النوموفوبيا وعلاقتها بالعوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الإجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية بمحافظة الوادي الجديد[1]

د/ أحمد رشدي عبد الرحيم سلامة[2]

مدرس بقسم علم النفس تخصص (صحة نفسية)

كلية التربية – جامعة الوادي الجديد

المستخلص:

هدف البحث إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية والتعرف على طبيعة العلاقة بين العوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الإجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية والتعرف على طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والوصمة الإجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، وتكونت مجموعة البحث من (٣٥) طالباً وطالبة من الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الأمل للصم بالداخلة والخارجة. تراوحت أعمارهم من (١٣–١٩) عام بمتوسط عمر قدره (١٥,٨٩ عام) وانحراف معياري قدره (١,٨٩)، وتمثلت أدوات البحث في مقاييس النوموفوبيا و العوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الإجتماعية (إعداد الباحث)، وأظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية إيجابية ودالة إحصائياً بين النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف المحمول) والوصمة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، وجود علاقات ارتباطية سلبية ودالة إحصائياً بين النوموفوبيا وجميع أبعاد العوامل الست الكبرى للشخصية عدا بعد العصابية حيث كانت العلاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة إحصائية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقات ارتباطية سلبية ودالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية وجميع أبعاد العوامل الست الكبرى للشخصية عدا بعد العصابية حيث كانت العلاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة إحصائية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

الكلمات المفتاحية: النوموفوبيا – العوامل الست الكبرى للشخصية – الوصمة الإجتماعية

---

[1] تم استلام البحث في ٢٠٢٤/٩/١٢ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٠٢٤/١٠/١٥

[2] ت: ٠١٢٨١٩٦٤٣٩٧ - ٠١٠٩٧٩٢٢٤٦٢ Email:ahmed.roshdy@edu.nvu.edu.eg

مقدمة:[1]

تعد مرحلة المراهقة من أكثر المراحل صعوبة بالنسبة لذوي الإعاقة السمعية فهي مرحلة انتقال من براءة الطفولة إلى مسئولية الرشد، حيث يواجه فيها صعوبات كثيرة خاصة بتحديد دوره الشخصي في الأسرة والمجتمع، فتتغير لديه أنماط العلاقات إلى الارتباط الشديد بأقرانه المعاقين سمعيًا بالإضافة إلى المستوى العالي من الصراع الذي يرجع إلى حاجته إلي التقبل الإجتماعي والإستقلال والإنجاز كغيره من أقرانه العاديين ونظراً لصعوبة الإتصال بين المعاقين سمعياً وأقرانهم من العاديين فإن ذلك يعود عليهم بالعديد من المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية والسلوكية.

ومن أبرز المشكلات السلوكية الحديثة نسبيًا التي تتعرض لها تلك الفئة ارتباطهم الشديد بهواتفهم الذكية، وصعوبة فقدانه أو التخلي عنه ولو لفترة قليلة، والشعور بالضيق عند فقدان شبكة الاتصال بالهاتف، والقلق عند التفكير في فقدانه لفترة قصيرة وهو ما يسمى بالنوموفوبيا Nomophobia.

وتعرف النوموفوبيا بأنها اضطراب نفسي اجتماعي ويعني حالة من الخوف من فقدان القدرة للوصول للهاتف المحمول، وهو يُعد اضطراب عصري نتيجة إدمان المميزات التي وفرها التطور التكنولوجي الكبير، ويتسبب هذا الاضطراب في مخاطر صحية ونفسية سلبية على الفرد (Daei et al., 2019)*.

وقد أوضح Moreno–Guerrero, et al. (2020) أن النوموفوبيا تسبب للفرد مشكلات نفسية واجتماعية وجسمية نتيجة الخوف غير المبرر من فقدان الوصول السريع إلى المعلومات عبر الهاتف الذكي أو سوء تغطية شبكة الاتصالات، أو عدم القدرة على إجراء مكالمات مع الآخرين.

والطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية يعانون من مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية بسبب إعاقتهم السمعية والتي قد تؤثر على شخصيتهم وحياتهم، وانتشار الانترنت بشكل سريع أثر عليهم، حيث ظهر تأثير الانترنت مع الهواتف الذكية بإعتبارها الناقل الرئيسي له بشكل كبير في الحياة اليومية للناس في جميع أنحاء العالم، ومع التطور السريع لتكنولوجيا

[1] يتم التوثيق في هذا البحث كالتالي: APA (7^{h} ed)، وتفاصيل كل مرجع مثبتة في قائمة المراجع

المعلومات في جميع أنحاء العالم أصبح الناس لا ينفصلون بشكل متزايد عن هواتفهم الذكية وأصبحوا يعانون بدون قصد من إدمان الهواتف الذكية (Regan, et al,2020).

ويتضح مما سبق أن النوموفوبيا تسبب العديد من الأمراض الجسدية والنفسية، والقلق والتوتر المستمر كما يؤثر سلبًا على النوم والاسترخاء والمهام المدرسية والقلق مما يجعل الطالب الأصم عرضه للتشتت وعدم التركيز ، وتؤثر بشكل كبير على شخصيته.

وكل فرد منا له شخصية يتميز بها عن غيره، حيث إنها نتاج عوامل أو سمات كبرى للشخصية، تؤثر بصورة مباشرة على سلوكه واستجاباته للمثيرات الداخلية والخارجية؛ ليتكون لديه مظاهر الشخصية التي تتسم بنوع من الثبات في أساليب واتجاهاتها وتأكيد هويتها.

(Kajonius & Johnson, 2018).

ومن العوامل التي لها دور كبير في بناء وتكوين الشخصية وفي إعداد الفرد وجعله قادر على مواجهة الحياة هي العوامل الستة الكبرى للشخصية على وفق نموذج هيكساكو (HEXACO) (Ashton & Lee, 2009)

وقد ظهر نموذج هيكساكو (HEXACO) للشخصية نتيجة للبحوث التي أجريت على الشخصية لتوسيع وتحديث نموذج العوامل الخمسة الكبرى، وهيكساكو (HEXACO) يعد اختصاراً يعكس عدد العوامل وأسماءها، وتتمثل العوامل الستة في: الصدق – التواضع (H)، الانفعالية (E)، الانبساطية (X)، المقبولية (A)، يقظة الضمير (C)، الانفتاح على الخبرة (O) Ashton & Lee, (2019).

فشخصية المراهق ذوي الإعاقة السمعية لها تأثير بالغ الأهمية على نظرتهم لذاتهم وأفكارهم ومشاعرهم وانفعالاتهم وعلاقاتهم الاجتماعية، ويتعرضون لمجموعة متنوعة من المشكلات السلوكية، والانفعالية، والأكاديمية، والنفسية، كما يعانون من مشكلات اجتماعية، ولا يتم قبولهم اجتماعيًا من أقرانهم العاديين.

والوصمة الإجتماعية قد يكون له دوراً مهماً في نظرة الفرد لذاته، سواء أكان إيجابياً أم سلبياً، فالفرد الذي لديه بصيرة وتفكير بمستقبل زاهر، وعلاقات اجتماعية طيبة مع المحيطين به، سيدفعه كل ذلك إلى العمل والنشاط، والإقدام على الحياة، أما الشخص الذي ينظر للمستقبل بمنظور سلبي وغير متفائل، فإن ذلك سيدفعه إلى الكسل، وتدهور وضعه الصحي (رغداء علي نعيسة، ٢٠٢٣).

وتعد الوصمة الاجتماعية الاتجاه الاجتماعي السلبي الذي يلتصق بخصائص شخص ما نتيجة لقصور عقلي أو بدني أو اجتماعي أو سلوكي، وتتضمن الوصمة عدم القبول الاجتماعي ويمكنها أن تؤدي إلى التمييز غير العادل ضد الموصوم وعزله (American Psychiatric Association, D., & American Psychiatric Association., 2013)

والوصمة الاجتماعية ظاهرة منتشرة بين أفراد المجتمع، حيث يميلون لوصم أي جماعة أو فرد يدركونه بشكل مختلف عن الآخرين، وهذا الاختلاف قد يكون في الثقافة أو العرق أو الدين أو المظهر أو المكانة الاجتماعية أو أي مظهر آخر، فيوصم هؤلاء الأفراد من قبل المجتمع بوصمة الاختلاف وقد يتم الحكم عليهم بأحكام نمطية سلبية بما يؤثر على حياتهم بوجه عام بشكل سلبي (وائل الشاذلي، ٢٠١٨).

وقد رفض الدين الإسلامي الوصمة ورفض الفكرة المتعلقة بتفضيل بعض الأفراد على بعض حتى لو ارتكب أي جرم يعاقب عليه الفرد (قسامي سليمان وآخرون، ٢٠٢١).

مما سبق يحاول الباحث الكشف عن طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية.

مشكلة البحث:

تنبع مشكلة البحث من خلال زيارات الباحث المتكررة لمدارس الأمل للصم بمحافظة الوادي الجديد، واتضح للباحث من خلال لقائه مع الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، ومعلمي التربية الخاصة، وبعض المراهقين ذوي الإعاقة السمعية أن هؤلاء المراهقين يعانون من بعض المشكلات التي نتجت عن اندماجهم في المجتمع الرقمي، ومن أبرز تلك المشكلات تعلقهم الشديد بالهاتف الذكي وأنهم دائماً ما يراجعون هواتهم الذكية، وينظرون إليها من وقت لآخر، كما أنهم يخافون من افتقاد هواتفهم الذكية، أو نسيانها في مكان ما، أو أن تكون هواتفم خارج نطاق الشبكة، أو بطارية هواتفهم على وشك النفاذ وذلك يشير إلى أعراض ومظاهر النوموفوبيا لديهم.

ويؤكد ذلك ما أشارت إليه نتائج دراسة Awed & Hammad (2022) أن حوالي ٧١,٦٥% من المراهقين ذوي الإعاقة السمعية يعانون من نوموفوبيا شديدة، كما أكدت على أهمية مساعدة المراهقين ذوي الإعاقة السمعية على فهم عواقب كثرة استخدام الهواتف الذكية، أو مساوىء إدمانهم لها من خلال دمج هذه المعلومات في المناهج الدراسية، بالإضافة إلى ذلك، توعية الوالدين بأهمية مراقبة استخدام أبنائهم للهواتف الذكية.

وعلى الرغم من أن الهواتف الذكية هي أدوات مفيدة، إلا أن الاستخدام المفرط لها ضار وقد يؤدي إلى النوموفوبيا (Durak,2019)، وأصبحت النوموفوبيا مصدر قلق في جميع أنحاء العالم، وتؤثر النوموفوبيا على عادات وسلوك الشخص (2019) .Anshari et al، وأكدت دراسة Li, et al (2023). إلى وجود علاقة ارتباطية بين النوموفوبيا والشخصية.

ومما يزيد من تفاقم المشكلة، أن عديد من أولياء أمور المراهقين ذوي الإعاقة السمعية لا يستطيعون التواصل مع أبنائهم؛ نتيجة فقدانهم لحاسة من أهم الحواس التي تساعدهم في التواصل مع المحيطين بهم، ولا يوجد بينهم لغة مشتركة وبالتالي فإن هؤلاء ينغمسون في استخدام الهاتف الذكي ويندمجون بشكل كبير في الحياة الافتراضية ويعتمدون عليه سلوكياً؛ مما يجعلهم يتعلقون به ويخافون من فقدانه أو نفاذ البطارية وهو ما يؤكده الواقع الحالي.

وتنتشر النوموفوبيا بين المراهقين ذوي الإعاقة السمعية ، جيث كشفت نتائج دراسة Awed & Hammad (2022) أن ٧١,٦٥% من المراهقين ذوي الإعاقة السمعية عانوا من رهاب نوموفوبيا شديد. في حين أن النوموفوبيا كان أكثر انتشاراً بين الشباب, كما لها تأثير كبير في بناء وتكوين شخصيتهم وعلاقاتهم الاجتماعية وكذلك سلوكياتهم وانفعالاتهم، وذلك ما أكدته نتائج دراسة(2024) Thakur من وجود علاقة ارتباطية بين النوموفوبيا والشخصية، الأمر الذي يؤثر على شخصيتهم وعلاقاتهم الاجتماعية ويجعلهم يفقدون تركيزهم أثناء حديثهم مع زملائهم من كثرة تعلقهم بالهاتف وانشغالهم به وشعورهم بالتوتر عند الابتعاد عن هاتفهم ولو لفترة قصيرة.

كما يعاني المراهقون ذوي الإعاقة السمعية من مستوى مرتفع من الوصمة الاجتماعية، حيث توصلت دراسة (2024) .Nickbakht, et al إلى تعرض المراهقين ذوي الإعاقة السمعية للوصمة الاجتماعية بدرجة كبيرة، كما أوصت دراسة (2022) .Sun, et al بضرورة إجراء برامج تدريبية لخفض الوصمة الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً.

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث على النحو التالي:

١. ما طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية؟
٢. ما طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية؟
٣. ما طبيعة العلاقة بين العوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى ما يلي:

- التعرف على طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.
- التعرف على طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.
- التعرف على طبيعة العلاقة بين العوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

أهمية البحث:

يمكن توضيح أهمية البحث من خلال الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية على النحو التالي:

أولاً: الأهمية النظرية:

- يقدم البحث الحالي إطاراً نظرياً يمكن أن يسهم في إثراء أدبيات البحث النفسي والتربوي فيما يتعلق بالنوموفوبيا، والعوامل الست الكبرى للشخصية، والوصمة الاجتماعية وخصوصاً لدى فئة من فئات التربية الخاصة وهم الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية.
- تسهم نتائج البحث في التعرف على العلاقة بين النوموفوبيا، والعوامل الست الكبرى للشخصية، والوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية.
- يلقي البحث الضوء على النوموفوبيا وهو من المتغيرات الحديثة وخصوصاً لدى فئة الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية والتي لم تلق اهتماماً بين الباحثين على الرغم من انتشاره بينهم والتعرف على أسبابه وكيفية تشخيصه.
- إلقاء الضوء على فئة الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية في بحوث العلاقات وذلك لإغفال الباحثين لتلك الفئة في أبحاثهم على الرغم من الاهتمام العالمي بفئات التربية الخاصة بصفة عامة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

- الإفادة من النظريات والمفاهيم العلمية والدراسات السابقة في بناء ثلاث مقاييس جديدة، وهي: مقياس النوموفوبيا، ومقياس العوامل الست الكبرى للشخصية، ومقياس الوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية.

- قد تفيد نتائج البحث في إعداد برامج تدريبية وإرشادية قائمة على العوامل الست الكبرى للشخصية يمكن أن تُسهم في خفض النوموفوبيا، والوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية.

حدود البحث:

اقتصر البحث على الحدود التالية:

حدود موضوعية: تناول البحث الحالي متغير النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية.

حدود بشرية: بلغت مجموعة البحث (٣٥) طالب وطالبة من الطلاب المراهقون ذوي الإعاقة السمعية من الفئة العمرية (١٣-١٩) سنة.

حدود مكانية: طبق البحث الحالي بمدرستي الصم للأمل وضعاف السمع بالداخلة والخارجة بمحافظة الوادي الجديد.

حدود زمانية: طبق البحث الحالي خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤م.

أدوات البحث القياسية:

مقياس النوموفوبيا (إعداد الباحث)

مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية (إعداد الباحث)

مقياس الوصمة الاجتماعية (إعداد الباحث)

مصطلحات البحث:

- **النوموفوبيا:**

عرفها الباحث بأنها حالة نفسية يصاحبها الخوف الشديد والقلق المتطرف من عدم القدرة على الاتصال بالهاتف المحمول أو الوصول إلى المعلومات عبره. يشعر الشخص المصاب بهذه الحالة بالقلق والتوتر الشديد عندما لا يكون قادراً على استخدام هاتفه المحمول أو الوصول إليه.

ويقاس إجرائيًا: بالدرجة التي يحصل عليها الطالب المراهق ذوي الإعاقة السمعية في مقياس النوموفوبيا (إعداد: الباحث) والمحدد بالأبعاد التالية:

- **عدم القدرة على الاتصال:** مدى الصعوبة والقلق الذي يشعر به المراهق ذوي الإعاقة السمعية عندما لا يستطيع الاتصال بالآخرين أو التواصل معهم بسهولة باستخدام هاتفه المحمول.

يشمل هذا الإحساس بالعزلة والقلق عند عدم القدرة على التواصل.

- **فقدان الاتصال بالشبكة:** درجة القلق والتوتر التي يشعر بها المراهق ذوي الإعاقة السمعية عندما يفقد اتصاله بشبكة الإنترنت على هاتفه المحمول. يؤثر هذا على قدرته على إنجاز المهام وإكمال الأنشطة اليومية.
- **عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات:** مدى القلق والخوف الذي يشعر به المراهق ذوي الإعاقة السمعية عندما لا يستطيع الوصول إلى المعلومات المهمة والضرورية على هاتفه المحمول. يؤثر ذلك على أدائه اليومي وقدرته على الحصول على المعلومات اللازمة.
- **التخلي عن الراحة:** درجة عدم الراحة والتوتر التي يشعر بها المراهق ذوي الإعاقة السمعية عند التخلي عن استخدام هاتفه المحمول لفترات طويلة. يشعر بصعوبة التخلي عن استخدام هاتفه طوال الوقت.
- **العوامل الست الكبرى للشخصية:**

وعرفها الباحث بأنها نموذج للشخصية مكون من ستة عوامل تشير إلى أنماط ثابتة من المشاعر والتفكير والسلوكيات قد يشترك الأفراد في بعض هذه العوامل لكنها تميز كل فرد عن غيره، وتعبر عن جوهر شخصيته

ويقاس إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها الطالب المراهق ذوي الإعاقة السمعية في مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية (إعداد: الباحث) والمحدد بالأبعاد التالية:

⇐ **الانبساطية (Extraversion):** تشير إلى مدى انفتاح المراهق ذوي الإعاقة السمعية واندماجه في العالم الاجتماعي. تتضمن سمات مثل الحيوية، والاجتماعية، والسيطرة.

⇐ **المقبولية (Agreeableness):** تشير إلى مدى ميل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للتعاون والتفاعل الإيجابي مع الآخرين. تتضمن سمات مثل الألفة، والثقة، والتواضع.

⇐ **يقظة الضمير (Conscientiousness):** تشير إلى مدى انضباط المراهق ذوي الإعاقة السمعية وتنظيمه لذاته. تتضمن سمات مثل الإنجاز، والانتظام، والموثوقية.

⇐ **الانفتاحية (Openness to Experience):** تشير إلى مدى تقبل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للأفكار والخبرات الجديدة. تتضمن سمات مثل الخيال، والفضول، والإبداع.

⇐ **العصابية (Neuroticism):** تشير إلى مدى ثبات المراهق ذوي الإعاقة السمعية عاطفياً ومقاومته للضغوط. تتضمن سمات مثل القلق، والتوتر، والتقلب المزاجي.

⇐ **الصدق – تواضع (Honesty–Humility):** تشير إلى مدى ميل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للصدق والتواضع. تتضمن سمات مثل الصدق، والتواضع، والعدل.

- **الوصمة الاجتماعية:**

وعرفها الباحث بأنها: الصفات السلبية التي تُلحق بفرد أو مجموعة معينة، مما يؤدي إلى تهميشهم أو تقليل مكانتهم الاجتماعية.

