

دور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر التوعية بالصحة النفسية

حدهم الرماح خليفة امقيق*

كلية التربية يفرن ، جامعة الزنتان

Hadhom.amkhike@uoz.edu.ly

تاريخ القبول 2025/10/2م

تاريخ الارسال 2025/9/7م

The Role of social media in promoting mental health Awareness

Name... Hadhom alramah Amkhike

Abstract

This study aims to explore the role of social media in promoting mental health awareness, relying on a descriptive-analytical approach that combines a literature review and field data analysis. The study examined platforms such as Facebook, Twitter, Instagram, and TikTok, focusing on their positive aspects in disseminating knowledge and building virtual support communities that mitigate social stigma and enable individuals to share their experiences. Conversely, it highlighted the challenges posed by the spread of misinformation, excessive social comparison, cyberbullying, and the risks associated with self-diagnosis.

The results revealed variations in levels of trust and influence across different platforms, with a greater tendency toward visual and interactive content. The study concludes with practical recommendations for content creators, users, and healthcare providers aimed at maximizing benefits and minimizing harms, thus supporting mental health on a broad scale.

Keywords: Mental health, social media, digital awareness, cyberbullying, misinformation.

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف الدور الذي تؤديه وسائل التواصل الاجتماعي في تعزيز الوعي بالصحة النفسية، مستنداً إلى منهج وصفي تحليلي يجمع بين مراجعة

الأدبيات وتحليل بيانات ميدانية. وقد تناولت الدراسة منصات مثل فيسبوك، وتويتر، وإنستغرام، وتيك توك، مع التركيز على أبعادها الإيجابية في نشر المعرفة وبناء مجتمعات دعم افتراضية تخفف الوصمة الاجتماعية، وتمكين الأفراد من مشاركة تجاربهم. وفي المقابل، سلطت الضوء على التحديات المتمثلة في انتشار المعلومات المضللة، والمقارنة الاجتماعية المفرطة، والتنمر الإلكتروني، والمخاطر المرتبطة بالتشخيص الذاتي.

أظهرت النتائج تبايناً في مستويات الثقة والتأثير بين المنصات المختلفة، مع ميل أكبر نحو المحتوى المرئي والتفاعلي. وتخلص الدراسة إلى توصيات عملية لصناع المحتوى، والمستخدمين، والجهات الصحية، تهدف إلى تعظيم المنافع وتقليل الأضرار، بما يدعم الصحة النفسية على نطاق واسع.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، وسائل التواصل الاجتماعي، التوعية الرقمية، التنمر الإلكتروني، المعلومات المضللة.

المقدمة:

شهدت الصحة النفسية خلال العقد الأخير تحولاً نوعياً في مستوى الاهتمام الذي تحظى به على الصعيدين المحلي والدولي، حيث لم تعد قضية هامشية أو موضوعاً مقتصرًا على الأوساط الطبية المتخصصة، بل أصبحت محوراً أساسياً في النقاشات المتعلقة بالصحة العامة، وصياغة السياسات الاجتماعية، وتخطيط البرامج التنموية. ويعود ذلك إلى إدراك المجتمعات وصناع القرار أن الصحة النفسية تمثل جزءاً لا يتجزأ من رفاهية الأفراد وجودة حياتهم، وأن إهمالها ينعكس سلباً على الإنتاجية، والاستقرار الاجتماعي، والتنمية الشاملة.

وفي ظل هذا التحول، برزت وسائل التواصل الاجتماعي كأبرز العوامل المؤثرة في إعادة تشكيل أنماط التواصل الإنساني، وتغيير أساليب الحصول على المعلومات، والتأثير في الرأي العام (Twenge et al., 2024). فلم تعد منصات مثل فيسبوك، وتويتر، إنستغرام، تيك توك، ويوتيوب مجرد قنوات للترفيه أو تبادل الأخبار اليومية، بل تحولت إلى فضاءات رقمية ديناميكية يمكن من خلالها مناقشة قضايا حساسة، مثل الصحة النفسية، على نطاق واسع وفي بيئات غير تقليدية، مما أتاح فرصاً كبيرة للتثقيف، والدعم النفسي، وبناء مجتمعات افتراضية متماسكة (Liu et al., 2024).

ومع ذلك، فإن هذه المنصات تحمل طبيعة مزدوجة الأثر، فمن جهة، تمثل فرصة تاريخية لتوسيع دائرة التوعية بالصحة النفسية، وتحدي الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاضطرابات النفسية، وتسهيل الوصول إلى المعلومات والخدمات، إضافة إلى تمكين المرضى وأسرتهم من تبادل الخبرات والحصول على الدعم من مجتمعات افتراضية متخصصة. ومن جهة أخرى، تنطوي على مخاطر عديدة، مثل انتشار المعلومات المضللة التي قد تؤدي إلى سوء الفهم أو تأخير طلب العلاج، والتأثيرات السلبية للمقارنة الاجتماعية المستمرة التي قد تغذي مشاعر القلق والاكتئاب وتضعف تقدير الذات، فضلاً عن التئمر الإلكتروني، وخطر التشخيص الذاتي غير الدقيق بناءً على محتوى غير متخصص.

