Rawafed Almarefa Journal مجلة روافد المعرفة
ISSN: 2709-0345 Volume: 6, Issue: 12, (2026), Pages: 147- 163

معدلات انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول " النوموفوبيا " لدى طلبة الكليات الطبية في جامعة الزيتونة- كلية التقنية الطبية أنموذجاً

سلامة الشارف سالم العبـــاني

كلية التربية، جامعة الزيتونة، ترهونة، ليبيا.

Prevalence of Nomophobia (Fear of Being Without a Mobile Phone) Among Medical Students at Azzaytuna University- Faculty of Medical Technology as a model

Salama Al-Sharif Salem Alabani

Education, Psychology of department, Education Faculty, Azzaytuna university, Tarhuna, Libya
s.alabani@azu.edu.ly

ORCID: 0009-0008-8120-6823

Received: 24- 05- 2026; Accepted: 30- 05-2026; Published: 02-06-2026

الملخص

استهدفت الدراسة الراهنة إلى التحقق من انتشار رهاب الخوف المرضي Pathological fear من فقدان الهاتف المحمول (Nomophobia "NMP") لدى عينة من طلاب كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة ترهونة، ليبيا. وتألفت عينة الدراسة من (80) طالب وطالبة، مقسمين)5 ذكوراً، 75 إناثاً). وقد تراوحت أعمارهم بين (19-20) سنة، وبمتوسط عمري (19.7) سنة، وبانحراف معياري (0.42). واستخدم استبيان رهاب الهاتف المحمول NMP-Q لـ يلدريم وكوريا 2015م بعد ترجمته وتقنينه بموثوقية عالية على البيئة المحلية من قبل الباحث. وأسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أن معدلات انتشار الهلع أو الخوف المرضي من فقدان الهواتف الذكية بين طلاب كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة ترهونة- ليبيا كان مرتفعا، علاوة على ذلك، أوضحت النتائج الفروق في متغير النوع الاجتماعي بين أفراد العينة وجاءت لصالح الإناث مقارنة بالذكور. ويوصي الباحث بضرورة العمل على استكشاف العلاقة بين متغيرات النفسية والبيولوجية التي تعزز فهمنا لديناميكيات الافراط في استخدام الهواتف الذكية بين طلاب الجامعات لاسيما طلبة الكليات الطبية محليا، مما قد يُمكّننا من إدارة استخدامهم للهواتف الذكية وتنظيمها بشكل أكثر فعالية وإيجابية.

كلمات افتتاحية : الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول" النوموفوبيا"، كلية التقنية الطبية ، طلاب الجامعة.

Abstract

The current study aimed to investigate the nomophobia "NMP" or pathological fear of being without a mobile phone of prevalence among a sample of students at the Faculty of Medical Technology, Azzaytuna University, Tarhuna, Libya. A sample consisted of 80 students (5 males and 75 females), aged 19-20 years, with a mean age of 19.7 years, a standard deviation of 0.42. The NMP-Q mobile phone phobia questionnaire by

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Yıldırım and Correia (2015) was used after being translated and validated for the local context by the researcher. The results of this study revealed a high prevalence of nomophobia in Participating students. Furthermore, the Findings indicated differences in gender favoring females over males. The recommends further exploration of the relationship between psychological and biological variables to enhance understanding of the dynamics of excessive smartphone use among university students, particularly medical students locally. This could enable us to manage and regulate their smartphone use more effectively and positively.

Key words: Nomophobia, Faculty of Medical Technology, university students.

المقدمة:

تُعدّ الهواتف الذكية بفضل سهولة الاستخدام وملائمتها من أعظم الاختراعات في عالمنا الحديث، ووفقًا لتقرير "التحول الرقمي العالمي Global Digital 2019 report "، يوجد 5.11 مليار اشتراك نشط في خدمات الهاتف المحمول حول العالم من أصل 7.7 مليار نسمة (Kemp, 2019).

وفي سياق مماثل، أسهم التقدم العلمي والتكنولوجي بشكل ملحوظ لا سيما الهواتف المحمولة في تدليل الصعوبات أمام المهام الرئيسية للأفراد في حياتهم اليومية في الآونة الأخيرة؛ فأصبح التواصل مع من ترغب في الوصول إليهم متاحًا صوتيًا ومرئيًا أينما كانوا، وكما توفر تطبيقات الهاتف، بما فيها الإنترنت، وصولًا فوريًا إلى المعلومات في مختلف المجالات، وممّا يجعلها أداة فعّالة (Kingsley et al, 2016). ولهذا السبب؛ تُعدّ الهواتف الذكية مفيدة إذا ما تم استخدامها بطريقة صحية في العديد من المجالات مثل: الاتصال، إرسال الرسائل النصية، وفحص البريد الإلكتروني، وجدول المواعيد اليومية، وتصفح الويب، والتسوق الالكتروني، والتواصل الاجتماعي، والاستقصاء عن المعلومات في الإنترنت، واللعب Yildirim & (Correia, 2015).

دعما لما سبق، ارتفعت نسب استخدام الهواتف الذكية في جميع جوانب الحياة اليومية تقريبًا، وأولى الباحثون اهتمامًا متزايدا بالقلق المصاحب للانقطاع أو فقدان الاتصال في العالم الرقمي؛ حيث تُظهر الأبحاث عالميًا معدلات مقلقة من رهاب فقدان الهاتف المحمول، لا سيما بين الشباب الذين يعتمدون بشكل أكبر على التواصل الرقمي (Sarma & Padmavathy, 2024). في هذا السياق، يمثل رهاب فقدان الهاتف المحمول مشكلة صحية عامة واسعة الانتشار تُصيب الناس من مختلف الفئات العمرية والمناطق حول العالم في العصر الرقمي، وهو مصدر قلق شديد يعكس مدى اندماج الهواتف المحمولة في الحياة اليومية، والاعتماد النفسي psychological dependence الذي نشأ نتيجة لذلك. وعلى الصعيد العالمي؛ أصبح رهاب فقدان الهاتف المحمول مصدر قلق متزايد مع استمرار ارتفاع استخدام الهواتف الذكية (Sarma & Padmavathy, 2024)، وتشير سيتيا وتيواري (Setia & Tiwari, 2021,pp.688) أنه أصبح اضطرابًا حديثًا ظهر في حياتنا كنتيجة للتفاعل بين الناس والهواتف المحمولة وتقنيات المعلومات والاتصالات، وقد استُخدم مؤخرًا لوصف شكل من أشكال الإدمان السلوكي behavioral addiction على الهواتف الذكية Smartphone، والمرتبط بالقلق الناجم عن الانفصال عن شبكة الهاتف المحمول أو عدم القدرة على الوصول إلى الهاتف الذكي لدى الأفراد الذين يستخدمونها بشكل معتاد.

مما سبق، يؤكد الباحث على أن رهاب فقدان الهاتف المحمول يُعدّ رهابًا عصريًا دخل حياتنا نتيجةً لتفاعل الناس مع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات عبر الأجهزة الذكية كالهاتف المحمول بصورة غير منظمة ومسؤولة في ظل زيادة التطور التكنولوجي السريع والمتنامية حتى غدت هذه الأجهزة ركيزة أساسية لا غنى عنها من حياتنا اليومية. مع ذلك؛ فإن المعلومات حول مدى انتشار "نوموفوبيا" وعواملها المحددة بين طلاب الجامعات في المجتمع المحلي لاتزال محدودة – في حدود علم الباحث-. من هنا، هدفت هذه الدراسة إلى محاولة تقييم معدلات انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول "نوموفوبيا" بين طلاب السنة الثانية لكلية التقنية الطبية بترهونة أنموذجاً في المجتمع الليبي، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين في الإدمان

This is an open access article under the CC BY-SA license.

على استخدام الهواتف الذكية والخوف المرضي من فقدانها، وصولا إلى تقديم رؤى قائمة على الأدلة لتعزيز استخدام التكنولوجيا بشكل صحي ومتوازن في بيئات التدريب الطبي.

