

## النوموفوبيا وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية لدى المراهقين

– دراسة ميدانية –

*Nomophobia and its relationship to the quality of family  
life in adolescents-- Field study*

مريم عمروش \*

محمد البشير الإبراهيمي/برج بوعريريج

عبد الحميد معوش \*\*

محمد البشير الإبراهيمي/برج بوعريريج

تاريخ الإرسال 2024/12/13 تاريخ القبول: 2025/05/12 تاريخ النشر 2025/07/28

**ملخص:** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى كل من النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية وطبيعة العلاقة بين المتغيرين والكشف عن الفروق وفقاً لمتغير الجنس لدى عينة من المراهقين قدرت بـ(44) تلميذ وتلميذة تم اختيارهم قصدياً باتباع المنهج الوصفي. وذلك بتطبيق مقياسي النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية. وتم تحليل النتائج بالاستعانة بـ (SPSS, V 26). وتوصلت النتائج إلى أن: مستوى النوموفوبيا ومستوى جودة الحياة الأسرية كان مرتفعاً. وعدم وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرين، وعدم وجود فروق في النوموفوبيا تعزى لمتغير الجنس، وكذا وجود فروق في جودة الحياة الأسرية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

**الكلمات المفتاحية:** النوموفوبيا؛ جودة الحياة الأسرية؛ المراهقين.

**Abstract:** This study aimed to reveal the level of both nomophobia and the quality of family life and the nature of the relationship between the two variables and to reveal the differences according to the sex variable in a sample of adolescents estimated to be 44 pupils and pupils who were deliberately selected following the descriptive curriculum. By applying the Nomophobia and Family Quality Measures. The results were analysed using SPSS, V 26. The results found that: The level of numophobia and the quality of family life were high. The lack of correlation between the two variables, the absence of differences in nomophobia attributable to

\* مريم عمروش: meryem.amrouche@univ-bba.dz

\*\* abdelhamid.maouche@univ-bba.dz

the sex variable, as well as differences in the quality of family life attributable to the sex variable in favour of males.

**Keywords:** Nomophobia; Quality of family life; Adolescents.

## مقدمة:

إنّ المراهق في العصر الحالي وجد نفسه في خضم العالم الرّقمي، محاط بأجهزة الكمبيوتر والأجهزة الذّكية، في كل مكان وفي كل جانب من جوانب الحياة البيت، العمل، المدرسة، الشّارع، فأصبح العالم الرّقمي عاملاً أساسياً في تطوير شخصية المراهقين، ويعتبر الهاتف النّقال الذّكي من أشهر الاجهزة التكنولوجية الحديثة انتشاراً، لماله من مميزات جمّة، فهو يتّسع للعديد من التّطبيقات المفيدة للأفراد منها نشر الفيديوهات والصّور، التّواصل مع الأصدقاء والمعارف، متابعة آخر الأخبار، اللّعب وقضاء أوقات الفراغ التّعلم وتبادل الأفكار.(بهلول والسميري، 2022، ص349).

حيث قدر غريفيثس(Griffiths, 2013) أنّ (40 %) من المراهقين يستخدمون هواتفهم النّقالة لمدة تزيد على عشر ساعات يومياً من أجل إجراء المكالمات أو إرسال واستقبال الرسائل النصية، حيث يشعر هؤلاء بالحزن 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 النّقال.

وفي ظل تزايد استخدام الهواتف النّقالة انتشر نوع جديد من الرّهاب يعرف باسم "النوموفوبيا" وعرفته بعض الدراسات بأنّه: الخوف المرضي من ضياع الهاتف أو سرقة والتّي تعني الشّعور بالخوف من فقدان الموبايل لسبب أو لآخر، أو أن يكون الموبايل بعيداً عن صاحبه، خصوصاً بعد أن أضمنه الشّخص ولكن تناولت

بعض الدراسات النوموفوبيا على أنها مصطلح ليس فقط الخوف المرضي من فقدان الموبايل أو نسيانه بل فقدان القدرة على الاتصال والقلق من عدم التواجد في نطاق التغطية لشبكة الاتصال بالهاتف النقال. وهذا بطبيعة الحال يحرم الفرد من إمكانية استخدام الموبايل في الاتصال أو في استقبال أية رسائل. علاوة على ذلك يشير مصطلح النوموفوبيا بوجه خاص إلى حالة تشويش ذهني واضطراب واضح يصيب الأشخاص الذين تنقطع عنهم أي من التقنيات الرقمية الحديثة بأنواعها، أو عدم وجود تغطية للشبكة أو أنّ الخط مقطوع لسبب أو لآخر، أو أنه مكان لا يسمح فيه باستخدام الموبايل (الجاسر، 2018، ص 593)

على الرغم من مزايا وشعبية الهواتف الذكية، إلا أنها يمكن أن تؤثر سلباً على أنماط حياة الأفراد عندما يصبح الاستخدام المفرطاً/معتمداً، ممّا قد يكون له آثار جسدية، نفسية، سلوكية، اجتماعية وعاطفية. لذلك يمكن أن يتداخل الاستخدام المفرط للهواتف الذكية مع جوانب مختلفة من الحياة اليومية، ويؤدي هذا الاستخدام المفرط إلى جملة من السلوكيات غير المناسبة للمستخدمين والأشخاص المقربين منه وبالتالي قد يؤدي الاستخدام المفرط للهواتف الذكية إلى ما يعرف اليوم برهاب النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف النقال). (عبد الحسن، 2023، ص840)

وبالنسبة للمتغيرات ذات الصلة بالنوموفوبيا، يلاحظ تباين النتائج فيما يتعلق بأثر هذه المتغيرات في النوموفوبيا. منها ما يتعلق بالجنس، حيث توصلت دراسة" يلدريم وآخرون (Yidirim, et al, 2015) وجود فروق لصالح الإناث، حيث كانت النسبة لدى الإناث (42%)، مقابل (39%) لدى الذكور. (العكور، 2019، ص 34).

وتشير جودة الحياة الأسرية إلى الظروف التي يتم من خلالها تلبية احتياجات الأسرة. ويستمتع فيها أفراد الأسرة بحياتهم معاً كأسرة ولديهم فرصة للقيام بأشياء مهمة بالنسبة لهم (Park et al 2003, p368) .