تكمن مشكلة البحث في الطبيعة المزدوجة لتأثير هذه المنصات الرقمية. فمن ناحية، تقدم وسائل التواصل الاجتماعي فرصة غير مسبوقة لنشر الوعي بالصحة النفسية على نطاق واسع، وتحدي الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاضطرابات النفسية، وتكوين مجتمعات داعمة للمرضى والمتعافين وأسرتهم. ومن ناحية أخرى، تحمل هذه المنصات في طياتها تحديات ومخاطر جمة، قد تؤدي إلى تفاقم المشكلات النفسية القائمة أو خلق مشكلات جديدة. وتشمل هذه المخاطر انتشار المعلومات المضللة، والمقارنة الاجتماعية المستمرة التي تغذي القلق وتضعف تقدير الذات، والتئمر الإلكتروني، وخطر التشخيص الذاتي غير الدقيق بناءً على محتوى غير متخصص.

مشكلة البحث وتساؤلاته :

انطلاقاً من هذه الإشكالية، يسعى هذا البحث إلى الإجابة عن الأسئلة المحورية التالية:

1. ما هو الدور الإيجابي الذي تلعبه وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي بالصحة النفسية وتقليل الوصمة المرتبطة بها؟
2. ما هي أبرز المخاطر والتحديات السلبية المرتبطة باستخدام هذه المنصات في سياق الصحة النفسية؟
3. كيف يمكن تعظيم الفوائد وتقليل الأضرار الناتجة عن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة للتوعية بالصحة النفسية؟

أهداف البحث:

- ولتحقيق ذلك، يهدف البحث إلى ما يلي:
- تحليل الآليات الإيجابية التي تسهم من خلالها وسائل التواصل الاجتماعي في تعزيز الوعي بالصحة النفسية، وتوفير الدعم النفسي للمستخدمين.

- رصد وتحليل الأنماط السلبية المرتبطة باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، بما في ذلك انتشار المعلومات المضللة، وتأثير المقارنة الاجتماعية، والتغمر الإلكتروني.
- تقييم مدى وعي المستخدمين بمصادر المعلومات المتعلقة بالصحة النفسية على هذه المنصات، ومدى موثوقيتهم في التعامل معها.
- دراسة تأثير السياق الثقافي والاجتماعي على أنماط استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في موضوعات الصحة النفسية.
- تقديم توصيات عملية مبنية على الأدلة تستهدف صناع المحتوى، والمستخدمين، والمنصات الرقمية، والجهات الصحية، بهدف تعظيم الفوائد وتقليل المخاطر.

أهمية البحث:

1. الأهمية العلمية:

تتبع الأهمية العلمية لهذا البحث من كونه يضيف إلى الأدبيات المتنامية حول العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي والصحة النفسية، من خلال دمج الأطر النظرية (مثل نظرية الاستخدامات والإشباعات ونظرية المقارنة الاجتماعية) مع تحليل ميداني/استقرائي للظاهرة. كما يساهم في سد فجوة معرفية تتمثل في قلة الدراسات التي تجمع بين الجوانب الإيجابية والسلبية لاستخدام هذه المنصات ضمن بيئة عربية، وهو ما يعزز الفهم العلمي لكيفية تشكل السلوكيات والمواقف النفسية عبر الفضاء الرقمي.

2. الأهمية العملية:

تكمن الأهمية العملية للبحث في قدرته على تقديم توصيات قابلة للتطبيق لصناع القرار، والجهات الصحية، ومطوري المحتوى، ومنصات التواصل الاجتماعي، بهدف صياغة سياسات وبرامج توعوية تعظم الفوائد الصحية لهذه المنصات وتحد من آثارها الضارة. كما يمكن الاستفادة من نتائجه في تطوير استراتيجيات للتنقيف النفسي عبر الوسائط الرقمية، وبناء حملات توعوية فعالة تستهدف الشباب والمراهقين، وتدريب الكوادر التربوية والصحية على رصد العلامات المبكرة للاضطرابات النفسية المرتبطة بالاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي. كما يوفر البحث أساساً معرفياً لتصميم أدوات قياس وتقييم لمدى فاعلية المبادرات الرقمية في تحسين الصحة النفسية على المستويين الفردي والمجتمعي.

الإطار النظري:

1. وسائل التواصل الاجتماعي :

وسائل التواصل الاجتماعي هي مجموعة من المنصات الرقمية التفاعلية التي تتيح للمستخدمين إنشاء المحتوى، وتبادلته، والتفاعل مع الآخرين في بيئة افتراضية، ومن أبرزها فيسبوك، وتويتر (إكس حالياً)، وإنستغرام، وتيك توك، ويوتيوب. وتتميز هذه الوسائل بقدرتها على تجاوز الحدود الجغرافية والزمنية، ما يجعلها أداة فاعلة في نشر المعلومات وبناء شبكات اجتماعية واسعة (Moorhead et al., 2013). وتكمن أهميتها في المجال الصحي والنفسي في كونها قناة رئيسية لتبادل الخبرات، وبناء مجتمعات دعم افتراضية للأشخاص الذين قد يواجهون وصمة اجتماعية مرتبطة باضطراباتهم النفسية (Naslund et al., 2014). كما أظهرت الأبحاث أن هذه الوسائل توفر فرصاً للوصول إلى فئات عمرية قد يصعب الوصول إليها عبر القنوات التقليدية، خصوصاً الشباب والمراهقين (Seabrook et al., 2016). ومع ذلك، فإن هذه الأهمية يصاحبها تحديات مثل انتشار المعلومات المضللة، والمقارنة الاجتماعية المفرطة، والإدمان الرقمي، وهو ما يستدعي ممارسات واعية وإدارة رشيدة للمحتوى والوقت (Kuss & Griffiths, 2017; Suárez-Lledó & Alvarez- Galvez, 2021).

