

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية لدى طلاب الجامعة

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلي

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بالإسماعيلية- جامعة قناة السويس

المستخلص:

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من أفضل نموذج بنائي للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا وكفاءة الذات الاجتماعية والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة، واستُمدت عينة البحث بصورة عشوائية بسيطة من طلاب جامعة قناة السويس، وتكونت العينة من ٧٠٠ طالبًا وطالبة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي السببي، وقامت بإعداد مقياس: كفاءة الذات الاجتماعية، وقامت باستخدام مقياس النوموفوبيا (إعداد: حفيظة البراشدية وسعيد الظفري، ٢٠٢٠) وقائمة بيك للاكتئاب (تعريب: أحمد عبد الخالق، إعداد: بدر الأنصاري، ١٩٩٨)، وتوصلت نتائج البحث إلى: وجود تأثير سببي مباشر وكلي موجب دالّ إحصائيًا للخوف من فقدان الترابط في الأعراض الاكتئابية، وتأثير سببي مباشر وكلي موجب دالّ إحصائيًا للخوف من فقدان الاتصال بالشبكة في الأعراض الاكتئابية، وتأثير سببي مباشر وكلي سالب دالّ إحصائيًا للخوف من فقدان التواصل مع الآخرين في الأعراض الاكتئابية، وتأثير سببي غير مباشر وكلي سالب دالّ إحصائيًا للخوف من فقدان الترابط في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية)، وتأثير سببي غير مباشر وكلي موجب دالّ إحصائيًا للخوف من فقدان التواصل مع الآخرين في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية)، وتأثير سببي غير مباشر وكلي سالب دالّ إحصائيًا للخوف من الاتصال بالشبكة في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية)، تأثير سببي مباشر وكلي سالب دالّ إحصائيًا للأعراض الاكتئابية في كفاءة الذات الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: النوموفوبيا- الأعراض الاكتئابية - كفاءة الذات الاجتماعية -
طلاب الجامعة.

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية لدى طلاب الجامعة

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلي

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بالإسماعيلية- جامعة قناة السويس

مقدمة:

إن تقدم أي مجتمع يكون بفكر أبنائه لا سيما الشباب فيه؛ فيعتمد على جهود الشباب المرتبط بسواءهم عقليًا وانفعاليًا واجتماعيًا ونفسيًا، فالأمر ليس محصورًا في البنية الجسمانية وحسب؛ فارتقاء المجتمع يعتمد على ارتقاء أبنائه في كافة المجالات والمستويات.

فنجاح الفرد في حياته لا يقتصر على نجاحه في إدارته لذاته فحسب، بل وفي إدارة علاقاته مع الآخرين من حوله في المجتمع، وذلك من خلال امتلاكه لمستوى مرتفع من الكفاءة الاجتماعية، تؤهله لتحقيق التوافق الاجتماعي السليم مع أفراد المجتمع، ومن هنا جاء الاهتمام بالكفاءة الاجتماعية كمؤشر على التوافق خاصة أن هناك فئة من طلاب الجامعة يعانون من صعوبات في التكيف الاجتماعي؛ مما يشير إلى وجود مستوى متدني من الكفاءة الاجتماعية والتوافق مع المجتمع لديهم (أحمد مصطفى ونجلاء أبو سليمة وشرين دسوقي، ٢٠٢٠)، والصحة النفسية عامل مهم في تحسين جودة الحياة، ويعتبر انخفاض القلق والمخاوف الاجتماعية مؤشراً رئيساً للصحة النفسية (Singh, Singh, Mahato & Hambour, ٢٠٢٠)، فنجاح الطالب لا يلزمه قدرًا مناسبًا من القدرات العقلية وحسب، ولكن أيضًا بعض المهارات الانفعالية والاجتماعية للتعامل مع الضغوط بكفاءة، ومواجهة حالات الكدر والكآبة.

ومع زيادة انتشار الهواتف المحمولة في المجتمعات فهناك إقبال كبير على استخدام الهواتف المحمولة خاصة بين الشباب، يعُقب ذلك التزايد السريع في استخدام خدمات الشبكات الاجتماعية عبر الإنترنت، ويمكن أن يؤدي الاستخدام المكثف للتكنولوجيا إلى الإدمان، وأن استخدام تطبيقات الشبكات الاجتماعية للهواتف الذكية هو مؤشر مهم لإدمان الهاتف المحمول، كما أن استخدام تطبيقات الشبكات الاجتماعية للهواتف الذكية يتأثر بكل من حجم شبكة الهواتف

الذكية وكثافتها للمستخدم، وهذا له آثار على الأوساط الأكاديمية والمنظمات الحكومية وغير الربحية فيما يتعلق بتأثير الهواتف المحمولة على صحة الفرد والعامه (Salehan, & Negahban, ٢٠١٣).

فالحالة المزاجية والانفعالية ركيزة أساسية لصحة الفرد النفسية، ويُعول عليها الكثير من الأمور كالقدرة على التركيز والاستقرار النفسي والشعور بالطمأنينة، وأساسها الانخراط الإيجابي في المجتمع والتفاعل المثمر على خلاف العزلة والانفراد؛ حيث أصبحت التكنولوجيا الحديثة سلاح ذو حدين، فالاستخدام المتعقل لهذه الوسائل يجعل الفرد يجني ثمارها والعكس فإن الإفراط يعزل الفرد عن المجتمع ويُحرم من الحياة الطبيعية والتفاعل الاجتماعي الجيد؛ وبالتالي فإن كثرة استخدام الفرد هذه الوسائل خاصة الهاتف المحمول يجعله يتعلق به، ومع الوقت يجعله يستشعر بالخوف والرغبة من فقدانه أو حتى فقدان اتصاله بالشبكة العنكبوتية؛ وعزلته هذه تجعله في حالة مزاجية سيئة مع الوقت دون أن يدرك أن هذا التعلق والعزلة سبباً رئيساً في شعوره بالكدر والكآبة؛ ومن ثم الافتقار إلى مهارات التواصل الفعال مع الآخرين في المجتمع.

في ضوء ما تقدم توصلت نتائج دراسة (Santl, Brajkovic, & Kopilaš, ٢٠٢٢) إلى: أن الخوف من فقدان الهاتف المحمول والمهارات والكفاءة العاطفية متنبئين في التعبير عن عوامل الضغط أو التوتر: تم تفسير ٣٠٪ من التباين في شدة أعراض الاكتئاب، و ٢٤٪ في شدة أعراض القلق، و ٢٦٪ في شدة أعراض التوتر، وتوصلت نتائج دراسة Tárrega-Piquer et al., (٢٠٢٣) إلى: أن سلوك النوموفوبيا ارتبط بشكل إيجابي بمستويات عالية من القلق الاجتماعي للاستخدام الأطول للهاتف الذكي يوميًا، وتكرار مرتفع للتحقق من الهاتف الذكي، كذلك توصلت نتائج دراسة (Gnardellis, Vagka, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣) إلى أن المشاركون الذين يعانون من مستويات شديدة من النوموفوبيا أظهروا مستويات شديدة من الحالات الانفعالية السلبية في جميع مكونات مقياس: (القلق، الاكتئاب، والتوتر (DASS) أي: ٤٠,٦٪ في الاكتئاب، و ٧٣,٧٪ في القلق، و ٣٢,٧٪ في التوتر، كان المشاركون الذين يعانون من مستويات شديدة من الاكتئاب والقلق يتحققون من هواتفهم في كثير من الأحيان ويستخدمونها في جميع الأنشطة اليومية.

مشكلة البحث:

إن شعبية الهواتف الذكية بين طلاب الجامعات ترجع إلى الإمكانيات التي توفرها؛ حيث تتيح الهواتف الذكية إمكانية أداء مجموعة متنوعة من المهام اليومية في جهاز واحد، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: الاتصال بالأشخاص وإرسال الرسائل النصية إليهم، والتحقق من رسائل البريد الإلكتروني وإرسالها، وجدولة المواعيد، وتصفح الإنترنت، والتسوق، والشبكات الاجتماعية، والبحث عن المعلومات على الإنترنت، والألعاب، والترفيه، وما إلى ذلك (Park, Kim, Shon, & Shim, ٢٠١٣)، ولأن الهواتف الذكية منتشرة في كل مكان وتوفر العديد من القدرات، يقترح (Kang, & Jung, ٢٠١٤) أن الهواتف الذكية تتجاوز خدمة أغراض الاتصال والمعلومات والترفيه، ويذكر أن الهواتف الذكية تمكن الناس من «تلبية احتياجات مثل التعلم، وتحقيق الذات، والأمن، والعلاقات الإنسانية» (Kang, & Jung, ٢٠١٤) وهو ما يُعزى إلى سهولة تنقل الهواتف الذكية.

ووفقًا للاتحاد الدولي للاتصالات (٢٠١٤) فقد مهدت التطورات في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المحمولة الطريق لتبني الهواتف المحمولة على مستوى العالم، وأصبحت الهواتف المحمولة منتشرة على نطاق واسع لدرجة أنه من المتوقع أن يصل عدد اشتراكات الهاتف المحمول إلى ما يقرب من ٧ مليارات بحلول نهاية عام ٢٠١٤، وهو ما يقترب من عدد سكان العالم بمعدل انتشار يبلغ ٩٦% (Yildirim, & Correia, ٢٠١٥). وفي دراسة أجريت في المملكة المتحدة استطلعت آراء ١٠٠٠ موظف، وأظهرت أن عدد الأشخاص الذين يعانون من رهاب فقدان الاتصال ارتفع من ٥٣% إلى ٦٦%، وعلى عكس الدراسة التي أجريت عام ٢٠٠٨، وجدت دراسة عام ٢٠١٢ أن النساء أكثر عرضة لرهاب عدم الاتصال، حيث عبرت ٧٠% من النساء مقارنة بـ ٦١% من الرجال عن مشاعر القلق بشأن فقدان هواتفهم أو عدم القدرة على استخدامها، وفيما يتعلق بالعلاقة بين العمر ورهاب فقدان الاتصال، وجدت الدراسة أن الشباب البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٤ عامًا هم الأكثر عرضة لرهاب فقدان الاتصال، حيث تم تحديد ٧٧% منهم على أنهم مصابون برهاب فقدان الاتصال، يليهم مستخدمون تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و ٣٤ عامًا بنسبة ٦٨%، ووجد أن مستخدمي الهواتف في الفئة العمرية ٥٥ عامًا فأكثر هم ثالث أكثر المستخدمين رهابة (Yildirim, & Correia, ٢٠١٥).

لقد غيرت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من طريقة حياتنا وأصبحت جزءاً لا يتجزأ من حياتنا، ويستخدم العديد من الأشخاص وخاصة الشباب هذه التقنيات بشكل يومي ولأغراض مختلفة؛ حيث تُستخدم أجهزة الكمبيوتر للدراسة والبحث عن المعلومات على الإنترنت ولعب الألعاب والتواصل مع الآخرين (Salehan & Lee, Tam & Chie, ٢٠١٤; Negahban, ٢٠١٣)، ومع انتشار الأجهزة المحمولة غير المكلفة، نعيش الآن عصر المحمول وانتشار تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المحمولة بقوة وسرعة؛ حيث تعتبر الهواتف الذكية أحدث تطوراً في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (Oulasvirta, Rattenbury, Ma, & Raita, ٢٠١٢).

إن التواصل عبر الكمبيوتر ومعدلات الاكتئاب بين المراهقين في تزايد مستمر، ورغم أن التواصل عبر الكمبيوتر يوفر للشباب فرصة للتواصل في سياق اجتماعي، وهو ما يبدو أنه له تأثير إيجابي؛ فقد تكون هناك علاقات بين ارتفاع معدلات الاكتئاب والعوامل السياقية الاجتماعية وعلى مدى العقود القليلة الماضية دارت مناقشات حول ما إذا كان هناك ارتباط بين التواصل عبر الكمبيوتر والكفاءة الذاتية الاجتماعية (Boyd, & Ellison, ٢٠٠٧; Davis-McShan, ٢٠١٥).

وهناك آراء متضاربة حول الدور الذي يلعبه الاتصال عبر الحاسوب في العلاقات، فقد تم إلقاء اللوم على الإنترنت في فصل المجموعات المحلية والعائلة بسبب العلاقات مع هويات غير معروفة وغير مؤكدة (Hidalgo & Rodríguez-Sickert, ٢٠٠٨) ويرى آخرون أن الإنترنت أمر حيوي للحفاظ على العمل والعلاقات الاجتماعية في الحياة اليومية (Haythornthwaite, ٢٠٠٥)، ويرى (Davis-McShan, ٢٠١٥) أن الآثار المترتبة على الاتصال عبر الحاسوب على علاقات القلق الاجتماعي والاكتئاب للمراهقين غير واضحة. لذا أصبحت الهواتف الذكية بتطبيقاتها العديدة من الأجهزة اليومية الأساسية؛ مما دفع البحث العلمي إلى التعامل مع تأثير استخدامها على الصحة النفسية الاجتماعية (Gnardellis, Vagka, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣)، وما أشارت إليه دراسات (Gnardellis, Vagka, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣; Santl, Brajkovic, & Kopilaš, ٢٠٢٣) حول العلاقات بين النوموفوبيا والاكتئاب والقلق

الاجتماعي، كذلك ما أوضحه نموذج (Davis-McShan, ٢٠١٥) أن مدة الاتصال عبر الحاسوب ستؤثر على الكفاءة الاجتماعية للمراهقين والقلق الاجتماعي والاكتئاب.

وبملاحظة الباحثة للطلاب أثناء المحاضرات وإجراء بعض المقابلات للتحقق من مدى ارتباطهم بالهاتف المحمول وأثر ذلك على تواصلهم الاجتماعي وحالتهم المزاجية؛ ما دفع الباحثة للتحقق من مدى ارتباط هذه الأعراض والأسباب المؤدية لكل منها؛ وبذلك اتضح عدم وجود نموذج بنائي يجمع بين متغيرات البحث - وذلك في حدود علم الباحثة - مما كان دافعاً لإجراء البحث، لذا تتمحور مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:

ما أفضل نموذج بنائي للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية لدى طلاب الجامعة؟.

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

هل تختلف العلاقات بين أبعاد النوموفوبيا كمتغير مستقل وكفاءة الذات الاجتماعية كمتغير تابع باختلاف الأعراض الاكتئابية كمتغير وسيط؟

هل تختلف العلاقات بين أبعاد النوموفوبيا كمتغير مستقل والأعراض الاكتئابية كمتغير تابع باختلاف كفاءة الذات الاجتماعية كمتغير وسيط؟

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى: التحقق من أفضل نموذج للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية لدى عينة من طلاب جامعة قناة السويس.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في:

(١) الأهمية النظرية:

- توعية الأفراد حول النوموفوبيا وتأثيرها على الحالة المزاجية والانفعالية وخطورة الإفراط في استخدام الهاتف، وتوجيههم بأهمية التدريب التدريجي على خفض معدلات الاستخدام المزمّن.
- معرفة دور الانخراط الاجتماعي الفعال في الوقاية من الشعور بالحزن والكآبة؛ ومن ثم الأعراض الاكتئابية.

- معرفة دور النوموفوبيا في خفض كفاءة الذات الاجتماعية.
- (٢) الأهمية التطبيقية:
- تساعد نتائج البحث في إعداد برامج إرشادية وقائية لكيفية التعامل بإتزان مع الوسائل التكنولوجية خاصة الهاتف المحمول.
- الاستفادة من نتائج البحث للباحثين والعاملين في المجال التربوي في التعرف على أسباب الأعراض الاكتئابية وارتباطها بعوامل التكنولوجيا المتلاحقة والانعزال الإجتماعي.
- تفيد نتائج البحث القائمين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي في خفض الأعراض الاكتئابية من خلال تحسين مستوى كفاءة الذات الاجتماعية وخفض مستوى النوموفوبيا.
- التصدي لدراسة متغيرات مهمة في البحوث النفسية؛ ومن ثم بناء نموذج لتوضيح العلاقات بينها؛ مما يُكسب الطلاب مهارة الاستخدام المنتظم للهاتف المحمول والانخراط الإجتماعي الإيجابي.
- توجيه من يهمله أمر الطلاب حول مسببات الاكتئاب وأثرها على كفاءة الذات الاجتماعية لدى النشء، وكيفية إحتوائهم عاطفياً واجتماعياً؛ تجنباً لإنعزالهم.

مصطلحات البحث:

(١) الأعراض الاكتئابية: Depressive Symptoms

هو اضطراب نفسي يظهر أكثر ما يكون في الجانب الانفعالي لشخصية المضطرب فتتسم بالحزن الشديد واليأس من الحياة، وتأنيب الضمير المبالغ فيه، والميل للانتحار بشكل كبير، كي يتخلص من هذه الحياة المليئة بالهموم والأحزان واليأس والانعزال؛ ومن ثم يصاب بالأرق وفقدان الشهية، وببطء الحركة والتفكير والاستجابة، وبالتالي هزل الجسم الشديد، وتوهم المرض (بدر الأنصاري، ٢٠١٥؛ جمال أبو دلو، ٢٠١٥)، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص عند استجاباته على مفردات المقياس المستخدم في البحث الحالي.

(٢) كفاءة الذات الاجتماعية: Social Self-Efficacy

يمكن تعريف كفاءة الذات الاجتماعية بأنها: اعتقاد الفرد بقدرته على المشاركة بنجاح في المحادثات الجماعية والأنشطة الاجتماعية والقدرة على طلب المساعدة وتقديمها مع إظهار الود والألفة مع الآخرين، مرتبطاً بالقبول الإجتماعي واحترام الذات والآخرين مع توافر جو من الثقة، وتتضمن أربعة أبعاد: (إدارة الصراع، طلب المساعدة وتقديمها، الأداء في السياقات العامة،

التجمع الإجتماعي)، وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص عند الإجابة على مفردات مقياس كفاءة الذات الاجتماعية.

٣) النوموفوبيا: (Nomophobia (No- Mobile Phone Phobia

تُعرفها مي عطا الله ونورة بدوي ورائيا الصايم (٢٠٢٢) بأنها: حالة من الخوف غير المنطقي والتي تعتري الفرد عندما يكون هاتفه المحمول بعيداً عنه، أو عندما تفرغ بطاريته أو ينفذ الرصيد أو يتواجد خارج نطاق التغطية، ومن ثم عدم قدرة الشخص علي الاتصال أو استخدام الانترنت، هذا بدوره يؤثر في الشخص المصاب حيث تظهر عليه الكثير من الأعراض كالاستخدام الزائد والقهري للهاتف والخوف من اطلاع الآخرين علي خصوصية المعلومات الموجودة عليه.

تتضمن ثلاثة أبعاد: الخوف من فقدان الترابط (أي: الخوف من فقدان الهاتف الناتج عن فقدان الارتباط بالعالم الافتراضي)، الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين (الخوف من فقدان الهاتف كونه يؤدي إلى عدم القدرة على الاتصال بالآخرين)، الخوف من انقطاع الشبكة (أي: الخوف من عدم القدرة على الوصول للمعلومات خوفاً من انقطاع الشبكة اللاسلكية، وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص عند الإجابة على مفردات مقياس النوموفوبيا.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

١) الأعراض الاكتئابية: Depressive Symptoms

الاكتئاب هو اضطراب مزاجي يتسم بالحزن واليأس وقلة المتعة والدافع وفقدان الاهتمام بالأنشطة -إنه مرض شائع لكنه مرض خطير- وقد تكون أعراضه شديدة وتؤثر على حياة الشخص لدرجة الانتحار أو محاولة الانتحار، ويمكن أن يصيب الاكتئاب الأشخاص في أي عمر مثل: البالغين والمراهقين والأطفال، ومن الصعب توضيح الفيزيولوجيا المرضية، لكن أحداث الحياة، والغضب، والظروف البدنية، وسوء التغذية، وتعاطي المخدرات والكحول، والعوامل البيئية، والوراثة والتغيرات الكيميائية في الدماغ قد تسبب الاكتئاب، والهدف من علاج المكتئبين هو القضاء على الأعراض وتحفيز المريض وتحسين جودة الحياة لديه عن طريق إعطائه كل من العلاج الدوائي والعلاج النفسي إلى جانب تعديلات نمط الحياة (Ijaz, & Sadeeqa, ٢٠١٨).

والاكتئاب هو مرض نفسي مرتبط بشعور الحزن مصحوبًا بمجموعة متنوعة من الأعراض المصاحبة، لا سيما القلق، والإثارة، ومشاعر انعدام القيمة، والتفكير في الانتحار، والإرهاق، والتخلف الحركي النفسي، والعديد من الأعراض الجسدية والاختلالات الفسيولوجية والشكاوى التي تسبب محنة كبيرة وانخفاضًا في العمل الاجتماعي (Perez, Murray, Forester & Price, ٢٠٢١).

وتُعرف منظمة الصحة العالمية الاكتئاب بأنه اضطراب عقلي شائع يصاحبه مزاج مكتئب، وفقدان الاهتمام أو المتعة، وانخفاض الطاقة، والشعور بالذنب أو تدني قيمة الذات، واضطراب النوم أو الشهية، وضعف التركيز، وغالبًا ما يصاحب الاكتئاب أعراض القلق، وتصبح هذه المشكلات مزمنة أو متكررة وتؤدي إلى إعاقات كبيرة في قدرة الفرد على تحمل مسؤولياته اليومية، ويصبح في أسوأ حالاته، وقد يؤدي الاكتئاب إلى الانتحار؛ حيث يموت ما يقرب من مليون شخص سنويًا بسبب الانتحار، وهو ما يُترجم إلى ٣٠٠٠ حالة انتحار كل يوم؛ حيث يحاول شخص من بين ٢٠ أو أكثر إنهاء حياته (WHO, ٢٠١٢).

والاكتئاب مشكلة في الصحة النفسية منتشرة في جميع أنحاء العالم، ومسئولة عن مجموعة واسعة من المشكلات في جميع جوانب أداء الشخص؛ لذلك من الأهمية فحص أعراض الاكتئاب لدى جميع الأفراد سواء كLINIKيًا أو غير كLINIKيًا (Kapci, Uslu, Turkcapar & Karaoglan, ٢٠٠٨).

