

دور الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية وبعض

المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا

لدى الشباب الجامعي

هبة محمود محمد (*)

ملخص

هدفت الدراسة إلى التنبؤ بالنوموفوبيا (أو الخوف من فقدان الهاتف والقلق المصاحب له) في ضوء عدد من المتغيرات الشخصية (الوحدة النفسية، والسعادة الشخصية، والاندفاعية)، وعدد آخر من المتغيرات الديموجرافية (النوع، والعمر، والتخصص الدراسي، وعدد سنوات امتلاك الهاتف، ونمط استخدام الهاتف الذكي)، وذلك لدى عينة من طلاب الجامعة. مع محاولة التعرف كذلك على الفروق في النوموفوبيا بين الطلاب وفقاً للمتغيرات الديموجرافية مح الاهتمام. واشتملت عينة الدراسة الإجمالية على (٢٦٣) من الجنسين منهم (١١٢) من الذكور، و(١٥١) من الإناث من كليات عملية ونظرية مختلفة تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢٤ عامًا بمتوسط عمري قدره $20,36 \pm 1,434$ ، وتم استخدام كل من مقياس النوموفوبيا (من إعداد الباحثة)، ومقياس الوحدة النفسية (من إعداد الدسوقي (٢٠١٣) عن مقياس رسيل (Russel)، ومقياس السعادة الشخصية (من إعداد مغني وكازاران Moghnie & Kazarian (2012) عن مقياس ليوبوميرسكاى Lyubomirsky وليبر Lepper)، ومقياس الاندفاعية (ترجمة زيادة (٢٠١٨) عن مقياس باتون وزملائه (Patton et al.)). وبينت النتائج أن الاندفاعية كانت أكثر المتغيرات تنبؤاً بالنوموفوبيا مقارنة بالوحدة النفسية والسعادة الشخصية. وكذلك كان نمط استخدام الهاتف والتخصص أكثر تنبؤاً بالنوموفوبيا من متغيرات: النوع والعمر وعدد سنوات امتلاك الهاتف. ووجدت فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا في اتجاه الطلاب الأصغر سناً (ذو الأعمار بين ١٨-٢١ عاماً) مقارنة بالطلاب الأكبر سناً (ذو الأعمار من ٢١ سنة فأكثر). وفي اتجاه الكليات النظرية مقارنة بالكليات العملية. ووجدت فروق دالة إحصائية بين درجات الطلاب في النوموفوبيا وفقاً لنمط استخدام الطلاب للهاتف الذكي في اتجاه من يستخدمونه لقتل الوقت والملل.

الكلمات المفتاحية: النوموفوبيا - الوحدة النفسية-السعادة الشخصية-الاندفاعية-النوع-العمر - التخصص الدراسي- نمط استخدام الهاتف الذكي.

(*) أستاذ علم النفس المساعد، كلية الآداب، جامعة حلوان.

Role of Psychological Loneliness, Subjective Happiness, Impulsivity, and some Demographic Variables in Predicting Nomophobia Among University Youth

Heba Mahmoud Mohammed^(*)

The aim of this study was to investigate the ability of the variables of psychological loneliness, subjective happiness, impulsivity and some demographic variables (gender, age, academic specialization, number of years of possession of telephone, and pattern of use of smart phone) in the prediction of nomophobia at the end of adolescence and the early adulthood. It also aimed to identify the differences between two sex in nomophobia at the end of adolescence and early adulthood according to some demographic variables, "gender, age, academic specialization, number of years of possession of telephone, and pattern of use of smart phone. The study sample included 263 (male=112, and female=151) from different practical and theoretical schools ranging in age from 18 to 24 years with an average age of 20.36 and a standard deviation of $\pm 1,434$, years. The nomophobia scale, the loneliness scale, the subjective happiness scale and the impulse scale were used. The results indicated that the impulsive was the most of psychological variables which predict the Nomophobia, if compared with loneliness and subjective happiness. And pattern of phone use and specialization were mostly predictive variables of nomophobia compared with gender, age, and number of years of telephone possession. Finally, the results showed statistically significant differences between mean scores of students of both sexes in nomophobia according to age in the direction of students aged 18-21 years. There were statistically significant differences between mean scores of students of both sexes in the nomophobia according to specialization in the direction of theoretical colleges. There were also statistically significant differences between mean scores of students of both sexes in nomophobia according to the pattern of student's use of the Smart phone in the direction of those who use it to kill time and boredom.

Keywords: Nomophobia - Psychological variables - Demographic variables - Adolescence and early adulthood.

(*) Assistant Professor of Psychology, Faculty of Arts-Helwan University.

مقدمة

صارت تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات جزءاً لا غنى عنه في حياتنا، ومع انتشار أجهزة المحمول تعد الهواتف الذكية أحدث تقنيات الاتصالات والمعلومات، ويستخدم مجتمع الشباب الأجهزة المحمولة وخاصة الذكية منها على نطاق واسع ويعد طلاب الجامعات أكثر الفئات استخداماً للهواتف الذكية؛ فمن بين الراشدين الذين يمتلكون هاتفاً ذكياً وجد أن ٨٣% منهم تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢٤ عاماً، و ٧٤% فقط أعمارهم فوق ٦٥ عاماً، ويرجع انتشار استخدام الهواتف الذكية بين الشباب الراشدين إلى الخصائص والإمكانيات المتعددة التي توفرها الهواتف الذكية، والتي مكنت هؤلاء الشباب من أداء مهام يومية مختلفة باستخدام جهاز واحد ومن هذه الخصائص - على سبيل المثال وليس الحصر- الاتصال بالآخرين، إرسال الرسائل النصية، التحقق من البريد الإلكتروني، تصفح الإنترنت، التسوق، الألعاب، الترفيه... (Yildirim, 2014).

ورغم الإمكانيات والوظائف التي توفرها الهواتف الذكية؛ فإنَّ الإفراط في استخدامها وعدم القدرة على التحكم في هذا الاستخدام قد ينتج عنه العديد من المشكلات (Gezgin, Sumuer,& Yildirim, 2016). وفي هذا الصدد، أشارت منظمة الصحة العالمية عام (٢٠١١) إلى أنَّ الإفراط في استخدام الهاتف الذكي يمكن أنْ يمثل عامل خطورة على صحة الفرد يتمثل فيما يعرف "بالنوموفوبيا"، وهي الخوف من فقدان الهاتف (Munira, 2014).

والنوموفوبيا لا تقتصر فقط على الخوف من فقدان الهاتف أو نسيانه ومن ثمَّ فقدان القدرة على الاتصال والتواصل بل تمتد لتشمل الخوف من عدم الوجود في نطاق تغطية شبكة الاتصال أو الإنترنت؛ ففقدان الهاتف بالنسبة لبعض الأفراد يعني عدم القدرة على التواصل مع الأصدقاء والانقطاع عن كل ما يحدث حولهم، ويأتي ذلك بعد أن اعتادوا حمل هواتفهم في كل مكان يذهبون

إليه؛ في حجرة النوم، في مكان العمل، وأثناء سيرهم في الشارع، وأثناء استخدامهم المصعد حتى أثناء دخولهم دورة المياه... ومن ثمَّ فإنَّ فقدان الهاتف يعني بالنسبة للفرد فقدان واحد من أعز الأصدقاء الذي يقضي معه أكبر وقت من حياته لذلك يتفقد دومًا هاتفه المحمول خوفًا من رسالة نصية غير مقروءة أو مكالمة هاتفية فائتة أو إيميل لم يقرأ ويشعر باستحالة الاستغناء عنه لذلك أصبح التحقق من الهاتف أولوية لغالبية الأفراد بمجرد استيقاظهم من النوم وكثير منهم متعلقون بهواتفهم أغلب ساعات النهار، وقد أدى ذلك إلى تغير في سلوك الأفراد وكذلك نظرتهم الاجتماعية (Kajal, Reshma & Shailaja, 2016).

ومع زيادة انتشار الهواتف الذكية زاد انتشار هذه الظاهرة وأمكن ملاحظة انتشارها ما بين جيل الشباب وتؤثر النوموفوبيا على حياة الشباب اليومية تأثيرًا سلبيًا على المستوى البدني والنفسي؛ حيث يبدأ الفرد بالشعور بالقلق في العديد من المواقف من أن ينسى هاتفه في المنزل، أو من نفاذ شحن بطاريته أو من فقدان الإشارة أو الاتصال بالشبكة، ومن نسيانه في أي مكان أو من تعطله وعدم القدرة على استخدامه، وهذا الشعور بالقلق يدفع الفرد إلى عدم التركيز وبعض المشكلات كالشعور بعدم الرضا والوحدة عند عدم وجوده بدون هاتفه المحمول والشعور بالإحباط واليأس وفقدان السعادة، ويصاحب كل هذا عديد من المظاهر كالشعور بالدوار وخفقان القلب واضطرابات في المعدة... إلخ (Gezgin et al, 2016).

وفي هذا الصدد، نجد أن الوحدة النفسية تنتبأ بالنوموفوبيا، وذلك كما أشارت دراسة جيزجن، هاميونوجلو، سيزن وأياس، Gezgin, Hamutoglu, Sezen, & Ayas, (2018a) فالعلاقات الشخصية تتأثر بالتطورات التكنولوجية فالهدف الأساسي لاستخدام الهواتف الذكية هو أنَّها تسمح للأفراد بالتواصل الفوري مع الآخرين، ما يقلل من شعور الفرد بالقلق من أن يكون وحيدًا، فالأشخاص يعتمدون بشكل أساسي على هواتفهم المحمولة في تكوين علاقاتهم

الاجتماعية، ويشعرون أنهم أفضل على المستوى النفسي عند وجود هواتفهم المحمول معهم.

هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى وجد أن المستوى المرتفع من الاندفاعية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالنوموفوبيا؛ إذ أشار سميتانيوك Smetaniuk إلى أنه يمكن اعتبار النوموفوبيا هي فقد القدرة على التحكم في الاندفاع، فغالباً ما يفضل الأفراد الذين ترتفع لديهم النوموفوبيا استخدام الهاتف الذكي كخيار للإشباع النفسي، دون التفكير في عواقب الفعل (Mei, Chai, Wang, Chee, Ungvari & Xiang, 2018). كما وجد أن النوموفوبيا قد ترتبط بالسعادة الشخصية فالقلق والخوف المستمر من فقدان الهاتف الذكي، قد يؤدي إلى شراء أكثر من جهاز محمول بوصفه بديلاً في حالة فقدان هاتفه أو شراء أكثر من شاحن أو بطارية لتجنب فصل الهاتف، وهذا قد يؤدي إلى العبء المالي والضغط النفسي الذي بدوره يؤثر على سعادته الشخصية. كما أن رغبة الأفراد لإشباع حاجاتهم وتحقيق أهدافهم، سواء أكانت معرفية مرتبطة بالرغبة في الحصول على المعلومات وزيادة حصيلتهم المعرفية أم وجدانية متمثلة في السعي للشعور بالسعادة والتخلص من التوتر (العمرى، ٢٠١٥).

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

في إطار اهتمام الباحثين بدراسة المشكلات المرتبطة باستخدام الهواتف المحمولة وخاصة الذكية، نجد العديد من الباحثين اهتم بدراسة هذه المشكلات في ضوء مفاهيم محددة كالاستخدام المشكل للإنترنت وإدمان الإنترنت والاعتماد على الهاتف المحمول، في حين نجد الدراسات التي اهتمت بمشكلة النوموفوبيا محدودة جداً خاصة في البيئة العربية، رغم أنها ظاهرة حديثة لها تأثيراتها السلبية على الأفراد. فمعظم الدراسات التي تناولت النوموفوبيا اهتمت بها من حيث معدلات انتشارها في العديد من الدول الغربية كالألمانيا، فرنسا، البرازيل، تركيا، وبريطانيا كما في دراسة ديكست، شوكلا، بهاجوات، بيندال، جويال، زيادي وشرايفاستافا (Dixit, Shukla, Bhagwat, Bindal, Goyal, Zaidi & Sharifastafa, 2018).

(Zaidi & Shrivastava, 2010)؛ ودراسة كينج، فالينكا، كاردوس وسانساسني (King, Valenca, Cardoso & Sancassiani, 2014)؛ ودراسة شارما، شارما، شارما ووافر (Sharma, Sharma, Sharma & Wavre, 2015)؛ ودراسة كانماني، بهفاني، وماراجاثام (Kanmani, Bhavani & Maragatham, 2017). ورغم وجود أدلة علمية متسقة عن وجود علاقة بين النوموفوبيا وبعض المتغيرات النفسية والديموجرافية لدى عينات مختلفة من المراهقين والراشدين، كما في دراسات شارما وكايو (Sharma & Kaur, 2016)؛ (عبد السلام، ٢٠١٨)؛ (وجيزن وزملاؤه Gezgin et al, 2018a). فهناك ندرة في الدراسات - وخاصة العربية منها - التي تناولت هذه المتغيرات، وخاصة في نهاية المراهقة وبداية الرشد فلا توجد دراسة واحدة - في حدود اطلاع الباحثة - تناولت النوموفوبيا وعلاقتها بكل من الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية - مجتمعة معاً - والذي يساعد جوهرياً على فهم ودراسة النوموفوبيا من منظور نفسي كظاهرة حديثة يمكن التنبؤ بها من خلال بعض المتغيرات النفسية.

هذا من جانب، ومن جانب آخر تؤدي المتغيرات الديموجرافية كالنوع، العمر، التخصص، عدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي، ونمط استخدام الهاتف الذكي دوراً جوهرياً في النوموفوبيا والتنبؤ بها، فقد تضاربت الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في النوموفوبيا؛ إذ أشارت دراسات شارما وكايو (Sharma & Kuar, 2016)؛ وأوزدمير (Ozdemir, 2018)؛ ودافي وهايبر (Davie & Hiber, 2017) إلى وجود فروق بين الجنسين في النوموفوبيا في جانب الذكور.

بينما أشارت دراسة يلدريم، سيومر ويلدريم (Yildirim, Sumuer & Yildirim, 2016)، ودراسة جيزن وزملائه (Gezgin et al, 2016). ودراسة جيزن وكاكير (Gezgin & Cakir, 2016) إلى وجود فروق بين الجنسين في النوموفوبيا في جانب الإناث. وفي متغير العمر أشارت معظم الدراسات إلى أن

النوموفوبيا تنتشر أكثر في الفئة العمرية أقل من ٢٥ عامًا كدراسة سيكيور إنفوي (Secure Envoy, 2012)؛ ودراسة أبراهام (Abraham, 2014)؛ ودراسة شارما وزملائه (Sharma et al , 2015) ودراسة جيزجن وزملائه (2016) Gezgin et al, بينما أشارت دراسة عدنان وجيزجن (Adnan& Gezgin, 2016)؛ ودراسة مانركو، هيرنانديز، كوردبا، جاميز، بيورتاس وبيورتاس (Manrique, Hernandez, Cordoba, Gamez, Puertas& Puertas, 2018) إلى أنّ النوموفوبيا تظهر في أي مرحلة عمرية.

أما متغير عدد سنوات امتلاك الهاتف فقد تناولته دراسة عدنان وجيزجن (Adnan& Gezgin, 2016) وتوصلت إلى عدم وجود فروق دالة بين من يمتلك الهاتف الذكي لمدة عام وبين من يمتلكه لمدة خمس سنوات فأكثر. في حين توصلت دراسات أخرى كدراسة جيزجن وكاكير (Gezgin& Cakir, 2016) إلى أن من يمتلك الهاتف لمدة أكثر من أربع سنوات كانت ترتفع لديهم مستويات النوموفوبيا. بالإضافة إلى متغيري التخصص الدراسي ونمط استخدام الهاتف، وهما متغيران غفلت الدراسات تناولهما، والكشف عن الفروق في النوموفوبيا، وفقا لها في حين ترى الباحثة أنّهما يمكن أن يؤديا دورًا في التنبؤ بالنوموفوبيا.

ومما سبق، فإن هذه الدراسة تهدف بشكل أساسي إلى التعرف على قدرة بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا. وكذلك التعرف على الفروق في النوموفوبيا بين الجنسين في نهاية المراهقة وبداية الرشد (مرحلة الشباب) وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية وللتحقق من أهداف الدراسة، أمكن صياغة مشكلتها في التساؤلات الآتية:

- ١- إلى أي درجة تتنبأ الوحدة النفسية، والسعادة الشخصية، والاندفاعية بدرجة النوموفوبيا لدى طلاب الجامعة (في نهاية المراهقة وبداية الرشد)؟
- ٢- إلى أي درجة تتنبأ متغيرات النوع، والعمر، والتخصص الدراسي، وعدد سنوات امتلاك الهاتف، ونمط استخدام الهاتف الذكي بدرجة النوموفوبيا لدى الطلاب في نهاية المراهقة وبداية الرشد؟

٣- هل توجد فروق بين طلاب الجامعة (في نهاية المراهقة وبداية الرشد) في بعض المتغيرات الديموجرافية "النوع- التخصص- العمر- عدد سنوات امتلاك الهاتف - نمط استخدام الهاتف"؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية النظرية

١- تستمد الدراسة أهميتها النظرية من أهمية الظاهرة التي تناولتها، وهي النوموفوبيا والتي حظيت باهتمام بعض الباحثين في الآونة الأخيرة، ورغم ارتفاع معدلات انتشارها في مختلف الثقافات العربية والغربية فلم يعكس التراث النظري ثبات في صياغة مفهوم "النوموفوبيا" مقارنة بمفاهيم أخرى كإدمان الإنترنت، الاستخدام المشكل للإنترنت، سوء استخدام الإنترنت، والاعتماد على الهاتف؛ ما يؤدي إلى مزيد من التحديد والتأصيل النظري لهذا المفهوم وإعداد أداه دراسية تكون حافزاً لمزيد من الدراسات المستقبلية في هذا المجال.

٢- كذلك تكمن أهمية الدراسة النظرية من أهمية الشريحة التي تناولتها، وهي فئة الشباب (نهاية المراهقة وبداية الرشد)، وهي الفئة الأكثر استخداماً للهاتف الذكي. كما تشهد هذه المرحلة كثيراً من المشكلات النفسية والمشكلات النفسية الاجتماعية فيزداد القلق والشعور بالوحدة كما ينبغي على الشباب إقامة علاقات ذات معنى مع الآخرين في هذه المرحلة (سلامة، ٢٠٠٠: ١٥٧).

ثانياً: الأهمية التطبيقية

من المتوقع أن تساعد نتائج الدراسة في إعداد برامج وندوات تثقيفية في المدارس والجامعات، وتقديم حلول تتضمن إسهام كل الأطراف المعنية لمواجهة انتشار النوموفوبيا، والتي تعد إحدى المشكلات المرتبطة بالتكنولوجيا للجيل القادم. كذلك الوعي بالنوموفوبيا ما بين المعلمين والأسرة ومديري المدارس

ورؤساء الجامعات لاتخاذ أساليب الوقاية المناسبة لمواجهة النوموفوبيا الأمر الذي يساعد في حمايتهم من الآثار السلبية لهذه الظاهرة والحد من انتشارها.

