

## الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وعلاقته بجودة الحياة والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة

إعداد

د / مجدي عبد الغني حافظ عبد الغني غانم

مدرس الصحة النفسية بكلية التربية للبنين بتفهننا الأشراف، جامعة الأزهر

**المستخلص:**

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن نسبة انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب المرحلة الجامعية، واستكشاف العلاقة بينه وبين كل من جودة الحياة والأعراض الاكتئابية لدى أفراد العينة. كما استهدف البحث الكشف عن الفروق في الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية وفقاً للنوع (ذكور/ إناث). واشتملت عينة الدراسة على ٤٥٦ طالباً جامعياً من طلاب جامعة الأزهر بواقع (٢٤٦ ذكور، ٢١٠ إناث)، تراوحت أعمارهم ما بين ١٩ و ٢٣ عاماً بمتوسط أعمار ٢٠,٦ عاماً وانحراف معياري ١,٤٢. واستعاننا الدراسة بمقياس إيمان الهاتف الذكي المختصر إعداد Kwon et al. (2013) وترجمة أحمد كمال (٢٠٢٠)، ومقياس جودة الحياة المختصر إعداد منظمة الصحة النفسية وترجمة بشرى إسماعيل (٢٠٠٨)، ومقياس بيك للاكتئاب النسخة الثانية ترجمة غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠). وأشارت النتائج إلى أن نسبة انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية بلغت ٦٤,٤%، كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى أفراد العينة، بينما وجدت علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية. وكذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) في اتجاه الإناث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) لصالح الذكور.

**الكلمات المفتاحية:** الاستخدام المشكل للهواتف الذكية، جودة الحياة، الأعراض الاكتئابية.

## **Problematic Smartphone Use in Relation with Quality of Life and Depressive Symptoms among University Students**

By: Dr. Magdi Abd Elghany Hafez Abd Elghany Ghanem.

Mental Health Det, Faculty of Education, Al-Azhar University.

### **Abstract:**

This research aimed at revealing the prevalence of problematic smartphone use among university students, exploring the relationship between problematic smartphone use and both quality of life and depressive symptoms among university students. The research also aimed at revealing the differences in the problematic smartphone use and quality of life among university students according to gender (male/female). The study sample included 456 university students from Al - Azhar University students (246 males, 210 females), whose ages ranged between 19 and 23 years old, with an average age of 20.6 years and a standard deviation of 1,42. The study used the smartphone addiction scale (the short version), prepared by Kwon et al. (2013) and translated by Ahmed Kamal (2020), the brief quality of life scale, prepared by the World Health Organization and translated by Bushra Ismail (2008), and Beck depression inventory (BDI- II) translated Ghareeb Abdel Fattah (2000). The results indicated that the prevalence of problematic smartphone use among university students reached 64.4%, and there was a negative statistically significant relationship between problematic smartphone use and quality of life among the sample members, whereas there was a positive statistically significant relationship between problematic smartphone use and depressive symptoms. The results also indicated that there were statistically significant differences in the problematic smartphone use scale according to the gender (male/female) in the direction of females and there were statistically significant differences in the quality of life scale according to the gender (male/ female) in favor of males.

**Keywords:** Problematic Smartphone Use, Quality of Life, Depressive Symptoms.

## أولاً: مقدمة:

يعتبر طلاب المرحلة الجامعية أحد أهم فئات المجتمع التي يعول عليها في تحقيق الازدهار والتقدم؛ إذ أنهم في بداية مرحلة الشباب والتي تعد مرحلة النشاط والعطاء، ويتوقع من الشاب فيها الحيوية والمثابرة والسعي والاجتهاد والإقبال على الحياة والعمل على استغلال ما حوله من مقومات لتطوير ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته لتقديم النفع لنفسه ولمن حوله.

وقد أصبحت التكنولوجيا الحديثة من أكثر الجوانب المميزة للحياة المعاصرة؛ فقد أضحت جزءاً مهماً وعنصراً أساسياً في حياة معظم الأفراد إن لم يكن جميعهم، كما أصبحت قوة الدول ورفيها تقاس بمدى اهتمامها بالتكنولوجيا الحديثة وتقدمها في استغلال تلك التكنولوجيا.

وعلى الرغم من تيسير وسائل التكنولوجيا الحديثة لحياة البشر في شتى الجوانب، إلا أن الاعتماد المتزايد على الوسائل التكنولوجية قد تسبب في العديد من الأضرار للبشر؛ حيث أشارت دراسة (Busch and McCarthy, 2021) إلى أن من مساوئ الانتشار السريع للوسائل التكنولوجية الحديثة التعلق الزائد بها، وكذلك انتهاك الخصوصية المبالغ فيه، والذي قد يكون له تأثير سلبي كبير وطويل الأمد على مستخدمي هذه التكنولوجيا وكذلك المحيطين بهم.

وتعتبر الهواتف الذكية من أكثر وسائل التكنولوجيا استخداماً في العصر الحديث، ويصبح هذا الاستخدام مشكلة إذا وجد الفرد صعوبة في السيطرة عليه، وترتب على ذلك الاستخدام المفرط عرقلة الفرد عن القيام بمهامه الحياتية بالشكل المطلوب (Hughes & Burke, 2018).

وبعد انتشار الهواتف الذكية وكثرة استخداماتها سواء للتواصل، أو العمل، أو الترفيه، أو الأغراض التعليمية وغيرها بدأ يظهر مفهوم الاستخدام المشكل للهواتف الذكية Problematic Smartphone Use (PSU)، والذي يشير إلى الاستخدام المفرط للهاتف الذكي بغض النظر عن الهدف من ذلك الاستخدام.

ويلقى الاستخدام المشكل للهواتف الذكية اهتماماً كبيراً لدى معظم دول العالم، ويأتي على قمة تلك الدول كل من كوريا الجنوبية، والولايات المتحدة، والصين على التوالي (Busch &

(McCarthy, 2021). وينتشر الاستخدام المشكل للهواتف الذكية بين ما يعادل فرد واحد من بين كل أربعة مستخدمين للهاتف الذكي بشكلٍ عام، وغالبًا ما يصاحبه زيادة في احتمالية الإصابة بتدهور في الصحة النفسية وخاصة القلق، الضغوط المدركة، وانخفاض جودة النوم (Sohn et al., 2019).

وتكمن خطورة الهواتف الذكية في أن العديد من مستخدميها يسيئون تقدير درجة استخدامهم لها بنسبة تصل إلى ٤٠% أقل من استخدامهم الفعلي، كما أن نوعية التطبيقات المستخدمة تختلف بين ذوي الاستخدام المشكل والعاديين (Lee et al., 2017). وينطوي ذلك الاستخدام المشكل على تحديات كثيرة للصحة العامة للمستخدم وله آثار سلبية كثيرة على صحته النفسية (Elhai et al., 2016, 509).

وتعتبر جودة الحياة *Quality of life* من الأهداف التي يصبو إليها البشر، لما لها من تأثير إيجابي على الصحة النفسية للفرد وكذلك شتى مناحي حياته، فهي تساعد على تحسين مستوى الطموح (أفنان أحمد، ٢٠١٨)، والدافعية للتعلم (الزهرة علي، ٢٠١٧)، والأداء الأكاديمي (هند جابر وآخرون، ٢٠٢٢)، كما تتأثر إيجابيًا بممارسة التمارين الرياضية بمختلف أنواعها (Çiçek, 2018). بينما ترتبط جودة الحياة سلبياً بالقلق الاجتماعي (حازم شوقي وآخرون، ٢٠٢٠).

وتتأثر مستويات جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية سلبياً بالشعور بالإحباط، والضغوط، والقلق، والأعراض الاكتئابية؛ بينما تتحسن مستويات جودة الحياة بالدعم والمساندة الاجتماعية من جاب الأسرة أو الأصدقاء (Abdullah et al., 2011)، كما تتأثر بعدة عوامل من بينها عوامل ديموغرافية (كالنوع والعمر ومستوى الدخل)، وكذلك عوامل نفسية (كالشعور بالقلق، الاكتئاب، المخاوف الاجتماعية)، وعوامل بدنية (كالإصابة بالأمراض المزمنة)، وكذلك بعض العوامل الاجتماعية (كالإهمال الوالدي)، وبعض العوامل التعليمية (كالأداء الأكاديمي والضغوط الأكاديمية) وغيرها (Li & Zhong, 2022).

ويؤدي الاستخدام المشكل للهواتف الذكية إلى زيادة الشعور بالوحدة النفسية والقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الجامعية (محمود رامز، ٢٠٢٣). كما يتسبب في زيادة الشعور بالقلق العام (Hartanto & Yang, 2016)، فقدان السيطرة والعجز عن إدارة الوقت بشكل جيد (Samaha & Hawi, 2016)، انخفاض الشعور بالأمن النفسي (أماني محمد وإخلاص عبد الرقيب، ٢٠٢١)، وهي جوانب سلبية قد تمهد للإصابة بالأعراض الاكتئابية. وبناءً على الانتشار الواسع للهواتف الذكية وكثرة مستخدميها، وخاصة بين طلاب المرحلة الجامعية، وكذلك في ظل التطبيق العملي للكتاب الإلكتروني في المرحلة الجامعية، والذي جعل استخدام الهواتف الذكية أمر حتمي للطلاب للوصول إلى المقررات الدراسية واستذكارها، مما أدى إلى زيادة استخدام الهواتف الذكية للأغراض التعليمية. واعتمادًا على كثرة المخاطر التي قد تترتب على الإفراط في استخدام الهاتف الذكي كالشعور بالوحدة، والقلق، وانخفاض الشعور بالأمان، والتي قد تؤثر بالسلب على شتى جوانب حياة الطالب الأكاديمية والنفسية والاجتماعية، كان من الضروري إجراء هذا البحث للكشف عن نسب انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب المرحلة الجامعية وعلاقته بجودة الحياة والأعراض الاكتئابية، وكذلك الكشف عن الفروق في كل من الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة وفقًا للنوع (ذكور/ إناث).

## ثانيًا: مشكلة البحث:

لاحظ الباحث تعلق الشباب الزائد بالهواتف الذكية، فلا يكاد يمر وقت فراغ لمعظمهم إلا وتجده يتصفح هاتفه الذكي، كما أن معظم الشباب وخاصة طلاب المرحلة الجامعية مرتبطون بهواتفهم الذكية بشكل مبالغ فيه؛ بل إن منهم من يسجل معظم مواقفه الحياتية مستخدمًا هاتفه، ويشارك معظم لحظاته مع أصدقائه على مواقع التواصل الاجتماعي سواء في شكل صورة، أو نص كتابي، أو مقطع فيديو، أو تسجيل صوتي وما إلى ذلك، وهو ما يفوّت عليهم فرص الاستمتاع بحياتهم الواقعية ويدفعهم للاستغراق في الواقع الافتراضي المتاح لهم على مواقع التواصل الاجتماعي.

وقد توصلت بعض الدراسات إلى ارتفاع نسب الاستخدام المشكل للهواتف المحمولة بين طلاب المرحلة الجامعية سواء في البيئات العربية أو الغربية؛ حيث بلغت نسبته ٤٨ % في دراسة Aljomaa et al. (2016) التي أجريت في المملكة العربية السعودية، كما بلغت نسبته ٣٩,٢ % في دراسة حباب عبد الحي وآخرون (٢٠١٨) التي أجريت في السودان، كما بلغت ٤٦ % في دراسة Anshari et al. (2016)، وبلغت نسبته ٧١ % في دراسة (2021) Taufik et al.، كما بلغت نسبته ٤٦,٤ % في دراسة محمود رامت (٢٠٢٣) والتي أجريت في مصر.

كما توصلت دراسة Alburban et al. (2019) والتي أجريت على ٤٣٨ طالبًا من الأردن، ٦٤٢ طالبًا من السودان، ٣٧٠ طالبًا من اليمن، ٥٥٨ طالبًا من السعودية إلى أن نسبة ٥٩,٨ % من طلاب الأردن، ٢٧,٢ % من طلاب السعودية، ١٧,٣ % من طلاب السودان، ٨,٦ % من طلاب اليمن يعانون من إدمان الهواتف الذكية، وبالتالي فهو متغير يستحق الدراسة.

وقد وجد الباحث تضاربًا بين نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية، ففي حين توصلت بعض الدراسات مثل: (Aker et al., 2019; Elhai et al., 2018; Alhassan et al., 2017) إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية يرتبط إيجابيًا بالأعراض الاكتئابية، أشارت دراسات أخرى مثل دراسة (2016) Elhai et al.، ودراسة (2018) Rozgonjuk et al. إلى أن هناك علاقة سلبية بين المتغيرين، مما دفع الباحث إلى تناول العلاقة بينهما.

