أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي

د. درويش حسن درويش
جامعة الزيتونة الدولية/ سوريا

The effect of artificial intelligence and digital psychological support in promoting mental health among university students

Dr. Darwish Hassan Darwish
Al-Zaytouna International University\ Syria
darwish.11986@gmail.com

Abstract

The current research aimed to identify the reality of artificial intelligence (AI) use and determine the level of digital psychological support and mental health among university students from their perspective. It also studied the impact of AI and digital psychological support on enhancing mental health among university students, from their perspective. The researcher adopted a descriptive-analytical approach. The sample consisted of 300 male and female students from Al-Zaytuna International University. The AI questionnaire (15 items), the digital psychological support scale (17 items), and the mental health scale (20 items) were administered to them. The results showed that the reality of AI use among university students, from their perspective, was high. The level of digital psychological support and mental health among university students, from their perspective, was also high. Therefore, AI and digital psychological support have an impact on the mental health of university students.

In light of the study's findings, it is also recommended to strengthen collaboration between academic departments and counseling centers to develop digital policies that support mental health. Furthermore, future research should be encouraged to explore the role of interactive artificial intelligence in preventing psychological disorders and enhancing the quality of university life.

Keywords: Artificial intelligence, support, psychological, digital, health, youth, university.

الملخص

هدف البحث الحالي إلى تعرف واقع استخدام الذكاء الاصطناعي وتحديد مستوى الدعم النفسي الرقمي ومستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم. ودراسة أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الزيتونة الدولية، طبقت عليهم استبانة الذكاء الاصطناعي (١٥ بنداً) ومقياس الدعم النفسي الرقمي (١٧ بنداً) ومقياس الصحة النفسية (٢٠ بنداً)، وبينت النتائج أن واقع استخدام الذكاء الاصطناعي لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم كان بدرجة مرتفعة، وأن مستوى الدعم النفسي الرقمي ومستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم كان بدرجة مرتفعة، ويوجد أثر للذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي.

وفي ضوء نتائج الدراسة، يُوصى كذلك بضرورة تعزيز التعاون بين الأقسام الأكاديمية ومراكز الإرشاد النفسي لتطوير سياسات رقمية داعمة للصحة النفسية، إضافةً إلى تشجيع إجراء بحوث مستقبلية تستكشف دور الذكاء الاصطناعي التفاعلي في الوقاية من الاضطرابات النفسية وتحسين جودة الحياة الجامعية.

الكلمات المفتاحية: ذكاء، اصطناعي، دعم، نفسي، رقمي، صحة، شباب، جامعة.

مقدمة الدراسة:

يمثل التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي نقلة نوعية في ميدان الصحة النفسية، إذ وفّرا منصات وتطبيقات مبتكرة لتقديم الاستشارات والدعم النفسي عن بُعد. ومع تزايد اعتماد الشباب على هذه الأدوات، برزت فرص جديدة لتعزيز الوعي النفسي، وتخفيف الضغوط اليومية، وتوسيع نطاق الوصول إلى الخدمات العلاجية. غير أنّ هذه التقنيات تحمل في الوقت نفسه تحديات مرتبطة بارتفاع معدلات الاعتماد المفرط على الأجهزة والتطبيقات، مما قد يقود إلى أنماط جديدة من الإدمان الرقمي. ومن هنا تتضح أهمية الموازنة بين الاستفادة من إمكانات الذكاء الاصطناعي والتحول الرقمي في تحسين الصحة النفسية، وبين وضع ضوابط تقلل من مخاطر الاستخدام غير المتوازن لهذه الأدوات في أوساط الشباب.

حيثُ يمثل التحول الرقمي خطوة محورية نحو توظيف التقنيات الحديثة في القطاعات الحيوية، حيث يسهم في رفع الكفاءة وتحسين جودة الخدمات وتوسيع نطاق الوصول إليها، ولا سيما في مجال الصحة النفسية (Torous & Keshavan, 2023). ويُعَدّ الذكاء الاصطناعي أحد أهم أدوات هذا التحول، إذ يعتمد على خوارزميات متقدمة قادرة على تحليل البيانات والتعلّم من الأنماط بما يمكّنه من دعم التشخيص والتنبؤ وتقديم تدخلات علاجية أكثر دقة (Russell & Norvig, 2022). وقد أسهمت تطبيقات الصحة النفسية الرقمية، مثل المنصات العلاجية التفاعلية والمحادثات الذكية، في تعزيز فرص الدعم النفسي للشباب وإتاحة بدائل علاجية سريعة ومنخفضة التكلفة، مع الإشارة في الوقت نفسه إلى المخاطر المرتبطة بظاهرة التوتر التقني الناجمة عن الإفراط في استخدام هذه الأدوات وما يصاحبها من ارتفاع معدلات القلق والاضطرابات النفسية (Vătămănescu & Andrei, 2025).

وتُعَدّ الصحة النفسية أحد أهم المتغيرات التابعة في الدراسات الحديثة، حيث تمثل حالة من التوازن الانفعالي والمعرفي التي تُمكّن الفرد من التكيف مع ضغوط الحياة وممارسة أدواره الاجتماعية بفاعلية (World Health Organization, 2022). ومع التحولات الرقمية المتسارعة، ارتبطت الصحة النفسية بشكل مباشر بأنماط استخدام التكنولوجيا والذكاء الاصطناعي، إذ أظهرت الأدلة أن الأدوات الرقمية تسهم في تحسين الوعي النفسي وتوسيع فرص التدخلات العلاجية عبر المنصات الإلكترونية (Torous & Keshavan, 2023). غير أن الاعتماد المفرط على هذه الوسائل قد يفاقم من مشكلات مثل القلق والاكتئاب واضطرابات النوم، وهو ما تؤكده أبحاث حديثة حول أثر التوتر التقني في إضعاف الصحة النفسية لدى الشباب (Vătămănescu & Andrei, 2025). ومن هنا، يبرز دور الصحة النفسية كمتغير تابع حساس للتغيرات الرقمية، يعكس في الوقت ذاته كلّاً من فرص التطوير ومخاطر الاستخدام غير المتوازن للتقنيات الحديثة.

حيثُ يُسهم التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي في إعادة تشكيل منظومة الصحة النفسية من خلال ابتكار أدوات رقمية تعزز فرص التشخيص المبكر وتوسيع نطاق الوصول إلى خدمات الدعم النفسي، بما ينسجم مع أهداف التنمية في المؤسسات الصحية (شحاته، ٢٠٢٢).

وقد بينت بعض الأبحاث أنّ توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي يساهم في خفض مستويات القلق عبر تطبيقات المحادثة الذكية والبرامج العلاجية الرقمية، مما يعزز من فعالية التدخلات العلاجية (الخولي، ٢٠٢٣). في المقابل، فإن الاستخدام المفرط للأدوات الرقمية دون ضوابط واضحة قد يؤدي إلى انعكاسات سلبية مثل ازدياد معدلات التوتر والانعزال الاجتماعي، وهو ما أكدته دراسات تناولت أثر الإعلام الرقمي على الصحة النفسية لدى الأطفال والشباب (الحازمي & مجربي، ٢٠٢٤). ومن ثم، يظهر أن المتغير المستقل (التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي) يرتبط بشكل مباشر بالمتغير التابع (الصحة النفسية)، حيث يمكن أن يمثل مصدراً للدعم النفسي الإيجابي، أو عاملاً محفزاً لاضطرابات جديدة عند الإفراط في الاعتماد عليه.

مشكلة الدراسة:

تشهد المجتمعات المعاصرة توسعاً متسارعاً في تطبيقات التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي، الأمر الذي انعكس بصورة مباشرة على أنماط الحياة اليومية للشباب. ويثير هذا التوسع تساؤلات حول انعكاساته على الصحة النفسية، بين ما يوفره من فرص للدعم النفسي عبر المنصات الرقمية، وما قد ينطوي عليه من مخاطر مرتبطة بالإدمان الرقمي والتوتر النفسي. وتتضح أهمية تناول هذه المشكلة في ضوء الحاجة إلى فهم أعمق للعلاقة بين المتغيرين بعيداً عن التصورات المسبقة، وبما يتيح التحقق من جوانبها الإيجابية والسلبية. ومن ثم، فإن دراسة هذه القضية تمثل مدخلاً علمياً لاستكشاف الأبعاد النفسية المترتبة على التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي في بيئة الشباب.

