

الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك

فواز المومني وشيرين العكور*

تاريخ قبوله 2018/11/15

تاريخ تسلم البحث 2018/6/5

Nomophobia Among Yarmouk University Students

Fawwaz Momani, Yarmouk University, Jordan.
Sherin Okour, Yarmouk University, Jordan.

Abstract: The purpose of this research is to analyze the prevalence of Nomophobia among Yarmouk University students regarding various factors. The Nomophobia Scale (NMP-Q), which was used in this study, was developed by Yildirim (2014), and was adapted into Arabic by the authors. The sample of the study consisted of (1425) students. According to the results of this study, mean scores obtained from the scale demonstrated that the ratio of nomophobia among university students was (15.37%). Besides, female students have higher nomophobia levels compared to male students in terms of gender variable. The results also revealed a positive significant difference between nomophobia levels of university students in terms of the duration of mobile phone ownership variable. A significant difference was found between nomophobia levels of university students in terms of the joint variables (duration of mobile phone ownership and gender). Furthermore, according to results of the analysis, a positive significant difference could not be found between nomophobia level of university students in terms of students living location, college, education level, and the nature of the housing.

(Keywords: Nomophobia, Smart Phones, University Students)

وفيما يتعلق بالهاتف الخليوي، فقد أظهرت نتائج المسح أن نسبة الأسر التي يتوافر لديها هاتف خلوي (عادي / ذكي) قد بلغت (98.7%) خلال عام (2015). كما بينت نتائج المسح أن نسبة كبيرة من الأسر يتوافر لدى أحد أفرادها هاتف خلوي ذكي، حيث تبين أن أكثر من ثلثي الأسر يتوافر لدى أفرادها هذا النوع من الأجهزة الخليوية (وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات الأردنية، 2016).

ووفقاً للإحصائيات الصادرة عن هيئة تنظيم قطاع الاتصالات الأردنية؛ إن نسبة مستخدمي الإنترنت في الأردن والخليوي جاءت أعلى من المعدل العالمي. حيث إن المعدل العالمي لانتشار الإنترنت لكل (100) مستخدم سجل (41%)، فيما سجل في الأردن (53.4%) وسجل المعدل العالمي لانتشار الخليوي (114.4%) لكل (100) مستخدم، فيما بلغ بالأردن (179.4%) وارتفع عدد الخطوط الخليوية الفعالة بواقع سجل عددها (16.7) مليون خط عام 2016.

ملخص: هدفت الدراسة الحالية الكشف عن مدى انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك، بالإضافة إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للعوامل الديمغرافية (الجنس، والكلية، وعدد سنوات امتلاك الهاتف، وطبيعة السكن، ومكان الإقامة، والسنة الدراسية) في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك. تكونت عينة الدراسة من (1425) طالباً وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك. تم استخدام مقياس يلدريم (Yildirim, 2014) لقياس الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال بعد التحقق من صدقه وثباته. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك (من وجهة نظر الطلبة) كان مقدارها (15.37%). وأظهرت النتائج وجود أثر نسبي للمتنبئ (عدد سنوات امتلاك الهاتف النقال) الذي يرتبط طردياً مع المتنبئ به (النوموفوبيا). كما كشفت النتائج وجود أثر نسبي للمتنبئ (الجنس) لصالح الطلبة الإناث مقارنة بنظرائهم الطلبة الذكور. وكذلك وجود أثر مشترك للمتنبئات (عدد سنوات امتلاك الهاتف، ثم الجنس) بالمتنبئ به (النوموفوبيا). وكشفت نتائج الدراسة أيضاً عن عدم وجود أثر نسبي أو قدرة تنبؤية للعوامل الديمغرافية المؤثرة (الكلية، وطبيعة السكن، ومكان الإقامة، والسنة الدراسية) في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك. (الكلمات المفتاحية: النوموفوبيا، الهاتف النقال، طلبة جامعة اليرموك)

مقدمة: أحدثت تكنولوجيا الهاتف النقال، تغييراً جذرياً في نمط حياة الأفراد والجماعات، سواء على مستوى استخدامها كوسيلة للاتصال، أو آثارها في الجوانب الاجتماعية، والثقافية، والاقتصادية، حيث أسهم في إلغاء الفروق المكانية والزمانية بين الأفراد، وتحول إلى مكتب متنقل يمكن من خلاله تنفيذ كافة الأعمال المكتبية، وذلك من خلال التطبيقات التي أتاحتها الوسائط المتعددة الملحقة به.

حيث أعلنت وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات الأردنية عن نتائج مسح استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات داخل المنازل (2015) الذي تم تنفيذه بالتعاون مع دائرة الإحصاءات العامة. فقد أظهرت نتائج المسح أن (69.2%) من الأسر يتوفر لديها خدمة الإنترنت في المنازل. وبيّنت نتائج المسح أن خدمة الإنترنت عن طريق الهاتف المتنقل عريض النطاق (Mobile Broadband) هي الوسيلة الأكثر استخداماً للاتصال بالإنترنت، إذ بلغت النسبة (99%). وأظهرت بيانات المسح أن معظم الأفراد مستخدمي الإنترنت هم من الفئة العمرية (20-24) سنة، ومن الطلبة، ومن حملة المؤهل التعليمي بكالوريوس فأعلى. وأظهرت نتائج المسح أن الاستخدام الأكبر للإنترنت هو للتواصل مع الأصدقاء عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والاقبل لشراء أو بيع البضائع والخدمات.

* جامعة اليرموك - الأردن.

© حقوق الطبع محفوظة لجامعة اليرموك، الأردن.

وأكدت دراسة دميرسي وأكجونل وأكبنار (Demirci, Akgonul & Akpinar, 2015) العلاقة بين استخدام الهاتف النقال (الذكي) المفرط والاكتئاب والقلق النفسي بين طلاب الجامعة، وكشفت النتائج أن الاكتئاب، والقلق، كانا مرتفعين لدى مجموعة مستخدمي الهاتف النقال المفرط. وتبين وجود علاقة موجبة بين مقياس درجات إدمان الهاتف النقال ومستويات الاكتئاب والتوتر، وأن الاستخدام المفرط للهاتف النقال يمكن أن يؤدي بدوره إلى مشكلات سلوكية متنوعة.

وأكدت نتائج دراسة البارشدي وبوعزة وجابر (Al-Barashdi, Bouazza & Jabur, 2015) أن هناك إدماناً على الهاتف النقال بين خريجي الجامعات، وأظهرت نتائج الدراسة وجود اختلافات بين الجنسين من حيث نسبة الإدمان على استخدام الهاتف النقال. بينما أشارت النتائج إلى أن طلبة العلوم الإنسانية لديهم مستوى أعلى في إدمان الهاتف النقال من طلبة الكليات العلمية.

وأجرى لويس (Louis, 2005) دراسة هدفت إلى التعرف على أعراض الإدمان المرتبطة باستخدام الهاتف النقال، وكشف مستوى العلاقة بين مظاهر الإدمان وبعض المتغيرات النفسية، مثل: البحث عن المتعة وقت الضجر، وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة، الذين تراوحت أعمارهم بين (24-28) عاماً، وأجرى الباحث تحليلاً عاملياً استكشافياً لتحديد العوامل الأربعة الشائعة لمظاهر الإدمان، وهي: (فقدان السيطرة، والقلق، والانسحاب، وانخفاض الإنتاجية)، حيث أشارت النتائج إلى أن الطلبة الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس البحث عن المتعة وقت الضجر، حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الإدمان على الهاتف النقال، وأشارت النتائج أيضاً إلى أن الطلبة الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الإدمان على الهاتف النقال قد حصلوا على درجات منخفضة على مقياس تقدير الذات، كما بينت النتائج أن الإناث نوات تقدير الذات المنخفض أكثر استعداداً للإدمان على الهاتف النقال، مقارنة بالإناث نوات تقدير الذات المرتفع.

وأكدت نتائج دراسة الهاشمي (2008) علاقة استخدامات الهاتف النقال وتأثيرها على شخصية الطالب ونمط تفكيره، وبينت نتائج الدراسة أن من أكثر أسباب استخدام الطلبة للهاتف النقال هو تحقيق التواصل الاجتماعي؛ خاصة على المستوى المعنوي، يليه متغير ضرورة الاستخدام، وأخيراً الترفيه في الاستخدام.

كما كشفت دراسة أبو جدي (2008) نسبة الإدمان على الهاتف النقال وعلاقته بالكشف عن الذات لدى طلبة الجامعتين الأردنية وعمان الأهلية في ضوء متغيرات: جنس الطالب، والكلية، والجامعة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة المدمنين على الهاتف النقال كانت (25.8٪) من بين أفراد عينة الدراسة، وبينت أن نسبة الإدمان لدى طلبة الكليات الإنسانية أعلى من نسبة الإدمان لدى طلبة الكليات العلمية، وأن نسبة انتشار الإدمان لدى طلبة الجامعة الخاصة أعلى من نسبة الإدمان لدى طلبة الجامعة الرسمية.

