

قياس معدلات الإصابة باضطراب "النوموفوبيا" في البيئة الأكاديمية الليبية

دراسة حالة (كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الزيتونة)

نصر الدين فرج<sup>1\*</sup>، تهاني عيسى<sup>2</sup>

<sup>1</sup> قسم اللغة الانجليزية، كلية العلوم الإنسانية و التطبيقية، جامعة الزيتونة، ترهونة، ليبيا

<sup>2</sup> قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية و التطبيقية، جامعة الزيتونة، ترهونة، ليبيا

\* البريد الإلكتروني (للباحث المرجعي): [n.farag@azu.edu.ly](mailto:n.farag@azu.edu.ly)

Measuring the Incidence of Nomophobia in the Libyan Academic Context: A Case Study of (Faculty of Social Sciences at Azzytuna University)

Nasrddin Farag 1\*, Tahani Issa 2

1 Department of English, Faculty of Humanities and Applied Sciences, Azzytuna University, Tarhuna, Libya.

2 Department of Psychology, Faculty of Humanities and Applied Sciences, Azzytuna University, Tarhuna, Libya.

تاريخ الاستلام: 2025-06-15، تاريخ القبول: 2025-06-28، تاريخ النشر: 2025-07-22.

المخلص:

ارتبط اضطراب العصر المسمى (النوموفوبيا) بالثورة الرقمية في مجال تكنولوجيا الاتصالات، و مما لا شك فيه أن انتشار استخدام الهواتف الذكية و اللوحية و إمكانية الولوج إلى مواقع الشبكة الدولية (الانترنت) ساهم بشكل رئيس في تفشي هذا الاضطراب و ما يصاحبه من أعراض صحية و نفسية و اجتماعية إلى الحد الذي جعل المنظمات الدولية و في مقدمتها منظمة الصحة العالمية (WHO) تحذر من تداعياته السلبية على حياة الأفراد، و بالنتيجة ما قد يسببه من مخاطر على مستوى المجتمعات. استهدفت هذه الدراسة تقدير معدلات الإصابة بالنوموفوبيا في البيئة الأكاديمية الليبية من خلال عينة عشوائية هادفة تمثل مجتمع الدراسة (كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الزيتونة) ضمت كل المكونات البشرية (طلاب، أساتذة، موظفين) وذلك لاستيفاء متطلبات الدراسة من ناحية إيجاد عدد من المتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي و الفئات العمرية و المهنية) التي من شأنها توفير فرص للمقارنة و التحليل. تم استخدام مقياس النوموفوبيا (NMP-Q) بعد صياغته بطريقة تناسب البحث في بيئة الدراسة كأداة لجمع البيانات. أظهرت النتائج بأن هناك حالة تفشي للاضطراب النوموفوبي بدرجة متوسطة بلغت (49.05%)، تلتها الإصابة الحادة بنسبة (24.53%)، ثم الطفيفة بنسبة (20.75%)، وأخيراً السالبة بنسبة (5.67%). تم تسجيل فروق دالة إحصائية على صعيد متغيري النوع الاجتماعي و الفئة العمرية، في الوقت الذي لم يتبين تأثير دال إحصائياً لمتغير المهنة.

الكلمات المفتاحية: نوموفوبيا، اضطراب الكتروني، تكنولوجيا، تواصل، النوع الاجتماعي، العمر، المهنة.

Abstract:

The contemporary digital disorder known as Nomophobia has been closely linked to the digital revolution in telecommunications technology. Undoubtedly, the widespread use of smartphones and tablets, along with the ease of access to the internet, has significantly contributed to the proliferation of this disorder and its associated physical, psychological, and social symptoms. The extent of its spread has prompted international organizations—most

notably the World Health Organization (WHO)—to warn against its negative impacts on individuals' lives and the potential risks it poses to societies.

This study aimed to estimate the prevalence rates of Nomophobia within the Libyan academic context by employing a purposive random sample representing the study population (Faculty of Social Sciences at the University of Zaytuna). The sample included all human components—students, faculty members, and administrative staff—in order to meet the study requirements by incorporating a range of demographic variables; namely, gender, age groups, and professional roles), which allowed for meaningful comparison and analysis. The Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) was used as the data collection tool, adapted to suit the study's context. The results revealed a moderate prevalence of Nomophobia at 49.05%, followed by severe cases at 24.53%, mild cases at 20.75%, and negative (non-affected) cases at 5.67%. Statistically significant differences were found in relation to gender and age variables, while no significant effect was observed for the profession variable.

**Keywords:** Nomophobia ; Digital Disorder ; Technology ; Communication ; Gender ; Age ; Position (Occupatio).

#### مقدمة:

ظهرت كلمة "نوموفوبيا" (Nomophobia) كمصطلح جديد للقاموس البريطاني كامبريدج في أواخر عام 2008 تقريبا و ذلك للإشارة إلى القلق أو الخوف من فقدان خدمات الهاتف المحمول سواء بسبب عطل فيه أو بسبب عدم توفر الخدمة في شبكة الاتصالات . لغويا المصطلح عبارة عن اختصار للكلمات No Mobile Phone Phobia ، وقد أثبتت عدة دراسات ومنها تقارير منظمة الصحة العالمية (2015) بأن هذا النوع من القلق يرقى لان يكون مرض رغم الادعاءات بأنه سلوكا يشبه في أعراضه "المتلازمة" بناء على عدم إدراجه في الإصدار الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-V). ففي كتابه المعنون بـ iDisorder (الاضطراب الالكتروني) يؤكد المتخصص في علم النفس Rosen (2013) بأن النوموفوبيا مرض نفسي لا تتمثل أعراضه في الاعتماد الايجابي على الهاتف المحمول (التواصل في نطاق تنفيذ المهام و تنظيم الوقت و جدولة المواعيد و إجراء العمليات الحسابية و التذكير..الخ) بل في الإدمان على التطبيقات المتوفرة فيه و التي تتزايد يوما بعد يوم و منها برامج الألعاب الالكترونية و منصات التواصل و قنوات الدردشة.

الثابت أن انتشار استخدام الأجهزة الالكترونية و على رأسها الهواتف الذكية و اللوحية أدى إلى نقشي ظاهرة الإدمان على تلك الأجهزة ، بحيث أصبحت تشكل مكونات لا غنى عنها للبعض. و بعيدا عن الجوانب الايجابية لظاهرة الاعتماد على الأجهزة الالكترونية في أداء المهام الوظيفية - سالفه الذكر - التي تساهم في تنمية المعارف و اكتساب الخبرات واختصار الوقت و الجهد ، فإن هناك جوانب سلبية للاستخدام المفرط والعشوائي أدت إلى وصول بعض المستخدمين إلى درجة من الإدمان يمكن وصفها بالمرض و ذلك لظهور عدد من الأعراض الصحية و النفسية و الاجتماعية أفقدت مدمني استخدام الأجهزة الالكترونية القدرة على التعايش الطبيعي مع متغيرات الحياة ، فالإجهاد الجسدي و الذهني و البصري الناتجة عن

عدم انتظام مواعيد النوم ، و سواد حالة من الاكتئاب و القلق و سرعة التعصب و عدم الثقة في الذات شبه المزمنة و الرغبة في اعتزال الأوساط الاجتماعية و تدني مستويات القدرة على التفاعل فيها تمثل ابرز الأعراض المرتبطة باضطراب النوموفوبيا. تأصيل هذه الأعراض يحتاج إلى استكشاف سلوكيات قلق الرنين (Ring-anxiety) المتمثلة في هوس تفقد سجل المكالمات الفائتة والرسائل النصية و إشعارات التطبيقات و حالة شحن البطارية و فحص رصيد و جودة الشبكة حالاً بعد الاستيقاظ من النوم ، و الشعور بالتوتر في حالات وجود أعطال في شبكة الاتصالات.

