

جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية كمتغيرات منبئة بإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين

رشا محمد عبد الستار (*)

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية كعوامل منبئة بإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين من الذكور والإناث، كما هدفت أيضاً إلى الكشف عن العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية لدى المراهقين من الجنسين. وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨٧) من المراهقين ذكوراً وإناثاً. وتراوحت أعمار العينة ما بين ١٥ و ١٩ عاماً بمتوسط عمر قدره ١٧,٤٥ عاماً، وانحراف معياري قدره ١,٣٥ عاماً. وكان عدد عينة الذكور (١٦٣)، وتراوحت أعمارهم ما بين ١٥ - ١٩ عاماً بمتوسط عمري قدره ١٦,٦٩ عاماً، وانحراف معياري قدره ١,٢٧ عاماً، وبنسبة ٤٢,١% من إجمالي العينة الكلية. وكان عدد عينة الإناث (٢٢٤) تراوحت أعمارهن بين ١٥-١٩ عاماً بمتوسط عمر قدره ١٨ عاماً، وانحراف معياري قدره ١,١ عاماً، وبنسبة ٥٧,٩% من إجمالي العينة الكلية. وطبق عليهم مقياس إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية. وقد أشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين جودة النوم والرضا عن الحياة لدى الذكور والإناث. ووجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية لدى الذكور والإناث. كذلك وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين إدمان الهواتف الذكية وكل من جودة النوم والرضا عن الحياة لدى الذكور والإناث. ووجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين الوحدة النفسية وكل من جودة النوم والرضا عن الحياة لدى الذكور والإناث. وجود قيمة تنبؤية سالبة دالة إحصائياً لمتغير جودة النوم بإدمان الهواتف الذكية لدى الذكور والإناث. كذلك وجود قيمة تنبؤية موجبة دالة إحصائياً لمتغير الوحدة النفسية بإدمان الهواتف الذكية لدى الإناث، كذلك وجود فروق بين الذكور والإناث في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة وإدمان الهواتف الذكية في جانب الذكور وكذلك وجود فروق في الوحدة النفسية بين الذكور والإناث والفروق في جانب الإناث. وقد نوقشت النتائج في ضوء نتائج الدراسات السابقة والإنتاج البحثي النفسى المتاح.

الكلمات المفتاحية: جودة النوم - الرضا عن الحياة - الوحدة النفسية - إدمان الهواتف الذكية.

(*) قسم أستاذ علم النفس المساعد- كلية الآداب- جامعة حلوان للمراسلات بشأن هذا البحث د. رشا عبد الستار

Sleep Quality, Life Satisfaction, and Psychological Loneliness as Predictors of Smartphone Addiction in Adolescents

Rasha M. Abdel sattar^(*)

Abstract

This study aimed to identify the role of sleep quality, life satisfaction and psychological loneliness as predictive factors of smart phone addiction among male and female adolescents, and also aimed to reveal the relationship between smart phone addiction, sleep quality, life satisfaction and psychological loneliness among adolescents of both sexes. The study sample consisted of (387) male and female adolescents. The ages of the sample ranged between 15-19 years (M= 45.17, and SD= \pm 35.1 years). The number of the male sample was (163), and their ages ranged between 15-19 years (M= 69.16, SD= 27.1 years, and 1.42% of the total sample). The number of the female sample was (224), their ages ranged between 15-19 years (M= 18, SD= 1.1 years, and 9.57% of the total sample). Four questionnaires were applied: Smartphone addiction scale, sleep quality scale, life satisfaction scale and psychological loneliness scale. The results indicated that there is a statistically significant positive correlation between sleep quality and life satisfaction in males and females. There is a statistically significant positive correlation between smart phone addiction and psychological loneliness in males and females. Also, there is a statistically significant negative correlation between smart phone addiction and both sleep quality and life satisfaction in males and females. There is a statistically significant negative correlation between psychological loneliness and both sleep quality and life satisfaction in males and females. The findings also show the ability of both sleep quality and psychological loneliness as predictors of smart phone addiction. There is a statistically significant negative predictive value of the sleep quality variable with smart phone addiction in males and females. There is also a positive predictive value statistically significant for the psychological loneliness variable of smart phone addiction among females, as well as there were differences between males and females in each of the quality of sleep, life satisfaction and smart phone addiction in favor of male, as well as there were differences in the psychological loneliness between males and females in favor of

(*) Assistant professor of Psychology- Faculty of Arts – Helwan University.

female. These results were discussed in terms of theoretical framework and previous studies, and also were discussed in terms of the past literature at the same field.

Key Words:

sleep quality- life satisfaction- loneliness- smartphone addiction.

المقدمة

زادت الهواتف الذكية بصورة سريعة حتى صارت عضوا لا يمكن الاستغناء عنه في الحياة اليومية لغالبية الأفراد، وخاصة الطلبة في جميع أنحاء العالم. حيث تقدم الهواتف الذكية للأفراد اتصالا قائما على الإنترنت، التبادل التجاري، التعليم، وسائل الترفيه، وحتى التطبيقات الإكلينيكية، وهكذا فإن استخدام الهاتف الذكي يتشارك في العديد من الخصائص الوظيفية أو النفسية مع استخدام الإنترنت. وإدمان التكنولوجيا المحمولة مدفوع بالدافع البشري للاتصال بالآخرين والحاجة المرتبطة به أن يُرى، ويُسمع ويتم التفكير به وإرشاده ومراقبته بواسطة الآخرين والتي تشغل جزءا كبيرا من عقلنا الاجتماعي، ويمكن أن يؤدي إدمان التكنولوجيا القائمة على الإنترنت إلى ضرر اجتماعي ونفسي للفرد مصحوبا بأعراض جسدية (Moattari et al., 2017). فقد يحدث "الإدمان السلوكي" عندما يكون الفرد مصابا بالهوس بنشاط معين بما يؤدي إلى اضطراب في أنشطة حياته اليومية ويظهر فيه نمط مماثل للاعتماد على المواد. مؤخرا، وجد أن الأنشطة القائمة على الإنترنت مثل الألعاب، والدراسة، والمواد الإباحية أظهرت مستويات مماثلة من الإدمان لسوء استخدام المواد والمخدرات. علاوة على هذا، مع زيادة إمكانية التوصيل بالإنترنت عبر الهواتف الذكية، صار نمط الإدمان المرتبط بالهاتف الذكي يظهر بصورة روتينية أكثر وتزايدت المخاوف المرتبطة بهذه الظاهرة (Kwon et al., 2013).

واستخدام الهاتف الذكي يغير من الروتين اليومي والعادات والسلوكيات

الاجتماعية وقيم التحرر، والعلاقات الأسرية والتفاعلات الاجتماعية. فالتفقد المستمر للهاتف الذكي و/أو استخدام تطبيقاته على مدى ٢٤ ساعة يوميا ارتبط باضطرابات النوم، والضغط النفسي والقلق والانسحاب وتراجع الرفاهية وانخفاض الأداء الأكاديمي وانخفاض النشاط البدني، وقد أشار الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية - الخامس DSM IV إلى هذا السلوك عندما قدم إدمان غير المواد (اضطراب ألعاب الإنترنت) كتشخيص نفسي. وهذه الإضافة إلى الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس يعطي الباحثين الذين يجرون أبحاثا على الدراسات على إدمان غير المواد أملا، وهو المجال الذي يتوسع ليضم اضطراب ألعاب الإنترنت وكذلك جميع أنواع الإدمان الرقمي. على سبيل المثال، بعض الدراسات تناولت إدمان الإنترنت والاعتماد على ألعاب الفيديو وآثارها ولكن الأبحاث التي تدرس استخدام الهواتف الذكية وكيف تؤثر على حياة الأفراد مازالت في مرحلة مبكرة للغاية، ولكن حتى الآن بينت الدراسات أن الاستخدام القهري للهواتف الذكية قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية (Samaha & Hawi, 2016)

وإدمان الهاتف الذكي غير معترف به كاضطراب إدمان بصورة رسمية، ولكن أوضحت الأبحاث أنه يسبب ضررا كبيرا للصحة العقلية والرفاهية النفسية لدى الشباب. حيث ارتبط إدمان الهاتف الذكي ارتباطا سلبا بالإداء الأكاديمي، وأيضا ارتبط ارتباطا موجبا بكل من المشكلات البدنية والنفسية مثل ألم الرقبة والكتف والاكنتاب والقلق (Zhang & Wu, 2020). كما تم الربط بين استخدام الوسائط الإلكترونية والنوم لدى المراهقين، حيث إن الأرق الذاتي وضعف جودة النوم¹ ارتبطا بزيادة استخدام التكنولوجيا. وكذلك إدمان الإنترنت لدى المراهقين ارتبط بمشكلات متعلقة بالنوم. كما يمكن أن يؤدي ضعف جودة النوم إلى اضطرابات النوم مثل الأرق، فرط النوم، النوم القهري، متلازمة توقف النفس أثناء النوم، الكوابيس، الرعب الليلي، المشي أثناء النوم، سلس البول الليلي، الخ

(Sonawane et al.,2019)، وهناك العديد من العوامل التي تسبب اضطرابات النوم لدى المراهقين، وتشمل التغيرات في نمط الحياة، وأحدها هو استخدام الأجهزة الإلكترونية وخاصة الهواتف الذكية. ويبدو أن الوجود الحالي للهواتف الذكية صار حاجة أساسية للجميع (Asiyah &Putri,2018). ليس هذا فقط، حيث استنتجت دراسة مولين وتشانج Moulin & Chung عام ٢٠١٧ أن ٨٦% من الطلبة المشاركين كانوا ينامون مع وضع الهاتف الذكي أو الجهاز اللوحي أو الحاسوب المحمول في السرير معهم. كما قال بعض منهم أنهم يستيقظون أحيانا لرؤية الرسائل على جهازهم والرد عليها. وهذا بالتأكيد يدل على عادات نوم غير صحية يمكنها أن تولد أجيالا من الأفراد لديهم فترة نوم أقل (Throw: Asiyah &Putri,2018).

وقد يستخدم بعض ممن يشعرون بالوحدة^١ الهاتف الذكي لحل مشكلة الوحدة أو تجنبها وبعد ذلك يتشكل اعتمادا على الهاتف الذكي بحثاً عن المساندة والإرضاء العاطفي. ولكن الشعور بالوحدة قد لا يؤدي دائما بالضرورة إلى الاستخدام المفرط للهاتف الذكي، فالوحدة يمكن أن تؤثر على الاستخدام المفرط للهاتف الذكي من خلال الدور الوسيط لمتغيرات أخرى (Shen, & Wang, 2019). فالأشخاص الوحيدون يميلون إلى الاعتماد على الوسائط مثل مشاهدة التلفاز أو تصفح الإنترنت. ولكن المشكلة هي أن الذين لديهم مستويات مرتفعة من الوحدة أو مشكلات نفسية أخرى يجدون صعوبة في الحفاظ على مستوى صحي من استخدام الوسائط مقارنة بمن لديهم تكوين نفسي سليم. عندما يعتمد المصابون بالوحدة على الوسائط كعلاج مؤقت، فإن نظام التنظيم الذاتي الضعيف لديهم سيفشل في تعديل الاستخدام المفرط، بدلا من توفير علاج طويل المدى لمشكلاتهم الأصلية. وفي الواقع، وجد أن الوحدة أحد العوامل البعيدة المساهمة في السلوكيات الإدمانية أو المنحرفة مثل تعاطي الكحوليات والمخدرات، الأكل الزائد، وحتى الانتحار. وفي نفس الموضوع،

1- Loinliness

اتضح وجود ارتباط موجب بين الوحدة والاستخدام الإشكالي للوسائط وخاصة الإنترنت والهاتف المحمول. ونظرا لطبيعتها شديدة الانتشار والوظائف المختلفة المتاحة في جهاز واحد من السهل توقع أن الهاتف الذكي يمكن أن يزيد احتمال الاستخدام غير المنظم لدى المصابين بالوحدة أكثر فأكثر (Kim , 2018)

فيما يتعلق باستخدام الإنترنت يمكن للتكنولوجيا الحديثة أن تغير مفهوم الذات والرضا عن الحياة لدى الأفراد، وبالتالي لو كان الأفراد قادرين على إدارة الوقت بفعالية وخلق شبكات اجتماعية للتواصل وزيادة المساندة الاجتماعية، سيقلل من الضغط النفسي ويؤدي إلى إثبات النفس. بعبارة أخرى، يمكن أن يرتبط استخدام الإنترنت بالرضا عن الحياة وتجنب الوحدة. واقترحت بعض الدراسات أن قضاء الوقت على الإنترنت يخلق العزلة ولن يعزز العملية الاجتماعية أو يضمن الصحة النفسية، وبالتالي زيادة الوقت على الإنترنت يرتبط بالانخفاض في الرضا عن الحياة وارتفاع الوحدة. يمكن أن يساعد الاستخدام الطبيعي للهاتف الذكي في تعديل العلاقات البين شخصية، وتنفيذ المهام، وتحسين الرضا عن الحياة. ولكن قد ينخفض الرضا عن الحياة لدى مدمني الهاتف الذكي بسبب السمات الشخصية والعوامل النفسية (Kuang- Tsan & Fu-Yuan, 2017)

مشكلة الدراسة

تسبب التطور السريع في الوسائط ومنها الإنترنت والهواتف الذكية في صناعات تكنولوجيا المعلومات المتقدمة في هذا النوع الجديد من الإدمان. وقد جذب الانتباه في بلاد كثيرة عبر العالم. وبسبب التطور السريع في تكنولوجيا المعلومات والوصول السريع إلى الإنترنت، والتوزيع السريع للهواتف الذكية مما نتج عنه إدمان سلوكي خطير ملحوظ بصورة أكبر في الفئات الأضعف ومنها المراهقين¹. وأحد أسباب هذه الشعبية غير المتوقعة للهواتف الذكية هي أنها

1- Adults

تجعل حياة الأفراد مريحة أكثر. ولكن هذا قد يعرضهم لأخطار عديدة من الاعتماد على هذا الجهاز. و"إدمان الهاتف الذكي" صار مؤخرا أحد المسائل الهامة، حيث تسببت الهواتف الذكية في أعراض إدمان مشابهة لتأثير الإنترنت ومنها الاشتهااء، الانسحاب، التحمل، اضطراب الحياة اليومية، وتفضيل العلاقات على الفضاء السيبراني والتي تم تأكيدها عبر التشخيص (Kwon et al., 2013)

وجدت غالبية الدراسات التي تناقش عوامل إدمان الهاتف الذكي أن إدمان الهاتف الذكي يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية والسلوكية. على سبيل المثال، مدمنو الهاتف الذكي يكونون أكثر حساسية للعلاقات البين شخصية، لا يستطيعون الاتصال بالآخرين بشكل مباشر، يشكون من مشكلات بدنية، يعانون من الأرق، والإعاقة الاجتماعية، ومفهوم الذات السلبي، وانخفاض تقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، والجبن، الخ (Kuang-Tsan & Fu-Yuan, 2017). وقد اثبتت مجموعة من الدراسات وجود علاقة بين إدمان الهواتف الذكية وضعف جودة النوم حيث أشارت دراسة زاهي Zahi وآخرين(2020) أن الاستخدام المفرط للهاتف الذكي يرتبط بضعف جودة النوم كما توصلت دراسات سوناوان وآخرين (2019) ودراسة واسيه وبوتري Asiyah & Putri (2018) ودراسة زهانج و وو(2020) إلى وجود علاقة ارتباطية بين إدمان الهواتف الذكية وضعف جودة النوم كما اوضحت دراسات كل من داياوبوجلو Dayapoglu وآخرين(2016) و دراسة كولا Kula وآخرين (2020) ودراسة ساو Cao وآخرين (2021) إلى وجود ارتباط سالب بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة بينما أوضحت دراسة ساماها وهاوي Samaha & Hawi (2016) وجود ارتباط إيجابي منخفض بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة في حين توصلت دراسة كوانج تسان و فو يوان Kuang- Tsan & Fu- (2017) إلى عدم وجود ارتباط بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة مما

يثير التساؤلات حول هذه العلاقة التي اختلفت حولها نتائج الدراسات أما عن العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية أثبتت دراسة بيان و لونج Bian & Leung (2014) أنه كلما زادت الوحدة النفسية زاد احتمال إدمان الهواتف الذكية كما أوضح ديكس Dikec وآخرون (2017) أن الطلاب الذين يشعرون بالوحدة النفسية يميلون إلى الاستخدام الزائد للهاتف الذكي مما يعرضهم لخطر إدمان الهواتف الذكية. ومع تناول هذه الدراسات لعدد من متغيرات الدراسة إلا أنهم تناولوا العلاقات بين إدمان الهواتف الذكية وأحد المتغيرات الأخرى ولكنهم لم يتناولوا دور كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية. وبناءً على ماتقدم فإنه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

هل تسهم جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية لدى عينة من المراهقين؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

- ١- هل توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية وبين بعضها بعضاً لدى عينة الدراسة؟
- ٢- هل يسهم كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية لدى عينة الدراسة؟
- ٣- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية؟
- ٤- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي إدمان الهاتف الذكي في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية ؟

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية

١- وجود فجوة بحثية في تناول متغيرات الدراسة في المجتمعين المصري والعربي، نظراً لعدم وجود دراسات عربية أو أجنبية - في حدود علم الباحثة - تناولت دور جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين من الجنسين وفقاً للتصميم البحثي المستخدم في هذه الدراسة.

٢- تتمثل أهمية الدراسة النظرية في أهمية متغيرات الدراسة والتي تعد متغيرات حديثة ظهرت في الآونة الأخيرة، حيث أنتشرت الهواتف الذكية في الثقافة العربية والغربية ويعكس التراث النظري اهتمام عدد من الدراسات بهذه الظاهرة حيث أصبح إدمان الهواتف الذكية أحد الظواهر المنتشرة وخاصة بين فئة المراهقين كذلك مفهوم جودة النوم من المفاهيم التي تحتاج لعدد من الدراسات في البيئة العربية. كذلك لم تتناول أي دراسة عربية أو أجنبية - في حدود علم الباحثة - القدرة التنبؤية لجودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية بإدمان الهواتف الذكية.

٣- أهمية المرحلة التي تتناولها الدراسة فمرحلة المراقبة بكل تغيراتها وخصائصها والمخاطر التي يمكن أن يواجهها الإنسان فيها قد زاد عليها أحد المخاطر، والذي يسمى بإدمان الهواتف الذكية، حيث أنه في ظل عصر التكنولوجيا " عصر شبكات المعلومات" والذي أصبح متاحاً لكل الأعمار حتى الأطفال ظهرت مشكلة إدمان الهواتف الذكية والتي بدت واضحة الانتشار لدى المراهقين. وهي الشريحة التي تعد أكثر استخداماً للهاتف الذكي كما تشهد هذه المرحلة كثيراً من المشكلات النفسية الاجتماعية فيزداد القلق والشعور بالوحدة كما ينبغي على الشباب إقامة علاقات ذات معنى مع الآخرين في هذه المرحلة (سلامة، ٢٠٠٠: ١٧٥).

ثانياً: الأهمية التطبيقية

١- تأتي الأهمية التطبيقية للدراسة من خلال الجانب الوقائي والإرشادي، حيث يمكن أن تساعد نتائج الدراسة في إمكانية إعداد برامج إرشادية وعلاجية للحد من إدمان الهواتف الذكية ما بين المراهقين مما قد يعود بالنفع على الأسرة ومؤسسات المجتمع لاتخاذ اساليب الرقابة المناسبة لمواجهة هذه الظاهرة.

٢- توفير ادوات تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة يمكن الاعتماد عليها في قياس إدمان الهاتف الذكي وجودة النوم لدى المراهقين.