مشكلة الدراسة:

تتجلى مشكلة الدراسة الحالية انطلاقا من تشخيص الآثار السلبية للتحول الرقمي الذي أحدث تغييرًا جذريًا في العديد من جوانب حياتنا اليومية، وأصبح جزءًا لا يتجزأ من الروتين اليومي لمعظم الناس عالميا، وممّا أدى إلى تفاقم ظاهرة "نوموفوبيا" التي تتميز بالخوف المرضي أو القلق الشديد من فقدان الهاتف المحمول، وأصبحت مشكلة نفسية وسلوكية متزايدة بين الشباب خاصة طلاب الجامعات، والتي تتسم بسلوكيات قهرية (Behavioural compulsions) كالتحقق المتكرر، المعاناة النفسية، الهلع، وضعف الأداء اليومي، اضطرابات النوم، وتراجع التحصيل الدراسي وتدني جودة الحياة. تتفق مع ذلك نتائج مراجعة منهجية (A systematic review) أجراها توكو وآخرون (Tuco et al, 2023)، حيث وجدت أن معدلات انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول الخفيف والمتوسط والشديد كانت 24% و56% و17% على التوالي، ومع أعلى معدل انتشار لرهاب فقدان الهاتف المحمول الشديد في إندونيسيا (71%) وأدنى معدل في ألمانيا (3%)، وكانت هذه المعدلات متسقة بين الجنسين والتخصصات الأكاديمية.

كذلك، أشارت نتائج العديد من الدراسات السابقة عالميا إلى ارتفاع معدلات انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول والمخاطر الصحية المرتبطة به بين طلاب الكليات الطبية، وممّا يؤكد أهميته العالمية، وشملت هذه الدراسات دول: كندا (Sui, Sui, & Irwin, 2024)، بنغلادش (Tazuddin,2026)، الصين (Ma, & Liu, 2021) إيران (El-Ashry et al, 2024)، مصر (Lashin et al, 2026)، البيرو (Agüero-Espinoza et al, 2025) ، تونس (Ferchichi et al, 2023) ، أستراليا (Zhang et al, 2025)، البرازيل (Kubrusly et al, 2021)، إيطاليا (Bragazzi et al, 2019)، الكويت (Al-Balhan et al, 2018) ، تركيا (Korkmaz & Toraman, 2026). وقد خلصت نتائج هذه الدراسات عبر الثقافات إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين عدّة متغيرات ذات صلة بأنماط استخدام الهواتف الذكية المحمولة كانت أهمها: الإدمان التكنولوجي Technology addiction، القلق Anxiety، وشدة رهاب فقدان الهاتف المحمول NMP.

على مستوى العالم العربي، أُجريت دراسة مقطعية A cross-sectional study على طلاب المرحلة الجامعية في خمس دول عربية في الشرق الأوسط (الأردن ولبنان ومصر والبحرين والمملكة العربية السعودية) بين سبتمبر 2021م ويناير 2022م، حيث وجد الباحثون أن احتمالية إصابة الإناث بإدمان الهاتف المحمول تزيد بنسبة 15% عن الذكور، وأن الاختلافات الثقافية تؤثر بشكل كبير على السلوكيات المتعلقة بالتكنولوجيا ومستويات رهاب فقدان الهاتف المحمول Naser et al, (2023).

وبتزايد انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول بشكل ملحوظ؛ تؤكد نتائج دراسة أجريت حديثا بواسطة صادقي وآخرون (Sadeghi et al, 2025). إلى انتشار رهاب نوموفوبيا بين جميع طلاب الطب المسجلين في برنامج دكتور الطب The Doctor of Medicine (MD) program بجامعة كرمانشاه للعلوم الطبية في إيران أن نسبة كبيرة منهم (80%) يعانون رهابًا متوسطًا إلى شديدًا من فقدان الهاتف، وقد بلغ إجمالي عدد طلاب الطب مصنفين حسب المرحلة الدراسية وفق الاتي: 485 في العلوم الأساسية Basic sciences، و260 في علم وظائف الأعضاء المرضية Physiopathology، و290 في التدريب السريري Clerkship، و361 في الامتياز Internship. ولذلك، يُنظر إلى هذه الظاهرة كعامل خطر بين طلاب الجامعات. علاوة على ذلك، بين واقع تقييم انتشار أعراض اضطراب رهاب فقدان الهاتف المحمول إكلينيكيا من خلال أربعة أبعاد dimensions هي: عدم القدرة على التواصل(not being able to communicate)، وعدم القدرة على الوصول إلى المعلومات (not being able to access information)، وفقدان الاتصال (losing connectedness)، والتخلي عن الراحة (giving up convenience).

وعلى الرغم من تنوع الفئات العمرية التي تعاني من عوامل الخطر للإصابة برهاب النوموفوبيا إلا أن طلاب الجامعات يكتسبون أهمية خاصة بين كل هذه الفئات؛ وذلك بسبب ن هذه الشريحة العمرية تمر بمرحلة نمو حاسمة تتشكل فيها هوياتهم الاجتماعية والمهنية والأكاديمية، فهم غالباً ما يتواجدون في بيئات تشجع أو تتطلب الاستخدام المتكرر للهواتف المحمولة

This is an open access article under the CC BY-SA license.

لأغراض العمل الأكاديمي والتواصل الاجتماعي والتواصل الشخصي (Huey & Giguere , 2023; Lazarus et al, 2024) ، بينما أشار دي سولا غوتيريز وزملاؤه (De-Sola Gutiérrez et al, 2016) إلى أن طلاب الكليات الصحية غالباً ما يُظهرون قلقاً عندما لا يكون الوصول إلى هواتفهم متاحاً، مما يؤدي إلى مشاعر العزلة Isolation والتهيج المفرط irritability وحتى الذعر panic. في دراسة مماثلة قام بها كور وزملائه (Kaur et al, 2021) لتقييم مدى انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول وعلاقته بالقلق من التفاعل الاجتماعي بين طلاب جامعة شيتكارا، البنجاب، الهند، وجدوا أن جميع الطلاب كانوا يعانون من رهاب فقدان الهاتف المحمول (نوموفوبيا)، حيث كان أغلبيتهم بواقع 118 طالبًا (56.5%)، يعانون من رهاب متوسط، بينما كان 74 طالبًا (35.4%) يعانون من رهاب شديد، في حين كان 17 طالبًا فقط (8.1%) يعانون من رهاب خفيف. إضافة إلى ذلك يؤكد هاريش وبهارات (Harish & Bharath, 2018) أن استخدام طلاب التخصصات المهنية في المجال الطبي للهواتف الذكية بكثرة قد يعرضهم للمعاناة من أعراض رهاب فقدان الهاتف المحمول (نوموفوبيا).

وأوضحت نتائج مراجعة شاملة أجراها رودريغيز غارسيا وآخرون (Rodríguez-García et al, 2020) أن رهاب فقدان الهاتف يؤثر سلبًا على جوانب مختلفة من الحياة، بما في ذلك الشخصية personality، وتقدير الذات self-esteem، ومستويات القلق والضغط (anxiety and stress levels)، والأداء الأكاديمي (academic performance)، والصحة الجسدية والعقلية (physical and mental health).

ويتفق الباحث مع ما أكد عليه كل من سيوبانو وزملائه (Ceobanu et al., 2023) من أن التكنولوجيا قد حسّنت حياتنا بلا شك من نواحٍ عديدة، إلا أن الاعتماد المفرط excessive dependence على الهواتف الذكية سيؤدي إلى رهاب فقدان الهاتف ويمكن أن يكون له آثار ضارة على الصحة العقلية (mental health) والرفاهية العامة (Overall wellbeing).

ويتحدد نطاق مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الذي ينص على: ما مستوى انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول " النوموفوبيا " بين طلاب الكليات الطبية في جامعة الزيتونة - كلية التقنية الطبية أنموذجا.

ويندرج التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما مستوى انتشار معدلات الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول " النوموفوبيا " بين أفراد العينة الكلية المشاركين من كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة، ترهونة
- ما مستوى انتشار معدلات الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول " النوموفوبيا " بين أفراد العينة المشاركين وفقا لمتغير النوع الاجتماعي (ذكور، إناث).

