

النوموفوبيا وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة

م.م محمد مظلوم سلمان

المديرية العامة لتربية بغداد الرصافة الثانية

أ.د. صباح مرشود منوخ

كلية التربية للعلوم الانسانية/ تكريت

**Nomophobia and its relationship to some variables among
university students**

Assistant teacher: Muhammad Mazloun Salman

Prof. Dr. Sabah Marshoud Manoukh

**The General Directorate of Education, Baghdad, the second
Rusafa,**

mohmmdtoop@gmail.com

يهدف البحث الحالي التعرف على النوموفوبيا لدى طلبة الجامعة ، ودلالة الفرق في النوموفوبيا وفق متغير الجنس (ذكور ، أناث) ومتغير التخصص الدراسي، اشتملت عينة البحث (٣٦٠) طالب وطالبة من طلبة المرحلة الثالثة أختيرت بطريقة عشوائية طبقية من كليات الجامعة ، وقد قام الباحث ببناء مقياس لقياس النوموفوبيا ، وبعد المعالجة الاحصائية وتحليل البيانات توصل الباحث إلى نتائج تفيد ان عينة البحث لديهم النوموفوبيا ، وليس هناك فرق دال في النوموفوبيا وفق متغير الجنس (ذكور وأناث) ، وليس هناك فرق دال في النوموفوبيا حسب التخصص الدراسي، وفي ضوء النتائج توصل الباحث الى عدداً من التوصيات والمقترحات منها: عمل برامج ارشادية ووقائية حول كيفية التخفيف من النوموفوبيا، وإجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي على شرائح إجتماعية أخرى وفئات عمرية أكبرالكلمات المفتاحية: (نوموفوبيا - ضياع الهاتف- متلازمة الرنين- رهاب الانفصال- فقدان الشبكة)

Abstract

The current research aims to identify nomophobia among university students, and the significance of the difference in nomophobia according to the gender variable (male, female) and the academic specialization variable. A scale for measuring nomophobia, and after statistical treatment and data analysis, the researcher reached results stating that the research sample had nomophobia Keywords: (nomophobia - phone loss - ringing syndrome - separation phobia - network loss)

مشكلة البحث:

مع النمو المذهل المتصاعد لوسائل الاتصال التكنولوجية، ظهرت أمام الطالب الجامعي العديد من التحديات الجديدة أملتتها عليه طريقة تعامله مع اجهزة الكترونية حديثة رافقته في حياته وممارساته اليومية الاعتيادية، واصبح لا يستطيع تحت ضغوط الحياة ومتطلباتها ان يتخلى عنها او حتى ان يجد بديلا، ومنها ما اثار اهتمام الباحث هو الخوف من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) وتشمل الخصائص النفسية للنوموفوبيا الاندفاع في استخدام الهاتف الخليوي، أوالتواصل الاجتماعي، والشعور بالقلق عند التفكير في فقدان الهاتف، وضعف عدد مرات التواصل (التفاعل) وجها لوجه مع أفراد المجتمع أو مع أفراد الأسرة، فضلا إلى الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، وكذلك إبقاء الجهاز في متناول اليد، وعدم إغلاقه أبداً، وتقعد الهاتف بشكل مستمر لتجنب فقدان أي رسالة أو مكالمات، كما تظهر ردود فعل غير عقلانية بسبب القلق والتوتر عندما يتواجد هؤلاء الأفراد في أماكن عامة تفيد استخدام الهاتف الخليوي كالمطارات والمستشفيات والمؤسسات الأكاديمية وأماكن العبادة (المساجد والكنائس)، وتحدث علامات الضيق والاكتئاب عندما لا يتلقى الفرد أي اتصال عبر الهاتف، اذ يمكن للنوموفوبيا أن تسبب الديون للأفراد بسبب الاستخدام المفرط للبيانات والأجهزة المختلفة. لذا أصبح مفهوم النوموفوبيا محط اهتمام الباحث لدراسة العلاقة بينه وبين بعض المتغيرات ، ومما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي من خلال الإجابة عن التساؤل الآتي:هل توجد علاقة ارتباطية بين النوموفوبيا وبعض المتغيرات (الجنس - التخصص اهمية البحث:

ان الحياة الجامعية للطالب تعد من اهم وأحوج المراحل الدراسية فهو يدخل فيها عتبة مرحلة دراسية جديدة بعد انتقاله اليها من المرحلة الثانوية كما انه يصل في بدايتها إلى مرحلة النضج والتي يرافقها الكثير من التغيرات في جوانب النمو المختلفة والتي تنعكس آثارها على جوانب سلوكه وحياته وخاصة ما يتعلق مع نفسه ودراسته وقد ينجح في توافقه عندما يكون مستعداً له، وقد يخفف فيه فيؤثر ذلك على حياته المستقبلية والمتمثلة بالانسحاب من الحياة الدراسية أو ان يعيش حالة مضطربة غير مستقرة في كلتا الحالتين يحتاج الطالب إلى مساعدة الآخرين من مختصين وأفراد الأسرة وأساتذة وغيرهم فالمرحلة الجامعية هي البيئة الخصبة التي من شأنها ان تخلق حالة من القلق والتوتر المستمر لدى الطلبة، كونها مرحلة انتقالية مهمة في حياتهم بسبب مجيئهم من بيئات مختلفة إلى مجتمع الجامعة وما يتطلبه من استعدادات وقدرات لتكوين علاقات جديدة (الجابري، ٢٠٠٩: ٨٣) إذ تُعد تقنيات الاتصال ونقل المعلومات ثورة هذا العصر إذ أخذت بالتطور المتتابع والسريع في المجالات المختلفة، فأصبحت تشكل ركناً أساسياً في بناء المنظومة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية للمجتمعات، وقد انتشرت الأجهزة المحمولة بأشكال متعددة فمنها الحاسوب المحمول أو اللوحي، واللابتوب، والأبياد، وأجهزة الهاتف المحمول بأنواعها وأشكالها المختلفة، وقد انتشرت الهواتف الذكية بصورة كبيرة في الوقت الحالي، إذ أصبح كل فرد يمتلك واحداً أو أكثر منها(Brenner, 2013 : 2) وشهدت الهواتف الخليوية خلال العقدين الأخيرين تطوراً ملحوظاً لتطبيقاتها، إذ نقلتها من كونها وسيلة اتصال بسيطة لتصبح أجهزة متطورة تعرف بالهواتف الذكية، ويمكن لهذه الأجهزة الذكية القيام بالعديد من المهام والوظائف، فهي لم تُعد تقتصر على الاستقبال والإرسال كما في الهواتف التقليدية القديمة، بل أصبحت هذه

