

تقرير مشروع

العقل

العالمي

٢٠٢٥

فبراير ٢٠٢٦

اللياقة الذهنية

قدرة الفرد على اجتياز تحديات الحياة وممارسة مهامه بكفاءة



عزيزي القارئ،

يعد تقرير اللياقة الذهنية العالمي (الحالة الذهنية للعالم سابقاً) الإصدار السنوي لمشروع العقل العالمي المعني بقياس اللياقة الذهنية في المجتمعات الرقمية. وبعتماده على بيانات ٢,٥ مليون مشارك من ٨٥ دولة، يبرز كأضخم دراسة بحثية مستمرة في هذا المجال.

تُقاس اللياقة الذهنية وفق مؤشركنا «مقياس اللياقة الذهنية (Mind Health Quotient - MHQ)»، ويقصد بها قدرة الفرد على تجاوز تحديات الحياة وممارسة مهامه بكفاءة. لا يقتصر هذا المؤشر على رصد مستويات الاكتئاب والقلق، كما لا يصنف كأداة لقياس السعادة أو الرضا عن الحياة. بل يمثل مقياساً تراكمياً يدمج تقييمات المشاركين لـ ٤٧ معياراً تشمل القدرات والمشكلات الإدراكية والعاطفية والاجتماعية والبدنية التي تحدد مدى كفاءة الفرد في ممارسة حياته اليومية. ومن ثم، فإن التغيرات في «مقياس اللياقة الذهنية» (MHQ) لا تعبر عن آراء شخصية تجاه العالم الخارجي أو القضايا الراهنة، وإنما تعكس الجوهر الحقيقي للقدرة العقلية للفرد، ما يجعله ركيزة أساسية لقياس كفاءة المجتمع ككل.

اللياقة الذهنية على مستوى العالم تشهد أزمة واضحة.

منذ بدء القياس في عام ٢٠١٩، ظلّت معدلات اللياقة الذهنية لدى البالغين ممن تبلغ أعمارهم ٥٥ عامًا فأكثر مستقرة عند نحو ١٠٠ نقطة، وهو المستوى المتوقع للسكان ضمن النطاق الطبيعي على مقياس «مقياس اللياقة الذهنية». في المقابل، كان البالغون الشباب دون سن ٣٥ يواجهون صعوبات مقارنةً بأبائهم وأجدادهم حتى قبل جائحة كوفيد-١٩. تفاقمت إلى تدهور حاد إبان جائحة كوفيد-١٩، دون أن يطرأ عليها أي تحسن ملموس حتى وقتنا الحاضر. يعاني ما يقرب من نصف هؤلاء البالغين الشباب تحديات ذهنية ذات دلالة سريرية، تؤثر تأثيراً ملموساً في قدرتهم على أداء متطلبات حياتهم اليومية بصورة منتجة. وهو معدل يقارب خمسة أضعاف ما كان عليه أبائهم وأجدادهم. إجمالاً، تشير هذه البيانات إلى نمط متزايد من تراجع اللياقة الذهنية في كل جيل أصغر سنًا. وتطرح هذه النتائج تساؤلاً جوهرياً: أي تحولات سنطرأ على ملامح المجتمع مع نزوح هذه الفئات الشابة؟

نستعرض هذا العام تصنيف الدول وفقاً للأسباب الجذرية الجوهرية

من اللافت أن هذا الانخفاض بين الأجيال الشابة يبرز بشكل أكبر في الدول الأكثر ثراءً وتقدمًا، حيث لم تُحدث الزيادة في الإنفاق على الرعاية الذهنية أي تحسن ملموس. يتطلب الحل الجذري مواجهة المسببات الأساسية للأزمة، بدلاً من الاكتفاء بمعالجة الظواهر السطحية أو الأعراض الجانبية. على مدى الأربع سنوات الماضية، ركّزت دراساتنا على تحليل العوامل الجذرية لفهم أي عناصر من نمط الحياة الحديث تسهم في تفاقم هذه الظاهرة. وقد برزت أربعة عوامل رئيسية تفسر مجتمعة نحو ثلاثة أرباع هذا التأثير، وهي: ضعف الروابط الأسرية، وتراجع الممارسات الروحية، والاستخدام المبكر والمتزايد للهواتف الذكية، والاعتماد المتنامي على الأطعمة فائقة المعالجة. نستعرض هذا العام ترتيب الدول في مؤشر اللياقة الذهنية للفئة العمرية بين ١٨ و ٣٤ عاماً، إلى جانب تصنيفها في العوامل الأربعة المحددة. النتائج غير متوقعة وتدعو الدول للتفكير في كيفية معالجة الأسباب الجذرية الأكثر تأثيراً في سياقها المحلي.



جدول المحتويات

٦	الملخص
٧	وعينا الجمعي في ٢٠٢٥
٧	تراجع مستمر في الأجيال الناشئة
٨	الفروق الإقليمية
٩	التطورات الزمنية
١٠	مؤشر اللياقة الذهنية حسب الدولة
١٠	الأنماط الجغرافية العامة
١٢	ترتيب الدول
١٣	منهجية تفسير الدرجات والمتغيرات
١٣	أهم العوامل المؤثرة في اللياقة الذهنية لدى فئة الشباب
١٣	المعطيات التحليلية المتعلقة بالعوامل المذكورة
١٦	موجز التوجهات العامة
١٧	الروابط الأسرية: الخرائط الجغرافية والتصنيفات
٢١	البعد الروحاني: الخرائط الجغرافية والتصنيفات
٢٥	العمر الزمني لامتلاك الهواتف الذكية: الخرائط الجغرافية والتصنيفات
٢٩	استهلاك الأطعمة فائقة المعالجة: الخرائط الجغرافية والتصنيفات
٣٣	الرؤى والتحليل
٣٣	معضلة الازدهار
٣٣	الروابط الأسرية
٣٤	الجانب الروحاني
٣٥	الهواتف الذكية
٣٥	الأطعمة فائقة المعالجة
٣٦	آليات تصحيح المسار
٣٧	مصادر للاستزادة
٣٧	الاتجاهات والإحصائيات
٣٨	الأسباب الجذرية
٣٩	الملحق - الأساليب
٣٩	تعريف الصحة العقلية والرفاه
٣٩	قياس صحة العقل باستخدام «حاصل صحة العقل» (MHQ)
٤٠	مقياس «حاصل صحة العقل» (MHQ) ونظام تسجيل الدرجات
٤٠	معايير الحصول على البيانات والاندماج (inclusion)
٤١	طرائق تحليل البيانات
٤٢	الضوابط المتصلة بأخذ العينات وتأويلها
٤٣	المراجع



الملخص

يستعرض تقرير اللياقة الذهنية العالمي لعام ٢٠٢٥ أبرز التوجهات والبيانات المتعلقة باللياقة الذهنية لمجتمعات مستخدمي الإنترنت حول العالم. وتستند بيانات التقرير إلى «مشروع العقل العالمي» عبر تقييم «مقياس اللياقة الذهنية»: وهو مسح رقمي شامل للوظائف العقلية يقدم مؤشراً رقمياً يقيس كفاءة الأفراد في تجاوز ضغوط الحياة وممارسة مهامهم بفاعلية.

تكشف نتائج التقرير، المستندة إلى قرابة مليون استجابة خلال عامي ٢٠٢٤ و٢٠٢٥، عن التوجهات الآتية:

- يستقر المتوسط العالمي لمؤشر «مقياس اللياقة الذهنية» عند ٦٦ درجة. ويلاحظ أنه بينما يحتفظ البالغون فوق سن ٥٥ بمعدل طبيعي يبلغ ١٠ درجة مع معاناة ١٠٪ فقط من اضطرابات ذهنية حادة، تنخفض هذه الدرجات تدريجياً مع كل جيل أحدث؛ إذ يهبط المتوسط لدى الفئة العمرية ٣٤-١٨ إلى ٣٦ درجة، وتصل نسبة من يواجهون تحديات ذهنية حادة بينهم إلى ٤١٪.
- جغرافياً، يسجل الشباب في الفئة العمرية ٣٤-١٨ أفضل مستويات اللياقة الذهنية في دول جنوب الصحراء الأفريقية، بينما تتراجع هذه المستويات في الدول الأكثر ثراءً. وتستحوذ دول جنوب الصحراء على ٦ مراكز ضمن قائمة أفضل ١٠ دول، ومنها غانا وتنزانيا وكينيا ونيجيريا، في حين تأتي دول مثل المملكة المتحدة ونيوزيلندا واليابان ضمن قائمة الدول الـ ١٠ الأخيرة.
- كما يحلل التقرير أربعة مسببات جوهرية لتدهور اللياقة الذهنية لدى فئة الشباب بين ١٨ و ٣٤ عاماً. يمثل كل منها موجات بيانات مختلفة عبر السنوات ٣ الماضية، وفي بعض الحالات مع مجموعة فرعية من الدول. تتفاوت تصنيفات الدول وفقاً لهذه العوامل كما يلي:
- تتصدر دول أمريكا اللاتينية الناطقة بالإسبانية قائمة الروابط العائلية الأكثر قوة (بتواجد ٨ دول ضمن أفضل ١٥ دولة، وفي مقدمتها الدومينيكان والأرجنتين)، بينما تضعف هذه الروابط في مناطق من غرب أفريقيا وشرق آسيا.
- وفيما يخص الجانب الروحاني، تسجل تنزانيا ودول جنوب الصحراء الأفريقية أعلى المؤشرات، مقابل أدنى المستويات في ألمانيا وعدة دول في أوروبا الغربية.
- سجل جيل زد «GenZ» (تمثله في هذا التقرير الفئة العمرية ١٨-٢٤، كأول جيل عاصر طفرة الهواتف الذكية) أصغر متوسط عمر لامتلاك هذه الأجهزة في فنلندا عند سن ١٠ أعوام، بينما ارتفع هذا المتوسط في تنزانيا وأوغندا ليصل إلى ١٨ عاماً. وتكشف البيانات وجود ارتباط وثيق بين امتلاك الهاتف الذكي في سن مبكرة وبين تصاعد الميول الانتحارية والعدوانية واضطرابات سلوكية أخرى عند البلوغ.
- يبلغ استهلاك الأغذية فائقة المعالجة، المرتبط بزيادة الاكتئاب وتراجع السيطرة العاطفية والإدراكية، ذروته في أمريكا الشمالية مع تصدر الولايات المتحدة، كوريا الجنوبية و المملكة المتحدة، بينما يسجل أدنى مستوياته في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا حيث تظهر مصر والمغرب أقل المستويات.
- تمثل هذه العوامل أدوات تمكّن الدول من معالجة أزمة اللياقة الذهنية المتصاعدة لدى الأجيال الناشئة. وتكتسب هذه الرؤية أهمية خاصة لكون نتائج اللياقة الذهنية لا ترتبط طردياً بحجم الإنفاق على الرعاية الصحية أو نصيب الفرد من الأطباء والمعالجين النفسيين.

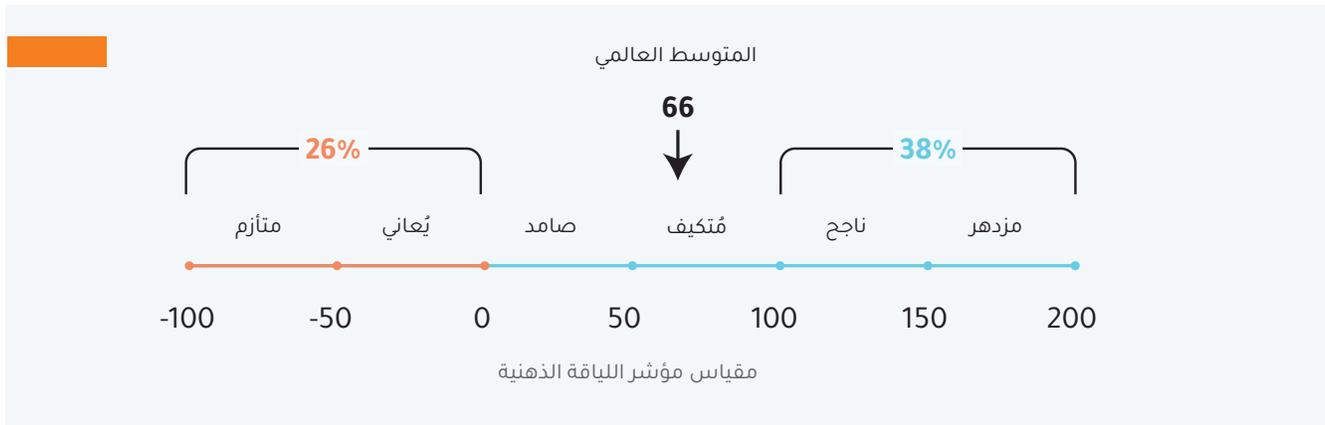
يمكن الوصول إلى بيانات مشروع العقل العالمي مجاناً لغراض البحث الأكاديمي. لمعرفة المزيد حول كيفية

الوصول إلى البيانات، تفضل بزيارة موقعنا [Researcher Hub](#).

وعينا الجمعي في ٢٠٢٥

يمثل «مؤشر اللياقة الذهنية» أداة قياس شاملة للياقة الذهنية والرفاه النفسي، إذ يغطي مختلف أبعاد اللياقة الذهنية: الانفعالي والمعرفي والاجتماعي، فضلاً عن مستويات الدافعية والقدرة على التكيف. وعند النظر إليه بصورة كلية، يعكس هذا المؤشر قدرة الأفراد على مواجهة تحديات الحياة اليومية وأداء أدوارهم بكفاءة (فضلاً راجع الملحق للاطلاع على تفاصيل المنهجية المعتمدة). وفي عام ٢٠٢٥، استقر المؤشر العالمي للياقة الذهنية عند ٦٦، وهو ما يمثل المتوسط المرجح حسب الفئات العمرية للسكان الذين يستخدمون شبكة الإنترنت في ٨٤ دولة (الشكل ١). وقد شهد هذا العام انضمام ٣ دول جديدة مقارنة بعام ٢٠٢٤، وهي إندونيسيا وفيتنام وتركيا.

الشكل ١: المؤشر العالمي للياقة الذهنية

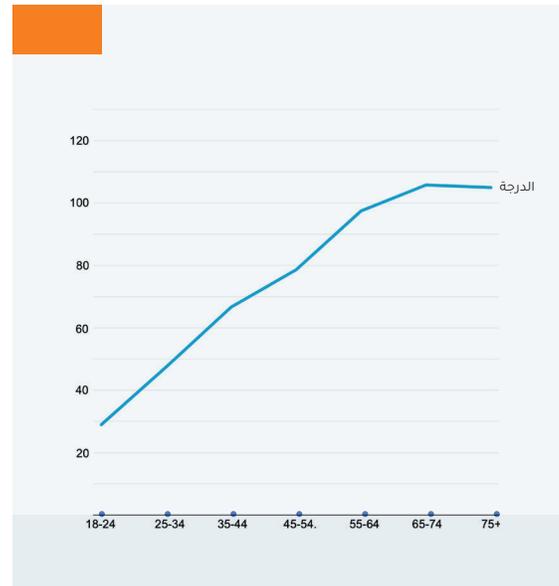
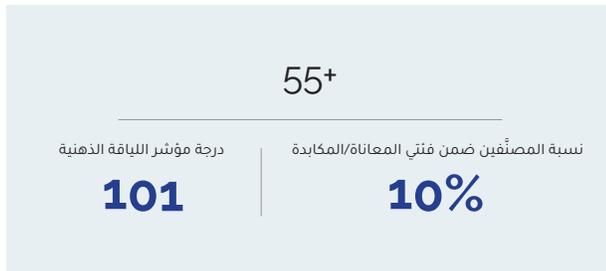


تُصنف الدرجة ٦٦ ضمن نطاق «التكيف» في مؤشر اللياقة الذهنية، وهي تشير في المتوسط إلى قدرة الأفراد على ممارسة نشاطهم بكامل إنتاجيتهم بنسبة تصل إلى ٧٠٪ من وقتهم، أي ما يعادل ٢١ يوماً في الشهر تقريباً. غير أن هذا المتوسط يخفي وراءه توجهاً فعلياً يشير إلى تراجع اللياقة الذهنية مع كل جيل جديد.

تراجع مستمر في الأجيال الناشئة

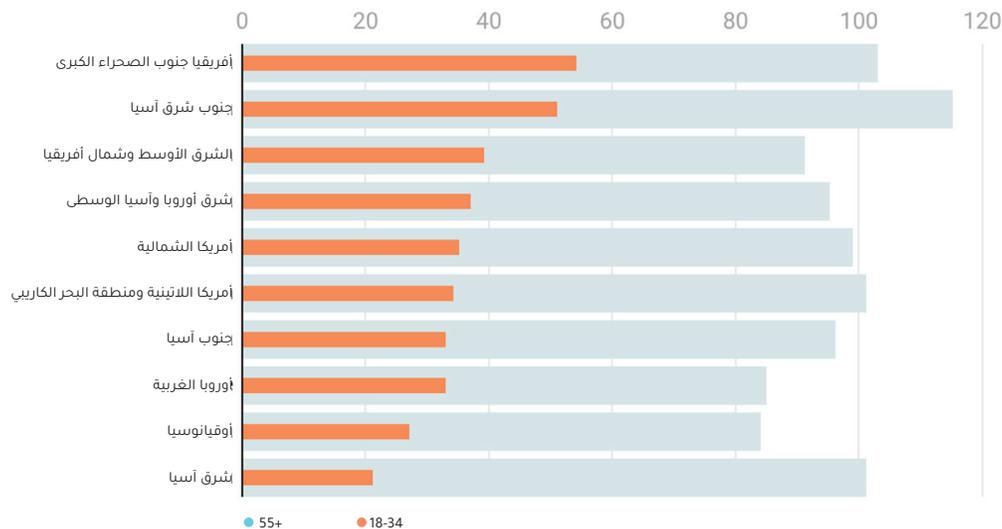
يصل متوسط درجات مؤشر اللياقة الذهنية لمن هم في سن ٥٥ فأكثر إلى حوالي ١٠٠، وهو ما يضعهم عادةً على الخط الفاصل بين فئتي «الازدهار» و«النجاح»؛ حيث لا يعاني سوى ١٠٪ فقط من هذه الفئة من اضطرابات ذهنية جسيمة من الناحية السريرية (نسبة من هم في حالة معاناة أو مكابدة). في المقابل، لا يتجاوز المتوسط المرجح وفق التوزيع السكاني لدى الفئة العمرية ١٨-٣٤ عامًا نقطة، ما يضعها ضمن فئة «الصمود»، حيث يُصنّف ٤١٪ منها ضمن فئتي المعاناة/المكابدة (الشكل ٢). وعلى النقيض من ذلك، تندرج نسبة ٦٠٪ من الأفراد الذين تبلغ أعمارهم ٥٥ عامًا فأكثر ضمن فئتي النجاح أو الازدهار (أي بدرجات تبلغ ١٠٠ نقطة فأعلى)، مقارنة بنسبة لا تتجاوز ٢٣٪ بين الفئة العمرية ١٨-٣٤ عامًا. إجمالاً، يقتصر واقع الشباب اليوم على مجرد الصمود في الحياة، في تباين حاد لا يقتصر على المقارنة مع أجيال آبائهم وأجدادهم في الوقت الراهن، بل يمتد أيضًا إلى المقارنة مع شباب مطلع الألفية الثالثة الذين سجلوا أعلى مستويات الرفاه بين جميع الفئات العمرية.^{١٢}

الشكل ٢: تحليل مؤشرات اللياقة الذهنية وفقاً للمتغيرات العمرية والإقليمية لعام ٢٠٢٥



الفروق الإقليمية

الشكل ٣: متوسط درجات مؤشر اللياقة الذهنية حسب الأقاليم العالمية



يلاحظ أن ظاهرة انحسار جودة اللياقة الذهنية في الأجيال الناشئة تعد سمة عامة في كافة المجتمعات التي تستخدم شبكة الإنترنت، إذ لا تشكل أي دولة استثناءً من هذا المسار التراجعي. وضمن الفئة العمرية التي تجاوزت ٥٥ عاماً، تصدرت دول جنوب شرق آسيا القائمة بمتوسط بلغ ١١٥ درجة، في حين تذيلت أوقيانوسيا وأوروبا الغربية الترتيب بمتوسطات بلغت ٨٤ و ٨٥ درجة على التوالي. أما في الفئة العمرية ١٨-٣٤ عاماً، فتظهر فروقات إقليمية أكثر وضوحاً؛ إذ سجّلت منطقة إفريقيا جنوب الصحراء أعلى متوسط بلغ ٥٤، في حين جاءت منطقة شرق آسيا في أدنى مستوى عند ٢١ (انظر الشكل ٣). ينعدم الارتباط الإحصائي على الصعيد الوطني بين مستويات اللياقة الذهنية للفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر وفئة الشباب بين ١٨-٣٤ عاماً. وعضواً عن ذلك، تشير معطيات الفئات العمرية الناشئة إلى وجود مسارات متباينة للتدهور الجيلي تختلف حدتها من دولة إلى أخرى.