أهمية الدراسة:

1. تسعى هذه الدراسة إلى محاولة متواضعة للمساهمة في سدّ الفجوة البحثية داخل المجتمع الليبي من خلال الكشف وتحليل العلاقة بين رهاب فقدان الهاتف المحمول والقلق بين طلاب الكليات الطبية، كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة ترهونة أنموذجا.
2. يُعدّ فهم طبيعة العلاقات الارتباطية والاتجاهات نحو استخدام الهواتف المحمولة أمرًا بالغ الأهمية لوضع استراتيجيات وقائية وعلاجات مبكرة تُخفّف من الآثار السلبية لاستخدام هذه الفئة الطلابية المفرط للهواتف الذكية والإدمان عليها.
3. يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة الباحثين والاختصاصيون النّفسيين في وضع بروتوكول البرامج الوقائية، الإرشادية والعلاجية المناسبة للذين يخبرون الخوف من فقدان الهاتف المحمول، وفي الوقت نفسه يحد من تفاقم هذا الاضطراب وعوامل خطره على المدى الطويل داخل المجتمع الليبي.

أهداف الدراسة:

This is an open access article under the CC BY-SA license.

1. تهدف الدراسة الراهنة إلى تقييم انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول " النوموفوبيا " بين أفراد العينة الكلية المشاركين من كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة، ترهونة.
2. الكشف عن الفروق بين متوسطات الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول وفقا لمتغير النوع الاجتماعي (الذكور- الإناث) لدى أفراد العينة.

مصطلحات الدراســـــة:

أولا- رهاب فقدان الهاتف المحمول **Mobile Phone Phobia (MPP)**

يعرف بيبي وآخرون (Baby et al,2025, pp.1) رهاب فقدان الهاتف المحمول (mobile phone phobia)"نوموفوبيا(Nomophobia)" بأنه: «حالة نفسية ناجمة عن الخوف من الانقطاع being detached عن شبكة الهاتف المحمول».

وإجرائياً: رهاب فقدان الهاتف المحمول هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص في استبيان The Nomophobia Questionnaire "NMP-Q الذي طوره يلدريم وكوريا 2015.

حدود الدراسة:

تقتصر حدود الدراسة الحالية على الآتي:

1- **الحدود البشرية**: تتحدد عينة الدراسة بـــ (80) طالبا وطالبة من طلاب كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة الدراسون في السنة الثانية تخصص (المختبرات، تقنية الأسنان، التغذية العلاجية، التخدير) ، والـذين تراوحت أعمارهم بين (19-20) سنة.

2- **الحدود الزمنية**: حددت الفترة الزمنية للدراسة الراهنة من تاريخ يوم الأحد الموافق (04) يناير (2026م) إلى غاية يوم الأحد الموافق (18) يناير (2026م).

الحدود المكانية: حددت الحدود المكانية للدراسة بمبنى مجمع الكليات الطبية (مدرج ابن سينا)، كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة، ترهونة.

الإطار النظري للدراسة:

فيما يلي يتناول الباحث الأطر النظرية لمتغير دراسته رهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول كما يلي:

تعد الهواتف الذكية جزءًا لا يتجزأ من التكنولوجيا التي أصبحت سائدة في حياتنا اليومية؛ فتشير تقديرات مكتبة الإحصاءات بموقع ألبيرلو Oberlo إلى أن عدد مستخدميها بلغ 6.6 مليار مستخدم حول العالم في عام 2022م، ومن المتوقع أن يستمر هذا العدد في النمو ليصل إلى 7 مليارات مستخدم في عام 2027م (Wahyuni, 2022).

ويعتبر رهاب فقدان الهاتف المحمول، أو الخوف من البقاء بدون هاتف محمول، ظاهرة متنامية بين جميع شرائح المجتمع الحديث؛ فربما لم يكن أحد ليتخيل أن الناس قد يُدمنون على هواتفهم المحمولة، ويشعرون بقلق شديد عندما لا يؤدي الجهاز وظائفه المتوقعة قبل عشرين عامًا من الآن، فمن المسلّم به على نطاق واسع أنها تخدم أغراضًا أخرى غير التواصل؛ إذ تُساعد المستخدمين على تلبية احتياجاتهم، مثل المعلومات (Information)، الترفيه (Entertainment)، التعلّم (Learning)، وتطوير المهارات الشخصية (Individual skills)، والأمان (Safety)، والحاجة إلى العلاقات الاجتماعية (Social relationships) (Kang & Jung, 2014)، ويضيف الأشعري أن الميزات والوظائف المتنوعة للهواتف الذكية حوّلت هذه الأجهزة إلى رفيق دائم، مما يُعزز الاعتماد عليها، بل والإدمان عليها (El-Ashry et al, 2024).

وبمراجعة التراث الأدبي المتصل بالخوف من فقدان الهاتف الجوال نجد أن ابتكار مصطلح "نوموفوبيا" تم في الفضاء الثقافي الأنجلوسكسوني (The Anglo-Saxon cultural space)، فهو مشتق من عبارة "لا رهاب من الهواتف المحمول "

This is an open access article under the CC BY-SA license.

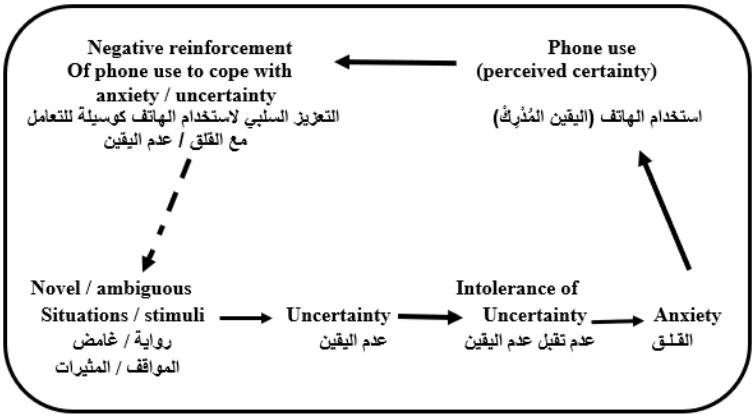
"NMP(King et al,2014, p.28) ويسمى أيضا بقلق الانفصال عن الهاتف المحمول (Mobile phone separation anxiety) (Wahyuni, 2022, p.50). وهو ما أكّده سابقا تقرير مجموعة البريد الملكي (Royal Mail Group) الصادر عام 2018م ، والذي عرّف مصطلح "نوموفوبيا" بأنه اختصار لـ "رهاب فقدان الهاتف المحمول"، وقد صِيغ لأول مرة خلال دراسة أجراها مكتب البريد البريطاني UK Post Office عام 2008م الذي استعان بشركة YouGov، للتحقق من المخاوف التي يعاني منها مستخدمو الهواتف المحمولة المتعلقة بانقطاع اتصال (Disconnected) الشخص بهاتفه المحمول بسبب انقطاع الشبكة (Due to network outages)، أو نفاد رصيده (Running out of credit)، أو نفاد بطاريته (A dead battery)؛ ووجدت نتائج الدراسة أن 53% من مستخدمي الهواتف المحمولة يعانون من القلق عند مواجهة مشاكل تتعلق بهواتفهم (King et al, 2013; Harish & Bharath, 2018). في حين اتفق كلا من رودريغيز غارسيا وزملاؤه مع نوتارا وزملائها (Rodríguez-García et al, 2020; Notara et al, 2021) أن رهاب فقدان الهاتف المحمول يرتبط بمشاكل نفسية وجسدية على حد سواء، فالأشخاص الذين يعانون من القلق، الضغط النفسي، الاكتئاب، مشاكل تقدير الذات واضطرابات الشخصية وغيرها من الاضطرابات النفسية والاجتماعية هم أكثر عرضة للإصابة بسلوكيات رهاب فقدان الهاتف المحمول. وتظهر الأبحاث الطبية والنفسية التي أجريت حول رهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول إلى أن عدد مرات فحص الهاتف الذكي ومدة استخدامه يوميًا يرتبطان ارتباطًا ذا دلالة إحصائية بشدة رهاب فقدان الهاتف الذكي (Bartwal, & Nath, 2020). إضافة إلى ذلك يُعدّ إدمان الهواتف الذكية وسيطًا هامًا في العلاقة بين إدمان فيسبوك ونوموفوبيا المتقدمة (Al-Mamun, et al 2023) ، وفي نفس الاتجاه، يؤكد كل من سونثليا وآخرون (Sunthlia et al, 2016) أن إدمان الهاتف المحمول هو مشكلة صحية عامة حديثة نسبيا، نشأت بسبب الخوف المرضي الذي ارتبط سلبا مع زيادة تطور أجهزة الكمبيوتر والهواتف المحمولة من الناحية التكنولوجية وتنوع تطبيقاتها ووسائل الاتصال بها.