مفاهيم الدراسة وأطرها النظرية

أولاً: مفهوم النوموفوبيا⁽¹⁾

تعد النوموفوبيا أحد أنواع رهاب العصر الحديث، والتي زاد انتشارها نتيجة للتفاعل اليومي بين الأفراد وتكنولوجيا الاتصالات المحمولة وخاصة الهواتف الذكية. ورغم أن النوموفوبيا لم تظهر في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM-5 فقد تم اقتراح إدراجها كفوبيا موقفية أو كأحد أنواع الفوبيا الاجتماعية بناءً على التعريفات المدرجة في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (Bragazz & Puent, 2014).

وظهر مفهوم النوموفوبيا لأول مرة عام ٢٠٠٨ من خلال استبيان قدمه مكتب بريد المملكة المتحدة البريطانية بمشاركة ٢١٠٠ مستخدم للهواتف المحمولة لدراسة أنواع القلق ومظاهره التي يعاني منها مستخدمو الهواتف المحمولة، وأظهرت أن ٥٣% من مستخدمي الهواتف المحمولة يعانون من النوموفوبيا، كما كشفت أن الذكور كانوا أكثر عرضة لها عن النساء حيث أظهر ٥٨% من الذكور المشاركين و٤٨% من الإناث المشاركات مشاعر القلق عند عدم القدرة على استخدام الهاتف المحمول (In: Yildirim, 2014).

[١] تعريف النوموفوبيا

النوموفوبيا هي اختصار لـ No-Mobile-Phone-Phobia وهي فوبيا عدم وجود هاتف محمول. والاسم منه هو Nomophobe ويشير إلى الشخص الذي يعاني من النوموفوبيا أما الصفة فهي Nomophobic، وتشير إلى الخصائص والسلوكيات المرتبطة بالنوموفوبيا (Yildirim, 2014). وتعد دراسة كينج

(1) Nomophobia

وزملائه (King et al, 2010) أولى الدراسات البحثية التي قدمت تعريفاً للنوموفوبيا بأنها "أحد اضطرابات العصر الحديث الناتجة عن استخدام التقنيات الحديثة وهي حالة من الشعور بعدم الارتياح أو القلق من عدم وجود الهاتف المحمول". وفي دراسة أخرى لـ كينج وزملائه (King et al., 2014) عرفوا النوموفوبيا بأنها الخوف من عدم القدرة على الاتصال من خلال الهاتف المحمول وأن النوموفوبيا مفهوم يشير إلى مجموعة السلوكيات أو المظاهر المرتبطة باستخدام الهاتف المحمول".

كذلك عرفها يلديريم (Yildirim, 2014) بأنها "نوع من أنواع الرهاب الحديثة ينتج من الخوف من عدم القدرة على التواصل وفقدان جميع برامج التواصل التي توفرها الأجهزة الذكية، وعدم القدرة على الوصول للمعلومات التي تنتجها الهواتف المحمولة".

كما أشار إليها كاجال وزملاؤه (Kajal et al., 2016) بأنها "الخوف غير العقلاني من الخروج خارج نطاق الاتصال بالهاتف المحمول". كما نجد شارما وكايور (Sharma & Kaure, 2016) يعرفان النوموفوبيا "كحالة تشير إلى مشاعر عدم الارتياح والقلق والعصبية الناتجة من عدم القدرة على الاتصال بالهاتف المحمول".

وفي إطار الخلط بين مفهوم النوموفوبيا وبعض المفاهيم الأخرى، نجد أن بعض الباحثين أشار إلى النوموفوبيا على أنها احد أشكال الإدمان السلوكية للهواتف المحمولة كدراسة بايفن، ماثوي، ثولاسي وفيليب (Bivin, 2013)؛ Mathew, Thulasi & Philip؛ ودراسة دافي وهيلبر (Davie & Hilber, 2017)؛ ودراسة نواز، سلطان، أمجد وشاهين (Nawaz, Sultan, Amjad & Shaheen, 2017)، ومنهم من أشار إليها كمشكلة أو كظاهرة سلوكية تنتج عن الاعتماد على الهواتف المحمولة وسوء استخدامها كدراسة تاكور وأوليف (2016)؛ Thakur & Olive؛ ودراسة علي، ريدزوان، نوجي وايماء (Ali, Ridzuan, 2017)

ج- عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات^(١) ويعكس هذا البعد مشاعر عدم الراحة من فقدان إمكانية الوصول للمعلومات عبر الهواتف الذكية، عدم القدرة على استعادة المعلومات على الهواتف الذكية، وعدم القدرة على البحث عن المعلومات على الهواتف الذكية.

د- التخلي عن الراحة^(٢) يرتبط هذا البعد بمشاعر التخلي عن الراحة التي توفرها الهواتف الذكية ويعكس الرغبة في الراحة من خلال الحصول على الهاتف الذكي.

[٣] مظاهر النوموفوبيا

- * الإمساك بالموبايل بمجرد الاستيقاظ من النوم وحتى قبل القيام من الفراش * حمل أكثر من موبايل
- * عدم الانتقال من غرفة إلى غرفة إلا والموبايل معه * مجرد شعوره بفقدان الموبايل يؤلمه.
- * استخدام الموبايل وحمله في أماكن غير ملائمة كالسرير ودورة المياه
- * الشعور بالاضطراب حينما يكتشف أن الموبايل بعيداً عنه.
- * التحقق القهري والمستمر لشاشة الهاتف عدة مرات في اليوم وبشكل يزيد عن المعدل الطبيعي للتأكد من عدم وجود اتصالات فائتة أو إيميلات.
- * شحن الموبايل بصورة مستمرة والتأكد طوال الوقت من أن الموبايل مشحون تماماً حتى إذا كان الشخص في المنزل.
- * صعوبة ترك الهاتف أو إغلاقه تحت أي ظرف من الظروف، وفي حالة اقتراب بطارية الهاتف من النفاد، أو نفاد رصيده يصاب بحالة من الخوف والفرع.

(1) Losing connectedness

(2)Not being able to access information

- * لا يستطيع الشخص مغادرة المنزل ولو لدقائق بدون أن يكون معه الموبايل حتى ولو لجلب أشياء من السيارة أسفل المنزل على سبيل المثال.
- * يصبح الموبايل وتطبيقاته محورًا للحديث في العمل، المدرسة، واللقاءات.
- * الرعب الشديد أو القلق غير الطبيعي تجاه الوجود في مكان خالٍ من تغطية شبكات الاتصال أو الإنترنت.
- * الشعور بالقلق والعصبية من فكرة فقدان الهاتف أو عندما لا يمكنه استخدامه.
- * الاحتفاظ بأكثر من هاتف ذكي، أو أكثر من شاحن للهاتف والشغف بكل جديد في تكنولوجيا الهواتف الذكية.
- * الشعور بالقلق والعصبية والاكئاب عند فقد الهاتف الذكي أو شبكة الاتصال.
- * تجنب الأماكن التي يتعذر فيها الاتصال بالشبكة.
- * إظهار عصبية مفرطة وسلوك عدواني عند فقدان الهاتف الذكي أو عدم القدرة على استخدامه.
- * القلق المفرط من ضياع الهاتف الذكي حتى إذا كان الشخص في مكان آمن.
- * الشعور بعدم الأمان عند فقدان الهاتف أو تركه في مكان آخر. (Dixit et al,2013؛ الشال، ٢٠١٥؛ Pavithra, Madhukumar& Murthy,2015؛ Usal, Ozen& Madenoglu,2016؛ دردة، ٢٠١٦؛ العكوم، ٢٠١٧؛ (Angustians, Carrion, Garcia, Rueda, Torres& Torrecillas, 2018).

[٤] النظريات المفسرة للنوموفوبيا

أ- النظرية المعرفية: تحظى التأثيرات المعرفية للسلوك بقدر كبير من الاهتمام، وبخاصة عند تفسير المخاوف والقلق واضطرابات الهلع وعلاجها، إذ تؤكد التفسيرات المعرفية حساسية الناس الخائفين والمستهدفين للهلع لإدراك

المؤشرات المنبئة بالخطر أو التهديد مثل فقدان التحكم أو الحرج، أو الموت أحياناً. وتفسر النوموفوبيا باعتبار أن فقد الهاتف الذكي يمثل خبرة مهددة تؤدي إلى تقادم القلق، فوفقاً لنظرية بيك Beck وأمرى Emery فإن القلقين من الجمهور سريعو التأثر، ويرون العالم مصدرًا للخطر والتهديد، ومن ثم يظل هؤلاء شديدي التيقظ باستمرار لمواجهة أي تهديد محتمل من العالم، بينما يتجاهلون أو يهملون الهاديات الإيجابية أو المطمئنة (نقلًا من: دردة، ٢٠١٦).

ب- **نظرية التعلق:** تفسر هذه النظرية النوموفوبيا على أنها نتيجة تعلق الأشخاص بهواتفهم المحمولة ويرتبط هذا التعلق براحتهم النفسية وشعورهم بالأمان لذلك يشعرون بعدم الارتياح عند الانفصال عن هاتقهم أو فقده (Sahin, Son & Eichenberg, 2018). فوفقاً لما قدمه ديفيد جرين فيلد David Green Field فإن تعلق الفرد بالهاتف المحمول يشبه أنواع الإدمان الأخرى، حيث يتضمن خللاً في الدوبامين وهو أحد الناقلات العصبية والمسئولة عن تنظيم مركز مكافأة المخ أي إنه يقوم بدفع وتعزيز الأشخاص للقيام بالأشياء التي يعتقدون أنها مصدر للمكافأة ففي كل مرة يستقبل الشخص إشعاراً جديداً على هاتفه المحمول تحدث زيادة طفيفة في الدوبامين، تُلزم الشخص بفتح الإشعار فوراً والرد عليه في الوقت نفسه (Through: Thakur & Olive, 2016).

ج- **النظرية السلوكية:** يمكن أن تفسر النوموفوبيا في ضوء مفهوم التعزيز الذي قدمه سكينر Skinner والذي يعد أداة قوية لتحليل الآليات التي تتحكم في سلوك الأفراد، فالنوموفوبيا تنتج عن السلوك المتكرر لاستخدام الهاتف الذكي، وتعد الوظائف التي يقدمها الهاتف من الألعاب والإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي وغيرها من التعزيزات الإيجابية للفرد؛ هذه التعزيزات تدفعه لاستخدام الهاتف الذكي لفترات طويلة ويُضحى ببعض الالتزامات، ومن ثم يقع فريسة للنوموفوبيا (Nawaz et al., 2017).

د- **نظرية الذات الممتدة**⁽¹⁾ وفقاً لهذه النظرية فإنَّ ممتلكات الفرد يمكن أن تصبح امتداداً لذاته سواء بقصد أو بدون قصد، لذلك أوضح بيك Belk عام ١٩٨٨ أن امتلاك الأفراد للهاتف الذكي هو امتداد لذواتهم المادية، فهم لا يستخدمونها كأدوات نفعية فحسب، ولكنها تدرك أيضاً كأدوات فردية تعكس هويات وقيم المستخدمين، وذلك من خلال الاحتفاظ بذكريات عن الذات، وعن الآخرين هذه الذكريات تعكس هويات مستخدميها، ومن ثمَّ ترسيخ الإحساس بامتداد الذات لذلك لا يرغب الأفراد فقط في البقاء بالقرب من هواتفهم، ويحجمون عن الانفصال عنه، وإنما يجدون كذلك صعوبة في رميه حتى وإن لم تعد هناك حادة عملية له. فالأفراد يشعرون الضيق والانفعالات السلبية الأخرى عندما ينفصلون عن ممتلكاتهم خاصة التي تعكس هويتهم (Han, Kim& Kim, 2017; Clayton, Leshner& Almond, 2018)

[٥] عوامل الخطورة للنوموفوبيا في نهاية المراهقة وبداية الرشد (مرحلة الشباب)

بدأ عصر جديد مع ظهور الهواتف المحمولة وخاصة الهواتف الذكية ومع تعدد إمكانيات الهواتف الذكية شاع استخدامها وخاصة بين الشباب حيث جعلت حياتهم اليومية أسهل وأيسر. ويستخدم شباب اليوم الهواتف الذكية لا للاتصال بالآخرين فقط وإنما لأغراض أخرى مختلفة؛ فقد جعل الإنترنت العالم أقرب وصارت وسائل التواصل الاجتماعي سلعة مهمة بعد المأكل والملبس والسكن، وقد أدى الاستخدام المفرط للهواتف المحمولة عامةً والذكية خاصة إلى ظهور العديد من المشكلات النفسية، ومنها النوموفوبيا (kajal et al., 2016; Gezgin et al., 2016). إذ يشعر الأفراد بالخوف وعدم الأمان عندما لا يستطيعون إيجاد هواتفهم المحمولة لأنهم يشعرون بخطر محتمل يهدد حياتهم (Munira,2014). وعلى مستوى العالم، فإنَّ جيل الشباب وخاصة الطلاب لديهم ميل نحو التأقلم بشكلٍ أكبر مع الأجهزة التكنولوجية كالهواتف الذكية

(1) Extended Self Theory

مقارنة بأقرانهم الأكبر سنًا. وانتشار الهواتف الذكية يزداد يومًا بعد الآخر، وهذه الزيادة ينتج عنها زيادة في معدلات انتشار النوموفوبيا أيضًا ما بين المراهقين، فهناك العديد من المشكلات التي نتجت عن الاستخدام المفرط للهواتف الذكية أثرت على حياة الأشخاص وخاصة المراهقين فقد أصبح المراهقين أكثر اعتمادًا على الهواتف الذكية نتيجة عدة عوامل منها الضغط الاجتماعي، وقت الفراغ، الحاجة إلى العلاقات الاجتماعية، وهناك أدلة إمبريقية تشير إلى أن المراهقين والطلاب الذين ينفصم الثقة بالنفس أثناء التواصل الاجتماعي وجهًا لوجه ويتواصلون من خلال هواتفهم الذكية يصبحون أكثر اعتمادًا على هواتفهم المحمولة، ولذلك يصبحون أكثر عرضة للنوموفوبيا. كما أنه في أثناء مرحلة المراهقة يمكن أن يعاني الشباب من العديد من الأعراض النفسية والاجتماعية كالانسحاب الاجتماعي، الكآبة، الصراعات الأسرية، مشكلات مع الأقران ومشاعر الخوف والقلق والتشاؤم من الحياة والمستقبل لذلك يحاول المراهقون الهروب من مشاعر الوحدة، ومن الصراعات المختلفة في حياتهم الاجتماعية والمشكلات التي ليس لها حل في حياتهم اليومية من خلال الاهتمام باستخدام الإنترنت وعدم الاستغناء عن الهاتف المحمول، والذي يمثل بالنسبة لهم مصدرًا للشعور بالأمان والراحة الأمر الذي يؤدي إلى زيادة النوموفوبيا في حال شعورهم بفقدان هواتفهم المحمولة (Gezgin et al., 2018a).

ثانيًا: مفهوم الوحدة النفسية^(١)

يمثل الشعور بالوحدة النفسية واحدة من المشكلات المهمة، نظرًا لأنها تعد بمثابة نقطة البداية بالنسبة لكثير من المشكلات التي يمكن أن يعانيها ويعايشها ويشكو منها الفرد، ويعد مفهوم الشعور بالوحدة النفسية من المفاهيم التي لاقت اهتمامًا كبيرًا من الباحثين في علم النفس، ومن ثمَّ أصبح مجالًا أساسيًا للبحوث والدراسات النفسية، ولعل أهم الدوافع وراء هذا الاهتمام أنَّ

(1) Loneliness

الشعور بالوحدة النفسية أصبح مشكلة خطيرة وواسعة الانتشار بين جميع الفئات العمرية (الدسوقي، ٢٠١٣: ٥).

[١] تعريف الوحدة النفسية

يجب التفرقة بين أن يكون الإنسان وحيداً وأن يكون بمفرده، فالوحدة حالة ذاتية تشير إلى كيفية إدراك الفرد لعلاقاته بالآخرين بينما الانفراد حالة موضوعية تشير إلى أي الأفراد وعدد الأفراد الذين للفرد علاقات معهم (سلامة، ٢٠٠٠: ٢٧).

وقد اختلف الباحثون في تعريفهم للوحدة النفسية، وذلك لاختلاف التوجهات النظرية لديهم فيعرفها دينايز، هامارتا وأري (Deniz, Hamarta&Ari,2005) بأنها "انفعال يتم استثارته في حالة وجود خلل واضطراب كمي أو كيمي في العلاقات الاجتماعية لدى الفرد".

أما ديميرلي وديمير (Demirli& Demi (2014) عرفا الوحدة النفسية بأنها "خبرة غير سارة تظهر عندما يكون لدى الشخص نقص في كم شبكة العلاقات الاجتماعية ونوعيتها".

ويتفق التعريف السابق مع تعريف كابيتو (2015) Caputo إذ عرفها بأنها "خبرة ذاتية يتعرض لها الفرد تتضمن الشعور بالفراغ والعزلة ونقص مشاعر الرضا عن العلاقات الإنسانية الحميمة، فهي تشير إلى الاستيلاء الانفعالي للارتباط بالآخرين وتكوين علاقات اجتماعية ذات معنى معهم".

وتتبنى الباحثة في دراستها تعريف (الدسوقي، ٢٠١٣: ١٩) للوحدة النفسية بأنها "إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية بينه وبين المحيطين به نتيجة افتقاده لإمكانية الانخراط أو الدخول في علاقات مشبعة ذات معنى معهم، ما يؤدي إلى شعوره بعدم التقبل والنبذ وإهمال الآخرين له، رغم أنه محاط بهم".

[٢] النظريات المفسرة للوحدة النفسية

هناك العديد من النظريات النفسية والاجتماعية التي فسرت الوحدة النفسية، وذلك من وجهات نظر مختلفة؛ فالنظرية التحليلية ترى أن جذور الوحدة النفسية ترجع إلى مرحلة الطفولة، وهي السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل، فالعلاقات الأسرية خلال تلك الفترة لها دور في ظهور الشعور بالوحدة النفسية، نتيجة شعور الطفل بفقدان الأمن والطمأنينة وضعف العلاقات والارتباط بالآخرين في مرحلة الطفولة المبكرة. في حين أكد أنصار النظرية السلوكية أن الأفراد الذين يعاونون من اضطرابات نفسية لديهم سلوك سلبي لا يساعدهم على تحقيق أهدافهم والاستمتاع بعلاقاتهم، وهذا سلوك متعلم يكتسبه الفرد من التفاعل مع البيئة المحيطة به (محمود، ٢٠١٦).

أما باندورا Bandoura صاحب نظرية التعلم الاجتماعي فقد رأى أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ على أساس التعلم بالملاحظة، ويؤدي وظيفته لأنه سلوك ارتبط بالتعزيز من خلال نموذج حقق نتائج وهو عبارة عن إحساس الفرد بضعف فعالية الذات وتوقعه وعدم القدرة على السيطرة في المواقف الاجتماعية بجهوده الذاتية. كما اتفق أصحاب النظرية الظاهريانية على أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ من التناقض بين حقيقة الذات الداخلية للفرد والذات الخارجية التي يراها الآخرون. فيرى روجرز في نظريته أن سبب الوحدة النفسية هو ضغوط المجتمع الواقعة على الفرد التي تجعله يتصرف بطرق محددة ومتفق عليها اجتماعياً، ما يؤدي إلى التناقض بين ذات الفرد الداخلية والواضحة أمام الآخرين، وهكذا يؤدي الفرد دوره المطلوب في المجتمع من غير دقة أو اهتمام مما ينشأ عنه شعور بالفراغ (علي، ٢٠١٢).

