

العلاقة بين الضغوط المدركة ورهاب فقدان الهائف المحمول (النوموفوبيا) لدى الشباب في السعودية

الباحثة: ابتسام يحيى عسيري
د. أروى حسني عرب
جامعة الملك عبد العزيز / قسم علم النفس

استلام البحث: ٢٠٢٤/٨/٢٠ قبول النشر: ٢٠٢٤/٩/١ تاريخ النشر: ٢٠٢٥/٤/١

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا لدى عينة من الشباب في السعودية، وكذلك التعرف على الفروق في متوسط درجات الضغوط المدركة ومتوسط درجات النوموفوبيا لدى أفراد العينة والتي تعزى لمتغير العمر. تكونت عينة الدراسة من (316) شاب وشابة اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة؛ تم استخدام المنهج الوصفي وتم جمع البيانات باستخدام مقياس الضغوط المدركة ومقياس النوموفوبيا. وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا، وجود فروق في متوسط درجات الضغوط المدركة تبعاً للعمر في اتجاه الفئات العمرية (18-23).

الكلمات المفتاحية: الضغوط المدركة، النوموفوبيا، الشباب السعودي

The Relationship between Perceived Stress and No Mobile Phone Phobia (Nomophobia) Among Young People in Saudi Arabia

Ibtisam Yahya Asiri

iasiri0043@stu.kau.edu.sa

Graduate student, Psychology Department, King Abdulaziz

University

Dr. Arwa Arab

aarab@kau.edu.sa

Assistant Professor, Psychology Department, King Abdulaziz

University

Received 20/08/2024, Accepted 01/09/2024, Published 01/04/2025
Abstract

The current research aims to examine the relationship between perceived stress and nomophobia among a sample of young people in Saudi Arabia, as well as to identify differences in the average scores of perceived stress and nomophobia among the sample members in terms of age. The study sample consisted of 316 young males and females selected randomly. The descriptive approach was adopted. Research data was collected using the Perceived Stress Scale and the Nomophobia Scale. The results indicated that there is a statistically significant positive correlation between perceived stress and nomophobia. There are significant differences in the average scores of perceived stress in terms of age for those who range (18-23).

Keywords: perceived stress, nomophobia, Saudi youth

مشكلة الدراسة

لعل مرحلة الشباب من المراحل التي تبرز فيها العديد من التحديات والأحداث التي قد يدركها العديد على أنها ضاغطة، والتي أشار الخطيب ومعالي (2019, p. 2) إلى أنها إن تركت دون تحصين وتنمية آليات تكيف إيجابية تمكنهم من التعامل مع التحديات بفعالية، تجعلهم معرضين لخطر الإصابة بالعديد من الاضطرابات؛ فبحسب ما ورد في مقال للجمعية الأمريكية لعلم النفس (2022, para. 8) إن التنشيط طويل المدى لنظام الاستجابة للإجهاد يرتبط بخطر تزايد مجموعة متنوعة من مشاكل الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك القلق والاكتئاب ومشاكل الجهاز الهضمي والصداع والتوتر والنوبات القلبية وارتفاع ضغط الدم وغيرها.

وبالنظر إلى تزايد الاعتماد على الأجهزة الذكية فإن الشباب معرضون كذلك إلى خطر تطوير الإصابة بالنوموفوبيا، حيث أظهرت نتائج تحليل تلوي قام به Olson., et al (2022, p. 6) شمل ٣٣٨٣١ شاباً وشابة من ٢٤ دولة، أن الشباب السعودي يأتون في المركز الثاني من حيث الاستخدام الإشكالي للهواتف الذكية، والذي يرتبط ببعض جوانب الاستخدام غير الفعال المتمثلة في مشاعر القلق الناتجة عن عدم القدرة على الوصول للهاتف الذكي، وفي دراسة أجراها الظاهر وآخرون (2023) طبقت في السعودية على عينة من الشباب، وجد أن نسبة الإصابة بالنوموفوبيا بلغت (98.4%) (Aldhahir et al., 2023, p. 3)؛ وقد وصف King et al. (2010, p. 1) النوموفوبيا على أنه اضطراب القرن الواحد والعشرين، حيث ارتبط ارتباطاً إيجابياً بمجموعة من الاضطرابات والمشاكل المختلفة من بينها الاكتئاب، الأرق، وانخفاض التحصيل الدراسي

(الجاسر، 2018, p.4؛ Al-Mamun et al., 2023, p. 5).

