

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة مرتفعي ومنخفضي إيمان الهوائف الذكية

د/ محمود أبو المجد حسن عثمان
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية بقنا- جامعة جنوب الوادي

الملخص:

هدف الباحث في دراسته إلى التعرف على مستويات إيمان الهوائف الذكي، وجودة الحياة، والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة، والكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لديهن، والفروق بين الطالبات مرتفعات ومنخفضات إيمان الهوائف الذكي في كل من جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية، وبلغت عينة الدراسة (٢٣٤) طالبة بالفرقتين الثانية والثالثة شعبة الطفولة، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس إيمان الهوائف الذكية (إعداد: الباحث)، ومقياس جودة الحياة (إعداد: محمود عبد الحليم، وعلي مهدي، ٢٠٠٦)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية (إعداد: مجدي محمد، ٢٠١٣)، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى إيمان الهوائف الذكي، والشعور بالوحدة النفسية بين طالبات شعبة الطفولة أقل من المتوسط، في حين أن مستوى جودة الحياة يبين أعلى من المتوسط، كما أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين درجات طالبات شعبة الطفولة على مقياس جودة الحياة ودرجاتهن على مقياس الشعور بالوحدة النفسية، كما توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهوائف الذكية في جودة الحياة الدرجة الكلية وجميع الأبعاد فيما عدا بعد جودة التعلم والدراسة، وذلك لصالح منخفضات إيمان الهوائف الذكية، في حين توجد فروق دالة إحصائيًا يبينهن على مقياس الشعور بالوحدة النفسية وأبعاده لصالح مرتفعات إيمان الهوائف الذكية، فيما عدا بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، الوحدة النفسية، إيمان الهوائف الذكية، طالبات الجامعة.

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة مرتفعي

ومنخفضي إدمان الهواتف الذكية

د/ محمود أبو المجد حسن عثمان

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بقنا- جامعة جنوب الوادي

مقدمة:

تسهم التقنيات الحديثة والتطورات العلمية والتكنولوجيا الرقمية من حاسوب ومحمول وإنترنت، وهواتف ذكية في إحداث تطور كبير في جميع مناحي حياة البشر، وتعمل على توسيع آفاقهم، وتعزيز سبل الاتصال والتواصل والراحة والرفاهية بينهم.

وتعد الهواتف الذكية أحد نتائج الثورة التكنولوجية الهائلة التي شهدتها العالم، وتلعب دورا أساسيا في مجال الاتصالات، وأصبحت جزءا لا يتجزأ من الحياة العصرية ومن المقتنيات الشخصية الضرورية والرئيسة للتواصل بين الأفراد.

حيث تمثل مصدر للمتعة والتسلية بين المراهقين والشباب، كما أنها توفر الهوية والمكانة المميزة بين الأقران، كما تتيح المحادثات بينهم فرص التواصل الاجتماعي وتوطيد العلاقات الإنسانية (Chóliz, 2010).

كما لا يمكن إنكار المميزات الإيجابية لاستخدام الهاتف الذكي في العملية التعليمية، حيث يسهم في الخروج من النطاق الضيق للتعليم الرسمي إلى الاستخدام الفوري لمصادر المعرفة الرقمية الغنية، وزيادة التفاعلات الإيجابية بين الطلاب بعضهم البعض وبينهم وبين المعلم (Al-Barashdi, Bouazza, & Jabur, 2015).

إلا أن ولع الشباب بالهاتف الذكي، والاستخدام المفرط وغير المنضبط كقيل بأن يؤدي إلى العديد من المشكلات السلوكية والاجتماعية والانفعالية، والتي تظهر في مشكلات انعدام الأمن، وتقدير الذات المنخفض، والوحدة النفسية، وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية وشخصية مع الآخرين، والقلق، والاكتئاب، وقلة النوم، وفوبيا المحمول، وانخفاض جودة الحياة (Bhatia, 2007; Puente, & Balmori, 2008).

فالبينة التكنولوجية والخيارات الجديدة المتاحة بها وعلى رأسها الهاتف الذكي أصبحت الخيار الأمثل والأكثر متعة بالنسبة للمراهقين والشباب لتعزيز شعورهم بالوحدة النفسية، وخصوصا عندما لا يجدون سبيل لمواجهة الاحباطات وخيبات الأمل التي تواجههم في الحياة سوى

الهروب إلى الترفيه والمتعة عبر العالم الافتراضي والذي يحل تدريجياً محل إقامة علاقات صداقة مع الأقران، مما يعزز الوحدة النفسية والاعترا ب. عن الأسرة (Margalit, 2010, p. 182).
وتعد جودة الحياة واحدة من أهم القضايا في حياة الأفراد والمجتمعات، نظراً لكونها قاعدة أساسية لنفادي الكثير من المشكلات التي يمكن أن تعترض الفرد والمجتمع معا (سلاف مشري، ٢٠١٤).

لذا يجب الاهتمام بدراسة آثار التكنولوجيا الحديثة وعلى رأسها الهواتف الذكية على الصحة النفسية وجودة الحياة لدى الشباب لتحديد إذا ما كانت هذه الآثار إيجابية أم سلبية.

مشكلة الدراسة:

لا تعد الهواتف الذكية مشكلة في حد ذاتها بل هي شكل من أشكال التطور التكنولوجي والرقمي الهائل الذي يغزو العالم بأكمله، وإنما تتجسد المشكلة في كيفية توظيف الهواتف الذكية في الحياة، وسوء استخدامها، وتأثيراتها السلبية على جوانب حياة الفرد.
يستخدم العديد من الشباب الهاتف الذكي بهدف تحقيق التفاعل الاجتماعي، والأمان، وإنهاء أمور متعلقة بالعمل، والحرية، والاستخدام في حالات الطوارئ، وتحقيق مكانة اجتماعية معينة (Hooper, & Zhou, 2007).

فقد كشفت دراسة (North, Johnston, & Ophoff, 2014) أن السبب الرئيس لاستخدام الطلاب للهاتف الذكي هو الجوانب الاجتماعية، ولأغراض السلامة وللخصوصية.
إلا أنه لا ينظر إلى كل مستخدم للهاتف الذكي على أنه مدمن، لمجرد أنه لا يستطيع الخروج بدون هاتفه، ولكن الذي يحدد هذا هو الاستخدام المفرط، ومدى تحمل أعباء مالية إضافية نتيجة للاستخدام المتكرر، والعواقب السلبية الوخيمة المترتبة على هذا الاستخدام وتأثيره على أداء العمل والدراسة والأسرة (Griffiths, 2013).

تبدو على مدمن الهاتف الذكي حالة دائمة من الترقب واليقظة للإشارات والنغمات الصادرة منه، والتي تثير بطبيعة الحال سلوك قهري وإلزامي يتمثل في التدقيق والتفقد المستمر للهاتف المحمول بغض النظر عما يقوم به من أعمال، كما أنه يستغرق أوقات طويلة في الاستخدام وتزداد تدريجياً، كما تبدو عليه أعراض الانسحاب الجسدية والنفسية إذا ما توقف عن استخدام الهاتف؛ كالقلق والهياج والعصبية، والتي تختفي بمجرد عودته لاستخدامه مرة أخرى (Puentes & Balmori, 2007).

ومما يزيد من تفاقم مشكلة إدمان الهواتف الذكية هي نسبة الانتشار المرتفعة لها في مختلف الدول وبين معظم الشرائح العمرية المختلفة للإنسان.

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

حيث أشارت الدراسات إلى أن واحداً من بين كل ثلاثة مرافقين يعاني من إدمان الهاتف الذكي، بينما تتراوح نسبة انتشاره بين الطلاب المرافقين الهنود ما بين (٣٩-٤٤%) (Davey & Puente & Balmori, 2007; Davey, 2014).

أما بالنسبة لطلاب الجامعة فتصل عدد ساعات استخدام الهاتف المحمول ما بين (١,٥ - ٥) ساعات يومياً فيما يخص الطلاب الأسترالي، وتبلغ نسبة انتشار أعراض إدمان الهاتف بين طلاب الجامعة الأردنيين (٢٥,٨%) من إجمالي العينة، في حين تتراوح نسبة انتشاره بين الطلاب الباكستانيين ما بين (٤,٨ - ١٨,٥%)، كما بلغت نسبة انتشاره بين الطلاب الكوريين (٦,٧%)، وأخيراً يجري الطالب العماني في حدود (١٠) مكالمات، بينما يرسل ما يزيد عن (١٠) رسائل يومياً (Al-Barashdi, Bouazza, & Jabur, 2015).

كما أكد (Leung & Liang, 2015) أن نسبة إدمان الهاتف المحمول بين طلاب الجامعة تصل إلى (١٣,٥%) (p.644).

ووضحت العديد من الدراسات أن نسبة انتشار إدمان الهاتف المحمول بين الإناث أكبر من الذكور (North, Johnston & Ophoff, 2014 ; Pawłowska & Potembska, 2011 ; Roberts, Yaya & Manolis, 2014).

ولا تختلف أعراض ومخاطر وأضرار إدمان الهاتف الذكي عن إدمان المخدرات كثيراً، فقد توصلت العديد من الدراسات إلى اتفاق أعراضه مع المعايير التشخيصية الواردة بالدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية المنقح لأعراض الأمان وسوء استخدام المواد وهي: الاستخدام المفرط وتظهر في الإنفاق المرتفع على المكالمات والرسائل والإنترنت والبرامج التطبيقية، ومشاكل مع الوالدين نتيجة لفرط الاستخدام، وتأثيرات سلبية على الأنشطة اليومية والدراسية، وزيادة تدرجية في الاستخدام لتحقيق نفس مستوى الرضا، والرغبة في شراء الإصدارات الأحدث من الهواتف الذكية (Chóliz, 2010).

وبذلك يتضح أن مخاطر إدمان الهاتف الذكي لا تقتصر على أعراض الإدمان متمثلة في سوء وفرط الاستخدام، أو أعراض الانسحاب، والقلق والعصبية فقط، بل تمتد مخاطره على المهام الوظيفية والأداء الأكاديمي، والمخاطر الصحية، وعلى العلاقات الأسرية والعلاقة مع الأقران والأصدقاء، بالرغم من أن أحد أهم وظائفه الأساسية هي التواصل الاجتماعي.

كما أكدت العديد من الدراسات التأثيرات السلبية لإدمان الهاتف الذكي على جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية ومنها (Bhardwaj & Asho, 2015 ; Bhatia, 2008; Bian, & Leung, 2014; Dlodlo, 2014; Golmohammadian, Yaseminejad & Naderi, 2013; Srivastava & Tiwari, 2013).

مما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة فيما يلي:

- (١) ما مستوى إيمان الهاتف الذكي، وجودة الحياة، والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا.
- (٢) ما طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية بين طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا.
- (٣) هل تختلف جودة الحياة لدى طالبات شعبة الطفولة باختلاف مستوى إيمان الهاتف الذكي (مرتفع/ منخفض).
- (٤) هل يختلف الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة باختلاف مستوى إيمان الهاتف الذكي (مرتفع/ منخفض).

أهداف الدراسة: يمكن تحديد أهداف الدراسة فيما يلي:

- (١) التعرف على مستوى إيمان الهاتف الذكي، وجودة الحياة، والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا.
- (٢) الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية بين طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا.
- (٣) فحص الفروق في جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية بين طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي.

أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- (١) الأهمية النظرية: تقديم بعض المعلومات النظرية والأدبيات حول مفهوم إيمان الهاتف الذكي، وأسبابه، ومعايير تشخيصه، والأضرار المترتبة عليه، وكذلك الجودة الحياة من حيث المفهوم والنماذج المفسرة والمؤشرات والوحدة النفسية.
- (٢) الأهمية التطبيقية: تقديم مقياس إيمان الهواتف الذكية بين طلاب وطالبات الجامعة.

مصطلحات الدراسة:

(١) إيمان الهاتف الذكي (The Smartphone Addiction).

يعرفه الباحث إجرائياً بأنه "سلوك قهري، يؤدي بالفرد إلى الاستخدام المتكرر للهاتف المحمول وتطبيقاته لفترات طويلة، مع الرغبة الملحة لزيادة هذه المدة لتحقيق رغبة الإشباع، مع ظهور أعراض الانسحاب، وعدم القدرة على التوقف، مما يؤدي إلى اضطراب الحياة اليومية والعصبية المستمر، والتوجه نحو الحياة الافتراضية".