يعتبر انتشار هذا الاضطراب ظاهرة عالمية تقريبا ، و يعزى هذا الانتشار إلى عدة أسباب منها ما هو متعلق بالتطور المطرد في مجال تقنية الاتصالات التي وفرت سبل أسهل و أسرع للتدفق المعلوماتي في كافة المجالات ، و منها ما هو متعلق بالثقافة المجتمعية التي تفرض على الأفراد استخدام التقنية للمحافظة على خاصية الانتماء إلى الجماعة من خلال منصات للتواصل عن بعد سواء في مجال الخدمات (مواقع المؤسسات الحكومية) أو في مجال العلاقات ذات الطابع الشخصي (غرف التعارف و الدردشة و الالعاب). و بالتركيز على طبيعة ظاهرة استخدام التكنولوجيا الرقمية تتجلى عدة حقائق حولها ، فهي أولاً ظاهرة مستحدثة انتشرت بسرعة كبيرة بفعل عوامل سهولة و انخفاض التكاليف المالية للاتصالات الرقمية ، و بالتالي خرجت هذه الظاهرة عن الاستثناء و اكتسبت صفة العموم ، فالدراسات التي تناولت الظاهرة و منها دراسة (Pavithra, et al., 2015) أكدت على ارتفاع نسبة استخدام التكنولوجيا الرقمية إلى حدود تجاوزت 95% عالمياً في العام 2010. أما ثانياً فهي ظاهرة ذات أبعاد متعددة شملت البعد الاجتماعي و البعد الثقافي والبعد الاقتصادي ، ما أدى إلى اهتمام متزايد بها من قبل جميع الفئات العمرية بغض النظر عن التباين بين أفراد المجتمع على مستوى النوع الاجتماعي و الخلفية العلمية و الثقافية و الدوافع التي تثير لديهم الرغبة في استخدام التكنولوجيا الرقمية.

تهدف هذه الدراسة إلى قياس معدلات اضطراب النوموفوبيا في المجتمع الأكاديمي الليبي ، و تم اختيار كلية العلوم الاجتماعية (جامعة ترهونة) لتمثل مجتمع الدراسة من خلال عينة عشوائية هادفة شملت الطلاب و أعضاء هيئة التدريس و الطاقم الإداري. و بذلك توفرت مساحات أوسع للتحليل و إجراء المقارنات بناء على النوع الاجتماعي و الفئات العمرية و المهنة . تم الأخذ في الاعتبار عامل البيئة المجتمعية شبه الحضرية التي ينتمي إليها أفراد العينة ، حيث تتاح سبل الاتصال الإلكتروني في مجتمع الدراسة. أما من الجانب التشخيصي لاضطراب النوموفوبيا فقد اختير مقياس النوموفوبيا المعروف بالرمز NMP-Q الذي قدمه كل من (Yildirim and Correia) (2015) كأداة لجمع البيانات بعد إعادة صياغة عباراته لتناسب بيئة البحث و تخدم أهدافه.

### إشكالية البحث:

إن ربط شؤون الحياة اليومية بشبكة الانترنت و الاعتماد شبه الكلي على التكنولوجيا الرقمية في انجاز الأعمال أصبحت مظاهر شائعة الحدوث ، فلم يعد استخدام التكنولوجيا الإلكترونية ظاهرة استثنائية بقدر ما أصبح سلوكاً يتبناه الأفراد و خاصة في الأوساط الأكاديمية بسبب ما توفره هذه التكنولوجيا من ميزات تتمثل في سهولة و سرعة الوصول إلى المعلومات، و لكن يظل الاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية من الأمور التي تستدعي الانتباه لها و لفت النظر إلى مخاطرها الصحية و النفسية و الاجتماعية . انبثقت إشكالية البحث في هذه الدراسة من المنطلقات المتعلقة بتحديد طول الفترة التي يستطيع الفرد قضاءها بعيداً عن هاتفه الذكي و إلى أي مدى تسيطر عليه أحاسيس القلق و التوتر في حالة

حدث خلل في شبكة الاتصالات ، ذلك أن مؤشرات كهذه يمكن ان تكون أدلة واضحة تقاس عليها درجة الإصابة باضطراب النوموفوبيا.

و بناء على هذه المعطيات النظرية فإن هذه الدراسة تطرح التساؤلات البحثية الآتية:

- ما هي معدلات الإصابة بمرض النوموفوبيا في كلية العلوم الاجتماعية (جامعة الزيتونة)؟
- هل تساهم المتغيرات الديموغرافية في إيجاد فروق إحصائية دالة على درجة الإصابة باضطراب النوموفوبيا؟

و في هذا السياق يجب التنويه بأن هذه الدراسة لا تستهدف تقييم الآثار السلبية للاعتماد المفرط على التكنولوجيا الرقمية كالقلق و التوتر و العزلة و غيرها من الاضطرابات السلوكية ، و بالمثل فهذه الدراسة لا تستهدف الكشف عن الأضرار العضوية (الصحية) على المصابون بالنوموفوبيا ، و بالتالي صيغت الأسئلة البحثية المتوقع تقديم إجابات عنها في هذه الدراسة بحيث تقتصر على المنحى الإحصائي فقط ، بمعنى إيجاد فروق ذات دلالة على انتشار و درجات الإصابة باضطراب النوموفوبيا في مجتمع الدراسة و الدور الذي قد تلعبه متغيرات النوع الاجتماعي والعمر و المهنة في مستوى الإصابة بالنوموفوبيا.

#### أهداف الدراسة:

نظريا - وكما سبق الذكر - تهدف هذه الدراسة إلى قياس مستوى الإصابة بالنوموفوبيا في الوسط الأكاديمي في كلية العلوم الاجتماعية (جامعة الزيتونة) و فيما إذا كان للنوع الاجتماعي (الجنس) و الفئة العمرية و المهنة أي دور ذي دلالة إحصائية على معدل الإصابة بالنوموفوبيا. أما من الجانب العملي فإنه من المتوقع أن تثير هذه الدراسة تساؤلات حول علاقة النوموفوبيا بالاضطرابات النفسية و الاجتماعية و ما قد تسببه من أضرار صحية على المصابين ، و بالنتيجة فالدراسة تمثل محاولة لفتح الأفق للمهتمين من ذوي الاختصاص للبحث في موضوع اضطراب النوموفوبيا و تأثيره على سلوك الأفراد و قدراتهم على الأداء بجانبه العلمي و العملي.

#### فرضيات الدراسة:

استنادا على الأهداف المرجو تحقيقها من وراء إنجاز هذه الدراسة فقد تم وضع الفرضيات الآتية:

- معدلات الإصابة باضطراب النوموفوبيا في الوسط الأكاديمي الليبي مرتفعة.
- يلعب النوع الاجتماعي و العمر و نوع المهنة دورا مؤثرا في درجة الإصابة باضطراب النوموفوبيا.
- يشكل قلق الرنين (Ring anxiety) أهم الأعراض الدالة على الإصابة باضطراب النوموفوبيا.