وبناءً على ما سبق، يمكن أن نلخص مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

١. ما العلاقة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا لدى عينة من الشباب في السعودية؟
 ٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات كل من الضغوط المدركة، والنوموفوبيا لدى عينة من الشباب في السعودية تعزى للفئة العمرية (18- 23, 24- 28, 29- 34)؟
- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن:

١. العلاقة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا لدى عينة من الشباب في السعودية.
٢. الفروق ذو الدلالة الإحصائية في متوسط درجات كل من الضغوط المدركة، والنوموفوبيا لدى عينة من الشباب في السعودية والتي تعزى للفئة العمرية (18- 23, 24- 28, 29- 34).

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

- قد تسهم هذه الدراسة في إثراء المكتبة النفسية بتراث نظري عن متغير جديد نسبياً - وذلك في حدود اطلاع الباحثة - في مجال علم النفس والتمثل في النوموفوبيا.
- الوقوف على المتغيرات المهمة التي ترتبط بالنوموفوبيا كالضغوط المدركة، وذلك في محاولة للوصول لفهم أعمق للمشكلة.

الأهمية التطبيقية:

- قد تسهم نتائج الدراسة في مساعدة المهتمين بفئة الشباب وصحتهم النفسية على بناء برامج توعوية قائمة حول الطرق الفعالة في مواجهة الضغوط النفسية، بالإضافة إلى رفع الوعي بالاستخدام المتوازن والفعال للأجهزة الذكية.
- أهمية الفئة التي يجرى عليها البحث والتمثلة في الشباب، والذين يشكلون معظم المجتمع والممثلين لأحد أولويات الإصلاح الاجتماعي في ظل رؤية 2030.

حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: قامت الدراسة الحالية بإيجاد العلاقة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا في ظل المتغير الديموغرافي المتمثل في الفئة العمرية.
- الحدود البشرية: طبقت الدراسة على عينة من الشباب السعودي والذين تتراوح أعمارهم ما بين (34 - 18 سنة) من الذكور والإناث (ن = 316).
- الحدود الزمنية: طبقت الدراسة خلال العام الدراسي 2024 - 1445.
- الحدود المكانية: المملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة

الضغوط المدركة (Perceived Stress):

تُعرف الضغوط وفقاً لقاموس الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA, 2023, para. 1) على أنها "الاستجابة الفسيولوجية أو النفسية للضغوطات الداخلية أو الخارجية. يتضمن الإجهاد تغيرات تؤثر في كل أجهزة الجسم تقريباً، مما يؤثر في شعور الناس وتصرفاتهم، قد يتجلى ذلك في خفقان القلب، والتعرق، وجفاف الفم، وضيق التنفس، والتأمل، وسرعة الكلام، وزيادة المشاعر السلبية". وتتبنى الباحثة تعريف (Cohen et al. (1983 والذي ينص على أن الضغوط المدركة هي "المواقف التي يدركها الفرد ويقيمها على أنها مرهقة" (p. 394). ويحدد إجرائياً، بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الضغوط المدركة من إعداد (Cohen, 1988).

رهاب فقدان الهاتف المحمول "النوموفوبيا" (Nomophobia):

عرفه العودات والدلالة (2020) على أنه "حالة نفسية تأتي بسبب شعور الفرد بالخوف، والقلق، والتوتر، والاضطراب الذهني من فقدان الهاتف المحمول والخوف من عدم القدرة من الاتصال بالآخرين سواء مكالمات أو رسائل، أو من ذهاب شبكة الاتصال مع الآخرين مما يؤدي إلى توقف أعمال الفرد الحياتية جميعها". (ص. 4).

وتتبنى الباحثة تعريف King et al. (2010) على أنه "الانزعاج أو القلق عند عدم القدرة على الوصول للهاتف المحمول أو الكمبيوتر، وهو خوف من أن يصبح الفرد غير متصل بالتكنولوجيا، أو بعيداً عن الهاتف الذكي أو غير متصل بالشبكة" (p. 52). ويحدد إجرائياً، بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس رهاب فقدان الهاتف المحمول "النوموفوبيا" من إعداد (Yildirim, 2014).