وأجرى الباحث دراسة استطلاعية على عينة من ٣٠ طالباً وطالبة (١٨–٢٥ سنة) مستخدماً استبانة مكونة من ١٢ بنداً لقياس انعكاسات التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي على الصحة النفسية. وقد أظهرت النتائج أن ٧٠% من أفراد العينة أشاروا إلى زيادة القلق بسبب الاستخدام المكثف للتقنيات الرقمية، بينما أكد ٧٦% صعوبة التحكم بوقت الشاشة اليومي، وأوضح ٦٣% أن تطبيقات الذكاء الاصطناعي تشتت تركيزهم الدراسي. كما بين ٦٨% أن الاستخدام الليلي يؤثر سلباً على ساعات النوم، وذكر ٧٢% أنهم يفكرون مراراً بالعودة للتطبيقات حتى أثناء الانشغال بأعمال أخرى. وأفاد ٦٠% بتدهور المزاج عند انقطاع الإنترنت، في حين أشار ٦٦% إلى إهمال الأنشطة الاجتماعية لصالح البقاء على الأجهزة. وأكد ٥٨% اعتمادهم أحياناً على روبوتات المحادثة بدلاً من طلب دعم بشري، وأوضح ٧٤% أن الإشعارات المستمرة ترفع مستويات التوتر لديهم. كذلك أشار ٦١% إلى أن محتوى المنصات يثير مقارنات سلبية تزيد من قلقهم، وأكد ٥٥% تأثر علاقاتهم الأسرية بوقت الشاشة، فيما أوضح ٦٤% أنهم يلجؤون للتقنيات لتجنب مواجهة الضغوط الواقعية. وتُظهر هذه النسب، التي تراوحت بين ٥٥٪

و٧٦٪، أن المؤشرات السلبية تسود أنماط الاستخدام الرقمي لدى الشباب، الأمر الذي يعزز الحاجة إلى دراسة معمقة للعلاقة بين التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي والصحة النفسية.

وتشير الأدبيات العربية إلى أن الاستخدام المفرط للتقنيات الرقمية يرتبط بآثار نفسية سلبية لدى فئة الشباب. فقد توصلت دراسة عبدالعال وآخرون (٢٠٢٢) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين إدمان الهاتف الذكي من جهة وكلٍّ من جودة النوم والرفاه الذاتي من جهة أخرى، بما يعكس أثراً سلبياً واضحاً على الصحة النفسية. كما بينت نتائج يوسف (٢٠٢٣) أن إدمان الهواتف الذكية يسهم في ارتفاع مستويات القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية بين طلبة الجامعة، وهو ما يبرز خطورة الإفراط في استخدام هذه الأجهزة. وفي السياق نفسه، أكدت دراسة الدغريري (٢٠١٧) أن إدمان شبكات التواصل الاجتماعي يرتبط بدرجة مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين، وهو ما يعزز الافتراض بوجود انعكاسات نفسية سلبية لاستخدام الوسائط الرقمية. هذه النتائج مجتمعة تبرر الحاجة إلى تعميق البحث حول العلاقة بين التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي والصحة النفسية، لا سيما لدى فئة الشباب الأكثر انخراطاً في البيئة الرقمية.

وتتمثل مشكلة الدراسة في تباين النتائج حول أثر التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي على الصحة النفسية للشباب، بين كونهما أدوات داعمة توفر خدمات نفسية مبتكرة، وبين ما يترتب عليهما من مخاطر الإدمان الرقمي والاضطرابات المرافقة. ومنه تتحدد مشكلة الدراسة في دراسة أثر التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب، مع ما ينطوي عليه ذلك من فرص للدعم النفسي ومخاطر للإدمان الرقمي.

أسئلة الدراسة: تتمثل في الأسئلة الآتية:

- ما واقع استخدام الذكاء الاصطناعي لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟
- ما مستوى الدعم النفسي الرقمي الذي يحصل عليه الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟
- ما مستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟
- ما أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في الجوانب الأتية:

الأهمية النظرية: تبرز الأهمية النظرية للدراسة في النقاط الآتية:

- إثراء الأدبيات العلمية العربية حول دور التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية.
- المساهمة في بناء إطار نظري يوضح الأثر المزدوج للتقنيات الرقمية بين فرص الدعم ومخاطر الإدمان.
- دعم الدراسات المستقبلية التي تتناول قضايا الصحة النفسية للشباب في ضوء التطور التكنولوجي.
- تعزيز فهم الباحثين للعلاقة بين الابتكارات التقنية والمتغيرات النفسية والاجتماعية.

الأهمية التطبيقية: تبرز الأهمية التطبيقية للدراسة في النقاط الآتية:

- مساعدة المؤسسات التعليمية والصحية في وضع استراتيجيات لاستخدام آمن وفعّال للتقنيات الرقمية.
- تقديم مؤشرات عملية لصانعي القرار حول كيفية الحد من مخاطر الإدمان الرقمي لدى الشباب.
- دعم المرشدين النفسيين والمعالجين في توظيف الذكاء الاصطناعي كأداة علاجية مكملة.
- توفير توصيات عملية للسياسات العامة تسهم في التوازن بين تعظيم الفوائد وتقليل المخاطر في مجال الصحة النفسية الرقمية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- تعرف واقع استخدام الذكاء الاصطناعي لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم.
- تحديد مستوى الدعم النفسي الرقمي الذي يحصل عليه الشباب الجامعي من وجهة نظرهم.
- تحديد مستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم.
- دراسة أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم.

حدود الدراسة:

- الحدود الزمانية: تمتد هذه الدراسة خلال العامين الأكاديميين ٢٠٢٤–٢٠٢٥، وهي الفترة التي جُمعت فيها البيانات وأُجريت التحليلات الإحصائية.
- الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على الكليات العلمية والإنسانية في جامعة الزيتونة الدولية في الجمهورية العربية السورية.
- الحدود البشرية: تستهدف الدراسة الطلاب والطالبات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨–٢٥ عاماً، في جامعة الزيتونة الدولية في الجمهورية العربية السورية.
- الحدود الموضوعية: تركز الدراسة على أثر التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي في تعزيز الصحة النفسية للشباب..

مصطلحات الدراسة:

التحوّل الرقمي (Digital Transformation):

اصطلاحاً: يُعرّفه Vial (٢٠١٩) بأنه "عملية تهدف إلى تحسين الكيان من خلال إحداث تغييرات كبيرة في خصائصه عبر مزج تقنيات المعلومات والاتصالات.

إجرائياً: يُقاس بمقياس استبانة يحتوي بنوداً مثل "أستخدم التطبيقات الرقمية في إنجاز مهامي اليومية"، "أعتمد على تكنولوجيا ذكية في التفاعل الاجتماعي"، وتقاس الدرجات على مقياس ليكرت (١ إلى ٥)، بحيث الدرجات الأعلى تدل على مستوى أعلى من التحوّل الرقمي.

الذكاء الاصطناعي (Artificial Intelligence)

اصطلاحاً: الذكاء الاصطناعي هو القدرة التي تتيح للآلات أو الأنظمة محاكاة القدرات العقلية البشرية مثل التعلم، التفكير، التنبؤ واتخاذ القرارات بناءً على تحليل البيانات، ويُستخدم في الصحة النفسية لتشخيص، مراقبة، وتقديم تدخلات علاجية (Thakkar, 2024)

إجرائياً: يُقاس عبر عدد الأدوات أو التطبيقات التي يعتمد عليها الفرد والتي تستخدم تقنيات الذكاء الاصطناعي (مثل روبوت المحادثة، التوصيات الذكية، تحليل المشاعر) خلال فترة محددة، أو بعدد المرات التي استخدم فيها تلك الأدوات في استبانه بحالة ضغوط نفسية.

الصحة النفسية (Mental Health)

اصطلاحاً: عرّفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها "حالة من الرفاه العقلي تمكّن الفرد من إدراك قدراته الخاصة، والتكيّف مع ضغوط الحياة الطبيعية، والعمل بكفاءة، والمساهمة في المجتمع" (World Health Organization, 2022).

إجرائياً: يقاس مستوى الصحة النفسية من خلال مؤشرات كمية مثل: درجة القلق، الاكتئاب، جودة النوم، والشعور بالرضا النفسي، باستخدام استبانة معيارية، بحيث تشير الدرجات الأعلى إلى مستوى أفضل من الصحة النفسية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تمهيد: يشهد العالم المعاصر تزايداً ملحوظاً في توظيف التكنولوجيا الرقمية والذكاء الاصطناعي في مختلف المجالات، وكان لقطاع الصحة النفسية نصيب وافر من هذه التحولات. ومن هذا المنطلق، تتناول الفقرات التالية أبعاد التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي والصحة النفسية للشباب، بما يعكس الفرص والتحديات المرتبطة بها.