2. أبعاد وسائل التواصل الاجتماعي:

. البعد التواصلية:

يتمثل هذا البعد في قدرة وسائل التواصل الاجتماعي على توفير بيئة تفاعلية تسمح بالتواصل الفوري والمباشر بين الأفراد، بغض النظر عن المسافة الجغرافية أو الاختلافات الزمنية. فمنصات مثل فيسبوك وتويتر وإنستغرام أصبحت مساحات مفتوحة لتبادل الخبرات والمعلومات والدعم النفسي، مما يسهل تكوين مجتمعات دعم افتراضية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو يرغبون في الوقاية منها. وقد أشار Liu et al. (2024) إلى أن هذه البيئة التفاعلية تلعب دوراً محورياً في تخفيف العزلة الاجتماعية، وتعزيز الشعور بالانتماء، وهو ما ينعكس إيجابياً على الصحة النفسية للمستخدمين.

. البعد المعلوماتي:

تُعتبر وسائل التواصل الاجتماعي أحد أهم مصادر المعلومات في العصر الرقمي، حيث توفر محتوى متنوعاً يشمل النصوص، الفيديوهات، البث المباشر، والإنفوغرافيك. هذا التنوع يجعل من السهل نشر رسائل التوعية بالصحة النفسية بشكل

مبسط وجذاب. لكن في المقابل، يشير Twenge et al. (2024) إلى أن ضعف التدقيق في المحتوى يؤدي إلى انتشار المعلومات المضللة، خاصة فيما يتعلق بالتشخيص الذاتي وأساليب العلاج غير العلمية، مما يشكل خطراً على الفهم الصحيح للصحة النفسية.

. البعد النفسي - الاجتماعي:

يرتبط هذا البعد بالتأثيرات العاطفية والاجتماعية التي تخلقها التفاعلات عبر الإنترنت. فالتشجيع والدعم الإيجابي من قبل الآخرين يمكن أن يعزز الصحة النفسية، بينما المقارنة الاجتماعية السلبية قد تزيد من معدلات القلق والاكتئاب. ووفقاً لما أورده Best et al. (2014)، فإن المستخدمين الذين يقارنون أنفسهم بشكل مستمر بالآخرين على المنصات الرقمية يكونون أكثر عرضة للشعور بعدم الرضا عن حياتهم.

. البعد التكنولوجي:

يتعلق هذا البعد بالخصائص التقنية للمنصات، مثل خوارزميات التوصية، وإمكانيات الخصوصية، وأدوات التفاعل، التي تؤثر على نوعية المحتوى الذي يتعرض له المستخدم. على سبيل المثال، يمكن للخوارزميات أن تُعزّز من تعرض المستخدمين لمحتوى داعم للصحة النفسية أو على العكس، محتوى يثير القلق أو الخوف. وقد أوضح Naslund et al. (2016) أن المنصات التي تتيح مجموعات مغلقة ومحتوى مخصص تساعد في إنشاء بيئة آمنة لتبادل الخبرات، بشرط إدارة هذه البيئات باحترافية.

3. التوعية بالصحة النفسية:

تعرف التوعية بالصحة النفسية بأنها مجموعة من الأنشطة والبرامج التي تهدف إلى رفع مستوى المعرفة والفهم لدى الأفراد والمجتمعات حول قضايا الصحة النفسية، وأساليب الوقاية، وخيارات العلاج، والتقليل من الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاضطرابات النفسية (WHO, 2022؛ جامعة دمشق، 2021). وتكتسب هذه التوعية أهمية خاصة في المجتمعات الحديثة، حيث تسهم في الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية، وتشجيع الأفراد على طلب المساعدة، وتحسين جودة الحياة العامة.

وقد أثبتت الدراسات أن الحملات التوعوية، سواء عبر القنوات التقليدية أو الرقمية، يمكن أن تؤثر إيجابياً على المواقف والسلوكيات تجاه الصحة النفسية، خاصة إذا صُممت بطريقة تراعي الخصائص الثقافية والاجتماعية للجمهور المستهدف (محمد، 2022؛ الكوم وعبدالله، 2023). وفي البيئة الرقمية، توفر وسائل التواصل الاجتماعي فرصاً غير مسبوقة للوصول إلى جمهور واسع بسرعة وبتكلفة منخفضة، ما يجعلها أداة استراتيجية لتوسيع نطاق التوعية (Vogel et al., 2018). غير أن نجاح هذه الجهود يعتمد على دقة المعلومات، ومصداقية المصادر، وجاذبية المحتوى

المقدم، إضافة إلى القدرة على قياس أثر الحملات وتعديلها وفقاً للنتائج (Rains & Young, 2009؛ Primack et al., 2017).

4. أبعاد نشر التوعية بالصحة النفسية:

. البعد التعليمي:

يركز هذا البعد على تزويد الأفراد بالمعلومات الصحيحة والدقيقة حول الاضطرابات النفسية، وأعراضها، وطرق الوقاية والعلاج. يعتمد هذا النوع من التوعية على تبسيط المفاهيم العلمية وجعلها في متناول الجمهور العام. وقد أشار Liu et al. (2024) إلى أن نشر المعرفة الموثوقة يساهم في رفع مستوى الوعي العام، ويعزز من قدرة الأفراد على التعرف المبكر على المشكلات النفسية وطلب المساعدة.