كما تشمل على عدة أبعاد تتمثل في التفاعلات الأسرية عموماً والممارسات الوالدية، بالإضافة إلى المشكلات والنزاعات الأسرية ومدى قدرة الأسرة على إشباع الحاجات النفسية وتوفير المساندة لأفرادها بما يجعلهم يشعرون بالسعادة والتوافق الأسري إضافة إلى مدى توفر الجانب المادي وظروف المعيشة داخل الأسرة ومدى قدرة أفرادها على إقامة علاقات اجتماعية وتفاعلات خارج الأسرة ومقدار ما يتلقونه من مساندة خارجية. (عبد السلام، 2014، ص 257- 258)

وتؤثر جودة الحياة الأسرية بشكل لا يستهان به على حياة المراهق حيث توصلت دراسة عبد الوهاب وشند (2010) إلى تأثير جودة الحياة الأسرية على فاعلية الذات، حيث تؤثر الجودة الأسرية بشكل إيجابي فيما يعتقد المراهق عن نفسه وقدراته في أداء المهام المختلفة الموكلة إليه في مواقف الحياة المتنوعة. حيث تتطلب هذه القدرات امتلاك المراهق لمجموعة من المهارات في حياته تسمح له بمواجهة صعوبات الحياة وتحدياتها والتفاعل معها على نحو إيجابي؛ فمرحلة المراهقة مرحلة بالغة الأهمية في حياة الإنسان باعتبارها مرحلة تتحدد فيها ملامح الشخصية التي سيصبح عليها الفرد. فالمراهق يعيش تحديات ويعاني صعوبات ترتبط بنموه ودراسته وتفكيره في مستقبله. وهي تحديات وصعوبات تجعل الأسرة تلعب دوراً محورياً في مساعدة المراهق على تجاوز التحديات التي تعترضه.

## مشكلة الدراسة:

يبدو أن استخدام الهواتف النقالة تشكل تحديًا كبيرًا على حياة الأفراد، خاصة المراهقين، حيث يمكن أن تؤثر سلبيًا على جوانب مختلفة من حياتهم بشكل عام. الدراسات تشير إلى أن الاعتماد الزائد على الهواتف المحمولة قد يؤدي إلى مشاكل عديدة كالتعلق الزائد والنوموفوبيا وتفكك العلاقات الأسرية. ومنه تطرح الأسئلة التالية:

- ما مستوى النوموفوبيا لدى المراهقين المتمدرسين بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة؟
- ما مستوى جودة الحياة الأسرية لدى المراهقين المتمدرسين بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة؟
- هل يوجد ارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس النوموفوبيا وعلى مقياس جودة الحياة الأسرية؟
- هل يوجد اختلاف بين متوسطي درجات مقياس النوموفوبيا تعزى للجنس (ذكور - إناث) بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة؟
- هل يوجد اختلاف بين متوسطي درجات مقياس جودة الحياة الأسرية تعزى للجنس (ذكور - إناث) بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة؟

## 2. أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى النوموفوبيا لدى عينة من المراهقين المتمدرسين.
- الكشف عن مستوى جودة الحياة الأسرية لدى عينة من المراهقين المتمدرسين.
- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية لدى عينة من المراهقين المتمدرسين.

- التّحقّق من الفروق بين الاناث والذكور في النّوموفوبيا لدى أفراد عينة الدراسة
- التّحقّق من الفروق بين الاناث والذكور في جودة الحياة الاسرية لدى أفراد عينة الدراسة.

### 3. أهمية الدراسة:

**3. 1. نظريا:** تتجلى في التناول لمتغيرات حديثة نسبياً: النوموفوبيا (الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال)، جودة الحياة الأسرية كلا من الموضوعين اللذين حظيا باهتمام كثير من الباحثين في الآونة الأخيرة. وتناولتها لفئة المراهقين تحديداً وهم الفئة الأكثر استخداماً للهاتف النقال. قد تكون مرجعاً للباحثين والدارسين، من خلال ما توفّره من أداة دراسية ونتائج، وحافزا لإجراء دراسات مستقبلية.

### 3. 2. تطبيقيا:

-استطلاع واقع استخدام المراهقين للهاتف النقال، بهدف تقديم برامج إرشادية تهدف إلى تعزيز الاتجاهات الإيجابية لدى الطلبة حول الاستخدام الأمثل للهاتف النقال. وكذا تعزيز جودة الحياة الأسرية وذلك من خلال اهتمام الأسرة بهذه الفئة.

-توجيه أنظار المهتمين، والدارسين، لفئة المراهقين لتقديم خدمات إرشادية تتناسب وواقع نتائج الدراسة.

### 4. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

**4. 1. النوموفوبيا:** تعرّف بأنها مصطلح يُستخدم لوصف الحالة النفسية لبعض الناس من خلال انفصالهم عن الهاتف النقال، وهو اختصار لمصطلح No (Mobile Phone Phobia) أي رهاب عدم استخدام الهاتف، وعادة يصاب به المراهقين. من أسبابه الخوف من العزلة، وشدة التعلّق بالأجهزة. من أبعاده عدم

القدرة على الوصول للمعلومات، التّخلي عن الرّاحة، عدم القدرة على التواصل، فقدان الارتباط بالشبكة.

وإجراءيا بأنها الدرجة المتحصل عليها تلاميذ (ذكر وأنثى) السنة الثالثة متوسط على مقياس النوموفوبيا-NMP (Yilidrim, 2014) المترجم من قبل الباحثة (مسعد، 2022).

**4. 2. جودة الحياة الأسرية:** تشير إلى الرّفاهية والرّضا العام للأفراد داخل وحدة الأسرة، بما في ذلك جوانب مثل: التفاعل الأسري، الوالدية، السّعادة الانفعالية، القدرة المادية والسّلامة الصّحية.