أولاً: التحوّل الرقمي كمدخل لتطوير خدمات الصحة النفسية:

أصبح التحول الرقمي أداة أساسية لتطوير الخدمات النفسية من خلال إدخال التطبيقات والمنصات الإلكترونية التي تتيح الاستشارات عن بُعد ومتابعة الحالة النفسية بصورة أكثر مرونة. ويسهم ذلك في توسيع نطاق المستفيدين وتخفيف الضغط على الكوادر الطبية، كما يدعم سرعة التشخيص والتدخل المبكر. وتشير نتائج بعض البحوث إلى أن مؤسسات الصحة النفسية حققت مستويات متوسطة من التحول الرقمي، مع ارتباطه بتحقيق تميز مؤسسي أوضح في جوانب القيادة والثقافة التنظيمية (شحاته، ٢٠٢٢).

ثانياً: الذكاء الاصطناعي وأبعاده في الدعم النفسي والتدخلات العلاجية:

يمثل الذكاء الاصطناعي مدخلاً متقدماً لتطوير خدمات الدعم النفسي، إذ يوفر إمكانات لتحليل البيانات النفسية، والتنبؤ بالحالات المرضية، وتقديم استشارات رقمية من خلال روبوتات المحادثة والتطبيقات الذكية. كما يفتح المجال أمام التدخلات العلاجية المخصصة التي تراعي احتياجات الفرد بشكل أدق. غير أن بعض الدراسات أشارت إلى مخاطر ترتبط بالاستخدام المفرط لهذه الأدوات مثل زيادة مستويات القلق أو الإدمان على التفاعل مع التطبيقات الذكية (غيلاسي، ٢٠٢٣).

ثالثاً: الصحة النفسية للشباب في البيئة الرقمية بين فرص التعزيز ومخاطر الإدمان:

تشكل البيئة الرقمية فضاءً مزدوج الأثر على الصحة النفسية للشباب، فهي تتيح فرصاً لتعزيز الرفاه النفسي عبر موارد الدعم الذاتي والتواصل الفوري، وفي الوقت نفسه تحمل مخاطر تتعلق بالإدمان الرقمي واضطرابات النوم والقلق. وقد أكدت بعض الدراسات أن الإفراط في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يرتبط بارتفاع معدلات الاكتئاب والشعور بالوحدة بين الشباب الجامعي. وهو ما يستدعي موازنة بين الاستفادة من الإمكانات الرقمية والوقاية من آثارها السلبية (فيود، ٢٠٢٢).

الدراسات السابقة:

أجرى يوسف (٢٠٢٣، مصر) دراسة بعنوان **إدمان الهواتف الذكية وعلاقته بالقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة.** هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى إدمان الهواتف الذكية وعلاقته بالقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة، إضافة إلى التنبؤ بالإدمان من خلال هذه المتغيرات. تكونت العينة من ٢٦٧ طالباً جامعياً من جامعتي عين شمس و٦ أكتوبر. استخدم الباحث مقياس إدمان الهواتف الذكية، ومقياس القلق الاجتماعي، ومقياس الشعور بالوحدة (من إعداد الباحث). اعتمد المنهج الوصفي الارتباطي. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الإدمان وكلٍّ من القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة، مع إمكانية التنبؤ بمستوى الإدمان بناءً عليهما.

قام الغامدي (٢٠٢٢، السعودية) بدراسة بعنوان **وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقتها بكل من الأعراض الاكتئابية وجودة النوم لدى طلبة جامعة الملك عبدالعزيز.** هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وبين الأعراض الاكتئابية وجودة النوم. تكونت العينة من ٣٦٧ طالباً وطالبة من جامعة الملك عبدالعزيز. اعتمد الباحث على مقياس استخدام وسائل التواصل (خليوي، ٢٠١٧)، ومقياس بيك للاكتئاب (١٩٩٣)، ومقياس بيتسبرغ لجودة النوم (١٩٨٩). اعتمد المنهج الوصفي الارتباطي. وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة بين الاستخدام والأعراض الاكتئابية، وعلاقة عكسية دالة بين الاستخدام وجودة النوم، بما يشير إلى أثر سلبي للاستخدام المفرط.

أجرى عبد الله (٢٠١٥، سورية – مدينة حلب) دراسة بعنوان **إدمان الإنترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين.** استهدفت الدراسة الكشف عن علاقة إدمان الإنترنت بسمات الشخصية المرضية، مع دراسة الفروق تبعاً للجنس والمرحلة العمرية. تكونت العينة من ٣٥١ تلميذاً وطالباً (١٦٧ ذكور، ١٨٤ إناث) من مدارس مدينة حلب. استُخدم مقياس إدمان الإنترنت، إلى جانب مقياس التحليل الإكلينيكي للشخصية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة بين إدمان الإنترنت وعدد من السمات المرضية مثل القلق والاكتئاب والوهن النفسي، مع فروق لصالح الذكور والمراهقين في مستويات الإدمان.

كما قام Al Sarhan وآخرون (٢٠٢٤، السعودية) بدراسة بعنوان **The relationship of smartphone addiction with depression, anxiety, and stress: A cross-sectional study** (العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والاكتئاب والقلق والتوتر: دراسة مقطعية). هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وكل من الاكتئاب والقلق والتوتر لدى الشباب. شملت العينة ٥١٤ مشاركاً من مستخدمي الهواتف الذكية في السعودية. استخدمت الدراسة استبانة إدمان الهواتف الذكية (SAS) إلى جانب مقاييس DASS لقياس الاكتئاب والقلق والتوتر. وقد اعتمد الباحثون المنهج الوصفي المقطعي الارتباطي. وأكدت النتائج وجود ارتباط موجب دال بين درجات الإدمان على الهواتف الذكية ومستويات الاكتئاب والقلق والتوتر، حيث ارتبط الاستخدام المفرط بارتفاع حدة الأعراض النفسية السلبية.

أجرى **Abuhamdah وآخرون (٢٠٢٣، الأردن) دراسة بعنوان Smartphone addiction and its mental health risks among university students in Jordan: A cross-sectional study (إدمان الهواتف الذكية ومخاطره على الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في الأردن). هدفت** الدراسة إلى استكشاف مدى انتشار إدمان الهواتف الذكية بين طلبة الجامعات الأردنية، وتحديد المخاطر النفسية المرتبطة به، إضافة إلى فحص المتغيرات الديموغرافية المتنبئة بدرجات الإدمان. تكونت العينة من ٦٧٥ طالباً جامعياً من تخصصات مختلفة. وقد استخدم الباحثون مقياس إدمان الهواتف الذكية (SAS-SV) إلى جانب مقياس الضيق النفسي (Kessler). اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي المقطعي (Cross-sectional). وأظهرت النتائج أن نسبة معتبرة من الطلبة يعانون من مستويات مرتفعة من إدمان الهواتف الذكية، وأن هذا الإدمان يرتبط بشكل سلبي بالصحة النفسية، مع دلالة بعض المتغيرات الديموغرافية في التنبؤ بمستوى الإدمان.

التعقيب بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تناولت الدراسات السابقة موضوع العلاقة بين التكنولوجيا الحديثة ومظاهر الصحة النفسية من زوايا مختلفة؛ فقد أظهرت دراسة يوسف (٢٠٢٣، مصر) أن الاستخدام المفرط للهواتف الذكية يرتبط بارتفاع القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة. كما بينت دراسة الغامدي (٢٠٢٢، السعودية) أن الإفراط في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يؤدي إلى زيادة الأعراض الاكتئابية وضعف جودة النوم. أما دراسة عبد الله (٢٠١٥، سورية) فقد كشفت عن علاقة بين إدمان الإنترنت وبعض السمات المرضية كالاكتئاب والوهن النفسي، في حين أظهرت دراستا Al Sarhan et al. (٢٠٢٤) و Abuhamdah et al. (٢٠٢٣) أن الإدمان على الهواتف الذكية يرتبط سلباً بالصحة النفسية ويزيد من مستويات التوتر والاكتئاب والضيق النفسي بين الطلبة الجامعيين في السعودية والأردن.

وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث المنظور والمنهج، إذ لا تقتصر على دراسة الأثر السلبي للتكنولوجيا أو الذكاء الاصطناعي على الصحة النفسية، بل تتناول الدور الإيجابي للذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي. كما أنها تقدم منظوراً جديداً يدمج بين

المتغيرين (الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي) في نموذج تفسيري واحد، وهو ما لم تتناوله الدراسات السابقة بشكل متكامل.