ويعد ارتفاع معدل الإصابة بالاكتئاب والقلق بين طلاب الجامعة قضية مهمة في كل من الدول الشرقية والغربية، وتُظهر الأدبيات أن معظمها من العالم الغربي وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية؛ حيث وجود الضائقة النفسية (الكرب النفسي) أعلى بين طلاب الطب مقارنة بعامّة طلاب الجامعة (Ediz, Ozcaker, & Bilgel, ٢٠١٧)، كما أظهرت نتائج دراسة (Dahlin, & Runeson, ٢٠٠٧) أنه تم التنبؤ بالاحترق النفسي المرتفع من خلال سمة الاندفاع وأعراض الاكتئاب والمخاوف المادية لدى طلاب كلية الطب، وأوصت الدراسة أنه من المهم معالجة العلامات المبكرة لأعراض الاكتئاب لدى الطلاب، وتشجيعهم على طلب المساعدة وتوفير التسهيلات المناسبة.

وهدفت دراسة بونفيسيس وكاتكوت وبونفيسيس (Bunevicius, Katkute, & Bunevicius, ٢٠٠٨) إلى: تقييم مدى انتشار القلق والاكتئاب لدى طلاب الطب وطلاب

العلوم الإنسانية، لتقييم العلاقة بين أعراض القلق وأعراض الاكتئاب والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والقابلية للتوتر أو الضغط النفسي لدى طلاب كلية الطب، تم اختيار ٣٣٨ طالبًا من طلاب الطب و٧٣ طالبًا في العلوم الإنسانية بشكل عشوائي، توصلت نتائج الدراسة إلى أن أعراض القلق والاكتئاب سائدة لدى طلاب الطب بنسبة (٤٣٪ و ١٤٪ على التوالي) وطلاب العلوم الإنسانية (٥٢٪ و ١٢٪ على التوالي)، وفي طلاب الطب كانت النتيجة على مقياس القلق والاكتئاب مرتبطة سلبًا بالنتيجة على مقياس الاستقرار العاطفي، وترتبط بشكل إيجابي مع النتيجة على مقياس القابلية للتوتر أو الضغط النفسي؛ ومن هنا يتضح أن أعراض القلق والاكتئاب منتشرة لدى طلاب الطب وطلاب العلوم الإنسانية، وترتبط شدة أعراض القلق وأعراض الاكتئاب لدى طلاب الطب سلبًا بالاستقرار العاطفي وترتبط بشكل إيجابي بالقابلية للتوتر أو الضغط النفسي.

وكشفت العديد من الدراسات بتركيا عن ارتفاع معدل انتشار الاكتئاب بين طلاب الجامعات (Bostanci et al., ٢٠٠٥; Karaoglu, & Seker, ٢٠١٠; Ozdemir, & Rezaki, ٢٠٠٧) كما هدفت دراسة شين وآخرون (Chen et al., ٢٠١٣) إلى: تقدير مدى انتشار الاكتئاب وتحديد العوامل الاجتماعية الديموغرافية المرتبطة بالاكتئاب لدى طلاب الجامعات الصينية تتراوح أعمارهم بين ١٦ و ٣٥ عامًا، وتوصلت النتائج إلى: عدم وجود فروق دالة إحصائية في حدوث الاكتئاب وفقًا للنوع والعرق والجامعة، وأظهر تحليل التباين المتعدد أن العمر والسنة الدراسية والرضا عن التخصص ودخل الأسرة والعلاقة الوالدية وتعليم الأم مرتبط بالاكتئاب، وانتشار الاكتئاب بين طلاب الجامعات الصينية، بينما كان الطلاب الأكبر سنًا، وغير الراضين عن تخصصهم، ودخل أسرهم أقل، والعلاقات الوالدية الضعيفة، ومستوى تعليم الأمهات الأقل، كانوا أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.

كما هدفت دراسة عبد الرحمن العازمي (٢٠١٩) إلى: معرفة العلاقة بين إدمان الإنترنت والاكتئاب والقلق الاجتماعي لدى طلاب السنة التحضيرية من الجنسين، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين إدمان الإنترنت والاكتئاب والقلق الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة من طلاب وطالبات السنة التحضيرية، كذلك هدفت دراسة نبال محمد (٢٠٢١) إلى: معرفة العلاقة بين الخجل الاجتماعي والاكتئاب لدى المراهقين، وتوصلت النتائج إلى: وجود علاقة ارتباط قوية بين الخجل الاجتماعي والاكتئاب، ووجود فروق

ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير الخجل الاجتماعي لصالح الإناث، وارتفاع مستوى الاكتئاب لدى الإناث مقارنة بالذكور.

كذلك هدفت دراسة عصام زيدان (٢٠٠٨) إلى: الكشف عن إدمان الإنترنت وعلاقته بالقلق والاكتئاب والوحدة النفسية والثقة بالنفس لدى عينة من طلاب الجامعة، وأظهرت التحليلات الإحصائية أن هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة بين إدمان الإنترنت وكل من القلق والاكتئاب والوحدة النفسية، وأن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة بين إدمان الإنترنت والثقة بالنفس، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين مدمني الإنترنت وغير المدمنين في كل من القلق والاكتئاب والوحدة النفسية تتجه نحو المدمنين، وكذلك توجد فروق دالة إحصائية بين مدمني الإنترنت وغير المدمنين في الثقة بالنفس لصالح غير المدمنين.

٢) كفاءة الذات الاجتماعية: Social Self-Efficacy

تُعد ظاهرة الكفاءة الاجتماعية ذات أهمية قصوى في حياة الجماعة، فهي ضرورة اجتماعية من حيث التأثير في أعضاء الجماعة، وضرورة من حيث الدور الذي تقوم به، والوظيفة التي تشغلها والمركز الذي تحتله، إذ أنها تعكس وتحكم التفاعلات البيئية داخل الجماعة (مجدي حبيب، ١٩٩٠).

وتشير كفاءة الذات الاجتماعية إلى اعتقاد الفرد بأنه قادر على: (أ) المشاركة بنجاح في المحادثات، (ب) المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، (ج) الحصول على المساعدة أو تقديمها، و (د) إظهار سلوك ودود مع الآخرين، مع جو من الثقة، كما أنها أكثر ارتباطاً بالقبول الاجتماعي المتصور واحترام الذات مع الإيمان بكفاءة المجالات مثل تلك ذات الطبيعة الأكاديمية أو المادية أو البدنية (Connolly, ١٩٨٩).

يُعرف سميث وبيترز (٢٠٠٠) الكفاءة الذاتية الاجتماعية بأنها: «ثقة الفرد في قدرته على الانخراط في المهام التفاعلية الاجتماعية اللازمة لبدء العلاقات البينشخصية والحفاظ عليها» وتغطي عناصر كفاءة الذات الاجتماعية: المهام الاجتماعية المتعلقة بتكوين صداقات، والتأكيد الاجتماعي، والعلاقات العاطفية، والأداء في المواقف العامة أو المجموعات أو الحفلات، وتلقي المساعدة وتقديمها (Fan, Litchfield, Islam, Weiner, Alexander, Liu & Kulviwat, ٢٠١٣).

وهي درجة إحساس الفرد بالارتياح في المواقف الاجتماعية واستعداده للاشتراك في الأعمال والأنشطة الاجتماعية واستعداده لبذل كل جهد ليحقق الرضا في العلاقات الاجتماعية والاندماج جيداً داخل المجموعة، والشعور بالثقة تجاه السلوك الاجتماعي وتحقيق توازن مستمر بين الفرد وبيئته الاجتماعية لإشباع الحاجات الشخصية والاجتماعية (مجدي حبيب، ١٩٩٠). وتشير إلى قدرة الفرد على التفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين، وتشتمل على مجموعة من المهارات التي تمكن الفرد من ممارسة أي مهمة أو نشاط بدرجة من الإتقان مثل مهارات (توكيد الذات، المسؤولية، المرونة الاجتماعية) (أحمد مصطفى ونجلاء أبوسليمة وشرين دسوقي، ٢٠٢٠).

ويرى طاهر عمار (٢٠١٨) الكفاءة الاجتماعية: أن يكون الشخص واعياً بانفعالاته وانفعالات الآخرين، إدارة الدوافع والتصرف بشكل مناسب، والتواصل الفعال، وتشكيل علاقات صحية وذات معنى، والعمل بشكل جيد مع الآخرين، وحل الصراع، فالكفاءة الاجتماعية مجموعة من السلوكيات التي تدعم الأداء الوظيفي التكيفي والناجح خلال تفاعلات الفرد اليومية وهي مفهومًا يشمل أربعة أبعاد:

١. الوعي الاجتماعي: ويعرف باحترام وتفهم الفرد للآخرين وتقديره للفروق بينهم.
٢. مهارات التواصل: قدرة الفرد على التواصل الجيد والتعاون وبناء صداقات وحل الصراعات.
٣. المسؤولية الاجتماعية: القدرة على الالتزام بأداء مهامه، والالتزام بالقواعد المفروضة واهتمامه بأقرانه.
٤. التعاطف أو المشاركة الوجدانية: القدرة على الانفتاح على الآخر والإحساس به، والقدرة على الإصغاء ومعرفة أفكاره ومشاعره.

وعلى ذلك فالكفاءة الاجتماعية: هي ذلك النسق من المبادئ والتركيبات والمعرفة الذي يضع الإنسان على أهبة الاستعداد للسلوك الاجتماعي المتكامل من خلال الأعمال والأنشطة، ويشتمل هذا النسق على مجموعة من المهارات المركبة والأنماط السلوكية والمعارف التي يمكن أن تظهر في السلوك الاجتماعي؛ إذن فالكفاءة الاجتماعية هي نتاج تفاعل للعلاقات الاجتماعية الصادرة عن تفاعل الإنسان مع مهاراته الاجتماعية وميوله وحاجاته وحوافزه واتجاهاته نحو العمل الاجتماعي في إمكانيات البيئة التي تؤثر بدورها في استعداد الإنسان للأعمال والأنشطة الاجتماعية (مجدي حبيب، ١٩٩٠).

والكفاءة الذاتية الاجتماعية لباندورا محددة بمجال معين، على النقيض من الكفاءة الذاتية العامة والمتصورة والشخصية، والتي تعتبر طيفاً واسعاً وليست محددة في المجال الذي تركز عليه. على سبيل المثال، تعتبر الكفاءة الشخصية اعتقاداً أساسياً في أساس الدافع ومشاعر الرفاهية والإنجازات (باندورا، ٢٠٠١)، والتي تلعب دوراً مهماً في ما إذا كان الفرد يتمتع بمستوى عالٍ من الكفاءة الشخصية الاجتماعية في العلاقات. وعلى هذا النحو، تشير الكفاءة الشخصية الاجتماعية إلى اعتقاد المرء بأنه أو أنها يستطيع أن يفعل بنجاح ما هو ضروري لتكوين علاقات مرضية والحفاظ عليها، ولأن المراهقين يستخدمون مهارات حل المشكلات التي اكتسبوها من العلاقات والخبرات الاجتماعية السابقة، كما هو الحال مع الاتصال عبر الحاسوب، فإنهم يرون أنفسهم أكثر ثقة، ويعتقدون أنهم قادرين على التعامل مع المواقف العصبية الأخرى (Davis-McShan, ٢٠١٥)

إن الكفاءة الذاتية هي مفهوم قدمه باندورا (١٩٧٧، ٢٠٠١)، الذي وصفه بأنه «الاقتناع بأن المرء قادر على تنفيذ السلوك المطلوب لإنتاج نتائج معينة بنجاح»، وتحت مظلة الكفاءة الذاتية، قام باندورا بتقسيم هذا المفهوم إلى كفاءة ذاتية شخصية ومدركة واجتماعية، وافترض أن معتقدات الكفاءة الذاتية المدركة تحدد مدى صعوبة الأشياء، أي أنه إذا تجاوز النشاط قدرات المرء المدركة، فإن النشاط سيبدو صعباً؛ ومع ذلك إذا كان النشاط يقع ضمن حدود القدرات المدركة، فسيتم اعتباره قابلاً للتنفيذ، وتؤثر العوامل الشخصية والاجتماعية والموقفية على كيفية تفسير الفرد للتجارب ذات الصلة بالكفاءة (Davis-McShan, ٢٠١٥).

تقدم نظرية الكفاءة الذاتية لباندورا (١٩٩٥) إرشادات واضحة حول كيفية زيادة وتحسين الكفاءة، تساعد أربعة تأثيرات في تطوير معتقدات الكفاءة الشخصية:

١. توفر تجربة الإتيان دليلاً على ما إذا كان الفرد لديه ما يلزم للنجاح وأن النجاحات تبني اعتقاداً قوياً بالكفاءة الشخصية للفرد، تقوض الإخفاقات الكفاءة، خاصة إذا حدثت قبل بناء شعور قوي بالكفاءة، تتضمن تجربة الإتيان اكتساب أدوات معرفية وسلوكية وتنظيمية ذاتية لاستخدام مسار العمل الأكثر فعالية في إدارة مواقف الحياة المتغيرة.
٢. الخبرات البديلة التي توفرها النماذج الاجتماعية، وخاصة النماذج التي يرتبط بها الفرد ويرى أنها مشابهة له، لها تأثير قوي على معتقدات الفرد بالكفاءة الشخصية، كلما زاد التشابه المتصور

بين الفرد والنموذج، زاد تأثير نجاحات النموذج وإخفاقاته، في الواقع افترض باندورا أن الناس يبحثون عن نماذج تتمتع بالكفاءات التي يطمح إليها الشخص.

٣. الإقناع الاجتماعي هو وسيلة أخرى لتعزيز معتقدات الفرد بالفعالية، عندما يتم إقناعه لفظياً بأنه يمتلك المهارات اللازمة لإتقان أنشطة معينة، فمن المرجح أن يبذل المزيد من الجهد ويحافظ على جهوده أكثر مما لو كان الفرد لديه شكوك في قدراته أو يركز على عيوبه عندما تتشأ مواقف صعبة، تشجع معتقدات تأكيد الذات على اكتساب المهارات والشعور بالفعالية الشخصية. ٤. يعتمد الأشخاص أيضاً على حالاتهم الفسيولوجية والعاطفية للحكم على قدراتهم الخاصة، ويفسر الأشخاص حالاتهم المزاجية والجسدية على أنها علامات ضعف أمام الأداء الضعيف أو لمساعدتهم على الأداء الجيد (Davis-McShan, ٢٠١٥).

يرى ألبرت باندورا إن الكفاية الاجتماعية تتوقف على إدراك الفرد لما يمتلكه من قدرات ومهارات اجتماعية فعالة تساعده على التواصل مع الناس، وهذا يرجع بالدرجة الأولى إلى الكفاءة الذاتية المدركة والتي تتمثل بإحساس الفرد بالضبط الشخصي في المواقف الاجتماعية والسيطرة على قدراته والتوافق مع أحداث الحياة؛ لذا يعمل الإحساس بالضبط والسيطرة الشخصية على التوافق في المواقف الاجتماعية التي تمكنه من ضبط أفكاره ومشاعره وتوظيفها بصورة جيدة عند الحديث مع الآخرين وبناء علاقات الصداقة معهم (محمود منسي وعيد الظفيري وأسامة عطا ومحفوظ أبو الفضل، ٢٠١٩).

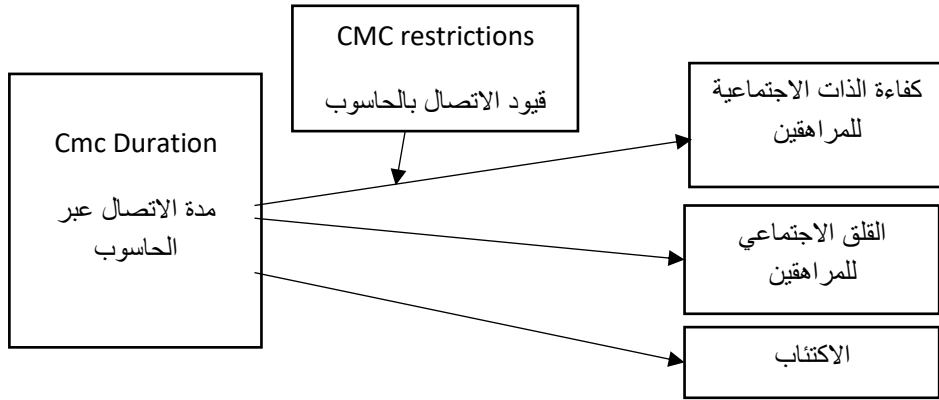
إن الإهتمام بكفاءة الذات الاجتماعية يسهم في تشكيل قدرات التكيف لدى الأفراد، ويدعم العلاقات مع الآخرين، والإنجاز الأكاديمي، والاستعداد للتعلم، وتُعد الكفاءة الاجتماعية مظلة لجميع المهارات الاجتماعية التي يحتاجها الفرد لكي ينجح في حياته، وعلاقاته الاجتماعية (فاطمة أمين، ٢٠١٧)، وتعتبر الكفاءة الاجتماعية عنصراً أساسياً في النمو الاجتماعي السليم للفرد؛ لذلك يقع على عاتق الأمهات والآباء؛ وكذلك المربين، ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية للطفل دور مهم في تسهيل نمو الهوية الذاتية الإيجابية للطفل؛ وبالتالي العمل على إكسابه المهارات الاجتماعية اللازمة للكفاءة الاجتماعية، كما أن الكفاءة الاجتماعية تُعد أحد جوانب الشخصية التي يمكن تنميتها من خلال بيئة التدريب التشاركي، ويتم ذلك بتصميم برامج تدريبية تتضمن أهم المهارات الشخصية والاجتماعية، وكذلك مهارات ضبط الذات، التي يحتاجها الشخص لكي ينجح في حياته العملية والتعليمية، والعمل على دعم مظاهر القوة الاجتماعية

لدى الشخص، وتعزيز التفاعلات اليومية مع المحيطين به في مجالات الحياة المختلفة بما يحقق له التوافق النفسي؛ إذن تعتبر الكفاءة الاجتماعية حجر الأساس في النمو الاجتماعي الإيجابي للإنسان؛ كما أنها إحدى المكونات الشخصية ذات البعد الاجتماعي، والتي يمكن من خلالها التنبؤ بمدى نجاح الفرد في حياته المستقبلية (عبد الرحمن النملة، ٢٠٢١).

لقد طورت نظرية باندورا المعرفية الاجتماعية الافتراضات الواردة في نظرية التعلم الاجتماعي، وتفسر نظرية الإدراك الاجتماعي الأداء البشري من خلال التركيز على أدوار العمليات المعرفية والبدنية والتنظيم الذاتي والتأمل الذاتي في التكيف والتغيير، وهذه العمليات نسبية لقوى البيئة التي يعيش فيها الفرد والدوافع الشخصية التي يواجهها الأفراد بشكل متكرر، وتعتبر الكفاءة الذاتية عنصراً رئيساً في نظرية الإدراك الاجتماعي، استناداً إلى العمليات المعرفية التي تنظم الفكر والدافعية والعمل، والكفاءة الذاتية هي مستوى اقتناع الفرد بأنه قادر على أداء مهمة معينة؛ وهي تشكل عنصراً أساسياً في السلوك البشري في تنظيم وتنفيذ الإجراءات الضرورية لتحقيق أهداف معينة، وتتشكل قناعة الفرد بقدراته من معتقداته، والتي تتأثر بتجارب الإقناع والتجارب البديلة والإقناع الاجتماعي والحالات الفسيولوجية والعاطفية، إن نظريات الهوية الاجتماعية تمهد الطريق للتشبيك، وهو المفهوم الذي يفسر كيف يمكن تكوين علاقات مشتركة، إن فهم كيفية عمل تكنولوجيا الاتصالات المجتمعية أمر مهم أيضاً، ومن المهم لظاهرة استخدام الاتصالات المجتمعية كطريقة مثالية للتواصل مع شبكة العلاقات الخاصة بالفرد، وهوية الفرد الاجتماعية ترتبط بالمجموعات المتعلقة بالفرد، إن بناء الكفاءة الذاتية الاجتماعية له دور مهم في تمكين المراهقين من التواصل باستخدام الاتصالات المجتمعية؛ فعندما يختبر الفرد كفاءة ذاتية كافية، فإنه يتمتع بالثقة اللازمة لمتابعة أهدافه، إن امتلاك القدرة على التواصل بثقة مع الآخرين أمر قوي في إعطاء الناس شعوراً بأنهم قادرين على التحكم في نتائج علاقاتهم، ويرتبط بهذه المفاهيم مقدار الكفاءة الذاتية الاجتماعية في العلاقات والصداقات التي يمتلكها الأفراد (Davis-McShan, ٢٠١٥)

باستخدام نظرية الكفاءة الذاتية الاجتماعية لباندورا (١٩٧٧)، ونظرية الهوية الاجتماعية لتاجفيل وترنر (١٩٨٦)، ونظريات النمو لمراحل المراهقة كما اقترحها بياجيه وإريكسون، كشفت الدراسة تأثير مدة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على الكفاءة الذاتية الاجتماعية للمراهقين، والقلق الاجتماعي، والاكنتاب، ويمكن أن تساعد النتائج الآباء وموظفي

المدارس وصناع السياسات في اتخاذ القرارات بشأن مراقبة أو تقييد مدة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للمراهقين الذين يتحملون مسؤولية حمايتهم، بالإضافة إلى فهم كيفية تأثير هذه الطريقة الجديدة للتواصل بين جيل المراهقين على أدائهم النفسي الاجتماعي - Davis (McShan, ٢٠١٥).



شكل (١): يوضح نموذج (Davis-McShan, ٢٠١٥) أن مدة الاتصال عبر الحاسوب Computer-Mediated Communication restrictions ستؤثر على الكفاءة الاجتماعية للمراهقين والقلق الاجتماعي والاكتئاب، تشير العلاقة المهمة بين مدة الاتصال عبر الحاسوب CMC وكفاءة الذات الاجتماعية للمراهقين إلى أن قيود الاتصال عبر الحاسوب تخفف من هذه العلاقة.