وباطلاع الباحث على بعض الدراسات التي تناولت الفروق في الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وفقًا للنوع (ذكور/ إناث) وجد تضاربًا كبيرًا في نتائج تلك الدراسات؛ ففي حين توصلت بعض الدراسات مثل (Alburban et al., 2019; Anshari et al., 2016; Bae et al., 2018; Nayak, 2022) إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية ينتشر لدى الإناث بنسب أكبر منها لدى الذكور، أشارت مجموعة أخرى من الدراسات مثل دراسة (2016) Aljomaa

et al. ، ودراسة (Awasthi et al. (2020) ، ودراسة حمد عواجي (٢٠٢١) إلى أن الذكور أكثر عرضة له من الإناث؛ بل إن هناك فريق ثالث من الدراسات توصل إلى عدم وجود فروق في للاستخدام المشكل للهواتف الذكية تعزى لعامل النوع مثل دراسة حباب عبد الحي وآخرون (٢٠١٨)، ودراسة خالد بن الحميدي (٢٠٢٠)، ودراسة محمود رامز (٢٠٢٣).

كما وجد الباحث تضاربًا في نتائج الدراسات التي تناولت الفروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة؛ فبينما تشير دراسة (Torres and Paragas (2019) ، ودراسة (Serinoli and Novaretti (2017) ، إلى أن الذكور يتمتعون بمستوى جودة حياة أعلى من الإناث، تشير نتائج دراسة (Ramón-Arbués et al. (2022) إلى أنه لا توجد فروق في جودة الحياة لدى طلاب الجامعة يمكن عزاؤها لعامل النوع.

#### ويمكن تلخيص مشكلة البحث في الأسئلة الآتية:

- ما نسبة انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب الجامعة؟
- ما العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة؟
- ما العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة؟
- ما الفروق في الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب الجامعة وفقًا للنوع (ذكور/ إناث)؟
- ما الفروق في جودة الحياة لدى طلاب الجامعة وفقًا للنوع (ذكور/ إناث)؟

#### ثالثًا: أهداف البحث: يهدف البحث إلى:

- التعرف على نسبة انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب الجامعة.
- الكشف عن العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة.
- الكشف عن العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.

- الكشف عن الفروق في الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب الجامعة وفقاً للنوع (ذكور/ إناث).

- الكشف عن الفروق في جودة الحياة لدى طلاب الجامعة وفقاً للنوع (ذكور/ إناث)؟

#### رابعاً: أهمية البحث: تكمن أهمية البحث فيما يلي:

- يقدم البحث إطاراً نظرياً ومجموعة من الدراسات الحديثة التي تناولت متغيرات ذات أهمية في مجال علم النفس والصحة النفسية وهي الاستخدام المشكل للهواتف الذكية، جودة الحياة، والأعراض الاكتئابية.

- يوفر البحث إحصائية حديثة لنسبة انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب المرحلة الجامعية بمصر، والتي قد تقيد صناع القرار والقائمين على العملية التعليمية.

- قد تفيد نتائج البحث في لفت أنظار مسئولو الإرشاد الأكاديمي لطلاب المرحلة الجامعية لخطورة الاستخدام المشكل للهواتف الذكية، ومن ثم توعية الطلاب وتوجيههم لضبط استخدامهم للهواتف الذكية.

- قد تفيد نتائج البحث في التمهيد لبرامج إرشادية تعمل على الحد من الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وتحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية.

#### خامساً: مصطلحات البحث:

الاستخدام المشكل للهواتف الذكية: يعرفه الباحث إجرائياً بأنه: الاستخدام المفرط والقهري والمتكرر للهاتف الذكي والتعلق الشديد به، والتفكير فيه، والغضب والحزن بدونه، واستخدامه لفترات طويلة، والذي يتسبب في صعوبة التركيز أثناء المذاكرة أو المحاضرات، ويعوق الطالب عن أداء مهام حياته اليومية على الوجه الأمثل. ويستدل عليه من خلال درجة الطالب على مقياس إيمان الهاتف الذكي المختصر إعداد Kwon et al. (2013) وترجمة أحمد كمال (٢٠٢٠).



**جودة الحياة:** يتبنى الباحث تعريف منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة بأنها "إدراك الفرد لأوضاعه الحياتية في إطار السياق الثقافي ونظام القيم التي يعيش فيها، وعلاقة ذلك بأهدافه، وتوقعاته، ومعاييرها، واهتماماته" (The World Health Organization, 1995, 1403). ويستدل عليها من خلال درجة الطالب على مقياس جودة الحياة المختصر إعداد منظمة الصحة العالمية وترجمة بشرى إسماعيل (٢٠٠٨).

**الأعراض الاكتئابية:** يتبنى الباحث تعريف Beck (1970, 6) للاكتئاب بأنه: حالة مزاجية تتضمن بعض الأعراض الآتية:

١. تغير في الحالة المزاجية مثل مشاعر الحزن، والوحدة واللامبالاة.
٢. مفهوم سلبي عن الذات مصحوبًا بتوبيخ الذات ولومها.
٣. الرغبة في عقاب الذات: الرغبة في الهروب والاختفاء أو الموت.
٤. تغيرات أخرى تتمثل في فقدان الشهية، الأرق، وفقدان الطاقة النفسية.
٥. تغير ملحوظ في مستوى النشاط سواء بالنقصان أو الزيادة.

ويستدل عليها إجرائيًا في هذا البحث من خلال درجة الطالب على مقياس بيك للاكتئاب النسخة الثانية (BDI- II) ترجمة غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠).

### الإطار النظري ودراسات سابقة:

#### (أ) الاستخدام المشكل للهواتف الذكية:

تتنوع استخدامات الهواتف الذكية في العصر الحديث ويأتي في مقدمتها الاستخدام بغرض التواصل وخاصة مواقع التواصل الاجتماعي (Sohn, 2019). وهناك استخدامات شاع ربطها بالاستخدام المشكل للهواتف الذكية أو حتى إدمان الهاتف الذكي مثل مشاهدة القنوات التلفزيونية على الهاتف وتصفح مواقع التواصل الاجتماعي (Mohammadbeigi et al., 2019). كما يقضي ذوي الاستخدام المشكل معظم وقتهم على الهاتف في تطبيقات المحادثات، ثم تصفح مواقع التواصل الاجتماعي، ثم التصفح العام للإنترنت، يليه الألعاب، ثم

التسلية. أما المستخدمين العاديين فمعظم استخدامهم للهاتف يكون لتطبيقات المحادثات، يليها التصفح العام للإنترنت، ثم التسلية، وتأتي الألعاب في المرتبة الأخيرة (Lee et al., 2017). ويميل بعض الباحثين إلى تعريف الاستخدام المشكل للهواتف الذكية على أنه الاستخدام المفرط للهاتف الذكي والرغبة الشديدة في ذلك الاستخدام (Ezoe et al., 2009, 232). ويعرفه خالد بن الحميدي (٢٠٢٠، ١٣٧) على أنه "الإفراط في استخدام الهواتف الذكية إلى الحد الذي يزعج حياة المستخدمين اليومية".

وتوصلت دراسة Yen et al. (2009) التي أجريت على ١٠,١٩١ مراهقاً بنايوان إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية يشتمل على الأعراض الآتية:

١. التحمل Tolerance: ويشير إلى زيادة ملحوظة في عدد مرات استخدام الهاتف ومدة استخدامه التي يحتاجها الفرد حتى يصل إلى الشعور بالرضا.
٢. الأعراض الانسحابية في حالة عدم تواجد الهاتف.
٣. المدة الزمنية: وتشير لزيادة عدد مرات أو مدة استخدام الهاتف عن المدة التي نواها المستخدم.
٤. الرغبة الملحة أو فشل محاولات الفرد في التقليل من استخدام الهاتف.
٥. قضاء الكثير من الوقت في استخدام الهاتف أو بذل الكثير من الجهد في الأنشطة اللازمة لاستخدام الهاتف.
٦. التخلي عن بعض الأنشطة الاجتماعية، أو الأكاديمية، أو الترفيهية، أو تقليلها في سبيل استخدام الهاتف.
٧. استمرار الاستخدام المفرط للهاتف رغم الوعي بوجود مشكلات صحية أو نفسية ناتجة عنه أو تفاقمت بسببه.

مما سبق يتضح أن تعريفات الاستخدام المشكل للهواتف الذكية اتفقت إجمالاً على أنه سلوك غير صحي، يتصف بالاستخدام المبالغ فيه، ويصعب السيطرة عليه، ويؤثر سلباً على جوانب حياة الفرد؛ وبالتالي يعرفه الباحث بأنه الاستخدام المفرط والقهري والمتكرر للهاتف الذكي،

والشعور بالضيق بدونها، والرغبة الملحة في استخدامه، والتعلق الشديد به، بالقدر الذي يعوق الفرد عن أداء مهام حياته اليومية على الوجه الأمثل.

وصنّف (Chang and Ko (2023) ذوي الاستخدام المشكل للهواتف الذكية إلى أربعة وهم الاستخدام المشكل للبحث للهاتف الذكي، الاستخدام المشكل لألعاب الهاتف الذكي عبر الإنترنت، الاستخدام المشكل للهواتف الذكية في مواقع التواصل الاجتماعي، والاستخدام متعدد المشكلات للهاتف الذكي.

وينتج الاستخدام المشكل للهواتف الذكية عن مجموعة كبيرة من المتغيرات والتي من بينها الشعور بالوحدة وقصور تنظيم الذات (Mahapatra, 2018)، العزلة الاجتماعية وفقدان الثقة في الآخرين (Arpaci, 2019)، وقد ينتج عن الضغوط الاجتماعية وقصور تنظيم الذات (Van Deursen et al., 2015)، الضغوط المدركة (Samaha & Hawi, 2016).

ويذكر (Yen et al. (2009 أن هناك عدة أعاقات وظيفية ناتجة عن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية تتمثل في سوء العلاقة بالأصدقاء وزملاء الدراسة، ضعف الأداء الأكاديمي، سوء العلاقة بأعضاء الأسرة، قصور الأداء الجسدي والنفسي، وبعض المشكلات الاقتصادية.

ويتفق ذلك ما أسفرت عنه عدة دراسات إمبريقية؛ حيث يؤثر الاستخدام المشكل للهواتف الذكية سلبًا على الأداء الأكاديمي للطلاب وخاصة الذكور (Nayak, 2018)؛ ويؤدي إلى إرجاء المهام الأكاديمية (Albursan et al., 2022)، ويرتبط إيجابيًا بالقلق (Elhai et al., 2016)، ويتسبب في انخفاض الرضا عن الحياة (Samaha & Hawi, 2016)، وإدمان الأنترنت (Taufik et al., 2021)، والشعور بالوحدة النفسية (محمود رامت، ٢٠٢٣). كما قد ينتج عنه بعض المشكلات الجسدية كضعف النشاط البدني، ومشكلات النوم، وفقدان الشعور بالراحة البدنية (Brailovskaia & Margraf, 2023). ويؤثر بالسلب على الجانب المعرفي للمستخدم وخاصة كل من الانتباه والذاكرة العاملة (Liebherr et al., 2020).

وتوصلت دراسة (Zhang et al. (2023 إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية ومشكلات النوم ترتبطهما علاقة ثنائية الاتجاه Bidirectional Relationship فكل منهما

يؤدي إلى الآخر ويتأثر به، كما أشارت النتائج إلى أن ممارسة التمارين الرياضية لمدة ساعة على الأقل يوميًا يقلل من الاستخدام المشكل للهواتف الذكية ويحسن من جودة النوم.

كما توصلت دراسة (Chang and Ko (2023) التي أجريت على ١٢٩٢ مراهقًا إلى أن ذوي الاستخدام المشكل للهواتف الذكية يزداد لديهم مستوى الضغوط المدركة، والقلق الاجتماعي، وأساليب المواجهة الانسحابية والهروبية عن العاديين.

### (ب) جودة الحياة:

يعتبر مفهوم جودة الحياة أحد المفاهيم متعددة الأوجه، ويتم استخدامه لدراسة جوانب متعددة من حياة البشر بما في ذلك الجوانب البدنية، والرفاهية النفسية، والاستقلال المادي، والعلاقات الاجتماعية، والمعتقدات الشخصية، وأبرز العوامل التي يمكن من خلالها التنبؤ بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة هي العمر، الرضا عن الأداء الأكاديمي، تقدير الذات، وجودة النوم. (Ramón-Arbués et al., 2022).