والجدير بالذكر، أن استخدام الهواتف الذكية يُتيح الوصول إلى شبكات اتصالات متطورة ومجموعة متنوعة من وسائل الترفيه والكتب الإلكترونية، وكما تتضمن ميزات قيّمة مثل النظام العالمي Global Positioning System (GPS) المستخدم لتحديد المواقع، والكاميرات، وأجهزة التسجيل والترجمة، الساعات، أجهزة الراديو، والتحكم عن بُعد بالأجهزة الكهربائية(Remote control of electrical appliances) ، والمصابيح اليدوية، والآلات الحاسبة، والمحافظ الإلكترونية electronic wallets، وحتى أجهزة تتبع الصحة (Ting, .& Chen,2020). بينما يرى ماهاجان وزملائه (Mahajan et al, 2025) إلى أن التقنيات الحديثة واستخداماتها أدّت إلى ظهور الإجهاد التكنولوجي Technostress الذي تسببه النوموفوبيا وينتج عنه تغيرات في السلوكيات تعكس كيفية تفاعل الإنسان جسديًا مع هذه الأجهزة بشكل مفرط في العمل والمنزل.

وفي مثل هذه السياقات التشخيصية في علم النفس الطبي قد يكون رهاب فقدان الهاتف المحمول مظهرًا محددًا من مظاهر عدم تقبّل الغموض (Uncertainty intolerance)، حيث يُمثّل الهاتف المحمول وسيلةً للحصول على معلومات (أكثر) يقينًا عن الذات والآخرين والعالم؛ ثمّ يتعزّز استخدام الهاتف المحمول سلبًا من خلال تقليل القلق مع زيادة اليقين (المُدْرَكة)، وكما هو موضح في الشكل (1) فإنّ عدم القدرة على استخدام الهاتف لهذا الغرض يُزيل وسيلةً لتخفيف الضيق ويُنتج عنه في المقابل أعراض القلق، وعلى وجه التحديد، لا توجد أدلّة كافية حول تحديد رهاب فقدان الهاتف المحمول كمتلازمةً مختلفة ومستقلةً أم نوعًا فرعيًا من القلق العام أو اضطراب القلق العام، إنّ فهمنا بصورة أفضل للمساهمات contributions والتأثيرات الخاصة (Unique impacts) لرهاب فقدان الهاتف المحمول سيُشير إلى جدوى أساليب التقييم والعلاجات المُوجّهة، بالإضافة إلى تلك الموجودة حاليًا للقلق العام.

ويتفق الباحث مع ليو وزملائه (Luo et al, 2024) حول أن رهاب فقدان الهاتف المحمول (نوموفوبيا) يُعدّ اضطرابًا رقميًا معاصرًا (A contemporary digital ailment)، ويُشير إلى الاستخدام غير السليم للهواتف الذكية، والذي قد يُؤثر سلبًا على الصحة الجسمية والنفسية على حد سواء لدى طلاب الجامعات.

This is an open access article under the CC BY-SA license.



الشكل (1) يوضح نموذج لعدم تحمل عدم اليقين، ورهاب فقدان الهاتف المحمول

(Lapitan et al, 2025, p. 2)

أسباب وأعراض رهاب فقدان الهاتف المحمول:

يحدث رهاب فقدان الهاتف عندما يشعر الفرد بالقلق نتيجة الخوف من عدم القدرة على الوصول إلى هاتفه المحمول، وينجم هذا القلق عن عدة أسباب، مثل فقدان الهاتف، أو انقطاع التواصل، أو نفاد بطارية الهاتف أو انخفاض شحنها (Setia & Tiwari, 2021). في حين اقترح براغاتزي وبوينتي (Bragazzi & Puente,2014) إدراج رهاب فقدان الهاتف المحمول (NMP) كاضطراب نفسي في الدليل التشخيصي العالمي (DSM-V) للاضطرابات النفسية ، نظرًا لمدى التوتر والقلق والضغط النفسي المصاحب له، وسرعة انتشاره.

وأضاف بهاتاشاريا وآخرون(Bhattacharya et al, 2019) قائمة مصنفة لتشخيص الأعراض الجسدية والنفسية الأكثر شيوعا لرهاب فقدان الهاتف المحمول وهي اضطرابات في التنفس (Respiratory alteration)، الرعشة(Trembling)، التعرق (Perspiration)، الهياج(Agitation)، تسارع ضربات القلب (Tachycardia)، الاكتئاب(Depression)، الذعر(Panic)، الخوف (Fear)، الاعتماد(Dependence)، الرفض (Rejection)، القلق (Anxiety)، الشعور بالوحدة (Loneliness).

وفي نفس السياق، حدد ديفي وداتا (Devi & Dutta, 2022)أعراض رهاب فقدان الهاتف المحمول والتي يمكن ملاحظتها على الطلاب، وهي :

1. الخوف من عدم القدرة على الاتصال بشبكة بيانات أو انقطاع خدمة الواي فاي Wi-Fi .
2. القلق بشأن فقدان الحالة أو الهوية identity على الإنترنت.
3. عدم القدرة على إطفاء الهاتف المحمول.
4. التحقق المستمر من الهاتف بحثًا عن الرسائل messages أو رسائل البريد الإلكتروني emails أو المكالمات الفائتة missed phone calls.

في حين يشير كل من براغاتزي و وبوينتي (Bragazzi, & Puente, 2014) إلى أن السلوكيات والأعراض الشائعة بين المصابين برهاب النوموفوبيا هي: كثرة تفقد الهاتف(Frequently checking phone)، وقضاء وقت طويل جدًا معه، وتجنب الأماكن المحظورة فيها استخدامها، وحمل الشاحن دائمًا (Carrying a charger at all times)، وامتلاك أكثر من هاتف، وإبقاء الهاتف قريبًا أثناء النوم (Keeping phones close during sleep)، والوقوع في زيادة النفقات والديون

This is an open access article under the CC BY-SA license.

(Expense and debt) بسببه، واستخدامه لساعات متأخرة دون نوم، وتفقده صباحًا (Checking phone in the morning).

الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية لرهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول:

يؤكد تازودن (Tazuddin,2026) على أن الشخص يستطيع حلّ العديد من المشاكل المعقدة في حياته اليومية، ورهاب فقدان الهاتف المحمول ليس استثناءً؛ إذا ما اتبع بعض الاستراتيجيات الوقائية التي تحد من مخاطر الإصابة من هذا الخوف المرضي على النحو التالي:

1. ابتعد عن هاتفك المحمول لفترة محددة كل يوم.
2. لا تترك هاتفك المحمول في السرير أثناء النوم؛ اجعله مغلقًا أو على الوضع الصامت إن أمكن، وحافظ على جدول نوم منتظم.
3. حدد الأشخاص أو الأنشطة التي تستمتع بها، وابقَ على تواصل معهم.
4. تدرب على ترك هاتفك في المنزل لفترات قصيرة عند الخروج.
5. قلل استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على الهواتف المحمولة قدر الإمكان؛ حاول استخدام هذه المنصات على أجهزة الكمبيوتر المحمولة أو المكتبية لتقليل الاعتماد عليها.
6. عوّد نفسك على قراءة الكتب يوميًا بدلًا من استخدام الهاتف المحمول لفترات طويلة.
7. ضع جدولًا للقاء الأصدقاء أو الأقارب وجهًا لوجه.