قام كونولي (Connolly, ١٩٨٩) بفحص كفاءة الذات الاجتماعية وبناء مقياس للمراهقين، والذي يعتبر قوياً من الناحية النفسية؛ حيث يقيس كفاءة الذات الاجتماعية للمراهقين وعلاقتها بمفهوم الذات والتوافق الاجتماعي والصحة النفسية، استخدمت الدراسة ثلاث عينات من مدرسة ثانوية كبيرة، ومدرسة ثانوية صغيرة، ومقيمين بمركز علاج نفسي بمشفى تخدم المراهقين البيض من الصفوف الدنيا إلى المتوسطة؛ استخدم عينات كبيرة في التحقق من صحة أداة كفاءة الذات الاجتماعية؛ وبالتالي قد يعمم على عينة أصغر.

كما يبدو أن التواصل عبر الإنترنت مع الأشخاص الذين لا تربط الفرد بهم صلة وثيقة، كما هو الحال في غرف الدردشة العامة، مرتبط بالوحدة والقلق الاجتماعي (Gross, Juvonen)

(Bessière, Kiesler, Kraut, & Boneva, ٢٠٠٢)، وقد وجد بيسييه وآخرون (٢٠٠٢) أن التواصل عبر الإنترنت بين البالغين كان مرتبطاً بزيادة أعراض الاكتئاب فقط عندما كان التواصل موجهاً نحو مقابلة أشخاص جدد، وليس مجرد التواصل مع الأصدقاء والعائلة الحاليين، وقد يعاني المراهقون المعزولون اجتماعياً الذين يعتمدون على التواصل عبر الإنترنت للحصول على الدعم الاجتماعي من أعراض اكتئاب أكثر لأن الدعم الاجتماعي يصعب العثور عليه من خلال الأشخاص الذين التقوا بهم عبر الإنترنت، والذين تربطهم بهم علاقات ضعيفة فقط (LaRose, Eastin, Gregg, ٢٠٠١) وعندما يكون التواصل عبر الإنترنت بين أولئك الذين هم أصدقاء الفرد الحاليين وليسوا غرباء؛ فهناك دعم لفرضية التحفيز، لأن الأفراد يشعرون بالقرب من أصدقائهم الحاليين عند التواصل معهم عبر الإنترنت وجهاً لوجه (Valkenburg, ٢٠٠٧) & Peter, ٢٠٠٧)

وبالنسبة لمعظم الأبحاث المبكرة حول التواصل عبر الحاسوب Computer-Mediated Communication-CMC تُوضح أن العزلة الاجتماعية والقلق والاكتئاب والشعور بالوحدة كانت نتائج لاستخدام التواصل عبر الحاسوب، إلى جانب ذلك أشارت الدراسات الأحدث إلى الحاجة إلى إعادة النظر في هذا الموقف الأولي، ويبدو أن استخدام التواصل عبر الحاسوب يعزز الصداقات القائمة بالفعل ويمنح المستخدمين الذين يعانون من الوحدة والقلق الاجتماعي الشجاعة لاستخدام التواصل عبر الحاسوب لصالحهم من خلال توفير الفرصة والأمان وإمكانية الوصول لتكوين صداقات جديدة والحفاظ على الصداقات القائمة بالفعل، ومع ذلك فمن غير الواضح ما إذا كانت مدة التواصل عبر الحاسوب تؤثر على كفاءة الذات الاجتماعية، أو القلق الاجتماعي أو الاكتئاب، إن الكفاءة الذاتية الاجتماعية ضرورية في الحفاظ على العلاقة لأنه عندما يعتقد الفرد أنه قادر على إنشاء شبكة صداقة، فإنه يكون أكثر عرضة لبدء الصداقات والحفاظ عليها والاستفادة من الفرص التي تعزز الشبكة، وقد تعيق المستويات الأعلى من القلق الاجتماعي والاكتئاب القدرة على بدء الصداقات والحفاظ عليها أو الاستفادة من الفرص التي تعزز الشبكة (Davis-McShan, ٢٠١٥)

كما هدفت دراسة (Valkenburg, & Peter, ٢٠٠٧) إلى مقارنة مدى صحة فرضيتين تفسيريتين متعارضتين حول تأثير التواصل عبر الإنترنت على رفاهية المراهقين، تنتبأ فرضية الإزاحة بأن التواصل عبر الإنترنت يقلل من رفاهية المراهقين لأنه يحل محل الوقت

الذي يقضونه مع الأصدقاء الحاليين، وبالتالي يقلل من جودة هذه الصداقات، في المقابل تنص فرضية التحفيز على أن التواصل عبر الإنترنت يحفز الرفاهية من خلال تأثيره الإيجابي على الوقت الذي يقضيه مع الأصدقاء الحاليين وجودة هذه الصداقات، كما أجرا استطلاعاً عبر الإنترنت بين ١٢١٠ من المراهقين الهولنديين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٧ عامًا، ووجدوا دعمًا لفرضية التحفيز ولكن ليس لفرضية الإزاحة؛ لقد وجدوا أيضًا تأثيرًا معتدلاً لنوع الاتصال عبر الإنترنت على رفاهية المراهقين مثل: الرسائل الفورية_التي استُخدمت في الغالب للتواصل مع الأصدقاء الحاليين_ وقد تنبأت بشكل إيجابي بالرفاهية من خلال المتغيرات الوسيطة (أ) الوقت الذي يقضيه المراهقون مع الأصدقاء الحاليين و(ب) جودة هذه الصداقات، الدردشة في غرفة دردشة عامة، والتي استُخدمت في كثير من الأحيان للتحدث مع الغرباء، لم يكن لها تأثير على رفاهية المراهقين من خلال المتغيرات الوسيطة.

ويشير (Davis-McShan, ٢٠١٥) إلى أن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي أو السلوكيات الانعزالية يمكنهم استخدام الإنترنت للبقاء على اتصال مع البشر الآخرين، ولكن الإنترنت لا يساعدهم على الاتصال وجهًا لوجه، وإذا كان استخدام الإنترنت يعزز أو يدعم عدم الاستقرار العاطفي، فإن السؤال الذي يطرح نفسه هو ما إذا كان استخدام غرف الدردشة والرسائل الفورية والبريد الإلكتروني يُعد شكلاً من أشكال النشاط الاجتماعي لبعض الأشخاص في حين يضر بأشخاص آخرين، إن استخدام المراهقين للإنترنت دون مراقبة أو قيود قد يؤدي إلى ضعف النمو الاجتماعي والعاطفي فضلاً عن تحفيز السلوكيات التي تنطوي على المخاطرة، وعندما تتم مراقبة الإنترنت مع وضع قيود على استخدامه يقل تعرض الشباب لسلوكيات العزلة الذاتية والاكتئاب، إن تثقيف الطلاب حول المخاطر المتعلقة باستخدام الإنترنت والمخاطر الشخصية التي قد يواجهونها من خلال الاستخدام غير الصالح للوقت وللاإنترنت قد يغير بعض الآثار السلبية للاستخدام المفرط للإنترنت، إن تقديم المعلومات حول الآثار المحتملة لاستخدام الإنترنت أمر قيم في تثقيف الآباء والمدارس والمجتمعات، كذلك تعليمهم كيفية استخدام الاتصال بالحاسوب للمراهقين ممن يشعرون بالعزلة الاجتماعية أو عدم الرضا عن جودة علاقاتهم، إن مدة التواصل الاجتماعي بين المراهقين ليست مؤشرًا جيدًا لكفاءتهم الاجتماعية أو قلقهم الاجتماعي أو اكتئابهم عند دراستها كمؤشر واحد، إن دراسة المراهقين الذين يعانون من قيود من حيث شدتها (أي مقدار أو عدد القيود) ومدة التواصل الاجتماعي بين

المراهقين جنباً إلى جنب مع مؤشر آخر مثل: الاكتئاب، من شأنها أن تزيد من قوة التنبؤات، وهناك حاجة إلى فهم كيفية تأثير مدة التواصل الاجتماعي بين المراهقين بطرق تؤثر على نمومهم العاطفي.

إن التواصل عبر الكمبيوتر ومعدلات الاكتئاب بين المراهقين في تزايد مستمر، ورغم أن التواصل عبر الكمبيوتر يوفر للشباب فرصة للتواصل في سياق اجتماعي، وهو ما يبدو أنه له تأثير إيجابي، فقد تكون هناك علاقات بين ارتفاع معدلات الاكتئاب والعوامل السياقية الاجتماعية، وعلى مدى العقود القليلة الماضية دارت مناقشات حول ما إذا كان هناك ارتباط بين التواصل عبر الكمبيوتر والكفاءة الذاتية الاجتماعية (Davis-Boyd, & Ellison, ٢٠٠٧; McShan, ٢٠١٥)، وتم تحديد الاتصال عبر الكمبيوتر كعامل يؤثر على بناء العلاقات والحفاظ عليها (Cummings, Sproull, & Kiesler, ٢٠٠٢; McKenna, Green, & Gleason, ٢٠٠٢; Morahan-Martin & Schumacher, ٢٠٠٣; Nie & Erbring, ٢٠٠٢; Spitzberg, ٢٠٠٦; Tidwell, & Walther, ٢٠٠٢)، كذلك تساعد الشبكات الاجتماعية عبر الإنترنت في ربط الأصدقاء وزملاء العمل وغيرهم من الأفراد باستخدام تطبيقات الإنترنت، وتوفر مواقع البث المباشر والتدوين المصغر التي تسمح للأشخاص بالالتقاء والتواصل مع مجموعات كبيرة من الأشخاص من جميع أنحاء العالم - شكلاً غير رسمي وغير تخلي من أشكال الاتصال، يُعتقد أن هذه الأساليب تساعد في تطوير المثابرة في العلاقات وتساعد في بناء شبكة من الأشخاص (Tong, ٢٠٠٨).

كما أن هناك آراء متضاربة حول الدور الذي يلعبه الاتصال عبر الحاسوب في العلاقات، فقد تم إلقاء اللوم على الإنترنت في فصل المجموعات المحلية والعائلة بسبب العلاقات مع هويات غير معروفة وغير مؤكدة في كثير من الأحيان (Hidalgo & Rodríguez- Sickert, ٢٠٠٨) ويرى آخرون أن الإنترنت أمر حيوي للحفاظ على العمل والعلاقات الاجتماعية في الحياة اليومية (Haythornthwaite, ٢٠٠٥)، ويرى (Davis-McShan, ٢٠١٥) أن الآثار المترتبة على الاتصال عبر الحاسوب على علاقات المراهقين والقلق الاجتماعي والاكتئاب غير واضحة.

كما هدفت دراسة (Hoffman, ٢٠١٦) أن كفاءة الذات الاجتماعية والفاعلية الاجتماعية من شأنهما أن يتوسطا تأثيرات العلاج المعرفي السلوكي لاضطرابات القلق

والأعراض الاكتئابية وأن التأثير غير المباشر للكفاءة الاجتماعية سوف يتوسطه التمر (أي أقوى بالنسبة للشباب الذين تعرضوا للتمر)، بينما عملت النية العدائية كوسيط للمقارنة وافترض أنها لا تتوسط بشكل كبير تأثيرات العلاج، وتوصلت نتائج الدراسة إلى: أنه لم تكن هناك تأثيرات غير مباشرة للكفاءة الاجتماعية أو الفاعلية الاجتماعية على نتيجة العلاج، ولم يتم تعديل التأثير غير المباشر للكفاءة الاجتماعية من خلال التمر، وأن التغيير في النية العدائية ظهر باعتباره الوسيط المهم الوحيد للتغيير، بشكل عام، تشير النتائج إلى أن التمر شائع بين الشباب القلقين الباحثين عن العلاج، وأن التمر يمكن أن يؤثر على الاستجابة للعلاج السلوكي المعرفي لدى الشباب.

كذلك هدفت دراسة (Bakioğlu, ٢٠٢٠) إلى: معرفة ما إذا كان الشعور بالوحدة النفسية وسيطاً بين إدمان الإنترنت والكفاءة الذاتية الاجتماعية بين الطلاب الجامعيين، وشارك في الدراسة ٣٢٥ طالباً جامعياً، تراوحت أعمار المشاركين بين ١٧ و ٣٠ عاماً، أظهرت نمذجة المعادلة البنائية أن إدمان الإنترنت كان له تأثير غير مباشر على الكفاءة الذاتية الاجتماعية، بوساطة الشعور بالوحدة النفسية، أشارت نتائج إجراء إعادة التوجيه إلى أن التأثير غير المباشر للوحدة النفسية على العلاقة بين إدمان الإنترنت والكفاءة الذاتية الاجتماعية كان مهماً.

٣) النوموفوبيا: Nomophobia

النوموفوبيا: هي مفهوم جديد نسبياً ويُعرّف بأنه الخوف من عدم القدرة على استخدام جميع الميزات والفوائد التي توفرها الهواتف الذكية (Santl, Brajkovic & Kopilaš, ٢٠٢٢).

يذكر (Sasidharan, et al., ٢٠٢٢) أن النوموفوبيا عبارة عن مصطلح مشتق من "No Mobile Phobia" يستخدم لوصف حالة نفسية تعتري الأفراد عندما يخشون الانفصال عن الاتصال بهواتفهم المحمولة (مي عطا الله ونورة بدوي ورائيا الصايم، ٢٠٢٢) النوموفوبيا: "Nomophobia" هي مصطلح يشير إلى مجموعة من السلوكيات أو الأعراض المتعلقة باستخدام الهاتف المحمول، وهو رهاب موقفي مرتبط برهاب الخلاء ويشمل الخوف من المرض وعدم تلقي المساعدة الفورية (King, Valença, Silva, Sancassiani, Machado, & Nardi, ٢٠١٤)

تُعرفها مي عطا الله ونورة بدوي ورائيا الصايم (٢٠٢٢) بأنها: حالة من الخوف غير المنطقي والتي تعتري الفرد عندما يكون هاتفه المحمول بعيدًا عنه، أو عندما تفرغ بطاريته أو ينفذ الرصيد أو يتواجد خارج نطاق التغطية؛ ومن ثم عدم قدرة الشخص على الاتصال أو استخدام الإنترنت، وهذا بدوره يؤثر في الشخص المصاب فيظهر عليه الكثير من الأعراض كالاستخدام الزائد والقهري للهاتف والخوف من اطلاع الآخرين علي خصوصية المعلومات الموجودة عليه.

النوموفوبيا هي: القلق المرتبط بـ «رهاب فقدان الهاتف المحمول» (Lin, Potenza, Ulander, Broström, Ohayon, Chattu, & Pakpour, ٢٠٢١).

النوموفوبيا: هي مصطلح جديد نسبيًا يصف خوف الشخص أو انزعاجه أو قلقه عندما لا يكون هاتفه الذكي متاحًا، يُقال إن انخفاض تقدير الذات قد يساهم في ميل الفرد إلى النوموفوبيا (Vagka, Gnardellis, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣).

النوموفوبيا: هي ظاهرة تصف الخوف من عدم إمكانية الوصول إلى الهاتف المحمول (Tárrega-Piquer et al., ٢٠٢٣).

النوموفوبيا: هي «الخوف من عدم وجود اتصال بالهاتف المحمول»، مصطلح النوموفوبيا هو اختصار لرهاب فقدان الهاتف المحمول، وقد تم صياغته لأول مرة خلال دراسة أجريت في عام ٢٠٠٨ من قبل مكتب البريد في المملكة المتحدة للتحقيق في القلق الذي يعاني منه مستخدمو الهاتف المحمول، أظهرت الدراسة التي أجريت في المملكة المتحدة عام ٢٠٠٨ مع أكثر من ٢١٠٠ شخص أن حوالي ٥٣٪ من مستخدمي الهاتف المحمول يعانون من الخوف من عدم استخدام الهاتف المحمول، وكشفت الدراسة أيضًا أن الرجال كانوا أكثر عرضة لرهاب عدم استخدام الهاتف المحمول من النساء، حيث أشار ٥٨٪ من المشاركين الذكور و٤٨٪ من المشاركات الإناث إلى مشاعر القلق عند عدم قدرتهم على استخدام هواتفهم (Yildirim, & Correia, ٢٠١٥).

في إحدى الدراسات البحثية الأولى حول النوموفوبيا اعتُبر النوموفوبيا اضطرابًا في القرن الحادي والعشرين ناتجًا عن التقنيات الجديدة، في هذا التعريف يشير مصطلح النوموفوبيا إلى «الانزعاج أو القلق عند عدم الاتصال بالهاتف المحمول أو الكمبيوتر، إنه الخوف من أن يصبح المرء غير قادر على التواصل من الناحية التكنولوجية، أو بعيدًا عن الهاتف المحمول

أو غير متصل بالإنترنت» (King, Valença, & Nardi, ٢٠١٠)، ويبدو أن هذا التعريف لا يشمل الهواتف المحمولة فحسب، بل وأجهزة الكمبيوتر أيضًا، وفي دراسة (King, Valença, Silva, Baczynski, Carvalho, & Nardi, ٢٠١٣) عُرفت النوموفوبيا بأنها: «اضطراب في العالم الحديث لم يُستخدم إلا مؤخرًا لوصف الانزعاج أو القلق الناجم عن عدم توفر الهاتف المحمول أو الكمبيوتر الشخصي أو أي جهاز اتصال افتراضي آخر لدى الأفراد الذين يستخدمونها بشكل معتاد» وعلى الرغم من أن تعريفهم يتضمن عدم توفر أجهزة الكمبيوتر، إلا أنهم يزعمون أن أجهزة الكمبيوتر قد تم استبدالها بالهواتف المحمولة، والتي من المفترض أن تتمتع بقدرات الهواتف الذكية، والأجهزة اللوحية؛ لذلك فإنهم يذكرون أن تركيز أبحاثهم أقل على أجهزة الكمبيوتر وأكثر على بيئات الاتصال الافتراضية، بما في ذلك الهواتف المحمولة، ويشير تعريفهم إلى الاعتماد على البيئات الافتراضية للتواصل، وفي دراسة حديثة (King, Valença, Silva, Sancassiani, Machado, & Nardi, ٢٠١٤) تم تعريف النوموفوبيا على أنها: الخوف الحديث من عدم القدرة على التواصل من خلال الهاتف المحمول أو الإنترنت... نشأت كلمة «نوموفوبيا» "Nomophobia" في إنجلترا وهي مشتقة من تعبير «No Mobile Phobia»، أي رهاب عدم وجود هاتف محمول.

وهذا الاضطراب الذي يطلق عليه الخوف من فقدان الاتصال بالهاتف المحمول، هو نتيجة لتطور التقنيات الجديدة، ويعتبر اضطرابًا في العالم الحديث ويشير إلى عدم الراحة أو القلق الناجم عن فقدان الاتصال بالهاتف المحمول أو الكمبيوتر، إنه الخوف المرضي من البقاء بعيدًا عن التكنولوجيا (King, Valença, & Nardi, ٢٠١٠).

كما أصبحت الهواتف الذكية بتطبيقاتها العديدة من الأجهزة اليومية الأساسية، مما دفع البحث العلمي إلى التعامل مع تأثير استخدامها على الصحة النفسية الاجتماعية (Gnardellis, Vagka, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣)، والعوامل النفسية والعلاقات الاجتماعية هي مكونات مهمة تؤثر على أسلوب التواصل لدى الفرد، وتهدف دراسة (Lee, Tam, & Chie, ٢٠١٤) إلى دراسة العلاقة بين عوامل الشخصية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة وتفضيلات استخدام الهاتف المحمول على أساس المكالمات الصوتية والرسائل النصية، وأكمل مستخدمو الهواتف المحمولة الماليزيون (ن = ١٨٧) أربعة استبيانات: (استبيان استخدام الهاتف المحمول، ومقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، ومقياس قلق التفاعل

الاجتماعي ومقياس الوحدة النفسية بجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس) على الورق أو عبر الإنترنت من خلال رابط ويب، وكشفت تحليلات الانحدار المتعدد أن العوامل الشخصية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة تتبأت على نطاق واسع بتفضيلات المكالمات الصوتية أو الرسائل النصية، وكشفت أيضًا التحليلات الإضافية_ التي تبحث في إمكانية التنبؤ بالوقت الذي يقضيه الفرد في المكالمات الصوتية/الرسائل النصية وعدد الأشخاص الذين تم الاتصال بهم/تبادل الرسائل النصية_ بعض النتائج المهمة فيما يتعلق ببعد الشخصية الانفتاح على التجربة والشعور بالوحدة والقلق الاجتماعي، لهذه النتائج آثار مهمة على تقديم الخدمات النفسية للأفراد الذين تم تشخيصهم بالوحدة المزمنة والقلق الاجتماعي.