وأظهرت النتائج أن مجموع الحركة الهاتفية للأردنيين عبر الأجهزة النقالة في عام (2013) تجاوز (34.9) مليار دقيقة اتصال هاتفية، ما يعادل نحو (2.9) مليار دقيقة اتصال في الشهر الواحد، أي قرابة (95.7) مليون دقيقة اتصال في اليوم الواحد (هيئة تنظيم قطاع الاتصالات الأردنية، 2016).

وقدر غريفثس (Griffiths, 2013) أن (40%) من المراهقين يستخدمون هواتفهم النقالة لمدة تزيد على عشر ساعات يومياً من أجل إجراء المكالمات أو إرسال واستقبال الرسائل النصية، حيث يشعر هؤلاء بالحرز عندما لا يتمكنون من الرد على المكالمات أو الرسائل النصية التي ترد إليهم. كما أنهم يميلون إلى الانزعاج الكلي والقلق، والحرمان من النوم، وسرعة الغضب عند إغلاقهم أو فقدانهم للهاتف النقال.

وفي هذا المجال، يرى ثومي (Thomé, 2012) أن سوء استخدام الهاتف النقال يمكن أن يكون له تأثير على الصحة النفسية لدى البالغين من الشباب، وأن كثرة استخدام الهاتف النقال يعد عاملاً خطراً لحصول اضطرابات النوم، وظهور أعراض الاكتئاب لكلا الجنسين، وكذلك ظهور سلوكيات مرضية تتضمن مشكلات شخصية في العمل أو الدراسة، وتجاهل الأصدقاء والمسؤوليات الأسرية والشخصية، وظهور أعراض الانسحاب التي تتجلى في سرعة الغضب، والتغير في نمط الحياة، والانخفاض العام في الأنشطة الجسدية، والحرمان من النوم أو تغير في نمطه.

واستأثرت الهواتف النقالة على حيز واسع من أنشطة طلبة الجامعات، ووجدت لديهم إقبالاً ملموساً، حيث ظهر لديهم علامات انشغال بعالم تطورات الهواتف النقالة، وما يستجد من تطور تكنولوجي مرادف لخدماتها التي تقدمها شركات الهواتف النقالة، من خلال العروض المغرية التي تتمثل في توفير الأجهزة والمكالمات بأسعار تنافسية، الأمر الذي أدى إلى الانتشار الواسع للهاتف النقال واقتنائه رغم ما يترتب على ذلك من احتمالية الإدمان عليه وتأثيراته السلبية الأخرى (أبو جدي، 2008).

وأكد لي (Lee, 2014) أن الهواتف النقالة تحظى باهتمام بالغ، وتنال شعبية ورواجاً لدى الطلبة الجامعيين، ويُعدون من المتعاملين مع الهواتف النقالة في وقت مبكر. وتعود شعبية هذه الهواتف إلى كونها توفر فوائد جمة وخدمات ضرورية تلبي احتياجات الطلبة الأساسية ورغباتهم، ولكنها تسبب بعض المشكلات النفسية المرتبطة باستخدامها. فقد تبين أن الهواتف النقالة قد تسبب عادات التصفح القهري (Compulsive Checking Habits) (Oulasvirta, Rattenbury, Ma and Raita, 2012)، وقد تؤدي إلى الاستخدام القهري وزيادة الضغوط النفسية (Compulsive Usage & Increased Distress) (Lee, Chang, Lin, & Cheng, 2014)، بالإضافة إلى أنها قد تؤدي إلى الإدمان على الهاتف (Mobile Addiction) (Negahban & Salehan, 2013).

(2014) أن النوموفوبيا هو إدمان الهواتف النقالة، حيث يؤكد البراشيدي وبوزا وجابور (Al-Barashdi, Bouazza, & Jabur, 2015)

إن إدمان الهاتف النقال هو نوع من السلوك يرتبط مع مجموعة من الأعراض السلبية، مثل تجاهل العواقب الضارة لاستخدامه، والانشغال أو عدم القدرة على التحكم في الرغبة بالاستخدام، مما يؤدي إلى فقدان الإنتاجية والضياع. بينما يرى كينج، وفالينكا، وسلفا، وسانكاسيانا، وماشيدو، وناردي (King, Valença, Silva, Sancassiani, Machado, & Nardi, 2014) أن استخدام مصطلح إدمان الهواتف النقالة للإشارة إلى النوموفوبيا يؤدي إلى صعوبة فهم مفهوم نوموفوبيا، وأكدوا على أن مصطلح النوموفوبيا يوحي بالرهاب (الخوف) من عدم وجود الهاتف النقال، وليس الإدمان على استخدامه، وقد يكون أكثر ملاءمة لتصنيف النوموفوبيا من باب الرهاب عامة، والرهاب الظرفي/الموقفي (Situational Phobia) بشكل خاص.

ولتوضيح العلاقة بين النوموفوبيا ورهاب الظرفية، يرى بارسنوز وريزو (Parsons & Rizzo, 2011) أن رهاب الظرفية يظهر عند موقف أو حالة معينة تؤدي إلى خوف غير عقلائي شديد، مما يؤدي إلى رد فعل شديد من الناحية السلوكية والانفعالية على حد سواء. كما أشار يلدريم (Yildirim, 2014) إلى أن النوموفوبيا تظهر في حالة معينة تؤدي إلى خوف غير عقلائي من عدم توفر الهاتف النقال للاتصال، أو عدم القدرة على استخدامه، مما يولد لديهم مشاعر القلق والضييق، 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 لـ 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. حيث تمت صياغة هذا المصطلح من خلال دراسة أجريت في عام (2008) من قبل مكتب البريد في بريطانيا، التي هدفت إلى التحقق من معاناة القلق عند مستخدمي الهاتف النقال. وبينت نتائج الدراسة أن (53 %) من مستخدمي الهواتف النقالة يعانون من النوموفوبيا. وأشارت النتائج أيضاً إن الرجال كانوا أكثر عرضة للنوموفوبيا من النساء، وأن (58 %) من الذكور المشاركين و(48 %) من المشاركات الإناث يعانون من مشاعر القلق عندما لم يتمكنوا من استخدام هواتفهم النقالة (Mail Online, 2008).

ويشير مصطلح النوموفوبيا أيضاً إلى أن الأشخاص الذين يفقدون تقنية الهاتف النقال بكل أنواعها بعد أن كانوا قد اعتادوا عليها، يصابون بتشويش ذهني واضطراب سلوكي واضح. إذ إن

ويمكن القول بأن التحديات الجديدة التي يواجهها المجتمع المعاصر، والناجمة عن التطورات التقنية المتسارعة والمتلاحقة، أدت إلى ظهور أنواع جديدة من الرهاب (الفوبيا). فقد ظهر ما يُسمى بالتكنوفوبيا (Technophobia) الذي يشير إلى شعور الفرد بعدم الارتياح تجاه التكنولوجيا المتقدمة أو الأجهزة المعقدة بشكل عام، ورهاب الحاسوب (Computer Phobia) الذي يشير إلى الخوف أو النفور من أجهزة الكمبيوتر بشكل خاص (Yildirim, Sumuer, Adnan & Yildirim, 2016).

والفوبيا أو الرهاب عبارة عن خوف مرضي دائم من موقف أو شيء ما غير مخيف بطبيعته، وهو خوف لا يستند إلى أي أساس واقعي، ولا يمكن التخلص منه أو السيطرة عليه. ويشعر المريض بأن خوفه غير منطقي، ومع ذلك فإن خوفه يمتلكه ويتحكم في سلوكه ويصاحبه القلق والانفعال والسلوك القهري. وقد تبدأ الفوبيا من الانزعاج المعتدل وحتى الدخول في معاشية تجربة مريكة ومؤلمة بعمق، وفي بعض الحالات قد يكون لها تأثير مدمر على المسار المهني للشخص، وعلاقاته وجوده حياته (الشوربيجي، 2003).

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، والأنانية، 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، 2012).

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 أدرج 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 المرضي من فقدان الهاتف النقال) "النوموفوبيا-Nomophobia"، وهي اختصار لـ (No-Mobile-Phone Phobia)، الذي يمكن أن 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, Sumuer, Adnan & Yildirim, 2016).

وثمة بعض الاختلافات في تحديد مفهوم النوموفوبيا، وتصنيفه ضمن المفاهيم الأخرى ذات الصلة في هذا المجال. فيرى فورقيز وهايمان وشرايبر (Forgays, Hyman & Schreiber,

وأبعاد جديدة للنوموفوبيا، مثل ظاهرة التفحص المستمر لشاشة الهاتف لمعرفة ما إذا تم استلام الرسائل أو المكالمات ("Phantom Vibration Syndrome or Ringer "Ringxiety") (and Anxiety). ومن أشكالها المثيرة للاهتمام في بعض الأحيان، سماع ضجة كبيرة في السمع "النفقات الوهمية" أو "الأصوات النقالة كاذبة" ("False Mobile" or "Phantom Ring Tones" Sounds) أو الخلط بين الصوت من الهاتف الخليوي مع رنين مشابه، مما يؤدي إلى رد فعل غير محسوب في البحث عن جوال الشخص بعد سماع أو افتراض سماع نغمة رنين. وكذلك الحفاظ على الهاتف النقال مفتوح (24 ساعة يوميا)، والنوم أحيانا مع الجهاز النقال في الفراش (Bragazzi & Puente, 2014).