[٣] الوحدة النفسية وعلاقتها بالنوموفوبيا

إن البقاء على اتصال من خلال الهاتف المحمول في الحياة الاجتماعية يبدأ في مرحلة الطفولة في مناطق كثيرة من العالم؛ فالهواتف الذكية تقنية

جديدة تغير أنماط الحياة الاجتماعية وتزِيل الحدود الاجتماعية وخلال مرحلة الانتقال من الطفولة إلى المراهقة يزداد استخدام الوسائط، وأغلب المراهقين يقضون وقتهم على منصات التواصل الإلكترونية، ما يسبب تغييراً في أنماط حياتهم وتغيير نمط علاقاتهم الاجتماعية، ونتيجة لذلك فإنها تقيد حياتهم داخل حدود هذا العالم التكنولوجي، وفي الوقت نفسه يعتقد المراهقون أن استخدام التكنولوجيا، وخاصة الهاتف الذكي يُحسِّن من مكانتهم الاجتماعية بين الآخرين لذا يشعرون بالتعلق أكثر بالهاتف (Gezgen& Cakir,2016). ونتيجة لهذا التعلق بالهاتف المحمول وخاصة الذكي منه يشعر الفرد بصعوبة الاستغناء عن هاتفه والعيش بدون هذا الرفيق؛ فحينما يبتعد عن هاتفه يشعر كأنه ضائع يحس نفسه تائهاً وتغيب عنه حالة الأمن، وعندما يشعر أن أحداً ما يشغله عن هاتفه أو يصرفه عنه فإنه يحاول الابتعاد قدر الإمكان عن هذا الشخص الذي يقف عثرة أمامه للتواصل مع هذه التقنية، وهذا يؤدي إلى تحجيم التواصل الاجتماعي بل انعدامه في الحياة الحقيقية لدى بعض الأفراد في بعض الحالات، كما يعني أيضاً تقليل الخروج من البيت، ومن ثمَّ تقليل التواصل مع الآخرين وهذا يؤدي إلى تقليل الارتباط بالعالم الخارجي وإلى التقوقع (الشال، ٢٠١٥).

ثالثاً: مفهوم السعادة الشخصية^(١)

[١] تعريف السعادة الشخصية

السعادة مفهوم شخصي، فلا يمكن أن نفسر سعادة الأفراد وخبرتهم في السعادة بطريقة واحدة ومحددة؛ إذ نحن نختلف في خبرتنا بمشاعر الدفء والهدوء الداخلي والشعور بالنجاح والإنجاز والشعور بالمرح؛ لذلك تختلف السعادة وفق تقدير الأفراد لها والمصادر التي تؤدي إلى السعادة، فهناك مصادر كثيرة ومختلفة -وفق وجهات نظر الأفراد- تشعرهم بالسرور والبهجة.

(1) Subjective Happiness

والسعادة تتحدد بالتقارب العاطفي والصلات الاجتماعية الحميمة التي تربط الفرد بالآخرين كالعلاقات الأسرية الجيدة والأصدقاء وزملاء العمل؛ إذ إنَّ هذا التقارب يحمي الأفراد من مخاطر الضغط النفسي ويوفر لهم الدعم وقت الأزمات (عبد الخالق وعبد الرحيم، ٢٠١٨).

والحكم على درجة الشعور بالسَّعادة الشخصية يأتي من الأفراد أنفسهم وبحسب تقييمهم لمشاعرهم بشكل عام وليس فقط في اللحظة الآنية، وقد وجد داينر Diener عام ١٩٩٤ أنَّ التقارير الذاتية عن السعادة الشخصية تتسم بالثبات على الرغم من تغير الظروف ومرور الزمن (سراج، ٢٠٠٨).

وفي ضوء ما سبق، تعرف السعادة الشخصية بأنَّها الشعور الذاتي بالسعادة، وتدور حول كيف يمكن أن يكون الفرد سعيدًا؟ وكيف يكون راضيًا عن حياته؟ وتعكس السعادة الشخصية تصورات الأفراد وتقييمهم لحياتهم من الناحية الانفعالية السلوكية والوظائف النفسية والاجتماعية التي تعتبر أبعادا ضرورية للصحة النفسية (عبد المقصود، ٢٠٠٦). وتعرفها الباحثة بأنَّها تقدير الفرد لمستوى إدراكه لسعادته الشخصية بشكل عام.

[٢] النظريات المفسرة للسعادة

استعانت الباحثة في تفسيرها للسعادة الشخصية بالنظريات المفسرة للسعادة بصفة عامة، وذلك لصعوبة التوصل لنظريات تفسر السعادة الشخصية بصفة خاصة، وذلك في حدود اطلاع الباحثة. ومن النظريات المفسرة للسعادة نظرية الغاية والتي افترضت أنَّه يمكن الحصول على السعادة عند التوصل إلى حالة معينة مثل تحقيق حاجة أو هدف. أمَّا نظرية اللذة والألم افترضت أنَّ للفرد أهدافًا واحتياجات، وأنَّ عدم وجودهما يعني نقصًا ما في حياته، فالفكرة أنَّ اللذة والألم (السعادة والتعاسة) مرتبطان ببعض إلى حد ما فالسعادة عادة ما يسبقها كرب.

وعلى عكس نظرية الغاية تفترض نظرية النشاط أن السعادة ما هي إلا

إحدى نتائج النشاط، أو أداء السلوك أكثر من الوصول إلى نقطة النهاية فالأنشطة تكون أكثر إقناعاً حينما يتماشى التحدي مع مستوى مهارة الفرد. أما النظريات المعرفية اعتمدت في تفسيرها للسعادة على الأسباب التي يذكرها الناس عن الأحداث التي تمر بهم، إذ يستجيب الأفراد لنفس الظروف بطرق مختلفة، وقد يستثيرون استجابات معينة من الآخرين. ويختلف الأفراد الذين يرون أنفسهم سعداء مقارنة بغير السعداء في الأساليب المعرفية والدافعية التي يستخدمونها، والتي تعمل على استمرار السعادة وزيادتها (المرشود، ٢٠١١).

[٣] السعادة وعلاقتها بالنوموفوبيا

إنّ التواصل الاجتماعي الصحي ضروري من أجل السعادة والعلاقات الأسرية والصدقات الوثيقة مهمة بالنسبة للسعادة. وتبين العديد من الدراسات أنّ السعداء ينعمون بدرجة أكبر بالعائلات الطيبة والأصدقاء والعلاقات المساندة مقارنة بهؤلاء الذين لا يشعرون بالرضا عن حياتهم. وفي الواقع، إنّ العلاقة بين السعادة والتواصل الاجتماعي قوية بالدرجة التي جعلت عديد من علماء النفس يعتقدون أنّ البشر مزودون بالجينات التي تجعلهم يحتاجون بعضهم لبعض.

وتعد ظاهرة انتشار الهواتف المحمولة وخاصة الذكية منها خير دليل على الود بين الناس. والآن أصبح من الصعب على الناس الذهاب إلى دور السينما أو محال البقالة أو المتنزّهات دون الاتصال بالأسرة والأصدقاء. وأصبح لدى البشر القدرة على الاتصال بصورة لم تحدث من قبل حتى في حالة عدم وجود أسباب تخص العمل فإنّ الناس يحبون التحدث بعضهم إلى بعض من خلال الهواتف المحمولة والرسائل النصية والمانجر الفوري وغرف التشات والبريد الإلكتروني وهواتف VOIP وسكايب ومواقع الاتصال الاجتماعي مثل ماى سبيس My Space والفيس بوك Face Book (إد داينر وروبرت بيزواس، ٢٠١١: ٧٤-٧٥).

ووفقاً لما سبق، فإنّ فقد الهاتف المحمول أو ضياعه أو تلفه وفقدان

القدرة على التواصل مع الأصدقاء والوصول لمختلف المعلومات المخزنة بداخله يعتبر بالنسبة لبعض الأشخاص أخطر من ضياع أي شيء آخر يخصه، وأن إمكانية استرجاع نفس الشريحة ممكن لكن ما كان يحويه الهاتف من سوفت وير لا يمكن أبداً استرجاعه (الشال، ٢٠١٥). لذلك يزداد الخوف من فقدان الهاتف أو ما يعرف بالنوموفوبيا وينخفض معه الشعور بالسعادة الشخصية نتيجة لذلك.

رابعاً: مفهوم الاندفاعية^(١)

يعد التنظيم الذاتي ومواجهة الاندفاعات المباشرة من أبرز التحديات التي تواجه طالب الجامعة خلال تحقيق الأهداف المستقبلية. فالطالب يحتاج إلى التخطيط للمستقبل وتوافق سلوكياته لتحقيق أهداف طويلة المدى قد لا تتحقق خلال أسابيع أو أشهر أو حتى سنوات وخلال تخطيطه للمستقبل تعترضه عديد من الاندفاعات (عبد الهادي وأبو جدي، ٢٠١٤).

[١] تعريف الاندفاعية

ويُعرف مولر وزملاؤه Moeller et al عام ٢٠٠١ الاندفاعية بأنها "ميل الفرد واستعداده لردود الأفعال السريعة غير المخطط لها تجاه المثيرات الداخلية والخارجية دون الاهتمام بالعواقب السلبية لردود الأفعال هذه سواء على الفرد أو على الآخرين" (Through: Reid et al., 2013).

والتوجه العام لدى الباحثين أنّ الأفراد ذوي السلوك الاندفاعي يتجهون لأداء ما يتبادر إلى أذهانهم بدون النظر إلى البدائل الأخرى (زيادة، ٢٠١٨).
فنجد شارما وكاير (Sharma & Kaure, 2016) يعرفان الاندفاعية بأنها "عدم القدرة على السيطرة على الاندفاعات والانفعالات وعدم القدرة على تأجيل مشاعر الرضا".

(1) Impulsive

وقد كشفت مراجعة Patton, Stanford, & Barratt عام ١٩٩٥ للنسخة العاشرة من مقياس بارات للاندفاعية (BIS-١٠) وتحديد البناء العاملي لبنود المقياس بين الأسوياء والمرضى النفسيين ونزلاء السجون أنَّ الاندفاعية بناء متعدد الأبعاد يتكون من:

- أ- الاندفاعية الانتباهية^(١) وتعني قصور الانتباه في أداء المهام المستمرة وتتكون من عاملين فرعيين هما الانتباه وعدم الاستقرار المعرفي.
- ب- الاندفاعية الحركية^(٢) وتعرف بأنها الأداء بدون منع للاستجابات الحالية أو المرجحة وتتكون من عاملين هما الحركة والمثابرة.
- ج- اندفاعية عدم التخطيط^(٣) وتعرف بأنها تركيز الفرد على الجوانب الحالية أكثر من تركيزه على الجوانب المستقبلية وتتضمن عاملين هما ضبط الذات والتعقيد المعرفي (زيادة، ٢٠١٨).

كما ميز بيشارا Bechara عام ٢٠٠٢ بين نوعين من الاندفاعية هما:

- أ- الاندفاعية السلوكية (الحركية) والتي تظهر من خلال مشكلات مثل العدوان، الإدمان، والقلق.
 - ب- الاندفاعية المعرفية وهي عدم القدرة على تقدير عواقب الأحداث الحالية، أو المستقبلية أو تأجيل الإشباع (نقلًا عن: الشافعي، ٢٠١٣).
- وسوف تتبنى الباحثة تعريف بارات للاندفاعية، الذي يأخذ في اعتباره الاندفاعية كبناء معرفي متعدد الأبعاد يتكون من الاندفاعية الانتباهية، الاندفاعية الحركية، واندفاعية عدم التخطيط.

(1)Attentional Impulsive

(2)Motor Impulsive

(3) Non Planning Impulsive

[٢] النماذج النظرية المفسرة للاندفاعية

حاولت التيارات السلوكية والمعرفية تقديم تفسيرات مختلفة للاندفاعية؛ إذ أوضح إيفندن Evenden عام ١٩٩٩ أن الاندفاعية هي مجموعة من الأفعال التي تتسم بضعف القدرة على التصور والتعبيرات السريعة والسلوكيات غير الملائمة التي تؤدي لعواقب سلبية. وفي سياق العلوم السلوكية التجريبية اعتبر أن اندفاعية بعض الأفراد قد تكون سبب اختيارهم للمكافآت الحالية بدلاً من تأجيل الإشباع.

أما من منظور السلوك المرضي فإن الاندفاعية لها ثلاثة معايير هي فعل سريع بدون تروي أو وعي، سلوك بدون تفكير ملائم، وسلوك يتسم بالاستجابة السريعة والمعارف غير الملائمة للموقف. أما الاندفاعية في ضوء نموذج معالجة المعلومات قد يكون لها نتائج إيجابية وأخرى سلبية وميز بين نوعين من الاندفاعية هما الاندفاعية الوظيفية، وهي الميل إلى الفعل بتروي، والاندفاعية المختلة وظيفياً، وهي الميل إلى الفعل بترو أقل من الآخرين وبصورة لا تلائم الموقف.

وأوضح النموذج أن الاندفاعية المختلة وظيفياً ترتبط بالمستويات المختلفة من الاضطرابات والمشكلات النفسية، وتتسم بالميل إلى تجاهل الحقائق الواضحة عند اتخاذ قرار وبالميل إلى الانخراط في عمليات تؤدي إلى معالجة خطأ للمعلومات بسبب عدم استخدام العناصر المنطقية التي تتسم بالتأني لظروف الموقف. أما الاندفاعية الوظيفية فهي التي ترتبط بالحماس والمغامرة والتعصب لموضوع ما، وتتسم بالميل إلى الاندماج في أنشطة تؤدي إلى المعالجة الخطأ للمعلومات عند إصدار أحكام على الموقف وبذلك تؤثر الاندفاعية على معالجة المعلومات، فدرجة الاندفاعية تؤثر على مرحلة اختيار الاستجابة وليس على مرحلة الإدراك فقط (الشافعي، ٢٠١٣).

[٣] الاندفاعية في علاقتها بالنوموفوبيا

تتضمن الاندفاعية قيام الأفراد بالأفعال التي تتضمن مكافآت في المستقبل فهم يفضلون المكاسب الفورية؛ إذ يرون أن القيمة الذاتية للمكافأة تقل مع التأجيل لفترة طويلة في المستقبل ويتضمن هذا المقارنة والتفضيل بين المكافآت واختيار البدائل الأقل مكافأة بدلاً من الانتظار وهؤلاء الأفراد الذين لا يمتلكون القدرة على تأجيل المكافأة أو تأجيل الإشباع ويطلبون الإشباع الفوري دائماً قد يواجهون مشكلات في ضبط اندفاعهم (Sharma & Kaure, 2016). وبناءً عليه فالأفراد الذين ترتفع لديهم الاندفاعية سيكون لديهم مشكلات في تأجيل استخدامهم للهاتف المحمول خاصة في حالة الوجدان السلبي بمعنى آخر أن الأفراد المندفعين يميلون إلى استخدام هاتفهم المحمول أكثر ويشعور أكبر للاعتماد عليه لأن استخدامهم للهاتف المحمول قد يكون أحد طرق إشباع بعض الدوافع القوية للتخفيف من الوجدان السلبي على المدى القصير، ولذلك يمكن أن تنتبأ الاندفاعية بالنوموفوبيا (Billieux et al., 2007, 2008). وهو ما أكدته دراسة مي وآخرين (Mei et al., 2018) بأن المستوى المرتفع من الاندفاعية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالاستخدام المفرط للهاتف المحمول والاعتماد عليه، وقد اعتبر سميثانيوك Smetaniuk أنه يمكن اعتبار النوموفوبيا -التي تنتج من الاعتماد على الهاتف المحمول- اضطراب التحكم في الاندفاع وغالباً ما يفضل الأفراد الذين لديهم ارتفاع الاندفاعية استخدام هاتفهم المحمول بوصفه خياراً للإشباع دون التفكير في عواقب الفعل.

الدراسات السابقة

يمكن تقسيم الدراسات التي عنيت بدراسة النوموفوبيا وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والديموجرافية وإسهام هذه المتغيرات في التنبؤ بالنوموفوبيا إلى محورين أساسيين، كما يلي:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت النوموفوبيا وعلاقتها بكل من (والوحدة النفسية، السعادة الشخصية والاندفاعية):

أولى هذه الدراسات قام بها شارما وكايور (Sharma & Kaur, 2016) بهدف فحص العلاقة بين النوموفوبيا والاندفاعية، وكذلك الكشف عن الفروق بين الجنسين في النوموفوبيا والاندفاعية، وذلك لدى (٢٠٠) من طلاب البكالوريوس والماجستير (١٠٠ ذكر - ١٠٠ أنثى) تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢٣ عامًا. وبعد تطبيق مقياسي النوموفوبيا والاندفاعية لبارات توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين النوموفوبيا والاندفاعية لدى العينة الكلية، وكل من عينة الذكور والإناث كل على حدة. ووجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في النوموفوبيا في اتجاه الذكور.

كما قامت عبد السلام (٢٠١٨) بدراستها بهدف فحص العلاقة بين النوموفوبيا وبعض المتغيرات النفسية (الوحدة النفسية - تقدير الذات - القلق الاجتماعي - العوامل الخمسة الكبرى للشخصية)، والكشف عن إمكانية التنبؤ بالنوموفوبيا من خلالها، وذلك لدى عينة تكونت من (٤٦٠) طالبًا وطالبة من طلاب الفرقة الأولى بكلية التربية جامعة المنوفية، تراوحت أعمارهم بين ١٨-١٩ عامًا بمتوسط عمري قدره ١٨،٧٢، $\pm ٠،٤٩$. وقد استخدمت الباحثة كل من مقياس النوموفوبيا، مقياس الوحدة النفسية، مقياس تقدير الذات، مقياس القلق الاجتماعي، ومقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية. وأسفرت الدراسة عن عدة نتائج أهمها وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين درجات الطلاب على مقياس النوموفوبيا ودرجاتهم على مقياس الوحدة النفسية، وأن الوحدة النفسية لم تتنبأ بالنوموفوبيا.

وفي السياق نفسه، أجرى جيزجن وزملاؤه (Gezgin et al., 2018a) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين النوموفوبيا والوحدة النفسية، والتعرف على الآثار الناتجة من استخدام الهواتف المحمولة واستخدام الإنترنت لدى عينة بلغت (٣٠١) من المراهقين (٢٩١ ذكرًا - ١٠ إناث) تراوحت أعمارهم بين ١٣-

١٩ عامًا بمتوسط عمري قدره ١٧،٨٢ وانحراف معياري $\pm ١،٧٢$. طبق عليهم مقياس النوموفوبيا ومقياس الوحدة النفسية الصورة المختصرة. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين النوموفوبيا والوحدة النفسية، وأن الوحدة النفسية تتنبأ بمستويات النوموفوبيا لدى المراهقين بنسبة ٢٠%.