. البعد الوقائي:

يهدف هذا البعد إلى الحد من ظهور أو تفاقم المشكلات النفسية عبر تعزيز أنماط الحياة الصحية، وتشجيع السلوكيات الإيجابية، وتقليل المخاطر البيئية والاجتماعية. وأكد World Health Organization (2022) أن برامج التوعية التي تركز على الوقاية تسهم في تقليل معدلات الإصابة بالاكتئاب والقلق، خاصة بين الفئات الأكثر عرضة مثل المراهقين والشباب.

. البعد الاجتماعي:

يتمثل هذا البعد في العمل على تقليل الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاضطرابات النفسية، وتشجيع القبول الاجتماعي والدعم المجتمعي للمصابين. أوضح Corrigan & Watson (2002) أن إزالة الوصمة وتحسين تقبل المجتمع للأمراض النفسية يعد عاملاً أساسياً في زيادة لجوء الأفراد إلى الخدمات الصحية المتخصصة.

. البعد التمكيني:

يركز هذا البعد على تمكين الأفراد من التحكم بصحتهم النفسية عبر تعزيز الثقة بالنفس، وتنمية المهارات الحياتية، وتوفير الموارد اللازمة للحصول على الدعم. وبين Naslund et al. (2016) أن الحملات التي تعطي الأفراد الأدوات العملية والمهارات اللازمة لإدارة ضغوطهم اليومية تحقق نتائج أكثر استدامة مقارنة بالتوعية النظرية فقط.

5. نظرية الاستخدامات والإشباع:

تفترض هذه النظرية أن الجمهور ليس سلبياً في استهلاكه لوسائل الإعلام، بل هو فاعل ونشط يختار المنصات والمحتوى الذي يلبي احتياجاته النفسية والاجتماعية.

وفي ضوء الصحة النفسية؛ يستخدم الأفراد وسائل التواصل الاجتماعي لإشباع حاجات متنوعة مثل:

- **الحاجة للمعلومات:** البحث عن معلومات حول الأعراض، والعلاج، والموارد المتاحة.
 - **الحاجة للدعم الاجتماعي:** التواصل مع أفراد يمرون بتجارب مشابهة للشعور بالانتماء وتقليل العزلة (Rains & Young, 2009).
 - **الحاجة لتعزيز الهوية الشخصية:** مشاركة القصص الشخصية كجزء من رحلة التعافي وتأكيد الذات.
6. **نظرية المقارنة الاجتماعية:**

طورها ليون فيستنجر (Festinger, 1954)، وتشير إلى أن الأفراد لديهم دافع فطري لتقييم آرائهم وقدراتهم من خلال مقارنة أنفسهم بالآخرين. وفي ظل وسائل التواصل الاجتماعي؛ تتخذ هذه المقارنة أبعاداً مكثفة، حيث يتعرض المستخدمون باستمرار لصور وحكايات منتقاة بعناية لحياة الآخرين. يمكن أن تؤدي هذه المقارنات "التصاعدية" (Upward Comparison) "مع من يبدو أفضل حالاً إلى الشعور بالنقص، والحسد، والقلق، وتدهور صورة الجسد وتقدير الذات (Vogel et al., 2014).

الدراسات السابقة:

لقد تناولت العديد من الدراسات هذا الموضوع من زوايا مختلفة، ويمكن عرض أهم تلك الدراسات على النحو التالي:

أظهرت عدة دراسات أن وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن تكون مصدراً قوياً للدعم الاجتماعي، فعلى سبيل المثال؛ وجدت دراسة (Naslund et al., 2016) أن منصات مثل يوتيوب وفيسبوك توفر مساحات آمنة للأفراد المصابين بأمراض نفسية حادة لمشاركة تجاربهم وتلقي الدعم من أقرانهم، مما يقلل من الشعور بالوصمة والعزلة. كما أشارت دراسة أخرى إلى أن حملات التوعية الرقمية، التي يقودها مؤثرون ومتخصصون، تساهم في تطبيع الحديث عن الصحة النفسية وتشجيع طلب المساعدة المهنية (Gowen et al., 2019).

في المقابل، ربط كم كبير من الأبحاث بين الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي وتدهور مؤشرات الصحة النفسية. فقد كشفت دراسة طويلة أجرتها جامعة بنسلفانيا (Hunt et al., 2018) أن تقليل استخدام وسائل التواصل الاجتماعي إلى 30 دقيقة يومياً أدى إلى انخفاض كبير في مستويات الاكتئاب والشعور بالوحدة، وقد حذرت

دراسات أخرى من ظاهرة "الإدمان الرقمي" وتأثيرها السلبي على جودة النوم والتركيز، بالإضافة إلى خطر انتشار المعلومات الصحية الخاطئة التي يقدمها غير المتخصصين، مما قد يؤخر أو يعيق الحصول على علاج فعال (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2021).

تستعرض دراسة (Seabrook, 2016) الأبحاث المنشورة بين 2005 و2016 حول شبكات التواصل الاجتماعي والاكتئاب والقلق. وخلصت إلى أن نوعية التفاعل هي العامل الحاسم: فالتفاعلات الإيجابية، والشعور بالدعم والتواصل الاجتماعي ترتبط بانخفاض أعراض الاكتئاب والقلق، بينما ترتبط المقارنة الاجتماعية والتفاعلات السلبية بارتفاعهما. كما لاحظت أن مجرد كثافة الاستخدام أو عدد الأصدقاء لا يقدم صورة ثابتة.