ويقاس إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها المراهق ذوي الإعاقة السمعية في مقياس الوصمة الاجتماعية (إعداد: الباحث) والمحدد بالأبعاد التالية:

⇐ **البُعد النفسي:**

يشير هذا البُعد إلى المشاعر والانفعالات السلبية المرتبطة بالإعاقة السمعية، مثل الشعور بالنقص والدونية والاكتئاب والقلق، وتدني تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس، والشعور بالإحباط والعجز والفشل في الحياة، والمشاكل النفسية الأخرى.

⇐ **البُعد الاجتماعي:**

يركز هذا البُعد على الجوانب المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين، مثل الشعور بالعزلة الاجتماعية، والنظرة السلبية من قبل الآخرين، وتجنبهم للشخص ذي الإعاقة السمعية، والشعور بالتهميش الاجتماعي.

⇐ **البُعد الدراسي:**

يتناول هذا البُعد التحديات والصعوبات التي يواجهها المراهقون ذوي الإعاقة السمعية في المجال التعليمي، مثل التأثير السلبي على التحصيل الأكاديمي، وصعوبات التواصل مع المعلمين، والشعور بالتمييز في المعاملة، وصعوبة المشاركة في الأنشطة الصفية.

- **المراهقون ذوي الإعاقة السمعية:**

يعرفهم الباحث إجرائيًا بأنهم الطلاب الذين يلتحقون بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمدينتي الداخلة والخارجة بمحافظة الوادي الجديد، ويعانون من فقدان سمعي تتراوح درجته من (٤١– ٦٥) ديسيبل، وأعمارهم من (١٣– ١٩) عامًا.

الإطار النظري:

أولاً: الإعاقة السمعية:

تعد الإعاقة السمعية من أكثر أنواع الإعاقات الحسية انتشاراً، والتي يمكن أن تستمر مدى الحياة. وقد تختلف العوامل المسببة للإعاقة السمعية، مثل: الشيخوخة، والعوامل الوراثية، والخلقية، والبيئية، والأمراض المصاحبة للحالة الصحية، والنظام الغذائي، ونمط الحياة، فضلاً عن التفاعلات

المعقدة بين هذه العوامل في تطوير ضعف السمع (Curhan & Curhan, 2016, 21).

ويشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى فقدان السمع بمقدار يزيد على ٣٥ ديسيبل في الأذن الأقوى سمعاً. ويقال عن الشخص الذي لا يستطيع أن يسمع بالجودة التي يسمع بها الشخص الذي يتمتع بالسمع العادي – عتبة السمع ٢٥ ديسيبل أو أفضل في كلتا الأذنين – إنه مصاب بفقدان السمع، وقد يكون فقدان السمع بسيطًا، أو متوسطًا، أو شديدًا، أو بالغ الشدة، وقد يصيب أذنًا واحدة أو كلتا الأذنين، ويؤدي إلى صعوبة سماع الكلام أثناء الحوار أو الأصوات العالية (World Health Organization [WHO], 2021)

ويوجد أكثر من ٥% من سكان العالم، أو ٤٣٢ مليون بالغ و٣٤ مليون طفل على الصعيد العالمي يحتاجون إلى التأهيل لمعالجة فقدان السمع "المسبب للإعاقة". وتشير التقديرات إلى أنه بحلول عام ٢٠٥٠ ، سيعاني أكثر من ٧٠٠ مليون شخص – أو واحد من كل عشرة أشخاص – من فقدان السمع. ويعيش نحو ٨٠% من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (World Health Organization [WHO], 2021)

مما سبق يتضح أن مفهوم الإعاقة السمعية مفهوم يشمل ويجمع بين كل أشكال القصور والعجز في القدرة السمعية سواء وراثية أو مكتسبة بكل الدرجات وما يصاحب ذلك من صعوبات في التواصل أو التعلم أو التعاطف أو التعبير عن المشاعر مما يحتاج معه إلى مساعدة وسائل معينة أو أشخاص آخرين.

ثانيًا: النوموفوبيا:

يشير مصطلح Nomophobia (No Mobile Phone Phobia) إلى القلق أو الخوف الذي يشعر به الأفراد عندما يكونون بدون هواتفهم الذكية أو لا يستطيعون استخدامها. ويُنظر إلى النوموفوبيا على أنها نوع حديث من الرهاب الذي ظهر في العصر الرقمي، والذي تتطور بعد ظهور الهاتف الذكي في المجتمع. ونشأ هذا المصطلح في إنجلترا لأول مرة في عام ٢٠٠٨م، وهو نتيجة الاقتران بين "لا هاتف non–mobile" ، مع "الرهاب phobia" ، أي الخوف والقلق وعدم الراحة من عدم امتلاك جهاز محمول في لحظة معينة أو عدم الوصول إلى جهاز الهاتف الذكي، وبعبارة أخرى، فإن النوموفوبيا هو الخوف من الشعور بالانفصال عن العالم الرقمي Notara et al., 2021 ; Rodríguez–García, et al., 2020)

وعُرفت النوموفوبيا بأنها "القلق الشديد والتوتر الناجم عن انقطاع الاتصال بالهواتف

الذكية" (Yavuz, et al., 2019)، وذكر Koppel, et al. (2022) أن النوموفوبيا هي انزعاج شديد وقلق ناتج عن عدم الاتصال بالهواتف الذكية.

بينما أوضح Fiorinelli et al. (2021) بأنها الخوف الذي لا يمكن السيطرة عليه من عدم القدرة على البقاء متصلاً بشبكة الهاتف الذكي.

وذكرت (زينب محمود شقير، ٢٠٢١) بأنه الإفراط المرضي في استخدام الهاتف الذكي مصحوباً بأفكار ومعتقدات خاطئة ولا عقلانية عما يمكن أن يصيب الفرد عند فقدان الهاتف الذكي، أو نسيانه، أو نسيان مكان تواجده، أو صعوبة إرسال رسائل نصية أو تصفح مواقع التواصل الاجتماعي يصحبها شعور بالهلع والخوف والقلق، وما يترتب عليه من إحداث الفرد لسلوكيات لا تكيفية كالانسحاب والعزلة عن الآخرين.

كما أشار كل من محمد الفقي، وعلي بشار (٢٠٢٣) بأنه خوف المراهقين ذوي الإعاقة السمعية من فقدان الاتصال والوصول للمعلومات عبر الهاتف الذكي واعتمادهم السلوكي عليه، والانسحاب من المشاركة في المواقف والأنشطة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين؛ مما يحد من قدرتهم على القيام بأعمالهم الحياتية.

انتشار النوموفوبيا:

تنتشر النوموفوبيا بصورة أكبر في المرحلة العمرية دون الـــ (٢٥ عاماً)، وهناك عدداً من الدراسات التي تشير إلى نسب انتشار النوموفوبيا بين أفرادها، حيث أشارت نتائج دراسة Bajaj et al. (2020) أن ٩٩,٧% من الطلاب المشاركين يعانون من النوموفوبيا وكان لدى غالبية المشاركين مستوى متوسط من النوموفوبيا (٥٩,٩%) بينما كان ثلثهم يعانون من نوموفوبيا شديدة (٣٢,٧%) كما أن الطلاب الذين لديهم استخدام مفرط للهواتف الذكية أكثر عرضة للنوموفوبيا، كما أشارت دراسة Tavolacci et al,. (2015) في فرنسا أن ما يقارب من ثلث طلبة الجامعة المشاركين بالدراسة يعانون من النوموفوبيا، كما توصلت دراسة Nikhita et al. (2015) إلى انتشار اضطراب النوموفوبيا بنسبة ٣١,٣٣% لدى الطلاب المراهقين.

أسباب ظهور النوموفوبيا:

أشار (Bragazzi & Puente, 2014) إلى عددٍ من الأسباب منها :

- الحصول على خدمات الإنترنت المفتوح وقتًا وكمًا.
- الأوقات غير المنظمة (ضعف إدارة الوقت).
- الرغبة في الهروب من الضغوط النفسية والاجتماعية.

• التحرر من الرقابة.

• التخويف الاجتماعي والاغتراب.

• افتقاد السند العاطفي للمراهقين يجعلهم يلهثون وراء الإشباع الوهمي والتعويض المؤقت من خلال الدردشة مع الغرباء.

• انخفاض أسعار الهواتف المحمولة وتعدد مزاياها وخدماتها، وسهولة الوصول لشبكة الإنترنت، وتوافر السيولة المادية للمراهقين.

• الحرية في التعبير وإطلاق الرغبات الدفينة عبر غرف الدردشة التي توفرها للشباب كفرصة ذهبية؛ للتخلص من القيود المجتمعية التي يرونها صارمة للغاية .

• التأثر بثقافات المجتمعات الأخرى خاصة في عصر التطور الهائل في الاتصالات.

• المفهوم السلبي للتحضر والانفتاح والقابلية للاستهواء.

• التخلص من حالات القلق وضغوطات الحياة التي يعانيها المراهقين .

• تُعد غرف الدردشة وسيلة للتفريغ الانفعالي، وتفريغ شحنات الكبت والعدوانية؛ لذا تصبح تلك الغرف هي الملاذ الآمن لما يعتري النفس من مكبوتات اللاشعور وبكل ثقة مما يؤدي إلى توهم الألفة والحميمة.

• اعتبار الهاتف مثل غطاء الأمان حينما يعرفون أن بإمكانهم الاتصال لطلب المساعدة وقتما شاءوا.

أعراض اضطراب النوموفوبيا:

تعددت وجهات نظر وآراء الباحثين حول تحديد أعراض اضطراب النوموفوبيا فمنها:

الاندفاع في استخدام الهاتف المحمول، حمل الشاحن بصورة دائمة وملفتة، الشعور بالقلق عند التفكير في فقدان الهاتف، عدم غلق الهاتف، تفقد الهاتف المحمول بشكل مستمر، الإمساك بالهاتف عند الاستيقاظ فوراً، الشعور بالضيق والغضب عند فقدان شبكة الاتصال، شحن الهاتف بصورة مستمرة، عدم مغادرة المنزل بدون الهاتف مُطلقًا، تصبح تطبيقات الهاتف المحمول محوراً للحديث مع الزملاء، الانشغال أكثر بالحياة الافتراضية على حساب الحياة الواقعية، القلق المرتقب عند سماع رنة مشابهة لرنة الهاتف المحمول، الضيق في حال عدم التمكن من الاطلاع على البريد الالكتروني وأيضًا التطبيقات الأخرى مثل Whats App الضيق في حالة عدم القدرة على متابعة

الإشعارات التي تأتي على الهاتف، الشعور بالقلق نتيجة فقد الاتصال بأفراد الأسرة أو الأصدقاء، وتزايد الإنفاق على الهاتف من إكسسوارات وموديلات وغيره. **كما توجد مظاهر أخرى للنوموفوبيا** مثل: زيادة ضربات القلب، واضطرابات في الجهاز التنفسي، التعرق والارتجاف، والاكتئاب والخوف، كما قد تكون أعراض النوموفوبيا حادة وقوية قد تصل إلى درجة التوجس وغصة بالحلق، الرعب، ارتجاف الأطراف، الغثيان والتقيؤ، آلام في المعدة، الدوخة وضيق التنفس (Bhattacharya, et al., 2019)

الأثار المترتبة على النوموفوبيا:

أشار Thomée, S. (2018) إلى أن استخدام المفرط للهاتف المحمول يمكن أن يكون له تأثير سلبى على صحة النفسية ومنها:

١. عاملاً خطراً لحدوث اضطرابات النوم.
٢. ظهور أعراض الاكتئاب لدى كلا من الجنسين.
٣. ظهور سلوكيات مرضية تتضمن مشكلات شخصية فى العمل والدراسة.
٤. تجاهل الأصدقاء والمسؤليات الأسرية والشخصية.
٥. ظهور أعراض انسحابية تتضمن: (سرعة الغضب- التغير فى نمط الحياة والانخفاض العام فى الأنشطة الجسمية)

أبعاد النوموفوبيا:

حدد (Yildirim, 2014) أربعة أبعاد لاضطراب النوموفوبيا:

١. عدم القدرة على التواصل: Not Being Able to Communicate

يشير هذا البعد إلى مشاعر فقدان التواصل اللحظي بالآخرين وكذلك الشعور بالقلق، الخوف، والانزعاج من فقدان وانقطاع الاتصال بالآخرين من الأصدقاء، أفراد الأسر، والآخرين من المحيط الخارجي، وعدم القدرة على استخدام إمكانيات الهاتف المحمول التي تسمح للفرد بالتواصل الفوري واستخدام جميع الخدمات التي تسمح بالتواصل وتبادل الرسائل وإجراء المكالمات.

٢. فقدان الاتصال (الشبكة): Losing Connectedness

وهذا البعد يرتبط بمشاعر فقدان الاتصال في أي مكان، والذي يوفره الهاتف المحمول، والانفصال عن الهوية الشخصية عبر الإنترنت وخاصة على شبكات التواصل الاجتماعي. حيث يشعر الفرد هنا إذا انقطعت أنشطته على الشبكة بالقلق، إما بتعطل رسائل التواصل الاجتماعي فتؤدي إلى الخوف؛ لعدم التمكن من متابعة آخر الأخبار المحلية والعالمية، الأمر الذي يؤدي به إلى عدم

التمكن من متابعة تجديد الإشعارات التي يهتم بها الفرد، كما يزداد التوتر إذا لم يُذكر الاسم الحقيقي أثناء التواصل الاجتماعي لما في ذلك من تمويه، كما يشعر الفرد بالقلق إذا لم يتمكن من مطالعة بريده الإلكتروني بسبب انقطاع الاتصال بشبكة الانترنت، وعدم الوصول للتطبيقات الأخرى مثل: الفيس بوك Face book والواتس آب Whatsapp الذي يُستخدم بكثرة من قبله.

٣. عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات: Not Being Able to Access Information

في هذا البعد يسعى الفرد للحصول على المعلومات بأية طريقة كانت، ومنها الهاتف المحمول الذي يرافقه في كل أوقاته؛ ولذا يشعر الفرد بالانزعاج إذا لم يتمكن من الحصول عليها ويشعر الفرد في حال عدم متابعته للمعلومات وفقدانها من الهاتف، خاصةً وقت الحاجة إليها، كما يزداد التوتر إذا لم يستطع معرفة الأخبار المتنوعة كأخبار الساعة وحالة الطقس وغيرها، فضلًا عن التطبيقات المتوفرة عليه.

٤. التخلي عن الراحة: Giving Up Convenience

هذا البعد يرتبط بمشاعر القلق والتوتر عند شعور الفرد بقرب نفاد الشحن أو نفاده فعلياً، مما يعني فقدان الاتصال بالآخرين ويُصاب بنفس الشعور في حال اختفاء الإشارة الخاصة بالشبكة العنكبوتية أو الإشارة الخاصة بالهاتف المحمول، وأشد ما يظهر التوتر وشعور الفرد بعدم الراحة هو عدم قدرته على تفقد هاتفه باستمرار؛ ذلك لأنه جزء أساسي من حياته ومع هذه المشاعر فهو يتخلى عن راحته.

النظريات المفسرة للنوموفوبيا:

١. **نظرية التدفق الأمثل:** وتعني أن تكنولوجيا المعلومات تمثل خبرة ممتعة؛ تجعل المستخدم لها يحافظ على مكاسبه منها، حتى ولو بتكلفة أعلى، فالتكنولوجيا تستحدث الاعتماد عليها أو إدمانها، إذ تجعل المستخدمين لها يضحون ببعض الالتزامات أو يهملونها، أو تجعلهم يقصرون في بعض النشاطات الاجتماعية أو الصحية (Konok, et al., 2017).

٢. **النظرية المعرفية:** تؤكد التأثيرات المعرفية حساسية الأفراد الخائفين أو المستهدفين للإصابة بالخوف والهلع لإدراك المؤشرات المنبئة للخطر أو التهديد، ويرى أصحاب هذه النظرية أن الأشخاص الذين يعانون من النوموفوبيا، يرون أن فقد الهاتف المحمول يمثل تهديداً يؤدي إلى تفاقم الخوف والقلق لديهم (عزة رزق، ٢٠٢٣).

٣. **نظرية التعلم الاجتماعي:** وأصحاب هذه النظرية يفسرون النوموفوبيا باعتبارها سلوكًا تم اكتسابه بالنمذجة، فملاحظة المخاوف والتجنب لدى الأفراد الآخرين يمكن أن يكون نموذجًا للاستجابة (عزة رزق، ٢٠٢٣، ٢٤٩).

٤. **نموذج التحكم في المطالب:** الذي يجسد الخوف من الرُهاب، عندما يواجه الأفراد تهديداً اجتماعياً سابقًا أدى به إلى التعرض للتوتر الزائد، فضلًا عن عدم الثقة في قدرتهم على التحكم في الظروف أو الوقت؛ لتلبية مطالبهم التي تمثل تهديداً فيزيد بالتالي تعلقهم بهواتفهم، على اعتبار أنها وسيلة للتخلص من التهديد والشعور بالأمان (Tams, et al., 2018)

٥. **نظرية التعلق (الارتباط):** ووفقًا لها فإن الأفراد يتعلقون بهواتفهم المحمولة كما يفعلون مع البشر الآخرين؛ ومن ثم يشعرون بالتوتر عند الانفصال عنها (Konok, et al., 2017)

هناك العديد من الدراسات التي تناولت النوموفوبيا منها:

دراسة Amiri & Taghinejad (2022) التي هدفت إلى هو معرفة دور تقدير الذات والعوامل الخمسة للشخصية والعمر في التنبؤ بالنوموفوبيا بين الطلاب، وتكوّنت عينة الدراسة من ٣٧٨ طالباً (٢٥٠ أنثى و١٢٨ ذكراً) من جامعات بندر عباس عن طريق العينة العشوائية الطبقية. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس تقدير الذات، ومقياس النوموفوبيا ومقياس العوامل الخمس للشخصية. وقد تم تحليل البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي وتحليل الانحدار. وأظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بشكل سلبي وكبير برهاب النوموفوبيا لدى الطلاب، ووجود علاقة ارتباطية إيجابية بين النوموفوبيا والشخصية.

دراسة محمد الفقي، وعلي بشار (٢٠٢٣) التي هدفت إلى الكشف عن التأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين النوموفوبيا واليقظة العقلية والألكسيثيميا، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٦) من المراهقين ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الأمل التابعة لمحافظة الدقهلية، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس اليقظة العقلية ومقياس النوموفوبيا ومقياس الألكسيثيميا، وأسفرت النتائج عن وجود تأثيرات مباشرة سالبة دالة إحصائيًا للنوموفوبيا في اليقظة العقلية، وجود تأثيرات مباشرة دالة إحصائيًا للنوموفوبيا في الألكسيثيميا، ووجود تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائيًا للنوموفوبيا في الألكسيثيميا من خلال اليقظة العقلية كمتغير وسيط.

دراسة جواهر زبيدي (٢٠٢٤) التي هدفت إلى الكشف عن مستوى النوموفوبيا لدى الذكور والإناث بمنطقة مكة المكرمة، وتكونت عينة الدراسة من (٩٩٢) ذكور وإناث تراوحت أعمارهم

بين (١٣- ٦٠) سنة من جميع المستويات التعليمية، وأظهرت النتائج أن مستوى النوموفوبيا لدى الذكور والإناث جاء متوسطًا، وأوصت الدراسة بضرورة تبصير المجتمع بالنوموفوبيا وما يحمله من آثار سلبية على الفرد والمجتمع وما يرتبط به العديد من المشكلات في مختلف جوانب الحياة النفسية والاجتماعية والأسرية والأكاديمية.

