



**النوموفوبيا وعلاقتها  
بالمهارات الرقمية والتواصل الأسرى  
والإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من  
الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية.**

إعداد

**د / رشا احمد خلف سيد.**

مدرس بقسم علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية بالقاهرة.

جامعة الأزهر.

النوم فوجيا وعلقتها بالمهارات الرقمية والتواصل الأسري والاضطرابات  
السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمي الهواتف الذكية

---

## النوموفوبيا وعلاقتها بالمهارات الرقمية والتواصل الأسرى والإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية.

رشا احمد خلف سيد.

قسم علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية بالقاهرة. جامعة الأزهر.

البريد الإلكتروني: rashakhalaf.human.g@edu.azhar.eg

### المخلص:

يهدف البحث الحالى الى دراسة العلاقة بين النوموفوبيا "رهاب الابتعاد عن الهاتف" وبعض المتغيرات النفسية (المهارات الرقمية -مهارات التواصل الأسرى-الإضطرابات السيكوسوماتية) لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية، والكشف عن الفروق في النوموفوبيا "رهاب الابتعاد عن الهاتف" وأبعادها باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع- المؤهل العلمى- محل الإقامة- عدد الأبناء) لدى عينة البحث، كذا الكشف عن الفروق في متغيرات البحث باختلاف مستوى النوموفوبيا ومعرفة مدى الإسهام النسبى لمتغيرات البحث النفسية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى عينة البحث، تكونت عينة البحث من (٥٢٠) زوج وزوجة من مستخدمى الهواتف الذكية ببعض محافظات جمهورية مصر العربية بواقع (٢٥٠ذكور) و(٢٧٠إناث)تراوحت أعمارهم بين (٢٥-٥٠سنوات) بمتوسط عمرى (٣٢.٦١) وانحراف معيارى(٩.٥٤)، حيث تم تطبيق أدوات البحث المتمثلة فى استمارة جمع البيانات الأولية ومقياس النوموفوبيا، مقياس المهارات الرقمية، مقياس مهارات التواصل الأسرى وذلك من إعداد الباحثة، مقياس الأعراض السيكوسوماتية المختصر إعداد كرونكى وآخرون" Kroenke K, et al. 2002". وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند(٠.٠١) بين النوموفوبيا وكل من(المهارات الرقمية-

الإضطرابات السكوسوماتية) ووجود علاقة إرتباطية عكسية داله إحصائياً عند (٠.٠٥) بين النوموفوبيا ومهارات التواصل الأسرى، ووجدت فروق داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) و (٠.٠٥) في (المهارات الرقمية وأبعاده - الإضطرابات السيكوسوماتية) بين مرتفعى ومتوسطى ومنخفضى النوموفوبيا لصالح متوسطى ومرتفعى النوموفوبيا، كذا وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥ ، ٠.٠١) في متغير النوموفوبيا ترجع للمتغيرات الديموجرافية السابق ذكرها ماعدا متغير (المؤهل العلمى)، كذا توصلت نتائج البحث الى إنه يمكن التنبؤ بالنوموفوبيا في ضوء متغيرى المهارات الرقمية وأبعاده والإضطرابات السيكوسوماتية بينما لايمكن التنبؤ بالنوموفوبيا في ضوء مهارات التواصل الأسرى.

**الكلمات المفتاحية:** النوموفوبيا - المهارات الرقمية - مهارات التواصل الأسرى - الإضطرابات السيكوسوماتية - الهواتف الذكية.

## **Nomophobia & it's Relation with Digital Skills, Family Communication Skills & Psychosomatic Disorders Among A sample of husbands and wives who use smart phones.**

**Rasha Ahmed Khalaf Sayed.**

Lecturer in Psychology Department, Faculty of Humanities,  
Al-Azhar University, Cairo, Egypt.

**E-mail:** [rashakhalaf.human.g@edu.azhar.eg](mailto:rashakhalaf.human.g@edu.azhar.eg)

### **Abstract: -**

The aim of the current research is to identify the relationship Between Nomophobia and some psychological variables (Digital Skills -Family Communication Skills- Psychosomatic Disorders)to A sample of husbands and wives who use smart phones ,to find out differences in Nomophobia in light of Some Demographic Variables (gender-place of residence-Academic qualification-number of children),Also Clarification Differences between high,middle& low Nomophobia in psychological variables (Digital Skills- Family Communication Skills- Psychosomatic Disorders) & Knowing the extent of the contribution of the research variables in predicting the nomophobia among the research sample.The research sample consisted of (520) of husbands and wives who use smart phones from Egypt (250male&270female), their ages ranged between(25-50years) mean (32.61) and standard deviation (9.54), the research tools that were applied (Nomophobia Scale, Digital Skills Scale & Family Communication Skills Scale) prepared by the Researcher, Severity of Somatic Symptoms PHQ-15 prepared by Kroenke K, et al. 2002. The descriptive approach was used. **The results of the research** found apposite correlation relationship statistically significant at the level of significance (0.01) Nomophobia & Digital Skills,

Psychosomatic Disorders & negative correlation relationship statistically significant at the level of (0.05) between Nomophobia & Family Communication Skills, there is Statistically significant differences at the level of (0.01) & (0.05) between the research sample in Nomophobia back to Demographic Variables Except for (Academic qualification), Also there is Statistically significant differences at the level of (0.01) & (0.05) between the research sample in The (Digital Skills - Psychosomatic Disorders) back to Nomophobia levels, Finally Results also found that it is possible to predict Nomophobia in light of the (Digital Skills, Psychosomatic Disorders), but no Statistically significant predicting for Family Communication Skills Finally.

**Key words:** Nomophobia- Digital Skills - Psychosomatic Disorders - Family Communication Skills - Smartphones - Demographic Variables.

## مقدمة: -

أحدثت تكنولوجيا الهواتف الذكية المرتبطة بتفعيل شبكات الإنترنت تغييراً جذرياً في نمط حياة الأفراد وأسرههم سواء عند إستخدامها كوسيلة للاتصال او كوسيلة لممارسة سلوكيات التحول الرقمي في أداء مهام الحياة اليومية في عصر التحول الرقمي كالعمل والبيع والشراء والتتقف وغيرها. فلا شك ان هذه الاجهزة قد تركت أثراً واضحة على الصحة النفسية وجميع مستوياتها التوافقية سواء النفسية أو الجسدية أو الإجتماعية أو الأسرية والمهنية نظرا لما أسهمت به من إزالة الفروق المكانية والزمانية وتحويل حياة الإنسان الى ايقونات وتطبيقات متنقلة يمكن بالضغط عليها تغيير حالته العقلية والنفسية.

وقد أشار تقرير وزارة الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات الى زيادة عدد مستخدمي الهواتف الذكية خلال مارس ٢٠٢٢ الى (١٠٥.٣٣ مليون مواطن) وزيادة عدد مستخدمي شبكات الإنترنت في مختلف السلوكيات الرقمية الى (٧٦.٣٧ مليون مستخدم) بمعدل زيادة ١٥٪ عن المستخدمين خلال عام ٢٠٢١م. وتشير زيادة أعداد مستخدمي الإنترنت والهواتف الذكية في مصر إلى الإعتماد الكبير على الإنترنت في العمل والدراسة والتواصل أو زيادة ممارسة سلوكيات التحول الرقمي في شتى مناحى الحياة، خاصة بعد فترة كورونا التي كان لها أثر كبير على زيادة إعداد المستخدمين والإعتماد على الإنترنت بشكل كامل خصوصا في العمل عن بُعد وفي تطبيق أليات التحول الرقمي لتحقيق رؤية مصر ٢٠٣٠.

(وزارة الإتصالات المصرية - ٢٠٢٢)

وبحسب الإحصائيات المنشورة فإن إجمالي عدد مستخدمي الإنترنت والاجهزة الذكية في مصر يزيد عن إجمالي عدد سكان ٧ دول عربية، مثل

قطر والبحرين والكويت والامارات والأردن وتونس وسلطنة عمان، ورغم ان هذه الإحصائيات تشير الى نجاح الدولة في تطبيق آليات التحول الرقمي بصورة كبيرة الا انها بجانب الكثير من الإيجابيات حملت معها الكثير من السلبيات على عدد من مناحى الحياة الأسرية والإجتماعية والتربوية خاصة مع افتقاد بعض المستخدمين للمعايير الاخلاقية والمهارات وقواعد السلوك التي يحتاجونها عند التعامل مع الوسائل التكنولوجية لكي يحترموا أنفسهم والآخرين، ويتعلموا ويعملوا ويتواصلو بشكل سوى وأمن.

(الشال، ٢٠١٥)

ومن هذه السلبيات التي حملها لنا استخدام الهواتف الذكية وتفاقم السلوكيات الرقمية ظهور نوع جديد من الرهاب يسمى برهاب فقدان الهواتف المحمولة أو (النوموفوبيا)، وهي حالة من الخوف أو القلق تجاه فقدان الهاتف المحمول أو الابتعاد عنه أو عدم القدرة على استخدامه، وفق تعريف قاموس جامعة كامبريدج. وتأتي النوموفوبيا اختصارًا لـ "no-mobile phobia"، وعُرف هذا المصطلح لأول مرة عام ٢٠٠٨ من خلال دراسة أجرتها منظمة "You Gov" البحثية، بتكليف من مكتب "البريد في بريطانيا"؛ لتقييم القلق الذي يعاني منه مستخدمو الهواتف المحمولة، وتوصلت الدراسة وقتها إلى أن أكثر من ١٣ مليون شخص في المملكة المتحدة -يمثلون أكثر من ٥٠٪ من مستخدمي الهاتف المحمول- يعانون من قلق مشابه لزيارة طبيب الأسنان أو قلق الإقدام على الزواج أو قلق الخوف غير المبرر عندما يكونون بمعزل عن هواتفهم المحمولة.

(Griffiths, 2013).

ونظرا لإن الأسرة هي حجر الأساس الذي يكون مجتمعا صحيا سليما، كان تركيز البحث الحالي على دراسة عينة هامة تمثل اعمدة الأسرة وقوامها



وهما الزوج والزوجة لمعرفة تأثير النوموفوبيا على حياتهم الأسرية، فمن المسلم به أن الفرد الذي ينشأ في بيئة أسرية سليمة سيكون قادراً على تكوين أسرة سوية، وعلى العطاء والتقدم في عمله ومجتمعه والارتقاء بوطنه وأمته، لذا وجب علينا كمتخصصين الإنتباه الى بعض المخاطر التكنولوجية التي تؤثر على الحياة الزوجية والصحة النفسية والأسرية للأفراد ولأسرهم خاصة مع وجود الهواتف الذكية وزيادة إستخدامها مع التوجه نحو التحول الرقمي كمتطلب حياتي في العصر الراهن.

### مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي مما يلي:

-زيادة المشكلات الأسرية وزيادة الفجوة بين الزوجين بسبب التوحد مع التكنولوجيا والهواتف والاندماج في العالم الافتراضي، والتي لمستها الباحثة من خلال قراءة اخبار الطلاق ودعاوى الخلع في الصحف الرسمية وتقارير الجهات المسؤلة والتي تتزايد يوماً وإدراج السلوكيات الرقمية والإنشغال بالهواتف كأحد الأسباب الرئيسية في العديد منها، فنجد كثيراً تلك الزوجة التي تشتكي من غياب زوجها عنها وهو في المنزل، لأنه لا يترك هذا الهاتف من يده، أو لا يمل من الألعاب الإلكترونية، أو تواصله مع أصدقائه عبر الإنترنت أو تكاسله عن الخروج معها لقضاء احتياجاتها بسبب إنشغاله بالهاتف والإنترنت، كذا الزوجه التي يعانى زوجها من إهمال أبنائها، أو ربما تقصر في أعمال منزلها وفى إهتمامها به وببيتها بسبب إنشغالها بالهاتف والإنترنت والتواصل والتسوق الإلكتروني وغيرها من السلوكيات الرقمية التي بسبب تقامها أصبحنا أسر جامده لا روح فيها ولا حياة ولا أخذ ولا عطاء، وفى هذا الصدد فقد أشارت دراسة (دبوس، ٢٠١٨، ١٦) الى إن إستخدام الهواتف الذكية وإدمانها ألحق الضرر الشديد بالعلاقات

الحقيقية والأسرية على أرض الواقع، إذ ان بعض الأشخاص يرتبطون بهواتفهم بطرق غير صحية ويهملون الأشخاص المحيطين بهم، مما قد يؤدي إلى التسبب بإيذاء نفسي لهؤلاء الأشخاص وإحداث اضطراب في العلاقات معهم.

- كذا أشار (Thomé, 2012) الى انه من أعراض النوموفوبيا (رهاب الإبتعاد عن الهواتف المحموله) وجود سلوكيات مرضية تتضمن مشكلات شخصية في العمل أو الدراسة، وتجاهل الأصدقاء والمسؤوليات الأسرية والشخصية.

- وجود تأثير سلبي لإستخدام الهواتف الذكية على الصحة النفسية والجسدية وهذا ما لمستته الباحثة من كثرة الشكاوى من المحيطين وتوصيات الأطباء مراراً وتكرراً بالبعد عن الهواتف المحموله وموجاتها الضارة قدر الإمكان، كما أن كثرة الإرتباط بالهواتف المحموله وإستخدامها ينشئ اضطراب النوموفوبيا الذى يعد أهم اعراضة القلق وعدم الراحة والتوتر والعصبية والألم عند الشخص، عندما لا يكون بحوزته هاتفه الذكي أو عندما يكون غير قادر على إستخدامه (Thomé, 2012)، وقد أشارت دراسة (عذاب، ٢٠١٠) الى وجود تأثيرات سلبية لإستخدام الهواى الذكية وماينتج عنها من موجات كهرومغناطيسية على وظائف الدماغ والجهاز العصبى وبالتالي على باقى اجزاء الجسم.

- توجه الدولة نحو التحول الرقى سيزيد من السلوكيات الرقمية والحاجة الى إستخدام الهواتف الذكية في الممارسات اليومية الأمر الذى قد يسهم في زيادة إرتباط الأفراد بهواتفهم المحموله واحتمالية شيوع النوموفوبيا لدى قطاع كبير من الأفراد فقد اشار ( Dalbudak, et al.,2020:166; )

على الهاتف المحمول والإفراط في استخدامه. وفى ضوء ما تقدم تتبلور مشكلة البحث الحالى في توضيح العلاقة بين النوموفوبيا وكلا من مهارات التحول الرقمى ومهارات التواصل الأسرى والإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية، خاصة في ضوء إنتشار النوموفوبيا لدى فئات متعددة من الأفراد وفق اشارة العديد من الدراسات السابقة (Gutiérrez, et al,2019)؛ (Daei et al,2019 ؛ Argumosa, et al,2017) ومع زيادة إستخدام الهواتف الذكية يوما بعد يوم وزيادة إرتباط الأفراد بها واعتمادهم عليها في شتى مناحى الحياة واعتبارها قناة هامة للتكيف مع الحياة الرقمية التى اصبحنا نعيشها وجب علينا الإنتباه الى تأثيراتها السلبية والإيجابية على حد سواء وإتخاذ الإجراءات الملائمة في كل المناحى خاصة فيما يتعلق ببناء الأسر السوية التى هى المنبت الأساسى لحياة إنسانية سوية تسودها الصحة النفسية، خاصة وأنه في حدود ما أطلعت عليه الباحثة لم تتواجد أى دراسات عربية أو أجنبية تناولت هذه المتغيرات في دراسة واحدة لدى هذه العينة.

### ويمكن صياغة مشكلة البحث الحالى في التساؤلات الآتية:

- ١- هل توجد علاقة بين النوموفوبيا والمهارات الرقمية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية؟
- ٢- هل توجد علاقة بين النوموفوبيا ومهارات التواصل الأسرى لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية؟
- ٣- هل توجد علاقة بين النوموفوبيا والإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية؟

- ٤- هل تختلف متوسطات أفراد عينة البحث على مقياس النوموفوبيا باختلاف (النوع-المؤهل العلمى- محل الإقامة - عدد الأبناء)؟
- ٥- هل تختلف متوسطات أفراد عينة البحث على المقاييس "المهارات الرقمية-مهارات التواصل الأسرى-الإضطرابات السيكوسوماتية" باختلاف مستوى النوموفوبيا(مرتفع-متوسط-منخفض)؟
- ٦- هل يمكن التنبؤ بالنوموفوبيا من خلال المتغيرات النفسية بالبحث (المهارات الرقمية-مهارات التواصل الأسرى-الإضطرابات السيكوسوماتية) لدى عينة البحث؟

## أهداف البحث:

### يهدف البحث الحالى الى:

- ١- التعرف على طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا وبعض المتغيرات النفسية (المهارات الرقمية - مهارات التواصل الأسرى - الإضطرابات السيكوسوماتية) لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية.
- ٢- الكشف عن الفروق بين الأزواج والزوجات في النوموفوبيا في ضوء متغير النوع (ذكر - انثى)، متغير المؤهل التعليمى (عالى -متوسط)، متغير محل الإقامة (ريف-حضر)، متغير عدد الأبناء (٢ فأقل -٣ فأكثر) لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية.
- ٣- الكشف عن طبيعة الفروق بين مرتفعى ومنخفضى النوموفوبيا في المهارات الرقمية ومهارات التواصل الأسرى والإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية.

٤- التحقق من مدى امكانية التنبؤ بالنوموفوبيا من خلال متغيرات البحث النفسية لدى عينة البحث.

### أهمية البحث:

وتتمثل هذه الأهمية في جانبين أحدهما نظري والآخر تطبيقي:

#### أ. الأهمية النظرية:

✓ تعتبر من اولى الدراسات (على حد علم الباحثة) التى تناولت العلاقة بين النوموفوبيا ومهارات التحول الرقمى والإضطرابات السيكوسوماتية ومهارات التواصل الأسرى لدى عينة من الأزواج والزوجات.

✓لقاء الضوء على بعض المتغيرات المهمة والحديثة في علم النفس (النوموفوبيا- المهارات الرقمية- الإضطرابات السيكوسوماتية- مهارات التواصل الأسرى) والتي يمكن أن تؤثر تأثيرا سلبياً او ايجابياً على حياة عينة من الأزواج والزوجات واستقرار اسرهم وسوائها في شتى المناحى النفسية والعقلية والإجتماعية، كذا إفادة تلك المتغيرات لجموع الباحثين والمهتمين بالمجال.

✓ اهمية الفئة التى يتناولها البحث وهي عينة الأزواج والزوجات، الأباء والأمهات جيل المستقبل وبناء مجتمع وجيل اليوم، فالاهتمام بهم وبما ييؤثر عليهم متطلب قومى نظراً لما يتبع ذلك من تأثير على أبنائهم وذويهم والمجتمع بل والأمة بشكل عام، فالأسرة هى نواة المجتمع وقوام الأمة.

#### ب. الأهمية التطبيقية:

✓ إمداد المكتبة النفسية بثلاث مقاييس نفسية وهي: مقياس النوموفوبيا - مقياس المهارات الرقمية - مقياس مهارات التواصل الأسرى لدى عينة من

الأزواج مستخدمى الهواتف الذكية، وحساب خصائصهم السيكومترية للتأكد من صدقهم وثباتهم وصلاحيه تطبيقهم في البيئة العربية.

✓ قد تسهم نتائج هذا البحث في فهم وتفسير المتغيرات النفسية التي تؤثر في حدوث إضطراب النوموفوبيا وتؤثر على مهارات التواصل الأسرى والإضطرابات السكوسوماتية ودور التحول الرقمية في تغيير مسار حياة الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية.

✓ قد تسهم نتائج البحث في توجيه الإنتباه الى مزيد من الدراسات والبحوث والبرامج التوعوية والإرشادية لخفض النوموفوبيا وتنمية مهارات التواصل الأسرى والإستخدام الأمن للرقمنة وخفض الإضطرابات السيكوسوماتية الشائعة في ضوء إستخدام الهواتف الذكية وحتمية إنتشارها لدى العديد من الفئات.

✓ دعم القائمين بالإرشاد الأسرى والزواجى في المؤسسات المختلفة الى دور متغيرات البحث في التواصل الأسرى وحياة الأزواج والزوجات مما قد يساعدهم في إستخدام إستراتيجيات وخطط جديدة في الإرشاد والتوجيه الأسرى والزواجى.

### ✚ حدود البحث:

✓ **الحدود البشرية:** العينة الإستطلاعية (١٨٠) زوج وزوجة وذلك لدراسة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، والعينة الأساسية للبحث (٥٢٠) زوج وزوجة (٢٥٠) ذكور، (٢٧٠) إناث من مستخدمى الهواتف الذكية في محافظات جمهورية مصر العربية تتراوح اعمارهم (٢٥-٥٠ عام).

✓ **الحدود المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث إلكترونياً على عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية من بعض محافظات جمهورية مصر

العربية (القاهرة- سوهاج- الفيوم- الغربية- الشرقية) وذلك عبر رابط جوجل

فورم التالي:

<https://docs.google.com/forms/d/1SfvoHPWP8lbqN8YtN49LgVv6d1WRQZxPEG1Nsnz3JtI/edit>

✓ **الحدود الزمنية:** تم تطبيق البحث الحالي خلال العام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢م).

✓ **الحدود المنهجية:** تتمثل في المنهج المستخدم وهو الوصفي.

✓ **أدوات البحث:** استمارة جمع البيانات الأساسية+ مقياس النوموفوبيا+ مقياس المهارات الرقمية+مقياس مهارات التواصل الأسرى وجميعهم من إعداد الباحثة+ مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية المختصر إعداد كرونكي وآخرون "Kroenke K, et al. 2002".