إجراءيا هي درجة التلميذ في الاستجابة على المقياس المعدّ من قبل أماني عبد المقصود وسميرة شند. (2010)

**4. 3. المراهق:** هو الشّخص الذي يزاول دراسته في مرحلة التعليم المتوسط أو الثانوي وقد حدّد في هذه الدراسة بالتلميذ الذي ينتمي إلى الفئة العمرية (14-15) سنة من الجنسين ويزاول دراسته بالسنة الثالثة متوسط على مستوى متوسطة ابن الهيثم بالمسيلة للعام الدراسي 2023/2024.

#### **5. فرضيات الدراسة:**

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0,05$ ) بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس النوموفوبيا تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0,05$ ) بين متوسطات درجات مقياس جودة الحياة الأسرية تعزى لمتغير الجنس (الذكور - الإناث) بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة.

## 6. التراث النظري:

### 6.1. النوموفوبيا:

إدمان الهاتف النقال يتضمن أعراضاً سلبية مثل تجاهل العواقب الضارة وصعوبة التحكم في الرغبة في استخدامه، مما يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية وتضييع الوقت. لمواجهة هذا الإدمان، يمكن تحديد أوقات معينة للاستخدام وتحديد أهداف يومية لتقليل الوقت المخصص للهاتف.

بينما يرى، كينج وآخرون (King & al, 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 تصنيف النوموفوبيا من باب الرهاب عامة، والرهاب الظرفي/الموقفي (Situational Phobia). بشكل خاص.

ويمكن القول، أنّ مصطلح النوموفوبيا، يعد مصطلحاً حديثاً، حيث إن الفوبيا، تعني الرّهاب، وهي اضطراب نفسي، يعرف بأنه خوف مستمر من مواقف أو ممارسات معينة، يحدث سواء عند حدوثها أو حتى عند التفكير بها. أما النومو فهي اختصار الأحرف الأولى لـ NO Mobile Phone والنوموفوبيا، هو نوع جديد من الرهاب أو الخوف المرضي الذي يصيب الفرد لمجرد التفكير بضياح هاتقه النقال أو حتى نسيانه، ويشمل أيضاً الهلع الناتج عن التواجد خارج نطاق تغطية

الشبكة، مما يؤدي إلى عدم القدرة على إجراء المكالمات أو تلقيه. 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 أيضا 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. (العكور، 2019، ص 35)

## 6. 2. جودة الحياة الأسرية:

يعزى مفهومها إلى السعادة الشاملة للأسرة والقدرة على إشباع من مفهوم جودة الحياة FQOL احتياجاتها والاستمتاع بالحياة. وقد تم اشتقاق هذا المفهوم QOL ويرى كل من براون وبراون (2006) Brown & Brown أن جودة الحياة الأسرية هي "الدرجة يحتاج فيها أفراد الأسرة إلى الالتقاء، والمدى الذي يستمتعون فيه بوقتهم معاً، والمدى الذي يكونون فيه قادرين على فعل أشياء هامة مع بعضهم البعض".

وتعتبر ظاهرة تنمو وتتسع في مجال بحوث الأسرة، وقد اهتمت البحوث في جودة الحياة الأسرية على أساس معرفة مدى جودة حياة الفرد والممارسات الأسرية الخاصة به. وهي مفهوم معقد أو مركب (Denise, 2003) ويرى جايون بارك (2001, Jiyeon, Park) أنه كما أن تعريف الأسرة في المجتمع المعاصر تعريف

معقد فإن جودة تعريف الحياة الأسرية يعتبر تعريف معقد، ويواجه تحديات كبيرة .  
(Turnbull, et al.,2000)

من مبادئ جودة الحياة الأسرية تتحقق عندما:

- تشبع احتياجات الأسرة.
- يستمتع أفراد الأسرة بحياتهم معا.
- تتاح فرص لأفراد الأسرة للقيام بأعمال أو أشياء مهمة معا.
- على أساس القيم الشخصية والعائلية والرغبة في الاختيار والتحكم/السيطرة ينبغي أن تتحقق الجودة.
- يقوم على التفاعل بين أفراد الأسرة مع بعضهم البعض والأسرة ككل.
- توظيف التفاعل في المجالات المختلفة من خلال الأسرة. (عبد الوهاب، 2016، ص 104)

### 6. 3. النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية

قد تتجاوز التأثيرات السلبية لكثافة استخدام الانترنت مجرد أوجه الاختلال المحدود في تكوين الشخصية والتكوين المعرفي للمراهقين إلى التسبب في أمراض نفسية متعددة تصيب مدمني الانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، وتتمثل أهم هذه الاختلالات النفسية فيما يلي:

**الإدمان الرقمي:** حيث أثبتت بعض الدراسات النفسية أن الارتباط المرضي بالانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي والاستخدام الدائم للهواتف الذكية قد يتحول إلى إدمان مرضي مشابه لإدمان المخدرات ويؤدي لتليف خلايا المخ وضمور بعض المراكز الإدراكية في حالة الانفصال التام عن العالم المحيط والذوبان في العالم الافتراضي الذي تمثله شبكات التواصل الاجتماعي، ويرتبط ذلك بنشأة

المخدرات الرقمية، التي تؤدي مفعولاً مشابهاً للمواد المخدرة التقليدية، وقد تؤدي لوفاة بعض مستخدميها (alwatannewspaper.ae) .

كما يمكن أن تؤثر النوموفوبيا سلباً على جودة الحياة الأسرية بسبب عدة عوامل، منها:

- **الانعزال الاجتماعي:** إدمان الهاتف يمكن أن يوجه الشخص إلى الانغماس في العالم الافتراضي على حساب التواصل الحقيقي مع أفراد الأسرة، مما يمكن أن يؤدي إلى انقطاع الاتصال العاطفي والاجتماعي بين أفراد العائلة.

- **التباعد العاطفي:** قد يؤدي إهمال العلاقات الأسرية نتيجة للاشتغال بالهاتف المحمول إلى تباعد العلاقات العاطفية بين أفراد العائلة وتقليل مستوى التفاعل والتواصل الحقيقي.

- **انعدام الانضباط والقواعد في البيت:** قد يؤدي إدمان الهاتف إلى نقص الانضباط في البيت، حيث يمكن أن يتسبب في تجاهل المسؤوليات المنزلية والتواصل الأسري.