وينظر لجودة الحياة من المنظور النفسي على أنها من العوامل الأساسية التي تساعد على حسن استثمار الفرد لطاقاته وإمكاناته، وتؤثر بشكل مباشر على شعوره بالسعادة والاستقرار، وقدرته على التكيف والتعامل الإيجابي، أو إعاقته عن القيام بأدواره الطبيعية في الحياة، مما جعل هذا المفهوم محط أنظار العديد من الباحثين في تخصصات مختلفة (سلاف مشري، ٢٠١٤). وتتضمن جودة الحياة الاستمتاع بالظروف المادية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة بشكل عام، والاتصاف بصحة جسمية جيدة، وإحساس الفرد بالسعادة وأن يعيش حياة متوافقة بين جوهره والقيم السائدة في مجتمعه (مسعودي أمحمد، ٢٠١٥).

وتحدد جودة الحياة للأفراد من خلال ستة جوانب أساسية وهي الجانب البدني، والنفسي، ومستوى الاستقلالية، والعلاقات الاجتماعية، والجانب البيئي، بالإضافة للجانب الروحي أو الديني أو المعتقدات الشخصية (WHO, 1995).

ويذكر مسعودي أمحمد (٢٠١٥) أن هناك أربع اتجاهات نظرية رئيسية لتفسير جودة الحياة تم استخلاصها من بحوث جودة الحياة يمكن إجمالها فيما يلي:

١. **الاتجاه الفلسفي:** والذي ينظر إلى جودة الحياة باعتبارها السعادة المأمولة التي لا يحققها الإنسان إلا إذا تحرر من أسر الواقع الخانق وتمكن من التسامي وترك العنان للخيال الإبداعي.

٢. **الاتجاه الاجتماعي:** ويركز على المؤشرات الموضوعية في الحياة كمعدلات المواليد والوفيات، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، ومستوى الدخل وغيرها، ويربط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه من عائد مادي من عمله، وكذلك المكانة الاجتماعية التي يحظى بها، وتأثيره فيمن حوله.

٣. **الاتجاه النفسي:** ويركز على اشباع الفرد لحاجاته الأساسية ومتطلبات نموه في مراحلته المختلفة.

٤. **الاتجاه الطبي:** ويكز على تحسين جودة الحياة لدى المرضى سواء بعلاج الأمراض الجسمية أو النفسية أو العقلية التي يعانون منها وتقييم احتياجاتهم وتوفير الخدمات المناسبة لهم.

وتشير نتائج الدراسة التحليلية التي أجراها (Solis and Lotufo-Neto (2019 إلى أن من أبرز المتغيرات التي يمكن من خلالها التنبؤ بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة هي الشعور بالكفاءة أو الإنجاز الأكاديمي، الرضا عن صورة الجسم، المعتقدات الدينية، والرضا عن الدراسة.

وتشير دراسة مسعودي أمحمد (٢٠١٥) إلى أن معظم الدراسات العربية في مجال جودة الحياة التي أجريت في مصر وسلطنة عمان والجزائر توصلت إلى أن جودة الحياة ترتبط إيجابياً بتقبل الذات، قيم العمل، الأنشطة الرياضية، الطموح، مستوى الدخل، سمات الشخصية، المساندة الاجتماعية، الذكاء الاجتماعي وغيرها، كما ترتبط سلبياً بكل من الاحتراق النفسي، الإعاقة اللغوية والبصرية، قلق الولادة، الضغوط النفسية، وصعوبات التعلم. كما ترتبط جودة الحياة إيجابياً بالمعتقدات الدينية (Serinoli & Novaretti, 2017)، جودة النوم، ومفهوم الذات (Ramón-Arbués et al., 2022)، بينما ترتبط سلبياً بمستوى الضغوط (Ribeiro et al., 2018).

## العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية:

سعت العديد من الدراسات في البيئتين العربية والأجنبية إلى محاولة استكشاف طبيعة العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية؛ حيث أشارت نتائج دراسة خالد بن الحميدي (٢٠٢٠) التي أجريت على ٣٢٠ طالبًا جامعيًا (بواقع ١٧٠ إناث، ١٥٠ ذكور) إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائيًا بين الاستخدام المشكل للهاتف الذكي وجودة الحياة لدى أفراد العينة.

كما توصلت دراسة Shahrestanaki et al. (2020) التي أجريت على ٣٢٠ طالبًا جامعيًا بواقع ٥٤,٤% إناث والباقي ذكور إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائيًا بين الاستخدام المشكل للهاتف الذكي وجودة الحياة لدى أفراد العينة وخاصة الجوانب الجسدية، والنفسية، والاجتماعية.

وفي نفس السياق أتت نتائج دراسة Awasthi et al. (2020) والتي اشتملت على ٣٩٥ طالبًا جامعيًا (بواقع ١٥٤ ذكور، ٢٤١ إناث)؛ حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائيًا بين الاستخدام المشكل للهاتف الذكي وجودة الحياة، كما أشارت النتائج إلى أن ٤٣,٨% من أفراد العينة يعانون من إدمان الهاتف الذكي. وتوصلت دراسة Alburan (2022) التي اشتملت على ٥٦٤ مشاركًا، ودراسة et al. (2022) التي أجريت على ٥٥٦ طالبًا جامعيًا إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائيًا بين الاستخدام المشكل للهاتف الذكي وكل من جودة الحياة والأداء المدرسي لدى أفراد العينة.

بينما توصلت دراسة Park and Choi (2022) التي تضمنت ١٢٥ طالبًا جامعيًا (بواقع ٦٦ إناث، ٥٩ ذكور) إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائيًا بين الاعتماد المفرط على الهواتف الذكية وجودة الحياة لدى أفراد العينة، كما توسط الانسحاب الاجتماعي تلك العلاقة.

ويرى الباحث أن تلك الدراسات استهدفت الكشف عن العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية باستثناء دراسة

Kliesener et al.(2022) التي أجريت على المراهقين، واستخدمت معظم الدراسات مقياس منظمة الصحة العالمية المختصر لجودة الحياة، واتسقت نتائجها مشيرة إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة لدى أفراد العينة.

**(ج) الأعراض الاكتئابية:** حظيت الأعراض الاكتئابية باهتمام كبير من الباحثين في مجال العلوم النفسية، وذلك اعتماداً على سعة انتشارها، وتأثيرها السلبي على المتصفين بها، وكذلك خطورة الأعراض الاكتئابية إذا ما استمرت لدى الفرد لفترة طويلة أو زادت حدتها.

ويمكن النظر للاكتئاب على أنه خبرة كلية تتضمن تدني المزاج، وتناقص الاهتمامات المصحوب بعدد من المظاهر التي تمس الجوانب المعرفية، والاجتماعية، والجسدية، وتتجاوز في حد ذاتها حالات الحزن العابرة حول هموم الحياة اليومية، وقد تصل شدة تعكر المزاج واليأس إلى ظهور التصورات الانتحارية أو حتى التخطيط للانتحار وتنفيذه (وردة بلحسيني وسعيدة الإمام، ٢٠١٩، ١٥٠).

وتعرف الأعراض الاكتئابية بأنها " حالة انفعالية مؤقتة ترتبط بضعف القدرة الداخلية والصلابة النفسية للقرء في التصدي لضغوط الحياة اليومية، واستقبال الأحداث السالبة، وتتمثل أعراضه في القلق، الخوف من المرض، التوتر، الانزعاج، عدم الاستمتاع بالحياة، التشاؤم، الشعور بالوحدة، الحزن، وفقدان الأمل" (هدى محمد، ٢٠٢٠، ٤٤٨).

ويختلف معدل انتشار الأعراض الاكتئابية من وقت لآخر، وفي ذلك الصدد تناولت دراسة Keyes et al. (2019) معدلات انتشار الأعراض الاكتئابية لدى الطلاب بالولايات المتحدة في الفترة من ١٩٩١ إلى عام ٢٠١٨ بإجمالي عدد مشاركين تجاوز المليون وربع المليون مشاركاً (١٠٥٩، ٢٦٠، ١)، تراوحت أعمارهم ما بين ١٣ إلى ١٨ عامًا. وتوصلت النتائج إلى أن الأعراض الاكتئابية انخفضت نسبياً في الفترة ١٩٩١ حتى عام ٢٠١١ ثم بدأت في التصاعد مرة أخرى، وبلغت أعلى معدلاتها في عام ٢٠١٨. كما أشارت الدراسة إلى أن نسب انتشار الأعراض الاكتئابية تتزايد لدى المراهقين بشكل عام والإناث بشكل خاص.

ويذكر كوام مكنزي (٢٠١٣) أن الاكتئاب يشتمل على زملة من الأعراض التي تختلف في شدتها من فرد لآخر، وتتوقف درجة تأثير تلك الأعراض على الفرد على شدتها واستمراريتها لديه، وتشمل ما يلي:

**أولاً: الأعراض النفسية:** وتشتمل على تعكر المزاج، فقدان الاهتمام بأمر اعتاد الفرد على الاستمتاع بها، القلق، فقدان القدرة على الإحساس، التفكير السودوي، مشكلات في التركيز والذاكرة، التوهم، الهلوسة، والأفكار الانتحارية.

**ثانياً: الأعراض الجسدية:** وتشمل مشكلات في النوم، بطء ذهني وجسدي، فقدان الشهية أو الإفراط فيها، تغير ملحوظ في الوزن بالزيادة أو النقصان، فقدان الاهتمام بالعلاقة الجنسية، الشعور بالتعب، الإمساك، وعدم انتظام الحيض لدى الإناث.

ويعبر الاكتئاب عن مجموعة من الأعراض المركبة والتي تختلف من فرد لآخر، فقد يتخذ الاكتئاب شكل مشاعر قاسية من لوم وتأنيب الذات لدى فرد، ويأتي مختلطاً ببعض الشكاوى الجسدية أو أمراض بدنية لدى فرد آخر، وقد يأتي في صورة مشاعر اليأس والتشاؤم والملل لدى فرد ثالث (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨).

وتباين تفسيرات الأعراض الاكتئابية بين المدارس التقليدية لعلم النفس؛ ففي حين تفسر نظرية التحليل النفسي الأعراض الاكتئابية على أنها نابعة من صراعات وعوامل وقوى لاشعورية داخل الفرد، وتفسرها المدرسة السلوكية على أنها سلوكيات لا إرادية متعلمة قائمة على اشتراطات قديمة في المراحل الحياتية السابقة، ولا يملك الفرد تعديلها ولا السيطرة عليها بمجرد فهمها، بل يلزمه تكوين اشتراطات مضادة لها والتي يتعلمها من خلال معالج سلوكي متمرس. بينما ينظر العلاج المعرفي السلوكي للأعراض الاكتئابية على أنها نابعة من وعي الفرد، وأن هذا الوعي هو الذي ينطوي على العناصر المسؤولة عن اختلال انفعالات الفرد وتفكيره، ويمكنه تعديل تلك الأفكار وتحويلها إلى أفكار منطقية إذا حظي بالتوجيه السليم، وبالتالي يمكن للفرد أن يصحح أفكاره اللاعقلانية وأوهامه التي أورثته الاختلال الانفعالي (أرون بيك، ٢٠١٧).



وتتمثل خطورة الأعراض الاكتئابية في أنها لا يتوقف تأثيرها على الفرد وحده؛ بل تؤثر سلبياً في المحيطين به، وخاصة ذوي الاحتكاك المباشر معه. وفي ذلك الاتجاه توصلت دراسة هدى محمد (٢٠٢٠) إلى أن انتشار الأعراض الاكتئابية لدى الآباء والأمهات يؤثر سلبياً على أبنائهم، فتنشر لدى الأبناء بعض الأعراض الاكتئابية كما تقل لديهم الدافعية للإنجاز.

وأشارت نتائج دراسة إيمان عبد الوهاب وباسمة فارس (٢٠٠٥) إلى أن أكثر العوامل المؤدية إلى ظهور الأعراض الاكتئابية هي سوء الحالة المادية، التفكك الأسري، الفشل في الدراسة والعمل، البطالة، القسوة من جانب الآباء على التوالي.

### العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية لدى طلاب المرحلة الجامعية:

شغلت العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية اهتمام عدد كبير من الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية، ولا تزال هذه العلاقة غير واضحة المعالم وينتابها بعض الغموض الناتج عن تضارب نتائج تلك الدراسات، وفيما يلي تلخيص لنتائج بعض تلك الدراسات:

أشارت نتائج دراسة (Elhai et al. (2016) التي أجريت على ٣٠٨ مشاركاً (١٦٥ ذكور، ١٤٣ إناث) ممن بلغت أعمارهم ١٨ عاماً فأكثر إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والاكتئاب لدى أفراد العينة. وتتسق تلك النتائج مع دراسة (Elhai et al. (2017، وكذلك دراسة (Rozgonjuk et al. (2018 التي اشتملت على عينة مكونة من ١٠١ طالباً جامعياً، وتوصلت إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين عدد مرات استخدام الهاتف الذكي على مدار أسبوع كامل وكل من القلق والاكتئاب لدى أفراد العينة، وأن ذوي المستويات المرتفعة من القلق أو الاكتئاب يميلون إلى العزلة الاجتماعية وتجنب استخدام الهاتف الذكي.