#### الأدبيات السابقة:

بالرغم من حداثة تناول موضوع اضطراب النوموفوبيا في مجال البحث العلمي مقارنة بالأنواع الأخرى من الفوبيا (الرهاب أو الخوف) الا انه نال اهتماما متزايدا خلال العقدين الماضيين ، فقد ركز المهتمون بالجوانب السلوكية للإنسان على دراسة حالات النوموفوبيا و مدى تأثيرها على صحة الإنسان العضوية و النفسية من ناحية ، و على تفاعله الاجتماعي من ناحية أخرى. فعلى سبيل المثال أثبتت دراسة أجراها Yildirim (2014) بأن الإدمان على استخدام الهواتف الذكية و

الإفراط في الولوج إلى شبكة الانترنت تؤدي إلى مشاكل صحية شتى و التي منها الشعور بالأم المفاصل و تشنجات الرقبة و ضعف التركيز الناتج عن الإرهاق الذهني و عدم انتظام عادات الأكل و الشرب. يضاف إلى ذلك دراسة Dongre و اخرون (2017) التي تناولت الأضرار التي تسببها الهواتف المحمولة على مستخدميها كإحساس بالإرهاق شبه المزمّن و ارتعاش الإبهام.

و بعيدا عن المخاطر الصحية التي يسببها الاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية فقد نالت الاضطرابات النفسية و الاجتماعية الناجمة عن النوموفوبيا الاهتمام الأكبر نسبيا من قبل المهتمين. ففي الدراسة التي اعدتها Tsitsika, et. al (2014) تبين بأن سلوك الإدمان على الانترنت الذي يعرف اختصارا ب (IAD) Internet Addiction Disorder يشكل خطرا على أداء الفرد لمهامه اليومية لأنه يتسبب في مشاكل سلوكية و عاطفية تواجه المدمن على الانترنت و تجعله غير مهتم بشئونه الشخصية و غير قادر على التفاعل الايجابي مع محيطه عمليا و ذهنيا. دراسات مشابهة خلصت إلى استنتاج أن هناك دالة إحصائية للعلاقة بين الإفراط في استخدام الهواتف الذكية و الجوانب السلبية في حياة الفرد النفسية كالقلق و تقلب المزاج و عدم القدرة على التواصل مع الاخرين بغض النظر عن متغيرات النوع الاجتماعي و العمر. ففي دراسة (( Durak ، 2018) التي استهدفت قياس مستويات الإصابة بالنوموفوبيا لدي 786 تلميذ في الصفوف السابع و الثامن تبين بأن أفراد العينة مصابون بالإدمان على منصات التواصل (Social Media Addiction) و أن ذلك النوع من الإدمان يؤثر بشكل سلبي على تحصيلهم العلمي.

و في دراسة موسعة قدمتها (León-Mejía و اخرون ، 2021) اشتملت على عينة قوامها (5012) مشارك تتراوح الأعمار فيها ما بين 12 و 24 سنة تبين بأن متغيري النوع الاجتماعي و العمر يلعبان دورا أساسيا في الإصابة بالنوموفوبيا. فالإناث اللواتي تبلغ أعمارهن من 12 إلى 15 سنة هن الأكثر عرضة للإصابة بالنوموفوبيا ، علاوة على تفوقهن على الذكور في اضطرابات النوموفوبيا و هناك اتفاق عام بأن لمتغيرات النوع الاجتماعي و العمر تأثير على معدلات الإصابة بالنوموفوبيا ، و هذا الاتفاق توصلت إليه عدة دراسات أجريت في بيئات مختلفة. من تلك الدراسات - على سبيل المثال - دراسة Davis (2013) التي أكدت على انجذاب الشباب أثناء مرحلة المراهقة إلى التكنولوجيا الرقمية ، و اهتمامهم بالولوج إلى العالم الافتراضي لما يوفره لهم من ظروف ملائمة تتوافق مع ميولهم و رغباتهم و احتياجاتهم. أيضا تناولت سلسلة الدراسات التي أجراها King و اخرون (2010) و (2014) و (2017) على النوموفوبيا بجوانبها الطبية و النفسية و الاجتماعية ، و تبين من تلك الأبحاث بأن مدمني التكنولوجيا الرقمية معرضون للإصابة باضطرابات الهلع (Panic Disorder) و قلق الانفصال (Separation Anxiety) لفقدانهم الثقة في الذات و عدم الشعور بالطمأنينة ، و تعزى تلك الاضطرابات إلى اعتمادهم على التكنولوجيا في انجاز أعمالهم و قضاء أوقات الفراغ في تصفح محتويات شبكة الانترنت.

أضيف متغير المهنة إلى جانب النوع الاجتماعي و العمر في دراسة Setia and Tiwari (2021) التي استهدفت قياس معدلات النوموفوبيا لدى 100 حالة تتراوح أعمارهم من 18 إلى 40 سنة في الهند ، و باستخدام مقياس النوموفوبيا NMP-Q تبين بأن معدلات الإصابة بالنوموفوبيا الحادة لدى النساء تجاوزت 42% مقارنة بحوالي 26% لدى الرجال ، علاوة على وجود دالة إحصائية بخصوص تأثير العمر حيث وصلت نسب الإصابة بالنوموفوبيا الحادة إلى 10% ، 19%

5% في الأعمار 18-22 ، 23-37 ، 38-40 على التوالي. أما فيما يخص متغير المهنة فقد أظهرت الدراسة بأن فئة الطلاب تفوقت على الطبقة العاملة بما يقارب 7% من الإفراط في استخدام التكنولوجيا الرقمية . و في دراسة مسحية حول انتشار اضطراب النوموفوبيا و اسبابه في اليونان شملت 1408 مشارك تتراوح أعمارهم ما بين 18 و 25 سنة استنتجت (2023) Vagka, et. al بأن نسبة الإصابة بالنوموفوبيا المتوسطة بلغت ما يقارب من 57% ، إلا أن عامل النوع الاجتماعي سجل فارقا إحصائيا من حيث الإصابة الحادة (21% عند النساء مقابل 13% عند الرجال) ، وكذلك المهنة (بطالة 21% مقابل 15% لدى الطبقة العاملة) ، و أن التحصيل العلمي تأثر سلبا لدى 45% من ذوي الإصابة الحادة .

و من جانب آخر ركزت بعض الدراسات على استقراء دواعي استخدام التكنولوجيا الرقمية كمؤشرات يتم من خلالها قياس مستويات الإصابة بالنوموفوبيا. و من هذه الدراسات دراسة (Sharma, 2015) التي استهدفت عينة قوامها (130) مصاب في الهند ، و قد تبين للباحث بأن القلق بشأن احتمالات انقطاع شبكة الاتصالات أو فقدان شحن الهواتف يشكلان ما نسبته (83%) لان اغلب الاستخدام لدى أفراد العينة مرتبط بالمواقع الخدمية التي توفرها شبكة الانترنت. و بالمقابل توصل كل من Abraham و Williams (2014) وجود دالة احصائية للعلاقة بين استخدام الهواتف الذكية و المتغيرات الديموغرافية و على رأسها العمر لدى طلاب الجامعة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18 و 23 سنة.