وتعتبر النوموفوبيا رهابًا من العصر الحديث دخل إلى حياتنا كمنتج ثانوي للتفاعل بين الناس وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات المحمولة، وخاصة الهواتف الذكية (Yildirim, & Correia, ٢٠١٥)، ويوضح (Oulasvirta, Rattenbury, Ma, & Raita, ٢٠١٢) أنه في إطار دراسة العديد من مصادر البيانات حول استخدام الهواتف الذكية، تقدم ورقتهم البحثية أدلة على التخمين الشائع بأن الأجهزة المحمولة «مسببة للإدمان»، ويُطلق على شكل العادات التي حددها عادة التحقق: وهي فحص موجز ومتكرر للمحتوى الديناميكي الذي يمكن الوصول إليه بسرعة على الجهاز، وقد وجدوا أن عادات التحقق تحفز المستخدمين أحيانًا على القيام بأشياء أخرى باستخدام الجهاز وقد تزيد من الاستخدام، وبشكل عام تُظهر البيانات من تجربة ميدانية خاضعة للرقابة أن سلوكيات التحقق تظهر وتتعزيز من خلال "المكافآت" المعلوماتية التي يمكن الوصول إليها بسرعة كبيرة، وتشير البيانات النوعية إلى أنه على الرغم من الاستخدام المتكرر والشائع، إلا أنه يُنظر إليه على أنه مصدر إزعاج أكثر من كونه إدمانًا، ويستنتج أن دعم التعود يمثل فرصة لجعل الهواتف الذكية أكثر «شخصية» و«انتشارًا». كذلك تعتبر النوموفوبيا اضطرابًا في العالم الحديث، وقد تم استخدامه مؤخرًا لوصف عدم الراحة أو القلق الناجم عن عدم توفر جهاز كمبيوتر شخصي أو جهاز اتصال افتراضي آخر لدى الأفراد الذين يستخدمونه بشكل معتاد، قد تشير أعراض النوموفوبيا أيضًا إلى وجود اضطراب عقلي محتمل موجود مسبقًا يجب التحقيق فيه وتشخيصه وعلاجه (غالبًا بالأدوية والعلاج النفسي)، يمكن أن تنشأ أعراض النوموفوبيا لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات القلق مثل السبب الأساسي وتعمل فقط كإشارة إلى الطبيب أو الطبيب النفسي للتحقيق في

السبب الأصلي، أعراض النوموفوبيا غير موجودة في اضطرابات القلق على الرغم من أن الأفراد غير قادرين على البقاء دون اتصال بالإنترنت، ورهاب عدم الاتصال بالإنترنت حديث ونتيجة للتفاعل البشري مع التقنيات الجديدة؛ لذلك لم يكن هناك الوقت الكافي لإدخاله رسميًا في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (King, Valenca, Silva, Baczynski, Carvalho, & Nardi, ٢٠١٣).

كما يرى السعيد دردر (٢٠١٦) أن طلاب الجامعة أصبحوا أكثر شغفًا بمتابعة كل ما هو جديد في مجال تكنولوجيا الهواتف الذكية (البحث الحسي)، وأصبحوا كذلك أكثر قلقًا على متابعة علاقاتهم الاجتماعية الواقعية أو الافتراضية باستخدام تطبيقات هواتفهم الذكية، فضلًا عما لاحظته عليهم من أعراض الخوف المعمم على المعلومات والأحداث التي يحتفظون بها في ذاكرة هواتفهم الذكية، والتي يكونون بحاجة إليها أينما ذهبوا (القلق الاجتماعي)، ومن ثم فإن خبرة فقدان الهاتف الذكي ربما تمثل لهم خبرة تتشابه مع خبرة الفوبيا.

كما هدفت دراسة (Yildirim, & Correia, ٢٠١٥) إلى المساهمة في أدبيات أبحاث رهاب فقدان الاتصال بالهاتف المحمول من خلال تحديد ووصف أبعاد النوموفوبيا وبناء مقياس، وبالتالي اعتمدت الدراسة تصميمًا استكشافيًا متسلسلاً مختلطًا من مرحلتين، وكانت المرحلة الأولى عبارة عن استكشاف نوعي لرهاب فقدان الاتصال بالهاتف من خلال مقابلات شبه منظمة أجريت مع تسعة طلاب جامعيين في جامعة كبيرة في الغرب الأوسط في الولايات المتحدة، ونتيجة للمرحلة الأولى تم تحديد أربعة أبعاد لرهاب فقدان الاتصال بالهاتف: عدم القدرة على التواصل، وفقدان الاتصال، وعدم القدرة على الوصول إلى المعلومات والتخلي عن الراحة، ثم تم تطوير النتائج النوعية من هذا الاستكشاف الأولي إلى استبيان رهاب فقدان الاتصال بالهاتف المكون من ٢٠ بندًا في المرحلة الثانية، وتم التحقق من صحة المقياس مع عينة مكونة من ٣٠١ طالب جامعي، كشف تحليل العوامل الاستكشافية عن بنية مكونة من أربعة عوامل للمقياس، تتوافق مع أبعاد رهاب فقدان الاتصال بالهاتف؛ يمكن استخدامه لتقييم شدة الرهاب.

كما كشفت مراجعة أدبيات استخدام الهاتف المحمول أن الخصائص النفسية مثل: الشخصية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة تمتلك بعض الدرجة من التأثير على طرق الاتصال الفعالة لدى الأفراد، كما يمكن للدراسات المستقبلية التحقيق في عوامل أخرى قد

تساهم في العلاقة بين الشعور بالوحدة وأساليب التواصل الفعالة لدى الأفراد، ويمكن استغلال النتائج المهمة التي تم الحصول عليها لتعزيز جودة التواصل بين الأفراد في محاولة بناء علاقات شخصية متفوقة والحفاظ عليها (Lee, Tam, & Chie, ٢٠١٤).

كذلك هدفت دراسة السعيد دردة (٢٠١٦) إلى معرفة طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والقلق الاجتماعي والبحث الحسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بالسعودية (ن = ٤٣٠) توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين النوموفوبيا (الدرجة الكلية والأبعاد) والقلق الاجتماعي لدى عينة من الذكور والإناث.

وتتناول دراسة (Kang, & Jung, ٢٠١٤) دراستين تطوران وتقرنان مقياساً ونموذجاً للاحتياجات الهرمية لاستخدام الهواتف الذكية لدى المستخدمين الأميركيين والكوريين، وتدرس الدراسة الأولى أبعاد المقياس من خلال إجراء تحليل عامل استكشافي على ٣٩٨ طالباً جامعياً أميركياً و ٣٣١ طالباً كورياً، وحددت النتائج خمسة عوامل لمقياس الاحتياجات الأساسية للهواتف الذكية من العينتين: الاحتياجات الفسيولوجية والأمن والانتماء واحترام الذات وتحقيق الذات، وتدرس الدراسة الثانية العلاقات بين الاحتياجات الأساسية للهواتف الذكية وسلوك الاستخدام؛ مما يؤدي إلى الرضا عن الحياة؛ وتم تجميع العلاقة بين العوامل واختبارها نظرياً؛ وتشير النتائج إلى أن كلتا العينتين تعتقدان أن الهاتف الذكي يلبي احتياجات الأمن وتحقيق الذات التي تنتبأ باستخدام الهاتف الذكي والرضا عن الحياة.

على الرغم من وجود اهتمام أكاديمي متزايد بالتحقيق في المشكلات الناجمة عن استخدام الهواتف الذكية، إلا أن الأبحاث حول النوموفوبيا كانت نادرة (King et al., ٢٠١٣)، فلم تتم دراسة العلاقات الزمنية بين النوموفوبيا والاستخدام الإدماني لوسائل التواصل الاجتماعي والأرق؛ ومن ثم هدفت دراسة (Lin, Potenza, Ulander, Broström, Ohayon, Chattu, & Pakpour, ٢٠٢١) إلى استخدام تصميم طولي للتحقيق في العلاقات الزمنية بين رهاب فقدان الهاتف والاستخدام الإدماني لوسائل التواصل الاجتماعي والأرق بين المراهقين الإيرانيين، تكونت العينة من ١٠٩٨ مراهقاً (٦٠٠ ذكر؛ ٥٤,٦٪؛ الفئة العمرية = ١٣ إلى ١٩ عاماً) من ٤٠ فصلاً تم اختيارهم عشوائياً، وأظهرت تحليلات الانحدار الخطي متعدد المستويات أن المشاركين أظهروا زيادة في الأرق طويلاً على مدار ٣ أشهر، وارتبط الأرق بالنوموفوبيا والاستخدام الإدماني لوسائل التواصل الاجتماعي، وهناك تفاعل بين

النوموفوبيا والاستخدام الإدماني لوسائل التواصل الاجتماعي مع الوقت في ارتباطهما بالأرق؛ ويتضح أن النوموفوبيا والاستخدام الإدماني لوسائل التواصل الاجتماعي من عوامل الخطر المحتملة للأرق لدى المراهقين، وتشير العلاقة الزمنية بين العوامل الثلاثة إلى أن الآباء وصناع السياسات ومقدمي الرعاية الصحية يستهدفون الحد من رهاب فقدان الهاتف والاستخدام الإدماني لوسائل التواصل الاجتماعي لتحسين نوم المراهقين.

تهدف دراسة (Vagka, Gnardellis, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣) إلى التحقيق في العلاقة بين النوموفوبيا وتقدير الذات بين طلاب الجامعات اليونانية، تكونت العينة من ١٠٦٠ طالبًا وطالبة جامعيين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٥ عامًا، أظهر جميع المشاركين بعض مستويات النوموفوبيا، مع سيادة المستوى المعتدل (٥٩,٦٪). فيما يتعلق بفئات تقدير الذات، أظهر ١٨,٧٪ من المشاركين انخفاضًا في تقدير الذات، بينما أظهر البقية مستويات طبيعية/ عالية، وكان الطلاب الذين يعانون من انخفاض تقدير الذات أكثر عرضة بمرتين لإظهار مستوى أعلى من النوموفوبيا مقارنة بأولئك الذين لديهم مستوى طبيعي/ مرتفع، بالإضافة إلى ذلك فإن الطلاب الذين آبائهم دون التعليم الجامعي أظهروا مستوى أعلى من النوموفوبيا، كما لوحظ أن انخفاض تقدير الذات والنوموفوبيا مرتبطان ارتباطاً وثيقاً.

يجذب هذا التزايد غير المسبوق لاستخدام الهواتف الذكية اهتمامًا أكاديميًا، نظرًا لأن الهواتف الذكية تمثل تكاملاً لوظائف الاتصال الصوتي والوصول إلى الإنترنت واسترجاع البيانات وإدارتها، ومع ذلك فإن الهواتف الذكية هي تقنية جديدة تشمل مجالات البحث في التعاملات والتواصل الجماهيري، فضلاً عن إدارة المعلومات، وبالتالي من المتوقع أن يساهم البحث في الهواتف الذكية في بناء النظرية لتقنيات الاتصال الحالية التي تتضمن جوانب متعددة من الاتصال، ولتحقيق هذه الغاية من الضروري أولاً النظر في العوامل التي تؤثر على استخدام الأفراد للهواتف الذكية، وكان الهدف الأساسي من دراسة بارك وآخرون (٢٠١٣) هو استكشاف العوامل النفسية للأفراد التي تؤثر على استخدامهم للهواتف الذكية في إطار نموذج قبول التكنولوجيا، وعلى الرغم من استخدام نموذج قبول التكنولوجيا، إلا أن هناك اهتمام أكثر بتأثيرات المقدمات النفسية على المتغيرات الرئيسية لنموذج قبول التكنولوجيا، وكذلك الفائدة المتصورة وسهولة الاستخدام المتصور؛ حيث تتضمن هذه المقدمات النفسية دوافع استخدام الهواتف الذكية، والابتكار، ونظام التنشيط السلوكي، وموقع التحكم، والتحكم المتصور في

العلاقات، والاهتمام أيضًا بتأثيرات هذه العوامل النفسية على اعتماد مستخدمي الهواتف الذكية على هذه الوسيلة، ونظرًا لأن مجموعة متنوعة من الوظائف والميزات مضمنة في الهواتف الذكية وأن عدد المستخدمين يتزايد باستمرار، فمن المرجح أن يؤدي استخدام الهواتف الذكية إلى زيادة اعتماد المستخدمين عليها، وبالتالي يتم التحقق في الارتباطات بين المقدمات النفسية ومتغيرات نموذج قبول التكنولوجيا والاعتماد على الهواتف الذكية (Park, Kim, Shon, & Shim, ٢٠١٣).

لقد مكنت تكنولوجيا الاتصالات المتطورة الهواتف المحمولة من تطوير وأداء العديد من الوظائف، ويمكن للهواتف المحمولة الشائعة والمستخدمة بشكل متكرر أن تسبب بعض السلوكيات والعواطف لدى البشر، ويعد رهاب فقدان الاتصال أحد هذه الاضطرابات ويسمى الخوف من ابتعاد الناس عن الهواتف المحمولة، ووجد أن رهاب فقدان الاتصال مرتبط ببعض المتغيرات الديموغرافية (العمر الصغير) وخصائص الشخصية (الانفتاح) والعواطف (الخوف من فقدان شيء ما) والاحتياجات (الحاجة إلى اللمس)، ومن وجهة نظر علم النفس السريري تم فحص الاكتئاب والقلق والتوتر في مسببات رهاب عدم الاتصال، وتم تطوير معايير تشخيص النوموفوبيا واقترح تضمين النوموفوبيا ضمن الاضطرابات النفسية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-٥، وتمت مقارنة النوموفوبيا ومجموعة من الاضطرابات النفسية مثل اضطراب قلق الانفصال واضطراب الوسواس القهري واضطراب الهلع واضطرابات التحكم في الانفعالات والإدمان من حيث معايير التشخيص التفريقي، بالإضافة إلى كونها محفوفة بالمخاطر من حيث الصحة البدنية للشخص؛ فإن النوموفوبيا تؤثر سلبًا على الصحة النفسية، وتزيد من التوتر وترتبط بالاكتئاب واضطرابات القلق، علاوة على ذلك يمكن أن تسبب الأرق وتؤثر سلبًا على النجاح الأكاديمي لفئة الشباب، ومن المعروف أن تدخلات العلاج السلوكي المعرفي وأساليب العلاج النفسي الوجودي فعالة في علاج النوموفوبيا (Bekaroğlu, & Yılmaz, ٢٠٢٠).

كان الهدف من دراسة (Santl, Brajkovic, & Kopilaš, ٢٠٢٢) هو معرفة العلاقة بين رهاب فقدان الهاتف والصعوبات العاطفية المختلفة وعوامل التوتر، وتم استخدام أدوات القياس التالية على عينة من ٢٥٧ طالبًا متوسط أعمارهم ٢٢ عامًا: استبيان رهاب فقدان الهاتف، مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر، مقياس الوحدة الاجتماعية والعاطفية، واستبيان

المهارات والكفاءات العاطفية؛ وجد أن رهاب فقدان الهاتف والمهارات والكفاءة العاطفية متنبئين في التعبير عن عوامل الضغط أو التوتر: تم تفسير ٣٠٪ من التباين في شدة أعراض الاكتئاب، و٢٤٪ في شدة أعراض القلق، و٢٦٪ في شدة أعراض التوتر، كذلك هدفت دراسة (Gnardellis, Vagka, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣) إلى فحص العلاقة بين رهاب فقدان الهاتف والحالات الانفعالية السلبية للاكتئاب والقلق والتوتر، فيما يتعلق بتقدير الذات، وتكونت العينة من ١٤٠٨ من الشباب البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٥ عامًا، وتم جمع البيانات من خلال "استبيان النوموفوبيا و"مقاييس الاكتئاب والقلق والتوتر-النموذج المختصر، ومقياس روزنبرغ لتقدير الذات؛ أظهرت النتائج أن النساء تم تحديدهن بالاكتئاب الشديد والتوتر بدرجة أكبر من الرجال؛ والمشاركون ذوي المستويات الشديدة من النوموفوبيا أظهروا مستويات شديدة من الحالات الانفعالية السلبية في جميع مكونات مقياس: (القلق، الاكتئاب، والتوتر DASS) أي: ٤٠,٦٪ في الاكتئاب، و ٧٣,٧٪ في القلق، و ٣٢,٧٪ في التوتر، وكان المشاركون الذين يعانون من مستويات شديدة من الاكتئاب والقلق يتحققون من هواتفهم كثيرًا ويستخدمونها في جميع الأنشطة اليومية؛ كذلك كشف تحليل الارتباط أن تقدير الذات له تأثير وسيط على العلاقة بين النوموفوبيا ومقياس: (القلق، الاكتئاب، والتوتر DASS)؛ حيث ظهرت علاقات أقوى بين النوموفوبيا ومكونات القلق والاكتئاب والتوتر لدى ذوي تقدير الذات الطبيعي/ المرتفع مقارنة بذوي تقدير الذات المنخفض.

إن الاستخدام المتزايد للتكنولوجيات الجديدة والاتصالات الافتراضية التي تتضمن أجهزة الكمبيوتر الشخصية والأجهزة اللوحية والهواتف المحمولة يتسبب في حدوث تغييرات في عادات الأفراد اليومية وسلوكهم، فهناك حالة فرد يعاني من رهاب اجتماعي تطور اعتمادًا على التواصل من خلال البيئات الافتراضية، واستخدم جهاز كمبيوتر كشكل من أشكال التواصل مع العالم الخارجي لتقليل التوتر وتجنب العلاقات الاجتماعية المباشرة؛ ومن ثم يشير رهاب فقدان الاتصال بالهاتف إلى الانزعاج أو القلق الناجم عن عدم توفر هاتف محمول أو جهاز كمبيوتر أو أي جهاز اتصال افتراضي آخر، ويوصف الرهاب الاجتماعي بأنه اضطراب قلق مزمن التطور (King, Valenca, Silva, Baczynski, Carvalho, & Nardi, ٢٠١٣).
وتصف دراسة (King, Valença, Silva, Sancassiani, Machado, & Nardi, ٢٠١٤) استخدام الروتيني للهواتف المحمولة، وتحقق في ظهور التغيرات العاطفية

المحتملة أو الأعراض المرتبطة باستخدامها لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب الهلع، وتم مقارنة المرضى الذين يعانون من اضطراب الهلع (يشير إلى نوبات القلق الحادة المتكررة والمستمرة) ورهاب الخلاء الذين يتلقون العلاج في مختبر الذعر والتنفس التابع لمعهد الطب النفسي -الجامعة الفيدرالية- أظهر المصابون باضطراب الهلع زيادات كبيرة في القلق وسرعة نبضات القلب والتغيرات التنفسية والرعدة والتعرق والذعر والخوف والاكتئاب المرتبطة بعدم وجود هاتف محمول مقارنة بالمجموعة الضابطة، وأظهرت كلتا المجموعتين اعتمادًا على وجود هاتف محمول والشعور بالراحة من وجوده؛ ومع ذلك أظهر الأشخاص المصابون باضطراب الهلع ورهاب الخلاء تغيرات عاطفية أكثر بكثير بالإضافة إلى أعراض جسدية ونفسية شديدة عندما كانوا منفصلين عن الهاتف المحمول أو غير قادرين على استخدامه مقارنة بالمتطوعين الأصحاء.

كما هدفت دراسة (Tárrega-Piquer et al., ٢٠٢٣) إلى تقييم وجود النوموفوبيا بين طلاب التمريض وكذلك علاقته بالتسويق والقلق الاجتماعي، تكونت العينة من ٣٠٨ طالب تمريض، وتوصلت النتائج أن ١٩,٥٪ من الطلاب يعانون من سلوك النوموفوبيا أو معرضين لخطر الإصابة، كذلك ارتبط سلوك النوموفوبيا بشكل إيجابي بمستويات عالية من القلق الاجتماعي للاستخدام الأطول للهاتف الذكي يوميًا، وتكرر مرتفع للتحقق من الهاتف الذكي، وكان الاستنتاج أن واحدًا من كل خمسة طلاب في العينة مصابٌ بسلوك النوموفوبيا أو معرضٌ لخطر الإصابة به، كما ارتبط سلوك النوموفوبيا بالقلق الاجتماعي والمتغيرات المتعلقة باستخدام الهاتف الذكي.

فروض البحث:

الفرض الأول: ينص الفرض على أنه: «توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) والأعراض الاكتئابية (كمتغير وسيط)، وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة».

الفرض الثاني: ينص الفرض على أنه: «توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير وسيط)، والأعراض الاكتئابية (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة».

الطريقة والإجراءات:

(أ) منهج البحث:

يهدف البحث إلى بناء نموذج بنائي للعلاقات بين أبعاد النوم فوبيا وكفاءة الذات الاجتماعية والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة؛ لذا اعتمد البحث على المنهج الوصفي السببي.

(ب) عينة البحث:

• **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات:** استمدت العينة بصورة عشوائية بسيطة (من خلال أخذ الأرقام الفردية من قوائم كشوف الطلاب) من طلاب كلية التربية والتربية الرياضية (جامعة قناة السويس)، وتكونت من (٢٠٣) طالبًا وطالبةً بمتوسط العمر الزمني للعينة (١٩,٥٨) عامًا، بانحراف معياري (١,٥٧)، ويوضح جدول (١) توصيف العينة في ضوء النوع والتخصص والفرق الدراسية ونوع الكلية:

جدول (١): توصيف عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

النوع	التخصص		الفرق الدراسية				الكلية	
	إناث	ذكور	علمي	أدبي	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة
١٩٥	٨	١١٩	٨٤	٩٤	١	٧٤	٣٤	١٩٠
٩٦,١	%٣,٩	%٥٨,٦	%٤١,٤	%٤٦,٣	%٠,٥	%٣٦,٥	%١٦,٧	%٩٣,٦

• **عينة البحث الأساسية:** استمدت العينة بصورة عشوائية بسيطة (من خلال أخذ الأرقام الفردية من قوائم كشوف الطلاب) من طلاب كلية التربية والتربية الرياضية (جامعة قناة السويس)، وتكونت من (٧٠٠) طالبًا وطالبةً بمتوسط العمر الزمني للعينة (١٩,١٦) عامًا، بانحراف معياري (١,٦٥)، ويوضح جدول (٢) توصيف العينة في ضوء النوع والتخصص والفرق الدراسية ونوع الكلية:

جدول (٢): توصيف عينة البحث الأساسية.

النوع	التخصص		الفرق الدراسية				الكلية	
	إناث	ذكور	علمي	أدبي	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة
٦٥٦	٤٤	٣٥٠	٣٥٠	٣٥٠	٤٨٥	٣٣	١٣٤	٤٨
%٦٣,٧	%٦,٣	%٥٠	%٥٠	%٥٠	%٦٩,٣	%٤,٧	%١٩,١	%٦,٩

ج) أدوات البحث:

لتحديد القدرة التنبؤية بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، قامت الباحثة بإعداد مقياس كفاءة الذات الاجتماعية والاستعانة بأدوات لقياس النوموفوبيا والاكتئاب وإجراء الخصائص السيكومترية عليها باستخدام برنامجي SPSS ٢٢ والتحليل الإحصائي Amos ٢٤ كما يلي:

(١) مقياس النوموفوبيا: (إعداد: حفيظة البراشدية وسعيد الظفري، ٢٠٢٠).