(٢) جودة الحياة (Quality of Life).

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

يتبنى الباحث تعريف محمود عبد الحليم، وعلى مهدي (٢٠٠٦) لجودة الحياة تعريفاً إجرائياً في دراسته الحالية ويقصد بها "شعور الفرد بالرضا والسعادة، وقدرته على إشباع حاجاته، من خلال تراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية وحسن ادارته للوقت والاستفادة منه".

(٣) الوحدة النفسية (Feeling of Psychological Loneliness).

يعرفها مجدي محمد (٢٠١٣) بأنها شعور ينجم عن كون الفرد لا يستطيع أن يسلك على نحو يتفق مع حقيقة أو جوهر وجوده، وذلك لغياب الألفة المتبادلة مع الغير والعجز عن إقامة تواصل معهم (ص٦)، ويتبنى الباحث هذا التعريف تعريفاً إجرائياً في دراسته الحالية.

الإطار النظري:

أولاً: إيمان الهواتف الذكية:

(١) مفهوم إيمان الهاتف الذكي:

الإيمان هو اضطراب سلوكي نتيجة للاعتماد البدني أو النفسي، الذي يؤدي إلى خلل في جودة حياة الفرد، وأهم ما يميز الإيمان هو سلوك التكمير الذاتي، والسلوك القهري، وفقدان التحكم والسيطرة، والتعرض للانتكاس (Levesque, 2011, pp.57-58).

كما يشير إلى جميع أنواع السلوك المتطرف والاعتماد غير العادي، بشكل كبير ويفوق المتوسط على المواد أو العقاقير كالكحول والقمار، أو التليفزيون، أو الإنترنت، أو المواقع الإباحية على الإنترنت، أو الهاتف المحمول (Park, 2015, p.256).

وتعد مفاهيم إيمان الهاتف الذكي، وإيمان الهاتف المحمول، والاعتماد على الهاتف المحمول، والاستخدام القهري للهاتف المحمول، وفرط استخدام الهاتف المحمول كلها مرادفات لوصف ظاهرة واحدة تقريباً تتمثل في الاستخدام المفرط للهاتف المحمول والذي يؤدي إلى تأثيرات سلبية على بعض نواحي الحياة الأخرى (Al-Barashdi, Bouazza, & Jabur, 2015).

ويعرف بأنه سوء استخدام الهاتف المحمول، مما يؤدي إلى خلل نفسي كبير يظهر في أعراض الانسحاب، التحمل، الانشغال، فقدان السيطرة، الاستخدام المستمر والمتزايد بالرغم من الأضرار والنتائج السلبية له، فقدان الاهتمام بالأنشطة المهنية والاجتماعية والترفيهية (Leung & Liang, 2015, pp.640-642).

وعرفه (Billieux, 2012) بأنه الاستخدام المختل وغير الوظيفي للهاتف المحمول، وهو جزء من طيف الإيمان الإلكتروني الذي يشمل مجموعة من السلوكيات المضطربة في محيط الأنشطة عبر الإنترنت؛ كألعاب الفيديو، والقمار، وشبكات التواصل الاجتماعي، والمواقع الإباحية.

(٢) محكات تشخيص إدمان الهاتف الذكي وأعراضه:

يمكن التمييز بين الاستخدام الطبيعي للهاتف الذكي وبين إدمانه من خلال سوء الاستخدام من حيث: الشدة والتكرار ودرجة الاعتماد عليه، ومعدل الإنفاق على الاستخدام، وأخيراً مدى تأثيره على العلاقات الشخصية والأسرية والاجتماعية (Puente, & Balmori, 2007).

حيث رأى (Bhatia, 2008) أن المعايير التشخيصية لإدمانه تتضمن الاستخدام المفرط: وتشمل فقدان الإحساس بالوقت، والتأثير على جوانب الحياة الأخرى، وأعراض الانسحاب: وتشمل مشاعر التوتر والقلق والكآبة في حالة عدم توافر المحمول أو شبكة المحمول، وفوبيا المحمول، وأعراض التحمل: وتشمل الحاجة إلى هاتف محمول جديد أفضل، والمزيد من البرامج على الهاتف، وساعات أكثر من الاستخدام، وأخيراً النتائج السلبية: كالكنب، والإنجاز المنخفض، والعزلة الاجتماعية، والإعياء.

ومن الملاحظ اتفاق أعراض ومعايير تشخيص إدمان الهاتف الذكي مع الكثير من معايير وأعراض الإدمان بصفة عامة، سواء أكان إدماناً للمخدرات أو العقاقير أو الكحوليات.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات من اتفاق أعراض إدمان الهاتف الذكي مع المعايير التشخيصية للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المنقح لأعراض الإدمان والاعتماد وسوء استخدام المواد (Chóliz, 2010).

كما حددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي معايير الاعتماد أو الإدمان في قضاء وقت كبير في استخدام المادة، استخدام أكثر من اللازم، الفشل المتكرر للجهود الرامية إلى الحد من الاستخدام، أعراض الانسحاب، خلل في المهام الاجتماعية والأسرية والمهنية (Park, 2015, p.256).

لذا يمكن تحديد معايير إدمان الهاتف الذكي في ضوء معايير إدمان الإنترنت، ومعايير الإدمان بالدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المنقح والتي تتميز بظهور الأعراض التالية خلال (١٢) شهراً الماضية:

أ. رغبة قوية لاستخدام الهاتف المحمول، وإجراء المكالمات الهاتفية أو إرسال الرسائل النصية والانشغال الدائم بهذه الأنشطة.

ب. إجراء مكالمات لفترات طويلة وإرسال رسائل أكثر من الطبيعي.

ج. الحاجة لزيادة وتيرة ووقت استخدام الهاتف وإجراء المكالمات والرسائل.

د. أعراض القلق والتوتر والأرق عند محاولة التوقف أو تقليل استخدام المحمول.

هـ. مشكلات مالية ووظيفية وأسرية واجتماعية ناتجة عن استخدام الهاتف المحمول، مثل

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدي طالبات شعبة الطفولة

الكذب على الأسرة والأصدقاء؛ لإخفاء وقت المكالمات، وتكاليف استخدام الهاتف. و. استخدام الهاتف كوسيلة للهروب من المشاكل الحقيقية، أو كوسيلة لتحسين الحالة المزاجية؛ لتخفيف الوحدة النفسية، والقلق والاكتئاب أو الشعور بالذنب (Pawlowska & Potembska, 2011).

كما أن أعراض الإدمان التكنولوجي من إنترنت وألعاب الكمبيوتر وهاتف محمول وتماشيا مع معايير إدمان المواد تتضمن ستة أبعاد هي:

أ. البروز: أي يصبح هذا النشاط هو أهم شئ في حياة الفرد، ويهيمن عليه في أفكاره، حيث الانشغال الفكري والتشوهات المعرفية، ومشاعره حيث الشهوة والرغبة الشديدة، وسلوكه حيث تدهور السلوك الاجتماعي.

ب. تعديل الحالة المزاجية: وهي نتيجة للانفعال في هذا النشاط، وتكون بمثابة حالة من الهروب، ويوجد فيها الفرد إستراتيجية مناسبة للمواجهة.

ج. التحميل: أي زيادة وقت الاستخدام لتحقيق نفس التأثير والمستوى من الإثارة والرضا والحالة المزاجية والانفعالية.

د. أعراض الانسحاب: مشاعر غير سارة عند توقف النشاط أو خفضه كالقلق والعصبية.

هـ. الصراع: أي تعارض هذا النشاط مع الأنشطة الحياتية الأخرى كالدراسة، والحياة الاجتماعية والهوايات، ويشمل نزاع بين الفرد والمحيطين به، أو صراع نفسي داخلي في شخصيته.

و. الانتكاس أو الارتداد: ويشير إلى الميل إلى العودة مرارا وتكرارا للممارسة هذا النشاط بعد أي محاولة توقف عنه، وفقدان السيطرة والتحكم (Griffiths & Pontes, 2017, pp.640-647 ; Leung & Liang, 2015, pp.1227-1228).

وتوجد أربعة أبعاد مميزة لإدمان الهاتف المحمول وهي أعراض إدمان مميزات الهاتف المحمول، إدمان المكالمات الصوتية والرسائل النصية، الحاجة إلى القبول والتواصل من خلال إنشاء علاقات اجتماعية باستخدام المكالمات الهاتفية والرسائل، تفضيل التواصل والتعبير عن العواطف والانفعالات من خلال المكالمات والرسائل بدلا من الاتصال المباشر وجها لوجه (Pawlowska & Potembska, 2011).

يتضح من هذا العرض الاتفاق الكبير على أن أعراض إدمان الهاتف الذكي تشمل: الانسحاب والتحمل والسلوك القهري والانتكاس، وسوء التوافق النفسي والأكاديمي والوظيفي، هذا ما دفع الباحث إلى تضمين هذه الأعراض كأبعاد رئيسة أثناء بناء مقياس إدمان الهواتف الذكية.

(٣) عوامل الخطر والقابلية للإصابة بإدمان الهاتف الذكي:

تتمثل عوامل الخطر في النوع، والاتجاه نحو الإدمان، طول وقت الاستخدام، الاضطرابات والمشكلات النفسية والشخصية: كالقلق والفوبيا الاجتماعية واضطرابات المزاج وتقدير الذات المنخفض، والظروف البيئية والأسرية: كالعلاقات الوالدية والحماية الزائدة والطلاق (Renau, 2015, pp.809-810).

كما تعد من أبرز العوامل النفسية والاجتماعية التي تتبأ بإدمان الهاتف المحمول تقدير الذات، الشعور بالوحدة، الخجل، الملل، أوقات الفراغ، ضبط النفس (Leung & Liang, 2015, pp.640-647).

(٤) مخاطر إدمان الهاتف الذكي وآثاره السلبية:

بالرغم من أن إدمان الهاتف المحمول إدمان نفسي كلعب القمار وإدمان ألعاب الفيديو والإنترنت؛ لأنه إدمان خالي من المواد الكيميائية، إلا أن الانبعاثات والموجات الكهرومغناطيسية الصادرة منه لها تأثيرات فسيولوجية، حيث تخترق هذه الموجات الخلايا العصبية في المخ والجهاز العصبي، وتؤثر على الجهاز المناعي بالجسم والغدد الصماء وعلى عملية الإنجاب والإخصاب (Puente, & Balmori, 2007).

وتتمثل تأثيرات الهاتف المحمول على الصحة الجسمية للمراهقين في الصداع، آلام الأذن، أعراض إرهاق العضلات والعظام، كما أن استخدام الهاتف أثناء قيادة المركبات سبب رئيس للحوادث (Goswami & Singh, 2016).

وتتضمن الآثار السلبية أيضاً ضعف العلاقات الاجتماعية، وزيادة المشكلات الانفعالية (James, & Drennan, 2005).

كما أن لإدمان الهاتف الذكي مخاطر نفسية كتقدير الذات المنخفض، والقلق والاكتئاب، وقلة النوم، وفوبيا المحمول، وانخفاض جودة الحياة، ومخاطر جسدية كإجهاد العين والإبهام، ضعف السمع، وحساسية الجلد، أورام المخ، انخفاض عدد الحيوانات المنوية، الصداع، ومشكلات سلوكية كإدمان الإنترنت، والجنس، والقمار، والألعاب، ومحادثة الغرباء، والتأثير على الحياة العامة (Bhatia, 2008).

حيث تتعدى أخطار الهاتف الذكي المخاطر الجسمية والعضوية التي تصيب المستخدم كالصداع، وحساسية الجلد والحروق وإجهاد العين، لتشمل مخاطر اجتماعية ونفسية وأكاديمية كإنخفاض التحصيل والأداء الأكاديمي وتقدير الذات وجودة الحياة، بالإضافة للشعور بالقلق والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية.

