



النوموفوبيا وعلاقتها بالهشاشة النفسية  
لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة

**Nomophobia and its relationship to psychological fragility  
among students of the Faculty of Early Childhood Education**

سهير كامل توني عبد العال

الأستاذ المساعد بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا

الإستشهاد المرجعي:

عبد العال، سهير كامل توني.(٢٠٢٣). النوموفوبيا وعلاقتها بالهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف، ٥(١٠)، ج(١)، ديسمبر، ٢٢٦-١٣٤



## ملخص البحث:

يهدف البحث إلى دراسة ظاهرة النوموفوبيا وعلاقتها بالهشاشة النفسية لدى عينة من طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا، والتعرف على أكثر أبعاد النوموفوبيا إسهاما في التنبؤ بالهشاشة النفسية لدى عينة من طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، واعتمد البحث على المنهج الوصفي؛ وتحديدًا الأسلوب الارتباطي التنبؤي، وقد بلغت عينة البحث (٣٣١) طالبة من طالبات الفرقة الأولى إلي الفرقة الرابعة بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا. واستخدمت الباحثة أداتين من إعدادها وهما: مقياس النوموفوبيا، ومقياس الهشاشة النفسية، وبعد التحقق من الصدق والثبات واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة توصل البحث إلى مجموعة من النتائج، هي: بلغت النسبة المئوية لمقياس النوموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة (عينة البحث) (٧٨.٢٢%)، كما بلغت النسبة المئوية لمقياس الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة عينة البحث (٧١.٥١%)، وقد تبين من البحث وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين النوموفوبيا و الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، حيث أنه كلما زادت أعراض النوموفوبيا؛ زادت الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، كما كشفت نتائج البحث أن بعد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) من أبعاد النوموفوبيا جاء في الترتيب الأول من حيث إسهامه في التنبؤ بالهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة يليه بعد فقدان الراحة في الترتيب الثاني ثم بعد الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات في الترتيب الثالث وأخيراً جاء بعد الخوف من عدم القدرة على التواصل في الترتيب الرابع والأخير، وقد أختتم البحث بمجموعة من التوصيات والأبحاث المقترحة.

**الكلمات المفتاحية:** النوموفوبيا - الهشاشة النفسية- طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.



## Abstract:

The research aims to study the phenomenon of nomophobia and its relationship to psychological fragility in a sample of female students in the Faculty of Early Childhood Education, Minia University, and to identify the most important dimensions of nomophobia that contribute to predicting psychological fragility among a sample of female students in the Faculty of Early Childhood Education. The research relied on a descriptive approach with specifically, the predictive correlation method, and the research sample reached (331) of female students from the first to the fourth year at the Faculty of Early Childhood Education, Minia University. The researcher used two tools prepared by her: the nomophobia scale and the psychological fragility scale. After verifying the validity and reliability and using the appropriate statistical methods, the research reached a number of results: The percentage of the measure of psychological fragility among students of the College of Early Childhood Education (71.51%), and it was found from the research that there is a direct correlation with statistically significant results between nomophobia and psychological fragility among students of the College of Early Childhood Education, as the more symptoms of nomophobia increase; The psychological fragility of the students of the College of Early Childhood Education increased, and the results of the research revealed that the (pathological use of the mobile phone) of the dimensions of nomophobia came in the first order in terms of its contribution to predicting the psychological fragility of the students of the College of Early Childhood Education, followed by the loss of rest in the second order, then After the fear of not being able to access information came in the third and final order, followed by the fear of not being able to communicate in the fourth and final order. The research concluded with a set of recommendations and suggested research.



## المقدمة:

نعيش اليوم مرحلة فريدة من تاريخ البشرية يتدفق فيها سيل هائل من المعلومات ونشهد خلالها الكثير من التحولات التي تشوش أفكارنا و تحولات في نمط العيش والتفكير بسبب الانتشار السريع للتقنيات الحديثة وهيمنتها على حياتنا اليومية كل تلك الأشياء غيرت علاقاتنا مع الآخرين، وأساليب عملنا، وتجمعاتنا، ونظرتنا للحياة وكل شيء تقريبا، حيث حصلت تحولات جذرية في الوعي والمعرفة والتكنولوجيا، ورافقتها تغيرات اجتماعية كبرى، ولقد أدى التقدم المتسارع في التكنولوجيا والتفاعل اليومي في حياة الأفراد باستخدام أجهزة الكمبيوتر والإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي والهواتف المحمولة إلى تغيرات هائلة في حياتهم وعاداتهم الاجتماعية وسلوكياتهم. (Kneidinger-Miller, 2019).

ويُضيف (Park & Kaye, 2019) أنّ هذه التكنولوجيا أصبحت امتداداً لجسد البشر كما أنّها ساهمت في تشكيل هُويّاتهم، وتأتي الهواتف الذكية في مقدمة هذه التقنيات؛ نظرا لما تقدمه من إمكانيات بشكل أصبحت معه مورداً لا غنى عنه في حياة الناس.

ويشير التقرير السنوي لمؤشرات قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات الصادر عن وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات بجمهورية مصر العربية بنهاية الفترة يوليو- سبتمبر (٢٠٢٢) أن نسبة الأسر المصرية التي تستخدم الهاتف المحمول بلغت نحو ٩٨.٥ %، كما بلغت نسبة مستخدمي الإنترنت عن طريق الهاتف المحمول ٩٧.٦ %، كما بلغت نسبة الذكور مستخدمي الهاتف المحمول الذكي ٧١.٦% في حين بلغت نسبة الإناث ٦٠.٤%، و بلغت نسبة أفراد الأسر المصرية الذين يستخدمون الإنترنت في الاتصال بالآخرين من خلال الشبكات الاجتماعية مثل «فيسبوك» و«تويتر» نحو ٩٤.٨٧ % للذكور و ٩١.٣ % للإناث، يليها الحصول على معلومات عن السلع والخدمات فكانت نسبة الذكور ٧١.٨ % وكانت نسبة الإناث ٧٤.٩ %، بينما بلغت نسبة الذين يستخدمونه في إجراء مكالمات صوتية VOIP نحو ٧٠.١٢ % للذكور و ٦٦.٨ % للإناث، وكانت نسبة الذين

يستخدمونه في الحصول على معلومات عن الصحة والخدمات الصحية ٥٢.٥% للذكور و ٥٦.٢% للإناث، وأخيراً نسبة الذين يستخدمونه في الحصول على معلومات من جهات حكومية من خلال الموقع ٤٤.٦% للذكور و ٤٥.٥% للإناث في الفئة العمرية (١٥-٧٤) (وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، ٢٠٢٢).

و تعتبر الهواتف الذكية أحد وسائل الاتصال الاجتماعي وأكثر انتشاراً وشيوعاً خلال العقود الأخيرة، وبخاصة المرحلة العمرية بين ١٨ إلى ٢٤ عاماً (Lee, et al, 2010; Hyman, et al, 2014)، الأمر الذي أدى إلى ظهور اهتماماً واسعاً من الدراسات الاجتماعية والإكلينيكية لبحث هذه الظاهرة (Sapacz, et al, 2016) إذ كشفت كثير من الدراسات وجود علاقات واضحة بين طباع الناس ونمط استخدامهم للهواتف الذكية، فمن الصعب أن تمشي في الحرم الجامعي دون رؤية الكثير من الطلاب يستخدمون الهواتف الذكية (Hingorani, et al, 2012).

و تعتبر النوموفوبيا من الظواهر الحديثة التي تتمثل بالشعور بالخوف من فقدان الهاتف الذكي أو أجهزة الاتصال، فهو رهاب العصر الحديث الذي أدخل على حياتنا وسبب العديد من المشكلات النفسية والجسدية والسلوكية، وتعد هذه المشكلة حديثة نسبياً ولكن نستطيع أن نستدل عليها عن طريق الآثار النفسية للمصابين بها من حيث عدم قدرتهم على البقاء دون الاتصال بشبكة الانترنت أو بشبكة الاتصالات فيشعروا بالهلع والخوف والقلق والاكتئاب والتوتر ومشكلات نفسية أخرى، ويصبح هناك فجوة كبيرة بين الأسر وأبنائهم فتتأثر علاقاتهم الاجتماعية والأسرية إلى جانب العديد من المشكلات النفسية التي يتعرضون لها وذلك لسوء استخدامهم للتقنية (مني العتيبي، ٢٠٢٠).

وبرى (Yildirim, 2014) أن «النوموفوبيا» هو القلق الذي يواجهه الإنسان عندما يفقد شبكة الاتصال، أو عند انتهاء شحن بطارية الجهاز الذكي أو أن ينسى أخذ



هاتفه أو ألا تصله مكالمات هاتفية، أو رسائل بريد إلكترونية أو رسائل نصية ، باختصار هو خوف : من ضياع الهاتف الذكي أو فقدان الاتصال.

فالنوموفوبيا تعبر بشكل عام عن نمط الخوف المبالغ فيه عند فقدان الفرد هاتفه المحصول (Hingorani, et al, 2012)) وتصف مدى القلق والانزعاج والخوف الناجم عن فقدان التواصل مع الآخرين نتيجة لفقد الهاتف الذكي، أو انقطاع الاتصال بشبكة الإنترنت في الهاتف الذكي، أو الكمبيوتر الشخصي أو أي جهاز اتصال افتراضي خاصة لدى الأفراد الذين اعتادوا على استخدام هذه الأجهزة (Brajazzi & Puente, 2014) الذي يمكن أن يجعل الشخص الذي يعاني من النوموفوبيا يعيش في عزلة تامة، ويؤدي به إلى الشعور بالقلق والارتباك، والتفقد المستمر للهاتف المحمول خوفاً من عدم القدرة على التواصل مع الآخرين.

ويستخدم الشباب الهواتف المحمولة لإقامة علاقات افتراضية عبر الشبكة العنكبوتية ليسوا مجبرين من خلالها على الظهور بصورهم الحقيقية، فهم يخفون ويُعلنون ما يرونه مناسباً بالنسبة إليهم، ويجدون ما فقدوه في حياتهم الواقعية، كما تقدم لهم مجالاً واسعاً لتفريغ مخاوفهم وقلقهم من خلال إقامة علاقات غامضة مع الآخرين، تخلق لهم نوعاً من الألفة المزيفة، ويصبح هذا العالم الجديد الملاذ الآمن لهم من خشونة عالم الحقيقة وقسوته إلى أن يتحول عالمهم هذا إلى كابوس يهدد حياتهم الاجتماعية والشخصية بالخطر، يؤدي بهم إلى الفشل في إقامة علاقات إنسانية طبيعية مع الآخرين، والشعور بالعزلة الاجتماعية والغربة النفسية في حياتهم، على الرغم من وجودهم بين أفراد أسرهم وأصدقائهم (هالة الحليمي، ٢٠١٩).

وتؤكد (نسرين أبو النور، ٢٠٢٢) أن لتقنيات الهاتف المحمول آثاراً سلبية، على الرغم من مزاياها. حيث تثير المخاوف السبعة التالية: التمر الإلكتروني، وخبرات التنشئة الاجتماعية غير المباشرة والصدقات، زيادة الفجوة بين الآباء والمراهقين، مشكلات تكوين

الهوية، ومشكلات خاصة بتكوين صورة الذات والمخاطر المحتملة على الأداء المعرفي والنوم. من ناحية أخرى، كما تشمل بعض مساوئ الاستخدام المفرط للهاتف المحمول عرقلة الأداء داخل الفصل الدراسي، تشتت الانتباه، وإزعاج زملاء والمدرسين أثناء العملية التدريسية بسبب قلة الاهتمام، زيادة معدلات التسرب وقلة عدد الخريجين زيادة مستوى القلق بسبب حاجتهم المستمرة إلى هواتفهم في جميع الأوقات. فالهاتف المحمول يمكن أن يرضي الاحتياجات النفسية التي لم يتم تلبيتها بشكل جيد في الحياة الحقيقية للفرد، مما يؤدي الي وهن الفرد وضعفه النفسي.

ولقد حاول (Kim, 2013) دراسة الارتباط بين إدمان الهاتف المحمول وسمات الشخصية الانبساطية والعصبية، ولقد توصل إلى أن ارتفاع مستوى القلق، ووجود سمات الشخصية العصبية تزيد من شدة إدمان الهاتف المحمول، إلا أنه في الآونة الأخيرة، تم التوصل إلى أن الاندفاع الشديد هو أحد عوامل الخطر للإدمان على مواقع الشبكات الاجتماعية بين الأفراد الذين يعانون من إساءة استخدام الهاتف المحمول.

كما أوضح (King, et al, 2014) ظهور العديد من التغيرات الانفعالية المتعلقة بإساءة استخدام الهاتف المحمول لدى الأفراد الذين يعانون من رهاب فقدان الهواتف الذكية ومنها: زيادة ملحوظة في القلق، عدم انتظام دقات القلب التعديلات التنفسية الارتعاش العرق، الذعر، الخوف والاكتئاب عندما يكونون منفصلين عن الهاتف المحمول أو غير قادرين على استخدامه، ومع ذلك، فإن العلاقة بين النوموفوبيا والاضطرابات النفسية الأخرى (كالشعور بالوحدة، الضغوط، القلق الاكتئاب والهشاشة النفسية....).

و يعد مصطلح الهشاشة النفسية مصطلحاً جديداً، و ظاهرة حديثة في العالم العربي، حيث أنها لم تلقَ اهتماماً كافٍ من قِبَل الدارسين والباحثين. و تتمثل في كثرة شكوى الشباب في مقتبل حياتهم وعلى صغر أعمارهم من معاناة مشاعر الإنهاك والعجز وفقدان الطاقة واليأس والشعور بالضياع، وفقدان القيمة والهدف، فأصبحوا يعانون ولا



يستمتعون يستسلمون ولا يجتهدون يتحدثون عن مشكلاتهم البسيطة والعبارة وكأنها محن تفوق قدراتهم على التحمل، و يصفون مواقف وأحداث حياتهم بألفاظ سلبية مبالغ فيها لا تتناسب مع حجمها الحقيقي، فأصبح شبابنا كالزجاج الذي تحطمه أقل الصدمات قوة، و أصبحوا متعلقين بنظرات الآخرين من حولهم يرجون منها الموافقة والتقدير، أصبحوا يشقون على أنفسهم بأحلام وحاجات خارج نطاق الاستطاعة لا تمت للواقع بصلة فيرتدوا محبطين مدمرين متذمرين يستشعرون فقدان الاتزان والرضا النفسي. حيث يوصف ذوو تلك السمات حسب الدراسات بالفئة الهشة والمعرضة للخطر، فهم يتسمون بالضعف والهشاشة تلك الهشاشة التي تنذر بانكسار الفرد مع أقل موقف يصيبه بضرر ولو بسيط (عبير دنقل، ٢٠٢٢)، وقد ظهر هذا المصطلح بداية في حقل الدراسات النفسية في مؤتمر الرابطة الدولية للطب النفسي للأطفال والمراهقين عام ١٩٧٨ والذي اتخذ مصطلح الطفل الهش Vulnerable Child كموضوع له (نبيهة جماطي، ٢٠٢١)،

وتري (عبير دنقل، ٢٠٢٢) أن البناء النفسي للطلاب الذين يتسمون بالهشاشة النفسية اتصف بالتصدع والخلل والاضطراب، حيث صورة الذات السلبية، وانخفاض تقدير الذات وعدم الرضا عنها، وظهور النقص في اشباع الاحتياجات العاطفية الأساسية، ومعاناة الصراعات، وضعف الأنا واللجوء إلى ميكانيزمات دفاعية غير ناضجة لمحاولة التكيف، وإدراك البيئة بوصفها عدوانية ومحبطة، وغير متعاطفة، كما اتسم النسق الأسري بالتسلط والقسوة والعنف، واحباط إشباع الاحتياجات.

وقد أظهرت الدراسات والأبحاث السابقة وجود علاقات ارتباطية بين الهشاشة النفسية ونتائج صحية سلبية مثل اليأس والاعتراب الذاتي (Satici,et al, 2013)، كانت منبئاً مهماً بإدمان الفيسبوك (Satici,et al, 2014)، بالقلق والاكتئاب و الاضطرابات العاطفية (Struijs, et al, 2018)، واضطراب الهوية الجنسية (Bechard, et .، ٢٠١٧)، (al).



كما أشار (رضوان زقار، ٢٠١٥) إلى أن من مؤشرات هشاشة التكوين النفسي لدي الشباب الاستخدام غير الراشد للإنترنت والهواتف الذكية التي تعد من المخاطر الكبرى عليهم؛ وذلك عندما يدمنوا عليها على حساب وقتهم الذي هو أعلى ما يمتلكون أو على حساب واجباتهم المناطة بهم، و يتهدد التكوين النفسي لدي الشباب عندما تسوء سلوكياتهم عقب التردد على مواقع قد تدعوا إلى الشعوذة والدجل أو القمار أو المواقع الإباحية التي تعرض على هناك الأعراض وكسر القيم، وكذلك المواقع التي تدعو إلى الفتن والتحريض على الفوضى أو التأمر أو الحرب بدل الانتفاع بالمواقع العلمية والتموية والمهنية التي تعزز روح التعاون والانتماء والمشاركة الاجتماعية، حيث يقضي بعض الشباب ساعات طويلة في تصفح مواقع لا تسمن ولا تغني من جوع، وقد يقعون ضحية مواقع الفتن والرذيلة. كما أن الإسراف في استعمال الإنترنت قد يقود إلي الإدمان عليها، والذي لا تقل عواقبه على الناحية النفسية والسلوكية للفرد.

### مشكلة البحث:

أصبحت التكنولوجيا تسيطر يوماً بعد يوم على حياتنا، وبالأخص الهواتف الذكية التي سيطرت على جزء كبير من حياتنا، وأخذت حيزاً واسعاً من وقتنا، ولا يعزى هذا إلى ما تتضمنه الهواتف الذكية من ترفيه وحسب، بل أيضاً لما تحتويه من تطبيقات تنجز مهام عدة في وقت قياسي، فمن الصعب اليوم تخيل الحياة من دونها، فالهاتف الذكي لم يعد مجرد هاتف محمول فقط، بل أضحت يمثل عنصراً أساسياً في حياتنا، وذلك بما يمتلكه من المزايا والمواصفات العديدة، حيث يسمح بأداء مجموعة متنوعة من ملفات المهام اليومية في جهاز واحد، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الاتصال وإرسال الرسائل النصية إلى الأشخاص، والتحقق من رسائل البريد الإلكتروني وإرسالها، وجدولة المواعيد، وتصفح الإنترنت، والتسوق، وشبكات التواصل الاجتماعي، والبحث عن معلومات على الإنترنت، والألعاب، والترفيه، وما إلى ذلك. (Park & et al، ٢٠١٣)



وقد لوحظ في الأونة الأخيرة رؤية الكثير من الطلاب والطالبات يستخدمون الهواتف الذكية في الحرم الجامعي، فهم الأكثر تأثراً بدخولها إلى حياتهم، حيث يقضون وقتهم في استخدامها والانشغال في عالم مستجداتها وتطوراتها، كما توجهت إليهم شركات الهواتف الذكية بالعديد من العروض المغرية التي تتمثل في توفير أجهزة ومكالمات بأسعار رخيصة؛ مما ساعد على الانتشار الواسع لها في الوسط الجامعي، الأمر الذي عمل على زيادة عدد المستخدمين لها، وزيادة احتمالية الإدمان عليه. (أمجد أبو جدي، ٢٠٠٨) وللهواتف الذكية تأثيرات سلبية في حياة الطلبة، حيث تمثل عامل خطورة على صحة الفرد الجسمية والنفسية ( Hingorani, et al, 2012 ). كما أوضحت (إنشراح الشال، ٢٠١٦) أنها تسبب العديد من المشكلات النفسية المرتبطة باستخدامها، فهم لا يستطيعون العيش بدونها وغير قادرين على مفارقتها أو إغلاقها، ويتأكدون باستمرار من شحن بطاريتها، ويقومون بتفقد الرسائل الإلكترونية النصية والمكالمات عشرات المرات كل يوم، الأمر الذي أدى بهم إلى العزلة الاجتماعية ومحدودية التواصل الاجتماعي المباشر اليومي، وفقدان الكثير من المهارات الاجتماعية مع الآخرين وخاصة الكلامية مع ما يرافقها من مشاعر وأحاسيس، ومن ثم تؤدي إلى مشكلة نفسية لها أبعادها الاجتماعية الشخصية، وقد تتحول إلى مرض أو اضطراب نفسي إذا ما تطورت إلى الصورة التي تعيق نشاط الشخص الاجتماعي والمهني والدراسي وتضعف أداءه وإنجازه في عمله والتزاماته، وقد تصل إلى درجة الرهاب، وما يصاحبه من قلق وتوتر وشد نفسي، كما أكد (٢٠١٢) Thomée, أن الاستخدام المفرط للهاتف الذكي له تأثير سلبي على الصحة النفسية لدى الشباب، فكثر استخدامه يسبب اضطرابات النوم، وظهور أعراض الاكتئاب لكلا الجنسين، وكذلك ظهور سلوكيات مرضية تتضمن مشكلات شخصية في العمل أو الدراسة، وتجاهل الأصدقاء والمسؤوليات الأسرية والشخصية، وظهور أعراض الانسحاب التي تتجلى في سرعة الغضب، والتغير في نمط الحياة، والانخفاض العام في الأنشطة الجسدية، وكشفت دراسة (Lee, et al, 2014) أن الأشخاص الذين لديهم نوم فوبيا يعانون من خوف غير

عقلاني، ومشاعر قلق وضيق شديدة نتيجة عدم الاتصال بالهاتف الذكي أو عدم القدرة على استخدامه، وأظهرت دراسة (Demirci, et al, ٢٠١٥) أن الاستخدام المفرط للهاتف الذكي يؤدي إلى الشعور بالاكئاب والقلق النفسي بين طلاب الجامعة والذي يمكن أن يؤدي بدوره إلى مشاكل سلوكية متنوعة، و إلي الاستخدام القهري وزيادة الضغوط النفسية، كما أظهرت دراسة كل من (محمد عبد الرازق وآخرون، ٢٠٢١) ارتباط استخدام الهواتف المحمولة، باضطراب الخوف من الضياع (Fear Of Missing Out (FOMO)، ودراسة (سمر شحاته وآخرون، ٢٠١٩) وجود علاقة ايجابية بين النوموفوبيا وكل من الوحدة النفسية والقلق الاجتماعي، و دراسة (هالة الحليمي، ٢٠١٩) وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين كل من النوموفوبيا والاعتراب النفسي والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات. كما أشارت (Mesch,2006; Snyder, et al, 2015) أن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أصبحت بديلاً أساسياً للعلاقات الاجتماعية والأسرية؛ فأصبح الشباب الجامعي يعتبرون الهواتف هي المصدر الأول الموثوق به للحصول على المعلومات في كل أمور حياتهم؛ فأقحم الهاتف نفسه عضواً جديداً في الأسرة، فأضاف للحياة الأسرية مصدراً جديداً للصراع بين أفراد الأسرة الذين أصبحوا حاضرين جسدياً لكنهم غائبين عن بعضهم نتيجة انغماس كل منهم في استخدام هاتفه، مما تسبب في خلل التفاعل الأسري وتطلب في كثير من الأحيان إعادة النظر في القواعد المتعلقة بالتواصل بينهم، ودراسة (دبان قدوري، ٢٠٢١) وجود علاقة بين الخوف من فقدان الهاتف والاتزان الانفعالي. فكلما ازداد الشعور بالخوف من فقدان الهاتف بسبب نفاذ الشحن أو انقطاع النت أو فقدان الهاتف كلما قل مستوى الاتزان الانفعالي، بسبب شعورهم بالقلق والتوتر والضييق والهلع وتشوش التفكير وعدم القدرة علي التحكم بالانفعال الذي يفقدهم إتزانهم الانفعالي.