- **زيادة التوتر والصراع:** قد يسبب إدمان الهاتف النقال زيادة في التوتر والصراعات ضمن الأسرة، خاصة إذا كانت الهواتف تستخدم بشكل مفرط دون توازن مع الوقت المخصص للتفاعل الأسري.

للتغلب على هذه المشكلة، يمكن وضع قواعد وحدود لاستخدام الهواتف النقالة في البيت، وتعزيز التواصل الحقيقي والتفاعل بين أفراد الأسرة. كما يمكن اللجوء إلى المساعدة المهنية إذا لزم الأمر للتعامل مع إدمان الهاتف وتحسين جودة الحياة الأسرية.

وعليه؛ فإنّ نتائج دراسة عطا الله (2023) وجدت علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية، وإمكانية التنبؤ بالنوموفوبيا بناءً على التفاعل الأسري والمقدرة المالية. كما وُجدت فروق دالة لصالح الإناث في النوموفوبيا، بينما كانت الفروق في درجة جودة الحياة الأسرية وفي بُعد التفاعل الأسري لصالح الذكور. وقد كشفت الدراسة أيضًا عن الديناميات الشخصية للحالات المستهدفة.

حيث توصلت نتائج دراسة عثمان (2021) إلى إثبات العلاقة الدالة بين النوموفوبيا ونمط الحياة والصحة النفسية لدى العينة، وأن النوموفوبيا تسهم في التنبؤ بذلك. كما لم توجد فروق دالة في أبعاد مقياس النوموفوبيا تبعًا لمتغير الجنس والتخصص، بينما وُجدت فروق دالة وفقًا لعدد ساعات استخدام الهاتف.

ووجدت نتائج دراسة (Gezgin et al., 2018) أن مستويات النوموفوبيا كانت أعلى بقليل من المتوسط، حيث أظهرت الطالبات سلوكيات معادية للمخاوف أكثر من الطلاب الذكور. كما لم تكن هناك علاقة بين درجات الطلاب ومستويات النوموفوبيا. وخلصت الدراسة إلى أن زيادة مدة استخدام الهاتف الذكي تؤدي إلى زيادة مخاطر النوموفوبيا، وأن ارتفاع مستوى إدمان الطلاب على الإنترنت مرتبط بارتفاع اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول.

وأظهرت نتائج دراسة جيزجن وكاكر (2018) Gezgin & Çakır أن متوسط درجات سلوكيات النوموفوبيا كان أعلى من المتوسط، مع وجود فروق دالة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، وفروق أخرى مرتبطة بمدة استخدام الهاتف المحمول للإنترنت. بينما لم تُظهر فروقًا تتعلق بالمستوى الدراسي، أو المستوى التعليمي للوالدين، أو مدة استخدام الهاتف المحمول بشكل عام.

وتوصلت نتائج دراسة عبد الوهاب وشند (2010) إلى وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة الأسرية وفاعلية الذات. ووجود فروق على مقياس جودة الحياة الأسرية بين الذكور والإناث.

كما توصلت نتائج دراسة سليمان (2008) إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة في بعدي جودة الحياة الأسرية والنفسية، وانخفاض في جودة الحياة التعليمية وجودة إدارة الوقت، ومتوسطاً في جودة الصحة العامة.

#### 7. الطريقة والأدوات:

##### 7. 1. حدود الدراسة:

7.1.1. حدود بشرية: تمّ التطبيق على عينة اختيرت قصدياً عددها (44) من تلاميذ السنة الثالثة متوسط.

7.1.2. حدود مكانية وزمانية: طبقت ميدانياً بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة للعام الدراسي 2024/2023

##### 7. 2. منهج الدراسة :

تم اتباع المنهج الوصفي الارتباطي الموافق لطبيعة الموضوع من حيث الأهداف المتوخاة.

##### 7. 3. مجتمع وعينة الدراسة :

تمثلت عينة الدراسة من (74) تلميذ وتلميذة اختيرت بطريقة قصدية يزاولون دراستهم بمستوى السنة الثالثة متوسط خلال الموسم الدراسي 2024/2023 بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة. قسمت إلى عينة استطلاعية قوامها (30) تلميذ وتلميذة للتحقق من الصدق والثبات لأدوات الدراسة وعينة أساسية قدرت بـ (44) تلميذ وتلميذة .

7. 4. أدوات الدراسة: تمّ الاعتماد على المقاييس التالية لملاءمتها لعينة الدراسة حسب المرحلة العمرية والمستوى الدراسي:

#### 7. 1.4. مقياس النوموفوبيا:

تمّ تصميم النسخة الاصلية من قبل "يلدرم (Yildirim,2014) وتم اجراء تعديلات من قبل الباحثة (صافيناز أحمد كمال مسعد، 2022) فيتكون من (20) فقرة تدم الاستجابة لها وفقا لمقياس ليكرث من (5نقاط)، أوافق بدرجة كبيرة جدًا، أوافق بدرجة كبيرة، أوافق بدرجة متوسطة، أوافق بدرجة قليلة، أوافق بدرجة قليلة جدًا تأخذ على التوالي (5، 4، 3، 2، 1) درجة ويتم احتساب مجموع النقاط من خلال مجمل استجابات الفرد لكل فقرة؛ لتحديد درجة النوموفوبيا والتي تتراوح من (20 إلى 100) درجة .

ويتم تفسير درجات المقياس على النحو الآتي:

- 20 تشير إلى عدم وجود النوموفوبيا .
  - (60 - 21) تشير إلى الاعتدال من النوموفوبيا.
  - (100 - 61) تشير إلى مستوى عال من النوموفوبيا.
- تتكون الصورة الأصلية للمقياس من أربعة أبعاد رئيسية على النحو الآتي:

جدول (01): يمثل ابعاد مقياس النوموفوبيا

| الرقم | الابعاد                         | البنود            | عدد البنود |
|-------|---------------------------------|-------------------|------------|
| 1.    | عدم القدرة على الوصول للمعلومات | 4-3-2-1           | 4          |
| 2.    | التخلي عن الراحة                | 9-8-7-6-5         | 5          |
| 3.    | عدم القدرة على التواصل          | 15-14-13-12-11-10 | 6          |
| 4.    | فقدان الارتباط بالشبكة          | 20-19-18-17-16    | 5          |

وقد تم التّحقّق من الصّدق عن طريق الاتساق الداخلي وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية (0.73-0.87) والثبات بحساب الفا كرونباخ (0.93). (مسعد، 2022، ص17، 18).