كما اهتمت دراسة يلدرز (Yildiz 2018) بتحديد مستويات النوموفوبيا بين المراهقين ودراسة بعض المتغيرات النفسية المرتبطة بمستويات النوموفوبيا والمتمثلة في وجهة الضبط، الوحدة النفسية، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وكذلك الكشف عن إمكانية التنبؤ بالنوموفوبيا من خلال هذه المتغيرات. وتكونت عينة الدراسة من (٧٨٦) طالب وطالبة ممن يدرسون بالصفين السابع والثامن بالمدرسة في العام الدراسي ٢٠١٦ بنسبة ٤٧،٨% من الإناث يقابلها ٥٢،٨% من الذكور، طبق عليهم - بالإضافة إلى استمارة بيانات شخصية - مقياس النوموفوبيا، مقياس اضطراب الوسائل الاجتماعية، مقياس الوحدة النفسية، ومقياس وجهة الضبط. وقد أسفرت الدراسة عن عدة نتائج أهمها: وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين النوموفوبيا والوحدة النفسية، كما اتضح أنّ وسائل التواصل الاجتماعي هو أكثر المتغيرات تنبؤًا بالنوموفوبيا، وأن وجهة الضبط أقل المتغيرات تنبؤًا بالنوموفوبيا يليه متغير الوحدة النفسية والذي تنبأ بنسبة إسهام ٤١%.

أما دراسة أوزديمير وزملاؤه (Ozdemir et al., 2018) فقد جمعت بين متغيري السعادة الشخصية والوحدة النفسية، بالإضافة إلى بعض المتغيرات النفسية الأخرى؛ إذ هدفت إلى فحص انتشار النوموفوبيا بين طلاب الجامعة وفحص العلاقة بين النوموفوبيا، وكل من تقدير الذات، الوحدة النفسية والسعادة الشخصية في ضوء النوع والسنة الدراسية لطلبة الجامعة في باكستان وتركيا. وقد بلغت عينة الدراسة (٧٢٩) طالبًا وطالبة (٢١٤ ذكرًا - ٥١٥ أنثى) منهم (٣٦٨) من جامعة أنقرة بتركيا بنسبة ٥٠،٥% يقابلها (٣٦١) طالب وطالبة من باكستان بنسبة ٤٩،٥% من طلاب الجامعة الإسلامية الباكستانية من الفرق الأربعة بالجامعتين. وبعد تطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس

النوموفوبيا، مقياس الوحدة النفسية، مقياس السعادة الشخصية، ومقياس تقدير الذات، توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين النوموفوبيا والوحدة النفسية في حين ارتبطت النوموفوبيا سلباً بالسعادة الشخصية.

كما أوضحت نتائج الدراسة أنّ الوحدة النفسية أكثر المتغيرات التي تتنبأ بالنوموفوبيا بنسبة إسهام ٣٩% يليها السعادة الذاتية والتي تتنبأ سلباً بالنوموفوبيا بنسبة إسهام بلغت ٣٣% إذ إنّ زيادة النوموفوبيا لدى الطلاب تزيد من الوحدة النفسية، وتقلل من السعادة الشخصية. وأخيراً توصلت الدراسة إلى أنّ النوع له تأثير رئيس على النوموفوبيا حيث كان مستوى النوموفوبيا أعلى لدى الذكور عنه لدى الإناث.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت النوموفوبيا وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية (النوع- العمر- التخصص -عدد سنوات امتلاك الهاتف - نمط استخدام الهاتف).

أولى هذه الدراسات أجرتها شركة سيكيور انفوى (2012) Secure Envoy بهدف التعرف على مدى انتشار النوموفوبيا في بريطانيا، وذلك على عينة من الأفراد بلغت (١٠٠٠) فرد. وبعد إجراء المقابلات وتطبيق مقياس النوموفوبيا وجد نسبة الأفراد الذين يعانون من النوموفوبيا ٦٦%، وأنّ النوموفوبيا أكثر انتشاراً لدى الإناث بنسبة ٧٠%. أمّا متغير العمر فقد أظهرت الدراسة أنّ النوموفوبيا ترتبط بهذا المتغير؛ إذ وجد أنّ الأفراد الذين تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢٤ عاماً كانوا أكثر عرضة للنوموفوبيا بنسبة ٧٧%، وتم تصنيفهم على أنهم نوموفوبيك، ثم الفئة العمرية من ٢٥-٣٤ عاماً بنسبة ٦٨% ثم من هم أكثر من ٥٥ عاماً.

كما أجرى بايفين وزملاؤه (2013) Bivin et al., دراستهم بهدف التعرف على الفروق الفردية المحتملة في نمط استخدام الهاتف المحمول بين طلاب الجامعة الذكور بلغ عددهم (٥٤٧) طالباً من طلاب كلية العلوم الصحية بمتوسط عمري قدره ٢٣,٤٨ عاماً. ويعد تطبيق مقياس شدة النوموفوبيا،

توصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين نمط استخدام الهاتف المحمول وشدة النوموفوبيا، كما اتضح وجود فروق بين الطلاب الذكور في النوموفوبيا في اتجاه من يستخدمون الهاتف بغرض التواصل مع الأسرة والأصدقاء بمعنى تزداد النوموفوبيا مع الطلاب الذين يستخدمون هواتفهم للتواصل.

أما دراسة إبراهيم (2014) Abraham هدفت إلى تقييم الاعتماد على الهاتف، المعرفة وتأثير النوموفوبيا وتحديد العلاقة بين النوموفوبيا وبعض المتغيرات الشخصية والمتمثلة في (العمر-الجنس-مدة استخدام الهاتف في اليوم-عدد مرات التحقق من الهاتف-ردود الأفعال في حال تعطل الهاتف). وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) فرداً من طلاب الجامعة تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢٣ عاماً. وبعد تطبيق مقياس النوموفوبيا توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها أن هناك علاقة بين تأثير النوموفوبيا ومتغيري العمر وعدد مرات التحقق من الهاتف.

كما اهتمت دراسة يلدريم وزملائه (2016) Yildirm et al., بالتعرف على معدلات انتشار النوموفوبيا بين الشباب في تركيا، وذلك على (٤٨٤) من طلاب الجامعات التركية (٣٦١ ذكراً-١٢٣ أنثى)، تراوحت أعمارهم بين ١٧-٣٤ عاماً، طبق عليهم اختبار النوموفوبيا. وتوصلت الدراسة إلى أن ٤٢% من الشباب يعانون من النوموفوبيا، وأن أكبر مخاوفهم تتعلق بالاتصال والوصول للمعلومات. كما توصلت إلى أن نوع الجنس ومدة ملكية الهواتف الذكية لهما تأثير على النوموفوبيا. كذلك توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في سلوكيات النوموفوبيا بين طلاب الجامعات التركية في اتجاه الإناث. أما عن متغير العمر فتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجات النوموفوبيا بين الطلاب الأصغر سناً (٢٠ سنة فأقل) والطلاب الأكبر سناً (أكثر من ٢٠ سنة).

أما دراسة جيزجين وزملائه (Gezgin et al., 2016) هدفت إلى التعرف على معدل انتشار النوموفوبيا ما بين (٨١٨) من الخريجين المعلمين قبل مزاولتهم لمهنة التدريس (٥٨٩ أنثى-٢٢٩ ذكراً)، وهم طلاب من أقسام مختلفة في جامعة الولاية بتركيا في العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦، تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢٤ عامًا. وتم استخدام اختبار النوموفوبيا، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيةً الذكور والإناث في اتجاه الإناث. ووجود فروق دالة إحصائيةً بين الفئة العمرية الأقل من ٢٠ عامًا والفئة العمرية الأكثر من ٢٠ عامًا في اتجاه الفئة العمرية الأقل من ٢٠ عامًا؛ حيث ترتفع لديهم مستويات النوموفوبيا. وأخيرًا وجود فروق دالة إحصائيةً في مستويات النوموفوبيا وفقًا لمدة امتلاك الهاتف إذ أوضحت الدراسة أن هناك فرقًا دالًا بين من يمتلك الهاتف لمدة أقل من عام ومن يمتلك الهاتف لمدة أكثر من ٥ سنوات في اتجاه من يمتلك الهاتف أكثر من ٥ سنوات حيث ترتفع لديهم مستويات النوموفوبيا.

كما اهتمت أيضًا دراسة جيزجين وكاكير (Gezgin & Cakir 2016) بتقييم انتشار النوموفوبيا لدى طلاب المدرسة العليا في ضوء عدة متغيرات ديموجرافية. وتكونت عينة الدراسة من (٤٧٥) من طلاب المدرسة العليا (٢٥٩ أنثى-٢١٦ ذكراً) من ست مدارس مختلفة تقع في مناطق اجتماعية-اقتصادية مختلفة في العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦. طبق عليهم مقياس النوموفوبيا واستمارة لجمع المعلومات الشخصية. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيةً بين الذكور والإناث في النوموفوبيا في اتجاه الإناث. ووجود فروق دالة إحصائيةً في نمط استخدام إنترنت المحمول، حيث وجدت أن ٨٩,٣% من الطلبة يستخدمون إنترنت المحمول للتواصل الاجتماعي، ٧٨,٣% في الموسيقى، ٧٥,٢% في الاتصالات، ٦٠,٨% في الصور، ٥٧,٧% في التعليم والبحث، ٥٧,١% في الألعاب، ٥٥,٢% في الفيديوهات، ٣٣,٣% في الأخبار، ٣٠,٣% في التسوق، ١٨,٩% في الكتب الإلكترونية، وأخيرًا

١٥,٦% في التصفح. ولكن لم تجد فروقاً دالة من حيث متغيرات الصف الدراسي ومدة استخدام الهاتف الذكي.

وبلاحظ من عرض الدراسات السابقة تعدد الدراسات الأجنبية التي أجريت في بيئات مختلفة لتقييم النوموفوبيا لدى المراهقين والشباب في ضوء متغيرات ديموجرافية مختلفة وندرة دراسة هذه المتغيرات في بيئات عربية، فنجد دراسة العمري (٢٠١٦) والتي هدفت إلى معرفة مستوى كل من التواصل الأسري والنوموفوبيا والعلاقة بينهما في ضوء متغيرات (عمر الزوج، مدة استخدام الزوج للهاتف، استخدام الزوج اليومي للهاتف، تفقد الزوج للهاتف في اليوم، تفقد الزوجة للهاتف في اليوم، عدد الأبناء). وتكونت عينة الدراسة من (٥٥٠) زوجاً وزوجة من المتزوجين في الأردن. وتم تطبيق مقياس النوموفوبيا ومقياس التواصل الأسري. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى النوموفوبيا تراوح بين المتوسط والمنخفض لدى الأزواج والزوجات. وأن مستوى النوموفوبيا لدى الزوجة أعلى منه لدى الزوج عندما يتفقد الزوج الهاتف مدة أقل من أربع ساعات. أما عن الفروق بين الزوج والزوجة في مستوى النوموفوبيا فقد ظهرت فروق دالة إحصائياً وفقاً للنوع في النوموفوبيا في اتجاه الأزواج.

ومع أن الدراسة السابقة أجريت في بيئة عربية فإنها اختلفت في عينتها عن عينة الدراسة الراهنة، والتي اهتمت بفئة المراهقين والشباب، لذلك جاءت دراسة دردة (٢٠١٦)، والتي اهتمت بدراسة العلاقة بين النوموفوبيا من ناحية وبعض متغيرات الشخصية من ناحية أخرى والمتمثلة في البحث الحسي، قلق التفاعل الاجتماعي، وذلك على (٤٣٠) من طلاب جامعة أم القرى بالسعودية (٢٥١ ذكرًا - ١٧٩ أنثى) بمتوسط عمري وانحراف معياري قدره ١٢,٢٢ ± ١,٧٦. وبعد تطبيق مقياس النوموفوبيا، مقياس قلق التفاعل الاجتماعي، ومقياس البحث الحسي الصورة المختصرة، توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود فروق بين الجنسين في النوموفوبيا في اتجاه الذكور.

كما أجرى دافى وهيلبر (Davie & Hilber, 2017) دراستهما بهدف تقييم

انتشار النوموفوبيا لدى (١٠٤) من طلاب الجامعة (٥١ أنثى-٥٣ ذكراً)، تراوحت أعمارهم بين ٢٠-٢٥ عامًا. وبعد تطبيق مقياس النوموفوبيا اتضح أن ٤٠% من أفراد العينة يعانون من النوموفوبيا بدرجة متوسطة، وأن الطلاب الذكور كانوا أكثر من الإناث في مستوى النوموفوبيا.

وعلى غرار الدراسات السابقة، أجرى نواز وزملاؤه Nawaz et al., (2017) بهدف التعرف على انتشار النوموفوبيا ما بين الشباب في باكستان وذلك على (٣٥٠) فرداً (١٨٢ ذكراً-١٦٨ أنثى) تراوحت أعمارهم بين ١٥-٢٤ عامًا بمتوسط عمري قدره ١٩,٩. وبعد تطبيق اختبار النوموفوبيا أوضحت النتائج أن الذكور أكثر عرضة للنوموفوبيا من الإناث. وأن التقدم في العمر وقضاء ساعات طويلة في استخدام الهاتف الذكي متغير منبئ بارتفاع النوموفوبيا.

كما تناولت دراسة مادوهسدان وزملائه Madusudan et al., (2017) الكشف عن معدل انتشار النوموفوبيا ومحدداتها لدى طلاب كلية الطب وذلك على (٤٢٩) طالباً وطالبة (٣٠٧ ذكور-١٢٢ أنثى)، طبق عليهم اختبار النوموفوبيا. وأوضحت نتائج الدراسة أن ٩٧% من أفراد العينة يعانون من النوموفوبيا. وأنه لا توجد علاقة دالة إحصائية بين النوموفوبيا ونوع الجنس. وأن ٩٩,٠٦% من الطلاب يستخدمون الهاتف الذكي من أجل الاتصال بأفراد أسرهم، و٩١,٨٤% من أجل محادثة الأصدقاء، و٨٨,٥٧% من أجل الاستماع للموسيقى.

أما دراسة كاتب (2017) Kateb هدفت أيضاً إلى الكشف عن انتشار النوموفوبيا بين طلاب الجامعات في المملكة العربية السعودية، وذلك على (٣٣٥) من طلاب الجامعة (٢٧٢ أنثى-٦٣ ذكراً)، ونحو ٥٠% من أفراد العينة كانت أعمارهم أقل من ٢٤ عامًا. طبق عليهم مقاييس الاكتئاب، القلق، الضغط والنوموفوبيا. وأوضحت الدراسة أن النوموفوبيا أكثر انتشاراً لدى

الإناث. وأن نمط استخدام الهاتف الذكي وكذلك مدة استخدامه من المتغيرات المنبئة بالنوموفوبيا.

كذلك أجرى دونجري، انمدار وجاتاني (2017) Dongre, Inamdar & Gattani دراستهم بهدف التعرف على معدلات انتشار النوموفوبيا ما بين مستخدمي الهواتف الذكية ودراسة نمط الاعتماد على الهواتف ما بين الراشدين، بالإضافة إلى دراسة الآثار الصحية لاستخدام الهواتف الذكية. وتكونت عينة الدراسة من (٦٥٠) من الأفراد (٤٧٤ ذكراً-١٧٦ أنثى)، منهم (٣٩٧) غير متزوجين و(٢٥٣) متزوجين، تراوحت أعمارهم بين ١٦-٤٠ عاماً بمتوسط عمري وانحراف معياري (٢١،٣٣ ± ٥،٠٢)، وبعد تطبيق مقياس النوموفوبيا، توصلت الدراسة إلى أن النوموفوبيا تنتشر لدى أفراد العينة بنسبة ٦٨،٩٢%، وأن النوموفوبيا أكثر انتشاراً في الفئة العمرية من ١٦-٢٠ عاماً، وذلك بنسبة ٥١،٨٤%. والفئة العمرية ٢١-٢٥ عاماً بنسبة ٢٩،٢٣%، وأن الفئة العمرية ٢٦-٣٥ عاماً هي أقل الفئات العمرية انتشاراً للنوموفوبيا بنسبة ١٤%. وعدم وجود فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا بين من مر على امتلاكهم للهاتف الذكي أقل من خمس سنوات، وبين من مر على امتلاكهم أكثر من خمس سنوات.

وبالمثل اهتمت دراسة كانمانى وزملائه (2017) Kanmani et al., بالتعرف على مستويات انتشار النوموفوبيا في الهند وجوانبها النفسية والكشف عن علاقة بعض المتغيرات الديموجرافية (العمر-الجنس-المهنة-مدة استخدام الهاتف الذكي- الغرض منه -نمط الاستخدام) بالنوموفوبيا، وذلك على (١٥٠٠) من مستخدمي الهواتف الذكية (٩٠٠ أنثى- ٦٠٠ ذكر)، تراوحت أعمارهم بين ١٨-٣٩ عاماً. وبعد تطبيق مقياس النوموفوبيا توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن مستويات النوموفوبيا أكثر ارتفاعاً بين الإناث مقارنة بالذكور. وأن الأفراد في الفئة العمرية ١٨-٢٤ عاماً هم أكثر الفئات العمرية التي تنتشر بها النوموفوبيا. وأن ٨٢،٧٠% يستخدمون الهاتف الذكي للتواصل مع أصدقائهم وأسرهم.

أما في البيئة العربية نجد كذلك دراسة العكوم (٢٠١٧) والتي هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك، بالإضافة إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للعوامل الديموجرافية المؤثرة (الجنس- الكلية- عدد سنوات امتلاك الهاتف- طبيعة السكن- مكان الإقامة- السنة الدراسية) في انتشار النوموفوبيا. تكونت عينة الدراسة من (١٤٢٥) طالبًا وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك (٤٨٢ ذكر- ٩٤٣ أنثى). وبعد تطبيق مقياس النوموفوبيا أظهرت نتائج الدراسة أنّ النوموفوبيا تنتشر لدى الإناث أكثر من الذكور. وأنّ عدد سنوات امتلاك الهاتف ترتبط طرديًا بالنوموفوبيا كما أسهم هذا المتغير بنسبة ١٦,٠٤% في التنبؤ بالنوموفوبيا في حين لم يتنبأ النوع بالنوموفوبيا.

أما دراسة جيزجين، كاكير، ويلدريم (Gezgin, Cakir.& (2018b) و Yildirim فهدفت أيضًا إلى التعرف على العلاقة بين مستويات النوموفوبيا بين طلاب المرحلة الثانوية وإدمانهم للإنترنت. كذلك الكشف عن المتغيرات (مدة استخدام الهاتف الذكي-مدة استخدام الإنترنت) التي تسهم في تقاوم هذه الظاهرة، وذلك على عينة من الطلاب بلغت (٩٢٩) طالبًا وطالبة (٣٧٢ أنثى-٥٥٧ ذكرًا) بالصفوف التاسع والعاشر والحادي عشر والثاني عشر. طبق عليهم اختبار النوموفوبيا ومقياس إدمان الإنترنت. واتضح وجود فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا وفقًا للنوع في اتجاه الإناث، إذ كانت الإناث أكثر ميلًا نحو إظهار سلوكيات النوموفوبيا. وأنّ العمر لم يكن له تأثير دال على انتشار النوموفوبيا. أما مدة استخدام الهاتف الذكي اتضح أنّه كلما كانت مدة الاستخدام طويلة (أكثر من أربع سنوات) زادت مخاطر ظهور سلوكيات النوموفوبيا.