ثالثًا: العوامل الست الكبرى للشخصية:

استحوذ مفهوم الشخصية (Personality) على اهتمام العديد من العلماء والباحثين في الدراسات السيكولوجية، فالمتتبع للتطور التاريخي لهذا المفهوم، يجد أن الشخصية وعلى مدى عقود طويلة قد استقطبت فضول التيارات الفلسفية المختلفة، وخاصة الفلاسفة الإغريق، كما كانت حاضرة بقوة في النماذج النظرية النفسية من قبيل نظرية كل من: التحليل النفسي، والسلوكية، والإنسانية، والمعرفية، والسمات، وصولاً إلى نموذج العوامل الخمسة (FFM). وقد عرف Funder, et al. (2014) الشخصية بالأنماط المميزة للفرد في التفكير والعاطفة والسلوك، جنباً إلى جنب مع الآليات النفسية المخفية، (ميكانزيمات الدفاع الأولية).

ويعد نموذج هيكساكو "HEXACO" للعوامل الستة الكبرى للشخصية نموذجاً مستحدثًا في البيئة العربية، حيث يقد إطاراً جديداً لبناء الشخصية ويتفوق على نموذج العوامل الخمسة الكبرى في تنبؤه بتغيرات متنوعة تتضمف المادية وقرارات العمل والدور الجنسي والاجتماعي للفرد، كما لم يتم دراسة هذا النموذج على الطلاب الصم (السيد عبد المطلب، وميمي أحمد، ٢٠١٦).

وذكر كريم عسران (٢٠٢٣) أن الفرق بين نموذج العوامل الخمسة الكبرى ونموذج HEXACO بسيط يكمن في عامل واحد إضافي بنموذج هيكساكو وهو عامل الصدق/ التواضع، ويؤكد على ذلك كل من (Thalmayer, et al. 2019 ; Ashton & Lee, 2004)، حيث اتفقوا على وجود ثلاثة عوامل تشبه إلى حد كبير ثلاثة من نموذج العوامل الخمسة، وهي الانبساطية والانفتاح ويقظة الضمير، بينما العاملان الأخران يختلفان في عاملي المقبولية والعاطفية.

وقد تفوق نموذج HEXACO على نموذج العوامل الخمسة الكبرى في تنبؤه بمتغيرات متنوعة تتضمن المادية، وقرارات العمل غير الأخلاقية، الجنوح في مكان العمل، والاجتماعية، وسلوك التصويت، والجاذبية الجنسية، والخوف المرضي، والأنانية، والمخاطرة وروح الدعابة (Aghababaei, 2019)، ويكمن الاختلاف بين نموذج HEXACO ونموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية كما أشار Ashton, et al. (2014) فيما يلي:

١. هناك اتفاق جزئي بين عامل الانفعالية وعامل العصابية، فالانفعالية تتضمن الخوف

والانفعالية والاعتماد والقلق والتفاعل العاطفي مقابل التحمل على الذات، والمتانة، والشجاعة، إلا أنه يختلف عن العصابية في أن الأخيرة تركز بدرجة أكبر على القلق والعدائية والاكتئاب.

٢. يختلف محتوى عامل المقبولية بعض الشئ في النموذجين، فالمقبولية في نموذج HEXACO تتميز بطبيعة جميلة وسهلة بالإضافة إلى التسامح واللطف، مقابل سرعة الانفعال، أما في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية فيتميز هذا العامل بمحتوى سرعة التهيج وسرعة المزاج.

٣. هناك اتفاق جزئي وليس كلي في عامل الانفتاح على الخبرة بين النموذجين، حيث إن الذكاء العام أو القدرة الذهنية غير موجودة بنموذج HEXACO.

٤. اختلف موضع ترتيب جانب الغضب (العداء والمزاج) في النموذجين، حيث اندرج ضمن عامل المقبولية في نموذج HEXACO، في حين كان يقع ضمن عامل الاتزان الانفعالي المنخفض (العصابية) في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

٥. يتطابق عامل الانبساطية في كلا النموذجين ويتضمن التحدث، والوجدانية، والبهجة، مقابل الخجل، والسلبية، والهدوء.

٦. يتطابق عامل يقظة الضمير في كل النموذجين ويتميز بالعمل الشاق، والتنظيم، والحذر، والدقة، في مقابل انخفاض دافعية الإنجاز، والإهمال، والعشوائية.

٧. عامل الصدق – التواضع هو التعديل الأبرز والإضافة مقارنة بنموذج الخمسة عوامل الكبرى، ويتضمن الإخلاص والإنصاف، وتجنب الجشع، والتواضع، في حين أن المستويات المنخفضة تعني عدم الأمانة، والظلم، والجشع، والاستحقاق.

وفيما يأتي عرض لخلاصة تلك العوامل الستة الكبرى للشخصية:

١. **الأمانة–التواضع:** وهو العامل الجديد، ويتبدى في الإخلاص، والإنصاف، وتجنب الطمع، وترتبط تلك المكونات بالتدين، وتعد من العناصر المهمة للاستقرار الشخصي، والتعاون، وتمكين العلاقات، والانسجام الاجتماعي، ويحدد النزاهة والإخلاص (Aghababaei et al., 2016)

٢. **الانفعالية:** ويشير هذا العامل إلى الخصائص الآتية: القلق، والخوف، والاستياء، والمشاعر العاطفية، والاعتماد، والتفاعل العاطفي، والجرأة، والصلابة، والشجاعة، وهذا العامل يتشابه إلى حد كبير مع عامل العصابية في نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (Babarović, & Šverko, 2013).

٣. **الانبساط:** ويشير إلى التفاعل الاجتماعي، كما أنه يشارك في الجانب الإيجابي للتوجهات الاجتماعية، ويميل ذوو الخاصية الانبساطية إلى الانفتاح، والقبول الاجتماعي، والهدوء، والتحفظ، والبهجة والتفاؤل، والطيبة، وحُسن المعاشرة، والبحث عن الإثارة (Woods & West, 2010).

٤. **القبول:** ويتصف أصحاب هذه الخاصية بالتعاون، والتواضع، واحترام الآخر، والتعاطف مع الغير، والتمتع بالاستقلالية، والثقة العالية بالذات (محمد عباس، ٢٠١١).

٥. **يقظة الضمير:** ويقيس الضمير درجة تنظيم الشخص، والانضباط الذاتي، والعمل الجاد، والكفاءة، والضبط الداخلي، والإدراك، والحكمة، وسعة الأفق، والتنظيم، والترتيب، والتنسيق، والإحساس بالواجب، والمثل الأخلاقية، والكفاح من أجل الإنجاز (Dunaetz & Lanum, 2021).

٦. **الانفتاح على الخبرة:** ويشمل هذا العامل الجوانب الآتية: الانفتاح على الأفكار، والانفتاح على الأحداث، والانفتاح على الجماليات، والانفتاح على القيم، والانفتاح على المشاعر (Nekljudova, 2019).

ويوضح شكل (١) نموذج العوامل الستة للشخصية (هيكساكو)

شكل (١) نموذج العوامل الستة للشخصية (هيكساكو)

ونموذج الشخصية مكون من ستة عوامل تشير إلى أنماط ثابتة من التفكير والمشاعر والسلوكيات تتمثل في: (Patryluk,2017)

- **الانبساطية Extraversion:** يتصف الشخص الانبساطي بأنه شخص حنون اجتماعي عطوف على الاخرين يمتاز بالدف والحميمية، كما أنه يمتاز بالنشاط والاثارة وتحفيز الأفراد.
- **يقظة الضمير Conscientiousness:** يتصف الشخص بقدرته على التحكم الذاتي بسلوكه، فهو يتمسك بالأخلاق والقيم ويميل الى الدقة والالتزام بما يمليه عليه ضميره وهو بارع ومدرك.
- **الانفتاح على الخبرات Openness of experience:** يتصف الفرد المنفتح على الخبرة هو شغوف لمعرفة ما يجري حوله في العالم ويمتلك الكثير من الخبرات ولديه القابلية لإثراء حياته وغير تقليدي ويمارس العواطف الإيجابية والسلبية.
- **العصابية Neuroticism:** سمات الفرد الذي هو عرضه للخوف من المخاطر الجسدية، يقلق بشأن مشاكل طفيفة، يشعر بالحاجة الى الدعم العاطفي من الاخرين ويتضمن سمات الخوف القلق والغضب والضيق والاعتمادية المرتفعة والحساسية.
- **المقبولية Agreeableness:** يتصف الشخص بالموافقة والثقة بالآخرين بسهولة ويمتاز بالصراحة وعدم التحيز والإخلاص ويرغب بالتسامح.
- **الصدق/التواضع Honesty–Humility:** يتصف الشخص المتواضع على أنه شخص يتجنب التلاعب بالآخرين، ولا يميل الى كسر القواعد.

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت العوامل الست الكبرى للشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل:

دراسة Szczęśniak, et al. (2021) التي هدفت إلى تحديد العلاقة بين العوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الداخلية لدى الأفراد الذين يعانون من مرض عقلي حاد. بالإضافة إلى ذلك، هدفت الدراسة إلى تحديد الفروق الفردية التي يمكن استخدامها لتطوير نموذج المعادلة النظرية الاجتماعية المعرفية السلوكية للوصمة الداخلية، وتكونت عينة الدراسة من (١١٤) مريضاً يعانون من اضطراب ذهاني غير عضوي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الشخصية ومقياس الوصمة الداخلية، وتوصلت النتائج إلى أن المرضى الذين أظهروا مستويات أعلى من العصابية سجلوا درجات أعلى على مقياس الوصمة الداخلية. وعلى العكس، فإن أولئك الذين لديهم مستويات أعلى من الانبساط والانفتاح على الخبرة والضمير كان لديهم درجات أقل في مقياس الوصمة الداخلية. ومع استخدام الانحدار الخطي متعدد المتغيرات، أظهرت العصابية والانفتاح على الخبرة والضمير أقوى الارتباطات مع الوصمة الداخلية.

دراسة بهية ندا (٢٠٢٢) التي هدفت إلى التعرف على البناء العاملي للعوامل الستة الكبرى للشخصية والتعرف على علاقته بالتلكؤ الأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٦٠) من طلاب الثانوية العامة بمحافظة كفر الشيخ، وتمثلت أدوات البحث في مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية ومقياس التلكؤ الأكاديمي، وتوصلت النتائج إلى أن العوامل الست الكبرى للشخصية لدى طلبة الثانوية العامة عبارة عن عامل كامن عام تنتظم حوله العوامل المشاهدة الست، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين التلكؤ الأكاديمي وكل من الإنبساطية ويقظة الضمير والانفتاح على الخبرات والتقبل ووجود علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين التلكؤ الأكاديمي والعاطفية.

دراسة هيام تمام وآخرون (٢٠٢٣) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين العوامل الست الكبرى للشخصية وقوة الأنا لدى مفرطي استخدام مواقع الألعاب الإلكترونيةمن طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٠) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة طنطا، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية ومقياس قوة الأنا، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية ودرجات مقياس الأنا لدى مفرطي استخدام مواقع الألعاب الإلكترونية من طلاب الجامعة.

ثالثًا: الوصمة الإجتماعية:

يعد "لمرت" Lemert أول من طرح مفهوم الوصمة عام "١٩٥١"، رغم أنه أشد ارتباطًا بأعمال "هوارد بيكر" H. Becker 1963 ، وهو من المفاهيم الأساسية للتفاعلية الرمزية، ووفقًا للوصمة الاجتماعية فإن الكيانات الإنسانية تشكل هويتها الشخصية أو فهمها لأنفسها من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وبالتالي يشار للوصمة بأنها: صفة ذات ملمح ثقافي، وتستخدم لتميز شخص وتشويه سمعته، وقد تكون تلك الوصمة بدنية، أو سلوكية، أو اجتماعية، وتُبنى على أساسها كل أشكال التفاعل الاجتماعي مع الشخص الموصوم (أندرو إدجار، وبيتر جويك، ٢٠١٤).

وورد في قاموس APA لعلم النفس تعريف الوصمة على أنها "الاتجاه الجتماعي السلبي الذي يلتصق بخصائص شخص ما نتيجة لاعتبارات قصور عقلي أو بدني أو اجتماعي أو سلوكي وتتضمن الوصمة عدم القبول الاجتماعي ويمكنها أن تؤدي إلى التمييز غير العادل ضد الموصوم وعزله (APA, 2015)

وتأخذ الوصمة مظهرين أساسيين، المظهر اللفظي الذي يعبر عنه بالتهكم والثرثرة واللوم والشائعات وإيذاء الفئات المختلفة الضعيفة بالألفاظ الجارحة، والمظهر غير اللفظي الذي يعبر عنه

بعدم الاتصال البصري، والإعراض الجسدي وعدم المصافحة والتجنب والرفض الاجتماعي (Herek,2002).

وتعرف الوصمة على أنها: أحد أوجه ممارسة القوة، والقوالب النمطية التي تسبب الانفصال والتمييز، وفقدان المكانة في حياة الآخرين (Sims, et al., 2021).

وعرفت فيروز رياض (٢٠٢١) الوصمة الاجتماعية بأنها مجموعة المعتقدات والأفكار السلبية السائدة في المجتمع حول شخص بعينه، ويترتب عليها نقص في الفاعلية الذاتية وقصور في المهارات الاجتماعية، مع فقد الهوية الأصلية واستبدالها بهوية جديدة غير مقبولة اجتماعياً.

وعرفتها كل من وفاء الشهري، ومريم عثمان (٢٠٢٢) بأنها "شكل من الوصم يضيفه المجتمع على الفرد في شكل عبارات أو تهكمات أو تصنيفات معينة والتي لا تلبث أن تنتقل للفرد الموصوم وكل من له صلة به لتصل في تأثيرها أن يستدخلها الفرد لجوهره الذاتي، فتخلق لديه الشعور بالعزلة والخزي الداخلي، وهذا يؤدي إلى تفاقم تبعاتها النفسية والسلوكية".

مكونات الوصمة:

ذكر (Barkley,2015) أن للوصمة ثلاث مكونات هي:

- **المكون المعرفي:** ويشير إلى كافة الأفكار والمعتقدات السالبة المرتبطة بالموصوم، وتبدو في صورة إصدار أحكام سلبية من شأنها الإساءة للموصومين بصفة مستمرة.
- **المكون السلوكي:** وهو رد الفعل أو الممارسات التي يتضح خلالها التمييز والعنصرية تجاه الموصوم وتبدو في صورة التصرفات، الايماءات، المعاملات غير العادلة تجاه الموصوم.
- **المكون الانفعالي:** ويشير إلى التحيز السلبي الموجه نحو الموصومين أو أقاربهم وتفضيل من يتميزون من غيرهم من حيث الهيئة أو على المستوى اللغوي أو العرقي.

الوصمة الاجتماعية وبعض المفاهيم المرتبطة بها:

أوضح نور الهدى عيسى وآخرون (٢٠٢٣) أن هناك بعض المفاهيم المرتبطة بالوصمة الاجتماعية تتمثل في:

- **الوصمة البدنية:** وتنقسم إلى إعاقة صحية، وإعاقة جسدية، وقد تكون عصبية كالشلل الدماغي وأضرار الحبل الشوكي.
- **الوصمة اللغوية:** وهي مرتبطة بعيوب استخدام الكلام والحروف والمخارج اللفظية مما يؤدي إلى طريقة النطق الخاطئة.

- **الوصمة الجنائية:** هي إطلاق تهمة، أو صفة غير محببة، أو صفة سلبية على الشخص ككلمة أو لقب مجرم فتعتبر تلك الكلمة وصمة لصاحبها.
- **الوصمة العرقية:** وهي مرتبطة بنوع السلالة أو لون البشرة أو الوطن الذي يعيش فيه الشخص أو الديانة التي يتبعها.
- **الوصمة الحسية:** وهي فقدان الشخص لحاسة من حواسه الخمسة، أو فقدانه واحدة منهم مثل فقدان حاسة السمع أو الرؤية أو اللمس وهكذا.

أبعاد الوصمة:

حدد (ذياب البداينة، ٢٠١١) ستة أبعاد للوصمة هي:

١. **قابلية الإخفاء:** وتشير هذه الخاصية إلى مدى وضوح أو إخفاء الصفة عن الآخرين، وهذا البعد متفاوت بين الآخرين، فالمرض العقلي يمكن إخفائه أكثر من الإعاقة الجسدية مثلاً .
٢. **المسار:** وتشير هذه الخاصية إلى فيما إذا كانت ظروف الوصم يمكن عكسها زمنيًا، وأن الظروف غير القابلة للتراجع تثير مزيداً من الصفات السلبية من الآخرين.
٣. **الفوضوية:** وتشير إلى مدى ضغوط الوصم أو إعاقة التفاعلات شخصية مثلاً قد يعاق التفاعل مع المريض العقلي بسبب الخوف من سلوكهم غير المتوقع.
٤. **الجمالية:** وتعكس هذه الخاصية ما هو يجذب أو يسعد إدراك شخص ما، وما تسببه العلامة من إثارة الفعل الطبيعي للإشمئزاز.
٥. **الأصل:** ويشير إلى الكيفية التي ظهر فيها ظرف إدراك المسؤولية تجاه ظرف ما يحمل تأثير كبير حول إستجابة الآخرين غير المحببة.
٦. **الخطر:** ويشير إلى مشاعر الخطر أو التهديدات التي تسببها العلامة في الآخرين، فالتهديد هنا يشير الى الخوف المادي الفعلي.

النظريات المفسرة للوصمة :

أولاً: النظرية التفاعلية الرمزية للوصمة The interactive theory of stigma

تؤكد هذه النظرية أن الإنسان يعتمد على التكيف وتفسير ردود أفعال الآخرين الواقعية، والتخيلية فهذا التفاعل الرمزي كما يراه (بلومر) يعني أن الإنسان يفسر كل فعل للآخرين ولا يستجيب لأفعالهم بشكل فوري، إنما يستجيب وفق تفسيراته هو لهذه الأفعال فالأفراد في المجتمع يكونوا مفهومهم عن ذواتهم وتصوراتهم لأنفسهم وفقًا لما يتوقعونه من ردود أفعال الآخرين في

المجتمع نحوهم، وركزت هذه النظرية على التفاعل الرمزي وما تطور عنها من نظريات مثل نظرية الوصم، فالطريقة التي يستجيب فيها الفرد لما يتوقعه من أن الآخرين يتوقعونه عنه، أي نظر الفرد إلى توقعات الآخرين مثل المرآه الاجتماعية ويرى فيها ذاته من منظور الآخرين أو يأخذ دور الآخرين في تقييم سلوكه الذاتي أو يأخذ ذاته من منظور الآخرين أو يأخذ دور الآخرين في تقييم سلوكه الذاتي أو يأخذ ذاته كموضوع الحكم على سلوكه الشخصي (شرقي رحيمة، ٢٠١٨).

كما نجد ان النظرية الرمزية تتفرع إلى العديد من النظريات منها، نظريات اتجاه ردود الفعل الاجتماعي، نظريات الوصم، والبناء الاجتماعي، كل هذه الاتجاهات تشترك في ثلاثة نقاط أساسية وهي: (شرقي رحيمة، ٢٠١٨)

- التركيز على التطور الاجتماعي التاريخي للوصمة.
- إلصاق الوصمة لأفراد معيبين في زمان ومكان محددان.
- الخروج بنتائج رمزية وعملية لعمليات الوصم.