#### 7. 2.4. مقياس جودة الحياة الأسرية:

من إعداد الباحثين " عبد المقصود وشند" تكون المقياس من (36) بنداً وتتم الإجابة على العبارات في صورة إجابات هي: ("نعم، إلى حد ما، لا) باختيار إجابة واحدة تعبر عن وجهة نظره تقدر بـ(3-2-1) درجة على التوالي. وهناك أربع بنود سالبة هي: 36-35-34-21 حيث تعكس التقديرات (1-2-3) موزعة على أربعة أبعاد هي على التوالي:

جدول (02): يمثل ابعاد مقياس جودة الحياة الأسرية

| الرقم | الأبعاد                        | العبارات                 | عدد البنود |
|-------|--------------------------------|--------------------------|------------|
| 1.    | التفاعل الأسري                 | 33-29-25-21-17-13-9-5-1  | 9          |
| 2.    | الوالدية                       | 34-30-26-22-18-14-10-6-2 | 9          |
| 3.    | السعادة الانفعالية             | 35-31-27-23-19-15-11-7-3 | 9          |
| 4.    | القدرة المادية والسلامة الصحية | 36-32-28-24-20-16-12-8-4 | 9          |

وقد تمّ التحقّق من الصدق عن طريق حساب الصدق التمييزي وصدق الاتساق الداخلي بين كل بعد والدرجة الكلية وتراوحت معاملات الارتباط بين (0.80-0.90). وتم التأكيد من الثبات عن طريق التجزئة النصفية ومعامل الفا كرونباخ وكانت قيمته 0.90 للمقياس ككل. (حمزة، 2013، ص 193)

#### 7. 5. الخصائص السيكومترية للدراسة الحالية:

أ. الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) لمقياس النوموفوبيا: تمّ اتباع طريقة الصدق التمييزي للدرجة الكلية للمقياس بحيث تم أخذ ثلث من إجمالي العينة والمكونة من (30) طالبا حيث قدرت بـ (10) الحاصلين على الدرجات الدنيا على المقياس و(10) من ذوي الدرجات المرتفعة وهي مبينة في الجدول أدناه:

جدول (03): الصدق التمييزي لمقياس النوموفوبيا

| المتغير     | المؤشر | العدد | F     | Sig   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | df | T     | درجة الحرية |
|-------------|--------|-------|-------|-------|-----------------|-------------------|----|-------|-------------|
| النوموفوبيا | الدنيا | 10    | 0, 25 | 0, 62 | 38,80           | 4,46              | 18 | 10,77 | 0,000       |
|             | العليا | 10    |       |       | 64,60           | 6,11              |    |       |             |

نلاحظ من بيانات الجدول الخاص بالصدق التمييزي بين المجموعتين وجود فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا لدى الفئة الدنيا والعليا حيث قدرت قيمة  $(T=10,77)$  وهي دالة عند مستوى الدلالة 0,01 ومنه يدل على صدق المقياس.

ب. الثبات بطريقة ألفا كرونباخ: تم الاستعانة بمعادلة "ألفا كرونباخ" والتي يطلق عليها اسم معامل ألفا Alpha للدرجة الكلية للمقياس 20 فقرة و  $(N = 30)$  وبلغ معامل الثبات  $(0,79)$ ، وهذا يعنى الثبات المرتفع للمقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وكانت النتائج ما يلي:

جدول رقم (04): يوضح معامل الثبات

| معامل الثبات |             |
|--------------|-------------|
| عدد الفقرات  | معامل Alpha |
| 20           | 0.79        |

ج. الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) لمقياس جودة الحياة الاسرية: تم التأكد منه من خلال طريقة الصدق التمييزي للدرجة الكلية للمقياس بحيث تم أخذ ثلث من إجمالي العينة والمكونة من (30) طالبا حيث قدرت بـ (10) الحاصلين على الدرجات الدنيا على المقياس و (10) من ذوي الدرجات المرتفعة وهي مبيّنة كالآتي:

جدول رقم (05): الصدق التمييزي للمقياس

| المتغير             | المؤشر | العدد | F    | Sig. | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | df | T    | درجة الحرية |
|---------------------|--------|-------|------|------|-----------------|-------------------|----|------|-------------|
| جودة الحياة الأسرية | الدنيا | 10    | 3,31 | 0,08 | 80,10           | 6,96              | 18 | 8,79 | 0,000       |
|                     | العليا | 10    |      |      |                 | 3,52              |    |      |             |

نلاحظ من بيانات الجدول الخاص بالصدق التمييزي بين المجموعتين وجود فروق دالة إحصائية في جودة الحياة الأسرية لدى الفئة الدنيا والعليا حيث قدرت قيمة  $(T=8,79)$  وهي دالة عند 0,01 مما يسمح لنا بالحكم على صدقه واعتماده في الدراسة الأساسية.

د. الثبات بطريقة: ألفا كرونباخ: تم الاستعانة بمعادلة "ألفا كرونباخ" والتي يطلق عليها اسم معامل ألفا Alpha للمقياس ككل (36) بندا و (ن = 30). وكانت النتائج ما يلي:

جدول رقم (06): معامل الثبات

| معامل الثبات |             |
|--------------|-------------|
| عدد الفقرات  | معامل Alpha |
| 36           | 0,89        |

تم التحقق من الثبات حيث بلغ معامل الثبات (0,89)، وهذا يعني الثبات عال جدا للمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ مما يعطي دليلاً على تناسق الأداء واستقرارها وإمكانية اعتماده في الدراسة الحالية.

## 7. 6. الأساليب الإحصائية :

تم الاستعانة ببرنامج (SPSS, V 26) للتحقق من الفروض.