الأجهزة تمكن المستخدم من القيام بعمليات التصفح المختلفة على شبكة الإنترنت، وتحميل العديد من التطبيقات الخاصة بها، فضلاً على استخدامها من خلال خاصية اللمس، وقد صممت الأجهزة الخلوية لزيادة كفاءة الأفراد وإنتاجيتهم، ولتلبية وإشباع حاجاتهم الاجتماعية (Smith, 84-85: 2005) فهي تسمح للفرد بمزيد من الحرية في التفاعل مع الآخرين، وتسمح له بتحديد المعلومات المتداولة وحجمها، كما أنها تحسن من عملية المشاركة بين الأفراد دون قيود زمنية أو مكانية (Ally, 2005: 709) إذ إن انخفاض ثمن الهواتف الذكية مقارنة مع أثمانها في العقد الماضي، وسهولة استخدام تطبيقاتها والميزات الإضافية فيها أسهم في زيادة اعتماد الأفراد عليها، فأصبح من الصعب وجود شخص دون هاتف خلوي (Hooper & Zhou, 2007:285) ورغم الميزات الكثيرة للهواتف الخلوية إلا أنها لا تخلو من العيوب الخاصة بها، إذ أن لها آثاراً على صحة الفرد، ومنها: الصداع، وألم الأذن، وعدم وضوح الرؤيا من خلال إشعاعات الهاتف، والتي تعد من أكثر المشكلات جدلاً، والعديد من المشكلات النفسية والسلوكية، ومنها: الخوف من فقدان الهاتف الخلوي (Gokul, 2009:9) ومن المشكلات السلوكية أن الهواتف الخلوية سهلت أداء وظائف اجتماعية وشخصية غير مقبولة اجتماعياً، وغير متحكم فيها، كما أنها قد تزيد من مشكلات التفاعل السلبي مع والدين والأشخاص الآخرين (American Psychiatric Association, 2013:393) ويشهد الوقت الحاضر ازدياد عدد مستخدمي الهاتف النقال، وإنفاق الأموال الطائلة عليه، وعدم القدرة على الاستغناء عنه، والانشغال في التفكير فيه، وإهمال القيام بالأعمال والواجبات بسبب استخدامه. وقد أُدرج في هذا السياق عدد من المفاهيم للتعبير عن تعلق الفرد بالهاتف النقال، وعدم القدرة على السير بدونه في أغلب الأوقات والأمكنة، وهو ما اصطلح على تسميته الخوف من فقدان الهاتف النقال وهي "النوموفوبيا (Nomophobia) اختصار للكلمات الاربعة (No-Mobile-Phone Phobia) الذي يمكن ان يجعل الشخص الذي يعاني منه يعيش في عزلة تامة، ويؤدي به إلى الشعور بالقلق والارتباك، والتفقد المستمر للهاتف النقال خوفاً من عدم القدرة على التواصل مع الآخرين (Yildirim,C, Sumuer ,E,&Yildirim,S,2016:1331) المصطلح ظهر الى الوجود قبل عدة سنوات وتمت صياغته من قبل مؤسسة SecurEnvoy التي اشارت، وعلى لسان رئيس هذه المؤسسة اندي كيمشل، الى ان اول دراسة عن هذا الموضوع كانت قبل عدة سنوات وكانت نسبة من يقع تحت تأثير النوموفوبيا هو ٥٣٪ بينما الدراسات الحالية اشارت الى ان النتيجة قد وصلت الى نسبة ٦٦٪، كما وجدت دراسة اخرى لباحثين من جامعة ماريلاند ان نسبة ٧٤٪ من الناس يمكن ان ينطبق عليها النوموفوبيا، والنوموفوبيا Nomophobia التي يعرّفها المختصون بانها حالة من الخوف او القلق تعترى الانسان حينما لا يكون جهازه النقال قريباً منه وتحت مرأى عينيه، وهي الحالة التي اعتبرت صحيفة الديلي ميل البريطانية، في دراسة نشرتها في ٤ مايو عام ٢٠١٢، بقلم ايدي مورين، بانها " اكبر فوبيا في العالم" (السماوي، ٢٠١٢: ١) وثمة فرق واضح بين الخوف المرضي والخوف العادي، فالخوف المرضي هو خوف شاذ ودائم ومتكرر ومتضخم مما لا يخيف في العادة، وقد يكون وهمياً أو غير حسي، ولا يعرف المريض له سبباً، وعادة ما ينتج عن التجارب القاسية المؤلمة التي يتعرض لها الفرد ولا يقوى على احتمالها، وربما تتسم شخصية المصاب بالخوف المرضي بالعصبية، والأناية، والتمركز حول الذات، والانطواء، والتشاؤم، والخجل، وعدم الجرأة، وضعف الخبرة، أما الخوف العادي فهو حالة يشعر بها كل إنسان في حياته العادية، كالخوف من حيوان مفترس، وهو عبارة عن غريزة أو انفعال يدفع الفرد إلى تجنب المؤثر الذي يخيفه ويدفعه إلى الدفاع عن نفسه (مجيد، ٢٠١٢: ٢٣) وتنتشر النوموفوبيا بصورة أكبر في المرحلة العمرية دون (٢٥) عاماً، ولا يقتصر النوموفوبيا على الخوف من فقدان أو نسيان جهاز الهاتف النقال، أو عدم القدرة على الاتصال فحسب، بل يشمل أيضاً القلق من عدم التواجد في نطاق التغطية لشبكة الاتصال النقال، والأفراد الذين يعانون من النوموفوبيا يصبحون غير قادرين على القيام بأي نشاط اجتماعي، أو عاطفي، أو عملي من دون كتابة الرسائل النصية أو الرد على المكالمات الهاتفية، وأن هذا النوع من المستخدمين يصبحون أكثر قلقاً عندما يفصلون عن الهاتف، ولا يستطيعون أن يتمتعوا بكل ما يقومون به دون استخدام هواتفهم النقال (International Business, 2013: 9-10) وقد اكدت اليزابيث واترمان في ظاهرة النوموفوبيا وعقدت جلسات علاج في مركز مورننج سايد في كاليفورنيا وحاولت ان تجد تفسيراً لهذه الظاهرة، حيث اوضحت " هنالك عدة اسباب لربط الناس مع هواتفهم، اذ يكون الهاتف لدى بعضهم مثل غطاء الامان، فهو يشعرهم بالأمان حينما يعرفون ان بإمكانهم الاتصال لطلب المساعدة وقتما شائوا، وبالنسبة للآخرين. فان فحص تلفوناتهم باستمرار وبصورة مفرطة يُسكن ويخفف عنهم قلق الظن بانهم يفقدون شيئاً ما او هنالك طارئ ما يحتاجون ان يتحضرروا له" وقد وجدت واترمان ان المصابين بالـ "نوموفوبيا" يخافون من فقدان اتصالهم مع العالم الخارجي لذلك نحاول، كما نقول واترمان، ان نجعلهم يفهمون بان الآخرين لن ينسوهم حينما يقطع بهم الاتصال لعدة ايام...وانت ايضا لن تقطع عنهم" والحل لهذا الخوف والقلق المترتب على فقدان الهاتف يكمن في تفكيك المشكلة وتقسيمها على النحو الذي يمكن ان يكون هنالك حل لكل مشكلة على حدة وكما طرحها موقع (nomophobia.com) اذ ان الخوف من اضاعه الهاتف له حل غير مشكلة شحن الهاتف او مشكلة عدم البقاء

متصلاً أثناء السفر أو فقدان الشبكة وغيرها من المشكلات، فبالنسبة للخوف من اضاعة الهاتف فيمكن النظر الى حلها من خلال عدم وضع الهاتف في اي مكان عام او حمله بمكان يمكن ان يقع بدون ان تشعر، ناهيك عن حل اخر مهم وهو القيام بعمل Back up لكل العناوين ومحتويات الهاتف حتى يمكن الحفاظ على هذه المعلومات ان تعرض الهاتف للسرقة او الضياع، كما نجد انه، بالنسبة للخوف من انتهاء شحن الهاتف، فيمكن حلها عبر التأكد من شحن الهاتف قبل الخروج من البيت او وضع شاحن اخر في مقر العمل او شراء بطارية اخرى احتياطية، وتبقى هنالك مشكلات اخرى اقل أهمية وضحاها تفصيلاً موقع nomophobia.com على الشبكة العنكبوتية (Motivalla 2007:596). ومن هنا تكمن أهمية البحث الحالي بالاتي:

- 1- تزويد المكتبة العربية عامة والعراقية خاصة بأدب نظري ودراسات سابقة تتعلق بموضوع النوموفوبيا لدى طلبة الجامعات.
- 2- توفر هذه الدراسة أداة لقياس النوموفوبيا يمكن أن تكون عوناً لدراسات عربية وعراقية أخرى.

اهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

- 1- التعرف على مستوى النوموفوبيا لدى طلبة الجامعة.
- 2- التعرف على مستوى النوموفوبيا وفقاً لمتغير الجنس (ذكور - أناث).
- 3- التعرف على مستوى النوموفوبيا وفقاً لمتغير التخصص (علمي - انساني).

حدود البحث:

يقصر البحث الحالي على طلبة جامعة تكريت (ذكور _ اناث) الكليات والتخصصات العلمية والانسانية الدراسة الصباحية المرحلة الثالثة للعام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢).

مصطلحات البحث:

أولاً: النوموفوبيا اختصاراً لـ (no-mobile-phone phobia) ظهر مصطلح النوموفوبيا لأول مرة عام (٢٠٠٨) وذلك من قبل البريطانيين في البريد البريطاني بتقويض من المنظمة البريطانية للأبحاث المتعلقة بقلق استخدام الهواتف المحمولة، حيث إن الدراسات البريطانية وجدت أن مستخدمي الهاتف يصابون بالقلق الكبير إذا فقدوا هواتفهم، أو انتهى شحن البطارية لديهم أو حين انتهاء الرصيد في هواتفهم، أو حتى فقدان شبكة الاتصال فيه (Yildirm,2014:140). عرفها كل من: ديكست وزملاؤه (Dixit nta, 2010) "الخوف الكبير الذي ينتج عن عدم وجود الهاتف، والعيش بدونها إذا كان الفرد خارج نطاق الشبكة، أو في نفاذ الرصيد أو نفاذ البطارية مما يؤدي إلى شعور الفرد بالغضب والتوتر، والذي بدوره يؤثر على مستوى تركيزه" (Dixit nta, 2010:343) كنج وفالنسيا وناردي (King, Valence&nardi, 2014) هي اضطراب القرن الواحد والعشرين بسبب وجود التكنولوجيا الحديثة وتطورها الكبير، وما جاءت به من فقدان الراحة والطمأنينة، والقلق الكبير إذا فقد الفرد هاتفه النقال، أو عدم وجود شبكة اتصال في هاتفه أو شبكة الانترنت" (King, Valence & nardi, 2014:11). يلدرم وكوريا (Yildirim & Correia, 2015) "قلق وتوتر ناتج عن خوف الفرد من فقدان هاتفه النقال وانشغال تفكيره بذلك، أو احساسه بفقدان وسيلة التواصل مع الآخرين أو فقدان الترابط والمعلومات من العالم الافتراضي أو فقدان الراحة والطمأنينة نتيجة لفقدانه" (Yildirim & Correia, 2015:130) شارما وشارما وافر (Sharma & Sharma Wavare, 2015) "أن النوموفوبيا هو شعور الفرد بالخوف من فقدان هاتفه أو إذا كان بعيداً عنه وعندما تكون معلقة" (Sharma, Sharma & Wavare, 2015:705).

التعريف النظري: تبنى الباحث تعريف يلدرم وكوريا (Yildirim & Correia, 2015) تعريفاً نظرياً كونه اعتمد عليه في بناء فقرات مقياس النوموفوبيا.

التعريف الاجرائي هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال اجابته على فقرات مقياس النوموفوبيا.

الإطار النظري:

أولاً : النوموفوبيا مصطلح النوموفوبيا يتكون من ثلاث مقاطع هي : NO-Mobile Phone- Phobia والاسم منه: Nomophobi وهو يشير إلى الشخص الذي يعاني من الخوف الشديد من فقد الجوال (الهاتف المحمول)، أما الصفة منه فهي Nomophobic وتستخدم لوصف الأعراض ذات الدلالة التشخيصية لمن يعاني من النوموفوبيا كاضطراب (Yildirim,2014:7) حيث أحدثت الهواتف الذكية أحد أكبر التغييرات في مجال الاتصالات الشخصية في العصر الحالي، حيث توفر الهواتف الذكية اليوم فرصاً ووسائل راحة رائعة، وتيسر إنجاز العديد من المهام وتسهل التواصل والتفاعل بين البشر ولا جدال في أن هذه الأجهزة أصبحت جزءاً لا يتجزأ من الحياة الحديثة، وعلى الرغم من المزايا الهائلة لهذه

التقنيات الجديدة في حياتنا، إلا أنه ازداد عدد المشاكل الناشئة عن استخدام الهواتف الذكية بشكل كبير مثل الاستخدام المفرط للهواتف المحمولة، بالقدر الذي يجعل البعض اعتماديين على هواتفهم المحمولة وهو ما يعد علامة على الإدمان، ويمكن أن يؤدي إلى العزلة والشعور بالوحدة، وانخفاض العلاقات الشخصية، والتفاعلات الاجتماعية، وما إلى ذلك من السلبيات الخطيرة، فقد أسفرت نتائج دراسة مسحية أجريت في المملكة المتحدة في عام ٢٠١٢ عن أن ٦٦% من الناس كانوا خائفين جدا من فقدان هواتفهم المحمولة وينتابهم مستوى مرتفع جدا من القلق في حال البعد عن الهاتف المحمول وما يسمى بالنوموفوبيا (Rodríguez, et al., 2020 : 580).

بداية اكتشاف النوموفوبيا والاهتمام بدراساتها: ظهر مصطلح النوموفوبيا إلى الوجود عام (٢٠٠٨)، وتمت صياغته من قبل مؤسسة (SecurEnvoy) البريطانية، حيث أشار رئيسها، "إندي كيمشل"، إلى أن أول دراسة عن هذا الموضوع أفصحت عن أن نسبة المصابين بالنوموفوبيا وصلت إلى ٥٣% في إنجلترا من خلال دراسة قامت بها إدارة البريد وتوصلت الدراسة أن أكثر من ١٣ مليون بريطاني يعانون من النوموفوبيا، وأن مستخدمي الهواتف المحمولة يشعرون بمستوى مرتفع من القلق في حال ابتعادهم عن أجهزتهم المحمولة الإناث أكثر إصابة بهذا المرض من الذكور، ربما لأنهن الأكثر حاجة لاستخدام الموبايل للتواصل الاجتماعي وخصوصا في بعض المجتمعات (Betoncu & Ozdamli, 2019: 599).

الآثار المترتبة على النوموفوبيا: يؤثر اضطراب النوموفوبيا على الانسان بشكل كبير حيث أثبتت الدراسات تسبب السلوك الاعتمادي للهواتف المحمولة في العديد من الأضرار على صحة الانسان بخلاف تسببه في العديد من الحوادث المرورية نتيجة الانشغال المرضي بالهاتف كالتحدث أو المراسلة النصية مع شخص ما أثناء القيادة مما يجعل الأمر محفوف بالمخاطر، هذا بالإضافة إلى تسبب النوموفوبيا في تشتت انتباه الأفراد المضطربون بهذا الاضطراب، هذا علاوة على التسبب في آلام كبيرة في الرقبة والظهر نتيجة إساءة استخدام الهاتف المحمول لفترات كبيرة، إضافة للتسبب في اضطرابات النوم، كما تؤثر النوموفوبيا سلبا على الصحة النفسية للفرد، حيث أكدت الدراسات على أن النوموفوبيا يتسبب في زيادة أعراض الاكتئاب والقلق والضغط النفسية لدى الأفراد، بالإضافة لشعورهم بالوحدة وانعدام الأمن وانخفاض تقدير الذات، كما يؤثر النوموفوبيا سلبا بشكل كبير على الانجاز الأكاديمي للطلاب (Bekaroglu & Yilmaz, 2020:137). وأكدت دراسة (Pavithra al, et, 2015) أن الاستخدام المتزايد للأجهزة التكنولوجية الجديدة والاتصالات الافتراضية التي تشمل أجهزة الكمبيوتر الشخصية والأجهزة اللوحية والهواتف المحمولة (الهواتف الذكية) تتسبب في حدوث تغييرات في سلوك الأفراد وعاداتهم اليومية، إلى جانب المزايا المختلفة لهذه التقنيات الجديدة، يمكن أن يؤدي إلى العديد من المشكلات الاجتماعية مثل العزلة الاجتماعية، والمشكلات الاقتصادية مثل الديون المتكبدة لشراء أو استخدام الهواتف الذكية، كما يمكن أن يسبب أمراضا جسدية ونفسية مثل الأضرار المتعلقة بإشعاع المجال الكهرومغناطيسي وحوادث السيارات والضيق المرتبط بالخوف من عدم القدرة على استخدام الأجهزة التكنولوجية الجديدة (Pavithra al, et, 2015:341).