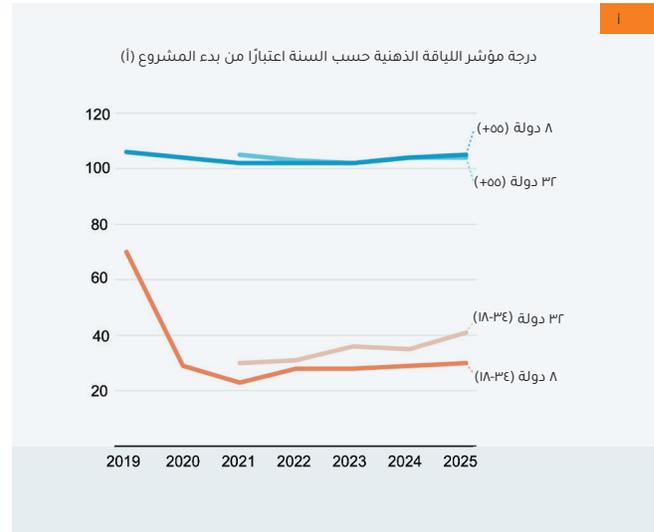


التطورات الزمنية

سجل عام ٢٠٢٥ تحسناً طفيفاً مقارنةً بعام ٢٠٢٤، غير أنه لم يشكّل تحولاً ذا دلالة كبيرة. ويبين الشكل ٤ المسار الزمني لدرجات مؤشر اللياقة الذهنية لدى الفئتين ١٨-٣٤ عاماً و٥٥ عاماً فأكثر، عبر مجموعات من الدول تختلف بحسب توقيت انضمامها إلى مشروع العقل العالمي (Global Mind Project). وتكشف المعطيات أن الفئة الأكبر سناً حافظت، في مختلف مجموعات الدول، على مستوى شبه ثابت يدور حول ١٠٠ نقطة على امتداد فترة الرصد. تكشف بيانات مؤشر اللياقة الذهنية للفئة ١٨-٣٤ عن هبوط حاد خلال ذروة جائحة كوفيد-١٩ في عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١ عبر ثماني دول يجري رصدها منذ ٢٠١٩، تلاه تحسّن طفيف لا يكاد يُذكر. ومع ذلك، قد لا يعكس هذا التحسّن تعافياً حقيقياً، إذ يُحتمل أن تؤدي حركة الانتقال العمري، بانضمام أفراد أصغر سناً وأكثر هشاشة نفسياً إلى هذه الشريحة، إلى طمس ملامح التعافي الفعلي.

كما يوضح الشكل ٤ ب الارتفاع المتزامن في نسبة الأفراد المصنّفين ضمن فئتي المعاناة/المكابدة، أي الحاصلين على درجات سلبية في مؤشر اللياقة الذهنية، والذين يعانون عادة خمسة أعراض سريرية ذات دلالة إكلينيكية أو أكثر. مع ملاحظة أن ٨٩٪ منهم ارتبطوا باضطراب ذهني واحد على الأقل.^٣

الشكل ٤: التطور الزمني لدرجات مؤشر اللياقة الذهنية ونسبة المصنّفين ضمن فئتي المعاناة/المكابدة



أ: متوسط درجات مؤشر اللياقة الذهنية في ثماني دول ناطقة بالإنجليزية التي بدأ رصدها منذ ٢٠١٩، و٣٢ دولة ناطقة بالإنجليزية والإسبانية والفرنسية التي بدأ رصدها منذ ٢٠٢١. ب: نسبة السكان المصنّفين ضمن فئتي المعاناة/المكابدة، أي من سجلت درجاتهم على مؤشر اللياقة الذهنية أقل من الصفر، لنفس مجموعات الدول.

مؤشر اللياقة الذهنية حسب الدولة

يقدم هذا القسم تحليلاً لمتوسط درجات مؤشر اللياقة الذهنية استناداً إلى البيانات التراكمية لعامي ٢٠٢٤ و٢٠٢٥ (راجع الملحق): حيث شملت الدراسة ٨٤ دولة واستهدفت الفئتين العمريتين: الشباب ما بين ١٨-٣٤ عاماً (بحجم عينة $N=٢٢٠,٩٤٤$) وكبار السن ممن تجاوزوا ٥٥ عاماً (بحجم عينة $N=٣٠٨,٦٣٢$). وعند تفسير هذه المقارنة، ينبغي مراعاة أن البيانات تمثل السكان القادرين على الوصول إلى الإنترنت فقط، ولا تغطي الأفراد الذين يفتقرون إلى الوسائل الرقمية، خاصة في البلدان النامية عبر آسيا وأفريقيا.

الأنماط الجغرافية العامة

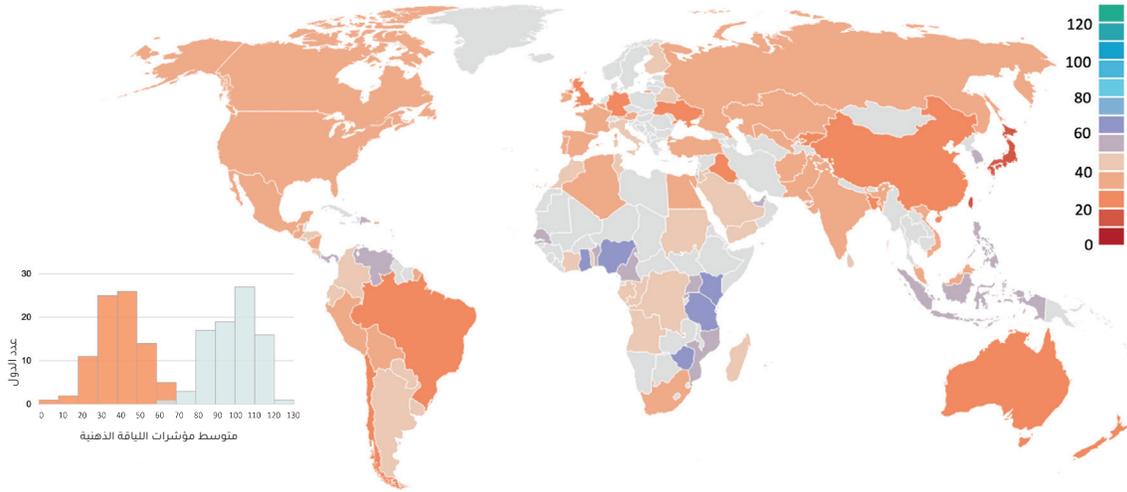
على الصعيد الجغرافي، يتضح أن الشباب بين ١٨ و٣٤ عاماً يحققون نتائج أدنى من نظرائهم الأكبر سناً في جميع البلدان، غير أن الدول التي تسجل أداءً أفضل نسبياً في اللياقة الذهنية تتركز أساساً في إفريقيا جنوب الصحراء، وفي مقدمتها غانا ونيجيريا وزيمبابوي وكينيا وتنزانيا. وعلى النقيض، تضم قائمة الدول ذات الأداء الأضعف اليابان وتايوان وهونغ كونغ والمملكة المتحدة والصين*، فيما تتموضع غالبية الدول الناطقة باللغة الإنجليزية والمتشابهة في التراث الثقافي (أنجلوسفير) ضمن الشريحة الأدنى من الترتيب العالمي. ويلاحظ استحواذ دول أمريكا اللاتينية الناطقة بالإسبانية على المراكز الـ ١٠ الأولى للفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر، بينما سجل الشباب في تلك الدول مرتبة متوسطة عند المركز ٣٤. وتظل جمهورية الدومينيكان حالة استثنائية في إقليمها؛ إذ حافظت على موقعها ضمن النخبة العشرية الأولى في كلا التصنيفين العمريين (الشكل ٥).

بالمقابل، فإن فنلندا، التي تتربع دورياً على عرش تقرير السعادة العالمي استناداً إلى معايير الرضا عن العيش، قد حلت في المركز ٢٨ من أصل ٨٤ دولة في مؤشر اللياقة الذهنية للفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر، والمركز ٤٠ للفئة العمرية ١٨-٣٤ عاماً. وتؤكد هذه المفارقات أن استبيانات الرضا عن الظروف المعيشية تقيس بعداً منفصلاً تماماً عن اللياقة الذهنية اللازمة لإدارة معضلات الحياة ومزاولة المهام بفاعلية وإنتاجية.

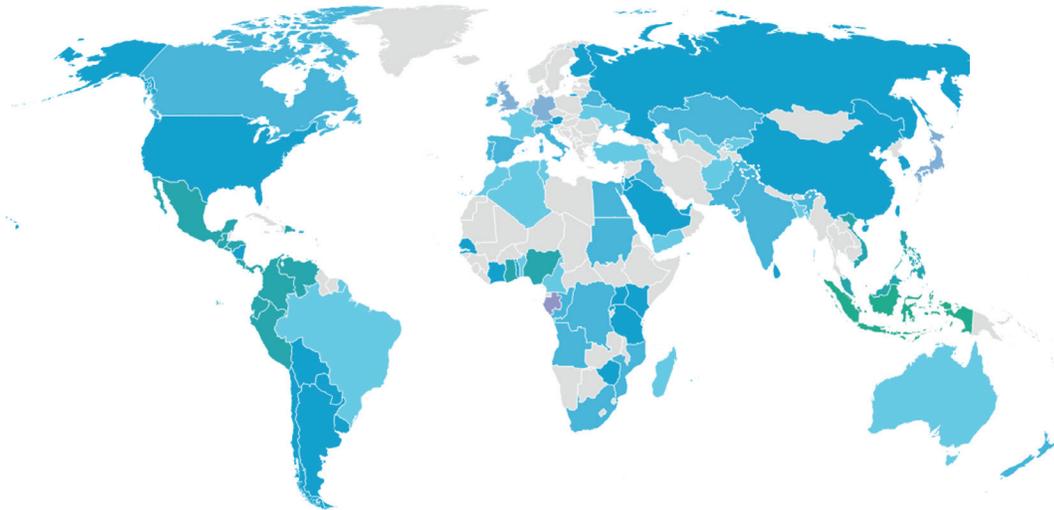
* تتسم البيانات الخاصة باليمن بموثوقية محدودة جراء تباينات منهجية في الرصد.

الشكل 0: متوسط درجات مؤشر اللياقة الذهنية للبالغين الذين يستخدمون الإنترنت للفئتين ٣٤-١٨ و+00 عالمياً

متوسط مؤشرات اللياقة الذهنية لشريحة البالغين المستخدمين للإنترنت للفئة العمرية ٣٤-١٨ عاماً



متوسط مؤشرات اللياقة الذهنية لشريحة البالغين المستخدمين للإنترنت للفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر



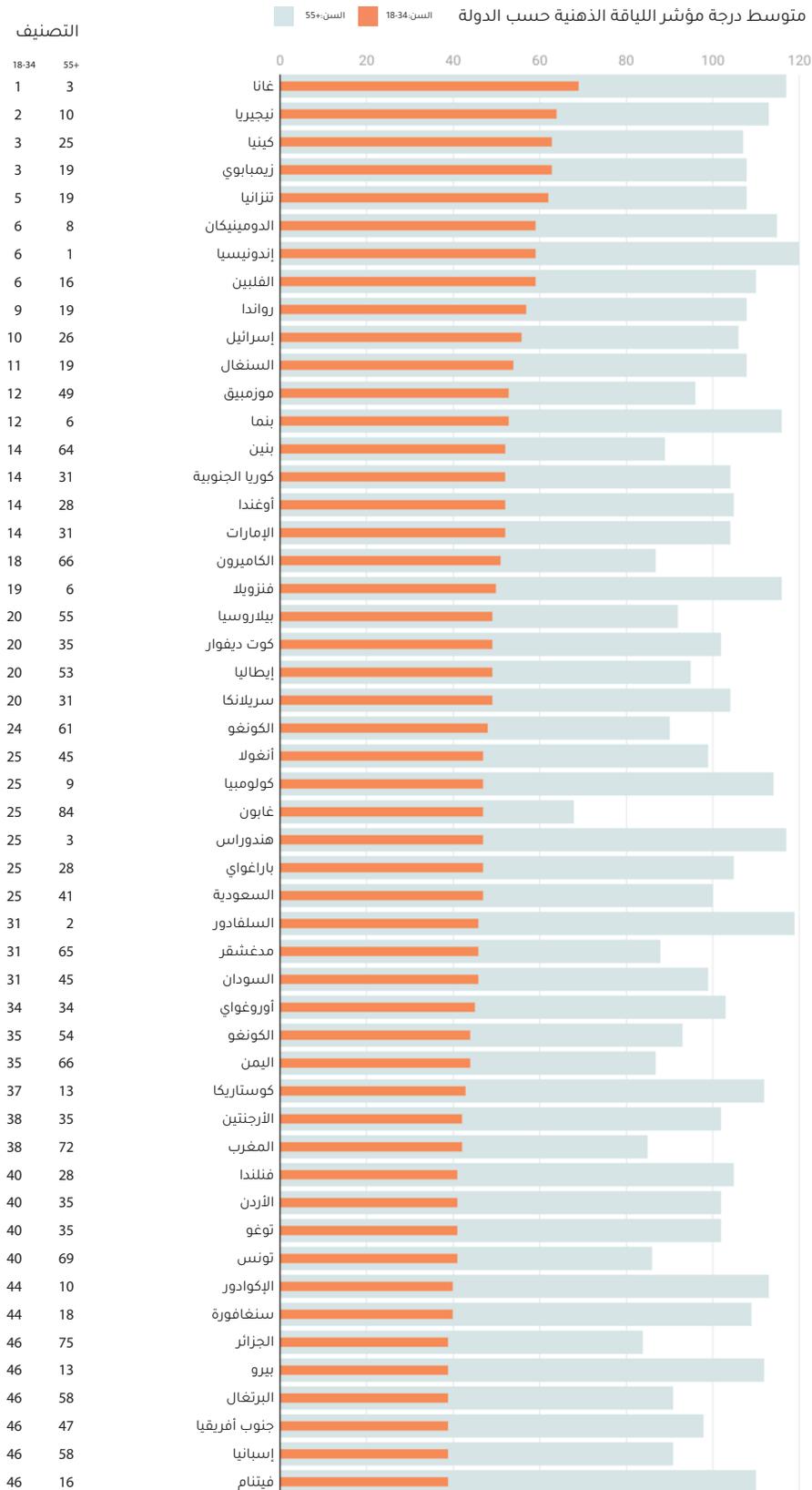
القسم العلوي: متوسط مؤشرات اللياقة الذهنية لشريحة البالغين المستخدمين للإنترنت (الفئة العمرية ٣٤-١٨ عاماً)؛ ويتضمن الرسم الملحق توزيعاً تكرارياً للمستويات المسجلة دولياً للفئتين ٣٤-١٨ و٥٥ عاماً فأكثر. القسم السفلي: متوسط مؤشرات اللياقة الذهنية لشريحة البالغين المستخدمين للإنترنت (سن ٥٥ عاماً فأكثر).

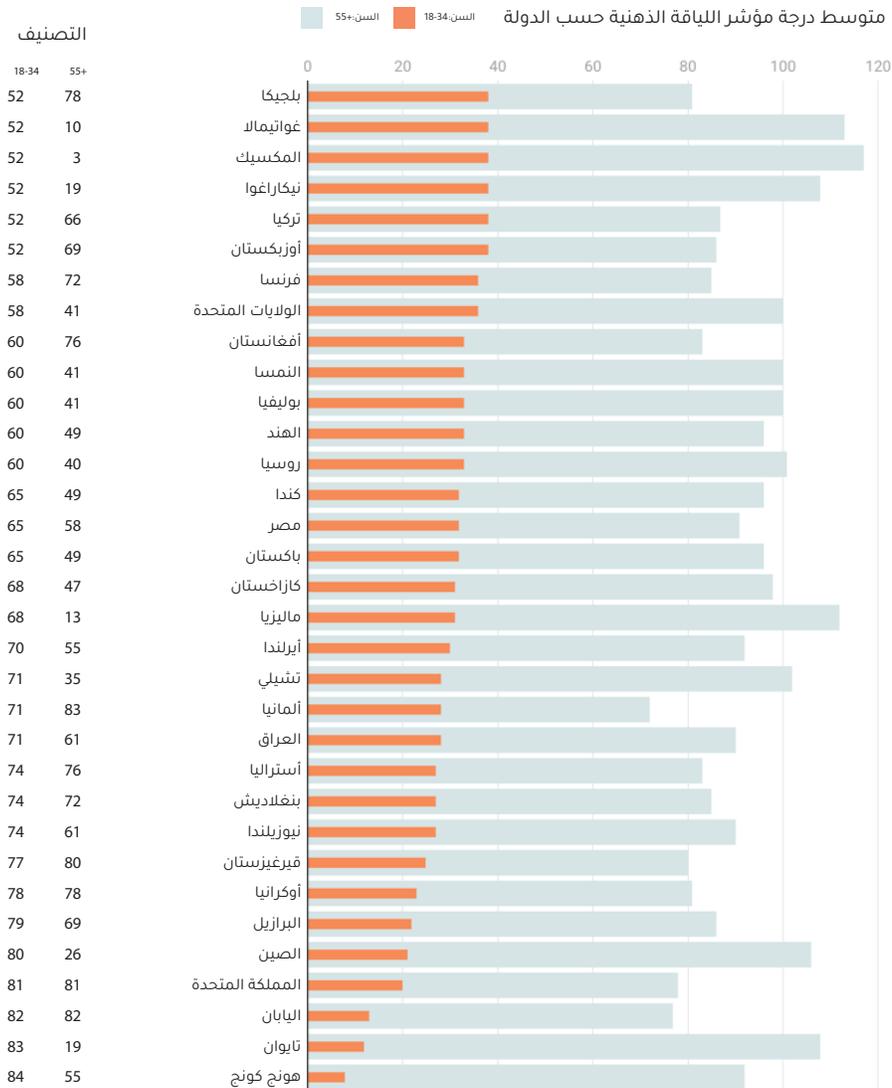
ترد تفاصيل الدرجات مصنفة حسب الدول مع ترتيبها العالمي في الصفحة اللاحقة (الشكل ٦).