تكون المقياس من ثلاثة أبعاد ممثلة في: (١٨) مفردة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

أجرا معدا المقياس الخصائص السيكومترية على النسخة المعربة من المقياس؛ حيث تم تطبيق المقياس على عينة عشوائية من طلبة الجامعات والكليات الحكومية والخاصة بسلطنة عمان، وتكونت عينة البحث من ٢٥٠٧ طالبا وطالبة، منهم ٨٦٨ ذكور، ١٦٣٩ إناث. تم أولاً التحقق من مؤشرات صدق المقياس بعرض المقياس على المحكمين، ثم إجراء التحليل العملي الاستكشافي والتوكيدي، وقد كشف التحليل العملي الاستكشافي عن وجود ثلاثة عوامل رئيسية هي: الخوف من فقدان الترابط، والخوف من فقدان التواصل بالآخرين، والخوف من انقطاع الشبكة. وقد فسرت هذه العوامل ما نسبته ٦٥,٦% من التباين الكلي، ثم حسبت معاملات الارتباط المصححة لارتباط كل فقرة بالبعد الذي تنتمي له، وقد تراوحت بين (٠,٥٩-٠,٧٨) كما اختبر الصدق التلازمي للمقياس مع مقياس الإدمان على مواقع الشبكات الاجتماعية، وبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠,٦٣. وتؤكد هذه النتائج تمتع المقياس بخصائص سيكومترية مرتفعة.

حساب صدق المقياس في البحث الحالي:

كما أجرت الباحثة الحالية التحليل العملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال Maximum-likelihood (ML) لاختبار البنية العاملية لمفردات المقياس على ثلاثة عوامل كامنة، وأسفرت النتائج عن تشبع جميع المفردات على العوامل الكامنة، وكان تشبع المفردات على الأبعاد الثلاثة على النحو التالي:

جدول (٣): قيم تشبع المفردات على العوامل الثلاثة لمقياس النوموفوبيا.

الثبوت	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
الخوف من فقدان الترابط	١	٠,٦٤٧	--	--	--
	٢	٠,٦١٨	٠,١٣٨	٧,٢١	***
	٣	٠,٤٤٢	٠,١٤١	٥,٨٤	***
	٤	٠,٥٠٤	٠,١٤٤	٦,٠٦	***
	٥	٠,٥٥٢	٠,١٣٧	٦,٥٢	***
	٦	٠,٦٢٢	٠,١٤٢	٧,٢٢	***
الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين	٧	٠,٦٧١	٠,١٠٧	٩,٠٣	***
	٨	٠,٦٨٧	٠,٠٩٧	٩,٢٤	***
	٩	٠,٥٧٦	٠,١٠١	٧,٧٠	***
	١٠	٠,٦٦٧	٠,١٠٠	٨,٩٧	***
	١١	٠,٦٨٣	٠,١٠٣	٩,١٩	***
١٢	٠,٧٤١	--	--	--	--
الخوف من انقطاع الشبكة	١٣	٠,٧٣٠	٠,٠٨٧	١٠,٩٢	***
	١٤	٠,٨٠٨	--	--	--
	١٥	٠,٧٩٨	٠,٠٨١	١٢,١٧	***
	١٦	٠,٥٩٠	٠,٠٨٣	٨,٤٦	***
	١٧	٠,٦٤٣	٠,٠٨٠	٩,٣٦	***
	١٨	٠,٦٨٦	٠,٠٨٥	١٠,١٣	***

(*** ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١))

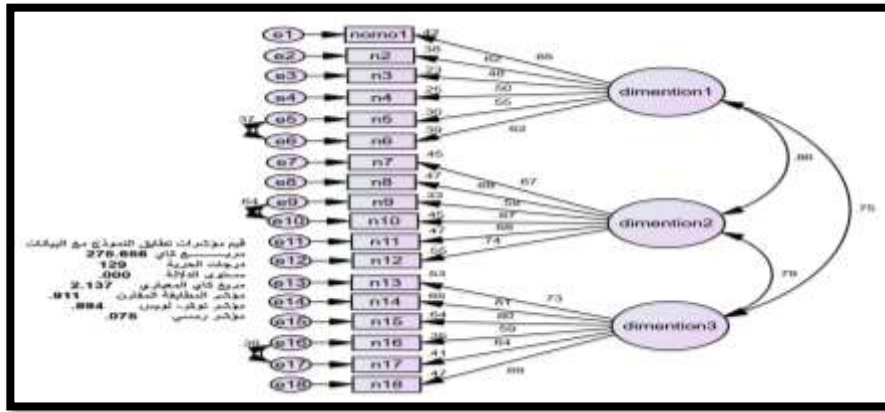
وأُسفرت نتائج التحليل عن تشبع دال لجميع المفردات على الأبعاد الفرعية للمقياس؛ ومن ثم أسفرت النتائج عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN (٢٧٥,٦٥٦)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (١٢٩)، وفيما يلي قيم مؤشرات النموذج:

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية

جدول (٤): مؤشرات حُسن المطابقة لمقياس النوموفوبيا.

م	مؤشرات حسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X^2 أو CMIN	أن يكون غير دال $n=200$	---	٢٧٥,٦٥٦ $P=0,000$	مقبول $n < 200$
٢	مؤشر النسبة بين X^2 ودرجات الحرية (CMIN/DF) df	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	٢,١٣٧	مقبول
٣	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٠٣٢	مقبول
٤	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٦	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجة الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٢	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩١	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩١	مقبول
٨	مؤشر توكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٩	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٧٥	مقبول

يتضح من جدول (٤) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحُسن المطابقة؛ ويتضح مما سبق مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس النوموفوبيا بأبعاده الفرعية مع بيانات عينة التحقق من الخصائص السيكومترية، وفيما يلي شكل (٢) يوضح نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس النوموفوبيا:



شكل (٢): نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس النوموفوبيا

ثانيًا: الثبات:

حسباً معدا المقياس مؤشرات ثبات المقياس باستعمال معامل ألفا لكرونباخ، وقد بلغ معامل ثبات المقياس ككل ولأبعاد الثلاثة ٠,٨٣، ٠,٨٧، ٠,٩١، ٠,٩٤ على التوالي. كما تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وقد بلغ (٠,٨٧).

حساب ثبات المقياس في البحث الحالي:

حسبت الباحثة الحالية الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس (٠,٩١٣).

جدول (٥): قيمة ألفا لأبعاد مقياس النوموفوبيا.

م	البُعد	ثبات ألفا بعد حذف البُعد
١	الخوف من فقدان الترابط	٠,٧٥١
٢	الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين	٠,٨٤٦
٣	الخوف من انقطاع الشبكة	٠,٨٦١
عدد أفراد العينة (ن= ٢٠٣) / قيمة معامل الثبات للمقياس ككل = (٠,٩١٣) عدد المفردات = ١٨		

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد النوموفوبيا بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين: (٠,٧٥١ - ٠,٨٦١)، وجميعها قيم مقبولة؛ مما يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

(٢) مقياس كفاءة الذات الاجتماعية: (إعداد: الباحثة).

قامت الباحثة بإعداد مقياس كفاءة الذات الاجتماعية بهدف توفير مقياس يلائم طلاب المرحلة الجامعية، وقد مرَّ إعداد المقياس وفق المراحل الآتية:

- الاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة المعنية بكفاءة الذات الاجتماعية وتعريفاته وسمات الذين يتسمون به؛ بهدف إعداد مقياس يتناسب مع طبيعة العينة، ومعرفة محتواه.

- قامت الباحثة بالاطلاع على بعض المقاييس العربية والأجنبية التي أعدت لقياس كفاءة الذات الاجتماعية، ومن هذه المقاييس: (Connolly, ١٩٨٩; Fan, Litchfield, Islam, ٢٠١٥; Davis-McShan, Weiner, Alexander, Liu, & Kulviwat, ٢٠١٣; Salado Navarro, Díaz Milanés, Luna Rivas & Velo Ramírez, ٢٠٢٢) ومقياس (خالد الدلبي، ٢٠١٩؛ هند محمد ومحمد أبو النور وهناء محمد، ٢٠٢٣).

- تحديد أبعاد المقياس التي تضمنت أربع أبعاد تتمثل في: (إدارة الصراع، طلب المساعدة وتقديمها، الأداء في السياقات العامة، التجمع الاجتماعي)، وتم صياغة مواقف لكل مكون، وتضمن المقياس في صورته الأولى من (٢٢) موقف.

- طريقة تصحيح المقياس:

التصحيح الموقف	الاختبار الأول	الاختبار الثاني	الاختبار الثالث
	١	٢	٣

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

قامت الباحثة بحساب التحليل العاملي الاستكشافي لأبعاد مقياس كفاءة الذات الاجتماعية - بطريقة تحليل المكونات الأساسية Principle-Component Analysis (PCA)؛ للحصول على العوامل المكونة للمقياس بجذر كامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح، أسفرت فيه نتائج مقياس كفاية العينة لـ كايزر ماير-أولكين-Kaiser Meyer-Olkin (KMO) (٠,٨٦٣) وهي قيمة مرتفعة وقريبة من الواحد الصحيح، أي أكبر من الحد الأدنى الذي اشترطه كايزر وهو (٠,٥٠)؛ ومن ثم يمكننا أن نحكم بكفاية حجم العينة في التحليل الحالي، أي مدى مناسبة عينة الارتباطات في المصفوفة لإجراء هذا التحليل، لإعطاء معنى نفسي لهذه العوامل في كل بُعد، تم عمل التدوير المتعامد للعوامل بطريقة البروماكس (Promax Rotation)، واتبعت الباحثة محك Kaiser لاختبار تشبع المفردات بالعوامل، ويعتبر التشبع الذي يصل إلى (٠,٣٠) أو أكثر تشبع دال، كما أسفر التحليل عن وجود أربعة عوامل كامنة، بلغ الجذر الكامن للعامل الأول: (٣,٩٣٠)، ونسبة التباين المفسر: (١٧,٨٦%)، وبلغ الجذر الكامن للعامل الثاني: (٢,٨٨١)، ونسبة التباين المفسر: (١٣,١٠%)، كما بلغ الجذر الكامن للعامل الثالث: (١,٩١٨)، ونسبة التباين المفسر: (٨,٧٢%)، كما بلغ الجذر الكامن للعامل الرابع: (١,٦٠٦)، ونسبة التباين المفسر: (٧,٣٠%).

كما أجرت الباحثة التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال Maximum-likelihood (ML) لاختبار البنية العاملية لمواقف المقياس على أربعة عوامل كامنة، ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمواقف مقياس كفاءة الذات الاجتماعية كالاتي:

جدول (٦): قيم تشبع المفردات على العوامل الأربعة لمقياس كفاءة الذات الاجتماعية.

البُعد	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)
إدارة الصراع	١	***,٣٤٠	٠,١٨٣	٣,٧١
	٢	***,٤٨١	٠,١٧١	٤,٧٣
	٣	***,٣٩٥	٠,١٦٧	٤,١٥
	٤	***,٤٨٥	٠,٢١١	٤,٧٦
	٥	***,٢٦٣	٠,١٠٦	٢,٠٢
	٦	***,٤٩١	--	--
طلب المساعدة وتقديمها	٧	***,٥٣٢	٠,١١٥	٧,٠٩
	٨	***,٤٢٩	٠,١٣٠	٥,٨٣
	٩	***,٦٣٥	--	--
	١٠	***,٣٦٦	٠,٠٧١	٥,٠٦
	١١	***,٥١١	٠,٠٩٥	٦,٨٤
الأداء في السياقات العامة	١٢	***,٦٩٨	--	--
	١٣	***,٤٨٩	٠,١٢٦	٥,٨٧
	١٤	***,٥٦١	٠,١٤٠	٥,٨٧
	١٥	***,٦١٣	٠,١٢٢	٦,٨٦
	١٦	***,٥٧٨	٠,١٠٥	٧,٦٣
	١٧	***,٦٠٢	٠,٢٢٢	٦,١٧
التجمع الإجتماعي	١٨	***,٦٨٢	--	--
	١٩	***,٦٣٧	٠,١٠٧	٧,٦٤
	٢٠	***,٦٣٧	٠,١٠٠	٧,٩١
	٢١	***,٤٥٣	٠,١٠٩	٥,٧٨
	٢٢	***,٥٤٠	٠,١٠٥	٦,٨١

(*** ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١))

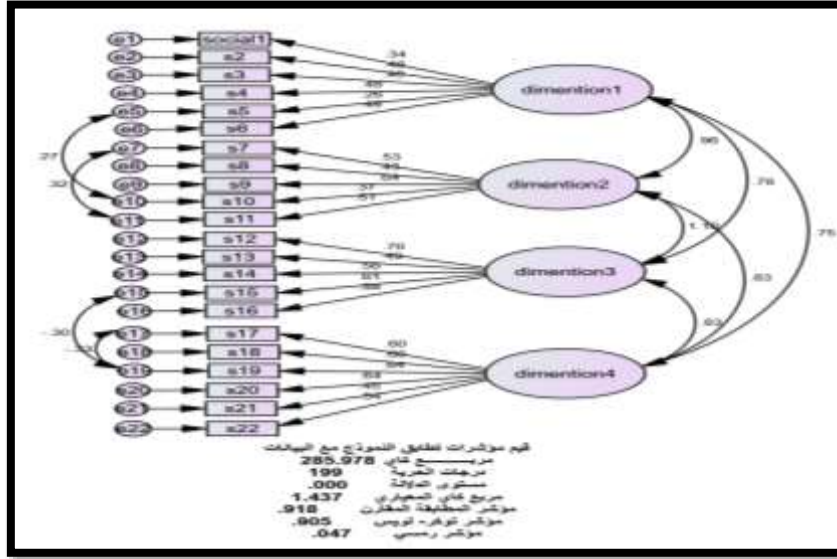
وأُسفرت نتائج التحليل عن تشبع دال لجميع المواقف على الأبعاد الفرعية للمقياس؛ ومن ثم أسفرت النتائج عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN (٢٨٥,٩٧٨)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (١٩٩)، وفيما يلي قيم مؤشرات النموذج:

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية

جدول (٧): مؤشرات حُسن المطابقة لمقياس كفاءة الذات الاجتماعية.

م	مؤشرات حسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X^2 أو CMIN	أن يكون غير دال $n=200$	--	٢٨٥,٩٧٨ $P=0,000$	غير مقبول $n > 200$
٢	مؤشر النسبة بين X^2 ودرجات الحرية (CMIN/DF) df	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	١,٤٣٧	مقبول
٣	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يقتل أقل من ٠,١)	٠,٠٣١	مقبول
٤	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٩	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٦	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٢	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٢	مقبول
٨	مؤشر توكر لوييس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩١	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٤٧	مقبول

يتضح من جدول (٧) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحسن المطابقة؛ ويتضح مما سبق مطابقة نموذج التحليل العائلي التوكيدي لمقياس كفاءة الذات الاجتماعية بأبعاده الفرعية مع بيانات عينة التحقق من الخصائص السيكومترية.



شكل (٣): نموذج التحليل العائلي التوكيدي لمقياس كفاءة الذات الاجتماعية

ثانيًا: الثبات:

حسبت الباحثة الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس (٠,٨٧١).

جدول (٨): قيمة ألفا لأبعاد مقياس كفاءة الذات الاجتماعية.

م	البُعد	درجة ألفا عند حذف البُعد
١	إدارة الصراع	٠,٥٤٠
٢	طلب المساعدة وتقديمها	٠,٦٤٩
٣	الأداء في السياقات العامة	٠,٧٢٠
٤	التجمع الاجتماعي	٠,٧٤٧
عدد أفراد العينة (ن= ٢٠٣) / قيمة معامل الثبات للمقياس ككل = (٠,٨٧١) عدد المواقف = ٢٢		

يتضح من جدول (٨) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد كفاءة الذات الاجتماعية بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين: (٠,٥٤٠ - ٠,٧٤٧)، وجميعها قيم مقبولة؛ مما يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

(٣) قائمة بيك للاكتئاب: (تعريب أحمد عبد الخالق، إعداد: بدر الأنصاري، ١٩٩٨).

تشتمل قائمة «بيك» للاكتئاب على ٢١ مجموعة من العبارات، وطبقت على عينة كويتية قوامها (١٧٤٤) فردًا ذكور وإناث بواقع ٢٧,٣% من طلاب الجامعة، ويطبق المقياس على فئات ممن تتراوح أعمارهم بين ١٤-٧٦ عامًا، وحسب معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام بين كل بند والدرجة الكلية بعد التصحيح لبنود قائمة «بيك» في صيغتها العربية، واستخرجت مستوى الدلالة الاحصائية المقابلة لدرجات الحرية بالنسبة للعينات الخمسة التالية (طلاب الثانوي، طلاب الجامعة، الموظفون، المسنون، ربات البيوت).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

حسب مُعد المقياس الصدق فقام بإجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية، وتم استخراج ثلاثة عوامل من العينة الكلية تشير إلى: الاتجاهات السلبية تجاه الذات (الأعراض المعرفية الوجدانية)، والصعوبة في الأداء (الأعراض الأدائية)، والشكاوى الجسمية (الأعراض الجسمية أو العضوية)، بلغ الجذر الكامن للعامل الأول ٦,٤٨، الثاني ١,٣٢، الثالث ١,٠٤، بنسبة تباين للعامل الأول ٣٠,٩٠، الثاني ٦,٣٠، الثالث ٤,٩٠، وبلغت نسبة التباين الكلي ٤١,١٠،

حساب صدق المقياس في البحث الحالي:

قامت الباحثة الحالية بإجراء التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال؛ لاختبار البنية العاملية لمفردات المقياس؛ أسفرت النتائج عن تشبع معظم المفردات على عامل عام كامن، وكان تشبع المفردات على النحو التالي:
جدول (٩): قيم تشبع المفردات على العامل العام لقائمة بيك للاكتئاب.

المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
١	٠,٥٨٩	٠,١٠٣	٧,٤٥	***
٢	٠,٦٨٧	٠,١٢٦	٨,٥٠	***
٣	٠,٦١٠	٠,١١٠	٧,٦٦	***
٤	٠,٦٣٢	٠,١٠٠	٧,٩٢	***
٥	٠,٥٥٤	٠,١١٣	٧,٠٥	***
٦	٠,٤٧٠	٠,١٢٧	٦,٠٨	***
٧	٠,٦٣٨	٠,١٠٦	٧,٩٨	***
٨	٠,٦٥٣	--	--	--
٩	٠,٥٢٥	٠,٠٩٠	٦,٧٢	***
١٠	٠,٥٧٤	٠,١٤٦	٧,٢٨	***
١١	٠,٤٨١	٠,١٢٣	٦,٢١	***
١٢	٠,٥٢٤	٠,١١٧	٦,٧١	***
١٣	٠,٥٣٩	٠,١٢١	٦,٨٨	***
١٤	٠,٥٨٤	٠,١٢٤	٧,٣٩	***
١٥	٠,٥٥٢	٠,١٠٢	٧,٠٤	***
١٦	٠,٤٢٢	٠,١١١	٥,٥٠	***
١٧	٠,٤٩٧	٠,١٦٥	٦,٣٩	***
١٨	٠,٣٩٩	٠,١١٨	٥,٢٠	***
١٩	٠,١٦٩	٠,١٣٢	٢,٢٥	٠,٢٤
٢٠	٠,٤٣٨	٠,١١٠	٥,٧٠	***
٢١	٠,١٥٥	٠,١٠٥	٢,٠٧	٠,٠٣٨

(*** ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١))

وأُسفرت نتائج التحليل عن تشبع دال لمعظم المفردات على العامل العام للمقياس؛ عدا المفردة (١٩، ٢١) كان التشبع منخفض جدًا أقل من (٠,٢٥) وقيمة (ت) منخفضة أيضًا؛ مما أسفر عن استبعادها من القائمة، ليصبح عدد مفردات المقياس (١٩) مفردة بدلاً من (٢١) مفردة، كما أسفرت النتائج عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث

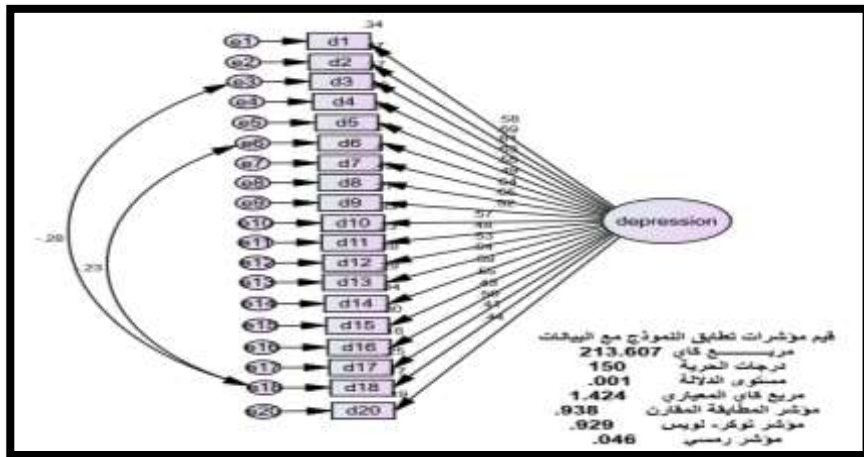
د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلي

بلغت قيمة CMIN (٢١٣,٦٠٧)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (١٥٠)، وفيما يلي قيم مؤشرات النموذج:

جدول (١٠): مؤشرات حُسن المطابقة لقائمة بيك للاكتئاب.