بينما توصلت دراسة (Aker et al. (2017) التي اشتملت على ٤٩٤ طالبًا من طلاب المرحلة الجامعية بتركيا إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب الجامعة ينتج عن الاكتئاب، القلق، الأرق، نقص الدعم الأسري والمدرسي. كما أشارت نتائج دراسة (Alhassan et al. (2018) التي اشتملت على ٩٣٥ مشاركًا (بواقع ٦١٩ ذكور، ٣١٦ إناث) إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والاكتئاب لدى أفراد العينة. وتتسق تلك النتائج مع دراسة سيد أحمد (٢٠٢١) التي أجريت على ٥٧٠ طالبًا جامعيًا (بواقع ٢٢٩ ذكور، ٣٤١ إناث)، ودراسة (Bae et al. (2022) التي اشتملت على ٢٤٨١ مرهقًا (١٣٤٠ ذكور، ١١٤١ إناث).

وتوصلت دراسة (Brailovskaia and Margraf (2023) التي طبقت أدواتها على ١٨٥ مشاركًا. إلى وجود علاقة إيجابية بين الأعراض الاكتئابية والاستخدام المشكل للهواتف الذكية، كما وجدت علاقة سلبية بين النشاط البدني وكل من الأعراض الاكتئابية والاستخدام المشكل للهواتف الذكية، ولعب النشاط البدني دور الوسيط بين المتغيرين.

كما أشارت الدراسة الطولية التي أجراها (Li et al. (2024) والتي اشتملت على ٣٢١ طالبًا جامعيًا (١٠٨ ذكور، ٢١٣ إناث) إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والاكتئاب، كما أشارت النتائج إلى أن اجترار الأفكار يلعب دور الوسيط في العلاقة بين الأعراض الاكتئابية والاستخدام المشكل للهواتف الذكية.

ويلاحظ أنه لم تتسق نتائج هذه الدراسات فيما يتعلق بنوع العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية؛ ففي حين توصلت دراسة (Aker et al. (2017) ودراسة (Alhassan et al. (2018) ودراسة (Bae et al. (2022) ودراسة (Brailovskaia and Margraf (2023) ودراسة (Li et al. (2024) إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية، أشارت نتائج دراسة (Elhai et al. (2016) ودراسة (Elhai et al. (2016) ودراسة (Rozgonjuk et al. (2018) إلى أن هناك علاقة سلبية بين المتغيرين.

وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة التي تم ذكرها والنتائج التي أسفرت عنها في صياغة فروض البحث الحالي، وكذلك اختيار المقاييس التي سيتم الاعتماد عليها في سبيل التحقق من فروض البحث.

### سادساً: فروض البحث:

- على ضوء مشكلة البحث وأهدافه والمتغيرات التي اشتمل عليها، ومن خلال ما تم عرضه من مفاهيم نظرية ودراسات سابقة وما أسفرت عنه من نتائج أمكن صياغة الفروض الآتية:
- ينتشر الاستخدام المشكل للهواتف الذكية بين طلاب الجامعة بدرجة متوسطة.
  - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس إيمان الهاتف الذكي ومتوسط درجاتهم على مقياس جودة الحياة.
  - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس إيمان الهاتف الذكي ومتوسط درجاتهم على مقياس الاكتئاب.
  - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس إيمان الهاتف الذكي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث).
  - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس جودة الحياة وفقاً للنوع (ذكور/ إناث).

### سابعاً: إجراءات البحث:

#### منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي بأسلوبيه الارتباطي والفارق، وذلك لمعرفة العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وكل من جودة الحياة والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة، وكذلك الكشف عن الفروق في الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة وفقاً للنوع (ذكور/ إناث).

المشاركون: يمكن تقسيم المشاركين في الدراسة إلى فئتين كالتالي:

(أ) الفئة الأولى: مجموعة حساب الخصائص السيكومترية للمقاييس:

وهم المشاركون الذين طبق عليهم الباحث أدوات الدراسة كمرحلة أولية للتحقق من صلاحية المقاييس وحساب خصائصها السيكومترية. واشتملت هذه المجموعة على ١٠٠ طالبًا جامعيًا من طلاب كلية التربية بتفهننا الأشراف وكلية الدراسات الإنسانية للبنات بتفهننا الأشراف، والجدول (١) يوضح توزيع مجموعة حساب الخصائص السيكومترية.

جدول (١)

توزيع أفراد مجموعة حساب الخصائص السيكومترية

المجموع	الكلية		النوع	
	الدراسات الإنسانية بنات	التربية بنين	إناث	ذكور
١٠٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

(ب) الفئة الثانية: العينة الأساسية للبحث:

وهم المشاركون الذين طبق عليهم الباحث أدوات البحث للتحقق من الفروض، واشتملت هذه المجموعة على ٤٥٦ طالبًا جامعيًا من طلاب كلية التربية للبنين بتفهننا الأشراف (شعبة اللغة الإنجليزية، وشعبة الجغرافيا، شعبة علم النفس)، كلية الدراسات الإنسانية للبنات بتفهننا الأشراف (الجغرافيا، اللغة الإنجليزية)، وكلية الدراسات الإنسانية للبنات بالقاهرة (شعبة اللغة الإنجليزية، اللغة الفارسية)، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ١٩ و ٢٣ عامًا بمتوسط أعمار ٢٠,٦ عامًا وانحراف معياري ١,٤٢، والجدول (٢) يوضح توزيع أفراد العينة:

جدول (٢)

توزيع أفراد العينة الأساسية للبحث

المجموع	الكلية			النوع	
	الدراسات الإنسانية بالقاهرة	الدراسات الإنسانية بتفهننا	التربية بنين بتفهننا	إناث	ذكور
٤٥٦	١٠٣	١٠٧	٢٤٦	٢١٠	٢٤٦

أدوات البحث: تتمثل أدوات البحث الحالي في:

١. مقياس إيمان الهاتف الذكي المختصر إعداد (Kwon et al. (2013 وترجمة أحمد كمال (٢٠٢٠).
٢. مقياس جودة الحياة المختصر إعداد منظمة الصحة العالمية وترجمة بشرى إسماعيل (٢٠٠٨).
٣. مقياس بيك للاكتئاب النسخة الثانية ترجمة غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠).

الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:

(١) مقياس إيمان الهاتف الذكي المختصر SAS-SV إعداد Kwon et al. (2013) وترجمة أحمد كمال (٢٠٢٠).

هدف المقياس ووصفه: أعد المقياس لتحديد مستوى إيمان الهاتف الذكي، ويشتمل المقياس الأصلي على ٣٣ عبارة موزعة على ستة أبعاد (اضطراب الحياة اليومية، التوقع الإيجابي، الانسحاب، العلاقة الموجهة نحو الفضاء الإلكتروني، فرط الاستخدام، والتحمل)، بينما يتكون المقياس المختصر من ١٠ عبارات منتقاة من المقياس الأصلي بعد تطبيقه على ٥٤٠ مشاركاً (بواقع ٣٤٣ ذكور، ١٩٧ إناث) بمتوسط أعمار ١٤,٥ عامًا. وقد تم اختيار تلك البنود اعتماداً على صدق المحتوى الذي قيمه سبعة من المتخصصين (ثلاثة أطباء نفسيين، اثنان من علماء النفس، ممرضتان حاصلتان على الدكتوراه). وتشتمل النسخة المختصرة على عامل واحد، ويتم

الاستجابة لعبارات المقياس من خلال اختيار أحد ست بدائل تتدرج من "لا أوافق بشدة" إلى "أوافق بشدة"، وتتراوح الدرجات على المقياس ما بين ١٠ - ٦٠ درجة، وتعتبر الدرجة المرتفعة عن الاستخدام المفرط للهاتف الذكي، وقد حددت درجة القطع على المقياس ب ٣١ درجة للذكور، ٣٣ درجة للإناث.

**الاتساق الداخلي للمقياس:** تراوحت درجات معامل الارتباط بين عبارات المقياس ودرجته الكلية ما بين ٠,٨٩٩ و ٠,٩٠٩، وهي قيم جيدة إحصائياً مما يشير إلى تمتع المقياس باتساق داخلي يعتمد عليه.

**صدق المقياس:** أجرى معدوا المقياس حساب الصدق التلازمي بين النسخة المختصرة للمقياس SAS-SV وكل من النسخة الكاملة من المقياس، ومقياس النزعة لإدمان الهاتف الذكي Smartphone Addiction Proneness Scale (SAPS) إعداد الوكالة القومية الكورية للمعلومات (٢٠١١)، ومقياس Kim et al., 2008 لإدمان الإنترنت، وكانت نتائج معامل الارتباط ٠,٩٥٨، ٠,٧٦٢، ٠,٤٢١ على التوالي وهي قيم دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يشير إلى صدق المقياس.

**ثبات المقياس:** أجرى معدوا المقياس حساب مستوى ثباته باستخدام معامل ألفا والذي بلغ ٠,٩١١.

كما قام مترجم المقياس بحساب خصائصه السيكومترية على عينة مكونة من ٣٥١ طالباً جامعياً من طلاب جامعة أسيوط (بواقع ٦٢ ذكور، ٢٨٩ إناث)، وأظهرت النتائج أن الصورة المختصرة من المقياس تتمتع بمؤشرات حسن مطابقة ممتازة؛ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين عبارات المقياس ودرجته الكلية ما بين ٠,٤٨٠ و ٠,٧٧٢، وبلغ معامل ثبات ألفا للمقياس ٠,٨٤٥، كما بلغ معامل التجزئة النصفية ٠,٨٦١، وبلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للنسخة المختصرة والنسخة الكاملة للمقياس ٠,٩٢٣، وهي مؤشرات تثبت أن المقياس يتمتع ببناء قوي.

## حساب الخصائص السيكومترية في البحث الحالي:

الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٣) يوضح تلك المعاملات:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس إيمان الهاتف الذكي ودرجته الكلية (ن = ١٠٠)

رقم العبارة	معامل الثبات	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الثبات	مستوى الدلالة
١	**٠,٥٦٩	٠,٠١	٦	**٠,٦٦٦	٠,٠١
٢	**٠,٥٦٢	٠,٠١	٧	**٠,٥٧٤	٠,٠١
٣	**٠,٤٧٢	٠,٠١	٨	**٠,٥٥٦	٠,٠١
٤	**٠,٥٧٤	٠,٠١	٩	**٠,٦٨٢	٠,٠١
٥	**٠,٦٨٩	٠,٠١	١٠	**٠,٦٢٢	٠,٠١

\*\* = دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ \* دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من جدول (٣) أن قيم معامل الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس قد تراوحت ما بين (٠,٤٧٢) و (٠,٦٨٩)، وقد جاءت كلها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهي معاملات تدل على حسن الاتساق الداخلي للمقياس.

- **معامل ثبات ألفا:** تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس وذلك بعد تطبيقه على مجموعة حساب الخصائص السيكومترية (ن=١٠٠)، وكان معامل الثبات ٠,٧٩٨ مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة إحصائيًا.
- **ثبات ألفا بحذف المفردة:** تم حساب معامل ثبات ألفا بحذف درجة المفردة وكانت كالتالي:

جدول (٤)

معاملات ثبات ألفا بحذف المفردة (ن = ١٠٠)

رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات
١	٠,٧٨٤	٥	٠,٧٦٦	٨	٠,٧٨٦
٢	٠,٧٨٥	٦	٠,٧٧٠	٩	٠,٧٦٩
٣	٠,٧٩٦	٧	٠,٧٨٤	١٠	٠,٧٧٨
٤	٠,٧٨٦				

ويشير جدول (٤) إلى أن معاملات الثبات بحذف المفردة تراوحت ما بين ٠,٧٦٦ و ٠,٧٩٦، وجميعها أقل من قيمة الثبات الكلي للمقياس البالغة ٠,٧٩٨ مما يدل على تمتع المقياس بمستوى ثبات يمكن الاعتماد عليه وأن حذف أي عبارة من عبارات المقياس سيؤثر بالسلب على ثباته.

**الثبات بإعادة التطبيق:** تم حساب معامل الثبات بإعادة التطبيق على نفس مجموعة حساب الخصائص السيكومترية (ن=١٠٠) بعد أسبوعين من التطبيق الأول وبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ٠,٨٣٥ وهو معامل ثبات مقبول إحصائياً، مما يشير إلى تمتع المقياس بمعامل ثبات يمكن الاعتماد عليه.

(٢) مقياس جودة الحياة المختصر WHOQOL-BREF إعداد منظمة الصحة العالمية وترجمة بشرى إسماعيل (٢٠٠٨).