## ✚ التحديد الإجرائي لمصطلحات البحث:

### ١- النوموفوبيا (Nomophobia):

ويقصد بها إجرائياً نوع من الرهاب الذي يصيب الأفراد ويتعلق بالخوف والقلق من فقدان الهاتف المحمول او فقدان الفرد للتواصل مع الآخرين من خلال الهاتف أو عدم قدرته على إستخدام تطبيقات الهاتف وخدماته لأي سبب من الأسباب مما يدل على وجود تعلق مرضى بين الفرد وهاتفه مهما تبع ذلك من آثار سلبية على صحته الجسدية والنفسية. وتحدد من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس النوموفوبيا. (إعداد الباحثة).

### ٢- المهارات الرقمية ( Digital Skills):

هي مجموعة من السلوكيات الرقمية الأساسية الشائع إستخدامها لدى فئات متعددة من الأفراد عبر تطبيقات ومواقع الإنترنت مثل إستخدام وسائل

التواصل الإجتماعى في التفاعلات الحياتية اليومية أو لممارسة التسوق الإلكتروني أو متابعة الاخبار والتعلم والتثقيف العام والترفيه ومشاهدة الوسائط المفضلة عبر تطبيقات ومواقع الإنترنت. وتتحدد من خلال الدرجة التى يحصل عليها المفحوص فى مقياس المهارات الرقمية (إعداد الباحثة).

### ٣- الإضطرابات السيكوسوماتية ( Psychosomatic Disorders ):

ويقصد بها مجموعة من الأعراض المرضية الجسدية ناشئة عن إضطرابات نفسية او انفعالية مزمنة وعوامل بيئية واجتماعية مضطربة، فهى أمراض تؤثر فيها العوامل النفسية تأثيراً كبيراً فى نشأتها وتطورها او هذوئها وشفائها مثل: الصداع النصفي، الأكزيما، والقرحة، والقلولون العصبي.. إلخ، وتتحدد من خلال الدرجة التى يحصل عليها المفحوص فى مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية المختصر لكرونكى وآخرون ( Kroenke K, et al. 2002).

### ٤- مهارات التواصل الأسرى ( Family Communication Skills ):

ويقصد بها اجرائيا المهارات التواصلية فى الحياة الأسرية والسلوكيات الحياتية اللازمة للتواد بين الزوج والزوجة لقيام أسرة سوية مترابطة بعيداً عن التفكك والإضطراب مثل وجود مناقشة وحوار فعال داخل محيط الأسرة ووجود مشاركة حياتية مناسبة فى المواقف الحياتية المختلفة ووجود تواصل مجتمعى فعال بين الأسرة والفئات الإجتماعية المحيطة، كذا التوجه الأسرى الايجابى نحو المستقبل، وتتحدد من خلال الدرجة التى يحصل عليها المفحوص فى مقياس مهارات التواصل الأسرى لدى مستخدمى الهواتف الذكية (إعداد الباحثة).



## ✚ الإطار النظري للبحث:

### أولاً: النوموفوبيا - رهاب فقدان الهواتف المحمولة (Nomophobia):

رهاب فقدان الهاتف المحمول أو النوموفوبيا هي اختصاراً لـ (no-mobile-phone phobia)، وهي الشعور بالخوف من فقدان الهاتف المحمول أو التواجد خارج نطاق تغطية الشبكة، ومن ثمة عدم القدرة على الإتصال أو استقبال الإتصالات. وهي نوع جديد من الرهاب ظهر نتيجة الإفراط في استخدام الهواتف المحمولة أو الذكية.

وعرف **كينج وأخرون** (king,et al-2014) النوموفوبيا بأنها الشعور بعدم الراحة أو القلق عند عدم وجود الهاتف الذكي.

وعرفها **يلديرم** (Yildirim,C -2015) بأنها نوع من أنواع الرهاب الحديثة ينتج من الخوف من عدم القدرة على التواصل وفقدان جميع برامج التواصل التي توفرها الأجهزة الذكية، وعدم القدرة على الوصول للمعلومات التي تتيحها الهواتف المحمولة.

ويشير **شانداك** (Chandak, P.et al, 2017) الى أن مصطلح الـ«نوموفوبيا» لا يقتصر فقط على الخوف المرضي من فقدان أو نسيان جهاز الهاتف المحمول، وبالتالي فقدان القدرة على الإتصال، بل تشمل أيضاً القلق من عدم التواجد في نطاق التغطية. وأشارت إلى أن عوارض المرض عبارة عن عدم امتلاك القدرة على إطفاء الهاتف، وتفقّد الرسائل الالكترونية والرسائل النصية والمكالمات التي لم يجب عليها بهوس، التأكد من شحن البطارية باستمرار، وعدم القدرة على التخلي عن الهاتف حتى أثناء دخول الحمام.

ويرى نيتو (Neetu,G-2020) ان النوموفوبيا هي خوف غير منطقي من أن تكون بدون هاتفك المحمول أو الخوف من عدم القدرة على استخدامه لسبب ما مثل عدم وجود شبكة أو نفاذ الدقائق أو طاقة البطارية.

وفى ضوء ما سبق تعرف الباحثة النوموفوبيا بانها نوع من الرهاب الذي يصيب الأفراد ويتعلق بالخوف والقلق من فقدان الهاتف المحمول او فقدان الفرد للتواصل مع الآخرين او عدم قدرته على استخدام تطبيقات الهاتف وخدماته لأى سبب من الأسباب مما يدل على وجود تعلق مرضى بين الفرد وهاتفه حتى وأن ترتب على ذلك آثار سلبية على صحته الجسدية والنفسية.

#### ✚ أعراض النوموفوبيا:

لم يندرج اضطراب النوموفوبيا كاضطراب مستقل بذاته في الدليل التشخيصى والاحصائى للإضطرابات النفسية سواء الرابع (DSM-IV) او الخامس (DSM-V)، وانما يندرج تحت فئة رهاب لاشياء معينة / محددة (phobia for a particular/specific things) وأكدت العديد من الدراسات السابقة التي تناولت النوموفوبيا أن أهم الخصائص المميزة للنوموفوبيا "رهاب الإبتعاد عن الهاتف المحمول" تمثلت في الآتى:

- ١- الأعراض العاطفية وتشتمل:
    - القلق أو الخوف أو الذعر عند التفكير في عدم إمتلاك الهاتف أو عدم القدرة على استخدامه.
    - القلق والأثارة إذا اضطرتت إلى ترك هاتفك بمكان ما أو تعلم أنك لن تتمكن من استخدامه لفترة من الوقت.
    - هلع أو قلق إذا لم تتمكن من العثور على هاتفك لفترة وجيزة.
- (Rodríguez, et al., 2020: 580)

- ٢- الأعراض الجسدية وتشمل:
- صعوبة في التنفس بشكل طبيعي.
  - الإرتجاف وزيادة التعرق.
  - الشعور بالدوار أو الارتباك وتسارع ضربات القلب.
- ولتجنب الشعور بالضيق، قد يفعل الفرد كل ما بوسعه لإبقاء هاتفه قريباً منه، ومن أهم السلوكيات تشير إلى الإعتماد على الهاتف ما يلي:
- اصطحاب الهاتف أينما ذهب، حتى في دورات المياه.
  - قضاء عدة ساعات في اليوم باستخدام الهاتف والشعور بالعجز بدونه.
  - التأكد من أنه يمكنك رؤيته عندما لا يكون في يدك أو جيبك.
  - الخوف من عدم وجود شبكة واي فاي، أو عدم القدرة على الإتصال الخلوي، في أي مكان يتواجد به.
  - فحص الهاتف باستمرار للبحث عن الرسائل والإشعارات، والمكالمات.
  - شحن البطارية دائماً، حتى لو الهاتف مشحون كاملاً.
- (Mudrikah, C.2019&Chandak,P,et al- 2017 & Yildirim.c,et al -2015)

#### \* أبعاد النوموفوبيا :

- حدد يلدريم وكوريا (Yildirim,C. & Correia, A. P -2015)
- اربعة أبعاد للنوموفوبيا وهي:
- ١- عدم القدرة على التواصل: ويشير الى مشاعر فقدان التواصل اللحظي بالآخرين وعدم القدرة على إستخدام إمكانيات الهاتف المحمول في التواصل الفوري بالآخرين.
  - ٢- فقدان الإتصال بالشبكة: ويشير الى قلق الإنفصال عن الهوية الشخصية عبر الإنترنت وعلى شبكات التواصل عند الإنفصال عن الشبكة.

٣- عدم القدرة على الوصول الى المعلومات: ويعكس مشاعر عدم الراحة من إمكانية فقدان الوصول الى المعلومات عبر الهاتف او فقدان القدرة على استعادتها والبحث عنها.

٤- التخلي عن الراحة: ويشير الى الاستعداد للتخلي عن الراحة نتيجة مشاعر المتعة والراحة التي توفرها له الهواتف الذكية له. وقد تبنت الباحثة في وضع مقياس البحث الحالى الأبعاد التي حددها يلديريم" Yildirim.c,et al -2015 للنوموفوبيا.

#### \* النظريات المفسرة للنوموفوبيا:

أ. النظرية المعرفية: وتفسر النوموفوبيا باعتبار أن فقد الهاتف الذكى يمثل خبرة مهددة تؤدى الى تقاوم القلق، فوفقاً لنظرية بيك Beck وامرى Emery فان القلقين من الجمهور سريعو التأثر ويرون أن العالم مصدراً للخوف والخطر والتهديد، ومن ثم يظل هؤلاء شديدي التيقظ باستمرار لمواجهة أى تهديد محتمل من العالم.

(عبد العزيز - ٢٠٢٠).

ب. نظرية التعلق: وتفسر النوموفوبيا على أنها نتيجة تعلق الأشخاص بهواتفهم المحمولة ويرتبط هذا التعلق براحتهم النفسية وشعورهم بالأمان، لذلك يشعرون بعدم الإرتياح عند الانفصال عن هواتفهم أو فقدانه ووفقا لما قدمه ديفيد جرين فيلد "David Green Field" فان تعلق الفرد بهاتفه يشبه أنواع الإدمان الأخرى، حيث يتضمن خلافا في الدوبامين يقوم بدفع وتعزيز الأشخاص نحو إستخدام هواتفهم.

( Sahin,R ,et al, 2017 ).

ج. النظرية السلوكية: ويمكن ان تفسر النوموفوبيا في ضوء مفهوم التعزيز الذي قدمه سكينر Skinner، فالنوموفوبيا تنتج عن السلوك المتكرر

لإستخدام الهاتف الذكى وتعد الوظائف التي يقدمها الهاتف من الألعاب والإنترنت وشبكات التواصل الإجتماعى وغيرها من التعزيزات الإيجابية للفرد والتي تدفعا لإستخدام الهاتف لفترات طويلة ومن ثم يقع فريسة للنوموفوبيا. (Nawaz, I, et al., 2017).

وترى الباحثة انه على الرغم من إختلاف النظريات السابقة في تحديد أسباب النوموفوبيا والأساس النظرى الذى يفسرها كسلوك إنسانى الا أنهم أتفقوا على كونها سلوك مضطرب وغير مرغوب وبأنه صورة من صور الإدمان السلوكى لإستخدام الموبايل ويتضمن عدة مظاهر أهمها عدم القدرة على البعد عن الهاتف حتى أثناء النوم والشعور بالإضطراب وعدم الراحة حال فقدان الهاتف أو فقدان الإتصال من خلاله، الأمر الذى يجعلنا ننتبه الى ضرورة دراسة المتغيرات المرتبطة به أو المنبأة به أملاً في أن تكون مدخلاً علاجياً فعالاً في المستقبل.

### **ثانياً: المهارات الرقمية (Digital Skills):**

تُعَرَّف المهارات الرقمية في القرن ٢١ على أنها مجموعة من المعارف والخبرات والقدرات على إستخدام الأجهزة والتقنيات الرقمية بشكل كفؤ ومفيد، بحيث تمكن الأفراد من إدارة المحتوى الرقمي ومشاركته بشكل فعال ومبدع يؤدي إلى زيادة الدقة والكفاءة والجودة والإنتاجية في كل أنشطة الحياة العامة والعملية، وتعتبر أحد أساسيات التحول الرقمي لبناء الاقتصاد الرقمي المعرفي الحديث. فالمهارات الرقمية هي توليفة من السلوكيات والمعارف وعادات العمل والخصائص الشخصية والميول ومواقف الفهم الحرجة التي تمكنا من التكيف مع متطلبات القرن الواحد والعشرين.

(Broadband-2017,14)

ويرى (Licka, P& Gautschi. P, 2017, 6) أن المهارات الرقمية أو الرقمنة تعنى استخدام التكنولوجيا لدعم عمليات التغيير الجذرى في العمليات المؤسسية، وهى تتطوى على التحول الثقافي والتقنى الذى ينعكس على جميع المجالات ويعزز ويحدد الطرائق والأساليب والفرص الجديدة لتشكيل المؤسسات.

### \* مستويات المهارات الرقمية:

أ- المهارات الرقمية الأساسية: وهى مهارات أساسية لأداء لمهام الأساسية في جميع الأعمال في العصر الراهن تقريباً، فهناك إجماع على أن الأداء الرقوى الأساسى يقابل معرفة أساسية تحتل مكانها الى جانب المعرفة الكتابية والحسابية التقليدية، فهى تمكننا من التفاعل مع الآخرين ومن الوصول للخدمات الحكومية والتجارية والمالية بسهولة ويسر خاصة في ظل التحول الرقوى ويمكن تلخيص أهم المهارات الأساسية فيما يلى:

- ١- معالجة الكلمات وإدارة وإنشاء الملفات النصية والعروض التقديمية الإحترافية من خلال الحواسيب والهواتف النقاله الذكية.
- ٢- إنشاء الملفات المحاسبية الصغيرة وإدارة البريد الإلكتروني بشكل احترافي والتمكن من تأمينها ومعالجتها بشكل فعال.
- ٣- البحث الإلكتروني وإستخدام شبكات الإنترنت وإدارة الملفات على السحابات المتاحة خلاله.
- ٤- تعديل معلومات موقع الويب الخاص بك وإنشاء الصور والفيديو والتعديل عليها بما يلائم حاجتك الشخصية أو حاجة العمل.
- ٥- إدارة علاقات العملاء ومعرفة كيفية بناء حضور قوي على وسائل التواصل الإجتماعي.

**ب- المهارات المتوسطة:** وهي مهارات تمكنا من إستخدام التقنيات الرقمية بشكل أكثر فائدة وجدوى في حياتنا العملية والمهنية، ويشمل ذلك القدرة على تقييم ناقد للتكنولوجيا أو إستحداث المحتويات المتاحة وتصحيحها، كما تتطلب من الفرد توسيع مهام ومهارات معلوماته التكنولوجية من أجل إستيعاب التغيرات التكنولوجية المحيطة والمتسارعة. **ويمكن تلخيص أهمها فيما يلي:**

- ١- إكتساب أساسيات التسويق الإلكتروني.
  - ٢- القدرة على إستخدام الأجهزة والتقنيات الرقمية وحل مشكلاتها.
  - ٣- القدرة على إنشاء محتوى رقمي مميز ونشره وإدارته.
  - ٤- إدارة الشبكات وربط الأجهزة التقنية ببعضها.
  - ٥- إدارة مؤتمرات الفيديو والتمكن من بعض برامج تصميم الصورة والفيديو.
- هذا الى جانب استيفاء المهارات الرقمية الأساسية التي سبق عرضها.
- ج: المهارات الرقمية المتقدمة:** وهي التي يمتلكها المحترفون في المهن التكنولوجية، مثل اختصاصى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات كالذكاء الاصطناعي (AI)، والتعلم الآلي، وتحليلات البيانات الضخمة والتشفير والأمن السيبرانى وإنترنت الأشياء وتطوير التطبيقات المتنقلة وإنشاؤها، وزيادة الأعمال الرقمية، وغيرها وهذه المهارات يتم إكتسابها من خلال التعليم الرسمى المتقدم لمجال الرقمنة في الدولة.

(الإتحاد الدولى للاتصالات، ٢٠١٨) & (ITUPublications,2020) وترى (كليمان ،٢٠١٧، ص٦) أن أهم المهارات الرقمية اللازمة لإستخدام التكنولوجيا الرقمية في عصر التحول الرقمي تتمثل في:

- ١- إدارة المعرفة الرقمية والتواصل الرقمية (التغريدات - منشورات المدونات - التواصل الإجتماعى الرقمية - إدارة الايقونات والرموز التعبيرية الرقمية للمشاعر).
- ٢- الإلمام بالقراءة والكتابة الرقمية (مثل الإلمام بوسائل الأعلام الرقمية، القراءة الإلكترونية، الإلمام المعلوماتى الرقمية).
- ٣- الطباعة وإدارة الأجهزة الرقمية وتطبيقاتها المتقدمة.
- ٤- إدارة الملفات وحل المشكلات الرقمية وإتقان العمل الجماعى الرقمية.

#### ✳ أهمية المهارات الرقمية: -

توسع العصر الرقمي ليشمل جميع مجالات حياتنا، فالمهارات الرقمية تدخل جميع مجالات العمل كالتطب، الهندسة، والترفيه والإتصالات والتجارة والأعمال، بل وتحظى المهارات الرقمية بتقدير كبير في كل الاماكن والجهات، ومع متطلبات التحول الرقمية هي مطلوبة لكل شخص في كل مكان، في العمل أو في المنزل، ولكل مهنة أكانت يدوية أو آلية، في التعليم والصحة والصناعة وغيرها ولأهميتها أصبحت يجب أن تدرس كموضوع أساسي في شتى المجالات وأن تعامل بنفس أهمية الحساب والقراءة والكتابة والعلوم الأساسية في حياة الإنسان. فجميع الوظائف حالياً ستتطلب مهارات رقمية بمستوى معين، ومع التحولات الرقمية المتجددة التي تحدث في العالم كل يوم، هناك أمور ضرورية لا بد منها لبقاء الأعمال في القرن ٢١ ومنها:

- ١- مواكبة أحدث الاتجاهات التقنية في شتى العلوم والمجالات المتعلقة بالحياة العامة والمهنية للشخص.
- ٢- إكتساب المهارات الرقمية اللازمة للتكيف مع متطلبات الحياة الأولية في كافة القطاعات (التعليم- الصحة- الصناعة- التجارة - القانون وغيرها).



٣- تكييف عمليات الأعمال الأساسية من خلال البيئات الرقمية باعتبارها الوسط المعاصر والأكثر طلباً في تسيير الأعمال.

٤- التحول الرقمي السريع ومواكبة مستجداته في جميع القطاعات وجميع المجالات الحياتية، فالمهارات الرقمية متطلب أساسي لمجارات التحول الرقمي. (كليمان، ٢٠١٧؛ Licka, Paul & Gautschi, Patricia, 2017)

ومما سبق ترى الباحثة ان المهارات الرقمية هي مجموعة السلوكيات الرقمية الأساسية الشائع إستخدامها لدى فئات متعددة من الأفراد عبر تطبيقات ومواقع الإنترنت مثل إستخدام وسائل التواصل الإجتماعي في التفاعلات الحياتية اليومية أو التسوق الإلكتروني أو متابعة الأخبار والتعلم والتتقيف العام والترفيه عبر مواقع الانترنت. والتي تمكننا من إدارة حياتنا من خلال البيئات الرقمية وقد تبنت الباحثة المهارات الأساسية للرقمنة التي أجمعت عليها المصادر كأساس لبناء مقياس المهارات الرقمية المستخدم في البحث الحالي.

#### ➡ ثالثاً: الإضطرابات السيكوسوماتية (Psychosomatic Disorders):

هي أمراض تؤثر فيها العوامل الذهنية والنفسية للمريض تأثيراً كبيراً في نشوئها وتطورها. وهي إضطراب الأعراض الجسدية الناتج عن المرض النفسي، والتي تفتقر إلى التفسير الطبي او الفسيولوجي المنطقي. ويستخدم مصطلح الأمراض السيكوسوماتية عندما تسبب العوامل النفسية أعراض جسدية، ولكن في حالة عدم وجود مرض جسدي.

وعادة ما تؤثر الأعراض الجسدية التي تسببها الإضطرابات النفسية على زيادة نشاط النبضات العصبية التي ترسلها الدماغ إلى جميع أجزاء الجسم، مما يسبب الشعور بالألم.

(عبيد، ٢٠٠٨، ص ٢٦٣).

### \* أنواع الأمراض السيكوسوماتية:

- ١- اضطرابات الجهاز الدوري: كالتذبحة الصدرية وإضطراب عمل القلب وارتفاع ضغط الدم وغيرها.
- ٢- اضطرابات الجهاز التنفسي: مثل الربو الشعبي وأعراض الحساسية وغيرها.
- ٣- اضطرابات الجهاز الهضمي: مثل قرحة المعدة والامها والقولون العصبي وإضطرابات الأكل والقئ والغثيان وغيرها.
- ٤- اضطرابات الجهاز العصبي: الصداع وإحساس الأطراف الكاذب وغيرها.
- ٥- اضطرابات الجهاز الهضلى والهيكلى: وهي جميع الآلام والأضطرابات الجسمانية والعظيمة ذات الأساس النفسى.
- ٦- اضطرابات الجهاز البولى: وتشمل آلام الكلى وآلام الظهر وأسفل البطن أثناء الدورة أو قبلها وآلام المثانة وغيرها.

(المومنى والفريجات، ٢٠١٦، ص ٣٠٨:٣٠٧)

وتؤثر الأمراض النفسجسدية على حياة الفرد، على سبيل المثال: -

✓ قد يواجه صعوبة في العمل والمدرسة.