بناء على ما سبق وفي ضوء ما لاحظته الباحثة - خلال تدريسها للطلبات في الكلية - من ظهور أنماط سلوكية ملفته للانتباه، مثل التعلق الشديد بالهاتف المحمول والانشغال به معظم الوقت والانفصال عن العالم الواقعي، والهوس بأخذ صور السلفي



وسماع الأغاني فأصبحن أكثر قلقا على متابعة علاقاتهن الاجتماعية الواقعية والافتراضية باستخدام تطبيقات هواتفهن الذكية، كما أضاف (السعيد دردره، ٢٠١٨) ظهور أعراض القلق على المعلومات والأحداث التي يحتفظون بها في ذاكرة هواتفهن المحمولة؛ لذا أصبحت خبرة فقدان الهاتف المحمول خبرة تتشابه مع خبرة الفوبيا فانتشار الهواتف الذكية بين الشباب يمثل هاجسا يجتاح مجتمعاتنا الشرقية و يهدد أمنها واستقرارها، ويسهم في شعورهم بالهشاشة النفسية، كما أنها قضية تحيط بها هالة من التساؤلات اللامتناهية بين السلب والإيجاب ومن هنا كان لابد من دراستها في محاولة تقديم إطار واضح في ضوء علاقتها بالهشاشة النفسية؛ وبناء على ما سبق تبلورت مشكلة البحث الحالي في دراسة النوموفوبيا وعلاقتها بالهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا.

وتحدد مشكلة البحث في الإجابة علي الأسئلة التالية:

- (١) ما مستوي النوموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة؟
- (٢) ما مستوي الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة؟
- (٣) ما طبيعة العلاقة الارتباطية بين النوموفوبيا الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة؟
- (٤) ما أبعاد النوموفوبيا المسهمة في التنبؤ بالهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة؟

### أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي:

- (١) مستوي النوموفوبيا لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.
- (٢) مستوي الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

(٣) طبيعة العلاقة الارتباطية بين النوموفوبيا الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

(٤) أبعاد النوموفوبيا المسهمة في التنبؤ بالهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

### أهمية البحث:

#### • أهمية نظرية:

- تناول البحث الحالي لمتغير الهشاشة النفسية باعتبارها ظاهرةً حديثةً في العالم العربي، ولم تلقَ اهتمامًا كافٍ من قبل الدارسين والباحثين، فالهشاشة النفسية أصبحت من القضايا الكبرى التي ظهرت على الساحة حديثًا وخصوصًا لدى الشباب.

- يعد البحث الحالي إضافة علمية في مجال علم النفس حيث أن مصطلحي النوموفوبيا والهشاشة النفسية مصطلحين حديثين ولم يتم التطرق إليهما أو تناولهما بالبحث بالقدر المطلوب.

- أهمية المرحلة العمرية التي يتناولها البحث حيث تعد مرحلة الدراسة الجامعية من أكثر مراحل الحياة أهمية لما لها من دور رئيس في صقل شخصية وتحديد مستقبل الطالب النفسي والمهني، وفي الواقع فإن هذه المرحلة يعاني فيها الشباب من أزمات واضطرابات نفسية قد تصل إلى حد اليأس والإحباط.

#### • أهمية تطبيقية:

- تساهم نتائج هذا البحث في وضع برامج لتتقيف المجتمع بمشكلة النوموفوبيا من خلال وسائل الاعلام.



- تنفيذ نتائج البحث الحالي المعنيين في إعداد برامج إرشادية وعلاجية تساعد الطالبات في التخلص من أعراض النوموفوبيا والتخفيف من حدتها وتوجيههن نحو الاستخدام السوي للهاتف المحمول؛ مما يقلل من الهشاشة النفسية لديهن ويدفعهم للتواصل في البيئة الواقعية .
- توفير أداة لقياس الهشاشة النفسية والنوموفوبيا لدى طلاب الجامعة وقياس خصائصهما السيكومترية بشكل مقنن في البيئة المصرية، ومن ثم يمكن أن تفيد الباحثين في الدراسات والبحوث المستقبلية.
- تساعد المعلومات المتوفرة عن الهشاشة النفسية و النوموفوبيا الباحثين و المعنيين بمشكلات الشباب في المساهمة على حلها والعمل على وضع حلول عملية لها.

### حدود البحث:

- موضوعية: تناول البحث متغيري النوموفوبيا- الهشاشة النفسية
- بشرية: شارك في البحث طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة من الفرقة الأولى إلي الفرقة الرابعة بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا، وتفصيل العينة كالآتي:
  - أ- العينة الاستطلاعية: بلغت عينة الدراسة الاستطلاعية (١٢٠) طالبة من طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، للتأكد من معاملات الصدق والثبات لأدوات البحث المستخدمة.
  - ب- عينة البحث الأساسية: لاختيار العينة الأساسية للبحث تم تطبيق مقياس النوموفوبيا في صورته النهائية على ٣٣١ طالبة من الفرقة الأولى إلي الفرقة الرابعة بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا، وتكونت العينة الأساسية للبحث من (٨٩) طالبة وهن الطالبات اللاتي حصلن على درجات متطرفة في

الأرباع الأعلى على مقياس النوموفوبيا، ومن ثم تطبيق مقياس الهشاشة النفسية عليهن.

جدول (١) يوضح توزيع عينة البحث الأساسية

العدد	الفرقة
٩٢	الأولى
٧٩	الثانية
٧٠	الثالثة
٩٠	الرابعة
٣٣١	المجموع

- زمنية: تم تطبيق البحث الحالي في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣ م.
- مكانية: تم إجراء البحث في كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا.

#### أدوات البحث:

- (١) مقياس النوموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة (إعداد الباحثة).
- (٢) مقياس الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة (إعداد الباحثة).

#### منهجية البحث :

تم استخدام المنهج الوصفي، وتحديدًا الأسلوب الارتباطي التنبؤي وذلك في ضوء أهداف وفروض البحث الحالي، وذلك من أجل التحقق من نمط العلاقة بين متغيرات البحث



والتنبؤ بطبيعية العلاقات الموجودة بينها، إذ هدف إلى استكشاف العلاقة ما بين المتغير المستقل (النوموفوبيا) والمتغير التابع (الهشاشة النفسية).

### مصطلحات البحث:

#### • النوموفوبيا: Nomophobia

عرفها (Galhardo, ٢٠٢٠) بأنها شعور الفرد بدرجة كبيرة من القلق في حال عدم توافر الهاتف الذكي أو الاتصال بالإنترنت وينطوي على العديد من السلوكيات والأعراض التي تجعل الفرد الذي يعاني من النوموفوبيا يتسم بدرجة كبيرة من الاعتمادية على الهاتف المحمول إلى الحد الذي يجعل الهواتف امتداداً لأجسادهم لا يقدرّون على الاستغناء عنها.

وتعرف النوموفوبيا في البحث الحالي بأنها الخوف من ضياع الهاتف المحمول، وعدم القدرة على الوصول إلى الإنترنت، و شعور الطالبة بالقلق والتوتر في حالة نفذ شحن الهاتف المحمول، أو اختفاء الإشارة الخاصة بالشبكة العنكبوتية أو الإشارة الخاصة بالهاتف المحمول، و من ثم عدم القدرة على استخدام جميع الخدمات التي تسمح بالتواصل وتبادل الرسائل أو إجراء المكالمات و متابعة الإشعارات التي تهتم بها، بالإضافة إلي المشكلات التي تنتج عن الاستخدام المفرط للهاتف المحمول سواء على الصعيد الشخصي أو الاجتماعي. وتعرف إجرائياً بأنها الدرجة الكلية التي تحصل عليها الطالبة نتيجة استجابتها على مقياس النوموفوبيا المستخدم في البحث الحالي.

#### • الهشاشة النفسية: Psychological Fragility

تعرفها (نيرمين البورنو، ٢٠٢٣) شكل من أشكال الاضطراب النفسي والذي يكون فيه الشخص غير قادر على التعايش والتكيف مع محيطه إلا بوجود مصدر للدعم النفسي والمعنوي له، وأنها حالة غير متزنة يعاني منها البعض؛ مما تجعلهم ضعاف النفس



معرضين للتأثر بالعوامل الخارجية كالصددمات نتيجة تعرضهم للضغوط والتوتر المستمر والقلق كونهم لم يتمكنوا من التكيف وبالتالي يصابون بالهشاشة النفسية.

وتعرف في البحث الحالي بأنها حالة من الوهن والضعف النفسي تجعل الطالبة أقل مقاومة لعوامل الضغط والإجهاد، و غير قادرة علي تحمل المسؤوليات، مع ضعف القدرة علي التعامل التكيفي مع الضغوط و إدارتها. وتعرف إجرائياً بأنها الدرجة التي تحصل عليها الطالبة علي مقياس الهشاشة النفسية المستخدم في البحث الحالي.

### الإطار النظري والدراسات السابقة:

### النوموفوبيا Nomophobia

وتعتبر النوموفوبيا من اضطرابات العصر الحديث والناجمة عن التطورات التكنولوجية التي ظهرت نتيجة الاتصالات الافتراضية، وهي نوع جديد من الفوبيا أو الخوف المرضي يصيب الفرد مجرد التفكير في ضياع هاتفه المحمول أو حتى نسيانه، أو التواجد خارج نطاق الشبكة. كما تعد اضطراباً ناتجاً عن المجتمع الافتراضي الرقمي المعاصر حيث يؤدي إلى الشعور بعدم الراحة والقلق والضيق بسبب عدم القدرة على استخدام هاتفه (سمر شحاته وأخرون، ٢٠١٩).

للهاتف المحمول العديد من الدلالات النفسية والاجتماعية؛ إذ يعد امتلاك الهاتف المحمول من المؤشرات الدالة على المكانة الاجتماعية حيث يشير نوع الهاتف في بعض الأحيان إلى المستوى الاقتصادي للفرد، وأصبح استخدامه وامتلاكه مرتبطاً بالكثير من المفاهيم النفسية والاجتماعية مثل الشعبية عندما يصل إلى الفرد عدد كبير من الاتصالات والرسائل النصية، ورمزاً للاستقلال والشعور بالطمأنينة والأمن، وأداة لتشكيل العلاقات الاجتماعية وإدامتها (أمجد أبو جدى، ٢٠٠٨).



No-Mobile Phone Phobia : ولمصطلح النوموفوبيا ثلاثة مقاطع هي :  
والاسم منه: Nomophobe وهو يشير إلى الشخص الذي يعاني من النوموفوبيا. أما  
الصفة فهي Nomophobic فتستخدم لوصف الأعراض ذات الدلالة التشخيصية لمن  
يعاني من النوموفوبيا كاضطراب (Yildirim, 2014).

إن الخوف من فقدان الهاتف المحمول أو الابتعاد عنه (النوموفوبيا) هو أحد  
المخاوف المرتبطة باستخدام التكنولوجيا، التي حذر منها بعض الباحثين، حيث يقضي  
طلاب المرحلة الجامعية من ثمان إلى تسع ساعات يومياً على أجهزتهم الذكية، فهي تعطي  
للشخص الحرية والاستعداد في آن واحد (ماطر الرشيدى و هشام جاد الرب، ٢٠٢٢).

#### تعريف النوموفوبيا:

يعرف (Thomé, et al, 2011) النوموفوبيا بأنه مجموعة من السلوكيات أو  
الأعراض المتعلقة باستخدام الهاتف المحمول، حيث يعاني الأشخاص الذين لديهم رهاب  
فقدان الاتصال بالهاتف المحمول من خوف غير منطقي، ومشاعر قلق زائد عن الطبيعي  
من عدم قدرتهم على الاتصال بالهاتف المحمول أو عدم القدرة على استخدامه، وبالتالي  
يحاولون القضاء على فرص عدم تمكنهم من استخدامه.

وعرفها (J.B, et al, ٢٠١٣) بأنها حالة من السلوك الإدماني للهواتف المحمولة،  
ويظهر في شكل أعراض جسدية ونفسية مثل القلق وعدم الشعور بالراحة. وهي أحدث  
أنواع الفوبيا في حياتنا المعاصرة المتطورة، ظهرت نتيجة تفاعل الأفراد مع معلومات  
الهاتف والاتصال التكنولوجي خاصة الهواتف الذكية.

و يعرفها كل من (Bragozzi & Puente, ٢٠١٤) بأنها هي مجموعة من  
المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات شعور الفرد بالخوف من فقدان الهاتف  
النقال، سواء بنسيانه، أو تعطله عن العمل والاتصال، أو حتى السير بدونه، ما قد يسبب

حالة من عدم الارتياح والقلق والعصبية والخوف الناجم عن البعد عن ممارسة تقنية الهاتف.

وتم تعريفه من قبل (King, et al, 2014; Yildirim, 2014) على أنها: مجموعة من السلوكيات والأعراض المتعلقة بالإفراط في استخدام الهاتف المحمول تتمثل في عدم القدرة على التّواصل مع الآخرين، وعدم القدرة على الوصول إلى المعلومات والتخلّي عن الراحة التي توفرها الأجهزة الذكية، كما عرّفه كل من (Pavithra et al, 2015; Lee, et al, 2018; Aktay& Kuscu, 2019; Yavuz, et al, 2019) و (إيمان شكر، ٢٠١٩، محمد عبد الرازق وآخرون، ٢٠٢١) بأنه: الخوف غير المنطقي و عدم الراحة أو القلق أو العصبية الناتجة عن عدم الاتصال بالهاتف المحمول، والتي تتبع من الاستخدام المفرط له؛ حيث يميل الأفراد الذين يعانون من هذا الخوف إلى الإفراط في التّحقّق من الإشعارات المختلفة المرتبطة ببرامج التّواصل الاجتماعي ويواجهون صعوبة في الانتباه إلى المهام اليوميّة؛ لأنّهم يخشون فقدان الاتصال أو القدرة على الوصول إلى المعلومات.

وتعرفها (انشرّاح الشال، ٢٠١٥) بأنه الخوف المرضي من ضياع الهاتف أو سرقة، و الشعور بالخوف من فقدان "الموبايل" لسبب أو لآخر، أو أن يكون الموبايل بعيداً عن صاحبه، وخصوصاً بعد إيمان الشخص، أو فقدان القدرة على الاتصال، ويشمل هذا المصطلح أيضاً القلق من عدم التواجد في نطاق التغطية لشبكة الاتصال بالمحمول، وهذا بطبيعة الحال يحرم الفرد من إمكانية استخدام الموبايل في الاتصال أو في استقبال أي رسائل.

ويعرف (فواز المومني وشيرين العكور، ٢٠١٨) النوموفوبيا بأنها نوع جديد من الرهاب أو الخوف المرضي الذي يصيب الفرد لمجرد التفكير بضياع هاتفه النقال أو حتّى



نسيانه، والهلع الناجم من الوجود خارج نطاق تغطية الشبكة، ومن ثمَّ عدم القدرة على الاتصال أو استقبال الاتصالات.

### أبعاد النوموفوبيا:

أشار (Yildirim, 2014) في دراسة أجراها لتطوير مقياس النوموفوبيا أن للنوموفوبيا أربعة أبعاد وهي كالتالي:

#### • البعد الأول: عدم القدرة على الاتصال (Not being able to communicate)

خوف الفرد من فقدان الاتصال الفوري (اللحظي) مع الناس وعدم القدرة على استخدام الخدمات التي تسمح بالاتصال الفوري و الشعور بعدم القدرة على الاتصال بالأشخاص واستقبال اتصالاتهم.

#### • البعد الثاني: فقدان التواصل (الشبكة) (Losing connectedness)

خوف الفرد من فقدان التواصل مع أصحابه في أي مكان، وانفصاله عن الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي.

#### • البعد الثالث: عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات (Not being able to access information)

خوف الفرد من عدم تمكنه من البحث عن المعلومات التي يحتاجها والحصول عليها من خلال هاتفه أو اختفاء ما كان مخترن لديه وعدم القدرة على استعادتها.

#### • البعد الرابع: التخلي عن الراحة (Giving up Convenience)

شعور الفرد بالانزعاج وعدم الراحة إذا فقد هاتفه المحمول، ورغبته في استعادة الراحة التي يوفرها له الهاتف المحمول.

## أعراض النوموفوبيا:

بالرغم من قلة الباحثين الذين قاموا بتشخيص ودراسة النوموفوبيا؛ نظراً لحدوثها فإن المهتمين بها قاموا بتشخيصها بناء على عدة أعراض فقد قامت (انشراف الشال، ٢٠١٥) بعرضها كالتالي:

- الإمساك بالهاتف الذكي بمجرد الاستيقاظ من النوم وحتى قبل القيام من الفراش.
- عدم الانتقال من غرفة إلى أخرى بدون الإمساك بهاتفه الذكي.
- استخدام الهاتف الذكي وحمله في أماكن غير ملائمة مثل السرير ودورة المياه.
- الشعور بالاضطراب حينما يكتشف أن هاتفه الذكي بعيداً عنه.
- حمل أكثر من هاتف ذكي دون الحاجة إلى ذلك.
- النظر إلى الهاتف الذكي وفحصه بشكل مستمر وبصورة مفرطة عدة مرات في اليوم وبشكل يزيد عن المعدل الطبيعي للتأكد من عدم وجود اتصالات فائتة أو رسائل بريد إلكتروني.
- شحن الهاتف بصورة مستمرة والتأكد طوال الوقت من شحن الهاتف حتى لو كان الشخص في المنزل ولن يغادر مكانه قريباً.
- عدم إغلاق الهاتف.
- لا يستطيع الشخص مغادرة المنزل ولو لدقائق بدون أن يكون الهاتف الذكي بحوزته.
- الشعور بالألم بمجرد الشعور بفقدان هاتفه الذكي. فيصبح الهاتف وتطبيقاته مداراً ومحوراً للحديث في العمل وفي المدرسة وفي اللقاءات.
- الاستيقاظ من النوم عدة مرات وتفحص الهاتف والرد على الرسائل .



