جدول (٦) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

(٢) الاتساق الداخلي للأبعاد: قامت الباحثة بحساب الارتباطات

الداخلية للأبعاد الخمسة للمقياس، كما تم حساب ارتباطات

الأبعاد الخمسة بالدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كما هي

موضحة في جدول (٧)

جدول (٧) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس (ن=١٢٠)

الأبعاد	الافراط في الاستخدام	عدم السيطرة	توقف النظام الحياتي	الحالة المزاجية	الاعتماد
الافراط في الاستخدام	-	-	-	-	-
عدم السيطرة	**٠,٥١٦	-	-	-	-
توقف النظام الحياتي	**٠,٥٧٨	**٠,٥٧٥	-	-	-
الحالة المزاجية	**٠,٦٢٣	**٠,٦٢٧	**٠,٥١٣	-	-
الاعتماد	**٠,٥٥٣	**٠,٥٧٧	**٠,٥٦٩	**٠,٦١٢	-
الدرجة الكلية	**٠,٦٧١	**٠,٦٥١	**٠,٦٤٣	**٠,٥٣٥	**٠,٦١٦

الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=١٢٠ $\geq$ ٠,٢٤٥ وعند مستوى

٠,٠٥ $\geq$ ٠,١٨٦.

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها البعض وارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الادمان الرقمي.

ثالثاً: ثبات المقياس: قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الادمان الرقمي بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية بعد التصحيح بمعامل سبيرمان براون. وكانت النتائج كما يتضح في جدول (٨)

جدول (٨) معاملات ثبات أبعاد مقياس الادمان الرقمي والدرجة الكلية ن=١٢٠

أبعاد مقياس الإدمان الرقمي	عدد العبارات	قيمة معامل الثبات	
		معامل ألفا	التجزئة النصفية
الافراط في الاستخدام	٦	٠,٧٤١	٠,٧١٠
عدم السيطرة	٦	٠,٧٩١	٠,٧٤٤
توقف النظام الحياتي	٦	٠,٧١٤	٠,٧٠٩
الحالة المزاجية	٦	٠,٧٣٣	٠,٧١٣
الاعتماد	٦	٠,٧٢٣	٠,٧١٥
الدرجة الكلية	٣٠	٠,٨١٥	٠,٨٠١

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

يتضح من جدول (٨) ارتفاع معاملات ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية على مقياس الإدمان الرقمي ككل ولكل بُعد من أبعاده على حدة، مما يدل على ثبات المقياس والثقة في استخدامه، وإمكانية الوثوق في نتائج تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

رابعاً: الصورة النهائية للمقياس: تم حذف خمس عبارات بناء على صدق المحكمين، وبذلك أصبحت الصورة النهائية للمقياس (٣٠) عبارة تتوزع على (٥) أبعاد للمقياس.

تعليمات المقياس: يعتمد مقياس الإدمان الرقمي على التطبيق الفردي حيث يجيب الطالب لكل بند على حدة من خلال وضع علامة (صح) أمام كل عبارة في الاختيار المناسب لها بين أربع اختيارات متدرجة (٣-٢-١-٠)

تصحيح وتفسير درجات المقياس:

طريقة التصحيح: تقدر الدرجة على مقياس الإدمان الرقمي وفقاً لميزان التصحيح الرباعي وفقاً للجدول التالي (٩)

جدول (٩) أبعاد المقياس، وطريقة التصحيح الخاصة، بمقياس الإدمان الرقمي.

مقياس الإدمان الرقمي			الأبعاد الرئيسية للمقياس
الدرجة العظمى	الدرجة الصغرى	عدد العبارات	
١٨	٠	٦	الافراط في الاستخدام
١٨	٠	٦	عدم السيطرة
١٨	٠	٦	توقف النظام الحياتي
١٨	٠	٦	الحالة المزاجية
١٨	٠	٦	الاعتماد
٩٠	٠	٣٠	الدرجة الكلية

وتُفسّر درجات مقياس الإدمان الرقمي كما يلي: حيث تعتبر الدرجة منخفضة من: (١ : ٣٠)، وتعني تلك الدرجة انخفاض مستوى الإدمان الرقمي. وتُعدّ الدرجة متوسطةً من: (٣١ : ٦٠)، وهي تعني أن مستوى الإدمان الرقمي متوسط. بينما تكون الدرجة مرتفعة من: (٦١ : ٩٠)؛ وهي تعبر عن ارتفاع مستوى الإدمان الرقمي.

ثانياً: مقياس اضطرابات النوم: اعداد (دعاء عبد القادر رجب عبد المجيد، ٢٠١٦)

يتكون من ٣٧ عبارة، تغطي ٥ أبعاد وهم الأرق (١١) عبارة، وفراط النوم (٨) عبارات، والمشي أثناء النوم (٣) عبارات، والكلام أثناء النوم (٥) عبارات، واضطراب التنفس (١٠) عبارات.

طريقة التصحيح: تقدر الدرجة على مقياس اضطرابات النوم؛ وفقاً لمقياس يجب عنه المفحوص، اعتماداً على مقياس خماسي، ووضع دائرة حول الدرجة التي تنطبق عليك، والتي تصف نومك في الفترة الأخيرة، ولا يوجد إجابات صحيحة، وإجابات خاطئة، تتراوح درجته من (١-٥)، وكذلك تم الاعتماد في تكوين هذا المقياس على مقياس بيتسبرج، ومقياس أحمد عبد الخالق، وكذلك الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية.

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة الحالية، بحساب صدق مقياس اضطرابات النوم باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية للمقياس ودرجاتهم على مقياس اضطرابات النوم اعداد

الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

(بشري اسماعيل، ٢٠١٣) وبلغ معامل الارتباط (٠,٦٢١) وهو دال احصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة الحالية بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة الحالية بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة وبين العبارة والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في جدول (١٠).
جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=١٢٠)

الأرق		فرط النوم		المشي أثناء النوم		اضطرابات التنفس	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٦٦٣	١	**٠,٤٩٦	١	**٠,٤٤١	١	**٠,٥٩٣
٢	**٠,٥٧٨	٢	**٠,٤٨١	٢	**٠,٤٣٦	٢	**٠,٥١٣
٣	**٠,٥٨٧	٣	**٠,٥١١	٣	**٠,٤٨٥	٣	**٠,٧١٧
٤	**٠,٥٧٩	٤	**٠,٥٢٤	الكلام أثناء النوم		٤	**٠,٦٨٦
٥	**٠,٥٣٦	٥	**٠,٥٥٦	١	**٠,٥٩١	٥	**٠,٦٢١
٦	**٠,٥٥٦	٦	**٠,٤٥١	٢	**٠,٦٩٥	٦	**٠,٦٢١
٧	**٠,٤٥١	٧	**٠,٥٢٨	٣	**٠,٦٨٤	٧	**٠,٧١٣
٨	**٠,٦٠٦	٨	**٠,٦١٨	٤	**٠,٥٢٩	٨	**٠,٦١١
٩	**٠,٥٣٦			٥	**٠,٥٢٧	٩	**٠,٦٢٥
١٠	**٠,٥١٨					١٠	**٠,٥٧٧
١١	**٠,٦٢١						

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=١٢٠ $\geq$ ٠,٢٤٥ وعند مستوى

٠,٠٥ $\geq$ ٠,١٨٦

يتضح من جدول (١٠) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

الاتساق الداخلي للأبعاد:

وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية لأبعاد المقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (١١).
جدول (١١) معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس (ن=١٢٠)

أبعاد مقياس اضطرابات النوم	الأرق	فرط النوم	المشي أثناء النوم	الكلام أثناء النوم	اضطراب التنفس
الأرق	-	-	-	-	-
فرط النوم	**٠,٦١٤	-	-	-	-
المشي أثناء النوم	**٠,٥٦٩	**٠,٥١٦	-	-	-
الكلام أثناء النوم	**٠,٥٢٨	**٠,٦٣٢	**٠,٥٢٣	-	-
اضطراب التنفس	**٠,٦١٣	**٠,٥٣٣	**٠,٥١٩	**٠,٤٨٢	-
الدرجة الكلية	**٠,٦٢٨	**٠,٧١٠	**٠,٧٦٣	**٠,٥٦٦	**٠,٦٣٨

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=٣٠ $\geq ٠,٤٤٩$ وعند مستوى $٠,٠٥ \geq ٠,٣٤٩$

يتضح من جدول (١١) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها البعض وارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس اضطرابات النوم.

ثالثاً: ثبات المقياس: قامت الباحثة الحالية بإيجاد معاملات الثبات لمقياس اضطرابات النوم بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفواصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول (١٢).

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

جدول (١٢) معامل ثبات مقياس اضطرابات النوم بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق (ن=١٢٠)

أبعاد مقياس اضطرابات النوم	معامل الفا	طريقة إعادة التطبيق
الأرق	٠,٧٣٩	٠,٧٥٩
فرط النوم	٠,٧٨٦	٠,٧٤٣
المشي أثناء النوم	٠,٧٨٩	٠,٧٦٣
الكلام أثناء النوم	٠,٧٥٨	٠,٧٥٦
اضطراب التنفس	٠,٧٤٨	٠,٧٦٦
الدرجة الكلية	٠,٨٠٩	٠,٧٩١

يتضح من الجدول السابق (١٢) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ وإعادة التطبيق على مقياس اضطرابات النوم مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

رابعاً: تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات:

تعليمات المقياس: يعتمد مقياس اضطرابات النوم على التطبيق الفردي لكل طالب من طلاب الجامعة، وتوضح الباحثة المهمة المطلوبة، وتقوم بالتصحيح وفقاً لمستويات خمسة.

طريقة التصحيح: تحديد بدائل الاستجابة على المقياس / مفتاح تصحيح المقياس: اعتمدت الباحثة على الميزان الخماسي لتتيح الفرصة للعينة في حرية الاختيار كذا سهولة الاختيار، والقدرة على التحديد الدقيق، ويوجد أمام كل فقرة من فقرات المقياس تدرجاً خماسياً، وتقدر الدرجة على مقياس اضطرابات النوم وفقاً لميزان التصحيح الخماسي.

جدول (١٣)

جدول (١٣) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس اضطرابات النوم

مقياس اضطرابات النوم			الأبعاد الرئيسية لمقياس اضطرابات النوم
الدرجة العظمى	الدرجة الصغرى	عدد العبارات	
٥٥	١١	١١	الأرق
٤٠	٨	٨	فرط النوم
١٥	٣	٣	المشي أثناء النوم
٢٥	٥	٥	الكلام أثناء النوم
٥٠	١٠	١٠	اضطراب التنفس
١٨٥	٣٧	٣٧	الدرجة الكلية

تفسير درجات المقياس: تفسر درجات مقياس اضطرابات النوم كما يلي: الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض في مستوى اضطرابات النوم، بينما الدرجة المرتفعة؛ وهي تعبر عن ارتفاع في مستوى اضطرابات النوم.

ثالثاً: مقياس اضطرابات الأكل: اعداد (زينب شقير، ٢٠١٣)

يهدف هذا المقياس إلى، قياس وتشخيص اضطرابات الأكل، ويتكون هذا المقياس من ٤٠ بنداً، الغرض منه هو، معرفة وجهة نظر الطالب أو الطالبة، في مجموعة العبارات أو المواقف التي يتعرض لها، في حياته اليومية، فيما يتعلق بسلوكه، ووجهة نظره، حول تناول الطعام يومياً. ومن المفضل ان تكون وجهة نظرك في هذه العبارات من واضح خبرتك الشخصية.

ولا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة، ويفضل الاجابة على كل عبارات المقياس دون أن تترك عبارة واحدة بقدر الامكان فإذا كنت توافق على مضمون العبارة ضع علامة (✓) تحت كلمة (موافق) أما إذا كان غير موافق ضع علامة (✓) تحت كلمة (غير موافق) أما إذا كنت متردد بين ضع علامة (✓) تحت كلمة (الى حد ما)

التطبيق والتصحيح:

يطلب من كل طالب قراءة كل عبارة بدقة ثم يقرر إلى أي مدى تنطبق عليه شخصياً، وذلك بوضع علامة (٧) أسفل الاختيار الذي ينطبق عليك، ويوضح للطالب أن لكل عبارة مجموعة من الاختيارات وهي (موافق) - إلى حد ما غير موافق. يجيب الطالب على كل بند من بنود المقياس تبعاً لبدائل ثلاثة وهي (موافق، إلى حد ما، غير موافق) وقد وضعت لهذه الاستجابات أوزان متدرجة كالآتي: موافق (٢)، إلى حد ما (١)، غير موافق (٠) ويستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة الحالية بحساب صدق المقياس باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات طلاب العينة الاستطلاعية على المقياس ودرجاتهم على مقياس اضطرابات الأكل اعداد (سامية صابر، ٢٠١٥) وبلغ معامل الارتباط (٠,٥٧٤) وهو دال احصائياً عند مستوي (٠,٠١)

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة الحالية بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة الحالية بحساب

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي

تنتمي إليه هذه العبارة وبين العبارة والدرجة الكلية للمقياس، كما

هو مبين في جدول (١٤).