ترتيب الدول

الشكل ٦: يعرض متوسط درجات مؤشر اللياقة الذهنية لكل دولة للفئتين العمريتين ١٨-٣٤ عامًا و ٥٥ عامًا فأكثر.





منهجية تفسير الدرجات والمتغيرات

تُصنف التباينات التي لا تتجاوزه نقاط على مقياس مؤشر اللياقة الذهنية كمتغيرات ناتجة عن "هوامش الخطأ في المعاينة"، ومن ثم تفتقر للدلالة الإحصائية؛ ولهذا الغرض، اعتمد نظام المجموعات الفئوية (بفارق ٥ نقاط) في ترتيب النتائج. وينطبق التحفظ ذاته على قراءة التغيرات السنوية التي تقع ضمن هذا النطاق. وقد كشف رصد ٧٥ دولة عن استقرار الدرجات ضمن هامش ه درجات مقارنة بالعام المنصرم، مما يعكس غياب أي تحول جذري شامل.

بيد أنه يُستدل من البيانات وجود ارتفاع مطرد في معدلات أوروبا الغربية بمتوسط بلغ ه درجات، حيث سجلت كل من فرنسا وبلجيكا طفرات ملموسة بواقع ١١ درجة لكل منهما.

في المقابل، سجلت تنزانيا تراجعًا بواقع ١١ نقطة، بعد أن كان جيل الشباب فيها يتصدر القائمة سابقاً بمعدل ٧٣ نقطة، ويعزى هذا الهبوط بصفة أساسية إلى انخفاض مؤشرات "الدافعية والتحفيز" لدى الفئة العمرية ٢٤-١٨ عاماً. وبالرغم من هذا المتغير، تحتفظ تنزانيا بموقعها ضمن الدول الخمس الأولى عالمياً. ومع ذلك، تقتضي الدقة التحليلية التعامل بحذر مع التغيرات الفردية التي تأتي بهذا الحجم.

٣ أهم العوامل المؤثرة في اللياقة الذهنية لدى فئة الشباب

يسلط تقرير هذا العام الضوء على أربعة متغيرات أساسية فاعلة في تشكيل اللياقة الذهنية، حيث تساهم مجتمعة في تفسير جانب كبير من تدهور المؤشرات الإحصائية لدى جيل الشباب. يشير عاملان منها، الروابط الأسرية الوثيقة والروحانية، إلى جوانب اجتماعية وثقافية تراجعت لدى الأجيال الأصغر سناً. بينما يُعد العاملان الآخران، الهواتف الذكية والأطعمة فائقة المعالجة (UPF)، من مظاهر المجتمع الحديث التي تتزايد نسبتها في الاستخدام أو الاستهلاك بين الشباب. وعليه، نطرح في هذا التقرير قراءة تحليلية للتأثيرات المثبتة لهذه العوامل الأربعة على اللياقة الذهنية، مع تصنيف مدى شيوعها جغرافياً بين الفئات السكانية التي تستخدم الإنترنت في المرحلة العمرية ١٨-٣٤ عاماً، مقارنة بنظرائهم ممن تجاوزوا سن ٥٥ عاماً. تمنح هذه التصنيفات كل دولة قراءة تحليلية حول الأهمية النسبية لهذه العوامل ودورها في تراجع مؤشرات اللياقة الذهنية لدى فئة الشباب. وقد أجريت الدراسات المتعلقة بهذه العوامل عبر موجات بيانات منفصلة، رغم تقاطعها في كثير من الأحيان؛ وهو ما أدى بالتبعية إلى شمول كل دراسة لمجموعات فرعية متباينة نسبياً من الدول.

المعطيات التحليلية المتعلقة بالعوامل المذكورة

الأشخاص الذين يعانون من ضعف الروابط الأسرية هم تقريباً أكثر عرضة بأربعة أضعاف لدخول فئة المعاناة/المكابدة في مؤشر اللياقة الذهنية، إذ تبلغ نسبة الأفراد الذين لا ينسجمون مع أي من أفراد أسرهم ٤٤٪، مقارنة بنسبة ١٢٪ لدى من تربطهم علاقات وثيقة بعدد كبير من أفراد الأسرة.^٤ تتجلى مظاهر هذا التراجع في التجنب والانسحاب من التفاعلات الاجتماعية، وصعوبة تكوين العلاقات، والشعور بالحزن أو اليأس، وظهور الأفكار القهرية أو غير المرغوب فيها. تجدر الإشارة إلى أن العلاقات الأسرية خلال مرحلة المراهقة أظهرت ارتباطاً مستمراً باللياقة الذهنية عند البلوغ^٥، حيث ترتبط العلاقات الأسرية الإيجابية بانخفاض واضح في أعراض الاكتئاب من المراهقة المبكرة وحتى منتصف العمر.^٦ كشفت دراسة استقصائية للياقة الذهنية شملت البالغين الذين يستخدمون الإنترنت في الهند أن متانة الروابط الأسرية تتجاوز في تأثيرها مستويات الدخل المادي فيما يتعلق بتعزيز الرفاه الذهني^٧

بموازاة ذلك، أظهرت المعطيات ارتباط الجانب الروحاني بمكتسبات ذهنية متعددة، منها انحسار مؤشرات الاكتئاب^٨ وانخفاض معدلات النزوع الانتحاري وتراجع انتشار تعاطي المخدرات^٩، كما أثبتت النتائج وجود علاقة طردية بين الروحانية وتطور المهارات الحياتية، علاوة على دورها في تخفيف وطأة أعراض الأمراض السيكوسوماتية (النفسية الجسدية) وتعزيز الاستجابة السريية للعلاجات.^{١٠} حتى ضمن الفئة العمرية ١٨-٣٤ عاماً، يُظهر الأفراد الذين يحصلون على تقييمات روحانية تبلغ ٧ أو أكثر درجات مؤشر اللياقة الذهنية أعلى بحوالي ٢٠ نقطة أو أكثر مقارنةً بأولئك الذين يقل تقييمهم عن ٣.^{١١}

الهواتف الذكية الجيل زد (Gen Z) هو أول جيل نشأ في بيئة الهاتف الذكي. في هذه الفئة، كلما حصل الفرد على هاتفه الذكي الأول في سن مبكرة خلال الطفولة، ازدادت احتمالية مواجهته لصعوبات في مرحلة البلوغ. تتجاوز هذه الصعوبات المشاعر التقليدية للحزن والقلق لتشمل أعراضاً أقل شيوعاً، مثل الإحساس بالانفصال عن الواقع، والأفكار الانتحارية، والسلوك العدواني تجاه الآخرين.^{٣٠-٣١} تنشأ هذه الآثار السلبية نتيجة لاضطرابات النوم، وتساعد مخاطر التعرض للمحتوى الرقمي المؤذي، والمتربصين، والمواد الخادشة، علاوة على تنامي احتمالات الوقوع ضحية للتنمر الإلكتروني خلال المراحل النمو الحرجة.^{٣١-٣٢} كما يتسبب الاستخدام المفرط للهواتف الذكية في تراجع تطور الإدراك الاجتماعي، وهو النمط الذي يستلزم اكتساب مهارات تحليل تعبيرات الوجه، ولغة الجسد، وآليات التفاعل داخل المجموعة.^{٣٢} تظهر التأثيرات السلبية بشكل أوضح لدى الأفراد تحت سن ١٣ عامًا.^{٣٣}

أما الأغذية فائقة المعالجة (UPF)، فقد لوحظ تدهور طردي ومنهجي في جودة اللياقة الذهنية بالتوازي مع معدلات استهلاك هذه الأغذية؛ إذ تُشير التقديرات، بعد ضبط المتغيرات الأخرى، إلى مساهمتها بنسبة تتراوح ما بين ١٥ و٣٠٪ من إجمالي عبء الاعتلالات الذهنية.^{٣٤} وقد أثبتت سلسلة من الدراسات الإحصائية، التي شملت عينات سكانية متنوعة، وجود ارتباط وثيق بين الإفراط في تناول الأغذية فائقة المعالجة وتساعد مخاطر التعرض للاضطرابات العقلية.^{٣٤-٣٥} يظهر استهلاك الأغذية فائقة المعالجة ارتباطاً وثيقاً بأعراض الاكتئاب والاضطرابات المتصلة بالتحكم العاطفي والمعرفي.^{٣٥-٣٦} كما أظهرت الدراسات أن الحد من تناول الأغذية فائقة المعالجة واتباع نظام غذائي متوازن وصحي يرتبط بتحسين مؤشرات اللياقة الذهنية.^{٣٦} وقد شهدت العقود الأخيرة زيادة في عدد الإضافات الكيميائية، مما أدى بالتبعية إلى ارتفاع السمية الإجمالية للأغذية فائقة المعالجة المعاصرة. وفي الدول الغربية، تمثل هذه الأطعمة أكثر من ٦٠٪ من مجموع الأسعار الحرارية المستهلكة.^{٣٦-٣٧}

موجز التوجهات العامة

الشكل ٧: قراءة إحصائية لمتغيرات الروابط الأسرية والروحانية، والعمر الزمني لامتلاك أول هاتف ذكي، ومعدلات استهلاك الأغذية فائقة المعالجة وفق التوزيع الجغرافي والعمر.

المتوسط: ٥,٧	مستوى الروحانية للفئة من ١٨-٣٤ سنة
	أعلى ٣ دول في التقييمات (< تعني روحاني)
	١. تنزانيا ٧,٦
	٢. ساحل العاج ٧,٢
	٣. طاجيكستان ٧,٢
	أدنى ٣ دول في التقييمات (> تعني ملحد)
	١. ألمانيا ٣,٥
	٢. المملكة المتحدة ٣,٨
	٣. إسبانيا ٣,٨
المتوسط: -٥,٠	أعلى ٣ دول في أكبر تحول مقارنة بسن ٥٥+
	١. سنغافورة ١,٩-
	٢. بورتوريكو ١,٧-
	٣. كوستاريكا ١,٦-

المتوسط: ٦١%	الروابط العائلية المتينة للفئة من ١٨-٣٤ سنة
	أعلى ٣ دول في نسبة الروابط العائلية المتينة
	١. جمهورية الدومينيكان ٧٢%
	٢. الأرجنتين ٧٠%
	٣. فنلندا ٧٠%
	أدنى ٣ دول في نسبة الروابط العائلية المتينة
	١. تايوان ٤٦%
	٢. بنين ٤٧%
	٣. موزمبيق ٤٨%
المتوسط: -١٤%	أعلى ٣ دول في أكبر تحول مقارنة بسن ٥٥+
	١. تايوان ٢٩-
	٢. روسيا ٢٥-
	٣. العراق ٢٤-
	٣. أوزبكستان ٢٤-

المتوسط: ٥٤%	استهلاك الأطعمة فائقة المعالجة للفئة من ١٨-٣٤ سنة
	أعلى ٣ دول في الاستهلاك المنتظم للأطعمة فائقة المعالجة.
	١. الولايات المتحدة ٧٩%
	٢. كوريا الجنوبية ٧٦%
	٣. المملكة المتحدة ٧٥%
	٣. نيوزيلندا ٧٥%
	أدنى ٣ دول في الاستهلاك المنتظم للأطعمة فائقة المعالجة.
	١. المغرب ٣٤%
	٢. مصر ٣٥%
	٣. اليمن ٣٦%
المتوسط: ٢٨+%	أعلى ٣ دول في أكبر تحول مقارنة بسن ٥٥+
	١. كوريا الجنوبية ٤٤+
	١. المملكة العربية السعودية ٤٤+
	٣. تايوان ٤٢+
	٣. أندونيسيا ٤٢+

المتوسط: ١٤	سن اقتناء أول هاتف ذكي للفئة من ١٨-٣٤ سنة
	أعلى ٣ دول في اقتناء الهاتف الذكي في سن صغيرة
	١. فنلندا ٩,٩
	٢. هونغ كونغ ١٠,٨
	٣. تشيلي ١١,٤
	٣. بيلاروسيا ١١,٤
	أعلى ٣ دول في اقتناء الهاتف الذكي في سن كبيرة
	١. تنزانيا ١٨,٤
	٢. أوغندا ١٨,٣
	٣. سريلانكا ١٧,٣
* السؤال المتعلق بسن امتلاك أول هاتف ذكي وُجّه إلى الفئة ١٨-٢٤ عاماً فقط، ولم يشمل الفئة ١٨-٣٤ عاماً. وبوجه عام، تُظهر درجات مؤشر اللياقة الذهنية انخفاضاً لدى الفئة ١٨-٢٤ مقارنةً بالفئة ٢٥-٣٤.	

الروابط الأسرية:

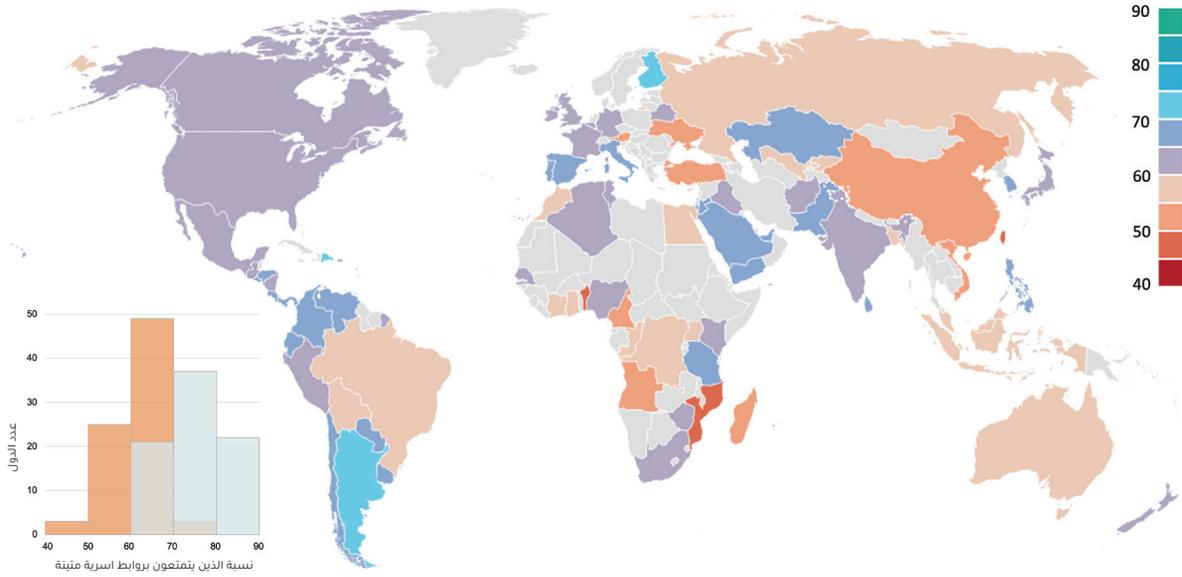
الخرائط الجغرافية والتصنيفات

أجريت دراسة حول **الروابط الأسرية** على مدار عامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥ في ٨٠ دولة، حيث طُلب من المشاركين اختيار واحدة من خمس فئات تمثل مدى قربهم من أفراد الأسرة البالغين، بدءًا من "مرتبط بعدد كبير من الأفراد" وصولًا إلى "لا ينسجم مع أي فرد". يستعرض هذا التقرير نتائج شريحتين عمريتين: الشباب ما بين ١٨-٣٤ عاماً (بحجم عينة $N=٢٠٠,٦٦٦$) وكبار السن ممن تجاوزوا ٥٥ عاماً (بحجم عينة $N=٢٦٢,٩٦٢$). وتشير التقديرات العالمية إلى أن ٦١٪ من جيل الشباب (١٨-٣٤ عاماً) يرتبطون بعلاقات وثيقة مع بعض أو أغلب أفراد أسرهم، في حين ترتفع هذه النسبة لتصل إلى ٧٥٪ لدى الفئة العمرية التي تخطت ٥٥ عاماً. تباينت المؤشرات الوطنية المسجلة ما بين ٤٦٪ و ٧٢٪ للفئة العمرية ١٨-٣٤ عاماً، وما بين ٦٠٪ و ٨٧٪ لفئة الـ ٥٥ عاماً فأكثر. وقد سجلت دول أمريكا اللاتينية أعلى مستويات متانة في الروابط الأسرية، بينما رُصدت أدنى المستويات في مناطق من أفريقيا وشرق آسيا (وفقاً للأشكال ٧ و ٨ و ٩). إجمالاً، انخفضت نسبة الشباب الذين أبلغوا عن روابط أسرية وثيقة بمقدار ١٤٪، كما شهدت ١٦ دولة من أصل ٨٠ دولة فجوة إحصائية تتجاوز ٢٠٪ بين كبار السن والشباب فيما يتعلق بمستوى التقارب الأسري.