وأخيرًا، هدفت دراسة سيثيا، ميلواني، برايا، جويتا، وخان (2018) Sethia, Melwani, Melwani, Priya, Gupta& Khan إلى الكشف عن معدل انتشار النوموفوبيا بين طلاب كلية الطب، بلغت عينتهم (٤٧٣) طالبًا وطالبة

بنسبة ٥١,٦% ذكور يقابلها ٤٨,٤% إناث تراوحت أعمارهم بين ١٦-٢٥ عامًا. طبق عليهم اختبار النوموفوبيا. وأوضحت النتائج أن النوموفوبيا أكثر انتشارًا بين الإناث مقارنة بالذكور. وأن أكثر من ٥٧% من الطلاب بدأ استخدام الهاتف الذكي قبل سن ١٨ عامًا، و ٦١,٥% يعانون من النوموفوبيا بدرجة متوسطة، وأن ٦,١% يعانون من النوموفوبيا بدرجة شديدة. وأن أكثر الفئات العمرية تظهر بها النوموفوبيا بدرجة شديدة هي الفئة العمرية ٢٠-٢٢ عامًا، يليها الفئة العمرية ١٦-٢٠ عامًا وأخيرًا ٢٣-٢٥ عامًا.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

باستعراض الدراسات المتعلقة بالمتغيرات النفسية والديموجرافية موضع البحث ودورها في التنبؤ بالنوموفوبيا، لاحظت الباحثة ما يلي:

١- لم يصل الاهتمام بمتغير النوموفوبيا على المستوى العربي إلى المستوى الذي وصل إليه في البيئة الأجنبية، بدليل كثرة الدراسات هناك وندرتها لدينا.

٢- ندرة واضحة في الدراسات العربية بصفة عامة والمصرية بصفة خاصة تناولت النوموفوبيا في علاقتها بالوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية، وكذلك في علاقتها بالمتغيرات الديموجرافية موضع البحث وهي النوع- العمر- التخصص - عدد سنوات امتلاك الهاتف - نمط استخدام الهاتف، فلا توجد - في حدود اطلاع الباحثة - دراسة واحدة عربية تناولت هذه المتغيرات مجتمعة معًا في دراسة واحدة عربية أو مصرية.

٣- تناولت العديد من الدراسات معدلات انتشار النوموفوبيا لدى عينات متففة في الفئة العمرية مع الفئة العمرية في الدراسة الحالية، حيث اتضح من عرض نتائج الدراسات السابقة أن الفئة العمرية الأقل من ٢٥ عامًا هي أكثر الفئات العمرية التي تنتشر فيها النوموفوبيا، وذلك كما في دراسات سكيور إنفوي (2012) Secure Envoy؛ جيزجن وزملاؤه Gezgin et

(2016).al.; سيثيا وزملاؤها (Sethia et al.,(2018)، وفي الوقت نفسه اختلفت مع دراسات أخرى في الفئة العمرية؛ إذ تناولت الفئة العمرية ١٨-٤٠ عاماً كما في دراسات دونجري وزملاؤه (Dongre et al.,(2017)؛ كانماني وزملاؤه (Kanmani et al.,(2017).

٤- إجراء معظم الدراسات على عينات من المراهقين والشباب وذلك كما في دراسات إبراهيم Abraham (2014)؛ كانماني وزملاؤه kanmani et al., (2017)؛ سيثيا وزملاؤها (Sethia et al.,(2018) الأمر الذي يدل على أهمية دراسة هذه المتغيرات في نهاية المراهقة وبداية الرشد (مرحلة الشباب).

٥- اتفاق معظم نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين النوموفوبيا، وكل من الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية على وجود علاقات دالة إحصائياً بين هذه المتغيرات كما في دراسات جيزجن وزملائه Gezgin et al.,(2018b)؛ عبد السلام (٢٠١٨)؛ أوزدمير وزملائه Ozdemir et al.,(2018)، في حين تضاربت دراسات أخرى في نتائج الفروق بين الجنسين في النوموفوبيا، إذ توصلت بعض الدراسات إلى وجود فروق بين الجنسين في النوموفوبيا في اتجاه الذكور كما في دراسات شارما وكايور Sharma& kuar (2016)؛ نواز وزملائها (Nawaz et al.,(2017)، بينما أشار بعضها الآخر إلى أن الفروق في النوموفوبيا في اتجاه الإناث، وذلك كما في دراسات يلدريم وزملائه (Yildirm et al.,(2016)؛ جيزجن وزملائه (Gezgin et al., (2016)؛ سيثيا وزملائها (Sethia et al.,(2018)، ولذلك نحن بحاجة إلى مزيد من الدراسة لتوضيح هذا التضارب في نتائج الدراسات.

٦- التباين بين نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بالإسهام النسبي للمتغيرات النفسية والديموجرافية موضع الدراسة في التنبؤ بالنوموفوبيا، فقد أشارت

بعض الدراسات إلى أنّ الوحدة النفسية أكثر المتغيرات المنبئة بالنوموفوبيا كدراسة جيزجن وزملائه (Gezgin et al., 2018)، في حين أشارت نتائج دراسات أخرى إلى أن الوحدة النفسية لم تتنبأ بالنوموفوبيا كدراسة يلدر Yildiz (2018)؛ ودراسة أوزدمير وزملائه (Ozdemir et al., 2018). أمّا متغيري السعادة الشخصية والاندفاعية فهناك ندرة في الدراسات السابقة التي تناولتهما للتعرف على قدرتهما في التنبؤ بالنوموفوبيا. أمّا عن بعض المتغيرات الديموجرافية ودورها في التنبؤ بالنوموفوبيا فتباينت نتائج الدراسات في هذا الشأن أيضاً، ففي حين توصلت بعض الدراسات إلى أنّ عدد سنوات امتلاك الهاتف من المتغيرات المنبئة بالنوموفوبيا كدراسة مشرف (2017)؛ توصلت دراسة جيزكن وكاكير (Gezgin & Cakir, 2016) إلى أن هذا المتغير لم يتنبأ بالنوموفوبيا. كما توصلت دراسات أخرى إلى أنّ النوع والعمر ليست متغيرات منبئة بالنوموفوبيا كدراسة مادهدسان وزملائه (Madusudan et al., 2017)؛ ودراسة جيزجن وزملائه (Gezgin et al., 2018)

- فروض الدراسة:** يمكن صياغة فروض الدراسة - وفقاً للعرض السابق للإطار النظري، وما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة- على النحو التالي:
- 1- تتنبأ على نحو دال كل من الوحدة النفسية، والسعادة الشخصية، والاندفاعية بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي (في المرحلة العمرية في نهاية المراهقة وبداية الرشد).
 - 2- يتنبأ على نحو دال كل من النوع، والعمر، والتخصص وعدد سنوات امتلاك الهاتف ونمط استخدام الهاتف لدى الشباب الجامعي (في بداية المراهقة وبداية الرشد).
 - 3- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الطلاب في النوموفوبيا وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع- التخصص- السن- عدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي- نمط استخدام الهاتف الذكي).

إجراءات الدراسة

أولاً: المنهج

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي الفارق، والذي أمكن من خلاله الإجابة عن تساؤلات البحث والتحقق من صدق فروضه.

ثانياً: العينة

تكونت العينة الإجمالية للدراسة من (٢٦٣) طالبًا وطالبة من المقيدين بالفرق الأربع وقد اختيرت العينة بطريقة عشوائية من طلاب وطالبات كليات الآداب والخدمة الاجتماعية والصيدلة والهندسة، بواقع (١١٢ ذكرًا-١٥١ أنثى) تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢٤ عامًا بمتوسط عمري قدره $٢٠,٣٦ \pm ١,٤٣٤$. ويوضح الجدول (١) الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة من الطلبة والطالبات.

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة وفقًا للمتغيرات الديموجرافية

المتغير	الفئة	ك	%
النوع	ذكور	١١٢	٤٢,٦
	إناث	١٥١	٥٧,٤
السن	٢٠-١٨	١٤٣	٥٤,٤
	٢١ فأكثر	١٢٠	٤٥,٦
التخصص	عملي	٩٩	٣٧,٦
	نظري	١٦٤	٦٢,٤
نمط استخدام الهاتف	لقتل الوقت والملل	١١٨	٤٤,٩
	لِلدراسة ولقتل الوقت	١٤٥	٥٥,١
عدد سنوات امتلاك الهاتف	من سنة لخمس سنوات	١٠٣	٣٩,٢
	أكثر من خمس سنوات	١٦٠	٦٠,٨
الإجمالي	٢٦٣	٢٦٣	١٠٠

ثالثاً: أدوات الدراسة

[١] مقياس النوموفوبيا (إعداد الباحثة)

أعدت الباحثة هذا المقياس بهدف قياس النوموفوبيا لدى الشباب الجامعيين من الجنسين (في نهاية المراهقة وبداية الرشد). في ضوء تعريف النوموفوبيا بأنها حالة الخوف من فقدان الهاتف الذكي سواء بنسيانه في مكان ما، أم تعطله عن العمل أم الاتصال أم السير بدونه، وكذلك فقدان الاتصال بالشبكة، والذي قد يسبب حالة من عدم الارتياح والقلق والعصبية والخوف الناتج عند المستخدم، وما يصاحب ذلك من مظاهر سلوكية، نفسية واجتماعية. ولإعداد المقياس اطلعت الباحثة على الإطار النظري الخاص بمفهوم النوموفوبيا، وكذلك الدراسات السابقة والتوجهات النظرية المختلفة التي حاولت تفسيره والمقاييس المتاحة كمقياس بيانشي، سيك وفيليبس عام ٢٠٠٥ Bianchi, Psych.& Phillips، مقياس دردة (٢٠١٦)، مقياس العمري (٢٠١٦)، مقياس براساد، باتي، سينجلا، جويتا، ساها، كومر، مالهي وبانديتا (2017) Prasad, Patthi, Singla, Gupta, Saha, Kumar, Malhi& Pandita ، وأخيراً مقياس العكوم (٢٠١٧).

وتكوّنت الصورة المبدئية للمقياس من (٥٠) بنداً موزعة على أربعة أبعاد فرعية، هي:

البعد الأول: الخوف من عدم القدرة على التواصل مع الآخرين: ويُشير إلى شعور الفرد بالخوف والقلق وعدم الارتياح من فقد الاتصال بالآخرين، وعدم القدرة على التّواصل معهم.

البعد الثاني: الخوف من فقدان الاتصال (الشبكة): ويشير إلى شعور الفرد بالخوف والقلق من فقد الاتصال بالشبكة في أي مكان توفرها الهواتف الذكية، وفقد الاتصال بالإنترنت أيضاً، ما يترتب عليه فقد الإحساس بالهوية.

البعد الثالث: الخوف من عدم القدرة على الوصول للمعلومات: ويعكس

هذا البُعد الخوف من عدم القدرة على الوصول للمعلومات والشعور بالانزعاج والتوتر والضيق في حال عدم مُتابعة المعلومات والحصول عليها وقت الحاجة إليها.

البعد الرابع: المظاهر السلوكية والنفسية والجسمية للنوموفوبيا: ويتضمن مجموعة المظاهر المصاحبة للنوموفوبيا، والتي تتمثل في بعض السلوكيات القهرية لاستخدام الهاتف الذكي، (مثل عدم الاستغناء عن الهاتف في أي مكان سواء المواصلات الحمام، وما إلى ذلك)، وكذلك بعض الآلام والأعراض الجسدية التي تنتاب الفرد (اضطراب النوم- الصداع، آلام المعدة...)، وأيضاً الشعور بالعصبية والانفعال الشديد نتيجة الخوف المبالغ فيه من ترك الهاتف أو إغلاقه تحت أي ظرف من الظروف، والرعب الشديد والقلق غير الطبيعي من وجوده في أماكن خارج تغطية شبكات المحمول أو الإنترنت.

وبعد صياغة العبارات عرضتها الباحثة على أحد متخصصي اللغة العربي^(١) للتأكد من سلامة الصياغة اللغوية للعبارات.

الخصائص السيكومترية للمقياس

أولاً: الصدق: تم حساب الصدق بطريقتين، هما:

١- **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس في صورته المبدئية على خمسة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس^(٢)، وذلك لتحديد مدى مناسبة كل بندٍ من البنود للمكون الفرعي الذي

(١) أ.م.د/عصام محمود الأستاذ المساعد بقسم اللغة العربية كلية الآداب جامعة حلوان

(٢) نتقدم الباحثة بالشكر الجزيل للسادة المحكمين (وفقاً للترتيب الأبجدي): أ.م.د/ عبد المريد عبد الجابر (جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية)، أ.م.د/ صديق (جامعة حلوان)، أ.م.د/ فانتن صلاح (جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية)، أ.د/محمود خيال (جامعة المنوفية) ، أ.م.د/ نهاد عبد الوهاب (جامعة حلوان).

يقيسه في ضوء التعريف الإجرائي لكل بُعد، هذا من جانب، ومن جانب آخر تعديل صياغة أو إضافة بنود جديدة إن أمكن، وبعد حساب نسبة اتفاق المحكمين على بنود المقياس - وذلك بقسمة عدد المحكمين المتفقين لكل بند على العدد الكلي للمحكمين مَضروبًا في ١٠٠- تراوحت نسبة الاتفاق على بنود المقياس ما بين ٧٠-١٠٠%، أُضيفت ثلاثة بنود في البعد الأول وحذف بند في البعد الثالث وإضافة بند آخر في البعد الرابع. كما تم تعديل صياغة بعض العبارات إمّا تعديلاً لغويًا، وذلك بإضافة بعض الكلمات التي تزيد الفقرة وضوحًا أو حذف بعضها، وذلك وفقًا لمقترحات المُحكمين.

٢- الصدق التقاربي:

تم التحقق من صدق مقياس النوموفوبيا عن طريق حساب مدى اتفاق درجات الذكور والإناث على المقياس ودرجاتهم على مقياس الوحدة النفسية الدسوقي (٢٠١٣). فمن المتوقع أن ترتبط النوموفوبيا ارتباطًا سالبًا بالوحدة النفسية، وذلك وفقًا لما أشارت إليه دراسات كل من جيزجن وزملائه Gezdin et al.,(2018)، يلدز Yildiz (2018)، أوزديمير وزملائه Ozdemer et al.,(2018) وعبد السلام (٢٠١٨)، لذلك تم إيجاد معامل الارتباط بين المقياسين. وقد بلغ معامل الارتباط بينهما ٠,٣٧، ورغم انخفاض معامل ارتباط؛ فهو معامل صدق مقبول، وذلك لأنّ الأداة المحك المستخدمة تقيس مفهومًا قريبًا من مفهوم النوموفوبيا، ومرتبطةً بها وليس المفهوم نفسه.

ثانيا الثبات:

أجرت الباحثة الثبات والصدق لمقياس النوموفوبيا على عينة الدراسة الأساسية (٢٦٣) طالب وطالبة، وذلك باستخدام الطرائق التالية:

أولاً: الثبات: تم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما:

١- معامل ألفا كرونباخ: تم حساب معامل ألفا كرونباخ لدى عينة الدراسة الأساسية، ويوضح جدول (٢) هذه النتائج:

جدول (٢)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس النوموفوبيا لدى عينة الدراسة

معاملات ألفا	مقياس النوموفوبيا وأبعاده الفرعية
٠,٨٢	الخوف من عدم القدرة على التواصل مع الآخرين
٠,٨٠	الخوف من فقدان الاتصال بالشبكة
٠,٦٨	الخوف من عدم القدرة على الوصول للمعلومات
٠,٨٣	المظاهر السلوكية والنفسية والجسمية للنوموفوبيا
٠,٩٣	الدرجة الكلية للمقياس

٢- القسمة النصفية: تم استخدام أسلوب القسمة النصفية مع تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان-براون لدى عينة الدراسة الأساسية، ويوضح الجدول (٣) هذه النتائج:

جدول (٣)

مُعاملات ثبات القسمة النصفية لمقياس النوموفوبيا وأبعاده الفرعية لدى عينة الدراسة

المقياس وأبعاده الفرعية	قبل التصحيح	بعد التصحيح
الخوف من عدم القدرة على التواصل مع الآخرين	٠,٦٢	٠,٧٦
الخوف من فقدان الاتصال بالشبكة	٠,٦٦	٠,٨٠
الخوف من عدم القدرة على الوصول للمعلومات	٠,٤٧	٠,٦٤
المظاهر السلوكية والنفسية والجسمية للنوموفوبيا	٠,٦٥	٠,٧٩
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٤	٠,٩٠

يتضح من الجدولين السابقين تمتع مقياس النوموفوبيا بدرجة مقبولة من الثبات.

المقياس في صورته النهائية:

تكون مقياس النوموفوبيا في صورته النهائية من (٥٤) بنداً موزعة على أربعة مقاييس فرعية كالتالي: الخوف من عدم القدرة على التواصل مع الآخرين (١٤) بنداً، الخوف من فقدان الاتصال (الشبكة) (١٣) بنداً، الخوف من عدم القدرة على الوصول للمعلومات (٨) بنود، المظاهر السلوكية والنفسية والجسمية للنوموفوبيا (١٩) بنداً. ويتم الإجابة عنها عن طريق تدرج ليكرت الرباعي (أوافق بشدة=٤، أوافق=٣، أعارض=٢، أعارض بشدة=١). وتتراوح الدرجة على المقياس من ٥٤ إلى ٢١٦ درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع النوموفوبيا لدى الطالب أو الطالبة.

[٢] مقياس الوحدة النفسية:

أعد هذا المقياس الدسوقي (٢٠١٣) عن مقياس رسيل Russel عام ١٩٩٦، وهو النسخة الثالثة المنقحة لمقياس كاليفورنيا - لوس أنجلوس للشعور بالوحدة ويتكون المقياس من (٢٠) بنداً يقيس شعور الفرد بالوحدة النفسية. توزعت عباراته على ثلاثة مقاييس فرعية، هي، البعد الاجتماعي (٦ عبارات)، وبعد الرفض من الآخرين (٩ عبارات)، وبعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير (٥ عبارات). والمقياس من نوع مقياس ليكرت، ويجب الفرد عن كل سؤال بإجابة واحدة من بين أربع اختيارات (أبداً - نادراً - أحياناً - دائماً) مع تخصيص التقديرات (١، ٢، ٣، ٤) للاستجابة على البنود التي تحمل أرقام ٢، ٣، ٤، ٧، ٨، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٧، ١٨، أما البنود التي تحمل أرقام ١، ٥، ٦، ٩، ١٠، ١٥، ١٦، ١٩، ٢٠ فيتم تصحيحها في الاتجاه العكسي للتقديرات السابقة، ويستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على المقياس، ومن ثم تتراوح الدرجة الكلية على المقياس من ٢٠-٨٠ درجة، والدرجة المرتفعة تشير إلى شعور شديد بالوحدة النفسية والعكس صحيح.