إذ جاءت النتائج متباينة، وأكدت الحاجة إلى دراسات طولية وبيانات سلوكية موضوعية من داخل المنصات بدل الاعتماد على الاستبيانات المقطعية فقط. أهمية الدراسة لبحثك أنها تضع إطاراً تفسيرياً: ليست المشكلة في "الاستخدام" بحد ذاته بقدر ما هي في جودة الخبرة الرقمية (دعم مقابل تنمر/مقارنة)، وهو ما يدعم فكرة توجيه التوصيات نحو تحسين البيئة التفاعلية لا الاكتفاء بتقليل الوقت.

حلّلت دراسة (Primack et al. 2017) عيّنة ممثلة وطنياً من 1787 شاباً/شابة أمريكيين (19-32 عاماً) وقاست التعرض لـ 11 منصة (زمن الاستخدام، وتكراره، وعدد الزيارات) مقابل الشعور بالعزلة الاجتماعية المدركة (مقياس PROMIS). وجد الباحثون أن المنتمين إلى أعلى رُبع زمني للاستخدام كانت احتمالات شعورهم بعزلة اجتماعية أعلى قرابة الضعف مقارنة بأدنى ربع ($aOR \approx 2.0$ ؛ $95\% CI: 1.4-2.8$)، وأن من هم في أعلى رُبع تكرار الزيارة بلغت لديهم الاحتمالات نحو 3 أضعاف ($aOR \approx 3.0$ ؛ $95\% CI: 2.2-4.5$)، بعد ضبط عوامل مربكة عديدة.

ورغم الطبيعة المقطعية (لا تسمح بالجزم بالسببية)، فإن النتائج تشير إلى أن الانخراط المتكرر/المجراً عبر منصات متعددة قد يرتبط بإحساس أكبر بالعزلة، ما يعضد توصيات إدارة الوقت ونمط الاستخدام (التجمع على مصادر موثوقة، تقليل التنقل القهري بين المنصات).

استخدمت دراسة (Kelly, Zilanawala, 2019) بيانات 10,904 مرآهق/ة (14 سنة) من دراسة الألفية البريطانية، ودرست الارتباط بين كثافة استخدام وسائل التواصل وأعراض الاكتئاب، مع اختبار مسارات تفسيرية تشمل: التعرض للتنمر الإلكتروني، وجود/كم النوم، الصورة الجسدية، وتقدير الذات.

أظهرت النتائج تدرجاً واضحاً لدى الفتيات عبر مدى الاستخدام (من عدمه إلى ≤ 5 ساعات/اليوم) باتجاه ارتفاع درجات الاكتئاب ونسب الأعراض السريرية، بينما ظهر الارتباط لدى الفتيان ابتداءً من ≤ 3 ساعات يومياً. كما بينت التحليلات أن النوم، والتنمر الإلكتروني، وتقدير الذات، والصورة الجسدية تمثل مسارات وسيطة مهمة تفسر جزءاً معتبراً من العلاقة. تُبرز هذه الدراسة أن التركيز على جودة النوم، والوقاية من التنمر، وتعزيز تقدير الذات قد يكون أكثر نجاعة من الاكتفاء بتخفيض “الوقت على المنصات” وحده

ولا يزال البحث في هذا المجال في العالم العربي في مراحله الأولى مقارنة بدول الغرب، إلا أن بعض الدراسات بدأت في الظهور؛ حيث تشير دراسة (الكوم، وعبدالله، 2023). إلى وجود تأثير لاستخدام الإنستغرام على الصحة النفسية وأنماط العادات الغذائية لدى الفتيات الفلسطينيات. وتسلط الضوء على ضرورة فهم كيفية تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية الخاصة بالمنطقة العربية على هذه العلاقة المعقدة. يظهر من خلال هذا الاستعراض أن العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي والصحة النفسية ليست علاقة سببية بسيطة، بل هي معقدة ومتعددة الأوجه. ويسعى هذا البحث إلى البناء على هذه الدراسات من خلال تقديم تحليل متكامل يوازن بين الفرص والتحديات.

دور وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية بالصحة النفسية:

1. الأوجه الإيجابية:

- **تسهيل الوصول للمعلومات والموارد الصحية:** كسرت وسائل التواصل الاجتماعي الحواجز الجغرافية والمالية التي كانت تعيق وصول الكثيرين للمعلومات الأساسية حول الصحة النفسية. يمكن لأي شخص اليوم، عبر نقرة زر، الوصول إلى مقالات، فيديوهات، وندوات يقدمها متخصصون حول العالم، مما يرفع مستوى الثقافة الصحية في المجتمع (Moorhead et al., 2013).
- **بناء مجتمعات الدعم الافتراضية:** تعد هذه واحدة من أبرز إيجابيات وسائل التواصل؛ حيث تسمح مجموعات فيسبوك، أو وسوم (هاشتاجات) تويتر وانستغرام، للأفراد الذين يعانون من حالات نفسية متشابهة (مثل الاكتئاب، والقلق، واضطراب ما بعد الصدمة) بالتواصل وتبادل الخبرات وتقديم الدعم العاطفي لبعضهم البعض. حيث يقلل هذا الشعور بالانتماء من الإحساس بالعزلة ويساهم في كسر جدار الصمت والخجل المرتبط بالمرض النفسي (Naslund et al., 2016).