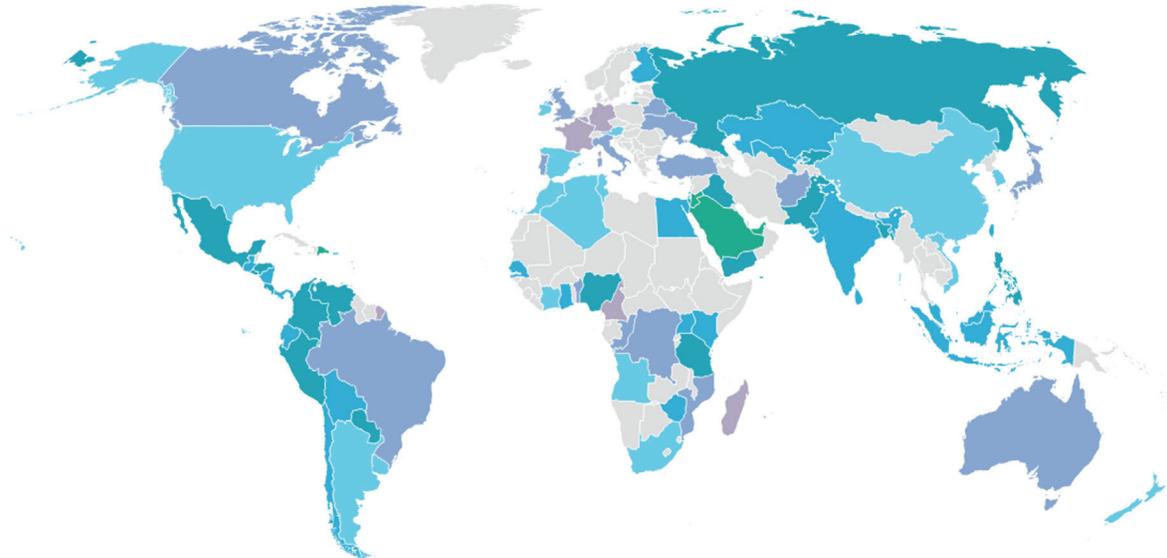


الشكل ٨: نسبة البالغين، الذين يستخدمون الإنترنت، ويتمتعون بروابط أسرية متينة، حسب الفئات العمرية ١٨-٣٤ و+٥٥ على مستوى العالم

نسبة البالغين الذين يستخدمون الإنترنت، ويتمتعون بروابط أسرية متينة، حسب الفئات العمرية 18-34



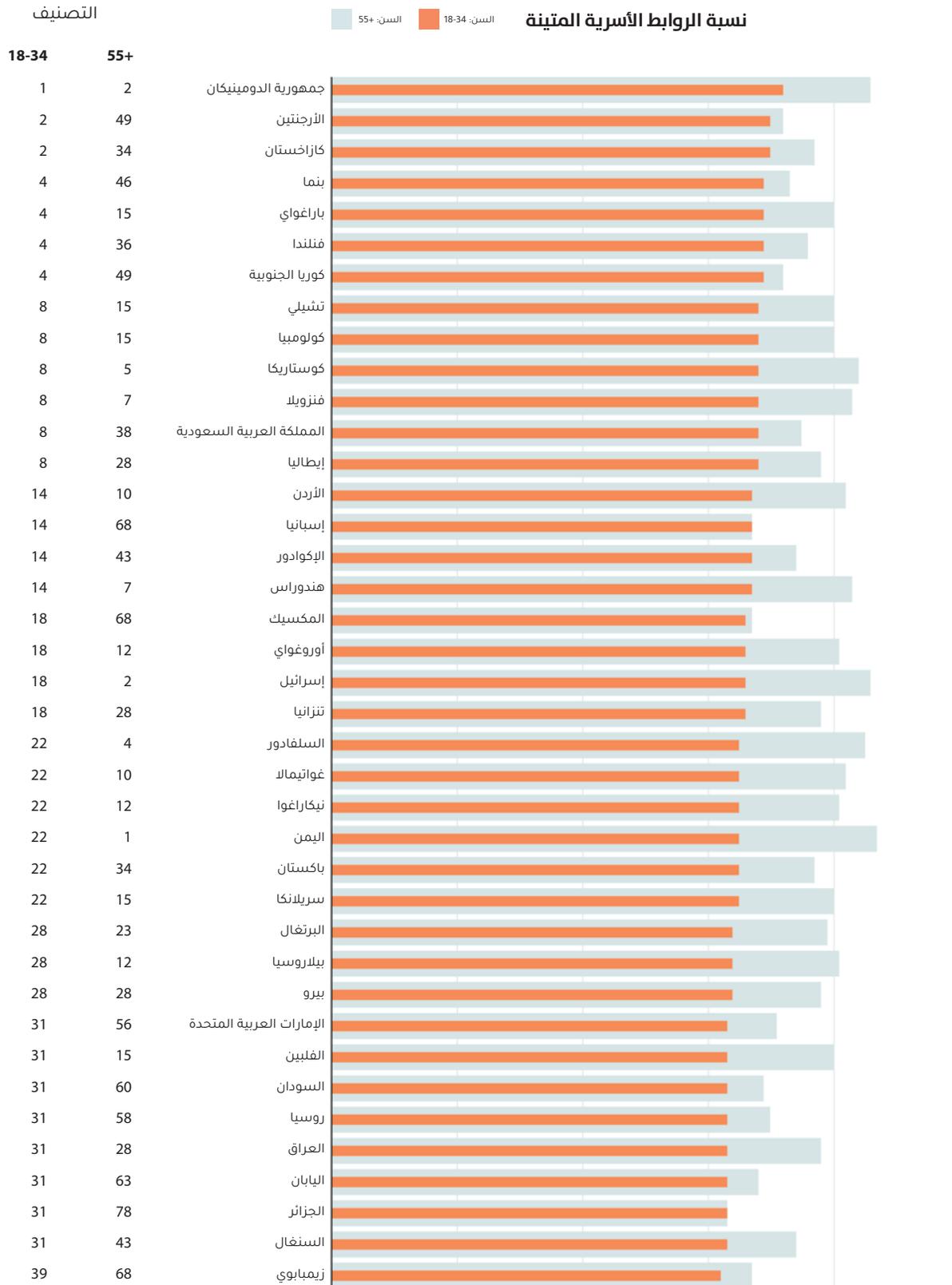
نسبة البالغين الذين يستخدمون الإنترنت، ويتمتعون بروابط أسرية متينة، حسب الفئات العمرية التي تتجاوز 55 عامًا.

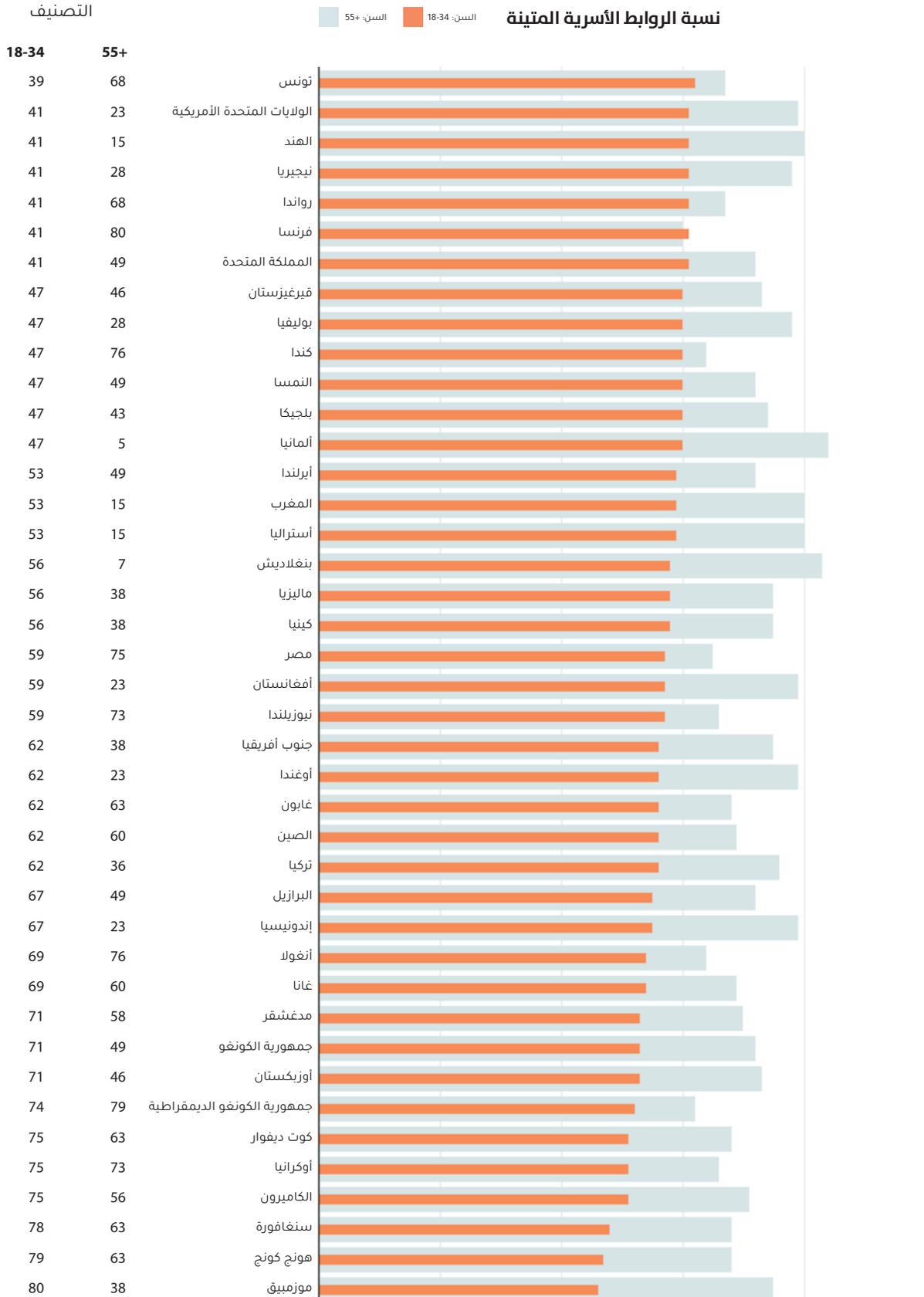


القسم العلوي: نسبة البالغين، الذين يستخدمون الإنترنت، ويتمتعون بروابط أسرية متينة، حسب الفئات العمرية ١٨-٣٤ و ٥٥ على مستوى العالم، المخطط الفرعي: رسم بياني يوضح توزيع الروابط الأسرية الوثيقة حسب الدول لمستخدمي الإنترنت من عمر ١٨-٣٤ (باللون البرتقالي) ومن عمر ٥٥+ (باللون الأزرق الفاتح): القسم السفلي: نسبة البالغين، الذين يستخدمون الإنترنت، ويتمتعون بروابط أسرية متينة، حسب الفئات العمرية التي تتجاوز ٥٥ عامًا.



الشكل ٩: نسبة البالغين الذين يتمتعون بروابط أسرية متينة، (الفئات العمرية ١٨-٣٤ و ٣٤-٥٥+) حسب الدولة





البعد الروحاني

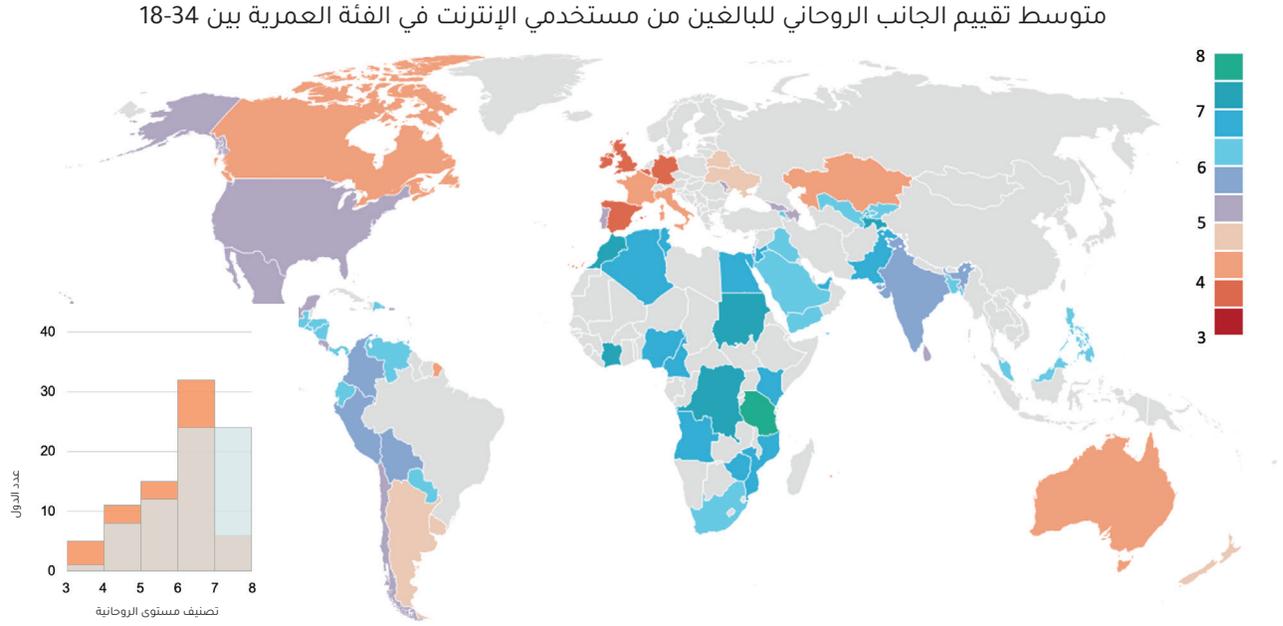
الخرائط الجغرافية والتصنيفات

شملت دراستنا البعد الروحاني لدى المجتمعات التي تستخدم الإنترنت في ٦٩ دولة خلال الفترة ما بين ٢٠٢٣ و٢٠٢٤، بناءً على استطلاعات شملت ٢٥٧,٥١٩ فرداً. مجموعة البيانات هذه لم تتضمن البرازيل وشرق آسيا. اعتمد تقييم الجانب الروحاني على تساؤل محوري حول طبيعة وتوصيف الشعور بالاتصال بقوة عليا أو كيان إلهي. حيث أُدرجت الاستجابات ضمن مقياس متدرج من ٩ نقاط: تشير الدرجة ١ إلى "انعدام الروحانية لعدم وجود مبرر لها"، والدرجة ٥ إلى "احتمالية الارتباط مع عدم اليقين"، وصولاً إلى الدرجة ٩ التي تعبر عن "وجود قوة توجيهية متينة ومستمرة".

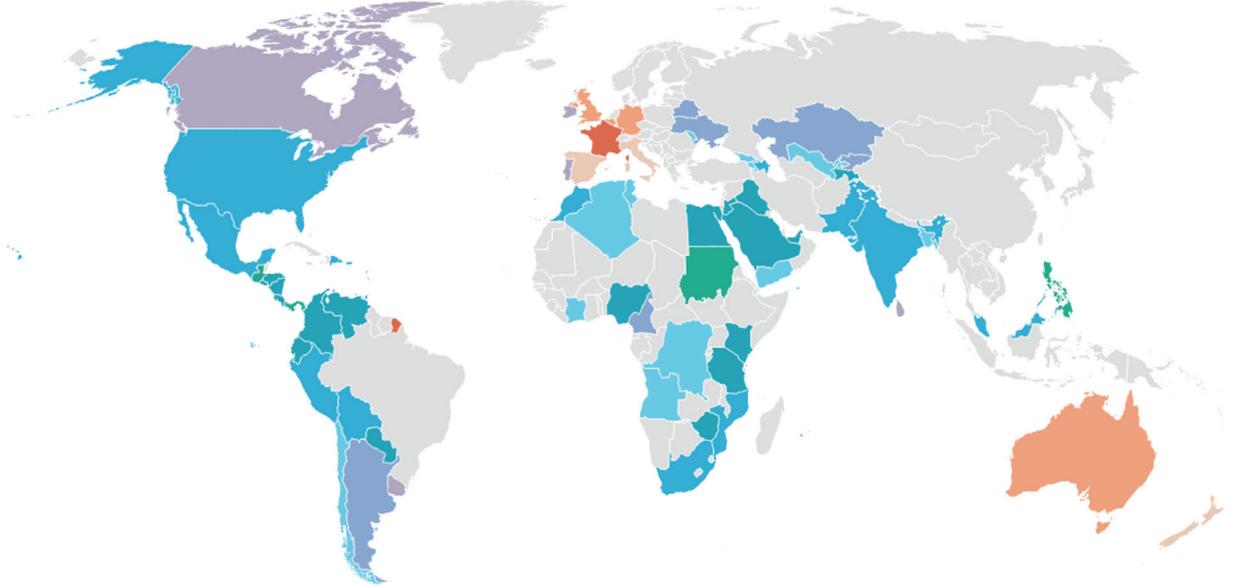
وقد أظهرت نتائج العينة العالمية متوسطاً قدره ٥,٧ للفئة العمرية ١٨-٣٤ عاماً (بحجم عينة ٧٠,٥٦١ N)، مقابل ٦,٢ للفئة التي تجاوزت ٥٥ عاماً (بحجم عينة ١٠٨,٧٧١ N) بلغ متوسط تقييم الفئة العمرية الشابة في ١٨ دولة ٦,٥ أو أكثر، وكانت ١٤ من هذه الدول تقع في القارة الإفريقية. وعلى النقيض، سجلت ١٦ دولة متوسط تقييم أقل من ٥، وشملت جميع دول الأنجلو سفير الأساسية وأوروبا الغربية. أما أكبر الفروقات في مستويات الروحانية بين الفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر والفئة الشابة ١٨-٣٤، فكانت في: سنغافورة (انخفاض بمقدار ١,٩ نقطة)، و(بورتو ريكو ١,٧ نقطة)، وكوستاريكا (١,٦ نقطة) (انظر الأشكال ٧ و١٠ و١١)



الشكل ١٠: متوسط تقييم الجانب الروحاني للبالغين من مستخدمي الإنترنت



متوسط تقييم الجانب الروحاني للبالغين من مستخدمي الإنترنت حسب الفئات العمرية التي تتجاوز 55 عامًا.