كما أجرت العمري (2016)، دراسة على المتزوجين في الأردن، لمعرفة مستوى كل من التواصل الأسري والنوموفوبيا، والعلاقة بينهما في ضوء متغيرات: (عمر الزوج، ومدة استخدام الزوج للخليوي، واستخدام الزوج اليومي للخليوي، وتفقد الزوج للخليوي في اليوم، وتفقد الزوجة للخليوي في اليوم، وعدد الأبناء، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التواصل الأسري لدى الأزواج والزوجات كان مرتفعا، وأن مستوى النوموفوبيا لدى الأزواج والزوجات جاء بدرجة متوسطة.

وتنتشر النوموفوبيا بصورة أكبر في المرحلة العمرية دون (25) عاماً. ولا يقتصر النوموفوبيا على الخوف المرضي 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 النقالة (International Business, 2013).

وأشار يلديريم (Yildirim, 2014) إلى مجموعة من الأعراض المصاحبة للنوموفوبيا، التي تمثلت في إصابة الطلبة ببعض الآلام والأعراض الجسدية، كذلك من الصعوبة أن يقوم الطالب بترك هاتفه أو إغلاقه تحت أي ظرف من الظروف، وفي حالة اقتراب بطارية الهاتف من النفاذ يصاب بحالة من الخوف والفرع الشديد، ويحاول بأقصى قدرته إيصال الهاتف بالشاحن فوراً مهما كلفه ذلك من جهد أو مال، كذلك يعاني الطلبة من الرعب الشديد أو القلق غير الطبيعي تجاه التواجد في مكان خالٍ من تغطية شبكات النقال أو الإنترنت.

وفي الهند، أشارت دراسة دكست وشوكلا وباغوات وبندالو غويال وزايدى وشيفاستافا (Dixit, Shukla, Bhagwat, Bindal, Goyal, Zaidi & Shrivastava, 2010) إلى أن جميع طلبة كلية الطب المشاركين في الدراسة لا يمكنهم الاستغناء عن الهاتف النقال يوماً واحداً.

هذا الفقدان يعني عدم القدرة على التواصل مع الأصدقاء، والانقطاع عن كل ما يحدث حولهم، بعد أن اعتاد هؤلاء الناس حمل الهواتف في كل مكان يذهبون إليه سواء في حجرة النوم، وفي مكان العمل، وفي أثناء سيرهم، وحتى أثناء استخدامهم المصعد. كما تمت الإشارة إلى مصطلحات أخرى متعلقة بالنوموفوبيا، مثل: نوموفوبى (Nomophobe) الذي يشير إلى الشخص المصاب بالنوموفوبيا، والنوموفوبيك (Nomophobic) الذي يستخدم لوصف خصائص الأشخاص المصابين بالنوموفوبيا أو السلوكيات المتعلقة بهم (Secure Envoy, 2012).

وعرف برقازي وبونيت (Bragazzi & Puente, 2014) النوموفوبيا بأنه مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات شعور الفرد بالخوف من فقدان الهاتف النقال، سواء أكان بنسيانته في مكان ما، أم تعطله عن العمل أم الاتصال، أم السير بدونه، والذي قد يسبب حالة من عدم الارتياح، والقلق والعصبية، والخوف الناجم عن ذلك عند المستخدم.

ومن أوائل الدراسات البحثية عن النوموفوبيا دراسة كنج وآخرون (King et al., 2010) التي عرّفت النوموفوبيا على أنها: الشعور بعدم الراحة أو القلق عند عدم وجود الهاتف النقال أو الوصول للكمبيوتر أو الإنترنت، حيث شمل التعريف أجهزة الكمبيوتر وليس فقط الهواتف النقالة، وتمت الإشارة في هذه الدراسة إلى العلاقة بين نوموفوبيا واضطراب الهلع (Panic Disorder). اقترح الباحثون اعتبار تضمين النوموفوبيا عند علاج مرضى اضطرابات الهلع على أساس أن الاعتماد على الهواتف النقالة للاتصال الفوري في حالة الهلع يحدّ المرضى من الاعتماد على الذات. ويشير كنج وآخرون (King et al., 2014)، إلى ارتباط النوموفوبيا بالخوف وخاصة لدى المرضى الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي، وأشاروا إلى احتمالية ارتباط النوموفوبيا بقلق الانفصال (Separation Anxiety)، وهو اضطراب يتركز القلق فيه على الخوف من الانفصال عن المنزل أو عن الأشخاص الذين تربطهم به علاقة عاطفية قوية كالوالدين أو الأشقاء، حيث يظهر هذا الخوف لأول مرة خلال الطفولة، ولكن قلق الانفصال لدى الكبار يختلف عن شكله في الطفولة من حيث الشدة والجدية والمثابرة بعد مرحلة الطفولة وبالتعاون مع اضطراب كبير في الأداء الاجتماعي. وعلى هذا ربما النوموفوبيا تكون ذات صلة مع قلق الانفصال، وحاجة المريض إلى الشعور بالأمان.

ويؤكد برقازي وبونيت (Bragazzi & Puente, 2014) على تنوع الخصائص التشخيصية للنوموفوبيا (Clinical Characteristics)، حيث تم اقتراح تضمين النوموفوبيا ضمن الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM-V)، وذلك بناءً على توصيات مجموعة القلق (Anxiety Group) والعديد من الدراسات لتعديل معايير تشخيص الرهاب والاضطرابات العقلية، مفسرين هذه التوصيات برصد مظاهر

أعلى مما هو عليه لدى طلبة السنة الثانية، ومستوى النوموفوبيا لدى طلبة السنة الثانية أعلى منه لدى طلبة السنة الأولى.

أما على الجانب الإمبريقي، فقد أجريت عدة دراسات تناولت متغيرات وعينات مختلفة، حيث أجرى بيفين وبريتي وبارفين وثولاسب (Bivin, Preeti, Parveen & Thulasip, 2013) دراسة هدفت إلى معرفة أنماط استخدام الطلبة للهاتف النقال، وعلاقتها بمستوى النوموفوبيا. تكونت العينة من (547) من طلبة الكالوريوس في العلوم الصحية في الولايات المتحدة. أشارت النتائج إلى أن (64%) من الطلبة معرضون للإصابة بالنوموفوبيا، وأن (23%) منهم يعانون من النوموفوبيا. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في اعتماد الطلبة على الهاتف النقال تعزى للتخصص. وبينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة الاتجاه دالة إحصائية بين نمط استخدام الهاتف النقال المتعلقة بعدد الهواتف النقالة، وعدد مرات تفقد الهاتف النقال، وعدد سنوات التملك للهاتف النقال، وحدة النوموفوبيا لدى الطلبة.

وهدف دراسة كنج وآخرون (King et al., 2014) إلى معرفة مدى احتمالية تأثير النوموفوبيا على الحالة النفسية للمرضى الذين يعانون من اضطراب الهلع (Panic Disorder)، ورهاب الخلاء (Agoraphobia). تكونت عينة الدراسة من (50) مريضاً، يتلقون العلاج في مختبر معهد الطب النفسي التابع للجامعة الاتحادية في ريو دي جانيرو بالبرازيل (Panic and Respiration of the Institute of Psychiatry, Federal University of Rio de Janeiro, Brazil)، و(70) فرداً من الأصحاء المتطوعين. بينت النتائج أن مرضى اضطراب الهلع والخوف من الأماكن المكشوفة قد أبدوا أعراضاً جسدية ونفسية شديدة عندما كانوا بعيدين عن الهاتف النقال أو غير قادرين على استخدامه، مقارنةً بالمتطوعين الأصحاء، إذ أظهروا زيادة كبيرة في القلق، وتسارع في نبضات القلب، والرجفان والتعرق، والرهاب، والخوف، والاكنتاب. وبينت النتائج أيضاً أن كلا المجموعتين شعرت بالراحة النفسية من خلال وجود الهاتف النقال لديهم خلال فترة الدراسة.

وسعت دراسة يلديريم وآخرون (Yildirim et al., 2016) إلى الكشف عن نسبة انتشار النوموفوبيا بين الشباب في تركيا. تكونت العينة من (537) طالباً وطالبة من إحدى الجامعات التركية. أشارت النتائج إلى أن (42.6%) من الطلبة لديهم نوموفوبيا، وأن أكثر مخاوفهم فيما يتعلق بالنوموفوبيا تمثلت في عدم القدرة على الاتصال، والحصول على المعلومات من خلال استخدام الهاتف النقال. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث، حيث كانت النسبة لدى الإناث (42%)، مقابل (39%) لدى الذكور، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار النوموفوبيا تعزى لمتغيري العمر، ومدة ملكية الهواتف النقالة.