- سماع رنين صوت الهاتف عدة مرات.
- الشعور بالقلق والتوتر إذا أخذ منه الهاتف ولم يتمكن من استخدامه.
- التأثير السلبي للهاتف الذكي على المستوى الدراسي للمراهقين.
- أن ينشغل عن حياته الواقعية بالحياة الافتراضية بحيث يكون ذات أخرى مختلفة عن ذاته الحقيقية وهي ما أطلقت عليها الذات السبرانية (Ahmed, et al, 2019).
- كما أشارت كثير من الدراسات إلى عدة مظاهر سلوكية تصاحب الاستخدام المفرط للهواتف الذكية، يمكن اتخاذها كمحكات تشخيصية للنوم فوبيا منها:
- الاستخدام المفرط للهاتف الذكي قد يسبب فقد الشعور بالزمن، أو تجاهل الأنشطة اليومية الأساسية.
- ظهور أعراض انسحابية كمشاعر القلق والعصبية والاكتئاب عند فقد الهاتف الذكي أو شبكة الاتصال.
- الاحتفاظ بأكثر من هاتف ذكي، أو أكثر من شاحن للهاتف، والشغف بكل جديد في تكنولوجيا الهواتف الذكية.
- تفضيل التواصل الاجتماعي الافتراضي أكثر من الواقعي عبر شبكة الإنترنت باستخدام الهاتف الذكي.
- قلق الرنة : أي القلق المترقب، والمتكرر عند سماع أي رنة مشابهة لهاتف ذكي يخص شخص آخر.
- الحرص على أن يكون الهاتف الذكي مفتوحا طوال اليوم، بل وأثناء النوم.
- تزايد الإنفاق على الهاتف الذكي والإنترنت. (Bragazzi & Puente, 2015; Bhatia, 2008)

## النظريات المفسرة للنوموفوبيا :

(١) نظرية التدفق الأمثل : تفترض هذه النظرية أن تكنولوجيا المعلومات تمثل خبرة ممتعة تجعل المستخدم لها يحافظ على مكاسبه منها ، حتى ولو بتكلفة أعلى، فالتكنولوجيا تستحدث الاعتماد عليها أو إيمانها، إذ تجعل المستخدمين لها يضحون ببعض الالتزامات أو يهملونها أو تجعلهم يقصرون في بعض النشاطات الاجتماعية أو الصحية (Salehan & Negahban, 2013) .

(٢) نظرية الإشراف الإجرائي: يمكن تفسير الاستخدام المفرط للهاتف المحمول في ضوء النظرية السلوكية على أساس أنها سلوك متعلم، وقد يكون قهرياً نتيجة لما يصحبه أو يسبقه من تدعيمات إيجابية قد تحدث تعلقاً قوياً ببعض التطبيقات، مما يجعل من الصعب على المستخدم اتخاذ قرار واع لإيقاف هذا السلوك. (Rush, 2011).

(٣) النظرية المعرفية: تحظى التأثيرات المعرفية للسلوك بقدر كبير من الاهتمام، وبخاصة عند تفسير المخاوف والقلق واضطراب الهلع وعلاجه، إذ تؤكد التأثيرات المعرفية حساسية الأفراد الخائفين أو المستهدين للإصابة بالخوف والهلع لإدراك المؤشرات المنبئة للخطر أو التهديد، ويرى أصحاب هذه النظرية أن الأشخاص الذين يعانون من النوموفوبيا يرون أن فقد الهاتف الذكي يمثل تهديداً يؤدي إلى تفاقم القلق والخوف لديهم (السعيد دردره ، ٢٠١٦).

(٤) نظرية التعلم الاجتماعي: ويفسر أصحاب هذه النظرية النوموفوبيا باعتبارها سلوكاً تم اكتسابه بالنمذجة، فملاحظة المخاوف والتجنب لدى الآخرين يمكن أن يكون نموذجاً للاستجابة.



(٥) ٥- نظرية الامتداد الذاتي: تنص على أن الأفراد ينظرون إلى هواتفهم الذكية على أنها امتداد لذواتهم، لأنها تدمج المزيد من هويتهم وذكرياتهم في أجهزتهم (٢٠١٧ Han, et al).

(٦) نموذج التحكم في المطالب: الذي يجسد الخوف من الرهاب عندما يواجه الأفراد تهديداً اجتماعياً سابقاً أدى إلى التعرض للتوتر الزائد، علاوة على عدم الثقة في قدرتهم على التحكم في الظروف أو الوقت لتلبية المطالب التي تمثل تهديداً، فيزيد تعلقهم بهواتفهم، على اعتبار أنها وسيلة للتخلص من التهديد والشعور بالأمان (Tams, et al, ٢٠١٨).

(٧) نظرية التعلق: حيث يتعلق الأفراد بهواتفهم كما يفعلون مع البشر الآخرين، وبالتالي يشعرون بالتوتر عند الانفصال عنها (Konok, et al, ٢٠١٧).

(٨) نظرية المحددات الذاتية: تنص نظرية المحددات الذاتية على أن الأفراد يكونون متحمسين للعمل بطرق مختلفة لتلبية احتياجاتهم النفسية، حتى يتمكنوا من الحصول على شعور كامل بالذات. وهناك ثلاثة احتياجات أساسية وفقاً لنظرية المحددات الذاتية: الكفاءة، الترابط، والاستقلالية، ويعد الافتقار إلى أي من هذه الاحتياجات هو ما يؤثر على ظهور اضطراب النوموفوبيا، وفيما يتعلق باحتياجات الكفاءة قد يشعر الناس بشعور بالتعلق بهواتفهم لأنه يزودهم بمجموعة كبيرة من المعلومات التي يمكن استرجاعها في أي وقت معين. على سبيل المثال، يمكنهم الحصول على بعض الإجابات من جوجل أو التحقق من الأحداث على مواقع التواصل الاجتماعي، كما قد يحدث رهاب فقدان الاتصال بالهواتف المحمولة لأن الأفراد يفتقرون نظام التموضع العالمي GPS في حالة فقدانهم للطريق، كما قد يحدث رهاب فقدان الاتصال بالهواتف المحمولة لأن الأفراد يفتقرون إلى العلاقات، ويرغبون في البقاء على اتصال بمجموعاتهم الاجتماعية. ويمكن استخدام الهواتف للهروب من القلق،



وقد يرغب الأفراد في القيام بذلك من أجل الشعور بالتوافق مع ذواتهم الحقيقية، وبالتالي تلبية احتياجاتهم الذاتية. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن توفر وسائل التواصل الاجتماعي المزيد من الفرص للأفراد للتعبير عن أنفسهم. فالنوموفوبيا قد تحدث لأن الأفراد يفتقرون إلى الكفاءة والارتباط والاستقلال الذاتي. (Yildirim & King, 2015; King, et al)

وأشارت (هالة الحليمي، ٢٠١٩) أن الشباب الذين يستخدمون الهواتف المحمولة لإقامة علاقات افتراضية عبر الشبكة العنكبوتية ليسوا مجبرين من خلالها على الظهور بصورهم الحقيقية، تجعلهم في محاولة دائمة للظهور بصورة مثالية وتقديم أنفسهم للعالم الافتراضي بصورة مغايرة للواقع عن طريق نشر صورهم وأخبارهم، وما يحدث بحياتهم من أحداث مهمة، وينتظرون الحكم عليها من قبل أصدقائهم وهو ما يؤدي إلى تزايد القلق والترقب الدائم للحكم الذي يحكمه الأصدقاء على ما هو منشور على الصفحة الشخصية. فأصبح الفرد يفضل أن يعيش بعالمه الافتراضي على عالمه الحقيقي، حيث يرى أن هذا العالم الافتراضي قدم له مجالاً واسعاً لتفريغ مخاوفه وقلقه، وإقامة علاقات غامضة مع الآخرين، تخلق له نوعاً من الألفة المزيفة، فيصبح هذا العالم الجديد الملاذ الآمن له من خشونة عالم الحقيقة وقسوته إلى أن يتحول عالمه هذا إلى كابوس يهدد حياته الاجتماعية والشخصية بالخطر، الأمر الذي يؤدي به إلى العزلة الاجتماعية والشعور بالغرابة النفسية في حياته، على الرغم من وجوده بين أفراد أسرته وأصدقائه والفشل في إقامة علاقات إنسانية طبيعية مع الآخرين، والشعور من مخاوف غامضة أو قلة احترام الذات، والخوف من أن يكون عرضة للاستهزاء أو السخرية من قبل الآخرين، فأصبح الفرد يتجنب الاختلاط بالمجتمع، وأصبح قلقاً من الاشتراك في أي نشاط أو أي مناسبة.

## الهشاشة النفسية لدي الطالبات: Psychological Fragility

يعد مصطلح الهشاشة النفسية مصطلحاً جديداً و ظاهرة حديثة في العالم العربي، ولم تلقَ اهتماماً كافٍ من قِبَل الدارسين. وقد ظهر هذا المصطلح بداية في حقل الدراسات النفسية في مؤتمر الرابطة الدولية للطب النفسي للأطفال والمراهقين عام ١٩٧٨ والذي أخذ مصطلح الطفل الهش Vulnerable Child كموضوع له (نبيهة جماطي، ٢٠٢١) ويشير مصطلح الهشاشة النفسية (يمكن ترجمته كذلك بالضعف النفسي) Psychological Vulnerability إلى نقاط ضعف نفسية تمثل سمات منفصلة نسبياً أو اضطرابات طويلة أو قصيرة المدى، تتألف من مزيج من أفكار أو سلوكيات أو انفعالات غير وظيفية (Cooner, et al, ٢٠٠١).

ويعرف (Joan – Carles, ٢٠٠٦) الأفراد ذوي الهشاشة النفسية بأنهم مجموعة من الشباب يختلفون عن أقرانهم بخصائص شخصية وعائلية و مدرسية و اجتماعية، بالإضافة إلى ذلك نسبة عالية لسلوكيات المخاطرة وهذا الإنتشار يتزايد وفقاً لدرجة الهشاشة النفسية. أي أنه لتعريف مفهوم الهشاشة جمع بين المتغير الشخصي (الرفاه العاطفية والصحة النفسية)، والمتغير العائلي (العلاقة مع الوالدين) والمتغير المدرسي (الإرتباط بالمدرسة)، وترتبط هذه المتغيرات الثلاثة في الأدبيات مع جميع السلوكيات الخطرة، إما كعلامة خطر أي (تعزيز سلوكيات المخاطرة)، أو كعلامة واقية (منع سلوكيات المخاطرة). ومن أجل تحديد سمات الشباب الهش مقارنة بغيرهم، كما قام (Joan – Carles, ٢٠٠٦) بتحليل المتغيرات السابقة كالآتي:

- المتغير الشخصي: العمر، سوء الصحة، عدم القيام بالرياضة خارج المدرسة، التعب طول الوقت، صورة جسمية سلبية، البلوغ المبكر مقارنة مع الزملاء، إعتداءات جنسية سابقة، إعتداءات جسمية سابقة، صورة سلبية عن الجسم.

- المتغير العائلي: والدان لا يعيشان معاً، تدني المستوى التعليمي للأب أو للأم (إبتدائي أو أقل)، الخوف من التعرض للضرب من طرف الوالدين، الخوف من إنفصال أو طلاق الوالدين.
- المتغير الإجتماعي المدرسي: فرع أو شعبة الدراسة، نتائج مدرسية سيئة، الخوف من عدم إنهاء الدراسة، الخوف من عدم إيجاد عمل وعلاقات سيئة مع زملائهم، غرباء ولهم القليل من نقاط الدعم والسند.
- و تعرف (حنان طالب، ٢٠١٤) الهشاشة النفسية بأنها أدنى مقاومة للاعتداءات والأضرار، وهي تتغير بين الأفراد، وتعني الحساسية وعدم القدرة على مقاومة الضغوط البيئية.
- ويعرفها (رضوان زقار، ٢٠١٥) بأنها ضعف البناء النفسي نتيجة ضعف القدرة على تحمل الضغوط والإحباطات من جهة، وضعف القدرة على تسيير النزوات العدوانية أو الليبيدية من جهة أخرى.
- وتعرفها (نبيهة جماطي، ٢٠٢١) بأنها وضع أو حالة تضعف إمكانيات المواجهة لدى المراهق وتجعله أقل مقاومة لعوامل الخطر أو الأحداث الضاغطة، وأكثر عرضة للإضطرابات النفسية واقتراف سلوكيات المخاطرة.
- وعرفها (إسماعيل عرفه، ٢٠٢٠) بأنها محور الفرد حول ذاته، والعمل على تطوير نفسه والتركيز على بناء شخصيته، وكلُّ ما من شأنه الانهماك في فلك حياته الشخصية، وتلاشي الاهتمام بالقضايا الإسلامية والعلمية والحركية والفكرية، وغياب معاني النضال الحقوقي والصراع الطبقي والتدافع الأممي.



وعرفتها (عبير دنقل، ٢٠٢٢) إدراك الفرد المستمر نسبيا للقابلية للتعرض للخطر، مما يضعف لديه إمكانيات المواجهة وإدارة الضغوط، وتجعله أقل مقاومة لعوامل الخطر والإجهاد، وأكثر عرضة للإصابة بالأمراض النفسية.

وقد عرفت (فاطمة عواد، ٢٠٢٣) الهشاشة النفسية بأنها عدم القدرة على تحمل الضغوط والإحباطات، والشعور بعدم السيطرة على مجربات الحياة بشكل عام نتيجة نقص المتطلبات اللازمة لإدارة الذات الداخلية مما يؤثر في المصير النفسي للفرد، وتتضمن الهشاشة النفسية الأبعاد التالية: **الاكتئاب**: ويشير إلى نظرة الفتاة السلبية للعالم المحيط بها، **ضعف إمكانيات المواجهة**: نقص المتطلبات اللازمة لدي الفتاة الجامعية للسيطرة على المواقف المحبطة التي تواجهها، **المصير النفسي**: الحالة النفسية الداخلية للفتاة الجامعية.

### مظاهر الهشاشة النفسية:

(١) **تضخيم الألم pain catastrophizing**: ويقصد بها مجموعة الإدراكات والعواطف السلبية المبالغ بها والتي يمارسها الفرد، وتعطي صورة مضخمة عن الألم، بخلاف ما هي على أرض الواقع. وحين نطبق ذلك على أرض الواقع فإننا نجد تفاوتاً بين الحدث ورد الفعل لدى الناشئة؛ كالحزن الذي يظهر عند رفض الأباء شراء التقنية الباهظة لأبنائهم، أو حزن الفتاة عند رفض صديقاتها الخروج معها، وكذلك الشعور بالظلم المبالغ من قبل الطلاب من معلمهم أو من مدير المدرسة في عملية التوجيه والتأديب. (Leung, 2012)

(٢) **شعور الاستحقاق Entitlement Feeling**: و عني بها التفرد الذي يشعر به الفرد الناشئ وامتلائه بحس التميز والريادة بالإضافة إلى التوقعات العالية التي ينتظرها من أفراد المجتمع والحفاوة به وبأفكاره، ومن المشاهدات لذلك تصدر الأطفال للحديث في المجالس التي تضم أفراداً أكبر سناً، أو الغضب الذي يملئ بعض الشباب نتيجة

عدم حصوله على فرصة عمل رغم ضعف مؤهلاته العلمية أو الرغبة السريعة بالثراء دون المرور بالمتاعب، والتدرج في العمل. (إسماعيل عرفه، ٢٠٢٠)

(٣) متلازمة بيتر بان **peter pan syndrome**: وقصد به الرجال الذين لم يكبروا بعد؛ بمعنى أنهم شباب نشأوا دون أن تكون لديهم رغبة في النضج، فهم لا يتحملون المسؤوليات ولا الضغوطات؛ مما يجعلهم أطفالاً ولكن بأجساد كبيرة. ومن مظاهرها اعتبار سنوات العشرينات بالنسبة للشباب سنّ نمو وليس اكتمال؛ والاعتماد على الأهل في المعيشة اليومية، وأخذ المال من الأب، وعدم صلاحية الشاب للزواج (Kiley, 1983).

(٤) إهمال التاريخ والغرق في التفاصيل: وعنى به سعي الفرد إلى أن يحقق ذاته على المستوى اليومي؛ كأن يهتم بالرياضة والفنون والعمل وكل ما من شأنه الارتقاء بمستوى حياته وتحقيق أكبر قدر من المتعة، في مقابل إهمال كل أمرٍ يندرج خارج ذاته؛ كالشأن المجتمعي والديني والسياسي والحضاري. ومن المظاهر الشائعة أيضاً، الاهتمام بالموضة والصحة ووسائل الترفيه، وغياب جذوة الحرارة المشاعرية إزاء القضايا الكبرى للمجتمع (زيجمونت باومان، ٢٠٠٣).

(٥) تحور (مفهوم التعاطف): فيشيع عن التعاطف فكرة أن تكون أكثر لطفاً مع صاحب المعاناة أو مع المخطئ دون مساءلة، وأشارت إلى التشوه الذي أصاب مفهوم التعاطف من حيث غيابه اقتران التعاطف بالحدود؛ إذ إنّ التعاطف الحقّ هو الذي لا يُقرع الأفراد ويلومهم، بل يساعدهم على تحمل مسؤولية سلوكياتهم وتصحيح أخطائهم. (برينييه براون، ٢٠١٥)

## أبعاد الهشاشة النفسية:

حددت (عبير دنقل، ٢٠٢٢) أبعاد الهشاشة النفسية في أربعة أبعاد هي:

- **البعد الأول: الأعراض العصبية:** ويقصد بها ظهور بعض أعراض الاضطرابات النفسية لدى الفرد الهش نفسيا من طلاب الجامعة كالأعراض الاكتئابية ومشاعر التعاسة والحزن والقلق والشعور بالذنب والحساسية المفرطة تجاه المواقف والاحداث ومشكلات النوم والأعراض السيكوباتية، والأفكار الانتحارية.
- **البعد الثاني: انخفاض تقدير الذات:** ويتمثل في الأفكار السلبية المعمة عن الذات وضعف الثقة بالنفس والتقليل من قيمة الذات والشعور بالدونية والشعور بعدم الجدارة، والنقد المفرط للذات، وعدم الرضا عن الذات، والقلق من نظرة الآخرين له والشعور بأنه شخص فاشل وضعيف الشخصية، ولا أحد يرغب في إقامة علاقة مستقرة معه.
- **البعد الثالث: ضعف القدرة على المواجهة والصمود:** ويتمثل في ضعف قدرة الفرد على التعامل التكيفي مع الضغوط وإدارتها وصعوبة العودة إلى حالة التوازن النفسي بعد التعرض للمواقف و الإجهاد، وسرعة الشعور بالإحباط، وعدم تقبل التغيير، وردود الفعل غير المتناسبة مع الحجم الحقيقي للمشكلات.
- **البعد الرابع: الاعتمادية والبحث عن الموافقة الخارجية:** ويقصد به الإدراك الذاتي للفرد لكونه ضعيفا، وغير محمي، وغير قادر على العمل بشكل مناسب دون مساعدة الآخرين، والسعي للاعتماد على رأي من حوله والحصول على موافقتهم لما يقوم به من أعمال والاعتماد المفرط على التعليقات الاجتماعية من أجل الاشباع.

## أسباب الهشاشة النفسية:

(١) تطور مفهوم اضطراب الصدمة: فبعد أن كان مفهوم ما بعد الصدمة مقتصرًا على الأشخاص الذين تعرضوا لمواقف صعبة، وتظهر عليهم اضطرابات نفسية شديدة

يشخصها المختصون، تُوسَّع هذا المفهوم ليشمل أي تجربة ماديّة ونفسية تعرّض لها الفرد، فحصلت نقطة التطور عندما نقل التشخيص من المختصين إلى الفرد ذاته، وصارت كل تجربة حياتية يومية يمر بها الفرد، وما تصاحبها من مشاعر عادية؛ كالضيق والتوتر تُصنّف على أنها اضطراب ما بعد الصدمة وتحتاج إلى علاج نقلا عن (يارا المحميد، ٢٠٢١).

(٢) **تغير مفهوم الاكتئاب:** فبعد أن كان تشخيص الاكتئاب مقتصرًا على وجود خمسة أعراض وهي (التغير في النوم، وفقدان الاهتمام والإحباط ونقص الشهية والإرهاق) مع شريطة أن تستمر إحدى هذه الأعراض لما يزيد عن أسبوعين فأكثر، أصبح الأفراد يصفون حالة الحزن وخيبة الأمل والتوتر الطبيعي، بأنهم يمرون بحالة اكتئاب حيث ذكر (Frances, ٢٠١٣) إلى أن آخر إصدار من (الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية) لم يذكر سببًا علميًا مقنعًا لتسمية هذه الأعراض الخمسة، أو إلى سبب المدة الزمنية المحددة، وأن هذا يسبب بما أسماه (سيولة التشخيص والتقييم) فيتم تشخيص حالات الحزن العادي إلى اكتئاب حاد؛ وحذر من وصف مشاكل الحياة اليومية على أنها مرض عقلي؛ لما في ذلك من أثر في تشخيص الملايين من الأشخاص الطبيعيين الذين يمرون بعوارض حياتية يومية إلى مرضى عقليين.

(٣) **متلازمة الحفاظ على الصحة:** فأصبح هناك سعي كبير للاهتمام بالصحة؛ بدءًا من النظام الغذائي وطرق العمل وآلية النوم وأساليب الترفيه، وأن أي اختلال بالصحة العامة سيؤدي إلى فقدان التوازن النفسي، ومن ثم سيتحوّل الشخص إلى مريض نفسي، وأشار (Cederstrom and Spicer, 2015) إلى أن أيولوجية الصحة النفسية الحديثة؛ تُصنّف عدم الاكتراث أو عدم الاهتمام الكافي بالصحة الجسدية

والنفسية إحدى المشكلات الأخلاقية فضلاً عن النفسية، وأكد الباحثان إلى أهمية أن السعادة لا يجب أن تُقرن بخط.