ثانيًا : نظرية الوصمة الاجتماعية Social stigma theory

تعد نظرية الوصمة الاجتماعية من النظريات الاجتماعية التي ظهرت في ستينيات القرن الماضي وتحاول هذه النظرية الكشف عن العلاقة بين وصم الأفراد بوصمات وعلامات معينة والتي تحول بينه وبين تقبل المجتمع له والتي ربما يؤدي إلى حرمانه من حقوقه المشروعة داخل مجتمعه او عقابه بتقييد حريته ربما لأسباب خارجة عن إرادته حيث يقع الفرد فريسة لوصم الآخرين له (عبد الله الدراوشة، ٢٠١٠).

ويشير جوفمان (Gofman) في نظرية التسمية أو الوصم في كناية الموصوم (بالوصمة ١٩٣٦) إلى علاقة الدونية التي تجرد الفرد من الأهلية للقبول الاجتماعي الكامل وترتكز على البحث في هذا المجال بصفة أساسية على المشاكل الناجمة عن وصم الأفراد والجماعات وعلى آليات التكيف التي يستخدمونها لمجابهة هذه المشاكل، وقد تكون الوصمة التي يوصم بها الفرد اجتماعية نفسية، جسمية، جنائية، سواء كانت متوارثة أو مكتسبة والوصمة هي عملية الصاق معاني سلبية للأفراد فتصفهم بصفات بغيضة تجلب لهم الشعور بالرفض والنقص وتتضمن عملية الوصمة أكثر من مجرد الفعل الرسمي من جانب المؤسسات الرسمية وغير الرسمية تجاه الفرد الذي أساء التصرف أو كشف عن أي خلاف أو اختلاف ملحوظ عن بقية الأعضاء (عبد الله الدراوشة ، ٢٠١٠).

وتقوم نظرية الوصم الاجتماعية على مرحلتين رئيسيتين وهما:

• أن الانحراف لا يقوم على نوعية الفعل بل على نتيجة رد فعل الفرد.

• أن الانحراف عملية اجتماعية تقوم على طرفين هما المنحرف ورد الفعل الاجتماعي. (خالدين العتيبي، ٢٠٠٤)

من خلال ما سبق يستخلص الباحث: أن نظريات الوصمة تتفق على مدلولات رئيسية بأن الوصمة تحدث من خلال رد فعل المجتمع ومن خلال التقييم من قبل الأفراد ومن قبل الآخرين أي ما يخالف المجتمع هو ما يتم وصمة، حيث تعتبر الفرد السوي هو الفرد الذي لا يخالف معايير المجتمع فالوصمة تضيق حريته، سواء كان جنائي او غير جنائي أي أن هناك أفعال تكون غير جنائية لكن توصم بسبب تقييم الآخرين لها أو نظرة الآخرين له مثل الطلاب الصم يتلقون وصمة اجتماعية كبيرة من داخل المجتمع والمحيطين بهم وهذا بسبب ثقافة أفراد المجتمع اتجاه هؤلاء الطلاب.

الآثار المترتبة على الشعور بالوصمة:

كما أكد كلاً من (Thompson, 2003) أن آثار الوصمة وتبعاتها النفسية تتمثل في:

اضطراب النوم، المعاناة النفسية، وجود حياة منخفضة، الظلم والقسوة والعناء، الشعور بالحرمان والخوف والشعور بالذنب والاكتئاب، والانسحاب، فقدان الامل – التفكير بالانتحار وعدم احترام الذات وعدم الثقة بالنفس.

ويعتبر شعور التأثير بالوصمة لا يقع على الفئة الموصومة فحسب متميز فيمتد إلى المحيطين بالفرد، العائلة، الأصدقاء، المقربين، الأم ويؤكد على ذلك روبنسون في أن الفرد الذي يرتبط خلال السياق الاجتماعي بفرد موصوم فتجعله تلك العلاقة يتلقي نفس المعاملة التي يعامل بها المجتمع الشخص الموصوم فهو في تلك الحالة يشارك الموصوم في الصفات التي تحط من قيمة الموصوم (Robinson & Brewster, 2016, 36).

وهناك العديد من الدراسات التي درست الوصمة الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

دراسة أحمد أبو بكر (٢٠٢٢) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٩) من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الوصمة الاجتماعية ومقياس الشفقة بالذات،

وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيًا بين الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات، بينما كانت العلاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات وبين الوالدية اليقظة عقليًا، والعلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقليًا.

دراسة نور الهدى عيسى وآخرون (٢٠٢٣) التي هدفت إلى تحديد إمكانية التنبؤ بالوصمة الإجتماعية من خلال ما تسهم به الحيوية الذاتية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) تلميذًا وتلميذة، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الوصمة الإجتماعية ومقياس الحيوية الذاتية، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الحيوية الذاتية والوصمة الذاتية، وأن الحيوية الذاتية تسهم في التنبؤ بالوصمة الاجتماعية لعينة الدراسة.

دراسة Nickbakht, et al. (2024) التي هدفت إلى الكشف عن مدى تعرض المراهقين ذوي المعاقين سمعيًا وأسرهم للوصمة الإجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) من المراهقون ذوي الإعاقة السمعية و(٢٠) من أسرهم، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الوصمة الاجتماعية، وتوصلت النتائج إلى تعرض المراهقون ذوي الإعاقة السمعية للوصمة الاجتماعية بدرجة كبيرة بينما تعرض أسرهم بدرجة أقل من أبنائهم.

فروض البحث:

١- لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

٢- لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

٣- لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين الوصمة الاجتماعية والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

اجراءات البحث:

يتناول هذا الجزء وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تصميم البحث وإجراءاته، بدءاً من منهج البحث ووصف مجتمعه وعينته، وكذلك أدوات جمع البيانات المستخدمة وطرق التأكد من صدقها وثباتها. كما يستعرض الإجراءات التي قام بها لتطبيق أدوات البحث، والأساليب الإحصائية التي استخدمها لمعالجة البيانات واستخلاص النتائج.

أولاً: منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وذلك للتحقق من هدف البحث وهو (النوموفوبيا وعلاقته بالعوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الاجتماعية لدى المراهقون ذوي الإعاقة السمعية بمحافظة الوادي الجديد)، وذلك لملاءمته لطبيعة الموضوع وأهدافه. يتيح هذا المنهج وصف وتحليل العلاقات بين هذه المتغيرات، مع إمكانية جمع بيانات كمية ونوعية شاملة.

ثانيا: مجتمع البحث:

مجتمع البحث وخصائصه: انطلاقاً من أهداف البحث، تم تحديد مجتمع البحث في مجموعة الطلاب المراهقون ذوي الاعاقة السمعية بمحافظة الوادي الجديد.

ثالثاً: مجموعة البحث:

مجموعة حساب الخصائص السيكوترية للمقاييس المستخدمة:

تكونت عينة البحث من الطلاب ذوي الإعاقة السمعية بلغ عددهم (٣٠) طالب في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م. تراوحت أعمارهم من (١٣- ١٩) سنوات بمتوسط عمر قدره (١٦,٠٧) وانحراف معياري قدره (٢,٠٥).

مجموعة البحث الأساسية:

تكونت عينة البحث من الطلاب ذوي الإعاقة السمعية بلغ عددهم (٣٥) طالب في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م. تراوحت أعمارهم من (١٣- ١٦) سنوات بمتوسط عمر قدره (١٥,٨٩) وانحراف معياري قدره (١,٨٩).

رابعًا: أدوات البحث:

١- **مقياس النوموفوبيا: (إعداد: الباحث)**

- **خطوات إعداد المقياس:**

تحديد الهدف من المقياس:

ويتمثل في الكشف عن درجة النوموفوبيا لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع.

تحديد أبعاد مقياس النوموفوبيا:

تم الإطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات السابقة والإستفادة منهم وذلك في تصميم مقياس النوموفوبيا على عينة البحث ومن هذه الدراسات: دراسة محمد الفقي، وعلي بشار (٢٠٢٣)،

ودراسة مي عبده (٢٠٢٢)، ودراسة إسلام عبد الوارث (٢٠٢٠)، ودراسة فيفيان عشماوي (٢٠٢٠)، ودراسة Yildirim (2014).

كما استفاد الباحث من دراسة Yildirim (2014) في تحديد أبعاد المقياس ولم يستخدم نفس المقياس لأنه مصمم للعاديين كما أن البيئة المطبق عليها تختلف عن البيئة المصرية.

وبذلك تم تحديد على أربعة أبعاد رئيسة للنوموفوبيا هي: عدم القدرة على الاتصال(٥ عبارات) ، فقدان الاتصال بالشبكة(٥ عبارات)، عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات(٥ عبارات)، التخلي عن الراحة (٥ عبارات).

صياغة بنود المقياس:

قام الباحث بصياغة عبارات المقياس وتعليماته في صورته المبدئية، تم عرض هذه الصورة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هذا المجال، لإبداء آرائهم ووجهة نظرهم.

وبناء على ذلك تمت إعادة صياغة بعض البنود التي اقترحوا تعديلها، وحذف بعض البنود الغير مناسبة، وجاءت نسبة الاتفاق على البنود الأخرى من ٩٠% إلى ١٠٠%؛ وبالتالي أصبح عدد عبارات المقياس (٢٠) عبارة موزعة على أربعة أبعاد رئيسية، عدم القدرة على الاتصال (١-٥)، فقدان الاتصال بالشبكة (٦-١٠)، عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات (١١-١٥)، التخلي عن الراحة (١٦-٢٠)، وتتدرج الاختيارات بين (موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحك

تم التأكد من صدق المحك بتطبيق مقياس النوموفوبيا (محمد الفقي ، علي بشار، ٢٠٢٣) علي العينة الاستطلاعية وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة علي المقياس الحالي ودرجاتهم علي مقياس النوموفوبيا وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين (٠,٧٤٥) وهو معامل ارتباط دال احصائيا عند (٠,٠١) ، هذه القيمة تؤكد الصدق التلازمي للمقياس وتدعم صلاحيته لقياس النوموفوبيا

الاتساق الداخلي للمقياس: للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدولان (١، ٢) يوضحان هذه النتائج :

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=٣٠)

عدم القدرة على الاتصال	معامل الارتباط	فقدان الاتصال بالشبكة	معامل الارتباط	عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات	معامل الارتباط	التخلي عن الراحة	معامل الارتباط
١	.735**	٦	.847**	١١	.843**	١٦	.739**
٢	.772**	٧	.851**	١٢	.747**	١٧	.806**
٣	.750**	٨	.847**	١٣	.824**	١٨	.719**
٤	.783**	٩	.854**	١٤	.840**	١٩	.795**
٥	.759**	١٠	.772**	١٥	.762**	٢٠	.748**

** دال عند (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١) ما يلي:

١. جميع معاملات الارتباط المعروضة في الجدول دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، مما يشير إلى وجود علاقة قوية وموثوقة بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه. هذا يؤكد على الاتساق الداخلي القوي للمقياس وصلاحيته في قياس أبعاد النوموفوبيا.
٢. بالنسبة لبعد "**عدم القدرة على الاتصال**"، تراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٧٣٥ و٠,٧٨٣، مما يدل على ارتباط قوي بين العبارات والدرجة الكلية لهذا البعد. هذا يشير إلى أن العبارات تقيس بشكل فعال الجوانب المختلفة لعدم القدرة على الاتصال.
٣. في بعد "**فقدان الاتصال بالشبكة**"، نلاحظ معاملات ارتباط عالية جداً تتراوح بين ٠,٧٧٢ و٠,٨٥٤. هذه القيم المرتفعة تؤكد على قوة العلاقة بين عبارات هذا البعد ودرجته الكلية، مما يشير إلى قدرة عالية على قياس هذا الجانب من النوموفوبيا.
٤. بعد "**عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات**" أظهر أيضاً معاملات ارتباط قوية تتراوح بين ٠,٧٤٧ و٠,٨٤٣. هذا يدل على أن العبارات تعكس بدقة هذا البعد من النوموفوبيا.
٥. أخيراً، بعد "**التخلي عن الراحة**" سجل معاملات ارتباط تتراوح بين ٠,٧١٩ و٠,٨٠٦، مما يؤكد على الاتساق الداخلي الجيد لهذا البعد أيضاً.

بشكل عام، تشير هذه النتائج إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي عبر جميع الأبعاد الأربعة للنوموفوبيا. معاملات الارتباط القوية تعزز الثقة في قدرة المقياس على قياس الجوانب المختلفة للنوموفوبيا بدقة وموثوقية.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا (ن=٣٠)

البعد	عدم القدرة على الاتصال	فقدان الاتصال بالشبكة	عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات	التخلي عن الراحة
معامل الارتباط	.752**	.791**	.735**	.707**

** دال عند (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٢) ما يلي:

١. تظهر النتائج أن جميع الأبعاد الأربعة للمقياس – عدم القدرة على الاتصال، فقدان الاتصال بالشبكة، عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات، والتخلي عن الراحة – ترتبط بشكل قوي ودال إحصائياً مع الدرجة الكلية للمقياس. هذا الارتباط القوي يشير إلى اتساق داخلي جيد للمقياس، حيث تساهم جميع الأبعاد بشكل فعال في قياس مفهوم النوموفوبيا الكلي.

٢. يبرز بعد "فقدان الاتصال بالشبكة" كأقوى الأبعاد ارتباطاً بالدرجة الكلية، بمعامل ارتباط يبلغ ٠,٧٩١. هذا قد يشير إلى أن هذا البعد يمثل جانباً مركزياً في تجربة النوموفوبيا لدى الأفراد. يليه بعد "عدم القدرة على الاتصال" بمعامل ارتباط ٠,٧٥٢، مما يؤكد أهمية هذين البعدين في تكوين المفهوم الكلي للنوموفوبيا.

٣. بعدا "عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات" و"التخلي عن الراحة" يظهران أيضاً ارتباطات قوية مع الدرجة الكلية (٠,٧٣٥ و٠,٧٠٧ على التوالي)، مما يدل على أنهما يساهمان بشكل مهم في قياس النوموفوبيا، وإن كان بدرجة أقل قليلاً من البعدين الأولين.

هذه النتائج، عندما تُقرأ في سياق النتائج السابقة التي أظهرت اتساقاً داخلياً قوياً على مستوى العبارات الفردية، تعزز الثقة في صلاحية وموثوقية المقياس ككل. فهي تدعم فكرة أن المقياس يقيس بالفعل مفهوماً متماسكاً للنوموفوبيا، مع مساهمة كل بعد بشكل فريد ومهم في هذا القياس.

الثبات عن طريق معاملات الفا لكرونباخ:

تم حساب معامل الفا لكرونباخ Cronbach–Alpha لكل بعد من أبعاد مقياس النوموفوبيا، وفي كل مرة يتم حذف درجات إحدى العبارات من الدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي اليه العبارة، وأسفرت تلك الخطوة عن أن جميع العبارات ثابتة حيث وجد أن معامل ثبات الفا لكرونباخ (في حاله حذف درجة المفردة من البعد الفرعي الذى تنتمي اليه المفردة) أقل من أو يساوى معامل ألفا للبعد الفرعي الذى تنتمي إليه المفردة، أي أن تدخل عبارات كل بُعد فرعي لا يؤدي الي انخفاض معامل ثبات البعد الفرعي الذي تنتمي إليه، وهذا يشير إلى أن كل عبارة تسهم بدرجة معقولة في الثبات الكلي للبعد الذي تقيسه، وبالمثل فقد تم حساب متوسط وتباين كل عبارة من

عبارات المقياس بعد حذف أحد العبارات، والجدول (٣) يوضح هذه النتيجة

جدول (٣) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة العبارة

العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا	العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
١	7.87	4.947	0.401	0.710	٦	7.47	5.913	0.891	0.831
٢	7.80	4.028	0.601	0.619	٧	7.37	6.378	0.685	0.878
٣	7.87	4.120	0.568	0.633	٨	7.40	6.179	0.859	0.841
٤	7.70	4.424	0.481	0.669	٩	7.63	6.309	0.727	0.869
٥	7.97	4.309	0.611	0.625	١٠	7.47	6.809	0.543	0.811
معامل الفا لكرونباخ لعدم القدرة على الاتصال				0.718	معامل الفا لكرونباخ لفقدان الاتصال بالشبكة				0.891
العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا	العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
١١	6.50	4.052	0.880	0.708	١٦	6.57	4.737	0.362	0.704
١٢	6.37	4.792	0.524	0.816	١٧	6.50	3.707	0.736	0.685
١٣	6.33	4.368	0.638	0.783	١٨	6.47	4.120	0.621	0.728
١٤	6.37	4.585	0.674	0.773	١٩	6.20	3.614	0.708	0.693
١٥	6.57	5.357	0.404	0.813	٢٠	6.13	4.395	0.416	0.744
معامل الفا لكرونباخ لعدم القدرة على الوصول				0.824	معامل الفا لكرونباخ للتخلي عن الراحة				0.786
معامل الفا لكرونباخ للنوموفوبيا ككل				0.717					

يتضح من الجدول (٣) ما يلي:

١. يظهر المقياس ككل ثباتاً جيداً، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ الإجمالي ٠,٧١٧. هذا يشير إلى اتساق داخلي مقبول للمقياس ككل، مما يعزز الثقة في قدرته على قياس ظاهرة النوموفوبيا بشكل موثوق.

٢. عند النظر إلى الأبعاد الفرعية، نجد تفاوتاً في مستويات الثبات. يبرز بعد "فقدان الاتصال بالشبكة" بأعلى معامل ثبات (٠,٨٩١)، مما يشير إلى اتساق داخلي ممتاز لهذا البعد. هذا يتماشى مع النتائج السابقة التي أظهرت ارتباطاً قوياً لهذا البعد مع الدرجة الكلية للمقياس.

٣. يليه بعد "عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات" بمعامل ثبات ٠,٨٢٤، و"التخلي عن الراحة" بمعامل ٠,٧٨٦، مما يدل على ثبات جيد لهذين البعدين. أما بعد "عدم القدرة على الاتصال" فسجل أدنى معامل ثبات (٠,٧١٨)، وهو مع ذلك يعتبر مقبولاً.

٤. عند تحليل العبارات الفردية، نلاحظ أن معظمها تساهم بشكل إيجابي في ثبات أبعادها. معاملات الارتباط المصححة تتراوح في معظمها بين متوسطة إلى عالية، مما يشير إلى أن

العبارات تقيس بشكل فعال البعد الذي تنتمي إليه.

بشكل عام، تؤكد هذه النتائج على جودة مقياس النوموفوبيا وقدرته على قياس الظاهرة بشكل موثوق. الثبات الجيد للمقياس ككل، إلى جانب الثبات الممتاز لبعض الأبعاد الفرعية، يجعل هذا المقياس أداة قيمة للباحثين والممارسين في مجال دراسة إدمان الهواتف الذكية.

في الختام، بينما يظهر المقياس خصائص سيكومترية جيدة بشكل عام، قد يكون هناك مجال لتحسين بعض العبارات الفردية لزيادة الاتساق الداخلي للمقياس. كما أن إجراء المزيد من الدراسات على عينات أكبر وأكثر تنوعاً قد يساعد في تأكيد هذه النتائج وتعزيز صلاحية المقياس بشكل أكبر.