✓ يشعر دائماً بالتوتر والاكئاب.

✓ الألم الجسدي غير المبرر.

✓ الغضب وسرعة الانفعال.

✓ عدم إقامة علاقات إجتماعية جيدة.

### \* أسباب حدوث الأمراض السيكوسوماتية:

أ- العوامل البيئية: مثل التعرض للإهمال في الطفولة والإعتداء، نمط الحياة الفوضوي، عدم معرفة المشاعر والتعبير عنها بشكل جيد من قبل المحيطين به، العوامل الجغرافية والإجتماعية المضطربة.

**ب-العوامل الوراثية:** الإصابة بالإضطراب من خلال الجينات الوراثية للأبوين أو وجود تاريخ أسري للمرض لدى العائلة.

(عبيد، ٢٠٠٨، ص ٢٦٧)

**ج-العوامل النفسية:** حيث تؤدي الإصابة بالإكتئاب والقلق والإحباط والضغط النفسية والأزمات إلى الإضطراب النفسي الجسدي. كما يعاني الأشخاص المصابون بإضطرابات الشخصية من الأمراض السيكوسوماتية.

**د- إدمان المخدرات والكحوليات وغيرها.**

**هـ-الإجهاد:** ونجد ان الأشخاص الذين يعانون من بعض الأحداث الحياتية المرهقة والتعرض للصدمة والإساءة، والخوف، الاكتئاب، الشعور بالذنب، انعدام الأمان، هم أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب.

(Hinton, D,2013).

### \* علاج الأمراض السيكوسوماتية:

**أ-العلاج النفسي:** خاصة إذا كانت الأعراض الجسدية شديدة ناتجة عن إضطراب نفسي شديد، يجعل المريض يتصرف سلوكيات غير آمنة، حيث يهدف هذا النوع من العلاج إلى تعلم المريض كيفية إدارة أعراضه والسيطرة عليها، معرفة كيفية تحسين الأداء اليومي ومهارات التواصل مع الآخرين وتصحيح المعتقدات والأفكار والتوقعات حول الأعراض الجسدية.

**ب-العلاج بالعقاقير الطبية:** وعادة ما تستغرق العقاقير الطبية بضعة من الأسابيع حتى تعمل بشكل جيد، ومن أكثر الأدوية التي يقوم الطبيب بوصفها: - مضادات الاكتئاب- مضادات الذهان. (Hinton, D, 2012)

وفى ضوء ما سبق ترى الباحثة ان الإضطرابات السيكوسوماتية هي مجموعة الأعراض المرضية الجسدية ذات الأسباب النفسية أو الإنفعالية الناتجة عن الأجهاد أو التعرض للإحباط والأزمات النفسية والسلوكيات

الإعتمادية والتي كما تنشأ نتيجة إدمان المخدرات والكحوليات يمكن ان تنشأ نتيجة الافراط فى السلوكيات الرقمية الغير آمنة أو تكون عرضاً ناجماً عن إدمانها وإدمان استخدام الهواتف المحمولة، وقد أعمدت الباحثة في تقييمها لمتلازمة الإضطرابات السيكوسوماتية القائمة المختصرة التي وضعها (كرونكى-٢٠٠٢) حيث كانت الأقرب الى هدف البحث والأكثر ملائمة لطبيعة أفراد العينة.

#### رابعاً: مهارات التواصل الأسرى (Family Communication Skills):

التواصل الإنساني بوجه عام هو عملية مستمرة تهدف إلى إحداث تفاعل بين المرسل والمستقبل من حيث الإشتراك بفكرة أو مفهوم أو رأي أو عمل، وتهدف إلى أن يؤثر أحد طرفي التواصل في الطرف الآخر، بحيث يؤدي هذا التأثير إلى إحداث تغيير إيجابي في سلوك المستقبل او تفاهم وتعاون بين الطرفين.

ويعرف التواصل الأسري: بأنه الإتصال الذي يكون بين طرفين (الزوجين) أو عدة أطراف (الوالدين والأبناء) والذي يتخذ عدة أشكال تواصلية كالحوار والتشاور والتفاهم والإقناع والتوافق والاتفاق، والتعاون، والتوجيه، والمساعدة.

(Koerner & Fitzpartic, 2002)

والتواصل الأسرى يهدف الى التفاهم والتحاور بين أفراد الأسرة التي تنقل أفكار منهم ومشاعره ورغباته وإهتماماته وهمومه إلى الآخرين في الأسرة، وتشمل هذه اللغة: الكلام والحركات والتعبيرات والإرشادات والإيماءات وغيرها من الرموز اللفظية وغير اللفظية التي يقوم عليها التفاعل والتوافق بين أفراد الأسرة، وتجعلهم سعداء أو أشقياء بحياتهم، فالتواصل الأسرى الجيد مفتاح سحري لسعادة الأسرة. (Bailey, 2009)

كما يعني التوحد بين الأفراد والتفاعل حتى يصبحوا أصحاب لغة واحدة ومفاهيم موحدة، أو على الأقل مفاهيم متقاربة.

### \* أنواع التواصل الأسرى:

صنفت مؤمن (٢٠٠٤) أنواع التواصل الأسرى الى:

**أولاً: التواصل الذاتي او التفكير الذاتي:** ويتم بين كل فرد في الأسرة مع نفسه، ويلعب دوراً مهماً في تشكيل التواصل نظراً لاختلاف ذاتية الإنسان من فرد لآخر.

**ثانياً:التواصل الناجح:** ويتطلب ان يكون أحد طرفى التواصل متكلماً قادراً على التعبير عن الرسالة التي يريد ايصالها بحيث يرسلها بصدق وامانة للطرف الآخر الذي من المهم أن يكون مستمعاً وحسن الإنصات. **ثالثاً:التواصل المضطرب:** والذي يعد مصدراً للمشكلات الزوجية والأسرية، وهو توصل لفظى مخطئ بين الزوجين والمتضمن التعبير عن مشاكلهم بشكل غير مباشر ونقل رسائل غير مكتمله وغير واضحة مما يعقد المشكلات بينهما.

### \* مجالات التواصل الأسرى:

التواصل الأسرى الناجح يتضمن عدة أشكال:

- ١-التواصل بين الزوجين.
- ٢-التواصل بين الوالدين والأبناء.
- ٣-التواصل بين الأبناء جميعاً.
- ٤-التواصل بين أفراد الأسرة والمحيط الخارجي.

( Samek ,D.R ,2011)

وبما أن الزوجين أساس الأسرة وقوامها الذي يؤسس لحياة هادئة يسودها الوثام والمحبة والمودة والرحمة والإحترام، فان تواصلهما من العوامل

المساهمة في نجاح علاقتهما وجعلها مرنة وقوية في مواجهة الخلافات التي قد تنشأ بفعل ضغوط الحياة اليومية، وفي إحساس كل منهما بالاشباع والرضا النفسى تجاه الآخر، لذا فإن من المهم أن يكون تواصلهما ناجحاً وفعالاً على كافة المستويات الفكرية، والنفسية والجسدية والعقلية، ممتداً لمستويات أعلى مع تقدم السن وزيادة الخبرة.

(ابو سكيانة وخضر، ٢٠١١).

وتتمثل مهارات التواصل الزوجى الجيد بأن يكون باتجاهين (من كلا الزوجين ولبعضهما البعض) ومبنياً على حسن الاصغاء مما يجعل كل طرف ملماً بمشكلات الطرف الآخر، وأن يسعى كل طرف للتعبير عن مشاعره والإهتمام بمشاعر الآخر وملاطفته والثناء عليه.

وفى هذا الصدد ينبغى ان ننوه الآن الإسلام قد حدد خصائص الأسرة السوية وبين حقوق وواجبات كل أفرادها ووضع الضوابط التي تنظم العلاقات بين أفرادها بما يكفل إستقرارها ويحقق سعادتها.

(ابو اسعد، ٢٠١٤)

وترى الباحثة انه في هذا العصر الرقى شعرت الأسر المصرية خاصة والعربية عامة بأنها تعيش في عالم متجدد من الأنماط المعيشية والتواصلية، فقد أصبح الأبناء والأباء يقضون أغلب أوقاتهم على الهواتف المحمولة ومنشغلين بالتطبيقات والسلوكيات الرقمية التي تأكل أوقاتهم وحياتهم دون فائدة تعود عليهم او على مجتمعاتهم، ويمر الوقت والعمر بهم دون أن يؤديوا الأدوار التي كلفوا بها أو المهام الإنسانية التي خلقوا من أجلها ويصبح المجتمع في خطر بفعل إنشغالهم عن الغاية التي خلقوا لها بمدخل الرقمنة وسوء إستخدامها، لذا وجب علينا محاولة تقييم المتغيرات التي يمكن أن تؤثر على مهارات التواصل الأسرى مثل الحوار والمناقشة

والمشاركة الفعالة بين الزوجين والمشاركة الإجتماعية الفعالة مع الأهل والمحيطين وكذا العمل على خلق مستقبل مشرق للأسرة وأفرادها .

### ✚ دراسات سابقة:

إستند البحث الحالي الى عدد من الدراسات السابقة وهي الأقرب الى موضوع البحث ومتغيراته، وتم عرضها في ثلاث محاور كما يلي:

أ. المحور الاول: النوموفبيا "رهاب الابتعاد عن الهواتف الذكية" وعلاقتة بالمهارات الرقمية وشبكات التواصل:

١-دراسة دوراك (Durak,H-2018) وهدفت الى تحديد مستويات النوموفوبيا وإدمان الهاتف الذكي لدى طلاب المدارس الثانوية ومعرفة المتغيرات الديموغرافية والأكاديمية التي لها علاقة بهذه المستويات، وتكونت عينة الدراسة من (٦١٢ طالبا وطالبة) تراوحت أعمارهم من (١٢-١٨ عام) واسفرت النتائج عن وجود علاقة كبيرة بين إدمان الهاتف الذكي وإضطراب النوموفوبيا.

٢-دراسة مودريكا (Mudrikah,C-2019) وهدفت هذه الدراسة الى إكتشاف العلاقة بين النوموفوبيا ومتلازمة "الفومو" وتكونت عينة البحث من (١٢٧ طالبا) من مدرسة افيسينيا الثانوية، وتم إستخدام مقياسى النوموفوبيا والفومو ، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة بين المتلازمات، اى انه كلما ارتفعت متلازمة الخوف من فوات حدث لم يتابعه الطالب على شبكات التواصل كلما زادت النوموفوبيا لديه.

٣-المومنى والعكور (٢٠١٩): والتي هدفت الى الكشف عن مدى إنتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك، بالإضافة إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للعوامل الديمغرافية (الجنس، والكلية، وعدد سنوات امتلاك الهاتف وطبيعة السكن، ومكان

الإقامة، والسنة الدراسية) في إنتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك. وتكونت عينة الدراسة من (١٤٢٥) طالبا وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة إنتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك (من وجهة نظر الطلبة) كان مقدارها (١٥.٣٧٪). وأظهرت النتائج وجود أثر نسبي للمتنبئ (عدد سنوات امتلاك الهاتف النقال) الذي يرتبط طرديًا مع المتنبأ به (النوموفوبيا). كما كشفت النتائج وجود أثر نسبي للمتنبئ (الجنس) لصالح الطلبة الإناث مقارنة بنظرائهم الطلبة الذكور وكذلك وجود أثر مشترك للمتنبئات (عدد سنوات امتلاك الهاتف، ثم الجنس) بالمتنبأ به (النوموفوبيا). وكشفت نتائج الدراسة أيضاً عن عدم وجود أثر نسبي أو قدرة تنبئية للعوامل الديمغرافية المؤثرة (الكلية، وطبيعة السكن، ومكان الإقامة، والسنة الدراسية) في إنتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك.

٤-دراسة سليمان(٢٠٢٠): وهدفت الى التعرف على إيمان شبكات التواصل الإجتماعى كمنبئات للإصابة بإضطراب النوموفوبيا لدى المراهقين المتعلمين، وتمثلت عينة الدراسة فى(٦٠) طالبا وطالبة من بعض المستشفيات ومراكز التخاطب بمصر من المراهقين المتعلمين تراوحت أعمارهم (١٣-١٥عام) ، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين درجة إيمان شبكات التواصل الإجتماعى ودرجة إضطراب النوموفوبيا لدى عينة الدراسة، وإختلاف الإسهام النسبى لأبعاد إيمان شبكات التواصل على إضطراب النوموفوبيا لدى أفراد العينة، وعدم وجود فروق تعزى لمتغير النوع في النوموفوبيا لدى عينة الدراسة.



**ب. المحور الثاني: النوموفيبيا "رهاب الإبتعاد عن الهواتف الذكية" وتأثيراتها على الصحة النفسية والجسدية:**

١- دراسة **كنج وآخرون (King, et al -2014)** وهدفت الى معرفة مستوى إنتشار "النوموفوبيا" من خلال وصف الإستخدام الروتيني للهاتف المحمول، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين: أحدهما مرضى إضطراب الهلع ومجموعة أخرى من الاصحاء تراوحت أعمارهم (١٨-٧٥ عام)، وأسفرت النتائج أن كلتا المجموعتين أظهرتا إعتماذا على الهاتف المحمول وزيادة في التنفس والعرق وعدم إنتظام دقات القلب عندما أنفصلوا عن هواتفهم المحمولة أو غير قادرين عن الوصول اليه.

٢- دراسة **دونجر وآخرون (Dongre, et al., 2017)** وهدفت إلى التعرف على نسب إنتشار النوموفوبيا والنمط الإعتماذي على الهاتف لدى عينة من الطلاب تراوحت أعمارهم من (١٦-٢٠ عام) وتوصلت الدراسة الى أن نسبة إنتشار النوموفوبيا لدى عينة البحث بلغت (٦٨.٩%) وتفق فيها الإناث على الذكور، كما توصلت الدراسة الى ان من الأثار السلبية للنوموفوبيا أنها تعد مسببا رئيسياً لإضطراب النوم وظهور نسب عالية من إجهاد العين لدى عينة الدراسة.

٣- دراسة **احمد وآخرون (Ahmed. S,et al ,2019)** وهدفت الى تحديد تأثير النوموفوبيا على الطلاب الجامعيين الخاضعين لجلسات العلاج الطبيعي، على عينة قوامها (١٥٧) طالب وتوصلت نتائج الدراسة الى ان ما يقرب من (٤٥%) من الطلاب يستخدمون الهواتف الذكية بكثرة لأكثر من خمس سنوات ووجد معدل إنتشار دال للنوموفوبيا لدي (٩٥%) من عينة الدراسة ، وأن (٥٤%) من الطلاب يعانون من إضطرابات عضلية هيكلية

أثناء إستخدام الهواتف الذكية لفترات طويلة كما وجدت علاقة إرتباطية بين النوموفوبيا والإضطرابات العضلية لديهم.

٤-دراسة ارثى واخرون (Aarthi.K ,et al .2020) وهدفت الى معرفة اثر النوموفوبيا على الصحة العقلية والجسدية وبمراجعة الادبيات والبحوث التي أجريت على قطاع كبير من السكان في المرحلة العمرية (١٧-٢٥) توصلت نتائج الدراسة الى أن الإدمان على الهواتف المحمولة ووسائل التواصل الاجتماعي قد يؤدي إلى للاكتئاب وفقدان الذاكرة والقلق.

### ج.المحور الثالث: النوموفوبيا "رهاب الإبتعاد عن الهواتف الذكية" وعلاقتها بالمهارات التواصلية والعلاقات الإجتماعية:

١- دراسة سرور (٢٠١٠) وهدفت الى معرفة تأثير إستخدام الهواتف المحمولة على الأفراد والمحيط الإجتماعى، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠ فرد) تراوحت أعمارهم (١٩-٢٤ عام) وتوصلت نتائج الدراسة الى ان الهواتف المحمولة لها تأثير ايجابي على تقوية العلاقات الإجتماعية بين الأفراد وفسح المجال لمشاعر الود ان تزداد بين الاخوة.

٢-دراسة بارك وبارك (Park & park,2014): وهدفت الى التعرف على عواقب إدمان الهواتف الذكية على الأطفال الصغار، واطهرت النتائج وجود إرتفاع في حالة إدمان الهواتف الذكية لدى الأطفال مستخدمى الهواتف، ووجد تأثير للهاتف الذكى على النمو العقلى والبدنى للاطفال مثل عدم الإستقرار العاطفى ونقص الإنتباه والغضب لديهم.

٣-دراسة دبوس (٢٠١٨): وهدفت الى التعرف على المشكلات السلوكية جراء إستخدام الهواتف الذكية وعلاقتها بالتواصل الأسرى من وجهة نظر الوالدين لدى طلبة مدارس المرحلة الأساسية بمحافظة نابلس في فلسطين، على عينة مكونة من (٥٨٤) فردا من أولياء الامور، وأشارت نتائج الدراسة

الى أن درجة شيوع المشكلات السلوكية لدى الطلاب مستخدمى الهواتف الذكية كانت مرتفعة في حين كانت درجة التواصل الأسرى لديهم متوسطة وأشارت النتائج الى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين شيوع المشكلات السلوكية لدى الطلبة مستخدمى الهواتف الذكية ودرجة التواصل الأسرى.

٤-دراسة أبو منديل (٢٠٢٢): وهدفت الى التعرف على مشكلات المراهقة وعلاقتها بالتواصل الأسرى للمراهقين مستخدمى الهواتف الذكية من وجهة نظر الوالدين، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٨) من والدي المراهقين بالمحافظة الوسطى، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في المشكلات الإجتماعية والدراسية والتواصل الأسرى لدى المراهقين تعزى لعدد ساعات إستخدام الهاتف الذكى.

٥-دراسة أبو النور (٢٠٢٢): وهدفت الى معرفة الآثار السلبية لإستخدام الهواتف المحمولة الذكية على العلاقات الإجتماعية والدينية: دراسة ميدانية، على عينة قوامها (٢٠٥) من الطلاب والعاملين بجامعة المنصورة، وتوصلت الدراسة الى ان الهواتف الذكية تلعب أدواراً مهمه وفعالة في حياة الأفراد في جميع المجالات المختلفة ،بعضها سلبى خاصة ما يصاحب الإستخدام المفرط لها مما يؤثر بالسوء على التمسك بالعادات والقيم والإتجاهات الدينية والإجتماعية .وبعضها إيجابى مثل تفهم وتقدير بعض البرامج التعليمية والصحية وغيرها من التطبيقات التى تفيد الإنسان في شتى مجالات الحياة.

### ✚ تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما تم عرضه في الدراسات السابقة تم التوصل الى الآتى:

- ١-إنه -في حدود ما اطلعت عليه الباحثة- لاتوجد دراسة عربية أو أجنبية - تناولت النوموفوبيا في ضوء المهارات الرقمية والإضطرابات السيكوسوماتية

ومهارات التواصل الأسرى لدى عينة من الأزواج مستخدمى الهواتف الذكية.

٢-تناولت بعض الدراسات المشكلات النفسية والجسدية التى ارتبطت بالنوموفوبيا أو بإستخدام الهواتف الذكية بشكل عام مثل **دونجر وآخرون** (Dongre, et al., 2017) والتي أشارت الى أن النوموفوبيا مسبب رئيسى للاجهاد وإضطراب النوم واجهاد العينين، دراسة (Ahmed. S,et al, 2019) والتي أشارت الى إرتباط النوموفوبيا وإستخدام الهواتف الذكية بالإضطرابات العضلية لدى الطلاب، دراسة **كنج وآخرون** (King, et al, 2014) ودراسة **ارثى واخرون** (Aarthi.K, et al. 2020) والتي أشارت الى وجود علاقة بين النوموفوبيا و ظهور ضيق التنفس وزيادة العرق وعدم انتظام دقات القلب خاصة عند الإبتعاد عن الهاتف الذكى وقد اسفادت الباحثة من هذه الدراسات الى الافتراض باحتمالية وجود علاقة بين الإضطرابات السيكيوماتية بشكل عام والنوموفوبيا لدى عينة البحث.

٣-أشارت بعض الدراسات الى وجود علاقة بين بعض السلوكيات الرقمية مثل كثرة إستخدام الهاتف الذكى أو إدمان مواقع التواصل وغيرها وظهور أعراض النوموفوبيا أو بعضها لدى الأفراد كما أشارت لذلك دراسة **دوراك** (Durak,H-2018)، دراسة **مودريكا** (Mudrikah,C-2019)، دراسة **(المومنى والعكور-٢٠١٩)** ودراسة **(سليمان-٢٠٢٠)**، وقد استفادت الباحثة من هذه الدراسات في الافتراض بإحتمالية وجود علاقة بين المهارات الرقمية التى تطلبها تفعيل التحول الرقمية كهدف إستراتيجى في الوقت الراهن وبين شيوع النوموفوبيا لدى عينة الدراسة.

٤-أشارت بعض الدراسات الى وجود تأثير لكثرة إستخدام الهواتف الذكية وما قد تتضمنه من بعض أعراض النوموفوبيا على العلاقات الإجتماعية

والأسرية للأفراد بعضها سلبي كما في دراسة بارك وبارك (Park & park,2014)؛ دراسة دبوس (٢٠١٨)؛ دراسة أبو منديل (٢٠٢٢)؛ وبعضها إيجابي كما اتضح في دراسة سرور (٢٠١٠)؛ دراسة أبو النور (٢٠٢٢)، وقد استفادت الباحثة من نتائج هذه الدراسات الى الافتراض باحتمالية وجود تأثير سلبي للنوموفوبيا على مهارات التواصل الأسرى لدى عينة البحث.

