

Nomophobia and its relationship to dogmatism among students at the University of Benghazi

Ali Mahdi Mohammed Hamad *

Department of Educational and Psychological Sciences, Faculty of Education, University of Benghazi, Libya

*Email (for reference researcher): ali.m.hamad@uob.edu.ly

النوموفوبيا وعلاقتها بالدوجماتية لدى طلاب جامعة بنغازي

علي مهدي محمد حمد *

قسم العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة بنغازي، ليبيا

Received: 26-10-2025; Accepted: 13-12-2025; Published: 26-12-2025

Abstract:

This study aimed to identify the level of Nomophobia and Dogmatism among a sample of Benghazi University students, examine the correlational relationship between the two variables, and investigate the differences in both Nomophobia and Dogmatism according to the variables of: Gender, Specialization, and Academic Level.

The study sample consisted of (205) male and female students from the Faculties of Education and Medical Colleges at Benghazi University. The study instruments applied were: the Nomophobia scale developed by Yildirim and Correia (2015) and translated by the researchers, and the Dogmatism scale developed by Ray (1970) and translated by the researcher. The psychometric properties (validity and reliability) of both scales were verified and found to possess good indicators.

The study concluded that the level of both Nomophobia and Dogmatism among the sample was moderate tending towards high. The results also indicated no statistically significant correlational relationship between Nomophobia and Dogmatism, and no statistically significant differences in both Nomophobia and Dogmatism attributable to the variables of Gender, Academic Specialization, and Academic Level.

Keywords: Nomophobia, Dogmatism, University Students.

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى النوموفوبيا ومستوى الدوجماتية لدى عينة من طلاب جامعة بنغازي، والكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، بالإضافة إلى استقصاء الفروق في كلاً من النوموفوبيا والدوجماتية تبعاً لمتغيرات: النوع (الجنس)، والتخصص، والمستوى الدراسي. تكونت عينة الدراسة من (205) طالب وطالبة من كليتي التربية والكلية الطبية بجامعة بنغازي. طبقت أدوات الدراسة المتمثلة في: مقياس النوموفوبيا من إعداد Yildirim و Correia (2015) وترجمة الباحثين، ومقياس الدوجماتية من إعداد Ray (1970) وترجمة الباحث. تم التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لكلا المقياسين وتبين أنهما يتمتعان بمؤشرات جيدة. توصلت الدراسة إلى أن مستوى كلاً من النوموفوبيا والدوجماتية لدى العينة كان متوسطاً يميل إلى الارتفاع. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين النوموفوبيا والدوجماتية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من النوموفوبيا والدوجماتية تُعزى لمتغيرات النوع (الجنس)، والتخصص الأكاديمي، والمستوى الدراسي.

المقدمة:

لا يخفى على أحد أن التقدم التكنولوجي الهائل وخاصة في مجال التواصل والاتصالات المختلفة قد أحدث تغييراً جوهرياً في حياة البشر، وظهرت علينا الهواتف الذكية كجزء أصيل من الأنشطة اليومية للأفراد كباراً وصغاراً وأصبحت ضرورة حتمية وخاصة لدى جيل المراهقين، فلم يعد الهاتف الذكي مجرد وسيلة اتصال فحسب بل وسيلة أساسية في تيسير حياتنا وقضاء احتياجاتنا، فصار يتحكم في كل مصادر المعرفة والاعتماد عليه أصبح ضرورة حتمية لما نحتاجه من معلومات واخبار والاطلاع من خلاله على مستجدات العالم وهو جالس في منزله دون عناء، وقضاء وقت الفراغ دون ملل، ومن خلال كل هذه الميزات أصبح عدد المستخدمين لهذه الهواتف في تزايد مستمر، وأصبح الأفراد شديدي التعلق بها والاعتماد عليها مما سبب في السيطرة على أفكارهم وحياتهم الأمر الذي ترتب عليه ظهور قلق وتوتر واضطرابات مصاحبة في حالة فقدان الاتصال، والخوف بل والرعب من الابتعاد عن الهاتف الذكي أو انقطاع الانترنت عنه، ونتيجة لذلك أصبح استخدام الهاتف المحمول وخاصة لدى طلاب الجامعات شغفاً ومتلازماً لا تغيب عنهم طيلة اليوم ونتيجة لهذا التعلق ظهر نوع جديد من الاضطرابات النفسية يعرف باسم (Nomophobia) وهو اختصار لعبارة " No Mobile Phone Phobia " أي رهاب الهاتف المحمول. (Kumcagiz, H., & Gündüz, Y. (2016).

النوموفوبيا (Nomophobia) ظاهرة نفسية حديثة تعبر عن الخوف أو القلق من فقدان الاتصال بالهاتف أو عدم القدرة على استخدامه، وتزايد الاهتمام البحثي بهذه الظاهرة في السنوات الأخيرة، حيث سعى الباحثون لتفسيرها من خلال عدة نظريات نفسية وشخصية واجتماعية. تشير الأدلة إلى أن النوموفوبيا ترتبط بعوامل مثل الخوف من فوات الشيء (FoMO)، التعلق بالهاتف، الاعتماد الرقمي، السمات الشخصية (خاصة العصابية)، الشعور بالوحدة، ضعف التكيف العاطفي والاجتماعي، والمعتقدات الوسواسية، كما تلعب العوامل الثقافية والاجتماعية دوراً في شدة وانتشار النوموفوبيا بين الأفراد والمجتمعات. (Çifçi, S., & Kumcağız, H. (2023).

ومن جهة أخرى، تُعد "الدوجماتية" (الجمود الفكري) سمة نفسية يعاني فيها الفرد من انغلاق فكري ورفض للآراء المختلفة أو المتغيرة، وهو ما قد يتعارض مع المرونة المعرفية المطلوبة في البيئة الجامعية، وعلى الرغم من أن النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف المحمول) والدوجماتية (الجمود الفكري ورفض الأفكار المختلفة) تبدوان كحالتين نفسيتين مختلفتين من حيث الظاهر، إلا أن هناك عدة نقاط التقاء بينهما، خاصة عند دراستهما في سياق الشباب الجامعي منها، وهذا الأمر الذي جعلنا نتعرف عن تلك العلاقة بينهما.

مشكلة الدراسة:

في ظل الانتشار الواسع لاستخدام الهواتف الذكية بين طلاب الجامعات، برزت ظاهرة النوموفوبيا بوصفها نوعاً من الإدمان أو الرهاب المرتبط بالخوف المفرط من فقدان الاتصال بالهاتف المحمول، مما قد يؤدي إلى آثار نفسية وسلوكية ملحوظة، وبالتوازي، تظهر الدوجماتية كاتجاه فكري جامد يتسم بالتمسك الصارم بالمعتقدات ورفض الرأي الآخر.

نظراً إلى أن هذه الدراسة تعتبر بمثابة دراسة استطلاعية حول موضوع النوموفوبيا في المجتمع الليبي ومدى ارتباطها بالدوجماتية لدى أفراد العينة فقد رأينا أنه لا يمكن البدء بفروض مسبقة وإنما يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

- 1- ما مستوى انتشار النوموفوبيا بين طلاب جامعة بنغازي؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب جامعة بنغازي في مستوى النوموفوبيا وفقاً لمتغير النوع والتخصص والمرحلة الدراسية؟
- 3- ما مستوى الدوجماتية بين طلاب جامعة بنغازي؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب جامعة بنغازي في مستوى الدوجماتية وفقاً لمتغير النوع والتخصص والمرحلة الدراسية؟
- 5- هل توجد علاقة بين النوموفوبيا والدوجماتية لدى طلاب جامعة بنغازي.

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من النقاط الآتية:

- 1- أهمية مجتمعية وتربوية: تعالج هذه الدراسة إحدى الظواهر النفسية المتزايدة في المجتمع الجامعي، وهي النوموفوبيا، التي تؤثر سلبًا على التفاعل الاجتماعي والصحة النفسية للطلاب، ما ينعكس على تحصيلهم الأكاديمي واستقرارهم الشخصي.
- 2- أهمية علمية: تسهم الدراسة في سد فجوة معرفية تتعلق بوجود علاقة محتملة بين النوموفوبيا كاضطراب نفسي حديث، والدوجماتية كمؤشر على الجمود والانغلاق الفكري، وهو مجال لم يحظَ بدراسة كافية خصوصًا في السياق الليبي.
- 3- أهمية تطبيقية: يمكن أن تُفيد نتائج الدراسة المختصين في الإرشاد النفسي والتربوي داخل الجامعات، عبر تصميم برامج وقائية و توعوية للحد من أعراض النوموفوبيا وتعزيز المرونة والانفتاح الفكري لدى الطلاب.
- 4- أهمية خاصة لجامعة بنغازي: تمثل هذه الدراسة أداة لفهم واقع طلاب الجامعة وظروفهم النفسية في ظل التغيرات الرقمية والاجتماعية، ما يساهم في تطوير البيئة التعليمية والدعم النفسي داخل الجامعة.

-أهداف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة إلى فهم أعمق للبعد النفسي والتربوي للتفاعل مع التكنولوجيا وتأثيرها على أساليب التفكير والانفتاح العقلي لدى فئة الشباب الجامعي، وذلك من خلال:
- 1- التعرف على مستوى انتشار النوموفوبيا لدى طلاب جامعة بنغازي.
 - 2- التعرف على مستوى الدوجماتية (الجمود الفكري) لدى طلاب جامعة بنغازي.
 - 3- تحليل العلاقة بين النوموفوبيا والدوجماتية، ومعرفة ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية دالة بينهما.
 - 4- الكشف عن الفروق في النوموفوبيا والدوجماتية تبعًا لبعض المتغيرات الديموغرافية مثل (النوع، التخصص، المرحلة الدراسية).
 - 5- اقتراح توصيات تربوية ونفسية للحد من أعراض النوموفوبيا وتقليل مظاهر الدوجماتية بين طلاب جامعة بنغازي.

مصطلحات الدراسة:

- 1- **النوموفوبيا: (Nomophobia):** مصطلح مشتق من "No Mobile Phobia"، ويُشير إلى الخوف أو القلق الشديد وغير العقلاني من فقدان الاتصال بالهاتف المحمول أو عدم القدرة على استخدامه، سواء بسبب نفاد البطارية، أو فقدان الشبكة، أو نسيان الجهاز.
- التعريف الإجرائي:** يُقاس النوموفوبيا في هذا البحث من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس النوموفوبيا الذي أعده (Yildirim & Correia (2015) والمُعَرَّب من قِبل الباحث.
- 2- **الدوجماتية: (Dogmatism):** تُشير إلى الجمود الفكري أو التمسك المطلق بالأفكار والمعتقدات، ورفض التغيير أو تقبل وجهات نظر مختلفة.
- التعريف الإجرائي:** يُقاس هذا المتغير من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس الدوجماتية الذي أعده جون راي والمُعَرَّب من قِبل الباحث، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى الانغلاق الفكري والمنخفضة إلى الانفتاح الفكري.

حدود الدراسة:

- 1- الحدود الموضوعية: تقتصر على متغيري النوموفوبيا والدوجماتية.
- 2- الحدود المكانية: جامعة بنغازي.
- 3- الحدود الزمنية: في الفصل الدراسي خريف 2025/2026.
- الحدود البشرية: طلبة كلية التربية والكليات الطبية جامعة بنغازي.
- الحدود المنهجية: اعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي لقياس العلاقة بين النوموفوبيا والدوجماتية باستخدام أدوات قياس كمية.