جدول (١٤) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=١٢٠)

معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
**٠,٥٩١	٣١	**٠,٦٠٥	٢١	**٠,٦٣٨	١١	**٠,٥٤١	١
**٠,٦٩٥	٣٢	**٠,٧٠٦	٢٢	**٠,٥١٦	١٢	**٠,٥٩٦	٢
**٠,٦٨٤	٣٣	**٠,٤٦٣	٢٣	**٠,٦٦٩	١٣	**٠,٧١٠	٣
**٠,٥٢٩	٣٤	**٠,٦٣٦	٢٤	**٠,٥٨٩	١٤	**٠,٦٠٧	٤
**٠,٥٢٧	٣٥	**٠,٥٥٨	٢٥	**٠,٧٢٥	١٥	**٠,٧٦٦	٥
**٠,٦٠٢	٣٦	**٠,٦١٦	٢٦	**٠,٥٩٠	١٦	**٠,٧٢٠	٦
**٠,٤٧٤	٣٧	**٠,٤٧٤	٢٧	**٠,٦٠٨	١٧	**٠,٧٦٤	٧
**٠,٦٨٤	٣٨	**٠,٦٢٤	٢٨	**٠,٦٢٤	١٨	**٠,٥٢٣	٨
**٠,٦٣٤	٣٩	**٠,٥٤٦	٢٩	**٠,٦٢٤	١٩	**٠,٧١٤	٩
**٠,٥١٢	٤٠	**٠,٥٥٨	٣٠	**٠,٧٦٦	٢٠	**٠,٧٠١	١٠

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=١٢٠ $\geq$ ٠,٢٤٥ وعند مستوى

٠,٠٥ $\geq$ ٠,١٨٦

ثالثاً: ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا

كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق، بفاصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة

في جدول (١٥).

جدول (١٥) معامل ثبات مقياس اضطرابات الأكل بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة

التطبيق ن=١٢٠

مقياس اضطرابات الأكل	معامل ألفا كرونباخ	طريقة إعادة التطبيق
الدرجة الكلية	٠,٨٠١	٠,٧٩٨

يتضح من جدول (١٦) ارتفاع معامل ثبات ألفا كرونباخ وإعادة

التطبيق على مقياس اضطرابات الأكل مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

رابعاً: تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات:

تعليمات المقياس: يعتمد مقياس اضطرابات الأكل على التطبيق الفردي لكل طالب من طلاب الجامعة، وتوضح الباحثة المهمة المطلوبة، وتقوم بالتصحيح وفقاً لمستويات ثلاثة.

طريقة التصحيح: اعتمدت الباحثة على الميزان الثلاثي لتتبع الفرصة للطلاب في حرية الاختيار كذا سهولة الاختيار والقدرة على التحديد الدقيق، ويوجد أمام كل فقرة من فقرات المقياس تدرجاً ثلاثياً، وذلك على العبارات الإيجابية في حين أن العبارات السلبية تصحح كالتالي (دائماً - أحياناً - قليلاً)، وتقدر الدرجة على مقياس اضطرابات النوم وفقاً لميزان التصحيح الثلاثي وفقاً للجدول التالي (١٦)

جدول (١٦) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس اضطرابات الأكل

مقياس اضطرابات الأكل			مقياس اضطرابات الأكل
الدرجة العظمى	الدرجة الصغرى	عدد العبارات	
٨٠	٠	٤٠	الدرجة الكلية

تفسير درجات المقياس: تفسر درجات مقياس اضطرابات الأكل كما يلي: الدرجة المنخفضة أقل من (٤٠) تشير إلى انخفاض في مستوى اضطرابات الأكل، بينما تشير الدرجة المرتفعة؛ فوق (٤٠) ارتفاع مستوى اضطرابات الأكل.

رابعاً: **مقياس الاكتئاب:** قائمة بيك للاكتئاب تأليف: (Beck & ALforad, 2009)، تعريب (أحمد عبد الخالق، ٢٠١٥) صممت لتقدير شدة الاكتئاب وتستخدم بوصفها أداة فرز للكشف عن وجود زميلات اكتئاب لدى جمهور الأسوياء من المراهقين والراشدين.

طريقة التصحيح: يشتمل هذا الاستفتاء على (٢١) مجموعة من العبارات، بعد أن تقرأ كل مجموعة منها بإمعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام

(صفر، ١، ٢، ٣) التي تسبق العبارة التي تصف تماما الحالة التي تشعر بها خلال الأسبوع الماضي، بما في ذلك اليوم الحالي.

تعليمات المقياس: تأكد من قراءة كل العبارات في كل مجموعة قبل أن يقع اختيارك على إحداها. وتفسر الدرجة: من (صفر - ٩) تعد داخل المدى الأقل، (١٠ - ١٦) تشير إلى اكتئاب معتدل، (١٧ - ٢٩) تشير إلى اكتئاب متوسط من (٣٠ - ٦٣) تشير إلى اكتئاب شديد.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة الحالية بحساب صدق المقياس باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات طلاب العينة الاستطلاعية على المقياس ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب اعداد (غريب عبد الفتاح، ٢٠٠٠) وبلغ معامل الارتباط (٠,٧٥٣) وهو دال احصائياً عند مستوي (٠,٠١).

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة الحالية بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة الحالية بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة وبين العبارة والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في جدول (١٧).

جدول (١٧) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن=١٢٠)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٥١٩**	٧	٠,٥٢٢**	١٣	٠,٦١٧**	١٩	٠,٥١٧**
٢	٠,٥٧٦**	٨	٠,٦٤٤**	١٤	٠,٦٣٨**	٢٠	٠,٤٥٦**
٣	٠,٦٥٤**	٩	٠,٥٣٣**	١٥	٠,٤٦٣**	٢١	٠,٥٢٧**
٤	٠,٤٧٨**	١٠	٠,٤٧٩**	١٦	٠,٦٣٦**		
٥	٠,٥٢٨**	١١	٠,٥٧٨**	١٧	٠,٥٥٨**		
٦	٠,٤٧٨**	١٢	٠,٥٤٧**	١٨	٠,٦٩٦**		

**الادمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=١٢٠ $\geq$ ٠,٢٤٥ وعند مستوى ٠,٠٥ $\geq$ ٠,١٨٦

ثالثاً: ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول (١٨).

جدول (١٨) معامل ثبات مقياس الاكتئاب بطريقة الفا كرونباخ
وطريقة إعادة التطبيق ن=١٢٠

مقياس الاكتئاب	معامل الفا كرونباخ	طريقة إعادة التطبيق
الدرجة الكلية	٠,٨١٥	٠,٨١٢

يتضح من الجدول السابق (١٨) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ وإعادة التطبيق على مقياس الاكتئاب مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

رابعاً: تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات:

تعليمات المقياس: يعتمد مقياس الاكتئاب على التطبيق الفردي لكل فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحثة المهمة المطلوبة، حيث يشتمل هذا الاستفتاء على ٢١ مجموعة من العبارات، بعد أن تقرأ كل مجموعة منها بإمعان، ضع دائرة حول أحد الأرقام (صفر، ١، ٢، ٣) التي تسبق العبارة التي تصف تماماً الحالة التي تشعر بها خلال الأسبوع الماضي بما في ذلك اليوم الحالي. تأكد من قراءة كل العبارات في كل مجموعة قبل أن يقع اختيارك على إحداها

طريقة التصحيح: تفسر الدرجة من صفر -٩ تعد داخل المدى الأقل، ١٠-١٦ تشير إلى اكتئاب معتدل، ١٧-٢٩ تشير إلى اكتئاب متوسط، من ٣٠-٦٣ تشير إلى اكتئاب شديد.

جدول (١٩) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس الاكتئاب

عبارات مقياس الاكتئاب		
عدد العبارات	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمى
٢١	٠	٦٣

خامسا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث: مما سبق يتضح أن الأساليب الإحصائية المستخدمة لحساب الكفاءة السيكومترية لمقاييس البحث:

١- الصدق: قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقتين وهما:

(أ) الصدق العاملي الاستكشافي (exploratory Factor Analysis)

(ب) صدق المحك

٢- الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقتين وهما:

(أ) معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات الأبعاد.

(ب) معامل ثبات إعادة التطبيق.

(ج) معامل ثبات التجزئة النصفية.

٣- الاتساق الداخلي (معامل الارتباط) لعبارات وابعاد المقياس.

وسيتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية للتحقق من صحة

فروض البحث: معامل ارتباط بيرسون، اختبار ت، تحليل الانحدار المتعدد.

نتائج فروض البحث ومناقشتها:

تتناول الباحثة نتائج فروض البحث ومناقشتها في ضوء الإطار

النظري للبحث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، ثم تقدم

الباحثة بعض التوصيات التي تهم الباحثين والمتخصصين والمربين، وتقترح

بعض البحوث والدراسات المستقبلية.

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول علي أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي وبين درجاتهم على مقياس اضطرابات النوم". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين المتغيرين. ويعرض جدول (٢٠) قيمة معاملات الارتباط ودلالاتها ويمكن عرض نتائج الفرض على النحو التالي:

جدول (٢٠) قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الإدمان الرقمي وأبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية. (ن=٤١٣)

الدرجة الكلية	الاعتماد	الحالة المزاجية	توقف النظام الحياتي	عدم السيطرة	الافراط في الاستخدام	أبعاد مقياس الإدمان الرقمي أبعاد مقياس اضطرابات النوم
**٠,٨١٠	**٠,٧٧١	**٠,٧٥١	**٠,٧٧٠	**٠,٧٨١	**٠,٧٨٧	الأرق
**٠,٨١٦	**٠,٨٠١	**٠,٧٦٤	**٠,٧٦١	**٠,٧٧٧	**٠,٧٩٩	فرط النوم
**٠,٦٦٨	**٠,٦٣٣	**٠,٦١٧	**٠,٦٤٠	**٠,٦٥١	**٠,٦٥٣	المشي أثناء النوم
**٠,٧٨٣	**٠,٧٧٠	**٠,٧٣٢	**٠,٧٣٥	**٠,٧٣٧	**٠,٧٦٥	الكلام أثناء النوم
**٠,٨١١	**٠,٧٨٨	**٠,٧٤٩	**٠,٧٦٢	**٠,٧٧٤	**٠,٨٠٠	اضطراب التنفس
**٠,٨٨٣	**٠,٨٥٤	**٠,٨٢١	**٠,٨٣٦	**٠,٨٤٤	**٠,٨٦٤	الدرجة الكلية

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=٢٣٠ $\geq$ ٠,١٨١ وعند مستوى

$\geq$ ٠,١٣٨

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً، بين أبعاد مقياس الإدمان الرقمي، والدرجة الكلية، وبين أبعاد اضطرابات النوم، والدرجة الكلية.

- وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين الافراط في الاستخدام وبين، أبعاد اضطرابات النوم، والدرجة الكلية، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦٥٣ : ٠,٨٦٤) وجميعها دالة احصائياً عند مستوي (٠,٠١).
- كما أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين عدم السيطرة وبين أبعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦٥١ : ٠,٨٤٤) وجميعها دالة احصائياً عند مستوي (٠,٠١).
- كما أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين توقف النظام الحياتي وبين أبعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦٤٠ : ٠,٨٣٦) وجميعها دالة احصائياً عند مستوي (٠,٠١).
- كما أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين الحالة المزاجية وبين أبعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦١٧ : ٠,٨٢١) وجميعها دالة احصائياً عند مستوي (٠,٠١).
- كما أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين الاعتماد وبين أبعاد اضطرابات النوم والدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦٣٣ : ٠,٨٥٤) وجميعها دالة احصائياً عند مستوي (٠,٠١).
- كما أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين الدرجة الكلية وبين أبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٦٦٨ : ٠,٨٨٣) وجميعها دالة احصائياً عند مستوي (٠,٠١).

- مما سبق يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية وأبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية لدى عينة البحث، مما يعني تحقق نتيجة هذا الفرض البحثي.

- وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة كلا من:

(Yafei et al, 2016) حيث أكدت النتائج أن استخدام الأجهزة الرقمية، والاكتئاب، لهما تأثيرات وسيطة جزئياً على اضطرابات النوم. ودراسة (Gregory, 2016) حيث أكدت النتائج أيضاً ارتباط إدمان الأجهزة الرقمية بزيادة خطر سوء نوعية النوم؛ فأظهرت أن (٧٥,٠%) من عينة الدراسة يستخدمونها عند النوم. وأن نصف الطلاب (٥٣%) يعانون من سوء نوعية النوم.

كما اتفقت مع نتيجة دراسة (Nahla et al, 2018) حيث أكدت نتائجها ارتفاع معدل استخدام الهواتف الذكية بين المشاركين؛ حيث إن (٣,٤) أشخاص استخدموه لأكثر من (٥) ساعات في اليوم، وكان ما يقرب من ثلثي المشاركين يعانون من سوء جودة النوم، حيث ارتبط اعتماد MP بجودة النوم الذاتية الرديئة، وتأخر النوم.

كما اتفقت مع دراسة (Mohammed et al, 2020) التي كشفت نتائجها الارتباطات بين إدمان الإنترنت، وأعراض الاكتئاب، واضطرابات النوم، ودراسة (Ayşe & Nazime, 2020) التي فحصت قوة العلاقة بين إدمان وسائل التواصل الاجتماعي، ومشكلة النوم، ووجد أن الطالبات أكثر إدماناً اجتماعياً، ووجد أن طلاب الصف الأول والثاني، يعانون من الإدمان الرقمي أكثر من طلاب الصف الثالث، والرابع.

كما اتفقت مع دراسة (Adem & Derya, 2021) التي كشفت أن إدمان الأجهزة الرقمية لدى طلاب المدارس الثانوية، أدى إلى انخفاض

كفاءة نوم الطلاب وجودته. كما اتفقت مع دراسة (Sana et al, 2021) التي كانت أهم نتائجها: انتشار إدمان الهواتف الذكية بين طلاب الطب بشكل مرتفع، كما أنه كان يرتبط بقلة النوم، وكان هناك ارتباط كبير بين إدمان الهواتف الذكية، واضطرابات النوم.

كما اتفقت مع دراسة (Geraldo et al, 2023) التي بينت أن المراهقين الذين لديهم مستويات أعلى من إدمان الإنترنت، لديهم تصورات أقل لجودة الحياة، ونعاس أعلى أثناء النهار، كما ارتبطت مدة النوم سلباً بالنعاس أثناء النهار، وارتبطت بشكل إيجابي بجودة الحياة.