الخصائص المميزة للنوموفوبيا: والتي يمكن إيضاحها فيما يلي: -

- ١- قضاء وقت طويل يوميا على الهاتف المحمول، وحمل الشاحن دائما خشية من فقدان شحن البطارية .
- ٢- الشعور بالقلق والعصبية في حال الابتعاد عن الهاتف، أو عندما لا يكون الهاتف المحمول متاحا في مكان قريب أو في غير مكانه أو لا يمكن استخدامه بسبب نقص تغطية الشبكة، أو لانخفاض شحن البطارية، أو لنقص رصيد شبكات الاتصال.
- ٣- تجنب الأماكن والمواقف التي يحظر فيها استخدام الجهاز قدر المكان.
- ٤- النظر بشكل متكرر في شاشة الهاتف لمعرفة ما إذا تم تلقي الرسائل أو المكالمات.
- ٥- الحفاظ على تشغيل الهاتف المحمول دائما ٢٤ ساعة في اليوم .
- ٦- عدم الاستغناء عن الهاتف حتى ولو كان على السرير قبل النوم .
- ٧- تفضيل التواصل الاجتماعي الافتراضي عبر التقنيات الحديثة عن التواصل الاجتماعي الواقعي وجها لوجه .
- ٨- صرف مبالغ كبيرة نتيجة الاستخدام الدائم للهاتف المحمول.
- ٩- الاحساس الوهمي بسماع نغمات الرنين أو الشعور الكاذب باهتزاز الموبايل وهو ما يسمى بمتلازمة الاهتزاز الوهمي (Bragazzi, & Del (156-157 : 2014).

أعراض النوموفوبيا: يشخص الباحثون الذين درسوا هذه الحالة المرضية، وهم بالمناسبة قلة، حيث الظاهرة حديثة جدا، إذ يشخص المهتمون بالنوموفوبيا الأعراض التي يتسم بها الشخص الذي يمكن أن يوصف بأنه مصاب بالنوموفوبيا بما يلي:

- ١- الإمساك بالموبايل بمجرد الاستيقاظ من النوم وحتى قبل القيام من الفراش.
 - ٢- عدم الانتقال من غرفة إلى أخرى إلا "والموبايل" معه.
 - ٣- استخدام "الموبايل" وحمله في أماكن غير ملائمة مثل السرير ودورة المياه.
 - ٤- الشعور بالاضطراب حينما يكتشف أن "الموبايل" بعيدا عنه.
 - ٥- حمل أكثر من موبايل.
 - ٦- النظر إلى الموبايل وتفحصه بشكل مستمر وبصورة مفرطة عدة مرات في اليوم وبشكل يزيد عن المعدل الطبيعي للتأكد من عدم وجود اتصالات فائتة أو إيميالات.
 - ٧- شحن "الموبايل" بصورة مستمرة، والتأكد طوال الوقت من أن الموبايل مشحون تماما، حتى لو كان الشخص في المنزل ولن يغادر مكانه.
 - ٨- لا يستطيع الشخص مغادرة المنزل ولو لدقائق بدون أن يكون معه "الموبايل" حتى لو جلب أشياء من السيارة أسفل المنزل على سبيل المثال.
 - ٩- مجرد الشعور بفقدان الموبايل يؤلم.
- ### مظاهر النوم فوبيا:

- ١- الإمساك بالموبايل بمجرد الاستيقاظ من النوم وحتى قبل القيام من الفراش.
 - ٢- حمل أكثر من موبايل.
 - ٣- عدم الانتقال من غرفة إلى غرفة إلا والموبايل معه * مجرد شعوره بفقدان الموبايل يؤلمه.
 - ٤- استخدام الموبايل وحمله في أماكن غير ملائمة كالسرير ودورة المياه.
 - ٥- الشعور بالاضطراب حينما يكتشف أن الموبايل بعيدا عنه.
 - ٦- التحقق القهري والمستمر لشاشة الهاتف عدة مرات في اليوم وبشكل يزيد عن المعدل الطبيعي للتأكد من عدم وجود اتصالات فائتة أو إيميالات.
 - ٧- شحن الموبايل بصورة مستمرة والتأكد طوال الوقت من أن الموبايل مشحون تماما حتى إذا كان الشخص في المنزل.
 - ٨- صعوبة ترك الهاتف أو إغلاقه تحت أي ظرف من الظروف، وفي حالة اقتراب بطارية الهاتف من النفاذ، أو نفاذ رصيده يصاب بحالة من الخوف والفرع.
 - ٩- لا يستطيع الشخص مغادرة المنزل ولو لدقائق بدون أن يكون معه الموبايل حتى ولو جلب أشياء من السيارة أسفل المنزل على سبيل المثال. يصبح الموبايل وتطبيقاته محورا للحديث في العمل، المدرسة، واللقاءات.
 - ١٠- الرعب الشديد أو القلق غير الطبيعي تجاه الوجود في مكان خال من تغطية شبكات الاتصال أو الإنترنت. ه الشعور بالقلق والعصبية عن فكرة فقدان الهاتف أو عندما لا يمكنه استخدامه.
 - ١١- الاحتفاظ بأكثر من هاتف ذكي، أو أكثر من شاحن للهاتف والشغف بكل جديد في تكنولوجيا الهواتف الذكية.
 - ١٢- الشعور بالقلق والعصبية والاكتئاب عند فقد الهاتف الذكي أو شبكة الاتصال.
 - ١٣- تجنب الأماكن التي يتعذر فيها الاتصال بالشبكة.
 - ١٤- إظهار عصبية مفرطة وسلوك عدواني عند فقدان الهاتف الذكي أو عدم القدرة على استخدامه.
 - ١٥- القلق المفرط من ضياع الهاتف الذكي حتى إذا كان الشخص في مكان امن.
 - ١٦- الشعور بعدم الأمان عند فقدان الهاتف أو تركه في مكان آخر.
- (Angustians Carrion, Garcia, Rueda, Torres & Torrecillas, 2018:5-10).