ثانياً: جودة الحياة:

(١) مفهوم جودة الحياة:

عرفت زينب محمود شقير جودة الحياة (٢٠٠٩) بأن يعيش الفرد في حالة جيدة متمتعاً بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضى، وأن يكون قوي الإرادة، صامداً أمام الضغوط التي تواجهه، ذو كفاءة ذاتية واجتماعية عالية، راضياً عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية، محققاً لحاجاته وطموحاته، واثقاً من نفسه غير مغرور ومقدراً لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة، وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفانلاً لحاضره ومستقبله، متمسكاً بقيمه الدينية والخلقية والاجتماعية، متبياً لوطنه ومحباً للخير، ومدافعاً عن حقوقه وحقوق الغير، ومتطلعاً للمستقبل" (ص٦).

كما عُرف بأنه تقييم الفرد لمستوى السعادة العامة والرفاهية النفسية لديه، والتي تتأثر بكل من الصحة النفسية والصحة الجسدية، وكذلك المعتقدات الشخصية، والعلاقات الاجتماعية، والجوانب البيئية المهمة (Greene-Shortridge & Odle-Dusseau, 2009, p.817) وأنه تصورات للفرد عن وضعه وموقعه في الحياة في سياق النظام القيمي والثقافي الذي يحياه، وفيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومعايير ومخارفه (Molzahn & Makaroff, 2014, p.2134)

فمفهوم جودة الحياة مفهوم شامل متعدد الجوانب يضم للصحة النفسية، والصحة العامة، وإدارة الوقت، والعواطف والعلاقات الاجتماعية وتقييم الفرد لهذه الجوانب في الماضي ليحدد درجه رضاه عنها، وفي الحاضر ليحدد مدى السعادة والاستمتاع بها، ويتطلع إلى المستقبل ليصنع التفاضل والأمل.

(٢) نماذج تفسير جودة الحياة:

نموذج فينهوفن (Veenhoven, 2000):

يتكون من مفهومي فرص الحياة ونتائج الحياة؛ حيث تنقسم فرص الحياة إلى بعدين هما الجودة في البيئة الخارجية، والتي تشير إلى الظروف البيئية الجيدة، والجودة المنبثقة من الداخل، والتي تشير إلى البيئة الداخلية للفرد من إمكانيات وقدرات، أما نتائج الحياة فتتقسم إلى الفائدة، وتشير إلى جودة الحياة من خلال المحصلة، وتقييم جودة الحياة المنبثقة من الداخل وتشير إلى الجودة كما يراها الفرد من خلال التقدير الذاتي والرضا عن الحياة.

نموذج فنتجودت وآخرون (Ventegodt et al., 2003):

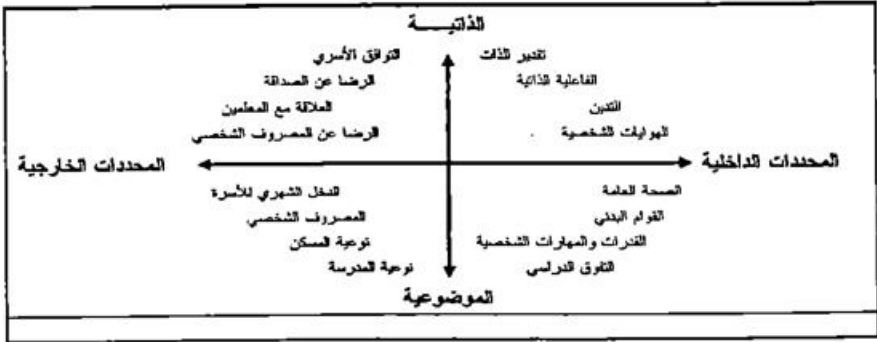
د / محمود أبو المجد حسن عثمان

حيث فسروا جودة الحياة في ضوء ثلاثة أبعاد هي:

١. جودة الحياة الذاتية: الهناء، الرضا عن الحياة، السعادة، معنى الحياة.
٢. جودة الحياة الموضوعية أو الخارجية: التنظيم البيولوجي، إدراك للإمكانيات الحياتية، إنجاز الحاجات، المعايير الثقافية.
٣. الوجهة البيولوجية التي تشير إلى الوجود البشري (في محمد أحمد، ٢٠١٣، ص ص ٤٠-٤١).

نموذج أسامة سعد، ومرفت أحمد، وعبير محمد، وصفاء إسماعيل (٢٠٠٦):

يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في تشكيل جودة الحياة وتوزيعها على بعدين متعامدين؛ يشمل البعد الأفقي قطبي توزيع محددات جودة الحياة حسب كونها داخل الشخص أو خارجه، وتسمى بعد المحددات الشخصية الداخلية في مقابل المحددات الخارجية، ويمثل البعد الرأسي توزيع تلك المحددات وفق أسس قياسها وتقدير مدى تحققها، والتي تتوزع ما بين أسس ذاتية يقدرها الفرد من منظوره الشخصي كما يدركها ويشعر بها، إلى أسس موضوعية تشمل الاختبارات والمقاييس ومقارنة الشخص بغيره أو بمتوسط جماعته المعيارية، أو اعتمادا على معايير كمية وكيفية أخرى مثل الملاحظة ومقاييس التقدير، ويسمى بعد الذاتية في مقابل الموضوعية، ويتضمن الشكل بعض الأمثلة لمحددات جودة الحياة، والشكل التالي يبين ذلك:



شكل (١): تصنيف محددات جودة الحياة في حياة الطالب وفق موقعها

(داخلية وخارجية) وطريقة قياسها (ذاتية وموضوعية)

(في: علي مهدي، وعبد الخالق نجم، ٢٠٠٧)

(٣) مؤشرات جودة الحياة:

قدم محمد احمد (٢٠١٣) مجموعة من مؤشرات جودة الحياة تتلخص في:

المجلة المصرية للدراسات النفسية والبيولوجية، ٩- المجلد السابع والعشرون - أبريل ٢٠١٧ = (٣٧٩)

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

- ب. القدرة على التفاعل الاجتماعي.
- ج. التنضج الانفعالي والقدرة على ضبط النفس.
- د. القدرة على توظيف الطاقات والإمكانات في أعمال مشبعة.
- هـ. التحرر من الأعراض العصابية.
- و. البعد الإنساني القيمي.
- ز. تقبل الذات وأوجه القصور العضوية (ص ٤٣-٤٤).

كما أن من مؤشرات جودة الحياة إشباع الفرد لحاجاته المختلفة، وممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية، ورضا الفرد عن مهنته والتوافق مع متطلبات عمله، علاوة على الرضا بالحالة الصحية أيضاً.

ثالثاً: الوحدة النفسية:

(١) مفهوم الوحدة النفسية:

عرف Russell (١٩٩٦) الوحدة النفسية بأنها: إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية بينه وبين المحيطين به، نتيجة افتقاده لإمكانية الانخراط أو الدخول في علاقات مشبعة ذات معنى معهم، مما يؤدي إلى شعوره بعدم التقبل والنبذ وإهمال الآخرين له، رغم أنه محاطاً بهم (مجدي محمد، ٢٠١٣، ص ٦).

كما عرفت بأنها إحساس الفرد وشعوره بالعزلة وفقدان المساندة ممن حوله ممن يتوقع منهم المساندة، وضعف العلاقات الاجتماعية الفعلية، والمشاركة الانفعالية للآخرين، حيث يشعر الفرد بالحرمان والنبذ (إبراهيم الشافعي، ٢٠١٠).

وتعد شعور شخصي سلبي يظهر نتيجة لعدم إشباع الاحتياجات، أو المرور بتجارب أليمة (Margalit, 2010, p.12).

كما تمثل خبرة شخصية مؤلمة يعيشها الفرد نتيجة شعوره بافتقار التقبل والحب والاهتمام من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك العجز عن إقامة علاقات اجتماعية مشبعة بالألفة والمودة والصداقة الحميمة، وبالتالي يشعر الفرد بأنه وحيد رغم أنه محاط بالآخرين (سامية شيرين بن دهنون، ومحي إبراهيم، ٢٠١٤).

يتضح من التعريفات المختلفة للوحدة النفسية إنها تتضمن الشعور بعدم التقبل والنبذ وإهمال الآخرين، وفقدان الدعم والمساندة، والشعور بالوحدة، وافتقار الحب والتواد والاهتمام من قبل المحيطين.

(٢) أنواع الوحدة النفسية:

أ. الشعور بالوحدة النفسية الانفعالية أو العاطفية، وهي تشير إلى المعاناة التي تعكس عدم وجود أو فقدان الأصدقاء أو الأبناء المقربين.

ب. الشعور بالوحدة النفسية الاجتماعية تشير قلة أو فقدان العلاقات الاجتماعية المطلوبة مع شبكة الأصدقاء والزملاء.

ج. الوحدة النفسية الوجودية وتشير إلى التصور الذاتي عن العزلة الشخصية، وحمية الوجود وترتبط بمشاعر العجز والعزلة وفقدان الحرية واللامعنى للشخصية.

د. الشعور بالوحدة النفسية التمثيلية تظهر عندما يحدث نوع من الصراع بين وعي الآخرين والوعي الذاتي (Margalit, 2010, pp.5-7).

من العرض السابق لأنواع الوحدة النفسية من الممكن تلخيص هذه الأنواع المختلفة في نوعين؛ الوحدة للعاطفية ومنها: فقدان الأصدقاء والمقربين والافتقار إلى العلاقات الحميمة، والوحدة الاجتماعية وتشمل: الافتقار للعلاقات الاجتماعية والعزلة.

(٣) خصائص الوحدة النفسية:

أ. تنتج الوحدة النفسية عند المرور بتجربة عاطفية سلبية مؤلمة، وتعد هذه التجربة ذاتية، كما انها تمثل مجموعة معقدة من المشاعر التي تعتبر ردود الأفعال نتيجة لعدم تحقيق أو إشباع الحاجات الاجتماعية، أو الحاجات العاطفية.

ب. يمكن ان تكون الوحدة النفسية حالة عابرة مؤقتة لكثير من الأفراد، أو حالة مزمنة للآخرين.

ج. قد تنتشر الوحدة النفسية في بعض الأسر نتيجة للتأثيرات المشتركة للعوامل الجينية والعوامل البيئية (Margalit, 2010, pp.8-11).

دراسات سابقة:

أولاً: دراسات خاصة بإدمان الهاتف الذكي:

هدفت دراسة (Chen, 2006) الكشف عن الظواهر الاجتماعية المرتبطة باستخدام الهاتف المحمول، حيث أجريت على (١٦٦) طالبا تايوانيا في المرحلة الجامعية، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين إدمان الهاتف المحمول والاكنتاب لدى طلاب الجامعة، كما أوضحت أن إدمان الهاتف المحمول يؤثر سلباً على الأداء الأكاديمي للطلاب.

بينما حاول أمجد أحمد (٢٠٠٨) التعرف الى إدمان الهاتف النقال وعلاقته بالكشف عن الذات لدى عينة من طلبة الجامعة مكونة من (٤٨٠) طالباً وطالبة

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

وتوصل إلى أن نسبة المدمنين على الهاتف النقال (٨.٢٥%) من بين أفراد عينة الدراسة، وأن نسبة المدمنات في العينة تقريباً ضعفاً نسبة المدمنين، وأن هناك علاقة دالة إحصائياً بين إيمان الهاتف النقال وكشف الذات.

وفي نفس الصدد توصلت دراسة (Pawłowska, & Potembska, 2011) التي أجريت على (٩٩) لاعبا رياضياً، (١٨٦) طالبا وطالبة بالمرحلة الثانوية، (٢٠٨) طالبا وطالبة بالمرحلة الجامعية، إلى أن الإناث أكثر استخداماً للهاتف المحمول من الذكور لتلبية الحاجة إلى القبول والتواصل الاجتماعي، كما تبدو أعراض إيمان المكالمات الصوتية والرسائل النصية أكثر شدة وخطورة بين الإناث عن الذكور، بينما الذكور أكثر استخداماً منهن للهاتف المحمول في استماع الموسيقى والتقاط الصور والألعاب والاتصال بالإنترنت.

وهذا ما اتفق أيضاً مع نتائج دراسة (Hong, Chiu, & Huang, 2012) التي أجريت على (٢٦٩) من طالبات الجامعة، وتوصلت إلى أن إيمان الهاتف المحمول لديهن يتمثل في كثرة إجراء المكالمات وإرسال الرسائل، كما أن هناك علاقة تأثير موجبة لكل من الانبساط الاجتماعي والقلق على إيمان الهاتف المحمول، ووجود علاقة تأثير سالبة بين تقدير الذات على إيمان الهاتف المحمول، وأن إيمان الهاتف منبثاً بسلوك هوس المحمول.