مفاهيم الدراسة وأطرها النظرية

أولاً: مفهوم جودة النوم

يُعرّف النوم بأنه "حالة سلوكية عصبية متكررة وقابلة للانعكاس لفك الارتباط الإدراكي النسبي عن البيئة وعدم الاستجابة لها". عادة ما يصاحب النوم (عند البشر) وضع الاستلقاء، والهدوء السلوكي، والعيون المغلقة. وأصبحت أهمية النوم معترف بها بشكل تدريجي في الحفاظ على الصحة والعافية. فهناك العديد من وظائف النوم، بما في ذلك تعزيز النمو والتعلم والنمو المعرفي، كما أن له دور في المناعة. النوم مهم للوظائف اليومية العادية. عندما توجد أوجه قصور في كل من نوعية وكمية النوم، بسبب اضطرابات النوم والاستيقاظ يمكن أن تسبب ضعفاً في الأداء الوظيفي والنفسي والجسدي للشخص. يعد نقص النوم واضطرابات النوم من أكثر المشكلات الصحية شيوعاً (Barrack, 2021).

يعتمد علماء النفس الفسيولوجيون في تعريفهم للنوم على بعض المقاييس الفسيولوجية المرتبطة بصورة وثيقة في عملية النوم، وهي تقدم معلومات عن أنواع أو مراحل النوم التي لا يمكن ملاحظتها ضمن المظاهر السلوكية للنائم بوضوح (طنطاوى ٢٠١٣: ١٤٩) ويعتبر النوم عملية معقدة جداً، يلعب الدماغ وأجزاؤه المتخصصة فيها دوراً كبيراً، فالإحساس بالنعاس والإغفاء، ومن ثم النوم

واستمراريته هي ليست عمليات انعكاسية وتلقائية صرفة، بل أن هناك مراكز متخصصة في الدماغ مسئولة عن تنظيم ومتابعة هذه الفعاليات الحسية؛ وهي الهايبوثلاموس^١ (تحت المهاد) والمنطقة الأمامية في التركيب الشبكي في الفنطرة والنخاع المستطيل، ومناطق أخرى تنظم النوم وتضبط التناسق بين فعاليات القشرة الدماغية والمراكز الحسية (الحلو، ٢٠٠٩ : ٤٣)

يُعرف النوم بأنه " حالة طبيعية متكررة من الراحة للجسم والعقل، يتوقف فيها الكائن الحي عن اليقظة، وتصبح حواسه معزولة نسبياً عما يحيط به من أحداث، حيث تكون العين مغلقة، مع فقدان الوعي بشكل جزئي أو كلي، لذا تقل حركات الجسم والاستجابة للمنبهات الخارجية. أو هو " حالة وظيفية حيوية يتم بها استعادة النشاط والوعي، ويساعد على الاحتفاظ بالاتزان الداخلي حيث يعمل على تنظيم حركة الحرارة السوية والاحتفاظ بالطاقة(عبد الخالق، ٢٠٠١). ويعبر عنها بأنها مجموعة من المشاعر الإيجابية التي تُعبر عن رضا الفرد عن نومه، بدءاً من بداية النوم، والحفاظ عليه، وكمية النوم، والانتعاش والشعور بالراحة والحيوية والنشاط عند الاستيقاظ منه (Yi et al., 2006)

وتعرف عبد النبي (٢٠١٢) جودة النوم من خلال أن النوم الطبيعي الجيد هو حصول الفرد على ما يحتاج إليه من ساعات النوم ليلاً، وعندما يحدث خلل في كمية النوم وحدته، يكون النوم غير جيد؛ مما يؤثر على صحة الفرد الجسمية والنفسية. للنوم مظاهر كمية مثل: فترة النوم والاستمرار في النوم، والمظاهر الكيفية للنوم مثل: العمق والاسترخاء في النوم، وهناك تفاوت بين الأفراد في جودة النوم، فالنوم الجيد ضرورياً للمحافظة على الصحة النفسية، ويؤدي الحرمان من النوم الجيد إلى الاضطرابات النفسية، وكذلك تسبب الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب- الاضطراب في النوم(Duckworth, 2010: 22,23,87,89).

ويشمل النوم الجيد كفاءة النوم^١، والاستمرارية والتتابع^٢، والخصائص المجددة/ استعادة النشاط^٣، بينما تشمل جودة النوم المنخفضة الأرق^٤، والنوم القلق^٥، والنوم الخفيف^٦، والنعاس أثناء النهار^٧، والشعور بالتعب وعدم الراحة^٨ (Bazydlo et al., 2001).

يشير مهتا وآخرون (2009) Mehata إلى أن جودة النوم تشتمل على فئتين:

١-مدة النوم^٩

٢-الاستمرارية وتتضمن

أ-الكمون في النوم^{١٠}

ب-عدد مرات الاستيقاظ " اليقظة"^{١١}

ج-الاستيقاظ بعد بداية النوم^{١٢}

د-إجمالي وقت النوم^{١٣}

مؤشرات جودة النوم:

وتتحدد مؤشرات جودة النوم طبقاً لمحكات عديدة أهمها:

١ - الزمن الكلي للنوم:

يتحدد متوسط الزمن الكلي للنوم لدى الراشد بأنه ٧,٥ ساعة، حيث يتراوح بوجه عام الحاجة إلى النوم بين ٦ و ٩ ساعات.

- 1- Efficiency
- 2- Continuity
- 3 -Restorative properties of sleep
- 4 -Insomnia
- 5 -Restless sleep
- 6 -Light sleep
- 7 -Daytime Sleepiness
- 8 -Felling of Fatigue
- 9 -Duration
- 10 -Latency to sleep
- 11 - Number of Awakenings
- 12 -Wake After Sleep Onest
- 13 -Total Sleep Time

٢- استمرارية النوم:

وهو المدى الذي تتحرر فيه فترة النوم من التنبهات والاستيقاظ، وبرهنت دراسات النوم المضطرب بوضوح أنه حتى يكون الوقت الإجمالي للنوم كافياً لمواجهة المتطلبات الفيزيولوجية للنوم، وإذا كان النوم كثير التقطع، والمعالم الأساسية في تقدير استمرارية النوم هي كفاءة النوم وهي مدى حدوث فترة أو أكثر من الاستيقاظ خلال الليل.

٣- بناء النوم أو تركيبه (يسمى عمارة النوم):

وهو خاص بوصف الإيقاع البيولوجي للنوم واليقظة بوساطة طرق التسجيل الكهربائية الفيزيولوجية وأهمها الرسم الكهربائي لموجات المخ (عبد الخالق، ٢٠٠١).

ترى شويخ (٢٠٢٠) أن مؤشرات جودة النوم خلو النوم من أي صعوبات يتعرض لها الفرد أثناء نومه، وقد تكون هذه الصعوبات في شكل اضطرابات إيقاع النوم أي اختلال في كم ونوع النوم، أو في شكل اضطرابات مخلات النوم أي اختلال في النوم ناتج عن وقوع أحداث بارزة قوية، وقد تكون أولية أو ثانوية. كما أن مؤشرات جودة النوم تتمثل في خلو النوم من بعض الاضطرابات مثل قلة النوم، الكوابيس الليلية، الأرق، صعوبة التنفس، فرط النوم، صعوبة النوم، عدم كفاية النوم، الفرع الليلي، غفوات النوم.

خطورة انخفاض جودة النوم:

النوم هو أحد المتطلبات الأساسية لتلبية الاحتياجات البيولوجية والنفسية والاجتماعية، والثقافية للفرد. النوم جزء مهم من الحياة الصحية، ويرتبط ارتباطاً مباشراً بالصحة ونوعية الحياة. تعمل مدة النوم المنتظمة ونوعية النوم على تحسين الرفاهية الجسدية والانفعالية للفرد. و انخفاض جودة النوم يؤثر سلباً على الوظائف الإدراكية والحالة الصحية العامة والرفاهية، وفي مرحلة المراهقة، تتراوح متطلبات النوم اليومية بين ٨,٥ و ٩,٣ ساعة، بينما تكون أعلى عند البالغين. خلال فترة المراهقة، عندما يتسارع النمو البدني يكون النوم هو العامل

الأساسي في تحسين الأداء البدني والأكاديمي (Akca et al., 2019). يتطلب النوم الجيد أن يكون " الجسم والعقل " مسترخيين، والشعور بالتوتر النفسي، والضغط، والانفعال يمنع النوم الهادئ، والخبرات الصادمة تؤثر على جودة النوم (Contrada & Baum, 2011:426).

ارتبط انخفاض جودة النوم بالعديد من المشكلات؛ فإن النوم غير الكافي، وقلة جودة النوم عند الأطفال، والمراهقين مرتبط بنقص جودة الحياة، الضعف الأكاديمي، القلق والاكتئاب، خلل في الوظائف المعرفية والسلوكية، السمعة، وخلل في المهارات الاجتماعية والانفعالية، بالإضافة لزيادة مخاطر التعرض للحوادث والإصابات (حنون، ٢٠١٩). كما ان هناك ارتباط سلبي دال بين أغلب مؤشرات جودة النوم (قلة النوم، والكوابيس الليلية، والأرق وفرط النوم والفرع الليلي) والقدرة على اتخاذ القرار فالأفراد الذين يعانون نقص في جودة النوم أقل قدرة على صنع القرار واتخاذهم مقارنة بالأفراد الأسوياء (الحويلة و شويخ، ٢٠١٦).

قد يُظهر الأفراد الذين يعانون من اضطرابات النوم وأعراض الاكتئاب قلقاً شديداً ومتكرراً وضعف الأداء الوظيفي والجسدي. فقد تمت الإشارة إلى النوم على أنه "ركيزة الصحة العقلية"، مما يدل على ارتباط كل اضطراب نفسي بانتشار مرتفع باضطرابات النوم، مما يعني أن تغيرات نوم الفرد ليست مجرد أثر جانبي للاضطراب ولكنها بالأحرى تساهم في الحفاظ على الاضطراب، كما تم ربط الآثار الضارة على الحالة المزاجية والسلوك بفقدان النوم. وبالغون المصابون بفقدان النوم المزمن أظهروا زيادة في الضغط النفسي وأعراض الاكتئاب والقلق (Barrack, 2021).

جودة النوم وإدمان الهواتف الذكية

في العقد الأخير، شكلت الهواتف المحمولة أهم جزء في حياة الإنسان. أظهرت الدراسات الدولية التي أجريت في عام ٢٠٠٧ أن الهواتف المحمولة للكبار تعتبر من أهم وسائل الاتصال. في ضوء الشعبية والزيادة الهائلة في

استخدام الهواتف المحمولة بين المراهقين، توجد بعض المخاوف الجادة والكبيرة في المجتمعات بشأن آثارها السلبية على صحة الإنسان هناك علاقة مباشرة بين نمط حياة الناس ونوعية نومهم. يمكن أن يكون اضطراب النوم أحد عواقب الاستخدام المفرط للهواتف المحمولة، فالشباب الذين استخدموا الهواتف المحمولة كل يوم عادة ما يستيقظون متأخرًا، وأن وقت نومهم كان أقصر وأنهم غير راضين مقارنة بأولئك الذين لم يستخدموا الهواتف المحمولة أثناء النهار (Eyvazlou et al., 2016).

في مرحلة المراهقة وعلى الرغم من الحاجة المتزايدة للنوم، إلا أن مدة النوم اليومية تقل بسبب العوامل الخاصة بهذه الفترة مما يسبب مشاكل معها. النوم في وقت متأخر من الليل والاستيقاظ في وقت متأخر من سمات النوم في هذه الفترة. لوحظ أن الاستخدام الواسع للهواتف الذكية قد لعب دورًا مهمًا في ظهور مشاكل النوم المتعلقة بالمراهقين (Akca, 2019).

إن استخدام الوسائط الإلكترونية ليلاً كان مرتبطًا بأعراض الاكتئاب. و اضطرابات النوم بدورها كانت وسيطاً جزئياً للعلاقة بين استخدام الوسائط الإلكترونية في الليل وأعراض الاكتئاب. أشارت النتائج إلى أن الاكتئاب و القلق كانا بمثابة وسيط بين الإفراط في استخدام الهاتف الذكي وجودة النوم. لذلك فإن الإفراط في استخدام الهاتف الذكي قد يؤدي إلى الاكتئاب و / أو القلق، مما يؤدي بدوره إلى مشاكل في النوم (Soni et al., 2017).

كما كشفت نتائج عدد من الدراسات السابقة وجود علاقة بين إدمان الهاتف الذكي وسوء جودة النوم، حيث أشارت نتائج دراسة زومي Thomee (2018) إلى وجود علاقة ارتباطية بين الإفراط في استخدام الهاتف والمعاناة من سوء جودة النوم، كما أظهرت النتائج أن النشاط البدني غير الكافي والاستخدام المفرط للهاتف الذكي مرتبطان بمستويات عالية من إدراك الضغوط وضعف جودة النوم (Zahi, et al., 2020) كما أشارت عدد من الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية بين إدمان الهواتف الذكية وانخفاض جودة النوم. ووجود

هذه العلاقة وإثباتها في أكثر من الدراسة يعطي مبرراً لدراسة إدمان الهاتف الذكي كمنبئ بانخفاض جودة النوم.

ثانياً: مفهوم الرضا عن الحياة

يعرف بأنه تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل أو حكم بالرضا عن الحياة (أرجايل، ١٩٩٣ : ١٤) كما يعرف الرضا عن الحياة بأنه " الدرجة التي يحكم فيها الشخص إيجابياً على نوعية حياته الحاضرة بوجه عام، كما تعني حب الشخص للحياة التي يحيها واستمتاعه بها وتقديره الذاتي لها ككل " (Vennhoven, 1996)

وتعرف عبد الكريم (٢٠٠٧) الرضا عن الحياة بأنه تقييم معرفي ذاتي في ضوء ما يدركه الشخص من رضا عن ذاته وتقبله لها وقناعته بما يحققه من إنجازات ، وشعوره بالأمن والطمأنينة ،والانسجام مع الواقع".وعلى ذلك فإن مفهوم الرضا عن الحياة يتميز بثلاث خصائص هي :

١-الخبرة الذاتية ، والتي تتبثق من داخل الفرد ،مما يعني تأثيراً مباشراً للعوامل الأكثر التصاقاً بالشخص في شعوره بالرضا ،كسمات شخصيته، وأساليبه في المواجهة ودرجة تدينه، وحالته الجسمية.

٢-غياب الوجدان السلبي ،كالشعور بالقلق ،والاكتئاب ،والياس.

٣-التقييم الشامل لكافة جوانب حياة الشخص على نحو متكامل.

وينقسم الرضا عن الحياة إلى جانبين، أولهما : يتعلق بالرضا عن الحياة بوجه عام وبشكل شامل، وثانيهما: يتعلق بالرضا عن الحياة في مجالات معينة كالأسرة والمال والأصدقاء والمهنة وغيرها (عبد الخالق، ٢٠٠٨)

ومفهوم الرضا عن الحياة ينظر له بأنه مفهوم ذو بنية نفسية متعددة الأبعاد يرتبط بالعديد من المتغيرات النفسية المهمة، كالضغوط وتقدير الذات والأمل، وتُعد هذه البنية المؤشر الأساسي للنجاح والتكيف مع ظروف الحياة المتقلبة فهو مفهوم يشير لشعور الفرد وتقديراته المعرفية لجودة حياته والذي ربما يعكس تقديره لنواحٍ معينة في حياته كالأسرة والذات والمجتمع (Gilman et al., 2012).

الرضا عن الحياة أحد القضايا التي أصبحت محور البشرية على مر العصور، ووصفت بأنها نتيجة مقارنة توقعات الفرد مع ما هو لدى الفرد، التقييم الإيجابي للفرد لحياته / حياتها بوسائله الخاصة ومزيج من المعتقدات والرغبات في الحياة ودمج مفاهيم السعادة والرفاهية الذاتية (Kula et al.,2020)

النظريات المفسرة للرضا عن الحياة:

يمكن عرض النظريات التي فسرت الرضا عن الحياة فيما يلي :

١- نظرية المواقف: والتي أشارت إلى أن الإنسان يرضى عن حياته عندما يعيش في ظروف يشعر فيها بالأمن والقدرة على تحقيق ما يريد من أهدافه، فيجد الصحبة الطيبة، ويتزوج المرأة الصالحة، ويكون أسرة متماسكة ويحصل على عمل جيد مع المعافاة في البدن، ففي هذه الظروف يكون الإنسان راضياً وسعيداً ومتمتعاً بالتوافق النفسي والاجتماعي (الفيتوري، ٢٠١٦).

٢- نظريات الخبرات السارة: رأت أن الإنسان يرضى عن حياته عندما تكون خبراته سارة وممتعة، وليست الظروف أو المواقف الطيبة هي مصدر الرضا، وإنما ما يُدركه الإنسان من خبراتٍ سارةٍ في هذه الظروف، والإدراك مسألة نسبية تختلف من شخص لآخر (عبد الوهاب، ٢٠٠٧).

٣- نظرية التقييم^١: وتشير إلى أن الشعور بالرضا عن الحياة يمكن قياسه من خلال عدة معايير: إحداهما يعتمد على الفرد وحالته المزاجية. وثانيهما يعتمد على القيم السائدة في البيئة. كما أن الظروف المحيطة تؤثر في درجة الشعور بالرضا عن الحياة، فعلى سبيل المثال: فالأفراد عندما يقيمون مدى رضاهم عن الحياة لا يفكرون عادة بقدراتهم الحركية إلا إذا وجدوا مع أحد الأفراد الذين يعانون من إعاقة حركية. كما أن الشعور بالرضا أو عدمه لا يرتبط بالعمر الزمني للفرد، فالتقدم في العمر لا يعنى بالضرورة اختباراً لأحداث سلبية أكثر في الحياة مقارنة بالمراحل العمرية

- السابقة ولكنه يرتبط بالمستوى الاقتصادي للأفراد (سعاد، ٢٠١٥)
- ٤- نظرية القيم والأهداف والمعاني^١: يشعر الأفراد بالرضا وفقاً لهذه النظرية عندما يحققون أهدافهم، ويختلف الشعور بالرضا باختلاف الهدف ودرجة أهميته بالنسبة لهم حسب القيم السائدة في البيئة التي يعيشون فيها ؛ فالأفراد الذين يدركون حقيقة أهدافهم وطموحاتهم وأهميتها بالنسبة لهم وينجحون في تحقيقها، يتمتعون بدرجة عالية من الرضا مقارنة بأولئك الذين لا يدركون حقيقة أهدافهم، أو الذين تتعارض أهدافهم، مما يؤدي إلى الفشل في تحقيقها والشعور بعدم الرضا. ويعتمد تحقيق الأهداف على الإستراتيجيات المتبعة في تحقيقها، والتي تتلاءم مع شخصية الأفراد، وتختلف هذه الأهداف باختلاف المراحل العمرية للأفراد وأولوية هذه الأهداف (حسين، ٢٠١١).
- ٥- نظرية المقارنة مع الآخرين: ورأت أن الإنسان يرضى عن حياته عندما يقارن نفسه بالآخرين، ويجد أن ما حققه من إنجازات أو أعمال أفضل مما حققه الآخرون (عبد الوهاب، ٢٠٠٧)
- ٦- نظرية التكيف^٢: وتشير إلى أن سلوك الأفراد بشكل مختلف تجاه الأحداث الجديدة في الحياة، وليس اعتماداً على نمط شخصياتهم، وردود أفعالهم، وأهدافهم بالحياة، ولكن نتيجة التكيف الذي يعيشه الفرد. وبمرور الوقت يعود إلى النقطة الأساسية التي كان عليها قبل الأحداث، فالأفراد من مختلف الأعمار وبغض النظر عن النوع (ذكور أو إناث) لا يختلفون في الشعور بالرضا عن الحياة، ويرجعون السبب إلى التكيف أو التأقلم مع الأوضاع الجديدة (درويش، ٢٠٠٢).
- ٧- النظرية التكاملية والتي ترى أن كل النظريات السابقة متكاملة وليست متعارضة لأن عوامل الرضا كثيرة ومتنوعة، وتختلف من شخص لآخر،

1 -Values, Goals& Meanings Theory

2 -Adaptation Theory

وتختلف في الشخص الواحد من وقت إلى آخر، فبعض الناس يرضون عن الحياة عندما تكون ظروف الحياة طيبة، وتسير وفق ما يريدون، وغيرهم يرضون عندما يدركون الخبرات السارة، وآخرون يرضون عندما يحققون طموحاتهم واهدافهم في الحياة، وفريق رابع يرضون بالحياة عندما يقارنون إنجازاتهم بإنجازات الآخرين ويدركون تفوقهم على غيرهم (مرسي، ٢٠٠٠: ٤٨).