فضلا عما سبق فقد بينت عدة دراسات و منها دراسة (Caplan, 2002) و (Young, 2007) و (Demirci, Akgonul, and Akpinar, 2015) بأن الإصابة باضطراب النوموفوبيا قد يعزى إلى إحساس المصاب بالقلق و ما يصاحبه من توتر وفقدان الرغبة في التواصل مع المحيط الاجتماعي ، ما يؤدي إلى الاندفاع وراء البديل المتمثل في مجتمعات العالم الافتراضي التي تتيحها تطبيقات وبرامج الانترنت. و بالتوازي فإن دراسة Lee, Y., Chang, C., Lin, Y. and Cheng, Z. (2014) أكدت على وجود علاقة بين الاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية و فقدان السيطرة على النفس (Locus of Control).

أما في البيئة العربية فإن الاهتمام بدراسة "متغير النوموفوبيا لم يصل إلى المستوى الذي وصل إليه في البيئة الأجنبية بدليل كثرة الدراسات هناك وندرتها لدينا" (محمد ، 2019 ، ص 795). بيد أن هذه الفرضية لا تنفي بالمطلق وجود عدة دراسات عربية هدفت إلى قياس معدلات النوموفوبيا أو تناولت المخاطر الناجمة عنها و خاصة منها المتعلقة بالجوانب النفسية و الاجتماعية. و من تلك الدراسات دراسة (المومني و العكور ، 2019) التي أجريت لقياس معدل الإصابة بالنوموفوبيا لدى طلاب جامعة اليرموك (الأردن) و ما مدى تأثير عوامل النوع الاجتماعي و المستوى الدراسي و الخلفية المجتمعية و فترة امتلاك هاتف ذكي على مستويات الإصابة بالنوموفوبيا ، و بمشاركة (1425) طالب و باستخدام مقياس NMP-Q أظهرت الدراسة بأن حوالي 37.15% من أفراد العينة مصابون بالنوموفوبيا ، علاوة على تفوق نسبي للطلاب مقارنة بالطلبة الذكور عند الأخذ في الاعتبار متغير النوع الاجتماعي.

و بالمثل ، فقد بينت نتائج الدراستين التي أجراها (الحربي ، 2020 وبن صغير عثمان ، 2022) حول علاقة النوموفوبيا بالقلق لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز (السعودية) بأن هناك دلالة إحصائية لتأثير النوموفوبيا على القلق الذي يعاني منه الطلاب بغض النظر عن اختلافات التخصص العلمي و المستويات الدراسية. . و هذا - على وجه الخصوص - ما

أكدته دراسة بن صغير عثمان (2022) على عينة من طلاب المرحلة الجامعية بلغت 188 طالبا (180 ذكور و 70 إناث) و هدفت إلى قياس العلاقة بين اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول و التحصيل العلمي ، و قد توصل الباحث بأن هناك ارتباط بين الاضطراب الناجم عن عدم القدرة على الاتصال الرقمي والتحصيل العلمي لدي أفراد العينة بشكل عام ، و بالرغم من عدم استنتاج فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى متغير العمر إلا إن الباحث توصل إلى تسجيل فروقا دالة إحصائيا لصالح أفراد العينة الذكور. أما دراسة البهلول و السميري (2022) فقد بينت أن هناك تأثير ملحوظ للنوموفوبيا على الشعور بالاغتراب النفسي من خلال تحليل إحصائي لبيانات تم الحصول عليها باستخدام مقياس NMP-Q على عينة بلغت حوالي 600 مراهق و مراهقة في قطاع غزة (فلسطين) ، و أظهرت الدراسة بأن متغير النوع الاجتماعي يلعب دورا أساسيا في ارتفاع الشعور بالاغتراب النفسي لصالح الإناث.

و من جانب آخر فقد استهدفت دراسة (محمد ، 2019) التنبؤ بأسباب الإدمان على التكنولوجيا الرقمية من خلال عينة بلغت 263 طالبا جامعيًا من الجنسين بمتوسط عمري (20 سنة) و ذلك باستخدام عدة مقاييس منها مقياس الوحدة النفسية (الدسوقي ، 2013) و مقياس السعادة الشخصية (Moghnie and Kazarian, 2012) و مقياس الاندفاعية (Patton, et al., 2018) ، و توصلت الباحثة إلى نتيجة أنه بالمقارنة مع الوحدة النفسية والسعادة الشخصية تعتبر الاندفاعية أكثر تأثيرا على التنبؤ بالنوموفوبيا. بمعنى أن اندفاع فئة الشباب للولوج إلى مواقع الشبكات الاجتماعية قد يشكل سببا هو الأقوى للإصابة بالنوموفوبيا مقارنة بالرغبة في استخدام التكنولوجيا الرقمية لأغراض اكتساب و تنمية المهارات والتواصل الأسري. و بالتعقيب على الدراسات التي تمت مراجعتها عند التحضير لإنجاز هذه الدراسة فإنه يمكن القول بأن معظم تلك الدراسات استهدفت الآثار الجانبية للإصابة بالنوموفوبيا ، احتلت الآثار النفسية الجانب الأكبر من اهتمام الباحثين ، فقد اتجه اغلب التركيز إلى تقييم القلق (مثل دراسة الحربي ، 2020) و الاكتئاب (Abu-Jedy, 2008) و علاقة النوموفوبيا على الشخصية (مسعد ، 2022) ، تلاها في الاهتمام الآثار الاجتماعية كالعزلة (العمرى ، 2016) و تهديد القيم المجتمعية و الثقافية (العمرى ، 2016: شكر ، 2019). أما البحث في الجوانب الصحية المرتبطة بإدمان التكنولوجيا الرقمية فيبدو أنها ما يزال في خطواته الأولى. ثاني الملاحظات تتعلق بدراسة النوموفوبيا في البيئة الليبية على وجه الخصوص ، و في هذا السياق يمكن القول بأن سبر أغوار اضطراب النوموفوبيا لم ينل نصيبه من الاهتمام حتى كتابة هذه الدراسة.

### مصطلحات الدراسة:

- **النوموفوبيا (Nomophobia):** الخوف المرضي من الانفصال عن الهاتف الذكي أو فقدان الاتصال بشبكة الاتصالات.
- **الاضطراب الإلكتروني (Digital Disorder):** يقصد به الحالة النفسية أو السلوكية غير السوية التي تؤثر سلبًا على الأداء اليومي للفرد، مثل القلق أو التوتر الناتج عن استخدام التكنولوجيا أو فقدانها.
- **التكنولوجيا (Technology):** مصطلح يشير إلى الأدوات والتقنيات الإلكترونية الحديثة، خاصة الأجهزة الذكية وتطبيقاتها، التي تُستخدم في الحياة اليومية ، وتشمل الهواتف الذكية و اللوحية ، الإنترنت ، وتطبيقات التواصل.

- **التواصل (Communication):** هو عملية تبادل المعلومات أو الأفكار بين الأفراد من خلال وسائل لفظية أو غير لفظية، و يشمل في هذا السياق التواصل عبر الوسائط الرقمية مثل الرسائل النصية ووسائل التواصل الاجتماعي.
- **النوع الاجتماعي (Gender):** يقصد به الجنس البيولوجي للفرد ، ويصنف إلى فئتين: ذكر أو أنثى، كما هو مذكور في استبيان الدراسة.
- **العمر (Age):** يقصد به الفئة العمرية للفرد ، وتم تصنيفها إلى ثلاث فئات في الاستبيان: 18-25 سنة ، من 26 إلى 35 سنة ، و 36 سنة فما فوق.
- **المهنة (Occupation/ Position):** يقصد بها الوضع الوظيفي للمشارك، وتم تصنيفه في الاستبيان إلى: طالب، عضو هيئة تدريس، موظف إداري.