ما يميز الدراسة والفجوة العلمية:

تميزت الدراسة الحالية بتركيزها على فئة الشباب الجامعي في سوريا ضمن بيئة أكاديمية تتبنى التحول الرقمي، وبدراستها للأثر البنّاء للتكنولوجيا في تعزيز الرفاه النفسي، بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية فقط كما فعلت الدراسات السابقة. وتتمثل الفجوة العلمية التي تسدها هذه الدراسة في قلة الدراسات التي بحثت العلاقة التفاعلية بين الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي وتأثيرهما المشترك في تعزيز الصحة النفسية، مما يجعلها تسهم في بناء قاعدة معرفية حديثة حول الاستخدام الإيجابي للتقنيات الذكية في المجال النفسي والتربوي.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، باعتباره المنهج الأكثر ملاءمة لأهداف الدراسة وأسئلتها وفرضياتها،

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة الزيتونة الدولية البالغ عددهم (١٥٠٠) طالباً وطالبة للعام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦ م. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الزيتونة الدولية منهم (١٠١ ذكور و١٩٩ إناث) وشكلت العينة نسبة (٢٠٪) من مجتمع الدراسة، وتم اختيار العينة وفق الطريقة العشوائية.

أدوات الدراسة:

الأداة الأولى: استبانة الذكاء الاصطناعي

تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع المعلومات والبيانات المتعلقة بهذه الدراسة، وذلك لمناسبتها طبيعة الدراسة وأهدافها، ومنهجها وأسئلتها، وقد تم إعداد الاستبانة بعد الاطلاع ومراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الذكاء الاصطناعي كدراسة كل من (Mansoor et al, 2024) و(العنزي وآخرون، ٢٠٢٥)، بالإضافة إلى المراجع العلمية التي تناولت هذا الموضوع، وتكونت الاستبانة من (١٥) بنداً.

- **صدق الاستبانة:** تم التحقق من صدق الاستبانة وفق الطرائق الآتية:

أ- **صدق المحتوى:** تم عرض الاستبانة بصورتها الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين وعددهم (٥) محكمين، طُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للاستبانة، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم واعتمدت نسبة اتفاق (٨٠٪) بين المحكمين، وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود.

وبعد ذلك طبقت الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الزيتونة الدولية وهم خارج عينة الدراسة الأساسية، وذلك بهدف التأكد من وضوح التعليمات ووضوح البنود وصياغتها

ومعرفة ما إذا كان هناك صعوبات ليتم تلافيها في التطبيق اللاحق وحساب زمن التطبيق، وقد كانت تعليمات الاستبانة وبنودها واضحة، ولم يتم إجراء أي تعديل عليها، وحسب زمن تطبيق الاستبانة من خلال حساب متوسط الزمن الذي استغرقه كل طالب، ومنه بلغ زمن تطبيق استبانة الذكاء الاصطناعي (١٠) دقائق.

ب- **الصدق البنيوي:** تم التأكد من صدق البناء الخاص بالاستبانة، من خلال دراسة الاتساق الداخلي لها، من خلال **حساب** معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود الاستبانة والدرجة الكلية لها، وذلك بعد تطبيقها على عينة سيكومترية مكونة من (٣٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة الزيتونة الدولية وهم خارج عينة البحث الأساسية، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الجدول (٢) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود استبانة الذكاء الاصطناعي والدرجة الكلية لها

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	**٠.٦٣٨	٦	**٠.٥٥٦	١١	**٠.٦٤١
2	**٠.٤٧٥	٧	**٠.٧٠٢	١٢	**٠.٧١٥
3	*٠.٣١٠	٨	**٠.٦٨٥	١٣	**٠.٧٤١
4	**٠.٤٤٥	٩	**٠.٦٤٣	١٤	**٠.٨٠٤
5	**٠.٥٧٦	١٠	**٠.٦٨٩	١٥	**٠.٤٥٨

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية للاستبانة كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١ أو ٠.٠٥) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٣١٠-٠.٨٠٤)، ومنه فإن الاستبانة تتصف بمؤشرات جيدة لصدقها البنيوي.

- **ثبات الاستبانة:** تم التحقق من ثبات الاستبانة من خلال **حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha):**

الجدول (٣) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لاستبانة الذكاء الاصطناعي

الاستبانة	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
استبانة الذكاء الاصطناعي	١٥	٠.٨٩٦

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ بلغت قيمتها (٠.٨٩٦) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن الاستبانة تتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

يتم الإجابة عن الاستبانة وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتأخذ الدرجات بالترتيب (٥، ٤، ٣، ٢، ١).

الأداة الثانية: مقياس الدعم النفسي الرقمي

تم استخدام المقياس كأداة لجمع المعلومات والبيانات المتعلقة وذلك لمناسبته مع طبيعة الدراسة وأهدافها، ومنهجها وأسئلتها، وقد تم إعداد المقياس بعد الاطلاع ومراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدعم النفسي الرقمي كدراسة كل من (Hollis et al, 2017) و(عبد الحميد والعاصي، ٢٠٢٤) و(الشاب، ٢٠٢٥)، بالإضافة إلى المراجع العلمية التي تناولت هذا الموضوع، وتكون المقياس بصورته الأولية من (١٨) بنداً.

وبعد ذلك طبق المقياس على العينة الاستطلاعية وتبين أن تعليمات المقياس وبنوده واضحة، ولم يتم إجراء أي تعديل عليها، وحسب زمن تطبيق مقياس الدعم النفسي الرقمي وقد بلغ (١٣) دقيقة.

- **صدق المقياس:** تم التحقق من صدق المقياس وفق الطرائق الآتية:

أ- **صدق المحتوى:** تم عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين وعددهم (٥) محكمين، طُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للمقياس، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم واعتمدت نسبة اتفاق (٨٠٪) بين المحكمين وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود. وحذف البند (أشعر بالرضا عند استخدام تطبيقات الدعم النفسي الرقمي مقارنة بالاستشارات التقليدية) ليصبح عدد بنود المقياس بعد التحكيم (١٧) بنداً.

ب- **الصدق البنيوي:** تم التأكد من صدق البناء الخاص المقياس، من خلال دراسة الاتساق الداخلي له، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية له، وذلك بعد تطبيقه على العينة السيكومترية، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الجدول (٤) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس الدعم النفسي الرقمي والدرجة الكلية له

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	**٠.٦٣٩	٧	**٠.٧٣٩	١٣	*٠.٣٠٧
2	**٠.٧٥٦	٨	*٠.٣٢٢	١٤	**٠.٧٧٨
3	**٠.٥٥٦	٩	**٠.٨٦٩	١٥	**٠.٦٥٠
4	**٠.٧٣٥	١٠	**٠.٧٩٥	١٦	**٠.٦٦٣
5	**٠.٦٤٨	١١	**٠.٦٩٨	١٧	**٠.٧١٠
٦	**٠.٥٩٨	١٢	**٠.٨٣٤		

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية للمقياس كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١ أو ٠.٠٥) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٣٠٧-٠.٨٣٤)، ومنه فإن المقياس يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

- **ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس من خلال **حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha):**

الجدول (٥) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الدعم النفسي الرقمي

المقياس	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
مقياس الدعم النفسي الرقمي	١٧	٠.٩٢١

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ بلغت قيمتها (٠.٩٢١) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

يتم الإجابة عن المقياس وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتأخذ الدرجات بالترتيب (٥، ٤، ٣، ٢، ١).

الأداة الثالثة: مقياس الصحة النفسية

تم استخدام المقياس كأداة لجمع المعلومات والبيانات المتعلقة وذلك لمناسبته مع طبيعة الدراسة وأهدافها، ومنهجها وأسئلتها، وقد تم إعداد المقياس بعد الاطلاع ومراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الصحة النفسية كدراسة كل من (Al Maharmah & Al-Natsheh, 2025) و(Al-Badarneh et al, 2024) و(الأحرش، ٢٠٢٥)، بالإضافة إلى المراجع العلمية التي تناولت هذا الموضوع، وتكون المقياس من (٢٠) بنداً.

- **صدق المقياس:** تم التحقق من صدق المقياس وفق الطرائق الآتية:

أ- **صدق المحتوى:** تم عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين وعددهم (٥) محكمين، طُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للمقياس، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم واعتمدت نسبة اتفاق (٨٠٪) بين المحكمين وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود.

وبعد ذلك طبق المقياس على العينة الاستطلاعية وتبين أن تعليمات المقياس وبنودها واضحة، ولم يتم إجراء أي تعديل عليها، وحسب زمن تطبيق مقياس الصحة النفسية وقد بلغ (١٥) دقيقة.