(٤) **علاقات الجيب العلوي:** فقد ذكر (زيجمونت باومان، ٢٠٠٣) أن سبب التسمية تشير إلى سهولة تناول الأغراض من هذا الجيب، فعلاقات الجيب العلوي علاقات سريعة ومُنْتَشِية، ولا تحتاج فيها إلى فعل الأمور المعتادة الواجبة، فهي تجسّد الاحتياج ثم الاستمتاع ثم الانتهاء، و من صورها (المعاشرة دون زواج)؛ والتي تُؤدّي إلى تقويض نظام الأسرة، فتظهر حالات اللايقين بسبب سُيُولَةِ الأنساب. هذه السيولة امتدت لمنظومة الأسرة العربية في العصر الحديث فلم تعد الأسرة تقدم الدعم العاطفي والنفسي الذي كانت توفره الأسرة في وقت ما قبل وسائل التواصل الاجتماعي، حيث أسهمت وسائل التواصل الاجتماعي في انتشار علاقات الجيب العلوي في المجتمعات العالمية فتوفّرت اليوم كل أشكال الدعم السريع وغير الملزم في العلاقات الناشئة من خلالها.

(٥) **الأسرة بوصفها مُتَهَمًا:** فقد أشار (إسماعيل عرفه، ٢٠٢٠) إلى أن الأسرة العربية تعاني من التفكك؛ نتيجةً لضعف الإعداد التأهيلي للوالدين على كافة الأصعدة: العقائدية والتربوية والاجتماعية، فلم يعد الوالدان يقومان بالأدوار المنوطة بهما ولو على سبيل الكفاية، فالأب مشغول بجمع المال والأم منشغلة بإثبات ذاتها، وبهذا يجد الطفل نفسه في بيئة يعاني فيها من الجوع العاطفي؛ فتتسأ الهشاشة النفسية لديه. بسبب غياب المساندة والتوجيه والتقدير.

### فروض البحث:

- (١) ترتفع مستوي النوموفوبيا بين طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.
- (٢) ترتفع مستوي الهشاشة النفسية بين طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.



(٣) توجد علاقة إرتباطية دلالة احصائية بين النوموفوبيا والهشاشة النفسية لدي كلية طالبات التربية للطفولة المبكرة.

(٤) تسهم النوموفوبيا في التنبؤ بالهشاشة النفسية لدي كلية طالبات التربية للطفولة المبكرة.

### أدوات البحث.

#### ١ - مقياس النوموفوبيا لدي الطالبات (إعداد الباحثة) ملحق (١)

##### • الهدف من إعداد المقياس:

قياس النوموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

##### • مصادر بناء المقياس:

تم بناء المقياس بالاعتماد على تحلىل العدى من الدراسات السابقة والأدبيات التي تناولت النوموفوبيا، وقد تم إعداد مقياس النوموفوبيا اعتماداً على مجموعة من الاختبارات والمقاييس التي تناولت كى فىة بناء مقياس النوموفوبيا منها: مقياس النوموفوبيا إعداد (Yildirim, 2014; Lin, etal, 2018)، مقياس النوموفوبيا (إعداد السعيد دردة، ٢٠١٦) مقياس النوموفوبيا للمراهقين (إعداد مني العتيبي، ٢٠٢٠)، مقياس النوموفوبيا للمراهقين (إعداد شيما سليمان، ٢٠٢٠)

##### • الصورة الأولية للمقياس:

تم بناء المقياس في صورته الأولية من ٣٢ مفردة في صورة تقرير ذاتي، يتضمن مجموعة من العبارات التي تعبر عن سمات وخصائص الفرد الذي يعاني من النوموفوبيا والتي تم استخلاصها من خلال الاطلاع على مصادر بناء المقياس (سابقة الذكر)، وقد تم تطبيقه على عينة البحث الاستطلاعية والتي تكونت من ١٢٠ طالبة، وذلك



بهدف الكشف عن البنية العاملية للمقياس وتحديد عدد العوامل التي يتكون منها، وحساب الثبات، حتى الوصول إلى صورة نهائية ذات خصائص سيكومترية جيدة.

#### • طريقة التطبيق والتصحيح :

طبق المقياس بصورة جماعية إلكترونياً من خلال تطبيق google forms، وذلك بإرسال الرابط الإلكتروني للمقياس للطالبات من الفرقة الأولى إلى الفرقة الرابعة، حيث طلب منهن ملء استمارة البيانات الخاصة بالإجابة علي عبارات المقياس، ولا يوجد زمن محدد للإجابة عن المقياس. وقد استخدم المقياس التقدير الخماسي لليكرت، حيث يتم الإجابة على بنود المقياس باختيار واحد من أربع بدائل هي (أوافق بشدة = ٥، أوافق = ٤، أوافق إلي حد ما = ٣، لا أوافق بشدة = ٢، لا أوافق بشدة = ١) كما أن للمقياس درجة كلية هي مجموع درجات الفرد على العبارات المكونة للمقياس. وتتراوح الدرجة على المقياس ما بين (٣٠ إلى ١٥٠) درجة، و تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع النوموفوبيا لدي الطالبات.

#### • الخصائص السيكومترية لمقياس النوموفوبيا:

##### (١) صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين من السادة أعضاء هيئة التدريس في مجال علم النفس، والصحة النفسية ( ملحق 2) قوامها (٨) محكمين، وذلك لإبداء الرأي حول ملائمة المقياس فيما وضع من أجله، وقد اعتمدت الباحثة على نسبة مئوية لآراء المحكمين حول مفردات المقياس ما بين (٨٠% : ١٠٠%) ولذلك تم حذف عدد (٢) عبارة لحصولها على نسبة اتفاق أقل من ٨٠% لتصبح الصورة النهائية مكونة من (٣٠) عبارة، وقد تم تعديل صياغة عدد (٣) عبارات بناءً على مقترحات المحكمين وكانت كالتالي:

جدول (٢) يوضح عبارات مقياس النوموفوبيا التي تم تعديلها من قبل السادة المحكمين

م	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
١	لا أخذ كفايتي من النوم بسبب الوقت الذي أفضيه على هاتفي المحمول.	أعاني من عدم حصولي علي كفايتي من النوم بسبب الوقت الذي أفضيه على هاتفي المحمول
٢	لا استخدم هاتفي المحمول في المكتبة أو أثناء المحاضرات أو المستشفى.	أتجنب استخدام هاتفي المحمول في المكتبة أو أثناء المحاضرات.
٣	إذا لم يكن لدي إشارة بيانات أو لم أتمكن من الاتصال بشبكة Wi-Fi ، سأتحقق باستمرار لمعرفة ما إذا كان لدي إشارة بيانات أو يمكنني العثور على شبكة Wi-Fi	أتحقق باستمرار من هاتفي المحمول لمعرفة ما إذا كان لدي إشارة بيانات أو شبكة Wi-Fi .

( ٢ ) صدق التحليل العاملي

يعد التحليل العاملي شكلاً متقدماً من أشكال الصدق، وقد تم إجراء التحليل العاملي باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS علي عينة قوامها (١٢٠) طالبة، تم إجراء التحليل العاملي Analysis Factorial بطريقة المكونات الأساسية Principal Component وبعد التدوير أنتج (٥) عوامل وبأخذ محك جيلفورد (٠.٣) لاختيار التشبعات الدالة فقد تم اختيار العبارات التي تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة باختيار التشبع الأكبر وتم الإبقاء على العوامل التي تتشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى (٠.٣) ، كما يتم حذف العبارات التي تحصل على تشبع أقل من (٠.٣) وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل، وفيما يلي وصف لتلك العوامل .



جدول (٣) مصفوفة العوامل قبل التدوير لمقياس النوم فوبيا

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
-١	0.716	-0.096	0.156	-0.398	-0.131
-٢	0.669	-0.052	0.114	-0.324	0.129
-٣	0.644	0.477	-0.298	-0.084	0.113
-٤	0.555	0.529	-0.312	0.044	0.212
-٥	0.569	-0.328	-0.341	0.498	0.046
-٦	0.731	-0.537	-0.137	0.229	0.091
-٧	0.725	-0.459	-0.072	0.295	0.136
-٨	0.569	0.471	-0.170	0.164	-0.385
-٩	0.299	0.075	0.531	0.278	0.101
-١٠	0.533	0.363	0.017	0.257	-0.382
-١١	0.724	-0.241	0.163	-0.261	-0.130
-١٢	0.592	-0.028	-0.176	-0.211	-0.021
-١٣	0.726	-0.088	0.120	-0.369	-0.100
-١٤	0.738	-0.526	-0.056	0.218	0.021
-١٥	0.476	0.505	-0.382	-0.052	0.289
-١٦	0.566	0.487	-0.293	-0.044	0.193
-١٧	0.518	0.477	-0.036	0.204	-0.376
-١٨	0.285	0.302	0.297	0.136	0.491
-١٩	0.414	0.287	0.572	0.159	0.084
-٢٠	0.246	0.246	0.514	0.307	0.105
-٢١	0.745	-0.174	-0.080	-0.245	-0.014
-٢٢	0.595	-0.147	0.269	-0.131	-0.156
-٢٣	0.601	-0.426	-0.284	0.363	-0.037
-٢٤	0.756	-0.232	0.025	-0.295	0.046

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
٢٥-	0.661	-0.026	0.254	-0.288	0.051
٢٦-	0.433	0.569	-0.260	-0.098	0.293
٢٧-	0.691	-0.018	0.261	-0.172	0.046
٢٨-	0.715	-0.527	-0.138	0.165	0.039
٢٩-	0.516	0.453	0.023	0.115	-0.513
٣٠-	0.471	0.258	0.456	0.380	0.142

جدول (٤) مصفوفة العوامل بعد التدوير لمقياس النوموفوبيا

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	الاشتراكيات
١-	0.813	0.127	0.106	0.174	0.063	0.723
٢-	0.688	0.159	0.257	-0.007	0.145	0.586
٣-	0.291	0.108	0.743	0.314	0.055	0.750
٤-	0.123	0.119	0.786	0.264	0.122	0.732
٥-	0.031	0.863	0.164	0.156	0.026	0.799
٦-	0.411	0.853	0.043	-0.004	0.069	0.903
٧-	0.359	0.825	0.074	0.006	0.180	0.847
٨-	0.161	0.122	0.385	0.745	0.079	0.750
٩-	0.129	0.098	-0.072	0.088	0.653	0.465
١٠-	0.147	0.157	0.209	0.698	0.227	0.628
١١-	0.762	0.288	0.007	0.149	0.093	0.694
١٢-	0.495	0.248	0.301	0.147	-0.090	0.427
١٣-	0.786	0.158	0.145	0.166	0.062	0.696
١٤-	0.448	0.810	-0.021	0.051	0.109	0.872
١٥-	0.114	0.071	0.821	0.146	0.025	0.713
١٦-	0.205	0.093	0.753	0.240	0.085	0.683
١٧-	0.132	0.073	0.306	0.726	0.191	0.680



كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بني سويف

الاشتراكيات	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	رقم العبارة
0.520	0.591	-0.154	0.377	-0.004	0.065	-١٨
0.613	0.710	0.195	0.083	-0.047	0.249	-١٩
0.490	0.683	0.150	0.020	-0.004	0.032	-٢٠
0.652	-0.028	0.111	0.229	0.360	0.676	-٢١
0.489	0.212	0.198	-0.059	0.205	0.600	-٢٢
0.757	-0.031	0.151	0.059	0.834	0.185	-٢٣
0.716	0.039	0.021	0.181	0.342	0.751	-٢٤
0.588	0.247	0.064	0.161	0.107	0.697	-٢٥
0.674	0.106	0.138	0.790	-0.052	0.132	-٢٦
0.577	0.311	0.111	0.161	0.179	0.640	-٢٧
0.837	0.023	0.020	0.023	0.799	0.444	-٢٨
0.749	0.147	0.798	0.202	0.003	0.224	-٢٩
0.661	0.741	0.220	0.153	0.164	0.113	-٣٠
	2.75	2.83	3.91	4.81	5.97	الجزور الكامنة
	9.17	9.44	13.03	16.04	19.90	نسبة التباين

جدول (٥) مصفوفة العوامل بعد التدوير بعد حذف التشعبات التي تقل عن (٠.٣)

العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	رقم العبارة
				0.813	-١
				0.688	-٢
	0.314	0.743			-٣
		0.786			-٤
			0.863		-٥
			0.853	0.411	-٦
			0.825	0.359	-٧



كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بني سويف

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
-٨			0.385	0.745	
-٩				0.653	
-١٠				0.698	
-١١	0.762				
-١٢	0.495		0.301		
-١٣	0.786				
-١٤	0.448	0.810			
-١٥			0.821		
-١٦			0.753		
-١٧			0.306	0.726	
-١٨			0.377	0.591	
-١٩				0.710	
-٢٠				0.683	
-٢١	0.676	0.360			
-٢٢	0.600				
-٢٣		0.834			
-٢٤	0.751	0.342			
-٢٥	0.697				
-٢٦			0.790		
-٢٧	0.640			0.311	
-٢٨	0.444	0.799			
-٢٩				0.798	
-٣٠				0.741	



جدول (٦) التشبعات الدالة على العامل الأول لمقياس النوموفوبيا

رقم العبارة	العبارة	التشبع
1	أشعر بالضيق بدون هاتفي المحمول.	0.813
13	أعاني من عدم حصولي علي كفايتي من النوم بسبب الوقت الذي أقضيه على هاتفي المحمول	0.786
11	أشعر بتسارع ضربات قلبي إذا فقدت هاتفي المحمول.	0.762
24	أشعر بالضيق عندما أجبر على إيقاف تشغيل هاتفي المحمول	0.751
25	أتجاهل الأنشطة والأحداث المخطط لها من أجل قضاء الوقت علي هاتفي المحمول	0.697
2	أختلف مع والداي وأفراد أسرتي بسبب الوقت الكبير الذي أقضيه علي هاتفي المحمول.	0.688
21	أتجنب استخدام هاتفي المحمول في المكتبة أو أثناء المحاضرات أو المستشفى.	0.676
27	أحرص علي شحن هاتفي المحمول باستمرار حتي ولو به شحن.	0.640
22	تعرضت لمواقف خطيرة لأنني استعملت هاتفي المحمول أثناء السير	0.600
12	أعاني من آلام وخفقان في الأصابع واليدين والذراعين والكتفين من كثرة الجلوس علي الهاتف المحمول	0.495

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٥.٩٧) وأن نسبة التباين العملي المفسر (١٩.٩٠%) وقد تشبع بهذا العامل (١٠) عبارات. وعليه تم تسمية هذا العامل (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول).



جدول (٧) التشبعات الدالة على العامل الثاني لمقياس النوموفوبيا

رقم العبارة	العبارة	التشبع
5	أشعر بالقلق لأنني لن أستطيع التواصل على الفور مع عائلتي وأصدقائي	0.863
6	أشعر بالضيق والتوتر لأن عائلتي أو أصدقائي لن يمكنهم التواصل معي	0.853
23	أشعر بالتوتر لأنني لن أكون قادراً على استقبال الرسائل النصية والمكالمات و التحقق من رسائل البريد الإلكتروني	0.834
7	أشعر بالقلق عندما يكون هاتفه بعيداً عنه	0.825
14	أتعصب لأنني لن أستطع معرفة ما إذا كان شخص ما قد حاول الاتصال بي	0.810
28	أخاف من فقدان اتصالي مع العالم الخارجي	0.799

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤.٨١) وأن نسبة التباين العملي المفسر (١٦.٠٤%) وقد تشبع بهذا العامل (٦) عبارات . وعليه تم تسمية هذا العامل (الخوف من عدم القدرة علي التواصل) .

جدول (٨) التشبعات الدالة على العامل الثالث لمقياس النوموفوبيا

رقم العبارة	العبارة	التشبع
15	يصيبني الذعر في حال نفاذ شحن بطارية هاتفي الذكي لعدم التمكن من متابعة آخر الأخبار المحلية والعالمية.	0.821
26	من تواجدي في مكان بعيد عن نطاق تغطية شبكة الاتصالات.	0.790
4	أشعر بالضيق عند انقطاع الانترنت لأنني لن أستطيع التحقق من إشعاراتي ومتابعة آخر تحديثات من أقلق اتصالاتي ورسائلي عبر الإنترنت	0.786
16	يصيبني الذعر إن أوشك رصيدي الشهري أو باقة النت على النفاذ.	0.753
3	أتوتر عند اضطر إلي غلق هاتفي المحمول لعدم تمكني من مطالعة بريدي الإلكتروني أو متابعة الإشعارات أو التواصل مع الأصدقاء عبر التطبيقات المختلفة.	0.743



من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٣.٩١) وأن نسبة التباين العملي المفسر (١٣.٠٣%) وقد تشبع بهذا العامل (٥) عبارات . وقد تم تسمية هذا العامل (الخوف من فقدان الاتصال) .

جدول (٩) التشبعات الدالة على العامل الرابع لمقياس النوموفوبيا

رقم العبارة	العبارة	التشبع
29	أشعر بأني قد فاتني الكثير من المعلومات	0.798
8	أشعر بالعجز لعدم قدرتي الحصول علي معلومات على هاتفي المحمول عندما أريد ذلك.	0.745
17	سأكون عصبية لعدم قدرتي على متابعة الأخبار (على سبيل المثال، الأحداث، الطقس، إلخ.) على هاتفي المحمول.	0.726
10	سأشعر بالضيق لعدم تمكني من استخدام هاتفي المحمول أو إمكانياته متي أردت ذلك	0.698

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٢.٨٣) وأن نسبة التباين العملي المفسر (٩.٤٤%) وقد تشبع بهذا العامل (٤) عبارات . وعليه تم تسمية هذا العامل (الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات) .

جدول (١٠) التشبعات الدالة على العامل الخامس لمقياس النوموفوبيا

رقم العبارة	العبارة	التشبع
30	أقوم بفحص الهاتف من وقت لآخر لمعرفة الاتصالات الفائتة والرسائل بصورة مفرطة	0.741
19	استخدم الهاتف وأحمله في أماكن غير ملائمة كالحمام وحجرة النوم	0.710
20	أتحقق باستمرار من هاتفي المحمول لمعرفة ما إذا كان لدي إشارة بيانات أو شبكة Wi-Fi .	0.683
9	أمسك بالهاتف عندما أستيقظ من النوم وحتى قبل أن أقوم من فراشي	0.653
18	أستيقظ ليلاً عدة مرات للنظر في الهاتف المحمول.	0.591

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٢.٧٥) وأن نسبة التباين العملي المفسر (٩.١٧%) وقد تشعب بهذا العامل (٥) عبارات. وقد تم تسمية هذا العامل (فقدان الراحة).

### (٣) التجانس الداخلي: (كمؤشر للصدق)

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر للصدق، حيث تم تطبيقه على عينة قوامها (١٢٠) طالبة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأساسية للدراسة، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، كما تم حساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (١١)، (١٢)، (١٣) توضح النتيجة على التوالي .

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

والدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا (ن = ١٢٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.69	9	**0.36	17	**0.53	25	**0.66
2	**0.65	10	**0.55	18	**0.34	26	**0.44
3	**0.64	11	**0.71	19	**0.47	27	**0.69
4	**0.56	12	**0.58	20	**0.31	28	**0.69
5	**0.56	13	**0.71	21	**0.72	29	**0.53
6	**0.71	14	**0.72	22	**0.59	30	**0.52
7	**0.71	15	**0.47	23	**0.59		
8	**0.57	16	**0.57	24	**0.73		



## كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بني سويف

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة  $0.05 = (0.05)$   $0.195 = (0.01)$   $0.254 = (0.01)$

\* دال عند مستوي  $(0.05)$  \*\* دال عند مستوي  $(0.01)$

يتضح من جدول (١١) ما يلي :

تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين  $(0.31 : 0.73)$  وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه لمقياس النوموفوبيا (ن = ١٢٠)

فقدان الراحة		الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات		فقدان الترابط		الخوف من عدم القدرة على التواصل		الاستخدام المرضى للهاتف المحمول	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.67	9	**0.85	8	**0.87	3	**0.82	5	**0.83	1
**0.65	18	**0.82	10	**0.87	4	**0.95	6	**0.74	2
**0.76	19	**0.85	17	**0.84	15	**0.92	7	**0.81	11
**0.70	20	**0.84	29	**0.84	16	**0.93	14	**0.64	12
**0.78	30			**0.81	26	**0.84	23	**0.81	13
						**0.91	28	**0.80	21
								**0.66	22
								**0.83	24
								**0.74	25
								**0.73	27

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة  $0.05 = (0.05)$   $0.195 = (0.01)$   $0.254 = (0.01)$

\* دال عند مستوي  $(0.05)$  \*\* دال عند مستوي  $(0.01)$

يتضح من جدول (١٢) ما يلي : تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠.٦٤ : ٠.٩٥) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (١٣) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا (ن = ١٢٠)

معامل الارتباط	المقياس
**0.89	الاستخدام المرضي للهاتف المحمول
**0.74	الخوف من عدم القدرة على التواصل
**0.63	الخوف من فقدان الاتصال
**0.65	الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات
**0.56	فقدان الراحة

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٩٥ (٠.٠١) = ٠.٢٥٤

\* دال عند مستوي (٠.٠٥)      \*\* دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (١٣) ما يلي : تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٥٦ : ٠.٨٩) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس .

ب - الثبات :

لحساب ثبات المقياس تم استخدام الطرق الآتية :

( ١ ) معامل الفا لكرونباخ :

لحساب ثبات المقياس تم استخدام معامل الفا لكرونباخ، حيث تم تطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث قوامها (١٢٠) طالبة، والجدول (١٤) يوضح ذلك .



جدول (١٤) معاملات الفا لمقياس النوموفوبيا (ن = ١٢٠)

المقياس	قيمة الفا
الخوف من عدم القدرة على التواصل	0.95
الخوف من فقدان الاتصال	0.90
الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات	0.86
فقدان الراحة	0.76

يتضح من جدول (١٤) ما يلي: تراوحت معاملات الفا للمقياس قيد البحث ما بين (٠.٧٦ : ٠.٩٥) وهى معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات.

#### (٢) التجزئة النصفية :

للتأكد من ثبات المقياس تم استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك عن طريق تجزئة المقياس إلى جزئين متكافئين العبارات الفردية مقابل العبارات الزوجية، ثم تم حساب معامل الارتباط بينهما، وذلك بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث من غير العينة الأساسية للبحث قوامها (١٢٠) طالبة، وبعد حساب معامل الارتباط تم تطبيق معادلة سبيرمان وبراون لإيجاد معامل الثبات، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٥) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس النوموفوبيا (ن = ١٢٠)

المقياس	معامل الارتباط	معامل الثبات
النوموفوبيا	**٠.٨٨	**٠.٩٤

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٩٥ (٠.٠١) = ٠.٢٥٤

\* دال عند مستوي (٠.٠٥) \*\* دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٥) ما يلي: بلغ معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية والزوجية لمقياس النوموفوبيا (٠.٨٨)، بينما بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٩٤) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات.

### (٢) مقياس الهشاشة النفسية لدى الطالبات (إعداد الباحثة) ملحق (٣)

#### • الهدف من إعداد المقياس:

قياس الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

#### • مصادر بناء المقياس:

تم بناء المقياس بالاعتماد على تحليل العدي من الدراسات السابقة والأدبيات التي تناولت الهشاشة النفسية، وقد تم إعداد مقياس الهشاشة النفسية اعتماداً على مجموعة من الاختبارات والمقاييس التي تناولت كى فية بناء مقياس الهشاشة النفسية منها: مقياس تضخيم الألم (إعداد Leung, 2012)، مقياس هشاشة السعادة (Joshnloo, 2015)، مقياس الهشاشة النفسية (إعداد لانا عبيدات، ٢٠٢١)، مقياس الهشاشة النفسية (إعداد عبير دنقل، ٢٠٢٢)، مقياس الهشاشة النفسية (إعداد فاطمة عواد، ٢٠٢٣).

#### • الصورة الأولية للمقياس:

وقد تم بناء المقياس في صورته الأولية من ٤٤ مفردة في صورة تقرير ذاتي، يتضمن مجموعة من العبارات التي تعبر عن سمات وخصائص الفرد الهش نفسياً، والتي تم استخلاصها من خلال الاطلاع على مصادر بناء المقياس (سابقة الذكر)، ثم تم تطبيقه على عينة البحث الاستطلاعية والتي تكونت من ١٢٠ وطالبة، وذلك بهدف الكشف عن البنية العاملية للمقياس وتحديد عدد العوامل التي يتكون منها، وحساب الثبات، حتى الوصول إلى صورة نهائية ذات خصائص سيكومترية جيدة.

### • طريقة التطبيق والتصحيح :

طبق المقياس بصورة جماعية إلكترونياً من خلال تطبيق google forms، وذلك بإرسال الرابط الإلكتروني للمقياس لطالبات الكلية، حيث طلب منهن ملء استمارة البيانات الخاصة والإجابة علي عبارات المقياس، ولا يوجد زمن محدد للإجابة عن المقياس. وقد استخدم المقياس التقدير الرباعي لليكرت، حيث يتم الإجابة على بنود المقياس باختيار واحد من أربع بدائل هي (دائماً = ٤. أحيانا = ٣، نادراً = ٢، أبداً = ١)، كما أن للمقياس درجة كلية هي مجموع درجات الفرد على العبارات المكونة للمقياس. وتتراوح الدرجة على المقياس ما بين (٤٠ إلى ١٦٠) درجة، و تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الهشاشة النفسية لدي الطالبات.

### • الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ – الصدق : لحساب صدق المقياس تم استخدام الطرق التالية :

#### (١) صدق المحكمين

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين من السادة أعضاء هيئة التدريس في مجال علم النفس الطفل، والصحة النفسية (ملحق ٤) قوامها (٨) محكمين، وذلك لإبداء الرأي حول ملاءمة المقياس فيما وضع من أجله، وقد اعتمدت الباحثة على نسبة مئوية لأراء المحكمين حول مفردات المقياس ما بين (٨٠% : ١٠٠%) ولذلك تم حذف عدد (٤) عبارة لحصولها على نسبة اتفاق أقل من ٨٠% لتصبح الصورة النهائية مكونة من (٤٠) عبارة، وقد تم تعديل صياغة عدد (٣) عبارات بناءً على مقترحات السادة المحكمين وكانت كالتالي:



جدول (١٦) عبارات مقياس الهشاشة النفسية التي تم تعديلها من قبل السادة المحكمين

م	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
١	لا أستطيع مقاومة الضغوط	ليس لدي القدرة علي مواجهة الضغوط.
٢	لا أجد متعة في أي شئ أقوم به	أفتقد المتعة في أي شئ أقوم به.
٣	انتقد نفسي كثيرا	انتقد نفسي باستمرار.

(٢) صدق التحليل العاملي :

يعد التحليل العاملي شكلاً متقدماً من أشكال الصدق، وقد تم إجراء التحليل العاملي باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS علي عينة قوامها (١٢٠) طالبة، حيث تم إجراء التحليل العاملي Factorial Analysis بطريقة المكونات الأساسية Principal Component وبعد التدوير أنتج (٥) عوامل وبأخذ محك جيلفورد (٠.٣) لاختيار التشبعات الدالة فقد تم اختيار العبارات التي تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة باختيار التشبع الأكبر وتم الإبقاء على العوامل التي تشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى (٠.٣)، كما تم حذف العبارات التي تحصل على تشبع أقل من (٠.٣) وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل، وفيما يلي وصف لتلك العوامل .

جدول (١٧) مصفوفة العوامل قبل التدوير لمقياس الهشاشة النفسية

رقم البند	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
١-	0.624	-0.229	-0.040	0.033	0.043
٢-	0.607	-0.592	-0.081	-0.066	0.048
٣-	0.501	-0.128	0.160	-0.012	-0.165
٤-	0.639	-0.504	-0.068	-0.021	0.145
٥-	0.392	0.415	-0.258	-0.444	0.093
٦-	0.489	0.586	-0.149	-0.411	0.031



كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بني سويف

رقم البند	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
-٧	0.476	0.219	0.700	0.028	-0.097
-٨	0.202	0.432	0.627	0.184	-0.052
-٩	0.533	0.141	0.665	0.059	-0.086
-١٠	0.322	0.369	-0.201	0.377	0.424
-١١	0.167	0.303	-0.212	0.545	0.359
-١٢	0.511	0.213	0.660	0.010	-0.163
-١٣	0.627	-0.512	0.002	0.037	0.085
-١٤	0.653	-0.554	0.017	0.046	0.123
-١٥	0.588	-0.336	-0.100	-0.003	0.164
-١٦	0.578	-0.302	0.044	-0.094	0.051
-١٧	0.392	0.413	-0.057	-0.253	0.216
-١٨	0.219	0.300	0.092	-0.114	0.264
-١٩	0.477	0.411	-0.192	-0.246	0.048
-٢٠	0.194	0.429	0.613	0.214	-0.045
-٢١	0.452	0.167	0.679	0.107	-0.078
-٢٢	0.493	0.251	-0.367	0.142	-0.596
-٢٣	0.494	0.228	-0.366	0.133	-0.530
-٢٤	0.251	0.347	-0.304	0.414	0.264
-٢٥	0.227	0.235	-0.211	0.601	0.329
-٢٦	0.423	0.451	-0.092	-0.268	0.276
-٢٧	0.282	0.395	-0.214	-0.357	0.191
-٢٨	0.684	-0.279	0.101	0.091	-0.055
-٢٩	0.542	-0.637	-0.021	0.029	0.072
-٣٠	0.473	0.404	-0.183	-0.497	0.131
-٣١	0.689	-0.278	-0.037	-0.145	0.156
-٣٢	0.601	-0.553	-0.037	0.017	0.145

رقم البند	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
-٣٣	0.202	0.287	0.665	0.069	-0.032
-٣٤	0.571	0.466	-0.134	-0.472	0.105
-٣٥	0.456	0.191	-0.392	0.201	-0.537
-٣٦	0.484	0.167	-0.350	0.226	-0.475
-٣٧	0.229	0.393	-0.115	0.434	0.283
-٣٨	0.640	-0.334	0.006	0.130	0.024
-٣٩	0.462	0.305	-0.327	0.258	-0.508
-٤٠	0.175	0.277	-0.148	0.605	0.300

جدول (١٨) مصفوفة العوامل بعد التدوير لمقياس الهشاشة النفسية

رقم البند	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	الاشتراكيات
-١	0.620	0.138	0.096	0.161	0.089	0.446
-٢	0.844	-0.002	-0.076	0.063	-0.098	0.732
-٣	0.426	0.070	0.283	0.216	-0.084	0.321
-٤	0.826	0.057	-0.034	0.023	0.018	0.688
-٥	0.040	0.755	-0.045	0.157	-0.008	0.599
-٦	-0.011	0.831	0.148	0.245	0.035	0.774
-٧	0.184	0.135	0.849	0.031	-0.033	0.774
-٨	-0.149	0.068	0.781	0.010	0.145	0.657
-٩	0.279	0.107	0.815	0.046	-0.013	0.757
-١٠	0.072	0.268	0.043	0.030	0.723	0.602
-١١	-0.011	0.046	-0.004	0.055	0.765	0.591
-١٢	0.204	0.148	0.831	0.106	-0.066	0.769
-١٣	0.813	-0.020	0.038	0.051	0.009	0.665
-١٤	0.865	-0.030	0.043	0.017	0.021	0.751
-١٥	0.684	0.130	-0.025	0.044	0.096	0.496
-١٦	0.633	0.140	0.109	0.060	-0.052	0.439
-١٧	0.058	0.627	0.139	0.027	0.148	0.439



كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بني سويف

الإشتراكيات	العامل الخامس	العامل الرابع	العامل الثالث	العامل الثاني	العامل الأول	رقم البند
0.228	0.170	-0.124	0.190	0.385	0.009	-١٨
0.496	0.113	0.242	0.075	0.640	0.098	-١٩
0.645	0.171	0.013	0.768	0.049	-0.152	-٢٠
0.710	0.018	0.023	0.815	0.056	0.203	-٢١
0.815	0.059	0.876	0.029	0.177	0.113	-٢٢
0.729	0.079	0.817	0.012	0.187	0.139	-٢٣
0.517	0.672	0.174	-0.048	0.181	0.009	-٢٤
0.621	0.779	0.097	0.008	-0.009	0.073	-٢٥
0.539	0.194	0.009	0.120	0.695	0.067	-٢٦
0.445	0.069	0.039	-0.051	0.660	-0.013	-٢٧
0.567	0.043	0.207	0.244	0.043	0.679	-٢٨
0.705	-0.056	0.009	-0.048	-0.119	0.828	-٢٩
0.684	-0.034	0.112	0.029	0.810	0.112	-٣٠
0.599	0.011	0.042	0.061	0.279	0.718	-٣١
0.690	0.015	-0.004	-0.029	-0.016	0.830	-٣٢
0.571	0.013	-0.080	0.747	0.055	-0.052	-٣٣
0.795	-0.002	0.169	0.130	0.854	0.141	-٣٤
0.727	0.111	0.827	-0.023	0.111	0.134	-٣٥
0.662	0.149	0.772	0.009	0.103	0.181	-٣٦
0.489	0.664	0.093	0.124	0.150	-0.037	-٣٧
0.539	0.108	0.163	0.125	0.010	0.697	-٣٨
0.739	0.193	0.820	0.075	0.137	0.069	-٣٩
0.585	0.757	0.087	0.064	-0.032	0.001	-٤٠
	3.48	3.83	4.84	4.98	7.47	الجذور الكامنة
	8.70	9.57	12.11	12.45	18.67	نسبة التباين

جدول (١٩)

مصفوفة العوامل بعد التدوير بعد حذف العبارات التي تقل عن (٠.٣) لمقياس الهشاشة النفسية

رقم البند	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
-١	0.620				
-٢	0.844				
-٣	0.426				
-٤	0.826				
-٥		0.755			
-٦		0.831			
-٧			0.849		
-٨			0.781		
-٩			0.815		
-١٠					0.723
-١١					0.765
-١٢			0.831		
-١٣	0.813				
-١٤	0.865				
-١٥	0.684				
-١٦	0.633				
-١٧		0.627			
-١٨		0.385			
-١٩		0.640			
-٢٠			0.768		
-٢١			0.815		
-٢٢				0.876	
-٢٣				0.817	
-٢٤					0.672
-٢٥					0.779
-٢٦		0.695			
-٢٧		0.660			



## كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بني سويف

رقم البند	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
-٢٨	0.679				
-٢٩	0.828				
-٣٠		0.810			
-٣١	0.718				
-٣٢	0.830				
-٣٣			0.747		
-٣٤		0.854			
-٣٥				0.827	
-٣٦				0.772	
-٣٧					0.664
-٣٨	0.697				
-٣٩				0.820	
-٤٠					0.757

جدول (٢٠) التشبيعات الدالة على العامل الأول لمقياس الهشاشة النفسية

رقم العبارة	العبارة	التشيع
14	أشعر بفقدان الأمل	0.865
2	أري أنه لا يوجد سوى خط رفيع بين السعادة والحزن	0.844
32	أشعر باليأس و تراودني فكرة الانتحار	0.830
29	أفشل في تحمل مسؤولياتي	0.828
4	أتوتر بشدة عند فعل أي شئ يفوق قدراتي	0.826
13	أفتقد المتعة في أي شئ أقوم به	0.813
31	أنهار بسهولة أمام الآخرين	0.718
38	ليس لدي القدرة علي مواجهة الضغوط .	0.697
15	أنسحب من المواقف الحاسمة التي تحتاج إلى جرأة.	0.684
28	أفكر تفكيراً سلبياً في كل ما هو آت	0.679
16	عندما أمر بحالة نفسية سيئة فأني استغرق وقتاً طويلاً للخروج منها	0.633

0.620	ثقتي بنفسي ضعيفة و لا أعرف كيف أتكلم مع الناس.	1
0.426	تتحول سعادتني إلى تعاسة مع أي حادث بسيط	3

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٧.٤٧) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (١٨.٦٧%) وقد تشبع بهذا العامل (١٣) مفردة . وعليه تم تسمية هذا العامل (المفهوم السلبي للذات).

جدول (٢١) التشبعات الدالة على العامل الثاني لمقياس الهشاشة النفسية

رقم العبارة	العبارة	التشبع
34	تنجرح مشاعري من أقل شئ	0.854
6	أتعب نفسيًا إذا تكلم معي أحد بأسلوب غير لائق.	0.831
30	أغضب من صديقتي إذا لم تضع تعليق أو إعجاب علي منشور لي علي مواقع التواصل الاجتماعي	0.810
5	أبكي بسهولة عند التعرض للحزن أو الفرح،	0.755
26	أشعر بالاهانة من أقل كلمة	0.695
27	أشعر بانني غير قادرة علي مواصلة حياتي التي أعيشها	0.660
19	أبكي حينما أري مشهدًا مؤثرًا	0.640
17	أشعر أنني مراقب من الآخرين	0.627
18	أشعر بانني حمل ثقيل علي أسرتي	0.385

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤.٩٨) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (١٢.٤٥%) وقد تشبع بهذا العامل (٩) مفردات. وعليه تم تسمية هذا العامل (الحساسية المفرطة) .

جدول (٢٢) التشبعات الدالة على العامل الثالث لمقياس الهشاشة النفسية

رقم العبارة	العبارة	التشبع
-------------	---------	--------



## كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة بني سويف

0.849	أشعر بالندم وتائب الضمير	7
0.831	انتقد نفسي باستمرار	12
0.815	أشعر انني مقصرة في حق نفسي	9
0.815	شخصيتي ضعيفة ولا استطيع مواجهة الاخرين	21
0.781	أشعر أن روحي منهكة	8
0.768	أشعر بالفشل في حياتي	20
0.747	أنا لست معجبة بنفسي	33

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٤.٨٤) وأن نسبة التباين العملي المفسر (١٢.١١%) وقد تشبع بهذا العامل (٧) مفردات . وعليه تم تسمية هذا العامل (جلد الذات) .

### جدول (٢٣) التشبعات الدالة على العامل الرابع لمقياس الهشاشة النفسية

رقم العبارة	العبارة	التشبع
22	أصاب بالتوتر والصداع عندما أتعرض لشيء سيئ	0.876
35	أعاني من اضطرابات في الأكل	0.827
39	أعاني من هزول وضعف في جسمي	0.820
23	أتعب من أقل مجهود.	0.817
36	أعاني من اضطرابات في النوم	0.772

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٣.٨٣) وأن نسبة التباين العملي المفسر (٩.٥٧%) وقد تشبع بهذا العامل (٥) مفردات. وعليه تم تسمية هذا العامل (السيكوباتية) .

### جدول (٢٤) التشبعات الدالة على العامل الخامس لمقياس الهشاشة النفسية

رقم العبارة	العبارة	التشبع
-------------	---------	--------



0.779	حزينة لعدم وجود أصدقاء لي	25
0.765	أشعر بأن الآخرين لا يفهمون مشاعري و لا يقدرونها	11
0.757	لا أتقبل النقد و التوجيه من الآخرين	40
0.723	علاقاتي هشة وضعيفة مع الآخرين	10
0.672	أشعر بالغيرة النفسية بين أفراد أسرتي	24
0.664	أتهرب من الخروج مع الأصدقاء	37

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن لهذا العامل بلغت (٣.٤٨) وأن نسبة التباين العملي المفسر (٨.٧٠%) وقد تشبع بهذا العامل (٦) مفردات . وعليه تم تسمية هذا العامل (الوحدة النفسية).

## (٢) التجانس الداخلي كمؤشر للصدق:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر للصدق، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٢٠) طالبة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث ، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، كما تم حساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ، والجدول (٢٥)، (٢٦)، (٢٧) توضح النتيجة على التوالي .



جدول (٢٥) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الهشاشة النفسية (ن = ١٢٠)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.61	31	**0.48	21	**0.28	11	**0.58	1
**0.51	32	**0.49	22	**0.53	12	**0.51	2
**0.28	33	**0.49	23	**0.55	13	**0.47	3
**0.59	34	**0.36	24	**0.57	14	**0.56	4
**0.45	35	**0.34	25	**0.53	15	**0.41	5
**0.48	36	**0.47	26	**0.51	16	**0.53	6
**0.35	37	**0.33	27	**0.43	17	**0.50	7
**0.57	38	**0.63	28	**0.28	18	**0.31	8
**0.48	39	**0.45	29	**0.51	19	**0.55	9
**0.29	40	**0.48	30	**0.31	20	**0.43	10

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٩٥ (٠.٠١) = ٠.٢٥٤

\* دال عند مستوي (٠.٠٥)      \*\* دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٢٥) ما يلي: تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٢٨ : ٠.٦٣) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (٢٦) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات لمقياس الهشاشة النفسية والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (ن = ١٢٠)

الوحدة النفسية		السيكوباتية		جلد الذات		الحساسية المفرطة		المفهوم السلبي للذات	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.76	10	**0.90	22	**0.87	7	**0.75	5	**0.67	1
**0.76	11	**0.86	23	**0.78	8	**0.86	6	**0.83	2
**0.73	24	**0.86	35	**0.85	9	**0.66	17	**0.50	3
**0.77	25	**0.83	36	**0.86	12	**0.45	18	**0.81	4
**0.72	37	**0.84	39	**0.77	20	**0.70	19	**0.80	13
**0.73	40			**0.84	21	**0.72	26	**0.86	14
				**0.74	33	**0.65	27	**0.69	15
						**0.79	30	**0.67	16
						**0.87	34	**0.73	28
								**0.81	29
								**0.74	31
								**0.80	32
								**0.71	38

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٠٥) = ٠.١٩٥ (٠.٠١) = ٠.٢٥٤

\* دال عند مستوي (٠.٠٥) \*\* دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٢٦) ما يلي: تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠.٤٥ : ٠.٩٠) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.



جدول (٢٧) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٢٠)

معامل الارتباط	المقياس
**0.73	المفهوم السلبي للذات
**0.63	الحساسية المفرطة
**0.52	جلد الذات
**0.56	السيكوباتية
**0.45	الوحدة النفسية

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة  $0.195 = (0.05)$   $0.254 = (0.01)$

\* دال عند مستوي (٠.٠٥)      \*\* دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٢٧) ما يلي :

- تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٤٥ : ٠.٧٣) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيا مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس .

ب - الثبات: لحساب ثبات المقياس تم استخدام الطرق الآتية :

(١) معامل الفا لكرونباخ :

لحساب ثبات المقياس تم استخدام معامل الفا لكرونباخ، حيث تم تطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث قوامها (١٢٠) طالبة ، والجدول (٢٨) يوضح ذلك .

جدول (٢٨) معاملات الفا للمقياس (ن = ١٢٠)

قيمة الفا	المقياس
0.88	الحساسية المفرطة
0.92	جلد الذات
0.91	السيكوباتية
0.84	الوحدة النفسية

يتضح من جدول (٢٨) ما يلي :

- تراوحت معاملات الفا للمقياس قيد البحث ما بين (٠.٨٤ : ٠.٩٣) وهي معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات .

( ٢ ) التجزئة النصفية :

للتأكد من ثبات المقياس تم استخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك عن طريق تجزئة المقياس إلى جزئين متكافئين العبارات الفردية مقابل العبارات الزوجية، ثم تم حساب معامل الارتباط بينهما، وذلك بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث قوامها (١٢٠) طالبة ، وبعد حساب معامل الارتباط تم تطبيق معادلة سبيرمان وبراون لإيجاد معامل الثبات ، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٢٩) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس (ن = ١٥٠)

معامل الثبات	معامل الارتباط	المقياس
**٠.٨٩	**٠.٨٠	الهشاشة النفسية

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.١٩٥ (٠.٠١) = ٠.٢٥٤

\* دال عند مستوي (٠.٠٥) \*\* دال عند مستوي (٠.٠١)



يتضح من جدول (٢٩) ما يلي: بلغ معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية والزوجية للمقياس (٠.٨٠) ، بينما بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٨٩) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات .

• الصورة النهائية لمقياس الهشاشة النفسية لدي الطالبات:

تكون المقياس في صورته النهائية من ٤٠ عبارة موزعة على خمس أبعاد كالتالي:

- المفهوم السلبي للذات: تكون من ١٣ عبارة هي (١- ٢- ٣- ٤- ١٣- ١٤- ١٥- ١٦- ٢٨- ٢٩- ٣١- ٣٢- ٣٨)

- الحساسية المفرطة: تكون من ٩ عبارات هي (٥- ٦- ١٧- ١٨- ١٩- ٢٦- ٢٧- ٣٠- ٣٤)

- جلد الذات: تكون من ٧ عبارات هي (٧- ٨- ٩- ١٢- ٢٠- ٢١- ٣٣)

- السيكوباتي: تكون من ٥ عبارات هي (٢٢- ٢٣- ٣٥- ٣٦- ٣٩)

- الوحدة النفسية: تكون من ٦ عبارات هي (١٠- ١١- ٢٤- ٢٥- ٣٧- ٤٠).

توزيع أفراد العينة توزيعاً إعتدالياً :

تم التأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد العينة قيد البحث في ضوء مقياس النوموفوبيا ، مقياس الهشاشة النفسية ، والجدول (٣٠) يوضح ذلك

جدول (٣٠) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للعينة قيد البحث في مقياس النوموفوبيا و مقياس الهشاشة النفسية (ن = ٨٩)

معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابي	المقياس	
٠.٠٥	٥.٣٨	٣٦.٠٠	٣٦.٠٩	الاستخدام المرضي للهاتف المحمول	النوموفوبيا
٠.٥٢-	٤.٠١	٢٥.٠٠	٢٤.٣٠	الخوف من عدم القدرة على التواصل	
٠.٣٠-	٣.٠٧	٢٠.٠٠	١٩.٧٠	الخوف من فقدان الاتصال	
٠.٢١	٢.٣٨	١٦.٠٠	١٦.١٧	الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات	
٠.١٠	٢.٢٩	٢١.٠٠	٢١.٠٨	فقدان الراحة	
٠.٨٦	١١.٦٠	١١٤.٠٠	١١٧.٣٤	الدرجة الكلية	
٠.٠٤-	٧.٢٨	٣٦.٠٠	٣٥.٩٠	المفهوم السلبي للذات	الهشاشة النفسية
٠.١٤-	٥.٠٠	١٧.٠٠	٢٦.٧٦	الحساسية المفرطة	
٠.٤٨	٤.٦٨	١٩.٠٠	١٩.٧٥	جلد الذات	
٠.١٠	٢.٩٢	١٥.٠٠	١٥.١٠	السيكوباتية	
٠.٠٩-	٣.٥٣	١٧.٠٠	١٦.٩٠	الوحدة النفسية	
٠.٦٥	٢٠.٤٠	١١٠.٠٠	١١٤.٤٢	الدرجة الكلية	

يتضح من جدول (٣٠) ما يلي :

- تراوحت معاملات الالتواء للعينة قيد البحث في مقياس النوموفوبيا و مقياس الهشاشة النفسية ما بين (٠.٥٢ ، ٠.٨٦) أي أنها انحصرت ما بين (٣- ، ٣+) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً إعتدالياً.

## عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها :

### نتائج الفرض الأول :

ترتفع مستوى النوموفوبيا بين طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

وللإجابة عن هذا الفرض تم حساب المتوسط الحسابي والنسبة المئوية والترتيب لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس النوموفوبيا ( الأبعاد - الدرجة الكلية)، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم الحصول عليها.

جدول (٣١) المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لعينة البحث في مقياس النوموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة (ن = ٨٩)

الترتيب	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	المقياس
٥	%٧٢.١٨	٣٦.٠٩	الاستخدام المرضي للهاتف المحمول
٢	%٨١.٠١	٢٤.٣٠	الخوف من عدم القدرة على التواصل
٤	%٧٨.٧٩	١٩.٧٠	الخوف من فقدان الاتصال
٣	%٨٠.٨٤	١٦.١٧	الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات
١	%٨٤.٣١	٢١.٠٨	التخلي عن الراحة
	%٧٨.٢٢	١١٧.٣٤	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (٣١) ما يلي :

تراوحت النسبة المئوية لأبعاد مقياس النوموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة ما بين (٧٢.١٨% : ٨٤.٣١%) ، كما بلغت النسبة المئوية للمقياس ككل (٧٨.٢٢%). مما يشير إلي نسبة ارتفاع الناموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة (عينة البحث).



جاء في الترتيب الأول بعد (فقدان الراحة) حيث بلغت نسبته 84.31% فالاستخدام المبالغ فيه للهاتف الذكي يجعل الطالبة في حالة توتر مستمر وخوف من نفاذ بطارية الهاتف أو نفاذ الرصيد أو استهلاك باقة البيانات الشهرية، كما أنها تقوم بالتحقق من الهاتف المحمول باستمرار بين الحين والآخر المحمول لمعرفة ما إذا كان هناك إشارة بيانات أو شبكة Wi-Fi

كما جاء في الترتيب الثاني بعد (الخوف من عدم القدرة على التواصل) حيث بلغت نسبته 81.01% فالطالبة التي تعاني من النوم فويبا لديها شعور دائم بالقلق والانزعاج والخوف الناجم عن فقدان الاتصال مع الآخرين سواء أفراد عائلتها أو الأصدقاء أو شعورها بعدم قدرتهم على التواصل معها، كما أنها تتوتر عندما لا تكون قادرة على استقبال أو ارسال الرسائل النصية والمكالمات.

كما جاء في الترتيب الثالث بعد (الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات) حيث بلغت نسبته 80.84% فالخوف من فقدان الهاتف الذكي يجعل الطالبة تشعر بالعجز والتوتر لعدم قدرتها على الحصول على معلومات من هاتفها المحمول أو لعدم قدرتها على متابعة الأخبار (على سبيل المثال ، الأحداث ، الطقس ، إلخ).

كما جاء في الترتيب الرابع بعد (الخوف من فقدان الاتصال) حيث بلغت نسبته 78.79% فالخوف من انقطاع الانترنت يشعر الطالبة بالضيق والتوتر عند استخدامها للهاتف المحمول لأنها لن تستطيع التحقق من إشعاراتها و متابعة آخر تحديثات من اتصالات ورسائل عبر الإنترنت أو التواصل مع الأصدقاء عبر التطبيقات المختلفة أو لن تستطيع التحقق من رسائل البريد الإلكتروني الخاصة بها.

كما جاء في الترتيب الخامس والأخير بعد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) حيث بلغت نسبته 72.18%. فالاستخدام المرضي للهاتف الذكي يؤثر على الطالبة من الناحية الجسمية مثل تسارع ضربات القلب إذا فقدت الهاتف المحمول، كما أن



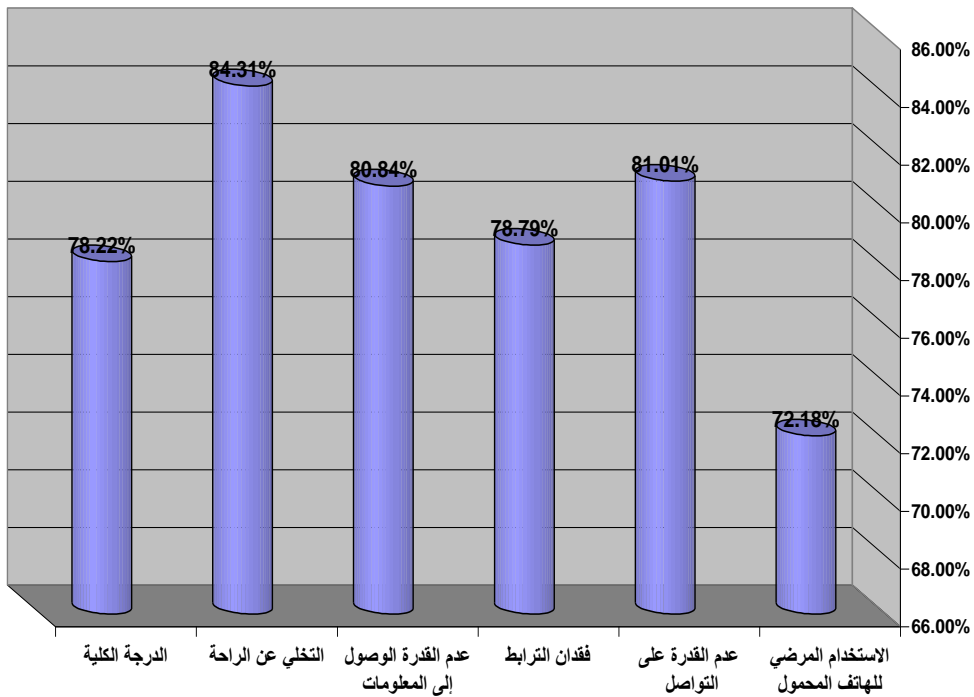
المكوث علي الهاتف الذكي وتطبيقاته فترات طويلة يجعلها غير قادرة علي الحصول علي كفايتها من النوم و تعاني من آلام وخفقان في الأصابع واليدين والذراعين والكتفين، وقد تعرض حياتها للخطر عند استخدامه في أثناء السير، كما أنه يؤثر علي الجانب الاجتماعي ويجعلها في عزلة مع أسرتها، حيث أنها تتجاهل الأنشطة والأحداث الاجتماعية المخطط لها من أجل قضاء الوقت علي الهاتف المحمول فالتقنية سهلت الحياة و دمرت العلاقات. وقد أشارت العديد من الدراسات السابقة إلي التأثيرات السلبية لسوء استخدام الهواتف الذكية (النوموفوبيا) على السلوك والشخصية، مثل الأرق ومشكلات النوم (Rosen, et al, 2016)، وتعطيل الوعي أثناء المشي، وأثناء الدراسة ، وتغيير إيقاع الساعة البيولوجية (Bhatia ,2008) والتغيرات البنائية والوظيفية داخل الجهاز العصبي المركزي (Kaprana, et al ,2008) وقد كشفت دراسة (Anshari, et al ,٢٠١٦) ارتباط النوموفوبيا و استخدام الهواتف الذكية باضطرابات فسيولوجية أخرى مثل: التعرق، وسرعة التنفس، وارتفاع الإدرينالي، و دراسة (Gilbert, ٢٠٢٠) التي أفادت أن رهاب النوموفوبيا يسبب اضطراب في النوم وتغيرات الجهاز التنفسي والإرتعاش، والتعرق والإثارة والإرتباك وعدم انتظام دقات القلب.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له دراسة (أمجد أبو جدي، ٢٠٠٨) التي أشارت إلي ارتفاع نسبة النوموفوبيا لدي الطالبات وخاصة في الكليات الإنسانية، و ما توصلت إليه دراسة كل من

(Yildirim ,2014; Yildirim & Correia, 2015; Farooqui, et al, Moreno-, 2020; Bala & Chaudhary 2018; Guerrero, et al, 2020)

والتي أشارت إلي ارتفاع مُعدلات النوموفوبيا لدى الطلبة مع تزايد استخدام الهواتف الذكية؛ في ظل التطوير المستمر في تقنيات وتطبيقات الهواتف الذكية، و دراسة ماطر الرشيدى وهشام جاد الرب (٢٠٢٢) التي أظهرت أن الإناث يظهر لديهن أعراض النوموفوبيا أكثر من الذكور.

كما أشارت نتائج العديد من الدراسات الأجنبية إلى أن طلبة الجامعة يعانون من النوموفوبيا لأن الشريحة الشبابية هي الأكثر استخداماً للإنترنت مثل دراسة ( Pavithra, et al, ٢٠١٥) التي أشارت إلى انتشار مرض "النوموفوبيا" بين أوساط الشباب، ودراسة ( Kalaskar, ٢٠١٥) التي أشارت نتائجها إلى أن طلبة الجامعة مصابون بالرهاب من فقدان هواتفهم المحمولة، و دراسة (Kaur & sharma, ٢٠١٥) التي أظهرت نتائجها أن ما نسبته (٧٩%) من الطلبة يعانون من النوموفوبيا، ودراسة (Tavolacci, et al, 2015) أشارت نتائجها إلى أن معظم الطلبة يعانون من النوموفوبيا.



شكل (١) رسم بياني يوضح النسبة المئوية لأبعاد مقياس النوموفوبيا لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة



## نتائج الفرض الثاني :

ترتفع مستوى الهشاشة النفسية بين طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

وللإجابة عن هذا الفرض تم حساب المتوسط الحسابي والنسبة المئوية والترتيب لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس الهشاشة النفسية (الأبعاد - الدرجة الكلية)، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم الحصول عليها

جدول (٣٢) المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لعينة البحث في مقياس الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة (ن = ٨٩)

الترتيب	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	المقياس
٥	٦٩.٠٤%	٣٥.٩٠	المفهوم السلبي للذات
٢	٧٤.٣٤%	٢٦.٧٦	الحساسية المفرطة
٣	٧٠.٥٥%	١٩.٧٥	جلد الذات
١	٧٥.٥١%	١٥.١٠	السيكوباتية
٤	٧٠.٤١%	١٦.٩٠	الوحدة النفسية
	٧١.٥١%	١١٤.٤٢	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (٣٢) ما يلي :

- تراوحت النسبة المئوية لأبعاد مقياس الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة ما بين (٦٩.٠٤% : ٧٥.٥١%) ، كما بلغت النسبة المئوية للمقياس ككل (٧١.٥١%).

- جاء في الترتيب الأول بعد (السيكوباتية) حيث بلغت نسبته ٧٥.٥١% فكما ارتفعت درجة الهشاشة لدي الطالبة كلما كانت أكثر عرضة للإصابة من شكاوى بدنية ليس

لها سبب طبي ومزمنة وتستجيب لمواقف الضغط والقلق و التوتر بالإغماء أو الصداع أو تصاب باضطرابات في الأكل أو الهضم .

- كما جاء في الترتيب الثاني (الحساسية المفرطة) حيث بلغت نسبته ٧٤.٣٤% فالطالبة تشعر أنها عبء علي أسرتها و تنجرح مشاعرها من أقل شئ ، وتتعب نفسيا إذا تكلم معها أحد بأسلوب غير لائق، كما أنها هشة تتعب نفسيا إذا تكلم معها أحد بأسلوب غير لائق.

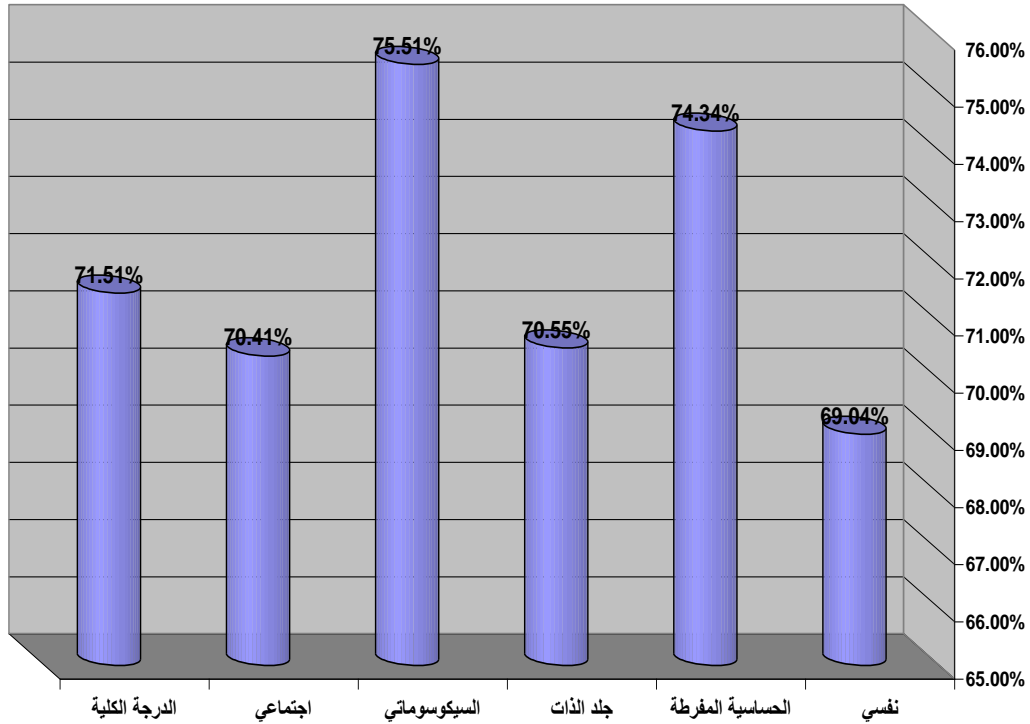
- كما جاء في الترتيب الثالث بعد (جلد الذات) حيث بلغت نسبته ٧٠.٥٥% حيث تقوم الطالبة بجلد ذاتها، وتشعر بالندم وتائب الضمير وتقوم بنقد نفسها كثيرا، كما أنها تشعر بأنها مقصرة في حق نفسها وفاشلة روحها منهكمة.

- كما جاء في الترتيب الرابع بعد (الوحدة النفسية) حيث بلغت نسبته ٧٠.٤١% فعلي الصعيد الاجتماعي تشعر الطالبة بأنها حزينة لعدم وجود أصدقاء لها، فعلاقتها هشة وضعيفة مع الآخرين، لا تقبل النقد و التوجية من الآخرين، كما أنها منغلقة تتهرب من الخروج مع الأصدقاء.

- و جاء في الترتيب الخامس والأخير البعد (المفهوم السلبي للذات) حيث بلغت نسبته ٦٩.٠٤% فتشعر الطالبة بفقدان الأمل، وتتهار بسهولة أمام الآخرين، وعندما تمر بأزمة نفسية تستغرق وقت طويل للخروج منها، وتفكيرها سلبي في كل ما هو آت، وتفقد ثقته بنفسها في مواجهة الضغوط، فتفشل في تحمل مسؤولياتها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ما توصلت إليه دراسة (عبير دنقل، ٢٠٢٢) من أن البناء النفسي للطلاب ذوي الهشاشة يتسم بالتصدع والخلل والاضطراب، و صورة الذات السلبية، وانخفاض تقدير الذات وعدم الرضا عنها، وظهور النقص في اشباع الاحتياجات العاطفية الأساسية، ومعاناة الصراعات، وضعف الانا واللجوء إلى ميكانيزمات دفاعية غير

ناضحة لمحاولة التكيف. ودراسة (نبيهة جماطي، ٢٠٢١) التي تري الهشاشة النفسية حالة أو خاصة مستقرة نسبيا لدى الفرد تضعف إمكانيات المواجهة لديه وتجعله أقل مقاومة لعوامل الخطر وأكثر عرضة للإضطرابات والمشكلات النفسية والسلوكية وغير قادر على إدارة الضغوط والتكيف.