م	مؤشرات حسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X^2 أو CMIN	أن يكون غير دال	--	٢١٣,٦٠٧ P= ٠,٠٠١	مقبول ن < ٢٠٠
٢	مؤشر النسبة بين X^2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	١,٤٢٤	مقبول
٣	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٠٤٩	مقبول
٤	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٩	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٧	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٤	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٤	مقبول
٨	مؤشر توكر-لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٣	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٤٦	مقبول

يتضح من جدول (١٠) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحُسن المطابقة؛ ويتضح مما سبق مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لقائمة بيك للاكتئاب مع البيانات.



شكل (٤): نموذج التحليل العاملي التوكيدي لقائمة بيك للاكتئاب

ثانيًا: الثبات:

تم حساب الثبات من قبل مُعد المقياس بطريقة ألفا كرونباخ (٠,٨٩) لدى طلاب الجامعة فكانت النتائج مقبولة تدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق والثبات. حساب الثبات في البحث الحالي:

قامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس ككل (٠,٨٨٦).

جدول (١١): قيمة ألفا لقائمة بيك للاكتئاب.

م	ثبات ألفا بعد حذف المفردة	م	ثبات ألفا بعد حذف المفردة
١	٠,٨٧٩	١١	٠,٨٨١
٢	٠,٨٧٦	١٢	٠,٨٨٠
٣	٠,٨٧٩	١٣	٠,٨٨٠
٤	٠,٨٧٨	١٤	٠,٨٧٩
٥	٠,٨٨٠	١٥	٠,٨٧٩
٦	٠,٨٨٢	١٦	٠,٨٨٣
٧	٠,٨٧٨	١٧	٠,٨٨٣
٨	٠,٨٧٧	١٨	٠,٨٨٥
٩	٠,٨٨١	١٩	٠,٨٨٣
١٠	٠,٨٧٨		

يتضح من جدول (١١) أن معاملات الثبات الخاصة بمفردات قائمة بيك للاكتئاب بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين: (٠,٨٧٦ - ٠,٨٨٥)، وجميعها قيم مقبولة؛ مما يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

نتائج البحث ومناقشتها:

حسبت الباحثة مصفوفة ارتباط بيرسون بين متغيرات البحث، وهي موضحة فيما يلي:

جدول (١٢): يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات البحث:

م	المتغيرات	الأعراض (الإكتئابية)	ظاهرة الذات (الفرجة النعية)	إدارة الصراع	طلب المساعدة وتقديمها	الأداء في السياقات العامة	التجمع الإجتماعي	النوموفوبيا (الفرجة النعية)	الخوف من فقدان التماسك بالآخرين	الخوف من فقدان التواصل بالآخرين	خوف من القناع الطبيعية
1	الأعراض الإكتئابية كفاءة الذات الاجتماعية (الدرجة الكلية)	1	1								
2	إدارة الصراع	**0.447-	**0.788*	1							
3	طلب المساعدة وتقديمها الأداء في السياقات العامة	**0.464-	**0.836*	**0.564**	1						
4	التجمع الإجتماعي النوموفوبيا (الدرجة الكلية)	**0.524-	**0.842**	**0.502**	**0.673**	1					
5	الخوف من فقدان التماسك بالآخرين	**0.561-	**0.874**	**0.526**	**0.637**	**0.696**	1				
6	الخوف من فقدان التواصل بالآخرين	**0.209*	**0.160**	**0.120**	**0.158**	**0.181**	**0.098**	1			
7	الخوف من فقدان التواصل بالآخرين	**0.237**	**0.192**	**0.139**	**0.161**	**0.197**	**0.154**	**0.842**	1		
8	الخوف من فقدان التواصل بالآخرين	**0.099**	0.056 -	0.023 -	*0.084*	**0.100**	0.006 -	**0.878**	**0.630**	1	
9	الخوف من فقدان التواصل بالآخرين	**0.210**	**0.171**	**0.149**	**0.165**	**0.174**	**0.101**	**0.868**	**0.583**	**0.637**	1

(**) ترمز لوجود ارتباط عند مستوى دلالة (٠,٠١) (*) مستوى دلالة (٠,٠٥)

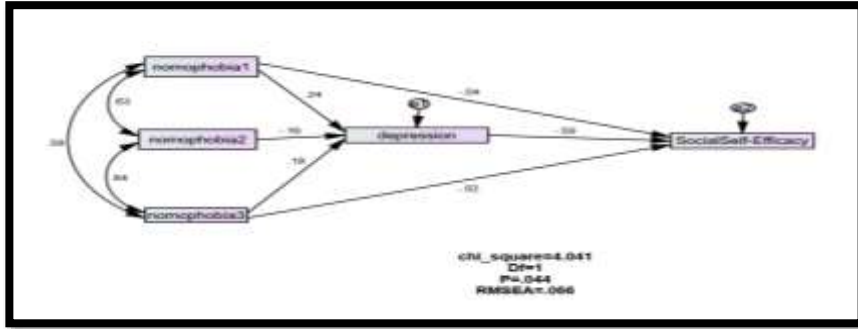
يوضح جدول (١٢) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الأعراض الاكتئابية والنوموفوبيا (الدرجة الكلية والأبعاد)، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية (الدرجة الكلية والأبعاد)، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين النوموفوبيا وكفاءة الذات الاجتماعية (الدرجة الكلية والأبعاد)، عدا بُعد النوموفوبيا وهو الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين كان هناك ارتباطاً سالباً دال إحصائياً فقط مع بُعد كفاءة الذات الاجتماعية (طلب المساعدة وتقديمها، الأداء في السياقات العامة)، ولم يرتبط البُعد ارتباطاً دالاً بالدرجة الكلية لكفاءة الذات الاجتماعية ولا ببُعدي إدارة الصراع والتجمع الاجتماعي.

نتائج البحث:

الفرض الأول: ينص الفرض على أنه: «توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) والأعراض الاكتئابية (كمتغير وسيط)، وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء أسلوب تحليل المسار لنمذجة المعادلة البنائية باستخدام برنامج الأموس ٧.٢٤، AMOS، ويوضح شكل (١) النموذج البنائي

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية

للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) والأعراض الاكتئابية (كمتغير وسيط) وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير تابع) كالآتي:



شكل (٥): النموذج البنائي الأول للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) والأعراض الاكتئابية (كمتغير وسيط) وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير تابع).

وقد حقق النموذج المؤشرات التي تدل على حُسن المطابقة للبيانات، ويوضح الجدول

(١٣) قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج البنائي كالآتي:

جدول (١٣): قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج البنائي.

م	مؤشرات حسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر χ^2 أو CMIN	أن يكون غير دال	--	٤,٠٤١ P= ٠,٠٤٤	مقبول غير دال
٢	درجة الحرية DF	لا تزيد عن ٥	--	١	مقبول
٣	مؤشر النسبة بين χ^2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	٤,٠٤١	مقبول
٤	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٣٠١	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٨	مقبول
٦	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجة الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٦٥	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٧	مقبول
٨	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٧	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٧	مقبول
١٠	مؤشر توكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٧٤	مقبول
١١	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٦٦	مقبول

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلحي

يتضح من الجدول (١٣) أن جميع قيم مؤشرات حُسن المطابقة جاءت في المدى المقبول والمثالي لحُسن المطابقة؛ مما يدل على مطابقة النموذج البنائي المقترح مع بيانات العينة الأساسية بدرجة مرتفعة، وبناءً على ما سبق توجد مطابقة جيدة بين النموذج البنائي وبيانات عينة البحث بالنسبة للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) والأعراض الاكتئابية (كمتغير وسيط) وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير تابع)، ويوضح جدول (١٤) قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية كما يلي:

جدول (١٤): قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية للمتغيرات المستقلة

في المتغير التابع.

المتغير التابع المتغير المستقل	نوع التأثير	الأعراض الاكتئابية				كفاءة الذات الاجتماعية			
		قيمة التأثير	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)	قيمة التأثير	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
الخوف من فقدان الترابط	مباشر	٠,٢٤	٠,١٨٥	٣,٥٥	***	٠,٠٤-	٠,١١٣	١,٠٣-	٠,٣٠١
	غير مباشر	--	--	--	--	٠,١٤-	٠,٠٩	٤,٦٤-	٠,٠٠٤
	كلي	٠,٢٤	٠,١٨٥	٣,٥٥	***	٠,١٨-	٠,١٥	٣,٥٧-	٠,٠٠٢
الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين	مباشر	٠,١٦-	٠,١٨	٣,١٣-	٠,٠٠٢	--	--	--	--
	غير مباشر	--	--	--	--	٠,١٠	٠,٠٨	٣,٠٧	٠,٠٠٥
	كلي	٠,١٦-	٠,١٨	٣,١٣-	٠,٠٠٢	٠,١٠	٠,٠٨	٣,٠٧	٠,٠٠٥
الخوف من فقدان الاتصال بالشبكة	مباشر	٠,١٨	٠,١٦	٣,٥٥	***	٠,٠٣-	٠,١٠	٠,٦٧-	٠,٥٠
	غير مباشر	--	--	--	--	٠,١٠-	٠,٠٧	٣,٨٣-	٠,٠٠٤
	كلي	٠,١٨	٠,١٦	٣,٥٥	***	٠,١٣-	٠,١٢	٢,٦٨-	٠,٠٠١
الأعراض الاكتئابية	مباشر	مباشر				٠,٥٩-	٠,٠٣	١٨,٨-	***
	غير مباشر	غير مباشر				--	--	--	--
	كلي	كلي				٠,٥٩-	٠,٠٣	١٨,٨-	***

(*** دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١))

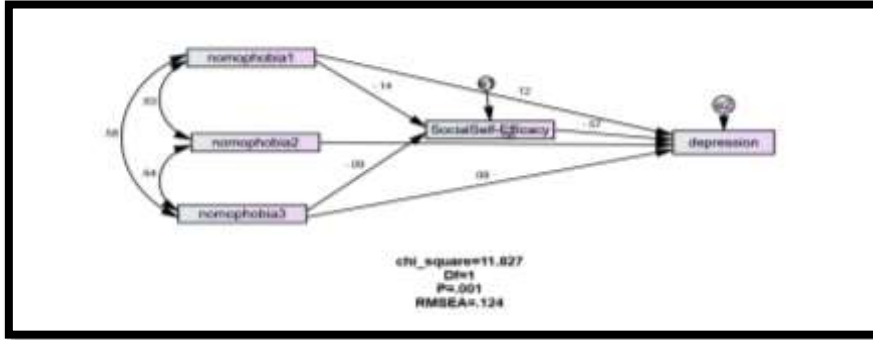
يتضح من جدول (١٤) ما يلي:

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائيًا للخوف من فقدان الترابط في الأعراض الاكتئابية.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائيًا للخوف من فقدان الاتصال بالشبكة في الأعراض الاكتئابية.

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للخوف من فقدان التواصل مع الآخرين في الأعراض الاكتئابية.
- يوجد تأثير سببي غير مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للخوف من فقدان الترابط في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية).
- يوجد تأثير سببي غير مباشر وكلي موجب دال إحصائيًا للخوف من فقدان التواصل مع الآخرين في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية).
- يوجد تأثير سببي غير مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للخوف من الاتصال بالشبكة في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية).
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للأعراض الاكتئابية في كفاءة الذات الاجتماعية.

الفرض الثاني: ينص الفرض على أنه: «توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير وسيط)، والأعراض الاكتئابية (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء أسلوب تحليل المسار لنمذجة المعادلة البنائية باستخدام برنامج الأموس 7.24، AMOS، ويوضح شكل (2) النموذج البنائي للعلاقات بين أبعاد أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير وسيط) والأعراض الاكتئابية (كمتغير تابع) كآلاتي:



شكل (٦): النموذج البنائي الثاني للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) وكفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير وسيط) والأعراض الاكتئابية (كمتغير تابع).

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلحي

وقد حقق النموذج المؤشرات التي تدل على حُسن المطابقة للبيانات، ويوضح الجدول (١٥) قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج البنائي كآلاتي:

جدول (١٥): قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج البنائي.

م	مؤشرات حسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X^2 أو CMIN	أن يكون غير دال	--	١١,٨٣ P= ٠,٠٠١	مقبول غير دال
٢	درجة الحرية DF	لا تزيد عن ٥	--	١	مقبول
٣	مؤشر النسبة بين X^2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	١١,٨٣	غير مقبول
٤	مؤشر جذر متوسطات مربعات النواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٨٠٩	غير مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٣	مقبول
٦	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٠٠	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٠	مقبول
٨	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩١	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩١	مقبول
١٠	مؤشر توكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٠٦	مقبول
١١	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,١٢٤	غير مقبول

يتضح من الجدول (١٥) أن جميع قيم مؤشرات حُسن المطابقة جاءت في المدى المقبول والمثالي لحُسن المطابقة؛ مما يدل على مطابقة النموذج البنائي المقترح مع بيانات العينة الأساسية بدرجة مرتفعة؛ وبناءً على ما سبق توجد مطابقة جيدة بين النموذج البنائي وبيانات عينة البحث بالنسبة للعلاقات بين أبعاد النوموفوبيا (كمتغيرات مستقلة) كفاءة الذات الاجتماعية (كمتغير وسيط) والأعراض الاكتئابية (كمتغير تابع)، ويوضح جدول (١٦) قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية كما يلي:

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية

جدول (١٦): قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية للمتغيرات المستقلة في المتغير التابع.

المتغير التابع	نوع التأثير	كفاءة الذات الاجتماعية				الأعراض الاكتئابية			
		قيمة التأثير	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)	قيمة التأثير	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
الخوف من فقدان الترابط	مباشر	-٠,١٤	٠,١٤	-٣,٠٨	٠,٠٠٢	٠,١٢	٠,١٥	٢,٨٩	٠,٠٠٤
	غير مباشر	--	--	--	--	٠,٠٨	٠,١١	٢,٧٣	٠,٠٠٣
	كلي	-٠,١٤	٠,١٤	-٣,٠٨	٠,٠٠٢	٠,٢٠	٠,١٨	٤,١٢	٠,٠٠٤
الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين	مباشر	--	--	--	--	-٠,٠٦	٠,١٥	١,٤٠-	٠,١٦١
	غير مباشر	--	--	--	--	--	--	--	--
	كلي	--	--	--	--	-٠,٠٦	٠,١٥	١,٤٠-	٠,١٦١
الخوف من فقدان الاتصال بالشبكة	مباشر	-٠,٠٩	٠,١٢	-١,٩٦	٠,٠٥٠	٠,٠٨	٠,١٣	٢,٠٥	٠,٠٤١
	غير مباشر	--	--	--	--	٠,٠٥	٠,٠٩	١,٨٣	٠,٠٠٦
	كلي	-٠,٠٩	٠,١٢	-١,٩٦	٠,٠٥٠	٠,١٣	٠,١٥	٢,٩١	٠,٠٠٨
كفاءة الذات الاجتماعية	مباشر	مباشر				-٠,٥٧	٠,٠٤	١٨,٦-	***
	غير مباشر	غير مباشر				--	--	--	--
	كلي	كلي				-٠,٥٧	٠,٠٤	١٨,٦-	***

(*** دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١))

يتضح من جدول (١٦) ما يلي:

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائياً للخوف من فقدان الترابط في كفاءة الذات الاجتماعية.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائياً للخوف من فقدان الاتصال بالشبكة في كفاءة الذات الاجتماعية.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للخوف من فقدان الترابط في الأعراض الاكتئابية.

- يوجد تأثير سببي غير مباشر موجب دال إحصائياً للخوف من فقدان الترابط في الأعراض الاكتئابية (الوساطة جزئية: كفاءة الذات الاجتماعية).
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للخوف من فقدان الاتصال بالشبكة في الأعراض الاكتئابية (مع وجود تأثير غير مباشر بسيط لكفاءة الذات الاجتماعية لكنه غير دال).
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائياً لكفاءة الذات الاجتماعية في الأعراض الاكتئابية.

اختبار النموذج البنائي الأفضل من النموذجين المعيرين عن فروض البحث:

يعتمد اختيار أفضل نموذج بنائي من النموذجين - اللذين اختبرتهما فروض البحث، على المقارنة بين هذين النموذجين في ضوء مؤشرات البساطة Parsimony-indexes، إلى جانب مؤشرات حسن المطابقة التي تم الإشارة إليها عند اختبار الفروض، ومؤشرات البساطة تستخدم للمقارنة بين النماذج، وتشير إلى عدد المعالم المقدر المتطلب لتحقيق مستوى محدد من المطابقة، وتعد عاملاً مهماً أثناء تقدير مطابقة النموذج، بالإضافة إلى أنها تؤدي دوراً أساسياً للاختيار بين نماذج بديلة، وتتضح قيم مؤشرات البساطة في نماذج البحث البنائية وفقاً لمخرجات برنامج AMOS-V.24، كما بالجدول الآتي:

جدول (١٧): قيم مؤشرات البساطة للنموذجين.

م	مؤشرات البساطة	النموذج الأول (الأفضل)	النموذج الثاني	القيم التي تدل على مدى مطابقة أفضل نموذج للبيانات
١	مؤشر حسن المطابقة للبساطة (PGFI)	٠,٠٦٧	٠,٠٦٦	القيمة المرتفعة
٢	مؤشر المطابقة المعياري للبساطة (PNFI)	٠,١٠٠	٠,٠٩٩	القيمة المرتفعة
٣	مؤشر محك المعلومات الأكياكي (AIC)	٣٢,٠٤	٣٩,٨٣	القيمة المنخفضة
٤	مؤشر اتساق محك المعلومات الأكياكي (CAIC)	١٠٩,٧٦	١١٧,٥٤	القيمة المنخفضة
٥	مؤشر الصدق التعميمي المتوقع (ECVI)	٠,٠٤٦	٠,٠٥٧	القيمة المنخفضة

يتضح من الجدول (١٧) أن أفضل النماذج البنائية التي تعبر عن العلاقات بين متغيرات البحث هو النموذج البنائي الأول؛ حيث أن قيم مؤشرات البساطة الخاصة بالنموذج البنائي الأول أفضل من قيم مؤشرات البساطة الخاصة بالنموذج الثاني، بناءً على القيم التي تدل على مدى مطابقة أفضل نموذج للبيانات.

النموذج البنائي للعلاقات بين النوموفوبيا والأعراض الاكتئابية وكفاءة الذات الاجتماعية

كذلك يعتمد اختيار النموذج البنائي الأفضل أيضًا على: المقارنة بين هذين النموذجين في ضوء مؤشرات حُسن المطابقة، التي أشير إليها عند اختبار الفروض، ويوضح الجدول (١٨) قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذجين كالآتي:

جدول (١٨): قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذجين.

م	مؤشرات حُسن المطابقة	النموذج الأول	النموذج الثاني
١	مؤشر X^2 أو CMIN	٤,٠٤١ P= ٠,٠٤٤	١١,٨٣ P= ٠,٠٠١
٢	درجة الحرية DF	١	١
٣	مؤشر النسبة بين X^2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	٤,٠٤١	١١,٨٣
٤	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	٠,٣٠١	٠,٨٠٩
٥	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	٠,٩٩٨	٠,٩٩٣
٦	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجة الحرية (AGFI)	٠,٩٦٥	٠,٩٠٠
٧	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	٠,٩٩٧	٠,٩٩٠
٨	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	٠,٩٩٧	٠,٩٩١
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٩٩٧	٠,٩٩١
١٠	مؤشر توكر لوييس (TLI)	٠,٩٧٤	٠,٩٠٦
١١	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	٠,٠٦٦	٠,١٢٤

يتضح من جدول (١٨) أن مؤشرات حُسن المطابقة للنموذجين متقاربة إلى حد كبير، ويتضح وجود مطابقة جيدة للنموذجين؛ حيث جاءت جميع مؤشرات حُسن المطابقة في المدى المثالي لها، ومع ذلك تفوق النموذج البنائي الأول على النموذج الثاني في جميع المؤشرات؛ فالنموذج الأول تفوق في مؤشرات البساطة ومؤشرات حُسن المطابقة، ويتم المقارنة من خلال اختبار فرق مربع كاي إذا كانت دالة تأخذ النموذج الأكثر تعقيدًا ولكنه أكثر مطابقة؛ لذا فإنه في ضوء ما تقدم ودلالة اختبار فرق مربع كاي يتوجب اختيار النموذج الأول الأكثر مطابقة كونه النموذج الأفضل، إلى جانب أنه الأبسط، وهو الأكثر ترجمة واتفاقًا مع الإطار النظري المرجعي المراد اختباره؛ وبناءً على ذلك فإن النموذج البنائي الأول هو النموذج الأفضل وفقًا لمؤشرات البساطة ومؤشرات حُسن المطابقة واتفاقه مع الإطار النظري والدراسات السابقة بصورة أكبر.

تفسير نتائج البحث ومناقشتها:

قامت الباحثة بتفسير ومناقشة نتائج النموذج البنائي الأول الذي تم اختياره، وفيما يلي نتائج النموذج البنائي الأول الأفضل وتفسيرها ومناقشتها كالاتي:

(١) النتيجة الأولى وتنص على: «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائيًا للخوف من فقدان الترابط في الأعراض الاكتئابية».

ترى الباحثة في ضوء هذه النتيجة أنه كلما ازداد خوف الفرد من فقدان اتصاله بالعالم الافتراضي زادت أعراض الاكتئاب لديه، وأصبح مزاجه سيء مع شعوره بالحزن والكآبة.

(٢) النتيجة الثانية وتنص على: «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائيًا للخوف من فقدان الاتصال بالشبكة في الأعراض الاكتئابية».

في ضوء هذه النتيجة فإنه كلما ازداد خوف الفرد من انقطاع الاتصال بالشبكة العنكبوتية زادت الأعراض الاكتئابية لديه؛ نتيجة تعلقه بالاتصال الدائم والمستمر بالاتصال بالشبكة العنكبوتية وكل ما يتصل بها وانعزاله عن الواقع الحقيقي، وملء أوقاته بالواقع الافتراضي من خلال الاتصال بالشبكة؛ مما يسبب حالة من الضيق والحزن والشعور بالكدر والمعاناة.