**هدف المقياس ووصفه:** أعد هذا المقياس لتحديد مستوى الشعور بجودة الحياة، ويعد اختصاراً لمقياس جودة الحياة المئوي الصادر عن منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٩١م، ويشتمل هذا المقياس على ٢٦ عبارة منها عبارة عامة عن جودة الحياة، وعبارة أخرى عن الصحة العامة، و ٢٤ عبارة تقيس أربع جوانب لجودة الحياة كالتالي:

#### جدول (٥)

توزيع عبارات مقياس جودة الحياة المختصر على أبعاده

الإجمالي	عباراته	اسم البعد
٧	١٨، ١٧، ١٦، ١٥، ١٠، ٤، ٣	الصحة الجسدية
٦	٢٦، ١٩، ١١، ٧، ٦، ٥	الصحة النفسية
٨	٢٥، ٢٤، ٢٣، ١٤، ١٣، ١٢، ٩، ٨	البيئة
٣	٢٢، ٢١، ٢٠	العلاقات الاجتماعية



## الخصائص السيكومترية للمقياس:

طبقت مترجمة المقياس النسخة المترجمة منه على عينة مكونة من ١٢٥ فردًا لحساب خصائصه السيكومترية وكانت كالتالي:

**الاتساق الداخلي:** تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه ما بين ٠,٦١ و ٠,٨٥، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد والدرجة الكلية ما بين ٠,٦٦ و ٠,٧٣.

## صدق المقياس:

- **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس الأصلي وترجمته على أربعة من أساتذة علم النفس لتحكيمة.

- **الصدق العاملي:** تحققت مترجمة المقياس من صدقه من خلال التحليل العاملي ونتج عنه أربعة عوامل انتظمت حولها الأبعاد الفرعية واستقطبت ٧٦,٥٧ من التباين، وكانت تلك العوامل هي: الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، والبيئة.

## ثبات المقياس:

- **الثبات بإعادة التطبيق:** تم تطبيق المقياس مرتين بفاصل زمني ثلاث أسابيع وبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ٠,٨٩.

- **ثبات ألفا كرونباخ:** تم حساب معامل ثبات ألفا وكان كالتالي: ٠,٨٧ للصحة الجسمية، ٠,٩١ للصحة النفسية، ٠,٧٩ للعلاقات الاجتماعية، ٠,٨٩ للبيئة، و ٠,٩٣ للدرجة الكلية.

## حساب الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك معامل ارتباط درجة البعد الفرعي بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٦) يوضح تلك المعاملات:

جدول (٦)

معاملات ارتباط عبارات مقياس جودة الحياة المختصر بالبعد والدرجة الكلية (ن = ١٠٠)

اسم البعد	العبارة	ارتباطها بالبعد	العبارة	ارتباطها بالبعد	البعد بالدرجة الكلية
الصحة الجسدية	٣	**٠,٣١٧	١٦	**٠,٥٧٠	**٠,٨١٧
	٤	**٠,٥٠٢	١٧	**٠,٧٤١	
	١٠	**٠,٥٨٥	١٨	**٠,٦٤١	
	١٥	**٠,٥١٨			
الصحة النفسية	٥	**٠,٣٠١	١١	**٠,٥٢٧	**٠,٨٣٠
	٦	**٠,٦٦٣	١٩	**٠,٦٩٤	
	٧	**٠,٦٨٧	٢٦	**٠,٧٦٨	
البيئة	٨	**٠,٦٣٥	١٤	**٠,٥٤٤	**٠,٨٩٠
	٩	**٠,٦٣٢	٢٣	**٠,٦٩٥	
	١٢	**٠,٦٤٤	٢٤	**٠,٦٥٧	
	١٣	**٠,٥٤١	٢٥	**٠,٦٢٩	
العلاقات الاجتماعية	٢٠	**٠,٨٨٩	٢٢	**٠,٨٠٠	**٠,٧٥٦
	٢١	**٠,٨٢٥			

\*\* = دال عند مستوى دلالة ٠,٠١، \* دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من جدول (٦) أن قيم معامل الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه قد تراوحت ما بين (٠,٣٠١) و (٠,٨٨٩)، وقد جاءت كلها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما تراوحت معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٨١٧) و (٠,٨٩٠) وهي معاملات تدل على حسن الاتساق الداخلي للمقياس.

- معامل ثبات ألفا: تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ والذي بلغ ٠,٨٩٢ مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة إحصائياً.
- الثبات بإعادة التطبيق: تم حساب معامل الثبات بإعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين، والجدول (٧) يوضح معامل الثبات بإعادة التطبيق لأبعاد مقياس جودة الحياة المختصر ودرجته الكلية:

### جدول (٧)

معاملات الثبات بإعادة التطبيق لمقياس جودة الحياة المختصر (ن = ١٠٠)

اسم البعد	١	٢	٣	٤	الدرجة الكلية
الصحة الجسدية (١)	**٠,٨٦٤				
الصحة النفسية (٢)		**٠,٨٣٠			
البيئة (٣)			**٠,٨٣٤		
العلاقات الاجتماعية (٤)				**٠,٨٥٤	
الدرجة الكلية					**٠,٨٨٥

\*\* = دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ \* دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

### (٣) مقياس Beck للاكتئاب النسخة الثانية (BDI-II) ترجمة غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠)

هدف المقياس وصفه: أعد هذا المقياس Aron Beck في عام ١٩٩٦م كتطوير للنسخة الأولى من المقياس التي نشرها في عام ١٩٦١م. بهدف تحديد مستوى الأعراض الاكتئابية، ويتكون المقياس من ٢١ موقفاً لكل موقف أربع بدائل متدرجة يختار المفحوص منها الأقرب لحالته، وتتراوح درجات المفحوص على هذا المقياس ما بين صفر و ٦٣ درجة، وتعتبر الدرجة المرتفعة عن اتصاف المفحوص بالاكتئاب.

## الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام معد المقياس بتطبيقه على عينة مكونة من ٥٠٠ مريض نفسي غير مقيم بالمستشفيات (بواقع ٣١٧ إناث، ١٨٣ ذكور) وعلى عينة أخرى مكونة من ١٢٠ طالبًا جامعيًا (بواقع ٦٧ إناث، ٥٣ ذكور)، وكانت الخصائص السيكومترية للمقياس كالاتي:

**الاتساق الداخلي للمقياس:** تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين كل موقف من مواقف الاختبار ودرجته الكلية، وتراوحت معاملات الارتباط لدى عينة المرضى النفسيين ما بين ٠,٤٩ و ٠,٧٠، بينما بلغت ٠,٢٧ و ٠,٧٤ لدى عينة العاديين مما يشير إلى أن المقياس متسق داخليًا.

## صدق المقياس:

- **الصدق التمييزي:** تم حساب الصدق التمييزي بين عينة العاديين وعينة المرضى النفسيين وأظهر المقياس فروقًا ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين العينتين مما يشير إلى قدرته على التمييز بين من يتصفون بالأعراض الاكتئابية من العاديين.

- **الصدق التلازمي:** تم قياس الصدق التلازمي مع النسخة الأولى المعدلة من المقياس وكان معامل الارتباط بين النسختين ٠,٩٣.

- **الصدق العامل:** تم إجراء تحليل عاملي لعبارات المقياس وأظهر التحليل العاملي وجود عاملين للمقياس اشتمل العامل الأول: (البعد الجسدي-الوجداني) على ١٢ موقفًا، واشتمل العامل الثاني (البعد المعرفي) على تسع مواقف.

**ثبات المقياس:** بلغ معامل ثبات ألفا للدرجة الكلية للمقياس لعينة المرضى النفسيين ٠,٩٢، بينما كان معامل ثبات ألفا لعينة الأسوياء ٠,٩٣ وهو معامل ثبات مرتفع.

كما قام مترجم المقياس بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس وكانت كالاتي:

**صدق المقياس:** تم الاعتماد على صدق المحكمين من خلال عرض المقياس بعباراته الأصلية وترجمته على أربعة من أساتذة علم النفس بمصر والولايات المتحدة للحكم على صدق الترجمة.

### ثبات المقياس:

- **الثبات بإعادة التطبيق:** اعتمد مترجم المقياس على طريقة إعادة التطبيق على عينة مكونة من ٥٥ طالبًا جامعيًا (بواقع ٢٤ إناث، ٣١ ذكور) بفواصل زمني أسبوعين وبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ٠,٧٤ على عينة الإناث، و ٠,٧٥ على عينة الذكور، و ٠,٧٤ للعينة الكلية.

- **معامل ثبات ألفا:** تم حساب معامل ثبات ألفا بعد تطبيق المقياس على ١١٤ طالبًا جامعيًا وبلغ معامل الثبات ٠,٨٣

### حساب الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

**الاتساق الداخلي:** تم حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٨) يوضح تلك المعاملات:

#### جدول (٨)

معاملات ارتباط عبارات مقياس الاكتئاب والدرجة الكلية (ن = ١٠٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٥٢٠	٨	**٠,٦٧١	١٥	**٠,٦٣٩
٢	**٠,٦٥٤	٩	**٠,٤٨١	١٦	**٠,٥٨٢
٣	**٠,٦٦٣	١٠	**٠,٥٣٢	١٧	**٠,٧٣٤
٤	**٠,٤٨٧	١١	**٠,٤٩٣	١٨	**٠,٥٣٢
٥	**٠,٤٧٥	١٢	**٠,٥٠٨	١٩	**٠,٢٩٧
٦	**٠,٥٢٣	١٣	**٠,٦٧٤	٢٠	**٠,٥٥٢
٧	**٠,٦٤٠	١٤	**٠,٥٢٩	٢١	*٠,٢٠٣

\*\* = دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ \* دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من جدول (٨) أن قيم معامل الارتباط بين عبارات المقياس ودرجته الكلية تراوحت ما بين (٠,٢٠٣) و (٠,٧٣٤)، وجاءت كلها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ما عدا العبارة رقم ٢١؛ حيث جاءت دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وجميعها في المجلد معاملات تدل على حسن الاتساق الداخلي للمقياس.

- **معامل ثبات ألفا:** تم استخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس وذلك بعد تطبيقه على مجموعة حساب الخصائص السيكومترية (ن=١٠٠)، وكان معامل الثبات ٠,٨٦٢ مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة إحصائياً.
- **ثبات ألفا بحذف المفردة:** تم حساب معامل ثبات ألفا بحذف درجة المفردة وكان كالتالي:

#### جدول (٩)

معاملات ثبات ألفا بحذف المفردة (ن = ١٠٠)

رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات	رقم العبارة	معامل الثبات
١	٠,٨٥٦	٨	٠,٨٤٩	١٥	٠,٨٥٠
٢	٠,٨٥٢	٩	٠,٨٥٦	١٦	٠,٨٥٤
٣	٠,٨٤٩	١٠	٠,٨٥٧	١٧	٠,٨٤٧
٤	٠,٨٥٦	١١	٠,٨٥٨	١٨	٠,٨٥٧
٥	٠,٨٥٦	١٢	٠,٨٥٧	١٩	٠,٨٦١
٦	٠,٨٥٦	١٣	٠,٨٤٩	٢٠	٠,٨٥٥
٧	٠,٨٥١	١٤	٠,٨٥٥	٢١	٠,٨٦٢

ويشير جدول (٩) إلى أن معاملات الثبات بحذف المفردة لكل عبارة من عبارات المقياس تراوحت ما بين ٠,٨٤٧ و ٠,٨٦٢ وجميعها لا تزيد عن قيمة الثبات الكلي للمقياس البالغة ٠,٨٦٢ مما يدل على تمتع المقياس بمستوى ثبات يمكن الاعتماد عليه.

**الثبات بإعادة التطبيق:** تم حساب معامل الثبات بإعادة التطبيق على نفس مجموعة حساب الخصائص السيكومترية (ن=١٠٠) بعد أسبوعين من التطبيق الأول وبلغ معامل الارتباط بين

التطبيقات ٠,٨٥٢ وهو معامل ثبات مقبول إحصائياً، مما يشير إلى تمتع المقياس بمعامل ثبات جيد يمكن الاعتماد عليه.

### ثامناً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

١. معامل ثبات ألفا كرونباخ.
٢. معامل ارتباط بيرسون.
٣. اختبار "ت" لعينتين مستقلتين.