النظريات والنماذج التي تناولت النوم فوبيا:

- ١- النظرية السلوكية: يمكن تفسير الاستخدام المفرط للهاتف المحمول في ضوء النظرية السلوكية على أساس أنه سلوك متعلم، وقد يكون قهريا نتيجة لما يصحبه أو يسبقه من تدعيمات إيجابية قد تحدث تعلقاً قوياً ببعض التطبيقات، مما يجعل من الصعب على المستخدم اتخاذ قرار واع لإيقاف هذا السلوك (Rush, 2011:3) ويشدد معظم علماء النفس من أصحاب الاتجاه السلوكي على دور الخبرات الضاغطة والصدمة، وعلى دور الإشارات في حدوثها، إن جوهر الاتجاه السلوكي هو أن الأشخاص يتطور لديهم الرهاب بعد أن يكونوا قد تعرضوا أو عايشوا مثيرات ومواقف منفردة ومزعجة versive stimulus ولكن يجب أن يبقى في ذهننا أنه ليس جميع من يتعرض لمواقف وخبرات مزعجة يجب أن يحدث

لديهم الرهاب، لأن لعوامل الخطورة مثل الاستعداد الوراثي، ونمط الشخصية، والتحكم المدرك، والعصابية، والكف السلوكي، ذات أهمية كبرى في تحديد الأشخاص الذين سيتطور لديهم الرهاب .

٢- **النظرية معرفية** 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 تفاقم القلق، فوفقاً لنظرية بيك Beck وأمرى Emery فإن القلقين من الجمهور سريعو التأثر، ويرون العالم مصدراً للخطر والتهديد، ومن ثم يظل هؤلاء شديدي التيقظ باستمرار لمواجهة أي تهديد محتمل من العالم، بينما يتجاهلون أو يهملون الهاديات الإيجابية أو المطمئنة (دررة، ٢٠١٦: ٣٦٩).

٣- **نظرية ألتعلق**: كانت بدايات نظرية التعلق عن طريق جون بولبي John Bowlby الذي استمد ملاحظاته عن طريق تجاربه وعمله في مجال الإنثروبولوجيا، إذ وجد بدايةً أن التعلق متجذر في بيولوجية الكائن البشري وليس ناتجاً عن وظائف أخرى، وأشارت أيضاً إلى أن تجارب التعلق بين الفرد وامتلاكه لشيء معين مثل (الهاتف النقال) تحتوي على أنموذج عمل داخلي يحاول عن طريقها الفرد تحقيق الشعور بالأمان بينه وبين الآخرين وخفض القلق، وهو ناتج عن تطور النتائج العصبية والعاطفية لديه، وتفسر هذه النظرية النوموفوبيا على أنها نتيجة تعلق - الأشخاص بهواتفهم المحمولة ويرتبط هذا التعلق براحتهم النفسية وشعورهم بالأمان لذلك يشعرون بعدم الارتياح عند الانفصال عن هواتفهم أو فقدانها (Sahin, Son & Eichenberg, 2017: 404).

النماذج النظرية التي بحثت النوموفوبيا

١- **نموذج يلدرم وكوريا (٢٠١٤)** ذكر كاجلار يلدرم وهو استاذ جامعي في برنامج تفاعل البشر مع الحاسوب في ولاية آيوا، أن الناس قد أصبحوا أكثر اعتماداً على الهاتف الذكي، وأضاف أنه قد قام بالبحث حول ذلك من أجل فهم أفضل وأعمق لهذه العلاقة ومعرفة تأثير تلك الهواتف على الناس، فقد قام يلدرم وأنا باولا كوريا، وهي أستاذة مشاركة في جامعة ولاية آيوا في كلية التعليم، بإنشاء دراسة صغيرة ذات مرحلتين حول هذا الرهاب، ففي المرحلة الأولى من الدراسة، قام يلدرم وكوريا بمقابلة تسعة طلاب في المرحلة الجامعية وسألهم عن شعورهم عند فصلهم عن هواتفهم الذكية (Yildirim & Correia, 2015:13) وأشار يلدرم (٢٠١٤) ان النوموفوبيا تظهر في حالة معينة تؤدي إلى خوف غير عقلاني من عدم توفر الهاتف النقال للاتصال، أو عدم القدرة على استخدامه، مما يولد لديهم مشاعر القلق والضيق، ويدفعهم إلى بذل أقصى الجهود والمحاولات للتغلب على هذه الحالة وإنهائها بالحصول على الهاتف، ويمكن القول إن مصطلح النوموفوبيا يعد مصطلحاً حديثاً، حيث إن الفوبيا تعني الرهاب، وهي اضطراب نفسي، يعرف بأنه خوف متواصل من مواقف أو نشاطات معينة عند حدوثها أو مجرد التفكير فيها، أما النومو، فهي اختصار الأحرف الأولى ل no Mobile Phone والنوموفوبيا هو نوع جديد من الرهاب، أو الخوف المرضي الذي يصيب الفرد لمجرد التفكير بضياع هاتفه النقال أو حتى نسيانه، والهلع الناجم من الوجود خارج نطاق تغطية الشبكة، ومن ثم عدم القدرة على الاتصال أو استقبال الاتصالات (Munira, 2014:9).

أبعاد النوموفوبيا عند يلدرم : حدد يلدرم (Yildirim, 2014) أربعة أبعاد للنوموفوبيا، هي:

١- **الانشغال الفكري بالهاتف النقال**: ويرتبط هذا البعد بتوجيه تفكير الفرد شبه كلياً بالهاتف النقال، والانفصال عن الهوية الشخصية عبر الإنترنت وخاصة على شبكات التواصل الاجتماعي، والخوف من ضياعه أو سرقة أو سرقته والانشغال الذهني للفرد به وإهمال العديد من الجوانب المهمة في حياته الأسرية والاجتماعية.

ب- **عدم القدرة على التواصل** ويشير هذا البعد إلى مشاعر فقدان التواصل اللحظي بالآخرين وعدم القدرة على استخدام إمكانيات الهاتف المحمول التي تسمح للفرد بالتواصل الفوري. كما يشمل مشاعر عدم القدرة على التواصل مع الآخرين وتواصلهم معه.

ج- **فقدان الترابط والمعلومات**: 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**: يرتبط هذا البعد بمشاعر التخلي عن الراحة التي توفرها الهواتف الذكية ويعكس الرغبة في الراحة من خلال الحصول على الهاتف الذكي (Yildirim, 2014: 1400).

أولاً: إجراءات البحث: يتضمن هذا الفصل الإجراءات لتحقيق أهداف البحث من حيث مجتمع البحث، وعيناته، والخطوات التي أتت في بناء أدواته من تحديد الفقرات مروراً بإجراءات التعرف على مؤشرات الصدق والثبات، التي تمتاز إذ إنّ عملية التحليل الإحصائي لفقرات المقياس

تعد من الخطوات الأساسية لبنائه، وان اعتماد الفقرات بخصائص ساكومترية (قياسية) جيدة يجعل المقياس اكثر صدقاً وثباتاً، وانتهاءً بتطبيقها واستخدامها في تحقيق أهداف البحث والوسائل الإحصائية المستعملة في تحليل البيانات.

ثانياً: مجتمع البحث وعيناته:

- ١- مجتمع البحث : تحدد مجتمع البحث الحالي بطلبة كليات جامعة تكريت للعام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢) والبالغ عددهم الكلي (٥٢٥٣) طالب وطالبة في المراحل الثالثة، توزعت أعدادهم على (١٩) كلية في الجامعة.
- ٢- عينة البحث :

١- عينه التحليل الاحصائي: لكي يتمكن الباحث من تعميم نتائجه، عمل على اختيار عينة ممثلة للمجتمع، اختيرت من الكليات التابعة لجامعة تكريت، ومن كلا الجنسين في المرحلة الثالثة، اذ سحبت عينة عشوائية بلغت (٤٠٠) طالب وطالبة، بواقع (٢٠٠) طالباً و(٢٠٠) طالبة اختيروا من طلبة المرحلة الثالثة وفق متغيري تخصص الكلية والجنس، ويمثل هذا الحجم للعينة (٧,٩٩%) من المجتمع.