## 8. النتائج ومناقشتها:

تمّ تناول النتائج المحصل عليها في هذه الدراسة ومناقشتها تبعاً للتراث النظري وأدبيات البحث ويتمّ عرضها وتفسيرها على التوالي:

- التساؤل الاول: ينص على: " ما مستوى النوموفوبيا لدى المراهقين المتدربين بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة؟" وللتحقق من ذلك تمّ التوصل للبيانات المقدمة في الجدول أسلفه:

جدول رقم (07): الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي وقيمة (ت).

| العينه | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الفرضي | قيمة ت | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|--------|-----------------|-------------------|----------------|--------|-------------|---------------|
| 44     | 64,47           | 10,79             | 60             | 39,62  | 43          | 0,000         |

يتبين من الجدول أعلاه أن المتوسط بلغ (64,47) بانحراف معياري (10,79) وبلغ المتوسط الفرضي للمقياس (60). وبما أنّ المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي وعليه نصل إلى أن مستوى النوموفوبيا لدى أفراد العينة مرتفع. وتمّ التحقق أيضاً باستخدام الدرجة التائية وتقدير بـ (39,62) وهي دالة عند (0,01) حيث أشار الجاسر (2018) إلى أنّ ظاهرة الخوف من فقدان الهاتف توجد عند كل أفراد المجتمع خاصة وسط الشباب، كما أوضح أنّ هنالك الكثير من المتغيرات النفسية التي تلعب دوراً كبيراً في حدوث ظاهرة الخوف.

- التساؤل الثاني: ينص على: - ما مستوى جودة الحياة الاسرية لدى المراهقين المتدربين بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة؟ وللتحقق من ذلك تمّ التوصل للبيانات المقدمة في الجدول أسلفه:

جدول رقم (08): الفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي والقيمة الفائية.

| العينه | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الفرضي | قيمة ت | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|--------|-----------------|-------------------|----------------|--------|-------------|---------------|
| 44     | 90,90           | 11,88             | 72             | 50,73  | 43          | 0,000         |

يُبين من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي بلغ (90,90) بانحراف معياري (11,88) وبلغ المتوسط الفرضي للمقياس (72). وبما أن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي وعليه نصل إلى أن مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أفراد العينة مرتفع. وتمّ التّحقّق أيضاً باستخدام الدرجة التائية وتقدير بـ(50,73) وهي دالة عند (0,01). حيث تتفق مع ما توصل إليه سليمان (2008)

- الفرضية الاولى: تنص على أنه: "لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة. وللتّحقّق من الفرضية وجدت البيانات التالية:  
جدول (09): يمثل قيمة معامل الارتباط

| المتغير             | العينه | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | معامل ارتباط بيرسون | درجة الحرية | الدلالة الإحصائية |
|---------------------|--------|-----------------|-------------------|---------------------|-------------|-------------------|
| النوموفوبيا         | 44     | 64,47           | 10,79             | -0,114              | 42          | غير دالة          |
| جودة الحياة الأسرية |        | 90,90           | 11,88             |                     |             |                   |

بمراجعة بيانات الجدول أعلاه يمكن أن نستخلص أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة. ممّا يشير إلى صحة الفرضية. وقد اختلفت مع دراسة عطا الله (2023) في وجود علاقة طردية سالبة، وربما يفسّر ذلك أن

النوموفوبيا، وهي الخوف المفرط من انقطاع الاتصال بالهاتف المحمول، قد تكون مرتبطة بعوامل فردية وبيئية متعددة. في المقابل، تعتبر جودة الحياة الأسرية مفهوماً متعدد الأبعاد يشمل عديد العوامل المرتبطة بالبيئة الأسرية ونوعية العلاقات داخلها. من هذا المنطلق، لا يبدو أن هناك ارتباطاً فعلياً بين المتغيرين بالنسبة للعينة الصغيرة قيد الدراسة. قد يكون هذا نتيجة لتأثير عوامل أخرى غير مدروسة أو لحجم العينة المحدود.

- الفرضية الثانية: نصت على مايلي: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0,05)$  بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس النوموفوبيا تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة. للتحقق من ذلك تم رصد البيانات في الجدول أدناه:
- جدول رقم (10): دلالة الفروق على مقياس النوموفوبيا تبعا للجنس.

| المتغير     | الجنس | عدد العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | F    | Sig   | قيمة t | درجة الحرية df | مستوى الدلالة |
|-------------|-------|------------|-----------------|-------------------|------|-------|--------|----------------|---------------|
| النوموفوبيا | ذكر   | 22         | 62,40           | 7,61              | 6,53 | ,0140 | -1,28  | 42             | 2070,         |
|             | أنثى  | 22         | 66,54           | 13,09             |      |       |        |                |               |

من خلال الجدول نجد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha (0,05 \leq)$  بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس النوموفوبيا تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث) بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة. وهي تؤيد صحة الفرضية وهذا يرجع لعدم دلالة القيمة الفائية المبيّنة في الجدول أعلاه. وتختلف مع نتائج دراسة "يلدريم وآخرون (Yidirim, et al, 2015) وجود فروق في نسبة انتشار النوموفوبيا لدى الطلبة لصالح الإناث.

ويشير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجات النوموفوبيا إلى أن هذه الظاهرة قد تؤثر بشكل مشابه على كلا الجنسين. يمكن أن يعزى ذلك إلى التقارب الكبير في استخدام التكنولوجيا بين الذكور والإناث في

العصر الرقمي، بالإضافة إلى أن النوموفوبيا هي ظاهرة تتأثر بعوامل متعددة تتجاوز الجنس، مثل أنماط الاستخدام التكنولوجي، الضغوط النفسية، والاعتماد الاجتماعي على الهواتف النقالة.