شكل (٢) رسم بياني يوضح النسبة المئوية لأبعاد مقياس الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة

### نتائج الفرض الثالث :

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين النوموفوبيا والهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية ووجود العلاقة بين النوموفوبيا والهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة من عدمها تم استخدام الأسلوب الاحصائي معامل

ارتباط لبيرسون Pearson لإيجاد قيمة معامل الارتباط بين كل من النوموفوبيا والهشاشة النفسية، وكانت النتائج كالآتي:

جدول (٣٣) معاملات الارتباط بين النوموفوبيا والهشاشة النفسية  
لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة (ن = ٨٩)

الهشاشة النفسية						المقياس
الدرجة الكلية	الوحدة النفسية	السيكوباتية	جلد الذات	الحساسية المفرطة	المفهوم السلبي للذات	
**٠.٦٠	**٠.٦٠	**٠.٤٦	**٠.٥٢	**٠.٤٥	**٠.٥٦	الاستخدام المرضي للهاتف المحمول
**٠.٥٣	**٠.٤٨	**٠.٤٠	**٠.٣٦	**٠.٦٠	**٠.٤٥	الخوف من عدم القدرة على التواصل
**٠.٥١	**٠.٤٣	**٠.٣٥	**٠.٤٣	**٠.٥٥	**٠.٤٣	الخوف من فقدان الاتصال
**٠.٤٩	**٠.٤١	**٠.٣٤	**٠.٣٨	**٠.٤٦	**٠.٤٧	الخوف من عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات
**٠.٥٧	**٠.٤٧	**٠.٤١	**٠.٤٨	**٠.٥٩	**٠.٥٠	فقدان الراحة
**٠.٨١	**٠.٧٣	**٠.٥٩	**٠.٦٥	**٠.٧٧	**٠.٧٢	الدرجة الكلية

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة  $٠.٢١٧ = (٠.٠٥)$   $٠.٢٨٣ = (٠.٠١)$

\* دال عند مستوي (٠.٠٥) \*\* دلا عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٣٣) ما يلي :

- وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين الاستخدام المرضي للهاتف المحمول والهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بأبعادها، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط بالترتيب كالآتي:  $(٠.٥٦, ٠.٤٥, ٠.٥٢, ٠.٤٦, ٠.٦٠)$  وهي



قيم دالة إحصائية. وهذا يدل على أنه كلما زادت الاستخدام المرضي للهاتف المحمول؛ زادت الهشاشة النفسية.

- وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائية بين الخوف من عدم القدرة على التواصل والهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بأبوعاها ، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط بالترتيب كالاتي: (٠.٤٥ ، ٠.٦٠ ، ٠.٣٦ ، ٠.٤٠ ، ٠.٤٨) وهي قيم دالة إحصائية. وهذا يدل على أنه كلما زاد الخوف من عدم القدرة على التواصل من خلال استخدامه الهاتف المحمول؛ زادت الهشاشة النفسية.

- وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائية بين الخوف من فقدان الاتصال و الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بأبوعاها ، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط بالترتيب كالاتي: (٠.٤٣ ، ٠.٥٥ ، ٠.٤٣ ، ٠.٣٥ ، ٠.٤٥) وهي قيم دالة إحصائية وهذا يدل على أنه كلما زاد الخوف من فقدان الاتصال ؛ زادت الهشاشة النفسية.

- وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائية بين الخوف من عدم القدرة علي الوصول إلى المعلومات و الهشاشة لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بأبوعاها ، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط بالترتيب كالاتي: (٠.٤٧ ، ٠.٤٦ ، ٠.٣٨ ، ٠.٣٤ ، ٠.٤١) وهي قيم دالة إحصائية وهذا يدل على أنه كلما زاد الخوف من عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات؛ زادت الهشاشة النفسية.

- وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائية بين فقدان الراحة و الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بأبوعاها ، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط بالترتيب كالاتي: (٠.٥٠ ، ٠.٥٩ ، ٠.٤٨ ، ٠.٤١ ، ٠.٤٧) وهي قيم دالة إحصائية وهذا يدل على أنه كلما زاد فقدان الراحة؛ زادت الهشاشة النفسية.



- وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا و الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط بالترتيب كالآتي: (٠.٧٢، ٠.٧٧، ٠.٦٥، ٠.٥٩، ٠.٧٣) وهي قيم دالة إحصائياً وهذا يدل على أنه كلما زادت النوموفوبيا؛ زادت الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

ويمكن إرجاع ذلك إلي أن شباب اليوم أصبح كالزجاج الذي تحطمه أقل الصدمات، و أصبحوا متعلقين بنظرات الآخرين من حولهم يرجون منهم الموافقة والتقدير، أصبحوا يشقون على أنفسهم بأحلام وحاجات خارج نطاق الاستطاعة لا تمت للواقع بصلة فيرتدوا محبطين مدمرين متذمرين يستشعرون فقدان الاتزان والرضا النفسي، ففي ظل ثورة الاتصالات التي جعلت العالم قرية صغيرة ورؤية شبابنا ما يصل إليه شباب المجتمعات المتقدمة في أعمار مماثلة لهم الأمر إلى أدى بهم إلى الشعور بالإحباط، فالعالم الافتراضي أتاح للكثيرين فرصة استعراض العضلات الوهميّة، والتفاخر بالإنجازات والاستكثار من صفات وأفعال لا تعدو كونها ضرباً من الخيال، فالصورة التي تعكسها وسائل التواصل الاجتماعي غالباً ما تكون أكبر بكثير من الصورة الحقيقية على أرض الواقع، فهي تمثل لهم عوالم افتراضية لتفاعلات مع أفراد غير معروفين معرفة حقيقية للمستخدم، وهو ما يشعره بالأمان والأهمية الوهمية؛ لأنّ الإنسان بطبعه يسعى إلى التجميل في ظهوره العلنيّ وتصدير الصورة المثاليّة عن نفسه وهذه الوسائل تمثّل بيئة مناسبة لتحقيق ذلك.

كما أن انشغال الشباب بالهاتف المحمول والإنترنت ساهم في إضعاف نسيج شبكة العلاقات الاجتماعية والتواصل والتفاعل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، بل و بين أفراد الأسرة الواحدة نتيجة انعدام الثقة، لذا تبحث الطالبات عن تحقيق و اشباع احتياجاتهن الاجتماعية والنفسية عبر الملفات الشخصية التي يتم إنشاؤها على مواقع التواصل



الاجتماعي؛ وإحساسهن بأنه يعوضهن بالكثير من الأشياء التي يفتقدونها، وهذا ما يجعل تفكيرهن مشغول بدرجة كبيرة بالهاتف المحمول، فأصبح العالم الافتراضي يغزوا كل البيوت يجمع أفراداً لم يعرفوا بعضهم معرفة حقيقية، يتخطى الحدود المكانية والزمانية فهو مجتمع لا ينام ولكنه ينتهي بالفرد إلى عزلة عن مجتمعه الواقعي (أسرهم).

إن لغة الحياة اليومية التي أفرزتها التكنولوجيا تظهر تفضيلاً للمشاعر القوية على حساب المشاعر الهادئة، ففي أيامنا الحالية نميل إلى المبالغة، فمفردات الاستهلاك والترفيه والأخبار والإشهار تثير توتراً عاطفياً مفرطاً. وشعور الطالبة بأن حياتها على الإنترنت هي رأس المال الاجتماعي لها، يؤدي بها إلى الإفراط في استخدام الهواتف الذكية، فبقدر ما قربت الهواتف الذكية كل بعيد، إلا أنها أبعدها عن القريبين منها.

كل ذلك انعكس على جيل الشباب الذي أصبح يعيش دور الضحية الدائم فمشاعرهم مترفة، وصلابتهم النفسية ضعيفة، تجعلهم قابليين للكسر مع أول تجربة حقيقية في الحياة الواقعية، في ظل عدم القدرة على تكوين صلات عاطفية مستقرة تغمرها الحماية، يصبح الفرد في وضع هش منعدم الحماية، بالإضافة إلى عدم القدرة على الإحساس بالارتباط الحميم بالآخرين يخلق جملة من الشكوك إزاء معنى الحياة، وهذا ما يؤدي إلى ارتفاع الهشاشة النفسية.

وهذا ما أكدته الدراسات السابقة حيث أظهرت دراسة (Cheever, et al ٢٠١٤) قلقاً متزايداً بمرور الوقت وخاصة لدى الأفراد الذين يستخدمون الهواتف الذكية بشكل كبير ولصالح المجموعة التي تم مصادرة هواتفهم، كما كشفت دراسة (Louis, 2005) أن الطلاب الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الإدمان على الهاتف النقال قد حصلوا على درجات منخفضة على مقياس تقدير الذات، و بينت النتائج أن الإناث ذوات تقدير الذات المنخفض أكثر استعداداً للإدمان على الهاتف النقال، ودراسة (Traş & Öztemel, 2019) التي أظهرت أن الهواتف الذكية تؤثر سلبياً على العلاقات الشخصية؛

من خلال إضعاف مهارات الاتصال في حياة الأفراد بشكل يُؤدّي إلى صعوبة إقامة تواصل فعال مع الآخرين ومع الهاتف الذكي في نفس الوقت، كما أظهرت دراسة (محمد الهنداوي، ٢٠١١) أن الهاتف الذكي أحدث فجوة بين أفراد الأسرة مما أدى إلى كثرة الشجار بينهم، وأصبحت العلاقات العاطفية بواسطة الهاتف الذكي أكثر سهولة وأدى الهاتف الذكي إلى ضعف سيطرة الوالدين على الأبناء، و زيادة انتشار الجريمة. فالشباب اليوم أكثر ضعفاً من الناحية النفسية مقارنة بالأجيال السابقة، فقد ارتفعت معدلات حالات الإحباط والانتحار منذ عام ٢٠١١، والسبب الرئيس وراء ذلك هو الهواتف الذكية— ومواقع التواصل الاجتماعي التي أحدثت زلزالاً لم نر مثله منذ وقت طويل، فالأجهزة الذكية بحوزة أبنائنا تجعلهم غير سعداء وتسبب لهم أضرار جسيمة، حيث وجدت علاقة عكسية بين نسبة السعادة وانخفاض الساعات التي يمضيها المراهق على هاتفه الذكي؛ إذ كلما زاد الفرد من استخدامه لمواقع التواصل الاجتماعي كلما ازدادت تعاسته وإحباطه. وفي المقابل، كلما مارس الفرد نشاطات مختلفة بعيداً عن الأجهزة الذكية، كلما ازدادت سعادته بنسبة الضعفين. و أكدت علي أن الشاشات الذكية تسبب الإحباط الذي يقود في نهاية المطاف إلى المرض العقلي والانتحار.

وما أكده (Wang, et al, 2014) أن مشاعر الانزعاج أو القلق أو العصبية أو الضيق التي تتجم عن عدم الاتصال بالهاتف المحمول قد تسبب تفكيراً انتحارياً، و كشفت دراسة (هالة الحلبي، ٢٠١٩) عن وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين كل من النوموفوبيا والاعتراب النفسي والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات، ونتائج دراسة (Durak, 2019) بأن المشاكل المتعلقة بالذاكرة والتكيف السلبي والإجهاد الشديد أعلى عند الأفراد الذين يظهرون مستويات عالية من النوموفوبيا عن غيرهم، كما كشفت دراسة (نورا عثمان، ٢٠٢١) أن نمط الحياة والصحة النفسية ينبئان سلبياً بالنوموفوبيا، و أظهرت دراسة (إسلام عبد الوراث، ٢٠٢٠) وجود علاقة ارتباطية بين النوموفوبيا بالوحدة النفسية.



## نتائج الفرض الرابع :

تسهم النوموفوبيا في التنبؤ بالهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة .

جدول (٣٤) نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدريجي بين أبعاد النوموفوبيا والهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة

رقم الخطوة	البعد	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R2	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفئوية F	قيمة ت
١	– الاستخدام المرضي للهاتف المحمول	٠.٦٠	٠.٣٦	٣٢.٨٩	٢.٢٦	٠.٦٠	**٤٧.٨٢	**٦.٩١
٢	– الاستخدام المرضي للهاتف المحمول – فقدان الراحة	٠.٧٥	٠.٥٦	٤٠.٣٧-	٤.١٣	٠.٥٠ ٠.٤٦	**٥٤.٤٨	**٦.٧٤ **٦.٣١
٣	– الاستخدام المرضي للهاتف المحمول – فقدان الراحة – الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات	٠.٧٨	٠.٦٠	٤٧.٩٧-	٢.٦٣ ٢.٢٨	٠.٥١ ٠.٣٠ ٠.٢٧	**٤٢.٩٥	**٧.٢٨ **٣.٣٢ **٣.٠٦
٤	– الاستخدام المرضي للهاتف المحمول – فقدان الراحة – الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات – الخوف من عدم القدرة على التواصل	٠.٨٠	٠.٦٥	٥٦.٢٠-	١.٥٦ ٢.٢٢ ٢.٣٣ ١.٢٣	٠.٤١ ٠.٢٥ ٠.٢٧ ٠.٢٤	**٣٨.٤٤	**٥.٥٧ **٢.٩١ **٣.٣٠ **٣.٢٤

\*\* دالة عند مستوى (٠.٠١)

\* دالة عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من الجدول (٣٤) :

### الخطوة الأولى :

- جاء بعد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) من أبعاد النوموفوبيا في الترتيب الأول من حيث إسهامه في الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٦٠) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع ، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) وقيمه تساوى (٠.٣٦) وذلك بنسبة إسهام (٣٦%) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (٤٧.٨٢) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على وجود ارتباط بين بعد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) من أبعاد النوموفوبيا والهشاشة النفسية ، وبالتالي يمكن التنبؤ بالهشاشة النفسية في ضوء بعد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) من أبعاد النوموفوبيا، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

الهشاشة النفسية = ٣٢.٨٩ + ٢.٢٦ (درجات العينة في بعد الاستخدام المرضي للهاتف المحمول)

### الخطوة الثانية :

- جاء بعد (فقدان الراحة) من أبعاد النوموفوبيا في الترتيب الثاني من حيث إسهامه في الهشاشة النفسية لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة ، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠.٧٥) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع ، وقد أحدث تبايناً مقداره (R2) وقيمه تساوى (٠.٥٦) وذلك بنسبة إسهام (٥٦%) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (٥٤.٤٨) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على وجود ارتباط بين أبعاد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) ، فقدان الراحة) من أبعاد النوموفوبيا والهشاشة النفسية ، وبالتالي يمكن التنبؤ بالهشاشة النفسية في ضوء أبعاد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول، فقدان الراحة) من أبعاد النوموفوبيا ، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

الهشاشة النفسية =  $40.37 - 1.88$  (درجات العينة في بعد الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) +  $4.13$  (درجات العينة في بعد فقدان الراحة)

### الخطوة الثالثة :

- جاء بعد (الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات) من أبعاد النوموفوبيا في الترتيب الثالث من حيث إسهامه في الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة ، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين ( $0.78$ ) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع ، وقد أحدث تبايناً مقداره ( $R^2$ ) وقيمته تساوى ( $0.60$ ) وذلك بنسبة إسهام ( $60\%$ ) في المتغير التابع ، وبلغت قيمة (ف) ( $42.95$ ) وهي دالة عند مستوى ( $0.01$ ) ، مما يدل على وجود ارتباط بين أبعاد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول ، فقدان الراحة ، الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات) من أبعاد النوموفوبيا والهشاشة النفسية ، وبالتالي يمكن التنبؤ بالهشاشة النفسية في ضوء أبعاد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول ، فقدان الراحة ، الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات) من أبعاد النوموفوبيا، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي :

الهشاشة النفسية =  $47.97 - 1.94$  (درجات العينة في بعد الاستخدام المرضي للهاتف المحمول) +  $2.63$  (درجات العينة في بعد التخلي عن الراحة) +  $2.28$  (درجات العينة في بعد الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات)

### الخطوة الرابعة :

- جاء بعد (الخوف من عدم القدرة على التواصل) من أبعاد النوموفوبيا في الترتيب الرابع من حيث إسهامه في الهشاشة النفسية لدي طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين ( $0.80$ ) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع ، وقد أحدث تبايناً مقداره ( $R^2$ ) وقيمته تساوى ( $0.65$ )

وذلك بنسبة إسهام (٦٥%) في المتغير التابع ، وبلغت قيمة (ف) (٣٨.٤٤) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١) ، مما يدل على وجود ارتباط بين أبعاد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول ، فقدان الراحة ، الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات، الخوف من عدم القدرة على التواصل) من أبعاد النوموفوبيا والهشاشة النفسية، وبالتالي يمكن التنبؤ بالهشاشة النفسية في ضوء أبعاد (الاستخدام المرضي للهاتف المحمول، فقدان الراحة ، الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات ، الخوف من عدم القدرة على التواصل) من أبعاد النوموفوبيا، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي:

الهشاشة النفسية =  $٥٦.٢٠ - ١.٥٦ +$  (درجات العينة في بعد الاستخدام المرضي للهاتف المحمول)  $+ ٢.٢٢$  (درجات العينة في بعد فقدان الراحة)  $+ ٢.٣٣$  (درجات العينة في بعد الخوف من عدم القدرة الوصول إلى المعلومات)  $+ ١.٢٣$  (درجات العينة في بعد الخوف من عدم القدرة على التواصل)

- و يمكن تفسير ذلك في ضوء الدراسات السابقة والتي أظهرت أن الأفراد الذين يعانون من مستويات عالية من النوموفوبيا يشعرون بالقلق النفسي والوحدة النفسية والتوتر وتدني احترام الذات والاضطرابات النفسية والاكتئاب وزيادة الضغوط النفسية والاعتراب النفسي واضطرابات النوم والأكل وانخفاض النشاط البدني، مما يشير إلى تنبؤ النوموفوبيا بالهشاشة النفسية تنبؤ سلبي، كما أنه بوجود علاقه دالة احصائياً بين النوموفوبيا و الهشاشة النفسية، فإنه يمكن التنبؤ بالهشاشة النفسية من خلال النوموفوبيا، فحينما يكون هناك تغير في العادات والسلوكيات اليومية للطالبة بسبب الإفراط في استخدام الهاتف المحمول والإبقاء عليه لفترات طويلة وعدم الاستغناء عنه لبعض الوقت، وأيضاً حينما تعاني الطالبة من الضيق وعدم الراحة النفسية بسبب عدم توافر الهاتف أو تعطل خدماته، فإن ذلك حتماً ينبأ بتغير في الهشاشة النفسية بسبب



وجود هذه الظاهرة. فالاستخدام المفرط للهواتف المحمول بين الطالبات أحدث تغييراً ملموساً في أسلوب حياتهن وتواصلهن مع الآخرين، و تمزق الروابط الأسرية والاجتماعية والعلاقات التي تترابط وتتكون وتتفاعل عبر وسائل التواصل الاجتماعي والتي تبدأ قوية و متماسكة وكيف في لحظة بكبسة زر Delete تتهيأ بشكل كلي أو الحظر التام، فهي تبقى بدائرة العلاقات الافتراضية، وهذا ما زاد من هشاشة الروابط الإنسانية والاجتماعية الافتراضية.

- كما أن جاذبية الهواتف الذكية الشديدة وتطبيقاتها المتنوعة جعلت الطالبات أسرى لها وتستنزف الكثير من وقتهن، فالكثير منهن يمكثون لساعات طويلة ممسكات بالهاتف الذكي أو اللاب توب أو الآي باد أو التاب، ويفقدون اتصالهم بالعالم الواقعي تماماً ويتوقفون عن دراستهم وأعمالهم وعلاقاتهم وهواياتهم، وتتدهور بالتالي صحتهم الجسدية والنفسية ويصابوا بحالات من الإكتئاب، ويدخلن في نوبات من العصبية والهياج وربما العنف إذا حاول أحد المقربين تنبيههن أو منعهن من هذا الاستخدام الإدماني لهذه الهواتف.

- وقد ارتبطت الهشاشة النفسية بشعور الطالبة بالانزعاج بسبب عدم القدرة على تلقي المعلومات التي تصلها من خلال الهواتف الذكية، أو فقدانها للمعلومات المخزنة على هاتفها. وهذا ما أكدته دراسة (Demirci, et al, 2015) من وجود علاقة بين الاستخدام المرضي للهاتف المحمول و مستويات الاكتئاب والقلق النفسي بين طلاب الجامعة، وأن الاستخدام المفرط والمرضي للهاتف المحمول يمكن أن يؤدي بدوره إلى مشكلات سلوكية متنوعة، و دراسة (السعيد ددره، ٢٠١٦) التي كشفت عن ارتباط النوموفوبيا باستجابة القلق لفقدان التواصل والقلق الاجتماعي، و دراسة لولوة الجاسر (٢٠١٨) التي أظهرت أن الإناث يجذبهن التشوق للمعلومات الجديدة في مجال جاذب مثل ( مجال الموسيقى - والمشاهير...) من خلال تكنولوجيا الهواتف الذكية مما يدل أن (النوموفوبيا) تتواجد بنسبة كبيرة لدى الإناث، علاوة على أن الإناث سريعي التأثر



بعناصر القلق والتوتر والخوف الشديد أو الذعر وعدم ثبات الاتزان الانفعالي، كما كشفت دراسة (مروة صادق، ٢٠١٩) أن النوموفوبيا أدت إلى خلل في سلوكيات أفراد الأسرة وأداء أدوارهم المتعددة، وأصبحت لا توجد أهداف مشتركة تجمع أعضاء الأسرة لمناقشتها وتحقيقها معاً، فقل الوقت الذي يقضونه معاً للمناقشة والحوار وتعبير كل فرد عن رأيه وأصبح كل فرد في الأسرة يركز على أولوياته واهتماماته بدون اعتبار لمصلحة باقي أفراد الأسرة وتعد هذه النتيجة مؤشراً للخطر القادم على انهيار الأسر المصرية ومكانتها وقيمتها، كما أشارت نتائج دراسة (Arpaci, 2020) إلى ارتباط النوموفوبيا بشكل كبير بالشعور بالوحدة / الإكتئاب وتضاؤل التحكم في الإندفاع، كما أظهرت دراسة (Çelik İnce, 2020) أن الأفراد الذين يعانون من تدني احترام الذات استخدموا الهاتف بشكل مفرط باستخدام وسائل غير مباشرة مثل إجراء المكالمات والرسائل والاتصال عبر البريد الإلكتروني، بينما يستخدم الأفراد ذوو الثقة العالية بالنفس المزيد من التواصل وجهاً لوجه.