ثالثاً: مفهوم الوحدة النفسية

الوحدة هي قصور مدرك عندما يشعر الفرد أن شبكات علاقاته أصغر مما يرغب فيه أو أقل إرضاء. ومع فرصهم المحدودة في التفاعل مع الآخرين، فإن الأشخاص المصابين بالوحدة يكون لديهم نقص في مهارات الاتصال وبالتالي يشعرون بالقلق حيال تفاعلهم مع الآخرين. ومثل هذه الوحدة تؤدي إلى تجنب التفاعلات الاجتماعية خاصة وجها لوجه وبدلاً من ذلك تدفعهم إلى قضاء الوقت وحدهم أو أن تكون لديهم تفضيل للتفاعلات بوسيط نظراً لمجهوليتها (Kim, 2018)، ويعد الشعور بالوحدة النفسية واحدة من المشكلات المهمة، نظراً لأنها تعد بمثابة نقطة البداية بالنسبة لكثير من المشكلات التي يمكن أن يعانيتها ويعايشها ويشكو منها الفرد، كما يعد من المفاهيم التي لاقت اهتماماً كبيراً من الباحثين في علم النفس، ومن ثم أصبح مجالاً أساسياً للبحوث والدراسات النفسية، ولعل أهم الدوافع وراء هذا الاهتمام أن الشعور بالوحدة النفسية أصبح مشكلة خطيرة وواسعة الانتشار بين جميع الفئات العمرية (الدسوقي، ٢٠١٣: ٥).

يجب التفرقة بين أن يكون الإنسان وحيداً وأن يكون بمفرده، فالوحدة حالة ذاتية تشير إلى كيفية إدراك الفرد لعلاقاته بالآخرين بينما الانفراد حالة موضوعية تشير إلى أي الأفراد وعدد الأفراد الذين للفرد علاقات معهم (سلامة، ٢٠٠٠: ٢٧). ويمكن تعريف الوحدة النفسية بأنها " خبرة ذاتية يتعرض لها الفرد تتضمن الشعور بالفراغ والعزلة ونقص مشاعر الرضا عن العلاقات

الإنسانية الحميمة، فهي تشير إلى الاشتياق الانفعالي للارتباط بالآخرين وتكوين علاقات اجتماعية ذات معنى معهم" (Caputo, 2015) ويعرفها الدسوقي (٢٠١٣: ١٩) بأنها إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية بينه وبين المحيطين به نتيجة اعتقاده لإمكانية الانخراط أو الدخول في علاقات مشبعة ذات معنى معهم، مما يؤدي إلى شعوره بعدم التقبل والنذب وإهمال الآخرين له، رغم أنه محاط بهم .

تنتج الوحدة النفسية عن عدم الرضا عن السمات الرئيسية للعلاقات مع الآخرين، مثل نوعية العلاقات أو نقص نوع معين منها. يمكن للوحدة أن تزج الأشخاص في أي مرحلة من مراحل الحياة فالوحدة محنة يمكن أن تتجلى في مراحل مختلفة من الحياة. وأوضح الباحثون أن المراهقة كانت مرحلة عالية الخطورة لمواجهة الوحدة. حيث إن هذه المرحلة من الحياة تحتوى على العديد من الصدمات والكوارث الصعبة والمشاكل، حيث يواجه المراهقون تحديات مع فرط الاختلافات الجسدية والنفسية والعاطفية والمجتمعية، كما يواجه المراهقون مشاعر الوحدة بشكل متكرر مقارنة بالفئات العمرية الأخرى (Safa, & Majeed, 2020).

الوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية

أما عن العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية فقد توصل بيان و لونج (2014) إلى أنه كلما زادت الوحدة النفسية والخجل زاد احتمال إدمان الفرد للهواتف الذكية. ولنفس العلاقة توصل ديكس وآخرون (2017) إلى أن الطلاب الذين يشعرون بالوحدة يميلون إلى الاستخدام الزائد للهاتف الذكي مما يعرضهم لخطر إدمان الهواتف الذكية. وكذلك توصلت النتائج إلى أن الحساسية الاجتماعية والوحدة النفسية تتوسط العلاقة بين التكنولوجيا الأبوية وإدمان الهواتف الذكية للمراهقين ليو (2020). وأشارت النتائج إلى وجود تأثير مباشر للوحدة النفسية في الاستخدام المفرط للهاتف الذكي كما أن دافعية الترفيه كانت وسيطا بين الوحدة والاستخدام المفرط للهاتف الذكي (Shen , & Wang, 2019).

استخدام الهواتف الذكية في الحياة الاجتماعية أصبح يبدأ في مرحلة الطفولة في مناطق كثيرة في العالم؛ فالهواتف الذكية تقنية جديدة تغير أنماط الحياة الاجتماعية وتزيل الحدود الاجتماعية وخلال مرحلة الانتقال من الطفولة إلى المراهقة يزداد استخدام الوسائط، وأغلب المراهقين يقضون وقتهم على منصات التواصل الإلكترونية، مما ينتج عنه تغييراً في أنماط حياتهم وتغيير نمط علاقاتهم الاجتماعية، ونتيجة لذلك فإنها تقيد حياتهم داخل حدود هذا العالم التكنولوجي، وفي الوقت نفسه يعتقد المراهقون أن استخدام التكنولوجيا، وخاصة الهاتف يُحسن من مكانتهم الاجتماعية بين الآخرين لذا يشعرون بالتعلق أكثر بالهاتف (Gezgin & Cakir, 2016).

أشار التراث النظري أن إدمان الهواتف الذكية يزيد من مشاعر الوحدة النفسية فالأشخاص الذين يفقدون القدرة على التواصل عبر الهاتف والإنترنت يشعرون بالوحدة بسبب خوفهم من عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين والتواصل معهم؛ فالأشخاص يعتمدون بشكل أساسي على هواتفهم الذكية في تكوين علاقات اجتماعية ويشعرون أنهم أفضل من الناحية النفسية (Gezgin et al., 2018). فالعلاقات الشخصية تتأثر بالتطورات التكنولوجية فالهدف الأساسي لاستخدام الهواتف الذكية هو أنها تسمح للأفراد بالتواصل الفوري مع الآخرين، ما يقلل من شعور الفرد بالقلق من أن يكون وحيداً، فالأشخاص يعتمدون بشكل أساسي على هواتفهم المحمولة في تكوين علاقاتهم الاجتماعية، ويشعرون أنهم أفضل على المستوى النفسي عند وجود هواتفهم المحمول معهم (محمود، ٢٠١٩).

الوحدة النفسية تنتج من نقص التواصل الاجتماعي أو العجز عن التواصل الاجتماعي وعدم القدرة على الانتماء لجماعة اجتماعية أو تكوين علاقات حميمة ولأن الهواتف الذكية أصبح من السهل الحصول عليها واستخدامها مع تطور الهواتف الذكية والإمكانيات المختلفة فقد تجاوز استخدام الأفراد لحد التواصل فقط، والآن الأفراد أكثر حضوراً في بيئات الإنترنت وأكثر اتصالاً به،

وبذلك فهم ينتقلون من العالم المادي إلى العالم الرقمي مما نتج عنه ارتباط قوي بين الأفراد وهواتفهم (Yildiz, 2018).

أما عن العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية فقد توصل بيان ولونج (2014) إلى أنه كلما زادت الوحدة النفسية والخجل زاد احتمال إدمان الفرد للهواتف الذكية. ولنفس العلاقة توصل ديكس وآخرين (2017) إلى أن الطلاب الذين يشعرون بالوحدة يميلون إلى الاستخدام الزائد للهاتف الذكي مما يعرضهم لخطر إدمان الهواتف الذكية. وكذلك توصلت النتائج إلى أن الحساسية الاجتماعية والوحدة النفسية تتوسط العلاقة بين التكنولوجيا الأبوية وإدمان الهواتف الذكية للمراهقين ليو (2020). وأشارت النتائج إلى وجود تأثير مباشر للوحدة النفسية في الاستخدام المفرط للهاتف الذكي كما أن دافعية الترفيه كانت وسيطاً بين الوحدة والاستخدام المفرط للهاتف الذكي (Shen , & Wang, 2019).

رابعاً: مفهوم إدمان الهواتف الذكية

تم اختراع مصطلح الهاتف الذكي لأول مرة عام ١٩٩٧، عندما وصفت شركة إريكسون هاتفها "Penelope" GS 88 أنه هاتف ذكي به خصائص متطورة. وهناك شريحة كبيرة من الأفراد حول العالم تحمل الهاتف الذكي بصورة إرادية. ويوفر لهم خدمات متكاملة من الاتصالات والحسابات وخدمات المحمول مثل الاتصال الصوتي وإرسال الرسائل وتطبيقات إدارة المعلومات الشخصية والقدرة على الاتصال اللاسلكي وكذلك الترفيه. ويرغم أن الهواتف المحمولة لها العديد من التأثيرات الإيجابية يمكن أن يسبب الاستخدام الزائد لها الكثير من المشاكل والتأثيرات الضارة على الجسم والعقل. والاستخدام واسع المدى للتكنولوجيا قد يؤدي إلى الاعتماد. وتوجد تأثيرات ضارة للاستخدام الزائد للهواتف الذكية لوحظ في عالمنا في الوقت الحاضر. إن إدمان الهاتف الذكي قد يكون أحد أنواع إدمان غير المواد. والاستخدام الزائد للهاتف الذكي قد يكون أحد علامات إدمانه. وتشمل التأثيرات المذكورة لإدمان الهاتف الذكي الإضرار

بالأصابع والساعد، إصابات فقرات الرقبة والعمود الفقري، وكذلك الاضطرابات النفسية والفيسيولوجية والتي تشمل الاكتئاب والقلق (Sonawane, et al., 2019).

يتم تعريف إدمان الهاتف الذكي أنه أنماط سلوك قهري وإشكالي في استخدام الهاتف الذكي، وعدم القدرة على تنظيم استخدام الفرد للهاتف الذكي أو التحكم فيه، وخبرة أعراض الانسحاب، وزيادة التحمل مع زيادة الاستخدام، والإعاقة الوظيفية (Zhang & Wu, 2020). ويعد إدمان الهاتف الذكي نوع من الإدمان السلوكي ينطوي على الاستخدام المفرط والقهري للهواتف الذكية؛ مما يترتب عنه آثار نفسية واجتماعية ومزاجية ومعرفية وصحية سلبية (الوكيل، ٢٠٢١).

محكات التشخيص:

يمكن إدخال الاستخدام الإشكالي في فئة الإدمان السلوكي عند أخذ المكونات التالية في الاعتبار: (١) أن ينشغل الفرد بسلوك محدد (استخدام الهاتف الذكي)، (٢) أن يستخدم السلوك من أجل الهرب من الواقع أو خلق إحساس بالنشوة، (٣) مع استمرار السلوك ينمو التحمل، (٤) عند الامتناع عن السلوك أو مقاطعته تحدث أعراض الانسحاب (الشعور بالقلق، الاكتئاب أو العصبية، الأفكار الوسواسية) والاعتزال، (٥) نتيجة للسلوك المستمر، تحدث مشكلات بين شخصية، (٦) تنتكس خبرات الفرد عكس إرادته. الشكاوى العاطفية، الخلافات في الجماعة، تعقيدات في الكلية منها مشكلات في التعلم وقصور التركيز في عمل الواجبات، مضاعفات مهنية أو تفاعلية، الانعزال وعدم الانتباه للآخرين والواجبات الشخصية أو البين شخصية والهيأج البدني أو النفسي. وفي الحالات التي لا يستمر فيها الفرد بعمل سلوك ما يحدث إرهاق شديد وتذبذب في الحياة اليومية وحركة جسمية مكثفة للغاية، نقص في تربيئات النوم وتذبذب فيها، عدم تحمل، انحرافات جنسية، شراسة، شكاوى متعلقة بالأكل، علامات الانسحاب. (Moattari et al., 2017).

كما أن هناك خمسة أعراض لإدمان الهاتف الذكي: عدم الاكتراث بعواقبه

الضارة، الانشغال باستخدام الهاتف الذكي، عدم القدرة على التحكم في حاجة الفرد لاستخدام هاتفه الذكي، انخفاض في الإنتاجية، والشعوب القلق أو الضياع. (Buctot et al. , 2020) فالأفراد الذين لديهم إدمان سلوكي يعرفون حوادث متعلقة خاصة بالإدمان وحالات تشخيصية مثل الرغبة الشديدة، والأنشطة غير المبررة، وعلامات الانسحاب النفسية الجسمية، والشعور بنقص التحكم أو فقدانه، وزيادة مدى السلوك، والتعرف على تأثيرات عقلية (على سبيل المثال، المصابين بالقمار القهري يستخدمون العديد من ماكينات القمار في نفس الوقت).

يتكون إدمان الهاتف الخليوي من أربعة مكونات أساسية: استخدام مهووس بالهاتف، سلوكيات مثل التحقق المتكرر من الرسائل أو التحديثات، التحمل أو الاستخدام أكثر أو لفترة أطول، الانسحاب أو مشاعر الانزعاج أو المعاناة بدون الهاتف، والإعاقة الوظيفية أو التدخل في أنشطة حياة الفرد أو العلاقات الاجتماعية وجها لوجه. وكلها مشابهة جدا لخصائص إدمان الإنترنت. (Moattari et al., 2017).

ويمكن أن يتكون إدمان الهاتف الذكي من فئتين هما:

الفئة (المحك أ): يشمل أعراض إدمان الهاتف الذكي التالية:

1. الاستخدام المستمر للهاتف الذكي مع فقدان التحكم
2. عدم الراحة أو العصبية أو الهياج يعد فترة ثم الامتناع عن الاستخدام.
3. استخدام الهاتف الذكي لفترة أطول من المتوقع.
4. اشتهاه و/أو فشل الجهود في التوقف عن استخدام الهاتف الذكي أو تقليله.
5. عدم التحكم في الاستخدام المستمر أو التوقف عن استخدام الهاتف الذكي.
6. الاستخدام المستمر للهاتف الذكي دون انتباه للعواقب البدنية أو النفسية الحالية.

- تصف الفئة الثانية (المحك ب) الإعاقة الوظيفية (عند وجود اثنان أو أكثر من الأعراض التالية) والتي تكون ثانوية لاستخدام الهاتف الذكي، وتشمل:
١. الاستخدام المفرط وبالتالي المشكلات البدنية والنفسية المستمرة أو المتكررة.
 ٢. استخدام الهاتف الذكي في مواقف خطيرة (مثل استخدامه أثناء القيادة أو عبور الشارع) أو المواقف التي يكون لها تأثيرات سلبية على حياة الفرد.
 ٣. استخدام الهاتف الذكي بصورة تضر بالتفاعلات الاجتماعية للفرد أو أنشطته في المدرسة أو العمل.
 ٤. استخدام الهاتف الذكي بطريقة غير متنبهة للوقت مما يمكن أن يؤدي إلى المعاناة أو سببها. (Moattari et al., 2017).

المخاطر والآثار المترتبة على إدمان الهواتف الذكية:

يمكن للهواتف الذكية أن تصير إشكالية عند استخدامها بصورة مفرطة. على سبيل المثال، يمكن للاستخدام المفرط للهاتف الذكي أن يسبب صعوبات سلوكية غير تكيفية مثل التي نراها في اضطرابات التحكم في الغرائز في المقامرة العامة أو المرضية، ويمكنه التدخل في الدراسة أو العمل، تقليل التفاعل الاجتماعي في الحياة الواقعية، خفض القدرة الدراسية، يسبب مشكلات في العلاقات، ويسبب مشكلات متعلقة بالصحة البدنية مثل زغلة الرؤية وألم الرسغ أو الرقبة من الخلف. (Moattari et al., 2017).

فالهاتف الذكي لديه إمكانية التحول إلى مشكلة اجتماعية شائعة حيث يتميز لخصائص الإدمان مثل التحمل، أو الانسحاب، أو صعوبة أداء المهام اليومية، أو اضطرابات التحكم في الغرائز مثلما أوضحت الدراسات السابقة. فقد ذكر كاس وجريفيثز Kuss & Griffiths إمكانية إدمان مواقع التواصل الاجتماعي في دراستهما عن التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت، كما ذكر بارك ولي Park & Lee أن الهواتف الذكية يمكن عزوها إلى الوحدة والاكتئاب وتقدير الذات بناء على دراستهما عن استخدام الهواتف الذكية والرفاهية

النفسية. كما أشارت الصين إلى عوامل الخطورة النفسية لإدمان مواقع التواصل الاجتماعي من خلال دراسة نواتج التوقعات، الاندفاعية والفعالية الذاتية المتعلقة بالإنترنت لدى مستخدمي الهواتف الذكية من الصينيين. كما أثبتت دراسات أخرى أجراها طلبة الجامعات في كوريا الجنوبية العلاقة بين إدمان الهاتف الذكي على الصحة العقلية، والحياة الجامعية، والعلاقات الشخصية، وضبط النفس، وضغوط الحياة. كما أكدت كوريا أن المراهقين قد يكونوا مرشحين لخطورة أكبر لإظهار هذه المشاكل مع استخدام الهواتف الذكية مقارنة بالراشدين لأن المراهقون يستخدمون الهواتف الذكية كوسيلة بديلة للوصول إلى الإنترنت كما تظهر الأنماط الجديدة في دراسة إدمان الوسائط (Throw: Kwon et al., 2013).

إن استخدام الهاتف الذكي له عدة آثار ضارة على نمط حياة الفرد (على سبيل المثال، ارتفاع استهلاك الأطعمة السريعة، زيادة الوزن، انخفاض مستويات ممارسة الرياضة، انخفاض عدد ساعات النوم. بالإضافة إلى ذلك فإن بعد فحص العلاقة بين إدمان الهاتف الذكي والنشاط البدني لدى الطلبة الصينيين المغتربين في كوريا وجدوا أن المصابين منهم بإدمان الهاتف الذكي كان نشاطهم البدني أقل (أي نشاط المشي أقل). وقد أدى هذا إلى عواقب صحية سلبية مثل الزيادة في كتلة الدهون وانخفاض كتلة العضلات. بالإضافة إلى ذلك وجدت الدراسات السابقة علاقة موجبة دالة إحصائياً بين استخدام الهاتف الذكي ونمط الحياة غير الصحي. وكذلك وجدت دراسة أخرى أن المراهقين الذين لديهم مستويات مرتفعة من إدمان الهاتف الذكي يفوتون وجباتهم بصورة متكررة، ويأكلون وجباتهم أسرع، ويستهلكون نسبة أقل من الخضروات مقارنة بأقرانهم الذين لديهم مستويات أقل من إدمان الهاتف الذكي. وفي دراسة أخرى أجريت على الأطفال كان مستخدمو الهاتف الذكي بصورة مكثفة أكثر احتمالاً أن يستهلكوا كميات أكبر من المتلجات، والكعك والمشروبات الغازية مقارنة بالمستخدمين بصورة معتدلة. كما فحصت دراسة

حديثاً العلاقة بين إدمان الهاتف الذكي وجودة الحياة المتعلقة بالصحة ووجدت أن المراهقين المصابين بإدمان الهاتف الذكي لديهم جودة حياة متعلقة بصحة أسوأ. وتتشابه هذه النتيجة مع العلاقة المقررة سابقاً بين الفترات الأطول من لعب ألعاب الكمبيوتر وضعف جودة الحياة. علاوة على هذا، الأطفال الذين يستخدمون الهاتف الذكي بصورة كبيرة يشتركون في ممارسات نمط حياة متعلقة بالصحة أقل استحساناً (مثلاً فترات نوم أقل، انخفاض تكرار المشاركة في التمارين الرياضية) مقارنة بأقرانهم الذين يستخدمون الهاتف الذكي باعتدال (Buctot et al., 2020).