ب- عينة التطبيق النهائي : تألفت العينة التي طبقت عليها مقاييس البحث الحالي بصورتها النهائية من (٣٦٠) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من (٨) كليات بواقع (٤) علمية و(٤) انسانية وهي (العلوم الاسلامية، التربية للعلوم الانسانية، الآداب، التربية للعلوم الصرفة، العلوم، طب الاسنان)، بواقع (١٨٠) طالباً و(١٨٠) طالبة

ثالثاً: اداة البحث : اداة قياس النوموفوبيا. ونظراً لعدم توفر ادوات مناسبة وملائمة لقياس متغيرات البحث، ولكون المقاييس الاجنبية لا تتلائم مع طبيعة مجتمع البحث الحالي، مما دعا الباحث القيام ببناء مقياس لقياس (النوموفوبيا) اولاً: خطوات بناء اداة قياس النوموفوبيا:

أ: تحديد مجالات المقياس لغرض اعداد مجالات المقياس والتي تغطي فقراته قياس النوموفوبيا ووفق ما يعكسه الاطار النظري والتعريف النظري ل (يلدرم، ٢٠١٤) المتبنى من قبل الباحث والتعريف الاجرائي في هذا البحث وما أطلع عليه الباحث من ادبيات ودراسات سابقة واجراء مقابلات شخصية مع المختصين في هذا المجال فقد تبنى الباحث مجالات (يلدرم، ٢٠١٤) وهي اربعة مجالات لهذا المقياس تنطبق والمؤشرات المتبعة لقياس النوموفوبيا وهي :-

- ١- الانشغال الفكري بالهاتف النقال.
- ٢- عدم القدرة على التواصل.
- ٣- فقدان الترابط والمعلومات.
- ٤- التخلي عن الراحة. وللتعرف على مدى تمثيل المجالات للمقياس المطلوب عرض الباحث المجالات وتعريفاتها على (٢٤) محكماً مختصاً في العلوم التربوية والنفسية، ملحق (٣)، واستناداً على اراء (٨٠%) من المحكمين ابقى على المجالات كافة وكما هي في صياغتها الاولية.
- ج : التحليل المنطقي للفقرات (الصدق الظاهري للمقياس) ولغرض التحقق من مدى صلاحية الفقرات وصياغة تعليماتها قام الباحث بعرض فقرات المقياس البالغة (٤٤) فقرة مع تعريف المجالات الاربعة، على مجموعة من المحكمين المتخصصين في العلوم التربوية والنفسية والقياس والتقييم والذين بلغ عددهم (٢٤) محكماً، ملحق (٣)، للحكم على مدى صلاحية كل فقرة في قياس ما وضعت لاجله مع ابداء الملاحظات اللازمة اذ تطلب الامر ذلك، فضلاً عن ابداء الرأي في صلاحية التعليمات وبدائل الإجابة، وقد جرى الاعتماد على معيارين لأبقاء اي فقرة من فقرات المقياس او حذفها او تعديلها وهذين المعيارين هما:

- ١- اتفاق الخبراء على محتوى الفقرة او مضمونها بأنها تقيس النوموفوبيا.
 - ٢- الإبقاء على الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق (٨٠%) فأعلى، جدول (٨) يوضح ذلك
- اذ حصل المقياس على نسبة اتفاق نسبة مئوية تراوحت بين (٣٨% - ١٠٠%) ومربع كاي بين (٢٤ - ١,٥٠)، وبعد الاخذ بأراء الخبراء تم حذف الفقرات رقم (٦,٧,١٨, ٣٢, ٣٩, ٤٠) ذلك لان نسبة اتفاق المحكمين اقل من (٨٠%) وتعديل الفقرات رقم (٣, ١٠, ١٣, ٢٠, ٣٣)، وقد قام الباحث بأعادة المقياس على لجنة الخبراء لغرض التأكد من صلاحية الفقرات، وبذلك اصبح عدد فقرات المقياس (٣٨) فقرة .
- تصحيح المقياس اعتمد الباحث طريقة ليكرت (Likert) في تصميم المقياس، وذلك بوضع مدرج خماسي امام كل فقرة ويبدأ من (موافق بشدة) والتي تاخذ القيمة العليا (٥) درجة الى (غير موافق بشدة) والتي تاخذ القيمة الدنيا (١) درجة، وبعد التصحيح تجمع درجات كل استمارة لاستخراج الدرجة الكلية، وحسب الدرجة الكلية على اساس مجموعة بدائل الاجابات على فقرات المقياس.

حساب القوة التمييزية للفقرات ان الهدف من تطبيق المقياس في هذه التجربة هو التوصل الى معرفة القوة التمييزية لفقرات المقياس ذات الخصائص الجيدة، وهذا بدوره يؤدي الى زيادة صدق المقياس وثباته (Anastasi. 1980 :129).

١- اسلوب المجموعتين المتطرفتين : ولغرض التحقق من ذلك اتبع الباحث الخطوات الآتية:-

١- اختيرت عينه عشوائية من طلبة المرحلة الثالثة في (التربية الرياضية والقانون والإدارة واقتصاد و الزراعة و الطب والهندسة) جامعة تكريت بلغت (٤٠٠) طالب وطالبة.

٢- طبق الاختبار بصورته الاولى، ملحق (٤)، على أفراد العينة، وذلك لتحديد الدرجة الكلية التي حصل عليها كل مستجيب بعد التصحيح.

٣- جمعت الاستمارات من أفراد العينة وصححت وترتبت ترتيباً تنازلياً حسب مجموع الدرجات من اعلى الى ادنى درجة.

٤- وعلى هذا الاساس أخذت نسبة (٢٧٪) من الاستمارات الحاصلة على اعلى الدرجات لتمثل المجموعة العليا و(٢٧٪) من الاستمارات الحاصلة على ادنى الدرجات لتمثل المجموعة الدنيا، وقد اتبع هذا الاجراء على اساس أن هذه النسبة تقدم لنا مجموعتين بأفضل ما يمكن أن تكون عليه من حجم مناسب وتمايز أو تباين بينهما، ولهذا يعطينا هذا الاسلوب الطريقة الافضل في تقدير القوة التمييزية للفقرة (Ahman&Marvin1975:83) وبذلك فقد بلغ عدد كل مجموعة (١٠٨) استمارة.

٥- طبق الباحث الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لغرض اختبار دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا في كل فعالية من فعاليات الاختبار (فيركسون ١٩٩١ : ٢٢٦) استعمل الباحث برنامج الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية والذي يرمز له باختصار (SPSS) علما ان القيمة التائية الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) وبدرجة حرية (٢١٤) تساوي (١.٩٧)، وتبين ان جميع الفقرات مميزة، ٢- اسلوب علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس لغرض التأكد من مقياس النوموفوبيا تطلب الامر استخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة وبين الدرجة الكلية للمقياس، وبعد تحليل استجابة العينة وفقاً لمعامل ارتباط بيرسون، أظهرت النتائج الاحصائية بعد استخدام البرنامج الاحصائي (SPSS) ان جميع الفقرات دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨)، وبذلك احتفظ المقياس بعدد فقراته ال(٣٨) فقرة، واتضح ان جميع الفقرات ذات ارتباط قوي، وجدول (١٣) يوضح ذلك. جدول (١٣) معامل ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا

رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية
١	0.39**	دالة	٢٠	0.52**	دالة
٢	0.41**	دالة	٢١	0.50**	دالة
٣	0.30**	دالة	٢٢	0.59**	دالة
٤	0.40**	دالة	٢٣	0.45**	دالة
٥	0.29**	دالة	٢٤	0.57**	دالة
٦	0.29**	دالة	٢٥	0.54**	دالة
٧	0.45**	دالة	٢٦	0.46**	دالة
٨	0.27**	دالة	٢٧	0.37**	دالة
٩	0.52**	دالة	٢٨	0.43**	دالة
١٠	0.36**	دالة	٢٩	0.55**	دالة
١١	0.51**	دالة	٣٠	0.50**	دالة
١٢	0.48**	دالة	٣١	0.53**	دالة
١٣	0.50**	دالة	٣٢	0.51**	دالة
١٤	0.35**	دالة	٣٣	0.52**	دالة
١٥	0.44**	دالة	٣٤	0.60**	دالة
١٦	0.43**	دالة	٣٥	0.44**	دالة

دالة	0.43**	٣٦	دالة	0.37**	١٧
دالة	0.52**	٣٧	دالة	0.47**	١٨
دالة	0.58**	٣٨	دالة	0.55**	١٩
قيمة معامل ارتباط بيرسون الجدولية بدرجة حرية (٣٩٨) ومستوى دلالة (٠,٠٥) = (٠,٠٩٨)					

ثبات المقياس: وعليه فقد توافر للمقياس الحالي مؤشرات الثبات التالية:

أ- طريقة إعادة الاختبار: ولأجل استخراج الثبات لمقياس النوموفوبيا وبطريقة إعادة الاختبار، طُبِق الاختبار على عينة من طلبة المرحلة الثالثة بلغ عددهم (٦٠) طالباً وطالبة، وبعد الانتهاء من التطبيق الأول والثاني مع الأخذ بعين الاعتبار المدة بين الاختبارين بحيث لا تقل عن (١٥) يوم، حُسب ثبات المقياس وذلك عن طريق حساب درجات مقياس النوموفوبيا في التطبيق الأول، وحساب درجات العينة نفسها في الاختبار نفسه من التطبيق الثاني، ومن ثم استخراج معامل الارتباط باستخدام معادلة بيرسون بين درجات التطبيقين فبلغ (٠,٨٤).

ب- معادلة الفا كرونباخ (الاتساق الداخلي): تقوم فكرة المعادلة على حساب الارتباطات بين درجات عينة الثبات على فقرات المقياس وبناءً على ما تقدم تم استخراج معامل الاتساق الداخلي لمقياس النوموفوبيا باستخدام معادلة الفا كرونباخ وقد بلغ معامل الثبات الفا للمقياس الحالي (٠,٧٣)، وهو يعد معامل ثبات جيد وفقاً للمعيار المطلق.

وصف المقياس بصيغته النهائية: أن المقياس الحالي يتكون بالصيغة النهائية من (٣٨) فقرة، وقد وضع للمقياس (٥) بدائل وهي (موافق بشدة - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق بشدة)، أما أوزان الفقرات فكانت (٥-٤-٣-٢-١)، ولما كان عدد فقرات المقياس (٣٨) فقرة، فإن أعلى درجة نظرية ستكون (١٩٠) درجة، وأدنى درجة نظرية ستكون (٣٨) درجة، ومتوسط فرضي قدره (١١٤) درجة، وملحق (٥)، يوضح مقياس النوموفوبيا بصيغته النهائية.

نتائج البحث:

١ - الهدف الأول: التعرف على مستوى النوموفوبيا لدى طلبة الجامعة: أُستخرج الوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة التطبيق النهائي من طلبة الجامعة البالغ عددهم (٣٦٠) طالب وطالبة، لاختبار النوموفوبيا لديهم، فبلغ متوسط درجاتهم (١٣٢,٩٩) درجة، وبانحراف معياري قدره (٢١,١١) درجة، ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والوسط الفرضي البالغ (١١٤) درجة، أُستعمل الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة، فأظهرت النتائج أن الفرق دال إحصائياً لصالح أفراد العينة، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (١٥,٥٨)، أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦)، عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وبدرجة حرية (٣٥٩)، وتشير هذه النتيجة إلى أن الطلبة عينة البحث لديهم نوموفوبيا تجاه ضياع الهاتف النقال، مثلما موضح في الجدول (٢٣). جدول (٢٣) الاختبار التائي لعينة واحدة للتعرف على مستوى النوموفوبيا

الدالة	القيمة التائية		الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العدد	المتغير
	الجدولية	المحسوبة					
دالة	١,٩٦	١٥,٥٨	١١٤	٢١,١١	١٣٢,٩٩	٣٦٠	النوموفوبيا
القيمة التائية الجدولية تساوي (١,٩٦) عند مستوى (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٣٥٩)							

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن الهواتف الذكية أصبحت ليست مجرد هاتف محمول يحمله طالب الجامعة لغرض الزينة أو للاتصال فقط بل إنها وفرت لمستخدميها العديد من الأغراض من آلة للتصوير وألعاب متصلة أو غير متصلة بالإنترنت، ووفرت أيضاً كل المستلزمات العلمية للدراسة من برامج الحفظ والطباعة، بالإضافة إلى عديد من التطبيقات المتاحة على شبكة الإنترنت، فالشباب المستخدمون للهواتف الذكية بغرض الدخول على مواقع الشبكات الاجتماعية لديهم خطورة أكبر للإصابة بالنوموفوبيا في حال ضياع أو تعطل هواتفهم المحمولة مقارنة بأقرانهم المستخدمين للهاتف الذكي لمحادثات الأسرة والأصدقاء، إلى إن استخدام الهاتف الذكي صار مصدرًا مهمًا من مصادر التعليم في الجامعات على مستوى العالم، وذلك نتيجة للإمكانيات الكبيرة التي أتاحتها شبكة الإنترنت للوصول إلى المعلومات، ومن شأن ذلك تشجيع الطلبة على البحث عن المعلومات عبر الهاتف الذكي في شبكة الإنترنت، وأشار يلدريم (٢٠١٤) أن النوموفوبيا تظهر عند الشباب وتؤدي

إلى خوف غير عقلاني من عدم توفر الهاتف النقال للاتصال، أو عدم القدرة على استخدامه، مما يولد لديهم مشاعر القلق والضيق، ويدفعهم إلى بذل أقصى الجهود والمحاولات للتغلب على هذه الحالة وإنهائها بالحصول على الهاتف.

٢- الهدف الثاني: التعرف على مستوى النوموفوبيا وفقاً لمتغير الجنس (ذكور - أناث): أستعمل الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مستوى النوموفوبيا، حيث بلغ الوسط الحسابي للذكور (١٣٤,٢٢) (١٣٤,٢٢) بأحرف معياري (٢١,٩٥) ووسط حسابي للإناث بلغ (١٣١,٧٥) بأحرف معياري (٢٠,٢٢)، ويتضح أن القيمة التائية المحسوبة (١,٠١) اقل من القيمة التائية الجدولية (١,٩٦)، مما يعني أنه لا يوجد فرق بين متوسطي الذكور والإناث دال إحصائياً، مما يعني أن الذكور والإناث من طلبة الجامعة لديهم نفس المستوى من النوموفوبيا على حد سواء، كما موضح في جدول (٢٤). جدول (٢٤) الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في مستوى النوموفوبيا لطلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس

المتغير	الجنس	العدد	الانحراف المعياري	القيمة التائية		الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
النوموفوبيا	الذكور	١٨٠	٢١,٩٥	٣٥٨	١,٠١	غير دالة
	الإناث	١٨٠	٢٠,٢٢			
القيمة التائية الجدولية = (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٣٥٨)						