٥- أغلب الدراسات السابقة تناولت الطلاب في مراحل عمرية مختلفة وبعضها الآخر تناول أولياء الامور او الافراد العاديين والمرضى، ولكن لم تتواجد دراسة سابقة ركزت على عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية-على حد علم الباحثة- الأمر الذى أعطى للبحث أصالة في التركيز على هذه العينة نظراً لأهميتها على جميع الأصعدة ولتأثيراتها على بناء المجتمع وبناء الاجيال القادمة.

٦- تباينت الأدوات المستخدمة في البحوث السابقة بتباين العينات والهدف منها وعلى الرغم من ذلك لم تجد الباحثة في اى منها مقياس يتوافق مع عينة بحثها الحالى ومع أهدافه لذا قامت بإعداد أغلب أدوات البحث مما قد يثرى المكتبة النفسية.

## فروض البحث:

- ١- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين النوموفوبيا والمهارات الرقمية لدى عينة البحث.
- ٢- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين النوموفوبيا ومهارات التواصل الأسرى لدى عينة البحث.
- ٣- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين النوموفوبيا والإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة البحث.

- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس النوموفوبيا باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع - محل الإقامة - المؤهل العلمى - عدد الأبناء).
- ٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث على مقياس "المهارات الرقمية ومهارات التواصل الأسرى والاضطرابات السيكوسوماتية" وفقاً لمستوى النوموفوبيا (مرتفع - متوسط - منخفض).
- ٦- يمكن التنبؤ بالنوموفوبيا من خلال المتغيرات (المهارات الرقمية - مهارات التواصل الأسرى - الاضطرابات السيكوسوماتية).

### ✚ إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث: إستخدمت الباحثة المنهج الوصفى الارتباطى المقارن لتحقيق أهداف البحث الحالى.

ثانياً: عينة البحث: تكونت عينة البحث الاستطلاعية من (٨٠ زوج وزوجة) وذلك بهدف قياس الخصائص السيكومترية للمقاييس المستخدمة فى البحث، بينما تكونت العينة الأساسية من (٥٢٠) زوج وزوجة من مستخدمى الهواتف الذكية، من بعض محافظات جمهورية مصر العربية، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٥ : ٥٠ عام) بمتوسط عمرى (٣٢.٦١) وانحراف معيارى (٩.٥٤) . وستتناول فيما يلى وصف أفراد العينة فى ضوء المتغيرات الديموجرافية للدراسة (النوع - المؤهل العلمى - محل الإقامة - عدد الأبناء).

## جدول (١)

وصف العينة من حيث العوامل الديموجرافية (النوع، المؤهل، عدد الأبناء، محل الإقامة)

المتغير		التكرار		%			
النوع	ذكور	٢٥٠	٤٨%	محل الإقامة	ريف	٢٣٣	٤٤.٨%
	إناث	٢٧٠	٥٢%		حضر	٢٨٧	٥٥.٢%
المؤهل	عالي	٢٩٠	٥٥.٧%	عدد الأبناء	٢ فأقل	٢٢٥	٤٣.٢%
	متوسط	٢٣٠	٤٤.٣%		٣ فأكثر	٢٩٥	٥٦.٨%

## أدوات البحث:

أولاً-مقياس "النوموفوبيا" Nomophobia: (إعداد الباحثة) :-

\* **مصادر إعداد المقياس:** تم إعداد المقياس بناء على مراجعة بعض مصادر المعرفة السابقة المرتبطة بالمتغير مثل التعريفات الإجرائية والدراسات النظرية لكل من (الشال، ٢٠١٥) ؛ (دبوس، ٢٠١٨) ؛ (سليمان، ٢٠٢٠) ؛ (al,2019 Ahmed,et) ؛ (Dongre, A. S,2017) و (Durak,H, 2018). وتكون المقياس في صورته الأولية من (٣٦ عبارة) مقسمة على أربعة أبعاد، هي:

- ١-بعد "فقدان التواصل مع المحيطين": ويتكون من (٩ عبارات).
  - ٢-بعد "القلق من فقدان الهاتف وتطبيقاته": ويتكون من (٩ عبارات).
  - ٣-بعد "التخلي عن الراحة لأجل الهاتف": ويتكون من (٩ عبارات).
  - ٤-بعد "اللامبالاة بسلبيات الهاتف": ويتكون من (٩ عبارات).
- ويتم تصحيح المقياس وفق مقياس ليكرت المتدرج من خمس مستويات للاستجابة وهي: دائماً وتصحح ب(٤) ؛ كثيراً (٣) ؛ أحياناً (٢) ؛ قليلاً (١) ؛

إطلاقاً (٠). ماعدا العبارات السلبية وهي (٦- ٩- ١٥- ١٦- ٢٦- ٢٧- ٣٢) حيث يتم تصحيحها بطريقة معكوسة لما سبق. وتدل الدرجة المرتفعة (٧٢ درجة فأكثر) على وجود أعراض اضطراب النوموفوبيا (رهاب الإبتعاد عن الهواتف المحمولة) لدى الفرد، وانخفاض الدرجة (أقل من ٧٢ درجة) يدل على عدم وجود أعراض اضطراب النوموفوبيا لدى الفرد.

### \* الخصائص السيكومترية للمقياس:

#### أ: حساب صدق المقياس:

١- الصدق الظاهري (المحكمين): تم عرض المقياس في صورته الأولى على عدد (٩) من المحكمين المتخصصين، وبلغ نسبة اتفاق المحكمين على العبارات من ٨٠٪-١٠٠٪، وتم الاستفادة من تعليقاتهم وتوجيهاتهم في تعديل بعض العبارات وحذف وإضافة البعض الآخر.<sup>١</sup>

٢- الصدق العاملي: قامت الباحثة بحساب التحليل العاملي من الدرجة الأولى لدرجات بنود مقياس النوموفوبيا وذلك بطريقة المكونات الأساسية، وتم تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس Varimax وذلك لإعطاء معنى سيكولوجيا للعوامل المستخرجة. والجدول التالي يوضح ذلك:

<sup>١</sup> كل الشكر والتقدير للسادة المحكمين من أساتذة علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية ( أ.د/ سعيدة أبو سوسو؛ أ.د/ رجاء الخطيب ، أ.د/ ثريا السيد عطى ؛ أ.د/ فاتن على حلمي ؛ أ.د/ نعمة خليل؛ أ.د/ هناء غنيمه؛ أ.د/ كريمة عبدالمجيد ، أ.د/ سومة الحضري ، أ.د/ حنان عبدالرحمن) .



جدول (٢)

العوامل المستخرجة بعد التدوير لمقياس النوموفوبيا لدى عينة البحث (ن=١٨٠).

م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	قيم الشبوع	م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	قيم الشبوع	
١				٠,٥٥٧	١٩	٠,٣٤٩				٠,٥٦٢		
٢				٠,٦١١	٢٠	٠,٥٩٠				٠,٧٣١		
٣				٠,٥٧٥	٢١	٠,٥٨٢				٠,٦٩٠		
٤				٠,٧٣٧	٢٢	٠,٤١٦				٠,٥٤٧		
٥				٠,٧٢٣	٢٣	٠,٤٩٨				٠,٦٦٤		
٦		٠,٧١٦			٢٤	٠,٣٢٤		٠,٥٥٧				
٧		٠,٤٩٩			٢٥	٠,٣٧٥			٠,٤٣٤			
٨		٠,٦٣٨			٢٦	٠,٣٢٤			٠,٥٠٨			
٩		٠,٣٨٤			٢٧	٠,٣٣٢	٠,٤٥٢					
١٠		٠,٥٧٧			٢٨	٠,٦١٤				٠,٥٧٨		
١١				٠,٥٧١	٢٩	٠,٥٠٨				٠,٥٠٢		
١٢		٠,٣٥٣			٣٠	٠,٥١٣		٠,٤٦١				
١٣		٠,٤٤٠			٣١	٠,٤٨٤			٠,٤٧٦			
١٤		٠,٥١٧			٣٢	٠,٥٣٧			٠,٥٥٩			
١٥		٠,٦٢٩			٣٣	٠,٣٨٥	٠,٤٦٨					
١٦		٠,٤٠٠			٣٤	٠,٣٠٨	٠,٥٢٧					
١٧		٠,٣٢٨			٣٥	٠,٤٥٢				٠,٤٦٣		
١٨		٠,٤٢٥			٣٦	٠,٤٦٧	٠,٥١٢					
				١٦,٧٠					الجذر الكامن			
				١,٦٠	٢,٣٧	٣,٢٣	٩,٥٠	نسبة التباين				
				٤,٤٧	٦,٦١	٨,٩٨	٢٦,٤٠					
				٤٦,٤٦%								

ويتضح من الجدول السابق أنه تم استخلاص أربعة عوامل الجذر الكامن لكل منهم أكبر من الواحد الصحيح، وقد فسرت تلك العوامل (٤٦.٤٦ %) من التباين الكلي، وتفصيلها على النحو التالي:

- ١- العامل الأول: يتضمن العبارات التالية (١٠- ١١- ١٧- ١٩- ٢٠- ٢١- ٢٢- ٢٣- ٢٩) ويمكن تسميته (فقدان التواصل مع المحيطين).

- ٢- **العامل الثاني:** يتضمن العبارات التالية (١- ٢- ٣- ٤- ٥- ٧- ٨- ١٣- ١٤) ويمكن تسميته (قلق فقدان الهاتف).
- ٣- **العامل الثالث:** يتضمن العبارات التالية (٦- ١٢- ٢٤- ٢٨- ٣٠- ٣١- ٣٣- ٣٤- ٣٦) ويسمى (التخلي عن الراحة لأجل الهاتف).
- ٤- **العامل الرابع:** يتضمن العبارات التالية (٩- ١٥- ١٦- ١٨- ٢٥- ٢٦- ٢٧- ٣٢- ٣٥) ويسمى (اللامبالاة بسلبيات الهاتف).
- ب: حساب ثبات المقياس: -**

١: **التجزئة النصفية:** تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة التصحيح ل "سبيرمان" و"جتمان" لمقياس (النوموفوبيا) وأبعاده.

جدول (٣)

معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس (النوموفوبيا) وأبعاده ن = ١٨٠.

معامل الثبات "جتمان"	معامل ثبات "سبيرمان براون"	معامل ثبات نصفى الاختبار		الأبعاد
		نصف ٢	نصف ١	
٠,٥١٩	٠,٥٧٩	٠,١٧١	٠,٧٣٠	١- فقدان التواصل.
٠,٥٠٣	٠,٥٥٣	٠,٣٣٦	٠,٨٢٩	٢- قلق فقدان الهاتف.
٠,٦٢٤	٠,٧٣٦	٠,١٥٥	٠,٨٠٩	٣- التخلي عن الراحة
٠,٩٨٧	٠,٦٩١	٠,٦٦٩	٠,٥٢٩	٤- اللامبالاة بسلبيات الهاتف
٠,٧٥٣	٠,٧٥٥	٠,٨٥٣	٠,٨٢٠	د.ك نوموفوبيا

ومن الجدول السابق نجد أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة مما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للإستخدام فى البحث الحالي.

٢: **معامل ثبات "الفا كرونباخ:** تم حساب معامل الفا كرونباخ لمقياس النوموفوبيا ككل وبلغ (٠.٨٩٥) ولأبعاد المقياس وبلغت على التوالي

(٠.٦٨٤ - ٠.٧٤٩ - ٠.٧٧٥ - ٠.٧٢٥) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ج : **الاتساق الداخلي**:-قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين عبارات مقياس النوموفوبيا ودرجة البعد الذي تنتمي إليه على النحو التالي: -

جدول (٤)

معامل الارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه بمقياس النوموفوبيا (ن=١٨٠).

فقدان الإتصال بالمحيطين.		قلق فقدان الهاتف		التخلي عن الراحة		اللامبالاة بسلبيات الهاتف	
ع	م الارتباط	ع	م الارتباط	ع	م الارتباط	ع	م الارتباط
١	**٠.٥٨٥	١٠	**٠.٧٨١	١٩	**٠.٦١٧	٢٨	**٠.٦٢٥
٢	**٠.٧١٢	١١	**٠.٧٤٣	٢٠	**٠.٧٠٠	٢٩	**٠.٦١٧
٣	**٠.٦٩٥	١٢	**٠.٥٩٢	٢١	**٠.٧٦٣	٣٠	**٠.٥٤٦
٤	**٠.٥٣٩	١٣	**٠.٦٣٠	٢٢	**٠.٧٥٢	٣١	**٠.٦١٠
٥	**٠.٦٥١	١٤	**٠.٧٧٥	٢٣	**٠.٧٦٤	٣٢	**٠.٢٠٣
٦	**٠.٢٢٣	١٥	**٠.٦٣٠	٢٤	**٠.٧١٧	٣٣	**٠.٥٦٩
٧	**٠.٥٠٨	١٦	.١٣٦	٢٥	**٠.٦٤٨	٣٤	**٠.٥٦٦
٨	**٠.٥٦٦	١٧	**٠.٦١٩	٢٦	.١٦١	٣٥	**٠.٥٢٨
٩	**٠.٢٧٢	١٨	**٠.٥٧٠	٢٧	.١٠٨	٣٦	**٠.٧٦٣

\*\* ر الجدولية (ن=٢) عند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٢٠٨ ر الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٥٩.

جدول (٥)

معامل الارتباط بين أبعاد النوموفوبيا والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٨٠).

البعد	فقدان التواصل	قلق فقدان الهاتف	التخلي عن الراحة	اللامبالاة بسلبيات الهاتف
١-فقدان التواصل				
٢-قلق فقدان الهاتف	**٠.٥٩٦			
٣-التخلي عن الراحة	**٠.٣٩٠	**٠.٦٧٥		
٤-اللامبالاة بسلبيات الهاتف	**٠.٣٢٧	**٠.٥٧٢	**٠.٧٠٨	
د.ك نوموفوبيا	**٠.٦٩٣	**٠.٨٧٨	**٠.٨٦٤	**٠.٨١٠

\*\* ر الجدولية (ن=٢) عند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٢٠٨ ر الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٥٩.

من الجدولين السابقين يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صلاحية المقياس للإستخدام فى البحث الحالي.

### ثانياً-مقياس "المهارات الرقمية – Digital Skills" (إعداد الباحثة):

✽ **مصادر إعداد المقياس:** اعتمدت الباحثة فى إعداد المقياس على استقراء

وتحليل بعض مصادر المعرفة المرتبطة بالمتغير ومن أهمها دراسة (Rodríguez, A. M ,et al ,2020)؛ (Park, c. & Park, R. (2014)؛ (ITU Publication,2020)؛ (أبو النور، ٢٠٢٢)؛ (الإتحاد الدولي للاتصالات، ٢٠١٨): (كليمان، ٢٠١٧) و (Licka, P & Gautschi, P,2017) هذا بالإضافة الى الاطلاع على مقاييس نفسية سابقة تحدثت عن شبكات التواصل ومواقع الإنترنت وغيرها ومنها (سليمان، ٢٠٢٠): (العصيمي، ٢٠١١). ويتكون المقياس فى صورته الأولى من (٣٨ عبارة) وفى صورته النهائية من (٣٧) عبارة تغطى أربعة أبعاد وهي:

١. بعد "تصفح مواقع التواصل" وعباراته (٩ عبارات).

٢. بعد "التسوق الإلكتروني" وعباراته (٩ عبارات).

٣. بعد "التثقيف عبر مواقع الويب" وعباراته (١٠ عبارات).

٤. بعد "الترفيه عبر الوسائط الالكترونية" وعباراته (٩ عبارات).

والعبارات السلبية بالمقياس (٢-٤-١٦-١٨-٢٧-٣٠-٣٧) وباقى العبارات إيجابية، ويتم الاجابة على فقرات المقياس وفق مقياس ليكرت المتدرج (دائماً-كثيراً- احياناً-نادراً-اطلاقاً) ويتم تصحيحه من خلال (٤-٣-٢-١-٠-١-٢-٣-٤) للعبارات الإيجابية و(٠-١-٢-٣-٤) للعبارات السلبية. وتدل الدرجة المرتفعة (٧٤ درجة فأكثر) على إرتفاع درجة المهارات الرقمية لدى الفرد، وإنخفاض الدرجة (أقل من ٧٤ درجة) يدل على انخفاض المهارات الرقمية.

✳ حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ: حساب صدق المقياس:

١- الصدق الظاهري (المحكمن):

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد ٩ من المحكمن المتخصصين، وبلغ نسبة اتفاق المحكمن على العبارات من ٨٠٪-١٠٠٪، وتم الاستفادة من تعليقاتهم وتوجيهاتهم في تعديل بعض العبارات وحذف وإضافة البعض الأخرى ضوء تعديلات السادة المحكمن.

٢- الصدق العاملي:

قامت الباحثة بحساب التحليل العاملي لدرجات بنود مقياس المهارات الرقمية وذلك بطريقة المكونات الأساسية، وتم تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفارماكس Varimax وذلك لإعطاء معنى سيكولوجيا للعوامل المستخرجة. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٦)

العوامل المستخرجة بعد التدوير لعبارات مقياس المهارات الرقمية لدى عينة البحث (ن=١٨٠).

م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	قيم الشيع	م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	قيم الشيع	
١			٠,٣٣٥		٠,٣٠٧	٢٠					٠,٤٨٠	
٢					٠,٠٥٣	٢١					٠,٤٠٥	
٣					٠,٣٠٨	٢٢					٠,٥٦٧	
٤					٠,٣٧٨	٢٣					٠,٤٩٦	
٥			٠,٣٦٧		٠,٢٤٣	٢٤					٠,٦٤٠	
٦			٠,٤٨٣		٠,٣٦٤	٢٥					٠,٥٨٩	
٧					٠,٢٥٩	٢٦					٠,٥١٥	
٨					٠,٣٢٤	٢٧					٠,٣٢٠	
٩					٠,٣٨٥	٢٨					٠,٤٣٦	
١٠					٠,٣٤٩	٢٩					٠,٣٣٩	
١١					٠,٤٩٥	٣٠					٠,٣٠٢	
١٢					٠,٤٣٩	٣١					٠,٥٠٣	
١٣					٠,٥٢٥	٣٢					٠,٥٢٩	
١٤					٠,٤٦١	٣٣					٠,٤٧٤	
١٥					٠,٥٧٨	٣٤					٠,٥٧٥	
١٦					٠,١٥٤	٣٥					٠,٤٠٩	
١٧					٠,٥١٣	٣٦					٠,٤٤٠	
١٨					٠,٣٦٨	٣٧					٠,٤٤٢	
١٩					٠,٣١٣	٣٨					٠,٢٨٣	
		الجذر الكامن		٨,٢٨		٢,٦٣		٢,٥٣		٢,١٠		١٥,٥٤
		نسبة التباين		٢١,٨١		٦,٩٣		٦,٦٧		٥,٥٣		٤٠,٩٤%

ويتضح من الجدول السابق أنه تم استخلاص أربعة عوامل الجذر الكامن لكل منهم أكبر من الواحد الصحيح، وقد فسرت تلك العوامل (٤٠.٩٤ %) من التباين الكلي، وتفصيلها على النحو التالي:

- ١- **العامل الأول:** يتضمن العبارات التالية (٣- ٧- ٨- ١٠- ١١- ١٣- ١٤- ١٥- ١٧) ويمكن تسميته (تصفح مواقع التواصل).
- ٢- **العامل الثاني:** يتضمن العبارات التالية (١- ٥- ٦- ١٩- ٢٠- ٢١- ٢٢- ٢٣- ٣٠) ويمكن تسميته (التسوق الإلكتروني).
- ٣- **العامل الثالث:** يتضمن العبارات التالية (٢٤- ٢٥- ٢٦- ٣١- ٣٢- ٣٣- ٣٤- ٣٥- ٣٨) ويسمى (الترفيه الإلكتروني).
- ٤- **العامل الرابع:** يتضمن العبارات التالية (٤- ٩- ١٢- ١٦- ١٨- ٢٧- ٢٨- ٢٩- ٣٦- ٣٧) ويسمى (التثقيف عبر الويب).
- وقد تم حذف العبارة ٢ نظرا لانها لم تنتشر على اى من العوامل الأربعة.
- ب: حساب ثبات المقياس:-**

١: **التجزئة النصفية:** تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة التصحيح ل "سبيرمان" و"جتمان" لمقياس (المهارات الرقمية).

جدول (٧)

معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات الرقمية وأبعاده (ن = ١٨٠).

معامل الثبات "جتمان"	معامل ثبات "سبيرمان براون"	م.ثبات نصفى الاختبار		الأبعاد
		نصف ٢	نصف ١	
٠,٥٦٧	٠,٩٥٢	٠,٦٣٩	٠,٣٣٥	١- تصفح التواصل.
٠,٥٠٣	٠,٥٣٧	٠,٤٣٣	٠,٨١٩	٢- التسوق الإلكتروني
٠,٧٧٣	٠,٧٨٤	٠,٤٨٨	٠,٧٨٠	٣- التثقيف عبر الويب.
٠,٥٣٥	٠,٥٦٧	٠,٤٢٧	٠,٥٨٢	٤- الترفيه الإلكتروني.
٠,٧٤١	٠,٧٤٤	٠,٧٩٨	٠,٧٨٦	د.ك مهارات رقمية.

ومن الجدول السابق نجد أن جميع معاملات الارتباط جيدة مما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للإستخدام فى البحث الحالي.