الإطار النظري

أولاً: الضغوط المدركة

مفهوم الضغوط:

بالرغم من كون التعرض للضغوط خبرة إنسانية مشتركة إلا أن الأدبيات السابقة تباينت في تعريفها للضغوط، والذي قد يعود في المقام الأول إلى الزوايا المختلفة التي ينظر من خلالها العلماء للضغوط، والتي تكمن في المدى الذي يؤكدون من خلاله على السمة المركزية للضغوط بوصفها الأحداث البيئية الضاغطة، استجابة الأفراد للضغوط الموضوعية والذاتية، أو تقييم الأفراد الذاتي للمواقف

(عبدالله، 2023؛ Christensen et al., 2019؛ Cohen et al., 1995)

ففي حين عرف Scherbakov et al., (2023) الضغوط على أنها "الأحداث المؤلمة شديدة الضغط غير المخطط لها، وغير المرغوب بها، والتي تشمل التعرض للإساءة، الخسارة المالية، ووفاة الشريك أو أحد الأقارب" (ص. 2).

نجد أن منظمة الصحة العالمية (2023) تتناول الضغوط على أنها حالة القلق أو التوتر النفسي الناجم عن وضع صعب؛ وهي استجابة بشرية طبيعية تدفع الفرد إلى مواجهة التحديات والتهديدات التي يمر بها في الحياة، وتصنع الطريقة التي يستجيب بها الفرد للإجهاد فرقاً كبيراً في حالة الرفاه العام التي يعيشها.

أما عبدالله (2023) فيعرف الضغوط على أنها "الحالة التي يعانيها الشخص حين تكون العلاقة التبادلية بينه وبين بيئته غير منسجمة وحين يدركها على أنها لا تلبي المتطلبات البيولوجية والنفسية والاجتماعية لشخصيته، سواء على مستوى واقعي أم متخيل" (ص. 20).

النظريات المفسرة للضغوط:

١. المواجهة والهروب

استخدم Cannon كلمة الضغوط وربطها بتجاربه المخبرية في الهرب، ووصف البشر والحيوانات بأنهم واقعون تحت الضغوط؛ حيث أن الحياة البشرية تجلب معها العديد من الأحداث الضاغطة المرغوبة وغير المرغوبة، مما يفرض على الأفراد مقاومتها أو الهروب بعيدا عنها. الموقف الضاغط في هذه النظرية - الناتج بفعل العوامل البيئية أو النفسية - من شأنه أن يؤدي إلى إطلاق سلسلة من هرمونات التوتر التي تحدث تغييرات فسيولوجية كتسارع ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، والتعرق ونحوها؛ ووفقاً لهذه النظرية فإن الفرد يستطيع مقاومة الضغوط عندما يتعرض لها بمستوى منخفض، في حين أن الضغوط الشديدة أو طويلة الأمد، فيمكن أن تسبب انهيار الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها جسم الكائن الحي في مواجهة تلك الضغوط (بخوش، 2018; Lewine, 2024).

١. متلازمة التكيف العام

متلازمة التكيف العام مصطلح صاغه Hans Selye ، ويمكن عرض أبرز المفاهيم التي قدمها في ظل ما أورده (Michael, 2020) وذلك على النحو الآتي:

تتكون هذه المتلازمة من ثلاث مراحل: مرحلة الإنذار، مرحلة المقاومة، وأخيراً مرحلة الإجهاد. تمثل مرحلة الإنذار الاستجابة الأولية للضغوط ويُشار إليها غالباً برد فعل القتال أو الهروب؛ استجابة القتال أو الهروب مصممة لمواجهة الخطر ونتيجة لذلك على سبيل المثال: يزيد معدل ضربات القلب لتوفير الدم إلى المناطق اللازمة للاستجابة للموقف الضاغط، يرتفع معدل التنفس لتوفير الأكسجين اللازم للقلب والدماغ والعضلات. يزيد إنتاج العرق للتخلص من المركبات السامة التي ينتجها الجسم وهي مرحلة قصيرة الأمد. في المرحلة الثانية -المقاومة - يُسمح للجسم بمواصلة مكافحة المواقف الضاغطة لفترة طويلة، وذلك عن طريق إفراز الجسم لمجموعة من الهرمونات من قشرة الغدة الكظرية، والتي تحفز تحويل البروتين إلى طاقة ليكون لدى الجسم إمداد كبير من الطاقة، وتعزز احتباس الصوديوم للحفاظ على ضغط الدم مرتفعاً. استمرار المواقف الضاغطة يؤدي إلى المرحلة النهائية من متلازمة التكيف العامة - الإجهاد- والتي تزيد من خطر الإصابة بالعديد من الأمراض (كالكسري، ارتفاع ضغط الدم، والسرطان)؛ ويظهر الإجهاد على شكل انهيار جزئي أو كامل لوظيفة جسمية أو عضو معين.