### تاسعاً: نتائج البحث:

### نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه "ينتشر الاستخدام المشكل للهواتف الذكية بين طلاب المرحلة الجامعية بدرجة متوسطة". وفي سبيل التحقق من صحة هذا الفرض، تم تحديد عدد الطلاب الذين بلغت درجاتهم على مقياس إيمان الهاتف الذكي درجة القطع (وهي ٣١ للذكور، ٣٣ للإناث) أو زادت عنها، وتم حساب التكرارات والنسب المئوية لمجموعة الذكور والإناث وكانت كالاتي:

### جدول (١٠)

نسب انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى أفراد العينة (ن=٤٥٦)

النسبة	العدد الكلي	التكرار	النوع
٦٧,٤%	٢٤٦	١٦٦	ذكور
٦٠,٩%	٢١٠	١٢٨	إناث
٦٤,٤%	٤٥٦	٢٩٤	إجمالي

يتضح من جدول (١٠) أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية ينتشر بين طلاب المرحلة الجامعية بنسبة ٦٤,٤%، وهو مؤشر على ارتفاع مستوى الاستخدام المشكل للهواتف الذكية

لدى أفراد العينة عن المتوسط، مما يشير إلى وجود مستوى مرتفع من الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى أفراد العينة.

والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لدرجاتهم على مقياس إدمان الهاتف الذكي:

### جدول (١١)

توزيع أفراد العينة وفقاً لدرجاتهم على مقياس إدمان الهاتف الذكي

م	الفئة	ذكور	إناث	إجمالي
١	ذوي الدرجات من ١٠ - ٢٠	٢٨	١٨	٤٦
٢	ذوي الدرجات من ٢١ - ٣٠	٥٢	٥٦	١٠٨
٣	ذوي الدرجات من ٣١ - ٤٠	١٢٢	٦٢	١٨٤
٤	ذوي الدرجات من ٤١ - ٥٠	٣٨	٧٠	١٠٨
٥	ذوي الدرجات من ٥١ - ٦٠	٦	٤	١٠
	<b>إجمالي</b>	<b>٢٤٦</b>	<b>٢١٠</b>	<b>٤٥٦</b>

يتضح من جدول (١١) أن نسبة انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية التي توصل إليها هذا البحث تفوق النسب التي توصلت إليها العديد من الدراسات السابقة، حيث توصلت دراسة محمود رامز (٢٠٢٣) والتي أجريت في مصر إلى أن نسبة انتشاره ٤٦,٤%، كما تفوق عن نسبته في دراسة حباب عبد الحي وآخرون (٢٠١٨) التي أجريت في السودان؛ حيث كانت نسبته ٣٩,٢%، كما تفوق ما توصلت إليه دراسة (Anshari et al. (2016) والتي أسفرت عن انتشاره لدى ٤٦% من أفراد العينة، وكذلك دراسة (Aljomaa et al. (2016) التي أجريت في المملكة العربية السعودية حيث بلغت نسبته ٤٨%.

بينما تتفق نتائج البحث الحالي جزئياً مع ما توصلت إليه دراسة (Albursan et al. (2019) والتي توصلت إلى انتشار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى ٥٩,٨% من طلاب الأردن، ٢٧,٢% من طلاب السعودية، ١٧,٣% من طلاب السودان، ٨,٦% من طلاب اليمن يعانون من إدمان الهواتف الذكية.



ويرى الباحث أن هذا المعدل المرتفع من الاستخدام المشكل للهاتف الذكي لدى طلاب المرحلة الجامعية في الآونة الأخيرة أمر متوقع نتيجة للانتشار الواسع للهواتف الذكية بين طلاب المرحلة الجامعية؛ حيث إنه من النادر وجود طالب جامعي لا يحمل هاتفًا ذكيًا، وكذلك قد يرجع هذا الارتفاع إلى كثرة التطبيقات الحديثة للهاتف الذكي وتنوعها بما يتناسب مع اهتمامات معظم الشباب، والتي من بينها مواقع التواصل الاجتماعي بمختلف أنواعها، وتطبيقات الأخبار، والتطبيقات التي تهتم بالرياضة وإذاعة المباريات وغيرها. كما انتشرت في السنوات الأخيرة العديد من الألعاب الإلكترونية على الهاتف الذكي والتي تستنزف وقت العديد من الطلاب فيقضون الكثير من أوقاتهم في تلك الألعاب.

كما قد يكون من بين العوامل التي ساعدت على زيادة استخدام طلاب المرحلة الجامعية للهواتف الذكية تطبيق نظام الكتاب الإلكتروني على الطلاب، فأصبح الطالب يستخدم هاتفه لساعات طويلة في سبيل قراءة المحتوى التعليمي للمواد الدراسية واستذكاره وتلخيصه، بجانب الوقت الكبير الذي يمضيه في الترفيه وتصفح مواقع التواصل الاجتماعي وغيرها.

### نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس إدمان الهاتف الذكي ومتوسط درجاتهم على مقياس جودة الحياة". وفي سبيل التحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية على مقياس إدمان الهاتف الذكي ومتوسط درجاتهم على مقياس جودة الحياة، وذلك لفحص طبيعة العلاقة بين المتغيرين، وكانت النتائج كالآتي:

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وجودة الحياة (ن = ٤٥٦)

الدرجة الكلية	الاجتماعية	البيئية	النفسية	الجسمية	جودة الحياة
-	-	-	-	-	الاستخدام المشكل للهواتف الذكية
**٠,٣٣٠	**٠,١٩١	**٠,٢٤٠	**٠,٣٥١	**٠,٣٢١	

\*\* = دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ \* دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من جدول (١٢) أن جميع معاملات الارتباط جاءت سلبية ودالة إحصائياً، مما يشير إلى تحقق الفرض الثاني كلية؛ حيث تشير النتائج إلى وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس إدمان الهاتف الذكي ودرجاتهم على مقياس جودة الحياة بدرجة الكلية وأبعاده الفرعية، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (-٠,١٩١)، - (٠,٣٥١) وجميعها قيم سلبية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١. وتشير هذه النتائج أيضاً إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية يزداد تأثيره السلبي على الصحة النفسية بشكل يزيد عن باقي جوانب جودة الحياة؛ حيث جاءت قيمة معامل الارتباط بينهما -٠,٣٥١ وهي القيمة الأعلى في جميع أبعاد المقياس، يليها الدرجة الكلية للمقياس بقيمة معامل ارتباط -٠,٣٣٠، ثم الصحة الجسمية بقيمة معامل ارتباط -٠,٣٢١، ثم الجوانب البيئية بقيمة معامل ارتباط -٠,٢٤٠، وتأتي العلاقات الاجتماعية في المرتبة الأخيرة بقيمة معامل ارتباط -٠,١٩١.

وتتفق هذه النتائج إجمالاً مع ما توصلت إليه خالد بن الحميدي (٢٠٢٠)، ودراسة (2020) Shahrestanaki et al.، ودراسة (2020) Awasthi et al.، ودراسة (2022) Kliesener et al.، ودراسة (2022) Park and Choi.

ويمكن تفسير هذه النتائج بأن أكثر جوانب الفرد تأثراً بالاستخدام المشكل للهواتف الذكية هو الجانب النفسي؛ حيث إن الإفراط في استخدام الهاتف يتسبب في زيادة الضغوط النفسية والأكاديمية على الطالب، والذي ينتج عن تراكم المواد الدراسية عليه. وقد يتسبب في سيطرة مشاعر الذنب والإحساس بالنقص في أداء واجباته العلمية والحياتية، وكذلك الشعور بالدونية وفقدان السيطرة، وبالتالي كان الجانب النفسي من جودة الحياة هو أكثرها تأثراً بالاستخدام المشكل للهواتف الذكية.

ويتعدى تأثير الاستخدام المشكل للهواتف الذكية إلى الجانب البدني؛ حيث يحتم استخدام الهاتف على الفرد الاستقرار الجسدي حتى يتمكن من رؤية هاتفه بوضوح، ومع كثرة الاستخدام يقل النشاط البدني تلقائياً، وتظهر المشكلات البدنية كآلام الرقبة والظهر واليد وجفاف والتهاب

العينين الناتج عن كثرة النظر لشاشة الهاتف الذكي، وكلها جوانب تؤثر بالسلب على الجانب الجسدي لجودة الحياة. ويرى الباحث أن انخفاض جودة الحياة المرتبطة بالجانبين النفسي والجسدي ينعكس على الجانبين البيئي والاجتماعي فيصبح الطالب غير راضٍ عن البيئة المادية المحيطة به وغير قادر على الاستمتاع بها، وقد لا يبالي بما حوله في واقعه المعاش، وتتحصر علاقاته الاجتماعية الواقعية بشكلٍ ملحوظ، ويميل لتعويض ذلك في الواقع الافتراضي البديل الذي توفره له مواقع التواصل الاجتماعي.

### نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث على أنه: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس إدمان الهاتف الذكي ومتوسط درجاتهم على مقياس الاكتئاب". وفي سبيل التحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية على مقياس إدمان الهاتف الذكي ومتوسط درجاتهم على مقياس الاكتئاب، وذلك لفحص نوع العلاقة بين المتغيرين. وبلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٤٢٩، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه مجموعة من الدراسات السابقة مثل دراسة (2017) Aker et al.، ودراسة (2018) Alhassan et al.، ودراسة سيد أحمد (٢٠٢١)، ودراسة (2022) Bae et al.، ودراسة (2023) Brailovskaia and Margraf، ودراسة (2024) Li et al. إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية؛ حيث توصلت تلك الدراسات إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية يرتبط إيجابياً بالاكتئاب. بينما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (2016) Elhai et al.، ودراسة (2018) Rozgonjuk et al.؛ حيث أشارتا إلى أن هناك علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والاكتئاب.

ويمكن تفسير نتائج هذا الفرض بأن الإفراط في استخدام الهاتف الذكي يقلل من دافعية الفرد للإنجاز، ويقلل من إنتاجيته، ويعوقه بشكل ملحوظ عن أداء مهام حياته اليومية بشكل عام، وخاصة المهام التي تحتاج إلى جهد عقلي كالمذاكرة بالنسبة للطلاب، كما يؤثر بالسلب على حالته البدنية ونشاطه البدني، ويتسبب في مشكلات تتعلق بجودة النوم، مما يؤثر بالسلب على الحالة النفسية للطلاب فيزداد لديه الشعور بالتقصير وتأنيب الضمير، وينعكس ذلك بالسلب على حالته النفسية فيشعر بالحزن والأعراض الاكتئابية.

كما يرى الباحث أن العلاقة بين الاستخدام المشكل للهواتف الذكية والأعراض الاكتئابية علاقة تبادلية؛ حيث إن كل منهما يؤدي إلى الآخر ويتأثر به، فالفرد الذي يفرط في استخدام الهاتف الذكي (خاصة إذا كان ذلك الاستخدام المشكل لمجرد الترفيه) قد تتأثر حالته النفسية بالسلب فيصاب بالأعراض الاكتئابية، كما أن من يصاب بالأعراض الاكتئابية غالبًا ما يميل للهروب من مواجهة صعاب الحياة فيلجأ إلى الإفراط في استخدام هاتفه الذكي كوسيلة هروبية للتخفيف من حدة الأعراض الاكتئابية.

ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة (Busch and McCarthy (2021) من أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية غالبًا ما ينشأ نتيجة لوجود مشكلات انفعالية لدى الفرد كالشعور بالاكتئاب، أو القلق، أو الغضب، أو الضغوط، ويلجأ للهاتف كسلوك تجنبى بهدف تشتيت الانتباه عن تلك الخبرات الانفعالية المؤلمة. كما يتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة (2023) Chang and Ko من أن ذوي الاستخدام المشكل للهواتف الذكية يزداد لديهم مستوى الضغوط المدركة، والقلق الاجتماعي، ويميلون للأساليب الهروبية في مواجهة الضغوط الحياتية. وكذلك يتفق مع ما أشارت إليه دراسة (2023) Brailovskaia and Margraf من أن الأفراد الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الأعراض الاكتئابية غالبًا ما يشعرون بالحزن واليأس، والعجز، وبعضهم يميل إلى الهروب من تلك المشاعر السلبية من خلال الإفراط في استخدام الهواتف الذكية.

## نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس إدمان الهاتف الذكي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث)". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" t-test لمجموعتين مستقلتين لحساب الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث من أفراد العينة على مقياس إدمان الهاتف الذكي، وكانت النتائج كما يلي:

## جدول (١٣)

المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس إدمان الهاتف الذكي (ن = ٤٥٦).