كما أشارت دراسة أخرى في الهند (Sharma, Sharma, Sharma & Wavare, 2015)، إلى أن (73%) من الطلبة الجامعيين يضعون هواتفهم النقالة بالقرب منهم أثناء النوم، و(20%) منهم يفقدون التركيز ويشعرون بالضغط النفسي عندما يفقدون هواتفهم النقالة أو ينفذ شحنها. كما وُجد أن (73%) من الطلبة يعانون من النوموفوبيا، و(83%) من الطلبة ينتابهم نوبات من القلق أو الرهاب المتكرر عندما لم يتمكنوا من العثور على هواتفهم النقالة.

وفي دراسة أجريت على الطلبة الجامعيين في فرنسا، تبين أن ما يقرب من ثلث الطلبة المشاركين يعانون من النوموفوبيا (Tavolacci, Meyrignac, Richard, Dechelotte, & Ladner, 2015).

أما في أمريكا، فقد أجريت دراسة بمشاركة طلبة الجامعات في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث أخذت الهواتف النقالة من نصف الطلبة المشاركين، بينما طلب إلى النصف الآخر إغلاق هواتفهم. وخلال تلك الفترة، تم قياس مستوى القلق باستخدام (STAI) عدة مرات، وبينت النتائج أن مستويات القلق لدى المشاركين قد تزايدت بشكل ملحوظ (Cheever, Rosen, Carrier & Chavez, 2014).

وفي تركيا، تبين أن مستوى النوموفوبيا لدى طلبة الجامعة كان فوق المتوسط (Gezgin & Çakır, 2016). وبينت نتائج الدراسة التي أجراها يلديريم وآخرون (Yildirim et al., 2016)، أن (42.6%) من الطلبة الجامعة ظهرت لديهم سلوكيات النوموفوبيا.

وبالنسبة للمتغيرات ذات الصلة بالنوموفوبيا، يلاحظ تباين النتائج فيما يتعلق بأثر هذه المتغيرات في النوموفوبيا. وفيما يتعلق بمتغير الجنس، فقد أظهرت نتائج دراسة يلديريم وآخرون (Yildirim, et al, 2015) وجود فروق دالة إحصائية في نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث، حيث كانت النسبة لدى الإناث (42%)، مقابل (39%) لدى الذكور. وفيما يتعلق بالمتغير (مدة ملكية الهواتف النقالة)، خلصت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار النوموفوبيا تعزى لهذا المتغير. ومقابل ذلك، أظهرت نتائج الدراسة التي أجراها ماينساري وأريانا (Mayangsari & Ariana, 2015) وجود أثر لمتغير: مدة ملكية الهواتف النقالة في نسبة انتشار النوموفوبيا.

كما أظهرت نتائج دراسة بيفين وبريتي وبارفين وثولاسب (Bivin, Preeti, Parveen & Thulasip, 2013)، عدم وجود فروق دالة إحصائية بمستوى النوموفوبيا تعزى لمتغير التخصص. بينما أظهرت نتائج دراسة يوسال، وأوزن ومادنجلو (Uysal, Ozen & Madenoglu, 2016) فيما يتعلق بمتغير السنة الدراسية، أن مستوى النوموفوبيا لدى طلبة السنة الدراسية الرابعة

إلى الكشف عن العلاقة بين النوموفوبيا ومتغيرات وأمراض نفسية أخرى، مثل: اضطراب الهلع ورهاب الخلاء (King, et al., 2014)، وتقدير الذات (Mayangsari and Ariana, 2015)، والرهاب الاجتماعي (Uysal, et al, 2016)، والمشكلات النفسية (Tavolacci, et al., 2015). ويلاحظ أن الدراسات السابقة اختلفت في عيناتها، حيث تراوحت بين المراهقين والشباب من طلبة المدارس الثانوية (Gezgin and Çakır, 2016; Mayangsari & Ariana, 2015)، والطلبة الجامعيين (Bivin, et al., 2013; Tavolacci, et al., 2015; Uysal, et al., 2016; Yildirim et al., 2016).

وبالتالي اقتربت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة التي تناولت الطلبة الجامعيين. كما يلاحظ ندرة الدراسات العربية عامة في هذا المجال؛ مما يستدعي إجراء الدراسة الحالية ويزيدها أهمية وثراءً. وتأسيساً عليه، فقد تميزت الدراسة الحالية في بيئتها الأردنية، ومجتمعها، وعينتها التي تمثلت في الطلبة الجامعيين في الأردن. كما تميزت في هدفها، حيث سعت إلى معرفة نسبة انتشار النوموفوبيا بين طلبة جامعة اليرموك، والكشف عن تأثيراتها السلبية على الجوانب الشخصية والسيكولوجية لدى الطلبة.

مشكلة الدراسة

على الرغم من التأثيرات السلبية للهاتف النقال في حياة طلبة الجامعات، إلا أن ظاهرة الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال لم تحظ بالاهتمام الكبير من الباحثين باعتبارها ظاهرة نفسية لها سيكولوجية خاصة، والتي قد تسبب الكثير من مظاهر القلق والخوف لدى الطلبة، والناجمة عن الاستخدام المرضي للهاتف النقال. وهناك عدد محدود من الدراسات العربية التي تناولت انتشار النوموفوبيا في المجتمعات الجامعية. وبناء على توصيات عدة دراسات (Forgays, Hyman, & Schreiber, 2014; King et al., 2013; Parsons and Rizzo, 2011; Yildirim, 2014)، التي أكدت على انتشار استخدام الهاتف النقال بين الطلبة الجامعيين، والذي أحدث تغييراً ملموساً في أسلوب حياتهم وتواصلهم مع الآخرين، وتنامي اعتمادهم عليه في كافة نشاطاتهم اليومية، مما أوجد نوعاً من الضغوطات النفسية والإقتصادية والاجتماعية الجديدة قد تؤثر سلباً على استقرارهم النفسي والفكري والسلوكي. وغياب مثل هذه الدراسات عن الساحة البحثية العربية، تأتي الدراسة الحالية بهدف التعرف إلى مستوى انتشار النوموفوبيا بين طلبة جامعة اليرموك. وبالتحديد حاولت الدراسة الإجابة عن السؤالين الآتيين:

- 1- ما نسبة انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك؟
- 2- ما القدرة التنبؤية للعوامل الديمغرافية المؤثرة في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك؟

وقام مايناساري وأريانا (Mayangsari & Ariana, 2015) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين تقدير الذات والنوموفوبيا لدى المراهقين في إندونيسيا. تكونت العينة من (103) مراهقين، تتراوح أعمارهم بين (18-23) سنة. وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين تقدير الذات والنوموفوبيا، ووجود اختلاف في تقدير الذات بين الجنسين، ووجود اختلاف في طول فترة امتلاك الهاتف النقال والنوموفوبيا.

وهدفت دراسة تافولاكس وميرنجارك، وريشارد، ودوجوليت، ولاندر (Tavolacci, Meyrignac, Richard, Dechelotte, & Ladner, 2015) إلى التحقق من نسبة انتشار النوموفوبيا لدى طلبة الجامعات الفرنسية، وأثر ذلك على المشكلات النفسية. تكونت العينة من (760) طالباً وطالبة. بينت النتائج أن نسبة انتشار النوموفوبيا بين الطلبة بلغت (31.3%). وبينت النتائج أن (12.3%) من الطلبة يعانون من مشكلات في النوم بسبب النوموفوبيا، وأن (11.3%) منهم يعاني من القلق الشديد. وبينت النتائج أيضاً أن انتشار النوموفوبيا لدى الطالبات كانت أعلى من الطلاب.

وأجرى يوسال، وأوزن ومادنجلو (Uysal, Ozen & Madenoglu, 2016) دراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين النوموفوبيا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين. تكونت العينة من (265) طالباً وطالبة. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين النوموفوبيا والرهاب الاجتماعي. وأظهرت أن مستوى النوموفوبيا لدى طلبة السنة الدراسية الرابعة أعلى منه لدى طلبة السنة الثانية، ومستوى النوموفوبيا لدى طلبة السنة الثانية أعلى منه لدى طلبة السنة الأولى. كذلك أظهرت أن نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الإناث بلغت (53%)، في حين بلغت (47%) لدى الذكور.

وهدفت دراسة جيزجن وكاكر (Gezgin & Çakır, 2016) إلى التعرف مستوى النوموفوبيا لدى طلبة الثانوية العامة في تركيا في ضوء بعض المتغيرات. وتكونت العينة من (475) طالباً وطالبة من ست جامعات. أظهرت النتائج أن متوسطات درجات الطلبة المتعلقة بسلوكيات النوموفوبيا كانت أعلى من المتوسط. وبينت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في مستوى النوموفوبيا لدى طلبة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية في مستوى النوموفوبيا لدى طلبة تعزى لمتغير مدة استخدام الهاتف النقال للإنترنت، بينما أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى النوموفوبيا لدى طلبة تعزى لمتغيرات المستوى الدراسي، والمستوى التعليمي للوالدين، ومدة استخدام الهاتف النقال.