### حدود الدراسة:

تناولت هذه الدراسة موضوع قياس درجة الإصابة باضطراب النوموفوبيا في المجتمع الأكاديمي ممثلا بكليتي العلوم الاجتماعية في جامعة الزيتونة (ترهونة) ، و بذلك تم استبعاد كل ما ينجم عن هذا الاضطراب من أثار نفسية و اجتماعية كالقلق والاكتئاب و الرغبة في العزلة والعصبية وعدم القدرة على التواصل مع المحيط الاجتماعي. أما بخصوص الحدود الزمانية و المكانية فإن استهدفت عينة عشوائية من مجتمع الدراسة المكون من الطلاب و أعضاء هيئة التدريس و الكوادر الإدارية في كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الزيتونة خلال فصل الربيع (2025).

### منهجية البحث:

في هذه الدراسة تم اختيار آلية جمع البيانات الكمي (Quantitative) من خلال استبيان تم توزيعه على عينة عشوائية مثلت ما نسبته 25% من مجتمع الدراسة و ضمت في مجملها جميع العناصر البشرية في كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الزيتونة (طلاب و أساتذة و إداريين) . وكما سبق التنويه يعتبر مقياس النوموفوبيا المتعارف عليه بالرمز NMP-Q (ملحق 2) من اهم المقاييس التي تقاس بها مستويات الإصابة بالنوموفوبيا. يحتوي هذا المقياس على 20 عبارة مذيبة بالخيارات (موافق بشدة) و (غير موافق) ، و في حين تعطى علامة واحدة على كل (غير موافق) ليكون المجموع 20 علامة ، تتال كل (موافق) 7علامات بناتج إجمالي يساوي 140 علامة. وبالتالي تكون القياسات التشخيصية لاضطراب النوموفوبيا على النحو الاتي:

### جدول (1). تشخيص الإصابة بالنوموفوبيا بحسب مقياس Yildirim and Correia (2015)

العلامة	وصف الإصابة
20 علامة	سالب نوموفوبيا
21-59 علامة	إصابة طفيفة
60-99 علامة	إصابة متوسطة
100-140 علامة	إصابة حادة

و وفقا لمصممي المقياس Yildirim and Correia (2015) فإنه معد لتقدير أربع أعراض أساسية تدل على النوموفوبيا و هي:

- الانزعاج في حالة عدم القدرة على الوصول للمعلومات (العبارات من 1 إلى 4)
- الانزعاج في حالة عدم القدرة على التواصل (العبارات من 5 إلى 9)
- الشعور العام بالقلق و التوتر (العبارات 10 إلى 15)
- الخوف من فقدان الاتصال (العبارات من 16 إلى 20)

ما تجدر ملاحظته أن الاستبيان المستخدم في هذه الدراسة عبارة عن مقياس النوموفوبيا الذي صممه كل من Yildirim and Correia (2015) بعد إعادة صياغته لملائمة متطلبات البحث في البيئة الليبية ، بحيث أصبح مكون من (15) عبارة ، و بالتالي تكون درجته الأعلى (105) علامة ، والدرجة الأدنى (15) علامة (ملحق 1). أما فيما يخص مفاتيح القياس التشخيصية فقد تم اعتماد الفترة الإحصائية (22) نقطة لكل مرحلة من مراحل الإصابة بالنوموفوبيا كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (2). تقديرات الإصابة بالنوموفوبيا بحسب الاستبيان المعد لهذه الدراسة

العلامة المتحصل عليها المشارك	درجة الإصابة بالنوموفوبيا
36 - 15	إصابة سالبة (غير مصاب)
59 - 37	إصابة طفيفة
82 - 60	إصابة متوسطة
105 - 83	إصابة حادة

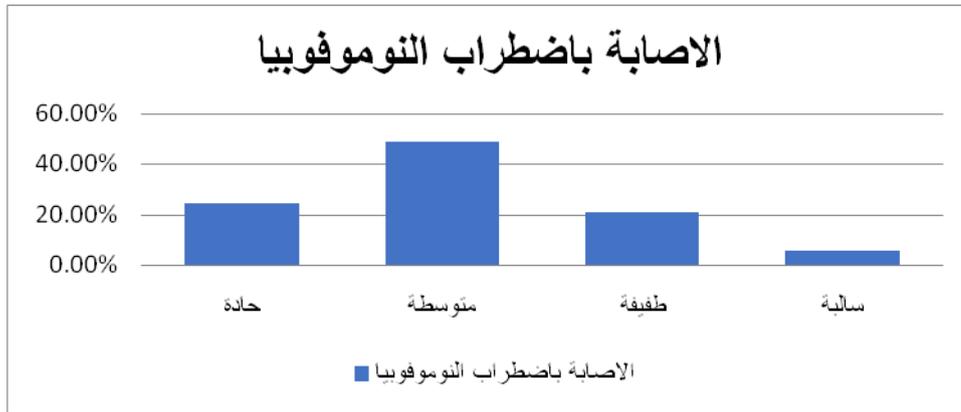
### عينة الدراسة:

اختيرت عينة الدراسة لتشمل الثلاثة فئات التي يتكون منها المجتمع الأكاديمي و هي الطلاب و أعضاء هيئة التدريس و الموظفين ، و قد تمت مراعاة أن تكون المشاركة طوعية و ذلك لضمان أكبر قدر ممكن من الدقة و الموضوعية على مستوى النتائج. و بالرجوع إلى الأدبيات السابقة في مجال مناهج البحث العلمي (جابر و كاظم ، 1973: ملحم ، 2010: Creswell 2004) اتضح بأن آلية الاختيار العشوائي الهادف (Random Purpose Sample) لأفراد العينة هي الأنسب لما توفره من بيانات خام يمكن الاعتماد عليها كأدلة لتعميم النتائج.

### عرض و تحليل البيانات الإحصائية:

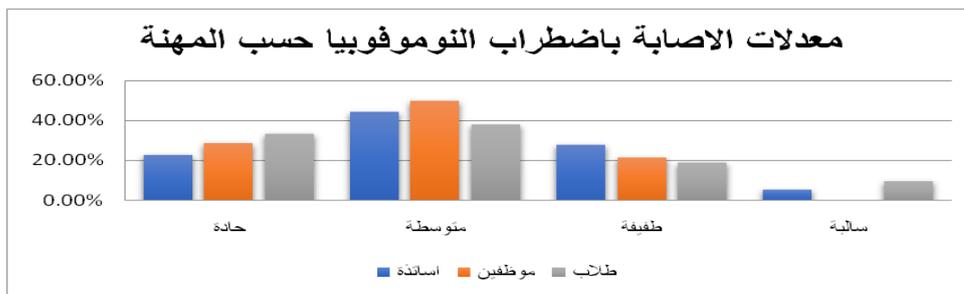
بعد فحص البيانات المتحصل عليها من خلال الاستبيان تم إجراء تحليل إحصائي لقياس معدلات الإصابة باضطراب النوموفوبيا (الحادة ، المتوسطة ، الطفيفة ، والسالبة) في الوسط الأكاديمي تبين بأن هناك حالة نقشي لهذا الاضطراب و إن تفاوتت درجات حدته . أظهرت النتائج أن درجة الإصابة المتوسطة كانت الأعلى بنسبة (49.05%) ، تلتها الإصابة

الحادة بنسبة (24.53%) ، ثم الطفيفة بنسبة (20.75%) ، وأخيراً السالبة بنسبة (5.67%) كما هو موضح بالشكل (1). و للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات المختلفة، تم إجراء اختبار Chi-Square حيث بلغت قيمة مربع كاي ( $\chi^2 = 20.56$ ) مع درجات حرية قدرها ( $df = 3$ ) وهذه النتائج تؤكد وجود فرق معنوي عالي الدلالة ( $p < 0.001$ ) ، مما يدل على أن توزيع الحالات عبر الفئات لم يكن عشوائياً، بل يعكس اختلافات حقيقية في مستويات درجة الاصابة. و بناءً عليه يتضح أن معدلات الإصابة باضطراب النوم فوبيا المتوسطة هي السائدة في الوسط الأكاديمي في مجتمع الدراسة.