ب- **الصدق البنيوي:** تم التأكد من صدق البناء الخاص المقياس، من خلال دراسة الاتساق الداخلي له، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية له، وذلك بعد تطبيقه على العينة السيكومترية، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الجدول (٦) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس الصحة النفسية والدرجة الكلية له

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	**٠.٦٩٨	٨	**٠.٦٦٣	١٥	**٠.٦٤٩
2	**٠.٧٣٥	٩	**٠.٧٨٥	١٦	**٠.٦٣٨
3	**٠.٥٤٦	١٠	**٠.٧٩٣	١٧	**٠.٧١٢
4	**٠.٦٨٥	١١	**٠.٦٤٨	١٨	**٠.٧٣٢
5	**٠.٨٠١	١٢	**٠.٨٢٢	١٩	**٠.٧٦٥
٦	**٠.٦٤٣	١٣	*٠.٣٢٠	٢٠	**٠.٧٥٨
٧	**٠.٧١٤	١٤	**٠.٧٩٢		

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية للمقياس كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١ أو ٠.٠٥) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٣٢٠-٠.٨٢٢)، ومنه فإن المقياس يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

- **ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس من خلال **حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha):**

الجدول (٧) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية

المقياس	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
مقياس الصحة النفسية	٢٠	٠.٩٢١

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ بلغت قيمتها (٠.٩٢١) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

يتم الإجابة عن المقياس وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) وتأخذ الدرجات بالترتيب (٥، ٤، ٣، ٢، ١).

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدم برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 24) لإجراء الأساليب الإحصائية الآتية:

- التكرارات والنسب المئوية لتحديد توزع العينة حسب متغيرات.
- معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الصدق البنيوي لأدوات الدراسة.
- معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha لحساب ثبات الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبنود والأدوات ككل للإجابة عن أسئلة الدراسة الثلاثة الأولى.

ولتحديد درجة الموافقة تم تحديد طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) تم حساب المدى (٥-١=٤) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (٤÷٥=٠.٨٠) وبعد ذلك

تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي:

الجدول (٨) طول خلايا مقياس ليكرت ودرجة الموافقة المقابلة لها

درجة الموافقة	منخفضة جداً	منخفضة	متوسطة	مرتفعة	مرتفعة جداً
القيم	١-١.٨٠	١.٨١-٢.٦٠	٢.٦١-٣.٤٠	٣.٤١-٤.٢٠	٤.٢١-٥

- تحليل الانحدار البسيط والمتعدد لدراسة أثر المتغيرات المستقلة في المتغير التابع.
- تحليل المسار لدراسة أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي أفراد عينة الدراسة.

نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما واقع استخدام الذكاء الاصطناعي لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة والترتيب لإجابات أفراد العينة على استبانة (الذكاء الاصطناعي)، كما يأتي:

الجدول (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة على استبانة الذكاء الاصطناعي

	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
١	أتحقق عادةً من المعلومات أو النصوص التي ينتجها الذكاء الاصطناعي قبل استخدامها.	3.54	.544	مرتفعة	١٥
٢	أستخدم الذكاء الاصطناعي في البحث عن المعلومات والمصادر العلمية.	3.60	.578	مرتفعة	٩
٣	أستخدم الذكاء الاصطناعي لتنظيم وقتي أو تخطيط دراستي اليومية.	3.55	.613	مرتفعة	١٤
٤	أستخدم الذكاء الاصطناعي لتحسين فهمي للمفاهيم الأكاديمية.	3.73	.611	مرتفعة	٢
٥	أستخدم الذكاء الاصطناعي للمساعدة في كتابة الواجبات أو تقارير المقررات الدراسية.	3.80	.691	مرتفعة	١
٦	أوظف الذكاء الاصطناعي لتحسين جودة أعمالي الأكاديمية.	3.65	.660	مرتفعة	٦
٧	أستخدم الذكاء الاصطناعي لتوليد أفكار جديدة لمواضيع البحث أو المشاريع الدراسية.	3.64	.657	مرتفعة	٧
٨	أستخدم الذكاء الاصطناعي لتطوير مهاراتي الأكاديمية والبحثية.	3.66	.615	مرتفعة	٥
٩	أستخدم أدوات الذكاء الاصطناعي مثل ChatGPT أو أدوات التلخيص بشكل منتظم في دراستي الجامعية.	3.60	.595	مرتفعة	١٠
١٠	أضيف إلى المعلومات التي أستخرجها من الذكاء الاصطناعي.	3.58	.604	مرتفعة	١٢

١١	أستخدم الذكاء الاصطناعي لحل المسائل المعقدة جداً	3.68	.611	مرتفعة	٤
١٢	أستخدم الذكاء الاصطناعي لإنشاء المسودات الأولية للمقالات أو المشاريع الأكاديمية.	3.56	.530	مرتفعة	١٣
١٣	أستخدم الذكاء الاصطناعي لتصحيح الأخطاء اللغوية أو الإملائية في الأعمال الدراسية.	3.59	.556	مرتفعة	١١
١٤	أستخدم الذكاء الاصطناعي لمراجعة وفهم محتوى الكتب والمراجع العلمية.	3.64	.672	مرتفعة	٨
١٥	أستخدم الذكاء الاصطناعي لإعداد العروض التقديمية أو الملخصات المرئية للمقررات الدراسية.	3.69	.600	مرتفعة	٣
	استبانة الذكاء الاصطناعي ككل	**3.63**	**.201**	**مرتفعة**	

يتبين من الجدول السابق أن درجة الموافقة على استبانة الذكاء الاصطناعي كانت مرتفعة وبمتوسط حسابي (٣.٦٣) أي أن **واقع استخدام الذكاء الاصطناعي لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم كان بدرجة مرتفعة.** وجاء البند (أستخدم الذكاء الاصطناعي للمساعدة في كتابة الواجبات أو تقارير المقررات الدراسية) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة مرتفعة وبمتوسط حسابي (٣.٨٠)، بينما جاء البند (أتحقق عادةً من المعلومات أو النصوص التي ينتجها الذكاء الاصطناعي قبل استخدامها) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة مرتفعة وبمتوسط حسابي (٣.٥٤).

ومنه يُعزى ارتفاع واقع استخدام الذكاء الاصطناعي لدى الشباب الجامعي إلى إدراكهم المتزايد لأهميته في تسهيل إنجاز المهام الأكاديمية وتوفير الوقت والجهد. فقد أصبح الذكاء الاصطناعي أداة مساعدة أساسية في البحث والتحليل وصياغة التقارير، مما يفسر تصدر البند المتعلق باستخدامه في كتابة الواجبات أو التقارير الدراسية للمرتبة الأولى. يعود ذلك إلى رغبة الطلبة في تحسين جودة أعمالهم الأكاديمية والاستفادة من قدرات الذكاء الاصطناعي في تنظيم الأفكار وتحرير النصوص بشكل أكثر احترافية. كما أن سهولة الوصول إلى هذه الأدوات عبر المنصات المختلفة جعل استخدامها شائعاً ومألوفاً بينهم. أما مجيء بند التحقق من المعلومات في المرتبة الأخيرة، فيُفسر بقلة وعي بعض الطلبة بضرورة مراجعة المحتوى المولد أو ثقتهم المفرطة في دقة الذكاء الاصطناعي. وقد يكون ضيق الوقت وضغط المهام الأكاديمية من الأسباب التي تدفعهم إلى الاعتماد المباشر دون تدقيق كافٍ.

السؤال الثاني: ما مستوى الدعم النفسي الرقمي الذي يحصل عليه الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة والترتيب لإجابات أفراد العينة على مقياس (الدعم النفسي الرقمي)، كما يأتي:

الجدول (١٠) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة على مقياس الدعم النفسي الرقمي

	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
١	تساعدني التطبيقات أو المنصات الرقمية في التحكم بمستوى التوتر والقلق والضغط.	2.67	1.022	متوسطة	١٧
٢	تفيد تطبيقات الدعم النفسي في تعديل مزاجي العام.	4.10	.899	مرتفعة	٨
٣	أشعر بالراحة عند طلب المساعدة أو التوجيه النفسي عبر المنصات الرقمية.	3.12	.784	متوسطة	١١
٤	أستخدم المنصات الرقمية للحصول على نصائح حول إدارة القلق أو الاكتئاب.	2.80	.872	متوسطة	١٥
٥	توفر لي المنصات الرقمية بيئة آمنة للتعبير عن مشاعري ومخاوفي.	2.89	.768	متوسطة	١٤
٦	أتلقى إشعارات أو تنبيهات من التطبيقات الرقمية تساعدني على ممارسة أنشطة تخفف الضغط النفسي.	2.98	.952	متوسطة	١٢
٧	أشارك في مجموعات أو منتديات رقمية تتعلق بالدعم النفسي والشباب الجامعي.	3.68	.796	مرتفعة	١٠
٨	أجد أن استخدام أدوات الدعم النفسي الرقمي يحسن من جودة نومي وراحتي النفسية.	3.87	.769	مرتفعة	٩
٩	أستخدم الذكاء الاصطناعي أو روبوتات الدردشة المخصصة للدعم النفسي (مثل Replika أو ChatGPT) لتخفيف الضغط النفسي.	2.69	.998	متوسطة	١٦
١٠	تساعدني المنصات الرقمية على تطوير مهارات التأقلم مع المواقف الصعبة.	2.93	.900	متوسطة	١٣
١١	تشجعني التطبيقات الرقمية على التحدث عن المشاكل النفسية دون شعور بالخجل.	4.44	.713	مرتفعة جداً	١
١٢	أستخدم المحتوى الرقمي للتعرف على طرائق تحسين الصحة النفسية العامة.	4.23	.710	مرتفعة جداً	٦
١٣	أستفيد من الموارد الرقمية لتعليم تقنيات الاسترخاء والتنفس أو التأمل.	4.30	.725	مرتفعة جداً	٥
١٤	أستفيد من الدعم النفسي الرقمي لتطوير علاقاتي الاجتماعية والتواصل مع الآخرين.	4.32	.829	مرتفعة جداً	٤
١٥	يعزز الدعم النفسي الرقمي من شعوري بالثقة بالنفس.	4.40	.741	مرتفعة جداً	٣
١٦	أستخدم المنصات الرقمية لتحديد أهداف شخصية مرتبطة بالصحة النفسية والمتابعة عليها.	4.43	.779	مرتفعة جداً	٢
١٧	أستخدم الدعم النفسي الرقمي (مثل تطبيقات التأمل أو الاسترخاء) يومياً أو بشكل منتظم.	4.19	.853	مرتفعة	٧
	مقياس الدعم النفسي الرقمي ككل	**3.65**	**.474**	**مرتفع**	