٢: **معامل ثبات "الفا كرونباخ":** تم حساب معامل الفا كرونباخ لمقياس المهارات الرقمية ككل وبلغ (٠.٨٦٦) ولأبعاد المقياس وبلغت على التوالي (٠.٦٥٨ - ٠.٧٥٠ - ٠.٧٩٢ - ٠.٦٤٧) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ج: **الاتساق الداخلي:** قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين عبارات مقياس المهارات الرقمية ودرجة البعد الذى تنتمى إليه على النحو التالي: -

### جدول (٨)

معامل الارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه بمقياس المهارات الرقمية (ن=١٨٠).

تصفح مواقع التواصل.		التسوق الإلكتروني.		التثقيف عبر الويب.		الترفيه الإلكتروني.	
ع	م الارتباط	ع	م الارتباط	ع	م الارتباط	ع	م الارتباط
١	٠.٦١٦	١	٠.٧٠١	١	٠.٦٢٩	١	٠.١٨٠
٢	٠.٢١٥	٢	٠.٦٤٢	٢	٠.٦٣٨	٢	٠.٧٠١
٣	٠.٣٩٨	٣	٠.٧٢٤	٣	٠.٧١٦	٣	٠.٦٩٠
٤	٠.٢١١	٤	٠.٦٧٢	٤	٠.٦٧٤	٤	٠.٦٥٠
٥	٠.٥٧٩	٥	٠.٦٩١	٥	٠.٧٤٢	٥	٠.٧٣٨
٦	٠.٦٤٧	٩	٠.٢٤٤	٦	٠.٧٤٩	٦	٠.٥٦٥
٧	٠.٦٠٨	٧	٠.٧١٦	٧	٠.٦٣٦	٧	٠.٣٩٠
٨	٠.٥٠٨	٨	٠.٢٥٩	٨	٠.١٧٩	٨	٠.٣٥٩
٩	٠.٤٨٧	٩	٠.٦١٥	٩	٠.٥٨٠	٩	٠.٥٣٩
				١٠	٠.٥٤٧		



جدول (٩)

معامل الارتباط بين أبعاد المهارات الرقمية والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٨٠)

البعد	تصفح للتواصل	التسوق الإلكتروني	التثقيف عبر الويب	الترفيه الإلكتروني
١- تصفح مواقع التواصل.				
٢- التسوق الإلكتروني	**٠.٤٣٩			
٣- التثقيف-عبر الويب.	**٠.٤٧٤	**٠.٤١٥		
٤- الترفيه الإلكتروني.	**٠.٤٨١	**٠.٣٢١	**٠.٤٠٦	
دك مهارات رقمية.	**٠.٧٧٦	**٠.٧٢١	**٠.٧٩٤	**٠.٧١٦

من الجدولين السابقين يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صلاحية المقياس للإستخدام فى البحث الحالي.

ثالثاً-مقياس مهارات التواصل الأسرى (إعداد الباحثة):

\***مصادر إعداد المقياس:** إعتمدت الباحثة فى إعداد المقياس على إستقراء وتحليل بعض مصادر المعرفة المرتبطة بالمتغير وذلك مثل ( Bailey, S, ) (2009)؛ (Samek,D. &Rueter, M.,2011) ودراسة (مؤمن، ٢٠٠٤)؛ (أبوسكينة وخضر، ٢٠١١)؛ (أبواسعد، ٢٠١٤)؛ (أبو منديل، ٢٠٢٢) و(أبو النور، ٢٠٢٢) ومراجعة تحليل نظرية كلا من (التحليل النفسى؛ السلوكية) والتي تحدثت عن التوافق الزوجى. وكذا الاطلاع على مقاييس نفسية سابقة تحدثت عن التوافق والتواصل الأسرى مثل (أبومنديل، ٢٠٢٢) ومقياس التوافق الزوجى (أبو اسعد، ٢٠١٤). وتكون المقياس فى صورته الأولية من (٤٥) عبارة والصورة النهائية من (٤٤) عبارة تغطى أربعة أبعاد وهى:

- ١- بعد "المناقشة والحوار" (١١ عبارة).
  - ٢- بعد "المشاركة الحياتية الفعالة" (١١ عبارة).
  - ٣- بعد "المشاركة الإجتماعية" (١١ عبارة).
  - ٤- بعد "التوجه الإيجابي نحو المستقبل" (١١ عبارة).
- والعبارات السلبية بالمقياس هي (٦- ٨- ١١- ١٥- ١٩- ٢٢- ٢٦- ٣١- ٣٣- ٤٥) وباقى العبارات إيجابية، ويتم الاجابة على فقرات المقياس وفق مقياس ليكرت المتدرج (دائماً -كثيراً- احياناً-نادراً-اطلاقاً) ويتم تصحيحه من خلال (٤-٣-٢-١-٠) للعبارات الإيجابية و(٠-١-٢-٣-٤) للعبارات السلبية. وتدل الدرجة المرتفعة (٨٨ درجة فأكثر) على إرتفاع مستوى التواصل الأسرى الإيجابي لدى الزوج أو الزوجة، وإنخفاض الدرجة يدل على انخفاض التواصل الأسرى لدى الزوج أو الزوجة.

#### ✚ الخصائص السيكومترية للمقياس:

##### أ: حساب صدق المقياس:

##### ١- الصدق الظاهرى (المحكمين):

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد ٩ من المحكمين المتخصصين، وبلغ نسبة اتفاق المحكمين على العبارات من ٨٠٪-١٠٠٪، وتم الاستفادة من تعليقاتهم وتوجيهاتهم في تعديل بعض العبارات وحذف وإضافة البعض الأخر.

##### ٢- الصدق العاملى:

قامت الباحثة بحساب التحليل العاملى من الدرجة الأولى لدرجات بنود مقياس مهارات التواصل الأسرى وذلك بطريقة المكونات الأساسية، وتم تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس Varimax وذلك لإعطاء معنى سيكولوجيا للعوامل المستخرجة. والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (١٠)

العوامل المستخرجة بعد التدوير لعبارات مقياس مهارات التواصل الأسرى (ن=١٨٠).

م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	قيم الشبوع	م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	قيم الشبوع	
١	٠,٣٨٧				٢٤	٠,٢٨٠					٠,٤٢٩	
٢		٠,٤٣٠			٢٥	٠,٣٢٩		٠,٧٠٨			٠,٥٤٤	
٣		٠,٥٩٥			٢٦	٠,٣٧٥		٠,٤٥٤			٠,٣٠٤	
٤		٠,٤٥٦			٢٧	٠,٣٧٣		٠,٦٩٣			٠,٥٣١	
٥	٠,٥٣٢				٢٨	٠,٤٢٥		٠,٦١٤			٠,٤١٠	
٦				٠,٣٤٣	٢٩	٠,١٥٠		٠,٤٩٧			٠,٣١٨	
٧		٠,٥٨١			٣٠	٠,٤٥٠		٠,٤٣٧			٠,٢٣٢	
٨				٠,٥٨٤	٣١	٠,٣٧٧		٠,٦١٤		٠,٣٩٩	٠,٢٣٢	
٩		٠,٥٣٣			٣٢	٠,٣٨٤		٠,٦٦٨			٠,٤٧٨	
١٠		٠,٣٢٠			٣٣	٠,٢٥٠		٠,٦٢٨			٠,٤٤٠	
١١				٠,٣٩٥	٣٤	٠,٤١٤		٠,٥٨٥			٠,٣٨٧	
١٢		٠,٦٤٠			٣٥	٠,٤٤٣		٠	٠	٠,١١١	٠,١٨٨	
١٣		٠,٤٥٢			٣٦	٠,٢٤٢		٠,٤٧٨			٠,٣٢٩	
١٤		٠,٦١٤			٣٧	٠,٣٧٨		٠,٣٠٨			٠,٢٢٩	
١٥				٠,٤٠٠	٣٨	٠,١٧٥		٠,٥٤٩			٠,٤٦٠	
١٦		٠,٥٩٢			٣٩	٠,٣٨٧		٠,٦٢٢			٠,٥٩٤	
١٧		٠,٦٨٤			٤٠	٠,٥١٧		٠,٦٧٤			٠,٥٠٦	
١٨		٠,٤٥٦			٤١	٠,٣٢٥		٠,٤٩١			٠,٣٨٩	
١٩				٠,٦٤٢	٤٢	٠,٤٤١		٠,٧١٥			٠,٦٠٣	
٢٠				٠,٣٥٢	٤٣	٠,١٩٥				٠,٤٤٠	٠,٣٧٥	
٢١				٠,٦٤٢	٤٤	٠,٤٥١		٠,٥٣٦			٠,٥٢٩	
٢٢				٠,٥٥٢	٤٥	٠,٣٦٦		٠,٦٣٢			٠,٤٥٩	
٢٣		٠,٤٤٠				٠,٣٩٨						
						٩,١٩	الجذر الكامن					
						٢٠,٤٤	نسبة التباين					
						٣,٤٩	١٧,٢٤	١,٩٠	٢,٦٦	٢,٦٦	١٧,٢٤	
						٧,٧٦	٤,٢٢	٤,٢٢	٥,٩١	٥,٩١	٧,٧٦	٣٨,٣٣%

ويتضح من الجدول السابق أنه تم استخلاص أربعة عوامل الجذر الكامن لكل منهم أكبر من الواحد الصحيح، وقد فسرت تلك العوامل (٣٨.٣٣ %) من التباين الكلي، وتفصيلها على النحو التالي:

- ١- العامل الأول: يتضمن العبارات التالية (١- ٥- ٧- ٩- ١٠- ١٢- ١٣- ١٤- ١٦- ١٧- ١٨) ويمكن تسميته (المناقشة والحوار).
- ٢- العامل الثاني: يتضمن العبارات التالية (٢- ٣- ٤- ٢٣- ٣٦- ٣٨- ٣٩- ٤٠- ٤١- ٤٢- ٤٤) ويمكن تسميته (المشاركة الحياتية الفعالة).
- ٣- العامل الثالث: يتضمن العبارات التالية (٢١- ٢٤- ٢٥- ٢٦- ٢٧- ٢٨- ٢٩- ٣٠- ٣٢- ٣٤- ٣٧) ويسمى (المشاركة الإجتماعية).
- ٤- العامل الرابع: يتضمن العبارات التالية (٦- ٨- ١١- ١٥- ١٩- ٢٠- ٢٢- ٣١- ٣٣- ٣٤- ٤٥) ويسمى (التوجه الايجابية نحو المستقبل). وقد تم حذف العبارة ٣٥ نظرا لأن تشبعها غير دال على أى من العوامل الاربعة.

#### ب: حساب ثبات المقياس:-

١: التجزئة النصفية: تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة التصحيح ل "سبيرمان" و"لجتمان" لمقياس مهارات التواصل الأسرى وأبعاده.

#### جدول (١١)

معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس مهارات التواصل الأسرى وأبعاده (ن = ١٨٠)

معامل الثبات "جتمان"	معامل ثبات "سبيرمان براون"	معامل ثبات نصفى الاختبار		الأبعاد
		نصف ١	نصف ٢	
٠,٧٦٦	٠,٧٧٧	٠,٥٢٥	٠,٥٨٨	١- المناقشة والحوار.
٠,٦١٢	٠,٦٣٢	٠,٥٥٥	٠,٣٧٤	٢- المشاركة الحياتية
٠,٦٧٩	٠,٦٨٣	٠,٤٢٢	٠,٤٨٢	٣- المشاركة الإجتماعية.
٠,٧٩١	٠,٧٩٤	٠,٦٨٢	٠,٦٩٥	٤- التوجه الايجابي للمستقبل.
٠,٧٤٥	٠,٧٥٥	٠,٨١٣	٠,٨٠٢	د.ك.تواصل اسرى.

ومن الجدول السابق نجد أن جميع معاملات الارتباط جيدة مما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للإستخدام فى البحث الحالي.

٢: **معامل ثبات "الفا كرونباخ":** تم حساب معامل الفا كرونباخ لمقياس مهارات التواصل الأسرى ككل وبلغ (٠.٨٧٧) ولأبعاد المقياس وبلغت على التوالي (٠.٧٣٣ - ٠.٦٤٥ - ٠.٦٤٢ - ٠.٨٠٩) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

**ج : الاتساق الداخلي:-**

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين عبارات مقياس مهارات التواصل الأسرى ودرجة البعد الذي تنتمي إليه على النحو التالي:-

**جدول (١٢)**

معامل الارتباط بين العبارات والبعد الذي تنتمي إليه بمقياس مهارات التواصل الأسرى (ن=١٨٠)

المناقشة والحوار.		المشاركة الحياتية.		المشاركة الإجتماعية.		التوجه للمستقبل.	
ع	م الارتباط	ع	م الارتباط	ع	م الارتباط	ع	م الارتباط
١	٠.٥٣٢	١	٠.٤٦٧	١	٠.٦٠٢	١	٠.٤٠٠
٢	٠.٦٣٢	٢	٠.٥٥١	٢	٠.٦٢٨	٢	٠.٥٦٥
٣	٠.٣٦٣	٣	٠.٢٥٩	٣	٠.١٨٨	٣	٠.٤٨٦
٤	٠.٥٥٥	٤	٠.٤٩٣	٤	٠.٦١٢	٤	٠.٥٧٢
٥	٠.٦٢٨	٥	٠.٦٦٨	٥	٠.٤٩٢	٥	٠.٧٦٦
٦	٠.٢٥٨	٩	٠.٥٧٨	٦	٠.٤٢٣	٦	٠.٦٧١
٧	٠.٦٨٩	٧	٠.٣٣٣	٧	٠.٥٣٥	٧	٠.٦٣١
٨	٠.٤٨٤	٨	٠.٤٤٩	٨	٠.٣٩٥	٨	٠.٧٤٥
٩	٠.٥٧٤	٩	٠.٦١٦	٩	٠.٦٢٧	٩	٠.٦٣٢
١٠	٠.٣٧٦	١٠	٠.٢٤٩	١٠	٠.٤٤٤	١٠	٠.٧٣٥
١١	٠.٥١٩	١١	٠.٥٩١	١١	٠.٥٥٧	١١	٠.٣٢٥

\*\* ر الجدولية (ن-٢) عند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٢٠٨\*، الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٥٩.

جدول (١٣)

معامل الارتباط بين أبعاد المهارات الرقمية والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٨٠)

البعد	المناقشة والحوار.	المشاركة الحياتية.	المشاركة الإجتماعية	التوجه للمستقبل.
١- المناقشة والحوار.				
٢- المشاركة الحياتية	**٠.٦٦٣			
٣- المشاركة الإجتماعية.	**٠.٣١٥	**٠.٢٩٦		
٤- التوجه الايجابي للمستقبل.	**٠.٦٤٧	**٠.٥٦٣	**٠.٤١٣	
د.ك.تواصل اسرى.	**٠.٨٥٤	**٠.٨١٩	**٠.٦١٤	**٠.٨٣٩

من الجدولين السابقين يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صلاحية المقياس للإستخدام فى البحث الحالي.

رابعاً-مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية المختصر (إعداد/ كرونكى  
وأخرون -Kroenke K, et al. 2002): -

يتكون المقياس في صورته الأولية من (٢٠) عبارة وبعد التقنين أصبح في صورته النهائية (١٥) عبارة تغطى الأعراض الجسدية لأغلب الإضطرابات السيكوسوماتية الشائعة، وتم تقنينه بواسطة كرونكى وأخرون (Kroenke K, et al. 2002) على عينة قوامها (٦٠٠٠ فرد) من المترددين على ١٥ مستشفى متعددة التخصصات (باطنة + طب الاسرة - النسا والتوليد) حيث تم قياس معاملات الارتباط بين الحالة الوظيفية للفرد واستجابته للمقياس وذلك بمقارنة استجابات المرضى على المقياس مع تقارير الأطباء والتمريض الدورية عن شدة الاعراض التي يعانونها وكانت دالة عند مستوى (٠.٠١). وكذا تم اختبار التأثيرات التفاعلية بين شدة الاعراض المرضية مع مقياس الإكتئاب المختصر ووجد أنها دالة عند (٠.٠١)، كما أظهرت العبارات نمطاً متسقاً مع مجالات الأختبار. ووجدت علاقات إرتباطية دالة

مع زيادة الاعراض المبلغ عنها ذاتيا وعدد زيارات المستشفيات ومستويات الإعاقة والصعوبات المرتبطة بالانشطة والعلاقات لدى افراد العينة ومع اداتين من أدوات فحص الإضطرابات الجسدية وهما (Swartz M,et al) (1986) و(Othmer E, DeSouza C. A,1993).وقد قامت الباحثة بإعادة حساب صدق وثبات الأختبار للتأكد من ملائمة لعينة البحث وأهدافه.

#### أ-الصدق التمييزي(المقارنة الطرفية):

وهو مؤشر يعتمد على مقارنة درجات الثلث الأعلى بدرجات الثلث الأدنى من استجابات أفراد العينة على الاختبار فاذا كانت هناك فروق إحصائية دالة يمكن القول بان الاختبار صادق (السيد هاشم ،٢٠٠٦، ٢٦) و (الدريير ،٢٠٠٦، ٦٣) وقد تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي الدرجات على اختبار الإضطرابات السيكوسوماتية المختصر بإستخدام "ت" وذلك كما يلي:

#### جدول (١٤)

دلالة الفروق بين المتوسطات لمرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية (ن=١٨٠).

م	العينة	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
د.ك إضطرابات سيكوسوماتية.	منخفض-٦٠	٥,٠٤	٢,٠٤	٢٢,٦	,٠٠٠
	مرتفع-٦٠	١٩,١٦	٣,٦٥		

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية مما يدل على قدرة المقياس التمييزية.

**ب: حساب ثبات المقياس:-**

١: التجزئة النصفية: تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة التصحيح ل"سبيرمان" و"جتمان" لمقياس الإضطرابات السيكوسوماتية المختصر.

**جدول (١٥)**

معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الإضطرابات السيكوسوماتية

"ن = ١٨٠"

الأبعاد	معامل ثبات نصفى الاختبار		معامل ثبات "سبيرمان براون"	معامل الثبات "جتمان"
	نصف ١	نصف ٢		
د.ك. إضطرابات سيكوسوماتية	٠,٧٣٥	٠,٧٥٣	٠,٨٢٣	٠,٨٢١

ومن الجدول السابق نجد أن جميع معاملات الإرتباط جيدة مما يشير إلي ثبات المقياس وصلاحيته للإستخدام فى البحث الحالي.

٢: **معامل ثبات "الفا كرونباخ:** تم حساب معامل الفا كرونباخ لمقياس الإضطرابات السيكوسوماتية المختصر ككل وبلغ (٠.٨٤٧) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

**ج : الاتساق الداخلى:-**

قامت الباحثة بحساب معامل الإرتباط بين عبارات مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية والدرجة الكلية للمقياس على النحو التالي:-



### جدول (١٦)

معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الإضطرابات

السيكوسوماتية (ن=١٨٠)

عبارات المقياس					
ع	م الارتباط	ع	م الارتباط	ع	م الارتباط
١	*.٦٠٩	٦	*.٦٤٩	١١	*.٥٥٨
٢	*.٥١٠	٧	*.٦٥٤	١٢	*.٥٢٩
٣	*.٤٧٣	٨	*.٤٨٨	١٣	*.٤٨٩
٤	*.٥٢٠	٩	*.٦٢٥	١٤	*.٦٣٥
٥	*.٥١٥	١٠	*.٦٣٣	١٥	*.٦١٤

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صلاحية المقياس للإستخدام فى البحث الحالي.

### نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها:

١- **الفرض الأول:** للتحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على " توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين النوموفوبيا والمهارات الرقمية لدى عينة البحث. قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط (بيرسون) بين مقياس النوموفوبيا وأبعاده ومقياس المهارات الرقمية وأبعاده لدى أفراد العينة كما يلي:

جدول (١٧)

معامل الارتباط بين مقياس النوموفوبيا وأبعاده ومقياس المهارات الرقمية وأبعاده لدى عينة البحث (ن = ٥٢٠).

الأبعاد	١- تصفح للتواصل	٢- التسوق الإلكتروني.	٣- التثقيف عبر الويب	٤- الترفيه الإلكتروني.	ك مهارات رقمية
١- فقدان التواصل مع المحيطين.	**٠,١٨٢	٠,٥٦	**٠,١٥٦	**٠,٢٢٨	**٠,٢٠٦
٢- قلق فقدان الهاتف.	**٠,٣٨٣	**٠,٢١٥	**٠,٢٤٧	**٠,٣٦٣	**٠,٣٩٧
٣- التخلي عن الراحة.	**٠,٤٠٦	**٠,٢٠٥	**٠,٢١٨	**٠,٤٣٢	**٠,٤١١
٤- اللامبالاة بسلبيات الهاتف.	**٠,٤١٨	**٠,٢٥٦	**٠,١٩٨	**٠,٤١١	**٠,٤١٦
د.ك. نوموفوبيا.	**٠,٤٤٥	**٠,٢٣٦	**٠,٢٥٩	**٠,٤٥٨	**٠,٤٥٧

\*\*الجدولية دالة عند مستوى ٠.٠٠١ = & ٠.٠٠١١٥ \* ر الجدولية دالة عند مستوى ٠.٠٠٥ = ٠.٠٠٨٨

وتشير نتائج الجدول السابق إلي وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين النوموفوبيا وأبعاده وبين مقياس المهارات الرقمية وأبعاده لدى عينة البحث، مما يشير إلي تحقق صحة الفرض الأول حيث توجد علاقة ارتباطية داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠٠١) بين النوموفوبيا والمهارات الرقمية لدى عينة البحث.