دراسات سابقة:

يتناول الباحث الإنتاج البحثي والدراسات السابقة حول موضوع دراسته على النحو التالي:

سعدت دراسة جورج وآخرون (George et al, 2023) إلى الكشف عن معدلات انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول والعوامل المرتبطة به بين طلاب الطب في كلية طبية في وسط ولاية كيرالا في الهند. و تألفت عينة الدراسة المقطعية من 294 طالبًا خلال الفترة من ديسمبر 2022 إلى فبراير 2023.و قُيِّم انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول باستخدام استبيان NMP-Q الذي طوره يلدريم وكوريا 2015م ، أما لتشخيص شدة الأرق استخدام استبيان مؤشر الأرق لباستين وآخرون 2001م. وأظهرت النتائج أن انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول بين المشاركين بلغ 99.6%. في حين لم تُظهر درجات رهاب فقدان الهاتف المحمول أي ارتباط ذي دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، أو العمر، أو السنة الدراسية، أو متوسط وقت استخدام الشاشة، أو شدة الأرق. وأوصى الباحثون إلى ضرورة التدخل العاجل للحد من ارتفاع معدل انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول ومضاعفاته بين أفراد مجتمع الدراسة.

وقام كل من أغراوال، سينغ (Agrawal &Singh,2026) بدراسة هدفت إلى التحقق من تقييم مدى انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول بين العينة. وأُجريت دراسة مقطعية في كلية طبية متخصصة في مدينة أغرا شمال الهند خلال الفترة من أغسطس إلى أكتوبر 2024، وتكونت من 96 طالبًا من طلاب الطب. تم اختيار المشاركين باستخدام أسلوب العينة المتاحة. جُمعت البيانات باستخدام استبيان MPP من اعداد الباحثين، تضمن تفاصيل اجتماعية وديموغرافية واستبيان رهاب فقدان الهاتف المحمول. وأسفرت النتائج إلى وُجود نسبة انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول بين طلاب الطب تبلغ 71%، وقد برز متغيرات العمر والإقامة كعاملين اجتماعيين ديموغرافيين مؤثرين بشكل كبير على رهاب فقدان الهاتف المحمول. وأفادت نسبة أعلى بكثير من الطلاب بأنهم يتفقدون هواتفهم المحمولة أقل من 20 مرة يوميًا مقارنةً بمن يتفقدونها أكثر من 20 مرة. وكانت وسائل التواصل الاجتماعي والرسائل النصية أكثر المحتويات التي يتم تفقدها شيوعًا مقارنةً بالأخبار ووسائل التواصل الاجتماعي مجتمعة. بالإضافة إلى ذلك، لم تكن هناك أي فروق دالة إحصائيا في رهاب النوموفوبيا تعزى لمتغير الجنس، وقد بلغ غالبية الطلاب عن معاناتهم من أعراض جسدية مرتبطة باستخدام الهاتف المحمول، وتؤكد هذه النتائج على التأثير المتزايد لاعتماد طلاب الطب على الهواتف الذكية، وتُبرز الحاجة إلى التوعية ووضع استراتيجيات وقائية لتعزيز استخدام صحي للهواتف المحمولة.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

بينما ركزت دراسة أجراها شودري وآخرون (Chowdhury et al, 2026) إلى معرفة معدلات انتشار رهاب فقدان الهاتف والعوامل المرتبطة به بين طلاب الطب والجامعات في بنغلاديش، وتألفت عينة الدراسة من 476 طالبًا وطالبةً من طلاب الطب وغير الطب في ثماني مقاطعات في بنغلاديش، وذلك خلال الفترة من سبتمبر 2023 إلى يوليو 2025، باستخدام استبيان إلكتروني تم تقييم رهاب فقدان الهاتف المحمول (نوموفوبيا) باستخدام استبيان المُعتمد.(NMP-Q) ، وخضع الاستبيان لاختبار تجريبي على عينة استطلاعية (ن=60). وأظهرت النتائج أن متوسط عمر المشاركين بلغ 20.70 ± 1.52 سنة، وأظهر 46.79% من الطلاب رهابًا متوسطًا من فقدان الهاتف المحمول، بينما عانى 25.69% من رهاب شديد، إضافة إلى ذلك، ارتبطت درجات رهاب فقدان الهاتف المحمول المرتفعة ارتباطًا وثيقًا بالإناث، والدخل الأسري المتوسط، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي وتطبيقات الاتصال، والاستخدام اليومي المطول للهاتف المحمول (أكثر من 7 ساعات)، والتحقق المتكرر من الهاتف، والتحقق الفوري منه عند الاستيقاظ مقارنة بالذكور. وأشار تحليل الانحدار الخطي المتعدد إلى أن الاستخدام المطول للهاتف، والانخراط في تطبيقات التواصل الاجتماعي.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

بعد استعراض أدبيات التراث الطبي والنفسي المتعلقة بمتغيرات الدراسة الراهنة عبر هذا النتاج العلمي تبين للباحث ما يلي:

1. أوضحت نتائج البحوث والدراسات السابقة أن انتشار الذعر والخوف من فقدان الهواتف المحمولة هو مشكلة صحية عالميا بأبعادها النفسية والجسمية بين طلاب الكليات الطبية.
2. من خلال مراجعة أدوات القياس المعتمدة في هذا الإنتاج العلمي المتاح -في حدود علم الباحثان - قلّة البحوث والدراسات المتعلقة بمتغيرات هذه الدراسة في البيئة المحلية.
3. من خلال مراجعة أدوات القياس المعتمدة في هذا الإنتاج العلمي أكدّت أغلبية الدراسات على موثوقية وفاعلية الاستبيان يلدريم وكوريا 2015م (NMP,Q)، لقياس أعراض النوموفوبيا عالميا.

فروض الدراسة:

استنادا على ما تم عرضه ومناقشته في الإطار النظري والدراسات السابقة يصمم فروض دراسته على النحو التالي:

1. يوجد انتشار دالة إحصائيا لرهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول النوموفوبيا لدى طلبة كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة، ترهونة – ليبيا.
2. توجد فروق دالة إحصائيا عند (0,001) على درجات نتائج استبيان رهاب فقدان الهاتف المحمول المطور من قبل يلدريم وكوريا 2015 تعزى الجنس (ذكور- إناث).

إجراءات الدراسة:

أولا: منهج الدراسة:

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي وفقا لملائمته لطبيعة متغيرات الدراسة الراهنة وتحقيق أهدافها وفروضها.

ثانيا: عينة الدراسة:

(أ) عينة الدراسة الاستطلاعية:

تم حساب الكفاءة السيكومترية لأداة القياس المتعمدة في الدراسة الراهنة من خلال اختيار عينة عشوائية متاحة للدراسة الاستطلاعية مكوّنة من (26) طالبا وطالبة من كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة، ترهونة.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

(ب) عينة الدراسة الأساسية:

اختيرت عينة الأساسية بطريقة عمدية للدراسة الحالية، وتألفت من (80) طالبا وطالبة في السنة الثانية من أقسام (المختبرات، تقنية الأسنان، التغذية العلاجية، التخدير) بكلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة، ترهونة من الجنسين، وتراوحت أعمارهم ما بين (19- 20) سنة، وبمتوسط عمري بين أفراد العينة الكلية بلغ (19.7) سنة، وبانحراف معياري (0.42). واختيرت العينة بأسلوب العينة المتاحة والعرضية.

ثالثا: أدوات الدراسة:

- **استبيان رهاب فقدان الهاتف المحمول ("NMP-Q The Nomophobia Questionnaire")**

طُوِّر من قِبَل يلدريم وكوريا (Yıldırım & Correia,2015) لقياس رهاب فقدان الهاتف، ويتكون من 20 بندًا تُقاس على مقياس ليكرت من 7 نقاط (1: أرفض بشدة إلى 7: أوافق بشدة)، ويتضمن استبيان رهاب فقدان الهاتف أربعة مقاييس فرعية: "(1) عدم القدرة على التواصل (Not being able to communicate)، (2) فقدان التواصل (Losing connectedness)، (3) عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات(Not being able to access information) ، و(4) التخلي عن الراحة (Giving up convenience) في هذا الاستبيان ؛ تُجمع الدرجات التي تم الحصول عليها من كل سؤال لحساب الدرجة الإجمالية للاستبيان، واستنادًا إلى مجموع الدرجات، يُصنَّف الأفراد إلى مستويات مختلفة من رهاب فقدان الهاتف هي : لا يوجد رهاب فقدان الهاتف لمن يتحصل على درجة ≥20، رهاب فقدان الهاتف خفيف لمن يحصل على درجات بين 21 و59، ورهاب فقدان الهاتف متوسط لمن يتحصل على درجات بين 60 و99، ورهاب فقدان الهاتف شديد لمن يحصل على درجات بين 100 و140. ويُعد هذا الاستبيان الأداة النفسية الوحيدة التي تُعنى تحديدًا بدراسة مفهوم رهاب فقدان الهاتف المحمول الأكثر استخداما عالميا.