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	إناث ن = ٢١٠		ذكور ن = ٢٤٦		النوع
		ع	م	ع	م	
٠,٠٥	١,٩٨٦	٩,٨٧	٣٤,٨٤	٩,٢٥	٣٣,٠٥	الاستخدام المشكل للهواتف الذكية

يتضح من جدول (١٣) أن قيمة "ت" بين متوسطي درجات الذكور والإناث من أفراد العينة على مقياس إدمان الهاتف الذكي جاءت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥، مما يشير إلى وجود فروق جوهرية بين المجموعتين. وبالنظر إلى متوسطي درجات الذكور والإناث يتضح أن الفروق جاءت في اتجاه الإناث؛ حيث كان متوسط درجاتهن على مقياس إدمان الهاتف الذكي ٣٤,٨٤ وهي قيمة أعلى من متوسط درجات الذكور والذي بلغ ٣٣,٠٥. وتشير هذه الفروق إلى أن الإناث يزداد لديهن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية عن الذكور.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Van Deursen et al. (2015)، ودراسة (Anshari et al. (2016)، ودراسة (Nayak (2018)، ودراسة (Albursan et al. (2019)، ودراسة (Shahrestanaki et al. (2020)، ودراسة (Bae et al. (2022) إلى أن الاستخدام المشكل للهواتف الذكية ينتشر لدى الإناث بنسب أكبر منها لدى الذكور. بينما تختلف مع ما توصلت إليه دراسة (Aljomaa et al. (2016)، ودراسة (Awasthi (2020)، ودراسة (et al. (2021) التي أشارت إلى أنه ينتشر لدى الذكور أكثر منه لدى

الإناث، كما تختلف مع دراسة حباب عبد الحي وآخرون (٢٠١٨)، ودراسة خالد بن الحميدي (٢٠٢٠)، ودراسة (Albursan et al (٢٠٢٢). ودراسة محمود رامز (٢٠٢٣)، والذين أشاروا إلى عدم وجود فروق في للاستخدام المشكل للهواتف الذكية تعزى لعامل النوع.

ويمكن تفسير هذه النتائج بأن من طبيعة المجتمع المصري زيادة الرقابة والمتابعة الأسرية على الإناث بشكل يفوق الذكور، فيتاح للذكور حرية الحركة والخروج من المنزل بنسبة تفوق الإناث وخاصة في المناطق الريفية، وبالتالي فإن نسبة كبيرة من الإناث في المجتمع المصري (وخاصة أثناء المرحلة الجامعية) يملن إلى البقاء في المنزل بعكس الذكور الذين يميلون إلى قضاء نسبة كبيرة من وقتهم خارج المنزل رفقة الأصدقاء، وممارسة أنشطة متنوعة كالألعاب الرياضية مثل كرة القدم وغيرها، ويعتبر الهاتف الذكي من أكثر وسائل الترفيه المتاحة داخل المنزل، فتميل الإناث إلى قضاء معظم وقتهن في استخدام الهاتف الذكي سواء للدراسة أو الترفيه أو غير ذلك من أغراض. كما يرى الباحث أن نمط استخدام الهاتف الذكي لدى الذكور يختلف نسبياً عنه لدى الإناث، فنسبة كبيرة من الذكور يستخدم هاتفه الذكي في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي ومتابعة الأخبار ومشاهدة المباريات، بينما قد تميل الإناث إلى قضاء معظم وقتهن على الهاتف الذكي في برامج المحادثات، وتتبع أخبار الموضة، ومشاهدة مقاطع الفيديو المختلفة.

وفي هذا الصدد تشير دراسة (Chang and Ko (2023 إلى أن هناك فروق في طبيعة ونمط الاستخدام المشكل للهواتف الذكية تبعاً للنوع؛ فالذكور يزداد لديهم نمط الاستخدام المشكل لألعاب الهاتف الذكي وكذلك النمط متعدد المشكلات؛ أما الإناث فيزيد استخدامهن المشكل للهاتف الذكي عن الذكور في النمط المتعلق بمواقع التواصل الاجتماعي.

### نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينص الفرض الخامس على أنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس جودة الحياة وفقاً للنوع (ذكور/ إناث)" وللتحقق من صحة هذا

الفرض تم استخدام اختبار "ت" t-test لمجموعتين مستقلتين لحساب الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث من أفراد العينة على مقياس جودة الحياة المختصر، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١٤)

المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس جودة الحياة (ن = ٤٥٦).

النوع	ذكور ن = ٢٤٦		إناث ن = ٢١٠		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
الجسدية	٤,٧٥	٢١,٨٢	٥,٢٥	٢١,٨٢	٣,٤٣	٠,٠١
النفسية	٤,٥٥	١٨,١١	٤,٦٥	١٨,١١	٢,٠١٢	٠,٠٥
البيئية	٦,١٢	٢٣,٦١	٦,٣٦	٢٣,٦١	١,٢٧	غير دالة
الاجتماعية	٣,٣١	٩,٨٩	٣,٣١	٩,٨٩	٠,٥٤	غير دالة
الدرجة الكلية	١٦,٨١	٨٠,٩٨	١٧,١٥	٨٠,٩٨	٢,٠٤	٠,٠٥

يتضح من جدول (١٤) أن قيمة "ت" بين متوسطات درجات الذكور والإناث من أفراد العينة على مقياس جودة الحياة بدرجته الكلية والبعد النفسي جاءت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥، وأن قيمة "ت" للبعد الأول (الصحة الجسدية) جاءت دالة عند مستوى ٠,٠١، بينما جاءت قيمة "ت" غير دالة في كل من الجانب البيئي والاجتماعي من مقياس جودة الحياة، وتشير هذه النتائج إجمالاً إلى وجود فروق جوهرية بين المجموعتين.

وبالنظر إلى متوسطي درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية للمقياس يتضح أن الفروق في جاءت لصالح الذكور؛ حيث كان متوسط درجاتهم على مقياس جودة الحياة ٨٤,٢٢ وهو أعلى من متوسط درجات الإناث والذي بلغ ٨٠,٩٨، مما يشير إلى أن الذكور أكثر تمتعاً بجودة الحياة من الإناث. وبالنظر إلى متوسط درجات أفراد العينة على أبعاد المقياس يتضح أن الذكور يتفوقون أيضاً على الإناث في الجانبين الجسدي والنفسي؛ حيث جاءت الفروق دالة عند

مستوى ٠,٠١ و ٠,٠٥ على التوالي، بينما لم ترتق الفروق في الجانبين الاجتماعي والبيئي إلى مستوى الدلالة.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Serinolli and Novaretti (2017) ، ودراسة (Torres and Paragas (2019) ، ودراسة (Alomar et al. (2021) ، والتي أشارت إلى أن هناك فروق في جودة الحياة لصالح الذكور. بينما تختلف جزئياً مع دراسة (Çiçek (2018) والتي توصلت إلى أن الذكور يتفوقون على الإناث في البعد الاجتماعي فقط من جودة الحياة ولا توجد فروق في الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية. كما تختلف مع دراسة (Cheah et al. (2021) والتي أشارت إلى أن الإناث يتفوقون على الذكور في البعد البيئي فقط لجودة الحياة ولا توجد فروق في الأبعاد الأخرى والدرجة الكلية. وكذلك تختلف جزئياً مع دراسة (Ramón- (2022) وArbués et al. والتي توصلت إلى أنه لا توجد فروق في جودة الحياة لدى طلاب الجامعة يمكن إعزاؤها لعامل النوع.

ويمكن تفسير هذه النتائج بأن الإناث بطبيعتهن يبالغن في تقدير المواقف الحياتية التي يتعرضن لها وخاصة المواقف السلبية بشكل يفوق الذكور، ويفسرن بعض المواقف البسيطة على أنها مواقف ضاغطة وتمثل تحدٍ لهن، كما أنهن يتأثرن بتلك الضغوط بشكل يفوق الذكور، والضغوط بطبيعتها ترتبط سلبياً بجودة الحياة، وبالتالي تتأثر جودة الحياة لديهن سلبياً بشكل يفوق الذكور.

وتتسق نتائج هذا الفرض مع نتائج الفرضين الأول والرابع من هذا البحث اللذان يشيران إلى أن الإناث يعانين من الاستخدام المشكل للهواتف الذكية بنسب تفوق الذكور، واعتماداً على أنه يرتبط سلبياً بالشعور بجودة الحياة (كما أشارت لذلك نتائج الفرض الثاني) وبالتالي كان من الطبيعي أن تتأثر جودة الحياة لديهن سلبياً بهذا الاستخدام المشكل مقارنة بأقرانهم من الذكور.

وفيما يتعلق بزيادة الفروق في الجانب الجسدي لجودة الحياة لدى الذكور عن الإناث فإن الباحث يرى أن ذلك يتوافق مع طبيعة نمط الحياة لدى الفئتين في البيئة المصرية، كما يتوافق



أيضاً مع الخصائص النمائية للطلاب أثناء المرحلة الجامعية التي توازي نهاية المراهقة وبداية الرشد؛ حيث إنه من الطبيعي أن يكون النشاط البدني للذكور أكثر من الإناث وخاصة أن الكثير من الذكور في المرحلة الجامعية يمارسون التمارين الرياضية، ويشتركون في صالات الألعاب الرياضية، ويمارسون بعض الرياضات الأخرى ككرة القدم وغيرها، وأغلبها أنشطة يندر انخراط الإناث فيها. واعتماداً على أن النشاط البدني يقلل من الاستخدام المشكل للهواتف الذكية، ويرتبط إيجابياً بجودة الحياة الجسمية كان من الطبيعي أن تكون الفروق لصالح الذكور.

### توصيات البحث:

على ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- عقد ندوات ومحاضرات تستهدف رفع وعي طلاب المرحلة الجامعية بخطورة الاستخدام المشكل للهواتف الذكية وأضراره.
- عقد ندوات تثقيفية لتوضيح أثر الاستخدام المشكل للهواتف الذكية على الجوانب النفسية والاجتماعية والأكاديمية للطلاب.
- إعداد برامج إرشادية لخفض الاستخدام المشكل للهواتف الذكية لدى طلاب المرحلة الجامعية وخاصة الإناث.
- إعداد برامج إرشادية لخفض الأعراض الاكتئابية لدى طلاب المرحلة الجامعية.
- إعداد برامج إرشادية لتحسين جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية وخاصة الإناث.
- إدراج أخطار الاستخدام المشكل للهواتف الذكية ضمن الموضوعات الدراسية للتعليم قبل الجامعي.

## المراجع:

- أحمد كمال عبد الوهاب. (٢٠٢٠). التحقق من النموذج القياسي لمقياس إيمان الهاتف الذكي الصورة الكاملة والمختصرة (SAS, SAS-SV) لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة قناة السويس*، ٣ (٣٣)، ١٢ - ٥٠.
- أرون بيك. (٢٠١٧). *العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية* (عادل مصطفى، مترجم). مؤسسة هنداوي. (نشر العمل الأصلي ١٩٧٦).
- أفنان أحمد حسين. (٢٠١٨). *جودة الحياة وعلاقتها بالطموح المستقبلي لدى عينة من طلبة عرب النقب الدارسين في كلية التربية في جامعة الخليل (دراسة مقارنة)* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الخليل.
- أماني محمد بن عبده، وإخلاص عبد الرقيب بن سلام. (٢٠٢١). الأمن النفسي وعلاقته بإيمان الهواتف الذكية لدى طالبات المرحلة الثانوية في إدارة تعليم جازان. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٥ (٤٠) ١٧٠-١٨٩.
- إيمان عبد الوهاب موسي، وباسمة فارس محمد. (٢٠٠٥). العوامل الاجتماعية المؤدية لظهور المرض النفسي "الاكتئاب" نموذجًا. *مجلة دراسات موصلية*، (١٠)، ١٠٧ - ١٤٠.
- حازم شوقي محمد، ناريمان محمد رفاعي، ومصطفى علي رمضان. (٢٠٢٠). القلق الاجتماعي وعلاقته بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية جامعة بنها*، (١٢١)، ٤٣١-٤٧٤.
- حباب عبد الحي عثمان، سلوى صالح محمد، وصلاح الدين فرح عطا الله. (٢٠١٨). إيمان الهواتف الذكية لدى طلبة جامعة الخرطوم. *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*، (٤)، ١-٢٥.
- حمد عواجي ولي. (٢٠٢١). مستوى إيمان الهواتف الذكية ومخاطرها لدى المراهقين والمرافقات بالمدارس الثانوية بمنطقة جازان. *مجلة كلية التربية جامعة الأزهر*، ١٩٢، ٢٦٥ - ٣٠٠.
- خالد بين الحميدي العنزي. (٢٠٢٠). إيمان الهاتف الذكي لدى طلبة جامعة الحدود الشمالية وعلاقته بجودة الحياة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، ٢٨ (٥)، ١٣٣ - ١٥٨.
- الزهرة علي الأسود. (٢٠١٧). *جودة الحياة كمنبئ للدافعية للتعلم لدى عينة من طلبة جامعة الوادي*. *المجلة الدولية للتربية المتخصصة*، ٦ (١٢)، ٨٧-٩٥.
- سلاف مشري. (٢٠١٤). *جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي (دراسة تحليلية)*. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية- جامعة الوادي*، (٨)، ٢١٥ - ٢٣٧.