**\* مناقشة نتائج الفرض الأول وتفسيره:**

وتتفق نتيجة الفرض الأول مع دراسة كل من دوراك (Durak, H-2018)، (المومنى والعكور-٢٠١٩)، ودراسة (سليمان -٢٠٢٠) والتي أشارت الى وجود علاقة ارتباطية بين إدمان شبكات الإنترنت وتطبيقات الهاتف الذكى وإضطراب النوموفوبيا، وكذا دراسة مودريكا (Mudrikah, C-2019) والتي أشارت إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كلا من ظاهرتى النومو والنوموفوبيا.

وترجع الباحثة النتيجة السابقة الى وجود تأثيرات سلبية للمهارات الرقمية والتوجه نحو تطبيق منظومة التحول الرقمي الى جانب جوانبه الإيجابية شأنه شأن جميع التغيرات والتطورات التي طرأت وتطراً يومياً على الحياة الإنسانية ، فمن المسلم به أن الأفضل في استخدام أى شيء هو الوسطية دون إفراط أو تفريط، وكذا السلامة والتطور في عصر التحول الرقمي يستدعى الوسطية والاكتفاء بالحاجة الملحة والضرورية في استخدام الهواتف الذكية وتطبيقات الرقمنة دون إسراف، لان كثرة إستخدامها قد تكون سبباً في كثير من المشكلات ومنها ظهور أعراض اضطراب النوموفوبيا لدى الفرد والتي إرتبطت بتكرار سلوك الإستخدام للهواتف وتطبيقاتها الرقمية كما يرى كلا من (Nawaz et al., 2017) و (Yildirim.c,et al -2015).

فمهارات الرقمنة والتحول الرقمي رغم انها جاءت كضرورة حياتية في عصر كوفيد ١٩ لتقليل إنتشار الأوبئة وتيسير التفاعلات البشرية وكذا دعماً لبعض قضايا التعليم والاقتصاد والتجارة والتواصل الفعال بين مؤسسات الدولة ولتقليل المشكلات الإدارية والفنية الا انها ورغم أهميتها وإيجابيتها حملت معها بعض الأضرار مثل أعراض اضطراب النوموفوبيا لدى عينة البحث من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية نظراً لعدم تقنين الإستخدام وقلة الإلتزام بمعايير الصحة والسلامة في التعامل مع الأجهزة الداعمة لها وخاصة الهواتف الذكية.

**٢- الفرض الثانى:** للتحقق من صحة الفرض الثانى والذي ينص على "توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين النوموفوبيا ومهارات التواصل الأسرى لدى عينة البحث" قامت الباحثة بحساب معامل الإرتباط (بيرسون) بين مقياس النوموفوبيا وأبعاده ومقياس مهارات التواصل الأسرى وأبعاده لدى أفراد العينة كما يلي:

جدول (١٨)

معامل الارتباط بين مقياس النوموفوبيا وأبعاده ومقياس مهارات التواصل الأسرى وأبعاده لدى  
عينة البحث (ن = ٥٢٠).

الأبعاد	المناقشة والحوار.	المشاركة الحياتية.	المشاركة الإجتماعية	التوجه للمستقبل.	د.ك تواصل أسرى.
١- فقدان التواصل مع المحيطين.	**٠,١٤٧	**٠,١٨٤	**٠,٢٧١	**٠,٢٢٧	**٠,٢٤٦
٢- قلق فقدان الهاتف.	٠,٠٢٤	٠,٠٤٠	*٠,٠٨٨	٠,٠٤٩	٠,٠٥٩
٣- التخلي عن الراحة.	**٠,١٦٠	**٠,١٤١	**٠,١٤٧	**٠,١٦٠	**٠,١٨٣
٤- اللامبالاة بسبلبات الهاتف.	**٠,١٨٣	**٠,١٠٧	**٠,١١٨	**٠,١٥٢	**٠,١٧٠
د.ك نوموفوبيا.	٠,٠٥٦-	٠,٠١٨	*٠,٠٩٨-	٠,٠٢٤	*٠,٠٨٩-

\*\* الجدولية دالة عند مستوى ٠.٠١ = ٠.٠٠١٥ & \* الجدولية دالة عند مستوى ٠.٠٥ = ٠.٠٨٨

وتشير نتائج الجدول السابق إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين أبعاد النوموفوبيا ماعدا بعد (قلق فقدان الهاتف) وأبعاد مقياس مهارات التواصل الأسرى والدرجة الكلية، كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للنوموفوبيا والدرجة الكلية لمقياس التواصل الأسرى، بينما لم تتواجد علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للنوموفوبيا وابعاد مهارات التواصل الاسرى مما يشير إلي تحقق صحة الفرض الثانى جزئياً ومن ثم تم رفض الفرض الصفرى وقبول الفرض الموجه وهو " توجد علاقة ارتباطية داله إحصائياً بين النوموفوبيا ومهارات التواصل الأسرى لدى عينة البحث".

✱ مناقشة نتائج الفرض الثاني وتفسيره:

وتتفق نتيجة الفرض الثاني مع دراسة كل من بارك وبارك ( Park & park,2014): دبوس (٢٠١٨) ؛ أبو منديل (٢٠٢٢) والذين اشاروا الى وجود علاقة إرتباطية بين إستخدام الهواتف الذكية وإدمان شبكات التواصل وعدم الإستقرار العاطفى وإنخفاض التواصل الأسمى وإضطراب العلاقات الإجتماعية، كما اختلفت نتيجة الفرض الحالي مع دراسة كل من سرور (٢٠١٠) ودراسة أبو النور (٢٠٢٢) والذين اشاروا الى ان إستخدام الهواتف أثر تأثير ايجابي على العلاقات الإجتماعية وانه مفيد في بعض المجالات الحياتية.

وترجع الباحثة النتيجة السابقة الى انه على الرغم من أنّ الهواتف النقالة ساهمت في تقريب المسافات بين الناس عبر وسائل التواصل الاجتماعي، الا إنّها في الوقت ذاته مع كثرة إستخدامها أدت الى ظهور أعراض النوموفوبيا وإدمان التعلق بها وادت أيضا الى تفكيك العلاقات الأسرية المباشرة بين الأزواج والزوجات وكذا بين الأباء والأبناء وقللت من أوقات تواصلهم وتفاعلهم مع بعضهم بعضًا على أرض الواقع، وذلك بسبب إنشغال غالبية الأزواج والزوجات في إستخدام هواتفهم النقالة خلال وجودهم بالمنزل أو خلال وجودهم في التجمعات العائلية ولعل ذلك يتفق مع أورده كل من (دبوس، ٢٠١٨، ١٦) و(Thomé, 2012) الى أن إستخدام الهواتف الذكية وإدمانها ألحق الضرر الشديد بالعلاقات الحقيقية والأسرية على أرض الواقع .

كما تقدم الهواتف النقالة الكثير من الخيارات والتطبيقات المتنوعة التي تُعدُّ مصدرًا لتوفير التسلية والمتعة للمستخدم، إذ يمكن من خلال هذه الهواتف ممارسة العديد من الألعاب المختلفة، أو الإستماع للموسيقى، والأغاني

المفضلة، أو مشاهدة الأفلام ومقاطع الفيديو، أو قراءة الكتب الإلكترونية في أى وقت وفى أى مكان كذا محادثات وشات مع الأصدقاء، الأمر الذى لم يجعل لدى الأزواج أو الزوجات وقت فراغ أو احتياج نفسى ملح للطرف الآخر ممّا أفقدهم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية وإسرية حقيقية ومرضية للطرفين بعيداً عن المواقع الافتراضية وأثر سلباً على مهارات التواصل الأسرى لديهم، هذا إلى جانب احتمالية التسبب فى الأذى النفسى لأبنائهم ولمن حولهم نتيجة الشعور بالإهمال الدائم أو التفضيل للهاتف وتطبيقاته والإهتمام الزائد به على حساب وقت الأسرة ومسؤولياتها.

**٣- الفرض الثالث:** للتحقق من صحة الفرض الثالث والذي ينص على "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين النوموفوبيا والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة البحث". قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط (بيرسون) بين مقياس النوموفوبيا وأبعاده ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية المختصر لدى أفراد العينة كما يلي:

### جدول (١٩)

معامل الارتباط بين مقياس النوموفوبيا وأبعاده ومقياس الاضطرابات  
السيكوسوماتية لدى عينة البحث (ن = ٥٢٠)

الأبعاد	فقدان التواصل	قلق فقد الهاتف	التخلي عن الراحة	اللامبالاة بالسلبيات	د.ك نوموفوبيا
د.ك اضطرابات سيكوسوماتية	٠.٠٢٠	*٠.٨٨	**٠.٢٤٢	**٠.٢٩٧	**٠.٢١١

وتشير نتائج الجدول السابق إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) و(٠.٠١) بين النوموفوبيا وأبعاده (ماعدا بعد

فقدان التواصل مع المحيطين) وبين الدرجة الكلية لمقياس الإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة البحث، مما يشير إلي تحقق صحة الفرض الثالث حيث توجد علاقة إرتباطية داله إحصائياً بين النوموفوبيا والإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة البحث.

**\* مناقشة نتائج الفرض الثالث وتفسيره:**

وتتفق نتيجة الفرض الثالث مع دراسة كل من كنج وآخرون ( King et al -2014)؛ دونجر وآخرون (Dongre, et al., 2017)؛ ( احمد وآخرون-٢٠١٩) ودراسة ارثي واخرون (Aarthi.K ,et al .2020) والذين أشاروا الى إرتباط إيمان الهواتف الذكية والخوف من فقدانها والبعد عنها كعرض من أعراض النوموفوبيا بكثير من الإضطرابات النفسية والجسدية منها القلق والتوتر واجهاد العين وإضطراب ضربات القلب وإضطرابات النوم والشهية.

وترجع الباحثة النتيجة السابقة الى وجود تأثير سلبي لكثرة إستخدام الهواتف الذكية والموجات الكهرومغناطيسية المنبعثة عنها وتأثيرها السلبي على الجهاز العصبي الذي بدوره يعكس تأثيرات سلبية على سائر أعضاء الجسم ، ولعل ذلك يتفق مع توصيات العديد من الأطباء والمتخصصين بالصحة العقلية والنفسية للأفراد في مختلف الأعمار والأعمال بضرورة التقليل من إستخدام الهواتف وأجهزة الكمبيوتر وتقنين إستخدام الهاتف خلال ساعات النهار وضرورة غلقها أثناء فترة النوم وفي أماكن تواجد الأطفال الصغار لتقليل المخاطر الناجمة عن تشغيلها أثناء فترة النوم وخاصة مع إثبات العديد من الدراسات والبحوث السريرية لوجود تأثير سلبي لموجات الإتصال على الجهاز العصبي والمناطق الحسية به، ولعله مع زيادة إستخدام الهواتف الذكية لتيسير متطلبات الحياة وأداء الأعمال أدى ذلك الى

ارتفاع أعراض النوموفوبيا لدى عينة الأزواج والزوجات وكان سببا من أسباب شيوع أو زيادة أعراض الإضطرابات السيكوسوماتية لديهم ويدعم ذلك ما أورده كل من (Thomé, 2012)، (عذاب، ٢٠١٠) الى وجود تأثيرات سلبية لإستخدام الهواتف الذكية وماينتج عنها من موجات كهرومغناطيسية على وظائف الدماغ والجهاز العصبى وبالتالي على باقى اجزاء الجسم.

#### ٤- الفرض الرابع:

وللتحقق من صحة الفرض الرابع والذي ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس النوموفوبيا باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع - المؤهل العلمى - محل الإقامة - عدد الأبناء)". قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين أفراد العينة على مقياس النوموفوبيا وأبعاده باختلاف المتغيرات الديموجرافية محل الدراسة بإستخدام (t-test) كما يلى:



جدول (٢٠)

دلالة الفروق في درجات مقياس النوموفوبيا وأبعاده وفقاً لمتغيرات (النوع-المؤهل ، ن=٥٢٠) .

الأبعاد.	متغير ديموجرافي	العدد (ن)	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة (sig)	الدلالة الإحصائية
١. فقدان التواصل.	ذكور	٢٥٠	٢٢,٠٨	٥,٥٤	١,٢٨	٠,٢٠	غ دال
	إناث	٢٧٠	٢١,٤٦	٥,٣٩			
٢. قلق فقدان الهاتف.	ذكور	٢٥٠	٢٠,٧٩	٦,١٦	٤,١٢	٠,٠١	دال
	إناث	٢٧٠	١٨,٥١	٦,٤١			
٣. التخلي عن الراحة".	ذكور	٢٥٠	١٦,٢٩	٦,٧١	١,٩٩	٠,٠٥	دال
	إناث	٢٧٠	١٥,١٦	٦,١٨			
٤. اللامبالاة بالسلبيات.	ذكور	٢٥٠	١٥,٤٦	٦,٧٠	٣,٨٨	٠,٠١	دال
	إناث	٢٧٠	١٣,٢٦	٦,٢٦			
ك نوموفوبيا	ذكور	٢٥٠	٧٤,٦٢	١٩,٨٦	٣,٦٢	٠,٠٠	دال
	إناث	٢٧٠	٦٨,٣٩	١٩,٣١			
١. فقدان التواصل.	عالي	٢٩٠	٢١,٣٤	٥,٠٧	١,٩٦	٠,٠٥	دال
	متوسط	٢٣٠	٢٢,٢٩	٥,٨٩			
٢. قلق فقدان الهاتف.	عالي	٢٩٠	٢٠,١٤	٦,٢٢	٢,١٦	٠,٠٥	دال
	متوسط	٢٣٠	١٨,٩٣	٦,٥٥			
٣. التخلي عن الراحة.	عالي	٢٩٠	١٦,٢٠	٦,١٦	١,٩٨	٠,٠٥	دال
	متوسط	٢٣٠	١٥,٠٨	٦,٧٧			
٤. اللامبالاة بالسلبيات.	عالي	٢٩٠	١٤,٥٨	٦,٢٣	٠,٩٩	٠,١٣	غ دال
	متوسط	٢٣٠	١٣,٩٩	٦,٩٦			
ك نوموفوبيا	عالي	٢٩٠	٧٢,٢٦	١٨,٨٤	١,١٣	٠,٢٦	غ دال
	متوسط	٢٣٠	٧٠,٢٨	٢٠,٩٤			

وتشير نتائج الجدول السابق الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) في مقياس النوموفوبيا وأبعاده ماعدا بعد (فقدان التواصل مع المحيطين) لدى عينة البحث ترجع لمتغير النوع (ذكور/ إناث)، وكانت الفروق دالة لصالح الذكور عن الإناث، كما لم تتواجد فروق دالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا وبعد اللامبالاة بسلبيات الهاتف لدى عينة البحث باختلاف متغير المؤهل التعليمي (متوسط/ عالي)، بينما وجدت

النوموفوبيا وعلاقتها بالمهارات الرقمية والتواصل الأسري والإضطرابات  
السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدميه الهواتف الذكية

فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) في درجات متغيرات النوموفوبيا  
الثلاثة (فقدان التواصل- قلق فقدان الهاتف- التخلي عن الراحة) لدى عينة  
البحث باختلاف المؤهل التعليمي لصالح المستوى التعليمي المتوسط.

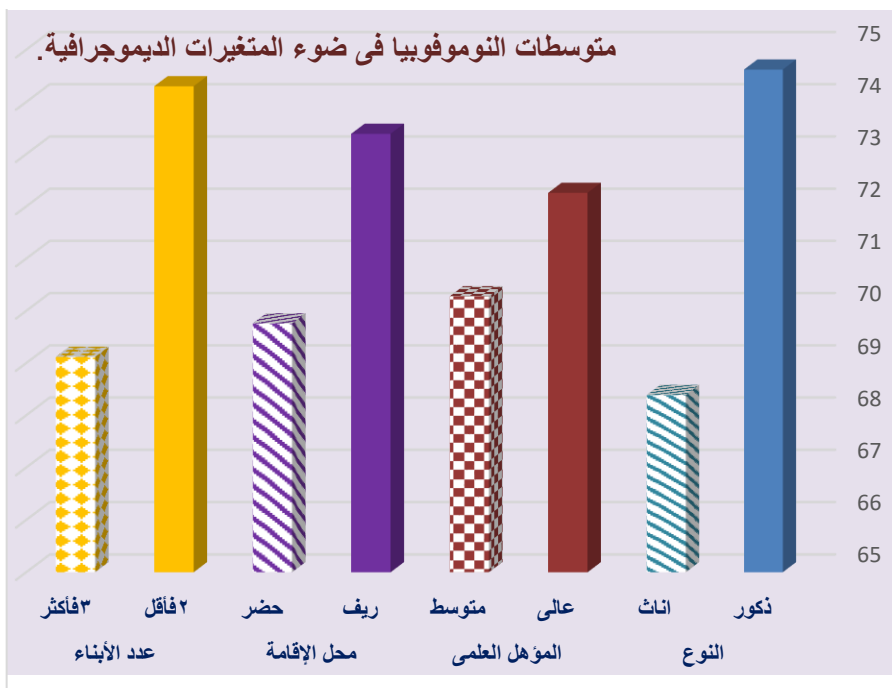
جدول (٢١)

دلالة الفروق في درجات مقياس النوموفوبيا وأبعاده وفقاً لمتغيرات (محل الإقامة- عدد الأبناء ،  
ن=٥٢٠).

الأبعاد.	متغير ديموجرافي	العدد (ن)	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة (sig)	الدلالة الإحصائية																																																																																																								
فقدان التواصل	ريف	٢٣٣	٢٢,٢٧	٥,٤٠	١,٩٢	٠,٠٥	دال																																																																																																								
	حضر	٢٧٨	٢١,٣٥	٥,٥٠				قلق فقدان الهاتف.	ريف	٢٣٣	٢٠,١٠	٦,٤٦	١,٥٩	٠,١١	غ دال	حضر	٢٧٨	١٩,٢٠	٦,٣٢	التخلي عن الراحة.	ريف	٢٣٣	١٦,٤٢	٦,٣٦	٢,٢٩	٠,٠٥	دال	حضر	٢٧٨	١٥,١٢	٦,٤٨	اللامبالاة بالسلبيات.	ريف	٢٣٣	١٤,٦٠	٦,٥٥	.٨٧٥	٠,٣٨	دال	حضر	٢٧٨	١٤,٠٩	٦,٥٩	ك نوموفوبيا	ريف	٢٣٣	٧٣,٣٩	١٩,٧٢	٢,٠٨	٠,٠٥	دال	حضر	٢٧٨	٦٩,٧٦	١٩,٧٦	فقدان التواصل .	٢ فأقل	٢٢٥	٢١,٨٩	٥,١٥	.٤٨١	٠,٢٣	غ دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٢١,٦٥	٥,٧١	قلق فقدان الهاتف.	٢ فأقل	٢٢٥	٢٠,٦٥	٦,٠٥	٣,٢٤	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٨,٨٢	٦,٥٥	التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١	اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال
قلق فقدان الهاتف.	ريف	٢٣٣	٢٠,١٠	٦,٤٦	١,٥٩	٠,١١	غ دال																																																																																																								
	حضر	٢٧٨	١٩,٢٠	٦,٣٢				التخلي عن الراحة.	ريف	٢٣٣	١٦,٤٢	٦,٣٦	٢,٢٩	٠,٠٥	دال	حضر	٢٧٨	١٥,١٢	٦,٤٨	اللامبالاة بالسلبيات.	ريف	٢٣٣	١٤,٦٠	٦,٥٥	.٨٧٥	٠,٣٨	دال	حضر	٢٧٨	١٤,٠٩	٦,٥٩	ك نوموفوبيا	ريف	٢٣٣	٧٣,٣٩	١٩,٧٢	٢,٠٨	٠,٠٥	دال	حضر	٢٧٨	٦٩,٧٦	١٩,٧٦	فقدان التواصل .	٢ فأقل	٢٢٥	٢١,٨٩	٥,١٥	.٤٨١	٠,٢٣	غ دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٢١,٦٥	٥,٧١	قلق فقدان الهاتف.	٢ فأقل	٢٢٥	٢٠,٦٥	٦,٠٥	٣,٢٤	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٨,٨٢	٦,٥٥	التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١	اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠								
التخلي عن الراحة.	ريف	٢٣٣	١٦,٤٢	٦,٣٦	٢,٢٩	٠,٠٥	دال																																																																																																								
	حضر	٢٧٨	١٥,١٢	٦,٤٨				اللامبالاة بالسلبيات.	ريف	٢٣٣	١٤,٦٠	٦,٥٥	.٨٧٥	٠,٣٨	دال	حضر	٢٧٨	١٤,٠٩	٦,٥٩	ك نوموفوبيا	ريف	٢٣٣	٧٣,٣٩	١٩,٧٢	٢,٠٨	٠,٠٥	دال	حضر	٢٧٨	٦٩,٧٦	١٩,٧٦	فقدان التواصل .	٢ فأقل	٢٢٥	٢١,٨٩	٥,١٥	.٤٨١	٠,٢٣	غ دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٢١,٦٥	٥,٧١	قلق فقدان الهاتف.	٢ فأقل	٢٢٥	٢٠,٦٥	٦,٠٥	٣,٢٤	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٨,٨٢	٦,٥٥	التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١	اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																				
اللامبالاة بالسلبيات.	ريف	٢٣٣	١٤,٦٠	٦,٥٥	.٨٧٥	٠,٣٨	دال																																																																																																								
	حضر	٢٧٨	١٤,٠٩	٦,٥٩				ك نوموفوبيا	ريف	٢٣٣	٧٣,٣٩	١٩,٧٢	٢,٠٨	٠,٠٥	دال	حضر	٢٧٨	٦٩,٧٦	١٩,٧٦	فقدان التواصل .	٢ فأقل	٢٢٥	٢١,٨٩	٥,١٥	.٤٨١	٠,٢٣	غ دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٢١,٦٥	٥,٧١	قلق فقدان الهاتف.	٢ فأقل	٢٢٥	٢٠,٦٥	٦,٠٥	٣,٢٤	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٨,٨٢	٦,٥٥	التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١	اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																																
ك نوموفوبيا	ريف	٢٣٣	٧٣,٣٩	١٩,٧٢	٢,٠٨	٠,٠٥	دال																																																																																																								
	حضر	٢٧٨	٦٩,٧٦	١٩,٧٦				فقدان التواصل .	٢ فأقل	٢٢٥	٢١,٨٩	٥,١٥	.٤٨١	٠,٢٣	غ دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٢١,٦٥	٥,٧١	قلق فقدان الهاتف.	٢ فأقل	٢٢٥	٢٠,٦٥	٦,٠٥	٣,٢٤	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٨,٨٢	٦,٥٥	التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١	اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																																												
فقدان التواصل .	٢ فأقل	٢٢٥	٢١,٨٩	٥,١٥	.٤٨١	٠,٢٣	غ دال																																																																																																								
	٣ فأكثر	٢٩٥	٢١,٦٥	٥,٧١				قلق فقدان الهاتف.	٢ فأقل	٢٢٥	٢٠,٦٥	٦,٠٥	٣,٢٤	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٨,٨٢	٦,٥٥	التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١	اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																																																								
قلق فقدان الهاتف.	٢ فأقل	٢٢٥	٢٠,٦٥	٦,٠٥	٣,٢٤	٠,٠١	دال																																																																																																								
	٣ فأكثر	٢٩٥	١٨,٨٢	٦,٥٥				التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١	اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																																																																				
التخلي عن الراحة.	٢ فأقل	٢٢٥	١٦,٥٥	٦,١٣	٢,٦٦	٠,٠١	دال																																																																																																								
	٣ فأكثر	٢٩٥	١٥,٠٣	٦,٦١				اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١	د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																																																																																
اللامبالاة بالسلبيات.	٢ فأقل	٢٢٥	١٥,٢١	٦,٠٧	٢,٧٥	٠,٠١	دال																																																																																																								
	٣ فأكثر	٢٩٥	١٣,٦٢	٦,٨١				د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																																																																																												
د.ك نوموفوبيا	٢ فأقل	٢٢٥	٧٤,٣٠	١٨,٥٥	٢,٩٦	٠,٠١	دال																																																																																																								
	٣ فأكثر	٢٩٥	٦٩,١٢	٢٠,٤٠																																																																																																											