واتفقت هذه النتيجة أيضاً مع دراسة (Mohammad et al, 2024) التي كشفت التحليلات الثنائية أن الطلاب الذين يقضون ساعات أكثر على الإنترنت يومياً كانوا أكثر عرضة لضعف جودة النوم، وأعلى للإدمان الرقمي. بالإضافة إلى ذلك، كان الطلاب الذكور أكثر عرضة للإصابة بإدمان الإنترنت، مقارنة بالطلاب من الإناث

وتفسر الباحثة ذلك بأن الإدمان الرقمي مرضٌ مُزمنٌ أوليٌّ؛ يصيب المكافأة، والدافع، والذاكرة، والدوائر ذات الصلة في الدماغ؛ ويؤدي الخلل في هذه الدوائر إلى مظاهر بيولوجية، ونفسية، واجتماعية، وروحية مميزة، وينعكس هذا على سعي الفرد المرضي إلى المكافأة، أو الراحة من خلال الإدمان الرقمي. مما يسهم في تأخير نوم طلاب الجامعة لأوقاتٍ طويلة، ومن ثم تعطيل الإيقاع اليومي، والتأثير سلباً على وقت النوم ومدته؛ لأنه يؤدي إلى حال من الإثارة العليا، وبالتالي التدخل في العمليات الهادئة، والضرورية للنوم.

مما يؤدي إلى التعب أثناء النهار، وضعف الأداء الأكاديمي للطلاب، فضلاً عن ذلك فإن قلة النوم، وخاصة بين طلاب الجامعات، قد

تؤدي إلى ضعف انتباههم في الفرق الدراسية، بالإضافة إلى ضعف تركيزهم في الدراسة؛ وبالتالي ضعف التحصيل الأكاديمي. هذا ويسبب الإدمان الرقمي أعراضاً نفسية وجسدية مرضية من خلال المنبهات البصرية، مما يسبب تغيرات في المزاج، ويؤثر على الصحة النفسية والبدنية والعقلية والاجتماعية للشباب.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Taha et al, 2019)؛ حيث أفادت أن ما يقرب من ثلثي الطلاب تأثر حضورهم في الفرق الدراسية، وتأثر كذلك أدائهم الأكاديمي بالإدمان الرقمي؛ حيث إن الإدمان الرقمي يؤدي إلى قلة النوم، واضطرابه، مما ينشأ عنه ضعف الجهد، وعدم قدرة الطلاب على أداء المهام المطلوبة منهم؛ وبذلك فإن الأداء الأكاديمي الذي يقاس بالمعدل التراكمي أقل بكثير لدى الطلاب المدمنين على الأجهزة الرقمية، الذين يستخدمون الإنترنت بمعدل أكثر من (٤) ساعات في اليوم؛ وهو ما أكدته دراسة (Canan et al, 2013)؛

ومن ثم ترى الباحثة أن الإدمان الرقمي والاستخدام المطول للتقنيات قبل النوم مشكلة خطيرة حالياً، تتخلل جميع الفئات العمرية، وأكثر إثارة للقلق لدى طلاب الجامعة، وقد ترجع إلى ضعف الرقابة الأبوية؛ ولذلك، فإن من يعيشون مع أسرهم، ويخضعون للرقابة الأبوية، يقل استخدامهم للإنترنت؛ بسبب قيامهم بالعديد من المسؤوليات والمهام المنزلية، إلى جانب دراستهم؛ فالآباء أكثر حرصاً على متابعة أبنائهم، وخاصة عند استخدامهم للأجهزة الرقمية.

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني علي أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي وبين

درجاتهم على مقياس اضطرابات الأكل". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين المتغيرين. ويعرض جدول (٢١) قيمة معاملات الارتباط ودلالاتها ويمكن عرض نتائج الفرض على النحو التالي:

جدول (٢١) قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة

الكلية، ومقياس اضطرابات الأكل والدرجة الكلية (ن = ٤١٣)

الدرجة الكلية	الاعتماد	الحالة المزاجية	توقف النظام الحياتي	عدم السيطرة	الافراط في الاستخدام	أبعاد مقياس الإدمان الرقمي
٠,٨١٩**	٠,٧٨٥**	٠,٧٥٩**	٠,٧٧١**	٠,٧٩٤**	٠,٨٠٢**	الدرجة الكلية لمقياس اضطرابات الأكل

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن = ٤١٣ $\geq$ ٠,١٨١ وعند مستوى ٠,٠٥ $\geq$ ٠,١٣٨

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية وبين الدرجة الكلية لاضطرابات الأكل حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٧٥٩ : ٠,٨١٩) وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يعني تحقق نتيجة هذا الفرض البحثي.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة (Abdulbari, et

al,2019) التي اهتمت بدراسة استخدام الإنترنت، وأسلوب الحياة، والعادات الغذائية، ومدة استخدام الإنترنت، ومدة النوم؛ مما أدى إلى معاناة العينة من الصداع، وعدم وضوح الرؤية، والرؤية المزدوجة، وألم في العينين، ومشاكل السمع، وتناول الوجبات السريعة بشكل متكرر.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Amira et al,2021) التي استخدمت نمذجة المعادلات البنوية؛ للتحقيق في الحالة الغذائية، التي لوحظت من خلال مؤشر كتلة الجسم، والاضطراب النفسي الاكتئابي، وإدمان الإنترنت؛ وأكدت أنه لم ينبئ مؤشر كتلة الجسم بالاكتئاب، لكنه تنبأ بإدمان الإنترنت، وإدمان الفيسبوك والتدخين في مجموعات معينة من اضطرابات الأكل.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Tehreem et al,2023) التي كشفت أن فرص الإصابة باضطرابات الأكل كانت أعلى بشكل ملحوظ بين الشباب، الذين يعيشون منفصلين، وكذا المدخنين. كما كشفت أن الإدمان الرقمي له علاقة إيجابية مع اضطرابات الأكل حيث إن (٤٢%) منهم يعانون من اضطرابات الأكل المحتملة، وكان (٤١,٧%) منهم مدمنين لوسائل التواصل الاجتماعي.

كما اتفقت هذه النتيجة أيضا مع دراسة (Hayder et al,2023) التي بحثت عن إدمان الهواتف الذكية، ونوعية النوم الرديئة، وخطر الإصابة باضطراب الأكل؛ فكان من أهم النتائج أن لدى (٧١%) منهم نوعية نوم رديئة، بينما بلغت نسبة (٣٣,٩%) منهم يعتادون نمطا زمنيا مسائيا، وكان لدى (٣٧,٩%) مؤشرات لخطر الإصابة باضطراب الأكل.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Suk et al,2023) التي تناولت الإدمان الرقمي، والعوامل المرتبطة به بين طلاب الجامعات؛ وكانت أهم النتائج أن الإدمان الرقمي ارتبط ارتباطا إيجابيا كبيرا بالرضا عن شكل الجسم، وارتباطا سلبيا بإدارة الوقت.

يتضح من العرض السابق أنه مع زيادة انتشار الإدمان الرقمي بين الشباب فهناك -أيضا- قلق متزايد بشأن تأثيره على العادات الغذائية، ونمط

الحياة، وأنماط الأكل المضطربة وهذا ما أكدته دراسة (Ayhan, 2020) & (Kartal)؛ حيث ارتبطت -أيضاً- جودة النوم السيئة، باضطرابات الأكل، وعادات الأكل غير الطبيعية، والتي تتمثل في: فقدان الشهية العصبي، والشره المرضي، والإفراط في تناول الأكل (Jahromi, 2019). كما تشترك اضطرابات الأكل والنوم في عوامل متشابهة؛ بما في ذلك: ضعف جودة النوم، والاندفاعية، والبحث عن الراحة المرتبط بالاضطراب العاطفي، وصورة الجسم الذاتية المضطربة؛ بسبب تأثير الإدمان الرقمي (Liu et al, 2022)، وقد وثقت العديد من الدراسات إلى الآثار السلبية للإدمان الرقمي (IA) على قدرات طلاب الجامعة، وعاداتهم الغذائية غير المنتظمة، وقلة النشاط البدني، ونقص النوم الكافي، واضطرابات النوم، وأعراض الخمول البدني، والتعب، واستهلاك الوجبات السريعة.

وهذا ما أكدته دراسة (Loth et al, 2015) في فرنسا؛ حيث قامت بفحص العلاقة بين علامات إدمان الإنترنت، واحترام الذات، وتجنب صورة الجسم، (الرغبة في تجنب المواقف التي يكون فيها شكل الجسم واضحاً)، واضطرابات الأكل؛ وارتبطت أعراض الإدمان الرقمي، لكل من الذكور والإناث بتجنب صورة الجسم. وفسر (Kamal, 2018) اضطرابات الأكل بأنها حالات صحية عقلية؛ تتميز بممارسات غذائية شديدة، وغير منتظمة؛ تضر بالصحة البدنية، والعقلية، وتشتمل على فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي، واضطراب الشراهة في تناول الطعام

كما أوضح (Bozkurt et al, 2018) أنّ طلاب الجامعة الذين يعانون من السمنة، أو لديهم مؤشر كتلة جسم أعلى، لديهم انتشار أكبر للإدمان الرقمي، ولديهم عادات غذائية غير منتظمة، وهم معتادون على تناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات؛ مما يؤدي بهم إلى السمنة، كما قد

تصاب بعض الإناث باضطرابات الأكل؛ بسبب كثرة الاستخدام الرقمي، أثناء محاولتهن الحصول على معلومات حول الحمية الغذائية، والتحكم في الوزن، أو الحصول على الدعم عبر الإنترنت من أشخاص يعانون من مشاكل مماثلة.

وأضاف (Linardon et al, 2020) أنه قد يلجأ طلبة الجامعة الذين يعانون من اضطرابات الأكل إلى التدخلات الرقمية، والتي تعبر عن فعالية مماثلة لتلك التي تتمتع بها الوسائل، وجهاً لوجه؛ للحفاظ على عدم الكشف عن هويتهم. كما قد يشيرون -أيضاً- إلى مجموعات الطلاب عبر الإنترنت؛ لطلب الدعم، وتعلم طرق مقبولة لرفض الطعام، ومشاركة الخبرات المؤدية إلى فقدان الوزن.

كما ربط (Panea et al, 2020) بين الاستخدام المتكرر والمطول للأجهزة الرقمية، وانخفاض النشاط البدني، وزيادة استهلاك الوجبات السريعة، وتناول الوجبات الخفيفة بشكل متكرر، بسبب ضيق الوقت المسموح به لطهي الطعام الصحي؛ وقد يتحول الوضع بالطلاب الذين يعانون من اضطرابات الأكل إلى إدمان الإنترنت، والاستخدام المتكرر وغير المنضبط؛ مما قد يسبب تدهور الصحة، والعاطفة،

ومن ثم ترى الباحثة أن الاستخدام الإشكالي للإنترنت يرتبط بشكل إيجابي، بمختلف جوانب اضطرابات الأكل، والمشاكل النفسية العامة؛ بما في ذلك أعراض اضطراب الأكل بشكل عام، وعدم الرضا عن الجسم، والرغبة في النحافة، وضبط النظام الغذائي. وأدى ظهور منصات المؤتمرات الرقمية إلى قيام الأشخاص بفحص مظهرهم باستمرار، والعثور على عيوب في صورتهم الافتراضية؛ مما أدى إلى تفاقم عدم الرضا عن صورة الجسم، وتفاقم الأمراض المصاحبة لاضطرابات تشوه الجسم؛ مما يؤدي إلى تكثيف

الانشغال بعيوب الصورة المتخيلة بين الطلاب، الذين يعانون من اضطراب تشوه الجسم؛ مما يدفع بهم نحو البحث عن إجراء الجراحات التجميلية، والبلاستيكية الأقل تدخلاً. وهذه الاضطرابات الغذائية المختلفة لديها القدرة على التسبب في العديد من مشاكل الصحة العقلية؛ مثل: القلق، والاكتئاب، وتعاطي المخدرات، واضطرابات الشخصية، ومحاولات الانتحار، فضلاً عن المضاعفات الطبية المختلفة؛ بما في ذلك خلل الغدد الصماء، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وفقر الدم، وحتى الوفاة.

عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث علي أنه "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي وبين درجاتهم على مقياس الاكتئاب". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين المتغيرين. ويعرض جدول (٢٢) قيمة معاملات الارتباط ودلالاتها ويمكن عرض نتائج الفرض على النحو التالي:

جدول (٢٢) قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية،

ومقياس الاكتئاب والدرجة الكلية ن = ١٣٤

أبعاد مقياس الإدمان الرقمي	الافراط في الاستخدام	عدم السيطرة	توقف النظام الحياتي	الحالة المزاجية	الاعتماد	الدرجة الكلية
الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	***,٧٩٧	***,٧٩٢	***,٧٥٩	***,٧٦٤	***,٧٩٦	***,٨١٨

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن = ١٣٤ $\geq$ ٠,١٨١ وعند مستوى

٠,١٣٨ $\geq$ ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية وبين الدرجة الكلية للاكتئاب حيث تراوحت

معاملات الارتباط بين (٠,٧٥٩ : ٠,٨١٨) وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يعني تحقق نتيجة هذا الفرض البحثي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Erik & Richard, 2018) التي أكدت أن الإدمان الرقمي يزيد من الشعور بالوحدة والاكتئاب، حيث أفاد الطلاب الذين يستخدمون هواتفهم كثيراً أنهم يعانون من مستويات أعلى بكثير من العزلة والاكتئاب، مقارنة بأولئك الذين يستخدمون هواتفهم أقل.

كما اتفقت أيضاً مع دراسة (Anku et al, 2019) التي بحثت في انتشار الإدمان الرقمي بين المراهقين في المناطق الحضرية، حيث بلغت نسبة انتشار إدمان الإنترنت (٨٠,٧%) من هذه العينة، وكان الغرض الرئيس من استخدام الإنترنت هو التواصل الاجتماعي، يليه (٧١,٤%)، ثم يليه (٤٢,١%)؛ وأفادت الأغلبية بنسبة: (٤٢,١%) أنهم يقضون عدد ساعات يتراوح ما بين (٣ : ٦) ساعات يومياً على الإنترنت، وكان هناك ارتباط كبير بين إدمان الإنترنت، والتوتر، والاكتئاب، والقلق.