شكل (1). نسبة الإصابة باضطراب النوم فوبيا لدى عينة الدراسة

و للإجابة عن السؤال البحثي الثاني صنفت عينة الدراسة بحسب عدد من المتغيرات الديموغرافية التي قد تؤثر بشكل أو بآخر في تحديد درجة الاصابة. من هذه المتغيرات هناك المهنة و النوع الاجتماعي و الفئة العمرية. نتائج اختبار Chi-Square للاستقلالية فيما يخص العلاقة بين الفئات المهنية المختلفة (أساتذة، موظفين، طلاب) أظهرت أن قيمة كاي تربيع بلغت تقريباً ( $\chi^2 = 2.95$ ) بدرجات حرية ( $df = 6$ ) ، وكانت قيمة الاحتمالية المصاحبة ( $p$ -value) أكبر من ( $p > 0.05$ ) ، مما يشير إلى عدم وجود علاقة معنوية إحصائية بين الفئة ومستوى التقييم. وبناءً عليه، لا توجد فروق دالة بين الأساتذة والموظفين والطلاب في مستويات الإصابة باضطراب النوم فوبيا. بينما تبين من قياسات أعلى نسبة في كل فئة بأن الطلاب تفوقوا على الموظفين و الاساتذة في درجة الاصابة الحادة ، حيث بلغت (33.35%) ، و سجلت أعلى نسب في درجة الاصابة المتوسطة و الطفيفة بما يقارب (50.00%) و (27.64%) للموظفين و الاساتذة على التوالي كما هو موضح بالشكل رقم (2).



شكل (2) معدلات الإصابة بحسب متغير المهنة

الجدير بالملاحظة أن أعلى نسبة ساهمت في ارتفاع معدل الإصابة الحادة لدى الطلاب جاءت من العبارات الأربع الأولى في الاستبيان والتي تتناول الحالة النفسية للمستهدفين من حيث الشعور بالانزعاج نتيجة عدم توفر خدمة الاتصالات سواء بسبب أعطال الشبكة أو انتهاء باقة الاشتراك أو انتهاء شحن البطارية . بمعنى ، ان الطلاب سجلوا ما نسبته (70.45%) من التوتر المصاحب لانقطاع خدمة الاتصالات. في المقابل ، ساهمت العبارات (5 ، 11 ، 13) في تفوق الأساتذة و الموظفين لان هذه العبارات تترجم الميول إلى مواكبة تطور المنتجات الالكترونية و الرغبة في اقتناء الأحدث منها و هذا ما يعكس الحالة المادية المستقلة لهذه الفئات.

و بالأخذ في الاعتبار متغير النوع الاجتماعي فقد بينت النتائج أن نسبة الإصابة المتوسطة كانت أعلى لدى الإناث (51.61%) مقارنة بالذكور (22.72%) ، فيما سجل الذكور نسبة أعلى للإصابة السالبة (40.92%) مقارنة بالإناث (6.46%) بمتوسطات إحصائية مبينة بالجدول (3).

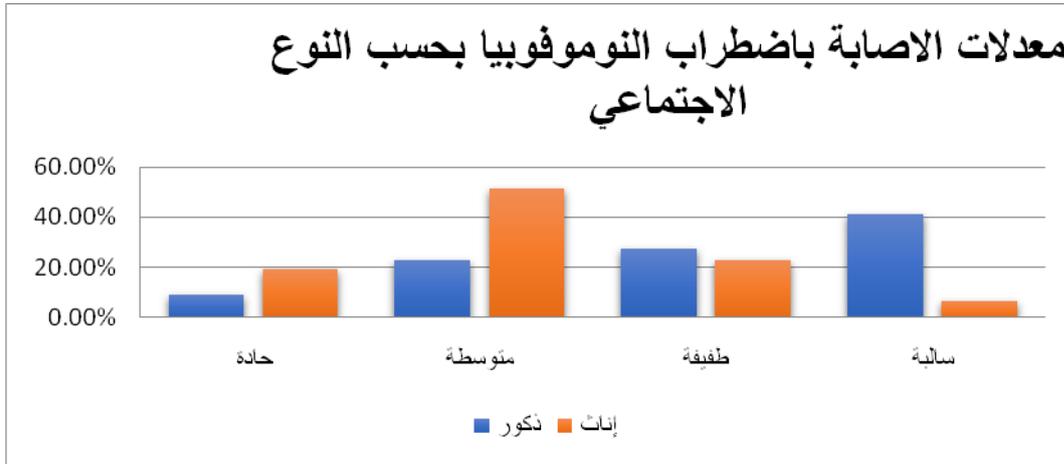
جدول (3) متوسط الإصابة باضطراب النوموفوبيا لدى الذكور و الإناث

درجة الإصابة	ذكور	إناث
سالبة	$4.28 = (9-4.57)^2/4.57$	$3.05 = (2-6.43)^2/6.43$
طفيفة	$0.07 = (6-5.40)^2/5.40$	$0.05 = (7-7.60)^2/7.60$
متوسطة	$1.59 = (5-8.72)^2/8.72$	$1.14 = (16-12.28)^2/12.28$
حادة	$0.53 = (2-3.32)^2/3.32$	$0.37 = (6-4.68)^2/4.68$

و باستخدام (Chi-Square) تم الحصول على قيمة  $\chi^2$  بما يساوي (11.08) و ( $df = 3$ ) و بالتالي فإن قيمة p value بلغت 0.02 . من ذلك نستنتج أن هناك علاقة دالة إحصائية بين النوع الاجتماعي ودرجة الإصابة باضطراب النوموفوبيا .بمعنى آخر، الجنس له تأثير واضح على شدة الحالة لدى الأفراد في هذه العينة. و بالإشارة إلى الأدبيات السابقة التي تناولت تأثير النوع الاجتماعي على درجة الإصابة باضطراب النوموفوبيا يمكن التأكيد على موافقة نتائج هذه الدراسة مع عدة دراسات سابقة ، فالعديد من الدراسات خلصت إلى نتيجة أن هناك فروقاً واضحة بين الجنسين في مستويات الإصابة بالنوموفوبيا ، حيث تميل الإناث إلى تسجيل درجات أعلى من الذكور .