يتبين من الجدول السابق أن درجة الموافقة على مقياس الدعم النفسي الرقمي كانت مرتفعة وبمتوسط حسابي (٣.٦٥) أي أن **مستوى الدعم النفسي الرقمي الذي يحصل عليه الشباب الجامعي من وجهة نظرهم كان بدرجة**

مرتفعة. وجاء البند (تشجعني التطبيقات الرقمية على التحدث عن المشاكل النفسية دون شعور بالخجل) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة مرتفعة جداً وبمتوسط حسابي (٤.٤٤)، بينما جاء البند (تساعدني التطبيقات أو المنصات الرقمية في التحكم بمستوى التوتر والقلق والضغط) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبمتوسط حسابي (٢.٦٧).

ومنه يُعزى ارتفاع مستوى الدعم النفسي الرقمي الذي يحصل عليه الشباب الجامعي إلى تزايد اعتمادهم على الوسائط الرقمية كوسيلة آمنة ومريحة للتعبير عن مشاعرهم ومشكلاتهم النفسية. فقد وفّرت التطبيقات والمنصات الرقمية بيئة خالية من الحكم الاجتماعي، مما شجع العديد من الشباب على الحديث بصراحة عن همومهم دون شعور بالخجل أو الوصمة، وهو ما يفسر تصدر البند المتعلق بالتشجيع على الإفصاح النفسي المرتبة الأولى. هذا يدل على أن العالم الرقمي أسهم في كسر الحواجز النفسية والثقافية المرتبطة بطلب الدعم النفسي التقليدي. أما مجيء بند التحكم في التوتر والقلق في المرتبة الأخيرة، فيُعزى إلى أن أغلب التطبيقات لا تقدم تدخلات علاجية فعلية أو مهنية، بل تقتصر على النصائح العامة أو التذكير بالاسترخاء، مما يجعل أثرها محدوداً في خفض مستويات التوتر. كما قد يفتقر بعض الشباب إلى مهارات استخدام هذه الأدوات بفاعلية أو إلى الالتزام المستمر بها، وهو ما يضعف من فعاليتها.

السؤال الثالث: ما مستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟

الجدول (١١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة على مقياس الصحة النفسية

	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
١	أشعر بالتحفيز لإنجاز أهدافي الأكاديمية والشخصية.	3.59	.938	مرتفعة	١٢
٢	أشعر بالسعادة والرضا عن حياتي بشكل عام.	3.75	1.047	مرتفعة	٩
٣	أتمكن من التحكم في مشاعري السلبية مثل الغضب أو القلق.	3.88	.928	مرتفعة	٤
٤	أشعر بالقدرة على مواجهة المشاكل الشخصية بفعالية.	3.90	.944	مرتفعة	٣
٥	أستمتع بالأنشطة الاجتماعية مع الأصدقاء والعائلة.	3.54	.816	مرتفعة	١٤
٦	أجد أن نومي منتظم ومريح بشكل كافٍ.	3.58	1.025	مرتفعة	١٣
٧	أشعر بطاقة إيجابية تساعدني على إنجاز المهام اليومية.	3.52	.817	مرتفعة	١٥
٨	أستطيع الاسترخاء والاستمتاع بالوقت الحر دون توتر.	3.87	.958	مرتفعة	٥
٩	أشعر بالقدرة على التركيز والانتباه أثناء الدراسة.	3.71	.844	مرتفعة	١٠
١٠	أشعر بالثقة في قدراتي الأكاديمية والشخصية.	3.87	1.005	مرتفعة	٦
١١	أتعامل بشكل جيد مع الانتكاسات أو الفشل في الدراسة أو الحياة الشخصية.	3.82	.939	مرتفعة	٧
١٢	أشعر بالارتباط بالآخرين وأنني جزء من مجتمع داعم.	3.77	1.010	مرتفعة	٨
١٣	أستطيع التعامل مع الضغوط الدراسية اليومية بشكل جيد.	3.29	.850	متوسطة	٢٠
١٤	أستطيع التعبير عن مشاعري بسهولة أمام الآخرين.	3.51	1.007	مرتفعة	١٧

١٥	أشعر بالرضا عن الطريقة التي أوازن بها بين الدراسة، الحياة الاجتماعية، والنشاطات الشخصية.	3.43	.792	مرتفعة	١٩
١٦	أشعر بالرضا عن قدراتي على التكيف مع الظروف المتغيرة.	3.47	.979	مرتفعة	١٨
١٧	أتمكن من التعامل مع الضغوط الاجتماعية والشخصية بطريقة متوازنة.	3.52	.863	مرتفعة	١٦
١٨	أستطيع التعامل مع المشاعر السلبية (حزن، خيبة أمل) بطريقة صحية تساعدني على التعافي سريعاً.	3.70	.945	مرتفعة	١١
١٩	أتمكن من إدارة الصراعات الشخصية أو الأكاديمية بطريقة هادئة وفعّالة.	4.02	.934	مرتفعة	٢
٢٠	أستمتع بالأنشطة التي أقوم بها ولا أشعر بالملل أو الاكتئاب.	4.03	.974	مرتفعة	١
	مقياس الصحة النفسية ككل	**3.69**	**.474**	**مرتفعة**	

يتبين من الجدول السابق أن درجة الموافقة على مقياس الصحة النفسية كانت مرتفعة وبمتوسط حسابي (٣.٦٩) أي أن **مستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم كان بدرجة مرتفعة.** وجاء البند (أستمتع بالأنشطة التي أقوم بها ولا أشعر بالملل أو الاكتئاب) في المرتبة الأولى وبدرجة موافقة مرتفعة وبمتوسط حسابي (٤.٠٣)، بينما جاء البند (أستطيع التعامل مع الضغوط الدراسية اليومية بشكل جيد) في المرتبة الأخيرة وبدرجة موافقة متوسطة وبمتوسط حسابي (٣.٢٩).

ويُعزى ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي إلى تمتعهم بقدرة عامة على التكيف مع متطلبات الحياة الجامعية واستثمار أوقاتهم في أنشطة تحقق لهم الإشباع النفسي والاجتماعي. ويُظهر تصدر البند المتعلق بالاستمتاع بالأنشطة اليومية أن فئة واسعة من الطلبة تنظر بإيجابية إلى حياتها الجامعية، وتشعر بالرضا عن أنشطتها الأكاديمية والاجتماعية، مما يعكس توازناً انفعالياً واستقراراً وجدانياً لديهم. كما يدل ذلك على وعي متزايد بأهمية المحافظة على التوازن بين الدراسة والترفيه كأحد مقومات الصحة النفسية السليمة. أما مجيء بند القدرة على التعامل مع الضغوط الدراسية في المرتبة الأخيرة، فيُفسر بما يواجهه الطلبة من ضغوط أكاديمية متزايدة، ككثرة الواجبات وصعوبة الامتحانات والتنافس العالي. وتحد هذه الضغوط من قدرتهم على ضبط التوتر وإدارة الوقت بفاعلية، رغم شعورهم العام بالرضا النفسي.