وتشير نتائج الجدول السابق الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند  
مستوى (٠.٠١) في مقياس النوموفوبيا وأبعاده ماعدا بعد (قلق فقدان  
الهاتف) لدى عينة البحث ترجع لمتغير محل الإقامة (ريف/ حضر)

،وكانت الفروق دالة لصالح سكان الحضر عن الريف، كما وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) في مقياس النوموفوبيا وأبعاده بعد (فقدان التواصل مع المحيطين) لدى عينة البحث باختلاف عدد الأبناء (٢ فأقل / ٣ فأكثر) لصالح عدد الأبناء ٣ فأكثر. والشكل التالي يوضح ذلك:



شكل (١) الفروق في النوموفوبيا في ضوء المتغيرات الديموجرافية.

#### \* تفسير نتيجة الفرض الرابع ومناقشتها:

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلا من (العمرى، ٢٠١٦)، (العكوم، ٢٠١٧) ودونجر (Dongre, et al., 2017) والذين اشاروا الى وجود فروق في النوموفوبيا تعزى الى متغير النوع، عدد الأبناء. وتختلف مع دراسة (المومنى والعكور، ٢٠١٩) والتي أشارت الى إنتشار النوموفوبيا

لدى الإناث أكثر من الذكور وفى عدم وجود تأثير لمحل الإقامة او التخصص العلمى على شيوع اضطراب النوموفوبيا، (سليمان - ٢٠٢٠) والتي أشارت الى عدم وجود فروق في النوموفوبيا ترجع الى النوع.

وترجع الباحثة هذه النتيجة الى العلاقة الارتباطية والمتبادلة بين العوامل البيئية والجنديرية والعوامل النفسية وتغير السمات والخصائص النفسية بتغير المتغيرات البيئية والديموجرافية وتغير النوع وذلك وفقا لتقارير علم النفس الإجتماعى وعلم النفس البيئى، حيث أن أعراض رهاب النوموفوبيا كمتغير نفسى تغير بأختلاف العوامل الديموجرافية والظروف البيئية لعينة البحث.

فوجود فروق دالة إحصائياً في مقياس النوموفوبيا وأبعاده ماعدا بعد (فقدان التواصل مع المحيطين) لدى عينة البحث لصالح الذكور عن الإناث قد يرجع الى كثرة إنتشار أعراض النوموفوبيا لدى الذكور عن الإناث في عينة البحث نظرا لكثرة إنشغال النساء بأعباء المنزل والأسرة والأبناء عن الرجال فكثرة مسؤولياتهن الأسرية والحياتية قللت من أعراض النوموفوبيا وإدمان إرتباطهن بالهواتف المحمولة، ووجود فروق دالة في مقياس النوموفوبيا وأبعاده ماعدا بعد (قلق فقدان الهاتف) لدى عينة البحث ترجع لمتغير محل الإقامة لصالح سكان الحضر عن الريف قد ترجع لطبيعة حياة الحضرين المحصورة بين العمل والمنزل وكذا شيوع طبيعة الأعمال والمعاملات الحكومية الرقمية والتي قد تفرض على العديد منهم كثرة الإنشغال بالهواتف والإرتباط بها وزيادة أعراض النوموفوبيا لديهم كذا جودة شبكات الإنترنت والإتصال الخلوى في الحضر عن الريف قد تكون سببا في كثرة إستخدام الهاتف وتطبيقاته وزيادة أعراض النوموفوبيا لديهم بعكس الريف.

كما ترجع الباحثة وجود فروق دالة إحصائياً في مقياس النوموفوبيا وأبعاده ماعدا بعد (فقدان التواصل مع المحيطين) لدى عينة البحث باختلاف عدد الأبناء لصالح عدد الأبناء ٣ فأكثر الى انه مع كثرة الأبناء بالمنزل

وكثرة الضغوط الأسرية والضوضاء التي قد تصاحب ذلك قد يلجأ الأباء والأمهات الى تخفيف ضغوط الحياة والهروب من كثرة المسؤوليات والأعباء من خلال الإنغماس في إدمان الهاتف وجلب المتعة والسرور للنفس من خلاله كحيلة دفاعية ويتفق ذلك مع ما اشار إليه ( Nawaz et al., 2017) حول أن السلوك المتكرر لإستخدام الهاتف الذكي وتعدد الوظائف التي يقدمها الألعاب والإنترنت وشبكات التواصل وغيرها من التعزيزات الإيجابية للفرد في أوقات الضغوط والتي تدفعا لإستخدام الهاتف لفترات طويلة ومن ثم يقع فريسة للنوموفوبيا.

ووجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد النوموفوبيا الثلاثة (فقدان التواصل- قلق فقدان الهاتف- التخلي عن الراحة) دون الدرجة الكلية لدى عينة البحث باختلاف المؤهل التعليمي لصالح المستوى التعليمي المتوسط قد يرجع الى ان الأفراد ذوى التعليم المتوسط أقل قدرا في الثقافة الصحية وأسس الإستخدام الآمن للهواتف الذكية من ذوى التعليم العالى او الى أن طبيعة الأعمال التي يؤديها أغلب ذوى المهن المتوسطة في مجال التسويق والإعلانات والسمرة والعقارات والأعمال الحرة (وفقا لتقارير إستثمارات البيانات الأساسية التي طبقت على أفراد العينة) جعلت إستخدامهم للهواتف الذكية أكثر من ذوى التعليم العالى الأمر الذى أظهر زيادة في أعراض النوموفوبيا لديهم.

**٥- الفرض الخامس:** وللتحقق من صحة الفرض الخامس والذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقاييس المهارات الرقمية ومهارات التواصل الأسرى والإضطرابات السيكوسوماتية وفقاً لمستوى النوموفوبيا(مرتفع-متوسط-منخفض). قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين أفراد العينة على مقياس

النوموفوبيا وعلاقتها بالمهارات الرقمية والتواصل الأسري والاضطرابات  
السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية

المهارات الرقمية وأبعاده ومقياس مهارات التواصل الأسري وأبعاده ومقياس  
الاضطرابات السيكوسوماتية باختلاف مستوى النوموفوبيا بإستخدام تحليل  
التباين في اتجاه واحد (One-Way Anova) كما يلي :

جدول (٢٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعينة البحث على مقياس (المهارات الرقمية  
وأبعاده-مهارات التواصل الأسري وأبعاده- الاضطرابات السيكوسوماتية) باختلاف مستوى  
النوموفوبيا (عالي- متوسط -منخفض) ن=٣٩٠.

الأبعاد	مرتفعى النوموفوبيا(١٣٠)		متوسطى النوموفوبيا(١٣٠)		منخفضى النوموفوبيا(١٣٠)		الإجمالي.	
	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م
التواصل الإجتماعى.	٥,٩٩	١٧,١٦	٦,٠١	١٥,٢١	٤,٩٦	١٠,٣٥	٦,٣٥	١٤,٢٥
التسوق الإلكترونى.	٦,٩٧	١٥,٤٤	٦,٠٢	١٣,٩٥	٥,٧٦	١١,١٩	٦,٥٠	١٣,٥٣
التثقيف الإلكترونى.	٧,٧٩	٢٣,٧٦	٦,٤١	٢٢,٣٧	٧,٦٨	١٨,٩٤	٧,٥٢	٢١,٨١
الترفيه الإلكترونى.	٦,٢٦	١٨,٠٢	٥,٥٤	١٤,٥٨	٤,٨٦	١٠,٢٥	٦,٤١	١٤,٢٨
د.ك مهارات الرقمية.	١٨,٥٩	٧٤,٣٨	١٧,٧٨	٦٦,٨٧	١٦,٣٣	٥٠,٧٣	٢٠,١١	٦٣,٨٧
المناقشة والحوار.	٦,٤٩	٣٣,٥٨	٦,٥١	٣٤,١٨	٧,٠١	٣٤,٥١	٦,٦٧	٣٤,٠٩
المشاركة الفعالة.	٦,١٤	٢٥,٩١	٦,٣١	٢٦,٧٩	٧,٠٥	٢٥,٩٩	٦,٥٠	٢٦,٢٣
المشاركة الاجتماعية.	٥,١١	٢٩,٩٥	٥,٢٥	٢٩,٧٩	٦,٠٦	٢٩,٤٢	٥,٤٨	٢٩,٧٢
التوجه نحو المستقبل.	٧,١٩	٣٤,٧٨	٦,٨٥	٣٤,٧٦	٧,٤٨	٣٤,٩٩	٧,١٦	٣٤,٨٤
د.ك تواصل أسرى.	٢٠,١٠	١٢٤,٢٢	٢٠,٩٥	١٢٥,٥١	٢٣,٥٣	١٢٤,٩٢	٢١,٥٢	١٢٤,٨٨
د.ك اعراض سيكوسوماتية	٦,٢٠	١٢,٨٨	١٠,٧٣	١٠,٧٣	٥,٣٣	٩,٩٧	٥,٧٤	١١,١٩

جدول (٢٣)

تحليل التباين في اتجاه واحد لتوضيح الفروق في درجات مقاييس (المهارات الرقمية وأبعاده- التواصل الأسرى وأبعاده - الإضطرابات السيكوسوماتية) وفقا لمستويات النوموفوبيا (مرتفع - متوسط - منخفض).

م الدلالة	قيمة "ف"	متوسطات المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأبعاد
٠,٠٠ دال	٤٩,٣٤	١٥٩٨,٥٤ ٣٢,٣٩	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	٣١٩٧,٠٨ ١٢٥٦٩,٣٤ ١٥٧٦٦,٤٣	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	التواصل الإجتماعي.
٠,٠٠ دال	١٥,٣٣	٦٠٣,٧٤ ٣٩,٣٨	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	١٢٠٧,٤٨ ١٥٢٧٩,٩٢ ١٦٤٨٧,٤١	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	التسوق الإلكتروني.
٠,٠٠ دال	١٥,٩٦	٨٣٨,٣٨ ٥٢,٥١	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	١٦٧٦,٧٧ ٢٠٣٧٧,٢٢ ٢٢٠٥٣,٩٩	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	التثقيف الإلكتروني.
٠,٠٠ دال	٦٣,١٤	١٩٧٠,٥٢ ٣١,٢٠	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	٣٩٤١,٠٥ ١٢١٠٨,٠٠ ١٦٠٤٩,٠٥	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	الترفيه الإلكتروني.
٠,٠٠ دال	٦٠,٨٥	١٨٨٤١,١٦ ٣٠٩,٥٩	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	٣٧٦٨٢,٣٢ ١٢٠١٢٢,٧٦ ١٥٧٨٢٥,٠٨	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	د.ك المهارات الرقمية.
٠,٥٢٣ غ دال	٠,٦٤٩	٢٨,٩٢ ٤٤,٦٠	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	٥٧,٨٥ ١٧٣٠٧,١٨ ١٧٣٦٥,٠٤	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	المناقشة والحوار.
٠,٤٧٩ غ دال	٠,٧٣٧	٣١,٢٥ ٤٢,٤٢	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	٦٢,٥٠ ١٦٤٦١,٨٢ ١٦٥٢٣,٨٢	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	المشاركة الفعالة.
٠,٧٢٩ غ دال	٠,٧١٣	٩,٥٧ ٣٠,٢٠	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	١٩,١٤ ١١٧١٩,٤٦ ١١٧٣٨,٦١	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	المشاركة الاجتماعية.
٠,٩٥٨ غ دال	٠,٠٤٣	٢,٢٣ ٥١,٥٥	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	٤,٤٦ ٢٠٠١,٧٠ ٢٠٠٦,١٦	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	التوجه نحو المستقبل.
٠,٨٨٩ غ دال	٠,١١٨	٥٤,٩٠ ٤٦٥,٥٢	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	١٠٩,٨١ ١٨٠٦٢٤,٧٧ ١٨٠٧٣٤,٥٨	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	د.ك مهارات تواصل أسرى.
٠,٠٠ دال	٩,٣٩	٢٩٧,٢١ ٣١,٦٢	٢ ٣٨٨ ٣٩٠	٥٩٤,٤٣ ١٢٢٦٨,٧٩ ١٢٨٦٣,٢٢	بين المجموعات. داخل المجموعات. الكلي.	د.ك اضطرابات سيكوسوماتية.

النوموفوبيا وعلاقتها بالمهارات الرقمية والتواصل الأسري والاضطرابات  
السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمه الهواتف الذكية

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة وفقا لإختلاف مستوى النوموفوبيا (مرتفع / متوسط / منخفض) في كل من (المهارات الرقمية وأبعادها والاضطرابات السيكوسوماتية) عند مستوى (٠.٠١) بينما لم تتواجد فروق دالة في مقياس التواصل الأسري وأبعاده، ولتحديد اتجاه دلالة الفروق في الأبعاد والمتغيرات الدالة في الجدول السابق تم استخدام اختبار (شيفيه Scheffe-) كما يلي:

جدول (٢٤)

اختبار (شيفيه Scheffe-) لدلالة الفروق في المتوسطات تبعاً لمستوى النوموفوبيا.

المتغير	مستوي النوموفوبيا	أ م=١٧,١٦	ب م=١٥,٢١	ج م=١٠,٣٥
التواصل الإجتماعي.	أ. مرتفع.	----	---	----
	ب. متوسط.	*١,٩٤	---	----
	ج. منخفض.	*٦,٨٠	*٤,٨٦	---
التسوق الإلكتروني.	م النوموفوبيا	١٥,٤٤/أ	١٣,٩٥/ب	١١,١٩/ج
	أ. مرتفع.	----	---	----
	ب. متوسط.	١,٤٨	---	----
ج. منخفض.	*٤,٢٤	*٢,٧٦	---	
التثقيف الإلكتروني.	م النوموفوبيا	٢٣,٧٦/أ	٢٢,٧٣/ب	١٨,٩٤/ج
	أ. مرتفع.	---	---	----
	ب. متوسط.	١,٠٣	---	----
ج. منخفض.	*٤,٨٢	*٣,٧٨	----	
الترفيه الإلكتروني.	م النوموفوبيا	١٨,٠٢/أ	١٤,٥٨/ب	١٠,٢٥/ج
	أ. مرتفع.	----	---	----
	ب. متوسط.	*٣,٤٣	---	----
ج. منخفض.	*٧,٧٦	*٤,٣٣	----	
د.ك المهارات الرقمية.	م النوموفوبيا	٧٤,٣٨/أ	٦٦,٤٧/ب	٥٠,٧٣/ج
	أ. مرتفع.	----	---	----
	ب. متوسط.	*٧,٩٠	---	----
ج. منخفض.	*٢٣,٦٤	*١٥,٧٤	----	
د.ك اضطرابات سيكوسوماتية.	م النوموفوبيا	١٢,٨٨/أ	١٠,٧٣/ب	٩,٩٧/ج
	أ. مرتفع.	---	---	---
	ب. متوسط.	*٢,١٥	---	---
ج. منخفض.	*٢,٩١	.٧٦٤	---	



### ومن الجدول السابق يتضح أن:

\* توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين مرتفعى ومتوسطى النوموفوبيا على مقياس المهارات الرقمية وبعدى (التواصل الإجتماعى- الترفيه الإجتماعى) لصالح مرتفعى النوموفوبيا.

\* توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين مرتفعى ومنخفضى النوموفوبيا على مقياس المهارات الرقمية وابعاده لصالح مرتفعى النوموفوبيا.

\* توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطى ومنخفضى النوموفوبيا على مقياس المهارات الرقمية وابعاده لصالح متوسطى النوموفوبيا.

\* توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين مرتفعى ومتوسطى النوموفوبيا على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتيه لصالح مرتفعى النوموفوبيا.

\* توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين مرتفعى ومنخفضى النوموفوبيا على مقياس الإضطرابات السيكوسوماتيه لصالح مرتفعى النوموفوبيا.

### \* تفسير نتيجة الفرض الخامس ومناقشتها:

وتتفق نتيجة الفرض الخامس مع دراسة كل من دوراك (Durak, H- 2018) والتي أشارت الى وجود علاقة كبيرة بين إدمان الهاتف الذكى وإضطراب النوموفوبيا، ودراسة سليمان (٢٠٢٠) والتي أشارت الى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين درجة إدمان شبكات التواصل الإجتماعى ودرجة إضطراب النوموفوبيا.

كما اتفقت نتائج الفرض مع دراسة كنج وآخرون (King, et al - 2014) والتي أشارت الى ارتباط شدة الإعتماد على الهاتف المحمول والخوف من فقدانه بعدة أعراض جسدية شملت اضطراب التنفس وعدم انتظام ضربات القلب والتعرق، وكذا دونجر وآخرون (Dongre, et al., 2017) الى ان من الآثار السلبية للنوم فوبيا أنها تعد مسببا رئيسياً لإضطراب النوم وظهور نسب عالية من اجهاد العين لدى عينة الدراسة. وكذا دراسة أبو منديل (٢٠٢٢) ودبوس (٢٠١٨) والتي أشارت الى ارتباط الدرجة المرتفعة من إدمان الهواتف الذكية ومواقع التواصل بمشكلات اجتماعية تواصلية في محيط الأسرة والعلاقات الإجتماعية. في حين اختلفت مع دراسة كل من أبو النور (٢٠٢٢) وسرور (٢٠١٠) والتي أشارت الى التأثير الايجابى للهواتف الذكية وكثرة إستخدامها على العلاقات الأسرية والإجتماعية .

وترجع الباحثة نتيجة الفرض الحالى الى طبيعة العلاقة الارتباطية الإيجابية بين كل من النوم فوبيا والمهارات الرقمية والاضطرابات السيكوسوماتية هى التى جعلت هناك فروق دالة بين مرتقى ومنخفضى درجات النوم فوبيا في تلك المتغيرات فمن المسلم به انه كلما ارتفعت الدرجة في النوم فوبيا ارتفعت درجة إستخدام التطبيقات الرقمية وإستخدام الهاتف الذكى وبالتالي أثر ذلك سلبا على صحة الفرد الجسمية والنفسية وكان مؤشراً لحدوث أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية والعكس صحيح.

كما ترى الباحثة ان طبيعة العلاقة الارتباطية السلبية بين مهارات التواصل الأسرى وإضطراب النوم فوبيا هو كان السبب الرئيسى وراء عدم ظهور فروق دالة احصائياً في مهارات التواصل الأسرى باختلاف مستوى النوم فوبيا (مرتفع\* منخفض\*متوسط) فهى نتيجة منطقية قد تعكس ان

التواصل الأسرى وجودة العلاقات الأسرية والمشاركة المجتمعية الفعالة والتوجه الايجابي نحو المستقبل لم يتأثر مع اختلاف مستويات النوموفوبيا لدى أفراد عينة البحث.