الإطار النظري: أولاً: النوموفوبيا:

مصطلح "نوموفوبيا" عبارة عن كلمة مركبة من أربع كلمات No- Mobile- Phone- Phobia ثم تم اختصارها إلى ثلاث كلمات "No- mobile- Phone"، ثم اختصرت إلى كلمة واحدة وهي Nomophobia والتي تعني حالة الخوف أو القلق الناتج عن ابتعاد الهاتف النقال (Yildirim, 2014).

وتم إضافة مفهوم النوموفوبيا إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في الإصدار الخامس منه (DSM-5) كمصطلح مستقل وهذا كان نتيجة لدراسات أجريت في ثقافات متعددة والتي أشارت نتائجها إلى انتشار رهاب فقدان الاتصال بالهاتف المحمول في كثير من أماكن مختلفة من العالم، والذي يتميز بخوف مفرط ولا عقلاني من وضع ما والذي يتم تجنبه بأي شكل ما أو يتحمله بضيق وألم شديدين، وينتج عنه ردة فعل ما يمكن أن يكون انفعالي أو عضوي (Sharma. Et al, 2015). وتتعدد تعريفات النوموفوبيا منها:

- النوموفوبيا هي مرض نفسي يصيب الإنسان نتيجة فقدان الهاتف المحمول أو فقدان شبكة التغطية أو نفاذ البطارية ومن ثم عدم القدرة على التواصل مع الآخرين. (الجاسر، 2018).

- بينما عرفها جيزين (GEZGIN) بأنها مدى القلق والانزعاج والخوف الناتج عن فقدان التواصل مع الآخرين نتيجة لفقدان الهاتف المحمول، أو انقطاع الاتصال بشبكة الانترنت عبر الهاتف أو أي جهاز افتراضي خاص بالفرد والذي اعتاد على استخدامه. (الجاسر، 2018).

ويرى (Gonçalves) أن النوموفوبيا هي خوف مرضي من الابتعاد عن الهاتف الذكي وعدم الاتصال بالإنترنت، وإن الأشخاص الذين يعانون من هذا الرهاب يشعرون بخوف غير منطقي من مغادرة المنزل دون هاتف ذكي، ويشعرون بقلق شديد عند فقدانه أو نفاذ شحن البطارية أو انقطاع تغطية الشبكة، ويشعرون بالعزلة عن عائلاتهم وأصدقائهم لعدم تواصلهم الدائم معهم، وبالتالي يشعرون بالحاجة الدائمة إلى معرفة ما يفعله الآخرون، ويعانون من القلق وعدم الأمان، ويبقون هواتفهم الذكية قيد التشغيل طوال الوقت بغض النظر عن موقعهم، وعندما لا تتوفر إمكانية إبقاء الجهاز متصلاً بالصوت، فإنهم يضبطونه على وضع الاهتزاز، ويكون دائماً في متناول أيديهم ومرتبين لهم. (Gonçalves, et. Al, 2020).

ففي دراسة (Kumcagiz, Y Gündüz, 2016) أشارت إلى أن هناك علاقة سلبية بين الصحة النفسية وإدمان الهواتف الذكية، بينما أشارت دراسة (Gonçalves, et, al, 2020) وجود ارتباط موجب بين النوموفوبيا وبين الحساسية الشخصية والاكتئاب والقلق والأفكار البارونية والذهان.

وفي دراسة (Achangwa, et, al, 2022) وجدت أن الإدمان على الهواتف الذكية يرتبط ارتباط موجب مع الصحة النفسية والعقلية لطلاب الجامعات وأيضاً بالتوتر والاكتئاب ووجد أيضاً أن الارتباط بالهواتف المحمولة يرتبط ارتباط سلبي بالعلاقات الشخصية وارتباط موجب بالأفكار الانتحارية، أما دراسة (SecurEnvoy, 2012) وجدت أن الإناث أكثر عرضة للإصابة بالرهاب من الذكور وفي دراسة أخرى لي (Mail Online, 2008). أظهرت أن الذكور أكثر عرضه للرهاب من الإناث ((Yildirim, C., & Correia, A. P. (2015)، بينما دراسة أجرتها (Kateb, S. A. (2017) أشارت إلى أن النوموفوبيا قد تسبب لطلاب الجامعات مشكلة صحية خطيرة، مما قد يؤثر سلباً على التحصيل الدراسي، حيث قد تزداد حدة الاكتئاب والتوتر والقلق، أما في دراسة (Malle, et, al, 2024) أشارت إلى أن النوموفوبيا تؤدي إلى تصورات سلبية عن الذات، مما يؤدي إلى مشاكل مثل تدني احترام الذات، وعدم الرضا عن شكل الجسم، واضطرابات الصحة النفسية، وفي دراسة (Kuscu, et, al, 2021) يرتبط رهاب عدم الاتصال بأعراض داخلية مثل القلق والاكتئاب والضيق.

(ب) أبعاد النوموفوبيا

تشير معظم الدراسات وخاصة دراسة (Yildirim, 2014) إلى أن النوموفوبيا تتكون من أربعة أبعاد رئيسية، تم التحقق منها عبر استبيان النوموفوبيا (NMP-Q) في لغات وسياقات متعددة:

1. عدم القدرة على التواصل: القلق من عدم القدرة على الاتصال بالآخرين فوراً.
 2. فقدان الاتصال: الشعور بفقدان الارتباط أو الانفصال عن الشبكة الاجتماعية أو المعلوماتية.
 3. عدم القدرة على الوصول للمعلومات: الخوف من عدم القدرة على البحث أو الحصول على معلومات عند الحاجة.
 4. التخلي عن الراحة/سهولة الاستخدام: الانزعاج من فقدان الخدمات أو التطبيقات التي تسهل الحياة اليومية.
- بعض الدراسات وجدت أن البعد الرابع (التخلي عن الراحة) أقل وضوحاً أو أهمية في بعض الثقافات أو العينات.

أعراض النوموفوبيا:

تظهر أعراض نفسية وجسدية وسلوكية متعددة، وتختلف في شدتها من شخص لآخر. الأعراض النفسية: هي القلق، التوتر، الانفعال والعصبية، الاكتئاب، الضغط النفسي، سرعة الغضب أو الإحباط عند انقطاع الاتصال أو نفاذ البطارية، والخوف من فقدان المعلومات أو التواصل، وتفضيل التواصل الرقمي على الواقعي، والميل للعزلة الاجتماعية وتفضيل التفاعل عبر الهاتف. الأعراض الجسدية: تسارع ضربات القلب، التعرق، الارتجاف، تغيرات في التنفس، الارتباك أو فقدان التركيز. الأعراض السلوكية: سلوكيات قهرية وإدمانية، مثل الحاجة المستمرة لفحص الهاتف أو شحنه حتى لو لم يكن بحاجة لذلك، اضطرابات النوم فبعض الدراسات ربطت النوموفوبيا بزيادة مشاكل النوم. (Enez, Ö. (2024)).

النظريات المفسرة للنوموفوبيا:

تشير الأدلة إلى أن النوموفوبيا ظاهرة متعددة الأبعاد تتداخل فيها العوامل النفسية مثل التعلق، العصابية، والاجتماعية (الوحدة، القيم الثقافية)، والشخصية (العصابية، تقدير الذات، التعاون). تبرز نظرية التعلق ونظرية FoMO كأقوى الأطر التفسيرية، حيث يرتبط القلق التلقائي والخوف من فوات الأحداث بشكل مباشر بارتفاع النوموفوبيا.

م	النظرية	الفكرة الأساسية	العلاقة بالنوموفوبيا
1	النظرية السلوكية (Behavioral Theory)	السلوك يتعلم عبر التعزيز (مكافأة/راحة)	الهاتف يمنح شعوراً إيجابياً، فيتكون سلوك قهري تجاهه، وقلق عند غيابه
2	نظرية الإدمان السلوكي (Behavioral Addiction Theory)	الاعتماد على سلوكيات تسبب متعة رغم أضرارها	النوموفوبيا نوع من الإدمان، يظهر مع فقدان السيطرة وزيادة التعلق
3	نظرية التعلق (Attachment Theory)	أنماط التعلق تتكون منذ الطفولة	الأفراد بتعلق قلق يستخدمون الهاتف كوسيلة تعويضية للشعور بالأمان
4	نظرية الحاجات النفسية-Self-Determination Theory)	3 حاجات أساسية: الانتماء – التحكم – الكفاءة	الهاتف يشبع هذه الحاجات، والحرمان منه يسبب قلقاً شديداً
5	النظرية المعرفية (Cognitive Theory)	الأفكار المشوهة تؤدي لمشاعر سلبية وسلوك قهري	الخوف من عدم الأمان أو العزلة يؤدي إلى النوموفوبيا
6	نظرية فومو (Fear of Missing Out)	الخوف من تفويت شيء مهم	يدفع الفرد للبقاء متصلاً طوال الوقت، وقلق عند فقدان الاتصال
7	نظرية الاستخدام والإشباع (Uses & Gratifications Theory)	الناس يستخدمون الإعلام لإشباع حاجات معينة	الهاتف يلبي حاجات متعددة (الترفيه، التواصل)، وغيابه يهدد ذلك

(Ceobanu, C., Marian, A., & Apostolache, R. (2023)) كما أن الاعتماد الرقمي والمعتقدات السواسية تفسر السلوكيات القهرية المرتبطة النوموفوبيا. (Han, S., Kim, K., & Kim, J. (2017)). ومع ذلك، هناك تداخل كبير بين هذه النظريات، ويقترح بعض الباحثين الحاجة إلى نموذج تكاملي يدمج بين العوامل النفسية والشخصية والاجتماعية، وهناك بعض النظريات التي ركزة على القلق، الاعتماد، لإدمان، والاحتياجات النفسية.

أسباب النوموفوبيا

تنوع أسباب النوموفوبيا، مما يجعل فهمها وتحليلها أمراً معقداً. يُعتبر الاعتماد المتزايد على الهواتف الذكية ووسائل التواصل الاجتماعي من أبرز العوامل التي ساهمت في انتشار هذه الحالة النفسية. يشير بعض الباحثين إلى أن

الخوف من فقدان الاتصال أو عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات في أي وقت قد يؤدي إلى شعور مستمر بالقلق. كما أن ضغوط الحياة اليومية، مثل التوتر في العمل أو الصراعات الاجتماعية، تلعب دوراً في تعزيز هذا القلق. علاوة على ذلك، تعتبر العوامل النفسية، مثل ارتفاع مستوى القلق العام أو اضطرابات الشخصية، من الأسباب الجذرية التي قد تؤدي إلى تفاقم النوموفوبيا. أيضاً، تشير بعض الدراسات إلى أن الشخصية الدوجماتية، التي تتسم بالتصلب الفكري وعدم قبول الآراء المختلفة، قد تكون مرتبطة بزيادة شدة النوموفوبيا، حيث يسعى الأشخاص في هذه الحالة إلى تأكيد صحتهم من خلال الاعتماد على الهواتف الذكية كوسيلة لتجنب مواجهة الأفكار والتحديات المجهولة. كما أن السلوكيات الإدمانية تجاه الأجهزة الرقمية، مثل الاستجابة الفورية للإشعارات أو الإفراط في تصفح الإنترنت، تسهم في تعزيز هذه الفوبيا. في المجمل، تتفاعل هذه العوامل بشكل معقد، مما يؤدي إلى ظهور مشاعر الخوف والقلق المرتبطة بفقدان الهاتف أو عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات. إن تحليل هذه الأسباب يساعد في فهم أعمق للصعوبات التي يواجهها الأفراد ويعزز القدرة على تطوير استراتيجيات علاج فعالة.