واتفقت مع دراسة (Mohammad et al, 2019) التي كشفت العلاقة بين إدمان الإنترنت، والاكتئاب، لدى الطلاب في إيران؛ وتتجلى أهم النتائج في أن إدمان الإنترنت يُعدُّ مؤشراً للاكتئاب لدى طلاب الطب، الذين يتعاملون بشكل متزايد مع الإنترنت؛ حيث كان هناك ارتباط كبير بين إدمان الإنترنت والاكتئاب؛ إذ كان لدى ٢١% من المشاركين اكتئاب بسيط وكان لدى نسبة: (٥٨,١%) اكتئاب متوسط، بينما كان عند: (٦,٧١%) اكتئاب حاد. وكان لدى (٩,٦%) من هذه العينات إدمان خفيف على الإنترنت

كما اتفقت النتيجة مع دراسة (Haand & Shuwang, 2020) التي بحثت في أسباب انتشار إدمان الإنترنت، والعلاقة بين إدمان الإنترنت والاكتئاب لدى طلاب الطب، حيث أكدت النتائج أن مجموعة إدمان الإنترنت كانت معرضة لخطر الاكتئاب بنسبة: (١,٥٨) مرة أعلى من

المجموعة التي لا تعاني من إدمان الإنترنت، كما وُجد أن المشكلة الأكاديمية هي مؤشر مهم لكلٍ من: إدمان الإنترنت، والاكتئاب. كما ارتبط إدمان الإنترنت بمشاكل العلاقات مع الأصدقاء، والحبيب. كما كانت المشاكل الصحية -أيضاً- من المؤشرات المهمة للاكتئاب.

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Xiaoqian et al, 2023) التي حللت التفاعلات بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت لدى طلاب الجامعات، واستكشف كيفية اختلاف هذه التفاعلات بين الرجال والنساء؛ حيث كان هناك ارتباط إيجابي بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت؛ إذ يمكن للقلق أن يتنبأ بإدمان الإنترنت، وأن إدمان الإنترنت يمكن أن يتنبأ بالاكتئاب، كما كان للقلق تأثيرٌ تنبؤي كبير على إدمان الإنترنت بين الرجال، كما أن القلق يُنبئ بإدمان الإنترنت، كما أن إدمان الإنترنت ينبئ بالاكتئاب بين طلاب الجامعات من الذكور.

واتفقت أيضاً مع دراسة (Müsemma et al, 2024) التي كشفت عن مستوى إدمان الإنترنت، والذكاء العاطفي، والاكتئاب؛ حيث أكدت النتائج عن وجود علاقة كبرى بين زيادة استخدام الإنترنت، وارتفاع مستويات (IA)، والاكتئاب بين المراهقين، مع وجود فروق ملحوظة بين الجنسين في شدة الاكتئاب،

من العرض السابق ترى الباحثة أن الإدمان الرقمي يطور أعراض الاكتئاب بحيث أتضح أن إدمان الأجهزة الرقمية، الناجم عن الإدمان السلوكي، على ألعاب الإنترنت، والتواصل، والمقامرة، والاختراق، المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي، لا يؤدي فقط إلى انخفاض جودة النوم، بل يؤدي أيضاً إلى زيادة التعرض لأعراض الاكتئاب، واضطرابات الصحة العقلية المرتبطة به، مثل التوتر والقلق. والحفاظ على الحالة سلبية، والذي

يعبر عن نفسه في شكل الانسحاب، من النشاط الاجتماعي، والشعور بالوحدة، ويؤثر سلباً على العلاقات الشخصية، والحياة الخاصة، وأكد ذلك (Şenormancı et al, 2014) حيث ذكر أن الإفراط في الإدمان الرقمي يسبب مشاكل النوم، والاكتئاب.

كما أكد -أيضاً- (Fairholme&Manber, 2014) أن اضطراب النوم مرتبط بزيادة خطر الإصابة بالاكتئاب.

وأضاف (Orben et al, 2020) أن الذين يعانون من مستويات عالية من الإدمان الرقمي يعانون من الاكتئاب، والشعور بالوحدة، وانخفاض علاقاتهم مع أمهاتهم وإخواتهم، وأضاف -أيضاً- أن طلاب الجامعة الذين لم يغلقوا هواتفهم أثناء النوم يعانون من أضرار سلبية على الصحة العقلية؛ مثل: اضطرابات النوم، والقلق، وتعاطي الكحول، وتدهور نوعية الحياة، والاكتئاب، وبالتالي يعيق الأداء الدراسي وانجازهم الأكاديمي.

عرض نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع على "يمكن التنبؤ بدرجات الإدمان الرقمي من خلال متغيرات البحث المتمثلة في (اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل، الاكتئاب) لدى طلاب الجامعة. وللتحقق من صحة ذلك الفرض ولمعرفة أقوى متغيرات اضطرابات النوم واضطرابات الأكل والاكتئاب على الإدمان الرقمي تم استخدام معادلة الانحدار المتعدد بطريقة Enter على اعتبار أن اضطرابات النوم واضطرابات الأكل والاكتئاب متغيرات مستقلة، والإدمان الرقمي متغير تابع.

وقد قامت الباحثة أولاً بالاطمئنان على تحقق الافتراضات الأساسية لاستخدام تحليل الانحدار المتعدد وهي اعتدالية البيانات وكفاية حجم العينة والذي يشترط أن يكون حجم العينة مساوياً على الأقل لأربعة أضعاف عدد المتغيرات المستقلة وتجانس أو ثبات تباين البواقي كما

كانت قيمة اختبار دوربن واتسون Durbin Watson Test (١,٧١٣) وهي أقل من القيمة الجدولية للاختبار عندما تكون العينة (٤١٣) وعدد المتغيرات المستقلة (٣) كما كانت قيمة عامل تضخم التباين أصغر من القيمة التي تشير إلى وجود ازدواج خطي. باستخدام اختبار تقدير دالة الانحدار وجد أن أنسب نموذج للعلاقة بين أبعاد الإدمان الرقمي واضطرابات النوم واضطرابات الأكل والاكتئاب هو النموذج الخطي وبلغت قيمة R^2 (٠,٧٨٩) وهي قيمة دالة احصائياً وتعنى إمكانية تفسير التغير في الإدمان الرقمي بدرجة (٧٨%) مما يعنى قدرة النموذج على تفسير العلاقة بنفس الدرجة، وبلغت قيمة ف (٥٠٩,٨٧٦) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) وبلغت قيمة الثابت (١٠,٣٢١) وهي دالة احصائياً. وذلك كما يتضح في جدول (٢٣)

نتائج تحليل التباين لمعادلة انحدار أبعاد الإدمان الرقمي المنبئة باضطرابات النوم والأكل والاكتئاب باستخدام معادلة الانحدار المتعدد $n=٤١٣$.

جدول (٢٣) نتائج تحليل التباين لمعادلة انحدار أبعاد الإدمان الرقمي المنبئة باضطرابات النوم والأكل والاكتئاب باستخدام معادلة الانحدار المتعدد ($n=٤١٣$)

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدالة
الإدمان الرقمي	الانحدار	٩٤٣٨٤,٤٦٦	٣	٣١٤٦١,٤٨٩	٥٠٩,٨٧٦	٠,٠٠١
	البواقي	٢٥٢٣٧,٠٢١	٤٠٩	٦١,٧٠٤		
	الكل	١١٩٦٢١,٤٨٧	٤١٢			

المتغير التابع: الإدمان الرقمي

المتغيرات المنبئة: اضطرابات النوم واضطرابات الأكل والاكتئاب

وأظهرت النتائج أن قيمة ف = (٥٠٩,٨٧٦) وهي دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) مما يشير الى أن نموذج الانحدار دال احصائياً عند مستوى (٠,٠١) وذلك عند درجات حرية (٤١٢)

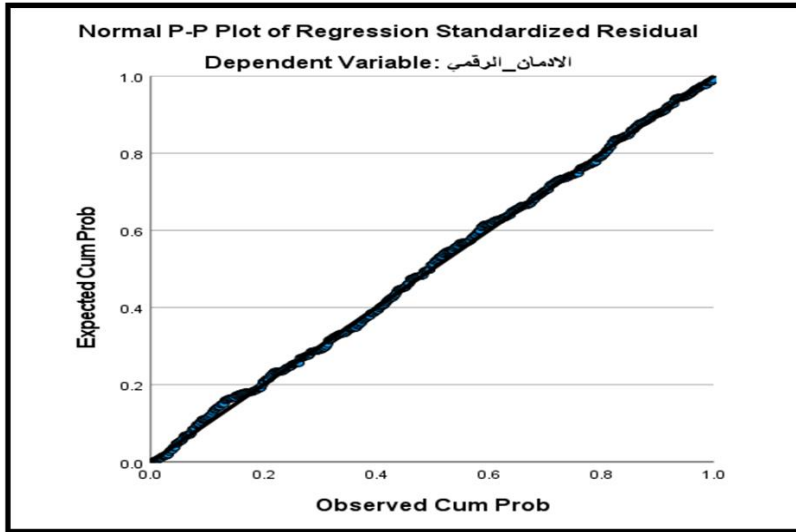
الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

جدول (٢٤) اضطرابات النوم واضطرابات الأكل والاكتئاب كمتنبئات بالإدمان الرقمي
باستخدام معادلة الانحدار المتعدد ن=١٣٤

المتغير التابع	المتغيرات المفسرة	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R ²	نسبة المساهمة المعدلة adjusted R ²	الخطأ المعياري	قيمة الانحدار B	قيمة الانحدار المتعدد Beta	قيمة ت	الدلالة
الإدمان الرقمي	اضطرابات النوم	٠,٨٨٨	٠,٧٨٩	٠,٧٨٧	٧,٨٥	٠,٢٧٧	٠,٦١٢	٩,٠٥٠	٠,٠١
	اضطرابات الأكل					٠,١٨٢	٠,١٥١	٣,٠٦٣	٠,٠١
	الاكتئاب					٠,١٣٣	٠,١٤٩	٢,٥٤٣	٠,٠٥
قيمة الثابت = ١٠,٣٢١									
٠,٠١ ٤,٦٤٠									

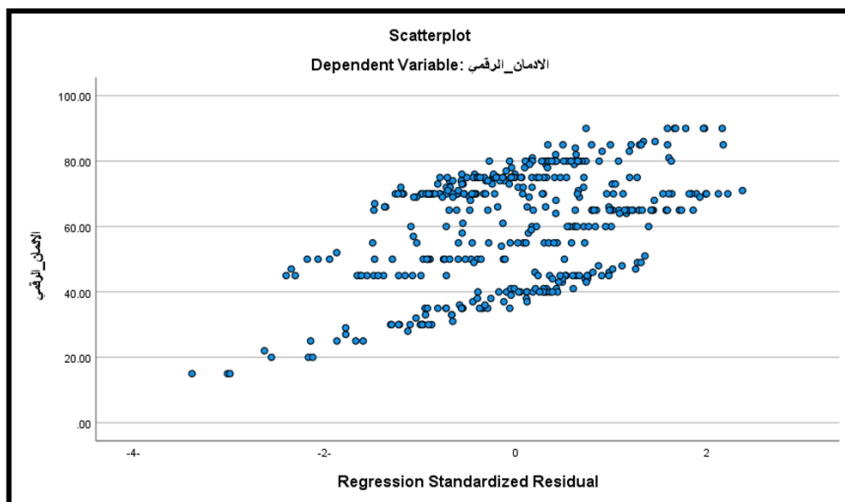
ت = ٢,٦٠ عند مستوى ٠,٠١ ت = ١,٩٧ عند مستوى ٠,٠٥

كما قامت الباحثة بالاطمئنان على التوزيع الاعتيادي للبواقي المعيارية وذلك عن طريق فحص الرسم البياني الاحتمالي الاعتيادي (Normal Probability Plots) والذي تعرضه الباحثة في الشكل التالي:



الرسم البياني الاحتمالي الاعتيادي

يتضح من الشكل السابق أن معظم النقاط تقع على الخط المستقيم أو بالقرب منه مما يدل على التوزيع الاعتدالي للبواقي المعيارية. ومما سبق يتضح أن نموذج الانحدار المتعدد يحقق بوجه عام افتراضات وشروط تحليل الانحدار المتعدد. ومن ثم يمكن الثقة في النتائج المستخرجة من هذا النموذج. كما اطمأنت الباحثة علي تحقق افتراضات وشروط تحليل الانحدار المتعدد من تجانس أو ثبات البواقي والتوزيع الاعتدالي والعلاقة الخطية بين المتغير التابع والمتغير المستقل.



شكل الانتشار بين البواقي المعيارية والمتغير التابع

يتضح أن النقاط تتوزع بشكل أفقي متساوي حول الصفر وأن البواقي تقع داخل المدي من (٢ : -٢) مما يشير إلي تحقق افتراضات وشروط تحليل الانحدار المتعدد.

كما نستطيع كتابة معادلة الانحدار كالتالي:

$$\text{الإدمان الرقمي} = ١٠,٣٢١ + ٠,٢٧٧ (\text{اضطرابات النوم}) + ٠,١٨٢ (\text{اضطرابات الأكل}) + ٠,١٣٣ (\text{الاكتئاب})$$

وبالنظر إلى قيم ت لاختبار دلالة الانحدار يتبين أن اضطرابات النوم واضطرابات الأكل والاكتئاب يمكن من خلالهما التنبؤ بالإدمان الرقمي بشكل دال احصائياً.