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أن الذكور والإناث في هذه المرحلة العمرية أي المرحلة الجامعية يكونوا بحاجة إلى امتلاك الهاتف المحمول بنفس القدر من الأهمية لذلك فقدان الهاتف النقال لاحدهم يسبب نفس الاضطرابات النفسية وبنفس الدرجة سواء للطلاب الجامعي أم الطالبة، وأشار يلدرم (Yildirim, 2014) إن فقدان الموبايل للشريحة الجامعية يعني لهم عدم القدرة على التواصل مع الأصدقاء والانتقاع عن كل ما يحدث حولهم، ويأتي ذلك بعد أن أعد هؤلاء الطلبة حمل الهواتف في كل مكان يذهبون إليه، في حجرة النوم، وفي مكان العمل، وأثناء سيرهم في الشارع، وأثناء استخدامهم المصعد، وحتى أثناء دخولهم دورة المياه، وبالتالي فإن فقدان الهاتف الجوال يعني فقدان واحد من أعز الأصدقاء الذي يقضي معه الطالب الجامعي سواء الذكور أم الإناث أكبر وقت من حياته، وبالارقام أثبتت الدراسة أن نسبة الإناث اللاتي يخشين فقدان الهاتف أو نسيانه مقارنة من نسبة الذكور (٧٠٪ للطالبات، و٦٩٪ للطلاب) (Yildirim, 2014: 7).

٣- الهدف الثالث: التعرف على مستوى النوموفوبيا وفقاً لمتغير التخصص (انساني - علمي). لتحقيق هذا الهدف أستعمل الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة فيما إذا كانت هناك فروق بين طلبة التخصص الانساني وطلبة التخصص العلمي، فقد تم استخراج متوسط عينة الطلبة في التخصص الانساني إذا بلغ (١٣٥,٢٣) بانحراف معياري قدره (٢١,٨١)، بينما بلغ متوسط عينة الطلبة في التخصص العلمي (١٣٠,٧٤)، وبانحراف معياري مقداره (٢٠,١٩)، واتضح أن عدم وجود فرق دال بمستوى النوموفوبيا حسب متغير التخصص لطلبة الجامعة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) لأن القيمة التائية المحسوبة (١,٨٥) وهي اقل من القيمة الجدولية (١,٩٦) بدرجة حرية (٣٥٨)، وجدول (٢٥) يوضح ذلك. جدول (٢٥) الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لقياس الفروق في مستوى النوموفوبيا على وفق متغير التخصص (انساني - علمي)

التخصص	عدد الافراد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة عند (٠,٠٥)
					المحسوبة	الجدولية	
انساني	١٨٠	١٣٥,٢٣	٢١,٨١	٣٥٨	١,٨٥	١,٩٦	غير دالة
علمي	١٨٠	١٣٠,٧٤	٢٠,١٩				

ويمكن ان تقسر هذه النتيجة الى ان الطلبة من كلا التخصصين العلمي والانساني ينتمون الى نفس المجتمع ويكتسبون عاداته وقيمه بفعل التعاملات الاجتماعية مع افراد المجتمع الاخرين، وأن جميع الطلبة في مختلف التخصصات لديهم ارتباط بالهاتف الذكي وتعلق له، لكونه مصدراً من مصدر التعلم، والحصول على المعلومات، ومعرفة نتائج الامتحانات، والتقييم، وطبيعة المهام، والتكليفات المطلوبة منهم، ومن ثم يكونون عرضةً للنوموفوبيا، إذ تظهر النوموفوبيا عند طلاب الجامعات بصورة كبيرة، كما أشارت دراسات يلدرم وكوريا (٢٠١٥) بأن جيل الشباب وخاصة طلاب الجامعات لديهم ميل نحو التألم بشكل أكبر مع الأجهزة التكنولوجية كالهواتف الذكية مقارنة بأقرانهم الأكبر سناً، وانتشار الهواتف الذكية يزداد يوماً بعد الآخر، وهذه الزيادة ينتج عنها زيادة في معدلات انتشار النوموفوبيا،

- ١- الجابري، نايف بن راشد (٢٠٠٩) : محددات الأداء الأكاديمي لطلاب وطالبات جامعة طيبة في المملكة العربية السعودية، مجلة رسالة،
- ٢- السماوي، مهند حبيب(٢٠١٢): النوموفوبيا، مقال منشور، مجلة الحوار المتمدن، مقالات بحثية، الجزء السادس، العدد ٣٩٤٢.
- ٣- مجيد، سوسن (٢٠١٢): المخاوف المرضية وأعراضها وأساليب قياسها، مجلة الحوار المتمدن، ١(٣)، ١٧-٤٤.
- ٤- دردر، السعيد عبد الصالحين محمد(٢٠١٦): النوموفوبيا رهاب الهواتف الذكية وعلاقته بالبحث الحسي والقلق الاجتماعي

المصادر الأجنبية:

- ❖ Brenner, J. Pew Internet: Mobile. Pew Internet and American
- ❖ Smith, I.. Social-Mobile Applications. IEEE Computer, 2005, 38 (4), 84–85.
- ❖ Ally, M.. Multimedia Information Design for Mobile Devices . In M. Pagani (Ed.), Encyclopedia of Multimedia Technology and Networking, Hershey, PA: Idea Group In, 2005, 704-709.
- ❖ Hooper, V., & Zhou, Y.. Addictive, dependent, compulsive? A study of mobile phone usage. 20th Bled eConference eMergence: Merging and Emerging Technologies, Processes and Institutions, 2007, 272–
- ❖ Gokul, B. Mobile phone: A boon or bane, Term paper submitted to Govt. Polytechnic College, Kothamangalam, Kerala. 2009.
- ❖ American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Text-Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013, 393-444.
- ❖ Yildirim,C., Sumuer,E.& Yildirim,S.(2016):A growing fear: prevalence of nomophobia among Turkish college students. Information Development, 32(5),1322-1331.
- ❖ International Business, T. (2013). Nomophobia: 9 out of 10 mobile phone users fear losing contact, says survey.
- ❖ Motivalla, L.. Mobile Learning: A Framework and Evaluation. Computers & Education, 2007, 49, 581-
- ❖ Yildirim, C. (2014). Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research. Graduate Theses and Dissertations. Paper 1400.
- ❖ Dixit,S., Shukla,H., Bhagwat, A., Bindal, A., et al (2010). A Study to Evaluate Mobile Phone **Journal**
- ❖ Yildirim, C.& Correia, A. (2015): Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation
- ❖ Sharma, N., Sharma,P., Sharma,N.,& R. R. Wavare,R.. Rising concern of nomophobia amongst Indian
- ❖ Rodríguez-García, A. M., Moreno-Guerrero, A. J., & López Belmonte, J. (2020): Nomophobia: An
- ❖ Betoncu, O., & Ozdamli, F. (2019). The disease of 21st century: Digital disease. TEM Journal, 8(2),
- ❖ Bekaroğlu, E., & Yılmaz, T. (2020): Nomophobia: Differential Diagnosis and Treatment. Current
- ❖ Pavithra, M. B., Madhukumar, S., & Mahadeva, M. (2015): A study on nomophobia-mobile phone
- ❖ Bragazzi, N. L., & Puente G. D. (2014): A proposal for including nomophobia in the new DSM-V.
- ❖ Rush, S. (2011): Problematic Use of Smartphones in the Workplace: An Introductory Study. Master.
- ❖ Sahin,R., Son,Y.& Eichenberg,Ch.(2017):Individual differences in the relationship between attachment
- ❖ Munira,C.(2014):A study to assess the effectiveness of psychoeducation on reducing the level of
- ❖ Anastai ,A(1980): Psychological testing , New York the Macmillan .
- ❖ Ahman, Stanley. J& Marvin, D. Glack:(1975).Measuring and Educational Achievement , Bosten :