تم ترجمة الاستبيان من نسخته باللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية بواسطة الباحث في دراسته الحالية، والتحقق من صحة وموثوقية استبيان رهاب فقدان الهاتف (NMP-Q) من حساب الخصائص السيكومترية الصدق، الثبات - في البيئة الليبية لأداة القياس، وبلغ اتفاق المحكمين في الصدق الظاهري بعد ترجمته إلى اللغة العربية إلى 0.94، وبلغ قيمة الثبات المحسوبة بواسطة معامل ألفا لكرونباخ لطريقة الاتساق الداخلي للاستبيان 0.88، في حين أظهرت قيمة طريقة التجزئة النصفية ثباتا مرتفعا عند 0.82 ، وبهذا يمكن الاعتماد على قيم هذا التقنين في البيئة المحلية لدراسة متغيرات الدراسة لارتفاع الخصائص السيكومترية لأداة القياس المعتمدة.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً- عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

ينص .H1 على أنه " يوجد انتشار دالة إحصائيا لرهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول النوموفوبيا لدى طلبة كلية التقنية الطبية بجامعة الزيتونة، ترهونة - ليبيا ".

للتحقق من صحة الفرض الأول تم حساب نتائج المتوسط الحسابي، والمتوسط الفرضي، والانحراف المعياري، واختبار" ت " لدلالة الفروق في المجموعات المستقلة، والجدول (1) يبين ذلك:

This is an open access article under the CC BY-SA license.

جدول (1) يبين نتائج المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي والانحراف المعياري

لقيم متغير رهاب فقدان الهاتف واختبار دلالة الفروق بين المتوسطين "ت"

المتغير	العينة N	المتوسط الحسابي M	الانحراف المعياري SD	الوسط الفرضي	النسبة المئوية %	درجة الحرية Df	قيمة ت T.	مستوى الدلالة Sig
رهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول " النوموفوبيا" MPP	80	62.739	12.381	80	% 76.35	79	*4.698	دالــة عند 0.05

* قيمة دالة إحصائيا عند 0.01 ∝

يتضح من البيانات الواردة في الجدول رقم (1) أن قيمة المتوسط لمعدلات انتشار أعراض رهاب النوموفوبيا بين المشاركين في العينة الكلية بلغت (62.739)، وبانحراف معياري (12.381)، وبحساب دلالة الفروق بين المتوسطين بلغت القيمة التائية المحسوبة (4.698)، وهي دالة معنويا عند (0.01= ∝)، وتشير هذه النتائج إلى ارتفاع في مؤشرات انتشار رهاب الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول بشكل ملحوظ بين أفراد عينة الدراسة، ومما يبين أن أغلب طلبة السنة الثانية من كلية التقنية الطبية قد مرو بخبرات صادمة ومؤلمة خوفا من فقدان التواصل مع هواتفهم الذكية، وقد أفاد الطلاب المشاركين الذين يعانون من رهاب فقدان الهاتف المحمول الشديد بانخفاض أدائهم الأكاديمي؛ وكما لوحظ في إجاباتهم على الاستبيان ارتفاع معدل إدمان الهواتف المحمول، مما أثر سلبًا على صحتهم وتحصيلهم الدراسي. وهذا يتفق مع نتائج دراسة أجريت في بنغلاديش، قام بها باحثون قيموا خلالها رهاب فقدان الهاتف المحمول (نوموفوبيا) بين طلاب الجامعات الطبية فوجدوا أن 56.1 % يعانون مستويات أعلى من نوموفوبيا(Al-Mamun et al, 2023)، وتأكيدا على ما سبق أظهرت نتائج بافيثرا وآخرون (Pavithra et al, 2015) أن (74%) من طلاب كلية طبية في بنغالور ينفقون ما بين 300 و500 روبية شهريًا على شحن رصيد الهاتف نظرا لاعتمادهم على الهاتف المحمول، وقد شعر حوالي 23% من بينهم بفقدان التركيز والتوتر عندما لا يكون هاتفهم المحمول في متناول أيديهم، و كما تبين أن 79 طالبًا (39.5%) مصابون بنوموفوبيا في نطاق هذه الدراسة، وأن 27% آخرين معرضون لخطر الإصابة به مستقبلا. وفي دراسة مماثلة أجراها داسغوبتا وآخرون (Dasgupta et al, 2017). وجد أن معدل انتشار رهاب فقدان الهاتف المحمول NMP بلغ 42.6% بين طلاب الطب في كلية شمال البنغال الطبية، بمدينة سيليجوري، غرب البنغال.

ويفسر الباحث هذه النتيجة في سياق أن الهواتف الذكية والإنترنت توفران فرصًا أكاديمية قيّمة للطلاب في المراحل التعليمية المختلفة لا سيما التعليم الطبي؛ فيبحثون في الإنترنت عن البيانات والمعلومات ذات الصلة لدعم مشاريعهم، معتمدين على اتصال موثوق بالإنترنت وتطبيقات الهواتف المحمولة لإنجاز مهامهم الأكاديمية الشخصية بكفاءة عالية، ومما يساعدهم على متابعة واجباتهم الدراسية باستمرار وتعزيز نجاحهم الأكاديمي. وعلى الرغم من هذه المزايا التي توفرها هذه الأجهزة الذكية، إلا أنها تُثير بعض المخاوف والمخاطر في حالة سوء الاستخدام (Misuse) و التي تشمل زيادة الشعور بالقلق (Anxiety) والإرهاق الذهني (Mental fatigue) خاصةً بين طلاب كليات التقنية الطبية موضع اهتمام الدراسة الحالية؛ وهو ما أكدته سابقا نتائج دراسة مماثلة أجراها يونغ سوك هوي، أستاذ الأشعة في كوريا الجنوبية على مستخدمي الهواتف الذكية، أن الذين يقضون وقتاً أطول على أجهزتهم يتعرضون لتغيرات كيميائية في أدمغتهم (Chemical changes in their brains)، مما يجعلهم يبدون مدمنين، نقلا عن (Salehan, & Negahban, 2013). علاوة على ذلك، أكّد كبروسلي وزملائه (Kubrusly et al, 2021) أن رهاب فقدان الهاتف المحمول يؤدي إلى تلف بنيوي في الدماغ structural brain (Damage). استنادا على ما سبق يؤكد الباحث على أنه ينبغي أن تكون الدراسات المتعددة والمعمّقة مستقبلا المتصلة

This is an open access article under the CC BY-SA license.

باضطراب رهاب فقدان الهاتف المحمول بين طلاب الجامعات في ليبيا وأماكن أخرى من العالم بمثابة جرس إنذار يدعو إلى مراجعة آثاره الصحية، النفسية، الاجتماعية والاقتصادية على الطلاب بشكل نقدي وبنّاء.

وعليه يمكن القول، أن نتائج الدراسة الحالية اتفقت مع نتائج دراسات كلا من (Chowdhury et al, 2026,Agrawal &Singh,2026) والتي توصلت إلى أن الاعتماد واستخدام الهواتف الذكية بدرجة مفرطة ساهم بدرجة كبيرة في ارتفاع معدلات انتشار رهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول بين طلبة كليات الطب عبر الثقافات عالميا.

ثانيا- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

وينص H2 على " توجد فروق دالة إحصائيا عند (0,01) على درجات نتائج استبيان رهاب فقدان الهاتف المحمول المطور من قبل يلدريم وكوريا 2015 تعزى الجنس (ذكور- إناث) " كما يعرضها جدول (2) :

جدول (2): يوضح نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

واختبار ويلش في استبيان رهاب فقدان الهاتف المحمول

المتغيـــــر	متغير الجنس G	العينة N	متوسط حسابي M	انحراف معياري Sd	اختبار ويلش Welch's) t-test	مستوى الدلالة Sig
رهاب الخوف من فقدان الهاتف المحمول " النوموفوبيا" MPP	الذكور M	05	38.57	10.81	-5.572*	دالـــة عند 0.01
	الإناث F	**75**	**56.92**	**7.34**		

* قيمة دالة إحصائيا عند 0.01 =∝.