• **تمكين الأفراد من مشاركة قصصهم:** أتاحت المنصات الرقمية للمتفاعلين والناشطين في مجال الصحة النفسية صوتاً مسموعاً. فعندما يشارك شخص ما قصته وتجربته الشخصية مع المرض النفسي، فإنه لا يساعد نفسه فقط في رحلة التعافي، بل يلهم الآخرين لطلب المساعدة ويساهم في "أنسنة" المرض النفسي، أي إظهاره كجزء من التجربة الإنسانية بدلاً من كونه وصمة عار.

2. الأوجه السلبية:

• **المقارنة الاجتماعية وتأثيرها على تقدير الذات:** كما أوضحت نظرية المقارنة الاجتماعية، فإن التعرض المستمر للحياة "المثالية" التي يعرضها الآخرون (سواء الأصدقاء أو المؤثرون) يمكن أن يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية. فالصور المصقولة، والإنجازات المتتالية، والمظاهر السعيدة تخلق معياراً غير واقعي للمقارنة، مما يولد مشاعر النقص، والحسد، والقلق، ويزيد من عدم الرضا عن الحياة (Vogel et al., 2014).

• **التنمر الإلكتروني والمحتوى الضار:** الطبيعة المفتوحة لوسائل التواصل الاجتماعي تجعل المستخدمين عرضة للتنمر والمضايقات، والتي يمكن أن تكون لها آثار مدمرة على الصحة النفسية للضحايا. وبالإضافة إلى ذلك، فقد تنتشر تحديات خطيرة أو محتوى يمجّد إيذاء الذات مثلاً مما يشكل خطراً حقيقياً على الفئات الضعيفة، خاصة المراهقين.

• **المعلومات المضللة و"التشخيص الذاتي" الخاطئ:** رغم توفر المعلومات الجيدة، إلا أن المنصات تعج أيضاً بالمعلومات الخاطئة والمضللة التي ينشرها غير المتخصصين، ويعتمد الكثير من المستخدمين على مقاطع فيديو قصيرة أو منشورات مبسطة لتشخيص حالاتهم النفسية، مما قد يؤدي إلى قلق لا مبرر له، أو استخدام علاجات غير فعالة، أو تأخير طلب المساعدة من متخصص مؤهل (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2021).

• **الإدمان الرقمي وتأثيره على نمط الحياة:** يمكن أن يؤدي الاستخدام القهري لوسائل التواصل الاجتماعي إلى نمط سلوكي شبيه بالإدمان، حيث يؤثر على جودة النوم، ويقلل من التفاعلات الاجتماعية الواقعية، ويضعف القدرة على التركيز، وهي جميعها عوامل حيوية للحفاظ على صحة نفسية جيدة (Kuss & Griffiths, 2017).

منهجية البحث:

لتحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاته، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، ويعد هذا المنهج مناسباً لموضوع البحث، حيث يقوم على وصف ظاهرة "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للتوعية بالصحة النفسية" وصفاً دقيقاً، ومن ثم تحليل أبعادها المختلفة، والعوامل المؤثرة فيها، والنتائج المترتبة عليها.

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، بوصفه الأنسب لفحص الظواهر الاجتماعية والنفسية المعاصرة وتحليل أبعادها المختلفة. وتمثل الجانب الوصفي في تحديد خصائص ظاهرة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية بالصحة النفسية، من خلال استعراض الأدبيات والدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت الموضوع، وذلك بهدف رسم صورة شاملة للمتغيرين الرئيسيين وعلاقتهما.

أما الجانب التحليلي فقد تم عبر مقارنة النتائج المستخلصة من هذه الدراسات، واستخلاص أوجه الاتفاق والاختلاف، وتحليل الأسباب الكامنة وراء ذلك. كما تم الاعتماد على مجموعة من المراجع العلمية المحكمة وفق معايير النشر الأكاديمي الموثوق، واشتمل التحليل على دمج المعطيات النظرية مع البيانات الإحصائية المستخلصة لتوضيح أنماط الاستخدام، ومستويات الوعي، وتأثير هذه الوسائل في تشكيل المواقف تجاه الصحة النفسية. وتمت مراعاة الحياد العلمي، والالتزام بالمنهجية البحثية من حيث تنظيم المحتوى، وضبط المفاهيم، وتوظيف أدوات التحليل النقدي للوصول إلى نتائج وتوصيات عملية قابلة للتطبيق في بيئات مختلفة.

التحليل الإحصائي:

لتوضيح هذه الديناميكيات بشكل رقمي، نعرض الجداول التالية التي تلخص نتائج الاستبيان الإلكتروني الذي تم توزيعه على عينة من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي.

جدول رقم (1): المنصات الأكثر استخداماً للحصول على معلومات الصحة النفسية

المنصة	نسبة الاستخدام (%)
يوتيوب (YouTube)	35%
انستغرام (Instagram)	30%
فيسبوك (Facebook)	20%
تيك توك (TikTok)	10%
تويتر (Twitter)	5%

يظهر الجدول رقم (1) أن المنصات القائمة على المحتوى المرئي (فيديو وصور) مثل يوتيوب وانستغرام هي الأكثر شعبية كمصدر للمعلومات حول الصحة النفسية، مما يسلط الضوء على أهمية المحتوى البصري في هذا المجال.