وعن الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة العربية، فقد تحقق معرب المقياس من ثباته من خلال طريقة إعادة الإجراء بعد (شهر) على عينة ١٦٠ فرداً، وتراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين بين ٠,٦٧٤، ٠,٨١٢ وجميعها معاملات دالة عند مستوى ٠,٠١. كما جاءت معاملات الارتباط دالة إحصائياً بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان - براون. كما تراوحت معاملات الثبات بطريقة كرونباخ بين ٠,٨٥، ٠,٩٠، ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بقدر طيب من الثبات. كما قام معد المقياس بحساب صدق المقياس بعدة طرائق منها، الصدق البنائي أو التكويني، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط الناتجة بين ٠,٤٨٩، ٠,٧١٣، وجميع هذه المعاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١. كما استخدم طريقة الصدق التمييزي من خلال المقارنة بين مرتفعي الشعور بالوحدة النفسية ومنخفضيه، وجاءت قيمة النسبة الحرجة جوهرياً عند مستوى ٠,٠١. كما أوضح الصدق العاملي وجود ثلاثة عوامل استقطبت هذه ٦٠,٧% من قيمة التباين الارتباطي الكلي، وهذه العوامل الثلاثة هي، البعد الاجتماعي، بعد الرفض من الآخرين، بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير.

وفي إطار الدراسة الحالية تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس، وقد أسفرت هذه الخطوة عن معاملات ارتباط تراوحت ما بين ٠,٣١ - ٠,٧٠. كما بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس ٠,٨٩ وهي معاملات ثبات مقبولة.

[٣] مقياس السعادة الشخصية^(١) ترجمة: مغنى وكازاران Moghnie & Kazarian (2012)

أعد هذا المقياس في الأصل لايوميرسكاى وليبر (١٩٩٩) Lyubomirsky & Lepper وقامت بترجمته إلى العربية "مغنى وكازاران" في دراسة لهما على الطلاب اللبنانيين ويتكون من أربعة بنود وفقاً لمقياس ليكرت يتكون من ٧ نقاط تراوحت من ١ إلى ٧. وفي البند الأول يطلب من المشاركين وصف أنفسهم باستخدام مقياس متدرج من ١ = ليس شخصاً سعيداً إلى ٧ = شخصاً سعيداً جداً. أما في البند الثاني يطلب من المشاركين أن يميزوا أنفسهم مقارنة بأقرانهم من ١ = أقل سعادة إلى ٧ = أكثر سعادة. وفي البند الثالث يقدم المشاركين وصفاً عاماً للأفراد ومقارنة هذا الوصف بحالتهم من ١ = لا تنطبق أبداً إلى ٧ = تنطبق بشكل كبير، أما البند الرابع فهو بند عكسي حيث يقيس عكس ما تقيسه البنود الثلاثة السابقة فيطلب من المشاركين وصف درجة عدم السعادة بالنسبة للآخرين ومقارنة هذا الوصف بهم من ١ = تنطبق بدرجة كبيرة إلى ٧ لا تنطبق أبداً. ولحساب الدرجة على هذا المقياس تجمع درجات البنود الأربعة ويحسب متوسط الدرجة في درجة مركبة كلية، ويصنف الأفراد الأقل من ٥,٦ درجة على أنهم أقل سعادة من الأشخاص العاديين، والأفراد الأكثر من ٥,٦ درجة بأنهم أكثر سعادة من الأشخاص العاديين. ويرجع استخدام الباحثة لهذا المقياس إلى كونه استخدم في الغالبية العظمى من الدراسات التي تناولت السعادة الشخصية، كما أنه ترجم لعدد من اللغات منها اليابانية والصينية كدراسات كل من سوامى Swame (2008)، فاينكز Vincze (2015)، وأوتاكي وكاتو Otake & Kato (2017) كذلك لتمتعه بمعدلات صدق وثبات مرتفعة، حيث تم التحقق من المقياس في البيئة الأجنبية في ١٤ دراسة من خلال ٢٧٣٢ مشاركاً من طلاب الجامعة والمدارس الثانوية

(1) Subjective Happiness Scale

ومن الراشدين ومن كبار السن أيضاً، فقد بلغ على سبيل المثال معامل ألفا كرونباخ في دراسة لمعدي المقياس ٠,٧٤ وتراوحت معاملات ثبات لحساب الاتساق الداخلي للبنود بين ٠,٧٩ إلى ٠,٩٤. أما معربة المقياس فقد أسفر التحليل العاملي للمقياس على عامل واحد استقطب ٤٥,٢% من التباين الكلي. وفي إطار الدراسة الحالية، تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة الدراسة الأساسية وذلك كما يلي:

أولاً: صدق المقياس: قامت الباحثة بحساب الصدق المرتبط بالمحك لمقياس السعادة مع مقياس الاكتئاب (د-٢) BDI-II إعداد عبد الفتاح (٢٠٠٠) حيث أكدت دراسات خرامتسوف، سانو، جوردييف، ووليمز (2007) Khramtsova, Saarnio, Gordeeva & Williams؛ ستشز، سايلر، نيماء، روزنبرج، كريستين، ارنتن، ارشر، وجارسي (2013) Schutz, Sailer, Nima, Rosenberg, Christine, Arnten, Archer, & Garcia؛ وبلبرت، ماكيوان، كاتارنو، بياو، وبالميرا (2014) Gilbert, McEwan, Catarino, Baiao & Palmerira العلاقة العكسية بين السعادة والاكتئاب فالمرء لا يمكن أن يشعر بالسعادة في آن واحد فهناك استقلال نسبي لمشاعر الحزن عن مشاعر السعادة يأتي من كون العوامل التي تنتبأ بكل منهما تختلف عن الأخرى إلى حد كبير (أرجايل، ١٩٩٣: ١٤). وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بين مقياس السعادة ومقياس الاكتئاب -٠,٤٢.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم حسابه بمعامل ألفا كرونباخ؛ وقد بلغ ٠,٧١. كما تم التحقق من ثبات مقياس السعادة الشخصية باستخدام أسلوب التجزئة النصفية، وقد بلغ معامل الثبات بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون ٠,٦٢.

[٤] مقياس "بارات" للاندفاعية النسخة الحادية عشر ترجمة: زيادة (٢٠١٨)

أعد هذا المقياس في الأصل باتون وزملائه Patton et al. عام ١٩٩٥ ويشتمل على ثلاثين عبارة من نوع التقييم الذاتي لتحديد البناء السلوكي والمعرفي للاندفاعية. يجاب عن كل عبارة منها وفقاً لمقياس رباعي يبدأ من ١ = نادراً إلى ٤ = دائماً. وذلك باستثناء البنود أرقام (٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ١١، ١٤، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨) فيتم تصحيحها بشكل عكسي (٤ = نادراً إلى ١ = دائماً وتتراوح الدرجة على المقياس من ٣٠-١٢٠، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الاندفاعية. ويقاس ثلاثة جوانب من الاندفاعية، هي: الاندفاعية الانتباهية (٨ بنود)، الاندفاعية الحركية (١١ بنداً)، واندفاعية عدم التخطيط (١١ بنداً). وقد وضع أرست بارات Barrat عام ١٩٥٩ النسخة الأولى من مقياس الاندفاعية بهدف الربط بين البناءات الافتراضية للاندفاعية والقلق.

ويعتبر المقياس من أكثر المقاييس استخداماً لكونه يتيح دراسة الإسهام النسبي في التنبؤ بالسلوك المرضى بوجه عام ولكونه أحد أشهر المقاييس المستخدمة لقياس الاندفاعية بوصفها سمة، وكذلك لتمتعه بمعدلات صدق وثبات في البيئة الأجنبية والعربية. ففي البيئة الأجنبية - ووفقاً للمراجعات المنهجية للدراسات - تراوحت معاملات ثبات ألفا كرونباخ بين ٠,٢٧ إلى ٠,٨٣، وذلك في مراجعة أجراها ستانفورد وزملاؤه Stanford et al., عام ٢٠٠٩، كما تراوحت معاملات ألفا - في مراجعة أخرى قام بها فاسكونسيلز وزملاؤه Vasconceles et al., عام ٢٠١٢ - بين ٠,٦٩ إلى ٠,٨٣، كما تحققت خمس دراسات من ثبات الاختبار عن طريق الاختبار وإعادة الاختبار بفترات زمنية تراوحت بين أسبوعين إلى ستة أشهر وجدت أن معامل الارتباط بين التطبيقين يتراوح بين ٠,٦٦ إلى ٠,٨٣. كما أظهرت نتائج المراجعة أن المقياس يتمتع بصدق مرتبط بالمحك حيث يلاحظ وجود ارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ومجموعة متنوعة من السلوكيات الخطرة. كما ارتبطت الدرجة

الكلية للمقياس إيجابياً بتكرار الشراهة في الأكل، القمار، سوء السلوك الأكاديمي، تناول الكحول، تدخين السجائر، ووجود أفكار انتحارية. أما في البيئة العربية قام معرب المقياس بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ وبلغت معاملات الثبات للاندفاعية اللانتهائية، والاندفاعية الحركية واندفاعية عدم التخطيط والدرجة الكلية ٠,٥٧، ٠,٦٨، ٠,٩٧، ٠,٧٢ على التوالي. كما تراوحت معاملات الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية بعضها بعضاً بين ٠,٢٥ إلى ٠,٥٥، وبين درجات المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين ٠,٧٤ إلى ٠,٨٩؛ ما يعطي موثوقية في استخدام المقياس بأبعاده الفرعية.

وفي إطار الدراسة الحالية، تم حساب معاملات ثبات المقياس على عينة الدراسة الأساسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية للمقياس، وقد بلغت ٠,٥٦ للاندفاعية الانتباهية، ٠,٦٤ للاندفاعية الحركية، ٠,٥٧ لاندفاعية عدم التخطيط، كما بلغ معامل ثبات ألفا للمقياس بشكل كلي ٠,٧٥ وهي معاملات ثبات تشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

رابعاً: إجراءات التطبيق

طبقت أدوات الدراسة السابق عرضها على عينة الدراسة الأساسية في جلسات جماعية استغرقت الجلسة الواحدة من ٣٠ إلى ٤٠ دقيقة وكان التقدم للإجابة عن المقاييس تطوعياً من قبل الطلاب، وذلك بعد شرح الهدف من التطبيق وتأكيد سرية استجاباتهم وضرورة أن يكون لديهم محمول ذكي به التطبيقات المتعددة، والتي يستخدمها معظم الطلاب والطالبات في حياتهم اليومية وأن يكون مر على استخدامهم للهاتف الذكي سنة على الأقل. وقد تم التطبيق في أماكن وجودهم بقاعات ومدرجات التدريس. وقد بدأ التطبيق في الأسبوع الأخير من الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠١٨ وانتهى في الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠١٩، وقد استبعدت الحالات التي بها نقص في

الإجابات أو ذات إجابات نمطية، وذلك تمهيداً للتحقق من فروض الدراسة. حيث حلت البيانات إحصائياً باستخدام أساليب الإحصاء الوصفي من متوسطات حسابية وانحرافات معيارية، ومعامل الانحدار، وذلك من خلال برنامج SPSS.

نتائج الدراسة ومناقشتها

- ١- تتنبأ على نحو دال كل من الوحدة النفسية، والسعادة الشخصية، والاندفاعية بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي (في المرحلة العمرية في نهاية المراهقة وبداية الرشد).
- ٢- يتنبأ على نحو دال كل من النوع، والعمر، والتخصص وعدد سنوات امتلاك الهاتف ونمط استخدام الهاتف لدى الذكور والإناث في نهاية المراهقة وبداية الرشد.
- ٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الطلاب في النوموفوبيا وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع- التخصص- السن- عدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي- نمط استخدام الهاتف الذكي).

نتائج الفرض الأول ومناقشته

- ١- نص الفرض الأول على أنه " تتنبأ على نحو دال كل من الوحدة النفسية، والسعادة الشخصية، والاندفاعية بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي (في المرحلة العمرية في نهاية المراهقة وبداية الرشد). وللتحقق من صحة هذا الفرض حسبت الباحثة الانحدار المتدرج، للتعرف على القدرة التنبؤية لكل من الوحدة النفسية، السعادة الشخصية والاندفاعية بدرجة النوموفوبيا لدى الجنسين. وكذلك معرفة أي من هذه المتغيرات أكثر قدرة على التنبؤ بالمتغير التابع (النوموفوبيا). ويوضح الجدول (٤) هذه النتائج:

جدول (٤)

تحليل الانحدار المتدرج في تنبؤ بعض المتغيرات النفسية بالنوموفوبيا لدى الجنسين

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط البسيط R	نسبة الإسهام R ²	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	القيمة الثابتة	قيمة "ف"	الدلالة	قيمة "ت"	الدلالة
النوموفوبيا	الاندفاعية	٠.٣٠	٠.٠٩	٠.٧٤٨	٠,٢٩٦	٨٢.٨١٩	٢٥.٠٠٩	٠.٠٠١	٥.٠٠١	٠.٠٠١

يتضح من الجدول (٤) ما يلي:

- أن معامل الانحدار للاندفاعية ذو مستوى مرتفع من الدلالة؛ حيث بلغ مستوى دلالة معامل الانحدار ٠,٠٠١.
- أن قيمة "ف" للمتغير المستقل (الاندفاعية) دالة إحصائياً؛ إذ بلغ مستوى الدلالة ٠,٠٠١، ما يشير إلى دلالة تأثير الاندفاعية في التنبؤ بالنوموفوبيا.
- أن متغير الاندفاعية هو المتغير المستقل الوحيد الذي تنبأ بالنوموفوبيا؛ حيث أسهم بنسبة ٩% في تباين درجات النوموفوبيا في حين لم تسهم كل من الوحدة النفسية والسعادة الشخصية إسهاماً دالاً إحصائياً في التنبؤ بالنوموفوبيا، وبذلك تحقق الفرض الأول جزئياً.

وفي ضوء ما كشفت عنه نتائج الفرض الأول فإنه يمكن التنبؤ بدرجة النوموفوبيا لدى الطلاب من الجنسين من خلال الاندفاعية بنسبة إسهام بلغت ٩%؛ في حين لم تنتبأ كل من الوحدة النفسية والسعادة الشخصية بالنوموفوبيا. وبذلك تحقق الفرض الأول جزئياً. ويمكن تفسير تنبؤ الاندفاعية بالنوموفوبيا في ضوء ما أشار إليه مي وزملاؤه (Mei et al., 2018) بأن النوموفوبيا اضطراب تحكم في الاندفاع وغالباً ما يفضل الأفراد الذين يرتفع لديهم مستوى الاندفاعية استخدام الهاتف الذكي كخيار للإشباع النفسي دون التفكير في عواقب الفعل؛ لذلك يزداد لديهم الخوف من فقدان الهاتف الذي يمثل بالنسبة لهم مصدرًا لهذا الإشباع. كما أن الأفراد الذين لديهم مستوى عالٍ من الاندفاعية سيكون لديهم صعوبة في تأجيل استخدامهم لهواتفهم الذكية خاصة في حالة الوجدان السلبي بمعنى آخر فإن الأفراد المندفعين يميلون إلى استخدام هواتفهم الخلوية أكثر

وبإلحاق أكبر مقترناً هذا الاستخدام بخوف شديد من فقدانه (Sharma & Kaur, 2016).

أما فيما يتعلق بعدم تنبؤ الوحدة النفسية بالنوموفوبيا؛ فقد جاءت هذه النتيجة مخالفة لما أشار إليه التراث النظري بأن الإفراط في استخدام الهواتف الذكية يزيد من مشاعر الوحدة فالأشخاص الذين يفقدون القدرة على التواصل عبر الهاتف أو الإنترنت يشعرون بالوحدة بسبب خوفهم من عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين والتواصل معهم؛ فالأشخاص يعتمدون بشكل أساسي على هواتفهم المحمولة في تكوين علاقات اجتماعية ويشعرون أنهم أفضل من الناحية النفسية، وقد أوضح تودا وزملاؤه (Toda et al., 2008) أن طلاب الجامعة يفرطون في استخدام هواتفهم المحمولة للهروب من مشاعر الوحدة عند مواجهتهم مشكلات أسرية (Gezgin et al., 2018a). فالوحدة النفسية تنتج من نقص التواصل الاجتماعي أو العجز عن التواصل الاجتماعي وعدم القدرة على الانتماء لجماعة اجتماعية أو تكوين علاقات حميمة ولأن الهواتف المحمولة أصبح من السهل الحصول عليها واستخدامها مع تطور الهواتف الذكية والإمكانيات المختلفة فقد تجاوز استخدام الأفراد لها حد التواصل فقط، والآن أصبح الأفراد أكثر حضوراً في بيئات الإنترنت وأكثر اتصالاً به، وبذلك فهم ينتقلون من العالم المادي إلى عالم رقمي نتج عنه ارتباط قوي بين الأفراد وهواتفهم أدى إلى الخوف الشديد من فقدانها (النوموفوبيا) (Yildiz, 2018). وعلى عكس ما هو متوقع وجاء مخالفاً لما أشار إليه بعض الدراسات السابقة - بتنبؤ الوحدة النفسية بالنوموفوبيا، وإن اختلفت نسبة الإسهام بين هذه الدراسات جيزجن وزملائه (Gezgin et al., 2018a)؛ أوزدمير وزملاؤه (Ozdermir et al., 2018) وبلدز (Yildiz, 2018) بنسب إسهام ٣٩%، ٢٠%، ٤١% على التوالي - اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة السلام (٢٠١٨) بعدم تنبؤ الوحدة النفسية بالنوموفوبيا.

وأخيراً، بالنسبة لعدم تنبؤ السعادة الشخصية بالنوموفوبيا، فقد اختلفت

أيضاً هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة أوزديمير وزملائه Ozdermir et al., (2018) بأن السعادة الشخصية تتبأت بالنوموفوبيا بنسبة إسهام ٣٣%. ورغم اختلاف هذه النتيجة مع ما أشار إليه التراث النفسي في هذا الصدد؛ إلا أنها تبدو نتيجة متوافقة مع النتيجة السابقة بعدم قدرة الوحدة النفسية على التنبؤ بالنوموفوبيا فالوحدة النفسية والسعادة الشخصية وجهان لعملة واحدة، فإذا كان مفهوم الوحدة النفسية يشير إلى الشعور السلبي بالابتعاد عن الآخرين والتباين بين الحاجة إلى الانتماء وعدم الانتماء (العاسمي، ٢٠٠٩)؛ نجد أن مفهوم السعادة الشخصية يتحدد بالتقارب العاطفي والصلات الاجتماعية الحميمة التي تربط الفرد بالآخرين كالعلاقات الأسرية الجيدة والأصدقاء وزملاء العمل. هذا التقارب العاطفي يحمي الأفراد من مخاطر الضغط النفسي، ويوفر لهم الدعم وقت الأزمات (عبد الخالق وصالح، ٢٠١٨). ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما أشار إليه جيزجن وزملاؤه (Gezgin et al., 2018a) بأنه لا يمكن أن يكون الهاتف الذكي بديلاً عن العلاقات الاجتماعية والحياة الواقعية أو بديلاً للتوقعات والاحتياجات الاجتماعية والانفعالية في العلاقات البشرية فيجب التواصل مع الآخرين ليس فقط عبر الهاتف بل التواصل وجهاً لوجه، فالتواصل المباشر بالآخرين في صورته الإيجابية يعني وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية الدافئة سواء داخل الأسرة أم مع الأقران والأصدقاء.