كذلك فإن كلا من أعراض الاكتئاب والقلق يرتبط ارتباطاً موجباً بالاستخدام الإشكالي للهاتف الذكي. والنظرية لفهم هذه العلاقات هي نموذج التفاعل بين الشخص-الوجدان-المعرفة-التنفيذ. ويقترح هذا النموذج أن محددات الاستخدام المفرط للهاتف الذكي تشمل البيولوجيا، الشخصية، المعرفة، المرض النفسي، الخ. كما يقترح هذا النموذج أن الفرد في حالة مثيرة للضغط النفسي يميل إلى استخدام الهاتف الذكي بصورة غير تكيفية كاستراتيجية مواجهة لإطلاق الانفعالات السلبية (Jin et al., 2021). في السنوات الأخيرة، اشتكى العديد من الأشخاص من استخدامهم للهواتف المحمولة وعانوا من اضطرابات صحية مثل الصداع ومشاكل النوم والدوخة والطفح الجلدي واللامركزية وضعف الذاكرة قصيرة المدى وضغط الدم والنسيان (Eyvazlou et al., 2016).

بالرغم من أن إدمان الهاتف المحمول إدمان نفسي كلعب القمار و إدمان ألعاب الفيديو والإنترنت؛ لأنه إدمان خالي من المواد الكيميائية، إلا أن الانبعاثات والموجات الكهرومغناطيسية الصادرة منه لها تأثيرات فسيولوجية، حيث تخترق هذه الموجات الخلايا العصبية في المخ والجهاز العصبي، وتؤثر على الجهاز المناعي بالجسم والغدد الصماء وعلى عملية الإنجاب والإخصاب.

وتتمثل تأثيرات الهاتف المحمول على الصحة الجسمية للمراهقين في

الصداع، آلام الأذن، أعراض رهاق العضلات والعظام، كما أن استخدام الهاتف أثناء قيادة المركبات سبب رئيس للحوادث. وتضم الآثار السلبية أيضا ضعف العلاقات الاجتماعية، وزيادة المشكلات الانفعالية.

كما أن لإدمان الهاتف الذكي مخاطر نفسية كتقدير الذات المنخفض، والقلق، و الاكتئاب، وقلة النوم، وفوبيا المحمول، وانخفاض جودة الحياة، ومخاطر جسدية كإجهاد العين والإبهام، وضعف السمع، وحساسية الجلد، أورام المخ، انخفاض عدد الحيوانات المنوية، الصداع، ومشكلات سلوكية كإدمان الإنترنت، والجنس، والقمار، والألعاب، ومحادثة الغرباء، والتأثير على الحياة العامة.

حيث تتعدى أخطار الهاتف الذكي المخاطر الجسمية والعضوية التي تصيب المستخدم كالصداع، وحساسية الجلد، والحروق و إجهاد العين، لتشمل مخاطر اجتماعية ونفسية وأكاديمية كانخفاض التحصيل والأداء الأكاديمي وتقدير الذات وجودة الحياة، بالإضافة للشعور بالقلق والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية (عثمان، ٢٠١٧).

إدمان الهواتف الذكية والنوموفوبيا :

أكد (Yildirim 2014) أنه برغم أن النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف) قد تؤدي إلى إدمان الهاتف الذكي إلا أنه لا يجب التعامل معها كنوع من الإدمان لأن النوموفوبيا هي فوبيا موقفية. وعلى العكس، يقول تران Tran عام ٢٠١٦ أن النوموفوبيا لا يجب اعتبارها كفوبيا محددة فقط وإنما كأحد أعراض انسحاب إدمان الهاتف الذكي. وبالإضافة إلى ذلك، أكد تران أن النوموفوبيا وإدمان الهاتف الذكي لا يمكن اعتبارهما اضطرابات غير مرتبطة لأنهما يشتركان في نفس الأعراض، واضطرابات الاعتلال المشترك مثل الرهاب الاجتماعي، اضطراب الوسواس القهري، والاكتئاب. وبالتالي يمكن اعتبار النوموفوبيا وإدمان الهاتف الذكي حالتين مرتبطتين ارتباطا وثيقا (Buctot et al. , 2020). وكذلك وجدت يلديز (Yildiz, 2018) أن كلا من النوموفوبيا وإدمان الهاتف الذكي يرتبط بالاستخدام والسلوك الإشكالي للهاتف الذكي

وبناء على الدراسات السابقة المذكورة أعلاه، يبدو أنه على الرغم من كون النوموفوبيا وإدمان الهاتف الذكي يختلفان من حيث السلوك تجاه استخدام الهاتف المحمول إلا أنهما مازالا مرتبطان من حيث أن لهما أعراض مشتركة، واضطرابات مشتركة الحدوث. علاوة على هذا، لوحظ أن النوموفوبيا قد تؤدي إلى إدمان الهاتف الذكي بسبب الرغبة المستمرة في البقاء مع الهاتف الذكي واستخدامه طوال الوقت. وبالمثل، قد يؤدي إدمان الهاتف الذكي إلى النوموفوبيا بسبب استخدام الهاتف الذكي بصورة مفرطة غير قابلة للتحكم بحيث عندما يكون الهاتف بعيدا يسيطر شعور بالخوف أو القلق. ومن ثم تدور الدائرة. وبالتالي، يؤثر كلا من إدمان الهاتف الذكي والنوموفوبيا على بعضهما (Buctot et al., 2020)

الدراسات السابقة

المحور الأول: العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم قدم نورين وعهد (2018) Nowreen & Ahad دراسة هدفت إلى البحث عن تأثير إدمان الهواتف الذكية على جودة النوم لدى طلاب كلية الطب تكونت العينة من ٢١٢ طالب (١٠٦ ذكور - ١٠٦ إناث) بمتوسط عمري ١٩,٧٦ عام من طلاب كلية الطب في السنة الأولى والثانية بالكلية واستخدمت الدراسة مقياس إدمان الهواتف الذكية ودليل بيتسبيرج لجودة النوم وتوصلت الدراسة إلى أن وجود ارتباط موجب بين إدمان الهواتف الذكية وضعف جودة النوم.

وفي نفس السياق اهتمت دراسة اسية و بوتري (2018) بفحص نفس العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم ولكن كانت العينة من المراهقين حيث طبقت الدراسة على ٣٠٠ من طلاب المدارس الثانوية واشتملت الأدوات على مقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس جودة النوم وأوضحت النتائج وجود ارتباط دال بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم حيث تبين أن ارتفاع الدرجات على مقياس إدمان الهواتف الذكية يرتبط بانخفاض الدرجات على مقياس جودة النوم.

واكدت على نفس النتيجة دراسة سوناوان وآخرين (2019) حيث هدفت إلى فحص العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم والتي طبقت على ٢٢٠ (١٢٥ إناث- ٩٥ ذكور) من الراشدين الذين تتراوح أعمارهم من ١٨: ٢٥ عام والذين يستخدمون الهاتف الذكي منذ ٣ سنوات فأكثر واستخدمت الدراسة مقياس إدمان الهواتف الذكية ودليل بيتسبرج لجودة النوم وأوضحت نتائج الدراسة وجود ارتباط دال بين إدمان الهواتف الذكية وضعف جودة النوم.

كما اهتمت دراسة زهانج و وو (2020) بالتعرف على تأثير إدمان الهواتف الذكية على ضعف جودة النوم من خلال تنظيم الذات ووقت الذهاب للنوم وذلك لدى عينة من طلاب الجامعة التي تتراوح اعمارهم بين ١٨-٢٦ عام بمتوسط عمري ١٩,٣٦ عام وانحراف معياري ١,٠٦ عام ومثلت الإناث ٦٦% من العينة الكلية وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس جودة النوم ومقياس التنظيم الذاتي ومقياس ملاحظة وقت النوم ومن بين نتائج الدراسة ارتباط إدمان الهاتف الذكي إيجابيا بضعف جودة النوم والمماثلة في وقت النوم بينما ارتبط سلبيا بالتنظيم الذاتي.

كما قدم زاهي وآخرون (2020) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين استخدام الهواتف الذكية والنشاط البدني مع جودة النوم وإدراك الضغوط وتم اخذ العينة من ثلاث جامعات عامة في الصين وتألفت من ٣٨٦٤ طالب (٢٦٦٧ ذكور و ١١٩٧ إناث) بمتوسط عمري ١٩,٥ وانحراف معياري ٠,٩ تم تطبيق مقاييس لكل من الخصائص الديموجرافية و استخدام الهواتف الذكية والنشاط البدني وجودة النوم وإدراك الضغوط وكان المشاركون مقسمون إلى ثلاث مجموعات وفقا لاستخدام الهاتف الذكي وإدراك الضغوط أظهرت النتائج أن النشاط البدني غير الكافي والاستخدام المفرط للهاتف الذكي مرتبطان بمستويات عالية من إدراك الضغوط وضعف جودة النوم.

المحور الثاني: العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة فقد تناولتها بعض الدراسات مثل دراسة ساماها و هاوي (2016) والتي هدفت إلى

فحص العلاقة بين خطورة إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة والتي يتوسطها الضغوط و الأداء الأكاديمي تكونت عينة الدراسة من ٢٤٩ من طلاب الجامعة تراوحت اعمارهم من ١٨-٢٥ عام (٥٤,٢% ذكور) بمتوسط عمري ٢٠,٦٩ وانحراف معياري ١,٩٣ والذين أجابوا على الاستمارة الإلكترونية والتي تضمنت البيانات الديموجرافية ومقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس إدراك الضغوط ومقياس الرضا عن الحياة وأظهرت النتائج أن إدراك الضغوط يتوسط العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة كما توصلت النتائج إلى وجود ارتباط إيجابي منخفض بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة.

وفي نفس العام أجرى دايبوجلو Dayapoğlu وآخرون (2016) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاستخدام المشكل للهاتف الذكي والرضا عن الحياة والشعور بالوحدة النفسية والأداء الأكاديمي لدى طلاب كلية التمريض تكونت عينة الدراسة من ٣٥٣ طالب (٢٧٤ إناث - ٧٩ ذكور) بمتوسط عمري ٢٠,٦٥ عام وانحراف معياري ١,٦٥ عام. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الاستخدام المشكل للهاتف الذكي ومقياس الرضا عن الحياة ومقياس الوحدة النفسية وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب بين الاستخدام المشكل للهاتف الذكي والرضا عن الحياة وأن انخفاض الأداء الأكاديمي مرتبط بزيادة الاستخدام المشكل للهاتف.

واهتمت دراسة كوانج تسان و فو يوان (2017) بفحص العلاقة بين أنواع ضغوط الحياة وإدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعه في تايوان تكونت عينة الدراسة من ٣٣٢ طلب (٦٤,٨% ذكور - ٣٥,٢% إناث) تراوحت اعمارهم من ١٨-٢٢ عام. تمثلت أدوات الدراسة في مقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس ضغوط الحياة اليومية لطلاب الجامعه ومقياس الرضا عن الحياة اليومية لطلاب الجامعة ومن بين نتائج الدراسة عدم وجود ارتباط دال بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة لدى طلاب الجامعه.

وقامت دراسة كولا وآخرين (2020) بفحص العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة لدى طلاب كلية العلوم الرياضية. بلغت عينة الدراسة ٥٥٤ من الطلاب (٢٧٦ ذكور - ٢٧٨ إناث) تراوحت أعمارهم بين ١٧ : ٣٠ عام بمتوسط عمري ٢٠,٠٥ وانحراف معياري ٧,١٢ عام وكانت أدوات الدراسة مقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس الرضا عن الحياة وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب دال بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة.

وفي دراسة ساو وآخرين (2021) تم فحص الدور الوسيط لكل من جودة النوم والصحة الذاتية في العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة بلغت عينة الدراسة ١١٤ مشترك (٧٠ إناث - ٤٤ ذكور) تتراوح أعمارهم من ٢٠ : ٣٩ عام وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس جودة النوم ومقياس الصحة الذاتية ومقياس الرضا عن الحياة ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أنه ليس هناك تأثير سلبي مباشر لإدمان الهواتف الذكية على الرضا عن الحياة كما توصلت إلى أن إدمان الهواتف الذكية يؤثر على جودة النوم حيث أنه يؤدي إلى انخفاض جودة النوم.

المحور الثالث: العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية فقد قدم بيان ولونج (2014) دراسة هدفت إلى التعرف على دور بعض السمات النفسية (الخجل والوحدة النفسية) ونمط استخدام الهاتف الذكي في توقع أعراض إدمان الهواتف الذكية تكونت عينة الدراسة من ٤١٤ طالب جامعي تراوحت أعمارهم من ١٨ : ٣٠ عام (٦١,٦% إناث - ٣٨,٤% ذكور). وكانت أدوات الدراسة مقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس الوحدة النفسية ومقياس الخجل توصلت الدراسة إلى أنه كلما زادت الوحدة النفسية والخجل زاد احتمال إدمان الفرد للهواتف الذكية.

ولنفس العلاقة قدم ديكس وآخرون (2017) دراسة لفحص العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية لدى المراهقين تكونت فيها عينة الدراسة من ٤٦٥ (٢٦٦ إناث - ١٩٩ ذكور) تراوحت أعمارهم بين ١٤-١٩

عام بمتوسط ١٦,١٥ وانحرف معياري ١,٠٤ تمثلت أدوات الدراسة في مقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس الوحدة النفسية. وتوصلت الدراسة إلى أن الطلاب الذين يشعرون بالوحدة يميلون إلى الاستخدام الزائد للهاتف الذكي مما يعرضهم لخطر إدمان الهواتف الذكية.

كما هدفت دراسة شن و وانج(Shen , & Wang(2019) إلى بناء نموذج وساطة معدل لفحص أثر الوحدة على الاستخدام المفرط للهاتف الذكي بين طلبة الكليات الصينيين وأليتها الداخلية. تكونت العينة من ٥٤٩ مستخدم للهاتف الذكي من طلاب الجامعة (٣٤,٨% ذكور و ٦٥,٢% إناث) بمتوسط عمري ١٨,٣٩ عام وانحرف معياري ١,٩٢ عام. تمثلت أدوات الدراسة مقياس إدمان الهواتف الذكية لطلاب الجامعة ومقياس الدافعية لاستخدام الهاتف الذكي ومقياس التقرير الذاتي للوحدة النفسية إدراك الضغوط وأشارت النتائج إلى وجود تأثير مباشر للوحدة النفسية في الاستخدام المفرط للهاتف الذكي كما أن دافعية الترفيه كانت وسيطا بين الوحدة والاستخدام المفرط للهاتف الذكي.

قدم ليو Liu واخرون(2020) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين التكنولوجيا الأبوية وإدمان الهواتف الذكية للبناء ودراسة الدور الوسيط للحساسية الاجتماعية والوحدة النفسية في تلك العلاقة تمثلت عينة الدراسة في ٣٠٥١ من المراهقين الصينيين بمتوسط ١٣,٠٨ وانحرف معياري ٠,٨٩ تمثلت أدوات الدراسة في مقياس التكنولوجيا الأبوية ومقياس إدمان الهواتف الذكية ومقياس الحساسية الاجتماعية ومقياس الوحدة النفسية. وتوصلت الدراسة إلى أن التكنولوجيا الأبوية يمكن أن تتنبأ بميل المراهقين لإدمان الهواتف الذكية وكذلك توصلت النتائج إلى أن الحساسية الاجتماعية والوحدة النفسية تتوسط العلاقة بين التكنولوجيا الأبوية وإدمان الهواتف الذكية للمراهقين.

وقدمت الجمعان (٢٠٢٠) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى إدمان استخدام الهواتف الذكية وفقا لمتغير الجنس والتعرف على مستوى الوحدة النفسية وكذلك التعرف على العلاقة بين إدمان استخدام الهواتف الذكية والوحدة

النفسية لدى طلاب المرحلة الإعدادية تألفت عينة البحث من ٢٢٠ طالب وطالبة منهم ١٢٠ إناث و ١٠٠ من الذكور وتم استخدام مقياس إدمان استخدام الهاتف الذكي ومقياس الوحدة النفسية وأظهرت النتائج أن هناك درجة عالية من إدمان استخدام الهواتف الذكية لدى طلبة مرحلة الدراسة الإعدادية، وأنه توجد علاقة بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية.

تعليق عام على الدراسات السابقة

- ١- الملاحظ في الدراسات السابقة أنها تناولت إدمان الهواتف الذكية كمتغير مستقل أو اهتمت بدراسة العلاقة بينه وبين إحدى المتغيرات الثلاثة الأخرى التي تناولها الدراسة الحالية في حين أن هذه الدراسات لم تتناول إدمان الهواتف الذكية كمتغير تابع يمكن أن يتأثر بأي من جودة النوم أو الرضا عن الحياة أو الوحدة النفسية وهو ما هدفت الدراسة الحالية لفحصه.
- ٢- توصلت الدراسات التي تناولت العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم إلى وجود ارتباط موجب دال بين إدمان الهواتف الذكية وضعف جودة النوم ولكنها لم تتناول القدرة التنبؤية لجودة النوم أو الوحدة النفسية أو الرضا عن الحياة بإدمان الهواتف الذكية. حيث أثبتت الدراسات السابقة وجود علاقة بين إدمان الهاتف الذكي وكل من المتغيرات الأخرى مما دفع الباحثة لفحص دور هذه المتغيرات في التنبؤ بإدمان الهاتف الذكي.
- ٣- تضاربت نتائج الدراسات السابقة حول العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة فقد توصل كولا وآخرون (2020) إلى وجود ارتباط سالب بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة، بينما توصل كوانج تسان وفو يان (2017) إلى عدم وجود ارتباط دال بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة. ونتيجة هذا التضارب رأت الباحثة فحص هذه العلاقة للوقوف على ما إذا كانت هذه العلاقة سالبة أم موجبة.
- ٤- معظم الدراسات السابقة ركزت في دراسة متغيراتها على عينة طلاب الجامعة مثل دراسة بيان ولونج (2014) ودراسة دايا بوجلو وآخرين (2016)

وزهانج و وو (2020) وغالبية الدراسات لم تتناول عينة المراهقين فيما عدا الجمعان (٢٠٢٠) وتتاول العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية لدى طلاب الإعدادية و دراسة ليو(2020) التي تناولت نفس العلاقة واهتمت دراسة أسية وبورتي (2018) بالمراهقين وتناولت العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم. فنجد أن الدراسات التي اهتمت بالمراهقين لم تتناول كل متغيرات الدراسة الحالية كما لم تتناول القدرة التنبؤية لهذه المتغيرات وبناء على ما سبق جاءت فروض الدراسة كالتالي:

١-توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية وبين بعضها بعضاً لدى المراهقين.

٢-يسهم كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية لدى عينة الدراسة.

٣-توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية.

٤-توجد فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي إدمان الهواتف الذكية في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة في اتجاه منخفضي إدمان الهواتف الذكية وفي الوحدة النفسية في اتجاه مرتفعي إدمان الهواتف الذكية

المنهج والإجراءات:

اعتمدت الدراسة على استخدام المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمقارن لمناسبته لفروض الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها. وفيما يلي شرح لمكونات المنهج:

أولاً: التصميم البحثي:

اعتمدت الدراسة على التصميم الارتباطي الذي يتيح الفرصة للكشف عن العلاقات الارتباطية من ناحية، والفروق بين العينة من ناحية أخرى، والتعرف إلى إسهام كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية في التنبؤ

بإدمان الهواتف الذكية لدى عينة من المراهقين.