(أ): التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال اضطرابات النوم:

يتضح من الجدول السابق (٢٣)، و(٢٤) أن قيمة (ف) لمعرفة إمكانية التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال اضطرابات النوم، بلغت (٥٠٩,٨٧٦) وقيمة (ت) بلغت (٩,٠٥٠) وهي قيم دالة احصائياً عند (٠,٠١).

مما يحقق صحة نتيجة هذا الفرض: وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Shochat et al, 2010) التي أكدت أنّ من الأسباب البيئية لاضطرابات النوم: الاستخدام المفرط للإنترنت؛ حيث أكدت أن الأجهزة الرقمية تتسبب في حدوث تغيير في بنية النوم، بما في ذلك تأخير بدء النوم، والعملية اليومية، وانخفاض حركة العين السريعة أثناء النوم، ومدته وتتفق أيضاً مع ما أكدته دراسة (Genes, et al, 2018). التي أكدت نتائجها أن انخفاض جودة النوم يمكن أن يؤدي إلى النعاس أثناء النهار، لدى طلاب الجامعة، وإلى آثار سلبية على أدائهم، وإنجازاتهم المدرسية، وأنشطتهم، وطاقاتهم.

وتفسر الباحثة صحة التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال اضطرابات النوم: بأن اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً؛ حيث يواجه العديد من طلاب الجامعة مشاكل في النوم، من حيث عدم الانتظام، التي ترافق النوم؛ من حيث: مدته، ووقته، ونوعه، أو ما يحدث خلاله من سلوك، أو نشاط، يتعارض مع حال النوم؛ والتي تدل على عدم النوم بالشكل المطلوب. وتعددت العوامل التي تؤثر على النوم، وعملياته التنظيمية؛ فمنها استخدام المنشطات مثل: الكافيين، أو النيكوتين؛ كما أن بعض الأطعمة تؤدي إلى ارتداد حمض

المعدة، وتساهم في حدوث صعوبة في بدء النوم، ومن الأسباب الطبية الأكثر شيوعاً لاضطرابات النوم: انقطاع التنفس أثناء النوم؛ ومن علاماته: توقف التنفس مؤقتاً، وكذلك يعد ألم الظهر، والتهات، والشخير، أصوات الاختناق، والاستيقاظ كثيراً. من أسباب اضطرابات النوم. كما أن الأجهزة الرقمية قد تؤدي إلى اضطرابات النوم وعدم انتظامه،

وحيث أصبح الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات سهلاً؛ بفضل الهواتف الذكية التي لا تحتوي على مكتب، وقد أدى وجودها الشامل إلى مخاطر محتملة ملحوظة، بما في ذلك الإفراط في الاستخدام الرقمي، وفي بعض الحالات الاستخدام الإشكالي؛ إذا زاد مقدار الوقت الذي يقضيه الشباب على الأجهزة الرقمية إلى الحد الذي يجعلهم يشعرون بالضيق عندما لا يستطيعون استخدامها، نتيجة للإفراط في الاستخدام والاعتماد المتزايد.

ولما كان الإدمان الرقمي لا ينطوي بالضرورة على استخدام الإنترنت فحسب؛ لأنه يتسع ليشمل الأنشطة غير المتصلة بالإنترنت، والتي توجد بشكل رئيس على الأجهزة الرقمية؛ مثل: إدمان الألعاب غير المتصلة بالإنترنت: (Christakis , 2019). وقد أدى هذا الوضع إلى إدمان كل طالب للأجهزة الرقمية، واستخدام الأجهزة الرقمية في كل مكان، وفي كل جانب من جوانب الحياة المختلفة؛ مما أدى إلى الإدمان الرقمي ومن ثم أصبح تحقق نتيجة الفرض منطقية، ويمكن القول إن اضطرابات النوم منبئ بالإدمان الرقمي، والذي يشير إلى أي سلوك إدماني، يتعلق باستخدام الأجهزة الرقمية؛ بما في ذلك الهواتف المحمولة، وأجهزة الكمبيوتر، والإنترنت، وألعاب الفيديو، ووسائل التواصل الاجتماعي.

(ب): التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال اضطرابات الأكل:

يتضح من الجدول السابق (٢٤،٢٣) أن قيمة (ف) لمعرفة إمكانية التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال اضطرابات الأكل، بلغت (٥٠٩،٨٧٦)

وقيمة (ت) بلغت (٣,٠٦٣) وهي قيم دالة احصائيا عند (٠,٠٠١)، مما يحقق صحة نتيجة هذا الفرض،

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Bozkurt et al, 2018) حيث أوضح أنّ طلاب الجامعة الذين يعانون من السمنة، أو لديهم مؤشر كتلة جسم أعلى، لديهم انتشار أكبر للإدمان الرقمي، ولديهم عادات غذائية غير منتظمة، وهم معتادون على تناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات؛ مما يؤدي بهم إلى السمنة، كما قد تصاب بعض الإناث باضطرابات الأكل؛ بسبب استخدام الإنترنت بشكل إشكالي، أثناء محاولتهن الحصول على معلومات حول الحماية الغذائية، والتحكم في الوزن، أو الحصول على الدعم عبر الإنترنت من أشخاص يعانون من مشاكل مماثلة.

كما تتفق مع دراسة (Linardon et al, 2020) حيث أضاف أنّه قد يلجأ طلاب الجامعة الذين يعانون من اضطرابات الأكل إلى التدخلات الرقمية، والتي تعبر عن فعالية مماثلة لتلك التي تتمتع بها الوسائل، وجهاً لوجه؛ للحفاظ على عدم الكشف عن هويتهم. كما قد يشيرون -أيضاً- إلى مجموعات الطلاب عبر الإنترنت؛ لطلب الدعم، وتعلم طرق مقبولة لرفض الطعام، ومشاركة الخبرات المؤدية إلى فقدان الوزن.

وتتفق مع دراسة (Panea et al, 2020) التي ربط بين الاستخدام المتكرر والمطول للإنترنت، وانخفاض النشاط البدني، وزيادة استهلاك الوجبات السريعة، وتناول الوجبات الخفيفة بشكل متكرر، بسبب ضيق الوقت المسموح به لطهي الطعام الصحي؛

وأضاف (Ali & Kunugi, 2020) أنّه قد يتحول الوضع بالطلاب الذين يعانون من اضطرابات الأكل إلى إدمان الإنترنت، والاستخدام المتكرر وغير المنضبط؛ مما قد يسبب تدهور الصحة، والعاطفة، ويؤدي إلى انتشار المشاعر السلبية، وخاصة: القلق والاكتئاب).

ويؤكد هذه النتيجة -أيضا- دراسة (Amira et al, 2021) التي قامت بنمذجة المعادلات البنوية؛ للتحقيق في الحالة الغذائية، التي لوحظت من خلال مؤشر كتلة الجسم، والاضطراب النفسي الاكتسابي، وإدمان الإنترنت؛ فلم يتنبأ مؤشر كتلة الجسم بالاكتئاب، لكنه تنبأ بإدمان الإنترنت، وإدمان الفيسبوك في مجموعات معينة من اضطرابات الأكل.

وتفسر الباحثة التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال اضطرابات الأكل
بأن طلاب المرحلة الجامعية يعانون من أنماط أكل غير طبيعية، تتأثر بعدة عوامل نفسية، واجتماعية، وثقافية بيولوجية، ووراثية، يمكن أن تساهم في مسبباتها. حيث تشمل العوامل النفسية: السمات الشخصية للطلاب؛ مثل المواقف السلبية تجاه الذات، والجسد، وانخفاض احترام الذات، ومن بين العوامل الاجتماعية والثقافية نجد تأثيرات الأسرة، والعلاقات الوثيقة؛ مثل: انتقادهم لمظهر المرء، وسلوكيات تناول الطعام لدى الأمهات، أو اتباع زملاء السكن في الكلية للأنظمة الغذائية. وتشمل العوامل الاجتماعية والثقافية: المثل الثقافية للمظهر والوزن؛ مثل: تأثير المثل الثقافية للنحافة في سلوكيات التحكم الشديد في الوزن.

وترجع الباحثة اضطرابات الأكل -أيضا- إلى الافتقار المحتمل إلى الرقابة الأبوية، ومراقبة الشباب ليس فقط بين الإناث، بل بين الذكور أيضا، ويمكن أن تؤدي سلوكيات الأكل السيئة للاكتئاب حيث أنه مصاحب بشدة لاضطرابات الأكل، ويحدث كأحد أعراض الضيق المرتبط بعدم الراحة بشأن شكل الجسم، أو استهلاك الطعام،

وترى الباحثة ارتباط اضطرابات الأكل، والمشاكل النفسية العامة، وعدم الرضا عن الجسم، والرغبة في النحافة، وضبط النظام الغذائي بالإدمان الرقمي. وباستخدام المنصات والأجهزة الرقمية، لقيام الأشخاص بفحص مظهرهم باستمرار، والعثور على عيوب في صورهم الافتراضية.

مما أدى إلى تفاقم عدم الرضا عن صورة الجسم، وتفاقم الأمراض المصاحبة لاضطرابات تشوه الجسم؛ مما يؤدي إلى تكثيف الانشغال بعيوب الصورة المتخيلة بين الطلاب، الذين يعانون من اضطراب تشوه الجسم؛ مما يدفع بهم نحو مزيد من البحث على الأجهزة الرقمية لإجراء الجراحات التجميلية، والبلاستيكية الأقل تدخلاً. وهذه الاضطرابات الغذائية المختلفة لديها القدرة على التّسبّب في العديد من مشاكل الصحة العقلية؛ مثل: القلق، والاكتئاب، وتعاطي المخدرات، واضطرابات الشخصية، ومحاولات الانتحار، فضلاً عن المضاعفات الطبية المختلفة؛ بما في ذلك خلل الغدد الصماء، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وفقر الدم، وحتى الوفاة. ومن ثم أصبح تحقق نتيجة الفرض منطقية، ويمكن القول إن اضطرابات الأكل منبئ بالإدمان الرقمي.

(ج): التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال الاكتئاب:

يتضح من الجدول السابق (٢٤،٢٣) أن قيمة (ف) لمعرفة إمكانية التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال الاكتئاب، بلغت (٥٠٩،٨٧٦) وقيمة (ت) بلغت (٢،٥٤٣) وهي قيم دالة احصائياً عند (٠.٠٥)،

مما يحقق صحة نتيجة هذا الفرض

ويتفق ذلك مع دراسة (Jones et al, 2019): حيث ذكر أنّ تعرض طلاب الجامعة المطول لهذه المنصات الرقمية يكون ميلاً إلى البحث عن الترفيه في عالم افتراضي، وهو الإدمان الرقمي، لتحسين الحالة المزاجية. وهو ما أثبتته دراسة كما يتفق أيضاً مع دراسة (Xiaoqian et al, 2023) التي حللت التفاعلات بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت لدى طلاب الجامعات حيث كان هناك ارتباط إيجابي بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت؛ حيث أكدت نتائجها أنه يمكن للقلق والاكتئاب، أن يتنبأ بإدمان الإنترنت، وأن إدمان الإنترنت يمكن أن يتنبأ بالقلق، والاكتئاب، كما كان للقلق والاكتئاب تأثير تنبؤي كبير على إدمان الإنترنت بين طلاب الجامعات.

وتفسر الباحثة صحة الفرض : بأن هناك عدد من الأفكار السلبية، التي يحملها الطالب الجامعي عن نفسه، والآخرين، والمستقبل؛ وتؤثر هذه الأفكار على تفسير الخبرات، والمثيرات، والأحداث؛ بحيث يشعر معها الطالب بمشاعر من الهم والحزن، واليأس والقنوط، مع إحساس دائم بالذنب، ولوم الذات، وانخفاض مستوى الأداء النفسي، والاجتماعي، والأكاديمي، فيشعر الطالب بالاكئاب، وأنه كارهه للحياة، والحاجات المحيطة به، ومن العوامل النفسية، التي يمكن أن تؤثر على ظهور الاكتئاب لدى طلاب المرحلة الجامعية؛ الشعور بالحزن، والقلق، وعدم الارتياح النفسي. وصعوبة التفكير، وضعف التركيز، وانخفاض الرضا عن الحياة، الحزن، والتشاؤم، وفقدان الاهتمام، واللامبالاة، والشعور بالفشل، وعدم الرضا، والرغبة في إيذاء الذات، والتردد، وعدم البت في الأمور، والإرهاق، والشعور بالذنب، وبدء الاستجابة، وعدم القدرة على بذل أي جهد. وتعد اضطرابات المزاج من أكثر الأمراض شيوعاً، وهي مسؤولة عن كثير من المعاناة، والآلام النفسية لطلاب المرحلة الجامعية.

وتعدد الباحثة أيضاً تنوع العوامل الاجتماعية التي يمكن أن تساهم في ظهور الاكتئاب لدى الطلاب؛ مثل: العزلة الاجتماعية، وعدم الانتماء، وضعف الدعم الاجتماعي، وكذلك الضغوط الاجتماعية، من الأصدقاء، والعائلة، والمجتمع. وتتنوع -أيضاً- العوامل الأكاديمية: وتشمل الضغط الأكاديمي، والتحديات الأكاديمية، والتوتر المرتبط بالامتحانات، والدراسة التي من شأنها أن تؤثر على ظهور، وتفاقم الاكتئاب لدى طلاب الجامعة. بالإضافة إلى ذلك وتؤدي به إلى الانطواء والانعزال، وتؤثر على العلاقات الاجتماعية، والسلوك الاجتماعي، والأكاديمي للطلاب.

**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية**

وكل هذه العوامل تؤدي بطلاب المرحلة الجامعية إلى استخدام الأجهزة الرقمية، للترفيه، ولتحسين الحالة المزاجية ومن ثم يمكن إثبات منطقية الفرض من التنبؤ بالإدمان الرقمي من خلال الاكتئاب.