يلاحظ من مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت موضوع النوموفوبيا أنها قد تباينت في أهدافها، حيث هدف بعضها إلى الكشف عن مستوى انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة (Gezgin and Çakır, 2016; Yildirim et al., 2016)، كما هدف البعض الآخر

أهمية الدراسة

جامعة اليرموك، والكشف عن العوامل المتنبئة بانتشاره لديهم؛ وذلك لمناسبته وطبيعية هذه الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك، والمسجلين في الفصل الأول من العام الدراسي 2016/2017، البالغ عددهم (31132) طالباً وطالبة، وذلك حسب البيانات الصادرة عن دائرة القبول والتسجيل في الجامعة.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (1425) طالباً وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك، يمثلون حوالي (4.58%) من مجتمع الدراسة، الذين تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. وذلك باختيار ست شعب من طلبة مساق العلوم العسكرية وبالتنسيق مع مكتب الثقافة العسكرية في الجامعة، بحيث تضمنت طلبة البكالوريوس بجميع تخصصاتهم ومستوياتهم الدراسية وتحصيلهم الأكاديمي. وقد تمت زيارة الطلبة في محاضراتهم وتوزيع (1500) استبانة، استرجع منها (1482) استبانة، وتم استبعاد (57) استبانة لعدم استكمال بياناتها. وبالتالي أصبح عدد الاستبانة الصالحة للتحليل (1425) استبانة. ويبين الجدول 1 توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات الدراسة المستقلة (المتنبئة): (الجنس، والكلية، وسنوات امتلاك الهاتف النقال، وطبيعة السكن، ومكان الإقامة، والسنة الدراسية).

جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات المستقلة

المتغير	المستوى	التكرار	النسبة المئوية%
الجنس	ذكر	482	33.82
	أنثى	943	66.18
الكلية	الكلية	1425	100.00
	الإنسانية	842	59.09
الكلية	العلمية	583	40.91
	الكلية	1425	100.00
عدد سنوات امتلاك الهاتف	أربع سنوات فأقل	802	56.28
	أكثر من أربعة سنوات	623	43.72
طبيعة السكن	الكلية	1425	100.00
	مع الأهل	1257	88.21
طبيعة السكن	وحيداً	168	11.79
	الكلية	1425	100.00

تتمثل أهمية الدراسة من الناحية النظرية في أنها تعد من أوائل الدراسات التي بحثت في موضوع النوموفوبيا واستقصاء آثارها على طلبة جامعة اليرموك، وبالتالي رفد الأدب التربوي بالمعرفة النظرية الحالية حول النوموفوبيا، والتي قد تكون مرجعاً للباحثين والدارسين، من خلال ما توفره من أداة دراسية ونتائج، وحافزاً لإجراء مزيدٍ من الدراسات المستقبلية في هذا المجال. كما تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية الموضوع الذي تناولته، الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا)، الموضوع الذي حظي باهتمام كثير من الباحثين في الآونة الأخيرة. وتنبع أهميتها أيضاً من أهمية الشريحة التي تناولتها، والتي تتمثل بفئة الشباب، والطلبة الجامعيين تحديداً وخصائصهم الاجتماعية والديموغرافية، وهم الفئة الأكثر استخداماً للهاتف النقال.

كما تتمثل الأهمية التطبيقية في الإفادة من نتائج هذه الدراسة من قبل المرشدين النفسيين من خلال الوقوف على واقع استخدام الطلبة للهاتف النقال، بهدف تقديم برامج إرشادية تهدف إلى تعزيز الاتجاهات الإيجابية لدى الطلبة حول الاستخدام الأمثل للهاتف النقال. كما يؤمل من نتائج الدراسة أن توجه أنظار المهتمين، والدارسين، القائمين على شؤون الطلبة في الجامعة لتقديم خدمات تتناسب وواقع نتائج الدراسة إلى طلبة الجامعة.

التعريفات الإجرائية

• الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا): مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات شعور الفرد بالخوف من فقدان الهاتف النقال، سواء بنسيانته، أو تعطله عن العمل والاتصال، أو حتى السير بدونه، مما قد يسبب حالة من عدم الارتياح والقلق والعصبية والخوف الناجم من البعد عن ممارسة تقنية الهاتف (Bragazzi & Puente, 2014). ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على فقرات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

حدود الدراسة ومحدداتها

تحدد النتائج المتعلقة بالدراسة الحالية بمدى صدق وثبات أداة الدراسة، أما بالنسبة إلى حدودها فقد اقتصر على طلبة جامعة اليرموك، المسجلين في الفصل الأول من العام الدراسي (2016/2017). كما اقتصر على عينة الدراسة على (1425) طالباً وطالبة، لذلك يمكن تعميم نتائجها على مجتمعها الإحصائي فقط والمجموعات المماثلة لها.

الطريقة

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التنبؤي للكشف عن نسبة انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة

صدق الأداة

جرى التحقق من دلالات صدق الأداة على النحو الآتي:

(1) الصدق الظاهري

تم عرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على (10) محكمين من الأساتذة الجامعيين المتخصصين في العلوم النفسية والتربوية، وذلك لتحديد مدى تمثيل الفقرات للسمة المراد قياسها، والتأكد من الصياغة اللغوية وسلامة العبارات، وتعديل أية فقرات يرونها مناسبة. وفي ضوء ملاحظات المحكمين، تم تعديل صياغة بعض الفقرات، وبهذا بقيت الأداة مكوّنة من (20) فقرة في صورتها النهائية.

(2) الصدق العاملي

يهدف تقنين أداة نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة وفقاً لخطوات التقنين (Gorsuch, 1983)؛ تم تطبيق المقياس المتضمن (20) فقرة على عينة عشوائية من (1425) طالباً وطالبة من طلبة جامعة اليرموك وكانت وحدة الاختيار هي الشعبة. بهدف إجراء التحليل العاملي في طوره الاستكشافي باستخدام إحدى طرق التدوير المائلة (Oblique Rotation). ووفقاً لأسلوب تحليل المكوّنات الأساسية من الناحية النظرية؛ تبين وجود أربعة أبعاد للأداة، هي: (عدم القدرة على التواصل، وفقدان الاتصال، وعدم القدرة على الوصول إلى المعلومات، والتخلي عن وسائل الراحة) باستخدام برنامج SPSS v23.0، كما هو مبين في الجدول 2.

جدول (2): نتائج التحليل العاملي الاستكشافي لفقرات مقياس النوموفوبيا وفقاً لخطوات التقنين.

استخلاص مجاميع التشعبات المربعة			الجذور الكامنة الاستهلاكية			المكوّن
التباين المفسر التراكمي %	التباين المفسر %	الكلية	التباين المفسر التراكمي %	التباين المفسر %	الكلية	
41.59	41.59	8.32	41.59	41.59	8.32	1
49.82	8.23	1.65	49.82	8.23	1.65	2
56.23	6.41	1.28	56.23	6.41	1.28	3
61.66	5.42	1.08	61.66	5.42	1.08	4
			65.26	3.60	0.72	5

(Hattie, 1985). وفي ضوء هذه النتيجة فإن الأداة تعتبر أحادية البعد وليست ذات أبعاد.

(3) صدق البناء

للتحقق من صدق البناء، تم تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (50) طالباً وطالبة من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وتم حساب معاملات ارتباط الفقرة المصحح مع الأداة، وذلك كما في الجدول 3.

المتغير	المستوى	التكرار	النسبة المئوية %
مكان الإقامة	المدينة	650	45.61
	القرية	696	48.84
	البادية	36	2.53
	المخيم	43	3.02
	الكلية	1425	100.00
السنة الدراسية	الأولى	614	43.09
	الثانية	295	20.70
	الثالثة	298	20.91
	الرابعة	183	12.84
	الخامسة	35	2.46
الكلية	1425	100.00	

أداة الدراسة

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) (Bivin, Preeti, Tavolacci, Meyrignac, Parveen & Thulasip, 2013), (Richard, Dechelotte & Ladner, 2015), (Yildirim, 2014), (Yildirim & Correia, 2015) والإفادة من المقاييس التي أعدت في هذا المجال؛ تم تبني مقياس يلدريم (Yildirim, 2016) لقياس نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة، الذي يتسم بثبات اتساق داخلي مرتفع، حيث بلغت قيمته (0.95) باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's α)، حيث قام الباحثان بترجمة مقياس النوموفوبيا ليتلاءم مع البيئة الأردنية، الذي تكون في صورته الأولية من 20 فقرة.

جدول (3): معاملات الارتباط بين الفقرات وبين مقياس النوموفوبيا.