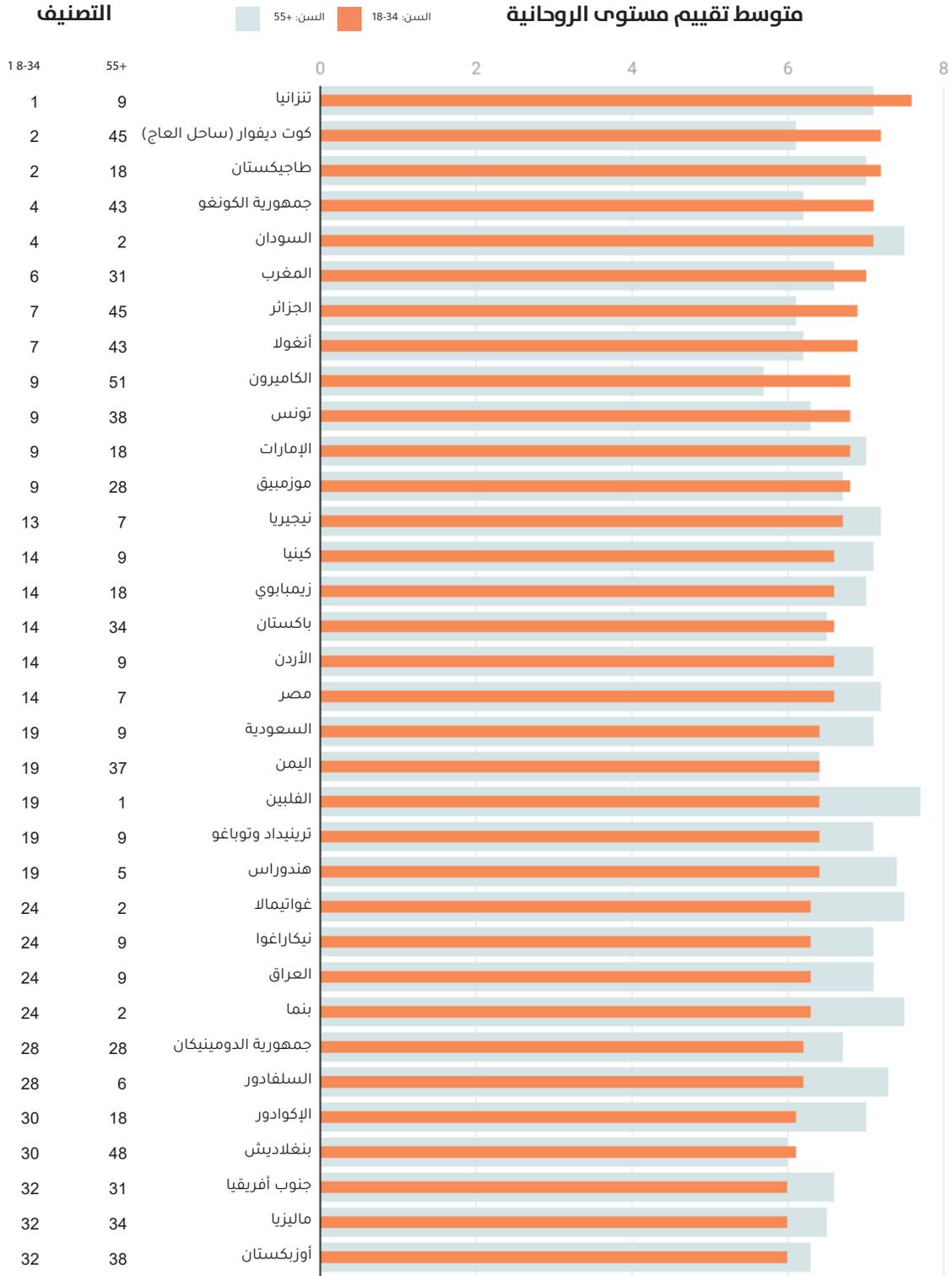


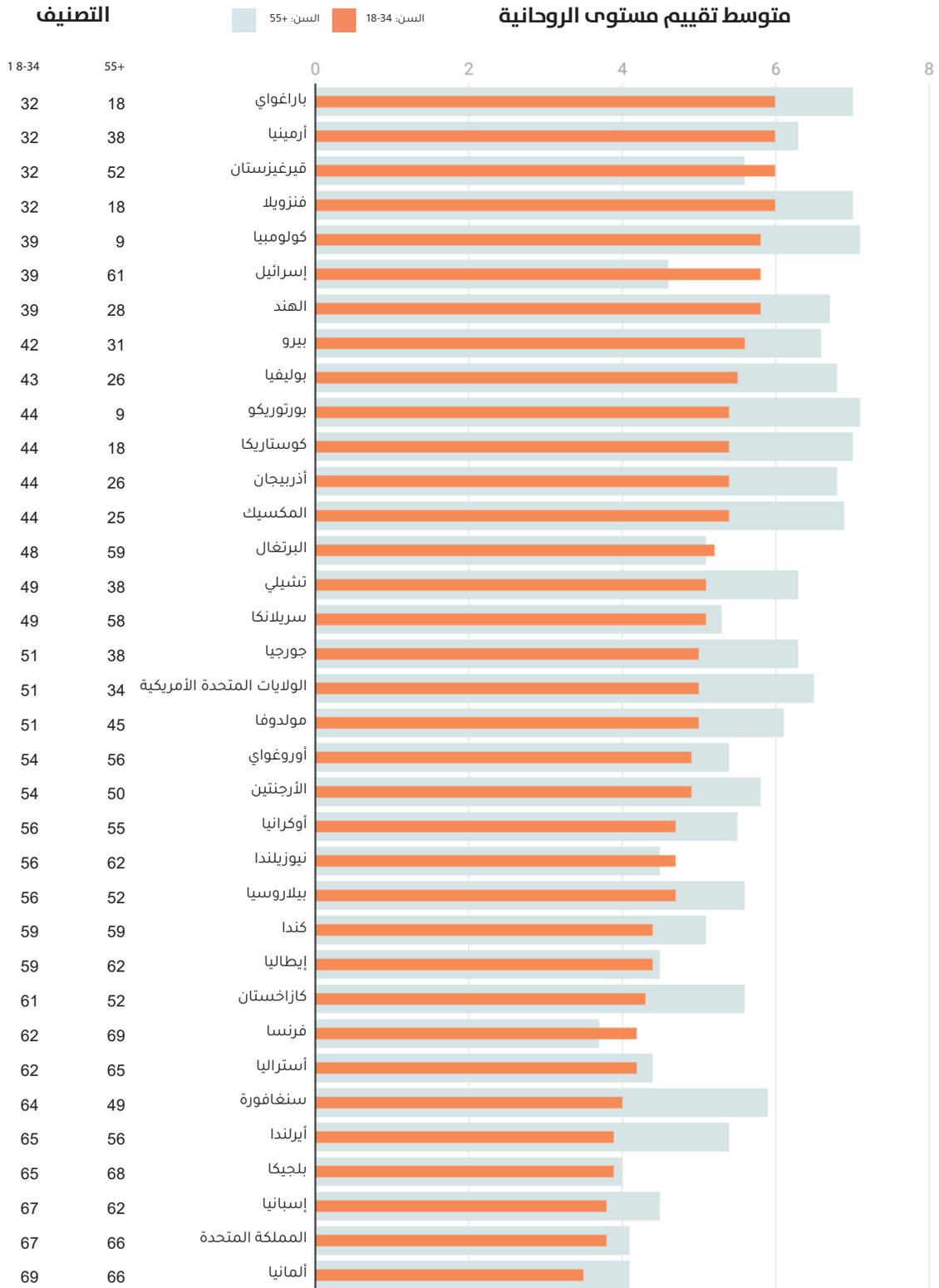
القسم العلوي: متوسط تقييم الروحية بين البالغين من مستخدمي الإنترنت في الفئة العمرية ١٨-٣٤: المخطط الفرعي: رسم بياني يوضح توزيع متوسطات تقييم الجانب الروحاني عبر الدول للفئتين ١٨-٣٤ (باللون البرتقالي) و٥٥ عاماً فأكثر (باللون الأزرق الفاتح).: القسم السفلي: يستعرض القيمة المتوسطة لمؤشر الروحية لدى البالغين الذين يستخدمون الإنترنت في الفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر.



ترتيب الدول

الشكل ١١: المعدلات المتوسطة لمؤشر الروحانية (الفئات العمرية ١٨-٣٤ و ٣٤ و ٥٥+) حسب الدولة





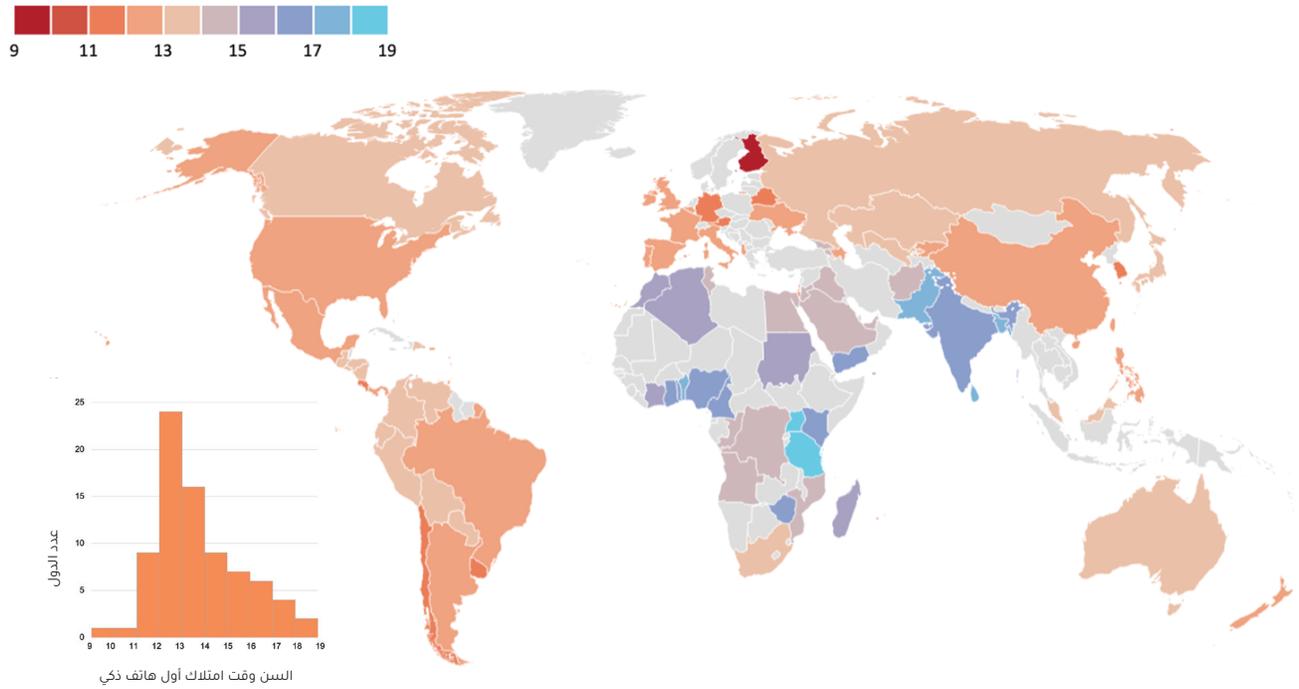
العمر الزمني لامتلاك الهواتف الذكية

الخرائط الجغرافية والتصنيفات

أجرينا دراسة استقصائية استهدفت جيل زد (١٨-٢٤ عاماً) لتحديد المرحلة العمرية التي شهدت اقتناء أول هاتف ذكي. حيث تستند النتائج المعروضة إلى بيانات ٨٥,٦٣٣ مشاركاً من ٧٩ دولة. وتشير التقديرات العالمية إلى أن متوسط سن امتلاك أول هاتف ذكي لدى هذا الجيل بلغ ١٤ عاماً. مع تباين في المعدلات الوطنية يبدأ من ٩,٩ عاماً (في فنلندا) ويصل إلى ١٨ عاماً (في تنزانيا وأوغندا). أما في أغلب مناطق أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا، فقد انحصر هذا المتوسط بين سن ١٢ و١٣ عاماً. في المقابل، لم يقتنِ نظراؤهم في أفريقيا جنوب الصحراء وجنوب آسيا هواتفهم الخاصة إلا في سن ١٦ عاماً تقريباً. أما في الولايات المتحدة والهند، وبحسب معطيات مشروع "العقل العالمي" التي شملت المراهقين في المرحلة العمرية ما بين ١٣ و١٧ عاماً (جيل ألفا)، فقد تراجع سن امتلاك أول هاتف ذكي بمقدار عامين تقريباً؛ وهو ما يعزز التوقعات باحتمالية تدهور مخرجات اللياقة الذهنية للأجيال القادمة (وفقاً للشكال ٧ و١٢ و١٣).



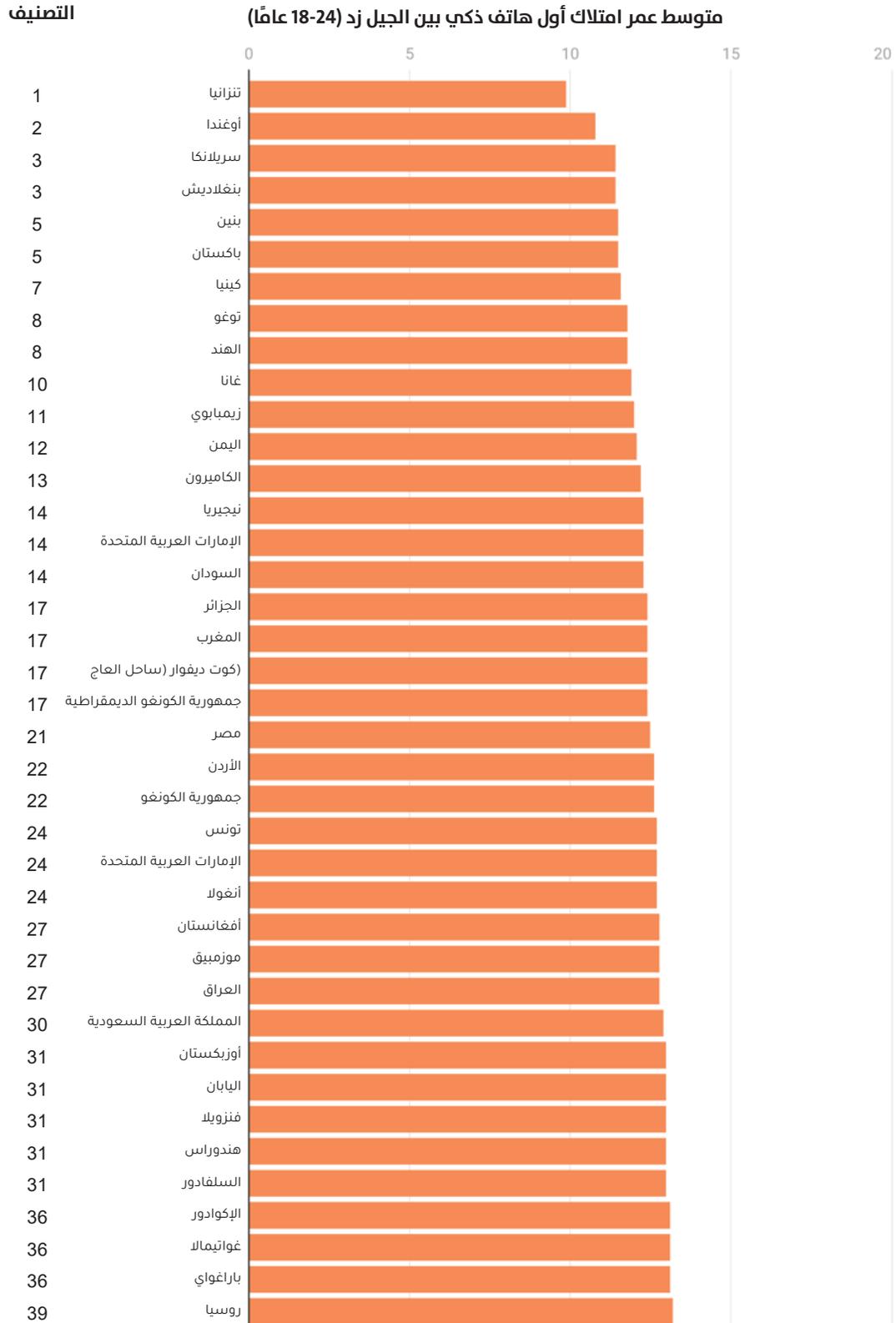
الشكل ١٢: متوسط عمر امتلاك أول هاتف ذكي بين الجيل زد (١٨-٢٤ عامًا) على مستوى العالم



مخطط فرعي: يستعرض هذا التمثيل البياني أنماط توزيع المرحلة العمرية لاقتناء أول هاتف ذكي حسب الدولة



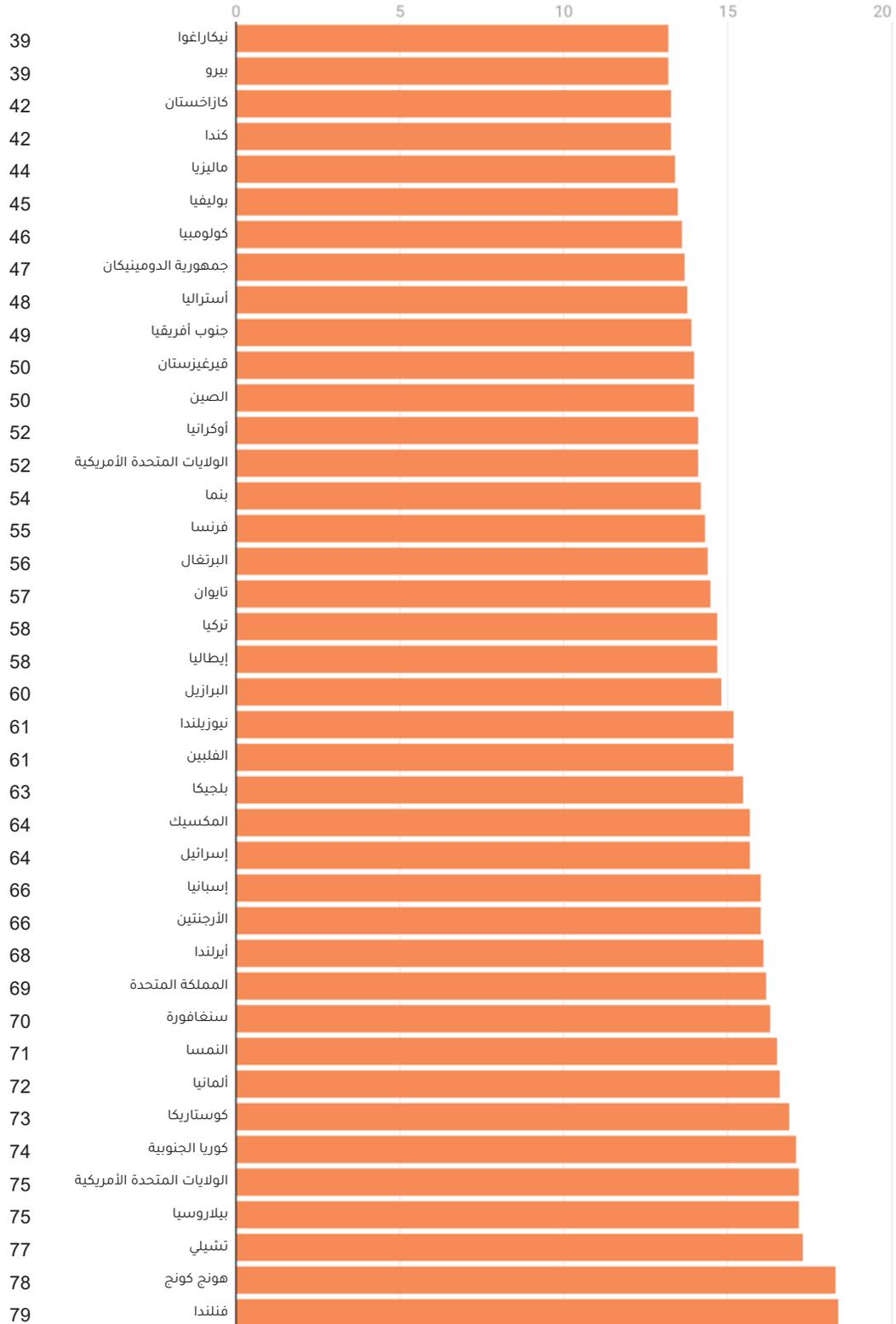
الشكل ١٣: متوسط عمر امتلاك أول هاتف ذكي بين الجيل زد (٢٤-١٨ عامًا) على مستوى العالم





التصنيف

متوسط عمر امتلاك أول هاتف ذكي بين الجيل زد (18-24 عامًا)





استهلاك الأطعمة فائقة المعالجة:

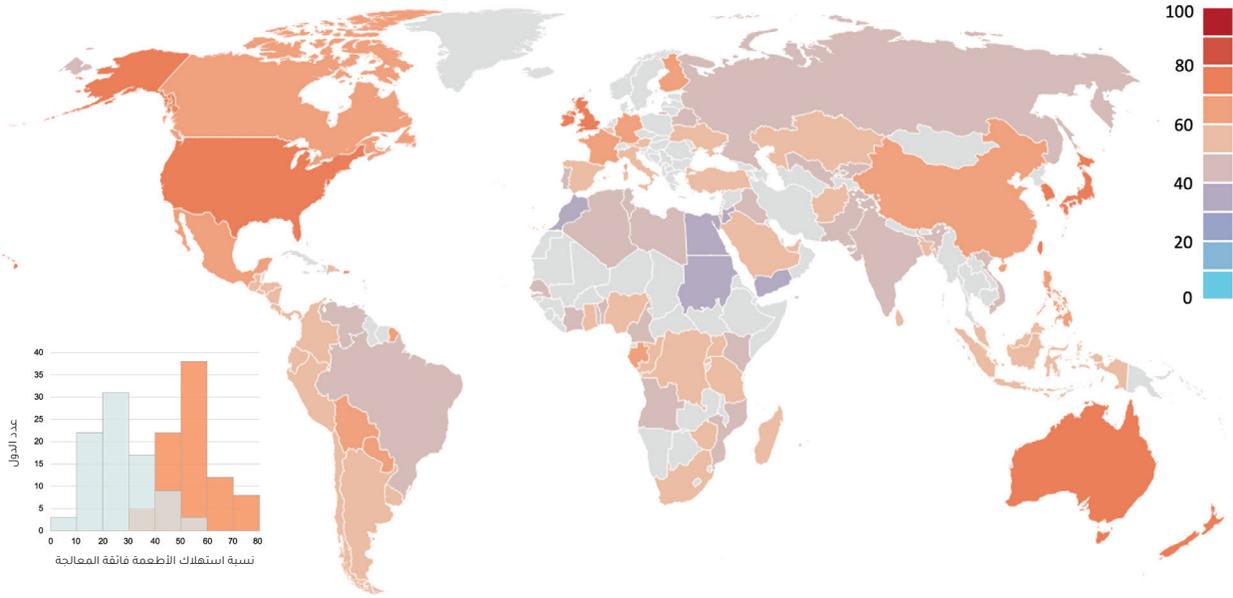
الخرائط الجغرافية والتصنيفات

أجريت دراسة حول معدلات تناول الأغذية فائقة المعالجة على مدار عامي ٢٠٢٤ و٢٠٢٥ شملت ٨٥ دولة؛ حيث طُلب من عينة البحث تحديد وتيرة الاستهلاك ضمن خمس مستويات متدرجة، تنحصر بين "مرات متعددة يومياً" و"نادراً أو أبداً". يستعرض هذا التقرير البيانات الخاصة بالأشخاص الذين يستهلكون الأطعمة فائقة المعالجة أغلب أيام الأسبوع أو أكثر، موزعين على فئتين عمريتين: ١٨-٣٤ عامًا (بحجم عينة= ٢٢١,١٩٠)، وكبار السن ممن تجاوزوا ٥٥ عامًا (بحجم عينة= ٣٠٠,٥٢٢). كشفت البيانات المسجلة على مستوى المجتمعات التي تستخدم الإنترنت أن ٥٤٪ من شريحة الشباب (١٨-٣٤ عامًا) يتناولون الأغذية فائقة المعالجة بصفة دورية، مقابل ٢٦٪ فقط لدى فئة كبار السن (٥٥ عامًا فأكثر). وقد بلغت معدلات الاستهلاك ذروتها لدى فئة الشباب في دول محيط الأنجلوسفير وأجزاء من شرق آسيا بنسبة تجاوزت ٧٠٪. في حين سُجلت أدنى المعدلات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بمتوسط ٤٢٪، مع بروز المغرب ومصر كأقل الدول استهلاكاً بنسبتي ٣٤٪ و٣٥٪ على التوالي. ورغم ذلك، فإن هذه النسب تظل مرتفعة بما يعادل ٤ أضعاف مقارنة بكبار السن في المنطقة ذاتها، والذين لم يتجاوز متوسط استهلاكهم ١٢٪ (وفقاً للأشكال ٧ و١٤ و١٥ إجمالاً، تعكس هذه المؤشرات تحولاً جوهرياً في الأنماط الغذائية السائدة عالمياً.

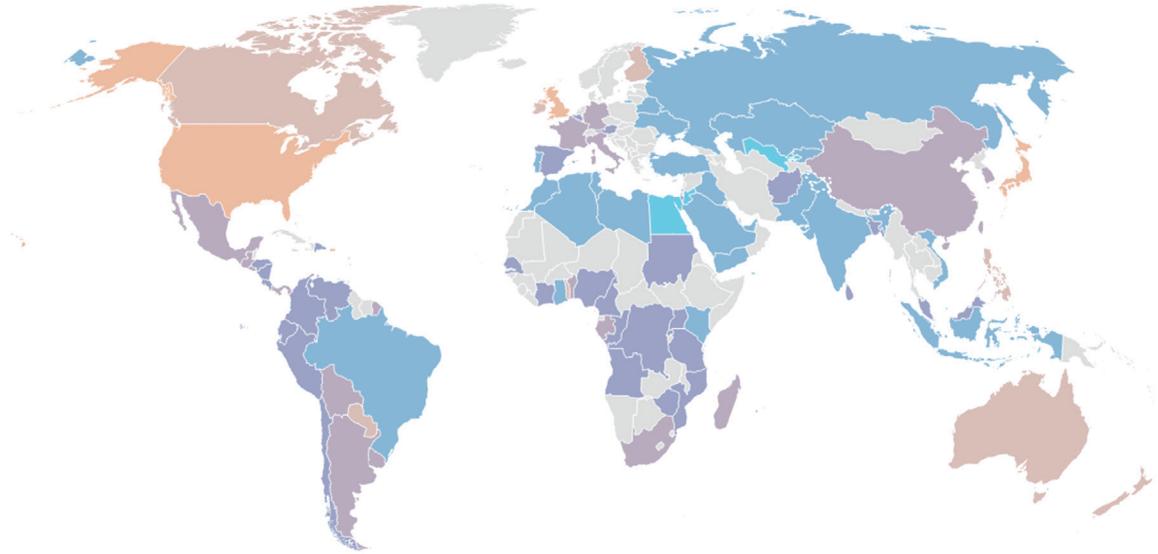


الشكل ١٤: النسب المئوية للاستهلاك الدوري للأغذية فائقة المعالجة عالمياً للفئتين ١٨-٣٤ و٣٥ عاماً فأكثر

متوسط الاستهلاك الدوري للأطعمة فائقة المعالجة من مستخدمي الإنترنت في الفئة العمرية 18-34



متوسط الاستهلاك الدوري للأطعمة فائقة المعالجة لدى البالغين الذين يستخدمون الإنترنت في الفئة العمرية 55 عاماً فأكثر.

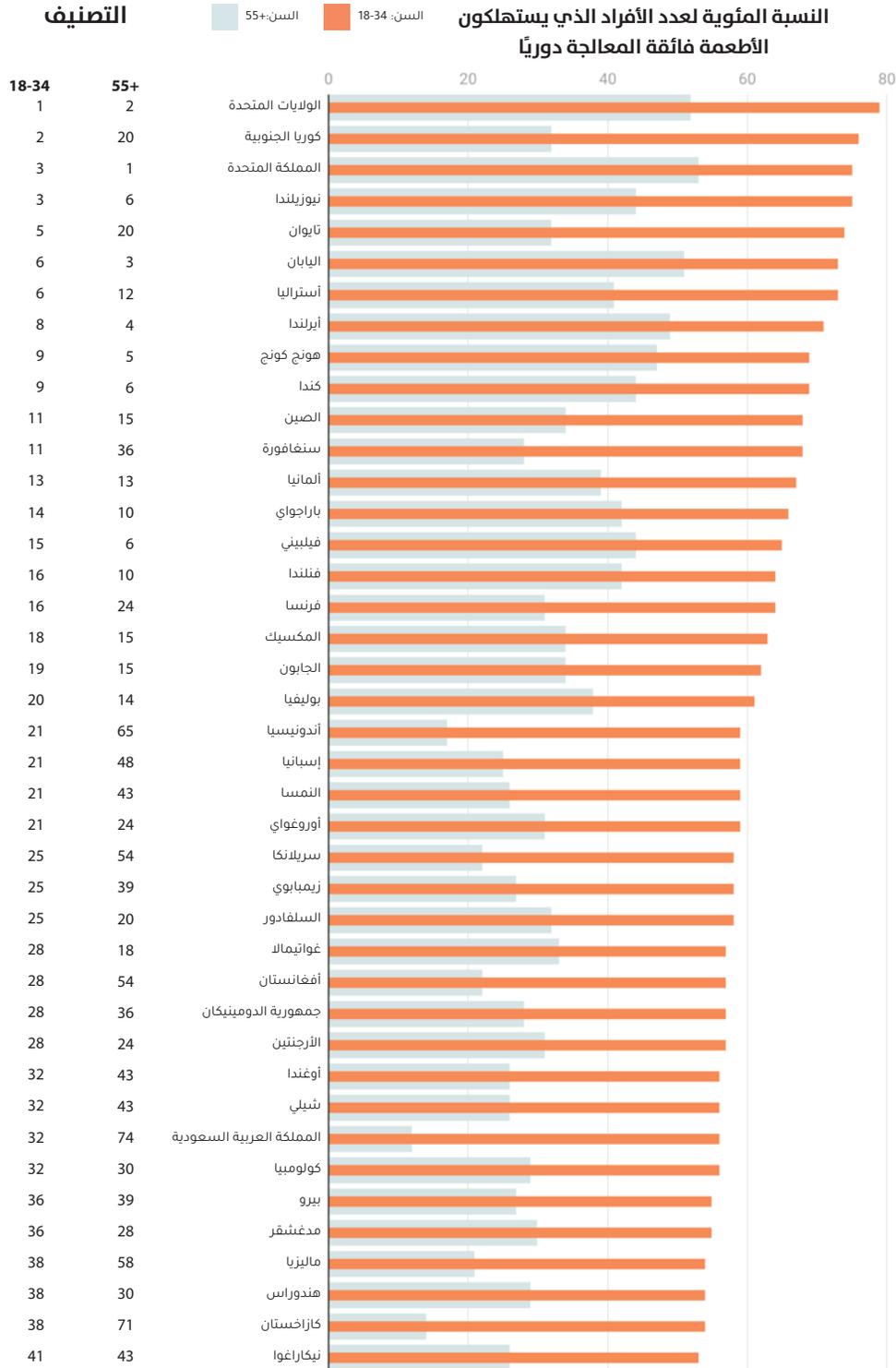


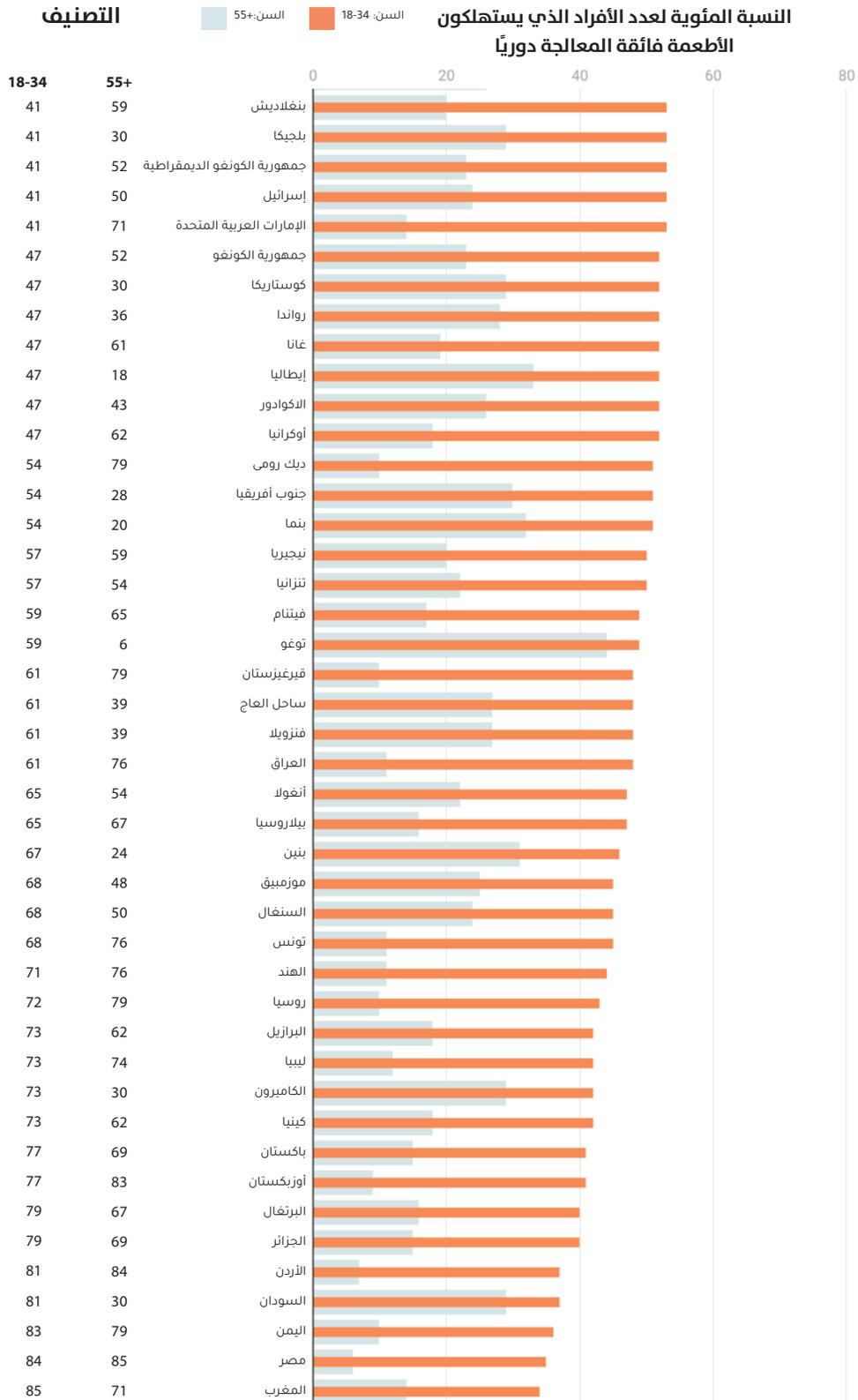
القسم العلوي: متوسط الاستهلاك الدوري للأطعمة فائقة المعالجة من مستخدمي الإنترنت في الفئة العمرية ١٨-٣٤: المخطط الفرعي: رسم بياني يوضح الاستهلاك الدوري للأطعمة فائقة المعالجة حسب الدول لمستخدمي الإنترنت من عمر ١٨-٣٤ (باللون البرتقالي) ومن عمر ٥٥+ (باللون الأزرق الفاتح): القسم السفلي: يستعرض الاستهلاك الدوري للأطعمة فائقة المعالجة لدى البالغين الذين يستخدمون الإنترنت في الفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر.



ترتيب الدول

الشكل ١٥: النسبة المئوية لعدد الأفراد الذي يستهلكون الأطعمة فائقة المعالجة دورياً حسب الدولة.





0 الرؤى والتحليل

ما تزال أزمة اللياقة الذهنية تلازم الأجيال الناشئة حتى عام ٢٠٢٦، في ظاهرة ممتدة منذ عقدين تقريباً وباتت معالمها جلية للعيان. فبمعزل عن المؤشرات الإحصائية، تزدهم الأدبيات والمقالات بمناقشة التحديات الذهنية التي تواجه الشباب. وفي هذا السياق، تبذل المؤسسات التعليمية عالمياً جهوداً مضنية لاحتواء التداعيات المترتبة على ذلك، بينما يجد أولياء الأمور أنفسهم أمام واقع يواجه فيه أبناؤهم، سواء المراهقون منهم أو البالغون، صراعات ذهنية لم تكن مألوفة في الأجيال السابقة.

على الرغم من أن معطيات مشروع "العقل العالمي" تقدم الرؤية العالمية الأكثر شمولاً ومنهجية لهذه الظاهرة في سياقها الراهن، إلا أن هذا التوجه قد تجلى بوضوح في الإحصائيات الوطنية المتنوعة. حيث كشفت أبحاث عديدة أجرتها مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) في الولايات المتحدة وجهات دولية أخرى عن تنامي معدلات القلق والاكتئاب بين أوساط الشباب خلال العشرين عاماً الماضية.^{٢٤-٢٧} تدعم هذه النتائج سجلات إحصائية وطنية عالمية اعتمدت مقاييس متباينة للرضا عن الحياة والمشاعر السلبية والإيجابية، مؤكدة اتساق هذا المسار التصاعدي.^{٢٨-٣٢} لقد بات تراجع نتائج الاختبارات ظاهرة قابلة للقياس في الوقت الراهن.^{٣٣}

معضلة الازدهار

ثمة افتراض سائد بأن جودة الحياة البشرية ترتقي طردياً مع تنامي الثروات المادية والإمكانات التقنية؛ وهي القناعة التي تشكل حجر الزاوية في صياغة السياسات العالمية، حيث يُعتبر النمو الاقتصادي والتطور التكنولوجي المعيارين الأساسيين لقياس رقي المجتمعات. ولو استقام هذا الافتراض، لكان من المتوقع أن يتمتع جيل الشباب اليوم، في ظل نفاذ تقني غير مسبوق، بمستويات أرقى من اللياقة الذهنية، تتجلى في كفاءات وظيفية متينة وشعور أعمق بالرفاه، ولتفوقت في ذلك شعوب الدول الأكثر ثراءً بمراحل شاسعة. بيد أن الواقع يبرهن على نقيض ذلك تماماً؛ فكلما ارتفع المستوى الاقتصادي للدولة، تدنت مؤشرات اللياقة الذهنية لدى فئة الشباب فيها.

«لكان من المتوقع أن يتمتع جيل الشباب اليوم، في ظل نفاذ تقني غير مسبوق، بمستويات أرقى من اللياقة الذهنية، تتجلى في كفاءات وظيفية متينة وشعور أعمق بالرفاه، ولتفوقت في ذلك شعوب الدول الأكثر ثراءً بمراحل شاسعة.» بيد أن الواقع يبرهن على نقيض ذلك تماماً؛ فكلما ارتفع المستوى الاقتصادي للدولة، تدنت مؤشرات اللياقة الذهنية لدى فئة الشباب فيها.»

لفهم هذا التناقض، يتطلب الأمر إدراكًا دقيقًا لكيفية تغيّر العالم وتأثير هذه التغيرات على اللياقة الذهنية للإنسان. في هذا العام، يسلط مشروع العقل العالمي (Global Mind Project) الضوء على أربعة مؤشرات قوية لحالة اللياقة الذهنية، تمثل رافعات أساسية لإعادة المسار نحو تحسينها. وتختلف تصنيفات كل دولة بحسب هذه المؤشرات الأربعة، ما يوفر رؤى حول أهميتها النسبية بالنسبة لسكان كل دولة على حدة.

الروابط الأسرية

لطالما شكّلت الأسرة العمود الفقري للنسيج الاجتماعي، وأهم وسيلة لإدماج الأطفال في المجتمع بطرق صحية عاطفيًا، بما يعزز الاستقرار الذهني على مدار الحياة. وتشير البيانات إلى أن الأفراد الذين يفتقرون إلى روابط أسرية قوية هم أكثر عرضة بأربعة أضعاف لتسجيل درجات ضمن فئتي المعاناة/المكابدة في مؤشر اللياقة الذهنية، مقارنةً بأولئك الذين يحظون بروابط أسرية متينة.