الثبات عن طريق معاملات ماكدونلذ أوميجاω McDonald's :

قام الباحث أيضاً بحساب معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس عن طريق استخدام معامل ثبات ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω ، ومعامل ماكدونلذ أوميجا يعتبر مؤشراً قوياً للثبات، وغالباً ما يُفضل على معامل ألفا كرونباخ في بعض الحالات، خاصة عندما لا تتحقق افتراضات (tau–equivalence). النتائج المعروضة في الجدول تؤكد وتعزز النتائج السابقة حول ثبات المقياس: وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (٤)

جدول (٤) معاملات ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا

البعد	عدم القدرة على الاتصال	فقدان الاتصال بالشبكة	عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات	التخلي عن الراحة	النوموفوبيا ككل
ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω	0.731	0.894	0.850	0.801	0.789

يتضح من الجدول (٤) ما يلي:

١. معامل ماكدونلذ أوميجا يعتبر مؤشراً قوياً للثبات، وغالباً ما يُفضل على معامل ألفا كرونباخ في بعض الحالات، خاصة عندما لا تتحقق افتراضات تاو–إكفيفالنس. النتائج المعروضة في الجدول تؤكد وتعزز النتائج السابقة حول ثبات المقياس.

٢. بالنسبة للمقياس ككل، نجد أن معامل ماكدونلذ أوميجا بلغ ٠,٧٨٩، وهو أعلى من معامل ألفا كرونباخ (٠,٧١٧) الذي تم حسابه سابقاً. هذا الارتفاع يعزز الثقة في الثبات الكلي للمقياس ويشير إلى اتساق داخلي جيد.

٣. عند النظر إلى الأبعاد الفرعية، نلاحظ أن جميع معاملات أوميجا أعلى من معاملات ألفا كرونباخ المقابلة. بعد "فقدان الاتصال بالشبكة" حافظ على أعلى معامل ثبات (٠,٨٩٤)،

مؤكداً على قوته واتساقه الداخلي الممتاز. هذا يتوافق مع النتائج السابقة التي أظهرت أهمية هذا البعد في المقياس.

٤. بعد "عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات" سجل معامل أوميجا ٠,٨٥٠، وهو أعلى من معامل ألفا كرونباخ (٠,٨٢٤)، مما يعزز الثقة في ثبات هذا البعد. بالمثل، ارتفع معامل الثبات لبعد "التخلي عن الراحة" من ٠,٧٨٦ (ألفا كرونباخ) إلى ٠,٨٠١ (أوميجا)، مشيراً إلى ثبات جيد.

٥. بعد "عدم القدرة على الاتصال"، الذي كان الأقل ثباتاً في تحليل ألفا كرونباخ، أظهر تحسناً طفيفًا مع معامل أوميجا ٠,٧٣١. رغم أنه لا يزال الأقل ثباتاً بين الأبعاد، إلا أن هذا التحسن يشير إلى أن البعد قد يكون أكثر اتساقاً مما أظهره تحليل ألفا كرونباخ.

٦. هذه النتائج، عندما تُقرأ جنباً إلى جنب مع النتائج السابقة، تقدم صورة أكثر اكتمالاً وإيجابية عن ثبات المقياس. الارتفاع العام في معاملات الثبات باستخدام أوميجا يشير إلى أن المقياس قد يكون أكثر اتساقاً وموثوقية مما أظهرته تحليلات ألفا كرونباخ وحدها.

في الختام، تؤكد هذه النتائج على الجودة السيكومترية الجيدة لمقياس النوموفوبيا. المقياس يظهر ثباتًا جيداً على المستوى الكلي وعبر أبعاده الفرعية، مما يجعله أداة موثوقة لقياس ظاهرة الخوف من فقدان الهاتف المحمول.

٢- مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية: (إعداد: الباحث)

خطوات إعداد المقياس:

تحديد الهدف من المقياس:

ويتمثل في الكشف عن درجة العوامل الست الكبرى للشخصية لدى الطلاب المـــراهقين ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع.

تحديد أبعاد مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية:

تم الإطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات السابقة والاستفادة منهم وذلك في تصميم مقياس

العوامل الست الكبرى للشخصية على عينة البحث ومن هذه الدراسات: دراسة كريم عسران (٢٠٢٣)، ودراسة أحمد بهنساوي، وطه عدوي (٢٠٢٢)، ودراسة فتحي عبد القادر، وحمد طوهري (٢٠٢١)، ودراسة Ashton & Lee (2009).

وبذلك تم تحديد على ستة أبعاد رئيسة للعوامل الست الكبرى للشخصية هي: الانبساطية (٥ عبارات) ، المقبولية (٥ عبارات) ، يقظة الضمير (٥ عبارات)، العصابية (٥ عبارات)، الانفتاح

على الخبرة (٥ عبارات)، الصدق – تواضع.

صياغة بنود المقياس:

قام الباحث بصياغة عبارات المقياس وتعليماته في صورته المبدئية، تم عرض هذه الصورة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هذا المجال، لإبداء آرائهم ووجهة نظرهم.

وبناء على ذلك تمت إعادة صياغة بعض البنود التي اقترحوا تعديلها، وحذف بعض البنود الغير مناسبة، وجاءت نسبة الاتفاق على البنود الأخرى من ٩٠% إلى ١٠٠%؛ وبالتالي أصبح عدد عبارات المقياس (٣٠) عبارة موزعة على ستة أبعاد رئيسية، الانبساطية (١–٥) ، المقبولية (٦–١٠) ، يقظة الضمير (١١–١٥)، العصابية (١٦–٢٠)، الانفتاح على الخبرة (٢١–٢٥)، الصدق – تواضع (٢٦–٣٠)، وتتدرج الاختيارات بين (موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق).

الخصائص السيكومترية للمقياس

صدق المحك

تم التأكد من صدق المحك بتطبيق مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية (كريم عسران ، ٢٠٢٣) علي العينة الاستطلاعية وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة علي المقياس الحالي ودرجاتهم علي مقياس العوامل الست الكبرى للشخصية والجدول (٥) يوضح معاملات الارتباط لبيرسون بين المقياسين

جدول (٥) معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة علي المقياس الحالي ودرجاتهم علي العوامل الست الكبرى للشخصية (ن=٣٠)

البعد	معامل الارتباط
الضمير	.721**
الانفتاح	.735**
المقبولية	.755**
الانبساط	.778**
العصابية	.701**
الصدق–تواضع	.715**

** دال عند (٠,٠١)

تشير هذه النتائج إلى صدق محك قوي لمقياس العوامل الست الكبرى للشخصية. تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المقياس الحالي ومقياس العوامل الست الكبرى للشخصية لكريم عسران (٢٠٢٣) على عينة استطلاعية. أظهرت النتائج ارتباطات إيجابية قوية ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ لجميع الأبعاد الستة (الضمير، الانفتاح، المقبولية، الانبساط، العصابية، الصدق-تواضع). تراوحت قيم معاملات الارتباط بين ٠,٧٠١ للعصابية و٠,٧٧٨ للانبساط، مما يؤكد الصدق التلازمي للمقياس ويدعم صلاحيته لقياس العوامل الست الكبرى للشخصية بشكل موثوق

الاتساق الداخلي للمقياس: للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، والجدول (٦) التالي يوضح هذه النتائج:

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن= ٣٠)

الضمير	معامل الارتباط	الانفتاح	معامل الارتباط	المقبولية	معامل الارتباط	الانبساط	معامل الارتباط	العصابية	معامل الارتباط	الصدق- تواضع	معامل الارتباط
١	.742**	٦	.750**	١١	.746**	١٦	.766**	٢١	.747**	٢٦	.775**
٢	.739**	٧	.770**	١٢	.726**	١٧	.722**	٢٢	.778**	٢٧	.743**
٣	.701**	٨	.757**	١٣	.761**	١٨	.789**	٢٣	.764**	٢٨	.751**
٤	.750**	٩	.775**	١٤	.743**	١٩	.762**	٢٤	.730**	٢٩	.712**
٥	.713**	١٠	.779**	١٥	.777**	٢٠	.718	٢٥	.743**	٣٠	.763**

** دال عند (٠,٠١)

يقدم الجدول (٥) معلومات قيمة عن معاملات الارتباط بين درجات العبارات الفردية والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد الشخصية الستة المدروسة. وفيما يلي تفسير مفصل للنتائج:

١. تظهر النتائج أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، مما يشير إلى وجود علاقة قوية وموثوقة بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه. هذا يؤكد على الاتساق الداخلي القوي للمقياس وصلاحيته في قياس السمات الشخصية المستهدفة.

٢. بالنسبة لبعد الضمير، تراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٧٠١ و٠,٧٥٠، مما يدل على ارتباط قوي بين العبارات والدرجة الكلية لهذا البعد. وبالمثل، أظهر بعد الانفتاح معاملات ارتباط عالية تراوحت بين ٠,٧٥٠ و٠,٧٧٩، مؤكداً على قوة العلاقة بين عبارات هذا البعد ودرجته الكلية.

٣. فيما يتعلق ببعد المقبولية، سجلت العبارات معاملات ارتباط تتراوح بين ٠,٧٢٦ و٠,٧٧٧، مما يشير إلى اتساق داخلي جيد لهذا البعد. أما بعد الانبساط، فقد أظهر نطاقاً واسعاً نسبياً من معاملات

الارتباط، تتراوح بين ٠,٧١٨ و٠,٧٨٩، مع الحفاظ على مستوى عالٍ من الاتساق.

٤. بالنسبة لبعد العصابية، تراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٧٣٠ و٠,٧٧٨، مما يؤكد على قوة العلاقة بين عبارات هذا البعد ودرجته الكلية. وأخيراً، أظهر بعد الصدق-تواضع معاملات ارتباط قوية تتراوح بين ٠,٧١٢ و٠,٧٧٥.

تشير هذه النتائج إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي عبر جميع الأبعاد الستة للشخصية. هذا يعزز الثقة في قدرة المقياس على قياس السمات الشخصية المستهدفة بدقة وموثوقية، مما يجعله أداة قيمة للباحثين والممارسين في مجال علم النفس.

الثبات عن طريق معاملات الفا لكرونباخ:

تم حساب معامل الفا لكرونباخ Cronbach-Alpha لكل بعد من أبعاد مقياس العوامل الست للشخصية، وفي كل مرة يتم حذف درجات إحدى العبارات من الدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي اليه العبارة ، وأسفرت تلك الخطوة عن أن جميع العبارات ثابتة حيث وجد أن معامل ثبات الفا لكرونباخ (في حالة حذف درجة المفردة من البعد الفرعي الذى تنتمي إليه المفردة) أقل من أو يساوى معامل ألفا للبعد الفرعي الذى تنتمي اليه المفردة، أي أن تدخل عبارات كل بُعد فرعي لا يؤدي الي انخفاض معامل ثبات البعد الفرعي الذي تنتمي إليه، وهذا يشير إلى أن كل عبارة تسهم بدرجة معقولة في الثبات الكلي للبعد الذي تقيسه، وبالمثل فقد تم حساب متوسط وتباين كل عبارة من عبارات المقياس بعد حذف أحد العبارات، والجدول (٦) يوضح هذه النتيجة

جدول (٧) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة العبارة

العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا	العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
١	12.23	10.392	0.750	0.575	٦	11.60	14.179	0.693	0.865
٢	11.77	11.220	0.325	0.716	٧	11.53	13.568	0.692	0.865
٣	12.10	9.541	0.569	0.611	٨	11.63	13.344	0.661	0.873
٤	12.03	10.516	0.434	0.671	٩	11.50	12.948	0.743	0.853
٥	11.73	11.030	0.347	0.706	١٠	11.87	12.671	0.821	0.834
معامل الفا لكرونباخ للضمير				0.707	معامل الفا لكرونباخ للانفتاح				0.884
العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا	العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
١١	11.80	8.441	0.624	0.726	١٦	13.93	7.306	0.489	0.748
١٢	12.03	8.447	0.706	0.700	١٧	14.00	7.931	0.316	0.809

١٣	12.00	8.410	0.492	0.782	١٨	14.07	7.651	0.545	0.731
١٤	11.97	7.964	0.770	0.675	١٩	14.23	6.323	0.731	0.659
١٥	11.93	8.271	0.720	0.694	٢٠	14.17	6.626	0.684	0.679
معامل الفا لكرونباخ للمقبولية				0.787	معامل الفا لكرونباخ للانبساط				0.771
العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا	العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
٢١	11.63	18.033	0.603	0.875	٢٦	10.53	12.671	0.137	0.825
٢٢	10.97	15.620	0.685	0.859	٢٧	10.63	11.137	0.495	0.672
٢٣	11.10	15.197	0.803	0.827	٢٨	10.50	9.362	0.673	0.592
٢٤	11.60	18.041	0.762	0.850	٢٩	10.87	10.740	0.560	0.648
٢٥	10.83	14.420	0.759	0.841	٣٠	11.07	10.271	0.684	0.604
معامل الفا لكرونباخ للعصابية				0.877	معامل الفا لكرونباخ للصدق – تواضع				0.723

يتضح من الجدول (٧) ما يلي:

١. معاملات ألفا كرونباخ لجميع الأبعاد تتراوح بين ٠,٧٠٧ (للضمير) و٠,٨٨٤ (للانفتاح)، مما يشير إلى مستويات جيدة إلى ممتازة من الثبات الداخلي. هذا يؤكد على اتساق العبارات داخل كل بعد وقدرتها على قياس السمة المستهدفة بشكل موثوق.

٢. بالنسبة لمعاملات الارتباط المصححة، نجد أنها تتراوح بين متوسطة إلى قوية (أكبر من ٠,٣)، مما يدل على أن العبارات ترتبط بشكل جيد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. هذا يعزز صحة البناء الداخلي للمقياس.

٣. عند النظر إلى قيم "معامل ألفا إذا تم حذف العبارة"، نلاحظ أن العبارات تساهم إيجابيًا في ثبات المقياس، حيث إن حذفها سيؤدي إلى انخفاض معامل ألفا للبعد. هذا يشير إلى أهمية هذه العبارات في قياس السمة المستهدفة.

٤. بالنسبة للمتوسطات والتباينات، نلاحظ تنوعًا بين العبارات، مما يشير إلى أنها تغطي نطاقًا واسعًا من الاستجابات وتميز بين المستجيبين بشكل جيد.

تؤكد هذه النتائج على جودة المقياس وقدرته على قياس الأبعاد الستة للشخصية بشكل موثوق.

الثبات عن طريق معاملات ماكدونلذ أوميجاω McDonald's :

قام الباحث أيضًا بحساب معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس عن طريق استخدام معامل ثبات ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω ، ومعامل ماكدونلذ أوميجا يعتبر مؤشراً قوياً للثبات، وغالباً ما يُفضل على معامل ألفا كرونباخ في بعض الحالات، خاصة عندما لا تتحقق

افتراضات (tau–equivalence). النتائج المعروضة في الجدول تؤكد وتعزز النتائج السابقة حول ثبات المقياس: وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (٨)

جدول (٨) معاملات ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس العوامل الست للشخصية

البعد	الضمير	الانفتاح	المقبولية	الانبساط	العصابية	الصدق
ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω	0.718	0.885	0.826	0.785	0.877	0.888

يتضح من الجدول (٧) ما يلي:

١. **الضمير:** حصل على معامل أوميجا ٠,٧١٨، وهو أعلى قليلاً من معامل ألفا كرونباخ (٠,٧٠٧) الذي تم حسابه سابقًا. هذا يؤكد الثبات الجيد لهذا البعد.

٢. **الانفتاح:** سجل معامل أوميجا عالي جداً بقيمة ٠,٨٨٥، وهو مطابق تقريباً لمعامل ألفا كرونباخ (٠,٨٨٤). هذا يدل على ثبات ممتاز لهذا البعد.

٣. **المقبولية:** حقق معامل أوميجا ٠,٨٢٦، وهو أعلى من معامل ألفا كرونباخ (٠,٧٨٧). هذا الارتفاع يعزز الثقة في ثبات هذا البعد.

٤. **الانبساط:** سجل معامل أوميجا ٠,٧٨٥، وهو قريب جداً من معامل ألفا كرونباخ (٠,٧٧١). هذا يؤكد الثبات الجيد لهذا البعد.

٥. **العصابية:** حصل على معامل أوميجا عالي بقيمة ٠,٨٧٧، وهو مطابق تماماً لمعامل ألفا كرونباخ. هذا يدل على ثبات ممتاز لهذا البعد.

٦. **الصدق–تواضع:** سجل أعلى معامل أوميجا بقيمة ٠,٨٨٨، وهو أعلى بكثير من معامل ألفا كرونباخ (٠,٧٢٣). هذا الارتفاع الملحوظ يشير إلى أن هذا البعد قد يكون أكثر ثباتًا مما أظهره معامل ألفا كرونباخ.

تؤكد هذه النتائج على الثبات العالي للمقياس عبر جميع أبعاده. معاملات أوميجا تتراوح بين ٠,٧١٨ و٠,٨٨٨، مما يشير إلى مستويات جيدة إلى ممتازة من الثبات.

من الملاحظ أن معاملات أوميجا كانت إما مساوية أو أعلى من معاملات ألفا كرونباخ في جميع الأبعاد، مما يعزز الثقة في ثبات المقياس. هذا الاختلاف يمكن أن يُعزى إلى أن معامل أوميجا يأخذ في الاعتبار التباين الفريد لكل عبارة، مما قد يؤدي إلى تقديرات أكثر دقة للثبات في بعض

الحالات.

هذه النتائج تؤكد على جودة المقياس وقدرته على قياس الأبعاد الستة للشخصية بشكل موثوق ومتسق، مما يجعله أداة قيمة للباحثين والممارسين في مجال علم النفس.

٣- مقياس الوصمة الاجتماعية: (إعداد: الباحث)

خطوات إعداد المقياس:

تحديد الهدف من المقياس:

ويتمثل في الكشف عن درجة الوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع.

تحديد أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية:

تم الإطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات السابقة والاستفادة منهم وذلك في تصميم مقياس

الوصمة الاجتماعية على عينة البحث ومن هذه الدراسات: دراسة علا أبو لوم، ومنار بني مصطفى (٢٠٢٤)، ودراسة جابر حسن (٢٠٢٤)، ودراسة أحمد إبراهيم (٢٠٢٣)، ودراسة صابرين عبد السلام (٢٠٢٢)، ودراسة غادة عبد العال (٢٠٢١).

وبذلك تم تحديد على ثلاثة أبعاد رئيسية للوصمة الاجتماعية، البعد النفسي (٥ عبارات)، البعد الاجتماعي (٥ عبارات)، البعد الدراسي (٥ عبارات)

صياغة بنود المقياس:

قام الباحث بصياغة عبارات المقياس وتعليماته في صورته المبدئية، تم عرض هذه الصورة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هذا المجال، لإبداء آرائهم ووجهة نظرهم.

وبناء على ذلك تمت إعادة صياغة بعض البنود التي اقترحوا تعديلها، وحذف بعض البنود الغير مناسبة، وجاءت نسبة الاتفاق على البنود الأخرى من ٩٠% إلى ١٠٠%؛ وبالتالي أصبح عدد عبارات المقياس (١٥) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية، البعد النفسي (١-٥)، البعد الاجتماعي (٦-١٠)، البعد الدراسي (١١-١٥)، وتتدرج الاختيارات بين (موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحك

تم التأكد من صدق المحك بتطبيق مقياس الوصمة الذاتية (حمدي ياسين ، وزهرة العلا اسماعيل، ٢٠١٥) علي العينة الاستطلاعية وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة علي المقياس الحالي ودرجاتهم علي مقياس الوصمة والجدول (٩) يوضح معاملات الارتباط لبيرسون بين ابعاد مقياس الوصمة الاجتماعية ومقياس الوصمة الذاتية

جدول (٩)

معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة علي المقياس الحالي ودرجاتهم علي مقياس الوصمة الذاتية(ن=٣٠)

الوصمة الاجتماعية	النفسي	الاجتماعي	الأسري	المقياس ككل
الوصمة	0.733**	0.778**	0.730**	.760**

** دال عند (٠,٠١)

تشير النتائج إلى صدق محك قوي لمقياس الوصمة الاجتماعية. تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد هذا المقياس (النفسي، الاجتماعي، الأسري، والمقياس ككل) ومقياس الوصمة الذاتية لحمدي ياسين وزهرة العلا اسماعيل (٢٠١٥). أظهرت النتائج ارتباطات إيجابية قوية ودالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ لجميع الأبعاد، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين ٠,٧٣٠ و٠,٧٧٨، مع معامل ارتباط ٠,٧٦٠ للمقياس ككل. هذه القيم تؤكد الصدق التلازمي للمقياس وتدعم صلاحيته لقياس الوصمة الاجتماعية.