(٣) النتيجة الثالثة وتنص على: «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للخوف من فقدان التواصل مع الآخرين في الأعراض الاكتئابية».

في ضوء هذه النتيجة فإنه كلما ازداد الخوف من فقدان الاتصال مع الآخرين تقل الأعراض الاكتئابية؛ فنجد أن هذه النتيجة تختلف عن التوقعات قد يرجع ذلك إلى رغبة الفرد في تواصله مع الآخرين تواصل حقيقي فعال عبر الهاتف ما يعبر كونه اجتماعي؛ مما يقلل من أعراضه الاكتئابية وحزنه بحرصه على الاتصال والتحدث للآخرين عبر الهاتف لطمأنته في موقف ما.

يمكن مناقشة النتيجة الأولى والثانية والثالثة فيما يلي:

اتضح من النتائج السابقة أن الخوف من فقدان الترابط والاتصال بالشبكة لهما تأثير إيجابي في زيادة الأعراض الاكتئابية، وأن الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين له تأثير سلبي في تقليل الأعراض الاكتئابية؛ فكلما زاد الخوف من الاتصال بالشبكة العنكبوتية والواقع الافتراضي ارتفع الاكتئاب ويحدث العكس كلما كان الخوف من فقدان الإتصال بالأشخاص، وهذا يُفسر مدى اتصال الفرد بالعالم الحقيقي والأشخاص في المجتمع المحيط والذي من شأنه

تقليل الأعراض الاكتئابية لديه حتى لو بسماع صوتهم عبر الهاتف، على عكس الارتباك بالعالم الافتراضي والانشغال بالألعاب أو المواقع المختلفة عبر الهاتف.

إن معظم الأبحاث المبكرة حول التواصل عبر الحاسوب Computer-Mediated Communication تُوضح أن العزلة الاجتماعية والقلق والاكتئاب والشعور بالوحدة كانت نتاج لاستخدام التواصل عبر الحاسوب، بينما أشارت الدراسات الأحدث إلى أن استخدام التواصل عبر الحاسوب يعزز الصداقات القائمة بالفعل ويمنح المستخدمين الذين يعانون من الوحدة والقلق الاجتماعي الشجاعة لاستخدام التواصل عبر الحاسوب لصالحهم من خلال توفير الفرصة والأمان وإمكانية الوصول لتكوين صداقات جديدة والحفاظ على الصداقات القائمة بالفعل، ومع ذلك فمن غير الواضح ما إذا كانت مدة التواصل عبر الحاسوب تؤثر على كفاءة الذات الاجتماعية، أو القلق الاجتماعي أو الاكتئاب، إن الكفاءة الذاتية الاجتماعية ضرورية في الحفاظ على العلاقة لأنه عندما يعتقد الفرد أنه قادر على إنشاء شبكة صداقة؛ فإنه يكون أكثر عرضة لبدء الصداقات والحفاظ عليها والاستفادة من الفرص التي تعزز الشبكة؛ وعلاوة على ذلك قد تعيق المستويات الأعلى من القلق الاجتماعي والاكتئاب القدرة على بدء الصداقات والحفاظ عليها أو الاستفادة من الفرص التي تعزز الشبكة (Davis-McShan, ٢٠١٥)

إن التواصل عبر الكمبيوتر ومعدلات الاكتئاب بين المراهقين في تزايد مستمر، ورغم أن التواصل عبر الكمبيوتر يوفر للشباب فرصة للتواصل في سياق اجتماعي، وهو ما يبدو أنه له تأثير إيجابي، فقد تكون هناك علاقات بين ارتفاع معدلات الاكتئاب والعوامل السياقية الاجتماعية، وعلى مدى العقود القليلة الماضية دارت مناقشات حول ما إذا كان هناك ارتباط بين التواصل عبر الكمبيوتر والكفاءة الذاتية الاجتماعية (Boyd, & Ellison, ٢٠٠٧; Davis-McShan, ٢٠١٥).

ومع زيادة انتشار الهواتف المحمولة في المجتمعات فهناك إقبال كبير على استخدام الهواتف المحمولة خاصة بين الشباب، يتبع هذا الإقبال التزايد السريع في استخدام خدمات الشبكات الاجتماعية عبر الإنترنت، ويمكن أن يؤدي الاستخدام المكثف للتكنولوجيا إلى الإدمان، استخدام تطبيقات الشبكات الاجتماعية للهواتف الذكية هو مؤشر مهم لإدمان الهاتف المحمول، تظهر النتيجة أيضًا أن استخدام تطبيقات الشبكات الاجتماعية للهواتف الذكية يتأثر بكل من حجم شبكة الهواتف الذكية وكتافتها للمستخدم، مما له آثار على الأوساط الأكاديمية وكذلك

المنظمات الحكومية وغير الربحية فيما يتعلق بتأثير الهواتف المحمولة على صحة الفرد والعامّة (Salehan, & Negahban, ٢٠١٣).

كذلك توصلت نتائج دراسة عصام زيدان (٢٠٠٨) إلى وجود علاقة موجية دالة بين إدمان الإنترنت وكل من القلق والاكتئاب والوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، وأن هناك علاقة سالبة دالة بين إدمان الإنترنت والثقة بالنفس، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين مدمني الإنترنت وغير المدمنين في كل من القلق والاكتئاب والوحدة النفسية تتجه نحو المدمنين، وكذلك توجد فروق دالة إحصائية بين مدمني الإنترنت وغير المدمنين في الثقة بالنفس تتجه نحو غير المدمنين.

كما يرى السعيد دردر (٢٠١٦) أن طلاب الجامعة أصبحوا أكثر شغفًا بمتابعة كل ما هو جديد في مجال تكنولوجيا الهواتف الذكية (البحث الحسي)، وأصبحوا كذلك أكثر قلقًا على متابعة علاقاتهم الاجتماعية الواقعية أو الافتراضية باستخدام تطبيقات هواتفهم الذكية، فضلًا عما لاحظته عليهم من أعراض الخوف المعمم على المعلومات والأحداث التي يحتفظون بها في ذاكرة هواتفهم الذكية، والتي يكونون بحاجة إليها أينما ذهبوا (القلق الاجتماعي)؛ ومن ثم فإن خبرة فقدان الهاتف الذكي ربما تمثل لهم خبرة تتشابه مع خبرة الفوبيا.

وتعتبر النوموفوبيا رهابةً من العصر الحديث دخل إلى حياتنا كمنتج ثانوي للتفاعل بين الناس وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات المحمولة (Yildirim, & Correia, ٢٠١٥)، مما دفع البحث العلمي إلى التعامل مع تأثير استخدامها على الصحة النفسية الاجتماعية (Gnardellis, Vagka, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣)، والعوامل النفسية والعلاقات الاجتماعية هي مكونات مهمة تؤثر على أسلوب التواصل لدى الفرد، وكشفت نتائج دراسة (Lee, Tam, & Chie, ٢٠١٤) وفقًا لتحليلات الانحدار المتعدد أن العوامل الشخصية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة منبئة بتفضيلات المكالمات الصوتية أو الرسائل النصية، وكشفت التحليلات التي تبحث في إمكانية التنبؤ بالوقت الذي يقضيه الفرد في المكالمات الصوتية/الرسائل النصية وعدد الأشخاص الذين تم الاتصال بهم/ وتبادل الرسائل النصية أيضًا عن بعض النتائج المهمة فيما يتعلق ببعُد الشخصية الانفتاح على الخبرة والشعور بالوحدة والقلق الاجتماعي، هذه النتائج لها آثار مهمة على تقديم الخدمات النفسية للأفراد الذين تم تشخيصهم بالوحدة المزمنة والقلق الاجتماعي.

كما كشفت مراجعة أدبيات استخدام الهاتف المحمول أن الخصائص النفسية مثل: الشخصية والقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة تمتلك بعض الدرجة من التأثير على طرق الاتصال الفعالة لدى الأفراد على الرغم من التناقضات الملحوظة في النتائج، ويمكن استغلال النتائج المهمة التي تم الحصول عليها لتعزيز جودة التواصل بين الأفراد في محاولة بناء علاقات شخصية متفوقة والحفاظ عليها (Lee, Tam, , & Chie, ٢٠١٤).

وتوصلت نتائج دراسة (Vagka, Gnardellis, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣) إلى أن الطلاب الذين يعانون من انخفاض تقدير الذات أكثر عرضة بمرتين لإظهار مستوى أعلى من النوموفوبيا مقارنة بأولئك الذين لديهم مستوى طبيعي/ مرتفع، بالإضافة إلى ذلك كان الطلاب -الذين آباءهم دون التعليم الجامعي- لديهم مستوى أعلى من النوموفوبيا، ولوحظ أن انخفاض تقدير الذات والنوموفوبيا مرتبطان ارتباطاً وثيقاً.

لقد مكنت تكنولوجيا الاتصالات المتطورة الهواتف المحمولة من تطوير وأداء العديد من الوظائف، يمكن للهواتف المحمولة الشائعة والمستخدمه بشكل متكرر أن تسبب بعض السلوكيات والعواطف لدى البشر، يعد رهاب فقدان الاتصال أحد هذه الاضطرابات ويسمى الخوف من ابتعاد الناس عن الهواتف المحمولة، وجد أن رهاب فقدان الاتصال مرتبط ببعض المتغيرات الديموغرافية (العمر الصغير) وخصائص الشخصية (الانفتاح) والعواطف (الخوف من فقدان شيء ما) والاحتياجات (الحاجة إلى اللمس)، ومن وجهة نظر علم النفس السريري تم فحص الاكتئاب والقلق والتوتر في مسببات رهاب فقدان الاتصال، وتم تطوير معايير تشخيص النوموفوبيا واقترح تضمين النوموفوبيا ضمن الاضطرابات النفسية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-٥، وتمت مقارنة النوموفوبيا ومجموعة من الاضطرابات النفسية مثل اضطراب قلق الانفصال واضطراب الوسواس القهري واضطراب الهلع واضطرابات التحكم في الانفعالات والإدمان من حيث معايير التشخيص التفريقي، بالإضافة إلى كونها مخوفة بالمخاطر من حيث الصحة البدنية للشخص، فإن النوموفوبيا تؤثر سلباً على الصحة النفسية، وتزيد من التوتر وترتبط بالاكتئاب واضطرابات القلق، كذلك تسبب الأرق وتؤثر سلباً على النجاح الأكاديمي لفئة الشباب، وأن العلاج السلوكي المعرفي وأساليب العلاج النفسي الوجودي فعالة في علاج النوموفوبيا (Bekaroglu, & Yilmaz, ٢٠٢٠).

كما توصلت نتائج دراسة (Santl, Brajkovic, & Kopilaš, ٢٠٢٢) إلى: وجود علاقات بين رهاب فقدان الهاتف المحمول والاكتئاب والقلق والتوتر، والوحدة الاجتماعية والعاطفية، والمهارات والكفاءات العاطفية؛ وقد وجد أن رهاب فقدان الهاتف المحمول والمهارات والكفاءة العاطفية تعمل كمتنبئين مهمين في التعبير عن عوامل الضغط أو التوتر: تم تفسير ٣٠٪ من التباين في شدة أعراض الاكتئاب، و ٢٤٪ من التباين في شدة أعراض القلق، و ٢٦٪ من التباين في شدة أعراض التوتر لدى عينة مكونة من ٢٥٧ طالبًا كرواتيًا كان متوسط أعمارهم ٢٢ عامًا.

كما توصلت نتائج دراسة (Gnardellis, Vagka, Lagiou, & Notara, ٢٠٢٣) إلى: أن النساء تم تحديدهن بالاكتئاب الشديد والتوتر بدرجة أكبر من الرجال، كما أن أظهر المشاركون الذين يعانون من مستويات شديدة من النوموفوبيا أظهروا مستويات شديدة من الحالات الانفعالية السلبية في جميع مكونات مقياس (القلق، الاكتئاب، والتوتر (DASS)، أي ٤٠,٦٪ في الاكتئاب، و ٧٣,٧٪ في القلق، و ٣٢,٧٪ في التوتر، فكان المشاركون الذين يعانون من مستويات شديدة من الاكتئاب والقلق يتحققون من هوانتهم في كثيرًا ويستخدمونها في جميع الأنشطة اليومية، وظهرت علاقات أقوى بين النوموفوبيا ومكونات القلق والاكتئاب والتوتر لدى الأفراد ذوي تقدير الذات الطبيعي/ المرتفع مقارنة بالأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض لدى عينة مكونة من ١٤٠٨ من الشباب البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٥ عامًا.

٤) **النتيجة الرابعة وتنص على:** «يوجد تأثير سببي غير مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للخوف من فقدان الترابط في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية)». وترى الباحثة أن هذه النتيجة منطقية فكلما ازداد خوف الشخص من فقدان اتصاله بالعالم الافتراضي تقل كفاءة الذات الاجتماعية لديه وقدرته على الاتصال الحقيقي والفعلي مع الآخرين، إلى جانب عدم تمتعه بمهارات التواصل الاجتماعي الفعال؛ يرجع ذلك إلى تأثير غير مباشر وكلي للأعراض الاكتئابية التي كانت سببًا في انعزال الشخص أولاً عن التواصل مع أفراد مجتمعه، وهروبه وعزلته وتعلقه بالواقع الافتراضي، فكلما ازداد خوفه من انقطاع الاتصال قلت كفاءته الاجتماعية كونه اتخذ من الواقع الافتراضي عوضًا له عن العالم الحقيقي الخارجي.

(٥) **النتيجة الخامسة وتنص على:** «يوجد تأثير سببي غير مباشر وكلي موجب دال إحصائيًا للخوف من فقدان التواصل مع الآخرين في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية)».

ترى الباحثة أنه رغم أن هذه النتيجة تدعو للتفكير والاندعاش، لكننا يمكن أن نرى في ضوءها أن هناك رغبة لدى الفرد في الاتصال بالآخرين من خلال الهاتف وكلما كان ذلك ملحقًا زاد ذلك من كفاءة الذات الاجتماعية لديه، مع وجود تأثير غير مباشر وكلي يرجع إلى الأعراض الاكتئابية ورغبة الفرد التحدث إلى الآخرين والتفيس الانفعالي عما يجول بخاطره ويحزنه أو ما يسبب له الشعور بالكدر والضيق والكآبة، وهذا من شأنه زيادة كفاءته الاجتماعية واتصاله بالآخرين وإن كان ذلك عبر الهاتف.

(٦) **النتيجة السادسة وتنص على:** «يوجد تأثير سببي غير مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للخوف من فقدان الاتصال بالشبكة في كفاءة الذات الاجتماعية (الوساطة جزئية: الأعراض الاكتئابية)».

ترى الباحثة أنه في ضوء هذه النتيجة أنه كلما ازداد خوف الشخص من انقطاع الاتصال بالشبكة العنكبوتية قل معه كفاءة الذات الاجتماعية لديه؛ لأنه دليل على تعلق الشخص بالاتصال بالشبكة العنكبوتية وفقدان الاتصال بالواقع الحقيقي؛ حيث أن خشيته من انقطاع الاتصال بالشبكة يدل على تعلقه الشديد بالشبكة العنكبوتية، وفي ذلك تأثير غير مباشر مرتبط بالحالة المزاجية السيئة للفرد وهي زيادة الأعراض الاكتئابية، فشعوره بالضيق والكدر والكآبة يلعب دور الوسيط بين خوف الفرد من انقطاع اتصاله بالشبكة وما يترتب عليه انخفاض كفاءة الذات الاجتماعية لديه.

يمكن مناقشة النتيجة الرابعة والخامسة والسادسة فيما يلي:

في ضوء النتائج الثلاثة السابقة تبين أن هناك تأثير غير مباشر سلبي للخوف من فقدان الترابط بالواقع الافتراضي وكذلك الاتصال بالشبكة العنكبوتية في كفاءة الذات الاجتماعية، فزيادة الخوف من فقدان الاتصال تقل الكفاءة الاجتماعية، بينما نجد العكس كلما زاد الخوف من فقدان الاتصال بالآخرين تزداد كفاءة الذات الاجتماعية؛ كون الأمر يتعلق برغبة في التواصل مع الأشخاص عبر الهاتف.

إن الاستخدام المتزايد للتكنولوجيات الحديثة والاتصالات الافتراضية التي تتضمن أجهزة الكمبيوتر الشخصية والأجهزة اللوحية والهواتف المحمولة تتسبب في حدوث تغييرات في عادات الأفراد اليومية وسلوكهم، وهناك حالة فرد يعاني من رهاب اجتماعي تطور اعتمادًا على التواصل من خلال البيئات الافتراضية، استخدم جهاز «كمبيوتر» كشكل من أشكال التواصل مع العالم الخارجي لتقليل التوتر وتجنب العلاقات الاجتماعية المباشرة؛ مما ترتب عليه عادة يومية، ويشير رهاب فقدان الاتصال بالهاتف إلى الانزعاج أو القلق الناجم عن عدم توفر هاتف محمول أو جهاز كمبيوتر أو أي جهاز اتصال افتراضي آخر، ويوصف الرهاب الاجتماعي بأنه اضطراب قلق مزمن التطور (King, Valenca, Silva, Baczynski, Carvalho, & Nardi, ٢٠١٣).

إن التواصل عبر الكمبيوتر ومعدلات الاكتئاب بين المراهقين في تزايد مستمر، ورغم أن التواصل عبر الكمبيوتر يوفر للشباب فرصة للتواصل في سياق اجتماعي، وهو ما يبدو أنه له تأثير إيجابي، فقد تكون هناك علاقات بين ارتفاع معدلات الاكتئاب والعوامل السياقية الاجتماعية، وعلى مدى العقود القليلة الماضية دارت مناقشات حول ما إذا كان هناك ارتباط بين التواصل عبر الكمبيوتر والكفاءة الذاتية الاجتماعية (Davis-Boyd, & Ellison, ٢٠٠٧; McShan, ٢٠١٥)، وتم تحديد الاتصال عبر الكمبيوتر كعامل يؤثر على بناء العلاقات والحفاظ عليها (Cummings, Sproull, & Kiesler, ٢٠٠٢; McKenna, Green, & Gleason, ٢٠٠٢; Morahan-Martin & Schumacher, ٢٠٠٣; Nie & Erbring, ٢٠٠٢; Spitzberg, ٢٠٠٦; Tidwell, & Walther, ٢٠٠٢)، كذلك تساعد الشبكات الاجتماعية عبر الإنترنت في ربط الأصدقاء وزملاء العمل وغيرهم من الأفراد باستخدام تطبيقات الإنترنت، وتوفر مواقع البث المباشر والتدوين المصغر التي تسمح للأشخاص بالالتقاء والتواصل مع مجموعات كبيرة من الأشخاص من جميع أنحاء العالم_ شكلاً غير رسمي وغير تدخل من أشكال الاتصال، يُعتقد أن هذه الأساليب تساعد في تطوير المثابرة في العلاقات وتساعد في بناء شبكة من الأشخاص (Tong, ٢٠٠٨).

كما أن هناك آراء متضاربة حول الدور الذي يلعبه الاتصال عبر الحاسوب في العلاقات، فقد تم إلقاء اللوم على الإنترنت في فصل المجموعات المحلية والعائلية بسبب العلاقات مع هويات غير معروفة وغير مؤكدة في كثير من الأحيان (Hidalgo & Rodríguez-

(Sickert, ٢٠٠٨) ويرى آخرون أن الإنترنت أمر حيوي للحفاظ على العمل والعلاقات الاجتماعية في الحياة اليومية (٢٠٠٥, Haythornthwaite), ويرى (Davis-McShan, ٢٠١٥) أن الآثار المترتبة على الاتصال عبر الحاسوب على علاقات المراهقين والقلق الاجتماعي والاكتئاب غير واضحة.

وتوصلت نتائج دراسة السعيد دردر (٢٠١٦) إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين النوموفوبيا (الدرجة الكلية والأبعاد) والقلق الاجتماعي لدى عينة من الذكور والإناث من طلاب جامعة أم القرى بالسعودية (ن = ٤٣٠)، كما هدفت دراسة (Bakioglu, ٢٠٢٠) إلى معرفة ما إذا كان الشعور بالوحدة النفسية وسيطاً بين إدمان الإنترنت والكفاءة الذاتية الاجتماعية بين الطلاب الجامعيين، تراوحت أعمار المشاركين بين ١٧ و ٣٠ عامًا، أظهرت نمذجة المعادلة البنائية أن إدمان الإنترنت كان له تأثير غير مباشر على الكفاءة الذاتية الاجتماعية، بوساطة الشعور بالوحدة النفسية، أشارت نتائج إجراء إعادة التوجيه إلى أن التأثير غير المباشر للوحدة النفسية على العلاقة بين إدمان الإنترنت والكفاءة الذاتية الاجتماعية كان مهمًا.

إن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي أو السلوكيات الانعزالية يمكنهم استخدام الإنترنت للبقاء على اتصال مع البشر الآخرين، ولكن الإنترنت لا يساعدهم على الاتصال وجهاً لوجه، وإذا كان استخدام الإنترنت يعزز أو يدعم عدم الاستقرار العاطفي، فإن السؤال الذي يطرح نفسه هو ما إذا كان استخدام غرف الدردشة والرسائل الفورية والبريد الإلكتروني يمثل شكلاً من أشكال النشاط الاجتماعي لبعض الأشخاص ويضر بالآخرين، إن استخدام الإنترنت دون مراقبة أو قيود من قبل المراهقين قد يؤدي إلى ضعف النمو الاجتماعي والعاطفي فضلاً عن تحفيز السلوكيات التي تنطوي على المخاطرة، وعندما تتم مراقبة الإنترنت ويوضع عليه قيود يكون الشباب أقل عرضة لسلوكيات العزلة الذاتية والاكتئاب، إن تثقيف الطلاب حول المخاطر المتعلقة باستخدام الإنترنت والمخاطر الشخصية التي قد يواجهونها من خلال الاستخدام غير المناسب للوقت والإنترنت قد يغير بعض الآثار السلبية للاستخدام المفرط للإنترنت، إن تقديم المعلومات حول الآثار المحتملة لاستخدام الإنترنت على الأطفال أمر قيم في تثقيف الآباء والمدارس والمجتمعات حول كيفية استخدام الاتصال بالحاسوب للمراهقين الذين يشعرون بالعزلة الاجتماعية أو عدم الرضا عن جودة علاقاتهم، إن مدة التواصل الاجتماعي بين المراهقين ليست مؤشراً جيداً لكفاءتهم الاجتماعية أو قلقهم الاجتماعي أو اكتئابهم عند دراستها كمؤشر واحد، إن دراسة

المراهقين الذين يعانون من قيود من حيث شدتها (أي مقدار أو عدد القيود) ومدة التواصل الاجتماعي بين المراهقين جنبًا إلى جنب مع مؤشر آخر مثل: الاكتئاب، من شأنها أن تزيد من قوة التنبؤات (Davis-McShan, ٢٠١٥).