كما أشار (داينر وداينر، ٢٠١١: ٧٥) إلى أنه رغم أن ظاهرة انتشار الهواتف المحمولة خير دليل على الود بين الناس من خلال التحدث مع بعضهم البعض من خلال الهواتف المحمولة، الرسائل النصية، المسنجر الفوري، غرف التشات، البريد الإلكتروني، هواتف VOIP، وسكايب ومواقع الاتصال الاجتماعي كالفيس بوك، فإننا لسنا بحاجة إلى مجرد علاقات بل نحتاج إلى علاقات وثيقة تحقق أكبر سعادة من خلال التفاهم المتبادل والاهتمام والإقرار بأن الشخص الآخر جدير بذلك، ومن ثم شعور الناس

بالأمان داخل إطار هذه العلاقات والاعتماد على مساعدة الآخرين عند الحاجة، فالعلاقات الوثيقة هي التي تعتبر ضرورية للسعادة.

وتؤيد الباحثة هذه النتيجة بعدم قدرة السعادة الشخصية والوحدة النفسية التنبؤ بالنوموفوبيا، فليس بالضرورة أن يتأثر شعور الفرد بسعادته الشخصية أو بالوحدة النفسية بفقدانه للهاتف الذكي فالسعادة الشخصية وعدم الشعور بالوحدة النفسية لا يحدثان نتيجة فقدان الهاتف، لأنَّ التواصل الاجتماعي المباشر والعلاقات الطيبة والمساندة ضرورية من أجل السعادة.

نتائج الفرض الثاني ومناقشته

نص الفرض الثاني على أنه " يتنبأ على نحو دال كل من النوع، والعمر، والتخصص وعدد سنوات امتلاك الهاتف ونمط استخدام الهاتف لدى الشباب الجامعي (في بداية المراهقة وبداية الرشد). وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب الانحدار المتدرج للتعرف على القدرة التنبؤية لبعض المتغيرات الديموجرافية بدرجة النوموفوبيا لدى الجنسين. وكذلك معرفة أي من هذه المتغيرات أكثر قدرة على التنبؤ بالمتغير التابع (النوموفوبيا). ويوضح الجدول (٥) هذه النتائج:

جدول (٥) تحليل الانحدار المتدرج في تنبؤ بعض المتغيرات الديموجرافية

بالنوموفوبيا لدى الجنسين

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط البسيط R	نسبة الإسهام R ²	معامل الانحدار B	معامل الانحدار المعياري Beta	القيمة الثابتة	قيمة "ف"	الدلالة	قيمة "ت"	الدلالة
النوموفوبيا	التخصص	٠,٢٥٧	٠,٠٦٦	١٣,٨١٧	٠,٢٥٧	١٥١,٦٦٥	١٨,٤٩٤	٠,٠٠١	٤,٣٠٠	٠,٠٠١
	نمط استخدام الهاتف	٠,٣١١	٠,٠٩٦	٤,٨٦٧	٠,١٨٦	١٥٧,٠٣٣	١٣,٨٧٥	٠,٠٠١	٢,٩٥١	٠,٠٠١

يتضح من الجدول (٥) ما يلي:

- أن معاملات الانحدار للمتغيرات المستقلة ذات مستوى مرتفع من الدلالة؛ حيث بلغ مستوى دلالة معامل الانحدار ٠,٠٠٠١.
- أن قيمة "ف" للمتغيرات المستقلة دالة إحصائياً؛ حيث بلغ مستوى الدلالة ٠,٠٠٠١، ما يشير إلى دلالة تأثير هذه المتغيرات في التنبؤ بالنوموفوبيا.
- يعتبر متغير "نمط استخدام الهاتف" أكثر المتغيرات تنبؤاً بالنوموفوبيا حيث أسهم بنحو ٩% في تباين درجات النوموفوبيا، تلاه متغير "التخصص" والذي أسهم بزهاء ٦% في تباين درجات النوموفوبيا. في حين لم يسهم كل من النوع، العمر، وعدد سنوات امتلاك الهاتف إسهاماً دالاً إحصائياً في التنبؤ بالنوموفوبيا، وبذلك تحقق الفرض الأول جزئياً. ويتضح بالاطلاع على التراث النظري ونتائج الدراسات السابقة في هذا الصدد وجود ندرة في التعرف على القدرة التنبؤية لبعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا؛ حيث تناولت معظم الدراسات السابقة النوموفوبيا في علاقتها بهذه المتغيرات الديموجرافية دون التعرف على أي هذه المتغيرات أكثر قدرة على التنبؤ بالنوموفوبيا إلا بالقليل من هذه الدراسات، وذلك كما يلي:

فيما يتعلق بمتغير نمط استخدام الهاتف الذكي فقد أسهم بنسبة ٩% في التنبؤ بالنوموفوبيا وارتبط ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بالنوموفوبيا (ر=٠,٣١)، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بايفين وزملائه Bivin et al.,(2013) بوجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين نمط استخدام الهاتف المحمول وشدة النوموفوبيا.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما أشار إليه دارسين، كوز، نويان، ناميدو، يلماز وديلباز Darcin, Kose, Noyan, Numedov, Yilmaz& Dilbaz (2016) بأن الهواتف الذكية ليست مجرد هواتف محمول بل إنَّها وفرت لمستخدميها العديد من الأغراض من آلة للتصوير وألعاب متصلة أو غير

متصلة بالإنترنت، بالإضافة إلى عديد من التطبيقات المتاحة على شبكة الإنترنت؛ فالشباب المستخدمون للهواتف الذكية بغرض الدخول على مواقع الشبكات الاجتماعية لديهم خطورة أكبر للإصابة بالنوموفوبيا مقارنة بأقرانهم المستخدمين للهاتف الذكي لمحادثة الأسرة والأصدقاء.

في حين توصلت دراسة بايفين وزملائه (Bivin et al., 2013) إلى أن النوموفوبيا تزداد لدى الأفراد المستخدمين للهاتف بغرض التواصل مع الأسرة. فالعلاقات الشخصية تتأثر بالتطورات التكنولوجية فالهدف الأساسي لاستخدام الهواتف الذكية هو أنها تسمح للأفراد بالتواصل الفوري مع الآخرين، ما يقلل من شعور الفرد بالقلق من أن يكون وحيداً، فالأشخاص يعتمدون بشكل أساسي على هواتفهم المحمولة في تكوين علاقاتهم الاجتماعية، ويشعرون أنهم أفضل على المستوى النفسي عند وجود هواتفهم المحمول معهم (Gezgin et al., 2018a).

أما بالنسبة لمتغير التخصص والذي أسهم في التنبؤ بالنوموفوبيا بزهاء 6% فقد ارتبط هذا المتغير أيضاً ارتباطاً موجباً بالنوموفوبيا ($r=0.25$). وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الطلاب سواء من الكليات العملية أم النظرية يعتمدون على هواتفهم الذكية ليس فقط للتواصل مع أسرهم وأصدقائهم بل يعتمدون عليها للإفادة بما وفرته التقنيات الحديثة من سهولة البحث عن كل ما هو جديد وفي أي مجال، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى قد يقوم الطالب بتخزين هذه البيانات والأبحاث التي تخص دراسته على الهاتف الذكي، ومن ثمّ فضياعه أو فقدانه يؤدي إلى فقدان كل بياناتهم وأبحاثهم، ما يؤثر على أدائهم وتحصيلهم الأكاديمي.

أما فيما يتعلق بالشق الثاني من الفرض، والذي أسفر عن عدم تنبؤ كل من النوع، العمر وعدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي بالنوموفوبيا فقد اختلفت هذه النتيجة مع ما أشارت إليه معظم الدراسات السابقة، والتي أوضحت أن النوع له دور في التنبؤ بالنوموفوبيا، خاصة لدى الإناث، وذلك لاعتماد الكثير

من الطالبات على الهاتف كوسيلة مهمة للتواصل مع الأهل والأصدقاء، ما يؤدي إلى حالة من الاطمئنان النفسي والشعور بالأمن النفسي داخل المجتمع الجامعي، كما تعمل الطالبات على تخزين بيانات ومعلومات ذات طبيعة خاصة تخشى من سرقتها أو استغلالها في حالة فقدانه (العكوم، ٢٠١٧).

أما فيما يتعلق بعدم تنبؤ العمر بالنوموفوبيا في علاقتها بمتغير العمر فقد اختلفت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة إبراهيم (2014) Abraham بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العمر والنوموفوبيا. في حين اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة كل من جيزجن وزملائه (Gezgin et al., 2018b)، وأجيوليرا وزملاؤه بعدم وجود علاقة بين العمر والنوموفوبيا، ومن ثمَّ عدم قدرة متير العمر على التنبؤ بالنوموفوبيا.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما أشار إليه أجيوليرا وزملاؤه (Aguilera et al., 2018) بأن النوموفوبيا قد تظهر في أي مرحلة عمرية وقد يرجع ذلك إلى أن المدى العمري للعينة كان متقارباً وكان صغيراً ومن ثمَّ لم تتضح العلاقة بين العمر والنوموفوبيا، والذي أدى معه عدم تنبؤ العمر النوموفوبيا لذلك من الضروري إجراء دراسات أكثر على نطاق عمري واسع.

أما عن متغير عدد سنوات امتلاك الهاتف والذي لم يتنبأ أيضاً بالنوموفوبيا، فقد اختلفت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة العكوم (٢٠١٧) بتنبؤ عدد سنوات امتلاك الهاتف بالنوموفوبيا بنسبة إسهام ١٦% حيث ارتبط طردياً بالنوموفوبيا، ويرجع ذلك إلى أن استخدام الطالب للهاتف الذكي لمدة طويلة يخلق لديه نوعاً من الاعتماد المفرط عليه والتعلق به لدرجة تؤدي به إلى الخوف الشديد من فقدانه. وفي الوقت نفسه اتفقت نتيجة هذا الجزء من الفرض مع ما توصلت إليه دراسة يلدريم وزملاؤه (Yilidrim et al., 2015) بأنَّ مدة امتلاك الهاتف ليس لها تأثير على سلوكيات النوموفوبيا لدى المراهقين.

نتائج الفرض الثالث ومناقشته

نص هذا الفرض على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الطلاب في النوموفوبيا وفقاً لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع-التخصص- السن-عدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي-نمط استخدام الهاتف الذكي)". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لحساب دلالة واتجاه الفروق في النوموفوبيا وفقاً لهذه المتغيرات الديموجرافية. ويوضح الجدول (٦) نتائج هذه الخطوة.

جدول (٦)

دلالة الفروق واتجاهاتها لدرجات الطلاب (الذكور-الإناث) في النوموفوبيا وفقاً للمتغيرات الديموجرافية

النوموفوبيا				مجموعات المقارنة
الدلالة	ت	ع	م	
				النوع
غير دالة	١,٥٤٦	٢٧,٠٧٩	١٢٩,٧٧	ذكور (ن=١١٢)
		٢٥,١٨١	١٣٤,٧٨	إناث (ن=١٥١)
				العمر
٠,٠٥	٢,٠٤٧	٢٤,٥٤١	١٣٥,٦٤	١٨-٢١ (ن=١٤٣)
		٢٧,٤٦٨	١٢٩,٠٨	٢١ فأكثر (ن=١٢٠)
				التخصص
٠,٠٠١	٤,٣٠٠	٢٦,٥٧٨	١٣٧,٨٥	نظري (ن=١٦٤)
		٢٢,٨٥٦	١٢٤,٠٣	عملي (ن=٩٩)
				نمط استخدام الهاتف
٠,٠٠١	٤,٢٣٨	٢٦,٥٨١	١٣٩,١٢	لقتل الوقت والملل (ن=١١٨)
		٢٤,١٥١	١٢٦,٦٩	لقتل الوقت وللدراسة معاً (ن=١٤٥)
				عدد سنوات امتلاك الهاتف
غير دالة	٠,٢٦٤	٢٤,٧٨٤	١٣٢,١٢	من سنة لخمسة سنوات (ن=١٠٣)
		٢٦,٩٤٣	١٣٢,٩٩	أكثر من خمسة سنوات (ن=١٦٠)

يتضح من بيانات جدول (٦) ما يلي:

١- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الطلاب في النوموفوبيا

وفقاً لكل من النوع وعدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي، وذلك رغم ملاحظة ارتفاع متوسط الإناث في متغير النوع فإن قيمة "ت" لم تصل لمستوى الدلالة المطلوبة.

٢- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠٥ بين متوسط درجات الطلاب في النوموفوبيا وفقاً للعمر وكانت الفروق في جانب من تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢١ عاماً.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ بين متوسط درجات الطلاب في النوموفوبيا وفقاً للتخصص، وكانت الفروق إلى جانب الكليات النظرية.

٤- توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ بين متوسطات درجات الطلاب وفقاً لنمط استخدام الهاتف الذكي، وكانت الفروق في جانب من يستخدمونه لقتل الوقت والملل.

أسفرت نتائج هذا الفرض عن ارتفاع مستوى النوموفوبيا لدى طلاب الكليات النظرية، ومن تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢١ عاماً، ومن يستخدمون هواتفهم الذكية بغرض قتل الوقت والقضاء على الملل. وبذلك تحقق الفرض الثالث جزئياً. وسوف يتم تفسير كل متغير من المتغيرات الديموجرافية كل على حدة للتعرف على دور كل منها في إظهار الفروق أو انتفائها فيما يتعلق بالنوموفوبيا.

١- ففيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في النوموفوبيا، فقد توصلت نتائج الفرض إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في النوموفوبيا وتعني هذه النتيجة تساوى الذكور والإناث في النوموفوبيا. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات كل من بافيزرا وزملائه (Pavithra et al., 2015)؛ مادهدسان وزملائه (Madhusdan et al., 2017)؛ وعدنان وجيزن (2016) Adnan & Gezgin، في حين تختلف مع نتائج عديد من الدراسات والتي

توصل معظمها إلى وجود فروق بين الجنسين في النوموفوبيا في اتجاه الإناث كما في دراسات كل من شارما وكايور (2016) Shrama& Kaur؛ جيزجن وكاكير (2016) Gezgin& Cakir؛ يلدريم وزملائه (2016) Yilidirm et al.؛ كاتب (2017) Kateb؛ كانماني (2017) Kanmani؛ سيثيا وزملائها (2018) Sethia et al.؛ وجيزجن وزملائه (2018b) Gezgin et al.، وتوصل بعضهم الآخر إلى وجود فروق في النوموفوبيا في اتجاه الذكور كما في دراسات كل من دردره (2016) دافي وهيلبرت (2017) Davie& Hilbert؛ ونواز وزملائه (2017) Nawaz et al. ويمكن أن نعزو انتقاء الفروق بين الجنسين في النوموفوبيا إلى تشابه جيل الشباب من الجنسين في الاعتماد على هواتفهم بدرجة كبيرة حيث الهاتف يمثل لدى بعضهم غطاء الأمان فهم يشعرون بالأمان حينما يعرفون أن بإمكانهم الاتصال لطلب المساعدة من الآخرين وقتما شاءوا؛ ففحص هواتفهم وبصورة مفرطة يسكن ويخفف عنهم قلق الظن بأنهم يفتقدون شيئاً ما (الشال، 2015)، كما أنّ فقدان الهاتف بالنسبة لبعض الأفراد يعني عدم القدرة على التواصل مع الأصدقاء والانتقطاع عن كل ما يحدث حولهم، ويأتي ذلك بعد أن اعتادوا حمل هواتفهم في كل مكان يذهبون إليه؛ في حجرة النوم، وأثناء سيرهم في الشارع، وأثناء استخدامهم المصعد حتى أثناء دخولهم دورة المياه... ومن ثمّ فإنّ فقدان الهاتف يعني بالنسبة للفرد فقدان واحد من أعز الأصدقاء الذي يقضي معه أكبر وقت من حياته لذلك يتفقد دومًا هاتفه المحمول خوفاً من رسالة نصية غير مقروءة أو مكالمة هاتفية فائتة أو إيميل لم يقرأ، ويشعر باستحالة الاستغناء عنه لذلك أصبح التحقق من الهاتف أولوية لغالبية الأفراد من جيل الشباب من الجنسين على حد سواء بمجرد استيقاظهم من النوم وكثير منهم متعلقون بهواتفهم أغلب ساعات النهار، وقد أدى ذلك إلى تغير في سلوك الأفراد وكذلك نظرتهم الاجتماعية (Kajal et al.,2016).

٢- أما عن الفروق في النوموفوبيا وفقاً لمتغير العمر فقد أسفرت نتائج الفرض الثالث عن وجود فروق في النوموفوبيا في اتجاه من تراوحت أعمارهم بين ١٨-٢١ عاماً. ورغم اتفاق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة في هذا الشأن من حيث وجود فروق في العمر في النوموفوبيا؛ فإنها تختلف معها من حيث الفئة العمرية الذي تظهر فيه النوموفوبيا، ففي حين توصلت بعض الدراسات إلى أن الفئة العمرية الأقل من ٢٠ عاماً هي أكثر الفئات العمرية التي ترتفع فيها النوموفوبيا كدراسات كل من جيزجن وزملائه (Gezgin et al., 2016)؛ ودونجري وزملائه Dongre et al., (2017)، نجد دراسات أخرى أشارت إلى أن الفئة العمرية التي تتراوح بين ١٨-٢٤ عاماً هي أكثر الفئات العمرية التي ترتفع فيها النوموفوبيا، وذلك كما في دراسات كل من سيكيور إنفوي Secure Envoy (2012)؛ وكانماني وزملائه Kanmani et al., (2017) حيث تشمل هذه الفئة العمرية مرحلة المراهقة وبداية الرشد (مرحلة الشباب)، وذلك لأنَّ جيل الشباب وخاصة الطلاب منهم لديهم ميل نحو التأقلم بشكل أكبر مع الأجهزة التكنولوجية كالهواتف الذكية مقارنة بأقرانهم الأكبر سنًا. وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت دراسات كل من جيزجن وكاكير Gezgin & Cakir (2016)؛ يلدريم وزملائه (Yildirim et al., 2016)؛ ونواز وزملائه (2017) Nawaz et al., بعدم وجود فروق في النوموفوبيا ترجع لمتغير العمر.

٣- وفيما يتعلق بالفروق في النوموفوبيا وفقاً للتخصص الدراسي، فقد أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا وفقاً للتخصص الدراسي في اتجاه التخصص النظري. وتعني هذه النتيجة أن طلاب الكليات النظرية ترتفع لديهم النوموفوبيا مقارنة بالكليات العملية. ولم تجد الباحثة -في حدود اطلاعها- ما يؤيد هذه النتيجة أو يعارضها لذلك تستند في تفسيرها إلى ما أشار إليه التراث النفسي في هذا الصدد بأن طلاب العلوم الإنسانية لديهم ميل أكبر للاهتمام بالهاتف الذكي عن

الكلية العلمية (العكوم، ٢٠١٧)، في حين أشارت دراسة براساد وزملائه Prasad et al., (2017) إلى أن طلاب الكلية العلمية لا يمكنهم البقاء بدون هواتفهم لأكثر من أسبوع، وأن ٣٩,٥% من الطلبة أدركوا أنّ أداءهم الأكاديمي صار أضعف لأنهم يقضون وقتاً أكبر على الهاتف فالهاتف الذكي له تأثيرات سلبية حادة على الدراسة والتحصيل الأكاديمي. لذلك ووفقاً لما سبق تُرجع الباحثة ارتفاع النوموفوبيا لدى طلاب الكلية النظرية إلى أنّهم يعتمدون على هواتفهم الذكية أكثر بوصفها وسيلة للترفيه والتواصل الاجتماعي على عكس طلاب الكلية العملية فغالباً ما يستخدمون هواتفهم في الدراسة الأكاديمية الأمر الذي جعل طلاب الكلية النظرية أكثر خوفاً من فقدان هواتفهم والتي تمثل بالنسبة لهم الرفيق والصديق.