عرض نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينص الفرض الخامس على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي، والدرجة الكلية تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث)". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت للفروق بين المجموعتين في مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية. ويعرض جدول (٢٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت ودلالاتها

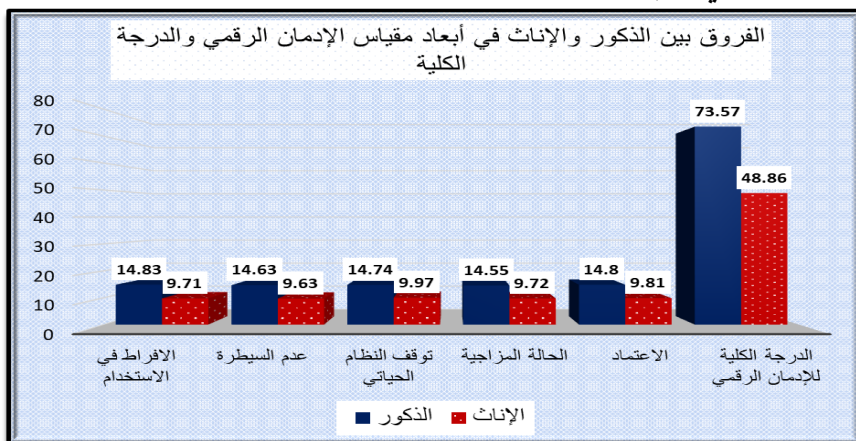
جدول (٢٥) قيمة "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات الذكور والإناث في أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية (ن=١٣٤)

أبعاد مقياس الإدمان الرقمي	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
الافراط في الاستخدام	الذكور	١٩٧	١٤,٨٣	١,٧٤	٥,١١	١٩,٩٧٥	٠,٠١	في اتجاه الذكور
	الإناث	٢١٦	٩,٧١	٣,١٨				
عدم السيطرة	الذكور	١٩٧	١٤,٦٣	١,٨٥	٥,٠٠	١٩,٣٩٨	٠,٠١	في اتجاه الذكور
	الإناث	٢١٦	٩,٦٣	٣,١٥				
توقف النظام الحياتي	الذكور	١٩٧	١٤,٧٤	١,٧٦	٤,٧٦	١٩,٣٩٧	٠,٠١	في اتجاه الذكور
	الإناث	٢١٦	٩,٩٧	٣,٠٠				
الحالة المزاجية	الذكور	١٩٧	١٤,٥٥	١,٩٦	٤,٨٣	١٨,٩٠٦	٠,٠١	في اتجاه الذكور
	الإناث	٢١٦	٩,٧٢	٣,١٤				
الاعتماد	الذكور	١٩٧	١٤,٨٠	١,٧٣	٤,٩٨	٢٠,٢٩٩	٠,٠١	في اتجاه الذكور
	الإناث	٢١٦	٩,٨١	٣,٠٢				
الدرجة الكلية	الذكور	١٩٧	٧٣,٥٧	٨,٠٥	٢٤,٧١	٢١,٣٥٧	٠,٠١	في اتجاه الذكور
	الإناث	٢١٦	٤٨,٨٦	١٤,٣٠				

قيمة ت الجدولية دالة عند مستوى ٠,٠١ عند د.ح = ٢٣٠ = ٢,٦٣، وعند

١,٩٨=٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث قيم دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين، وبالنظر إلى قيم المتوسطات الحسابية تبين ارتفاع مستوى الإدمان الرقمي لدى الذكور بالمقارنة بالإناث.



تفسير الفرض الخامس فيما يتعلق بالفروق تبعا للنوع (ذكور -

إناث) يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث، قيم دالة مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين، وبالنظر إلى قيم المتوسطات الحسابية تبين ارتفاع مستوى الإدمان الرقمي لدى الذكور بالمقارنة بالإناث.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Xiaoqian et al,2023) التي

حللت التفاعلات بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت لدى طلاب الجامعات حيث كان هناك ارتباط إيجابي بين الاكتئاب، والقلق، وإدمان الإنترنت؛ حيث أكدت نتائجها أنه يمكن للقلق أن يتنبأ بإدمان الإنترنت، وأن إدمان الإنترنت يمكن أن يتنبأ بالاكتئاب، كما كان للقلق تأثير تنبؤي كبير على إدمان الإنترنت بين الرجال، كما أن القلق يُنبئ بإدمان الإنترنت، كما أن إدمان الإنترنت يُنبئ بالاكتئاب بين طلاب الجامعات من الذكور.

كما اتفقت هذه النتيجة أيضا مع دراسة (Mohammad et al, 2024) التي كشفت العلاقة بين إدمان الإنترنت، وجودة النوم أن الطلاب الذين يقضون ساعات أكثر على الإنترنت يوميًا كانوا أكثر عرضة لضعف جودة النوم، وأعلى لإدمان الإنترنت. بالإضافة إلى ذلك، كان الطلاب الذكور أكثر عرضة للإصابة بإدمان الإنترنت، مقارنة بالطلاب من الإناث. بينما اختلفت مع دراسة (Ayşe& Nazime, 2020) التي فحصت قوة العلاقة بين الإدمان الرقمي، ومشكلة النوم، ووجد أن الطالبات أكثر إدمانًا،

وتفسر الباحثة ذلك بأن الذكور أكثر عرضة للإدمان الرقمي مقارنة بالإناث نتيجة لعدة عوامل متداخلة. فمن الناحية البيولوجية، يتمتع الذكور بنشاط أعلى في أنظمة المكافأة في الدماغ، مما يجعلهم يسعون وراء الإثارة والمكافآت الفورية التي توفرها الأجهزة الرقمية. أما من الجانب النفسي، فإن الذكور يميلون إلى السلوك التنافسي والمغامرة، ما يدفعهم لقضاء وقت أطول على الأجهزة الرقمية. والانخراط في أنشطة رقمية ترفيهية بشكل أكبر. إضافة إلى ذلك، يتميز الذكور عادةً، بمستويات أعلى من الاندفاعية، والرغبة في التحدي، وضعف مهارات تنظيم الوقت، مقارنة بالإناث، مما يزيد من احتمالية تطور الإدمان الرقمي لديهم.

عرض نتائج الفرض السادس ومناقشتها:

ينص الفرض السادس على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي، والدرجة الكلية تبعا لمتغير التخصص (كليات عملية، كليات نظرية)". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت للفروق بين المجموعتين في مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية. ويعرض جدول (٢٦) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت ودلالاتها.

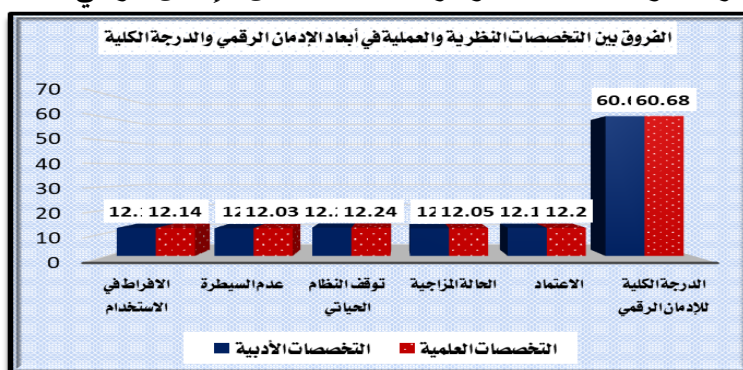
جدول (٢٦) قيمة "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات طلاب التخصصات العملية والتخصصات النظرية في أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية (ن=١٣٤)

أبعاد مقياس الإدمان الرقمي	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
الافراط في الاستخدام	عملية	٢٠٧	١٢,١٦	٣,٦٨	٠,٠١٨	٠,٠٥٢	٠,٩٥٩	غير دال
	نظرية	٢٠٦	١٢,١٤	٣,٦٢				
عدم السيطرة	عملية	٢٠٧	١٢,٠٠	٣,٦٦	٠,٠٠٣	٠,٠٩٥	٠,٩٢٤	غير دال
	نظرية	٢٠٦	١٢,٠٣	٣,٥٨				
توقف النظام الحياتي	عملية	٢٠٧	١٢,٢٥	٣,٤٨	٠,٠٠٨	٠,٠٢٥	٠,٩٨٠	غير دال
	نظرية	٢٠٦	١٢,٢٤	٣,٤٢				
الحالة المزاجية	عملية	٢٠٧	١٢,٠٠	٣,٥٩	٠,٠٤٨	٠,١٣٧	٠,٨٩١	غير دال
	نظرية	٢٠٦	١٢,٠٥	٣,٥٨				
الاعتماد	عملية	٢٠٧	١٢,١٨	٣,٥٤	٠,٠١٥	٠,٠٤٥	٠,٩٦٤	غير دال
	نظرية	٢٠٦	١٢,٢٠	٣,٥٠				
الدرجة الكلية	عملية	٢٠٧	٦٠,٦١	١٧,١٨	٠,٠٧٠	٠,٠٤٢	٠,٩٦٦	غير دال
	نظرية	٢٠٦	٦٠,٦٨	١٦,٩٣				

قيمة ت الجدولية دالة عند مستوى ٠,٠١ عند د.ح = ٢٣٠ = ٢,٦٣، وعند

١,٩٨=٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) لمعرفة الفروق بين مجموعة طلاب التخصصات العملية والتخصصات النظرية، قيم غير دالة، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين المجموعتين، وبالنظر إلى قيم المتوسطات الحسابية تبين تقارب متوسطات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإدمان الرقمي.



تفسير الفرض السادس فيما يتعلق بالفروق تبعا للتخصص (كليات عملية -كليات نظرية) يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) لمعرفة الفروق بين مجموعة طلاب التخصصات العملية والتخصصات الأدبية قيم غير دالة، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين المجموعتين.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Small et al, 2020)؛ حيث أفادت أن المستخدمين الأكثر شيوعاً للأجهزة الرقمية، ووسائل الإعلام هم -أيضاً- من الشباب؛ لأن الشباب هم جزء من الجيل الرقمي؛ وحيث، أصبح الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات سهلاً؛ بفضل الهواتف الذكية التي لا تحتوي على مكتب، وقد أدى وجودها الشامل إلى مخاطر محتملة ملحوظة في كل التخصصات، بما في ذلك الإفراط في الاستخدام الرقمي، وفي بعض الحالات الاستخدام الإشكالي؛

وقد وثقت ذلك دراسة: (Liu et al , 2022)، التي أشارت إلى الآثار السلبية للإدمان الرقمي (IA) على قدرات طلاب الجامعة، وعاداتهم الغذائية غير المنتظمة، وقلة النشاط البدني، ونقص النوم الكافي، واضطرابات النوم، وأعراض الخمول البدني، والتعب، واستهلاك الوجبات السريعة. في كل الكليات وكل التخصصات سواء كانت عملية أم نظرية.

وتفسر الباحثة ذلك بأن العوامل المؤدية للإدمان الرقمي تتعلق أساساً بالعوامل النفسية والسلوكية المشتركة بين طلاب الجامعة، وليس بنوع التخصص الأكاديمي. فالإدمان الرقمي يتغذى على دوافع مثل الحاجة للهروب من الضغوط، والبحث عن التسلية، والرغبة في القبول الاجتماعي، أو الإشباع الفوري، وهي سمات إنسانية عامة.

كما أن البيئة الجامعية تفرض على طلاب الجامعة، من كلا التخصصين استخدام الأجهزة الرقمية، مما يزيد من فرص الانغماس في العالم الرقمي بشكل متساوٍ. كما أن الإدمان الرقمي ينشط دوائر المكافأة في

الدماغ، دون اعتبار لنوع المعرفة، أو الخلفية التعليمية، حيث يتم تحفيز إفراز الدوبامين نتيجة التفاعل المستمر مع المحتوى الرقمي.

كذلك لا يمكن إغفال أن الضغوط الدراسية والأكاديمية التي يواجهها طلاب التخصصات العملية والأدبية متقاربة، مما يدفعهم للجوء إلى الإدمان الرقمي كوسيلة للهروب من الضغط الأكاديمي، بغض النظر عن تخصصهم، وبذلك فإن مع التحول الرقمي السريع في عصرنا، يتزايد استخدام "الأجهزة الرقمية؛ بما في ذلك الهواتف المحمولة، وأجهزة الكمبيوتر، والإنترنت، وألعاب الفيديو، ووسائل التواصل الاجتماعي، في كل الكليات وكل التخصصات سواء كانت نظرية، أم عملية. فهي ظاهرة عابرة للتخصصات تتطلب تدخلاً تربوياً ونفسياً شاملاً لمواجهتها.

عرض نتائج الفرض السابع ومناقشتها:

ينص الفرض السابع على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الإدمان الرقمي، والدرجة الكلية تبعاً لمتغير الفرقة الدراسية (الثانية - والرابعة)". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت للفروق بين المجموعتين في مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية. ويعرض جدول (٢٧) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت ودلالاتها.