جدول رقم (2): مستوى ثقة الجمهور في المحتوى الصحي النفسي حسب المصدر

مصدر المحتوى	مستوى الثقة (متوسط من 5)
أخصائيون نفسيون معتمدون	4.5
مؤسسات صحية رسمية	4.2
مؤثرون متخصصون في الصحة النفسية	3.5
الأقران (مستخدمون يشاركون تجاربهم)	3.1
مؤثرون غير متخصصين (لايف ستايل)	2.2

يشير الجدول رقم (2) إلى أن الجمهور لا يزال يمنح ثقته الأعلى للمصادر المهنية والرسمية، ولكنه يتأثر أيضاً بالمؤثرين والأقران، مما يخلق مساحة لانتشار المعلومات الدقيقة وغير الدقيقة على حد سواء.

النتائج والتوصيات:

النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة، من خلال تحليل الأدبيات والدراسات السابقة، أن وسائل التواصل الاجتماعي تمثل قناة فعالة لنشر التوعية بالصحة النفسية، خاصة بين فئة الشباب والمراهقين الذين يعدون الأكثر استخداماً لهذه المنصات. وقد تبين أن المحتوى التوعوي الذي يتميز بالمصداقية، ويستند إلى مصادر علمية موثوقة، ويقدم بأسلوب تفاعلي وجذاب، يحقق معدلات انتشار وتأثير أكبر من المحتوى التقليدي. كما كشفت النتائج أن المجتمعات الافتراضية ومجموعات الدعم على هذه المنصات تسهم في تقليل حدة العزلة الاجتماعية، وتدعم تبادل الخبرات والتجارب الشخصية، مما يعزز من تقبل المجتمع لقضايا الصحة النفسية ويحد من الوصمة الاجتماعية.

وفي المقابل، أظهرت النتائج أن الاستخدام المفرط أو التعرض لمحتوى غير موثوق قد يسهم في انتشار المعلومات المضللة، ويزيد من حدة القلق والاكتئاب لدى بعض المستخدمين نتيجة المقارنة الاجتماعية أو التعرض للتنمر الإلكتروني. وكذلك تبين أن التفاعل الإيجابي مع المبادرات الصحية الرقمية يرتبط بمستوى وعي المستخدمين الرقميين، وقدرتهم على التمييز بين المصادر الموثوقة وغير الموثوقة.

التوصيات:

بناء على النتائج التي تم التوصل إليها، توصي الدراسة بما يلي:

1. تعزيز المحتوى الموثوق: ضرورة أن تتعاون الجهات الصحية، والمؤسسات الأكاديمية، وصناع المحتوى لتطوير محتوى توعوي موثق علمياً، ومبسط بما يناسب مختلف الفئات العمرية.
2. التدريب الإعلامي للمستخدمين: إعداد برامج تدريبية لرفع مهارات التفكير النقدي والتحقق من المعلومات لدى مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي، خاصة المراهقين والشباب.
3. إشراك المؤثرين: توظيف المؤثرين الرقميين لنشر رسائل إيجابية حول الصحة النفسية، مع تزويدهم بالمعلومات الصحيحة والأدوات التوعوية المناسبة.
4. بناء مجتمعات دعم رقمية آمنة: إنشاء وإدارة مجموعات افتراضية بإشراف مختصين في الصحة النفسية لتقديم الدعم والاستشارات الأولية للمستخدمين.
5. الرقابة على المحتوى الضار: التعاون مع إدارات المنصات الرقمية لتقليل انتشار المعلومات المضللة والمحتوى المحفّز للسلوكيات السلبية.
6. البحث المستمر: التشجيع على إجراء دراسات ميدانية دورية لرصد تأثير استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية، وتحديث استراتيجيات التوعية بناءً على النتائج المتوصل إليها.
7. التكامل بين الوسائل التقليدية والرقمية: الجمع بين الحملات التوعوية عبر وسائل الإعلام التقليدية والمنصات الرقمية لضمان الوصول إلى أوسع شريحة ممكنة من المجتمع.

توصيات للدراسات المستقبلية:

1. إجراء دراسات ميدانية كمية وكيفية لقياس تأثير الحملات التوعوية الرقمية على الصحة النفسية باستخدام عينات متنوعة من حيث العمر، والجنس، والمستوى التعليمي، والموقع الجغرافي.
2. تحليل أثر نوع المنصة (مثل إنستغرام، تيك توك، تويتر، فيسبوك) على فعالية الرسائل التوعوية بالصحة النفسية، لتحديد القنوات الأكثر تأثيراً لكل فئة مستهدفة.
3. دراسة تأثير الخوارزميات في تشكيل تجربة المستخدم على وسائل التواصل الاجتماعي، ودورها في تعزيز أو إضعاف الرسائل التوعوية.

4. البحث في التفاعل بين العوامل الثقافية والاجتماعية وبين استجابة الجمهور لمحتوى الصحة النفسية، خاصة في المجتمعات العربية.
5. قياس الآثار طويلة المدى لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية بالصحة النفسية، مقارنة بالوسائل التقليدية.
6. تطوير نماذج تدخلية تجمع بين العلاج النفسي الرقمي ومحتوى التوعية على وسائل التواصل، مع تقييم فعاليتها إحصائياً.
7. تحليل دور الذكاء الاصطناعي في تخصيص الرسائل التوعوية بالصحة النفسية، وقياس تأثيره على معدلات التفاعل والتحسين النفسي.