ثانياً: وصف العينات:

١- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية :

تكونت من ٢٢٠ من المراهقين (٩٠ ذكور و ١٣٠ إناث) من طلاب المدارس الثانوية بالقاهرة و طلاب الفرقة الاولى جامعه حلوان تراوحت أعمارهم ما بين ١٥ - ١٩ عاماً بمتوسط عمرى قدره ١٧,٧٢ عاماً وانحراف معياري قدره ١,٣٢ عاماً. وهذه العينة تم الاستعانة بها للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

٢- عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة في شكلها النهائي من (٣٨٧) من المراهقين ذكوراً وإناثاً، تم جمع العينة من بعض مدارس الثانوي العام في القاهرة، وكذلك طلاب جامعة حلوان من الفرقة الأولى في كليات الآداب والخدمة الاجتماعية. وتراوحت أعمار العينة ما بين ١٥ و ١٩ عاماً بمتوسط عمر قدره ١٧,٤٥ عاماً، وانحراف معياري قدره ١,٣٥ عاماً. وكان عدد عينة الذكور (١٦٣)، وتراوحت أعمارهم ما بين ١٥ - ١٩ عاماً بمتوسط عمري قدره ١٦,٦٩ عاماً، وانحراف معياري قدره ١,٢٧ عاماً، ونسبة ٤٢,١% من إجمالي العينة الكلية. وكان عدد عينة الإناث (٢٢٤) تراوحت أعمارهن بين ١٥-١٩ عاماً بمتوسط عمر قدره ١٨ عاماً، وانحراف معياري قدره ١,١ عاماً، بنسبة ٥٧,٩% من إجمالي العينة الكلية. ويوضح الجدول (١)، توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير السن.

جدول (١) يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير السن

الجنس	الذكور		الإناث		الإجمالي		السن
	ك	%	ك	%	ك	%	
١٦ - ١٥	٨٠	٤٩,١%	٢٨	١٢,٥%	١٠٨	٢٧,٩%	
١٨ - ١٧	٦٨	٤١,٧%	١١٣	٥٠,٤%	١٨١	٤٦,٧%	
١٩	١٥	٠,٩%	٨٣	٣٧,١%	٩٨	٢٥,٤%	
مج	١٦٣	١٠٠%	٢٢٤	١٠٠%	٣٨٧	١٠٠%	

يتضح من بيانات الجدول (١) أن عدد الذكور والإناث الذين يبلغون من العمر ١٧-١٨ عاماً يمثلون نسبة ٤٦,٧%، ويليهما الذكور والإناث في سن ١٥-١٦ سنة ويمثلون نسبة ٢٧,٩% من إجمالي عينة الدراسة الأساسية.

- مقياس جودة النوم (عبد الستار وعبد الحميد، ٢٠٢٢):

قامت معدتا المقياس بإعداد مقياس جودة النوم بعد الاطلاع على عدد من المقاييس لهذا المفهوم في البيئة العربية والأجنبية، ولكنها لم تتناسب الدراسة الحالية كما تم الاطلاع على الأطر النظرية الخاصة بالمفهوم لإعداد الأداة الحالية. تكونت الصورة المبدئية للمقياس من ٣٧ بنداً موزعين على ثلاثة أبعاد فرعية وتكونت الصورة النهائية للمقياس بعد إجراءات الثبات والصدق من ٣٥ بنداً موزعين على ثلاثة أبعاد فرعية هي (١) مدة النوم ويقصد بها الوقت المحدد للذهاب للنوم وعدد مرات الاستيقاظ أثناء النوم والوقت المستغرق للنوم وتقطع النوم وتمثلت عباراته في البنود (١- ٤- ٧- ١٠- ١٣- ١٦- ١٩- ٢٢- ٢٣- ٢٥- ٣٠) و(٢) جودة النوم ويشير إلى أي درجة يشعر الفرد بالنعاس والاستغراق في النوم والرضا عن النوم وشعوره بالراحة عند الاستيقاظ بدون استخدام العقاقير وتمثلت عباراته في البنود (٢- ٥- ٦- ٨- ١١- ١٤- ١٧- ٢٦- ٢٨- ٣١- ٣٣- ٣٤) (٣) مستوى النشاط ويقصد به النشاط والحيوية والمهارات الإدراكية والمعرفية والانفعالية والسلوكية التي يتمتع بها الفرد

بعد الاستيقاظ من النوم وتمثلت عباراته في البنود (٣- ٩- ١٢- ١٥- ١٨- ٢١- ٢٤- ٢٧- ٢٩- ٣٢- ٣٥). يتم تصحيح المقياس وفقاً لخمس بدائل مطلقاً=٥، نادراً =٤، أحياناً=٣، كثيراً = ٢، دائماً=١ بينما تصحح البنود (١١،٧،٤،٢، ١٧، ٢٢، ٣٢، ٣٥) في الاتجاه العكسي وعلى المشارك أن يختار أحد هذه البدائل للإجابة عن كل بند. وتتراوح الدرجة على المقياس من ٣٥ إلى ١٧٥ درجة وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض معدل جودة النوم وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة جودة النوم.

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة البنود والدرجة الكلية للبعد حيث تراوحت معاملات الارتباط للبعد الأول بين ٠,٢٨ : ٠,٧٤، أما معاملات ارتباط البعد الثاني تراوحت بين ٠,٢١ : ٠,٧٠، وبلغت للبعد الثالث ٠,٦٧ : ٠,٧٩، والبعد الرابع ٠,٧٤ : ٠,٧٧، والبعد الخامس ٠,٦٢ : ٠,٨٠، والبعد الأخير ٠,٤٤ : ٠,٧٢. أما معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية فقد تراوحت ما بين ٠,٨٦ : ٠,٩١. وهذا الإجراء هو إجراء يسبق حساب الصدق والثبات

أولاً: الصدق

تم حساب صدق المقياس بطريقتين هما صدق المضمون والصدق المرتبط بالمحك وفيما يلي نعرض لهما على النحو الآتي:

صدق المضمون

تم عرض المقياس على خمسة من الأساتذة والأساتذة المساعدين^١ المتخصصين في علم النفس من كلية الآداب جامعة حلوان لاختبار صدق المضمون للمقياس، وقاموا بعمل تعديلات على بعض العبارات ولم يتم حذف أي من عبارات المقياس، حيث تكون المقياس في صورته الأولية من ٣٧ عبارة وبعد عرضه على المحكمين احتفظ المقياس ب ٣٧ عبارة. حيث تراوحت نسب اتفاق المحكمين على بنود المقياس بين ٧٠% : ١٠٠%.

١.د/ داليا نبيل-ا.د/ عبد المرید قاسم - - ا.م.د/ فائق صادق- ا.م.د/ هبه محمود- ا.م.د/هدى ابراهيم

الصدق المرتبط بالمدك

تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس جودة النوم والدرجة الكلية لمقياس القلق، وذلك استناداً على عدد من الدراسات التي اثبتت وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين جودة النوم والقلق (Barrack, 2021؛ Ramsawh et al., 2009؛ Parra-Díaz et al, 2021) وبلغ معامل الارتباط بين بين جودة النوم والقلق لدى عينة التحقق من الخصائص النفسية لأدوات الدراسة - ٠,٦٦، مما يتفق مع التراث النظري الذي درس هذه العلاقة.

ثانياً: الثبات

تم حساب الثبات بطريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ

جدول (٢) معاملات ثبات مقياس جودة النوم

المقياس	معامل ألفا	القسمه النصفية بعد التصحيح
مدة النوم	٠,٧٣	٠,٦٠
جودة النوم	٠,٧٦	٠,٧٦
مستوى النشاط	٠,٨٧	٠,٧٤
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٩٠	٠,٧٩

يتضح من الجدول السابق تمتع مقياس جودة النوم بمعاملات ثبات مقبولة إلى حد ما بين عينة المراهقين وذلك من خلال طريقتي القسمه النصفية بعد تصحيح الطول وألفا كرونباخ مما يسمح بإمكانية الاعتماد على هذا المقياس في إطار الدراسة الحالية.

مقياس الرضا عن الحياة

أعد دينر Diener وزملاؤه (1985) هذا الاختبار من أجل إعطاء تقدير عام شامل لشعور الرضا عن الحياة بوصفه حكماً معرفياً (أو عقلياً) كلياً يطلقه الفرد عن حياته، بدلاً من التعبير عن الرضا في مجالات خاصة ومحددة (كالنجاح في المدرسة، والحالة المادية، والصحة... الخ). وسعياً وراء هذا الهدف

قام المؤلفون بإجراء ثلاث دراسات اشتملت على عينات مختلفة لتصميم الاختبار والتحقق من خصائصه السيكومترية ؛ في الدراسة الأولى تم وضع ٤٨ بنداً ترتبط بالانفعالات الإيجابية والسلبية والرضا عن الحياة، وبعد إجراء التحليل العاملي تم استبعاد البنود التي تشبعت بالعاملين الأول والثاني. وسعيًا وراء اختصار الأداة إلى الدرجة القصوى المتاحة، تم الاستبقاء على البنود التي تشبعت بعامل الرضا عن الحياة فقط بنسبة تشبع قدرها ٠,٦٠، فأكثر، وبذلك أصبح الاختبار في صورته النهائية يتكون من (٥) بنود يجاب عنها على أساس سبعة بدائل للإجابة، تتراوح من : ١=غير موافق مطلقاً إلى ٧=أوافق بشدة، غير أن الباحثة قد اكتفت بخمسة بدائل للإجابة حتى يسهل على الأفراد الاختيار من بينها. وتتراوح الدرجة على المقياس بين ٥-٣٥ درجة، وتشير الدرجة المرتفعة على الاختبار إلى الرضا عن الحياة بدرجة كبيرة.

وعن التحقق من الخصائص السيكومترية للاختبار في بيئة الأجنبية، فقد أجريت الدراسة الثانية والثالثة على عينات من الشباب والمسنين، وتوصلت الدراسة الثانية إلى معاملات ثبات بلغت بطريقة إعادة الاختبار ٠,٨٢، وبطريقة ألفا لكرونباخ ٠,٨٧، كما تراوحت معاملات ثبات الاتساق الداخلي بين ٠,٦١- ٠,٨١. وأسفر التحليل العاملي عن استخلاص عامل واحد استقطب ٦٦% من التباين الارتباطي الكلي. كذلك استخرجت مؤشرات صدق الاختبار من خلال حساب الارتباط بعدد من المقاييس الأخرى مثل : مقياس روزنبرج لتقدير الذات والذي بلغ معامل الارتباط ٠,٥٤، واستبيان الشخصية ٠,٦٨، واختبار الانفعال الإيجابي ٠,٥٠، ومع مؤشر آدمز للرضا عن الحياة ٠,٤٦.

وعن التحقق من الخصائص السيكومترية للاختبار في البيئة العربية، قام (عبد الخالق، ٢٠٠٨) بترجمة المقياس وتقنيه على عينة كويتية قوامها (١٤١٦) من طلاب المدارس الثانوي والجامعة والموظفين تراوحت أعمارهم بين ١٥-٦١ عاماً، وتوصل الباحث إلى معاملات ثبات بطريقة الاتساق الداخلي

تراوحت بين ٠,٣٤- ٠,٧٣، وتراوحت معاملات ألفا بين ٠,٧١- ٠,٨٦. وتراوح الصدق المرتبط بالمحك بين ٠,٥٨- ٠,٧٣. كذلك أجرى ميخائيل عام ٢٠١١ دراسة للتحقق من الخصائص السيكومترية للاختبار في البيئة السورية على عينة (٨٥٦) من طلاب الجامعة والموظفين. وبلغت معاملات الثبات بطريقة ألفا بين ٠,٧٤- ٠,٨٦، وبطريقة إعادة الاختبار ٠,٧٨ و ٠,٨١. كما تم استخلاص عامل واحد عن طريق الصدق العملي للاختبار بلغ جذره الكامن ٧,١٨، وبلغت نسبة التباين التي يفسرها ٥٦,١٢% من التباين الكلي.

ومن الجدير بالذكر، أن هذا الاختبار تَرجم إلى أكثر من ٢٠ لغة، ويستخدم الآن على نطاق واسع للمقارنات الدولية بعد استخراج معايير خاصة به غطت ٣٧ دولة من دول العالم.

وفي إطار الدراسة الحالية تم حساب ثبات ألفا للدرجة للمقياس على عينة التحقق من الخصائص النفسية لأدوات الدراسة وبلغت ٠,٧١ وهو معامل ثبات مقبول

مقياس الشعور بالوحدة النفسية

أعد هذا المقياس (الدسوقي، ٢٠١٣) عن مقياس رسيل Russel عام ١٩٩٦، وهذا المقياس كأداة سيكومترية سهلة التطبيق في الأبحاث التجريبية لقياس الشعور بالوحدة النفسية، وهذا المقياس هو النسخة الثالثة المنقحة لمقياس كاليفورنيا - لوس أنجلوس للشعور بالوحدة ويتكون المقياس من (٢٠) بنداً يقيس شعور الفرد بالوحدة النفسية. توزعت عباراته على ثلاثة مقاييس فرعية هي، البعد الاجتماعي (٦ عبارات)، وبعد الرفض من الآخرين (٩ عبارات)، وبعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير (٥ عبارات). والمقياس من نوع مقياس ليكرت، ويجيب الفرد على كل سؤال بإجابة واحدة من بين أربع اختيارات (أبداً - نادراً - أحياناً - دائماً) مع تخصيص التقديرات (١، ٢، ٣، ٤) للاستجابة على البنود التي تحمل أرقام ٢، ٣، ٤، ٧، ٨، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٧، ١٨، أما البنود التي تحمل أرقام ١، ٥، ٦، ٩، ١٠، ١٥، ١٦،

١٩، ٢٠ فيتم تصحيحها في الاتجاه العكسي للتقديرات السابقة، ويستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على المقياس، وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية على المقياس من ٢٠-٨٠ درجة، والدرجة المرتفعة تشير إلى شعور شديد بالوحدة النفسية والعكس صحيح.

وعن الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة العربية، فقد قام معد المقياس بتطبيقه على عينة تكونت من (١٢٢٠) فرداً من الجنسين وقد شملت العينة أربعة مستويات عمرية، الأولى تراوحت أعمارها الزمنية من ١٥-١٧ عاماً وتضم تلاميذ وتلميذات المرحلة الثانوية، والثانية امتدت أعمارها من ١٨-٢١ عاماً وتضم طلاب وطالبات المرحلة الجامعية، والثالثة كانت أعمار أفرادها ٢٣ عاماً فأكثر وتضم طلاب وطالبات الدراسات العليا، والرابعة تضم المسنين المتقاعدين أو غير المتقاعدين وكانت أعمار أفرادها ٦٠ عاماً فأكثر.

كما قام معد المقياس بحساب صدق المقياس بعدة طرق منها، الصدق البنائي أو التكويني، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط الناتجة بين ٠,٤٨٩، و٠,٧١٣، وجميع هذه المعاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١. كما استخدم طريقة الصدق التمييزي من خلال المقارنة بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالوحدة النفسية، وجاءت قيمة النسبة الحرجة جوهرية عند مستوى ٠,٠١. كما استخدم أسلوب التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية وأديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفاريمكس لكايزر للوقوف على التركيب العاملي للمقياس، وقد أسفر التحليل عن ظهور ثلاثة عوامل، قد بلغ الجذر الكامن لكل منها أكثر من واحد صحيح، واستقطبت هذه العوامل ٦٠,٧% من قيمة التباين الارتباطي الكلي، وهذه العوامل الثلاثة هي، البعد الاجتماعي، بعد الرفض من الآخرين، بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير.

أما عن التحقق من ثبات المقياس في البيئة العربية، فقد تحقق معرب المقياس من ثباته من خلال طريقة إعادة الإجراء بعد (شهر) على عينة ١٦٠ فرداً، وتراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين بين ٠,٦٧٤، و٠,٨١٢ وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١.

كما جاءت معاملات الارتباط دالة إحصائياً بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان - براون. كما تراوحت معاملات الثبات بطريقة كرونباخ بين ٠,٨٥، ٠,٩٠، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بقدر طيب من الثبات

أما في إطار الدراسة الحالية فقد تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة وبلغ ٠,٩١ وهو معامل ثبات مقبول.

- مقياس إدمان الهواتف الذكية (إعداد الباحثة):

قامت الباحثة بإعداد مقياس إدمان الهواتف الذكية بعد الاطلاع على عدد من المقاييس لهذا المفهوم في البيئة العربية والأجنبية، ولكنها لم تناسب الدراسة الحالية. ولكن تم الاستعانة ببعض بنود هذه المقاييس في إعداد المقياس الحالي. إدمان الهواتف الذكية هو شكل من أشكال الإدمان السلوكي حيث أنه سلوك قهري يؤدي بالفرد إلى الاستخدام المتكرر للهاتف الذكي وتطبيقاته لفترات طويلة مع الرغبة الملحة لزيادة هذه المدة لتحقيق رغبة الإشباع مع ظهور أعراض الانسحاب وعدم القدرة على التوقف مما يؤدي إلى اضطراب الحياة اليومية والعصبية المستمرة والتوجه نحو الحياة الافتراضية.

تكون المقياس في صورته المبدئية من ٣٤ بنداً مقسمه على ستة أبعاد وتكونت الصورة النهائية بعد إجراءات الثبات والصدق من ٣٢ بنداً موزعين على الست ابعاد الفرعية وهي (١) التوقع الإيجابي ويشير إلى توقع المتعة والارتياح الدائم اثناء استخدام الهاتف الذكي وتمثلت عباراته في (١ / ٧ / ١٣ / ١٩ / ٢٤ / ٢٩) (٢) السلوك القهري ويشير إلى الاستخدام المفرط للهاتف الذكي وصعوبه التوقف عن الاستخدام والرغبة للعودة للاستخدام بعد التوقف وتمثلت عباراته في (٢ / ٨ / ١٤ / ٢٠ / ٢٥ / ٣٠) (٣) اضطراب الحياة اليومية ويقصد بها تأثر الحياة اليومية (الدراسة / العمل) للفرد نتيجة الاستخدام المفرط للهاتف الذكي وتمثلت عباراته في (٣ / ٩ / ١٥ / ٢١ / ٢٦ /

(٣٢ / ٣١) (٤) التحمل يقصد به تزايد الرغبة في الاستخدام مع الوقت وتمثلت عباراته في (٤ / ١٠ / ١٦ / ٢٢) (٥) الانسحاب الشعور بالضيق والغضب والتوتر عند التوقف عن استخدام الهاتف الذكي وتمثلت عباراته في (٥ / ١١ / ١٧ / ٢٧) (٦) التوجه نحو الحياة الافتراضية يقصد به علاقه نحو برامج الإنترنت وتطبيقات الهاتف الذكي وتمثلت عباراته في

(٦ / ١٢ / ١٨ / ٢٣ / ٢٨). يتم تصحيح المقياس وفقاً لخمس بدائل دائماً=٥، كثيراً=٤، أحياناً=٣، نادراً=٢، أبداً=١ وعلى المشارك أن يختار أحد هذه البدائل للإجابة عن كل بند. ويتم تصحيح المقياس كله في الاتجاه ذاته، حيث لا توجد عبارات عكسية. وتتراوح الدرجة على المقياس من ٣٢ إلى ١٦٠ درجة وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض معدل إدمان الهاتف الذكي وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة إدمان الهاتف الذكي.