الارتباط المُصحح للفقرة مع الأداة	مضمون الفقرة	الرقم
0.53	أشعر بعدم الراحة إذا لم أستطع الوصول بشكل دائم إلى المعلومات من خلال هاتفي النقال.	1
0.45	أشعر بالضيق لعدم قدرتي على متابعة المعلومات على هاتفي النقال في حال احتجت لذلك.	2
0.46	أشعر بالتوتر في حال تعذر الحصول على الأخبار (الأحداث، أو الطقس، ومواقع التواصل الاجتماعي... إلخ) في هاتفي النقال.	3
0.64	أشعر بالضيق؛ إذا لم استخدم هاتفي النقال والميزات المتوفرة فيه.	4
0.57	يصيبني الذعر في حال نفاذ شحن بطارية هاتفي النقال.	5
0.53	يصيبني الذعر إن أوشك رصيدي الشهري أو حزم النت على النفاذ.	6
0.72	أفقد هاتفي عدة مرات عند اختفاء الإشارة الخاصة بالاتصال بالإنترنت (وأي-فاي).	7
0.70	أشعر بالخوف من أن تنقطع بي السبل، إذا لم أتمكن من استخدام هاتفي النقال.	8
0.69	إذا لم أفقد هاتفي لفترة، سأشعر بالرغبة في تفقده.	9
0.54	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إن لم أتمكن من التواصل الفوري مع أفراد أسرتي أو أصدقائي.	10
0.47	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إن لم يتمكن أفراد أسرتي أو أصدقائي من الاتصال بي.	11
0.63	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالتوتر إن لم أتمكن من استقبال الرسائل والاتصالات.	12
0.63	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إذا لم أبقَ على اتصال دائم مع أسرتي أو أصدقائي.	13
0.61	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالتوتر في حال عدم قدرتي على معرفة من حاول الاتصال بي.	14
0.63	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق من انقطاع الاتصال الدائم مع أسرتي أو أصدقائي.	15
0.76	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق في حالة انقطاع نشاطاتي في الإنترنت.	16
0.71	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بعدم الارتياح في حالة عدم تمكني من متابعة آخر الأخبار، على مواقع التواصل الاجتماعي والإنترنت.	17
0.67	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالارتباك؛ إذا لم أتمكن من متابعة تحديثات إشعاراتي ومواقع الإنترنت.	18
0.49	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إذا لم أتمكن من تفقد بريدي الإلكتروني.	19
0.60	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالضيق؛ لأنني لا أعرف ماذا يجب على أن أفعل.	20

الاختيار هي الشعبة، حيث تم التوصل إلى دلالات صدق القوة التمييزية لفقرات أداة نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة عن طريق حساب الكلي للأداة ثم ترتيبه تصاعدياً وتقسيم العينة الاستطلاعية إلى ثلاث فئات وعقد مقارنة بين الفئة الأولى التي تمثل الفئة الدنيا وبين الفئة الثالثة التي تمثل الفئة العليا باستخدام اختبار t للعينتين المستقلتين. وذلك كما هو مبين في الجدول (4).

يلاحظ من الجدول (3) أن قيم معاملات ارتباط الفقرة المُصحح مع الأداة قد تراوحت بين (0.45-0.76).

4) القوة التمييزية لفقرات مقياس النوموفوبيا Discriminating Power of Items

تم تطبيق المقياس المتضمن (20) فقرة على عينة عشوائية من (1425) طالباً وطالبة من طلبة جامعة اليرموك، وكانت وحدة

جدول (4): نتائج اختبار ت لفقرات أداة نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة وفقاً للفئة (دنيا، عليا).

الرقم	مضمون فقرات أداة نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة	الفئة				اختبار t لتكافؤ الأوساط الحسابية	
		الدنيا		العليا		درجة الحرية	احتمالية الخطأ
		ع	س	ع	س	قيمته	
1	أشعر بعدم الراحة إذا لم أستطع الوصول بشكل دائم إلى المعلومات من خلال هاتفي النقال	1.11	3.19	0.90	4.24	-2.98	31
2	أشعر بالضيق لعدم قدرتي على متابعة المعلومات على هاتفي النقال في حال احتجت لذلك	0.86	3.25	0.90	4.24	-3.21	31
3	أشعر بالتوتر في حال تعذر الحصول على الأخبار (الأحداث، الطقس، مواقع التواصل الاجتماعي... الخ) في هاتفي النقال	0.97	2.50	1.11	3.88	-3.80	31
4	أشعر بالضيق؛ إذا لم استخدم هاتفي النقال والميزات المتوفرة فيه	0.96	2.63	0.94	4.00	-4.17	31
5	يصيبني الذعر في حال نفاذ شحن بطارية هاتفي النقال	0.96	2.56	1.11	3.88	-3.63	31
6	يصيبني الذعر إن أوشك رصيدي الشهري أو حزم النت على النفاذ	0.87	2.69	1.00	4.00	-4.01	31
7	أتفقد هاتفي عدة مرات عند اختفاء الإشارة الخاصة بالاتصال بالإنترنت (وأي فاي)	0.81	2.44	0.79	4.35	-6.88	31
8	أشعر بالخوف من أن تنقطع بي السبل، إذا لم أتمكن من استخدام هاتفي النقال	1.15	2.38	0.71	4.41	-6.17	31
9	أنا لم أتفقد هاتفي لفترة، سأشعر بالرغبة في تفقده	0.96	2.63	0.73	4.18	-5.26	31
10	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إن لم أتمكن التواصل الفوري مع أفراد أسرتي أو أصدقائي	0.91	3.19	0.72	4.47	-4.51	31
11	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إن لم يتمكن أفراد أسرتي أو أصدقائي من الاتصال بي	0.89	3.00	0.83	4.06	-3.53	31
12	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالتوتر إن لم أتمكن من استقبال الرسائل والاتصالات	0.48	2.69	1.01	4.18	-5.33	31
13	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إذا لم أبقى على اتصال دائم مع أسرتي أو أصدقائي	1.00	2.75	0.75	4.24	-4.84	31
14	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالتوتر في حال عدم قدرتي على معرفة من حاول الاتصال بي	0.73	2.44	1.11	4.12	-5.10	31
15	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق من انقطاع الاتصال الدائم مع أسرتي أو أصدقائي	0.96	2.56	0.80	4.41	-6.03	31
16	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق في حالة انقطاع نشاطاتي في الإنترنت	0.72	2.38	0.71	4.41	-8.17	31
17	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بعدم الارتياح في حالة عدم تمكني من متابعة آخر الأخبار، على مواقع التواصل الاجتماعي والإنترنت	1.01	2.31	0.72	4.53	-7.28	31
18	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالارتباك؛ إذا لم أتمكن من متابعة تحديثات إشعاراتي ومواقع الإنترنت	0.96	2.13	1.05	3.88	-5.00	31
19	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالقلق إذا لم أتمكن من تفقد بريدي الإلكتروني	0.87	2.69	0.90	4.06	-4.44	31
20	إذا لم يكن هاتفي النقال معي فإنني أشعر بالضيق؛ لأنني لا أعرف ماذا يجب علي أن أفعل	1.08	2.31	0.81	4.18	-5.64	31

ع: الانحراف المعياري

س: الوسط الحسابي

- السنة الدراسية، وله خمسة مستويات: (الأولى، والثانية، والثالثة، والرابعة، والخامسة).

المتغير التابع، وهو: الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا).

الإجراءات

تم تنفيذ الدراسة وفقاً للخطوات الآتية:

التنسيق مع شعبة العلوم العسكرية في الجامعة للاتفاق على مواعيد تطبيق الدراسة. زيارة الطلبة في محاضراتهم، والتأكيد على أن الهدف من هذه الدراسة هو إثراء البحث العلمي فقط، وأن البيانات والاستجابات ستعامل بسرية تامة، ثم توضيح تعليمات الاستجابة على أداة الدراسة للحصول على استجابات موضوعية، ومن ثم توزيع الاستبانات على العينة المستهدفة، وجمعها.

المعالجة الإحصائية

للإجابة عن سؤال الدراسة، تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- للإجابة عن السؤال الأول، تم حساب التكرارات والنسب المئوية للنوموفوبيا في ضوء درجة القطع المتحصلة عن جمع الانحراف المعياري إلى الوسط الحسابي للنوموفوبيا.
- للإجابة عن السؤال الثاني، تم إجراء تحليل الانحدار اللوجستي الثنائي Binary Logistic Regression للنموذج التنبؤي باستخدام طريقة (Stepwise) في إدخال المتغيرات المتنبئة على النموذج التنبؤي للمتغيرات المتنبأ بها (النوموفوبيا).

النتائج

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول الذي نص على: "ما نسبة انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك؟".

للإجابة عن سؤال الدراسة، تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للنوموفوبيا بين طلبة جامعة اليرموك؛ بهدف تحديد درجة القطع الناتجة عن طريق جمع الوسط الحسابي مع الانحراف المعياري ومن ثم تصنيف الطلبة في ضوء درجة القطع إلى أفراد يعانون من النوموفوبيا وإلى أفراد لا يعانون منها، ثم تم رصد التكرارات والنسب المئوية لنسب انتشارها بينهم، كما في الجدول (5).