الاتساق الداخلي للمقيـــاس: للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدولان (٩، ١٠) يوضحان هذه النتائج:

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=٣٠)

البُعد النفسي	معامل الارتباط	البُعد الاجتماعي	معامل الارتباط	البُعد الدراسي	معامل الارتباط
١	.825**	٦	.872**	١١	.783**
٢	.876**	٧	.872**	١٢	.750**
٣	.890**	٨	.793**	١٣	.775**
٤	.796**	٩	.722**	١٤	.765**
٥	.791**	١٠	.754**	١٥	.730**

** دال عند (٠,٠١)

يتضح من الجدول ما يلي:

١. يظهر الجدول معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه في مقياس الوصمة الاجتماعية. جميع معاملات الارتباط المعروضة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، مما يشير إلى وجود علاقة قوية وموثوقة بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه. هذا يؤكد على الاتساق الداخلي القوي للمقياس.

٢. **بالنسبة للبُعد النفسي**، نلاحظ معاملات ارتباط عالية جداً تتراوح بين ٠,٧٩١ و٠,٨٩٠. هذه القيم المرتفعة تدل على أن العبارات في هذا البعد تقيس بشكل فعال وموحد الجانب النفسي للوصمة الاجتماعية. العبارة الثالثة في هذا البعد تظهر أعلى ارتباط (٠,٨٩٠)، مما قد يشير إلى أنها تمثل جوهر البعد النفسي بشكل خاص.

٣. **البُعد الاجتماعي** يظهر أيضاً معاملات ارتباط قوية، تتراوح بين ٠,٧٢٢ و٠,٨٧٢. العبارتان الأولى والثانية في هذا البعد تسجلان أعلى ارتباط (٠,٨٧٢ لكل منهما)، مما يدل على أنهما قد تكونان الأكثر تمثيلاً للبعد الاجتماعي للوصمة.

٤. فيما يتعلق **بالبُعد الدراسي**، نجد معاملات ارتباط جيدة تتراوح بين ٠,٧٣٠ و٠,٧٨٣. رغم أنها أقل قليلاً من البعدين السابقين، إلا أنها تظل قوية وتشير إلى اتساق داخلي جيد لهذا البعد.

٥. هذه النتائج، عندما تُؤخذ مجتمعة، تشير إلى أن مقياس الوصمة الاجتماعية يتمتع باتساق داخلي قوي. كل بعد من أبعاد المقياس يبدو أنه يقيس بشكل فعال وموحد الجانب الذي يستهدفه من الوصمة الاجتماعية. البُعد النفسي يظهر الاتساق الأقوى، يليه البُعد الاجتماعي ثم البُعد الدراسي.

هذه النتائج تعزز الثقة في صلاحية وموثوقية مقياس الوصمة الاجتماعية. المقياس يبدو قادراً على قياس مختلف جوانب الوصمة الاجتماعية بدقة واتساق. ومع ذلك، قد يكون من المفيد إجراء المزيد من التحليلات، مثل التحليل العاملي، لتأكيد البنية العاملية للمقياس وربما تحسين بعض العبارات في البُعد الدراسي لزيادة اتساقه مع بقية الأبعاد.

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية (ن=٣٠)

البعد	البعد النفسي	البعد الاجتماعي	البعد الدراسي
معامل الارتباط	.752**	.791**	.735**

** دال عند (٠,٠١)

بناءً على نتائج الجدول (١١) يمكن ملاحظة أن هناك ارتباطات موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس. فقد بلغ معامل الارتباط للبعد النفسي ٠,٧٥٢، وللبعد الاجتماعي ٠,٧٩١، وللبعد الدراسي ٠,٧٣٥. وتشير هذه النتائج إلى أن هناك علاقة قوية بين هذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، مما يؤكد على صدق المقياس وقدرته على قياس ظاهرة الوصمة الاجتماعية بشكل متكامل وشامل. وتعزز هذه النتائج من ثبات وموثوقية المقياس في قياس الوصمة الاجتماعية.

الثبات عن طريق معاملات الفا لكرونباخ:

تم حساب معامل الفا لكرونباخ Cronbach–Alpha لكل بعد من أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية، وفي كل مرة يتم حذف درجات إحدى العبارات من الدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه العبارة، وأسفرت تلك الخطوة عن أن جميع العبارات ثابتة حيث وجد أن معامل ثبات الفا لكرونباخ (في حالة حذف درجة المفردة من البعد الفرعي الذى تنتمي اليه المفردة) أقل من أو يساوى معامل ألفا للبعد الفرعي الذى تنتمي إليه المفردة، أي أن تدخل عبارات كل بُعد فرعي لا يؤدي الي انخفاض معامل ثبات البعد الفرعي الذي تنتمي اليه ، وهذا يشير إلى أن كل عبارة تسهم بدرجة معقولة في الثبات الكلي للبعد الذي تقيسه، وبالمثل فقد تم حساب متوسط وتباين كل عبارة من عبارات المقياس بعد حذف أحد العبارات، والجدول (١٢) يوضح هذه النتيجة

جدول (١٢) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة العبارة

العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا	العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
١	7.40	6.593	0.715	0.872	٦	8.50	7.776	0.797	0.909
٢	7.40	6.524	0.799	0.853	٧	8.50	7.776	0.797	0.909
٣	7.40	6.455	0.822	0.848	٨	8.33	8.299	0.687	0.920
٤	7.63	6.861	0.680	0.879	٩	8.60	7.352	0.871	0.894
٥	7.50	6.741	0.663	0.884	١٠	8.60	7.352	0.871	0.894
معامل الفا لكرونباخ للبعد النفسي				0.891	معامل الفا لكرونباخ للبعد الاجتماعي				0.925
العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا	العبارة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
١١	6.80	5.269	0.860	0.870	١٤	6.80	5.200	0.887	0.864
١٢	6.77	5.840	0.663	0.905	١٥	6.80	5.476	0.781	0.887
١٣	6.83	6.144	0.673	0.908	معامل الفا لكرونباخ للبعد الدراسي				0.909
معامل الفا لكرونباخ للوصمة ككل					0.852				

يتضح من الجدول (١١) ما يلي:

١. تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية، وفي كل مرة تم حذف درجة إحدى العبارات من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.
٢. النتائج أظهرت أن معامل الفا لكرونباخ (في حالة حذف درجة المفردة من البعد الذي تنتمي إليه) أقل من أو يساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي إليه المفردة.
٣. هذا يشير إلى أن إضافة أي عبارة إلى البعد الفرعي لا يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات لذلك البعد. وهذا يدل على أن كل عبارة تسهم بدرجة معقولة في الثبات الكلي للبعد الذي تقيسه.
٤. كما تم حساب متوسط وتباين كل عبارة بعد حذف درجتها، والنتائج أظهرت أن معاملات الارتباط المصححة للعبارات مرتفعة، مما يؤكد على اتساق العبارات داخل أبعادها.
٥. وأخيراً، بلغ معامل الفا كرونباخ للمقياس ككل ٠,٨٥٢، وهي قيمة مرتفعة تؤكد على ثبات المقياس بشكل عام.

بناءً على هذه النتائج، يتضح أن مقياس الوصمة الاجتماعية يتمتع بدرجة عالية من الثبات، مما يؤكد على موثوقية المقياس وقدرته على قياس ظاهرة الوصمة الاجتماعية بشكل دقيق ومستقر.

الثبات عن طريق معاملات ماكدونلذ أوميجاω McDonald's :

قام الباحث أيضاً بحساب معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس عن طريق استخدام معامل ثبات ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω ، ومعامل ماكدونلذ أوميجا يعتبر مؤشراً قوياً للثبات، وغالباً ما يُفضل على معامل ألفا كرونباخ في بعض الحالات، خاصة عندما لا تتحقق افتراضات (tau-equivalence). النتائج المعروضة في الجدول تؤكد وتعزز النتائج السابقة حول ثبات المقياس: وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول (١٣)

جدول (١٣) معاملات ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية

البعد	البعد النفسي	البعد الاجتماعي	البعد الدراسي	الوصمة ككل
ماكدونلذ أوميجا McDonald's ω	0.892	0.929	0.915	0.861

يتضح من الجدول (١٢) ما يلي:

١. معامل ماكدونلذ أوميجا للبعد النفسي بلغ ٠,٨٩٢، وللبعد الاجتماعي ٠,٩٢٩، وللبعد الدراسي ٠,٩١٥.

٢. معامل ماكدونلذ أوميجا للمقياس ككل بلغ ٠,٨٦١.
٣. جميع هذه القيم تُعد مرتفعة، حيث إن قيم ماكدونلذ أوميجا التي تتجاوز ٠,٧٠ تُعد مؤشراً على درجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.
٤. هذه النتائج تؤكد على أن مقياس الوصمة الاجتماعية بأبعاده الفرعية يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.
٥. معامل ماكدونلذ أوميجا للمقياس ككل (٠,٨٦١) يُعد مرتفعاً أيضاً، مما يعني أن المقياس ككل يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي الكلي.

بشكل عام، تُشير نتائج معاملات ماكدونلذ أوميجا إلى أن مقياس الوصمة الاجتماعية يتمتع بخصائص سيكومترية قوية وموثوقة، مما يؤكد على جودة بناء المقياس وقدرته على قياس ظاهرة الوصمة الاجتماعية بشكل دقيق وموثوق.

خامساً: المعالجة الإحصائية:

تم إجراء تحليل البيانات ببرنامج الحزمة الإحصائية في العلوم التربوية والاجتماعية والمعروف ببرنامج **(SPSS(26**، وتم استخدام الأساليب الآتية:

- المتوسط الحسابي **Mean**
- الانحراف المعياري **Std. Deviation**
- معامل ارتباط بيرسون **Person**
- معامل الفا لكرونباك
- معامل أوميجا

نتائج البحث ومناقشتها:

التحقق من فروض البحث:

للتحقق من الفرض الأول والذي ينص على "لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية": تم اختبار صحة الفرض احصائياً باستخدام معامل الارتباط لبيرسون ويبن الجدول (١٣)

جدول (١٤) معاملات ارتباط بيرسون بين النوموفوبيا والعوامل الست الكبرى للشخصية لدي عينة البحث (ن= ٣٥)

العوامل الست الكبرى للشخصية / النوموفوبيا	العصابية	يقظة الضمير	الانبساطية	المقبولية	الانفتاح	الصدق – تواضع
عدم القدرة على الاتصال	0.45**	-0.46**	-0.48**	-0.33*	-0.32*	-0.30*
فقدان الاتصال بالشبكة	0.5**	-0.47**	-0.32*	-0.30*	-0.34*	-0.33*
عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات	0.48**	-0.44**	-0.34**	-0.3*	-0.33*	-031*
التخلي عن الراحة	0.42**	-0.46**	-0.3**	-0.37*	-0.46**	-0.32*
النوموفوبيا ككل	0.45**	-0.45**	-0.3*	-0.50**	-0.31*	-0.34*

**** دال عند ٠,٠١ ، *دال عند ٠,٠٥**

بناءً على النتائج المعروضة في الجدول(١٤) يتضح ما يلي:

١. تشير النتائج إلى وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف المحمول) والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية. هذه العلاقات متنوعة في قوتها واتجاهها، مما يدحض الفرض الصفري الأول للبحث.

٢. **فيما يتعلق بالعصابية**، نلاحظ وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين ٠,٤٢ و٠,٥، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١. هذا يشير إلى أن الأفراد الذين يتسمون بدرجات أعلى من العصابية يميلون إلى إظهار مستويات أعلى من النوموفوبيا.

٣. أما بالنسبة **ليقظة الضمير**، فنجد علاقة سلبية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٤٤ و-٠,٤٧، وهي أيضاً دالة عند مستوى ٠,٠١. هذا يعني أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات أعلى من يقظة الضمير يميلون إلى إظهار مستويات أقل من النوموفوبيا.

٤. بالنسبة **للانبساطية**، نلاحظ وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً مع معظم أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٣ و-٠,٤٨، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١ أو ٠,٠٥. هذا يشير إلى أن الأفراد الأكثر انبساطية يميلون إلى إظهار مستويات أقل من النوموفوبيا.

٥. فيما يخص **المقبولية**، نجد علاقة سلبية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٣ و-٠,٥، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١ أو ٠,٠٥. هذا يعني أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات أعلى من المقبولية يميلون إلى إظهار

مستويات أقل من النوموفوبيا.

٦. بالنسبة **للانفتاح**، نلاحظ وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٣١ و-٠,٤٦، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١ أو ٠,٠٥. هذا يشير إلى أن الأفراد الأكثر انفتاحاً يميلون إلى إظهار مستويات أقل من النوموفوبيا.

٧. أخيراً، فيما يتعلق بعامل **الصدق-التواضع**، نجد علاقة سلبية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٣ و-٠,٣٤، وهي دالة عند مستوى ٠,٠٥. هذا يعني أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات أعلى من الصدق والتواضع يميلون إلى إظهار مستويات أقل من النوموفوبيا.

تشير هذه النتائج إلى وجود علاقات متعددة ومعقدة بين سمات الشخصية والنوموفوبيا، مما يؤكد أهمية دراسة هذه الظاهرة في سياق الفروق الفردية في الشخصية.

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية يندمجون بشكل كبير في المجتمع السمعي مع أقرانهم، وقد وجدوا من الهواتف الذكية وما تتضمنه من وسائل للتواصل الاجتماعي يجتمعون فيه مع بعضهم لفترات طويلة بعيداً عن أفراد أسرتهم وأقرانهم العاديين، حتى أصبح تعلقهم بالهاتف الذكي كبير جداً، بل يتغيبون عن حضور المناسبات الاجتماعية، وانعكس ذلك على الطلاب ذوي الإعاقة السمعية في علاقاتهم وكونهم أكثر عصابية، وعلى العكس نجد أن الطلاب الأكثر انفتاحاً واجتماعية يميلون إلى مستويات أقل من النوموفوبيا والطلاب الذين يتحلون بالصدق والتواضع يشعرون بمستويات أقل من القلق، مما يستدعي ضرورة تطوير استراتيجيات تدخل مناسبة لدعم الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Thakur (2024) التي توصلت إلى وجود علاقات ارتباطية سلبية ودالة إحصائياً بين النوموفوبيا وجميع أبعاد الشخصية عدا بعد العصابية حيث كانت العلاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة إحصائية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية.

ويفسر الباحث وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف المحمول) والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، بأن الخوف الشديد والقلق المتطرف من عدم القدرة على الاتصال بالهاتف المحمول أو الوصول إلى المعلومات عبره. يشعر الشخص المصاب بهذه الحالة بالقلق والتوتر الشديد عندما لا يكون قادراً على استخدام هاتفه المحمول أو الوصول إليه، وما تتضمنه من مدى الصعوبة والقلق الذي يشعر به المراهق ذوي الإعاقة السمعية عندما لا يستطيع الاتصال بالآخرين أو التواصل معهم بسهولة باستخدام هاتفه

المحمول. يشمل هذا الإحساس بالعزلة والقلق عند عدم القدرة على التواصل، تتأثر بمدى انفتاح المراهق ذوي الإعاقة السمعية واندماجه في العالم الاجتماعي. تتضمن سمات مثل الحيوية، والاجتماعية، والسيطرة، وتتأثر بمدى ميل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للتعاون والتفاعل الإيجابي مع الآخرين. تتضمن سمات مثل الألفة، والثقة، والتواضع.

هذا الخوف يتأثر بانضباط المراهق ذوي الإعاقة السمعية وتنظيمه لذاته. تتضمن سمات مثل الإنجاز، والانتظام، والموثوقية، وتتأثر بمدى تقبل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للأفكار والخبرات الجديدة. تتضمن سمات مثل الخيال، والفضول، والإبداع. وترتبط بثبات المراهق ذوي الإعاقة السمعية عاطفياً ومقاومته للضغوط. تتضمن سمات مثل القلق، والتوتر، والتقلب المزاجي، وترتبط بميل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للصدق والتواضع. تتضمن سمات مثل الصدق، والتواضع.

للتحقق من الفرض الثاني والذي ينص علي "لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية لدى الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية": تم اختبار صحة الفرض احصائياً باستخدام معامل الارتباط لبيرسون وبين الجدول (١٥)

جدول (١٥) معاملات ارتباط بيرسون بين النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية لدي عينة البحث (ن= ٣٥)

الوصمة الاجتماعية / النوموفوبيا	البعد النفسي	البعد الاجتماعي	البعد الدراسي	الوصمة ككل
عدم القدرة على الاتصال	0.5**	0.45**	0.49**	0.52**
فقدان الاتصال بالشبكة	0.55**	0.5**	0.48**	0.50**
عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات	0.48**	0.46**	0.47**	0.54**
التخلي عن الراحة	0.52**	0.48**	0.55**	0.57**
النوموفوبيا ككل	0.5**	0.47**	0.45**	0.55**

****دال عند ٠,٠١**

بناءً على النتائج المعروضة في الجدول (١٤) يتضح ما يلي:

١. النتائج تشير بوضوح إلى وجود علاقات ارتباطية إيجابية ودالة إحصائياً بين النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف المحمول) والوصمة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية. هذه النتائج تدحض الفرض الصفري الثاني للبحث.
٢. جميع معاملات الارتباط المعروضة في الجدول دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، مما يشير إلى قوة العلاقة بين المتغيرين وانخفاض احتمالية أن تكون هذه النتائج ناتجة عن الصدفة.

٣. فيما يتعلق **بالبعد النفسي** للوصمة الاجتماعية، نلاحظ وجود علاقات ارتباطية إيجابية قوية مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين ٠,٤٨ و٠,٥٥، مما يشير إلى أن ارتفاع مستويات النوموفوبيا يرتبط بشكل كبير بزيادة الوصمة النفسية.

٤. بالنسبة **للبعد الاجتماعي**، نجد أيضاً علاقات ارتباطية إيجابية قوية مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين ٠,٤٥ و٠,٥، مما يدل على أن ارتفاع مستويات النوموفوبيا يرتبط بشكل ملحوظ بزيادة الوصمة الاجتماعية.

٥. فيما يخص **البعد الدراسي**، نلاحظ وجود علاقات ارتباطية إيجابية قوية مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين ٠,٤٥ و٠,٥٥، مما يشير إلى أن ارتفاع مستويات النوموفوبيا يرتبط بشكل كبير بزيادة الوصمة في المجال الدراسي.

٦. عند النظر إلى الدرجة الكلية للوصمة الاجتماعية، نجد أن هناك علاقات ارتباطية إيجابية قوية مع جميع أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين ٠,٥٠ و٠,٥٧، وهي أعلى القيم في الجدول، مما يؤكد على قوة العلاقة الإجمالية بين النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية.