- **الفرضية الثالثة:** نصت على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0,05$ ) بين متوسطات درجات مقياس جودة الحياة الأسرية تعزى لمتغير الجنس (الذكور - الإناث) بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة. للتحقق من ذلك تم رصد البيانات في الجدول أدناه:

جدول رقم (11): دلالة الفروق على مقياس جودة الحياة الأسرية تبعا للجنس.

| المتغير             | الجنس | عدد العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | F    | Sig  | قيمة t | درجة الحرية df | مستوى الدلالة |
|---------------------|-------|------------|-----------------|-------------------|------|------|--------|----------------|---------------|
| جودة الحياة الأسرية | ذكر   | 22         | 94,18           | 8,43              | 2,61 | 0,11 | 1,87   | 42             | 0,06          |
|                     | أنثى  | 22         | 87,63           | 13,99             |      |      |        |                |               |

من خلال الجدول نجد اختلاف في الدرجات وبالتالي نقبل الفرضية البديلة وبالنظر لقيمة المتوسط الحسابي للذكور نجد أنه بلغ (94,18) وهي أكبر منها عند الإناث (87,63) وبالتالي الفروق لصالح الذكور. وقد انتقلت مع نتائج عطا الله (2023) في وجود فروق دالة لصالح الذكور.

ويعود ذلك على أنه توجد العديد من العوامل التي يمكن أن تفسر وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في مقياس جودة الحياة الأسرية. يمكن أن يكون السبب في ذلك هو الفروق في الأدوار الأسرية، الضغوط النفسية والاجتماعية المختلفة، التوجهات الثقافية التي قد تفضل الذكور أو تعزز شعورهم بالتمكين داخل الأسرة، بالإضافة إلى الاختلافات في التعبير عن المشاعر والضغوط. بالتالي، قد يكون الذكور في بعض الثقافات أو البيئات الأسرية أقل تأثراً

بالتحديات النفسية التي قد تواجه الإناناث، ممّا يؤدي إلى تقييم أعلى لجودة الحياة الأسرية.

### مناقشة النتائج:

تعدّ النوموفوبيا، أو الخوف من الانفصال عن الهاتف المحمول، ظاهرة متزايدة في عصرنا الحالي. تؤثر هذه الحالة النفسية سلباً على جودة الحياة الأسرية، ممّا ينعكس عليه التوتر والقلق وتدهور العلاقات الشخصية. فعندما ينعغمس الشخص في استخدام هاتفه المحمول بشكل مفرط، يتسبب ذلك في إهمال واجباته العائلية والاجتماعية فالوقت الذي يقضيه في التحقق من هاتفه باستمرار يمنعه من التفاعل الحقيقي مع أفراد أسرته والاستمتاع بقضاء الوقت معهم. كما أن الانشغال بالهاتف يؤدي إلى تراجع مستوى الحوار والتواصل داخل الأسرة.

علاوة على ذلك، فإنّ النوموفوبيا قد تسبب توتراً وصراعات بين أفراد الأسرة حيث ينظر إلى الإفراط في استخدام الهاتف على أنه تجاهل للعلاقات العائلية وبالتالي، فإنّ هذه الحالة قد تؤثر سلباً على الترابط والانسجام الأسري.

وعلى الرغم من وجود دراسات أشارت إلى وجود علاقة بين إدمان الهاتف النقال وجودة الحياة الأسرية، إلاّ أنه يمكن أيضاً العثور على دراسات أخرى تشير إلى عدم وجود علاقة مباشرة بين الاثنين. وإنّ عدم وجود علاقة واضحة بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية لدى المراهقين في الدراسة الحالية قد يعود إلى تفاعل معقد بين العوامل النفسية والاجتماعية المختلفة. كما أن تأثير النوموفوبيا قد يكون متفاوتاً بين الأفراد، ويعتمد على نوع العلاقة الأسرية، وقواعد استخدام التكنولوجيا داخل الأسرة، والتفاعل الاجتماعي بوجه عام. لذا، من المهم النظر إلى هذه الظاهرة في سياق شامل يتضمن العوامل النفسية والاجتماعية المحيطة بالمراهقين، بدلاً من الاكتفاء بمقاربة أحادية. من بين هذه العوامل التي تساهم في عدم وجود العلاقة بين إدمان الهاتف النقال وجودة الحياة الأسرية:

توازن الاستخدام: إذا كان الأفراد يستطيعون التحكم بشكل جيد في استخدام الهواتف النقالة، وتوجد قواعد صارمة لاستخدامها، فقد لا يكون هناك تأثير سلبي كبير على جودة الحياة الأسرية.

**التواصل الحقيقي:** إذا كانت الأسرة تولي اهتمامًا كبيرًا للتواصل الحقيقي والتفاعل العائلي بغض النظر عن الاستخدام الزائد للهواتف النقالة، فإنه قد يكون تأثير ادمان الهاتف أقل بكثير.

**عوامل أخرى:** قد تؤثر عوامل أخرى على جودة الحياة الأسرية بشكل أكبر من ادمان الهاتف النقال، كالاتصال العاطفي بين أفراد العائلة، والدعم الاجتماعي والتفاهم والتعاون داخل الأسرة.

بالطبع، تبقى الدراسات في هذا المجال متنوعة ومتغيرة، وقد تحتاج إلى مزيد من البحث والتحليل لفهم علاقة ادمان الهاتف النقال بجودة الحياة الأسرية.

## 9. خاتمة:

بالنسبة للعلاقة بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية لدى المراهقين، فقد أظهرت الدراسة الحالية أنه لا توجد علاقة مباشرة أو تأثير واضح بين هذه الظاهرة وجودة الحياة الأسرية. حيث أن تأثير النوموفوبيا قد يختلف بشكل كبير من شخص لآخر. بينما يعاني بعض المراهقين من قلق شديد بسبب فقدان الاتصال بالهاتف المحمول، لا يعاني آخرون من نفس التأثيرات النفسية. وبالتالي، قد تكون العلاقة بين النوموفوبيا وجودة الحياة الأسرية غير ثابتة أو غير متسقة عبر جميع المراهقين. كما أن هناك العديد من العوامل الاجتماعية والنفسية الأخرى التي يمكن أن تؤثر على جودة الحياة الأسرية، مثل نوع العلاقة بين الوالدين والمراهق والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والتواصل داخل الأسرة. في بعض الحالات، قد تكون هذه العوامل أقوى من تأثير النوموفوبيا على جودة الحياة الأسرية. إذا كانت الأسرة تتمتع بعلاقات قوية وبيئة داعمة، فقد لا يظهر تأثير النوموفوبيا بشكل واضح على الحياة الأسرية.