يتضح من الجدول (4) وجود فرق جوهري عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين الوسطين الحسابيين الخاصين بكافة فقرات أداة نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة يعزى للفتة.

ثبات الأداة

تم حساب ثبات الاتساق الداخلي لأداة نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's α) بالاعتماد على بيانات العينة الاستطلاعية، حيث بلغت قيمة ثبات الاتساق الداخلي للمقياس (0.93)، وتم حساب ثبات الإعادة لأداة الدراسة باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين نتيجتي التطبيقين الأول والثاني حيث بلغت قيمته (0.86).

يتضح مما تقدم؛ أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة مقبولة من دلالات الصدق والثبات ومناسبة لاعتمادها في التطبيق النهائي على أفراد عينة الدراسة. وتجدر الإشارة إلى أن الاستجابة على فقرات أداة الدراسة تتم وفقاً لتدرج ليكرت الخماسي، هي: (كبيرة جداً، كبيرة، متوسطة، قليلة، قليلة جداً) التي تعطى الأوزان (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي.

تصنيف درجة انتشار النوموفوبيا

تم استخدام معيار التصحيح المشتق من معادلة المدى، وبذلك تصبح الفئات على النحو الآتي:

درجة انتشار النوموفوبيا	فئة النسب المئوية
منخفضة	00.00% وحتى 33.33%
متوسطة	33.34% وحتى 66.66%
مرتفعة	66.67% وحتى 100.00%

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

المتغيرات المستقلة (المتنبئة) وهي:

- الجنس، وله فئتان: (ذكر، أنثى).
- الكلية، ولها فئتان: (الإنسانية، والعلمية).
- عدد سنوات امتلاك الهاتف، وله مستويان: (4 سنوات فأقل، وأكثر من 4 سنوات).
- طبيعة السكن، ولها فئتان: (مع الأهل، وحيداً).
- مكان الإقامة، ولها أربع فئات: (المدينة، والقرية، البادية، والمخيم).

جدول (5): التكرارات والنسب المئوية لانتشار النوموفوبيا لدى الطلبة.

الانتشار	الانتشار		درجة القطع	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي
	لا	نعم			
التكرار	النسبة %	النسبة %			
1206	84.63	15.37	4.11	0.74	3.37

القدرة التنبؤية للعوامل الديمغرافية المؤثرة (الجنس، والكلية، وعدد سنوات امتلاك الهاتف، وطبيعة السكن، ومكان الإقامة، والسنة الدراسية) في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك، حيث تم إدخال المتنبئات إلى النموذج التنبؤي بطريقة (Stepwise)، ومن ثم تم حساب الأوزان المعيارية للمتنبئات والأخطاء المعيارية لها ونسب الأرجحية وفترة الثقة لنسب الأرجحية والتباين المفسر للمتنبئ والنموذج التنبؤي للنوموفوبيا، وذلك كما هو مبين في الجدول (6).

يلاحظ من الجدول (5) أن نسبة انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك صُنفت ضمن درجة انتشار (منخفضة) حسب النسب المئوية لها وفقاً للمعيار المذكور سابقاً.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني الذي نصّ على: "ما القدرة التنبؤية للعوامل الديمغرافية المؤثرة في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك؟".

للإجابة عن سؤال الدراسة، فقد تم استخدام تحليل الانحدار اللوجستي الثنائي Binary Logistic Regression؛ للكشف عن

جدول (6): نتائج تحليل الانحدار اللوجستي الثنائي للعوامل الديمغرافية المؤثرة في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك.

المتنبأ به	النموذج	المتنبئات	B	الخطأ المعياري	Wald	نسبة الأرجحية	فترة الثقة		التباين المفسر %
							الأدنى	الأعلى	
الكلية للمقياس	2	الجنس	0.52	0.17	9.34	1.68	1.20	2.33	1.07%
	1	عدد سنوات امتلاك الهاتف	1.95	0.18	117.40	7.02	4.94	9.99	16.04%
		ثابت الانحدار	-3.22	0.20	246.53	0.04			

مناقشة النتائج

تضمنت مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها في ضوء ما تم طرحه من أسئلة هدفت الكشف عن الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك، بالإضافة إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للمتغيرات الديمغرافية للطلبة المصابين بالنوموفوبيا، وفيما يلي عرض لمناقشة هذه النتائج:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول الذي نصّ على: "ما نسبة انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك؟"

أظهرت نتائج هذا السؤال أن نسبة انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك، من وجهة نظر الطلبة قد كانت (منخفضة) بنسبة مقدارها (15.37%). ويعزو الباحثان هذه النسبة في انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك في ضوء احتمالية زيادة التأثيرات السلبية للهاتف النقال واقتنائه، وارتباطها

يتضح من الجدول (6) وجود أثر نسبي للمتنبئ (عدد سنوات امتلاك الهاتف) بلغت قيمته (16.04%) يرتبط بعلاقة طردية (موجبة) مع المتنبأ به (النوموفوبيا)؛ بحيث في حال زيادة (عدد سنوات امتلاك الهاتف) بمقدار وحدة لا معيارية واحدة؛ أي في حال الانتقال من أربع سنوات فأقل إلى أكثر من أربع سنوات فإن فرصة حدوث (النوموفوبيا) تتضاعف بمقدار (7.02%). كما تبين وجود أثر نسبي للمتنبئ (الجنس) بلغت قيمته (1.07%) يرتبط بعلاقة طردية (موجبة) مع المتنبأ به (النوموفوبيا)؛ بحيث في حال زيادة (الجنس) بمقدار وحدة لا معيارية واحدة؛ أي في حال الانتقال من الذكور إلى الإناث فإن فرصة حدوث (النوموفوبيا) تتضاعف بمقدار (1.68%). وأخيراً؛ فإن الأثر المشترك للمتنبئات (عدد سنوات امتلاك الهاتف، ثم الجنس) قد بلغت قيمته (17.11%) بالمتنبأ به (النوموفوبيا) الذي يُصنّف على أنه أثر منخفض وفقاً لمعيار الشربيني (2007).

لمتغير الدراسة (عدد سنوات امتلاك الهاتف النقال) بغرض استخدام الإنترنت من خلال الهاتف النقال.

كما أظهرت نتائج سؤال الدراسة الثاني الخاصة بالنموذج التنبؤي الرئيس، وجود أثر نسبي للمتنبئ (الجنس) لصالح الطلبة الإناث مقارنة بنظرانهم الطلبة الذكور، بحيث في حال زيادة هذا المتغير بمقدار وحدة لا معيارية واحدة؛ أي في حال الانتقال من الذكور إلى الإناث، فإن فرصة حدوث المتنبأ به (النوموفوبيا) تتضاعف.

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى اعتمادية معظم الطالبات على الهاتف النقال للتواصل، كأداة ووسيلة مهمة وأساسية مع الأهل والأصدقاء؛ مما يؤدي إلى الوصول إلى حال من الاطمئنان النفسي والشعور بالأمان الذاتي في المجتمع الجامعي من حيث توفير الخصوصية وتجنب المشقة، وكذلك توجه الطالبات لتخزين وتضمين الهاتف النقال لمعلومات ذات طبيعة خاصة تخشى الطالبات من انتشارها في حالة فقدان الهاتف، وقد يفسر أيضاً في ضوء تميز الإناث بإدمان متعة مشاركة المعلومات مع الآخرين عبر وسائل التواصل الاجتماعي، والاهتمام بجدية ونوعية المعلومات المتبادلة التي تتميز بطيف واسع ومتنوع يتناسب مع طبيعتها.

وتتفق النتيجة سالفة الذكر مع نتيجة دراسة دراسة يلديريم وآخرون (Yildirim et al., 2016)، التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائية في درجة انتشار نسبة النوموفوبيا تعزى لمتغير الدراسة (الجنس) لصالح الإناث، كما تتفق مع نتيجة دراسة جيزجن وكاكر (Gezgin & Çakır, 2016) التي أظهرت أيضاً وجود فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا تعزى لمتغير الدراسة (الجنس) لصالح الطلبة الإناث.

التوصيات

في ضوء النتائج توصي الدراسة بالآتي:

- 1- دعوة الإدارة الجامعية إلى مزيد من الاهتمام بنشر التوعية بالنوموفوبيا، من خلال البرامج الإرشادية للطلبة حول سلوكيات النوموفوبيا وأثرها على الحياة الأكاديمية والشخصية للطلبة.
- 2- إجراء دراسة لبحث العلاقة بين النوموفوبيا والسمات الشخصية لدى الطلبة.
- 3- إجراء مزيد من الدراسات حول نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطالبات وتحديد الموضوعات التي تؤثر بانتشار النوموفوبيا لديهن.