كما أوضحت دراسة (Griffiths, 2013) التي تكونت عينتها من (١٥٧٧) طالبا بالمرحلة الثانوية، (٣٢٢) طالبا بالمرحلة الجامعية، أن نسبة إيمان الهاتف المحمول بين العينة بلغت (٢,٨%)، وأنه أكثر انتشاراً بين الإناث عن الذكور، وكانت أكثر التطبيقات استخداماً هي إجراء المكالمات، وإرسال الرسائل النصية.

في حين هدفت دراسة (Sahin, Ozdemir, Unsal, & Temiz, 2013) إلى تحديد مستوى إيمان الهاتف المحمول لدى طلاب الجامعة وعلاقته بنوعية النوم، وتكونت العينة من (٥٧٦) طالبا وطالبة بمتوسط عمر زمني قدرة (٢٠,٨٣) سنة، وتوصلت الدراسة إلى أن متوسط الاستخدام الطبيعي للهاتف المحمول يتراوح ما بين (٢٧-١٣٥) دقيقة يومياً، وأن مشكلة النوم تتفاقم بزيادة مستوى إيمان الهاتف المحمول.

كما بحثت دراسة (Srivastava & Tiwari, 2013) تأثير الاستخدام المفرط للهاتف المحمول على الصحة النفسية وجودة الحياة لدى (١٠٠) طالب وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى أن مستخدمي الهاتف المحمول بدرجة محدودة أفضل في الصحة النفسية وجودة الحياة من مستخدمي الهاتف المحمول بإفراط.

ومن ثم هدفت دراسة (Golmohammadian, Yaseminejad, & Naderi, 2013)

الكشف عن العلاقة بين إيمان الهاتف المحمول وجودة الحياة لدى (٣٩٢) من طلاب الجامعة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين إيمان الهاتف المحمول وأبعاد جودة الحياة : الأداء البدني، للدور الجسدي، الألم الجسماني، الصحة العامة، الدور الانفعالي، الأداء الاجتماعي، الحيوية والصحة النفسية.

كما أجرى (Bhise, Ghatule & Ghatule, 2014) دراسته على (٦٧٢) طالباً بهدف الكشف عن العلاقة بين إيمان الهاتف المحمول وبين كل من النوع ومرحلة التعليم، وتوصل إلى أن نسبة إيمان الهاتف المحمول تزيد عن (٧٥%) بين طلاب الهند، وأن إيمان الهاتف المحمول لا يرتبط بالنوع وإنما يرتبط بمرحلة التعليم.

وكشفت نتائج دراسة (Roberts, Yaya & Manolis, 2014) التي أجريت على عينة مكونة من (١٦٤) طالباً جامعياً، أن إيمان الهاتف المحمول يرتبط بالأنشطة التي تمارس على الهاتف وأهمها Instagram، في حين لم يرتبط بالإنترنت أو الألعاب، كما توجد فروق ذات دلالة في إيمان الهاتف المحمول بين الذكور والإناث لصالح الإناث؛ حيث تستخدم الإناث الهاتف المحمول في حدود (٦٠٠) دقيقة يومياً مقابل (٤٥٩) دقيقة للذكور.

كما أوضحت دراسة (Bian, & Leung, 2014) التي أجريت على عينة مكونة من (٤١٤) طالباً جامعياً، أن الطلاب ذوي الدرجات المرتفعة على مقياسي الخجل والوحدة النفسية أكثر عرضة لإيمان الهاتف الذكي، كما أن استخدام الهاتف في إدارة المعلومات، أو الاختلاط الاجتماعي، يعرض الطلاب للإصابة بأعراض إيمان الهاتف الذكي.

وفي هذا الصدد أجرى (Al-Barashdi, Bouazza, & Jabur, 2015) دراسة مقارنة للدراسات المنشورة في الفترة ما بين (١٩٩٦-٢٠١٣) المتعلقة بإيمان الهاتف الذكي بين طلاب الجامعة لبحث للفروق في إيمانه وفقاً للنوع، ومجال الدراسة، وأساليب المعاملة الوالدية، وتوصلت الدراسة إلى أنه لا يوجد اتفاق على وجود فروق في إيمان الهاتف الذكي وفقاً لمتغير النوع، أو أساليب المعاملة الوالدية.

وهذا أكتته دراسة (Bhardwaj & Asho, 2015) التي أجريت على (٤٠) طالباً جامعياً من أنه لا توجد فروق ذات دلالة في إيمان الهاتف ترجع إلى متغير النوع، في حين توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين إيمان الهاتف المحمول والوحدة النفسية.

كما هدفت دراسة (Kim, Kim, Kim, Ju, Choi & Yu, 2015) للكشف عن العلاقة بين إيمان الهاتف الذكي والميل إلى العدوان والاندفاع والاكتئاب، وتكونت العينة من (٣٥٣) طالباً وطالبة بالمرحلة الجامعية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين إيمان الهاتف

المحمول وكل من الاكتئاب، والعدوان والانفصاع.

أما دراسة (Tossell, Kortum, Shepard, Rahmati, & Zhong, 2015) فتقصت سلوك استخدام الهاتف الذكي بين (٣٤) مستخدماً من خلال التقييم والتقرير الذاتي، وتوصلت الدراسة إلى إقرار (٦٢%) من العينة بإدمان الهاتف الذكي، حيث يقضون ما يزيد عن ضعف الوقت الذي يقضيه باقي العينة في استخدام الهاتف وتطبيقاته، بينما يقضون وقت أقل في التفاعل والعلاقات الاجتماعية، كما لم توجد فروق بين مدمني الهاتف الذكي وغير المدمنين من باقي العينة في استخدام البريد الإلكتروني، والفيديو والإنترنت والألعاب.

وأجريت دراسة (Emanuel, et al., 2015) على (٤٠٤) طالبا جامعيًا، وتوصلت إلى أن واحداً من كل خمسة طلاب يعتمد اعتماداً كلياً على هاتفه المحمول، وأن نصف الطلاب تقريباً يعدون من مستخدمي الهاتف المحمول بإفراط، وأن نصف الطلاب أيضاً يستخدمون الهاتف المحمول للهروب من المشاكل وتحسين الحالة المزاجية لديهم.

ثانياً: دراسات تناولت جودة الحياة:

هدفت دراسة حنان محمد، ونوال شرقاوي (٢٠٠٨) معرفة العلاقة بين قلق البطالة وكل من جودة الحياة وفاعلية الذات لدى طلاب الفرقة الرابعة بكلية التربية بشبين الكوم، البالغ عددهم (١٦٤) طالبا وطالبة، وتوصلت إلى وجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس قلق البطالة ودرجاتهم على مقياس جودة الحياة. كما توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في درجات قلق البطالة بين الطلاب المرتفعين في جودة الحياة والطلاب المنخفضين في جودة الحياة في اتجاه منخفضي جودة الحياة.

كما هدفت دراسة سامية محمد (٢٠١٠) للتعرف على طبيعة العلاقة بين الخوف من التقييم السالب وتقدير الذات وجودة الحياة، لدى عينة من طلاب الجامعة (ذكوراً وإناثاً) مكونة من (٢٤٠) طالبا وطالبة، بكلية التربية والتجارة والآداب بينها، وتكونت أدواتها من مقياس الخوف من التقييم السالب، ومقياس تقدير الذات، ومقياس جودة الحياة وجميعهم من (إعداد: الباحثة)، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الخوف من التقييم السالب وجودة الحياة لدى عينة الدراسة من الذكور والإناث، وعدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى جودة الحياة.

وكشفت نتائج دراسة رغداء علي (٢٠١٢) التي أجريت على (٣٦٠) طالبا وطالبة بالمرحلة الجامعية، وتم استخدام مقياس جودة الحياة إعداد (محمود منسي، وعلي كاظم، ٢٠٠٦) عن وجود مستوى متدن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبة كل من جامعتي دمشق، وتشرين، والتأثير المشترك للمتغيرات الديموغرافية الثلاثة معا في جودة الحياة، وعدم وجود علاقة دالة

إحصائياً بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة.

وأظهرت نتائج دراسة محمد أحمد (٢٠١٥) التي أجريت على عينة من (٢٨٤) طالباً من طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية، وتم استخدام مقياس جودة الحياة، ومقياس قلق المستقبل، وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة لدى الطلاب، ووجود مستوى بسيط من قلق المستقبل لديهم، كما أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين جودة الحياة وقلق المستقبل، وأنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال جودة الحياة.

وتوصلت دراسة هناء عطية (٢٠١٦) التي أجريت على (٢٠٠) طالباً وطالبة بكلية التربية، تتراوح أعمارهم (١٨-٢٠) سنة، وتكونت أنواتها من استمارة دراسة الحالة لطلاب كلية التربية (إعداد: أمال عبدالسميع، ٢٠١٥)، مقياس جودة الحياة (إعداد: محمود عبدالحليم، وعلي مهدي، ٢٠٠٦)، مقياس الشعور بالوحدة النفسية (إعداد: مجدي محمد، ٢٠١٣)، قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (تعريب وإعداد: بدر الأنصاري، ٢٠٠٢)، إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات مقياس جودة الحياة ودرجات مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات جودة الحياة ودرجات عامل العصابية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات جودة الحياة ودرجات عوامل الانبساطية، والانفتاح على الخبرة، والمقبولية، وبقطة الضمير لدى طلاب الجامعة.

ثالثاً: دراسات تناولت الوحدة النفسية:

بحث دراسة إبراهيم الشافعي (٢٠١٠) علاقة إيمان الإنترنت بكل من بالوحدة النفسية والطمأنينة النفسية لدى (٤٤٤) طالباً وطالبة بجامعة الملك خالد، وتكونت أدوات الدراسة من اختبار إيمان الإنترنت إعداد يونج (١٩٩٨) وتعريب الباحث، ومقياس الطمأنينة النفسية، ومقياس الوحدة النفسية إعداد رسل (١٩٩٢) وتعريب خضر والشناوي (١٩٩٨)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين إيمان الإنترنت والوحدة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين إيمان الإنترنت والطمأنينة النفسية.

كما هدفت دراسة محمد أحمد شاهين (٢٠١٣) بحث علاقة إيمان الإنترنت بالشعور بالوحدة النفسية لدى (٤٥٠) طالباً وطالبة من خمس جامعات فلسطينية، بمتوسط عمر قدره (٢٢،٧١) سنة، وانحراف معياري قدره (٢،٣١) سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين إيمان الإنترنت والشعور بالوحدة النفسية.

وتوصلت دراسة أسماء على (٢٠١٣) بعد إجرائها على (٣٣٠) طالباً وطالبة تتراوح أعمارهم بين (١٩-٢٢) سنة، بمتوسط عمري قدره (٢٠،٤٢١) سنة، إلى عدم وجود فروق دالة

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

إحصائياً بين متوسطات درجات الطلبة والطالبات في الكليات العملية والنظرية على مقياس الوحدة النفسية، بينما يوجد ارتباط عكسي دال إحصائياً بين درجات الطلبة والطالبات على مقياس الذكاء الوجداني ودرجاتهم على مقياس الوحدة النفسية.

ومن ثم بحثت دراسة فهد عبد الله (٢٠١٣) العلاقة بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية لدى (٣٢١) من طلاب كلية التربية بجامعة الملك سعود، بمتوسط عمر قدرة (٢٠,٦٦) سنة، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية.

كما كشفت دراسة سامية ابريم (٢٠١٤) التي أجريت على (٢٤٣) طالباً وطالبة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالوحدة النفسية وإيمان الإنترنت، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في الشعور بالوحدة النفسية لصالح الذكور.

كما توصلت دراسة (Adamczyk, 2016) التي أجريت على (٣١٥) طالباً جامعياً، تتراوح أعمارهم ما بين (١٩-٢٥) سنة، بمتوسط عمر زمني (٢١,٩) سنة، إلى أن الإناث أقل في مستوى الشعور بالوحدة النفسية وأكثر في مستوى الدعم الاجتماعي مقارنة بالذكور.