ما هو الدور السببي للعوامل العصبية في تطور النوموفوبيا؟

الأدلة والآليات تشير إلى أن العوامل العصبية (مثل العصابية والقلق والاكتئاب والاندفاعية) تلعب دوراً سببياً مهماً في تطور النوموفوبيا، غالباً عبر تأثيرها على التعلق، الشعور بالوحدة، وتنظيم المشاعر، وبما أن العصابية هي سمة شخصية عصبية ترتبط بالاستجابة السريعة للضغوط والانفعالات السلبية، تتنبأ بشكل مباشر بارتفاع النوموفوبيا، وتعمل العصابية أيضاً عبر مسارات غير مباشرة: فهي تزيد من القلق التلقائي والشعور بالوحدة، ما يؤدي بدوره إلى زيادة النوموفوبيا (دور وساطة مزدوج)، العصابية ترتبط أيضاً بزيادة استخدام الهاتف الذكي كآلية للتكيف مع التوتر، ما يعزز الاعتماد عليه ويزيد من الخوف عند فقدانه. (Sun, Y., Yang, J., Li, M., & Liu, T. (2022)

القلق، الاكتئاب، والاندفاعية: القلق والاكتئاب يرتبطان بشكل إيجابي مع النوموفوبيا، ويعملان كوسطاء بين الضغوط النفسية والنوموفوبيا، والأرق والاندفاعية يزيدان من مستويات التوتر، ما يؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب، وبالتالي رفع احتمالية النوموفوبيا، وهذه العوامل العصبية تؤثر على قدرة الفرد على تنظيم مشاعره والتكيف مع فقدان الاتصال الرقمي، ما يرفع من شدة النوموفوبيا، وعلى مما سبق فإن التعلق والقلق والشعور بالوحدة يعملان كوسطاء بين العصابية والنوموفوبيا، ما يشير إلى أن الأفراد ذوي العصابية العالية أكثر عرضة لتطوير علاقات عاطفية مع هواتفهم، وأيضاً التوتر المزمن واضطرابات النوم (الأرق) يضعفان القدرة على التكيف، ما يزيد من الاعتماد على الهاتف كوسيلة للراحة النفسية. (Farchakh, Y., Hallit, R., Akel, M., Chalhoub, C., Hachem, M., Hallit, S., & Obeid, S. (2021).

انتشار النوموفوبيا وتأثيرها على التفكير

أظهرت مراجعة منهجية أن أكثر من 70% من طلاب الجامعات يعانون من نوموفوبيا بدرجات متفاوتة، مع ارتباطها بمشاكل نفسية مثل القلق، التوتر، ضعف الأداء الأكاديمي، واضطرابات النوم وأيضاً تؤثر سلباً على الميل للتفكير النقدي والقدرة على التواصل الفعال، وتؤدي إلى سوء الفهم وضعف التطور الفكري، وأن الطلاب الذين لديهم ارتباط عاطفي قوي بالهاتف يميلون إلى استخدامه كوسيلة للهروب من المشكلات اليومية، ما يعزز الاعتماد النفسي عليه. (Tuco, K., Castro-Diaz, S., Soriano-Moreno, D., & Benites-Zapata, V. (2023)

كيف تختلف النوموفوبيا بين الفئات العمرية والثقافات المختلفة؟

تشير الأبحاث إلى أن النوموفوبيا أكثر شيوعاً بين الفئات العمرية الأصغر (المراهقين والشباب)، وتظهر بمعدلات أعلى في الثقافات غير الغربية، مع وجود فروق واضحة حسب العمر والثقافة، ومعظم الدراسات تؤكد أن الشباب والمراهقين هم الأكثر عرضة للنوموفوبيا، حيث تنخفض شدة الأعراض مع التقدم في العمر

(León-Mejía, A., Gutiérrez-Ortega, M., Serrano-Pintado, I., & González-Cabrera, J. (2021). ، وفي دراسات متعددة من الهند وتركيا ولبنان، لوحظ أن طلاب الجامعات وطلاب المدارس الثانوية لديهم معدلات نوموفوبيا أعلى مقارنة بالبالغين الأكبر سناً أو العاملين. (León-Mejía, A., Gutiérrez-Ortega, M., Serrano-Pintado, I., & González-Cabrera, J. (2021) & Setia, R., & Tiwari, S. (2021).، كذلك بعض الدراسات لم تجد فروقاً كبيرة بين الفئات العمرية، لكن الاتجاه العام هو أن النوموفوبيا تقل

مع التقدم في العمر (Farchakh, Y., Hallit, R., Akel, M., Chalhoub, C., Hachem, M., Hallit, S., & Obeid, S. (2021).

علاج النوموفوبيا:

تعزيز التكيف العاطفي وتقليل الخوف يمكن أن يقلل من النوموفوبيا بشكل ملحوظ، خاصة لدى الشباب والمراهقين، أيضا استراتيجيات تنظيم المشاعر مثل إعادة التقييم المعرفي (cognitive reappraisal) ترتبط بانخفاض النوموفوبيا، بينما الكبت العاطفي (expressive suppression) يزيد. تعزيز المرونة النفسية (resilience) من خلال تدخلات مبكرة يُعد فعالاً في التخفيف من النوموفوبيا لدى طلاب الجامعات. (Cui, M., Wang, S., & Gao, Y, Hao, Y., & Dai, H. (2024).

هناك علاقة سلبية بين النوموفوبيا والقدرة على التفكير الفكري أو النقدي، حيث تؤثر النوموفوبيا سلباً على الميل للتفكير العميق والتحليلي، فالطلاب الذين يعانون من نوموفوبيا عالية غالباً ما يكون لديهم ارتباط مادي وعاطفي قوي بالهاتف، ويستخدمونه كوسيلة لتعزيز الذات أو الهروب من المشكلات. (uco, K. G., Castro-Diaz, S. & D., Soriano-Moreno, D. R., & Benites-Zapata, V. A. (2023) وهذه الاعراض تتشابه مع اعراض الدوجماتية.

ثانياً: الدوجماتية:

ظهر مفهوم الدوجماتية **Dogmatism** كمشكلة حقيقية تعبر عن الانغلاق الفكري الذي لا يُتيح الجوار مع الآخر وفرصة التبادل المعرفي والاستفادة من الإنجاز الفكري والثقافي العالمي بدعوة أنها دائماً تتطوي على فساد، أو أنها لا تُصلح لنا أصلاً (الدوسري، 2011).

الدوجماتية- عرفها روكش بأنها نسق معرفي مغلق نسبياً للمعتقدات واللامعتقدات عما هو حقيقي ينتظم حول مجموعة مركزية من المعتقدات الخاصة بالسلطة المطلقة والتي توفر إطار عمل لنماذج التعصب والتسامح تجاه الآخرين (Rokeach, 1954,203). ومن خلال التعريف السابق أن الشخصية الدوجماتية لأتقبل ما هو جديد وتنتمسك برأيها حتى ولو ثبت لها عكس ذلك.

والدوجماتية تشير إلى التشبث بالرأي والإصرار عليه بصرف النظر عن تناقضه مع معطيات العقل والمنطق، وأن أول من أدخل هذا المصطلح إلى علم النفس هو روكش (Rokeach, 1960) عندما قدم تصوراً نظرياً لهذا المفهوم في كتاب بعنوان **العقل المنفتح والعقل المنغلق The Open and Closed Mind** والذي يتلخص في أن لدى كل فرد نظاماً شاملاً للاعتقاد وعدم الاعتقاد belief disbelief system ويشير نظام الاعتقاد إلى الاعتقادات والمحددات، والتوقعات والافتراضات التي يوافق عليها الفرد كحقائق، بينما يشير نظام عدم الاعتقاد إلى ما سبق من مكونات لكن هي التي لا يوافق عليها ويعتبرها زائفة.

والشخصية الدوجماتية باعتبارها منغلقة ذهنياً على معتقدات وقيم معرفية جعلها تتصف بسمات معينة ذكرها روكش 1960 وهي خصائص وسمات للشخصية الدوجماتية:

- 1- عدم الرغبة في اختيار البرهان الجديد بعد أن يتكون الرأي فعلاً.
- 2- مقاومة تعطيل الحكم حتى يكون البرهان الكافي متاحاً.
- 3- الميل السريع لرفض أي دليل أو مناقشات تتعارض مع معتقدات الشخص.
- 4- الميل إلى النظر للمجالات الجدلية على أنها أبيض أو أسود فقط.
- 5- الميل إلى تكوين معتقدات قوية، ومقاومة التغيير بحدّة، استناداً إلى برهان غير كاف.
- 6- الميل إلى إهمال الأشخاص الآخرين بسبب معتقداتهم المخالفة.
- 7- الميل إلى إفراز معتقدات متناقضة في أسسها المنطقية.
- 8- عدم تحمل الغموض (سلامه، 1984: 187).

الدوجماتية وعلاقتها بالنوموفوبيا:

تعرف النوموفوبيا بأنها حالة نفسية يشعر فيها الفرد بالخوف أو القلق الشديد عند التفكير في فقدان هاتفه المحمول، أو نفاذ بطاريته، أو انقطاع الاتصال بالإنترنت، ويعتبر هذا الاضطراب ظاهرة متنامية وخاصة بين الشباب، حيث

أظهرت نتائج الدراسات أن هذا الرهاب قد يؤدي إلى توتر نفسي، وقلق اجتماعي، وحتى اضطرابات في النوم وفقدان التركيز، ومن جهة أخرى، تُعد "الدوجماتية" (الجمود الفكري) سمة نفسية يعاني فيها الفرد من انغلاق فكري ورفض للآراء المختلفة أو المتغيرة، وهو ما قد يتعارض مع المرونة المعرفية المطلوبة في البيئة الجامعية. وعلى الرغم من أن النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف المحمول) والدوجماتية (الجمود الفكري ورفض الأفكار المختلفة) تبدوان كحالتين نفسيّتين مختلفتين من حيث الظاهر، إلا أن هناك عدة نقاط التقاء بينهما، خاصة عند دراستهما في سياق الشباب الجامعي منها:

1- الاعتماد المفرط على التكنولوجيا: الأشخاص الذين يعانون من النوموفوبيا قد يكون لديهم تمسك شديد بأرائهم أو سلوكياتهم المتعلقة باستخدام الهاتف المحمول، مثل التحقق المستمر من إشعارات الهاتف، مما يعكس نوعاً من الجمود السلوكي.

2- الخوف من فقدان السيطرة: الدوجماتية تتميز بالخوف من فقدان السيطرة على المعتقدات أو الأفكار، وبالمثل، النوموفوبيا تعكس خوفاً من فقدان السيطرة على التواصل أو المعلومات.

3- رفض البدائل: الشخص الدوجماتي قد يرفض الوسائل البديلة للتفكير أو التواصل، مما قد يجعله أكثر عرضة للارتباط التكنولوجي المفرط الذي يؤدي إلى النوموفوبيا.

4- التأثير النفسي والاجتماعي: الأشخاص المصابون بالنوموفوبيا قد يشعرون بالقلق أو الانعزال إذا لم يتمكنوا من الوصول إلى هواتفهم، وهذا الشعور يمكن أن يكون أكثر حدة لدى الأشخاص الذين يتسمون بالدوجماتية بسبب طبيعتهم الجامدة.

العوامل المشتركة بين الانغلاق الفكري (الدوجماتية) وبين النوموفوبيا

هناك عوامل شخصية مشتركة قد تفسر العلاقة بينهما، تتمثل في:

- الاعتماد على مصادر خارجية للراحة والأمان: النوموفوبيا ترتبط بالحاجة المستمرة للتواصل والشعور بالأمان من خلال الهاتف، وهو ما قد يتقاطع مع سلوكيات الدوجماتية التي تعتمد على مصادر خارجية (مثل السلطة أو الجماعة) لتثبيت القناعات وتجنب الشك أو التغيير.