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة البنود والدرجة الكلية للبعد حيث تراوحت معاملات الارتباط للبعد الأول بين ٠,٦٠ : ٠,٧٤ أما معاملات ارتباط البعد الثاني تراوحت بين ٠,٢٣ : ٠,٤٢ وبلغت للبعد الثالث ٠,٦٧ : ٠,٧٩ والبعد الرابع ٠,٧٤ : ٠,٧٧ والبعد الخامس ٠,٦٢ : ٠,٨٠ والبعد الأخير ٠,٥٦ : ٠,٦٧ أما معاملات الارتباط بين درجات الابعاد الفرعية والدرجة الكلية فقد تراوحت ما بين ٠,٨٠ : ٠,٩٢. وهذا الإجراء هو إجراء يسبق حساب الصدق والثبات.

أولاً: الصدق

تم حساب صدق المقياس بطريقتين هما صدق المحكمين والصدق العاملي التوكيدي وفيما يلي نعرض لهما على النحو الآتي:

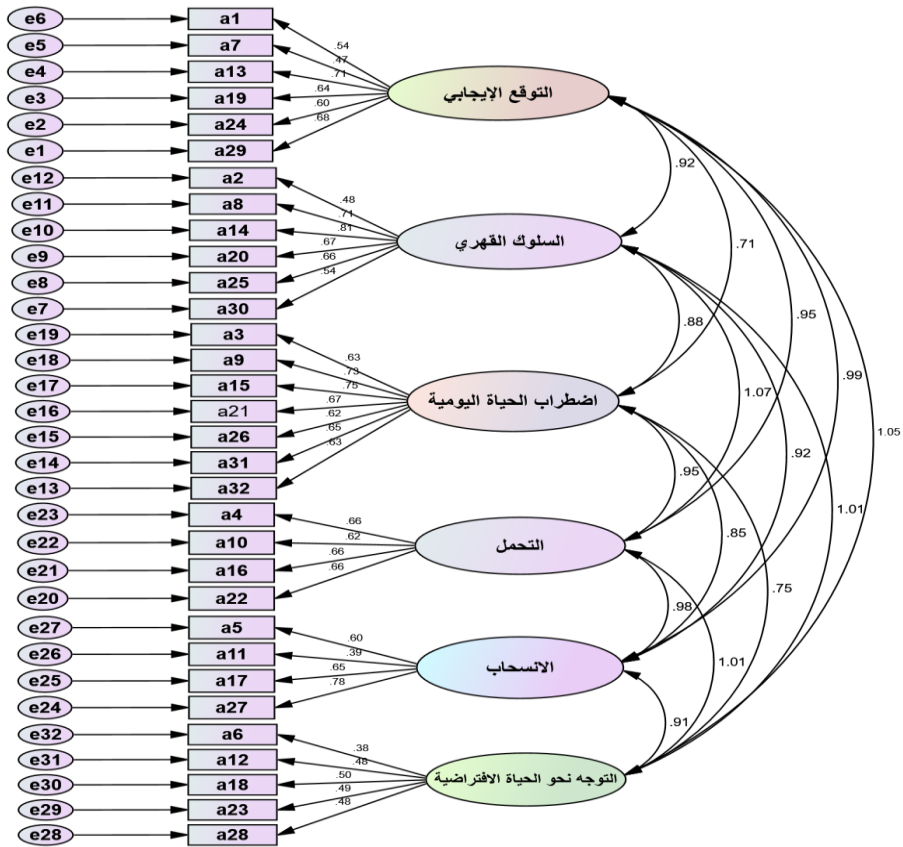
صدق المضمون

تم عرض المقياس على خمسة من الأساتذة والأساتذة المساعدين^١

١.د/ داليا نبيل-١.د/ عبد المرید قاسم - - ١.م.د/ فائق صادق- ١.م.د/ هبة محمود- ١.م.د/هدى ابراهيم

المتخصصين في علم النفس من كلية الآداب جامعة حلوان لاختبار صدق المضمون للمقياس، وقاموا بعمل تعديلات على بعض العبارات وحذف عدد من العبارات الأخرى، حيث تكون المقياس في صورته الأولى من ٣٤ عبارة وبعد عرضه على المحكمين أصبح عدد بنوده ٣٢ عبارة. حيث تراوحت نسب اتفاق المحكمين على بنود المقياس بين ٧٠% : ١٠٠%.

الصدق العاملي التوكيدي:



شكل (١) النموذج النهائي للتحليل العاملي التوكيدي لمقياس إدمان الهواتف الذكية (ن=٢٢٠).

جدول (٣)

نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس ادمان الهواتف الذكية (ن=٢٢٠).

رقم المفردة	العامل	معاملات الانحدار اللامعيارية	معاملات الانحدار المعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
a1	التوقع الإيجابي	٠,٥٣٣	٠,٥٣٩	٠,٠٧١	٧,٤٦٥	***
a7	التوقع الإيجابي	٠,٦٦١	٠,٤٧٣	٠,١	٦,٥٩	***
a13	التوقع الإيجابي	١,٠٣٨	٠,٧١٣	٠,١٠٧	٩,٦٧	***
a19	التوقع الإيجابي	٠,٩٣٣	٠,٦٤٢	٠,١٠٦	٨,٧٨٦	***
a24	التوقع الإيجابي	٠,٨٢٧	٠,٥٩٧	٠,١٠١	٨,٢٠٨	***
a29	التوقع الإيجابي	١	٠,٦٧٧			
a2	السلوك القهري	٠,٧٦٤	٠,٤٨٢	٠,١٢٧	٦,٠٢٨	***
a8	السلوك القهري	١,١٥٩	٠,٧١٤	٠,١٤٨	٧,٨٣٣	***
a14	السلوك القهري	١,٤٧٣	٠,٨١٥	٠,١٧٥	٨,٤١٦	***
a20	السلوك القهري	١,١٦٢	٠,٦٦٩	٠,١٥٤	٧,٥٤١	***
a25	السلوك القهري	١,٢٧٨	٠,٦٥٩	٠,١٧١	٧,٤٧	***
a30	السلوك القهري	١	٠,٥٤			
a3	اضطراب الحياة اليومية	٠,٨٩٨	٠,٦٣٢	٠,١١٣	٧,٩٧٤	***
a9	اضطراب الحياة اليومية	١,١	٠,٧٣٢	٠,١٢٣	٨,٩٤٣	***
a15	اضطراب الحياة اليومية	١,١٠٦	٠,٧٥٤	٠,١٢١	٩,١٣٧	***
a21	اضطراب الحياة اليومية	١,٠٥١	٠,٦٦٦	٠,١٢٦	٨,٣١٢	***
a26	اضطراب الحياة اليومية	١,٠٦٩	٠,٦١٩	٠,١٣٦	٧,٨٤٥	***
a31	اضطراب الحياة اليومية	١,٠٣٨	٠,٦٥٣	٠,١٢٧	٨,١٨١	***
a32	اضطراب الحياة اليومية	١	٠,٦٢٧			
a4	التحمل	٠,٩٧٩	٠,٦٦٣	٠,١٠٣	٩,٤٦٦	***
a10	التحمل	٠,٩٠٢	٠,٦١٧	٠,١٠٢	٨,٨٧٩	***
a16	التحمل	٠,٩٥	٠,٦٥٥	٠,١٠١	٩,٣٧١	***
a22	التحمل	١	٠,٦٦٢			
a5	الانسحاب	٠,٧٣٦	٠,٦٠٤	٠,٠٨١	٩,١٢٢	***
a11	الانسحاب	٠,٥٤٢	٠,٣٩١	٠,٠٩٥	٥,٦٩٩	***
a17	الانسحاب	٠,٨٢	٠,٦٤٨	٠,٠٨٣	٩,٨٨٦	***
a27	الانسحاب	١	٠,٧٧٥			
a6	التوجه نحو الحياة الافتراضية	٠,٦١٤	٠,٣٧٧	٠,١٢٨	٤,٨	***
a12	التوجه نحو الحياة الافتراضية	١,٠٤٨	٠,٤٨٣	٠,١٨٤	٥,٧	***
a18	التوجه نحو الحياة الافتراضية	٠,٩٥٩	٠,٥٠٢	٠,١٦٤	٥,٨٤٤	***
a23	التوجه نحو الحياة الافتراضية	١,٠٠٩	٠,٤٨٩	٠,١٧٦	٥,٧٤٦	***
a28	التوجه نحو الحياة الافتراضية	١	٠,٤٧٦			

القيمة الحرجة = قيمة " ت ***" . دال عند مستوى ٠,٠٠١

يتضح من نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس إيمان الهواتف الذكية الواردة في جدول (٣) أن جميع معاملات الانحدار اللامعيارية جاءت قيمتها الحرجة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١، كما أظهرت النتائج ارتفاع معاملات الانحدار المعيارية حيث تراوحت قيمها بين (٠,٣٧٧-٠,٨١٥)، وهي قيم مقبولة وجيدة؛ مما يدل على صحة نموذج البنية العاملية لمقياس إيمان الهواتف الذكية لدى عينة البحث السيكومترية، كما تم التأكد من حسن مطابقة النموذج المقترح من خلال حساب مؤشرات المطابقة التي أظهرت جميعها حسن مطابقة النموذج المقترح، والجدول رقم (٤) يوضح تلك المؤشرات.

جدول (٤)

مؤشرات المطابقة لنموذج التحليل العاملي لمقياس ادمان الهواتف الذكية.

م	مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	القرار
١	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية (CMIN/df)	٢,٣٤٨	أقل من ٥	مقبول
٢	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي RMR	٠,١١٨	الأقتراب من الصفر	مقبول
٣	مؤشر حسن المطابقة GFI	٠,٧٦٣	٠ إلى ١	مقبول
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات حرية AGFI	٠,٧٢١	٠ إلى ١	مقبول
٥	مؤشر المطابقة المعياري NFI	٠,٧٢	٠ إلى ١	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد IFI	٠,٨١٧	٠ إلى ١	مقبول
٧	مؤشر توكر لويس TLI	٠,٧٩٥	٠ إلى ١	مقبول
٨	مؤشر المطابقة المقارن CFI	٠,٨١٥	٠ إلى ١	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA	٠,٠٧٨	٠,٠٥ فأقل أو ٠,٠٨ فأقل	مقبول

يتضح من نتائج جدول (٢) أن قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحسن المطابقة؛ حيث بلغت قيمة مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية (CMIN/df) ٢,٣٤٨ وهي قيمة جيدة تقع في المدى المثالي، كما جاء

مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي RMR (٠,١١٨) وهي قيمة تقترب من الصفر، كما أن قيم مؤشرات GFI, CFI, TLI, NFI, AGFI, IFI تراوحت بين (١-٠) وهي قيم مقبولة تقترب من الواحد الصحيح، كما بلغت قيمة جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA (٠,٠٧٨) وهي قيمة نقل بشكل طفيف عن ٠,٠٨، مما يدل على أن النموذج مطابق بدرجة عالية.

ثانياً: الثبات : تم حساب الثبات بطريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ

جدول (٥) معاملات ثبات مقياس إدمان الهواتف الذكية

المقياس	معامل ألفا	القسمة النصفية بعد التصحيح
التوقع الإيجابي	٠,٧٨	٠,٨١
السلوك القهري	٠,٨١	٠,٨٣
اضطراب الحياة اليومية	٠,٨٤	٠,٨١
التحمل	٠,٧٥	٠,٧٧
الانسحاب	٠,٦٨	٠,٧١
التوجه نحو الحياة الافتراضية	٠,٣٩	٠,٣٩
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٩٤	٠,٩٣

يتضح من الجدول السابق تمتع مقياس إدمان الهواتف الذكية بمعاملات ثبات مقبولة إلى حد ما بين عينة المراهقين وذلك من خلال طريقتي القسمة النصفية بعد تصحيح الطول وألفا كرونباخ مما يسمح بإمكانية الاعتماد على هذا المقياس في إطار الدراسة الحالية.

نتائج الدراسة :

أولاً : نتائج الإحصاء الوصفي:

تم وصف متغيرات الدراسة من حيث قيم المتوسط والوسيط ومعامل الالتواء (تتحصر قيمته ما بين $1 \pm$) والتفلطح (تتحصر قيمته ما بين $2,57 \pm$) لتبيان توزيع المتغيرات اعتدالياً، وهذا ما يعرض له الجدول التالي:

جدول (٦) الاحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفطح	أدنى درجة	أقصى درجة
جودة النوم	١١١,٦١	١١٢	٢٠,٣٤	٠,٢٣	٠,١٤	٤٧	١٦٠
الرضا عن الحياة	١٠,٢١	١٠	٢,٣٧	٠,٠٧	٠,٤٩	٥	١٥
الوحدة النفسية	٤٩,٨٢	٥٠	١١,٩١	٠,١٣	٠,٣٦	٢٣	٨٠
إدمان الهاتف الذكية	٧٩,٩٧	٧٩	٢٣,٤٥	٠,٣٩	٠,٢٧	٣٤	١٥٥

يتبين من الجدول السابق اقتراب قيم كل من المتوسط والوسيط، واقتراب قيم معاملي الالتواء والتفطح من صفر، مما يشير إلى اعتدالية التوزيع للبيانات، ومن ثم الثقة في استخدام الاحصاء المعمل والذى يتضمن معامل الارتباط الخطى المستقيم لبيرسون، واختبار ت لدلالة الفروق بين عينتين مستقلتين، ومعامل الانحدار التدريجى.

ثانياً: نتائج فروض الدراسة:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية وبين بعضها بعضاً لدى المراهقين " وللتحقق من هذا الفرض تم حساب دلالة تلك العلاقة بين المتغيرات باستخدام معامل ارتباط بيرسون الخطى المستقيم وهذا ما أوضحه الجدول التالى:

جدول (٧) دلالة العلاقات الارتباطية بين جودة النوم و الرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية وبين بعضها بعضاً لدى عينة الذكور ن = ١٦٣

المتغيرات	جودة النوم	الرضا عن الحياة	الوحدة النفسية	إدمان الهواتف الذكية
جودة النوم	١	**٠,٤٣	**٠,٤٧-	**٠,٦٣-
الرضا عن الحياة	**٠,٤٣	١	**٠,٤٢-	**٠,٢١-
الوحدة النفسية	**٠,٤٧-	**٠,٤٢-	١	**٠,٣٢
إدمان الهواتف الذكية	**٠,٦٣-	**٠,٢١-	**٠,٣٢	١

** دالة عند مستوى ٠,٠١

جدول (٨) دلالة العلاقات الارتباطية بين جودة النوم و الرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف الذكية وبين بعضها بعضاً لدى عينة الإناث ن = ٢٢٤

المتغيرات	جودة النوم	الرضا عن الحياة	الوحدة النفسية	إدمان الهواتف الذكية
جودة النوم	١	**٠,٢٩	**٠,٤٦-	**٠,٥٨-
الرضا عن الحياة	**٠,٢٩	١	**٠,٤٩-	**٠,٢٧-
الوحدة النفسية	**٠,٤٦-	**٠,٤٩-	١	**٠,٣٨
إدمان الهواتف الذكية	**٠,٥٨-	**٠,٢٧-	**٠,٣٨	١

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتبين من الجدولين السابقين ما يلي:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين جودة النوم والرضا عن الحياة لدى الذكور والإناث.

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين

إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية لدى الذكور والإناث.

- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين إدمان الهواتف الذكية وكل من جودة النوم والرضا عن الحياة لدى الذكور والإناث.
- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين الوحدة النفسية وكل من جودة النوم والرضا عن الحياة لدى الذكور والإناث.

وفيما يتعلق بالعلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والمتغيرات الأخرى نجد أنه برغم أن الهاتف الذكي يستخدم أكثر للاتصال، فإن التفاعل من خلال الهاتف الذكية يختلف عن التفاعل الاجتماعي وجها لوجه، حيث أن الأول في النهاية سيقبل من الصحة النفسية للفرد، وإدمان الهاتف الذكي هو أفضل مثال على هذا. وفي الواقع، يكون مدمنو الهاتف الذكي أكثر حساسية للعلاقات البين شخصية وقد تكون لديهم صعوبات في الاتصال المباشر مع الآخرين. علاوة على هذا، يكون لمدمني الهاتف الذكي مفهوم سلبي عن الذات، انخفاض تقدير الذات، ويكونون خجولين. كما توجد علاقة دالة إحصائياً بين عوامل الحياة غير الصحية وإساءة استخدام الهاتف الذكي. والسبب الرئيسي هو الاستخدام الاندفاعي للهاتف الذكي الذي يؤثر على الحياة اليومية للشباب وانفعالاتهم. (Kuang-Tsan & Fu-Yuan, 2017)

وفيما يتعلق بالعلاقة بين إدمان الهاتف الذكي وجودة النوم نجد أن العلاقة بين ضعف النوم والوسائل والتقنيات الحديثة الإشكالية مثل الهواتف الذكية تكون كما يلي: (١) استبدال النوم المنتظم بالهواتف الذكية والتقنيات القائمة على الإنترنت؛ (٢) التأثيرات المعرفية أو الانفعالية أو الفسيولوجية المؤذية لاستخدام الهواتف الذكية والتقنيات القائمة على الإنترنت؛ (٣) الضوء المنبعث من شاشات تلك الأجهزة قد يؤثر على جودة النوم؛ (٤) استخدام المحمول والتقنيات القائمة على الإنترنت بوجه عام في غرفة النوم قد يوقظ استلام الرسائل المستخدم ليلاً. ومن هذه الناحية، كشفت الآثار السلبية للمجالات الكهرومغناطيسية التي ترسلها الهواتف الذكية على جودة النوم من خلال

تخطيط كهربية الدماغ. حيث تتدخل أجهزة المعلومات والاتصال الإلكترونية في النمط الكروني أو الساعة اليومية عبر الضوء الساطع المنبعث منها وبالتالي يؤخر الساعة البيولوجية ويسبب اضطراب النوم. كما توجد علاقة عكسية بين امتلاك الهاتف الذكي ومدة النوم وكذلك علاقة موجبة مع صعوبات النوم. كما توجد علاقة موجبة بين تفضيل الليل وإدمان الإنترنت وارتباط موجب بين الأشخاص الصباحيين ومستخدمي الوسائط التقليدية. كما اتضح أن جودة النوم كانت متشابهة لدى مستخدمي الإنترنت والهاتف الذكي لأنه في كلا المجموعتين يتعرض المستخدمون إلى الضوء الساطع من الشاشات أو الإشعاعات الكهرومغناطيسية. وبالمثل وجد أن استخدام الهاتف الذكي قد يؤثر على العوامل الفسيولوجية في أنشطة الدماغ مثل جودة النوم وإيقاع الميلاتونين، وتحديدًا في الغدة الصنوبرية؛ كما يمكن أيضا ان ينتج عنه التغيير في تدفق الدم في الدماغ والنشاط الكهربائي في المخ عبر التعرض للمجال الكهرومغناطيسي في المساء. علاوة على ذلك، وجد أن الاستخدام طويل المدى للأجهزة المحمولة قد يؤدي إلى عدم الراحة البدنية، مثل الألم العضلي والصداع والذي قد يكون له تأثيرات سلبية على جودة النوم. (Moattari et al., 2017). مما يمكن أن نفترض به أنه كلما ارتفعت درجة إدمان الهاتف الذكي كلما انخفضت درجة جودة النوم والعكس صحيح، أي كلما انخفضت درجة إدمان الهاتف الذكي كلما ارتفعت درجة جودة النوم. (Asiyah & Putri, 2018)

كما أن أحد الأشياء التي تؤثر على جودة النوم هي القلق، حيث إن كلا من القلق والاعتماد يستمران في الزيادة يوميا نظرا للاستخدام المستمر للهاتف الذكي وزيادة الاستفاقة الليلية (اليقظة عدة مرات) وبالتأكيد يمكن أن يسبب مشكلات النوم. كما أنه كلما ارتفع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي عبر الهاتف الذكي، كلما كانت النتيجة انخفاض في جودة النوم، انخفاض تقدير الذات، ارتفاع القلق والاكتئاب. وهذا يؤثر على مستوى رفاه الفرد. (Asiyah & Putri, 2018)

بالرغم أن الاستخدام الإشكالي للهاتف الذكي لم يتم إدراجه رسمياً كأحد الاضطرابات العقلية سواء في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس أو تصنيف الأمراض الدولي المراجعة ١١، ذكر الباحثون الكثير من نتائج في الأدبيات. تشمل الآثار الضارة للاستخدام الإشكالي للهاتف الذكي ألم العنق والكتف و الخلل الوظيفي باليد و اضطراب جودة النوم مسائل الصحة العقلية المتعلقة بالوحدة (Jin et al., 2021)

وهناك عدد من الدراسات اتفقت مع نتيجة الدراسة الحالية حيث أشارت دراسة أجريت على طلاب كلية التمريض أن هناك ارتباط سلبي بين مشكلات استخدام الهواتف والرضا عن الحياة وارتباط موجب مع الوحدة النفسية (Dayapoglu et al., 2016) كما أثبت كولا وآخرون (2020) الارتباط السالب بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة واتفق معه ساو وآخرون (2021) بينما توصل كوانج تسان و فو يوان (2017) إلى عدم وجود ارتباط دال بين إدمان الهواتف الذكية والرضا عن الحياة. أما دراسة ساماها وهاوي (2016) فلم تجد ارتباط ذا دلالة بين المتغيرين. وفي العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم توصلت الدراسة الحالية أن هناك ارتباط سالب مما يعني أن ارتفاع درجات إدمان الهواتف الذكية يؤدي إلى ضعف جودة النوم وهو ما أشارت إليه عدد من الدراسات منها زاهي وآخرون

(2020) و سوناوان Sonawane وآخرون (2019) و اسيه وبوتري (2018) و زانج Zang وآخرون (2020). أما الارتباط الموجب بين إدمان الهواتف الذكية والوحدة النفسية فقد تم التوصل إليه في عدد من الدراسات منها بيان ولونج (2014) و الجمعان (٢٠٢٠) و شن و وانج (2019).