تعقيب على الدراسات السابقة:

(١) أجريت معظم دراسات إيمان الهاتف الذكي على طلاب وطالبات الجامعة، كما أشارت نتائجها إلى أن نسبة انتشاره بين الإناث أعلى من الذكور؛ لذا وقع اختيار عينة الدراسة على طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية (Chen, 2006; Griffiths, 2013).

(٢) توصلت بعض الدراسات إلى جوانب إيجابية لاستخدام الهاتف الذكي ومنها الجوانب الأكاديمية، وجوانب التفاعل الاجتماعي، والسلامة والخصوصية (North, Johnston, & Ophoff, 2014).

(٣) أوضحت العديد من الدراسات وجود علاقة ارتباطية سالبة بين إيمان الهاتف الذكي وبين جودة الحياة وجودة النوم، وتقدير الذات (Golmohammadian, Yaseminejad, & Naderi, 2013; Srivastava & Tiwari, 2013).

(٤) توصلت بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين إيمان الهاتف الذكي وبين القلق، والخجل، والوحدة النفسية، والاكتئاب، والعدوان (Bhardwaj & Asho, 2015; Bian, & Leung 2014).

(٥) تشير الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين جودة الحياة والعديد من المتغيرات كقلق المستقبل، وقلق البطالة، والشعور بالوحدة النفسية (رغداء علي، ٢٠١٢؛ سامية محمد، ٢٠١٠؛ هناء عطية، ٢٠١٦).

فروض الدراسة:

يمكن تحديد فروض الدراسة فيما يلي:

- (١) يتوقع أن يكون مستوى إيمان الهاتف الذكي بين طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا أعلى من المتوسط.
- (٢) يتوقع أن يكون مستوى جودة الحياة بين طالبات شعبة الطفولة أقل من المتوسط.
- (٣) يتوقع أن يكون مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين طالبات شعبة الطفولة أعلى من المتوسط.
- (٤) توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات طالبات شعبة الطفولة على مقياس جودة الحياة ودرجاتهن على مقياس الشعور بالوحدة النفسية.
- (٥) توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي في جودة الحياة لصالح منخفضات إيمان الهاتف الذكي.
- (٦) توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي في الشعور بالوحدة النفسية لصالح مرتفعات إيمان الهاتف الذكي.

إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي.

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة التقنين الدراسة من (٢٠٣) طالبة بالفرقة الأولى شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا، بهدف حساب الخصائص السيكومترية لمقياس إيمان الهواتف الذكية. أما عينة الدراسة الأساسية التي اختبرت عليها صحة فروض الدراسة فتكونت من (٢٣٤) طالبة بالفرقة الثانية والثالثة شعبة الطفولة، اللاتي تتراوح أعمارهن الزمنية ما بين (١٨-٢١) سنة، بمتوسط عمر زمني قدره (١٩,٧٥) سنة، وانحراف معياري قدره (١,١٢).

ثالثاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- (١) معاملات ارتباط بيرسون.
- (٢) التحليل العاملي.
- (٣) اختبار T test .

رابعاً: أدوات الدراسة:

تم تحديد أدوات الدراسة فيما يلي:

(١) مقياس إيمان الهوائف الذكية. (إعداد: الباحث)

قام الباحث بإعداد المقياس للحالي نتيجة لعدم توافر مقياس لتقدير إيمان الهوائف الذكية- على حد علم الباحث- في البيئة العربية. وصف المقياس:

صاغ الباحث المقياس في صورته الأولية في (٦١) عبارة موزعة على (٦) أبعاد هي السلوك القهري، وأعراض الانسحاب، واضطراب الحياة اليومية، وأعراض التحمل، والتوقع الإيجابي، والتوجه نحو الحياة الافتراضية، والتي استخلصها من المقاييس والدراسات الأجنبية التي تناولت مقياس إيمان الهوائف الذكية ومنها (Al-Barashdi, Bouazza, & Jabur, 2015; Pawłowska, & Potembska, 2011; Bian, & Leung 2014; Hooper, & Zhou, 2007 ;

الخصائص السيكومترية للمقياس:

- صدق المقياس في الدراسة:

صدق المحكمين: قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية لإبداء الرأي في مدى ملائمة البنود لمقياس إيمان الهوائف الذكية، وصلاحيته للكشف عنه لدى الطالبات، ثم تم تعديل صياغة بعض البنود، والإبقاء على (٦١) بنداً التي حازت على نسبة اتفاق ٨٥% فأكثر.

الصدق العاملي: قام الباحث بتطبيق المقياس على (٢٠٣) طالبة بالفرقة الأولى شعبة الطفولة، وإجراء التحليل العاملي بواسطة الحزمة الإحصائية SPSS باستخدام التنوير المتعامد بطريقة فاريماكس للتوصل إلى الأبعاد المكونة للمقياس والبنود الملائمة لكل بعد، حيث تم الحذف والإبقاء على بعض البنود في ضوء مجموعة من المحكات هي:

١. حذف البنود التي لم تشبع بأي عامل تشبعاً يصل إلى المستوى المقبول $\leq (٠,٣)$.
 ٢. حذف البنود التي تشبعت بأكثر من عامل تشبعاً يصل إلى المستوى المقبول $\leq (٠,٣)$.
 ٣. حذف العوامل التي شملت أقل من ثلاث عبارات.
 ٤. إبقاء العبارات التي تشبعت بعامل واحد تشبعاً يصل إلى المستوى المقبول $\leq (٠,٣)$.
- فكانت نتائج التحليل العاملي هي ستة عوامل على النحو الموضح في الجدول (١) بعد ترتيب تشبعت العبارات ترتيباً تنازلياً.

جدول (١) تشبعات العبارات على عوامل المقياس الخمس

رقم العبارة	القلق والسلوك القهرى	اضطراب الانحياز والسلوك	الحياة اليومية	اضطراب التعلم	أعراض الاجتماعي	التوجه نحو الحياة الافتراضية
2	0.639					
6	0.619					
5	0.573					
3	0.544					
13	0.533					
1	0.529					
14	0.496					
18	0.490					
7	0.465					
11	0.407					
17	0.398					
9	0.384					
15	0.361					
31			0.784			
30			0.775			
28			0.684			
34			0.658			
25			0.616			
29			0.614			
22			0.577			
24			0.539			
27			0.495			
32			0.488			
23			0.457			
26			0.428			
57				0.778		
56				0.694		
58				0.639		
55				0.636		
53				0.510		
61				0.469		
54				0.302		
49					-0.672	
46					-0.601	
51					-0.601	
48					-0.600	
52					-0.588	
47					-0.581	
45					-0.564	
50					-0.546	
43						0.608
44						0.590
41						0.554

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

رقم العبارة	القهرى والانسحاب والسلوك القهري	أعراض الامتصاص	اضطراب الحياة اليومية	التحمل أعراض	التوقع الإيجابي	الاتجاهية نحو الحياة النفسية
40						0.453
42						0.286
الجنر الكامن	21.96	2.99	2.42	1.92	1.66	
التباين	36.0	4.9	4.0	3.2	2.7	
مجموع التباين	50.7					

ويتضح من الجدول السابق أن عبارات المقياس أصبحت (٤٥) عبارة موزعة على (٥) أبعاد، وذلك بعد حذف العامل السادس والبالغ تباينه (٢,٥) الذي تشعب بعبارتين فقط هما (١٠، ٢٠)، وحذف العبارات رقم (٤، ٨، ١٢، ١٦، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٣٥، ٣٦، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٥٩، ٦٠) لتشبعها في أكثر من عامل، لتصبح العوامل هي: أعراض الانسحاب والسلوك القهري، واضطراب الحياة اليومية، وأعراض التحمل، والتوقع الإيجابي، والتوجه نحو الحياة الافتراضية. ثبات المقياس: استخدم الباحث لحساب ثبات المقياس طريقة التجزئة النصفية، وطريقة حساب معامل ألفا كرونباك وتوصل إلى أن معاملات الثبات لأبعاد المقياس بالطريقتين جميعها مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بثبات عال وهذا ما يوضحه الجدول (٢) التالي:

الجدول (٢)

قيم معامل الثبات لمقياس إيمان الهوائف الذكية

معامل α	التجزئة النصفية	البعد
٠,٩١٦	٠,٨٦٦	أعراض الانسحاب والسلوك القهري
٠,٨٩٣	٠,٨٢٩	اضطراب الحياة اليومية
٠,٧٢٩	٠,٦٧٠	أعراض التحمل
٠,٩٠٧	٠,٨٧٦	التوقع الإيجابي
٠,٨٤٦	٠,٧٥٤	التوجه نحو الحياة الافتراضية

طريقة التصحيح: يتكون المقياس من (٤٥) عبارة موزعة على (٥) أبعاد، يجيب عليها المفحوص وفقاً لأسلوب ليكارت الخماسي: أبداً، قليل جداً، إلى حد ما، كثيراً، كثيراً جداً، والتي تقابل الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، والدرجة المرتفعة على المقياس تدل على مستوى إيمان الهوائف المرتفع.

(٢) مقياس جودة الحياة (إعداد: محمود عبد الحليم، وعلي مهدي، ٢٠٠٦)

يتكون المقياس من ٦٠ فقرة، وأمام كل فقرة مقياس تقدير خماسي (أبداً، قليلاً جداً، إلى حد ما، كثيراً، كثيراً جداً)، تتوزع فقرات المقياس على ستة أبعاد: جودة الصحة العامة، وجودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وجودة التعليم والدراسة، وجودة العواطف، وجودة الصحة النفسية، وجودة شغل الوقت وإدارته، بشكل متساوٍ، بواقع ١٠ فقرات في كل بُعد (٥ فقرات موجبة، و٥

فقرات سالبية)، أعطيت الفقرات الموجبة الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، في حين أعطي عكس الميزان السابق للفقرات السالبة، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (٦٠-٣٠٠).
صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس عن طريق صدق المحتوى، والصدق المرتبط بالمحك من خلال دلالة الفروق في جودة الحياة بين ذوي الدخل الشهري المرتفع وذوي الدخل المنخفض.

ثبات المقياس: في مجال الثبات تم حساب معامل معامل ألفا-كرونباخ للمحاور الستة والتي تراوحت ما بين (٠,٦٢ - ٠,٨٥) مما يدل على ثبات المقياس.

أما عن الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية فقد تم حساب الصدق التلازمي من خلال إيجاد معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للطلبات على المقياس الحالي مع درجاتهن الكلية على مقياس تشخيص معايير جودة الحياة لزينب شقير (٢٠٠٩)، على عينة بلغت (٣٠) طالبة بالفرة الأولى شعبة الطفولة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين المقياسين (٠,٧١٥) وهي دال عند مستوى (٠,٠١).

في حين تم حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية بطريقة التجزئة النصفية، على عينة بلغت (٣٠) طالبة بالفرة الأولى شعبة الطفولة، وكانت معاملات الثبات للأبعاد الست للمقياس والدرجة الكلية على التوالي هي (٠,٦٠٢، ٠,٥٨٧، ٠,٧٦٨، ٠,٦٦٣، ٠,٧٨٣، ٠,٨٥٢) وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ .

(٣) مقياس الشعور بالوحدة النفسية (إعداد: مجدي محمد، ٢٠١٣)

أعد المقياس في الأصل رسل Russell (١٩٩٦)، ثم قام مجدي محمد بترجمة عباراته وتقنيته في البيئة المصرية، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٢٠) بنداً في هيئة أسئلة يجيب الفرد عليها ما بين أربع اختيارات هي: ابدأ، نادراً، أحياناً، دائماً، تقابلها الدرجات (١، ٢، ٣، ٤) للاستجابة على البنود الموجبة، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (٢٠-٨٠) درجة، والدرجة المرتفعة تشير إلى شعور شديد بالوحدة النفسية.