- انخفاض التعاون والانفتاح: أظهرت دراسة أن انخفاض سمة التعاون (cooperativeness) يزيد من مستويات النوموفوبيا، بينما التعاون والانفتاح على الآخرين يقللان من حدتها، والدوجماتية بدورها ترتبط بانخفاض الانفتاح الذهني والاجتماعي.

- الاعتمادية على المكافأة (Reward Dependence): الأشخاص الذين لديهم اعتماد أكبر على المكافأة الخارجية (مثل التقدير أو القبول الاجتماعي) معرضون أكثر للنوموفوبيا، وهذه السمة قد تظهر أيضاً لدى الأشخاص ذوي التفكير الدوجماتي الذين يبحثون عن تأكيد خارجي لقناعاتهم. (Olivencia-Carrión, M., Ferri-García, R., & Rueda, M., Jiménez-Torres, M. & López-Torrecillas, F. (2018).

الدراسات السابقة:

1- دراسة قدوري، دبان صابر (2021) النوموفوبيا رهاب الخوف من فقدان الهاتف النقال وعلاقته بالانحياز الانفعالي لدى طلبة الجامعة، استهدف معرفة مستوى النوموفوبيا والانحياز الانفعالي لعينة (300) من طلاب الجامعة لمتغيري النوع والتخصص، وتم استخدام مقياس النوموفوبيا من تصميم الباحثة، أظهرت النتائج مستوى مرتفع للنوموفوبيا والانحياز الانفعالي لدى العينة، وأن هناك فروق دالة في مستوى النوموفوبيا لصالح الإناث وعدم وجود فروق تعود للتخصص، وهناك علاقة سالبة بين النوموفوبيا والانحياز الانفعالي، أي كلما زادت النوموفوبيا كلما قل الانحياز الانفعالي..

2- دراسة عسيري، وعرب (2025). بعنوان العلاقة بين الضغوط المدركة ورهاب فقدان الهاتف المحمول (النوموفوبيا) لدى الشباب في السعودية، هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا لدى عينة من (316) شاب وشابه، وأسفرت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا.

3- دراسة كيلاني (2023) بعنوان النوموفوبيا (رهاب ترك الهاتف) وعلاقته بالانتباه والقلق لدى عينة من طلاب الجامعة..دراسة وصفية، هدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين النوموفوبيا والقلق ودور الانتباه في تعديل هذه العلاقة، وتكونت العينة من (260) طالب وطالبة، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين

أعراض القلق والنوموفوبيا ووجود ارتباط سالب بين النوموفوبيا والانتباه ووجود فروق داله احصائيا في مستوى النوموفوبيا بين النوع لصالح الطلاب

4- دراسة الحربي (2020) بعنوان النوموفوبيا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى النوموفوبيا لدى عينة من (111) طالب وطالبة والكشف عن العلاقة الارتباطية بين النوموفوبيا والقلق، وفقا لمتغيري التخصص والمستوى التعليمي، تم تبني مقياس يلدريم (Yildirim, 2014)، أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين النوموفوبيا ومستوى القلق، ومستوى النوموفوبيا كان بدرجة متوسطة، وبيّنت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو مستوى النوموفوبيا تُعزى إلى التخصص الدراسي، والمستوى التعليمي.

5-دراسة شيبان (2023). بعنوان النوموفوبيا وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة حلب بسوريا، وهدفت الى معرفة العلاقة بين النوموفوبيا والوحدة النفسية لدى عينة من (100) طالب وطالبة وتم استخدام مقياسي النوموفوبيا والوحدة النفسية، اسفرت النتائج عن وجود علاقة بين النوموفوبيا والوحدة النفسية لدى العينة وعدم وجود فروق في النوموفوبيا تعزو الى متغير النوع.

6-دراسة محمد (2019) بعنوان دور الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والانفعالية وبعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي، وكانت العينة (263) ذكور وإناث من طلاب الجامعة ومن كليات عملية ونظرية، وتم استخدام مقياس النوموفوبيا من تصميم الباحثة، وبيّنت النتائج أن الانفعالية كانت أكثر المتغيرات تنبؤاً بالنوموفوبيا مقارنة بالوحدة النفسية والسعادة الشخصية، وكان التخصص أكثر تنبؤاً بالنوموفوبيا من متغيرات النوع والعمر، مع وجود فروق داله في النوموفوبيا لصالح الأصغر عمراً، وفي اتجاه الكليات النظرية بمقارنه بالعملية.

7- دراسة شيواشيرو كوانغ وآخرون (2024) بعنوان الاعتماد على الهاتف المحمول بين طلاب الجامعات الصينية: مساهمة المعتقدات غير العقلانية والعزلة، هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف تأثير متغيرات نفسية مختارة على إدمان الهواتف المحمولة لدى طلاب الجامعات الصينية. وركزت الدراسة تحديداً على العلاقة بين العزلة والمعتقدات اللاعقلانية في إدمان الهواتف المحمولة. شملت الدراسة 2888 طالباً جامعياً من مقاطعة غوانغدونغ، جنوب الصين، ووجدت أن لكلٍ من المعتقدات اللاعقلانية والعزلة أثراً مباشراً كبيرة على إدمان الهواتف المحمولة. كما كشفت الدراسة أن العزلة تؤثر على العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية والاعتماد على الهواتف المحمولة. وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أن البيئات النفسية والاجتماعية، بما في ذلك مشاعر العزلة والمعتقدات اللاعقلانية، يمكن أن تؤثر على إدمان الهواتف المحمولة لدى طلاب البكالوريوس. (Kuang, X., Kennedy, K. J., & Li, H. (2024).

8- دراسة فرج (2025) بعنوان قياس معدلات الإصابة باضطراب "النوموفوبيا" في البيئة الأكاديمية الليبية دراسة حالة، استهدفت تقدير معدلات الإصابة بالنوموفوبيا في البيئة الأكاديمية الليبية وكانت العينة من كلية العلوم بجامعة الزيتونة طلاب وأساتذة وموظفين وبلغت () وتم استخدام اسبيان من تصميم الباحث، وأسفرت النتائج بأن هناك حالة تفشي النوموفوبيا بدرجة متوسطة (49.05%) تليها الإصابة الحادة بنسبة (24.53%) ثم الخفيفة بنسبة (20.75%) وأخيراً السالبة بنسبة (5.67%) وكانت هناك فروق داله بين متغيري النوع وذلك لصالح الإناث والفئة العمرية لصالح الأصغر سناً، ولا توجد فروق لمتغير المهنة.

- الدراسات الخاصة بالدوجماتية وبعض المتغيرات:

1- دراسة الضيدان، والصبيح (2022). بعنوان الدوجماتية لدى طلبة بعض الجامعات السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الدوجماتية لدى عينة تكونت من (499) طالب وطالبة ومن تخصصات ومستوى دراسي مختلفة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى متوسط من الدوجماتية لأفراد العينة ووجود فروق داله في الدوجماتية تعزى للنوع وذلك لصالح الذكور، والتخصص، وذلك لصالح طلاب العلمي والمعدل التراكمي وعدم وجود فروق في الدوجماتية تعزى للمستوى الدراسي.

2-دراسة البيومي. (2019). بعنوان الجمود الفكري والانتزان الانفعالي لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الجمود الفكري والانتزان الانفعالي عند عينة من (190) طالب وطالبة وتم استخدام مقياسي الجمود الفكري والانتزان الانفعالي من إعداد الباحث، وأشارت النتائج أن مستوى الدوجماتية لأفراد العينة فوق المتوسط وإلى وجود فروق في الدوجماتية بين النوع ولصالح الإناث، ووجود فروق داله في الانتزان الانفعالي بين النوع ولصالح الذكور، كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين الجمود الفكري والانتزان الانفعالي.

3- دراسة الجمعان (2021) بعنوان الجمود الفكري وعلاقته بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الجمود الفكري والضغوط النفسية والعلاقة بينهما، لدى عينة من (200) طالب وطالبة مستوى الجمود الفكري والضغوط النفسية لدى افراد العينة مرتفع، ووجود علاقة ارتباطية داله إيجابية بين الجمود الفكر والضغوط النفسية لدى افراد العينة.

4- دراسة النجار (2020). بعنوان الدوجماتية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من المعاقين بصريا، وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الدوجماتية والقلق الاجتماعي لدى عينة من (50) من الطلاب المعاقين بصريا وتم استخدام مقياسي الدوجماتية إعداد الباحثة ومقياس القلق الاجتماعي إعداد شقير، واسفرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة بين الدوجماتية وزيادة القلق الاجتماعي لدى افراد العينة.

5-دراسة منكر (2022) بعنوان الوحدة النفسية وعلاقتها بالانغلاق المعرفي (الدوجماتية) لدى طلبة كلية الآداب في ظل جائحة Covid-19 . هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الوحدة النفسية الدوجماتية لدى عينة من (400) طالب وطالبة من كلية الآداب، واسفرت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية وكذلك الدوجماتية، ووجود علاقة موجبة بين الوحدة النفسية والدوجماتية،

6- دراسة حسب الله، والعقاد. (2000). بعنوان الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها الدوجماتية والمرونة- التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعتي الزقازيق والوادي، وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية والمرونة/ التصلب والقبول/ الرفض الوالدي، وإمكانية التنبؤ من خلال الدوجماتية بالأفكار اللاعقلانية، لدى عينة من (511) طالب وطالبة بكليتي الآداب والصيدلة، وتم استخدام مقياسي الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية، واسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية وأن هناك فروق في الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية بين النوع ولصالح الإناث ولا توجد فروق بين طلاب الكليات النظرية والعملية في الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الفحص لبعض الدراسات السابقة والمتغيرات التي تناولتها نجد أن دراسة قدوري (2021) قد تناولت النوموفوبيا وعلاقتها بالانتران الانفعالي وكانت العلاقة بينهما سالبة فكلما زادت النوموفوبيا قل الاتزان الانفعالي، وعلى الجانب الآخر تناولت أيضا دراسة البيومي (2019) الدوجماتية وعلاقتها بالانتران الانفعالي وكانت النتيجة علاقة سالبة بين الدوجماتية والانتران الانفعالي وهذا يدل على أن كلا المتغيرين النوموفوبيا والدوجماتية يؤديان نفس النتيجة (التأثير) على الاتزان الانفعالي وكان هناك عامل مشترك بينهما فكلهما له نفس التأثير على الاتزان الانفعالي.

وأیضا دراسة كلاً من كيلاني (2023) ودراسة الحربي (2020) تناولتا النوموفوبيا وعلاقتها بالقلق واتضح من خلال النتائج وجود ارتباط موجب بين النوموفوبيا والقلق وبالمقابل في دراسة النجار (2020) وجدت ارتباط موجب بين الدوجماتية والقلق وهذا دليل ثاني على أن هناك عامل مشترك بين النوموفوبيا والدوجماتية له نفس التأثير على متغير القلق.

وأیضا في دراسة شيبان (2023) أشارت إلى وجود علاقة موجبة بين النوموفوبيا والوحدة النفسية وبالمقابل في دراسة منكر (2022) أيضا وجدت نفس العلاقة بين الدوجماتية والوحدة النفسية

وأیضا في دراسة شياوشو كوانغ وآخرون (2024) اشارت إلى وجود علاقة موجبة بين النوموفوبيا والأفكار اللاعقلانية وبالمقابل أيضا دراسة حسب الله، والعقاد (2000) قد أشارت الى نفس النتيجة وجود علاقة موجبة بين الدوجماتية والأفكار اللاعقلانية فكلا المتغيرين يؤديان نفس الوظيفة.