إن التباين الجوهري في متانة الروابط الأسرية بين فئتي الشباب وكبار السن لا يمكن تفسيره بوصفه ظاهرة طبيعية مرتبطة بدورة الحياة، فتتعرض ابتعاد الشباب عن المحيط الأسري ثم عودتهم إليه لاحقاً مع التقدم في العمر. فبينما تسجل أغلب الدول تراجعاً حاداً في مستويات القرب العائلي عند المقارنة بين الشريحة العمرية (٥٥ عاماً فأكثر) وشريحة (١٨-٣٤ عاماً)، تبرز نماذج مثل إيطاليا وكوريا الجنوبية التي حافظت على مستويات مرتفعة ومستقرة من الترابط الأسري عبر مختلف الأجيال؛ وفي المقابل، تظهر دول كالمملكة المتحدة وفرنسا وبلجيكا ثباتاً في ضعف هذه الروابط عبر كافة الفئات العمرية. إجمالاً، سجل الشباب في الدول الثلاث ذات المعدلات الأعلى في الروابط الأسرية المتينة (تجاوزت ٧٠٪) درجات في مؤشر اللياقة الذهنية تزيد بنحو ١٥ نقطة عن نظرائهم في الدول التي سجلت أدنى مستويات الترابط الأسري (أقل من ٤٨٪). ومع كون التقارب العائلي نتاجاً جوهرياً للقيم الثقافية، إلا أن تفعيله يظل رهناً بتبني سياسات تعزز آليات التواصل عبر معالجة عقبات البعد الجغرافي ومحدودية الوقت المتاح للتفاعل الأسري. من المؤسف أن التقارير الصادرة عن الأجيال الأحدث تشير إلى تصاعد مستويات الإهمال وإساءة الوالدين.^{٣٤،٣٥}

الجانب الروحاني

يُقصد به الإدراك الوجداني للارتباط بقوة عليا أو كيان إلهي، وهو تصنيف مستقل عن المحددات العقائدية أو الانتماءات الدينية الرسمية. وقد أظهرت البيانات أن الدول التي تتبنى فيها أغلبية فئة الشباب توجهاً روحانياً (بمتوسطات تتجاوز ٧ درجات) سجلت مستويات في مؤشر اللياقة الذهنية تزيد في المتوسط بمقدار ٣٠ نقطة عن الدول التي يغلب عليها التوجه الإلحادي (بمتوسطات تقل عن ٤ درجات). على غرار الروابط الأسرية، يشهد الجانب الروحاني تراجعاً في معظم الدول لدى فئة الشباب مقارنةً بالأجيال الأكبر سناً. وتبرز إسرائيل كاستثناء لافت لهذا التوجه، جنباً إلى جنب مع عدة دول في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء، ومنها كوت ديفوار والكاميرون وجمهورية الكونغو الديمقراطية؛ حيث سجلت هذه الدول معدلات روحانية مرتفعة بشكل أكبر لدى جيل الشباب.

تشير الإصدارات السابقة لمشروع "العقل العالمي" إلى أن البعد الروحاني وما يترتب عليه من جودة في اللياقة الذهنية لا يرتبطان حصرياً بالانتماء العقدي، إلا أن الأفراد المشاركين في ممارسات دينية منتظمة تزداد لديهم احتمالية تسجيل مستويات روحانية مرتفعة، ومن ثم، يمثل النشاط الديني الفاعل مسلكاً حيويًا لتنمية الوازع الروحاني، وهو ما ينعكس بدوره إيجاباً على اللياقة الذهنية.

الهواتف الذكية

أثارت الهواتف الذكية نقاشاً واسعاً بوصفها مسبباً جوهرياً لأزمة اللياقة الذهنية لدى الشباب. نظراً لتزامن ظهورها مع الحقبة التي شهدت مطلع التراجع في مستويات اللياقة الذهنية لدى الأجيال الناشئة. وضمن جيل زد (المحدد في هذا التقرير بالفئة العمرية ٢٤-١٨ بدلاً من ٣٤-١٨)، نجد أن الدول ذات الدخل المرتفع قد أتاحت الهواتف الذكية في مراحل عمرية مبكرة للغاية؛ حيث سجلت فنلندا أدنى معدل لسن الاقتناء بأقل من ١٠ سنوات، في حين سجلت تنزانيا المعدل الأعلى عند سن ١٨ عاماً. في دول أوروبا الغربية والأنجلوسفير وأمريكا اللاتينية، بالإضافة إلى شرق وجنوب شرق آسيا، انحصر سن اقتناء أول هاتف ذكي غالباً بين ١٢ و١٣ عاماً؛ وفي المقابل، شهدت مناطق الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وجنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء تأخراً ملحوظاً في هذا الجانب (بين ١٤ و١٦ عاماً). ورغم أن هذا التباين يقدم تفسيراً للفوارق المرصودة في مستوى اللياقة الذهنية ضمن هذه الشريحة، إلا أنه من الضروري التنويه بأن هذه المعدلات العمرية قد تكون نتاجاً للفترة الزمنية التي شهدت غزو الهواتف الذكية وحملات التسويق القوية في تلك الأقاليم، أكثر من كونها انعكاساً لتوجهات ثقافية مقصودة. تشير التقديرات الحالية إلى تراجع السن الزمني لاقتناء الهواتف الذكية لدى جيل ألفا بمقدار عامين تقريباً.

وفي استجابة تشريعية لهذا المتغير، سعت دول عدة إلى إقرار قوانين أو تقديم مقترحات قانونية تشمل تحديد الحد الأدنى لسن استخدام منصات التواصل الاجتماعي وإرساء آليات للتحقق من العمر عند النفاذ للمحتوى المخصص للبالغين. وعلاوة على ذلك، اتجهت مؤسسات تعليمية عديدة نحو حظر استخدام الأجهزة الذكية أثناء اليوم الدراسي. وتظل جدوى هذه التدابير الإيجابية مرهونة بمدى صرامة آليات الإنفاذ؛ وهو ما سنعمل على رصده وتقييم أثره الإحصائي في المرحلة المقبلة.

الأطعمة فائقة المعالجة

تصاعدت معدلات استهلاك الأغذية فائقة المعالجة خلال الـ ١٥ عاماً الأخيرة، لتصل إلى ذروتها بين الأجيال الناشئة عالمياً بوصفها نمطاً غذائياً يومياً. وتكشف المؤشرات الدولية أن استهلاك هذه الأغذية لدى الفئة العمرية ١٨-٣٤ يضاعف متوسط استهلاك الفئة العمرية ٥٥ عاماً فأكثر، بل ويتجاوز ليصل إلى ٤ أمثال في دول محددة. وتأتي دول شرق آسيا وأمريكا الشمالية والمملكة المتحدة في طليعة التصنيف العالمي من حيث كثافة استهلاك الشباب لهذه المنتجات. بيد أن المكونات النوعية لمنتجات الأغذية فائقة المعالجة المستهلكة تتباين تبايناً جذرياً باختلاف الأقاليم والأفراد. فعلى سبيل المثال، تظهر البيانات في دول شرق وجنوب شرق آسيا أن الارتباط بين استهلاك هذه الأغذية ومؤشرات اللياقة الذهنية ليس بالحدة ذاتها المرصودة في الدول الناطقة بالإنجليزية والمتشابهة في الثقافة وأوروبا الغربية.

وفي ظل تدفق الآلاف من هذه المنتجات، واحتواء كل منها على توليفة معقدة من المواد الحافظة والمستحلبات والمضافات الكيميائية، يبرز تصنيف هذه المنتجات حسب درجة خطورتها بوصفه تحدياً معرفياً جسيماً. لا يزال هذا النطاق يفتقر إلى التمويل البحثي الكافي والضوابط التنظيمية الصارمة، مما يستوجب وضعه على رأس قائمة الأولويات الاستراتيجية. أما على مستوى الأفراد، فتمثل الاستجابة الأمثل في الحد من استهلاك الأغذية فائقة المعالجة لأدنى المستويات الممكنة، والاستعاضة عنها بالأطعمة الطازجة التي لم تخضع لعمليات التصنيع أو الحفظ الكيميائي.

آليات تصحيح المسار

إن استشراف مستقبل يعجز فيه نصف الجنس البشري عن التعاطي مع معضلات الحياة وممارسة أدوار منتجة ينذر بتداعيات مجتمعية كارثية. ومن ثم، تبرز حتمية التحرك الفوري لاحتواء الأزمة المتفاقمة في أوساط الشباب وحماية الأجيال المقبلة.

ورغم أن العقد الأخير قد شهد طفرة ملموسة في حجم الإنفاق الموجه لأبحاث اللياقة الذهنية وخدمات الرعاية في الدول الغربية، إلا أن التحدي لا يزال قائماً. على سبيل المثال، خصصت الولايات المتحدة ٢,٢ مليار دولار لأبحاث اللياقة الذهنية خلال عام ٢٠٢٤ وحده^{٣٦}، وتجاوزت نفقاتها السنوية الموجهة لعلاج الاضطرابات الذهنية بين البالغين من سن ١٨ عاماً فأكثر^{٣٧} حاجز ١٠٠ مليار دولار؛ وهو ما يرفع إجمالي الإنفاق التراكمي في هذا القطاع إلى ما يفوق ١ تريليون دولار خلال العقد المنصرم. سجلت هيئة الخدمات الصحية الوطنية في المملكة المتحدة إنفاقاً قدره ١٢ مليار جنيه إسترليني على قطاع اللياقة الذهنية في إنجلترا خلال العامين ٢٠٢١-٢٠٢٣^{٣٨}. وبالرغم من ضخامة هذا الاستثمار، لم تشهد المخرجات أي تحسن ملموس، بل إنها جاءت دون المستويات المسجلة في دول عدة تخصص ميزانيات ضئيلة للفرد في هذا المجال. وفي أحسن التقديرات، انصب التركيز في الإنفاق الحالي على دعم الأبحاث والأنماط العلاجية التي تقدم تحسناً طفيفاً في الأعراض الظاهرية، دون النفاذ إلى المسببات الجوهرية للأزمة.

ومن ثم، فإن مجرد تعميم الوصول إلى نماذج الرعاية التقليدية القائمة لا يعد حلاً كافياً. إذ تشير هذه الأنماط بوضوح إلى ضرورة إحداث تحول هيكلي جذري يبدأ من المنبع: بحيث لا يقتصر التركيز على الجوانب العلاجية فحسب، بل يمتد ليشمل معالجة المتغيرات البيئية التي تصيغ التكوين الذهني للشباب منذ البداية. رغم أن الآليات كافة والمسارات المرتبطة بهذه العوامل المحركة لم تُستوعب بشكل كلي بعد، إلا أن مخاطر التقاعس عن العمل تتجاوز أي مبرر للانتظار. وبغية صياغة حلول أكثر دقة واستراتيجية، بات من الضروري تعزيز الاستثمار في الأبحاث المتعلقة بهذه المتغيرات. ومع ذلك، يجب أن تنطلق المبادرات التي تستهدف الجذور المسببة للأزمة بشكل متزامن عبر مستويات عدة: بدءاً من الأنماط السلوكية الفردية، وصولاً إلى البيئات التعليمية والسياسات القومية، على أن تُصمم وفق منهجية قابلة للقياس والتطوير المستمر لتعظيم أثرها النهائي.



مصادر للاستزادة

منهجية التقييم وآليات جمع البيانات المعتمدة في مشروع "العقل العالمي"

ملاحظة: سبق لنا توظيف مصطلحي "اللياقة الذهنية" و"الرفاه النفسي" كأطر مفاهيمية في تقاريرنا. بيد أنه نظراً للخلط الشائع في استخدام تلك المصطلحات كمرادفات لمفاهيم "الاكتئاب" و"السعادة"، فقد اعتمدنا مصطلح "اللياقة الذهنية": لكونه الأكثر تعبيراً عن الطيف المتكامل من القدرات والتحديات التي يقيسها مؤشر اللياقة الذهنية. فهذا المصطلح يجسد بوضوح الإمكانيات الكلية التي تمكن الفرد من التعاطي مع معضلات الحياة وممارسة مهامه بكفاءة وإنتاجية.



Newson and Thiagarajan, [Assessment of Population Well-Being With the Mental Health Quotient \(MHQ\): Development and Usability Study](#) JMIR Mental Health July 2020



Newson et al., [Assessment of Population Well-being with the Mental Health Quotient: Validation Study](#) JMIR Mental Health April 2022



[Newson et al., Are the growing levels of neurotoxic and neuro-disruptive chemicals in our food and drink contributing to the youth mental health crisis? A narrative review](#) Neuroscience and Biobehavioral Reviews, Jul 2025



Thiagarajan T A comparison of measures and methodologies of the Global Mind Project, World Mental Health Survey Initiative & World Happiness Report Lab Talk Blog, Mar 2024



Taylor et al. Global Mind Project data in the United States: A comparison with national statistics International Journal of Population Data Science Feb 2026

دراسة بحثية حول مؤشرات تدهور مستويات اللياقة الذهنية والعقلية وجودة الرفاه العام.



Sapien Labs Mental State of the World Reports ,2022 ,2021 ,2020 2024 ,2023



Blanchflower and Bryson, [A collection of papers on Regional and National Trends in Youth Mental Health,](#)



A collection of talks at the Dartmouth symposium: [A global turning point: Why youth wellbeing is in crisis and what we must do about it](#)



دراسات حول المؤثرات المرتبطة باللياقة الذهنية بناءً على "مشروع العقل العالمي".

تضم هذه الدراسات أوراقاً منشورة في دوريات علمية وتقارير بحثية تتناول العناصر الأربعة الموضحة في هذا التقرير. وهي: الروابط العائلية، والجانب الروحاني، واستخدام الهواتف الذكية، واستهلاك الأطعمة فائقة المعالجة.



Thiagarajan et al. Protecting the Developing Mind in a Digital Age: A Global Policy Imperative Human Development and Capabilities Jul 2025.



Thiagarajan et al., [An exploration of the impact of smartphones in childhood on mind health in young adulthood](#) UNDP working paper, Mar 2025



The Youth Mind: Rising Aggression and Anger, Sapien Labs Rapid Report, Jan 2025



Bala et al. [Estimation of the nature and magnitude of mental distress in the population associated with ultra-processed food \(UPF\) consumption](#). Frontiers in Nutrition. Nov 2025.

Newson et al., Are the growing levels of neurotoxic and neuro-disruptive chemicals in our food and drink contributing to the youth mental health crisis? A narrative review

Neuroscience and Biobehavioral Reviews, Jul 2025



[Family Closeness and Mental Wellbeing of the Internet-Enabled Young Adults in India](#), Sapien Labs Rapid Report, Jun 2024



[Family Relationships and Mental Wellbeing](#) Sapien Labs Report, 2022



[Mental Wellbeing, Religion and the Love You Give](#) Sapien Labs Rapid Report, Mar 2024



Bala et al. *Hierarchy of demographic and social determinants of mental health: analysis of cross-sectional survey data from the Global Mind Project*. BMJ Open. 2024;14(3):e075095.

الملحق - الأساليب

تعريف الصحة العقلية والرفاه

تُعرّف منظمة الصحة العالمية الصحة العقلية على النحو التالي: "الصحة العقلية هي حالة من الرفاه العقلي تُمكن الناس من التعامل مع ضغوط الحياة، وتحقيق قدراتهم، والتعلم الجيد والعمل الجيد، والمساهمة في مجتمعهم".

إلا أن العديدين يميلون إلى الخلط بين مصطلح "الرفاه العقلي" و"المزاج" أو "السعادة"، على الرغم من أنهما أحد جوانب هذا الرفاه. كما أنه غالباً ما يُستخدم هذا المصطلح في الدوائر الأكاديمية ليعكس بشكل أساسي جوانب علم النفس الإيجابية للرفاه (على سبيل المثال، معنى الحياة والغاية منها)، ولا يلتقط الطيف الكامل للأداء العقلي. وفي المقابل، يُستخدم مصطلح "الصحة العقلية" عادةً ليعكس التحديات العقلية أو الاضطرابات السريرية (مثل الاكتئاب والقلق). ونستخدم مصطلح "الصحة العقلية"، اختلافاً عما سبق، للإشارة إلى الصحة العامة لعمليتنا العقلية، بما في ذلك القدرات العاطفية والإدراكية والاجتماعية، مع التركيز على جوانبها الوظيفية. ويغطي هذا المصطلح النطاق الكامل لما يمكن اعتباره مرضاً عقلياً، وتشمل مشاعر السعادة، وفي المجمل، يعني القدرة على التعامل مع تحديات الحياة والعمل بكفاءة في الحياة اليومية. وبالتالي، وبينما يمكن استخدام مصطلح "الرفاه العقلي" و"صحة العقل" بشكل قابل للاستبدال من منظور تعريف منظمة الصحة العالمية، يتماشى مصطلح "صحة العقل" بشكل أفضل مع نتائج تقييم "حاصل صحة العقل" (MHQ) الذي نذكره هنا، والذي يشمل ٤٧ جانباً من جوانب الوظيفة العقلية التي تم تقييمها على مقياس تأثير الحياة الذي يمتد عبر أبعاد المزاج والتوقعات، والذات الاجتماعية (أو الجوانب العلائقية)، والقدرة على التكيف والمرونة، والدافع والحافظ، والإدراك والاتصال بين العقل والجسد (أو الجوانب المادية).

قياس صحة العقل باستخدام "حاصل صحة العقل" (MHQ)

يتم جمع بيانات "مشروع العقل العالمي" باستخدام "حاصل صحة العقل أو الذهن"، وهو تقييم عبر الإنترنت قامت بإعداده Sapien Labs بقياس صحة العقل والرفاه كما هو محدد أعلاه،^{٣٦،٣٧} حيث يلتقط هذا المقياس ٤٧ جانباً من جوانب الوظيفة العقلية، بما في ذلك الجوانب العاطفية والإدراكية والاجتماعية، وكذلك الجانب الديموغرافي وعوامل نمط الحياة وديناميكيات الأصدقاء والعائلة والصدمات والشدائد. وهو متوفر مجاناً بعدة لغات، ومجهول الهوية، ويستغرق إكماله حوالي ١٥ دقيقة. يتلقى المشاركون درجة خاصة بهم على مقياس "حاصل صحة العقل" تضعهم على طيف من "الاضطراب" إلى "الازدهار"، جنباً إلى جنب مع ملاحظات مخصصة الطابع وتوصيات حول رعاية النفس.

يتم أيضاً حساب الدرجات ذات الأبعاد الستة للمزاج والتوقعات، والذات الاجتماعية، والدافع والحافظ، والقدرة على التكيف والمرونة، والإدراك، والاتصال بين العقل والجسد باستخدام مجموعات فرعية من العناصر الـ ٤٧ التي تم تقييمها لتوفير رؤية أكثر تفصيلاً.

يمكن العثور على معلومات إضافية حول تطوير وإثبات صحة التقييم في المنشورات التي تمت مراجعتها من قبل الأقران (انظر المراجع).

مقياس "حاصل صحة العقل" (MHQ) ونظام تسجيل الدرجات

لا يعتمد حاصل صحة العقل على متوسط بسيط لتصنيفات الأسئلة، بل يتم تحديد كل تصنيف فردي على مقياس وظيفي بين التأثير الإيجابي والسلبي على الوظيفة وتحويله بشكل غير خطي بناءً على شدة الآثار.^{٣٧} تتراوح درجة الصحة العقلية بين -١٠٠ و+٢٠٠، حيث تشير الدرجات السلبية إلى ضائقة عقلية وضعف وظيفي شديدين، بينما تمثل الدرجات الإيجابية توزيعاً طبيعياً للأداء. يتم معايرة الدرجات بمتوسط مقداره ١٠٠ بناءً على بيانات ما قبل الوباء لعام ٢٠١٩. على غرار "مقياس الذكاء" (IQ).

وبالتالي، تعكس الصحة العقلية والرفاه العقلي، كما نقيسها، بطبيعتها شعور الفرد بكيفية تأثير حالته الداخلية على قدرته على العمل في سياق حياته بدلاً من الوظيفة العقلية البشرية المطلقة.