### توصيات البحث:

- إن نتائج البحث الحالي محدودة بحدود خصائص العينة ومن ثم يوصي البحث الحالي
- بحث سلوك النوموفوبيا في ضوء تباينات أخرى مثل: التباين العمري، والديموجرافي، والثقافي.
  - تفعيل دور الوحدات الإرشادية والعيادات، النفسية بالجامعات والكليات لتوعية الشباب من طلاب الجامعة بمخاطر النوموفوبيا والهشاشة النفسية.
  - الحرص علي تقديم خدمات إرشادية للطلبة، ترشدهم إلي تنظيم وقت استخدام الهاتف المحمول.



- العمل علي إعداد برامج إرشادية وعلاجية للتخفيف من الهشاشة النفسية لدى من يعاني من النوموفوبيا.

### البحوث المقترحة:

- بحث التأثيرات السيكوفسيولوجية للنوموفوبيا (مثل: الوظائف العقلية التنفيذية في ضوء معطيات رسام المخ الكهربائي).
- النوموفوبيا وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من مراحل عمرية مختلفة.
- أثر النوموفوبيا في تشكيل الهوية لدي طلبة الجامعة.

### المراجع

أمجد أحمد أبو جدي(٢٠٠٨): الإدمان على الهاتف النقال و علاقته بالكشف عن الذات لدى عينة من طلبة الجامعتين الأردنية وعمان الأهلية، *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ٤ (٢)، ١٣٧-١٥٠.

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

إسماعيل عرفه(٢٠٢٠): *الهشاشة النفسية*، ط ٢، الرياض، السعودية، مركز دلائل للنشر.

انتشارح الشال (٢٠١٦): النوموفوبيا في عصر وسائل الإعلام الرقمية، *مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، الجمعية المصرية للعلاقات العامة*، (٩)، ٩ - ٣١.

إيمان جمعة فهمي محمد شكر (٢٠١٩): النوموفوبيا وعلاقته بقلق الانفصال عن الأسرة لدى المراهقات دراسة سيكومترية كلينكية، *مجلة كلية التربية، كلية التربية*، جامعة بنها، ٣٠ (١٢٠)، ٥٢٥ - ٥٩٠.

برينيه براون (٢٠١٥): **نعمة عدم الكمال تخل عن يفترض أن تكون عليه وتقبل ذاتك**  
دليلك لحياة بكامل قلبك، ترجمة مكتبة جرير، السعودية، مكتبة جرير.

حنان طالب (٢٠١٤): **الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من إجهاد الشفقة والجلد لدى**  
الأخصائيين النفسانيين العياديين الممارسين، رسالة دكتوراه، كلية العلوم  
الإنسانية والاجتماعية، جامعة سيطف ٢، الجزائر.

دبان صابر قدوري (٢٠٢١): **النوموفوبيا رهاب الخوف من فقدان الهاتف النقال وعلاقته**  
بالاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة، **المجلة العراقية**، ٥٢ (٣)، ٣٣٤-٣٥٢.

رضوان زقار (٢٠١٥): **الشباب الجزائري بين هشاشة التكوين النفسي وتحديات المواطنة**  
جامعة عمار ثلجي، **مجلة دراسات**، جامعة عمار ثلجي الأغواط، ٣٥، ١٦٠-  
١٧٢.

زيجمونت باومان (٢٠٠٣): **الحب السائل هشاشة الروابط الانسانية**، ترجمة حجاج أبو  
جبر، تقديم هدي روف عزت، ط ٢، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، لبنان.

السعيد عبد الصالحين محمد دردر (٢٠١٦): **النوموفوبيا رهاب الهواتف الذكية وعلاقته**  
بالبحث الحسي والقلق الاجتماعي: دراسة استكشافية. **دراسات نفسية**، ٢٦ (٣)،  
٣٦١ - ٣٩٢ .

سمر عبد السلام شحاتة، نعيمة جمال شمس و نوال شرقاوي بخيت (٢٠١٩): **النوموفوبيا**  
وبعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة المنوفية دراسة  
تنبؤية، **علم النفس**، ٣٢ (١٢٢)، ١١٧ - ١٢٣.

شيماء عادل محمد عبده سلىمان (٢٠٢٠): **إدمان شبكات التواصل الاجتماعي كساتات**  
للإصابة باضطراب النوموفوبيا Nomophobia لدى المراهقين المتلثمين،  
رسالة ماجستير ، جامعة الدول العربية، القاهرة.



عبير أحمد أبو الوفا دنقل (٢٠٢٢): الهشاشة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة  
كلينيكية. مجلة العلوم التربوية، ٥٣، ٣٣٢ - ٤٠٢.

فاطمة عواد محمد السعيد عواد (٢٠٢٣): الكفاءة الوالدية وعلاقتها بالهشاشة النفسية  
لطالبات جامعة عين شمس، مجلة بحوث التعليم والابتكار، ٨ (٨)، ١٦١-١٩١.

فواز أيوب المومني و شيرين عدنان العكور (٢٠١٨): الخوف المرضي من فقدان الهاتف  
النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك. المجلة الأردنية في العلوم  
التربوية، ١٥ (١)، ٣٣-٤٧.

لانا عبيدات (٢٠٢١): الهشاشة النفسية وعلاقتها بآليات الدفاع لدى النساء غير  
المتزوجات، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.

لولوة مطلق فارس الجاسر (٢٠١٨): اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول  
(النوموفوبيا) وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلبة التعليم الثانوي بدولة الكويت  
مجلة البحث العلمي في التربية، ١٩ (١٧)، ٥٩١ - ٦١١.

ماطر مطلق الرشيد و هشام فتحى محمد جاد الرب (٢٠٢٢): بعض العوامل  
الديموغرافية المرتبطة بالخوف من فقدان الهاتف المحمول "النوموفوبيا" لدى طلبة  
الصف الثاني عشر في دولة الكويت، المجلة التربوية، جامعة الكويت، ٣٧  
(١٤٥)، ٤٠١ - ٤٠٣.

محمد حامد الهنداوي (٢٠١١) الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة  
لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.

محمد مصطفى عبد الرازق، أحمد علي طلب و عمرو محمد سليمان (٢٠٢١): الخوف من  
الضياع وعلاقته برهاب فقدان الهاتف المحمول "النوموفوبيا" لدى المراهقين  
المغتربين، المجلة التربوية، جامعة سوهاج، كلية التربية، ٨٢، ١١-٥٩.

مروة صادق أحمد صادق (٢٠١٩): الإسهام النسبي للتوموفوبيا في التنبؤ بالتسويق الأكاديمي والعلاقات الأسرية لدى الطلاب المعلمين، مجلة الإرشاد النفسي، ٥٨، ٣٤٧-٤٠٥.

منى بنت مبروك النفعي العتيبي (٢٠٢٠): النوموفوبيا "الخوف من فقدان الهاتف الذكي" لدى عينة من المراهقين في مدينة جدة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة جدة.

نبيهة جماطي (٢٠٢١): أنماط التعلق والهشاشة النفسية عند المراهقين غير المتوافقين دراسيا وعلاقتها بحاجاتهم الإرشادية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باتنة ١، الجزائر.

نسرین محمد صادق أبو النور (٢٠٢٢): الآثار السلبية لاستخدام الهواتف المحمولة الذكية على العلاقات الاجتماعية والدينية (دراسة ميدانية)، مجلة كلية الآداب، جامعة بورسعيد، ١٩ (١٩)، ٧٩٣-٨٥٧.

نورا أحمد الباز عثمان (٢٠٢١): النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف المحمول) وعلاقته بنمط الحياة والصحة النفسية لدى عينة من المراهقين في ظل جائحة "كورونا"، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤٥ (٢)، ٤٨٧-٥٦٦.

نيرمين ماجد البورنو (٢٠٢٣): الهشاشة النفسية، الجامعة العراقية، مركز البحوث والدراسات النفسية <https://pillarcenter.org>.

هالة محمد سعيد توفيق الحليمي (٢٠١٩): النوموفوبيا وعلاقتها بالاعتراب النفسي والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات في محافظات قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية (غزة).

وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات (٢٠٢٢): نتائج استبيان دوري استخدامات الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في الأسر المصرية والأفراد يجريه الجهاز



المركزي للتعبئة العامة والإحصاء لوزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات

<https://mcit.gov.eg/ar/Indicators.2022-2021>

يارا المحيميد (٢٠٢١): الهشاشة النفسية (ماهيتها ومظاهرها وأسبابها ودور الفكر التربوي الإسلامي في مواجهتها رؤية موضوعية)، **مجلة أثاره من علم** ، ١٤-١.

Ahmed, S., Pokhrel, N., Roy, S., & Samuel, A. J. (2019). Impact of nomophobia: A nondrug addiction among students of physiotherapy course using an online cross-sectional survey. **Indian Journal of Psychiatry**, 61(1). 77-80.

Aktay, E. G., & Kuscu, H. P. (2019). Primary School Teacher Candidates and Nomophobia. **International Technology and Education Journal**, 3(1), 16-24.

Anshari, M, Alas, Y. G Hardaker, G. Jaidin, H & et al, (2016) Smartphone habit and behavior in Brunei: Personalization, gender, and generation gap. **Computers in Human Behavior**, 64, 719-727.

Arpaci, I. (2020). Gender difference in the relationship between problematic internet use and Nomophobia, **Springer Science Business Media**, LLC, part of Springer Nature 2020 @gop.edu.tr. **Current Psychology**.

Bala, M., & Chaudhary, N. (2020). Nomophobia: An emerging fear. **Indian Journal of Health & Wellbeing**, 11 (1-3), 115-118.

Bechard, M., VanderLaan, D. P., Wood, H., Wasserman, L., & Zucker, K. J. (2017). Psychosocial and Psychological Vulnerability in Adolescents with Gender Dysphoria: A "Proof of Principle" Study. **Journal of sex & marital therapy**, 43(7), 678-688.

Bhatia, M. (2008). Cell Phone Dependence: A new diagnostic entity. **Delhi Psychiatry Journal**, 11 (2) 123-124.

Bragazzi, N. & Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the n DSM-V. **Psychology Research and Behavior Management**. (7), 155-160.



- Cederstrom, C. & Spicer, A. (2015): **The Wellness Syndrome by Carl Cederström & André Spicer – exploitation with a smiley face**, <https://www.theguardian.com/books/2015/jan/22/the-wellness-syndrome-carl-cederstrom-andre-spicer-persuasive-diagnosis>
- Çelik İnce, S. (2021). Relationship between nomophobia of nursing students and their obesity and self-esteem. **Perspectives in psychiatric care**, 57(2), 753–760.
- Cheever, N. A., Rosen, L. D., Carrier, L. M., & Chavez, A. (2014). Out of sight is not out of mind: The impact of restricting wireless mobile device use on anxiety levels among low, moderate, and high users. **Computers in Human Behavior** (37), 290-297.
- Chicago. Traş, Z., & Öztemel, K. (2019). Examining the relationships between Facebook intensity, fear of missing out, and smartphone addiction. **Addicta: The Turkish Journal on Addictions**, 6, 91-113.
- Conner, K., Duberstein, P., Conwell, Y., Seidlitz, L., & Caine, E. (2001). Psychological Vulnerability to Completed Suicide: A Review of Empirical Studies. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, 31(4), 367-385.
- Demirci, K., Akgonul, M., & Akpınar, A. (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. **Journal of Behavioral Addictions**, 4(2), 85-92.
- Durak, H.Y. (2019): Investigation of nomophobia and smartphone addiction predictors among adolescents in Turkey Demographic variables and academic performance, **The Social Science Journal**, 56 (4), 492-517.
- Farooqui, I. A., Pore, P., & Gothankar, J. (2018). Nomophobia: an emerging issue in medical institutions. **Journal of Mental Health**, 27(5), 438- 441.



- Frances, A. (2013). **Saving Normal: An Insider's Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life** Paperback, USA, HarperCollins Publishers.
- Galhardo, A., Loureiro, D., Raimundo, E., Massano-Cardoso, I., & Cunha, M. (2020). Assessing Nomophobia: Validation Study of the European Portuguese Version of the Nomophobia Questionnaire. **Community mental health journal**, 56(8), 1521–1530.
- Gilbert, N. (2020): An uptrend among students: nomophobia, **Journal of Applied Science and Research**, 2020, 8 (2):25-29.
- Han, S., Kim, K. J., & Kim, J. H. (2017). Understanding Nomophobia: Structural Equation Modeling and Semantic Network Analysis of Smartphone Separation Anxiety. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, 20(7),419-427.
- Hingorani, K; Woodard, D.& Danesh, A. (2012) Exploring how smartphones supports students' lives. **Issues in Information Systems**. 13 (2), 33-40.
- J.B., B., Preeti, M., Praveen, C., & Jinto, P. (2013). NOMOPHOBIA - DO WE REALLY NEED TO WORRY ABOUT? A cross sectional study on Nomophobia severity among male Under Graduate students of Health sciences. DOI:10.6084/M9.FIGSHARE.709549.V2
- Joan-Carles, S. (2006). **Prévention auprès des jeunes vulnérable (Jeunes vulnérables en suisse : Revue de la littérature et analyse secondaire des donnée SMASH)**. Office fédéral de la santé publique OFSP, Division programmes nationaux de Prévention. [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)
- Joshanloo, M., Weijers, D., Jiang, D., Han, G., Bae, J., Pang, J., Ho, L., Ferreira, M. C.,Demir, M., Rizwan, M., Khilji, I.A., Achoui, M., Asano, R., Igarashi, T., Tsukamoto, S., Lamers, S. M. A., Turan, Y., Sundaram, S., Yeung, V.W., Poon, W., Lepshokova, Z., Panyusheva, T., Natalia, A. (2015). Fragility of happiness





- beliefs across 15 national groups. **Journal of Happiness Studies**, 16, 1185-1210.
- Kalaskar, P. B. (2015). A study of awareness of development of NoMoPhobia condition in smartphone user management students in Pune city. **ASM's International E- Journal on Ongoing Research in Management and IT**, (10), 320-326.
- Kaprana, A. E., Karatzanis, A. D., Prokopakis, E. P., Panagiotaki, I. E., Vardiambasis, I. O., Adamidis, G., Christodoulou, P., & Velegrakis, G. A. (2008). Studying the effects of mobile phone use on the auditory system and the central nervous system: a review of the literature and future directions. **European archives of oto-rhino-laryngology**, 265(9), 1011-1019.
- Kaur, A. & Sharma, P. (2015). A descriptive study to assess the risk of developing nomophobia among students of selected nursing colleges Ludhiana, punjab. **International Journal of Psychiatric Nursing**, 1(2), 1-6.
- Kiley, D. (1983). **The Peter Pan syndrome: Men who have never grown up**. New York, Dodd Mead.
- Kim, Y. (2013). Factors influencing Smartphone use and dependency in South Korea. **Computers in Human Behavior**, 29(4), 1763-1770.
- King, A. L. S., Valença, A. M., Silva, A. C., Sancassiani, F., Machado, S., & Nardi, A. E. (2014). "Nomophobia": Impact of Cell Phone Use Interfering with Symptoms and Emotions of Individuals with Panic Disorder Compared with a Control Group. **Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH**, 10, 28-35.
- Kneidinger-Müller, B. (2019). When the smartphone goes offline: A factorial survey of smartphone users' experiences of mobile unavailability. **Computers in Human Behavior**, 98, 1-10.



- Konok, V., Pogány, A., & Miklósi, Á. (2017). Mobile attachment: Separation from the mobile phone induces physiological and behavioral stress and attentional bias to separation-related stimuli. **Computers in Human Behavior**, 71, 228-239.
- Lee, L., Chang, C.; Lin, Y.& Cheng, Z. (2014) The dark side of Smartphone usage: Psychological traits, compulsive behavior and technostress. **Computers in Human Behavior**. 31, 373-383.
- Lee, S., Kim, M., Mendoza, J. S., & McDonough, I. M. (2018). Addicted to cellphones: exploring the psychometric properties between the nomophobia questionnaire and obsessiveness students. **Heliyon**, 4(11), e00895.
- Leung, L. (2012). Pain Catastrophizing: An Updated Review. **Indian Journal of Psychological Medicine**. 34 (3). 204-217.
- Lin, C. Y., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2018). Psychometric evaluation of Persian Nomophobia Questionnaire: Differential item functioning and measurement invariance across gender. **Journal of behavioral addictions**, 7(1), 100–108.
- Louis, L. (2005). Leisure boredom, sensation seeking self-esteem, and addiction symptoms as predictors of social use, features use, and improper use of mobile phones. **Media and communication**, 12(2), 213-241.
- Mesch, G.S. (2006) Family characteristics and intergenerational conflicts over the Internet, **Information, Communication & Society**, 9, 473-495.
- Moreno-Guerrero, A. J., Aznar-Díaz, I., Cáceres-Reche, P., & Rodríguez- García, A. M. (2020). Do Age, Gender and Poor Diet Influence the Higher Prevalence of Nomophobia among Young People? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 17(10), 3697.

- Park, C. S., & Kaye, B. K. (2019). Smartphone and self-extension: Functionally, anthropomorphically, and ontologically extending self via the smartphone. **Mobile Media & Communication**, 7(2), 215-231.
- Park, N., Kim, Y. C., Shon, H. Y., & Shim, H. (2013). Factors influencing smartphone use and dependency in South Korea. **Computers in Human Behavior**, 29(4), 1763-1770.
- Pavithra, M. B., Madhukumar, S., & Mahadeva, M. (2015). A study on nomophobia-mobile phone dependence, among students at a medical college in Bangalore. **National Journal of community medicine**, 6(2), 340-344.
- Rosen, L., Louis, L. Miller, A., Rokkum, J. (2016). Sleeping with technology: cognitive, affective, and technology usage predictors of sleep problems among college students, **Sleep Health**, 2, 49-56.
- Rush, S. (2011). Problematic Use of Smartphones in the Workplace: An Introductory Study. **Master degree in Psychology**, Central Queensland University, Rockhampton, Australia.
- Salehan, M., & Negahban, A. (2013). Social networking on smartphones: when mobile phones become addictive. **Computers in Human Behavior**, 29(6), 2632-2639.
- Sapacz, M., Rockman, G., & Clark, J. (2016). Are we addicted to our cell phones? **Computers in Human Behavior**, 57, 153-159.
- Satici, B., Saricali, M., Satici, S. A. & Eraslan-Çapan, B. (2014). Social competence and psychological vulnerability as predictors of facebook addiction. **Studia Psychologica**, 56 (4), 301-308.
- Satici, S. A., Kayis, A. R., & Akin, A. (2013). Predictive Role of Authenticity on Psychological Vulnerability in Turkish University Students. **Psychological Reports**, 112(2), 519-528.



- Snyder, S.M., Li, W., O'Brien, J.E.& Howard, M.O. (2015). The Effect of U.S. University Students' Problematic Internet Use on Family Relationships: A Mixed-Methods Investigation. **PLOS ONE**, 10(12), 1-13.
- Struijs, S. Y., Lamers, F., Spinhoven, P., van der Does, W., & Penninx, B. W. J. H. (2018). The predictive specificity of psychological vulnerability markers for the course of affective disorders. **Journal of psychiatric research**, 103, 10–17.
- Tams, S., Legoux, R., & Léger, P.-M. (2018). Smartphone withdrawal creates stress: A moderated mediation model of nomophobia, social threat, and phone withdrawal context. **Computers in Human Behavior**, 81, 1-9.
- Tavolacci, M., Meyrignac, G., Richard, L., Dechelotte, P., & Ladner, J. (2015). Problematic use of mobile phone and nomophobia among French college students. **European Journal of Public Health**, 25(3), 206-211.
- Thomé, S. (2012). ICT use and mental health in young adults' effects of computer and mobile phone use on stress, sleep disturbances, and symptoms of depression, **Master thesis**, University of Gothenburg Sweden.
- Thomee, S., Harenstam, A., & Hagberg, M. (2011). Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults a prospective cohort study. **BMC Public Health**, 11, (66), 1- 11
- Traş, Z., & Öztemel, K. (2019). Examining the relationships between Facebook intensity, fear of missing out, and smartphone addiction. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6, 91-113.
- Wang, P. W., Liu, T. L., Ko, C. H., Lin, H. C., Huang, M. F., Yeh, Y. C., & Yen, C. F. (2014). Association between problematic cellular phone use and suicide: the moderating effect of family



- function and depression. **Comprehensive psychiatry**, 55(2), 342-348.
- Yavuz, M., Altan, B., Bayrak, B., Gündüz, M., & Bolat, N. (2019). The relationships between nomophobia, alexithymia and metacognitive problems in an adolescent population. **The Turkish Journal of Pediatrics**, 61(3), 345-351.
- Yildirim, C. (2014). Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research .Master **Degree**, Iowa State University, USA.
- Yildirim, C., & Correia, A. P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. **Computers, Human Behavior**, 49, 130-137.