وفي دراسة عسيري وعرب (2025) اشارت إلى وجود علاقة موجبة بين النوموفوبيا والضغوط النفسية، وفي المقابل في دراسة الجمعان (2021) توصلت إلى نفس العلاقة بين الدوجماتية والضغوط النفسية مما يشير إلى الاتفاق في النتيجة وهذا يشير إلى أن المتغيران لهما نفس التأثير.

الدراسة الميدانية: منهج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية والمتمثل في التعرف على مستوى النوموفوبيا والدوجماتية لدى طلاب جامعة بنغازي والعلاقة بينهما وفقا لبعض المتغيرات فقد تم اعتماد المنهج الوصفي، حيث يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ووصفها وصفاً دقيقاً وتحليلها والتعبير عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً أو الاثنين معا فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة

ويوضح خصائصها، بينما التعبير الكمي يعطينا وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة وحجمها ودرجات ارتباطها مع ظواهر أخرى (أبو علام، 2007).
- مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من طلبة كلية التربية والكليات الطبية بجامعة بنغازي ذكور وإناث ومستويات دراسية مختلفة للعام الجامعي 2025/2024

عينة الدراسة: العينة تم تقسيم العينة إلى قسمين:

(أ) **عينة استطلاعية:** تم اختيار عينة قوامها (30) طالب وطالبة خارج عينة الدراسة وتم اختيارهم بشكل عشوائي بهدف الدراسة السيكومترية لأدوات الدراسة.

(ب) **العينة الفعلية:** تم اختيار عينة الدراسة عن طريق الاختيار العشوائي، حيث تم اختيار عدد (205) طالباً منهم وكما هي موضحة في التالي:

خصائص العينة

لتحقيق أهداف الدراسة المتعلقة بالنيموفوبيا والدوجماتية، تم تحليل الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة المكونة من 205 مشاركاً. تبين أن العينة متنوعة من حيث الجنس، التخصص، والمستوى الدراسي، وهو ما يوفر إطاراً مناسباً لفهم النتائج وتحليلها.

أولاً: متغير (النوع):

جدول (1): توزيع العينة حسب الجنس.

الجنس	التكرار (N)	النسبة المئوية (%)
ذكور	63	30.7
إناث	142	69.3
المجموع	205	100

يتضح من الجدول السابق أن أغلب المشاركين من الإناث بنسبة 69.3% مقابل 30.7% للذكور، مما يعكس توزيعاً غير متساوٍ بين الجنسين في العينة.

ثانياً: متغير التخصص:

جدول (2): توزيع العينة حسب التخصص.

التخصص	التكرار (N)	النسبة المئوية (%)
كلية التربية	130	63.4
الكليات الطبية	75	36.6
المجموع	205	100

يتضح من الجدول السابق أن غالبية المشاركين من كلية التربية بنسبة 63.4%، بينما يشكل طلبة الكليات الطبية 36.6% من العينة، مما يدل على تمثيل أكبر لطلبة التربية في الدراسة.

ثالثاً: متغير المستوى الدراسي:

جدول (3): توزيع العينة حسب المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	التكرار (N)	النسبة المئوية (%)
الفصول الدنيا	62	30.2
الفصول المتقدمة	143	69.8
المجموع	205	100

ينتضح من الجدول السابق أن أغلب المشاركين ينتمون إلى الفصول الدراسية المتقدمة بنسبة 69.8% مقابل 30.2% للفصول الدراسية الدنيا، مما يوفر سياقاً لفهم مستوى الخبرة أو التعرض لمحتوى الدراسة بين المشاركين.

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس النوموفوبيا:

تم استخدام مقياس النوموفوبيا NMP-Q (Yildirim & Correia, 2015) والذي أعده يلدريم (2014) وتم تطويره في (2015) وثبت أنه أداة صالحة لقياس علاقتنا مع الهواتف المحمولة، وقد تم ترجمته للغات عديدة منها الإسبانية، والصينية، والإيطالية، والفارسية، والاندونيسية، وغيرها ويتكون المقياس من (20) مفردة وأربعة مجالات (عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات، والتخلي عن الراحة، عدم القدرة على التواصل، فقدان الاتصال بالشبكة) وأعطيت المفردات اوزان (1،2،3) لمقياس ثلاثي التدرج (أوافق، محايد، لا أوافق) وتتراوح الدرجات على المقياس ما بين (20-60) حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى مستويات مرتفعة من رهاب النوموفوبيا. قام الباحثان بترجمة المقياس في صورته الأصلية من الإنجليزية إلى العربية، وتم المطابقة بين الترجمتين من خلال عرض على المحكمين والمختصين في المجال، (صدق لمحتوى) وفي المرحلة الأخيرة تم إعداد الصورة المعربة وتطبيقها على عينة استطلاعية (30) من الطلاب بهدف التأكد من وضوح مفردات الصورة المعربة.

مقياس الدوجماتية:

تم استخدام مقياس الدوجماتية المتوازن لراي (Ray, 1970)، حيث قام راي بمجهود كبير في تطوير مقياس روكيش والذي عُرف بعد ذلك بمقياس الدوجماتية المتوازن، وكان المقياس ذا تدرج خماسي موافق بشدة، موافق، غير متأكد، غير موافق، غير موافق بشدة، وتأخذ الفقرات درجات من (1-5) بحيث تتحصل العبارات الموجبة على أعلى درجة للموافقة بشدة، وتتحصل العبارات السالبة على أعلى درجة للرفض بشدة وبذلك نتخلص من الدرجات ذات الإشارة السالبة الدالة على الانفتاح التي يستخدمها مقياس روكيش (جاد، 2003).

تم ترجمة مقياس الدوجماتية لراي من قبل الباحث في رسالة ماجستير سابقا (حمد: 2015)، وقد أجري الباحث معاملا الصدق والثبات حيث تم حساب الصدق عن طريق الصدق التلازمي بين مقياس راي 1970 ومقياس الشهري (2007) للدوجماتية وبلغ معامل الارتباط بينهما (0.84) وهو دال عند مستوى (0.01) ثم أيضا من خلال صدق المحتوى بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الفقرات السالبة والموجبة للمقياس، حيث بلغ معامل الارتباط بين نصف الفقرات السالبة ونصف الفقرات الموجبة (0.323). وبين نصف الفقرات السالبة والدرجة الكلية للمقياس (0.755)، وبين نصف الفقرات الموجبة والدرجة الكلية للمقياس (0.864). والمعاملات السابقة كلها دالة إحصائيا عند 0.01 مما يدل على صدق المقياس، وبالنسبة للثبات تم حسابه بطريقتين الأولى عن طريق (ألفا كرونباخ) وكان عدد الفقرات (36) فقرة وكان معامل الثبات (0.77) ويعتبر درجة ثبات ملائمة ومقبولة والثانية عن طريق التجزئة النصفية من خلال التطبيق الواحد حيث بلغ معامل الثبات قبل التصحيح (0.816)، ثم تم استخدام معادلة سبيرمان براون لتعديل طول الاختبار حيث بلغ معامل الثبات (0.898).

-أما في الدراسة الحالية فقد قام الباحثان بحساب الصدق والثبات لكيلا المقياسين وذلك عن طريق

ثبات أدوات الدراسة

أولاً: ثبات الأدوات باستخدام معامل ألفا كرونباخ

تم التحقق من ثبات أدوات الدراسة بعد تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (30) مفحوصاً، وذلك لاستخراج الخصائص السيكمترية للأداة قبل التطبيق الفعلي على العينة الأساسية، وقد تم حساب معامل ألفا كرونباخ كل أداة على حدة لمعرفة مدى الاتساق الداخلي بين فقراتها.

جدول (4): إحصاءات الثبات بمقياس ألفا كرونباخ

الأداة	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
مقياس النيموفوبيا	20	0.912
مقياس الدوجماتية	36	0.894

يوضح الجدول أن كلا المقياسين يتمتعان بدرجة مرتفعة جداً من الثبات، حيث تجاوزت قيم معاملات ألفا كرونباخ (0.89)، مما يدل على اتساق داخلي ممتاز بين الفقرات، ويعكس موثوقية عالية لأدوات الدراسة في قياس متغيراتها بدقة.

ثانياً: ثبات الأدوات باستخدام الطريقة النصفية

تم أيضاً تقدير الثبات الداخلي للمقاييس باستخدام الطريقة النصفية (Split-Half Method)، حيث تم تقسيم فقرات كل مقياس إلى نصفين متساويين، وحُسب معامل الارتباط بينهما، ثم تم تصحيح القيمة باستخدام معامل سبيرمان-براون، كما تم حساب معامل جوتمن لتأكيد دقة تقدير الثبات الكلي للأداة.

الجدول (5): إحصاءات الثبات بالطريقة النصفية

الأداة	نصف 1 (α)	نصف 2 (α)	الارتباط بين النصفين	معامل سبيرمان- براون	معامل جوتمن
مقياس النيموفوبيا	0.856	0.878	0.674	0.903	0.901
مقياس الدوجماتية	0.843	0.861	0.658	0.892	0.888

يوضح الجدول أن جميع مؤشرات الثبات مرتفعة جداً ومتقاربة، مما يؤكد صدق الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة ويدعم موثوقية نتائجها، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن أدوات الدراسة قد حققت مستوى عالياً من الثبات والاتساق الداخلي، مما يجعلها صالحة للتطبيق الميداني على العينة الأساسية.

نتائج الدراسة:

الهدف الأول: التعرف على مستوى انتشار النيموفوبيا لدى طلاب جامعة بنغازي.

لتحديد مستوى انتشار النيموفوبيا (الخوف من فقدان الاتصال بالهاتف المحمول أو عدم القدرة على استخدامه) لدى طلاب الجامعة. تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات المقياس، وترتيبها ترتيباً تنازلياً وفقاً لقيم المتوسطات، إضافةً إلى حساب المتوسط العام للمقياس لتحديد المستوى الكلي للنيموفوبيا لدى أفراد العينة.