كما توصلت نتائج دراسة (Tárrega-Piquer et al., ٢٠٢٣) إلى: أن ١٩,٥٪ من طلاب التمريض يعانون من سلوك النوموفوبيا أو معرضين لخطر الإصابة، وارتبط سلوك النوموفوبيا بشكل إيجابي بمستويات عالية من القلق الاجتماعي، ومدة استخدام أطول للهاتف الذكي يوميًا، وتكرار مرتفع للتحقق من الهاتف الذكي يوميًا، وشملت المتغيرات التنبؤية لسلوك النوموفوبيا العمر والمتغيرات المتعلقة باستخدام الهاتف الذكي ومستويات القلق الاجتماعي والعمل والميل إلى التسوية والنوع ومتوسط الدرجات المبلغ عنها ذاتيًا.

(٧) **النتيجة السابعة وتنص على:** «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائيًا للأعراض الاكتئابية في كفاءة الذات الاجتماعية».

ترى الباحثة أنه في ضوء هذه النتيجة فإنه كلما زادت الأعراض الاكتئابية لدى الشخص تقل كفاءة الذات الاجتماعية لديه؛ حيث ميل الفرد إلى الإنعزال والشعور بالضيق والكدر والكآبة والبُعد عن مخالطة الأقران والتجمعات تجعله يصبح بعيدًا عن التواصل الاجتماعي الفعال، وطلب المشورة من الآخرين ومشاركة آلامه لخفض المشاعر السلبية والمزاج السيئ.

توصلت نتائج دراسة هدى عبد العزيز (٢٠٢٢) إلى: وجود علاقة دالة إحصائيًا بين الكفاءة الذاتية والاكتئاب والقلق لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وإمكانية التنبؤ بالاكتئاب والقلق لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي بمعلومية الكفاءة الذاتية لديهن. كما توصلت نتائج دراسة (Hoffman, ٢٠١٦) إلى: أنه لم تكن هناك تأثيرات غير مباشرة للكفاءة الاجتماعية على نتيجة العلاج المعرفي السلوكي لاضطرابات القلق والأعراض الاكتئابية، ولم يتم تعديل التأثير غير المباشر للكفاءة الاجتماعية من خلال التمر، وأن التغيير في النية العدائية ظهر باعتباره الوسيط المهم الوحيد للتغيير، وتشير النتائج إلى أن التمر شائع بين الشباب القلقين الباحثين عن العلاج، وتوصلت نتائج دراسة عبد الرحمن العازمي (٢٠١٩) إلى: وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين إدمان الإنترنت والاكتئاب والقلق الاجتماعي لدى طلاب وطالبات السنة التحضيرية، كما توصلت نتائج دراسة بيداء جميل (٢٠١٦) إلى: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخجل والاكتئاب لدى طلبة جامعة بغداد، وتوصلت أيضًا نتائج

دراسة نبال محمد (٢٠٢١) إلى: وجود علاقة ارتباط قوية بين الخجل الاجتماعي والاكتئاب لدى المراهقين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير الخجل الاجتماعي لصالح الإناث.

في ضوء ما سبق من نتائج يمكن القيام بما يلي:

١. مواجهة الأعراض الاكتئابية من خلال خفض أبعاد النوموفوبيا المتمثلة في: الخوف من فقدان الترابط والخوف من انقطاع الشبكة نتيجة لتأثيراتها الإيجابية؛ نتيجة ارتباطها بالخوف وعزلة الطالب عن المجتمع وتعوده على هذه العزلة النفسية وافتقاره للأنس بالآخرين.
٢. مواجهة الأعراض الاكتئابية من خلال تحسين وزيادة بُعد إدارة الصراع والأداء في السياقات العامة والتجمع الاجتماعي نتيجة العلاقة العكسية أي تحسين مستوى كفاءة الذات الاجتماعية والإنخراط الاجتماعي فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه؛ وبالتالي يجنبه ذلك اجترار بعض الأفكار السلبية والوساوس والتفكير غير المفيد.
٣. إجراء بحث بعنوان: فعالية برنامج ارشادي قائم على كفاءة الذات الاجتماعية في خفض مستوى الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.
٤. إجراء بحث بعنوان: فعالية الارشاد المعرفي السلوكي في خفض مستوى النوموفوبيا وأثره على الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.

المراجع:

أحمد سمير مصطفى ونجلاء فتحي أبو سليمة وشرين محمد دسوقي. (٢٠٢٠). إدارة الذات وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، بورسعيد، ٣١(٣١)، ٤١٥ - ٤٣٦.

بدر محمد الأنصاري (٢٠١٥). قياس الشخصية. ط٢، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
بيداء هاشم جميل. (٢٠١٦). الخجل وعلاقته بالاكنتاب لدى طلبة جامعة بغداد. مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية، ١(٥٠)، ٤٢١ - ٤٤٨.

جمال أبو دلو (٢٠١٥). الصحة النفسية. الأردن، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
السعيد عبد الصالحين محمد دردر. (٢٠١٦). النوموفوبيا رهاب الهواتف الذكية وعلاقته بالبحث الحسي والقلق الاجتماعي: دراسة استكشافية. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، رانم، ٢٦(٣)، ٣٦١ - ٣٩٢.

خالد ذعار الدلحي. (٢٠١٩). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بتقدير الذات لدى بعض التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة في مدينة الرياض. مجلة العلوم النفسية والتربوية، ٥(٣)، ٧٦ - ١٠٥.

طاهر سعد عمار. (٢٠١٨). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها باضطرابات السلوك والتحصيل الدراسي لدى أطفال المرحلة الابتدائية: دراسة تنبؤية. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي، ١(٥٣)، ١٥١ - ١٩٦.

عبد الرحمن بن سليمان النملة. (٢٠٢١). الكفاءة الاجتماعية: قراءة مستقبلية. مجلة فكر، مركز العبيكان للأبحاث والنشر، ١(٣٢)، ٢٤ - ٢٥.

عبد الرحمن عبيد العازمي. (٢٠١٩). إدمان الإنترنت وعلاقته بكل من الاكنتاب والقلق الاجتماعي لدى طلاب السنة التحضيرية من الجنسين بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. مجلة البحوث الأمنية، كلية الملك فهد الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، ٢٩(٧٥)، ٦٩ - ١٢٣.

عصام محمد زيدان. (٢٠٠٨). إدمان الإنترنت وعلاقته بالقلق والاكنتاب والوحدة النفسية والنقطة بالنفس. مجلة دراسات عربية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ٧(٢)، ٣٧١ - ٤٥٢.

- فاطمة محمد أمين. (٢٠١٧). الإدمودو كمنصة تعلم إلكترونية وعلاقتها بالتنمية المهنية وكفاءة الذات الاجتماعية لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك خالد. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، ١(١٣)، ١٢٩-١٧٩*.
- مجدي عبدالكريم حبيب. (١٩٩٠). الخصائص النفسية لذوي الكفاءة الاجتماعية دراسة ميدانية. *مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ١(١٠)، ١٢٦-١٥٥*.
- محمود عبد الحليم منسي وعيد سعود الظفيري وأسامة أحمد عطا ومحفوظ عبد الستار أبو الفضل. (٢٠١٩). الكفاءة الاجتماعية (المفهوم-المكونات-النظريات المفسرة). *مجلة العلوم التربوية بكلية التربية بالغردقة، جامعة جنوب الوادي، ١(٣) ٣٦٩-٣٨٠*.
- مي يوسف عطا الله، نورة محمد بدوي، رانيا شعبان الصايم. (٢٠٢٢). الخصائص السيكمترية لمقياس النوموفوبيا لطلبة الجامعة. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الفيوم، ١٠(١٦)، ٢١٨٧-٢٢٢٩*.
- نبال عباس محمد. (٢٠٢١). الخجل الاجتماعي وعلاقته بالاكتئاب لدى المراهقين. *المجلة العربية للنشر العلمي، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية، ١(٢٨)، ٢٧٠-٢٨٦*.
- هدى أمين عبد العزيز. (٢٠٢٢). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بكل من الإكتئاب والقلق والتوتر لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. *مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٣(٩)، ١٢٢-١٥٧*.
- هند عرفه محمد، محمد عبد التواب أبو النور، هناء عزت محمد. (٢٠٢٣). الخصائص السيكمترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٧(٩)، ٨٧٦-٩٠٩*.
- Bakioğlu, F. (٢٠٢٠). Internet addiction and social self-efficacy: the mediator role of loneliness. *Anales de Psicología/Annals of Psychology, 36(٣), ٤٣٥-٤٤٢*.
- Bekaroğlu, E., & Yılmaz, T. (٢٠٢٠). Nomophobia: Differential diagnosis and treatment. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler, ١٢(١), ١٣١-١٤٢*.
- Bessière, K., Kiesler, S., Kraut, R., & Boneva, B. S. (٢٠٠٨). Effects of Internet use and social resources on changes in depression. *Information, Community & Society, ١١(١), ٤٧-٧٠*.

- Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (٢٠٠٧). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of computer-mediated Communication*, ١٣(١), ٢١٠-٢٣٠.
- Bunevicius, A., Katkute, A., & Bunevicius, R. (٢٠٠٨). Symptoms of anxiety and depression in medical students and in humanities students: relationship with big-five personality dimensions and vulnerability to stress. *International Journal of Social Psychiatry*, ٥٤(٦), ٤٩٤-٥٠١.
- Bostanci, M., Ozdel, O., Oguzhanoglu, N. K., Ozdel, L., Ergin, A., Ergin, N., ... & Karadag, F. (٢٠٠٥). Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croat med J*, ٤٦(١), ٩٦-١٠٠.
- Chen, L., Wang, L., Qiu, X. H., Yang, X. X., Qiao, Z. X., Yang, Y. J., & Liang, Y. (٢٠١٣). Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates. *PloS one*, ٨(٣), e٥٨٣٧٩.
- Connolly, J. (١٩٨٩). Social self-efficacy in adolescence: relations with self-concept, social adjustment, and mental health. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, ٢١(٣), ٢٥٨.
- Cummings, J. N., Sproull, L., & Kiesler, S. B. (٢٠٠٢). Beyond hearing: Where the real-world and online support meet. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 6(١), ٧٨.
- Dahlin, M. E., & Runeson, B. (٢٠٠٧). Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: A three year prospective questionnaire and interview-based study. *BMC Medical Education*, ٧, ١٦١. doi:١٠.١١٨٦/١٤٧٢-٦٩٢٠-٧-٦
- Davis-McShan, M. L. (٢٠١٥). *Impact of Computer-Mediated Communication Duration on Adolescent Social Self-Efficacy, Social Anxiety, and Depression*. Walden University.
- Ediz, B., Ozcakil, A., & Bilgel, N. (٢٠١٧). Depression and anxiety among medical students: Examining scores of the beck depression and anxiety inventory and the depression anxiety and stress scale with student characteristics. *Cogent Psychology*, ٤(١), ١٢٨٣٨٢٩.
- Fan, J., Litchfield, R. C., Islam, S., Weiner, B., Alexander, M., Liu, C., & Kulviwat, S. (٢٠١٣). Workplace social self-efficacy: Concept, measure, and initial validity evidence. *Journal of Career Assessment*, ٢١(١), ٩١-١١٠.

- Fan, J., Litchfield, R. C., Islam, S., Weiner, B., Alexander, M., Liu, C., & Kulviwat, S. (٢٠١٣). Workplace social self-efficacy: Concept, measure, and initial validity evidence. *Journal of Career Assessment*, ٢١(١), ٩١-١١٠.
- Gross, E. F., Juvonen, J., & Gable, S. L. (٢٠٠٢). Internet use and well-being in adolescence. *Journal of social issues*, 58(١), ٧٥-٩٠.
- Gnardellis, C., Vagka, E., Lagiou, A., & Notara, V. (٢٠٢٣). Nomophobia and Its Association with Depression, Anxiety and Stress (DASS Scale), among Young Adults in Greece. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13(١٢), ٢٧٦٥-٢٧٧٨.
- Hidalgo, C. A., & Rodríguez-Sickert, C. (٢٠٠٨). The dynamics of a mobile phone network. *Physica A: Statistical Mechanics and its Applications*, ٣٨٧(١٢), ٣٠١٧-٣٠٢٤.
- Haythornthwaite, C. (٢٠٠٥). Social networks and Internet connectivity effects. *Information, Community & Society*, ٨(٢), ١٢٥-١٤٧.
- Hoffman, L. (٢٠١٦). *Bullying, social self-efficacy, and social competence in anxious youth: moderators and mediators of CBT* (Doctoral dissertation, Rutgers University-Graduate School of Applied and Professional Psychology).
- Ijaz, I., & Sadeeqa, S., (٢٠١٨). Depression: A Case Study. *Alzheimer's Research & Therapy Open Access*, ١(١).
- Kang, S., & Jung, J. (٢٠١٤). Mobile communication for human needs: A comparison of smartphone use between the US and Korea. *Computers in Human Behavior*, 35, ٣٧٦-٣٨٧.
- Karaoglu, N., & Seker, M. (٢٠١٠). Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. *West Indian Med J*, ٥٩(٢), ١٩٦-٢٠٢.
- Kapci, E. G., Uslu, R., Turkcapar, H., & Karaoglan, A. (٢٠٠٨). Beck Depression Inventory II: evaluation of the psychometric properties and cut-off points in a Turkish adult population. *Depression and anxiety*, 25(١٠), E١٠٤-E١١٠.
- King, A. L. S., Valença, A. M., & Nardi, A. E. (٢٠١٠). Nomophobia: the mobile phone in panic disorder with agoraphobia: reducing phobias or worsening of dependence?. *Cognitive and Behavioral neurology*, 23(١), ٥٢-٥٤.
- King, A. L. S., Valença, A. M., Silva, A. C., Sancassiani, F., Machado, S., & Nardi, A. E. (٢٠١٤). "Nomophobia": Impact of cell phone

- use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, ١٠, ٢٨.
- King, A. L. S., Valenca, A. M., Silva, A. C. O., Baczynski, T., Carvalho, M. R., & Nardi, A. E. (٢٠١٣). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia?. *Computers in human behavior*, ٢٩(١), ١٤٠-١٤٤.
- King, A. L. S., Valença, A. M., & Nardi, A. E. (٢٠١٠). Nomophobia: the mobile phone in panic disorder with agoraphobia: reducing phobias or worsening of dependence?. *Cognitive and Behavioral neurology*, 23(١), ٥٢-٥٤.
- LaRose, R., Eastin, M. S., Gregg, J. (٢٠٠١). Reformulating the Internet paradox: Social cognitive explanations of Internet use and depression. *Journal of Online Behavior*, ١(٢). Retrieved from <http://www.behavior.net/JOB/v١n١/paradox.html>
- Lee, S., Tam, C. L., & Chie, Q. T. (٢٠١٤). Mobile phone usage preferences: The contributing factors of personality, social anxiety and loneliness. *Social Indicators Research*, 118, ١٢٠٥-١٢٢٨.
- Lin, C. Y., Potenza, M. N., Ulander, M., Broström, A., Ohayon, M. M., Chattu, V. K., & Pakpour, A. H. (٢٠٢١, September). Longitudinal relationships between nomophobia, addictive use of social media, and insomnia in adolescents. *In Healthcare*, ٩(٩), ١٢٠١, MDPI.
- McKenna, K. Y., Green, A. S., & Gleason, M. E. (٢٠٠٢). Relationship formation on the Internet: What's the big attraction?. *Journal of social issues*, ٥٨(١), ٩-٣١.
- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (٢٠٠٣). Loneliness and social uses of the Internet. *Computers in human behavior*, 19(٦), ٦٥٩-٦٧١.
- Nie, N. H., & Erbring, L. (٢٠٠٢). Internet and society: A preliminary report. *IT & society*, ١(١), ٢٧٥-٢٨٣.
- Oulasvirta, A., Rattenbury, T., Ma, L., & Raita, E. (٢٠١٢). Habits make smartphone use more pervasive. *Personal and Ubiquitous computing*, ١٦, ١٠٥-١١٤.
- Ozdemir, H., & Rezaki, M. (٢٠٠٧). General Health Questionnaire-١٢ for the detection of depression. *Turk Psikiyatri Dergisi*, ١٨(١), ١٣.

- Park, N., Kim, Y. C., Shon, H. Y., & Shim, H. (٢٠١٣). Factors influencing smartphone use and dependency in South Korea. *Computers in Human Behavior*, 29(٤), ١٧٦٣-١٧٧٠.
- Perez, D. L., Murray, E. D., Forester, B. P., Price, B. H. (٢٠٢١). Depression and Psychosis in Neurological Practice, *from ClinicalKey.com* by Elsevier on April ١٥ ٢٠٢١.
- Salado Navarro, V., Díaz Milanés, D., Luna Rivas, S., & Velo Ramírez, S. (٢٠٢٢). Study of the Psychometric Properties of the Social Self-Efficacy Scale with Spanish Adolescents by Gender, Age and Family Socioeconomic Level. *Healthcare*, ١٠ (٦), Article ١١٥٠.
- Salehan, M., & Negahban, A. (٢٠١٣). Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. *Computers in human behavior*, 29(٦), ٢٦٣٢-٢٦٣٩.
- Santl, L., Brajkovic, L., & Kopilaš, V. (٢٠٢٢). Relationship between nomophobia, various emotional difficulties, and distress factors among students. *European journal of investigation in health, psychology and education*, ١٢(٧), ٧١٦-٧٣٠.
- Spitzberg, B. H. (٢٠٠٦). Preliminary development of a model and measure of computer-mediated communication (CMC) competence. *Journal of Computer-Mediated Communication*, ١١(٢), ٦٢٩-٦٦٦.
- Tárrega-Piquer, I., Valero-Chillerón, M. J., González-Chordá, V. M., Llagostera-Reverter, I., Cervera-Gasch, Á., Andreu-Pejo, L., ... & Mena-Tudela, D. (٢٠٢٣). Nomophobia and Its Relationship with Social Anxiety and Procrastination in Nursing Students: An Observational Study. *Nursing Reports*, 13(٤), ١٦٩٥-١٧٠٥.
- Tidwell, L. C., & Walther, J. B. (٢٠٠٢). Computer-mediated communication effects on disclosure, impressions, and interpersonal evaluations: Getting to know one another a bit at a time. *Human communication research*, 28(٣), ٣١٧-٣٤٨.
- Tong, C. (٢٠٠٨). Analysis of some popular mobile social network system. *Helsinki University of Technology*.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (٢٠٠٧). Online communication and adolescent well-being: Testing the stimulation versus the displacement hypothesis. *Journal of computer-mediated communication*, 12(٤), ١١٦٩-١١٨٢.

- Vagka, E., Gnardellis, C., Lagiou, A., & Notara, V. (٢٠٢٣). Nomophobia and self-esteem: a cross sectional study in Greek university students. *International journal of environmental research and public health*, 20(٤), ٢٩٢٩.
- World Health Organization, World suicide prevention day ٢٠١٢. [http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_suicide_prevention_day/en/Accessed ١٦,٦,٢٠١٢](http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_suicide_prevention_day/en/Accessed%20١٦,٦,٢٠١٢)
- Yildirim, C., & Correia, A. P. (٢٠١٥). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in human behavior*, 49, ١٣٠-١٣٧.

The Structural Model of the Relationships among Nomophobia, Depressive Symptoms, and Social Self-Efficacy among University Students.

Dr. Marwa Mohamed Abou-Elfotouh Draz Meselhy
Lecturer of Mental Health
Faculty of Education, Ismailia- Suez Canal University

Abstract:

The aim of this research was to identify of the best structural model for relationships among the dimensions of Nomophobia, Social self-efficacy, and Depressive Symptoms among University Students. The research sample was derived randomly from students of Suez Canal University. The sample consisted of ٧٠٠ Male and Female Students. The researcher used the Descriptive Causal Approach, and prepared a scale: Social Self-Efficacy. She also used the Nomophobia Scale (Prepared by: Hafiza Al-Barashdia and Saeed Al-Dhafri, ٢٠٢٠) and the Beck Depression Inventory (Translated by Ahmed Abdel Khaleq, prepared by: Badr Al-Ansari, ١٩٩٨). The research results showed that there is: a direct and total causal effect that is statistically significant for Fear of Losing Connection in Depressive Symptoms, a direct and total causal effect that is statistically significant for Fear of Losing Connection to the Network in Depressive Symptoms, a direct and total causal effect that is statistically significant negative for Fear of Losing Connection with others in Depressive Symptoms, and an indirect and total causal effect that is statistically significant negative Fear of loss of Connectedness on Social Self-Efficacy (Partial Mediation: Depressive Symptoms), a statistically significant positive indirect and total causal effect of Fear of Loss of Connection with others on Social Self-Efficacy (Partial Mediation: Depressive Symptoms), a statistically significant negative indirect and total causal effect of Fear of Networking on Social Self-Efficacy (Partial Mediation: Depressive Symptoms), a statistically significant negative direct and total causal effect of Depressive Symptoms on Social Self-Efficacy.

Keywords: Nomophobia (No- Mobile Phone Phobia)- Depressive Symptoms- Social Self-Efficacy- University Students.