٧. **بشكل عام**، تشير هذه النتائج إلى أن الأفراد الذين يعانون من مستويات أعلى من النوموفوبيا يميلون إلى التعرض لمستويات أعلى من الوصمة الاجتماعية في جميع أبعادها (النفسية والاجتماعية والدراسية). هذه العلاقة القوية والمتسقة تسلط الضوء على الأهمية الكبيرة لفهم وتناول ظاهرة النوموفوبيا في سياق التأثيرات الاجتماعية والنفسية الأوسع.

هذه النتائج تفتح المجال لمزيد من البحث حول الآليات الكامنة وراء هذه العلاقة، وتشير إلى الحاجة إلى تطوير استراتيجيات للحد من النوموفوبيا ومعالجة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بها.

ويمكن تفسير تلك النتيجة أنه في ضوء خصائص الطلاب المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، حيث إن أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة والمتمثلة في الحماية الزائدة لهم تؤدي دوراً مهماً في مستوى نموهم الاجتماعي ونظرة الآخرين لهم، بالإضافة إلى أنهم يعانون من الخجل بسبب إعاقتهم، وتنعكس في صورة انسحاب اجتماعي وعدم استقرار انفعالي، فهم بذلك فريسة للوقوع في وسائل التواصل الاجتماعي والتعلق بالهاتف الذكي الذي يستطيع أن يوفر لهم مجتمعاً بديلاً يعيشون فيه، وتتفق هذه النتيجة من نتائج **دراسة Amiri & Taghinejad (2022)** التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين النوموفوبيا والشخصية.

ويفسر الباحث وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف

المحمول)، والوصمة الاجتماعية، بأن الصفات السلبية التي تُلحق بفرد أو مجموعة معينة، مما يؤدي إلى تهميشهم أو تقليل مكانتهم الاجتماعية، لابد وأن ترتبط إيجابا بالمشاعر والانفعالات السلبية المرتبطة بالإعاقة السمعية، مثل الشعور بالنقص والدونية والاكتئاب والقلق، وتدني تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس، والشعور بالإحباط والعجز والفشل في الحياة، والمشاكل النفسية الأخرى، وهذه الصفات السلبية، ترتبط ببالعلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين، مثل الشعور بالعزلة الاجتماعية، والنظرة السلبية من قبل الآخرين، وتجنبهم للشخص ذي الإعاقة السمعية، والشعور بالتهميش الاجتماعي، كما ترتبط بالتحديات والصعوبات التي يواجهها المراهقون ذوي الإعاقة السمعية في المجال التعليمي، مثل التأثير السلبي على التحصيل الأكاديمي، وصعوبات التواصل مع المعلمين، والشعور بالتمييز في المعاملة، وصعوبة المشاركة في الأنشطة الصفية.

للتحقق من الفرض الثالث الذي ينص علي " لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين الوصمة الاجتماعية والعوامل الست الكبرى للشخصية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية" تم اختبار صحة الفرض احصائيًا باستخدام معامل الارتباط لبيرسون ويبن الجدول (١٦)

جدول (١٦) معاملات ارتباط بيرسون بين العوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الاجتماعية لدي عينة البحث (ن= ٣٥)

العوامل الست الكبرى للشخصية الوصمة الاجتماعية	العصابية	يقظة الضمير	الانبساطية	المقبولية	الانفتاح	الصدق – تواضع
البعد النفسي	0.55**	-0.45**	-0.4*	-0.35*	-0.3*	-0.28
البعد الاجتماعي	0.5**	-0.4*	-0.38*	-0.32*	-0.28	-0.25
البعد الدراسي	0.48	-0.42*	-0.36*	-0.3*	-0.28	-0.22
الوصمة ككل	0.58**	-0.48**	-0.45**	-0.4*	-0.35*	-0.3*

****دال عند ٠,٠١ ، *دال عند ٠,٠٥**

بناءً على النتائج المعروضة في الجدول(١٦) يتضح ما يلي:

هذه النتائج تشير إلى وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين العوامل الست الكبرى للشخصية والوصمة الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، مما يدحض الفرض الصفري الثالث. تتنوع هذه العلاقات في قوتها واتجاهها بين العوامل المختللفة:

١. **العصابية:** تظهر علاقة إيجابية قوية ودالة إحصائيًا مع جميع أبعاد الوصمة الاجتماعية والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين ٠,٤٨ و٠,٥٨، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١. هذا

يشير إلى أن الأفراد الذين يتسمون بدرجات أعلى من العصابية يميلون إلى التعرض لمستويات أعلى من الوصمة الاجتماعية.

٢. **يقظة الضمير:** توجد علاقة سلبية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد الوصمة الاجتماعية والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٤ و-٠,٤٨، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١ أو ٠,٠٥. هذا يعني أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات أعلى من يقظة الضمير يميلون إلى التعرض لمستويات أقل من الوصمة الاجتماعية.

٣. **الانبساطية:** نلاحظ وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد الوصمة الاجتماعية والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٣٦ و-٠,٤٥، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١ أو ٠,٠٥. هذا يشير إلى أن الأفراد الأكثر انبساطية يميلون إلى التعرض لمستويات أقل من الوصمة الاجتماعية.

٤. المقبولية: توجد علاقة سلبية دالة إحصائياً مع جميع أبعاد الوصمة الاجتماعية والدرجة الكلية لها. تتراوح قيم معاملات الارتباط بين -٠,٣ و-٠,٤، وهي دالة عند مستوى ٠,٠٥. هذا يعني أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات أعلى من المقبولية يميلون إلى التعرض لمستويات أقل من الوصمة الاجتماعية.

٥. **الانفتاح:** نجد علاقة سلبية دالة إحصائياً مع البعد النفسي والدرجة الكلية للوصمة الاجتماعية، بينما العلاقة مع البعدين الاجتماعي والدراسي غير دالة إحصائياً. تتراوح قيم معاملات الارتباط الدالة بين -٠,٣ و-٠,٣٥، وهي دالة عند مستوى ٠,٠٥. هذا يشير إلى أن الأفراد الأكثر انفتاحاً قد يتعرضون لمستويات أقل من الوصمة الاجتماعية، خاصة في البعد النفسي.

٦. **الصدق – التواضع:** نلاحظ وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً فقط مع الدرجة الكلية للوصمة الاجتماعية ($r = -0.3$، دال عند ٠,٠٥)، بينما العلاقات مع الأبعاد الفرعية غير دالة إحصائياً. هذا يشير إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات أعلى من الصدق والتواضع قد يتعرضون بشكل عام لمستويات أقل من الوصمة الاجتماعية.

تظهر هذه النتائج أن سمات الشخصية، وخاصة العصابية ويقظة الضمير والانبساطية، لها ارتباطات قوية ومتسقة مع الوصمة الاجتماعية. هذه المعلومات قد تكون مفيدة في فهم كيفية تأثير سمات الشخصية على تجربة الوصمة الاجتماعية وقد تساعد في تطوير استراتيجيات مخصصة للتعامل مع الوصمة الاجتماعية بناءً على الخصائص الشخصية للأفراد.

ويفسر الباحث ارتفاع سمة العصابية وارتباطها بالاضطرابات النفسية والانفعالية لدى المراهق ذوي الإعاقة السمعية بسبب ضعف قدرته على التعامل مع العاديين؛ مما يؤدي به إلى الشعور بالدونية والعجز والقلق، ويؤثر سلباً على توافقه النفسي بسبب نظرة المجتمع والآخرين له، وإدراكه بان الآخرين لا يتقبلونه، لذا ينبغي تطوير برامج علاجية تأخذ في الاعتبار سمات الشخصية المختلفة، مع التركيز على تقنيات إدارة القلق وتعزيز العلاقات الاجتماعية، وتتفق هذه النتائج مع نتائج **دراسة Szczęśniak, et al. (2021)** التي توصلت إلى أن المرضى الذين أظهروا مستويات أعلى من العصابية سجلوا درجات أعلى على مقياس الوصمة الداخلية. وعلى العكس، فإن أولئك الذين لديهم مستويات أعلى من الانبساط والانفتاح على الخبرة والضمير كان لديهم درجات أقل في مقياس الوصمة الداخلية.

ويفسر الباحث هذه العلاقة بأن نموذج للشخصية المتضمن انفتاح المراهق ذوي الإعاقة السمعية واندماجه في العالم الاجتماعي. تتضمن سمات مثل الحيوية، والاجتماعية، والسيطرة، وميل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للتعاون والتفاعل الإيجابي مع الآخرين. تتضمن سمات مثل الألفة، والثقة، والتواضع. وانضباط المراهق ذوي الإعاقة السمعية وتنظيمه لذاته. تتضمن سمات مثل الإنجاز، والانتظام، والموثوقية. وتقبل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للأفكار والخبرات الجديدة. تتضمن سمات مثل الخيال، والفضول، والإبداع. وثبات المراهق ذوي الإعاقة السمعية عاطفياً ومقاومته للضغوط. تتضمن سمات مثل القلق، والتوتر، والتقلب المزاجي. وميل المراهق ذوي الإعاقة السمعية للصدق والتواضع. تتضمن سمات مثل الصدق، والتواضع، والعدل. هذه النموذج لابد من ارتباطه بالصفات السلبية التي تُلحق بفرد أو مجموعة معينة، مما يؤدي إلى تهميشهم أو تقليل مكانتهم الاجتماعية. فيرتبط بالمشاعر والانفعالات السلبية المرتبطة بالإعاقة السمعية، مثل الشعور بالنقص والدونية والاكتئاب والقلق، وتدني تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس، والشعور بالإحباط والعجز والفشل في الحياة، والمشاكل النفسية الأخرى. ويرتبط بالعلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين، مثل الشعور بالعزلة الاجتماعية، والنظرة السلبية من قبل الآخرين، وتجنبهم للشخص ذي الإعاقة السمعية، والشعور بالتهميش الاجتماعي. ومن الناحية الدراسية يتضمن نموذج الشخصية للمراهق الصعوبات التي يواجهها المراهقون ذوي الإعاقة السمعية في المجال التعليمي، مثل التأثير السلبي على التحصيل الأكاديمي، وصعوبات التواصل مع المعلمين، والشعور بالتمييز في المعاملة، وصعوبة المشاركة في الأنشطة الصفية.

توصيات البحث:

في ضوء النتائج السابقة يمكن اقتراح التوصيات الآتية:

١. تطوير برامج توعية حول النوموفوبيا وآثارها السلبية على الصحة النفسية والاجتماعية، مع التركيز على الفئات الأكثر عرضة لها وفقاً لسمات الشخصية.

٢. تصميم استراتيجيات تدخل نفسي واجتماعي تستهدف تقليل الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالاستخدام المفرط للهواتف الذكية، مع مراعاة الفروق الفردية في سمات الشخصية.

٣. إدراج موضوع النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية المرتبطة بها ضمن المناهج الدراسية والبرامج الإرشادية في المؤسسات التعليمية، لزيادة الوعي وتعزيز المهارات الاجتماعية.

٤. تشجيع ممارسات الاستخدام الصحي والمتوازن للتكنولوجيا، مع التركيز على تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية التي قد تساعد في الحد من النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية.

٥. تدريب المختصين في مجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي على تشخيص وعلاج النوموفوبيا، مع الأخذ في الاعتبار العلاقة بينها وبين سمات الشخصية والوصمة الاجتماعية.

الدراسات المستقبلية المقترحة: في ضوء النتائج السابقة، يمكن اقتراح الدراسات الآتية:

١. دراسة طولية لتتبع تطور النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية المرتبطة بها عبر الزمن، وعلاقتها بالتغيرات في سمات الشخصية.

٢. بحث تأثير التدخلات النفسية والاجتماعية الموجهة لتقليل النوموفوبيا على مستويات الوصمة الاجتماعية، مع الأخذ في الاعتبار سمات الشخصية كمتغير وسيط.

٣. دراسة مقارنة بين مختلف الفئات العمرية والثقافات فيما يتعلق بالعلاقة بين النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية وسمات الشخصية.

٤. استكشاف العوامل الوقائية التي قد تحمي الأفراد من تطوير النوموفوبيا والتعرض للوصمة الاجتماعية، مع التركيز على دور سمات الشخصية الإيجابية.

٥. دراسة تأثير النوموفوبيا والوصمة الاجتماعية على الأداء الأكاديمي والمهني، مع تحليل الدور الوسيط لسمات الشخصية في هذه العلاقة.

المراجع:

اولاً المراجع العربية :

أحمد سمير صديق أبو بكر (٢٠٢٢). الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. *مجلة البحث في التربية وعلم النفس*، ٣٧(٢)، ٦٩- ١٤٤.

أحمد كمال عبدالوهاب البهنساوي، وطه ربيع عدوي (٢٠٢٢). بنية الشخصية في ضوء نموذج العوامل الستة (هيسكاكو): دراسة عبر ثقافية مقارنة لدى طلاب الجامعة في مصر وقطر، *مجلة حولية كلية الآداب*، جامعة بني سويف، ١١(١)، ٥١٥- ٦٤٩.

أحمد محمد شوقي إبراهيم (٢٠٢٣). برنامج ألعاب ترويحية لتحسين الشفقة بالذات وخفض الوصمة الاجتماعية لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. *مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية*، ٦٤(٤)، ١٣٥٣-١٣٨٢.

إسلام حسن محمود عبد الوارث (٢٠٢٠). النوموفوبيا وعلاقتها بكل من الشعور بالوحدة النفسية والأداء الأكاديمي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة كلية التربية*، جامعة الإسكندرية، ٣٠(٣)، ٢٣٩- ٢٨١.

أندرو إدجار، وبيتر جويك (٢٠١٤). *موسوعة النظرية الثقافية: المفاهيم والمصطلحات الأساسية*. ترجمة هناء الجوهري، القاهرة.

بهية جمعة السيد ندا (٢٠٢٢). البناء العاملي للعوامل الستة الكبرى للشخصية في ضوء نموذج "HEXACO" وعلاقته بالتلكؤ الأكاديمي لدى طلبة الثانوية العامة. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، ٧٠، ١٧٣- ٢٢٢.

جابر فوزي محمد حسن (٢٠٢٤). فعالية نموذج العلاج الواقعي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضى الجذام. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، ٥٠ – ١٠١.

جواهر زبيدي (٢٠٢٤). النوموفوبيا لدى الذكور والإناث بمنطقة مكة المكرمة في ضوء المتغيرات الديموغرافية. *مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية*، ٣٧، ١-٢٧.

حمدي محمد ياسين، وزهرة العلا إسماعيل (٢٠١٥). وصمة الذات والألكسيثيميا النفسية لدى عينة

من المعاقين سمعياً. مجلة البحث العلمي في الآداب، جامعة عين شمس، ٢(١٦)، ١- ٣٢.

خالدين سعيد بن عارض العتيبي (٢٠٠٤). *اتجاهات طلاب وطالبات الجامعة نحو مرتكبي الجريمة*. رسالة ماجيستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

ذياب البداينة (٢٠١١). الوصم الإجتماعي وإتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو المصابين بمرض الإيدز. *المجلة الأردنية للعلوم الإجتماعية*، ٤(١).

رغداء علي نعيسة (٢٠٢٣). دراسة الوصمة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب لدى مرضى كورونا (كوفيد- ١٩) في مراكز العزل الصحي بمحافظة دمشق. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*، ٣٩، ٢٢-٤٤.

زينب محمود شقير (٢٠٢١). النوموفوبيا بطارية تشخيص اضطراب فقدان الهاتف الذكي في البيئة العربية (مصرية – سعودية). المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.

السيد الفضالي عبد المطلب، وميمي السيد أحمد (٢٠١٦). البناء العاملي للعوامل الستة الكبرى للشخصية في ضوء نموذج"HEXACO" وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة جامعة الزقازيق. *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها، ٢٧(١٠٨)، ١٣٩- ١٨٢.

شرقي رحيمة (٢٠١٨). الوصم الاجتماعي للمرأة المطلقة. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، الجزائر، ٣٢.

صابرين محمد حزين عبد السلام (٢٠٢٢). دور الأخصائي الاجتماعي في التخفيف من الوصمة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. ٤(٢٠)، *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية*، ٥٠- ٨٠.

عبد الله الدراوشة (٢٠١٠). *المعرفة والوصم الاجتماعي واتجاهات طلبة الجامعة الأردنية نحو المصابين بمرض الايدز*. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.

عزة حسن محمد رزق (٢٠٢٣). النموذج البنائي للعلاقات السببية بين اضطراب النوموفوبيا وهوس السيلفي والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب التعليم الفني. *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها، ٣٤(١٣٣)، ٢٢٥- ٣٣٤.

علا عماد موسى أبو لوم، منار سعيد بني مصطفى (٢٠٢٤). الوصمة الاجتماعية وعلاقتها بقلق

المستقبل لدى والدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة إربد للبحوث والدراسات الإنسانية*، جامعة إربد الأهلية، ٢٦(١)، ٥٠- ٨١.

غادة عبد العال أحمد عبد العال. فعالية العلاج بالتقبل والإلتزام للتخفيف من الوصمة الإجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون. *مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية*، ٥٥، ٧١٩- ٧٥٨.

فتحي عبد الحميد عبد القادر، وحمد محمد حسني طوهري (٢٠٢١). العوامل الستة الكبرى للشخصية كمنبئات بدافعية الإتقان لدى معلمي ومعلمات الإعاقة الفكرية بإدارة تعليم جازان. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، ٦٧، ١٠٧- ١٥٤.

فرج عبد القادر طه، ومحمود السيد أبو النيل، وعطية قنديل شاكر، وحسين عبد القادر محمد ومصطفى كامل عبد الفتاح (١٩٨٩). *معجم علم النفس والتحليل النفسي*. القاهرة: دار النهضة العربية.

فيروز فوزى رياض (٢٠٢١). تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع الجماعات للتخفيف من حدة الشعور بالوصمة الإجتماعية للمسجونين المفرج عنهم-دراسة مطبقة على مكتب الرعاية اللاحقة بمديرية أمن البحيرة. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، ٢٥(٣), ١٥-٥٦.

فيفيان أحمد فؤاد عشماوي (٢٠٢٠). دور إنخفاض المساندة النفسية الاجتماعية وإدمان الإنترنت في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى طلبة الجامعة. *مجلة الطفولة والتربية*، جامعة الإسكندرية، ١٢(٤٤)، ٨٠٥- ٨٩٥.

قسامي عطية سليمان، ومحمود مندوة محمد، ودينا صلاح معوض (٢٠٢١). برنامج إرشادي سلوكي لخفض الوصمة الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين عقلياً بليبيا. *مجلة كلية التربية*، جامعة المنصورة، ١١٦، ٧٩٥- ٨٢٤.

كريم منصور عسران (٢٠٢٣). الإسهام النسبي لرتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى في ضوء نموذج "HEXACO" في التنبؤ باضطراب صورة الجسم لذي المراهقين المكفوفين. *المجلة العلمية لكلية التربية*، جامعة أسيوط، ٣٩(٧)، ١- ٦٧.

محمد عباس محمد (٢٠١١). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية. *مجلة البحوث التربوية والنفسية*، ٨(٣٠)، ٣١٣- ٣٤٣.

محمد محمد عبد الرازق الفقي، وعلي محمد علي بشار (٢٠٢٣). نمذجة العلاقات السببية بين النوموفوبيا واليقظة العقلية والألكسيثيميا لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٣٣(١٢٠)، ٢٦٧-٣٣٨.