صدق المقياس: تحقق معد المقياس من صدق المقياس عن طريق الصدق البنائي الذي أكد اتساق المقياس وصدق محتواه، والصدق التمييزي الذي وضع قدرة المقياس على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي الشعور بالوحدة النفسية، والصدق العملي الذي كشف عن ثلاثة أبعاد للمقياس هي البعد الاجتماعي: حيث تشبعت عليه ستة بنود تراوحت تشبعاتها بين (٠,٦٠٨ - ٠,٧٠٢)، وبعد الرفض من الآخرين: حيث تشبعت عليه تسعة بنود تراوحت تشبعاتها بين (٠,٣٨٩ - ٠,٦٧٨)، بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير: حيث تشبعت عليه خمسة بنود تراوحت تشبعاتها بين (٠,٥٠٣ -

(٠,٧٤٦).

ثبات المقياس: قام مقنن المقياس بحساب ثبات المقياس بثلاث طرق هي إعادة الإجراء وتراوحت فيها معاملات الارتباط ما بين (٠,٦٧٣ - ٠,٨١٢) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، والتجزئة النصفية وتراوحت فيها معاملات الارتباط ما بين (٠,٨٨ - ٠,٩٤) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) ، ومعامل الفا حيث تراوح ما بين (٠,٨٥ - ٠,٩٠) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بقدر طيب من الثبات (مجدي مجمد، ٢٠١٣، ص ص ٢٠-٣٢).

كما تأكد الباحث الحالي من صدق المقياس في الدراسة الحالية عن طريق حساب الصدق التلازمي بين الدرجة الكلية للطالبات على المقياس الحالي مع درجاتهن الكلية على مقياس الاحساس بالوحدة النفسية (تعريب: محمد محروس، وعلي محروس، ٢٠١١)^(١)، على عينة بلغت (٢٥) طالبة بالفرقة الأولى شعبة الطفولة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين المقياسين (٠,٨١١) وهي دال عند مستوى (٠,٠١) .

كما تم حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية بطريقة إعادة التطبيق، وذلك بفاصل زمني مقداره (١٥) يوما على عينة بلغت (٢٥) طالبة بالفرقة الأولى شعبة الطفولة، وكانت معاملات الثبات للأبعاد الثلاثة للمقياس والدرجة الكلية على التوالي هي (٠,٦٣٧، ٠,٨٧٨، ٠,٦٨٣)، وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ .

نتائج الدراسة وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على " يتوقع أن يكون مستوى إيمان الهاتف الذكي بين طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا أعلى من المتوسط " ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار 'ت' للعينة الواحدة، one sample t-test وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

(١) في (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، ٢٠١١، ص ص ١٤٩ - ١٥٠).

جدول (٣) دلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط التجريبي في إيمان الهاتف الذكي

الأبعاد	عدد البنود	المتوسط النظري		المؤشرات التجريبية		ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
		م. نظري	م. تجريبي	ع	م. تجريبي			
أعراض الانسحاب والسلوك القهري	١٣	٣٩	٣٥,٢١	١٢,٥٩٩	٤,٦٠٢	٢٣٣	٠,٠٠٠١	
اضطراب الحياة اليومية	١٢	٣٦	٢٤,٧٤٧	١٠,٠٦٩	١٧,٠٩٤	٢٣٣	٠,٠٠٠١	
أعراض التحمل	٥	١٥	١٢,٦٥٣	٥,٠٨	٧,٠٥٧	٢٣٣	٠,٠٠٠١	
التوقع الإيجابي	٨	٢٤	٢٠,٣٤١	٨,٠٨٨	٦,٩١٨	٢٣٣	٠,٠٠٠١	
التوجه نحو الحياة الافتراضية	٧	٢١	١٣,٥٧٧	٦,٤٦٤	١٧,٦٥٦	٢٣٣	٠,٠٠٠١	
الدرجة الكلية	٤٥	١٣٥	١٠٦,٥٢٩	٣٦,٢٩٥	١١,٩٩	٢٣٣	٠,٠٠٠١	

يتضح من الجدول السابق أن مستوى إيمان الهاتف الذكي بين طالبات شعبة الطفولة أقل من المتوسط، وأنه دال عند مستوى ٠,٠٠٠٠١، وهذا يعنى رفض صحة هذا الفرض.

ويرجع الباحث ذلك إلى أن الهاتف الذكي شأنه شأن الكثير من التكنولوجيا الحديثة، التي تعد سلاح ذو حدين؛ يمكن توظيفها في أمور ونواحي إيجابية، كما يمكن استخدامها في جوانب سلبية، فليس بالضرورة أن يكون كل استخدام للهاتف الذكي يعد إيماناً، فالكثير يستخدم الهاتف الاستخدام المعتدل؛ لتحقيق نوع من التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، أو للبحث عن المعرفة والمعلومات أو حتى للتسلية والترفيه.

وهذا ما أكتنه دراسة (Hooper, & Zhou, 2007) من أنه لا يمكن تصنيف استخدام الهاتف المحمول بشكل حاسم تحت أي فئة من الفئات التالية: الإمان، سلوك قهري، سلوك تابع، عادة، سلوك اختياري وقهري؛ إلا أنه أقرب ما يكون كسلوك تابع أو سلوك اختياري وقهري، أكثر من أن يكون إيماناً أو سلوكاً قهرياً أو عادة.

كما كشف دراسة (North, Johnston, & Ophoff, 2014) التي أجريت (٣٦٢) طالبا جامعيًا بجنوب إفريقيا، أن السبب الرئيس في استخدام الطلاب للهاتف المحمول هو الجوانب الاجتماعية، ولأغراض السلامة والخصوصية الشخصية.

كما توصلت دراسة (Jones, 2014) التي أجريت من خلال استجابة (٦٥) طالبا جامعيًا لاستبيان استخدام الهاتف المحمول، إلى أن الهاتف المحمول يعد وسيلة للتفاعل الاجتماعي داخل الحرم الجامعي بين (٦٤%) من الطلاب.

وفي هذا الصدد أظهرت دراسة أحمد علي (٢٠١٥) التي شارك فيها (٦١٦) طالباً وطالبة من جامعة الكويت، أنهم يستخدمون الهواتف الذكية للبحث عن المعلومات والتواصل

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

الاجتماعي مع الآخرين والترفيه، وأن العلاقة بين استخدام الهواتف الذكية للتواصل الاجتماعي مع الآخرين كانت علاقة إيجابية مع المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

كما قد يرجع الباحث مستوى إيمان الهاتف الذكي المنخفض لدى الطالبات إلى تمتعهن بمستوى مرتفع من جودة الحياة - هذا ما أكدته نتائج الفرض الثاني - ، وبالتالي جودة الصحة العامة وجودة الحياة الأسرية وجودة الصحة النفسية، مما يحول دون وقوعهن في الاستخدام القهري للهاتف الذكي ولفترات طويلة، أو التوجه نحو العالم الافتراضي، وذلك لحرصهن على الحفاظ على صحتهم العامة وعلاقتهم الأسرية والاجتماعية.

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها: ينص الفرض الثاني على " يتوقع أن يكون مستوى جودة الحياة بين طالبات شعبة الطفولة بكلية التربية بقنا أقل من المتوسط " و لاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار 'ت' للعينة الواحدة، وتوضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (٤)

دلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط التجريبي في جودة الحياة

الأبعاد	عدد البنود	المتوسط		ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
		النظري	التجريبي			
جودة الصحة العامة	١٠	٣٠	٣١,٧٢	٤,٥٩٢	٢٣٣	٠,٠٠٠١
جودة للحياة الأسرية	١٠	٣٠	٣٥,٩٨٢	٤,٤٢٨	٢٣٣	٠,٠٠٠١
جودة التعليم والدراسة	١٠	٣٠	٣٣,٨٥٠	٧,٠٥٧	٢٣٣	٠,٠٠٠١
جودة العواطف	١٠	٣٠	٢٨,٢٦٩	٦,٨٩١	٢٣٣	٠,٠٠٠١
جودة الصحة النفسية	١٠	٣٠	٣٢,٥٦٤	٧,١٥٣	٢٣٣	٠,٠٠٠١
جودة شغل الوقت وإدارته	١٠	٣٠	٢٩,٥٢١	٤,٥٤١	٢٣٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٦٠	١٨٠	١٩١,٩١	٢٤,٨٤٧	٢٣٣	٠,٠٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن مستوى جودة الحياة من حيث الدرجة الكلية والأبعاد بين طالبات شعبة الطفولة أعلى من المتوسط، وأنها دال عند مستوى ٠,٠٠٠١، فيما عدا بعد جودة شغل الوقت وأدارته، وهذا يعني تحقق صحة هذا الفرض جزئياً.

ويرى الباحث أن تمتع الطالبات بمستوى مرتفع من جودة الحياة يرجع إلى احساس الطالبات بالحيوية والنشاط والسعادة والرضا عن جوانب حياتهن المختلفة؛ كالتخصص الدراسي، والصحة العامة، والحياة الأسرية، والعواطف والانفعالات، بل وإلى التفاؤل والأمل لديهن بشأن المستقبل والحياة.

أما بالنسبة لمستوى جودة شغل الوقت وإدارته المنخفض بين الطالبات فقد يرجع إلى طبيعة الدراسة بشعبة الطفولة، حيث تمتد لساعات عمل طويلة، وتتضمن تكاليفات ومهام للجوانب العملية بالكلية، كما أنها تضم العديد من المقررات التي تخص كليات أخرى كالتربية النوعية، والطب، والتمريض والأدب، مما يمثل عبئاً على الطالبات في عملية تنظيم وقت الدراسة بكفاءة، واستغلاله الاستغلال الأمثل في استنكار المحاضرات والترفيه.

هذا بالإضافة إلى العلاقة الارتباطية الموجبة بين الاستخدام المعتدل للهاتف الذكي وجودة الحياة، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة (Dlodlo, 2014) من أن بعدي استخدام الهاتف المحمول للمتعة أو كسلوك استهلاك تلقائي ذو علاقة ارتباطية موجبة قوية بجودة الحياة. وهذا يتفق مع كل من سبير الصباح، وهناء جنازرة (٢٠١٥) من أن الأجهزة الذكية تسهم في تحسين جودة الحياة، لأنها تؤثر بشكل إيجابي في توفير الجهد والوقت، والصحة النفسية، والتفكير والتعليم.

كما توصلت دراسة (Srivastava & Tiwari, 2013) إلى أن مستخدمي الهاتف المحمول بدرجة محدودة أفضل في الصحة النفسية وجودة الحياة من مستخدمي الهاتف المحمول بإفراط.

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها: ينص الفرض الثالث على " يتوقع أن يكون مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين طالبات شعبة طفولة بكلية التربية بقنا أعلى من المتوسط " ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار 'ت' للعينة الواحدة، وتوضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول (٥)

دلالة الفروق بين المتوسط النظري والمتوسط التجريبي في الشعور بالوحدة النفسية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	ت	المؤشرات التجريبية		المتوسط النظري	عدد البنود	الأبعاد
			ع	م تجريبي	م نظري		
٠,٠٠٠١	٢٣٣	٢٩,٧٦٢	٣,٤٩٤	١١,٢٠١	١٨	٦	البعد الاجتماعي
٠,٠٠٠٠١	٢٣٣	١٤,٠١٥	٥,٦٧١	٢١,٨٠٧	٢٧	٩	الرفض من الآخرين
٠,٠٠٠٠١	٢٣٣	١٨,٩٢٢	٣,٣٤٩	١٠,٨٠٨	١٥	٥	فقدان الألفة المتباعدة مع الغير
٠,٠٠٠٠١	٢٣٣	٢٣,٢٥٦	١٠,٦٤٥	٤٣,٨١٦	٦٠	٢٠	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين طالبات شعبة الطفولة سواء الدرجة الكلية أو الأبعاد أقل من المتوسط، وأنها دال عند مستوى ٠,٠٠٠٠١، وهذا يعني رفض صحة هذا الفرض.

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

حيث يرجع الباحث السبب في أن مستوى الوحدة النفسية لدى الطالبات أقل من المتوسط إلى أنهن على وفاق مع من حولهن من الأصدقاء والأسرة، حيث الصحية والمشاركة الاجتماعية دون خجل أو إهمال.

كما قد يرجع إلى تمتعهن بمستوى أعلى من المتوسط في جودة الحياة، خاصة وأن العلاقة بين الوحدة النفسية وجودة الحياة علاقة عكسية، وإلى تمتعهن بمستوى أقل من المتوسط في إيمان الهاتف الذكي حيث العلاقة بينهما طردية.