٢. نموذج التقييم المعرفي للضغوط والتكيف

يشمل هذا النموذج ما أورده Lazarus 1969; Lazarus & Folkman 1984 من مفاهيم حول الضغوط؛ ويمكن عرضها في ظل ما أشار إليه كل من (Cohen 1995 و kai & Junchen (2024) وذلك على النحو الآتي:

يركز نموذج التقييم المعرفي للضغوط والتكيف على الفروق بين الأفراد في أنماط استجاباتهم بعد التعرض للعوامل الخارجية المسببة للضغوط؛ حيث أن تقييم الأفراد وإدراكهم للمواقف التي يتعرضون لها يحدد الضغوط بشكل جزئي (إن لم يكن بشكل كامل) وذلك مع اعتبار ما يمتلكه الأفراد من موارد (كالوقت، المال، ومستوى الدعم من العائلة والأصدقاء...الخ) كخلفية لهذه العملية؛ ويُنظر إلى عملية التقييم على أنها عملية إصدار حكم حول الأهمية النسبية للحدث من ثم تقييمه كتهديد أو تحدٍ، وبمعنى آخر يُضفي الأشخاص تفسيرات شخصية على العوامل المسببة للتوتر التي يواجهونها؛ كما وترتبط أنماط التقييم باستجابات عاطفية معينة تنبثق من تقييمات مختلفة، مثل الإيجابية (كالسعادة)، والسلبية (كالغضب)، والمختلطة (كالأمل)؛ وتضم عملية التقييم وفقاً لهذا النموذج مرحلة التقييمات الأولية، والتي يحكم الأفراد خلالها على مدى تهديد الأحداث أو تحديها أو كونها غير ضارة؛ يتبع ذلك مرحلة التقييمات الثانوية، حيث يقيم الأفراد إلى أي مدى هم مجهزون بموارد كافية للتكيف مع المثيرات وذلك بغرض إقصاء أو تقليل أثر المثير الضاغط. قد تشمل استجابات التكيف إجراءات تهدف إلى تغيير الظروف المهددة بشكل مباشر (كاستجابة المواجهة أو الهروب)؛ أو أفكار وأفعال تهدف إلى تخفيف الاستجابة العاطفية للضغط والتي يشار إليها بالتكيف "المركز على العاطفة"، قد تكون موجهة جسدياً (كاستخدام المهدئات) أو استجابات نفسية داخلية (كإنكار الخطر)؛ إذا أدرك الشخص أن استجابات التكيف الفعالة متاحة، يتم تجنب التهديد ولا يحدث الضغط، في حين يحدث الضغط عندما يكون الفرد غير متأكد من قدرته على التكيف مع موقف تم تقييمه على أنه مهدد أو متطلب.

ثانياً: النوموفوبيا

مفهوم النوموفوبيا:

اطلق مصطلح "نوموفوبيا" لأول مره من قبل مكتب البريد البريطاني في عام 2008 ، من خلال دراسة كلفت بها منظمة الأبحاث البريطاني، بغرض تقييم إمكانية حدوث اضطرابات القلق نتيجة الإفراط في استخدام الهواتف المحمولة.

وقد أشار (King et al., 2013)، إلى أن النوموفوبيا "اضطراب في العالم الحديث يُستخدم لوصف الانزعاج أو القلق الناجم عن عدم توفر الهاتف المحمول أو الكمبيوتر الشخصي أو أي جهاز اتصال افتراضي آخر للأفراد الذين يستخدمونها بانتظام" (ص. 141).

في حين ينظر (Yildirim 2015) إلى النوموفوبيا على أنه "رهاب موقفي يُثار بسبب عدم توفر الهاتف الذكي أو مجرد التفكير في عدم وجوده أو عدم القدرة على استخدامه أو فقدانه؛ يختبر من يعاني منه خوفاً غير عقلاني من عدم القدرة على الاتصال بالهاتف الذكي أو عدم القدرة على استخدامه" (ص. 136).