- سيد أحمد محمد. (٢٠٢١). التعقل كمتغير معدل للعلاقة بين إيمان الهاتف الذكي والقلق والاكتئاب ونوعية النوم. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، (١٥)، ٧٥٢-٨٣٣.
- عبد الستار إبراهيم. (١٩٩٨). *الاكتئاب - اضطراب العصر الحديث فمهه وأساليب علاجه*. عالم المعرفة.
- غريب عبد الفتاح غريب. (٢٠٠٠). الموصفات السيكمترية لمقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II في البيئة المصرية. *رابطة الأخصائيين النفسيين المصريين (رانم)*، (٤)، ١٠٤-١٢٤.
- كوام مكنزي. (٢٠١٣). *الاكتئاب (زينب منعم، مترجمة)*. دار المؤلف. (نشر العمل الأصلي ٢٠١٠).
- محمود رامز يوسف. (٢٠٢٣). إيمان الهواتف الذكية وعلاقته بالقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية جامعة عين شمس*، (٤٧)، ١٧٧-٢٦٢.
- مسعودي أمحمد. (٢٠١٥). بحوث جودة الحياة في العالم العربي (دراسة تحليلية). *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، (٢٠)، ٢٠٣-٢٢٠.
- هدى محمد الجابر. (٢٠٢٠). الأعراض الاكتئابية لدى الوالدين في ظل جائحة كورونا وعلاقتها بالأعراض الاكتئابية ودافعية الإنجاز لدى أبنائهم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، (١١٠)، ٤٢٢-٤٩٦.
- هند جابر سيد، فوقيبة أحمد السيد، ومروة مختار بغدادي. (٢٠٢٢). التنبؤ بالأداء الأكاديمي من خلال جودة الحياة وأبعادها لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المتأخرين دراسياً بمحافظة بني سويف. *مجلة كلية التربية جامعة بني سويف*، (١١٣)، ٣٥٧-٣٨٦.
- وردة بلحسيني، وسعيدة الإمام. (٢٠١٩). تشخيص الاكتئاب: كيف نفهمه من منظور (DSM-V). *مجلة آفاق للبحوث والدراسات*، (٤)، ١٤٨-١٦٠.

Abdullah, M. F. I. L. B., Mansor, N. S., Mohamad, M. A., & Teoh, S. H. (2021). Quality of life and associated factors among university students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMJ open*, 11(10), e048446.

Aker, S., Sahin, M. K., Sezgin, S., & Oguz, G. (2017). Psychosocial factors affecting smartphone addiction in university students. *Journal of addictions nursing*, 28(4), 215-219.

Albursan, I. S., Al Qudah, M. F., Dutton, E., Hassan, E. M. A. H., Bakhiet, S. F. A., Alfnan, A. A., Aljomaa, S. S., & Hammad, H. I. (2019). National, sex and academic discipline difference in smartphone addiction: A study of students in Jordan, Saudi Arabia, Yemen and Sudan. *Community Mental Health Journal*, 55, 825-830.

- Albursan, I. S., Al. Qudah, M. F., Al-Barashdi, H. S., Bakhiet, S. F., Darandari, E., Al-Asqah, S. S., Hamma, H., Al-khaher, M., Qara, S., Al-Mutairi, S., & Albursan, H. I. (2022). Smartphone addiction among university students in light of the COVID-19 pandemic: prevalence, relationship to academic procrastination, quality of life, gender and educational stage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10439.
- Alhassan, A. A., Alqadhib, E. M., Taha, N. W., Alahmari, R. A., Salam, M., & Almutairi, A. F. (2018). The relationship between addiction to smartphone usage and depression among adults: a cross sectional study. *BMC psychiatry*, 18(1), 1-8.
- Aljomaa, S. S., Qudah, M. F. A., Albursan, I. S., Bakhiet, S. F., & Abduljabbar, A. S. (2016). Smartphone addiction among university students in the light of some variables. *Computers in Human Behavior*, 61, 155-164.
- Alomar, M., Palaian, S., & Shanableh, S. (2021). Perceived stress and quality of life among final-year pharmacy students in the United Arab Emirates during COVID-19 pandemic lockdown. *Advances in Medical Education and Practice*, 1361-1369.
- Anshari, M., Alas, Y., Hardaker, G., Jaidin, J. H., Smith, M., & Ahad, A. D. (2016). Smartphone habit and behavior in Brunei: Personalization, gender, and generation gap. *Computers in Human Behavior*, 64, 719-727.
- Arpaci, I. (2019). Relationships between early maladaptive schemas and smartphone addiction: The moderating role of mindfulness. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00186-y>.
- Awasthi, S., Kaur, A., Solanki, H. K., Pamei, G., & Bhatt, M. (2020). Smartphone use and the quality of life of medical students in the Kumaun Region, Uttarakhand. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(8), 4252.
- Bae, E. J., Sagong, H., & Yoon, J. Y. (2022). Problematic smartphone use and functional somatic symptoms among adolescents: Mediating roles of depressive symptoms and peer relationships by gender. *Archives of Psychiatric Nursing*, 40, 25-31.
- Beck, A. (1970). *Depression: Causes and Treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Beck, A., Steer, R., & Brown, G. (1996). *Manual for Beck Depression Inventory- II*. TX: Psychological Corporation.
- Brailovskaia, J., & Margraf, J. (2023). Physical activity mediates the relationship between depressive symptoms and problematic smartphone use (PSU) in Germany. *Journal of Affective Disorders Reports*, 12, 100505.
- Busch, P. & McCarthy, S. (2021). Antecedents and consequences of problematic smartphone use: A systematic literature review of an emerging research area. *Computers in Human Behavior* 114, 1-47.
- Chang, W. C., & Ko, H. C. (2023). Common and specific risk factors for comorbidity types of problematic smartphone use in adolescents. *Computers in Human Behavior*, 142, 107656.

- Cheah, W. L., Law, L. S., Teh, K. H., Kam, S. L., Voon, G. E. H., Lim, H. Y., & Shashi Kumar, N. S. (2021). Quality of life among undergraduate university students during COVID-19 movement control order in Sarawak. *Health Science Reports*, 4(3), e362. DOI: 10.1002/hsr2.362.
- Çiçek, G. (2018). Quality of Life and Physical Activity among University Students. *Universal Journal of Educational Research*, 6(6), 1141-1148.
- Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of affective disorders*, 207, 251-259.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D., & Hall, B. J. (2016). Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 63, 509–516. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.079>.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D., & Hall, B. J. (2017). Non-social features of smartphone use are most related to depression, anxiety and problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 69, 75-82.
- Elhai, J. D., Rozgonjuk, D., Alghraibeh, A. M., & Yang, H. (2019). Disrupted daily activities from interruptive smartphone notifications: Relations with depression and anxiety severity and the mediating role of boredom proneness. *Social Science Computer Review*, 1–18. <https://doi.org/10.1177/0894439319858008>.
- Ezoe, S., Toda, M., Yoshimura, K., Naritomi, A., Den, R., & Morimoto, K. (2009). Relationships of personality and lifestyle with mobile phone dependence among female nursing students. *Social Behavior and Personality*, 37(2), 231-238.
- Hartanto, A., & Yang, H. (2016). Is the smartphone a smart choice? The effect of smartphone separation on executive functions. *Computers in Human Behavior*, 64, 329–336. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.07.002>.
- Hughes, N. & Burke, J. (2018). Sleeping with the frenemy: How restricting bedroom use of smartphones impacts happiness and wellbeing. *Computers in Human Behavior* 85, 236-244.
- Keyes, K. M., Gary, D., O'Malley, P. M., Hamilton, A., & Schulenberg, J. (2019). Recent increases in depressive symptoms among US adolescents: trends from 1991 to 2018. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 54, 987-996.
- Kliesener, T., Meigen, C., Kiess, W., & Poulain, T. (2022). Associations between problematic smartphone use and behavioural difficulties, quality of life, and school performance among children and adolescents. *BMC psychiatry*, 22(1), 195.
- Lee, H., Ahn, H., Nguyen, T. G., Choi, S. W., & Kim, D. J. (2017). Comparing the self-report and measured smartphone usage of college students: a pilot study. *Psychiatry investigation*, 14(2), 198- 204.
- Li, G. X., Liu, L., Wang, M. Q., Li, Y., & Wu, H. (2024). The longitudinal mediating effect of rumination on the relationship between depressive symptoms

- and problematic smartphone use in Chinese university students: A three-wave cross-lagged panel analysis. *Addictive Behaviors*, 150, 107907.
- Li, H. M., & Zhong, B. L. (2022). Quality of life among college students and its associated factors: a narrative review. *AME Medical Journal*, 7. <https://dx.doi.org/10.21037/amj-22-96>.
- Liebherr, M., Schubert, P., Antons, S., Montag, C., & Brand, M. (2020). Smartphones and attention, curse or blessing?-A review on the effects of smartphone usage on attention, inhibition, and working memory. *Computers in Human Behavior Reports*, 1, 100005.
- Mahapatra, S. (2019). Smartphone addiction and associated consequences: Role of loneliness and self-regulation. *Behaviour & Information Technology*, 38(8), 833–844.
- Mohammadbeigi, A., Absari, R., Valizadeh, F., Saadati, M., Sharifimoghadam, S., Ahmadi, A., Mokhtari, M., & Ansari, H. (2016). Sleep quality in medical students; the impact of over-use of mobile cellphone and social networks. *Journal of research in health sciences*, 16(1), 46- 50.
- Nayak, J. K. (2018). Relationship among smartphone usage, addiction, academic performance and the moderating role of gender: A study of higher education students in India. *Computers & Education*, 123, 164–173.
- Park, J. H., & Choi, J. M. (2022). Smartphone overdependence and quality of life in college students: focusing on the mediating effect of social withdrawal. *Frontiers in Public Health*, 10, 997682.
- Ramón-Arбуés, E., Echániz-Serrano, E., Martínez-Abadía, B., Antón-Solanas, I., Cobos-Rincón, A., Santolalla-Arnedo, I., Juárez-Vela, R., & Adam Jerue, B. (2022). Predictors of the quality of life of university students: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 12043. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912043>
- Ribeiro, I., Pereira, R., Freire I., Oliveira, B., Casotti, C., & Boery, E. (2018). Stress and Quality of Life Among University Students: A Systematic Literature Review. *Health Professions Education*, 4, 70–77.
- Rozgonjuk, D., Levine, J. C., Hall, B. J., & Elhai, J. D. (2018). The association between problematic smartphone use, depression and anxiety symptom severity, and objectively measured smartphone use over one week. *Computers in Human Behavior*, 87, 10–17.
- Samaha, M., & Hawi, N. S. (2016). Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in Human Behavior*, 57, 321–325.
- Serinolli, M. I., & Novaretti, M. C. Z. (2017). A cross-sectional study of sociodemographic factors and their influence on quality of life in medical students at Sao Paulo, Brazil. *PLoS One*, 12(7), e0180009. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180009>.

- Shahrestanaki, E., Maaajani, K., Safarpour, M., Ghahremanlou, H. H., Tiyuri, A., & Sahebkar, M. (2020). The relationship between smartphone addiction and quality of life among students at Tehran University of medical sciences. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 7(1), 23-32.
- Sohn, S. Y., Rees, P., Wildridge, B., Kalk, N. J., & Carter, B. (2019). Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence. *BMC psychiatry*, 19, 1-10.
- Solis, A. C., & Lotufo-Neto, F. (2019). Predictors of quality of life in Brazilian medical students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41, 556-567.
- Taufik, J. R., Tiatri, S., & Allida, V. B. (2021, December). Problematic smartphone use and problematic internet use: the two faces of technological addiction. In *1st Tarumanagara International Conference on Medicine and Health (TICMIH 2021)* (pp. 217-222). Atlantis Press.
- The World Health Organization. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*, 41(10), 1403-1409.
- Torres, G. C. S., & Paragas Jr, E. D. (2019). Social determinants associated with the quality of life of baccalaureate nursing students: A cross-sectional study. *In Nursing forum* 54(2), 137-143.
- Van Deursen, A. J. A. M., Bolle, C. L., Hegner, S. M., & Kommers, P. A. M. (2015). Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in Human Behavior*, 45, 411-420.
- Yen, C. F., Tang, T. C., Yen, J. Y., Lin, H. C., Huang, C. F., Liu, S. C., & Ko, C. H. (2009). Symptoms of problematic cellular phone use, functional impairment and its association with depression among adolescents in Southern Taiwan. *Journal of adolescence*, 32(4), 863-873.
- Zhang, J., Yuan, G., Guo, H., Zhang, X., Zhang, K., Lu, X., Yang, H., Zhu, Z., Jin, G., Shi, H., Du, J., Hao, J., Sun, Y., Su, P., Yang, L. & Zhang, Z. (2023). Longitudinal association between problematic smartphone use and sleep disorder among Chinese college students during the COVID-19 pandemic. *Addictive Behaviors*, 144, 107715.