جدول (6) متوسطات الفقرات والانحرافات المعيارية لمستوى انتشار النيموفوبيا لدى الطلاب

رقم الفقرة	المفردات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب حسب المتوسط
2	أشعر بالانزعاج إذا لم أتمكن من استخدام هاتفي المحمول ومعلوماته أثناء بحثي أو دراستي.	4.3073	0.8791	1
1	أشعر بعدم الارتياح عندما لا أستطيع الوصول باستمرار إلى المعلومات من خلال هاتفي المحمول.	3.9220	1.1897	2
20	أشعر بالغربة عندما لا يكون هاتفي معي، لأنني لن أعرف ماذا أفعل	3.9024	1.1420	3
4	أشعر بالقلق عندما لا أتمكن من استخدام هاتفي المحمول أو التطبيقات فيه.	3.7317	1.0852	4
9	إذا لم أتمكن من التحقق من هاتفي لفترة من الوقت، فسأشعر بالرغبة في التحقق منه.	3.7073	1.1080	5
6	أشعر بالذعر إذا نفذت باقة الإنترنت أو رصيدي	3.6683	1.2435	6
7	إذا لم يكن هاتفي متصل بالإنترنت فسأتحقق منه من وقت لآخر ما إذا كان متصل أم لا	3.6049	1.1354	7

10	إذ لم أتمكن من التواصل بشكل فوري مع عائلتي أو أصدقائي فساأشعر بالقلق	3.5610	1.2297	8
11	إذا لم تتمكن عائلتي أو أصدقائي بالتواصل معي فساأشعر بالقلق	3.5463	1.1479	9
13	أشعر بالقلق عندما أكون غير قادر على التواصل المستمر مع عائلتي أو أصدقائي.	3.5561	1.1644	10
5	إن نفاذ بطارية هاتفي من شأنه أن يخيفني	3.4829	1.2780	11
12	أشعر بالتوتر إذا لم أكن قادر على تلقي رسائل أو مكالمات	3.2390	1.1743	12
15	ساأشعر بالقلق لأن اتصالي الدائم مع عائلتي وأصدقائي سينقطع لسبب ما	3.1951	1.2291	13
17	أشعر بعدم الارتياح إذا لم أتمكن من البقاء على الاطلاع الدائم بوسائل التواصل الاجتماعي	3.1171	1.3008	14
8	إذا لم أستطع استخدام هاتفي، فساأشعر أن أعلق في مكان ما	3.1561	1.2147	15
14	أشعر بالتوتر إن لم أستطيع أن أعرف ما إذا كان شخص ما قد حاول الاتصال بي أم لا	2.8537	1.1237	16
19	أشعر بالقلق إذا لم أستطع التحقق من رسائل بريدي الإلكتروني	2.8390	1.2866	17
3	إن عدم تمكني من تلقي الأخبار (مثلاً، الأحداث الجارية) على هاتفي يجعلني متوتراً	2.9659	1.1306	18
16	ساأكون متوتراً لأنني ساأكون منفصلاً عن هويتي عبر الإنترنت	2.6634	1.2041	19
18	أشعر بالحر ج إذا لم أتمكن من التحقق من تحديثات اشعاراتي بشكل مستمر	2.5756	1.2408	20
	المتوسط العام لمستوى انتشار النيموفوبيا	3.3798	0.63756	مستوى متوسط إلى مرتفع

يظهر الجدول أن الفقرات المتعلقة بعدم القدرة على الوصول إلى الهاتف والمعلومات أو الشعور بالانزعاج عند انقطاع الاتصال جاءت في أعلى الترتيب، مما يشير إلى أن هذه الحالات هي الأكثر تأثيراً في شعور الطلاب بالنيموفوبيا، والفقرات الأقل تأثيراً تتعلق بالشعور بالحر ج أو الانفصال عن الهوية الرقمية، حيث حصلت على أدنى متوسطات، والمتوسط العام لمستوى انتشار النيموفوبيا 3.380 يشير إلى مستوى متوسط إلى مرتفع من النيموفوبيا لدى طلاب الجامعة في هذه العينة، ما يدل على اعتماد ملحوظ على الهواتف المحمولة والتقنيات الرقمية في حياتهم اليومية، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلاً من فرج (2025)، والحربي (2020).

الهدف الثاني: التعرف على مستوى الدوجماتية (الجمود الفكري) لدى طلاب جامعة بنغازي.
لتحقيق هذا الهدف وتحديد مستوى الدوجماتية (الجمود الفكري) لدى طلاب الجامعة، أي مدى تمسكهم بأرائهم ومعتقداتهم وعدم تقبلهم للآراء المخالفة. تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع فقرات المقياس البالغ عددها (36) فقرة، إضافة إلى ترتيب البنود تصاعدياً حسب المتوسط الحسابي لمعرفة أكثرها تمثيلاً لظاهرة الدوجماتية لدى أفراد العينة، وكذلك تم حساب المتوسط العام للمقياس لتحديد المستوى العام للدوجماتية.

جدول (7): الإحصاءات الوصفية لبنود مقياس الدوجماتية لدى طلاب الجامعة

الترتيب حسب المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	رقم الفقرة
1	0.9493	4.3707	عندما يتعلق الأمر باختلاف الآراء في الدين، لا بد أن نكون حذرين في عدم التنازل عن مبادئنا للأشخاص الذين يخالفونا في الرأي.	20
2	0.8669	4.2585	هناك الكثير من الأعمال الواجب إنجازها لكن لا يوجد وقت كافٍ لذلك.	1
3	1.0080	4.2390	هناك نوعان من الأفراد في هذا العالم: أولئك الذين هم مع الحق والذين هم ضد الحق.	8
4	0.8255	4.1561	معظم الناس لا يعرفون ما هو خير لهم.	21
5	1.3241	3.6927	لا يهم نوعية الديانة التي يعتنقها الشخص.	4
6	0.9622	3.9756	من المزعج الاستماع إلى متحدث أو معلم لا يستطيع أن يقرر أو يفصح عما يؤمن به فعلاً.	27
7	1.1614	3.7220	الفرد الذي لا يؤمن بقضية عظيمة يعيش من أجلها لا يستحق الحياة.	28
8	1.0290	3.7122	يوجد جواب صحيح واحد فقط لكل سؤال إذا تم الحصول على جميع الحقائق.	32
9	1.0387	3.6244	في هذا العالم المعقد، الطريقة الوحيدة لمعرفة ما يجري فيه هي الاعتماد على قادة أو خبراء نثق فيهم.	31
10	1.0581	3.3463	من بين مختلف النظريات حول طبيعة البشر، هناك واحدة فقط تنطبق على الواقع.	15
11	1.2373	3.2488	الجماعة التي تتساهل مع اختلافات كثيرة في وجهات النظر بين أعضائها لا يمكن أن يطول بقاؤها.	5
12	1.2914	3.2293	الفرد الذي لا يفكر سوى في سعادته الخاصة هو شخص لا يستحق الاحترام.	9
13	1.1333	3.2878	معظم الأفكار التي تُنشر هذه الأيام لا قيمة لها.	17
14	1.1551	3.1366	الخطب في المساجد تركز على المواعظ، ولا تهتم بتغيير السلوك السيئ.	22
15	1.2521	2.9707	الفرد إذا كان وحيداً هو مخلوق ضعيف وتعيس.	16
16	1.3320	2.8780	يجب أن لا تكون هناك رقابة من الدولة على الأفكار.	30
17	1.0525	2.7902	الفرد الذي يتبنى قضايا عديدة يكون ذو شخصية مهزوزة.	24
18	1.0800	2.5805	من المستحيل التعميم على أفراد ينتمون إلى ثقافات وأجناس مختلفة.	25
19	1.3797	2.1805	ليس من المتوقع أن يبقى الأفراد على نفس المعتقدات طوال عمرهم.	29
20	1.0250	2.1512	ربما يكون الانتقاد ذا فائدة إذا أفرز توافقاً في الأفكار المتعارضة.	19
21	1.0642	2.0683	هناك خير في كل فرد.	12
22	1.0138	2.0390	من الأفضل أن يتم حل مشكلة قديمة بأسلوب ورؤية جديدين.	34
23	1.1439	1.9854	عش واترك غيرك يعيش هو شعار جيد في الحياة.	26

24	0.8587	1.9463	حتى الأشخاص الأذكيا غالبًا ما يغيرون آرائهم عندما يستمعون إلى وجهة نظر غيرهم.	2
25	0.9293	1.9366	للعديد من المشكلات أكثر من حل مقبول.	3
26	0.9910	1.8341	أحاول أن يكون ذهني متفتحًا حول معظم القضايا.	7
27	0.9471	1.8439	من الأفضل ألا نعم طالما أن الظروف تتغير باستمرار.	18
28	0.9365	1.8585	ما هو مناسب لشخص ما ليس بالضرورة أن يكون مناسبًا لشخص آخر.	14
29	0.8319	1.8829	من الممكن أن يكون للحقيقة عدة أوجه وأشكال.	11
30	0.7966	1.6683	هناك شيء رائع يمكن تقديره في كل عمل فني.	13
31	0.9782	1.6000	هناك الكثير من القرارات التي تتطلب إعادة النظر فيها.	36
متوسط يميل إلى الارتفاع	0.1870	2.9232	المتوسط العام لمقياس الدوجماتية (الجمود الفكري)	

تشير النتائج إلى أن المتوسط العام لمستوى الدوجماتية لدى طلاب الجامعة بلغ (2.92) بانحراف معياري (0.19)، وهو مستوى متوسط يميل إلى الارتفاع، ما يدل على وجود درجة من الجمود الفكري والتمسك بالآراء والمعتقدات لدى عدد من الطلبة، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلاً من الضديدان (2022)، والبيومي (2019). بينما تختلف مع دراسة الجمعان (2021)، ومنكر (2022)، ويتضح من الجدول أن البنود الأعلى متوسطاً تمثل مواقف تتسم باليقين المطلق والانغلاق تجاه الرأي الآخر، خصوصاً في الجوانب الدينية والاجتماعية (مثل الفقرة 20 و 8 و 21)، في حين أن البنود ذات المتوسطات المنخفضة تمثل مواقف تدعو إلى الانفتاح والتفكير المرن، وهو ما يعكس التفاوت بين الطلاب في درجة تقبلهم للاختلاف الفكري، بوجه عام، يمكن القول إن طلاب الجامعة يظهرون اتجاهًا معتدلاً نحو الدوجماتية، مما يشير إلى الحاجة لتعزيز قيم الحوار والانفتاح الفكري لديهم من خلال المناهج والأنشطة الأكاديمية

الهدف الثالث: تحليل العلاقة بين النيموفوبيا والدوجماتية، ومعرفة ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية دالة بينهما.

لتحديد ما إذا كانت هناك علاقة بين النيموفوبيا والدوجماتية، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين المتوسط العام لمقياسي النيموفوبيا والدوجماتية لدى عينة الدراسة. (N = 205)

جدول (9): معامل الارتباط بين النيموفوبيا والدوجماتية

المتغير 1	المتغير 2	معامل الارتباط (r)	دلالة إحصائية (p)
النيموفوبيا	الدوجماتية	0.062	0.375

يتضح من الجدول أن قيمة معامل الارتباط ($r = 0.062$) تشير إلى وجود علاقة طردية ضعيفة جداً بين النيموفوبيا والدوجماتية، إلا أن هذه العلاقة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث بلغت قيمة ($p = 0.375$)، ويُفسر ذلك بأنه لا توجد علاقة معنوية بين مستوى النيموفوبيا ومستوى الدوجماتية لدى طلاب الجامعة، أي أن ميل الطلاب نحو النيموفوبيا (الاعتماد المفرط على الهاتف الذكي والخوف من فقدانه) لا يرتبط بدرجة الدوجماتية لديهم (وهذا يعني أن الطالب قد يُظهر درجة عالية من النيموفوبيا دون أن يكون بالضرورة متمسكاً بالجمود الفكري، أو العكس، مما يشير إلى أن كل من الظاهرتين قد تتأثران بعوامل مختلفة ومستقلة مثل: الخبرة الأكاديمية، مستوى الوعي التقني، السمات الشخصية والمعرفية للفرد، مثل (الاتزان الانفعالي، أو القلق، أو الوحدة النفسية، أو الأفكار اللاعقلانية، أو الضغوط النفسية) وهذا يتفق مع ما أكدته نتائج الدراسات السابقة مثل ما جاء عن متغير (الاتزان الانفعالي) فقد تم تناوله في دراسة كلاً من قدوري (2021) النيموفوبيا وعلاقتها بالاتزان الانفعالي وكانت العلاقة بينهما سالبة فكلاً زادت النيموفوبيا قل الاتزان الانفعالي، وعلى الجانب الآخر تناولت دراسة البيومي (2019) الدوجماتية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي وكانت النتيجة علاقة سالبة بين الدوجماتية والاتزان الانفعالي وهذا يدل على أن كلا الظاهرتين

النوموفوبيا والدوجماتية تؤديان نفس النتيجة (التأثير) على الاتزان الانفعالي وكان هناك عامل مشترك بينهما فكلاهما له نفس التأثير.