السؤال الرابع: ما أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدم تحليل الانحدار المتعدد لدراسة أثر المتغيرين المستقلين (الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي) في المتغير التابع (الصحة النفسية)، وفق الآتي:

الجدول (١٢) معامل الارتباط المتعدد ومعامل التحديد لدراسة أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي

قيمة الارتباط	٠.٨٥٩	قيمة F	٤١٦.٣١٦
معامل التحديد	٠.٧٣٧	القيمة الاحتمالية	٠.٠٠٠
ثوابت الانحدار الخطي			
الثابت	١.٥٢٣	القيمة الاحتمالية	٠.٠٠٠
	قيمة B	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
الذكاء الاصطناعي	٠.٩٦١	٥.٨١٤	٠.٠٠٠
الدعم النفسي الرقمي	٠.٤٧١	٦.٧٢٤	٠.٠٠٠

يتبين من الجدول (١٢) أن قيمة معامل الارتباط المتعدد بين المتغيرين المستقلين (الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي) والمتغير التابع (الصحة النفسية) قد بلغت (٠.٨٥٩) وهو ارتباط طردي قوي، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٧٣٧) أي أن المتغيرين المستقلين (الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي) قد فسرا ما نسبته (٧٣.٧٪) من التغير الحاصل في المتغير التابع (الصحة النفسية).

وتبين أن قيمة F كانت دالة إحصائياً إذ كانت القيمة الاحتمالية لها أصغر من ٠.٠٥، وبالتالي يوجد أثر دال إحصائياً للذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم، وإن نموذج الانحدار الخطي المتعدد جيد في تمثيل العلاقة بين المتغيرات، ويمكن استخدامه في التنبؤ بسلوك المتغير التابع.

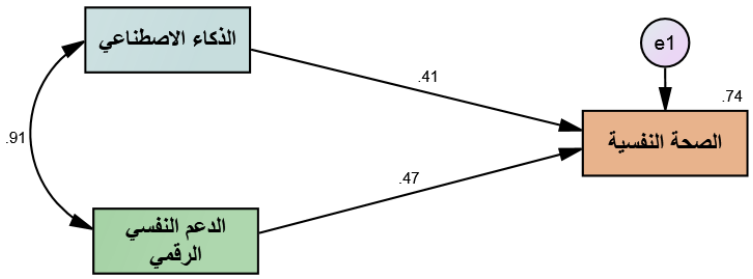
وقد كانت ثوابت نموذج الانحدار الخطي المتعدد دالة إحصائياً وقد تبين أن الذكاء الاصطناعي بلغ تأثيره (٠.٩٦١) يليه الدعم النفسي الرقمي إذ بلغ تأثيره (٠.٤٧١)، ومنه فقد كان تأثير الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية أكبر من تأثير الدعم النفسي الرقمي

ويمكن توضيع العلاقة بين المتغيرات وفق المعادلة الآتية:

الصحة النفسية = ١.٥٢٣+ (٠.٩٦١ × الذكاء الاصطناعي) + (٠.٤٧١ × الدعم النفسي الرقمي)

يتبين من المعادلة السابقة أنه كلما تغير الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي بمقدار وحدة واحدة فإن الصحة النفسية ستتغير بمقدار (٢.٩٩٥) وبالاتجاه نفسه.

كما تم التحقق من أثر الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي من وجهة نظرهم، باستخدام برنامج (AMOS) وباستخدام طريقة الاحتمال الأقصى أو طريقة أقصى الأرجحية. إذ تم وضع نموذج بنائي لتحليل مسار العلاقات بين (الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي) وبين (الصحة النفسية) ودراسة الأثر، ثم العمل إلى اختبار مطابقة بيانات الدراسة الحالية مع النموذج المقترح اعتماداً على أسلوب تحليل المسار، وفق الآتي:



الشكل (١) المسار التخطيطي لأفضل نموذج لدراسة أثر (الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي) في (الصحة النفسية)

الجدول (١٣) مؤشرات حسن المطابقة وقيمة المؤشر والمدى المثالي لكل مؤشر للنموذج

مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	الحكم
مؤشر مربع كاي (X^2)	(غير دالة)	جيدة
نسبة مربع كاي إلى درجات الحرية (X^2 /df)	٣.٠٩١	جيدة
مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي (RMR)	٠.٠٠٠	جيدة
مؤشر حسن المطابقة (GFI)	١.٠٠٠	جيدة
مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	١.٠٠٠	جيدة
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	١.٠٠٠	جيدة
مؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠.٠٢١	جيدة
مؤشر تاكر لويس (TLI)	٠.٩٢٣	جيدة

يتبين من الجدول (١٣) أن قيم مؤشرات حسن المطابقة كانت جيدة، وأهم هذه المؤشرات كان مربع كاي (X2) وقيمته غير دالة إحصائياً. مما يشير إلى ملائمة النموذج المقترح، وبلغت قيمة مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي (0.000) (RMR)، وقيمة مؤشر حسن المطابقة (GFI) (١) ومؤشر المطابقة المعياري (NFI) (١) ومؤشر المطابقة المقارن (CFI) (١)، ومؤشر جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA) بلغ (٠.٠٢١) ومؤشر تاكر لويس (TLI) بلغ (٠.٩٢٣).

ومنه نجد أن المؤشرات كانت جيدة وضمن المدى المثالي، وبالتالي يتبين أن النموذج يتصف بمؤشرات مطابقة جيدة، مما يؤكد حسن مطابقة البيانات (النموذج الواقعي) مع النموذج المفترض، وهذا يؤكد جودة النموذج ويشير إلى وجود أثر للذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في الصحة النفسية.

ويبين الجدول الآتي العلاقات بين المتغيرات المدروسة:

الجدول (١٤) العلاقات بين المتغيرات المدروسة

المسار	المعلمات المقدرة B	الخط المعياري S.E.	القيمة الاحتمالية	دلالة المعلمة
الذكاء الاصطناعي ← الصحة النفسية	٠.٤٠٨	٠.١٦٥	٠.٠٠٠	دالة
الدعم النفسي الرقمي ← الصحة النفسية	٠.٤٧٢	٠.٠٧٠	٠.٠٠٠	دالة
الذكاء الاصطناعي ⇔ الدعم النفسي الرقمي	٠.٩٠٦	٠.٠٠٧	٠.٠٠٠	دالة

يتبين من الجدول (١٤):

- وجود تأثير موجب دال إحصائياً بين الذكاء الاصطناعي والصحة النفسية بلغت قيمته (٠.٤٠٨).
- وجود تأثير موجب دال إحصائياً بين الدعم النفسي الرقمي والصحة النفسية بلغت قيمته (٠.٤٧٢).
- وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي بلغت قيمتها (٠.٩٠٦).

ومنه يوجد أثر للذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي.

ويُستدل من النتائج على وجود أثر واضح لكلٍّ من الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في تعزيز الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي. فقد ساهم الذكاء الاصطناعي في تيسير الوصول إلى مصادر المعرفة والمساندة الأكاديمية، مما خفّف من الضغوط الدراسية وأشعر الطلبة بالثقة والإنجاز، وهما عنصران أساسيان في الصحة النفسية الإيجابية. كما أسهمت تطبيقات الدعم النفسي الرقمي في توفير بيئة آمنة للتعبير عن المشاعر والتفاعل مع محتوى إرشادي أو علاجي يسهم في تحسين المزاج والقدرة على مواجهة التحديات. هذا التكامل بين التقنية والدعم النفسي أوجد نمطاً جديداً من الرعاية الذاتية المعتمدة على الوسائط الرقمية، عزز من توازن الطلبة النفسي والوجداني.

ومن جهة أخرى، فإن الاستخدام الواعي والمنظَّم لهذه الأدوات يساعد الشباب على اكتساب مهارات إدارة الانفعال وتنظيم الوقت، مما ينعكس إيجاباً على أدائهم الأكاديمي والاجتماعي. لذا يمكن القول إن الذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي أصبحا عاملين فاعلين في الوقاية من الاضطرابات النفسية وتعزيز جودة الحياة الجامعية لدى الشباب.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (يوسف، ٢٠٢٣) ودراسة (Al Sarhan et al, 2024) ودراسة (الغامدي، ٢٠٢٢) ودراسة (عبد الله، ٢٠١٥) ودراسة (Abuhamdah et al, 2023) التي توصلت في نتائجها إلى تأثير التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية مثل (القلق والوحدة والاكتئاب وجودة النوم والوهن النفسي والتوتر) عند العينة.

الاستنتاجات:

- يستخدم الشباب الجامعي الذكاء الاصطناعي بدرجة مرتفعة.
- يحصل الشباب الجامعي على مستوى كبير من الدعم النفسي الرقمي.
- يتمتع الشباب الجامعي أفراد العينة بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

- وجود أثر إيجابي للذكاء الاصطناعي والدعم النفسي الرقمي في الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي.