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :

١- ينص هذا الفرض على أنه " يسهم كل من جودة النوم والرضا عن

الحياة والوحدة النفسية في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية لدى عينة الدراسة " وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل الانحدار التدريجي المتعدد بطريقة ستيب وايز وهذا ما أوضحه الجدولان التاليان:

جدول (٩) تحليل الانحدار التدريجي المتعدد بين جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية كمتغيرات منبئة، و إدمان الهواتف الذكية كمتغير استجابته محكى (تابع) لدى المراهقين الذكور ن = ١٦٣.

م.المستقل	م. التابع	الثابت	ف	ر	ر ²	بيتا	قيمة (ت)	دلالة (ت)
جودة النوم	إدمان الهواتف الذكية	٠.٠٦	٠.٠٤	٠.٠١	٠.٣٩	٠.٣٩	١٩.٠٠	٠.٠٠٠٠٠٠٠٠

يتضح من جدول (٩) الآتي

باستعراض بيانات الجدول السابق يتبين أن قيمة الثابت دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١، كما أن قيمة ف دالة عند مستوى ٠,٠٠١ وأن جودة النوم أسهمت في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين الذكور حيث أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ لمعامل الانحدار الخاص بجودة النوم وبلغت قيمة بيتا (-٠,٦٣) وبلغت قيمة ر² ٠,٣٩ وهذا يعنى أن جودة النوم تسهم بحوالى ٣٩ % فى تباين إدمان الهواتف الذكية لدى الذكور. بمعنى أنه كلما زادت جودة النوم قل احتمال إدمان الهواتف الذكية لدى الذكور فى حين لم تكن قيم الرضا عن الحياة والوحدة النفسية منبئة بإدمان الهواتف الذكية لدى الذكور.

جدول (١٠) تحليل الانحدار التدريجي المتعدد بين جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية كمتغيرات منبئة، و إدمان الهواتف الذكية كمتغير استجابته محكى (تابع) لدى المراهقات الإناث ن=٢٢٤.

م.مستقل	م. التابع	الثابت	ف	ر	ر ²	بيتا	قيمة	دلالة
							(ت)	(ت)
جودة النوم	إدمان		٢٤,٣٤*	٠,٥٩	٠,٣٤	٠,٥٧	١٠,٥٦١	٠,٠٠١
الوحدة النفسية	الهواتف الذكية		٢٤,٣٤*	٠,٥٩	٠,٣٤	٠,٥٧	١٠,٥٦١	٠,٠٠١

يتضح من جدول (١٠) الآتى

• باستعراض بيانات الجدول السابق يتبين أن قيمة الثابت دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١، كما أن قيمة ف دالة عند مستوى ٠,٠٠١ وأن جودة النوم والوحدة النفسية أسهما في التنبؤ بإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين الإناث حيث أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ لمعامل الانحدار الخاص بجودة النوم والوحدة النفسية وبلغت قيمة بيتا (-٠,٥٧) وبلغت قيمة ر² ٠,٣٤ وهذا يعني أن جودة النوم والوحدة النفسية يفسرا ٣٤ % من نسبة تباين إدمان الهواتف الذكية لدى الإناث. بمعنى أنه كلما زادت جودة النوم قل احتمال إدمان الهواتف الذكية لدى الإناث في حين لم تكن قيم الرضا عن الحياة منبئة بإدمان الهواتف الذكية لدى الإناث.

فيما يتعلق بالقدرة التنبؤية لجودة النوم بإدمان الهواتف الذكية اتضح أن عدد مستخدمي الهاتف الذكور الذين لديهم جودة نوم سيئة كان أكثر ممن لديهم جودة نوم جيدة. كما كانت فترة انتظار النوم أعلى لدى مستخدمي الهاتف الذكي بينما لم توجد علاقة بين مالكي الهاتف الذكي واضطراب النوم. كما كان

للتعرض للأجهزة الإلكترونية تأثيرات سلبية على فترة النوم، وبداية النوم، وفعالية النوم. فالتحقق من الهاتف الذكي يمد بالمعلومات ولكنه علامة على الإدمان إذا حدث بصورة متكررة كما يؤثر على جودة النوم (Moattari et al., 2017).

فيما يتعلق بتنبؤ الوحدة النفسية بإدمان الهواتف الذكية نجد إن الخصائص الفردية (أي الوحدة والضغط المدركة) والدافعية هي متنبئات هامة بالاستخدام المفرط للهاتف الذكي، وأن الأفراد سيستخدمون هذه الأجهزة لتجنب مواجهة مشكلات الحياة. وكأحد الخصائص الشخصية، فالوحدة هي الألم المدرك من المكانة الاجتماعية عندما لا تتطابق التفاعلات المتوقعة للفرد مع مستواها الحالي. وقد أكدت العديد من الدراسات أن الوحدة يمكنها أن تؤدي بسهولة إلى الاستخدام الزائد للهاتف الذكي. حيث أن المشاركين الذين حصلوا على درجات أعلى على مقياس الوحدة كانوا أيضا يستخدمون الإنترنت بشكل إشكالي، وفي الكلية كان هؤلاء الأفراد أكثر احتمالا أن يستخدموا الإنترنت للاسترخاء وطلب المساندة عبر الإنترنت من المستخدمين الآخرين الذين لهم نفس الاهتمامات. وهذا النمط المختلف من التفاعل الاجتماعي عبر الإنترنت يمكن أن يساعدهم على التوافق مع الانفعالات السلبية المرتبطة بالوحدة (Shen, & Wang 2019). بالإضافة إلى ذلك، اكتشف بيان ولونج (2014) أن الوحدة يمكن أن تتنبأ بالاستخدام المفرط للهاتف الذكي وأن الذين يحصلون على درجات مرتفعة في الوحدة يكونون أكثر احتمالا في عدم الكفاءة في علاقاتهم الاجتماعية وغير راغبين في التواصل مع الآخرين وجها لوجه. وبالتالي كبديل للاتصال البين شخصي، يستخدمون الرسائل والتطبيقات الأخرى على الهاتف الذكي كأدوات اتصال رئيسية. وبالتدرج يمكن أن يؤدي هذا السلوك إلى الاستخدام المفرط.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها :

ينص هذا الفرض على أنه توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية وإدمان الهواتف

الذكية وللتحقق من هذا الفرض تم الحصول على دلالة الفروق في متغيرات الدراسة وذلك على النحو التالي:

جدول (١١) يوضح قيمة ودلالة الفروق بين المراهقين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة (ن = ٣٨٧)

المتغيرات	ذكور ن = ١٦٣		إناث ن = ٢٢٤		قيمة دلالة ت
	م	ع	م	ع	
جودة النوم	١١٥,٣٩	١٩,١٤	١٠٨,٧٣	٢٠,٥٠	٣,٢٢
الرضا عن الحياة	١٠,٤٩	٢,١٩	١٠,٠١	٢,٤٩	٢,٠٢
الوحدة النفسية	٤٨,٣٩	١٠,٦٣	٥٠,٨٦	١٢,٧٠	١,٩٧
إدمان الهاتف الذكية	٨٣,٨٥	٢٣,٠١	٧٧,٠٧	٣٢,٤٢	٢,٨٣

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً في متغيرات الدراسة طبقاً للنوع.

اتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسط درجات الذكور والإناث في كل من الرضا عن الحياة والوحدة النفسية والفروق في الرضا عن الحياة في جانب الذكور وفي الوحدة النفسية الفروق في جانب الإناث كما يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسط درجات الذكور والإناث في جودة النوم والفروق في جانب الذكور كما وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ بين متوسط درجات الذكور والإناث في إدمان الهواتف الذكية والفروق في جانب الذكور.

وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في جودة النوم نجد أن النوم حاجة جسمية ضرورية للفرد حيث يقضي البشر نحو ثلث حياتهم في النوم. وقد أظهرت نتائج استطلاعات النوم التي أجرتها المؤسسة القومية للنوم في الولايات المتحدة أن الإناث أكثر أرجحية أن يختبروا اضطرابات النوم مقارنة بالذكور، حيث كانت النسبة ٦٣% إلى ٥٤%. وربما يرجع هذا إلى أن خطورة تعرض الإناث للتعب المرتبط بالبلوغ أكثر، ولديهن انتشار أعلى للاضطرابات العقلية،

ويكون لديهم حساسية أعلى للمشكلات الأسرية، ومتطلبات أعلى في الحياة الأسرية والاجتماعية. وتقول الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال، وهي مؤسسة تتعامل مع مشكلات الطلبة والمراهقين في الولايات المتحدة أن المراهقين في سن المدرسة يحتاجون إلى النوم الكافي. وبناء على عديد من الدراسات، يختبر المراهقون الذين يفتقرون إلى النوم عددا من الأمور السلبية وتشمل أن يكونوا عرضة للحوادث، ومشكلات الصحة البدنية، واضطرابات الذاكرة والتعلم، وخطورة أعلى للبدانة ومشكلات الصحة العقلية (Asiyah & Putri, 2018) وقد توصلت بعض الدراسات إلى انخفاض جودة النوم لدى الإناث مقارنة بالذكور منها دراسة ريتش Rich وآخرين (2020) وسوراني Surani وآخرون (2015) ومادريد - فالرو Madrid- Valero وآخرون (2017) و الدهويان Aldhwyan وآخرون (2020) وأشارت عبد النبي (٢٠١٢) أن الإناث لديهن جودة نوم منخفضة وأنهن أكثر معاناة للأرق من الذكور، وأن الإناث يعانين من مشكلات النوم بدرجة أعلى من الذكور، مثل : الصعوبة في النوم وتكرار الاستيقاظ أثناء النوم، والكوابيس والأحلام المزعجة، وربما ترجع هذه النتيجة إلى أن الإناث قد يعانين القلق والاكتئاب والتوتر والشعور بالإجهاد والتعب؛ لأسباب فسيولوجية تغير من حالتهم النفسية، ويكن غير قادرات على تحمل الضغوط النفسية والتعامل معها، مما يترتب عليه انخفاض جودة النوم. مما يتفق مع نتيجة الدراسة الحالية حيث توصلت لفروق في جودة النوم في جانب الذكور مما يعني أن جودة النوم أفضل لدى الذكور في مقابل الإناث بينما توصل الوكيل (٢٠٢١) إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في جودة النوم.

أما فيما يتعلق بالرضا عن الحياة كانت الفروق لصالح الذكور حيث اتفقت هذه النتيجة مع دراسة الوكيل (٢٠٢٠) والتي توصلت إلى ارتفاع معدلات الرضا عن الحياة لدى الطلبة الذكور في مقابل الطالبات، بينما اختلفت مع نتائج دراسة كل من كولا وآخرين (2020) و ساو وآخرين (2021) ودراسة كل من مصطفى وآخرين (٢٠١٤) وهوب Hope وآخرين (2014) و هي نفس

نتيجة انجرانى Anggraeni وآخرين (2012) وجون Jeon (2016) والتي توصلت جميعها لعدم وجود فروق بين الجنسين في الرضا عن الحياة، بينما أشارت عدد من الدراسات إلى وجود فروق بين الطلبة والطالبات في الرضا عن الحياة في اتجاه الطالبات منها دراسة اوزبين Ozben (2013) و مالينايسكاس Malinauskas وآخرين (2014) ويو You وآخرين (2018).

وجاءت الفروق الخاصة بالوحدة النفسية بين الذكور والإناث في جانب الإناث ويمكن تفسير ذلك في ضوء عامل التنشئة الاجتماعية في الأسرة. فالأساليب الأسرية التي تفرضها الأسرة على الفتاة في البيئة المصرية تكبلها عديد من القيود التي تشلها عن قيامها بأدوارها الفعلية في الوسط الدراسي (المدرسة والجامعة). فقد نجد تشدد الأسرة في حث الأنتى التي ترغب في التعليم وخاصة في الجامعة على عدم الاختلاط مع غيرها من الزملاء والزميلات لأن هذا يسبب كثير من المشكلات لأهل الفتاة، فضلاً عن إلزامها بالتحرك بحساب وحدود وفرض نظام المراقبة الصادر عليها الذي يعيق حركتها ونتيجة لذلك نجدها في الغالب خجولة وحساسة ومنعزلة في تفاعلها مع الآخرين (العاسمي، ٢٠٠٩). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة محمود (٢٠١٧) و كابوتو Caputo (2015) و التي توصلت إلى أن الإناث أكثر شعوراً بالوحدة النفسية عن الذكور. بينما تختلف مع نتائج دراسات كل من عبدالله و شفيق (٢٠٠٤) ودينايز Deniz وآخرين (2005) وديمرلي و ديمير Demirli & Demir (2014) والتي توصلت جميعها إلى وجود فروق في الشعور بالوحدة النفسية في اتجاه الذكور.

في وقتنا الحاضر لا يشير الإدمان إلى سوء استخدام المواد والمخدرات فحسب بل يشير كذلك إلى المقامرة، الإنترنت، الألعاب أو حتى الهواتف الذكية. ويقع هذا في فئة الإدمان السلوكي.. (Kwon,et al., 2013) يتم تعريف إدمان الهاتف الذكي أنه أنماط سلوك قهري وإشكالي في استخدام الهاتف الذكي، وعدم القدرة على تنظيم استخدام الفرد للهاتف الذكي أو التحكم فيه،

وخبرة أعراض الانسحاب، وزيادة التحمل مع زيادة الاستخدام، والإعاقة الوظيفية (Zhang & Wu, 2020) والهاتف الذكي أصبح من ضروريات الحياة تستخدمه جميع الفئات العمرية وكذلك النوعية. لذلك نجد أن الذكور والإناث لديهم احتمالات لإدمان الهاتف الذكي وفي الدراسة الحالية كانت عينة الذكور هي الأكثر تعرضاً لذلك وهذا ما اتفقت عليه دراسة البراشدية (٢٠٢١) وكايا وكايا Kaya & Kaya (2020) وسوني soni وآخرون (2017). في حين توصلت دراسات أخرى إلى أن الإناث هم أكثر عرضة لإدمان الهواتف الذكية ومنها شارما و سين Sharma & Singh (2019) وتايواد و خبالكار Taywade & Khubalkar (2019) و شين Chen وآخرون (2017). في حين جاءت نتائج عدد من الدراسات بعدم وجود فروق بين الجنسين في إدمان الهواتف الذكية منها دراسة الوكيل (٢٠٢١) وبوكتوت Buctot وآخرون (2020) و كولا وآخرين (2020) و كومار Kumar (2019).

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها :

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي إدمان الهواتف الذكية في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة في اتجاه منخفضي إدمان الهواتف الذكية وفي الوحدة النفسية في اتجاه مرتفعي إدمان الهواتف الذكية. وللتحقق من هذا الفرض تم حساب الإرياعي الأعلى والأدنى في متغير إدمان الهواتف الذكية للمقارنة بين مرتفعي إدمان الهواتف الذكية ومنخفضيه في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٢) دلالة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي إدمان الهواتف الذكية في كل من جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية

المتغيرات	منخفضون ن = ٩٦		مرتفعون ن = ٩٨		قيمة ت دلالة
	م	ع	م	ع	
جودة النوم	١٢٣,٢٨	١٧,٤٦	٩٥,١٨	١٩,٣٢	١٠,٦٢
الرضا عن الحياة	١٠,٧٦	٢,١٦	٩,٣٤	٢,٤٥	٤,٢٨
الوحدة النفسية	٤٤,٨١	١٢,٧٨	٥٥,٦٤	٩,٦٣	٦,٦٧

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة عند مستوى ٠,٠٠١ بين منخفضي إدمان الهواتف الذكية ومرتفعيه في كل من جودة النوم و الرضا عن الحياة في اتجاه منخفضي إدمان الهواتف الذكية كذلك ثبت وجود فروق دالة عند مستوى ٠,٠٠١ بين منخفضي إدمان الهواتف الذكية ومرتفعيه في الوحدة النفسية في اتجاه مرتفعي إدمان الهواتف الذكية

فيما يتعلق بالفروق في جودة النوم كانت في جانب منخفضي إدمان الهواتف الذكية مما يعنى أن منخفضي إدمان الهواتف الذكية ترتفع لديهم جودة النوم في مقابل مرتفعي إدمان الهواتف الذكية. تشير ضعف جودة النوم كأحد أعراض الأرق المزمن وظواهر النوم المعقدة، بوجه عام إلى صعوبة الدخول في النوم و/أو الحفاظ عليه وتم تحديدها كأحد العواقب السلبية لإدمان الهاتف الذكي. وفي استطلاع أجري في ثمان دول، قرر ٧٥% من الشباب الذين أجري عليهم المسح (السن > ٣٠ عاما) أنهم يأخذون هواتفهم معهم إلى السرير، مما قد يؤثر على جودة نومهم. ومدمنو الهاتف الذكي لا ينجحون في التحكم باستخدامهم للهاتف الذكي، حتى في السرير. وبمراجعة الأدبيات وجدنا أن الاستخدام الإشكالي للهاتف الذكي، والذي يشمل إدمان الهاتف الذكي، كان مرتبطا بزيادة جودة النوم الضعيفة. علاوة على هذا، فالإضاءات الخلفية للهاتف قد يكون لها تأثير سلبي، مما يؤدي إلى نتائج سلبية على النوم، مثل الذهاب للنوم في وقت متأخر أكثر من المخطط له وبالتالي تقليل إجمالي وقت النوم (Zhang & Wu, 2020). كما توصل زاهي وآخرون (2020) إلى أن الطلاب الذين يستخدمون الهاتف الذكي بكثافة أظهروا مستويات عالية من

الإجهاد وانخفاض جودة النوم مقارنة بإولئك الذين يقللون من استخدام الهواتف الذكية وذلك نتيجة التوتر وقلة النوم. كما ارتفعت درجات إدمان الهواتف الذكية لدى الطلاب المراهقين في الهند الذين لديهم ضعف في جودة النوم مقارنة بالأشخاص الذين يتمتعون بنوم جيد (Nowreen & Ahad, 2018). واتفق مع هذه النتيجة كذلك ساو وآخرون (2021)، كما أظهرت نتائج سوني وآخرين (2017) أن نوعية النوم الرديئة كانت أعلى في مجموعة استخدام الهواتف الذكية العالية عنها في مجموعة استخدام الهواتف الذكية المنخفضة.