أما بهلول والسميري (2022) فيعرفان النوموفوبيا على أنها "المشاعر الناتجة عن الاعتمادية المرضية لتكنولوجيا الهواتف الذكية، والمتمثلة بالاضطراب والتوتر والقلق التي تنتاب الفرد الناتجة من ابتعاده عن هاتفه الذكي، بسبب نفاذ شحن البطارية، أو انقطاع شبكة المحمول، أو عدم القدرة للوصول للإنترنت، أو ضعف إشارة البيانات، الأمر الذي يؤدي لفقدانه التواصل مع الآخرين" (ص. 352).
النظريات المفسرة للنوموفوبيا:

١. نظرية التعلق العاطفي

تقترح نظرية التعلق المقدمة بشكل أساسي من قبل John Bowlby أن الطفل يتعلق بمقدم الرعاية من جهة بهدف البقاء و الحفاظ على روابط عدة مع مقدم الرعاية؛ ولأسباب جوهرية من جهة أخرى، تشمل التطور الاجتماعي والعاطفي؛ ووفقاً للنظرية يمثل البقاء الهدف البيولوجي للتعلق، في حين أن الشعور بالأمان يمثل الهدف النفسي؛ وتستمر هذه الروابط، بالإضافة إلى الاستراتيجيات التي يستخدمها الأطفال عند غياب الشخصيات المتعلقة، في التأثير على العلاقات التي يشكلها الأفراد خلال مرحلة البلوغ؛ وترى النظرية بوجود أربعة أنواع للتعلق وهي: التعلق الآمن، التعلق التجنبي، التعلق القلق، والتعلق غير المنتظم، ويعد الأشخاص الذين لديهم نمط تعلق تجنبي أو قلق، أن العالم مكان غير آمن وغير مؤكد بسبب عدم تلبية احتياجاتهم في الطفولة، ما يؤدي إلى عدم إقامة علاقات وثيقة مع الآخرين في مرحلة البلوغ وذلك لعدم ثقتهم بالآخرين؛ وفي إطار هذه النظرية، يستخدم الأفراد استراتيجية تعويضية للتعلق عندما لا تكون أهداف التعلق الأساسية متاحة؛ قد تشمل تلك الاستراتيجيات التعويضية، تعلق الأفراد بالأشياء غير البشرية، حيث أظهرت الأبحاث الحديثة حول التعلق، إمكانية نشأة روابط تعلق بين الأفراد والأشياء غير البشرية، أو الهواتف الذكية على وجه التحديد

(عبد السلام، 2023; 2024; Ebrahimi & Mohammadi, 2024; Shay, 2020).

٢. نظرية العلاج السلوكي المعرفي

نظرية العلاج السلوكي المعرفي لرائدها Aaron T. Beck، تؤكد على دور العمليات المعرفية، مثل الأفكار والمعتقدات والمواقف، في تشكيل السلوك؛ و ترى أن الأفكار غير الملائمة يمكن أن تسهم في تفاقم المشاعر المزعجة والسلوكيات الإشكالية؛ ووفقاً لمفاهيم النظرية، فإن النوموفوبيا تتشكل بفعل التشوهات المعرفية والمعتقدات الوظيفية غير الصحية، حيث أن الأفراد قد يطورون معتقدات غير عقلانية حول أهمية الهواتف الذكية في حياتهم أو يختبرون تحيزات معرفية تعزز اعتمادهم على الهواتف الذكية، كما أن الأفكار الوسواسية أو الانشغال بالهاتف تزيد من مشاعر القلق أو الخوف أو الضيق عند الانفصال عن الهاتف أو عدم القدرة على استخدامه Benjamin & Kour, 2024; Antonyamy & (Parameswari, 2024).

٣. نظرية الاستخدامات والإشباع

منطلق هذه النظرية هو أن الأفراد يستخدمون وسائل الاتصال لإشباع حاجات معينة لديهم؛ حيث تبحث في كيفية استخدام الأفراد لتلك الوسائل وأهدافهم من وراء ذلك، على اعتبار أن مستخدمي وسائل الاتصال مستخدمون غير سلبيين لهم حاجات معينة يسعون إلى إشباعها، وأهداف واضحة يعملون على تحقيقها من خلال استخدام وسيلة اتصال معينة وبكيفية محددة؛ وتشمل الاحتياجات: الاحتياجات المعرفية، الاحتياجات الشخصية، والاحتياجات العاطفية؛ تتعلق الاحتياجات بالفضول والدوافع الاستكشافية والتي تعمل لفهم البيئة، وتطوير الذات، وكذلك زيادة احترام الذات، وتقليل الوحدة والعزلة الاجتماعية؛ وفي سياق النوموفوبيا، فإن نظرية الاستخدامات والإشباع تساعد على فهم النوموفوبيا، ذلك أن احتياجات الأفراد المختلفة قد تؤدي إلى استخدام الإنترنت بصورة إشكالية، والتسبب في النوموفوبيا، التي ترتبط بخوف شديد من عدم القدرة على الاتصال والذي يعد أحد الأعراض الرئيسة لاستخدام الهاتف المحمول، بالإضافة إلى الخوف من فقدان التواصل، وعدم القدرة على الوصول إلى المعلومات والتي تمثل أحد الأهداف التي قد يسعى الأفراد إلى تحقيقها وفقاً للنظرية (الشلاقي، 2020؛ Yildirim, 2015؛ Enez, 2021).