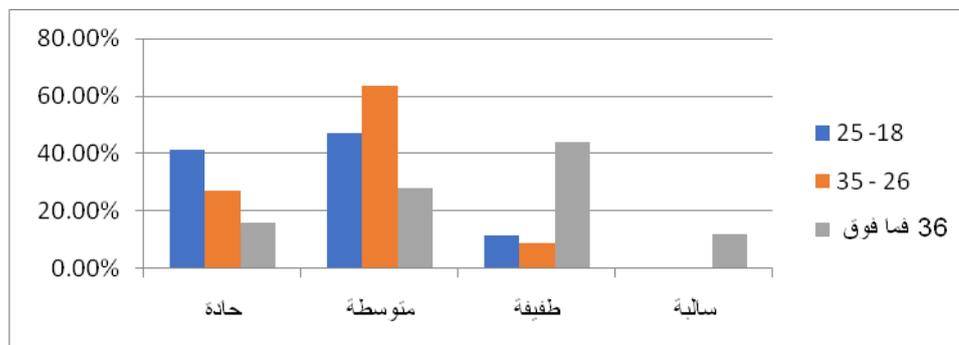
في دراسة أجراها King و اخرون (2010)، لوحظ أن النساء يظهرن مستويات أعلى من القلق المرتبط بفقدان الهواتف المحمولة مقارنة بالرجال، وهو ما عُزي إلى الاستخدام العاطفي للهاتف كوسيلة للتواصل والدعم الاجتماعي. كما أكدت دراسة (Yildirim et al. (2016) على هذه النتيجة، موضحة أن الطالبات الجامعيات أحرزن معدلات نوموفوبيا أعلى بشكل ملحوظ من الطلاب الذكور، نتيجة لاستخدامهن المتزايد للهاتف في الأنشطة الاجتماعية. وأيدت (Gezgin (2018 هذه الفروق أيضاً بين طلبة المدارس الثانوية، حيث كانت معدلات النوموفوبيا أعلى لدى الفتيات مقارنة بالفتيان. وخلصت دراسات عربية حديثة (مثل دراسة السويد (2019) على طلبة جامعة القصيم، ودراسة الكندي (2020) على طلبة جامعة

السلطان قابوس، ودراسة أبو الرب وآخرين (2021) على طلبة الجامعات الأردنية إلى أن الإناث في البيئات الجامعية العربية يعانين من نوموفوبيا أكثر من الذكور، خصوصاً فيما يتعلق بالخوف من فقدان الاتصال أو الشعور بالوحدة.



شكل (3). معدلات الإصابة باضطراب النوموفوبيا بحسب النوع الاجتماعي

أما بخصوص المتغير الثالث (الفئة العمرية) فقد بين اختبار (Chi-Square) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة  $(\chi^2)$  ما يقارب (13.86) بدرجات حرية (6)، ومستوى دلالة ( $p = 0.031$ ). هذه النتائج تشير إلى أن توزيع درجة الإصابة بالنوموفوبيا (حاددة، متوسطة، طفيفة، سلبية) يختلف بشكل معنوي بين الفئات العمرية المختلفة. ولوحظ أن الفئة العمرية (36 فما فوق) سجلت أعلى نسبة للحالات الطفيفة والسلبية، بينما الفئات الأصغر سناً (25-18 و 26-35) سجلت نسباً أعلى للحالات المتوسطة والحادة كما هو مبين بالشكل (4). هذه النتيجة تتفق مع معظم الدراسات (مثل دراسة King et al., 2013 و دراسة Yildirim & Correia, 2015) التي أثبتت أن اضطراب النوموفوبيا ينتشر بشكل أكبر بين الفئات العمرية الصغيرة (خصوصاً من 18 إلى 25 سنة)، لأن هذه الفئة هي الأكثر انجذاباً للهواتف الذكية و تطبيقاتها. و بالمحصلة فإن معدلات الإصابة بالنوموفوبيا تتخفض مع التقدم بالعمر، لكن تظل موجودة بنسب متفاوتة استثنائياً.



شكل (4). معدلات الإصابة باضطراب النوموفوبيا بحسب الفئات العمرية

تناولت هذه الدراسة معدلات انتشار النوموفوبيا كواحد من أبرز الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن الاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية ، خاصة الهواتف الذكية و اللوحية. ومن خلال الإطارين النظري والتطبيقي استهدفت الدراسة قياس مدى انتشار هذا الاضطراب في الوسط الأكاديمي الليبي، ممثلاً بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الزيتونة. وقد بينت النتائج أن معدلات الإصابة بالنوموفوبيا تختلف تبعاً لمجموعة من المتغيرات الديموغرافية، أهمها النوع الاجتماعي، والفئة العمرية، والمهنة وهو ما يؤكد الطابع المعقد والمتعدد الأبعاد لهذه الظاهرة.

كما أظهرت الدراسة أن قلق الرنين وسلوكيات تفقد الهاتف بصورة متكررة تشكلان مؤشرات رئيسية على الإصابة بالنوموفوبيا، مما يعزز أهمية إدراك الأبعاد النفسية لهذا الاضطراب، بعيداً عن الاستخدام الإيجابي للتكنولوجيا. وعلى الرغم من أن الدراسة لم تتطرق إلى الجوانب الصحية والنفسية بشكل تفصيلي، فإنها مهّدت الطريق لدراسات مستقبلية يمكن أن تتناول أثر النوموفوبيا على الأداء الوظيفي و التحصيل الأكاديمي، والتداعيات النفسية و الاجتماعية و الصحية الناجمة عن الإفراط في الاعتماد على التكنولوجيا الرقمية. تمثل هذه الدراسة مفتتح لفهم انتشار اضطراب النوموفوبيا في السياق الليبي بشكل عام و بذلك توصي بتسليط الضوء على العوامل المحفزة لانتشار هذا الاضطراب و النتائج السلبية المترتبة عنه بغية تبني استراتيجيات تحد من مخاطره بصورة علمية فعالة.

## المصادر والمراجع:

### المراجع العربية

- البهلول ، نجوى و السميري ، نجاح (2022). النوموفوبيا وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى المراهقين. المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية 1 (4). ص 348-363.  
<https://aaasjournals.com/index.php/ajashss/index>
- السويد، م. (2019). النوموفوبيا وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة جامعة القصيم. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 3(25)، 1-20.
- الشال ، انشراح (2015). النوموفوبيا في عصر وسائل الإعلام الرقمية. مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الاوسط (9). ص 1 – 10.
- العمري ، معاذ شحاتة (2016). النوموفوبيا وعلاقته بالتواصل الأسرى لدى المتزوجين. الأردن: جامعة اليرموك. رسالة ماجستير غير منشورة.
- الكندي، ز. (2020). مستوى النوموفوبيا وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. مجلة دراسات العلوم التربوية، 47(2)، 345-362.
- أبو الرب، أ.، ومراد، ع.، وعبد الله، س. (2021). النوموفوبيا وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعات الأردنية. مجلة الجامعة الأردنية للعلوم التربوية، 17(1)، 123-140
- بن صغير عثمان ، عبد السلام بن ماجد (2022). اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول (النوموفوبيا) و علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلاب كلية الآداب بجامعة الملك عبد العزيز. المملكة العربية السعودية: المجلة العربية للنشر (العدد 43) ص. 197-229.