وقد ثبت أن درجة الصحة العقلية هذه ترتبط بشكل منهجي بالإنتاجية في العمل والحياة وكذلك العبء السريري.^{٣٧} يذكر الأفراد الذين لديهم درجات أقل في حاصل صحة العقل عن غيابات عمل أعلى بكثير وانخفاض في الإنتاجية. يعاني الأشخاص في النطاق المضطرب (-٧٥ إلى -١٠٠) من خسارة متوسطة تتراوح بين ١٨ و٢٣ يوماً إنتاجياً شهرياً، في حين تقل معدلات الاضطراب لدى أولئك الموجودين في النطاق المزدهر. ومن المهم أن نلاحظ أن هذه العلاقة متنسقة عبر جميع الفئات العمرية، مما يستبعد التصور المبالغ فيه أن الأجيال الأصغر سناً تعاني من مشاكل أكثر.

بالإضافة إلى ذلك، تعكس درجات حاصل صحة العقل أيضاً العبء السريري الإجمالي للصحة العقلية، وتتوافق عناصر حاصل صحة العقل مع المعايير التشخيصية لكل من الاضطرابات العشرة الرئيسية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-٥). من بين الأفراد المصنفين على أنهم يعانون من ضائقة، استوفى ٨٩٪ منهم معايير اضطراب واحد على الأقل، في حين لم يُظهر أي من الأفراد في نطاق النجاح أو الازدهار أعراضاً سريرية.^{٣٨}

بالتالي، يعد حاصل صحة العقل مقياساً ذا صلة وظيفية يوفر رؤى قابلة للتنفيذ للحكومات وأماكن العمل والجامعات لفهم اتجاهات الصحة العقلية والرفاه بشكل أفضل، وتتبع القدرة الوظيفية للسكان وتنفيذ التدخلات الاستراتيجية. يمكن قراءة المنشورات التي تمت مراجعتها من قبل الأقران للاطلاع على تفاصيل أكبر حول إعداد هذا المقياس وإثبات صحته (انظر المراجع).

معايير الحصول على البيانات والاندماج (inclusion)

يغطي هذا التقرير الفترة الزمنية بين ١ يناير ٢٠٢٣ و٣١ ديسمبر ٢٠٢٤، وفي تم فيها الحصول على ١,٠١,٦٢٧ استجابة إجمالاً من خلال مصادر مستهدفة وعضوية. يتم الحصول على البيانات المستهدفة لمشروع العقل العالمي من خلال جذب المشاركين الذين تزيد أعمارهم عن ١٨ عاماً باستخدام حملات إعلانية رقمية على منصتي Google و Meta تستهدف مجموعة واسعة من الشرائح الديموغرافية. تستهدف الإعلانات إقليمياً سلسلة من الفئات العمرية والجنسية بين ١٨ و٨٥ عاماً باستخدام مجموعة واسعة من كلمات البحث ذات الاهتمام التي تم تحسينها لضمان تمثيل كافٍ من كل فئة عمرية وجنسية وجغرافية. بالإضافة إلى ذلك، تتم إدارة الإعلانات وتعديلها بشكل ديناميكي بناءً على حصص العمر والجنس والتوزيع الجغرافي لضمان التمثيل المتوازن. اقرأ المزيد هنا. بالإضافة إلى ذلك، تضمنت البيانات المستهدفة من ٨ دول البحث المدفوع على جوجل كمصدر إضافي.

يجمع هذا التقرير الاستجابات التي تم الحصول عليها من خلال مصادر مستهدفة ماعدا البحث على جوجل، بينما الردود التي تم الحصول عليها من مصادر عضوية (مثل المشاركات على وسائل التواصل الاجتماعي، وعمليات البحث المباشرة) قد تم وزنها بشكل متنسق بين الدول عند نسبة ١٠٪، وذلك بعد إزالة الردود غير الاعتيادية (مثل تلقي مئات الردود من موقع واحد بنفس اليوم)، وقد تم تقديم هذه الخطوة الجديدة هذا العام. تم توحيد بيانات عامي ٢٠٢٤ و٢٠٢٥ حيث أظهر التحليل أن درجات "حاصل صحة العقل" (MHQ) عبر البلدان لم تكن مختلفة كثيراً بين هذين العامين، فضلاً عن أنها مكنت من نتائج أكثر قوة. في المجموع، تم إدراج ٧٦٨,٤٤٨ استجابة من ٨٤ دولة في تحليل عامي ٢٠٢٤

٢٠٢٥ بعد تطبيق معايير استبعاد البيانات (انظر أدناه). تم استبعاد البيانات من ٣ دول في تحليلات الفئة العمرية ١٨-٣٤ بسبب أن أحجام العينات لم تكن كافية. تم إدراج ٣٢٩,٤٧٨ استجابة من ٧٦ دولة لتحليل عام ٢٠٢٤ وحده. كما توضح الأشكال ١ و ٢ و ٣.

جرت عمليات الجذب للمستجيبين في عامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥ باستخدام ٢٣ لغة [الإنجليزية والإسبانية والفرنسية والعربية والبرتغالية (الأوروبية والبرازيلية) والألمانية والسواحيلية والهندية والتاميلية والإيطالية والروسية والعبرية والصينية (المبسطة) واليابانية والكورية والفنلندية والإندونيسية والتركية والفيتنامية]. نلاحظ أن الاتجاهات المذكورة هنا من غير المرجح أن تعكس السكان غير المتصلين بالإنترنت الذين يعيشون عادةً في سياق مختلف وبالتالي قد تختلف الاتجاهات السائدة على مستوى الدولة بشكل كبير عن الاتجاهات المذكورة لدى "العقل العالمي".

تم تطبيق الاستثناءات التالية لضمان سلامة البيانات:

- المستجيبون الذين لم يجدوا "حاصل صحة العقل" سهل الفهم.
- التقييمات المكتملة في فترة تقل عن ٧ دقائق (حد الوقت الأدنى الكفيل بتقديم استجابات صالحة).
- الردود مع الحد الأدنى من التباين، أي مع انحراف معياري >٢. (والذي يقترح إجابات غير مترابطة ناتجة عن اختيار التصنيف نفسه لجميع البنود)
- نظرًا لبعض الاختلافات المنهجية مقارنةً بالعام السابق (استبعاد الردود غير بحث جوجل وترجيح الردود العضوية بنسبة ١٠٪)، والتي كان لها تأثير طفيف على نتائج بعض الدول مقارنةً بتقرير العام الماضي، فقد أُعيد عرض النتائج هنا للفترة ٢٠٢٣/٢٠٢٤. إضافةً إلى ذلك، تم تصحيح خطأ في النتائج المُبلغ عنها لليابان خلال هذه الفترة.
- راجع جداول البيانات المصاحبة للحصول على تفصيل كامل للعينات حسب البلد والعمر والجنس البيولوجي.

طرائق تحليل البيانات

أوزان البلدان

نظرًا لأنه تم إدارة التركيبة الديموغرافية للمستجيبين للحصول على عينات كافية في كل مجموعة عمرية وجندرية بدلاً من مطابقة توزيعات السكان الوطنية، فقد تم ترجيح درجات "حاصل صحة العقل" حسب العمر والجنس باستخدام تقديرات السكان التابعة للأمم المتحدة. بالنسبة للتقديرات الإقليمية والعالمية، تم ترجيح البيانات أيضاً بناءً على نسبة مستخدمي الإنترنت داخل البلدان المتوسطة. عندما كان عدد مستخدمي الإنترنت أكبر من المجموعات اللغوية المعينة في البلد الذي تم فيه تقديم "حاصل صحة العقل" (على سبيل المثال بلجيكا)، تم استخدام نسبة تلك المجموعات اللغوية كعامل ترجيح بدلاً من نسبة مستخدمي الإنترنت. وقد ضمن هذا النهج ما يلي:

- عكست المتوسطات على مستوى الدولة التركيبة السكانية الوطنية.
- تم ترجيح المتوسطات الإقليمية على أساس معدلات انتشار الإنترنت لتجنب الإفراط في تمثيل البلدان ذات أعداد السكان الأكبر على الإنترنت.
- للحفاظ على قابلية المقارنة بين البلدان، في ٣ بلدان (المملكة المتحدة وإسبانيا وكندا) حيث كانت نسبة المستجيبين من البحث أكبر من ١٥٪، تم تخفيض وزن هذا المصدر إلى ١٥٪.

تم استبعاد الصين وروسيا من المتوسط العالمي المقدم بسبب حجم العينة الصغير نسبياً مقارنة بأعداد السكان الهائلة لهذين البلدين، وبسبب القيود التي قد تؤثر على العينات من هذه البلدان. ومع ذلك، لا تختلف القيم بشكل كبير لدى إدراج هذين البلدين (على سبيل المثال، المتوسط العالمي هو ٦٥).

تسجيل النقاط للعناصر المصنفة الفردية

يحتوي "حاصل صحة العقل" على نوعين من الأسئلة. الأول هو عناصر مشكلة مصنفة على مقياس من ٩ نقاط حيث ١ = لا يسبب لي مشاكل أبداً؛ ٥ = يسبب لي مشاكل أحياناً ولكن يمكنني التعامل معها؛ ٩ = يسبب لي مشاكل خطيرة في حياتي اليومية. الثاني هو عناصر الطيف حيث ١ = يجعل من الصعب جداً القيام بما أريد أو أحتاج إلى القيام به؛ ٥ = أتمنى أحياناً أن يكون أفضل ولكن لا بأس؛ ٩ = إنه قوة حقيقية تساعدني في الحياة. تم الإبلاغ عن العناصر التي تمثل مشكلة بتقييمات < ٦ وعناصر الطيف بتقييمات > ٣، والتي تعتبر على مستوى الأعراض السريرية. في الشكلين ٦ و ٧.

التحليل الإحصائي

تم حساب الإحصاءات من خلال مقارنة المجموعات باستخدام اختبار (ت) الإحصائي (T-test). ثم تم تصحيح القيم الاحتمالية (p-values) الناتجة عن تعدد المقارنات باستخدام تصحيح بونفيروني (Bonferroni correction). وجميع الجداول الإحصائية التي تعرض القيم الاحتمالية المصححة مرفقة في ملف تكميلي متاح للتنزيل مع التقرير.

الضوابط المتصلة بأخذ العينات وتأويلها

في حين كانت عملية الجذب متنسقة عبر البلدان، يجب مراعاة العديد من التحذيرات الرئيسية:

١. التحيز في عملية أخذ العينات: تعكس البيانات الأفراد الذين يستخدمون الإنترنت ويتقنون اللغة ويختارون بأنفسهم، عن رغبة، إكمال استبيان الذي تبلغ مدته ١٥ دقيقة.
٢. التباين الثقافي: قد تتأثر الاستجابات بتفسير اللغة والتصورات الثقافية للصحة العقلية، مما يؤثر على المقارنات المباشرة بين البلدان.



المراجع

- 1 Steptoe, A., Deaton, A. & Stone, A. A. Subjective wellbeing, health, and ageing. *Lancet* 385, 640-648 (2015). [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)61489-0)
- 2 Stone, A. A., Schwartz, J. E., Broderick, J. E. & Deaton, A. A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. *Proc Natl Acad Sci U S A* 107, 9985-9990 (2010). <https://doi.org/10.1073/pnas.1003744107>
- 3 Newson, J. J., Pastukh, V. & Thiagarajan, T. C. Assessment of Population Well-being With the Mental Health Quotient: Validation Study. *JMIR Ment Health* 9, e34105 (2022). <https://doi.org/10.2196/34105>
- 4 Sapient Labs. Our Global Mind in 2024., <<https://www.youtube.com/watch?v=4Jp59XuOZak&t=6s>> (2024).
- 5 Chen, P. & Harris, K. M. Association of Positive Family Relationships With Mental Health Trajectories From Adolescence to Midlife. *JAMA Pediatr* 173, e193336 (2019). <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3336>
- 6 Ford, C. A., Pool, A. C., Kahn, N. F., Jaccard, J. & Halpern, C. T. Associations Between Mother-Adolescent and Father-Adolescent Relationships and Young Adult Health. *JAMA Netw Open* 6, e233944 (2023). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.3944>
- 7 Sapient Labs Centre for the Human Brain and Mind at Krea University. Family closeness and mental wellbeing of the internet-enabled young adults in India. <https://sapientlabs.org/wp-content/uploads/2024/06/Family-Closeness-and-Mental-Wellbeing-Report-India.pdf>. (2024).
- 8 Braam, A. W. & Koenig, H. G. Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review. *J Affect Disord* 257, 428-438 (2019). <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.063>
- 9 Lucchetti, G., Koenig, H. G. & Lucchetti, A. L. G. Spirituality, religiousness, and mental health: A review of the current scientific evidence. *World J Clin Cases* 9, 7620-7631 (2021). <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i26.7620>
- 10 Grim, B. J. & Grim, M. E. Belief, Behavior, and Belonging: How Faith is Indispensable in Preventing and Recovering from Substance Abuse. *J Relig Health* 58, 1713-1750 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00876-w>
- 11 Hinterberger, T. & Walter, N. Spirituality and mental health - investigating the association between spiritual attitudes and psychosomatic treatment outcomes. *Front Psychiatry* 15, 1497630 (2024). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1497630>
- 12 Sapient Labs. Mental wellbeing, religion and the love you give. <https://sapientlabs.org/wp-content/uploads/2024/03/Religion-Love-and-Mental-Wellbeing-1.pdf>. (2024).
- 13 Thiagarajan, T. C., Newson, J. J. & Swaminathan, S. Protecting the developing mind in a digital age: a global policy imperative. *Journal of Human Development and Capabilities* 26, 493-504 (2025).
- 14 Sapient Labs. Age of first smartphone/tablet and mental wellbeing outcomes. <https://sapientlabs.org/age-of-first-smartphone-tablet-and-mental-wellbeing-outcomes-report/>. (2023).
- 15 Sapient Labs. The youth mind: rising aggression and anger. <https://sapientlabs.org/youth-mind-aggression-anger-report/>. (2025).
- 16 Barzilay, R. et al. Smartphone Ownership, Age of Smartphone Acquisition, and Health Outcomes in Early Adolescence. *Pediatrics* 157 (2026). <https://doi.org/10.1542/peds.2025-072941>



- 17 Kar, S. S. et al. Impact of Screen Time on Development of Children. *Children (Basel)* 12 (2025). <https://doi.org/10.3390/children12101297>
- 18 Bala, J. et al. Estimation of the nature and magnitude of mental distress in the population associated with ultra-processed food consumption. *Front Nutr* 12, 1562286 (2025). <https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1562286>
- 19 Ejtahed, H. S. et al. Association between junk food consumption and mental health problems in adults: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* 24, 438 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05889-8>
- 20 Lane, M. M. et al. Ultra-Processed Food Consumption and Mental Health: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Nutrients* 14 (2022). <https://doi.org/10.3390/nu14132568>
- 21 Samuthpongton, C. et al. Consumption of Ultraprocessed Food and Risk of Depression. *JAMA Netw Open* 6, e2334770 (2023). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.34770>
- 22 Baker, P. et al. Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. *Obes Rev* 21, e13126 (2020). <https://doi.org/10.1111/obr.13126>
- 23 Juul, F., Parekh, N., Martinez-Steele, E., Monteiro, C. A. & Chang, V. W. Ultra-processed food consumption among US adults from 2001 to 2018. *Am J Clin Nutr* 115, 211-221 (2022). <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab305>
- 24 Askari, M. S. et al. An integrative literature review of birth cohort and time period trends in adolescent depression in the United States. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 59, 899-915 (2024). <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02527-8>
- 25 Keyes, K. M., Gary, D., O'Malley, P. M., Hamilton, A. & Schulenberg, J. Recent increases in depressive symptoms among US adolescents: trends from 1991 to 2018. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 54, 987-996 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01697-8>
- 26 Twenge, J. M., Cooper, A. B., Joiner, T. E., Duffy, M. E. & Binau, S. G. Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005-2017. *J Abnorm Psychol* 128, 185-199 (2019). <https://doi.org/10.1037/abn0000410>
- 27 CDC. Youth Risk Behavior Survey: Data Summary & Trends Report. <https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0213-yrbs.html>. (2023).
- 28 Blanchflower, D. G., Bryson, A. & Bell, D. N. The Declining Mental Health of the Young in the UK. <https://www.nber.org/papers/w32879>. (National Bureau of Economic Research, 2024).
- 29 Blanchflower, D. G., Bryson, A. & Xu, X. The declining mental health of the young and the global disappearance of the unhappiness hump shape in age. *PLoS one* 20, e0327858 (2025).
- 30 Blanchflower, D. G., Bryson, A., Lepinteur, A. & Piper, A. Further evidence on the global decline in the mental health of the young. <https://www.nber.org/papers/w32500>. (National Bureau of Economic Research, 2024).
- 31 Blanchflower, D. G. Declining Youth Well-being in 167 UN Countries. Does Survey Mode, or Question Matter? <https://www.nber.org/papers/w33415>. (National Bureau of Economic Research, 2025).
- 32 Blanchflower, D. G. & Bryson, A. The Mental Health of the Young in Latin America: DG Blanchflower and A. Bryson. *Social Indicators Research* 180, 759-786 (2025).
- 33 Twenge, J. M. International Declines in Academic Performance and Increases in Loneliness Are Linked to Electronic Devices. *J Adolesc* 98, 250-261 (2026). <https://doi.org/10.1002/jad.70058>
- 34 Sapien Labs. Adult mental wellbeing after abuse and assault in childhood. <https://sapienlabs.org/wp-content/uploads/2023/01/Rapid-Report-Childhood-Abuse-and-Adult-Mental-Wellbeing.pdf>. (2023).



- 35 Sapient Labs. Mental state of the world 2022: family relationships and mental wellbeing. <https://mentalstateoftheworld.report/>. (2023).
- 36 NIMH. FY 2025 budget fact sheet. (2025).
- 37 Soni, A. Healthcare Expenditures for Treatment of Mental Disorders: Estimates for Adults Ages 18 and Older, U.S. Civilian Noninstitutionalized Population, 2019. (2022).
- 38 NAO. Progress in improving mental health services in England., (2023).
- 39 Newson, J. J., Hunter, D. & Thiagarajan, T. C. The Heterogeneity of Mental Health Assessment. Front Psychiatry 11, 76 (2020). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00076>
- 40 Newson, J. J. & Thiagarajan, T. C. Assessment of Population Well-Being With the Mental Health Quotient (MHQ): Development and Usability Study. JMIR Ment Health 7, e17935 (2020). <https://doi.org/10.2196/17935>
- 41 Newson, J. J., Sukhoi, O. & Thiagarajan, T. C. MHQ: constructing an aggregate metric of population mental wellbeing. Popul Health Metr 22, 16 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12963-024-00336-y>
- 42 Taylor J, S. O., Newson J, Thiagarajan T. Global Mind Project data in the United States: A comparison with national statistics. https://osf.io/preprints/osf/pgur6_v4. (2025).



Sapien Labs is an independent 501(c) (3) not for profit organization founded in 2016 with a mission to understand and enable the human mind. It has no commercial or political affiliations and no commercial or politically motivated funding.

Contact

Sapien Labs

info@sapienlabs.org

www.sapienlabs.org

Access to data:

www.sapienlabs.org/global-mind-project/researcher-hub/