جدول (٢٧) قيمة "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات الفرق الدراسية الثانية والرابعة

في أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية

أبعاد مقياس الإدمان الرقمي	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
الافراط في الاستخدام	الفرقة الثانية	٢٠٢	١٤,٢٥	٢,٤٩	٤,١١	١٣,٨٦٩	٠,٠١	الفرقة الثانية
	الفرقة الرابعة	٢١١	١٠,١٤	٣,٤٤				
عدم السيطرة	الفرقة الثانية	٢٠٢	١٤,٠٨	٢,٦٢	٤,٠٤	١٣,٦٨٠	٠,٠١	الفرقة الثانية
	الفرقة الرابعة	٢١١	١٠,٠٤	٣,٣٣				

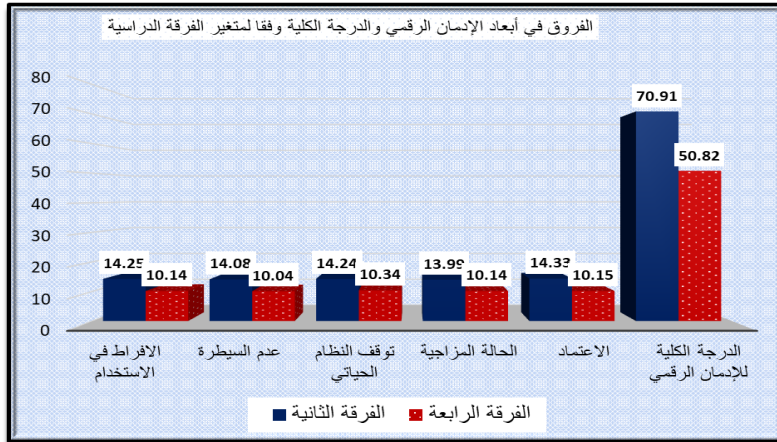
**الإدمان الرقمي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طالاب الجامعة
في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية**

أبعاد مقياس الإدمان الرقمي	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
توقف النظام الحياتي	الفرقة الثانية	٢٠٢	١٤,٢٤	٢,٢٤	٣,٨٩	١٣,٨٩٢	٠,٠١	الفرقة الثانية
	الفرقة الرابعة	٢١١	١٠,٣٤	٣,٣٢				
الحالة المزاجية	الفرقة الثانية	٢٠٢	١٣,٩٩	٢,٦٣	٣,٨٤	١٢,٩١٢	٠,٠١	الفرقة الثانية
	الفرقة الرابعة	٢١١	١٠,١٤	٣,٣٦				
الاعتماد	الفرقة الثانية	٢٠٢	١٤,٣٣	٢,١٣	٤,١٨	١٤,٩٧٣	٠,٠١	الفرقة الثانية
	الفرقة الرابعة	٢١١	١٠,١٥	٣,٣٧				
الدرجة الكلية	الفرقة الثانية	٢٠٢	٧٠,٩١	١١,٢٩	٢٠,٠٨	١٤,٩١٩	٠,٠١	الفرقة الثانية
	الفرقة الرابعة	٢١١	٥٠,٨٢	١٥,٧٨				

قيمة ت الجدولية دالة عند مستوي ٠,٠١ عند د.ح = ٢٣٠ = ٢,٦٣، وعند

١,٩٨ = ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) لمعرفة الفروق بين مجموعة طلاب الفرقة الدراسية الثانية والرابعة في أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية، قيم دالة عند مستوي (٠,٠١) مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين، وبالنظر إلى قيم المتوسطات الحسابية تبين ارتفاع متوسطات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإدمان الرقمي في اتجاه الفرقة الثانية.



تفسير الفرض السابع فيما يتعلق بالفروق تبعا للفرقة الدراسية (الثانية -الرابعة) يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) لمعرفة الفروق

بين مجموعة طلاب الفرق الدراسية الثانية والرابعة في أبعاد مقياس الإدمان الرقمي والدرجة الكلية، قيم دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين، وبالنظر إلى قيم المتوسطات الحسابية تبين ارتفاع متوسطات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإدمان الرقمي في اتجاه الفرق الثانية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Ayşe& Nazime, 2020) التي

فحصت قوة العلاقة بين الإدمان الرقمي، ومشكلة النوم لدى طلاب طب الأسنان؛ حيث تكونت عينة الدراسة من (١٤٦) طالباً؛ إذ تم استخدام إستبيان عبر الإنترنت مكون من (٣٧) عنصراً، من طلاب طب الأسنان، وقد وصف الطلاب أنفسهم بأنهم يعانون من الإدمان الرقمي ومدمنون كذلك على الألعاب الرقمية، ووجد أن طلاب الفرق الأولى والثانية، يعانون من مشاكل الإدمان الرقمي أكثر من طلاب الفرق الثالثة، والرابعة.

وتفسر الباحثة ذلك بأن طلاب الفرق الثانية يظهرون معدلات أعلى من الإدمان الرقمي مقارنة بطلاب الفرق الرابعة، ويرجع ذلك إلى قلة النضج الأكاديمي والاجتماعي لديهم، وضعف مهارات إدارة الوقت، فضلاً عن شعورهم بالحاجة إلى التكيف مع البيئة الجامعية الجديدة، حيث غالباً ما يواجه طلاب الفرق الأولى والثانية، صدمة الانتقال من بيئة المدرسة، إلى بيئة الجامعة، ويبحثون عن وسائل للهروب، أو الترفيه، أو التكيف، فيلجؤون إلى الأجهزة الرقمية بشكل مفرط. كما أن انخفاض الإحساس بالمسؤولية الأكاديمية في المراحل الأولى، مقارنة بازدياد الوعي الأكاديمي والاستعداد المهني لدى طلاب السنوات النهائية، يسهم في تفسير هذا التفاوت في مستويات الإدمان الرقمي.

توصيات البحث: في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وما توصلت إليه نتائج البحث الحالي:

قامت الباحثة بتقديم بعض التوصيات الآتية:

١- تصميم برامج قائمة على العلاج المعرفي السلوكي تستهدف طلاب الجامعات حول مخاطر الإدمان الرقمي وتأثيره على الصحة النفسية خاصة فيما يتعلق باضطرابات النوم والأكل والحالة المزاجية.

٢- دمج استراتيجيات إدارة الوقت، والاستخدام الرقمي الصحي، ضمن المناهج الإرشادية الجامعية للحد من الإدمان الرقمي
٣- تشجيع إنشاء وحدات دعم نفسي داخل الجامعات تهتم بالكشف المبكر عن أعراض اضطرابات النوم واضطرابات الأكل والاكتئاب والاستخدام المفرط للأجهزة الرقمية.

٤- تفعيل دور الإرشاد النفسي في الجامعات لإعداد ندوات ومحاضرات بصفه دورية لتوعية الشباب بخطورة إدمان الأجهزة الرقمية على الصحة النفسية والبدنية والاجتماعية .

٥- تعزيز دور الأسرة والمؤسسات التعليمية في مراقبة وتوجيه استخدام الشباب للأجهزة الرقمية بطريقة صحيحة، وإدارة وتنظيم الوقت.

البحوث المقترحة:

- ١- فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض حدة الإدمان الرقمي وتحسين جودة النوم لدى طلاب الجامعة .
- ٢- فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض حدة الإدمان الرقمي وتحسين الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة .

- ٣- دراسة تحليلية للعوامل المسببة للإدمان الرقمي لدى طلاب المرحلة الجامعية.
- ٤- دراسة ارتباطية وصفية لتقييم انتشار الإدمان الرقمي وتحدد العوامل المؤثرة لطلاب الثانوية العامة .
- ٥- العلاقة بين الإدمان الرقمي والأمراض المصاحبة لاضطراب تشوه الجسم.
- ٦- فعالية برنامج لتحسين تصور اضطراب صورة الجسم المشوه للحد من الإدمان الرقمي لدى طلاب الجامعة.
- ٧- برنامج تدريبي معرفي سلوكي للحد من الإدمان الرقمي، وإدارة الوقت، واحترام الذات لدى طلاب الثانوية العامة.
- ٨- الإدمان الرقمي كمتغير منبئ بالاكتئاب لدى طلاب المرحلة الثانوية
- ٩- الدور الوسيط لمؤشر كتلة الجسم في العلاقة بين الإدمان الرقمي والاكتئاب.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. ابتهاج محسن جوده (٢٠١٧): دور الارشاد التربوي في خفض اضطراب النوم لدى طلبة المرحلة المتوسطة من وجهة نظر الهيئة التعليمية في مركز محافظه القادسية، رسالة ماجستير، جامعه القادسية، كلية التربية.
٢. أحمد محمد عبد الخالق (٢٠١٥): دليل تعليمات قائمة -بيك للاكتئاب، كلية الآداب، جامعة اسكندرية، مكتبة الانجلو المصرية.
٣. امال قطنيه (٢٠٠٣): امراض النفس وعلاجها بالذکر، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع.
٤. أنور البنا (٢٠٠٨): المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الاقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين وغير المتزوجين. مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الانسانية، ١٦ (٢) ٥٨٥-٦٣٠.
٥. بشري إسماعيل أحمد (٢٠١٣): مقياس اضطرابات النوم. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٦. دعاء عبد القادر رجب عبد المجيد (٢٠١٦): بعض اضطرابات النوم وعلاقتها بالتدين والسعادة والتفاؤل لدى عينه من طلاب الجامعة من الجنسين. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة اسكندرية.
٧. زينب شقير (٢٠١٣): اختبار اضطرابات الاكل، مكتبة الانجلو المصرية.

٨. سامية صابر عبد النبي (٢٠١٥): الكمالية العصابية (غير السوية) وعلاقتها باضطرابات الأكل لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة شعبة الدراسات النفسية والاجتماعية، مركز الخدمة للاستشارات البحثية واللغات، كلية الآداب، جامعة المنوفية.
٩. عباس محمود عوض (٢٠٠٠): علم النفس الاكلينيكي النظرية والعلاج. كليه الآداب، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
١٠. عبد الحميد شاذلي (٢٠٠١): الصحة النفسية وسيكولوجيه الشخصية. المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
١١. عبد الله عسكر (١٩٨٨): الاكتئاب بين النظرية والتشخيص. مكتبه الأنجلو المصرية، القاهرة.
١٢. علي محمود كاظم (٢٠١٤): قياس اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية الأساسية، جامعة بابل، ١٥، ٢٧٢-٣٠٥
١٣. عويد المشعان (٢٠١١): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعصبية والاكتئاب والعدوانية لدى الطلبة المتعاطين في دوله الكويت. مجله العلوم التربوية والنفسية.
١٤. غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠): الخصائص السيكمترية لمقياس بيك الثاني للاكتئاب (BDI-II) في البيئة المصرية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٥(٤)، ٥٩٣-٦٢٤.
١٥. منى علي احمد زين (٢٠١٤): العلاقة بين اضطرابات النوم الشائعة وبعد سمات الشخصية. رسالة ماجستير، كليه الآداب، جامعه حلوان.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

1. Abdel-Salam, D.M., Alrowaili, H.I., Albedaiwi, H.K. (2019): Prevalence of internet addiction and its associated factors among female students at Jouf University, Saudi Arabia. J Egypt, Public Health Assoc,94(1):1–8.
2. Abdulbari, B ., Erol, Y., Perihan. T. , Funda, Ç., Erkut, B., Sümmami, A., Salih. A., & Mark, D. G.(2019): Internet Addiction, Fatigue, and Sleep Problems Among Adolescent Students: a Large-Scale Study. Int J Ment Health 17:959–969 <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9937-1>.
3. Adem, S. , Derya ,E.,(2021) : Social Media Addiction in High School Students: A Cross-Sectional Study Examining Its Relationship with Sleep Quality. and Psychological Problems, Child Indicators ,2265–2283, Doi:10.1007/s12187-021-09838-9.
4. Ali, A.M., Kunugi ,H. (2020): Intermittent fasting, dietary modifications, and exercise for the control of gestational diabetes and maternal mood . dysregulation: a review and a case report, Int J Environ Res Public Health, 17:9379. Doi: 10.3390/ijerph17249379.
5. Alimoradi,Z.,Lin, C.Y., Broström, A. (2019): Internet addiction and sleep problems: a systematic review meta-analysis. Sleep Med Rev,2019;47:51–61.Doi: 10.1016/j.smr.2019.06.004.
6. Alpaslan, A.H., Koçak, U., Avci, K., Uzel Ta,s, H.(2015):The association between internet addiction and disordered eating attitudes among Turkish high school students. Eat. Weight. Disord.-Stud. Anorex. Bulim. 20, 441–448.

7. Alzhrani,A.M.,Aboalshamat, K.T. (2023): Badawoud AM, et a association between smartphone use and sleep quality, psychological distress, and loneliness among health care students and workers in Saudi Arabia.18(1):e0280681.Doi:10.1371/journal.pone.0280681.
8. American Psychiatric Association.(2013): Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5M®). American Psychiatric .
9. Amira, M.A., Hiroaki H. 1., Yoshiharu, K.1., Hiroshi, K. (2021): Predictors of Nutritional Status, Depression, Intern Addiction, Facebook Addiction, and Tobacco Smoking Among Women With Eating Disorders in Spain. | Doi.org/10.3389/fpsy.2021.735109.
- 10.Anku, M. S., Jahnabi, D., P., B. , Mintu, D, B.,(2019) :Internet Addiction and its Relationships with Depression, Anxiety, and Stress in Urban Adolescents of Kamrup District Assam , Journal of Family and Community Medicine | Published by WoltersKluwerMedknow,JFCM/jfcm.93(18)DOI:10.4103.
- 11.Ayşe ,B & Nazime, T.(2020) Social M edia Addiction sleep problems: Astructural Equation Modelling Ayşe Bulut PhD., Nazime International Scientific Conference eLearning and Software for Education Bucharest, 10.12753/2066-026X-20-060 .
- 12.Beck,A,T.,&ALforad,B.A.(2009) Depression: Causes and treatment (2th- ed).University of Pennsylvania Press.
- 13.Becker, S. P., & Gregory, A. M. (2020): Editorial Perspective: Perils and promise for child and adolescent sleep and associated psychopathology

- during the COVID-19 pandemic. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 61(7)757-759. Doi.org/10.1111/jcpp.13278.
14. Bjorvatn, B., Pallesen, S. (2009): A practical approach to circadian rhythm sleep disorders Sleep, 13(1):47-60, Doi:10.1016/j.smrv.2008.04.009. 18845459.
15. Bozkurt, H., Özer, S., Sahin, S., Sönmezgöz, E. (2018) : Internet use patterns and Internet addiction in children and adolescents with obesity. Pediatr. 13, 301–306.
16. Cam, H.H., Nur, N. A. (2015): Study on the prevalence of Internet addiction and its association with psychopathological symptoms and obesity in adolescents. TAF Preventive Medicine Bulletin 14:181-8.
17. Canan, F., Yildirim, O., Sinani, G., Ozturk, O., Ustunel, T., Ataoglu, A., (2013) : Internet addiction and sleep disturbance symptoms among Turkish high school students. Sleep Biol. Rhythms. 11, 210–213.
18. Christakis, D.A. (2019) : The Challenges of Defining and Studying “Digital Addiction” in Children. , 321, 2277–2278. Doi: 10.1186/s42506-019-0009-6.
19. D’orsogna, T., Halson, S.L., Oehmen, R., (2023): Poor sleep quality during COVID-19 pandemic restrictions associated with reduced psychological wellbeing in healthcare students. Chronobiol Int. ,40(4):438–449. Doi:10.107420528.2023.2186127.
20. Dalbudak, E., Evren, C. (2014): The relationship of Internet addiction severity with attention deficit hyperactivity disorder symptoms in Turkish University students; impact of personality traits, depression and anxiety. Compr Psychiatry 55(3)

497503,Doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.11.018: 24374171 .