وبالنظر إلى متغير (القلق) فقد تم تناول في دراسة كلاً من كيلاني (2023) والحربي (2020) النوموفوبيا وعلاقتها بالقلق واتضح وجود ارتباط موجب بين النوموفوبيا والقلق وبالمقابل في دراسة النجار (2020) وجدت ارتباط موجب بين الدوجماتية والقلق وهذا دليل ثاني على أن هناك عامل مشترك بين النوموفوبيا والدوجماتية له نفس التأثير على متغير القلق.

وبالنظر إلى متغير (الوحدة النفسية) فقد تم تناوله في دراسة كلاً من شيبان (2023) حيث أشارت إلى وجود علاقة موجبة بين النوموفوبيا والوحدة النفسية وبالمقابل في دراسة منكر (2022) أيضاً وجدت نفس العلاقة بين الدوجماتية والوحدة النفسية.

وبالنظر إلى متغير (الأفكار اللاعقلانية) فقد تم تناوله في دراسة كلاً من شياوشو كوانغ وآخرون (2024) حيث أشارت إلى وجود علاقة موجبة بين النوموفوبيا والأفكار اللاعقلانية وبالمقابل أيضاً دراسة حسب الله، والعقاد (2000) قد أشارت إلى نفس النتيجة وجود علاقة موجبة بين الدوجماتية والأفكار اللاعقلانية.

وبالنظر إلى متغير (الضغوط النفسية) فقد تم تناوله في دراسة كلاً من عسيري وعرب (2025) أشارت إلى وجود علاقة موجبة بين النوموفوبيا والضغوط النفسية، وفي المقابل دراسة الجمعان (2021) توصلت إلى نفس العلاقة بين الدوجماتية والضغوط النفسية مما يشير إلى الاتفاق في النتيجة وهذا يشير إلى أن المفهومين لهما نفس التأثير، وبذلك يمكن القول إن هذه النتيجة (جدول : 9) تؤكد أهمية دراسة النيموفوبيا والدوجماتية كل على حدة، مع الأخذ في الاعتبار العوامل النفسية والاجتماعية التي قد تسهم في تشكيل كل منهما لدى طلاب الجامعة.

الهدف الرابع: الكشف عن الفروق في النوموفوبيا تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (مثل النوع، التخصص، المرحلة الدراسية).

لتحديد ما إذا كانت هناك فروق في مستوى النيموفوبيا لدى طلاب الجامعة وفق المتغيرات الديموغرافية (النوع، التخصص، المرحلة الدراسية)، تم تحليل كل متغير على حدة باستخدام اختبارات t للعينتين المستقلتين وهدف التحليل هو معرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية.

أولاً: الفروق وفق متغير النوع:

لتحديد ما إذا كان هناك تأثير للنوع على مستوى النيموفوبيا، تم مقارنة متوسطات الذكور والإناث باستخدام اختبار t للعينتين المستقلتين. يوضح الجدول التالي نتائج التحليل الإحصائي:

جدول (10): الفروق في مستوى النيموفوبيا بين الذكور والإناث

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية (sig)	القرار الاحصائي
ذكور	63	3.3190	0.6341	203	-0.908	0.365	غير دال احصائياً
إناث	142	3.4067	0.6395				

تُظهر النتائج أن المتوسط الحسابي لمستوى النيموفوبيا لدى الذكور بلغ (3.319)، بينما بلغ لدى الإناث (3.407). كما تبين أن قيمة اختبار t بلغت (-0.908) بدرجة حرية (df = 203)، ومستوى دلالة إحصائية (p = 0.365)، وهي أكبر من 0.05، مما يشير إلى أن الفروق بين النوع غير دالة إحصائياً، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن النوع لا يؤثر تأثيراً معنوياً في مستوى النيموفوبيا لدى طلاب الجامعة في هذه العينة، أي أن درجة الخوف أو القلق المرتبط بفقدان الهاتف أو الاتصال مقارنة بين الذكور والإناث، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلاً من الحربي (2020) وشيبان (2023)، ومحمد (2019) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى النيموفوبيا بينما تختلف مع دراسة كلاً من قدوري ودبان (2021)، وفرج (2025)، والتي أشارت إلى أن الإناث أعلى في النوموفوبيا عن الذكور بينما دراسة كيلاني (2023) أشارت إلى أن الذكور أعلى في مستوى النيموفوبيا من الإناث، ويمكن تفسير ذلك بأن العوامل الأخرى مثل البيئة التعليمية، والخبرة الأكاديمية، وطبيعة التفاعل مع التكنولوجيا قد تكون أكثر تأثيراً في مستوى النيموفوبيا من متغير النوع.

ثانيًا: الفروق وفق متغير التخصص:

لتحديد ما إذا كان للتخصص تأثير على مستوى النيموفوبيا، تم مقارنة متوسطات طلاب كلية التربية وطلاب الكليات الطبية باستخدام اختبار t للعينتين المستقلتين.

جدول (11): الفروق في مستوى النيموفوبيا وفق التخصص

التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية (sig)	القرار الاحصائي
كلية التربية	130	3.3627	0.6100	203	0.504	0.615	غير دال
الكليات الطبية	75	3.4093	0.6860				

تشير نتائج الجدول إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى النيموفوبيا لدى طلاب كلية التربية بلغ (3.36)، بينما بلغ لدى طلاب الكليات الطبية (3.41)، وقد بلغت قيمة $t = (-0.504)$ بدرجة حرية $(df = 203)$ ، ومستوى دلالة إحصائية $(p = 0.615)$ ، وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، مما يدل على أن الفروق بين المجموعتين غير دالة إحصائياً، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن التخصص الأكاديمي لا يؤثر تأثيراً معنوياً في مستوى النيموفوبيا لدى طلاب الجامعة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلاً قدوري ودبان (2021)، والحربي (2020)، بينما تختلف هذه النتيجة مع دراسة كلاً من محمد (2019) والتي أشارت إلى أن هناك فروق في النيموفوبيا بين طلاب الكليات النظرية والكليات العملية وذلك لصالح طلاب الكليات النظرية (أي التخصص النظري أكثر نيموفوبيا من طلاب العملي)، ويُعزى هذا التشابه إلى أن التعلق بالهاتف الذكي واستخدامه أصبح سلوكاً شائعاً بين جميع الطلبة، بغض النظر عن مجالهم الدراسي، كما أن العوامل الشخصية والاجتماعية والبيئة الجامعية المشتركة قد تلعب دوراً أكبر في تحديد مستوى النيموفوبيا من عامل التخصص ذاته.

ثالثًا: الفروق وفق المستوى الدراسي:

لتحديد ما إذا كان للمستوى الدراسي تأثير على مستوى النيموفوبيا، تم مقارنة متوسطات طلاب المراحل الأولى وطلاب المراحل العليا باستخدام اختبار t للعينتين المستقلتين.

جدول (12): الفروق في مستوى النيموفوبيا وفق المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية (sig)	القرار الاحصائي
المراحل الأولى	62	3.4306	0.6449	203	0.752	0.453	غير دال
المراحل العليا	143	3.3577	0.6354				

تشير نتائج الجدول إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى النيموفوبيا لدى طلاب المراحل الأولى بلغ (3.43)، بينما بلغ لدى طلاب المراحل العليا (3.36)، وقد أظهرت نتيجة اختبار $t = 0.752$ أن قيمة t عند درجة حرية $(df = 203)$ ومستوى دلالة $(p = 0.453)$ ، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى أن الفروق بين المجموعتين غير دالة إحصائياً، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن المستوى الدراسي لا يؤثر تأثيراً معنوياً في مستوى النيموفوبيا لدى طلاب الجامعة، وتتفق هذه النتائج مع دراسة الحربي (2020)، بينما تختلف مع دراسة كلاً من محمد (2019)، وفرج (2025)، والتي أشارتا إلى وجود فروق في النيموفوبيا لصالح الأصغر سناً (أي أكثر نيموفوبيا من المستويات الأعلى)، ويُعزى ذلك إلى أن الاعتماد على الهواتف الذكية أصبح سلوكاً مشتركاً بين جميع الطلبة بغض النظر عن مستواهم الدراسي كما أن العوامل الشخصية والاجتماعية والبيئية قد تكون أكثر تأثيراً في مستوى النيموفوبيا من عامل التقدم الدراسي بحد ذاته.

الهدف الخامس: الكشف عن الفروق في الدوجماتية تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (مثل النوع، التخصص، المرحلة الدراسية).

لتحديد ما إذا كانت هناك فروق في مستوى والدوجماتية لدى طلاب الجامعة وفق المتغيرات الديموغرافية (النوع، التخصص، والمستوى الدراسي)، تم تحليل كل متغير على حدة باستخدام اختبارات t للعينتين المستقلتين وهدف التحليل هو معرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية.

أولاً: الفروق وفق متغير النوع:

لتحديد ما إذا كان للجنس تأثير على مستوى الدوجماتية، تم مقارنة متوسطات الذكور والإناث باستخدام اختبار t للعينتين المستقلتين.

جدول (13): الفروق في مستوى الدوجماتية بين الذكور والإناث

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية (sig)	القرار الاحصائي
ذكور	63	2.9215	0.1439	203	-0.084	0.933	غير دال
إناث	142	2.9239	0.2037				

تشير نتائج الجدول إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى الدوجماتية لدى الذكور بلغ (2.92)، ولدى الإناث (2.92) أيضاً تقريباً، مما يعكس تقارباً كبيراً بين المجموعتين. وقد أظهرت نتيجة اختبار t أن قيمة $t = -0.084$ عند درجة حرية $(df = 203)$ ومستوى دلالة $(p = 0.933)$ ، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى أن الفروق بين الذكور والإناث غير دالة إحصائياً، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن النوع لا يؤثر تأثيراً معنوياً في مستوى الدوجماتية لدى طلاب الجامعة، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة كلاً من الضيدان والصبيحيين (2022) والتي أشارت إلى أن الذكور أكثر دوجماتية من الإناث، بينما دراسة كلاً من البيومي (2019) وحسب الله والعقاد (2000) والتي أشارتا إلى أن الإناث أكثر دوجماتية من الذكور.

ويُعزى ذلك إلى أن الخصائص المرتبطة بالدوجماتية – كالتصلب الفكري والثبات على المعتقدات – لا تتأثر كثيراً بعوامل النوع، بل تتشكل في الغالب من خلال التنشئة الاجتماعية والخلفية الثقافية والبيئة الفكرية المحيطة.

ثانياً: الفروق وفق متغير التخصص

لتحديد ما إذا كان للتخصص تأثير على مستوى الدوجماتية، تم مقارنة متوسطات طلاب كلية التربية وطلاب الكليات الطبية باستخدام اختبار t للعينتين المستقلتين.

جدول (14): الفروق في مستوى الدوجماتية وفق التخصص

التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية (sig)	القرار الاحصائي
كلية التربية	130	2.9111	0.1847	203	1.217	0.225	غير دال
الكليات الطبية	75	2.9441	0.1902				

تشير نتائج الجدول إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى الدوجماتية لدى طلاب كلية التربية بلغ (2.91)، بينما بلغ لدى طلاب الكليات الطبية (2.94)، وقد أظهرت نتيجة اختبار t أن قيمة $t = -1.217$ عند درجة حرية $(df = 203)$ ومستوى دلالة $(p = 0.225)$ ، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى أن الفروق غير دالة إحصائياً، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن التخصص الأكاديمي لا يؤثر تأثيراً معنوياً في مستوى الدوجماتية لدى طلاب الجامعة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حسب الله والعقاد (2000) والتي أشارتا إلى عدم وجود فروق في الدوجماتية تعزو إلى التخصص، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة كلاً من الضيدان والصبيحيين (2022) والتي أشارت إلى أن طلاب التخصص العلمي أكثر دوجماتية من تخصص الادبي، ويمكن تفسير ذلك بأن اتجاهات التفكير المغلق

أو الانفتاح الفكري لا تُحدّد غالباً بنوع التخصص الدراسي، بل قد تتأثر أكثر بالخبرات الحياتية، وأنماط التنشئة، والمصادر الثقافية والفكرية التي يتعرض لها الطالب، بغضّ النظر عن مجاله الأكاديمي.