حيث أشارت دراسة (Bhardwaj, & Asho, 2015) إلى العلاقة ارتباطية الدالة إحصائياً بين إيمان الهاتف المحمول والوحدة النفسية.

كما أوضحت دراسة (Bian, & Leung 2014) إلى أن الطلاب ذوي الدرجات المرتفعة على الوحدة النفسية أكثر عرضة لإيمان الهاتف الذكي.

نتائج الفرض الرابع: ينص للفرض الرابع على توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات طالبات شعبة الطفولة على مقياس جودة الحياة ودرجاتهن على مقياس الشعور بالوحدة النفسية (الدرجة الكلية، والأبعاد)، وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجاتهن على المقياسين فكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية (ن=٢٣٤)

الدرجة الكلية	فقدان الألفة المتباعدة مع الغير	الرفض من الآخرين	البعد الاجتماعي	الوحدة النفسية جودة الحياة
**٠,١٩٩-	**٠,١٧٨-	**٠,١٨٩-	٠,١٢٧-	جودة الصحة العامة
**٠,٥٣٣-	**٠,٤٥٣-	**٠,٤٨٠-	**٠,٤٠٥-	جودة الحياة الأسرية
**٠,٤٩٨-	**٠,٤١٩-	**٠,٤٣٧-	**٠,٤٠٠-	جودة التعليم والدراسة
**٠,٥٤٤-	**٠,٤٢٥-	**٠,٥٦١-	**٠,٣٦٦-	جودة العواطف
**٠,٦٦٥-	**٠,٥٠٤-	**٠,٦٣٨-	**٠,٥٠٠-	جودة الصحة النفسية
**٠,٣٩٤-	**٠,٢٦٤-	**٠,٣٩٠-	**٠,٣١٤-	جودة شغل الوقت وإدارته
**٠,٦٩٠-	**٠,٥٤٤-	**٠,٦٥٥-	**٠,٥١٢-	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، * دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) قيم غير دالة

(معامل الارتباط صغير ، متوسط ، كبير تقابل ٠,١ ، ٠,٣ ، ٠,٥)

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ تراوحت ما بين متوسطة وكبيرة بين درجات طالبات شعبة الطفولة على مقياس جودة

د / محمود أبو المجد حسن عثمان
الحياة: الدرجة الكلية والأبعاد، ودرجاتهن على مقياس الشعور بالوحدة النفسية: الدرجة الكلية والأبعاد، فيما عدا بعد جودة الصحة العامة فكانت معاملات الارتباط أما غير دالة أو معاملات ضعيفة، وهذا يعني تحقق صحة هذا الفرض جزئياً.

وهذا يتفق مع دراسة هناء عطية (٢٠١٦) التي تشير إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين درجات مقياس جودة الحياة ودرجات مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة. ويرجع هذا إلى أن تمتع الطالبات بعلاقات أسرية واجتماعية طيبة، وإحساسهن بالانتماء الأسري والثقة في أفراد الأسرة، بالإضافة إلى الدعم العاطفي والأكاديمي من الأسرة والأصدقاء والأساتذة يقلل من شعورهن بالوحدة النفسية أو بالرفض أو عدم الألفة المتبادلة مع الآخرين. أما عن كون معاملات الارتباط لجودة الصحة العامة مع أبعاد الوحدة النفسية غير دالة أو معاملات ضعيفة، فقد يرجع إلى أن الصحة العامة تتعلق بالجوانب الجسدية والعضوية للفرد التي تحدد مستوى إحساسه بالتعب أو المرض أو الحيوية والنشاط، وهي بدورها بعيدة عن الجوانب الاجتماعية المرتبطة بالوحدة النفسية، سواء أكانت علاقات اجتماعية مع الآخرين كالخجل أو شعور الفرد بالرفض والإهمال والنبذ أو فقدان الألفة والصحية. نتائج الفرض الخامس: ينص الفرض الخامس على " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهواتف الذكية في جودة الحياة لصالح منخفضي إيمان الهواتف الذكية"، وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ت لحساب الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين فكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

جدول (٧)

اختبارات لحساب الفروق في جودة الحياة بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي

أبعاد	المتغير	م	ع	قيمة ت	الدرجة الكلية	الدلالة الإحصائية	حجم التأثير
جودة الصحة العامة	مرتفع	٣٠,٥٣٩	٤,٤٣٢	٢,٨٦٤	١٢٤	٠,٠١	٠,٠١
	منخفض	٣٢,٨٧٣	٤,٦١				
جودة الحياة الأسرية	مرتفع	٣٥,٦٥	٤,٥٩	١,٩٤١	١٢٤	٠,٠٥	٠,٣٥
	منخفض	٣٧,١٢٧	٣,٩٢				
جودة التعليم والدراسة	مرتفع	٣٢,١٩٠	٧,٥٢	١,٥٨	١٢٤	غير دالة	—
	منخفض	٣٤,٣٣	٧,٧٠				
جودة العواطف	مرتفع	٢٦,٤٣	٧,٣٨٥	٤,١٦٩	١٢٤	٠,٠٠٠١	٠,٧٥
	منخفض	٣١,٦٢	٦,٥٦٥				
جودة الصحة النفسية	مرتفع	٣١,٧١٤	٧,٨١١	٢,٧١١	١٢٤	٠,٠١	٠,٤٨
	منخفض	٣٥,٣٤٩	٧,٢٢٧				
جودة شغل الوقت وإدارته	مرتفع	٢٨,٠٣١	٥,٣٥٥	٢,٥٢٦	١٢٤	٠,٠٠١	٠,٤٥
	منخفض	٣٠,٣٩٦	٥,١٥١				
الدرجة الكلية	مرتفع	١٨٤,٥٥٥	٢٧,٩٨٧	٣,٦٢١	١٢٤	٠,٠٠٠١	٠,٦٥
	منخفض	٢٠١,٩٩٨	٢٥,٠٧٦				

(حجم التأثير منخفض، متوسط، مرتفع، تقابل ٠,٢ ، ٠,٥١ ، ٠,٨٤)

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي من طالبات شعبة الطفولة في الدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة وأبعاده: الصحة العامة، الحياة الأسرية، العواطف، الصحة النفسية، شغل الوقت وإدارته، لصالح منخفضات إيمان الهاتف الذكي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم في بعد جودة التعليم والدراسة وهذا يعني تحقق صحة هذا الفرض جزئياً.

كما يتضح من الجدول أيضاً أن حجم تأثير الفروق للدرجة الكلية وجميع الأبعاد يتراوح ما بين منخفض ومتوسط.

وهذه النتيجة تعد منطقية حيث أن الطالبات منخفضات إيمان الهاتف يتميزن بالاستخدام المعتدل للهاتف ولفترات معقولة دون توتر أو قلق؛ وذلك لتحقيق التواصل مع الأسرة والأصدقاء، بما لا يؤثر سلباً على الصحة الجسمية لديهن كالإرهاق وإجهاد العين والرقبة وقلة النوم المريح، مما يسهم في تحقيق جودة الحياة الأسرية، وإدارة الوقت، والصحة العامة والصحة النفسية.

وفيما يخص عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد جودة التعليم والدراسة بين الطالبات مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف فيرجع إلى كونهن بمرحلة الدراسة الجامعية، التي تمثل مرحلة حاسمة في حياتهن تتعلق بالمستقبل والمهنة، لذا يعانين نفس الدرجة من القلق الدراسي الخاص بالتخصص، والدعم الأكاديمي، والطموح المهني.

كما كشف دراسة (Lee, Cho, Kim, & Noh, 2015) أن الطلاب مدمني الهاتف الذكي ينشغلون به وتطبيقاته أثناء الدراسة والمذاكرة، كما أنهم ليس لديهم القدرة على التحكم في عملية التعلم المنظم ذاتياً (p.297).

نتائج الفرض السادس : ينص الفرض السادس على " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي في الشعور بالوحدة النفسية لصالح مرتفعات إيمان الهاتف الذكي "، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ت لحساب الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين فكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٨) اختبار ت لحساب الفروق في الشعور بالوحدة النفسية بين متوسطات درجات طالبات شعبة الطفولة مرتفعات ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي

الوحدة النسبية	المتغير	م	ع	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الدلالة الاحصائية
البعد الاجتماعي	مرتفع	١١,٥٣٩	٣,٤٧٤	٢,٠٨٤	١٢٤	٠,٠٥	٠,٣٧
	منخفض	١٠,٢٣٨	٣,٢٥١				
الرفض من الآخرين	مرتفع	٢٢,٧٩٤	٥,٨٣٦	٢,٩٩٢	١٢٤	٠,٠١	٠,٥٤
	منخفض	١٩,٦٣٥	٦,٠١١				
فقدان الألفة المتبادلة مع الغير	مرتفع	١٠,٦٥٠	٣,٢٨	٠,٧٨٠	١٢٤	غير دالة	—
	منخفض	١٠,١٧٥	٣,٤٧١				
الدرجة الكلية	مرتفع	٤٤,٩٨٤	١١,٠٤٦	٢,٥٤٧	١٢٤	٠,٠١	٠,٤٦
	منخفض	٤٠,٠٤٨	١٠,٧٠٩				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات مرتفعات

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

ومنخفضات إيمان الهاتف الذكي من طالبات شعبة الطفولة في الدرجة الكلية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية وأبعاده: البعد الاجتماعي، الرفض من الآخرين، لصالح مرتفعات إيمان الهاتف الذكي، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم في بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الغير وهذا يعني تحقق صحة هذا للفرض جزئياً.

كما يتضح من الجدول أيضاً أن حجم تأثير الفروق للدرجة الكلية والأبعاد منخفض فيما عدا بعد الرفض من الآخرين فحجم للتأثير متوسط.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة (Bhatia, 2008; Bhardwaj & Asho, 2015; Puente, & Balmori, 2007).

وقد يرجع هذا إلى أن الطالبات مرتفعات إيمان الهاتف الذكي يستخدمن الهاتف لفترات طويلة للهروب من الواقع والتوجه نحو العالم الافتراضي، وتفضيل أصدقاء الهاتف على الأصدقاء الواقعيين والزملاء وأفراد الأسرة؛ مما يؤثر سلباً على علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين وشعورهن بالرفض والنبذ من المحيطين بهن.

حيث أصبح الهاتف الذكي الخيار الأمثل والأكثر متعة وإثارة بالنسبة للمراهقين والشباب؛ لتعزيز شعورهم بالوحدة النفسية (Margalit, 2010, p. 182).

كما أن توقعهم الإيجابي نحو استخدام الهاتف الذكي يؤدي إلى الإحساس بالحماس، والثقة، والهدوء، والرضا، والتخلص من التوتر قد يؤدي بهن على فقدان الألفة المتبادلة مع الغير.

توصيات الدراسة:

بناء على ما تقدم ومن خلال نتائج الدراسة ومناقشتها يوصي الباحث بما يلي:

1. إجراء المزيد من الدراسات حول علاقة إيمان الهاتف الذكي بالمتغيرات النفسية الأخرى كالقلق والاكتئاب، وجودة النوم، وتقدير الذات.
2. تقديم برامج توجيه وإرشاد لتوعية الطلاب بإيمان الهاتف الذكي وأسبابه ومخاطره.
3. تعزيز جودة التعلم والدراسة بما يسهم في تحقيق جودة الحياة لدى الطلاب.
4. تدريب الطلاب على مهارات إدارة الوقت، واستغلال وقت الفراغ، بما يسهم في تحسين جودة الحياة لديهم.
5. الاهتمام بالدعم الأكاديمي من أعضاء هيئة التدريس نحو الطلاب، بما يجنبهم الشعور بالوحدة النفسية أو التوجه نحو العالم الافتراضي.

المراجع

إبراهيم الشافعي إبراهيم (٢٠١٠). إيمان الإنترنت وعلاقته بالوحدة النفسية والطمأنينة النفسية لدى طلاب وطالبات جامعة الملك خالد بالسعودية على ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، *دراسات نفسية*. ٢٠ (٣)، ٤٣٧-٤٦٤.

أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (٢٠١١). مقياس بيركس لتقدير السلوك. في أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (محرر)، *دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية "مقاييس للمرشدين، المقاييس السلوكية، المقاييس التحصيلية، المقاييس العقلية، المقاييس الأسرية" (ص ص ٣٣ - ٤٦)*، (ط٢، ج٣)، عمان: مركز دبيونو لتعليم التفكير.