يوضح الجدول (2) وجود فروق في نسب انتشار رهاب الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول تعزى لمتغير النوع الاجتماعي بين أفراد العينة؛ حيث تبين أن المتوسط الحسابي لعينة الذكور (38.57) وبانحراف معياري (10.81)، مقارنةً للإناث جاءت قيم المتوسط الحسابي (65.92) وبانحراف معياري (7.34). في حين أن اختبار ويلش t Welch's للعينات غير المتساوية وغير متجانسة التباين هي (-5.572) وهي ذات دلالة معنوية عند (∝ = 0.01). ويمكن تفسير هذه النتائج من منظورين متكاملين؛ حيث أشارت بشكل عام إلى وجود فرقًا قاطعًا في شدّة الأعراض بين الجنسين، والتي تعكس على الأرجح التباين في المتطلبات الوظيفية والاجتماعية المتباينة التي يواجهها كلا الجنسين بشكل مختلف؛ وبناءً على ذلك، تم تقييم إجابات الطالبات على الاستبيان المعد في هذه الدراسة ، ووجد الباحث أنهن أكثر قلقًا وعرضة للذعر عند فقدان الهاتف المحمول أو التواصل مع الآخرين، أو الانقطاع عن هويتهم الرقمية (Online identity)، أو عدم القدرة على استخدام هواتفهم لأغراض المهام المتعلقة بالدراسة أو العمل، أو الوصول إلى المعلومات الأكاديمية، و عندما يعجزن عن استخدام هواتفهم الذكية لإرسال واستقبال الرسائل فقد يواجهن تهديدات لهويتهم الذاتية، مما يؤدي إلى الخوف والقلق مقارنة بنتائج الطلبة التي أظهرت أن لديهم معدلات إدمان أشد على استخدام الهاتف المحمول مع معدلات رهاب فقدان الهاتف بدرجة أقل حدّة من بزميلاتهن تتسم بعدم القدرة على معرفة ما إذا كان أحد قد حاول التواصل معي، أو فقدان إمكانية الاطلاع على الرسائل في البريد الالكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي، الخوف من البقاء عالقًا ووحيدا دون قدرتهم على التواصل مع الآخرين. وفي الواقع، يكتسب الطلاب بكلية التقنية الطبية من الجنسين هويتهم الذاتية وشعورهم بالانتماء من خلال التفاعل الاجتماعي المباشر والافتراضي على حد سواء، ومع ذلك، فإن اختلاف المظاهر النفسية والأعراض الأساسية كان اختلافًا كبيرًا بينهم جاءت لصالح الطالبات. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج مماثلة أجراها كيران (Kiran et al, 2023) بهدف اكتشاف

This is an open access article under the CC BY-SA license.

الفروق بين الجنسين في رهاب فقدان الهاتف؛ حيث أظهرت نسبة الطالبات أعلى (70.9%) مقارنةً بالطلاب (29.1%)، مما يُشير إلى أن الإناث هن أكثر عرضة من الذكور للإصابة بهذا الخوف المرضي.

وبالمقارنة مع نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في بيئات ثقافية مختلفة حول العالم تتجانس نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج دراسة شودري(Chowdhury et al, 2026) التي كشفت عن وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الجنسين في رهاب فقدان الهاتف المحمول لصالح الإناث بين طلاب كليات الطب في بنغلادش، بينما اختلفت نتائج الدراسة الراهنة مع دراسات كل من جورج وآخرون (George et al, 2023)، ودراسة أغراوال، سينغ (Agrawal & Singh,2026) والتي أظهرت نتائجهما عدم وجود فروقا دالة إحصائيا تعزى لمتغير الجنسين في رهاب فقدان الهاتف موضع الفجوة البحثية والمعرفية التي تهتم الدراسة الحالية.

وبناءً على ما توصلت إليه نتائج الدراسة يوصي الباحث ويقترح ما يلي:

أ. التوصيات:

1 العمل على تعزيز التوعية من عوامل الخطر المتعلقة برهاب الخوف المرضي من فقدان الهواتف المحمولة بين طلاب الجامعات الليبية بواسطة الندوات والدورات الاسترشادية وتفعيل مركز الارشاد النفسي داخل المؤسسات الأكاديمية.

2 إعداد برامج وقائية وإرشادية وعلاجية للطلاب المدمنين الانترنت واستخدام الهواتف الذكية للحد من تفاقم اضطراب مرض العصر الرقمي"النوموفوبيا".

ب. المقترحات:

1. إجراء دراسات مماثلة ومعمّقة إكلينيكيا لدراسة المسببات والمخاطر المتعلقة بهذا الاضطراب على عينات كبيرة وعلى نطاق أوسع للمراحل التعليمية المختلفة بالمجتمع الليبي.
2. دراسة العوامل والأسس النفسية والبيولوجية المسببة للإدمان على الاستخدام المفرط للهاتف المحمول بين فئات عمرية مختلفة من أجل تحديد البروفيل النفسي لضحايا الخوف المرضي للنوموفوبيا.

المراجـع:

Al-Balhan, E., Khabbache, H., Watfa, A., Re, T., Zerbetto, R., & Bragazzi, N. (2018). Psychometric evaluation of the Arabic version of the nomophobia questionnaire: confirmatory and exploratory factor analysis – implications from a pilot study in Kuwait among university students. *Psychology Research and Behavior Management,11,* 471-482.

Agüero-Espinoza F, Neyra-Agama M, Tasilla-Guayamis L, Valencia-Acosta L, Vega-Agurto G, Morales J. (2025). Nomophobia and Self-esteem: The Influence of Digital Media on the Leisure Activities of Peruvian Adolescents. *Open Public Health J,18*, e18749445360319. http://dx.doi.org/10.2174/0118749445360319241226120427.

Agrawal R, & Singh P.(2026). A descriptive study to assess the prevalence of nomophobia among medical students in Northern India. *J Integr Med Res 4*,14-8.

Al-Mamun, F., Mamun, A., Prodhan, S., Muktarul, M., Griffiths, D., Muhit, M., & Sikder, T. (2023). Nomophobia among university students: Prevalence, correlates, and the mediating role of smartphone use between Facebook addiction and nomophobia. *Heliyon, 9*(3), 1–9.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Baby, N., Sharma, S. Rathod, P. Ukey, U. Gupta, J. Narlawar, U. Rajnita, K., & et al. (2025). Lost in the digital void: the interplay of nomophobia, loneliness, and self-esteem among medical undergraduates of central India. *Cureus 17*(3), e80087. DOI:10.7759/cureus.80087.

Bartwal, J., & Nath, B. (2020). Evaluation of nomophobia among medical students using smartphone in north India. *Medical Journal Armed Forces India ,76*, (4),451–455.

Bhattacharya, S., Bashar, M., Srivastava, A., & Singh, A. (2019). "Nomophobia: No Mobile Phone Phobia. *Journal of Family Medicine and Primary Care, 8*, (4).1297-1300.

Bragazzi L., & Puente, D. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychology Research and Behavior Management,7,* 155–160.

Bragazzi, N, Re T, & Zerbetto R. (2019). The Relationship between nomophobia and maladaptive coping styles in a sample of Italian young adults: Insights and implications from a cross-sectional study. *JMIR Ment Health, 6*(4), e13154. DOI: 10.2196/13154.

Ceobanu, M, Marian, L, & Apostolache, R. (2023). Glimpse on 21st century new phobias; a predictive model of nomophobia. *Front Public Health21*, 11:1252099. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1252099.

Dasgupta P, Bhattacherjee S, Dasgupta S, Roy K, Mukherjee A, & Biswas R. (2017). Nomophobic behaviors among smartphone using medical and engineering students in two colleges of West Bengal. *Indian J Public Health, 61*,199-204.

De-Sola Gutiérrez J, Rodríguez de Fonseca F, & Rubio G. (2016). Cell-phone addiction: a review. *Front Psychiatry, 7,* 1-35.

Devi, U., & Dutta, R. (2022). A review paper on prevalence of nomophobia among students and its impact on their academic achievement. *Journal of Positive School Psychology,6*(3), 5397–5405.