- 21.Demirci, K.,Akgonül, M., Akpinar, A(2015): Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students, J. Behav. Addict. 4 (2) 85–92.
- 22.Do, Y.K., Shin, E., Bautista, M.A. (2013): The associations between self-reported sleep duration and adolesc health outcomes: what is the role of time spent on internet use? Sleep Med14(2):195–200.
- 23.Drahošová, M., & Balco, P. (2017): The analysis of advantages and disadvantages of use of social media in European Union. Procedia Computer Science,109,10051009.Doi.org/101016/j.05.446.
- 24.Ekinci, Ö., Çelik, T., Savaş, N. (2014) :Association bet internet use and sleep problems in adolescents. NoroPsikiyatrArs.;51(2):122–128.Doi:10.4274/npa y6751.
- 25.Erboy, ve., &Akar, Vural., (2010): İlköğretim 4. ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Bilgisayar Oyun Bağımlılığına Etki Eden Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- 26.Erik,P.,Richard,H.(2018):DigitalAddiction: Increased Loneliness, Anxiety, and Depression, [www.neuroregulation.org,5\(1\):3](http://www.neuroregulation.org,5(1):3).Doi:10.15540/nr.5.1.3.
- 27.Fairholme, C., Manber, R. (2014): Safety behaviors and sleep effort predict sleep disturbance and fatigue in an outpatient sample with anxiety and depressive disorders. J. Psychosom. 76, 233–236.
- 28.Fazeli, S., Zeidi, I.M., Lin, C-Y, (2020): Depression, anxiety, stress mediate the associations between

- internet gaming disorder, insomnia, and quality of life during the COVID-19 outbreak. *Addict Behav* 12:10030 Doi: 10.1016/j.abrep.2020.100307.
29. Felden , E.P., Carniel, J.D., Andrade, R.D. (2016): Pelegrini A, Anacleto TS, Louzada FM. Translation and validation of the Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS) into Brazilian Portuguese. *J Pediatr*. 2016;92:168-73.
30. Ferreira, C., Ferreira, H., Vieira, M. J., Costeira, M., Branco, L., Dias, A., & Macedo, L. (2017): Epidemiology of internet use by an adolescent population and its relation with sleep habits. *Acta Medica Portuguesa Journal*, 30(7–8), 524–533.
31. Geraldo, J. F. J. , Amanda, B. d. S. , Andreia, M., *, Carina ,R. L. , Cristina, B. , Giselly, C. M ., Erico, P.G. F. (2023) : Relationships between internet addiction, quality of life and sleep problems: a structure alequation modeling analysis.13 | Doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1102066.
32. Greenfield DN. (2005) :Virtual addiction: Sometimes new technology can create new problems. Retrieved September 1999;28:2005.
33. Gregory , D. M., , Debra, J. S., , Josephine, A. 1., Janet, E. C., Peter, J Grant 1, Laura, J. Hardie., (2016): Circadian Rhythm and Sleep Disruption: Causes, Metabolic Consequences, and Countermeasures .Doi:10.1210/er.2016-1083. 27763782.
34. Genç, N. A., Akbıyık, D. İ, Aypak, C., & Görpelioğlu, S. (2018): Social media dependency and sleep quality in high school students. *Turkish Journal of Family Practice* 22(4), 185–192. Doi.org/10.15511/tahd.18.00475.

35. Haand, R., & Shuwang, Z. (2020): The relationship between social media addiction and depression: A quantitative study among university students in Khost, Afghanistan. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 780–786.
Doi.org/10.1080/02673843.2020.1741407.
36. Hayder, H. a.b., Katia A. S. a , Zohreh, M. a. , Hafsa, J. a. , Ayla, C. , Moez AlIslam, E. Faris. (2023) :Associations of smartphone addiction, chronotype, sleep quality, and risk of eating disorders among university students: A cross- Research Institute of Medical and Health Sciences (RIMHS), University of Sharjah, Sharjah, United Arab Emirates. 2405-8440
Doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e12882.
37. Islam, M.S., Sujana, M.S.H., Tasnim, R. (2021): Problem of smartphone and social media use among Bangladeshi college and university students amid COVID-19: the role of psychological well-being and pandemic related factors. *Front Psychiatry*. 2021;12:647386.
Doi: 10.3389/fpsyt.2021.647386.
38. Jahrami, H. (2019) :Eating disorders risk among medical students: a global systematic review and meta-analysis. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulim. Obes.* 24 (3) 397–410.
39. Jones, J., Kauffman, B.Y., Rosenfield, D., Smits, J.A.J., Zvolensky, M.J. (2019): Emotion dysregulation and body mass index: the explanatory role of emotional eating among adult smokers. *Eat Behav.* 33:97–101. Doi: 10.1016/j.eatbeh.2019.05.003.
40. Kamal, N.N. (2018): Determinants of Problematic Internet use and its Association with Disordered Eating Attitude among Minia University Students. *Int. J. Prev. Med* 9 (35).

- 41.Kartal,F.T., Ayhan, N.Y. (2020): Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students, Eating Weight Disorders-Stud. Anorexia, Bulimia and Obesity 1–10.
- 42.Linardon, J. S. A., Messer, M. F. J., Fuller,T.M., E .(2020): mental health interventions for the treatment and prevention of eating disorders: an updated systematic review and meta-analysis. J Consult Clin Psycho l88:994–1007Doi: 10.1037/ccp0000575 22.
- 43.Liu,J., Zhu, L., Liu, C. (2020): Sleep quality and self-control: the mediating roles of positive and negative affects, Front. Psychol. 11 3412.
- 44.Loeth, K., Wall, M., Larson, N., Neumark-Sztainer, D.(2015): Disordered eating and psychological well-being in overweight and nonoverweight adolescents: Secular trends from 1999 to 2010. Int. J. Eat. Disord. 48, 323–327.
- 45.Makino, M., Tsuboi, K., Dennerstein, L.(2004) Prevalence of eating disorders: A comparison of Western and non-Western countries. Medscape Gen, 6,(49).
- 46.Manglick, M., Rajaratnam, S., Taffe, J., Tonge, B. (2013): Melvin, G. Persistent sleep disturbance is associated with treatment response in adolescents with depression. Aust. N. Z. J. Psychiatry 47, 556–563.
- 47.Mohammad, A.H. , Mohammed, H. F., Alyami, H. S. (2024) :The association between internet addiction and sleep quality among medical students in Saudi Arabia, College of Education, Najran University(56)11Doi.org/10.1080/07853890.2024. 2307502.

- 48.Mohammed, A.I., Emad, S. Amira, A.I. , Aleya, G. El., Aysar, J. (2020) :Exploring Associations between Internet Addiction, Depressive Symptoms, and Sleep Disturbance among Saudi Nursing Students Department, Faculty of Nursing, Alexandria University, Alexandria, Egypt. DOI: 10.2174/1874434602014010029, 2020, 14, 29-36.
- 49.Moti Zwillig.(2022) :The Impact of Nomophobia, Stress, and Loneliness on Smartphone Addiction among Young Adults during and after the COVID-19 Pandemic: An Israeli Case Analysis, Sustainability14,3229.Doi. 10.3390/su14063229.
- 50.Müsemma, K. Hakan, O. Şeref, Ş. (2024): Internet addiction and depression: a study among adolescents, 0009-7411Academia Mexicana de Doi: Cirugía./creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/.
- 51.Nahla, K. I., Bashaer, S. B., Waad, F.B., , Anfal, A. J., Roba, M. A., Alanoud A.A, Jawaher, R.Al., (2018):MobilePhoneAddiction and Its Relationship to Sleep Quality and Academic Achievement of Medical Students at King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. journal homepage: www.umsha.ac.ir/jrhs. JRHS 2018; 18(3): e00420.
- 52.National Institute of Mental Health (2021). Depression. National Institute of Mental Health.
- 53.Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020): The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. The Lancet Child & Adolescent Health, 4(8), 634–640. Doi: 10.1016/S2352-4642(20)30186-3.
- 54.Panea,P. I., López,E. F., Martos,S. A., Domínguez,M. T., Beato,F. L, Moran,G. J.M. (2020): Internet addiction and Facebook addiction in Spanish women

- with eating disorders. Arch Psychiatr Nurs. 34:442–8. Doi: 10.1016/j.apnu.2020.07.023.
55. Rabadi, L., Ajlouni, M., Masannat, S., Bataineh, S., Batarseh, G., Yessin, A . (2017): The relationship between depression and internet addiction among university students in Jordan. , 8(6): 349 Doi.org/10.4172/2155-6105.1000349.
56. Rehbein, F., Kliem, S., Baier, D., Mößle, T., & Petry, N. M. (2015): Prevalence of Internet gaming disorder in German adolescents: diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. Addiction, 110(5), 842–851.
57. Rikani, A.A., Choudhry, Z., Choudhry, A.M., Ikram, H., Asghar, M.W., Kajal, D.; Waheed, A. Mobassarrah, N.J.(2013): A critique of the literature on etiology of eating disorders. Ann. Neurosci. 20, 157.
58. Sana, D., Bhushan, C., Suprakash, C., Daniel, S. (2021): Prevalence of smartphone addiction and its relation with sleep disturbance and low self- esteem among medical college students. Industrial Psychiatry Journal | Published by Wolters Kluwer – Medknow 189-194.
59. Sema, B.,1 , Merve, B. S. (2024) : Investigation of Withdrawal, Controlling Difficulty, Disorder in Functionality, and Social Isolation in Problematic Internet Use in Adolescents. - Journal of Child ,24(2):99-104 DOI: 10.26650/jchild.2024.1361619.
60. Şenormancı, O., Saraçlı, O., Atasoy, N., Şenormancı, G., Koktürk, F., Atik, L. (2014): Relationship of Internet addiction with cognitive style, personality, and depression in university students. Compr

- Psychiatry55(6)138590.Doi:org/10.1016/j.comppsy. 04.025: 24889340 .
- 61.Shochat, T., Flint-Bretle,r O., Tzischinsky, O.(2010): Sleep patterns, electronic media exposure and daytime sleep-related behaviours among Israeli adolescents.Acta.Paediatr99(9):13961400.Doi:10.1111/j.1651-2227.2010.01821.x .20377536.
- 62.Singh, S., Dixit, A., & Joshi, G. (2020): “Is compulsive social media use amid COVID-19 pandemic addictive behavior or coping mechanism? Asian Journal of Psychiatry, 54, 102290. Doi. 10.1016/j.ajp. 102290.
- 63.Small, G.W., Lee, J.,Kaufman, A., Jalil, J., Siddarth, P., Gaddipati, H., Moody, T.D., Bookheimer, S.Y.(2020): Brain health consequences of digital technology use. Dialogues Clin. Neurosci. 22, 179–187.
- 64.Suk,J. H. 1 , Sugandha, N., Hea-Jin, Y.(2023): Digital Addiction and Related Factors among CollegeStudent,https://www.mdpi.com/journal/health care Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Jornal de Pediatria 100(3): 283-288. Doi:org/10.1016/j.jpmed.2023.09.015.
- 65.Taha, M.H., Shehzad, K., Alamro, A.S.(2019) Internet addiction among medical students in Qassim University, Saudi Arabia. Sultan Qaboos Univ Med J. 2019;19(2):e14 Doi: 10.18295/squmj. 19.02.010.
- 66.Tateno, M., Teo, A.R., Ukai, W. (2019) Internet addict smartphone addiction, and hikikomori trait in Japanese young adult: social isolation and social network. Front Psychiatry. 10:455. Doi: 10.3389/fpsy.2019.00455.

67. Tehreem, M. 1. , Seemab, A, 1.,* , Huma, H. 1. , Ali, I . Maria, S. 1. , Rabbia, K.l .1. , Muhammad, A. A. 1., Hijab, S .1., Koh,-E . Gamal, A. S., Mahtab, A. K., Yousef, A. (2023): Prevalence of Eating Disorders and Their Association with Social Media Addiction among Youths Nutrients15, 4687. Doi:org/10.3390/nu15214687
68. Turgut, K.1., Bilal, Y., Tijen, T.1., and Abdurrahman, K .(2023): A comprehensive review on emerging trends in the dynamic evolution of digital addiction and depression DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1126815.
69. Widyanto, L., Griffiths, M. (2013) :An empirical study of problematic Internet use and self-esteem. Evolving Psychological and Educational Perspectives on Cyber Behavior 82-95. Doi.org/10.4018/978-1-4666-1858-9.ch006.
70. Xiaoqian, X., Hui, C., Zi, Chen.(2023):Anxiety predicts internet addiction, which predicts depression among male college students: A cross-lagged comparison by sex, ORIGINAL RESEARCH .
71. Yafei, T., Ying, C., Yaogui, L,u. (2016) : Exploring Associations between Problematic Internet Use, Depressive Symptoms and Sleep Disturbance among Southern Chinese Adolescents. Research, Shantou University Medical College, Shantou 515041, China;t el.: +86-754-8890-0467; Fax: +86-754-8855-0372.
72. Yogesh, S., Abha, S., Priyanka, S.(2014): Mobile usage and sleep patterns among medical students. Indian J Physiol Pharmacol, 2014;58:100-3