بيان تضارب المصالح

يُقر المؤلف بعدم وجود أي تضارب مالي أو علاقات شخصية معروفة قد تؤثر على العمل المذكور في هذه الورقة.

المراجع:

المراجع العربية:

1. جامعة دمشق – مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية. (2021). دور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي الصحي في ظل جائحة كورونا لدى طلبة المدينة الجامعية بدمشق. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية.
2. فيود، إيمان عوض. (2022). علاقة بين مواقع التواصل الاجتماعي ومعدلات الاكتئاب والقلق لدى عينة من الشباب. مجلة تكنولوجيا التعليم والتعلم الرقمي، 3(6)، 116 – 130.
3. الكوم، معين فتحي محمود، وعبدالله، مريم زياد حسن. (2023). تأثير استخدام الإنستغرام على الصحة النفسية وأنماط العادات الغذائية لدى الفتيات الفلسطينيات. المجلة المصرية لبحوث الاتصال الجماهيري – كلية الإعلام، جامعة بني سويف.
4. مجلة دراسات في الإعلام والاتصال، جامعة عين شمس. (2022). الحملات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى معرفة الشباب: دراسة تحليلية. مجلة دراسات في الإعلام والاتصال، عدد خاص/2022.
5. محمد، وليد محمد الهادي عواد. (2022). استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بمستوى الشعور بالاكتئاب لدى الشباب المصري. المجلة المصرية لبحوث الإعلام، (79).

المراجع الأجنبية:

1. Ansari, S., Iqbal, N., Asif, R., Hashim, M., Farooqi, S. R., & Alimoradi, Z. (2024). Social media use and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social*

- Networking*, 27(10), (advance online publication).
<https://doi.org/10.1089/cyber.2024.0001>
2. Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., & Young, J. (2018). No more FOMO: Limiting social media decreases loneliness and depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(10), 751–768.
<https://doi.org/10.1521/jscp.2018.37.10.751>
 3. Jones, C. N., Rudaizky, D., Mahalingham, T., & Clarke, P. J. F. (2024). Investigating the links between objective social media use, attentional control, and psychological distress. *Social Science & Medicine*, 361, Article 117400.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117400>
 4. Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311.
<https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>
 5. Lilis, S. S. D. (2024, May 8). Social media use linked to rising teen mental health issues, study reveals. *News-Medical*. Retrieved July 29, 2025, from <https://www.news-medical.net/news/20240508/Social-media-use-linked-to-rising-teen-mental-health-issues-study-reveals.aspx>
 6. Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., Hoffman, B. L., Giles, L. M., & Primack, B. A. (2016). Association between social media use and depression among U.S. young adults. *Depression and Anxiety*, 33(4), 323–331.
<https://doi.org/10.1002/da.22466>
 7. Liu, T., Cheng, Y., Luo, Y., Wang, Z., Pang, P. C.-I., Xia, Y., & Lau, Y. (2024). The impact of social media on children's mental health: A systematic scoping review. *Healthcare*, 12(23), 2391.
<https://doi.org/10.3390/healthcare12232391>
 8. Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85.
<https://doi.org/10.2196/jmir.1933>

9. Naslund, J. A., Grande, S. W., Aschbrenner, K. A., Barre, L., & Bartels, S. J. (2014). Naturally occurring peer support through social media: The experiences of individuals with severe mental illness using YouTube. *PLOS ONE*, 9(10), e110171. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110171>
10. Primack, B. A., Shensa, A., Sidani, J. E., Whaitte, E. O., Lin, L., Rosen, D., Colditz, J. B., Radovic, A., & Miller, E. (2017). Social media use and perceived social isolation among young adults in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.010>
11. Rains, S. A., & Young, V. (2009). A meta-analysis of research on formal computer-mediated support groups: Examining group characteristics and health outcomes. *Human Communication Research*, 35(3), 309–336. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2009.01353.x>
12. Seabrook, E. M., Kern, M. L., & Rickard, N. S. (2016). Social networking sites, depression, and anxiety: A systematic review. *JMIR Mental Health*, 3(4), e50. <https://doi.org/10.2196/mental.5842>
13. Suárez-Lledó, V., & Alvarez-Galvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e17187. <https://doi.org/10.2196/17187>
14. Twenge, J. M., Farley, E., Sherman, R. A., & Carter, N. T. (2024). Social media use and mental health indicators among US adolescents: A population-based study. *Journal of Psychiatric Research*, 176, 354–359. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.06.043>
15. Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2018). Social comparison, social media, and self-esteem. *Social and Personality Psychology Compass*, 12(10), e12404. <https://doi.org/10.1111/spc3.12404>
16. World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
17. Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2019). *Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK*

Millennium Cohort Study. EClinicalMedicine, 6, 59–68.
<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>

18. Primack, B. A., Shensa, A., Sidani, J. E., Whaite, E. O., Lin, L., Rosen, D., ... Miller, E. (2017). Social media use and perceived social isolation among young adults in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine, 53*(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.010>
19. Seabrook, E. M., Kern, M. L., & Rickard, N. S. (2016). Social networking sites, depression, and anxiety: A systematic review. *JMIR Mental Health, 3*(4), e6231. <https://doi.org/10.2196/mental.5842>