ثالثاً: الفروق وفق المستوى الدراسي

لتحديد ما إذا كان للمستوى الدراسي تأثير على مستوى الدوجماتية، تم مقارنة متوسطات طلاب المراحل الأولى وطلاب المراحل العليا باستخدام اختبار t للعينتين المستقلتين.

جدول (15): الفروق في مستوى الدوجماتية وفق المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية (sig)	القرار الاحصائي
المراحل الأولى	62	2.9543	0.1732	203	1.575	0.117	غير دال
المراحل العليا	143	2.9097	0.1917				

تشير نتائج الجدول إلى أن المتوسط الحسابي لمستوى الدوجماتية لدى طلاب المراحل الأولى بلغ (2.9543)، بينما بلغ لدى طلاب المراحل العليا (2.9097)، وقد أظهرت نتيجة اختبار (t) أن قيمة ($t = 1.575$) عند درجة حرية ($df = 203$) ومستوى دلالة ($p = 0.117$)، وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، مما يشير إلى أن الفروق غير دالة إحصائية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الضيدان (2022)، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن المستوى الدراسي لا يؤثر تأثيراً معنوياً في مستوى الدوجماتية لدى الطلاب، ويُفسّر ذلك بأن اتجاهات التفكير المغلق أو الانفتاح الفكري لا تختلف بشكل كبير بين الطلاب في مختلف المستويات الدراسية، إذ أن العوامل الشخصية والاجتماعية والثقافية قد تكون أكثر تأثيراً من التقدّم الدراسي نفسه.

الفجوات البحثية

لا تزال هناك فجوات في فهم النوموفوبيا لدى الفئات العمرية الأكبر، وفي الثقافات غير الغربية، كما أن معظم النماذج تركز على عوامل نفسية دون دمج كافٍ للعوامل البيولوجية أو العصبية.

-أسئلة بحثية مفتوحة

لا تزال هناك حاجة لدراسات طولية وتجريبية لفحص العلاقة السببية بين العوامل النفسية والنوموفوبيا، ودراسات تدمج العوامل العصبية والبيولوجية، وأبحاث تركز على الفئات العمرية والثقافية غير المدروسة.

1- لفهم ما إذا كانت هناك آليات بيولوجية أو عصبية تساهم في ظهور النوموفوبيا، ما قد يساعد في تطوير تدخلات علاجية جديدة

2- لتحديد ما إذا كانت العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة تختلف حسب العمر أو الثقافة، ما يساعد في تصميم تدخلات مخصصة

3- لفحص فعالية البرامج العلاجية أو الوقائية التي تركز على هذه العوامل في الحد من النوموفوبيا.

ختاماً، تشير الأدلة إلى أن النوموفوبيا ظاهرة معقدة تتطلب نماذج تفسيرية تكاملية تجمع بين العوامل النفسية والشخصية والاجتماعية والثقافية، مع الحاجة لمزيد من الأبحاث التجريبية والطولية لتطوّر فهم أعمق وتدخلات أكثر فعالية.

المراجع

المراجع العربية

1. أبو علام، ر. م. (2007). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. دار النشر للجامعات.
2. البيومي، س. ر. (2019). الجمود الفكري والانتزان الانفعالي لدى عينة من طلاب جامعة الطائف. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 32(3).
3. الجاسر، ل. م. ف. (2018). اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول (النوموفوبيا) وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلبة التعليم الثانوي بدولة الكويت. مجلة البحث العلمي في التربية، 19(1)، 612-591.

4. الجمعان، ص. ع. ز. ح. (2020). الجمود الفكري وعلاقته بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة. مجلة وميض الفكر للبحوث، (9).
5. الحربي، س. ع. ر. (2020). النوموفوبيا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك عبد العزيز.
6. حسب الله، أ. م. ع.، والعقاد، ع. ع. ل. (2000). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجماتية والمرونة- التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعتي الزقازيق والوادي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، (25)10.
7. حمد، ع. م. (2015). الدوجماتية وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى طلبة الجامعة [رسالة ماجستير غير منشورة]. الأكاديمية الليبية للدراسات العليا.
8. الدوسري، أ. م. س. (2011). العلاقة بين الجمود الفكري والمسؤولية الشخصية الاجتماعية لدى عينة من عضوات هيئة التدريس بجامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية التربية، جامعة أم القرى.
9. الضيدان، أ. م.، والصباحين، ع. م. (2022). الدوجماتية لدى طلبة بعض الجامعات السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، (28)، 84.59-.
10. سلامه، م. أ. (1984). علاقة الدوجماتية بمستوى التعليم والتحصيل الدراسي لدى المراهقين القطريين. حولية كلية التربية، جامعة قطر، (3)، 206.183-.
11. شيبان، ع. ج. م. (2023). النوموفوبيا وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة حلب بسوريا. مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، (3)62.
12. الشهري، ح. ر. (2007). مستوى الانغلاق الفكري (الدوجماتية) لمعلمي ومعلمات مراحل التعليم العام الرسمي في المدينة المنورة. رسالة التربية وعلم النفس، (27)، 329.279-.
13. عسيري، أ. ي.، وعرب، أ. ح. (2025). العلاقة بين الضغوط المدركة ورهاب فقدان الهاتف المحمول (النوموفوبيا) لدى الشباب في السعودية. مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، (85)229، 91.64-.
14. فرج، ن. أ.، وعيسى، ت. (2025). قياس معدلات الإصابة باضطراب "النوموفوبيا" في البيئة الأكاديمية الليبية دراسة حالة (كلية العلوم الاجتماعية جامعة الزيتونة). مجلة بحوث الاتصال، كلية الإعلام، جامعة الزيتونة، (17).
15. قدوري، د. ص. (2021). النوموفوبيا رهاب الخوف من فقدان الهاتف النقال وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة. مجلة الجامعة العراقية، (52)3، 353.234-.
16. كيلاني، س. ج. م. (2023). النوموفوبيا (رهاب ترك الهاتف) وعلاقتها بالانتباه والقلق لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة وصفية. مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد، الثاني، (18).
17. جاد، م. ع. م. (2003). بعض الأساليب المعرفية لدى مدمني الإنترنت. مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، (1)1، 26.25-.
18. محمد، هـ. م. (2019). دور الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية وبعض المتغيرات الديموغرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي. مجلة دراسات نفسية، (4)29، 831.761-.
19. منكر، أ. ع. (2022). الوحدة النفسية وعلاقتها بالانغلاق المعرفي (الدوجماتية) لدى طلبة كلية الآداب في ظل جائحة COVID-19. مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، (2)25، 706.673-.
20. النجار، أ. أ. ع. ح. (2020). الدوجماتية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من المعاقين بصرياً. مجلة كلية التربية ببنها، (124)2، 494.441-.

المراجع الأجنبية

1. Achangwa, C., Ryu, H. S., Lee, J. K., & Jang, J. D. (2022). Adverse effects of smartphone addiction among university students in South Korea: A systematic review. *Healthcare*, 11(1), 14.
2. Ceobanu, C., Marian, A., & Apostolache, R. (2023). Glimpse on 21st century new phobias; A predictive model of nomophobia. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1252099>
3. Çifçi, S., & Kumcağız, H. (2023). The relationship between fear-of-missing-out and subjective well-being in adolescent: The mediating role of social comparison and loneliness. *E-International Journal of Educational Research*, 14(2), 83–101.
4. Cui, M., Wang, S., Gao, Y., Hao, Y., & Dai, H. (2024). The effect of emotion regulation strategies on nomophobia in college students: The masking role of resilience. *Heliyon*, 10. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30075>

5. Enez, Ö. (2024). The effect of mobile phone attachment and extended self on nomophobia among university students: The mediating role of materialism. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 14(73), 153–170.
6. Farchakh, Y., Hallit, R., Akel, M., Chalhoub, C., Hachem, M., Hallit, S., & Obeid, S. (2021). Nomophobia in Lebanon: Scale validation and association with psychological aspects. *PLoS One*, 16(4), e0249890.
7. Gonçalves, S., Dias, P., & Correia, A. (2020). Nomophobia and lifestyle: Smartphone use and its relationship to psychopathologies. *Computers in Human Behavior Reports*, 2, 100025. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2020.100025>
8. Han, S., Kim, K., & Kim, J. (2017). Understanding nomophobia: Structural equation modeling and semantic network analysis of smartphone separation anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(7), 419–427. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0113>
9. Kateb, S. A. (2017). The prevalence and psychological symptoms of nomophobia among university students. *Journal of Research in Curriculum Instruction and Educational Technology*, 3(3), 155–182.
10. Kuang, X., Kennedy, K. J., & Li, H. (2024). Mobile phone dependence among Chinese university students: The contribution of irrational beliefs and solitude. *Frontiers in Psychology*, 15, 1453961.
11. Kumcagiz, H., & Gündüz, Y. (2016). Relationship between psychological well-being and smartphone addiction of university students. *International Journal of Higher Education*, 5(4), 144–156.
12. Kuscu, T. D., Gumustas, F., Rodopman Arman, A., & Goksu, M. (2021). The relationship between nomophobia and psychiatric symptoms in adolescents. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 25(1), 56–61.
13. León-Mejía, A., Gutiérrez-Ortega, M., Serrano-Pintado, I., & González-Cabrera, J. (2021). A systematic review on nomophobia prevalence: Surfacing results and standard guidelines for future research. *PLoS ONE*, 16.
14. Malle, A. B., Pawar, S. D., Pal, P. S., & Mulani, S. A. (2024). The flip side of social media: Unveiling the effects of social media on mental health. [Source Information Missing].
15. Olivencia-Carrión, M., Ferri-García, R., Rueda, M., Jiménez-Torres, M., & López-Torrecillas, F. (2018). Temperament and characteristics related to nomophobia. *Psychiatry Research*, 266, 5–10. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.056>
16. Ray, J. J. (1970). The development and validation of a balanced dogmatism scale. *Australian Journal of Psychology*, 22(3), 253–260.
17. Rokeach, M. (1960). *The open and closed mind*. Basic Books.
18. Setia, R., & Tiwari, S. (2021). A study on nomophobia among youth in Indian perspective. [Missing Journal Name], 9. <https://doi.org/10.25215/0901.074>
19. Sharma, N., Sharma, P., & Wavre, R. (2015). Rising concern of nomophobia amongst Indian medical students. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(3), 705–707. <https://doi.org/10.5455/2320-12.ijrms20150333>
20. Sun, Y., Yang, J., Li, M., & Liu, T. (2022). The association between neuroticism and nomophobia: Chain mediating effect of attachment and loneliness. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–18. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00897-9>
21. Tuco, K. G., Castro-Diaz, S. D., Soriano-Moreno, D. R., & Benites-Zapata, V. A. (2023). Prevalence of nomophobia in university students: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare Informatics Research*, 29(1), 40–53.
22. Yildirim, C. (2014). *Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research* [Unpublished doctoral dissertation]. Iowa State University.

23. Yildirim, C., & Correia, A. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 49, 130–137. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **SAJH** and/or the editor(s). **SAJH** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.