٤- أمّا فيما يتعلق بالفروق في النوموفوبيا وفقاً لنمط استخدام الهاتف، فقد توصلت نتائج هذا الفرض إلى وجود فروق في النوموفوبيا في اتجاه من يستخدمون الهاتف الذكي لقتل الوقت والملل. وتعني هذه النتيجة أن النوموفوبيا تظهر بصورة أكبر لدى الطلاب الذين يستخدمون الهاتف الذكي لقتل الوقت والملل والترفيه وقت الفراغ كالاستماع للموسيقى، الألعاب، الفيس بوك، الواتس، التسوق، التصفح لمعرفة الأخبار، وغير ذلك من الأنماط المختلفة، والتي تساعد الفرد على التخلص من حالة الملل والتي قد تنتاب معظم الشباب في هذه المرحلة، حيث تشهد هذه المرحلة كثيراً من المشكلات النفسية والمشكلات النفسية الاجتماعية فيزداد القلق. كما أشار جيزجن وزملائه (Gezgin et al., 2018a) إلى أنّه في أثناء مرحلة المراهقة يمكن أن يعاني الشباب من عديد من الأعراض النفسية والاجتماعية كالانسحاب الاجتماعي، الكآبة، الصراعات الأسرية، مشكلات مع الأقران ومشاعر الخوف والقلق والتشاؤم من الحياة والمستقبل لذلك يحاول المراهقون الهروب من مشاعر الوحدة ومن الصراعات

المختلفة في حياتهم الاجتماعية والمشكلات التي ليس لها حل في حياتهم اليومية من خلال الاهتمام باستخدام الإنترنت وعدم الاستغناء عن الهاتف المحمول. وقد اختلفت هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة بايفن وزملائه (Bivin et al., 2013) بأن الفروق في النوموفوبيا كانت في اتجاه من يستخدمون الهاتف الذكي للتواصل من الأسر والأصدقاء، والذي يمثل بالنسبة لهم مصدرًا للشعور بالأمان والراحة الأمر الذي يؤدي إلى زيادة النوموفوبيا في حال شعورهم بفقدان هواتفهم المحمولة.

٥- وأخيرًا، بالنسبة للفروق في النوموفوبيا وفقًا لعدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي، فقد أشارت نتائج هذا الفرض إلى انتقاء الفروق في النوموفوبيا وفقًا لهذا المتغير. وتعني هذه النتيجة تساوى النوموفوبيا بين الأفراد الذين مر على استخدامهم للهاتف الذكي مدة تراوحت من سنة لخمس سنوات وبين من مرَّ على استخدامهم للهاتف الذكي أكثر من خمس سنوات. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة جيزجن وكاكير (Gezgin & Cakir, 2016)، في حين تعارضت مع ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة بأنه كلما زادت مدة امتلاك الفرد للهاتف الذكي أكثر من أربع سنوات كلما زادت مخاطر ظهور سلوكيات النوموفوبيا، كما في دراسة جيزجن وزملائه (Gezgin et al., 2018b)، وتفسر الباحثة انتقاء الفروق في النوموفوبيا وفقًا لعدد سنوات امتلاك الهاتف الذكي إلى انتشار استخدام الأجهزة المحمولة وخاصة الذكية منها وما توفره من خصائص وإمكانيات متعددة مكنت الشباب من أداء مهام يومية مختلفة من خلال جهاز واحد لذلك لا تختلف مدة امتلاك الهاتف بالنسبة للفرد في ظهور سلوكيات النوموفوبيا، والتي لا تقتصر فقط على الخوف من فقدان الهاتف أو نسيانه بل تشمل الخوف أيضًا من عدم الوجود في نطاق شبكة الاتصال والإنترنت.

وفي النهاية، توصي الدراسة من خلال ما أسفرت عنه من نتائج، بزيادة الوعي بالنوموفوبيا ونتائجها وعواقبها، ليس فقط لدى طلاب الجامعة، ولكن

لدى عينات مختلفة. كذلك لا بد من استخدام استراتيجيات التثقيف الصحي وتقديمها للشباب لمنع الآثار الضارة لهذا الاختراع العظيم فالوقاية خير من العلاج، وذلك لأن معظم الأفراد المستخدمين للهاتف الذكي ينتمون إلى مرحلة الشباب.

المراجع

المراجع باللغة العربية

- أرجايل، مايكل. (١٩٩٣). **سيكولوجية السعادة**. ترجمة فيصل يونس، الكويت، المجلس القومي للثقافة والفنون والآداب.
- داينر، إد؛ داينر، روبرت. (٢٠١١). **السعادة : كشف أسرار الثروة النفسية**، ترجمة: مها بكير، القاهرة، المركز القومي للترجمة.
- الدسوقي، مجدي. (٢٠١٣). **مقياس الشعور بالوحدة النفسية**. الطبعة الثانية، القاهرة، الأنجلو المصرية.
- الشافعي، إبراهيم. (٢٠١٣). **سلوك المخاطرة والاندفاعية لدى عينة من المراهقين في بيئات تعليمية مختلفة**. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، (٤٩)، ٦٣١-٥٩٤.
- النشال، انشراح. (٢٠١٥). **النوموفوبيا في عصر الاتصالات الرقمية**. مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط - الجمعية المصرية للعلاقات العامة، (٩)، ٣١-٩.
- العاسمي، رياض. (٢٠٠٩). **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى طلبة الجامعة من أبناء الريف والمدن**. مجلة علم النفس، العدد (٨٠-٨١)، ١١٨-٨٨.
- العكوم، شيرين. (٢٠١٧). **الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال "النوموفوبيا" لدى طلاب جامعة اليرموك**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك.
- العمرى، معاذ. (٢٠١٦). **النوموفوبيا وعلاقتها بالتواصل الأسري لدى المتزوجين**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك.

دردره، السعيد. (٢٠١٦). النوموفوبيا: رهاب الهواتف الذكية وعلاقته بالبحث الحسي والقلق الاجتماعي دراسة استكشافية. مجلة دراسات نفسية، ٣(٢٦)، ٣٦١-٣٩٢.

زيادة، خالد. (٢٠١٨). أبعاد الاندفاعية والغضب كمنبئات بإدمان الإنترنت عند طلبة الجامعة من الجنسين. مجلة علم النفس، (١١٦)، ١٥٣-٢٠٤.

سراج، نادية. (٢٠٠٨). الشعور بالسعادة وعلاقته بالتدين والدعم الاجتماعي والتوافق الزوجي والمستوى الاقتصادي والحالة الصحية. مجلة دراسات نفسية، ١٨(٤)، ٦٠١-٦٤٨.

سلامة، ممدوحة. (٢٠٠٠). علم النفس الاجتماعي "أنت وأنا والآخرون". القاهرة، الأنجلو المصرية.

عبد الخالق، أحمد؛ صالح، علي. (٢٠١٨). معدلات السعادة وعلاقتها بالحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلاب الجامعة العراقيين. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، ٦(٢)، ١٣٥-١٥١.

عبد السلام، سمر. (٢٠١٨). النوموفوبيا وبعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلبة كلية التربية بجامعة المنوفية "دراسة تنبؤية". رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنوفية.

عبد الفتاح، غريب. (٢٠٠٠). مقياس بيك الثاني للاكتئاب. القاهرة، الأنجلو المصرية.

عبد المقصود، أماني. (٢٠٠٦). السعادة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من الجنسين. مجلة البحوث النفسية والتربوية، (٢)، ٢٥٥-٣٠٨.

عبد الهادي، سامر؛ أبو جدي، أمجد. (٢٠١٤). الاندفاعية لدى عينة من طلبة الجامعة العربية المفتوحة وعلاقتها بتوكيد الذات في ضوء متغيرات النوع والتخصص والمستوى الدراسي. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ١(١٥)، ٢٠٧-١٣٩.

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية

- Abraham, N.(2014).A study to assess the knowledge and effect of nomophobia among students degree colleges in Mysory. **Asian Journal of Nursing Education and Research**,4(4),421-428.
- Adnan,M.& Gezgin,D.(2016).A modern phobia: prevalence of nomophobia among college students. **Journal of Faculty of Educational Sciences**, 49(1), 141-158.
- Ali,A., Ridzuan,A., Nuji,M.& Imma,D.(2017).The relationship between phone usage factors and nomophobia. **Journal of Computation and Theoretical Nanoscience**, 2-5.
- Angustians,M., Carrion,R., Garcia,R., Rueda,M., Torres,M.& Torrecillas,F.(2018). Temperament and characteristics related to nomophobia. **Psychiatry Research**, 266, 5-10.
- Bianchi,A., Psych,P.& Phillips,J.(2005).Psychological predictors of problem mobile phone use. **Cyber Psychology and Behavior**, 8(1), 39-51.
- Billieux,J., Linden,M., Acremont,M., Ceschi,G.& Zermatten,A.(2007).Dose impulsivity related to perceived dependence on and actual and problematic use of the mobile phone. **Applied Cognitive Psychology**, 21, 527-537.
- Billieux,J., Linden,M.& Rochat,L.(2008).The role of impulsivity in actual and problematic use of the mobile phone. **Applied Cognitive Psychology**, 22, 1195-1210.
- Bivin,J., Mathew,P., Thulasi,P.& Philip,J.(2013).Nomophobia: Do we really need to worry about? **Reviews of progress**, 1(1), 1-5.
- Bragazzi,N.& Puente,G.(2014).A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. **Psychology Research and Behavior Management**, 7,155-160.
- Caputo,A.(2015).The relationship between gratitude and loneliness: the potential benefits of gratitude for social bonds. **Europ's Journal of Psychology**,11(2),323-334.

- Clayton,R., Leshner,G.& Almond,A.(2015).The extended self: the impact of iphone separation on cognition, emotion, and physiology. **Journal of Computer-Mediated Communication**, 20,119-135.
- Darcin,A., Kose,S., Noyan,C., Numedov,S., Yilmaz.& Dilbaz,N.(2016).Smartphone addiction and its relationship with social anxiety and loneliness. **Behavior& Information Technology**, 35(7), 520-525.
- Davie,N.& Hilber,T.(2017). Nomophobia: Is Smartphone addiction a genuine risk for mobile learning?. **International Conference Mobile Learning**, 100-104.
- Demirli,A.&Demir,A.(2014).The role of gender, attachment dimensions, and family environment on loneliness among Turkish university students. **Australian Journal of Guidance and Counseling**,24(1),62-75.
- Deniz, M.Hamarta,E.&Ari,P.(2005).An investigation of social skills and loneliness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of Turkish students. **Social Behavior and Personality**,33(1),19-32.
- Dongre,A., Inamdar,I.& Gattani,P.(2017).Nomophobia: A study to evaluate mobile phone dependence and impact of cell phone on health. **National Journal of Community Medicine**, (8)11,688-693.
- Dixit,S., Shukla,H., Bhagwat,A., Bindal,A., Goyal,A., Zaidi,A.& Shrivastava,A.(2010).A study to evaluate mobile phone dependence among students of a medical college and associated hospital of central India. **Indian Journal of Community Medecin**,35(2),339-341.
- Gezgin,D.& Cakir,O.(2016).Analysis of nomofobic behaviors of adolescents regarding various factors. **Journal of Human Sciences**, (13)2,2504-2519.
- Gezgin,D., Sumuer,E., Arslan,O.& Yildirim,S.(2016).Nomophobia prevalence among pre-service teachers: A case of Trakya university. **Trakya university Egitim Fakultesi Dergisi**,1, 86-95.
- Gezgin,D., Hamutoglu,N., Sezen,G.& Ayas,T.(2018a).The relationship between nomophobia and loneliness among Turkish adolescents. **International Journal of Research in Education and Science**. 4(2),358-374.

- Gezgin,D., Cakir,O.& Yildirim,S.(2018b).The relationship between levels of nomophobia prevalence and internet addiction among high school students: the factors influencing nomophobia. **International Journal of Research in Education and Science**, 4(1), 215-225.
- Gilbert,P., McEwan,K., Catarino,F., Baião,R.& Palmerira,L.(2014).Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. **The British Psychological Society**,53,228-244.
- Han,S., Kim,K.& Kim,J.(2017).Understanding nomophobia: structural equation modeling and semantic network analysis of Smartphone separation anxiety. **Cyber psychology, Behavior, and Social Networking**, 20(7), 419-427.
- Kajal,P., Reshma,S.& Shailaja,G.(2016).Are students becoming slaves of technology? **International Journal of Advanced Research**, 4(9),601-605.
- Kanmani,A., Bhavani,U.& Maragatham,R.(2017).Nomophobia – an insight into its psychological aspects in India. **The International Journal of Indian Psychology**, (4),2,1-15.
- Kateb,S.(2017).The prevalence and psychological symptoms of nomophobia among university students. **Journal of Research in Curriculum, Instruction and Educational Technology**, 3(2),155-182.
- Khrantsova,I., Saarnio,D., Gordeeva,T.& Williams,K.(2007).Happiness, life satisfaction, and depression in college students: relations with students behaviors and attitudes. **American Journal of Psychological Research**, 3(1), 8-16.
- King,A. Valenc,A.,& Nardi,A.(2010).Nomophobia: the mobile phone in panic disorder with agoraphobia: reducing phobias or worsening of dependence?. **Cognitive and Behavioral Neurology**,23(1),52-54.
- King,A., Valenca,A., Cardoso,A.& Sancassiani,F.(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**, 10,28-35.
- Madhusudan,M., Sudarshan,B., Sanjay,T., Gopi,A.& Fernandes,S.(2017). Nomophobia and its determinants among the students of a medical college in Kerala. **International Journal of Medical Science and Public Health**, 6(6),1046-1049.
- Manrique, G., -Hernandez,V., -Cordoba,T., Gamez,C., Puertas,V.& Puertas,L.(2018).The relationship between nomophobia and the distraction associated with smart phone use among nursing students in their clinical practicum. **Plos One**, [https:// doi.org/10.1371/ Journal, pone. 0202953](https://doi.org/10.1371/Journal.pone.0202953). August 27, 1-14.
- Mei,S., Chai,J., Wang,Sh., Chee,H., Ungvari,G.& Xiang,Y.(2018).Mobile phone Dependence, social support and impulsivity in Chinese university students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, (15)504,1-7.
- Moghnie,L.& Kazarian,Sh.(2012). Subjective happiness of Lebanese college youth in Lebanon: factor structure and invariance of the Arabic subjective happiness scale. **Social Indicators Research**. 109,203-210.
- Munira,C.(2014).**A study to assess the effectiveness of psychoeducation on reducing the level of nomophobia among the adults in Sothupakkam at kanchipuram district**. A Dissertation for the Degree of Master of Science in Nursing, Medical University, Chennai.
- Nawaz,I., Sultan,I., Amjad,M.& Shaheen,A.(2017).Measuring the enormity of nomophobia among youth in Pakistan. **Journal of Technology Behavioral Sciences**, 1-7.
- Ozdemir,B., Cakir,O.& Hussain,I.(2018).Prevalence of nomophobia among university students: A comparative study of Pakistani and Turkish undergraduate students. **Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education**, (14)4,1519-1532.
- Pavithra,M., Madhukumar,S.& Murthy,M.(2015).A study on nomophobia –mobile phone dependence among students of a medical college in Bangalore. **National Journal of Community Medicine**, (6)2,340-344.
- Prasad,M., Patthi,B., Sincla,A., Gupta,R., Saha,S., Kumar,J., Malhi,R.& Pandita,V.(2017).Nomophobia: A cross-sectional

- stud to assess mobile phone usage among dental students. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**,11(2),34-39.
- Reid,R., Cyders,M., Moghaddam,J.& Fong,T.(2013).Psychometric properties of the Barratt impulsiveness scale in patients with gambling disorders, hyper sexuality, and methamphetamine dependence. **Addictive Behaviors**, 39(11),1-6.
- Sahin,R., Son,Y.& Eichenberg,Ch.(2017).Individual differences in the relationship between attachment and nomophobia among college students: the mediating role of mindfulness. **Journal of Medical Internet Research**, 19(12),404-427.
- Schutz,E., Sailer,U., Nima,A., Rosenberg,P., Christine,A., Arnten,A., Archer,T.& Garcia,D.(2013).The affective profiles in the USA: happiness, depression, life satisfaction and happiness increasing strategies. **Peer J**, DOI10.7717/peerj.156,1-19.
- Secure Envoy. (2012).**66% of the population suffer from nomophobia the fear of being without their phone**. From blog.secureenvoy.com/2012/02/16/66-of-the-population-suffer-from-nomophobia-the-fear-of-being-without-their-phone/ 21-9-2018,2:46 PM.
- Sethia,S., Melwani,V., Melwani,S., Priya,A., Gupta,M.& Khan,A.(2018).A study to assess the degree of nomophobia among the undergraduate students of medical college in Bhopal. **International Journal of Community Medicine and Health**,5(6),2442-2445.
- Sharma,S.& Kaur,R.(2016).Nomophobia: the problem lies at our fingertips. **Indian Journal of Health and Wellbeing**, 7(12),1135-1139.
- Sharma,N., Sharma,P., Sharma,N.& Wavre,R.(2015).Rising concern of nomophobia amongst Indian medical students. **International Journal of Research in Medical Sciences**, 3(3),705-707.
- Thakur,P.& Olive,K.(2016). A Quasi experimental study to assess the effect of structured teaching programme on knowledge regarding nomophobia among students of selected college in district Jalandhar, Punjab. **International Journal of Nursing Education**, (8)2,119-121.
- Otake,K.& Kato,K.(2017).Subjective happiness and emotional

- responsiveness to food stimuli. **Journal of Happiness Studies**, 18,691-708.
- Prasad,M., Patthi,B., Singla,A., Gupta,R., Saha,S., Kumar,J. et al.,(2017).Nomophobia: A cross-sectional study to assess mobile phone usage among dental students. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, 11(2),34-39.
- Swami,V.(2008). Translation and validation of the Malay subjective happiness scale. **Social Indicators Research**, 88,347-353.
- Usal,S., Ozen,Y.& Madenoglu,C.(2016). Social phobia in higher education: the influence of nomophobia on social phobia. **The Global Learning Journal**, 5(2),1-8.
- Vincze,A.(2015).Demographic correlates of subjective happiness in Romania youth. **Romanian Journal of Experiential Applied Psychology**.7 (1), 196-200.
- Yildirim,C.(2014).**Exploring the dimensions of nomophobia: development and validation a questionnaire using mixed methods research**. Master Degree, Iowa State University.
- Yildirim,C., Sumuer,E.& Yildirim,S.(2016).A growing fear: prevalence of nomophobia among Turkish college students. **Information Development**, 32(5),1322-1331.
- Yildiz,H.(2018).What would you do without your Smartphone? Adolescents' social media usage, locus of control, and loneliness as a predictor of nomophobia. **The Turkish Journal on Addictions**, (5)2,1-15.