بمواقف نفسية أو اجتماعية يتعرض لها الطلبة الناتجة عن حالة معينة من خوف عدم توفر الهاتف النقال للاتصال، أو عدم القدرة على استخدامه، سواء أكان بنسيانته في مكان ما، أم تعطله عن العمل أم الاتصال؛ ومما يولد لديهم مشاعر القلق والضيق، ويدفعهم إلى بذل أقصى الجهود والمحاولات للتغلب على هذه الحالة وإنهائها بالحصول على الهاتف النقال، أو له علاقة بقدرة الطلبة على التعامل مع العلاقات الاجتماعية والمعرفية وحاجة الطالب إلى الشعور بالأمان ضمن الأجواء الجامعية المستجدة عليه.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة بيفين وآخرون (Bivin et al., 2013) التي أشارت إلى أن (23%) من الطلبة يعانون من النوموفوبيا. ومع نتائج دراسة يلديريم وآخرون (Yildirim et al., 2016) التي بينت أن (42.6%) من الطلبة لديهم نوموفوبيا. ومع نتائج دراسة تافولاكسي وآخرون (Tavolacci et al., 2015) التي بينت أن نسبة انتشار النوموفوبيا بين الطلبة قد بلغت (31.3%). ومع نتائج دراسة يوسال وآخرون (Uysal et al., 2016) التي أظهرت أن نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الإناث بلغت (53%)، في حين بلغت (47%) لدى الذكور.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني الذي نص على: "ما العوامل المتنبئة بانتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك؟"

أظهرت نتائج سؤال الدراسة الثاني الخاصة بالنموذج التنبؤي الرئيس، وجود أثر نسبي للمتنبئ (عدد سنوات امتلاك الهاتف) الذي يرتبط طردياً مع المتنبأ به (النوموفوبيا)؛ بحيث في حال زيادة (عدد سنوات امتلاك الهاتف) بمقدار وحدة لا معيارية واحدة؛ أي في حال الانتقال من أربع سنوات فأقل إلى أكثر من أربع سنوات، فإن فرصة حدوث المتنبأ به (النوموفوبيا) تتضاعف.

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن ازدياد عدد سنوات تملك الهاتف النقال قد تؤدي إلى زيادة اعتمادية الطالب عليه وتعلقه وشغفه به، والزيادة بتكوين شبكة تواصل اجتماعي تزداد مع ازدياد عدد سنوات تملك الهاتف النقال، بحيث تضيق وسائل التواصل الاجتماعي ضغطاً هائلاً على العلاقات والصدقات، ومما يعطي الهاتف النقال الوزن الكبير لاستمرار هذه العلاقات والصدقات؛ والخوف من فقدان التواصل من خلال فقدان الهاتف النقال. ويزداد هذا الخوف نتيجة الارتباط الزمني والمكاني المتكرر من خوف فقدان الهاتف النقال في ظروف نفسية غير اعتيادية تثير الخوف أو القلق.

وتتفق النتيجة سالفة الذكر مع نتيجة دراسة يلديريم وآخرون (Yildirim et al., 2016) من حيث وجود فروق دالة إحصائية في نسبة النوموفوبيا تعزى لمتغير الدراسة (عدد سنوات امتلاك الهاتف النقال)، كما تتفق مع نتيجة دراسة جيزجن وكاكر (Gezgin & Çakır, 2016) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائية تعزى

المراجع

- 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 Medicine, 35*(2), 339-341
- Forgays, D., Hyman, I. & Schreiber, J. (2014). Texting everywhere for everything: Gender and age differences in cell phone etiquette and use. *Computers in Human Behavior, 31*, 314-321.
- Gezgin, D., & Çakır, Ö. (2016). Analysis of nomophobic behaviors of adolescents regarding various factors. *Journal of Human Sciences, 13*(2), 2504-2519.
- Gorsuch, Richard L., 1983. *Factor analysis*, 2nd ed., Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Griffiths, D. (2013). Adolescent mobile phone addiction: A cause for concern. *Education and Health, 31*(3), 76-87.
- International Business, T. (2013). *Nomophobia: 9 out of 10 mobile phone users fear losing contact, says survey. International Business Times*. Retrieved on May 25, 2016, from: <http://www.ibtimes.co.in/nomophobia-9-out-of-10-mobile-phone-users-fearlosing-contact-says-survey-473914>.
- Kang, S. & Jung, J. (2014). Mobile communication for human needs: A comparison of smartphone uses between the US and Korea. *Computers in Human Behavior, 35*, 376-387.
- King, A., Valença, 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., Valença, A., Silva, A., Baczynski, T., Carvalho, M. & Nardi, A. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior, 29* (1), 140-144.
- King, A., Valença, A., Silva, A., Sancassiani, F., Machado, S. & Nardi, A. (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.
- Lee, S. Y. (2014). Examining the factors that influence early adopters' smartphone adoption: The case of college students. *Telematics and Informatics, 31* (2), 308-318.
- Lee, Y., Chang, C., Lin, Y. & Cheng, Z. (2014). The dark side of smart phone usage: Psychological traits, compulsive behavior and techno stress. *Computers in Human Behavior, 31*, 373-383.
- أبو جدي، أمجد. (2008). الإدمان على الهاتف النقال وعلاقته بالكشف عن الذات لدى عينة من طلبة الجامعتين الأردنية وعمان الأهلية. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*, 4(2)، 150-137
- الشوربجي، نبيلة. (2003). *المشكلات النفسية للأطفال أسبابها وعلاجها*. القاهرة: دار النهضة العربية.
- الشريبي، زكريا. (2007). *الإحصاء وتصميم التجارب في البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- العمرى، معاذة. (2016). *النوموفوبيا وعلاقته بالتواصل الأسري لدى المتزوجين*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.
- مجيد، سوسن. (2012). *المخاوف المرضية وأعراضها وأساليب قياسها*. مجلة الحوار المتمدن، 1(3)، 17-44.
- هيئة تنظيم قطاع الاتصالات الأردنية. (2016). *تقرير إحصاءات سوق الاتصالات لعام 2016*، الأردن.
- وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات الأردنية. (2016). *تقرير مسح استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات داخل المنازل*، 2015، الأردن.
- Al-Barashdi, S., Bouazza, A. & Jabur, N. (2015). Smartphone addiction among university undergraduates: A literature review. *Journal of Scientific Research and Reports, 4*(3), 210-225.
- Bivin, J., Preeti, M., Praveen, C., & Tulalip, P. (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 journal, 7*, 155–160.
- Chen Y. & Katz, J. (2009). Extending Family to School Life: College Students Use of the Mobile Phone. *Human-Computer Studies, 67*, 164- 167.
- Cheever, N., Rosen, L., Carrier, L. & Chavez, A. (2014). Out of sight is not out of mind: The impact of restricting wireless mobile device use on anxiety levels among low, moderate and high users. *Computers in Human Behavior 37* (2014) 290–297.
- Demirci, K., Akgonul, M., & Akpinar, A. (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions 4*(2), 85–92.

- Tavolacci, M., Meyrignac, G., Richard, L., Dechelotte, P., & Ladner, J. (2015). Problematic use of mobile phone and nomophobia among French college students. *European Journal of Public Health, 25*(3), 206-211.
- Thomé, S. (2012). *ICT use and mental health in young adults effects of computer and mobile phone use on stress, sleep disturbances, and symptoms of depression*. Unpublished Master thesis, University of Gothenburg Sweden.
- Uysal, S., Ozen, H., & Madenoglu, C. (2016). Social phobia in higher education: the influence of nomophobia on social phobia. *The Global ELearning Journal, 5*(2), 1-8.
- Yildirim, C. & Correia, A-P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior, 49*, 130–137.
- Yildirim, C. (2014). *Exploring the dimensions of Nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research*. Unpublished Master thesis, Iowa State University.
- Yildirim, C., Sumuer, E., Adnan, M., & Yildirim, S. (2016). A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Information Development, 32*(5), 1322-1331.
- Young, K. (2004). Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist, 48*(4), 402-415.
- Louis, L. (2005). Leisure boredom, sensation seeking self-esteem, and addiction symptoms as predictors of social use, features use, and improper use of mobile phones. *Media and Communication, 12*(2), 213-241.
- Mayangsari, A. & Ariana, A. (2015). Hubunganantara self-esteem denga nkecende runganno mophobiapa daremaja. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 4*(3), 157-163.
- Oulasvirta, A., Rattenbury, T., Ma, L. & Raita, E. (2012). Habits make smartphone use more pervasive. *Personal and Ubiquitous Computing, 16*(1), 105-114.
- Parsons, T. & Rizzo, A. (2011). Affective outcomes of virtual reality exposure therapy for anxiety and specific phobias: A meta-analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 39*, 250–261.
- Salehan, M. & Negahban, A. (2013). Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. *Computers in Human Behavior, 29*(6), 2632-2639.
- SecurEnvoy. (2012). *66% of the population suffer from Nomophobia the fear of being without their phone*. Retrieved on May 25, 2016, from: <http://www.securenvoy.com/blog/2012/02/16/66-of-the-population-suffer-from-nomophobia-the-fear-of-being-without-their-phone/>
- Sharma, N., Sharma, P., Sharma, N. & Wavare, R. (2015). Rising concern of nomophobia amongst Indian medical students. *International Journal of Research in Medical Sciences, 3*(3), 705-707.