كما أنّ الإناث في بعض الحالات يعانين من ضغوط نفسية اجتماعية أكبر بسبب المتوقعات المجتمعية التي تفرض عليهن. على سبيل المثال، قد يتوقع منهن أن يكن أكثر اهتمامًا بالعلاقات الأسرية والعمل المنزلي، ممّا قد يؤدي إلى شعورهن بالإرهاق أو التوتر. في المقابل، قد يكون الذكور في بعض الثقافات أقل تعرضًا لهذه الضغوط بسبب توقعات أقل بشأن دورهم داخل الأسرة.

بالإضافة إلى ذلك، قد يشعر الذكور بقدر أكبر من الاستقلالية أو الدعم الاجتماعي من الأسرة مما يساعدهم في تقييم جودة الحياة الأسرية بشكل أكثر إيجابية.

يتّضح أن النوموفوبيا لها آثار سلبية على جودة الحياة الأسرية عموماً. فالحل يكمن في تحقيق التوازن بين التكنولوجيا المستخدمة والالتزام بالواجبات العائلية، بما يضمن تعزيز العلاقات الأسرية وتحسين مستوى الرفاهية داخل الأسرة. والتوعية بخطورة هذه الظاهرة والبحث عن سبل للتعامل معها بفعالية. ولا تزال هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم هذه الظاهرة بشكل أكثر شمولية.

وعليه؛ وفي ضوء ما تبين من نتائج الدراسة الحالية يمكن صياغة بعض الآفاق البحثية التي تفيد في استكمال الجهود بخصوص هذه المتغيرات وهي:

- فعالية علاج معرفي سلوكي في تخفيض النوموفوبيا لدى المراهقين.
- فعالية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة الأسرية لدى الطلاب.
- إعادة إجراء هذه الدراسة على عينة من طلاب الجامعة.

## قائمة المراجع:

- بهلول، نجوى علي والسميري، نجاح عواد. (2022). النوموفوبيا وعلاقتها بالاعترا ب النفس لى المراهقين. الملة الافريقية للدراسات المتقدمة فى العلوم الإنسانية والاجتماعية 4(1)، 348-363.
- حمزة، آيات عبد العزيز. (2013)، جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بنمو الحكم الأخلاقي لى الجانحين و غير الجانحين فى المملكة العربية السعودية رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الملك عبد العزيز السعودية.
- الاسر، لولوه مطلق فارس. (2018). اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول (النوموفوبيا) وعلاقته بالتحصيل الدراسي لى طلبة التعليم الثانوي بدولة الكويت. ملة البحث العلمي فى التربية. ع19 591-611.
- عبد الحسن، وجدان عظيم. (2023). الخوف من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا). ملة آداب المستصرية. ع104، 839-865.
- عبد السلام، سميرة، أحمد. (2014). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين نوعية الحياة الأسرية فى خفض حدة الانفعالات السلبية لى الإخوة المعاقين عقليا. المؤتمر الاقليمي الأول لقسم علم النفس بجامعة القاهرة بعنوان "نوعية الحياة والتغيرات المجتمعية"، 251 - 345
- عبد الوهاب، أماني عبد المقصود وشند، سميرة محمد. (2010). جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لى عينة من الأبناء المراهقين. المؤتمر الخامس عشرة لمركز الارشاد النفسى جامعة عين شمس بعنوان "الارشاد النفسى وتنمية المجتمع نحو آفاق إرشادية رحبة"، 491 - 536.
- عبد الوهاب، أماني عبد المقصود. (2016). جودة الحياة الأسرية وتنمية القدرات الإبداعية للأبناء. الملة العلمية لكلية التربية النوعية، ع5 يناير، ج1، 97-120.
- عثمان، نورا. (2021). النوموفوبيا "الخوف من فقدان الهاتف المحمول" وعلاقته بنمط الحياة والصحة النفسية لى عينة من المراهقين فى ظل جائحة كورونا. ملة كلية التربية فى العلوم النفسية، 45 (2)، 485-566.

عطا لله، مي يوسف أحمد. (2023). النوموفوبيا وعلاقتها بمؤشرات جودة الحياة الأسرية لدى طلبة الجامعة "دراسة سيكومترية - إكلينيكية". رسالة ماجستير غير منشورة تخصص الصحة النفسية" جامعة الفيوم، مصر.

الেকور، فواز المومني وشيرين. (2019). الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 15 (1). 33-47

مسعد، صافيناز أحمد كمال. (2022). النوموفوبيا وعلاقتها بالعوامل الستة للشخصية لدى طلاب الجامعة. مجلة قطاع الدراسات الإنسانية. جامعة الأزهر. مصر، 30 (1) ديسمبر، 1774-1651.

هاشم عزة، جيل الانترنت، التأثيرات النفسية والاجتماعية على توجهات المراهقين [watannewspaper.ae](http://watannewspaper.ae) تاريخ الدخول، الموقع 2024/5/18.

Gezgin, D., Cakir, O., & Yildirim, S. (2018). The Relationship between Levels of Nomophobia Prevalence and Internet Addiction among High School Students: the factors influencing Nomophobia. International Journal of Research In Education And Science, 215-225. <https://doi.org/10.21890/ijres.383153>

Griffiths, D. (2013). Adolescent mobile phone addiction: A cause for concern. Education and Health, 31(3), 76-87.

Hamutoglu, N., Gezgin, D., Sezen-Gultekin, G., & Gemikonakli, O. (2018). Relationship between nomophobia and fear of missing out among Turkish university students. Cypriot Journal Of Educational Sciences, 13(4), 549-561. <https://doi.org/10.18844/cjes.v13i4.3464>

Park, J, Hoffman, L, Marquis, J, Turnbull, A. P, Poston, D, Mannan, H, Wang, M & Nelson, L. L. (2003). Toward assessing family outcomes of service delivery, validation of a family quality of life survey. Journal of intellectual disability research, 47, Issue 4-5, pp367-384.