جاءت النتائج الخاصة بالفروق في الرضا عن الحياة في جانب منخفضي إدمان الهواتف الذكية مما يعني أن منخفضي إدمان الهواتف الذكية أكثر رضا عن حياتهم في مقابل مرتفعي إدمان الهواتف الذكية وقد يفسر ذلك في ضوء أن المراهق في مرحلة عمرية مليئة بالانفعالات والتغيرات الجسمية التي تؤثر على سلوكه ومشاعره يرتبط المراهق بالهاتف الذكي لأنه يلبي له كثير من احتياجاته لكنه في الوقت نفسه الاعتماد الزائد عليه وإدمانه يرتبط بكثير من المشكلات النفسية والجسمية والتي أكدتها كثير من الدراسات وبالتالي قد تتسبب هذه المشكلات في عدم الرضا عن الحياة لدى مرتفعي إدمان الهواتف الذكية.

وفيما يتعلق بالشعور بالوحدة النفسية أوضحت النتائج أن الفروق في جانب مرتفعي إدمان الهواتف الذكية مما يعني أن مرتفعي إدمان الهواتف الذكية يشعرون بالوحدة النفسية أكثر من منخفضي إدمان الهواتف الذكية وقد يرجع ذلك إلى أن المراهق يستخدم الهاتف لفترات طويلة للهروب من الواقع والتوجه نحو العالم الافتراضي، وتفضيل أصدقاء الهاتف على الأصدقاء والزملاء وأفراد الأسرة؛ مما يؤثر سلباً على علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين وشعورهم بالرفض والنبت من المحيطين بهن كما أن توقعهن الإيجابي نحو استخدام الهاتف الذكي يؤدي إلى الإحساس بالحماس، والثقة، والهدوء، والرضا، والتخلص من التوتر قد يؤدي بهن إلى فقدان الألفة المتبادلة مع الغير (عثمان، ٢٠١٧).

المراجع

المراجع باللغة العربية

- أرجايل، مايكل. (١٩٩٣). سيكولوجية السعادة، ترجمة يوسف، فيصل. الكويت. المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- البراشدية، حفيظة بنت سليمان. (٢٠٢١). مستويات الإدمان على الهواتف الذكية لدى طلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة دراسات نفسية وتربوية، ١٤ (١)، ٢٣٧-٢٦٠.
- حسين، أحمد. (٢٠١١). الرضا عن الحياة لدى المراهقين وعلاقته بأساليب التنشئة الأسرية والرضا عن الأداء المدرسي وفاعلية برنامج تدريبي في تحسين الرضا عن الحياة لديهم [رسالة دكتوراه منشورة]. كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- الجمعان، سناء عبد الزهرة. (٢٠٢٠). إدمان استخدام الهواتف الذكية وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة مرحلة الدراسة الإعدادية. مجلة بحوث ٣١، ٢٥-٣١.
- الحلو، حكمت. (٢٠٠٩). مشكلات الاطفال السلوكية في البيت والمدرسة. دار النشر للجامعات.
- حنون، نادين عبد الوهاب. (٢٠١٩). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتحسين جودة النوم لدى عينة من الطلاب ذوي المشكلات السلوكية [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية التربية، الجامعة الاسلامية (غزة).
- الحويلة، أمثال هادي؛ وشويخ، هناء أحمد. (٢٠١٦). العلاقة بين مؤشرات جودة النوم والقدرة على اتخاذ القرار لدى الراشدين : دراسة مقارنة عبر النوع الاجتماعي والحالة الصحية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٧ (٣)، ٤٩٦-٥٢٢.

- درويش، إغراء. (٢٠٠٢). الرضا عن الحياة وعلاقته بأنماط التعلق في المرحلة الوسطى من الرشد [رسالة ماجستير منشورة]، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- الدسوقي، مجدي. (٢٠١٣). مقياس الرضا عن الحياة. القاهرة، الأنجلو المصرية.
- سعاد، نهدي. (٢٠١٥). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى الطلبة الجامعيين. [رسالة ماجستير منشورة]، جامعة قاصدي مرباح بورقلة.
- سلامة، ممدوحة. (٢٠٠٠). علم النفس الاجتماعي "أنت وأنا والآخرون". الأنجلو المصرية.
- شويخ، هناء. (٢٠٢٠). الفروق بين بعض أنماط الشخصية في كل من مؤشرات جودة النوم والصلابة النفسية وتقدير الذات. دراسات نفسية، ١٩ (٢)، ٣٦٦-٣٢٩.
- طنطاوي، أحمد عثمان صالح. (٢٠١٣). علم النفس الفسيولوجي. دار السحاب للنشر والتوزيع.
- العاسمي، رياض. (٢٠٠٩). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى طلبة الجامعة من أبناء الريف والمدن. مجلة علم النفس (٨٠-٨١)، ٨٨-١١٩.
- عبد الخالق، أحمد. (٢٠٠١). سلوك النوم وعاداته لدى المراهقين الكويتيين. دراسات نفسية، ١١ (١)، ٢٨-٣.
- عبد الخالق، أحمد. (٢٠٠٨). الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي. دراسات نفسية، ١٨ (١)، ١٢١-١٣٥.
- عبد الستار، رشا ؛ و عبد الحميد، هدى. (٢٠٢٢). مقياس جودة النوم. مكتبة الانجلو.

- عبد الله، فهد ؛ وشفيق، جمال (٢٠٠٤). الشعور بالوحدة النفسية لدى عينات من المراهقين والمراهقات بالمملكة العربية السعودية. مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، ٦٨-١.
- عبد النبي، سامية محمد صابر. (٢٠١٢). الألكسيسيزميا وعلاقتها بنوعية (جودة) النوم لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. دراسات نفسية، ٢٢ (٢)، ٣٠٢-٢٦٩.
- عبد الوهاب، أماني. (٢٠٠٧). أثر المساندة الوالدية على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء المراهقين من الجنسين. المؤتمر السنوي الرابع عشر مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٢٤٣ - ٢٨٩.
- عثمان، محمود أبو المجد حسن. (٢٠١٧). جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة مرتفعي ومنخفضي إيمان الهواتف الذكية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٧ (٩٥)، ٣٧٤-٣٧٧.
- عبد الكريم، عزة. (٢٠٠٧). أبعاد الرضا العام عن الحياة ومحدداته لدى عينة من المسنين المصريين ، مجلة دراسات نفسية، ١٧ (٢)، ٣٧٧-٤٢١.
- الفيتوري، نجاه (٢٠١٦). فاعلية الإرشاد النفسي الديني في خفض بعض الضطرابات النفسية كمدخل لتحسين مفهوم الرضا عن الحياة (دراسة على طلاب الجامعة) [رسالة دكتوراة] كلية البنات، جامعة عين شمس.
- محمود، هبة. (٢٠١٧). أنماط التعلق الوجداني كمنبئ بكل من الشعور بالوحدة النفسية والامتنان لدى المراهقين من الجنسين. دراسات عربية ١٦ (١)، ١٧٧-٢٢٨.
- محمود، هبة. (٢٠١٩). دور الوحدة النفسية، والسعادة الشخصية، والاندفاعية وبعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي. دراسات نفسية، ٢٩ (٤)، ٧٦١-٨٣١.
- مرسي، كمال. (٢٠٠٠). السعادة وتنمية الصحة النفسية. دار النشر للجامعات.

- مصطفى، منار ؛ والشريفين، أحمد ؛ وطشطوش، رامي.(٢٠١٤). أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالرضا عن الحياة والعلاقة بينهما لدى طلبة جامعة اليرموك. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات*، ٣٤ (٢)، ٢٠٥-٢٤٩.
- الوكيل، سيد.(٢٠٢١). التعقل متغير معدل للعلاقة بين إدمان الهواتف الذكية والقلق والاكنتاب ونوعية النوم. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، ١٥ (٦)، ٧٥٢-٨٣٣.
- الوكيل، سيد.(٢٠٢٠). الرحمة بالذات والمساندة الاجتماعية كمنبئين بالرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة الفيوم. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي*، ١ (٣)، ٣٦٧-٤٢١.

المراجع باللغة الانجليزية

- Akca, N.(2019). The Effect of Cell Phone Use in Adolescents on Sleep Quality: Central Anatolia Case. *International Journal of Caring Sciences* 3 (12), 1752- 1761.
- Aldhawayn, A. F., Alfaraj, A. A., Elyahia, S. A., Alshehri, S. Z., & Alghamdi, A. A. (2020). Determinants of subjective poor sleep quality in social media users among Freshman college students. *Nature and Science of Sleep*, 12,279– 288. doi: 10.2147/NS S.S243411
- Anggraeni, D.,& Kurniawan, I.(2012). Self-compassion and Satisfaction with Life: A Preliminary Study on Indonesian College Students. DOI: 10.7763/IPEDR. 2012. V53. 23.
- Asiyah ,S., Putri, A.(2018). Relationship Between Smartphone Addictions with Sleep Quality in Adolescents. Faculty of Psychology and Health, *UIN Sunan Ampel Surabaya*, 9(11), 92-99.
- Barrack , J.(2021). Sleep Quality And Prevalence Of Anxiety And Depression In Young Adults With Concussion History. *Theses and Dissertations*. 1351. <https://ir.library.illinoisstate.edu/etd/1351>.
- Bazydlo, R., Lumley,M Roehrs, T.(2001). Alexithymia and Polysomnographic Measures of Sleep in Healthy Adults. *Psychosomatic Medicine*, 63, 56-61
- Bian, M.,& Leung, L.(2014).Linking Loneliness, Shyness, Smartphone Addiction Symptoms, and Patterns of Smartphone Use to

Social Capital. *Social Science Computer Review* 2, 1-19

- Buctot, D. B., Kim, N., & Kim, J. J. (2020). Factors associated with smart phone addiction prevalence and its predictive capacity for health-related quality of life among Filipino adolescents. *Children and Youth Services Review*, 110,104758.
- CAO, J., Yeongjoo Lim, Y.,& Kota Kodama, K.(2021). Smartphone Addiction and Life Satisfaction: Mediating Effects of Sleep Quality and Self-Health. *Global Journal of Health Science*, 13(3), 8-22.
- Caputo, A.(2015). The relationship between gratitude and loneliness: the potential benefits of gratitude for social bonds. *Europ's Journal of Psychology*, 11(2), 323-334.
- Chen, B., Liu, F., Ding, S., Ying, X., Wang, L., & Wen, Y. (2017).Gender differences in factors associated with smart phoneaddiction: a cross-sectional study among medical college students. *BMC psychiatry*, 17(1), 1-9.
- Contrada, R.& Baum, A. (2011). *The handbook of stress science*, New York: Springer Publishing Company.
- Dayapoğlu, N, Kavurmaci, M, Karaman, K.(2016). The Relationship between the Problematic Mobile Phone Use and Life Satisfaction, Loneliness, and Academic Performance in Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences* , 9 (2), 647-652.
- Demirli, A.,& Demir, A.(2014). The role of gender, attachment dimensions, and family environment on loneliness among Turkish university students. *Australian Journal of Guidance and Counseling*, 24(1), 62-75.
- Deniz, M., Hamarta, E.,& Ari, P.(2005). An investigation of social skills and loneness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of Turkish students. *Social Behavior and Personality*, 33(1), 19-32.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Grrifin, S. (1985) The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assesment*, 49(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Dikeç, G., Yalnız, T., Bektaş, B., Turhan, A.,& Çevik, S.(2017). Relationship between Smartphone Addiction and Loneliness among Adolescents. *Journal of Dependence*, 18(4):103-111
- Duckworth, K.(2010). *Quality of Life and Sleep Quality of Long-Term Survivors of Cytoreductive Surgery plus Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy*. [PHD], The University of North Carolina at Greensboro.
- Eyvazlou, M., Zarei, E., Rahimi, R., & Abazari, M.(2016).

Association between overuse of mobile phones on quality of sleep and general health among occupational health and safety students. ISSN: 0742-0528 (Print) 1525-6073 (Online) *Journal homepage:* <http://www.tandfonline.com/loi/icbi20>

- Gezgin, D., & Cakir, O.(2016). Analysis of nomofobic behaviors of adolescents regarding various factors. *Journal of Human Sciences* ,13(2), 2504-2519.
- Gezgin, D., Hamutoglu, N., Sezen,G., & Ayas,T.(2018). The relationship between nomophobia and loneliness among Turkish adolescents. *International Journal of Research in Education and Science* ,4(2), 358-374.
- Gilman,R., Ashby,J., Sverko,D., Florell,D& Varjas,K.(2012). The relationship between perfectionism and multidimen signal life satisfaction among African-American adolescents. One-year prospective effects, *Pervention Science*, 16(8), 1159- 1168.
- Hope, N., Koestner, R.,& Milyavskaya, M. (2014). The role of self-compassion pursuit and well-being among university freshmen. *Self and identity*, 13(5), 579-593.
- Jeon, H., Lee, K., & Kwon,S.(2016). Investigation of the structural relationships between social support, self-compassion, and subjective well-being in Korean elite student athletes. *Psychological reports*, 119(1), 39-54.
- Jin ,L., Hao, Z., Huang , J., Akram , H., Saeed , M.,& Ma ,H.(2021). Depression and anxiety symptoms are associated with problematic smartphone use under the COVID-19 epidemic: The mediation models. *Children and Youth Services Review*, 121, 123-129.
- Kim , J. (2018). Psychological issues and problematic use of smartphone: ADHD's moderating role in the associations among loneliness, need for social assurance, need for immediate connection and problematic use of smartphone. *Computers in Human Behavior*, 80, 390-398.
- Kuang-Tsan1 , C.,& Fu-Yuan, H.(2017). Study on Relationship Among University Students' Life Stress, Smart Mobile Phone Addiction, and Life Satisfaction. *J Adult Dev*, 24,109–118.
- Kula, H., Ayhan, C., Zülbiye Kaçay, Z.,& Soyer, F.(2020). The Relationship between Smartphone Addiction and Life Satisfaction: Faculty of Sport Sciences Students.. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 7 (1), 86-95
- Kumar, V. A., Chandrasekaran, V., & Brahadeeswari, H. (2019).Prevalence of smartphone addiction and its effects on sleep

-
- quality: A cross-sectional study among medical students. *Industrial Psychiatry Journal*, 28(1), 82-88.
- Kwon M, Kim D-J, Cho H, Yang S (2013) The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents. *PLoS ONE* 8(12):e83558. doi:10.1371/journal.Pone.0083558.
 - Liu, Q., Wu, J., Zhou, Z., & Wang, W. (2020). Parental technofence and smartphone addiction in Chinese adolescents: The mediating role of social sensitivity and loneliness. *Children and Youth Services Review*, 118, 1-9.
 - Madrid-Valero, J., Martinez-Selva, J., Couto, B., Sanchez-Romera, J., & Ordoñana, J. (2017). Age and gender effects on the prevalence of poor sleep quality in the adult population. *Gac Sanit.* 31(1):18-22
 - Malinauskas, R., Dumciene, A., & Lapeniene, D. (2014). Social skills and life satisfaction of Lithuanian first- and senior- year university students. *Social Behavior and personality: an International Journal*, 42 (2), 285-293.
 - Mehta, N., Maloney, G., Bana, D., & Scrivani, S. (2009). *Head, face, and neck pain: science, evaluation, and management: an interdisciplinary approach*. A John Wiley & Sons. New Jersey.
 - Moattari M, Moattari F, Kaka G, Kouchesfahani H, Sadraie S, Naghdi. (2017). Smartphone Addiction, Sleep Quality and Mechanism. *International Journal of Cognition and Behaviour*. 1(1), 57-63.
 - Nowreen, N., & Ahad, F. (2018). Effect of smartphone usage on quality of sleep in medical students. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, 8 (10), 234- 242.
 - Ozben, S. (2013). Social skills, life satisfaction, and loneliness in Turkish university students, *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 41(2), 203-213.
 - Parra-Díaz, B., Aibar-Almazán, A., Martínez-Amat, A., Jiménez-García, J., Álvarez-Salvago, F., & Hita-Contreras, F. (2021). Associations of Sleep Quality, Anxiety, and Depression with Cognitive and Executive Functions among Community Dwelling Women Aged ≥ 65 Years: A Cross-Sectional Study. *Healthcare* 9, 1599. <https://doi.org/10.3390/healthcare9111599>.
 - Ramsawh, H., Stein, M., Bolton, S., & Jacobo, F. (2009). Relationship of anxiety disorders, sleep quality, and functional impairment in a community sample, *Journal of Psychiatric Research*, 43(10), 26-33.
-

- Rich ,A., Koehoorn ,M., . Ayas ,N., Shoveller, J.(2020). Gender/sex disparity in self-reported sleep quality among Canadian adults. *ACADEMIC Citation: UBCMJ*,11(2), 65-72.
- Safa, D., & Majeed, S.(2020). Smartphone addiction, loneliness, interpersonal relationship and quality of life in adolescents and adults. *European Journal of Research in Social Sciences*,81(1),23-26.
- Samaha, M., & Hawi, N. S. (2016). Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in human behavior*, 57, 321-325.<https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.045>
- Sharma , M.,& Singh, A.(2019). Gender differences in smartphone addiction: its impact on emotional awareness. *JETIR*, 6 (4), 293-301.
- Shen, X.,& Wang, J.(2019). Loneliness and excessive smartphone use among Chinese college students: Moderated mediation effect of perceived stressed and motivation. *Computers in Human Behavior* 95 ,31–36.
- Sonawane,P., Mahajan,A., Shinde, C.(2019).Association Between Smartphone Addiction and Sleep Quality along with Objectively Measured Sleep, *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*, 13, 4-8.
- Soni, R., Upadhyay , R., Jain, M.(2017). Prevalence of smart phone addiction, sleep quality and associated behaviour problems in adolescents. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 5 (2), 515- 519.
- Surani,A., Zahid, S., Surani, A., Ali, S., Mubeen, M.,& Halim Khan,R.(2015). Sleep quality among medical students of Karachi, Pakistan. *J Pak Med Assoc*,65(4), 380-382.
- Taywade, A., & Khubalkar, R.(2019). Gender differences in smartphone usage patterns of adolescents. *The International Journal of Indian Psychology*, 7 (4), 516-523.
- Thomée, S. (2018). Mobile phone use and mental health. A review of the research that takes a psychological perspective on exposure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12),2692. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph15122692>.
- Vennhoven, R. (1996). *The study of life satisfaction*. University Press, 11-48.
- Yi, H., Shin, K., & Shin, C. (2006). Development of the sleep

quality scale. *Journal of Sleep Research*, 15(3), 309-316.

- Yildirim, C.(2014). *Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research.*[MA] , Iowa State University, Ames, Iowa. Rov
 - Yildiz, H.(2018). What would you do without your smartphone? Adolescents social media usage , locus of control, and loneliness as a predictor of nomophobia. *The Turkish Journal on Addictions*5(2),1-15.
-
- You, S., Lim, S., & Kim, E.(2018). Relationships between social support, internal assets, and life satisfaction in Korean adolescents. *Journal of Happiness studies*, 19(3), 897-915.
 - Zhai, X., Ye, M., Wang, C., Gu, Q., Huang, T., Wang, K., & Fan, X.(2020). Associations among physical activity and smartphone use with perceived stress and sleep quality of Chinese college students. *Mental Health and Physical Activity*, 18, 100323.
 - Zhang, Y., Lv, S., Li, C., Xiong, Y., Zhou, C., Li, X., & Ye, M. (2020). Smartphone use disorder and future time perspective of college students: the mediating role of depression and moderating role of mindfulness. *Child & adolescent psychiatry & mental health* , 14(1), 1-11.