١- **الفرض السادس:** وللتحقق من صحة الفرض السادس والذي ينص على "يمكن التنبؤ بالنوموفوبيا من خلال المتغيرات النفسية بالبحث (المهارات الرقمية-مهارات التواصل الأسرى- الإضطرابات السيكوسوماتية). ولأختبار صحة الفرض تم حساب تحليل الإنحدار المتعدد المتعدد المتدرج خطوة الى الأمام للتنبؤ بالنوموفوبيا من خلال متغيرات البحث (المهارات الرقمية- مهارات التواصل الأسرى - الإضطرابات السيكوسوماتية) وذلك بعد التأكد من تحقق شروط تحليل الإنحدار كما يلي:

جدول (٢٥)

تحليل الإنحدار المتعدد المتدرج للتنبؤ بالنوموفوبيا من خلال المتغيرات النفسية بالبحث.

متغير تابع	متغير مستقل	م الإرتباط R	قيمة المشاركة (R2)	قيمة "ف"	دلالة ف	الإنحدار B	Beta	قيمة "ت"	الدلالة مستوى
النوموفوبيا	المهارات الرقمية	٠,٤٥٧	٠,٢٠٩	١٣٦,٨٩	٠,٠٠	٠,٤٥١	٠,٤٥٧	١١,٧٠	٠,٠٠
	امراض سيكوسوماتية	٠,٤٨٦	٠,٢٣٧	٨٠,٢٦	٠,٠٠	٠,٥٧٨	٠,١٦٨	٤,٣٤	٠,٠٠

ومن الجدول السابق يتضح ان هناك متغيرين نفسيين تتبنا بمتغير النوموفوبيا وهما (المهارات الرقمية والإضطرابات السيكوسوماتية) بينما لم يتتبأ متغير مهارات التواصل الأسرى بمتغير النوموفوبيا نظرا لوجود إرتباط عكسى بينهما. ويمكن ترتيب هذه المتغيرات بناء على قيمة المشاركة كما يلي:

**الأول: الإضطرابات السيكوسوماتية** حيث بلغت قيمة المشاركة  $R^2$  (0.237)، كما جاءت قيمة معامل الإنحدار بيتا (B) التي توضح العلاقة بين النوموفوبيا والإضطرابات السيكوسوماتية (0.078) ذات دلالة إحصائية من خلال قيمة (ت=4.34) وهى دالة عند مستوى (0.01) وذلك يعنى انه كلما زادت قيمة الإضطرابات السيكوسوماتية بمقدار وحدة زاد درجة النوموفوبيا بمقدار (0.078) لدى كل فرد من أفراد العينة، وجاء في المركز **الثانى: المهارات الرقمية** حيث بلغت قيمة المشاركة  $R^2$  (0.209)، كما جاءت قيمة معامل الإنحدار بيتا (B) التي توضح العلاقة بين النوموفوبيا والمهارات الرقمية (0.451) ذات دلالة إحصائية من خلال قيمة (ت=11.70) ودلالاتها (0.00) وذلك يعنى انه كلما زادت قيمة المهارات الرقمية بمقدار وحدة زاد درجة النوموفوبيا بمقدار (0.451) ويمكن كتابة معادلة الإنحدار كالتالى:

**النوموفوبيا (المتوقّع) = 42.48 + 0.078 \* الإضطرابات السيكوسوماتية + 0.451 \* المهارات الرقمية + خطأ التنبؤ.**

ومما يسبق يتضح تحقق الفرص السادس جزئيا حيث يمكن التنبؤ بالنوموفوبيا من خلال متغيرات البحث (المهارات الرقمية والإضطرابات السيكوسوماتية).

✳ تفسير نتائج الفرض السادس ومناقشتها:

وتتفق نتيجة الفرض التالي مع دراسة كل من (المومنى والعكور- ٢٠١٩) والتي أشارت الى وجود أثر نسبي للمتنبئ (عدد سنوات امتلاك الهاتف النقال) الذي يرتبط طردياً مع المتنبأ به (النوموفوبيا)، (سليمان - ٢٠٢٠) والتي أشارت الى إختلاف الإسهام النسبي لأبعاد إدمان شبكات التواصل على إضطراب النوموفوبيا ودراسة دونجر وآخرون (Dongre, et al., 2017) و (Ahmed. S,et al ,2019) التي وضحت اسهام النوموفوبيا في بعض الإضطرابات الجسدية والنفسية.

وترجع الباحثة النتيجة السابقة إلي طبيعة وجود علاقة إرتباطية إيجابية دالة بين النوموفوبيا وأبعادها والمهارات الرقمية وبأبعادها ومنطقية ذلك الإرتباط حيث يشير العديد من العلماء الى إرتفاع معدل النوموفوبيا لدى مستخدمي الهواتف النقالة بكثرة، وكثرة إستخدام شبكات التواصل الإجتماعى والتثقيف الإلكتروني وكذا التسوق الإلكتروني والترفيه والألعاب الالكترونية كلها استدعت كثرة إرتباط الفرد بهاتفه الأمر الذى اوجب وجود علاقة إرتباطية موجبة بين أعراض النوموفوبيا وإرتفاع درجة المهارات الرقمية لدى الفرد ومع وجود علاقة إرتباطية بين كليهما أمكن بكل سهولة التنبؤ بالنوموفوبيا من خلال إستخدام التقنيات الرقمية والاقبال على ممارستها، وكذا مع وجود علاقة ارتباطية طردية داله بين النوموفوبيا والإضطرابات السيكوسوماتية امكن التنبؤ من خلال تواجد الاعراض السليكوسوماتية لدى الافراد وشكواهم من مشاكل جسدية ليس لها أساس فسيولوجى قد يكون منبئاً

بزيادة اعراض النوموفوبيا لديهم ولعل كثرة التحذيرات الطبية بتقليل استخدام شبكات المحمول وتقنين التعامل معها دليلا اخر على منطوقية هذه النتيجة ، ولعله مع وجود علاقة إرتباطية سالبة بين النوموفوبيا ومهارات التواصل الأسرى لم يمكن للتواصل الأسرى ان كون عاملاً منبئاً بالنوموفوبيا وهى نتيجة منطوقية فى ضوء طبيعة متغيرات البحث وعينته وطبيعة الهدف المنشود منها.

### توصيات ومقترحات البحث:

فى ضوء ما أسفر عنه البحث الحالى من نتائج ومتضمنات تم تقديم بعض التوصيات والمقترحات التالية:

#### أ- توصيات البحث:

١. ضرورة عمل ندوات ونشرات توعوية للأزواج والزوجات عن أهمية ترشيد إستخدام الهواتف النقالة لهن ولابنائهن داخل المنزل خاصة خوفاً من الاصابة بإضطراب النوموفوبيا والأعراض السلبية المرتبطة به.
٢. الإهتمام بمزيد من الدراسات والأبحاث الإرشادية والعلاجية حول إدمان الهواتف الذكية والتطبيقات الرقمية وتأثيراتها السلبية على الصحة النفسية والجسدية.
٣. ضرورة الإهتمام بتقديم الدعم والتوجيه النفسى الملائم للأباء والأمهات عن طرق دعم التواصل الأسرى والإجتماعى مع أبناءهم وذويهم خاصة فى عصر التحول الرقمية وكثرة الضغوط والمغريات والمهلكات.

٤. تأهيل الآباء والأمهات المقبلين على الزواج على الأسس المعرفية والمهارية والوجدانية للتعامل المهارات الرقمية والهواتف الذكية بأسس سليمة لاتخل بواجبات حياتهم الزوجية.
٥. عمل ندوات توعوية لجميع فئات المجتمع حول خطورة إدمان الهواتف النقالة ورهاب الإبتعاد عنها (النوموفوبيا) وتأثيره السلبي على الأفراد وادائهم الوظيفي والحياتي.
٦. دعم الصحة النفسية والجسدية بالرجوع لقضاء وقت مع الطبيعة الخالية من تدخلات البشر الضارة كالهواتف والشبكات ولو ليوم واحد كل اسبوع.
٧. الاهتمام بتطبيق التوصيات حول ضرورة غلق الهاتف أثناء فترات الراحة والنوم او أبعاده عن الأشخاص لمسافة كافية لتحاشى الاضرار المرتبطة به.
٨. يجب على الآباء والأمهات أن يكونوا قدوة لأبنائهم فيما يفيد وفيما ينفع فإن كنا نريد أبناء يستمعوا لنا ويهتموا بنا وبنصائحنا لحياتهم يجب ان نكون قدوة لهم في ذلك.

### **ب. بحوث مقترحة:**

١. دراسة الرهاب الإجتماعي وقلق المستقبل وعلاقته بالنوموفوبيا لدى فئات مختلفة.
٢. دراسة مدى شيوع النوموفوبيا لدى الأطفال وعلاقته بمظاهر النمو العقلي والنفسى والجسدى لديهم.
٣. دراسة العلاقة بين المهارات الرقمية وأساليب التنشئة الإجتماعية لدى عينة من الآباء والأمهات.

- ٤ . فاعلية برنامج تدريبي قائم على المهارات الرياضية لتحسين الحالة المزاجية وخفض رهاب الإبتعاد عن الهواتف النقالة.
- ٥ . فاعلية برنامج معرفى سلوكى لتنمية مهارات التواصل الإجتماعى وأثرة في خفض النوموفوبيا لدى عينة من الطلاب.
- ٦ . فاعلية العلاج بالفن في خفض أعراض النوموفوبيا وأثرة على تحسين أعراض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى شرائح مختلفة.

## المراجع (References) :-

### أولاً: المراجع العربية :

- ١- أبو اسعد، احمد(٢٠١٤): الإرشاد الزواجى والأسرى. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- ٢- أبو سكيبة، نادية وخضر، منال (٢٠١١): العلاقات والمشكلات الأسرية. عمان: دار الفكر.
- ٣- أبو النور، نسرین محمد صادق (٢٠٢٢): الاثار السلبية لاستخدام الهواتف المحمولة الذكية على العلاقات الإجتماعية والدينية: دراسة ميدانية، مجلة كلية الآداب، جامعة بورسعيد، كلية الآداب ع ١٩، ص ٨٥٧-٧٩٣.
- ٤- أبو هاشم، السيد محمد (٢٠٠٦): الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية باستخدام SPSS، مركز البحوث التربوية، كلية التربية جامعة الملك سعود.
- ٥- أبو مندیل، وسام يوسف سليمان (٢٠٢٢): مشكلات المراهقة وعلاقتها بالتواصل الأسرى للمراهقين مستخدمى الهواتف الذكية من وجهة



نظر الوالدين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإنسانية بغزة،  
مجلد ٣٠ عدد ١ ص ٥٣٨:٥١١.

٦-الإتحاد الدولي للاتصالات (٢٠١٨): مجموعة أدوات المهارات الرقمية،  
منشورات منظمة العمل الدولية، سويسرا، جينيف ٢٠١٨.  
[www.decentjobsforyouth.org](http://www.decentjobsforyouth.org).

٧-الرددير، عبد المنعم احمد (٢٠٠٦): الإحصاء البارامترى واللابارامترى  
في اختبار فروض البحوث النفسية والتربوية والإجتماعية. القاهرة.  
عالم الكتب.

٨-الशल، انشراح (٢٠١٥): النوموفوبيا في عصر وسائل الإتصالات  
الرقمية، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، ع ٩  
ديسمبر ٣١-٩.

٩-العصيمي، سلطان عائض مفرح(٢٠١١): إيمان الإنترنت وعلاقته  
بالتوافق النفسى الإجتماعى لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة  
الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم العربية، كلية  
الدراسات العليا، قسم العلوم الإجتماعية.

١٠-العكوم، شيرين (٢٠١٧): الخوف المرضى من فقدان الهاتف النقال  
"النوموفوبيا" لدى طلاب جامعة اليرموك، رسالة ماجستير غير  
منشورة كلية التربية، جامعة اليرموك بالأردن.

١١-العمرى، معاذ شحادة احميدى (٢٠١٦): النوموفوبيا وعلاقتها بالتواصل  
الأسرى لدى عينة من المتزوجين بالأردن 'رسالة ماجستير غير  
منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك بالأردن.

١٢-المومني، فواز أيوب؛ الفريحات، اسراء جبر(٢٠١٦): القدرة التنبؤية  
لبعض العوامل الإجتماعية والديموغرافية بحدوث الإضطرابات

السيكوسوماتية لدى اللاجئين السوريين، المجلة الأردنية للعلوم  
الإجتماعية، مجلد ٩، ٣٤.

١٣-المومني، فواز والعمور، شيرين (٢٠١٩): الخوف المرضى من فقدان  
الهاتف النقال -النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك، المجلة  
الأردنية في العلوم التربوية، مجلد ١٥ عدد ١، ٣٣-٤٣.

١٤-دبوس، محمد طالب (٢٠١٨): المشكلات السلوكية جراء استخدام  
الهواتف الذكية وعلاقتها بالتواصل الأسرى من وجهة نظر  
الوالدين لدى طلبة مدارس المرحلة الاساسية بمحافظة نابلس في  
فلسطين، كتاب أعمال المؤتمر الدولي المحكم، مركز جيل للبحث  
العلمي، طرابلس ص ٨٥-٥٧.

١٥-سرور، عبير (٢٠١٠): الجوال وتأثيره في علاقة الشباب في ريف  
مدينة دمشق، مجلة جامعة حلب، ٦٩ع.

١٦-سليمان، شيماء عادل محمد (٢٠٢٠): إدمان شبكات التواصل  
الإجتماعي كمنبئات للإصابة باضطراب النوموفوبيا لدى  
المراهقين المتعلمين، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد  
البحوث والدراسات العربية بجامعة الدول العربية، مصر.

١٧-عبدالعزيز، محمود عبدالعزيز (٢٠٢٠): فاعلية برنامج إرشادي عقلاني  
انفعالي لخفض النوموفوبيا وتنمية تقدير الذات لدى عينة من  
الشباب الجامعي، مجلة الارشاد النفسى، عدد ٦٢، ج ١.

١٨-عبيد، ماجدة (٢٠٠٨): الضغط النفسى ومشكلاته، اثاره على الصحة  
النفسية، عمان، الأردن، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

١٩-عذاب، عمر على (٢٠١٠) تأثير الهاتف النقال على صحة الانسان،  
مجلة المؤتمر الوطنى للتحديات البيئية، الواقع والطموح بغداد.

٢٠-كليمان، شاره غران (٢٠١٧): التعلم الرقمي - التربية والمهارات في العصر الرقمي، تقرير الندوة الاستشارية في سانت جورجز هاوس عن برنامج كورشام للقيادات الفكرية، مؤسسة RAND بسانت مونيوكاليفورنيا، المملكة المتحدة. متاح عبر [www.rand.org/t/CF369](http://www.rand.org/t/CF369)

٢١-مؤمن، داليا (٢٠٠٤): الاسرة والعلاج الأسرى. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

٢٢-وزارة الإتصالات المصرية (٢٠٢٢): نشرة مؤشرات الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات، عدد ربيع سنوي، مجله وزارة الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات، القاهرة ،مصر.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Ahmed, S., Pokhrel, N., Roy, S., & Samuel, A. J. (2019). Impact of nomophobia: A nondrug addiction among students of physiotherapy course using an online cross-sectional survey. **Indian journal of psychiatry, 61(1), 77.**
2. Aarthi.K, Prathap.L, Jothi Priya.A, Preetha.S (2020) :NOMOPHOBIA AND ITS IMPACT ON HEALTH AND MIND A STRUCTURED REVIEW , European **Journal of Molecular & Clinical Medicine ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 01, 2020.**
3. Argumosa-Villar, L., Boada-Grau, J., & Vigil-Colet, A. (2017). Exploratory investigation of theoretical predictors of nomophobia using the Mobile Phone Involvement Questionnaire (MPIQ).

**Journal Of adolescence,56, 127-135.Doi.org/10.1016/j.adolescence.**

4. Bailey, S ,J (2009):Positive Family Communication from  
**,<http://storemsuextension.org/publication/homehealthanfamily/MT200916HR..>**
5. Broadband Commission for Sustainable Development (2017). **Digitalskills for life and work** .Working Group on Education:. p4
6. Chandak P, Singh D, Faye A, Gawande S, Tadke R, Kirpekar V, Bhawe S. (2017): An Exploratory Study of Nomophobia in Post Graduate Residents of a Teaching Hospital In Central India, **International J Indian Psychol.; 4(3)**.
7. 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**.
8. Dalbudak, I., Yilmaz, T., & Yigit, S. (2020). Nomophobia Levels and Personalities of University Students. **Journal of Education and Learning, 9(2), 166-177**.
9. Dongre, A. S., Inamdar, I. F., & Gattani, P. L. (2017). Nomophobia: A study to evaluate mobile phone dependence and impact of cell phone on health. **National Journal of Community Medicine, 8(11), 688-93**.
10. Durak, H (2018): Investigation of nomophobia and smart phone addiction predictors among adolescents in turkey:demographic variables and academic performance,the social science journal, **<https://doi.org/10.1016>**.

11. Griffiths, M.D(2013): **Adolescent mobile phone Addiction: A cause for concern**, Education & Health.31(3),76-78.
12. Gutiérrez-Puertas, L., Márquez-Hernández, V. V., São-Romão- Preto, L., Granados-Gámez, G., Gutiérrez-Puertas, V., & Aguilera-Manrique, G.(2019). **Comparative study Of nomophobia among Spanish and Portuguese nursing students**. Nurse education in practice, 34, 79-81.
13. Hinton, D., Kredlow, M., Bui, E., Pollack, M. And Hofmann, S.( 2013). The relationship of PTSD to key somatic complaints and cultural syndromes among Cambodian refugees attending a psychiatric clinic: The Cambodian somatic symptoms and syndrome **inventory (CSSI)**. **Transcultural Psychiatry, 50 (3): 347-370**.
14. Hinton, D., Kredlow, M., Bui, E., Pollack, M. And Hofmann, S.( 2012). Treatment change of somatic symptoms And cultural syndromes among Cambodian refugees with PTSD. Depression and Anxiety, 29 (2): 147-154.
15. ITU Publications (2020): Digital Skills Insights 2020, InternationalTelecommunication Union Development Sector, **Place des Nations CH-1211 Geneva, Switzerland**.
16. King, A., Valenca, A.&Silva, A.(2014):Nomophobia :Impact of cell phone ,use interfering with symptoms and emotion of individuals with panicdisorder compared with a control group. **Clinical Practice Epidemiology in Mental Health, 10,28-35**.
17. Koerner, A&Fitzpartic, M (2002):Nonverbal Communication and martial adjustment and

- satisfaction :the role of decoding relationship  
revenant and relationship irrelevant affect.  
**Communication monographs ,69(1).33-51.**
18. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. (2002):The  
PHQ-15: validity of a new measure for  
evaluating the severity of somatic symptoms.  
**Psychosom Med. 64 (2): 258-66.**
- 19.Licka, P & Gautschi, P (2017): **Survey The digital  
future of higher education** – What does it look  
like and how can it be shaped? berinfor,  
Germany.
20. Mudrikah,C.(2019): Hubungan antara sindrom FOMO  
(fear of missing out) dengan kecenderungan  
nomophobia pada remaja, Diajukan Kepada  
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya  
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam  
Menyelesaikan **Program Strata Satu (S1)  
Psikologi (S.Psi),**  
**[https://www.semanticscholar.org/paper/Hubu  
ngan-antara.](https://www.semanticscholar.org/paper/Hubungan-antara)**
- 21.Nawaz,I.,Sultan,I., Amjad,M.& Shaheen,A.(2017 )  
.Measuring the enormity of nomophobia among  
youth in Pakistan.**Journal of Technology  
Behavioral Sciences, 1-7.**
22. Neetu,G-(2020): AN UPTREND AMONG  
STUDENTS: NOMOPHOBIA, **Journal Of  
Applied Science And Research, 2020, 8 (2):25-  
29.**
23. Park, c. & Park, R. (2014). The conceptual Model on  
smartphone Addiction among Early childhood,  
**international journal of social Science and  
Humanity, 4 (2), 147-150.**

24. Pavithre, M., Madhukmar, S & Murthy, M. (2015). Study on nomophobia –mobile phone dependence, among students of a medical college in bangal. **National journal of community medicine, 6(2), 340-344.**
25. Rodríguez, A. M., Moreno, A. J., & López 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.**
26. Sahin,R., Son ,Y.& Eichenberg, Ch.(2017).Individual differences in the relationship between attachment and nomophobia among college students: the mediating role of mindfulness. **Journal of Medical Internet Research, 19(12),404-427.**
27. Samek, D.R & Rueter , M.A (2011):Association between family communication patterns , sibling closeness ,and adoptive status. **Journal of marriage and family .73(5),1015-1031.**
28. Thomée, S. (2012). ICT use and mental health in young adults effects of computer and mobile phone use on stress, sleep disturbances, and symptoms of depression. **Unpublished Master thesis, University.of Gothenburg Sweden.**
29. Yildirim, C., & Correia, A. P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. **Computers in Human Behavior, 49, 130-137.**
30. Yildirim, C., Sumuer, E., Adnan, M., &Yildirim, S. (2015). A growing fear prevalence of

النوموفوبيا وعلاقتها بالمهارات الرقمية والتواصل الأسري والاضطرابات  
السيكوسوماتية لدى عينة من الأزواج والزوجات مستخدمى الهواتف الذكية

nomophobia among Turkish college students.  
Information Development 0266666915599025.

### ثالثا: مواقع الإنترنت :

<https://ar.wikipedia.org/wiki>

( موسوعة ويكيبيديا )

<https://www.ekb.eg/>

(بنك المعرفة المصرى)

[www.acofps.com](http://www.acofps.com)

(أكاديمية علم النفس)

(وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات)

<https://www.mcit.gov.eg/ar>