- جابر، جابر عبدالحميد و كاظم ، احمد خيرى (1973). *مناهج البحث في التربية و علم النفس*. القاهرة: دار النهضة العربية.
- شكر ، ايمان جمعة (2019). *النوموفوبيا و علاقته بقلق الانفصال عن الاسرة لدى المراهقات : دراسة سيكومترية - اكلينكية*. مجلة كلية التربية بينها 120 (4).
- محمد ، هبة محمود (2019). *دور الوحدة النفسية و السعادة الشخصية و الاندفاعية و بعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي*. مجلة دراسات نفسية (المجلد 29) عدد (4). ص 831-761
- مسعد ، صافيناز احمد كمال (2022). *النوموفوبيا وعلاقتها بالعوامل الستة للشخصية لدى طلاب الجامعة*. القاهرة: 31. ص 1774-1652.
- ملحم، سامي محمد (2010). *مناهج البحث في التربية و علم النفس*. الاردن: دار المسيرة للنشر. (طبعة 6).

#### المراجع الأجنبية

- Abraham N., Mathias, J., & Williams, S. (2014). A Study to Assess the Knowledge and Effect of Nomophobia Among Students of Selected Degree Colleges in Mysore. *Asian Journal of Nursing Education and Research*; 4, (4), 421-428.
- Abu-Jedy, A. (2008). Mobile phone addiction and its relationship with self-disclosure among sample of students from University Of Jordan And Amman Al-Ahliyya University. *Jordan Journal of educational science*, 4(2), 137-150.
- Caplan, S. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior* 18 (5), pp. 553-575
- Creswell, J. (2004). *Educational Research planning conducting, and evaluating Quantitative Research*. New York: prentice Hall.
- Demirci, K., Akgonul, M., and 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.
- Gezgin, D. M. (2018). Understanding patterns for smartphone addiction: Age, sleep duration, social network use and fear of missing out. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 13(2), 166-177.
- Griffiths M. (1996). Behavioral addiction: An issue for everybody?. *Employee Counselling Today*, 8(3):19-25.

- King, A., Valenca, A., Silva, A., Sancassiani, F., Machado, S. and Nardi, A. (2014). Impact of Cell Phone Use Interfering with Symptoms and Emotions of Individuals with Panic Disorder Compared with a Control Group. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 10, 28-35.
- King, A., Valença, A. M, and 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.
- Lee, Y., Chang, C., Lin, Y. and Cheng, Z. (2014) The Dark Side of Smartphone Usage: Psychological Traits, Compulsive Behavior and Technostress. *Computers in Human Behavior*, 31, 373-383. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.047>
- Sharma, N. , Sharma, P., and Wavare, R. (2015). Rising concern of nomophobia amongst Indian medical students. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(3), 705-707.
- Tsitsika, A. et.al. (2013). Internet Addictive Behavior in Adolescence: A Cross-Sectional Study in Seven European Countries. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. Retrieved from: <https://doi.org/10.1089/cyber.2013.0382>
- Vagka, E., Gnardellis, C., Lagiou, A., and Notara, V. (2023). Prevalence and Factors Related to Nomophobia: Arising Issues among Young Adults. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ.* ,13. 1467–1476. Retrieved from: <https://doi.org/10.3390/ejihpe13080107>
- Walsh, S. P., and White, K. M. (2007). Me, my mobile, and I: The role of self- and prototypical identity influences in the prediction of mobile phone behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 37(10), 2405–2434.
- Yildirim, C., and Correia, A. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, (49), 130–137.
- Yildirim, C. (2016). Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research. *Computers in Human Behavior*, 63, 724–735
- Young, K. S. (2007). Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyber Psychology & Behavior*, 10(5), 671-679.

- جمعية الطب النفسي الأمريكية (<https://www.psychiatry.org>)

- منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/ar>) .

## ملحق (1) الاستبيان المعد كأداة لجمع بيانات هذه الدراسة

### استبيان قياس نسبة استخدام التكنولوجيا الرقمية في جامعة الزيتونة

عزيزي المشارك،،،

أشركك على موافقتك للمساهمة في هذه الدراسة ، و أود أن أؤكد لك بأن الهدف الرئيس من وراء إجراء هذه الدراسة يتمثل في تقدير نسبة استخدام التكنولوجيا الرقمية (الهواتف الذكية و شبكة الانترنت) في جامعة الزيتونة. و بناء عليه فإن مشاركتك طوعية و أن إمكانية التراجع عن المشاركة متاحة لك وقتما تشاء ، و كن على يقين تام بأن مشاركتك سوف تكون محل احترام و لن تستخدم إلا في الغرض العلمي الذي يتطلبها.

مع أطيب التمنيات بالتوفيق.

الجنس:  ذكر  أنثى

العمر:  (25-18)  (35-26)  (36- فما فوق)

الوظيفة:  (طالب)  (موظف)  (عضو هيئة تدريس)

م	العبارة	أوافق	لا أوافق
1	اشعر بالانزعاج عندما لا تتوفر خدمة الانترنت في هاتفي.		
2	اتفقد هاتفي لاتأكد من حالة الشبكة اذا لم يتصل بي احد.		
3	اشعر بالانزعاج اذا قارب شحن البطارية في هاتفي على الانتهاء.		
4	أصاب بالتوتر عندما يصلني إشعار اقتراب موعد انتهاء باقة الانترنت.		
5	اغضب في حالة عدم دعم هاتفي للتحديثات.		
6	اشعر بالقلق عندما أتواجد في مكان خارج نطاق التغطية.		
7	اشعر بعدم الرضا اذا لم أتمكن من متابعة الأنشطة في منصات التواصل.		
8	لا أتردد في طلب كلمة المرور (نقطة/Hotspot) من صديقي (صديقتي) اذا انتهى رصيد الانترنت الخاص بي.		
9	أستخدم هاتفي لتغيير مزاجي.		
10	أقوم باستعارة سلك الشحن من زميلي (زميلتي) بدون تردد.		
11	تلفت نظري إعلانات التخفيض في أسعار الهواتف الذكية		
12	أحافظ على تواجدي بالقرب من مغذي كهربائي.		
13	أرغب في امتلاك أكثر من هاتف ذكي.		
14	أمارس تحميل صور و مقاطع الحالة (الستوري)		
15	اشعر بعدم الارتياح عندما لا يكون معي سلك شحن الهاتف.		

ملحق (2) مقياس النوموفوبيا (NMP-Q) المعد من قبل Yildirim, and Correia, (2015).

1. I would feel uncomfortable without constant access to information through my smartphone
2. I would be annoyed if I could not look information up on my smartphone when I wanted to do so.
3. Being unable to get the news (e.g., happenings, weather, etc.) on my smartphone would make me nervous.
- 4 I would be annoyed if I could not use my smartphone and/or its capabilities when I wanted to do so.
5. Running out of battery in my smartphone would scare me.
6. If I were to run out of credits or hit my monthly data limit, I would panic.
7. If I did not have a data signal or could not connect to Wi-Fi, then I would constantly check to see if I had a signal or could find a Wi-Fi network.
8. If I could not use my smartphone, I would be afraid of getting stranded somewhere.
9. If I could not check my smartphone for a while, I would feel a desire to check it.
10. I would feel anxious because I could not instantly communicate with my family and/or friends.
11. I would be worried because my family and/or friends could not reach me.
12. I would feel nervous because I would not be able to receive text messages and calls.
13. I would be anxious because I could not keep in touch with my family and/or friends.
14. I would be nervous because I could not know if someone had tried to get a hold of me.
15. I would feel anxious because my constant connection to my family and friends would be broken.
16. I would be nervous because I would be disconnected from my online identity.
17. I would be uncomfortable because I could not stay up-to-date with social media and online networks.
18. I would feel awkward because I could not check my notifications for updates from my connections and online networks.
19. I would feel anxious because I could not check my email messages.
20. I would feel weird because I would not know what to do.