التوصيات:

- تعميق الوعي بالاستخدام المسؤول للذكاء الاصطناعي بين طلبة الجامعات من خلال ورش عمل وبرامج تدريبية تُبرز فوائده وحدوده الأخلاقية في المجالات الأكاديمية والنفسية.
- تضمين مهارات الصحة النفسية الرقمية في المناهج الجامعية بهدف تمكين الطلبة من الاستفادة من التطبيقات والمنصات الذكية بطريقة إيجابية وآمنة.
- تشجيع الجامعات على إنشاء منصات رقمية للدعم النفسي تعتمد على تقنيات الذكاء الاصطناعي لتقديم الإرشاد الفوري والمساعدة الوقائية للطلبة.

أبحاث مقترحة:

- فاعلية برنامج قائم على الدعم النفسي الرقمي في خفض مستويات القلق الأكاديمي لدى الشباب الجامعي.
- توجهات الشباب الجامعي نحو الذكاء الاصطناعي ودوره في بناء التكيف النفسي مع متطلبات الحياة الأكاديمية

المصادر والمراجع:

- الأحرش، محمد عبد اللطيف. (٢٠٢٥). الصحة النفسية وعلاقتها بمهارات التكيف لدى طلبة الجامعة في ضوء المتغيرات الرقمية المعاصرة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية* – جامعة القدس المفتوحة، ١٢(١)، ١٤٥–١٦٨.
- الخولي، سامي سيد فرج. (٢٠٢٣). فاعلية توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في خفض مستويات القلق النفسي لدى طلبة الجامعات. *المجلة الدولية للتعليم الرقمي*، ٥(١)، ١٠١–١٢٠. https://jetdl.journals.ekb.eg/article_330628.html
- شحاته، عبد الرحمن. (٢٠٢٢). التحول الرقمي وتحقيق التميز المؤسسي في مؤسسات الصحة النفسية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية والتربوية*، ٣٨(٤)، ٢١٥–٢٤٠.
- عبد الله، فادي محمد. (٢٠١٥). إدمان الإنترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين في مدينة حلب. *مجلة جامعة حلب للعلوم التربوية والنفسية*، ٣١(٢)، ١١٥–١٤٤.
- عبدالعال، محمد، منصور، خالد، وعبد الفتاح، ياسر. (٢٠٢٢). إدمان الهاتف الذكي وعلاقته بجودة النوم والرفاه الذاتي لدى الشباب الجامعي. *المجلة العربية للدراسات النفسية والتربوية*، ٨(٣)، ٢١١–٢٣٤. https://search.mandumah.com/Record/1405632
- العنزي، وليد، الشمري، ناصر، والرويلي، أحمد. (٢٠٢٥). اتجاهات طلبة الجامعات نحو الذكاء الاصطناعي ودوره في تطوير الكفايات الأكاديمية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٩(١)، ٢١١–٢٣٦.

- غيلاسي، محمد الأمين. (٢٠٢٣). الاستخدام المفرط للتطبيقات الذكية وعلاقته بمستوى القلق والاكتئاب لدى الشباب الجامعي. *مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية* – جامعة الجزائر ٢، ١١(٣)، ١٨٨–٢٠٥.
- فيود، نبيل. (٢٠٢٢). البيئة الرقمية وتأثيرها على الصحة النفسية للشباب في ظل الثورة التكنولوجية. *مجلة الدراسات النفسية والتربوية*، ٣٤(٢)، ٧٧–٩٨.

المراجع الأجنبية:

- Aal, T. M. A., Mazloum, M. A. R., El-Tantawi, H. S. M., & Abdo, S. A. M. (2022). Smartphone addiction and its relationship with some psychological variables among a sample of university students. *Journal of the Faculty of Education – Benha University, 33*(129), 383–418. https://search.mandumah.com/Record/1353441
- Badarneh, M., Melhem, M. A., Al-Ajlouni, M. H., & Alhamad, N. F. (2024). Psychological health and its relationship with school belonging among upper elementary students. *Jordan Journal of Education, 20*(4), 667–680.
- Dughaireeri, A. H. A. (2017). Addiction to social networks and its relationship with the feeling of psychological loneliness among adolescents. *Journal of Human and Social Sciences, 1*(2), 45–68.* https://journals.ajsrp.com/index.php/jhss/article/download/714/673/1340
- Enazi, W., Al-Rayahi, N., & Suleiman, A. (2025). Students' perceptions of artificial intelligence in the College of Education at Kuwait University. *Journal of the Faculty of Education, Alexandria University, 35*(3), 339–360.
- **Fahmy, I. (2022).** The effect of using social media on the level of depression among a sample of university youth. *Journal of Educational and Psychological Studies – Ain Shams University,* 96(2), 233–260. https://search.mandumah.com/Record/1287651
- Ghamdi, A. M. (2022). Social media and its relationship with both depressive symptoms and sleep quality among students of King Abdulaziz University. *Journal of Educational and Psychological Sciences, 6*(47), 134–155. https://search.mandumah.com/Record/1206650
- **Ghanem, A. (2023).** Addiction to social networking sites and its relationship with some psychological disorders among university youth. *Journal of Social and Human Sciences – University of M'sila,* 12(2), 155–172. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/215709
- Hamid, S. A. N., & Al-Asi, H. M. A. (2024). The interaction between discussion styles (structured–free) and levels of support (brief–detailed) in a virtual learning environment and its effect on developing digital transformation skills and reducing digital stress among educational technology students. *Journal of Contemporary Curricula and Educational Technology, 5*(3), 206–344.
- Hazmi, M. A. M., & Mujrabi, A. S. A. (2024). Digital media and its impact on children's mental health in the Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of*

Educational and Psychological Studies, 13(2), 55–72.* https://jmdds.journals.ekb.eg/article_420832.html

- Hollis, C., Falconer, C. J., Martin, J. L., Whittington, C., Stockton, S., Glazebrook, C., & Davies, E. B. (2017). Digital mental health interventions for young people: A systematic review. *Journal of Adolescent Health, 61*(6), 517–529.
- Hraz, K. (2025). The mental health of student teachers. *Al-Qartas Journal, (27), 399–415.*
- Khouli, S. S. F. (2023). The relationship between artificial intelligence and the level of psychological anxiety among university students. *International Journal of Digital Education, 5*(1), 101–120. https://jetdl.journals.ekb.eg/article_330628.html
- Maharmah, A., & Al-Natsheh, N. (2025). Mental health risks in medical students: A cognitive–behavioral model of distress. *Al-Balqa Journal, 28*(1), 35–48.
- Mansoor, A., Raza, M., & Khan, S. (2024). Artificial intelligence applications in higher education: Opportunities and ethical challenges. International Journal of Educational Technology in Higher Education, 21(2), 1–17. https://doi.org/10.1186/s41239-024-00457-9
- **Russell, S., & Norvig, P. (2022).** *Artificial intelligence: A modern approach* (4th ed.). Pearson.
- Sarhan, R. M., Aldossary, A. M., Alqahtani, A. H., Alshahrani, M. S., & Alhodaib, H. (2024). The relationship of smartphone addiction with depression, anxiety, and stress: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychology, 15,* 10838039. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.10838039
- Shabb, R. A. (2025). Digital transformation in supporting mental health: The role of artificial intelligence in alleviating psychological stress resulting from wars. *Cultural Papers Journal, (38), 147–159.*
- **Thakkar, S. (2024).** Applications of artificial intelligence in mental health: Current trends and future perspectives. *Frontiers in Psychiatry,* 15, 10982476. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10982476/
- **Torous, J., & Keshavan, M. (2023).** The evolving field of digital mental health: Current evidence and the road ahead. *JMIR Mental Health,* 10(4), e43678. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12079407
- **Vătămănescu, E. M., & Andrei, A. G. (2025).** Mental health in the "era" of artificial intelligence: Technostress and the perceived impact on anxiety and depressive disorders. *Frontiers in Psychology,* 16, 1600013. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12169247
- **Vial, G. (2019).** Understanding digital transformation: A review and a research agenda. *The Journal of Strategic Information Systems,* 28(2), 118–144. https://doi.org/10.1016/j.jsis.2019.01.003
- **World Health Organization. (2022).** *Mental health: Strengthening our response.* World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

- **World Health Organization. (2022).** *World mental health report: Transforming mental health for all.* World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600
- **Youssef, M. (2023).** Smartphone addiction and its relationship with social anxiety and the feeling of loneliness among university students. *Journal of the Faculty of Education – Fayoum University for Educational and Psychological Studies,* 5(1), 101–120. https://jfeps.journals.ekb.eg/article_327350_545c06fb41229f9346841aee9672ae21.pdf
- Zyoud, W., Al-Domi, H., Al-Qudah, R., Al-Dmour, R., & Obeidat, R. (2023). Smartphone addiction and its mental health risks among university students in Jordan: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry, 23*(1), 522. https://doi.org/10.1186/s12888-023-05322-6.