El-Ashry, A., El-Saye, M, Elhay E, Taha S, Atta M, Hammad H, & Khedr M. (2024). Hooked on technology: examining the co-occurrence of nomophobia and impulsive sensation seeking among nursing students. *BMC Nurs23*(1),18.

Ferchichi, M., Aouadi, K., Aouadi, I. & Sendi, I. (2023). Nomophobia in Tunisian nursing students: prevalence, associated factors, and comorbidity with generalized anxiety disorder. *J. Public Health 33*(7):1411-1420.

George G, Vincent J, & George JB.(2023). A study on the prevalence of nomophobia and its associated factors among the medical students of a medical college in central Kerala. *Int J Community Med Public Health 10*,2224-7.

Harish, R.& Bharath J. (2018). Prevalence of nomophobia among the undergraduate medical students of Mandya Institute of Medical Sciences, Mandya**.** *International Journal of Community Medicine and Public Health*, *5*(12), 5455–5459.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Huey M, & Giguere D. (2023). The impact of smartphone uses on course comprehension and psychological well-being in the college classroom. *Innov High Educ,48*(3),527–537.

Kang S, & Jung J. (2014). Mobile communication for human needs: a comparison of smartphone uses between the US and Korea. *Comput Hum Behav 35*, 376–87.

Kaur, A., Ani, A., Sharma, A., & Kumari, V. (2021). Nomophobia and social interaction anxiety among university students. *International Journal of Africa Nursing Sciences, 15*, 100352. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100352.

Kemp, S. (2019). Digital 2019: Global internet use accelerates. We are social. https://wearesocial.com/blog/2019/01/digital-2019-global-internet-use-accelerates.

King, A. L. S., Valença, A. M., Silva, A. C. O., Baczynski, T., Carvalho, M. R., & Nardi, A. E. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior, 29*(1), 140-144.

King, S, Valença, M, Silva, C, Sancassiani F, Machado S, & Nardi E. (2014). "Nomophobia": impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group. *Clin Pract Epidemiol Ment Health10*, 28–35.

Kingsley, N.U., Mustaffa, N., Keikhosrokiani, P., & Azimi, K. (2016). Enhancing E-Learning Using Smart Mobile English Learning Tool (SMELT). In: Fook, C., Sidhu, G., Narasuman, S., Fong, L., Abdul Rahman, S. (eds) 7th International Conference on University Learning and Teaching (InCULT 2014) Proceedings. *Springer, Singapore.* PP 493-509. https://doi.org/10.1007/978-981-287-664-5_39.

Kiran R, Vijaya K, & Ashwini R. (2023). Nomophobia in the students of a medical college using smartphones: A cross-sectional study. *MRIMS J Health Sci,11*,265-271.

Korkmaz G, & Toraman Ç. (2026). Untold stories of digital transformation in medical education: AI overdependence and nomophobia among medical students. *BMC Med Educ,27;26*(1),306. DOI: 10.1186/s12909-026-08675-0.

Kubrusly, M., Silva, P. G. B., Vasconcelos, G. V., Leite, E. D. L. G., Santos, P. A., & Rocha, H. A. L. (2021). Nomophobia among medical students and its association with depression, anxiety, stress and academic performance,45(3), e162. https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200493.

Lapitan E, Harsora R, Haggerty K, & Arigo D. (2025). Nomophobia, anxiety, and social comparison orientation: Associations with physical health symptoms among college students. *J Am Coll Health,25*,1-8.

Lashin, S., Alzeiny, H., Elsayed, H., & El Sebaie, S. (2026). nomophobia among nursing students: prevalence, contributing factors and its relation with social isolation. *Zagazig Nursing Journal*, *22*(1), 100-119.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Lazarus S, Ghafari R, Kapend R, Rezayee J, Aminpoor H, Essar Y, & Nemat A. (2024). Nomophobia (no-mobile-phone phobia) among the undergraduate medical students. ***Heliyon14***,10(16): e36250. DOI: 10.1016/j.heliyon. 2024.e36250.13.

Luo J, Bei D, Gong J, Wang M. (2024). Classification of nomophobia among Chinese college students: Evidence from latent profile and ROC analysis. *J Behav Addict,13*(2):482-494.

Ma, J., & Liu, C. (2021). Evaluation of the factor structure of the Chinese version of the nomophobia questionnaire. *Curr. Psychol, 40* (3),1367–1373.

Mahajan, S., Thapa, P., Sharma, P., Tsirkas, P., Guma, Ali, G., and Adamopoulos, I. (2025). Prevalence and risk factors of nomophobia among students in private colleges. *Preprints*. Available At 13. March. 2026. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5195529.

Naser, A., Alwafi, H., Itani, R., Alzayani, S., Qadus, S., Al-Rousan, R., Abdelwahab, & et al. (2023). Nomophobia among university students in five Arab countries in the Middle East: Prevalence and risk factors. *BMC Psychiatry, 23*(1), 541. https://doi.org/10.1186/s12888-023-05049-4.

Notara V, Vagka E, Gnardellis C, & Lagiou A. (2021) he emerging phenomenon of nomophobia in young adults: A systematic review study. *Addict Health, 13*(2),120-136.

Pavithra, B, Suwarna, M., & Mahadev M. (2015). A study on nomophobia – mobile phone dependence, among students of a medical college in Bangalore. *National Journal of Community Medicine 6* (2), 340-44.

Rodríguez-García, M, Belmonte, L, & Moreno-Guerrero, J. (2020). Nomophobia: An individual's growing fear of being without a smartphone—a systematic literature review, *Int. J. Environ. Res. Publ. Health 17* (2) 580.

Sadeghi N, Rezaeian S, Janatolmakan M, Mohammadi M, Heidarian P, & Khatony A. (2025). The relationship between sleep quality and nomophobia among medical students. BMC Med Educ 1,1246. DOI: 10.1186/s12909-025-07847-8.

Salehan, M., & Negahban, A. (2013). Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. *Computers in Human Behavior, 2 9*(6), 2632–2639.

Sarma, V., & Padmavathy, S. (2024). Nomophobia: A Rising Concern among Mobile Phone Users. *In book: Current Scenario in Science and Technology, Environment, Agriculture, Health, Water Resources, Social Science, Literature & Industrial Pub. Publisher: Fern International Publication Pune.* PP 128-135.

Setia R, &, Tiwari, S. (2021). A study on NOMOPHOBIA among youth in Indian perspective. *The International Journal of Indian 9*, (1) 688-707.

Sui A, Sui W, & Irwin J. (2024). Exploring the prevalence of nomophobia in a Canadian university: An environmental scan. *J Am Coll Health,72*(4):1176-1183.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Sunthlia, A., Ahmad, S., & S. Singh, S. (2016). Menace of mobile phone overuse: An emerging public health concern. *International Journal of Community Medicine and Public Health 3*(1) 153–156.

Tazuddin, S. (2026). Nomophobia is a terrible social disorder. *International Journal of Current Research,18*(2), 36242-36243.

Ting, C., & Chen, Y. (2020). Smartphone addiction, in Adolescent Addiction, *Elsevier***,** pp. 215–240.

Tuco, G., Castro-Diaz, D., Soriano-Moreno, R., & Benites-Zapata, A. (2023). Prevalence of nomophobia in university students: a systematic review and meta-analysis, *Healthy Inform Res 29* (1) 40–53.

Wahyuni, S. (2022). Nomophobia (No MObile PHone PhoBIA) among medical students: A literature review. *International Journal of Engineering, Science & Information Technology, 2* (3), 48-52.

Yildirim C, & Correia P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: development and validation of a self-reported questionnaire. *Comput Hum Behav*. *49*,130–137.

Zhang T, Camargo A, Schmaal L, Kostakos V, & D'Alfonso S. (2025). Nomophobia, psychopathology, and smartphone-inferred behaviors in youth with depression: Longitudinal Study. *JMIR Form Res, 19*,9, e57512. DOI: 10.2196/57512

Chowdhury, T., Dhungel, S., Iktidar, M., Chowdhury, S., Haque, P., Dey, E., Chakma, B., et al. (2026). Prevalence and associated factors of nomophobia among the medical and university students of Bangladesh, Available via license: CC BY 4.0, pp.1.25. DOI**:** https://doi.org/10.64898/2026.01.10.26343847

This is an open access article under the CC BY-SA license.