أحمد علي شريف (٢٠١٥). العلاقة بين استخدام الهواتف الذكية وسيلة اتصال والجوانب الاجتماعية والنفسية في الكويت، *المجلة العربية للعلوم الإنسانية*، ٣٣ (١٣٢)، ٢٠٦-٢٠٧.

أسماء علي محمد (٢٠١٣). الذكاء الوجداني وعلاقته بالوحدة النفسية والتوافق النفسي لدى طلاب الجامعة، *(رسالة ماجستير غير منشورة)*، كلية الآداب، جامعة حلوان.

أمجد أحمد أبو جدي (٢٠٠٨). الإمان على الهاتف النقال وعلاقته بالكشف عن الذات لدى عينة من طلبة الجامعتين الأردنية وعمان الأهلية، *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*. ٤ (٢)، ١٣٧-١٥٠.

حنان محمد الجمال، ونوال شرقاوي بخيت (٢٠٠٨). قلق البطالة وعلاقته بجودة الحياة وفاعلية الذات لدى طلاب السنة النهائية بكلية التربية جامعة المنوفية، *مجلة البحوث النفسية والتربوية*، (١)، ٢٥٨-٣٢٧.

رغداء علي نعيسة (٢٠١٢). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وبشرين، *مجلة جامعة دمشق* ٢٨ (١)، ١٤٥-١٨١.

زينب محمود شقير (٢٠٠٩). مقياس تشخيص معايير جودة الحياة للعانيين وغير العانيين كراسة للتعليمات، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

سامية إيرييم (٢٠١٤). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بإدمان الإنترنت لدى طلبة جامعة أم البواقي في الجزائر، *مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الإنسانية*، ٢٨ (١٠)، ٢٣٠٩-٢٣٤٠.

المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٩٥ - المجلد السابع والعشرون - أبريل ٢٠١٧ (٤٠١):

جودة الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات شعبة الطفولة

سامية شيرين بن دهنون ، وماحي إبراهيم (٢٠١٤). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلاب الجامعة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة قاصدي مرباح، ١٦، ٨٦-٦٩.

سامية محمد صابر (٢٠١٠). الخوف من التقييم السالب وعلاقته بتقدير الذات وجودة الحياة لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة، مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٨١، ١٤٣-١٨٩.

سلاف مشري (٢٠١٤). جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي دراسة تحليلية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، ٨٠، ٢١٥-٢٣٧.

سهير الصباح، هناء جنازرة (٢٠١٥). الأجهزة الذكية ودورها في تحسين جودة الحياة لدى المراهقين، مؤتمر تأثير الأجهزة الذكية على نشأة الطفل، رام الله، جامعة القدس المفتوحة-١٢.

علي مهدي كاظم، وعبد الخالق نجم البهادلي (٢٠٠٧). جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العُمانيين والليبيين، مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة في السنمارك، ٣، ٨٧-٦٧.

فهد عبد الله الربيعة (٢٠١٣). الخجل والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة الملك، دراسات عربية في علم النفس، ١٢ (٢)، ٣١٣-٣٣٨.

مجدي محمد النسوقي (٢٠١٣). مقياس الشعور بالوحدة النفسية (ط٢)، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

محمد أحمد شاهين (٢٠١٣). إيمان الإنترنت وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة في فلسطين، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٣٦ (٣)، ١٣٨-١٦٢.

محمد أحمد محمد (٢٠١٣). علم النفس الإيجابي، الرياض: درا الزهراء للنشر والتوزيع.

محمد أحمد المشاقبة (٢٠١٥). جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية والآداب في جامعة الحدود الشمالية، مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية، ١٠ (١)، ٣٣-٤٩.

محمود عبد الحليم منسي، وعلي مهدي كاظم (٢٠٠٦). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة جامعة السلطان قابوس مسقط ١٧-١٩ ديسمبر ، ٦٣-

٤٠٢؛ المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٩٥ - المجلد السابع والعشرون - أبريل ٢٠١٧

هناء عطية سيد (٢٠١٦). جودة الحياة وعلاقتها بكل من الشعور بالوحدة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب الجامعة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

Adamczyk, K. (2016). An investigation of loneliness and perceived social support among single and partnered young adults. *Current Psychology*, 35:674-689.

Al-Barashdi, H. S., Bouazza, A., & Jabur, N. H. (2015). Smartphone addiction among university undergraduates: a literature review. *Journal of Scientific Research & Reports*, 4 (3), 210-225.

Bhardwaj, M., & Ashok, M. S. J. (2015). Mobile Phone Addiction and Loneliness among Teenagers. *The International Journal of Indian Psychology* 2(3), 27-34

Bhatia, M. S. (2008). Cell-phone dependency-a new diagnostic entity. *Delhi Psychiatry Journal*, 11(2), 123-124.

Bhise, A. T., Ghatule, A. A., & Ghatule, A. P. (2014). Study of Internet Addiction among Students wrt Gender and Education. *Indian Journal of Research in Management, Business and Social Sciences*, 2(1) 17-21.

Bian, M., & Leung, L. (2015). Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital. *Social Science Computer Review*, 33(1), 61-79.

Billieux, J. (2012). Problematic use of the mobile phone: a literature review and a pathways model. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 299-307.

Chen, Y. (2006). Social phenomena of mobile phone use: An exploratory study in Taiwanese college students. the Second International Conference on Digital Communication Conference of the National Chung-Cheng University, 11, 219-243.

Choliz, M. (2010). Mobile phone addiction: a point of issue. *Addiction*, 105(2), 373-374.

Davey, S. & Davey, A. (2014). Assessment of Smartphone Addiction in Indian Adolescents: A Mixed Method Study by Systematic review and Meta analysis Approach. *International Journal of Preventive*

- Dlodlo, N. (2014). The influence of selected mobile-device recreation factors on quality of life: a gender-based perspective. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai* 59(2),34-56.
- Emanuel, R., Bell, R., Cotton, C., Craig, J., Drummond, D., Gibson, S., & Lewis, J. (2015). The truth about smartphone addiction. *College Student Journal*, 49(2), 291-299.
- Golmohammadian, M., Yaseminejad, P., & Naderi, N. (2013). The relationship between cellphone over use and quality of life among students. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*, 17(6), 387-393.
- Goswami, V. & Singh, D. (2016). Impact of mobile phone addiction on adolescent's life: A literature review, *International Journal of Home Science* 2(1), 69-74.
- Greene-Shorridge, T. & Odle-Dusseau, S. (2009). Quality of Life In Shane J. Lopez (Ed.) *The Encyclopedia of Positive Psychology* (pp.817-821) United Kingdom, Blackwell Publishing Ltd
- Griffiths, M. D. (2013). Adolescent mobile phone addiction: a cause for concern?. *Education and Health*, 31, 76-78.
- Griffiths, M. & Pontes, H. (2017). Addiction and Entertainment Products In Nakatsu, R., & Rauterberg, M. (Eds.). (2017). *Handbook of Digital Games and Entertainment Technologies*(pp.1227-1228) London, Springer.
- Hong, F. Y., Chiu, S. I., & Huang, D. H. (2012). A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile phones by Taiwanese university female students. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2152-2159.
- Hooper, V. & Zhou, Y. (2007). Addictive, dependent, compulsive? A study of mobile phone usage. *20th Bled E conference E mergence: Merging and Emerging Technologies, Processes, and Institutions*, Bled, Slovenia, 272- 285.
- James, D., & Drennan, J. (2005). Exploring addictive consumption of mobile phone technology. In *Australian and New Zealand Marketing Academy conference*, (pp. 87-96) Perth, Australia.
- Jonnes, T. (2014). Students' Cell Phone Addiction and their Opinions. *The Elon Journal of Undergraduate Research in Communications*, 5(1),

- Kim, M. O., Kim, H., Kim, K., Ju, S., Choi, J., & Yu, M. (2015). Smartphone Addiction:(Focused Depression, Aggression and Impulsion) among College Students. *Indian Journal of Science and Technology*, 8(25)1-6.
- Lee, J., Cho, B., Kim, Y., & Noh, J. (2015). Smartphone addiction in university students and its implication for learning. In *Emerging issues in smart learning*(pp. 297-305). Berlin, Springer.
- Leung, L. & Liang, J. (2015). Mobile Phone Addiction. *Encyclopedia of Mobile Phone Behavior*, 640-647.
- Levesque, R. J. (Ed.). (2011). *Encyclopedia of adolescence*. New York, Springer Science & Business Media.
- Margalit, M. (2010). Loneliness Conceptualization. In *Lonely Children and Adolescents* (pp. 1-28). New York, Springer.
- Molzahn, A. E., & Makaroff, K. S. (2014). Facets of Quality of Life of Older Adults, International View. In *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (pp. 2134-2137). Netherlands Springer.
- North, D., Johnston, K., & Ophoff, J. (2014). The use of mobile phones by South African university students. *Issues in Informing Science and Information Technology*, 11, 115-138. Retrieved from <http://iisit.org/Voll11/IISITv11p115-138North0469.pdf>
- Park, W. K. (2005). Mobile phone addiction. In Diaper, Sanger (eds.) *Mobile communications* (pp. 253-272) London, Springer.
- Pawlowska, B., & Potembska, E. (2011). Gender and severity of symptoms of mobile phone addiction in Polish gymnasium, secondary school and university students. *Current Problems of Psychiatry*, 12(4), 433-438.
- Puente, M. & Balmori, A. (2007). Addiction to cell phones: are there neurophysiological mechanisms involved. *Spanish Magazine Proyecto*, 61,8-12.
- Renau, V., Gil, F., Oberst, U., & Carbonell, X. (2015). Internet and Mobile Phone Addiction. *Encyclopedia of Mobile Phone Behavior*, 807-817.
- Roberts, J., Yaya, L., & Manolis, C. (2014). The invisible addiction: Cell-phone activities and addiction among male and female college students. *Journal of behavioral addictions*, 3(4), 254-265.
- المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٩٥ - المجلد السابع والعشرون - أبريل ٢٠١٧ = (٤٠٥).

- Sahin, S., Ozdemir, K., Unsal, A., & Temiz, N. (2013). Evaluation of mobile phone addiction level and sleep quality in university students. *Pak J Med Sci* 2013;29(4):913-918. doi: <http://dx.doi.org/10.12669/pjms.294.3686>
- Srivastava, A & Tiwari, R. (2013). Effect of Excess use of Cell Phone on Adolescent's Mental Health and Quality of Life. *International Multidisciplinary e-Journal* 1(2),1-10.
- Tossell, C., Kortum, P. T., Shepard, C., Rahmati, A., & Zhong, L. (2015). Exploring Smartphone Addiction: Insights from Long-Term Telemetric Behavioral Measures. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 9(2), 37-43.

Quality of Life and Feeling of Psychological Loneliness of High and Low Addictive to Smart Phones for Girl-students at Department of Childhood

Prepared by
Dr. Mahmoud Abou Elmagd Hassan Osman
Lecturer of Mental Health
Qena Faculty of Education- South Valley University

Abstract

The current study aimed at identifying the levels of smart phones addiction, quality of life, and psychological loneliness for girl-students at department of childhood as well as exploring the relationship between quality of life and psychological loneliness among them. The study aimed also at exploring the differences between high and low addictive to smart phones in quality of life and psychological loneliness. Participants were 234 second and third-year girl-students, Department of Childhood. Instruments of the study included smart phones addiction scale (prepared), quality of life scale (Mahmoud Abdelhaleem and Aly Mahdy, 2006), and feeling of psychological loneliness scale (Magdy Mohammed, 2013). The results indicated that the levels of smart phones addiction and feeling of psychological loneliness are lower than the mean whereas the level of quality of life is above the mean. There is a statistically significant negative relationship between quality of life and feeling of psychological loneliness. The results also revealed that there are statistically significant differences between high and low addictive to smart phones in quality of life as a total score and all dimensions except quality of learning and study in favor of low addictive to smart phones. On the other hand, there are statistically significant differences among them in feeling of psychological loneliness as a total score and all dimensions except loss of alternative rapport with other in favor of high addictive to smart phones