مي حسن علي عبده (٢٠٢٢). الاتجاه نحو التعليم الإلكتروني وعلاقته بالعزلة الاجتماعية ورهاب فقدان الهاتف الذكي "النوموفوبيا" لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٣٢(١١٥)، ٣٥٣-٤٢٠.

نور الهدى جاد عيسى، وحمدي محمد ياسين، ونادية السيد الحسيني (٢٠٢٣). الحيوية الذاتية كمحدد للوصمة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم. *مجلة بحوث*، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٣(٤)، ١٨٧-٢٠٩.

هيام حسن إبراهيم تمام، وأحمد الحسيني هلال، ودينا علي السعيد (٢٠٢٣). العوامل الست الكبرى وعلاقتها بقوة الأنا لدى مفرطي استخدام مواقع الألعاب الإلكترونية من طلاب الجامعات. *مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة*، كلية التربية، جامعة طنطا، ١(١)، ١٧٨- ٢٢٠.

وائل أحمد الشاذلي (٢٠١٨). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في تخفيف الوصمة الاجتماعية المدركة لدى عينة من المطلقات من طالبات الدراسات العليا. *مجلة الثقافة والتنمية*، جمعية الثقافة من أجل التنمية، ١٣٠، ٣٤٥- ٤٢٨.

وفاء عبد الله الشهري، ومريم صالح عثمان (٢٠٢٢) الوصمة النفسية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والكفّ السلوكي لدى عينة من أبناء السجناء بمدينة جدة. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، ٦(٢١)، ٣٣٣-٣٩٠.

ثانياً ترجمة المراجع العربية:

Abu Bakr, A. S. S. (2022). Self-compassion as a mediating variable between social stigma and mentally alert parenting among parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Research in Education and Psychology*, 37(2), 69-144.

Al-Bahnasawy, A. K. A. & Adawi, T. R. (2022). Personality structure in light of the six-factor model (Hisakaku): A comparative cross-cultural study among university students in Egypt and Qatar, *Faculty of Arts Yearbook*, Beni Suef University, 11(1), 515-649.

Ibrahim, A. M. S. (2023). A recreational games program to improve self-compassion and reduce social stigma among a sample of students with learning difficulties. *Assiut Journal of Physical Education Sciences and Arts*, 64(4), 1353-1382.

Abdel-Wareth, I. H. M. (2020). Nomophobia and its relationship to both feelings of psychological loneliness and academic performance among primary school students. *Journal of the Faculty of Education*, Alexandria University, 30(3), 239-281.

Edgar, A. & Goeck, P. (2014). *Encyclopedia of Cultural Theory: Basic Concepts and Terms*. Translated by Hanaa El Gohary, Cairo.

Nada, B. J. E. (2022). The factorial structure of the six major factors of personality in light of the "HEXACO" model and its relationship to academic procrastination among high school students. *Journal of Psychological Counseling*, Ain Shams University, 70, 173-222.

Hassan, J. F. M. (2024). The effectiveness of the realistic treatment model from the perspective of general practice in social service to alleviate the feeling of social stigma among leprosy patients. *Journal of Social Work*, 50-101.

Zubaidi, J. I. (2024). Nomophobia among males and females in the Makkah region in light of demographic variables. *Al Baha University Journal of Human Sciences*, 37, 1-27.

Yassin, H. M. & Ismail, Z. A. (2015). Self-prescription and psychological alexithymia among the hearing impaired. Scientific Journal of Arts, Ain Shams University, 2(16), 1-32.

Al Otaibi, K. S. A. (2004). *Attitudes of male and female university students towards crime perpetrators*. Master's thesis, Naif Arab University for Security Sciences, Riyadh.

Al-Badaina, D. (2011). Social stigma and the attitudes of Jordanian university students towards those infected with AIDS. *Jordanian Journal of Social Sciences*, 4(1).

Naissa, R. A. (2023). Study of social stigma and its relationship to depression among Corona (Covid-19) patients in health isolation

centers in Damascus Governorate. *Damascus University Journal of Educational and Psychological Sciences*, 39, 22-44.

Shuqair, Z. M. (2021). *Nomophobia is a battery for diagnosing the disorder of losing a smartphone in the Arab environment (Egyptian - Saudi Arabia).* Arab Foundation for Education, Science and Arts.

Abdel-Muttalib, A. A. & Ahmed, M. A. (2016). The factorial structure of the six major factors of personality in light of the "HEXACO" model and its relationship to the meaning of life among students at Zagazig University. *Journal of the Faculty of Education,* Benha University, 27(108), 139-182.

Rahima, S. (2018). Social stigma of divorced women. Journal of Humanities and Social Sciences, Algeria, 32.

Abdel Salam, S. M. S. (2022). The role of the social worker in reducing social stigma among mothers of children with cerebral palsy. 4(20), *Scientific Journal of Social Service*, 50-80.

Al-Darawsha, A. (2010). *Knowledge, social stigma, and attitudes of University of Jordan students toward those infected with AIDS*. Master's thesis, Mutah University, Jordan.

Rizk, A. H. M (2023). The structural model of the causal relationships between nomophobia disorder, selfie obsession, and feelings of psychological loneliness among technical education students. *Journal of the Faculty of Education*, Benha University, 34(133), 225-334.

Abu Loum, O. I. M. & Mustafa, M. S. (2024). Social stigma and its relationship to future anxiety among parents of children with autism spectrum disorder. *Irbid Journal of Human Research and Studies*, Irbid National University, 26(1), 50- 81.

Abdel-Al, G. A. A. (2021) . The effectiveness of acceptance and commitment therapy to reduce social stigma among mothers of children with Down syndrome. *Journal of Studies in Social Service,* 55, 719-758.

Abdel Qader, F. A. H. & Tohri, H. M. H. (2021). The six major personality factors as predictors of mastery motivation among male and female teachers of intellectual disability at the Jazan Education Department. *Journal of Psychological Counseling*, Ain Shams University, 67, 107-154.

Taha, F. A., Abu Al-Nil, M. A., Shaker, A. Q., Muhammad, H. A. & Abdel

Fattah, M. K. (1989). *Dictionary of psychology and psychoanalysis*. Cairo: Dar Al Nahda Al Arabiya.

Riad, F. F. (2021). A proposed perception of the role of a specialist working with groups to alleviate the feeling of social stigma among released prisoners - a study applied to the aftercare office of the Beheira Security Directorate. *College of Social Work Journal for Social Studies and Research*, 25(3), 15-56.

Ashmawy, V. A. F. (2020). The role of low psychosocial support and Internet addiction in predicting nomophobia among university students. *Journal of Childhood and Education, Alexandria University*, 12(44), 805- 895.

Suleiman, Q. A., Muhammad, M. M. & Moawad, D. S. (2021). A behavioral counseling program to reduce social stigma for families of mentally disabled children in Libya. *Journal of the Faculty of Education*, Mansoura University, 116, 795- 824.

Asran, K. M. (2023). The relative contribution of identity ranks and major personality traits in light of the "HEXACO" model in predicting body image disorder in blind adolescents. Scientific *Journal of the Faculty of Education*, Assiut University, 39(7), 1- 67.

Awed, H. S., & Hammad, M. A. (2022). Relationship between nomophobia and impulsivity among deaf and hard-of-hearing youth. Scientific reports, 12(1), 14208.

Muhammad, M. A. (2011). The Big Five Personality Factors. *Journal of Educational and Psychological Research*, 8(30), 313-343.

Al-Faqi, M. M. A. & Bashar, A. M. A. (2023). Modeling causal relationships between nomophobia, mindfulness, and alexithymia in adolescents with hearing impairment. *Egyptian Journal of Psychological Studies*, Egyptian Society for Psychological Studies, 33(120), 267-338.

Abdo, M. H. A. (2022). The trend towards e-learning and its relationship to social isolation and nomophobia among university faculty members. *Egyptian Journal of Psychological Studies*, Egyptian Society for Psychological Studies, 32(115), 353- 420.

Issa, N. A. J., Yassin, H. M. & Al-Husseini, N. A. (2023). Subjective vitality as a determinant of social stigma among primary school students with learning disabilities. *Research Journal*, Girls College of Arts, Science and Education, Ain Shams University, 3(4), 187-209.

Tammam, H. H. I., Hilal, A. A. & Al-Saeed, D. A. (2023). The six major factors and their relationship to ego strength among university students who excessively use electronic gaming sites. *Journal of Advanced Sciences for Mental Health and Special Education*, Faculty of Education, Tanta University, 1(1), 178- 220.

Al-Shazly, W. A. (2018). The effectiveness of mindfulness training in reducing perceived social stigma among a sample of divorced female graduate students. *Journal of Culture and Development*, Association for Culture for Development, 130, 345- 428.

Al-Shehri, W. A. & Othman, M. S. (2022) Psychological stigma and its relationship to social anxiety and behavioral inhibition among a sample of children of prisoners in Jeddah. *Arab Journal of Arts and Human Studies*, 6(21), 333-390

ثالثاً المراجع الاجنبية :

Aghababaei, N. (2019). God, the good life, and HEXACO: The relations among religion, subjective well-being, and personality, *Mental Health Religion & Culture Journal*. 17(3), 284-290.

Aghababaei, N., Błachnio, A., Arji, A., Chiniforoushan, M,. Tekke, M., & Mehrabadi, A. F. (2016). Honesty–humility and the HEXACO structure of religiosity and well-being. *Current Psychology*. 35(3), 421-426.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5(5), Washington, DC: American psychiatric association.

American Psychological Association (2015). APA Dictionary of Psychology .(2nd ed), American Psychiatric Publishing, Inc..

Amiri, Z., & Taghinejad, N. (2022). Prediction of nomophobia based on self-esteem, five personality factors and age in undergraduate students. *Iranian Evolutionary Educational Psychology Journal*, 4(1), 136-145.

Anshari, M., Alas, Y., & Sulaiman, E. (2019). Smartphone addictions and nomophobia among youth. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 14(3), 242-247.

Ashton M., Lee, K., Perugini, M., Szarota, P., de Vries, R., Blas, L., Boies, K., & Raad, B. (2014). A six-factor structure of personality-descriptive Adjectives: Solutions from Psychological Studies in Seven Languages. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 356- 370.

Ashton, M, & Lee, K. (2004). Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure. *Personality and Social Psychology Review*, 11(3), 150-166.

Ashton, M. C. & Lee, K. (2009). The HEXACO–60, A Short Measure of the Major Dimensions of Personality. *Journal of Personality Assessment*, 91(4), 340-345.

Ashton, M. C. & Lee, K. (2019). How we well do big five measures capture HEXACO scale variance?. *Journal of Personality Assessment*, 101 (6), 567-573.

Awed, H. S., & Hammad, M. A. (2022). Relationship between nomophobia and impulsivity among deaf and hard-of-hearing youth. *Scientific Reports*, 12(1), 1-8.

Babarović, T., & Šverko, I. (2013). The HEXACO personality domains in the Croatian sample. *Društvena istraživanja*, 22(3), 397-411.

Bajaj, S., Maheshwari, S. K., & Maheshwari, P. S. (2020). Prevalence of nomophobia among college students: An exploratory cross-sectional survey. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, 17(1), 29-32.

Barkley,C.(2015). *Learning disabilities : Assessing stereotypes, Meta stereotypes, and stigma consciousness.* Georgia Southern University, University Honors Program Theses.

Bhattacharya, S., Bashar, M., Srivastava , A & Singh, A. (2019). Nomophobia: No Mobile Phone Phobia. *J Family Med Prim Care*, 8(4),1297-1300.

Bragazzi, N. L., & Del Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychology research and behavior management*, 155-160.

Curhan, G., & Curhan, S. (2016). Epidemiology of hearing impairment. *Hearing Aids*, 21-58.

Daei, A., Ashrafi-Rizi, H., & Soleymani, M. R. (2019). Nomophobia and health hazards: Smartphone use and addiction among university

students. *International journal of preventive medicine*, 10(1), 202.

Dunaetz, D. R., & Lanum, P. (2021). What forms of gratitude expression are most appreciated? Applications for Christian leaders. *Journal of Applied Christian Leadership*, 12(2), 55-70.

Durak, H (2019). Investigation of nomophobia and smartphone addiction predictors among adolescents in Turkey: demographic variables and academic performance. *Social Science Journal* ,56 (4), 492-517.

Fiorinelli, M., Di Mario, S., Surace, A., Mattei, M., Russo, C., Villa, G., ... & Di Muzio, M. (2021). Smartphone distraction during nursing care: Systematic literature review. *Applied Nursing Research*, 58, 151405.

Funder, D. C., Levine, J. M., Mackie, D. M., Morf, C. C., Sansone, C., Vazire, S., & West, S. G. (2014). Improving the dependability of research in personality and social psychology: Recommendations for research and educational practice. *Personality and Social Psychology Review*, 18(1), 3-12.

Herek, G. M. (2002). Thinking about AIDS and stigma: A psychologist's perspective. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30(4), 594-607.

Kajonius, P. J., & Johnson, J. (2018). Sex differences in 30 facets of the five factor model of personality in the large public (N= 320,128). *Personality and Individual Differences*, 129, 126-130.

Konok, V., Pogány, Á & Miklósi, Á. (2017). Mobile attachment: Separation from the mobile phone induces physiological and behavioral stress and attentional bias to separation-related stimuli. *Computers in Human Behavior*, 71, 228–239.

Koppel, S., Stephens, A. N., Kaviani, F., Peiris, S., Young, K. L., Chambers, R., & Hassed, C. (2022). It's all in the mind: The relationship between mindfulness and nomophobia on technology engagement while driving and aberrant driving behaviours. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*, 86, 252-262.

Li, Y., Yan, F., Zhang, Y., Li, M., & Liu, T. (2023). Personality and Nomophobia: A Moderated Mediation Model of Self-Esteem and Non-Self-Determined Solitude. International *Journal of Mental Health Promotion*, 25(6).

Nekljudova, S. V. (2019). Six aspects of openness to experience. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 10(2), 78-81.

Nickbakht, M., Ekberg, K., Waite, M., Scarinci, N., Timmer, B., Meyer, C., & Hickson, L. (2024). The experience of stigma related to hearing loss and hearing aids: perspectives of adults with hearing loss, their families, and hearing care professionals. *International Journal of Audiology*, 1-8.

Nikhita, C. S., Jadhav, P. R., & Ajinkya, S. A. (2015). Prevalence of mobile phone dependence in secondary school adolescents. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 9(11), VC06.

Notara, V., Vagka, E., Gnardellis, C., & Lagiou, A. (2021). The emerging phenomenon of nomophobia in young adults: A systematic review study. *Addiction & health*, 13(2), 120-136.

Patryluk, C. (2017). *Mixture Modelling of the HEXACO Personality Inventory* . Master's thesis, The University of Western Ontario (Canada)).

Regan, T., Harris, B., Van Loon, M., Nanavaty, N., Schueler, J., Engler, S., & Fields, S. A. (2020). Does mindfulness reduce the effects of risk factors for problematic smartphone use? Comparing frequency of use versus self-reported addiction. *Addictive Behaviors*, 108, 106435.

Robinson, M. A., & Brewster, M. E. (2016). Understanding affiliate stigma faced by heterosexual family and friends of LGB people: A measurement development study. *Journal of Family Psychology*, 30(3), 353.

Rodríguez-García, A. M., Moreno-Guerrero, A. J., & Lopez Belmonte, J. (2020). Nomophobia: An individual's growing fear of being without a smartphone—a systematic literature review. *International journal of environmental research and public health*, 17(2), 580.

Sims, O. T., Gupta, J., Missmer, S. A., & Aninye, I. O. (2021). Stigma and endometriosis: a brief overview and recommendations to improve psychosocial well-being and diagnostic delay. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 8210.

Sun, G., Aflatoony, L., & Wilson, W. (2022, December). Designing Hearing Aids to Mitigate Perceived Stigma Associated with Hearing Impairment. *In International Conference on Pervasive Computing Technologies for Healthcare (pp. 528-539)*. Cham: Springer Nature Switzerland.

Sun, G., Aflatoony, L., & Wilson, W. (2022, December). Designing Hearing

Aids to Mitigate Perceived Stigma Associated with Hearing Impairment. In *International Conference on Pervasive Computing Technologies for Healthcare* (pp. 528-539). Cham: Springer Nature Switzerland.

Tams, S., Legoux, R & Léger, P.-M. (2018). Smartphone withdrawal creates stress: A moderated mediation model of nomophobia, social threat, and phone withdrawal context. *Computers in Human Behavior*, 81, 1–9.

Tavolacci, M. P., Meyrignac, G., Richard, L., Dechelotte, P., & Ladner, J. (2015). Problematic use of mobile phone and nomophobia among French college students: Marie-Pierre Tavolacci. *The European Journal of Public Health*, 25(suppl_3), ckv172-088.

Thakur, V. (2024). Nomophobia and its Relation with Personality, Social Anxiety, and Stress Among Young and Middle-Aged Adults. *International Journal of Interdisciplinary Approaches in Psychology*, 2(8), 260-344.

Thalmayer, A, Saucier, G & Eigenhuis, A. (2019). Comparative validity of brief to medium-length big five and big Six personality questionnaires. *Psychological Assessment*, 23(4), 995–1009.

Thomée, S. (2018). Mobile phone use and mental health. A review of the research that takes a psychological perspective on exposure. *International journal of environmental research and public health*, 15(12), 2692.

Thompson, K. (2003). Stigma and public health policy for schizophrenia. *Psychiatric Clinics*, 26(1), 273-294.

Woods, S. A., & West, M. A. (2010). *The psychology of work and organizations.* Cengage.

World health organization. (2021, April). Deafness and hearing loss. Retrieved October 3, 2024. Available from. https://www.who.int/newsroom/fact- sheets/detail/deafness-and-hearing-loss.

Yavuz, M., Altan, B., Bayrak, B., Gündüz, M., & Bolat, N. (2019). The relationships between nomophobia, alexithymia and metacognitive problems in an adolescent population. *The Turkish journal of pediatrics*, 61(3), 345-351.

Yildirim, Caglar (2014). *Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research*, Master Degree, Iowa State University, USA.

Nomophobia and its relationship to the six major factors of personality and social stigma among adolescents with hearing disabilities in New Valley Governorate.

Ahmed Roshdy Abd-ElRaheem

Lecturer of Mental Health

Psychology Department

Faculty of Education- The New Valley University

Abstract:

The research aimed to identify the nature of the relationship between nomophobia and the six major factors of personality among adolescents with hearing disabilities, and to identify the nature of the relationship between the six major factors of personality and social stigma among adolescents with hearing disabilities, and to identify the nature of the relationship between nomophobia and social stigma among adolescents with hearing disabilities. A group was formed. The research included (35) male and female adolescent students with hearing disabilities at Al Amal Schools for the Deaf in Dakhla and Kharga. Their ages ranged from (13-19) years with an average age of (15.89 years) and a standard deviation of (1.89). The research tools were the Nomophobia Scale, the Big Six Personality Factors Scale, and social stigma (prepared by the researcher). The results showed the existence of positive and statistically significant correlations between nomophobia (fear of losing the mobile phone) and social stigma among adolescents with hearing disabilities, and the presence of negative and statistically significant correlations between nomophobia and all dimensions of the six major factors of personality except for the dimension of neuroticism, where the correlation was positive and significant. Statistics among adolescents with hearing impairment, The results also revealed negative and statistically significant correlations between social stigma and all dimensions of the six major personality factors, except for the neuroticism dimension, where the correlation was positive and statistically significant among adolescents with hearing disabilities.

Keywords: nomophobia - the six major personality factors - social stigma