الدراسات السابقة

قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات السابقة للتعرف على ما تم بحثه من علاقات خاصة بين متغيرات الدراسة الحالية، وذلك للاستفادة منها في تفسير ما توصلت إليه من نتائج، وقد تم ترتيب الدراسات زمنياً من الأقدم إلى الأحدث وفق ثلاثة محاور مقسمة على النحو الآتي:

أولاً دراسات تناولت الضغوط المدركة:

الفروقات المرتبطة بالعمر في مقاييس الضغوط والقلق والاكتئاب في كندا: في كندا، هدفت دراسة Nwachukwu et al. (2020) إلى فحص مستوى الضغوط النفسية باختلاف الفئة العمرية وذلك عن طريق إجراء دراسة مقطعية تم تطبيقها على عينة من عامة الشعب بلغ عددها (8267) فرداً، وقد تم استخدام مقياس الضغوط النفسية. أشارت أبرز النتائج إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية وذلك في اتجاه الأفراد الأصغر سناً والذين تقل أعمارهم عن 26 سنة، مقارنةً بأقرانهم الأكبر سناً.

مستويات الإجهاد والقلق والاكتئاب في المرحلة الأولية لتفشي كوفيد-19 في عينة من السكان في شمال إسبانيا: أما في إسبانيا فقد هدفت دراسة Ozamiz et al., (2020) إلى فحص مستوى الضغوط والقلق والاكتئاب باختلاف الفئة العمرية، وذلك على عينة من الراشدين والبالغ عددهم (976) فرداً. تم استخدام المنهج الوصفي كما تم استخدام مقياس الضغوط والقلق والاكتئاب؛ وقد أشارت أبرز نتائج

الدراسة إلى وجود فروق في متوسط درجات الضغوط بين أفراد العينة وذلك في اتجاه الأفراد الأصغر سناً ممن تتراوح أعمارهم ما بين (18- 25) سنة.

الاكتئاب والقلق والضغوط في زمن جائحة كوفيد-١٩ في إقليم كردستان، العراق: دراسة Othman (2020) والتي هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار الاكتئاب والقلق والضغوط في العراق، وذلك على عينة من الراشدين بلغ عددهم (548) فرد ممن تبلغ أعمارهم 18 عاماً فأعلى. تم اعتماد المنهج الوصفي، كما تم استخدام مقياس الاكتئاب والقلق والضغوط. أظهرت النتائج وجود فروق في متوسط درجات الضغوط بين الطلبة والموظفين والعاطلين وذلك في اتجاه الأفراد العاطلين عن العمل، في حين لم توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الضغوط بين أفراد العينة وفقاً للفئة العمرية.

ثانياً دراسات تناولت متغير النوموفوبيا:

دور الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية وبعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي: دراسة محمد (2019) والتي هدفت إلى التنبؤ بالنوموفوبيا في ضوء عدد من المتغيرات ومنها الوحدة؛ وذلك على عينة من طلبة الجامعة في مصر، تكونت العينة من (263) طالباً جامعياً من الجنسين. تم استخدام المنهج الوصفي، كما تم استخدام مقياس النوموفوبيا، ومقياس الوحدة، وأظهرت النتائج عدم إمكانية الوحدة النفسية بالتنبؤ بالنوموفوبيا، كما أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا في اتجاه الطلاب الأصغر سناً (ذوي الأعمار بين 18-21 عاماً) مقارنة بالطلاب الأكبر سناً (21 سنة فأكثر).

مدى انتشار النوموفوبيا، وعوامل التنبؤ بها بين السكان في دولتين في الشرق الأوسط: هدفت دراسة الوافي وآخرون (Alwafi., et al 2020) إلى تحديد مدى انتشار أعراض النوموفوبيا على عينة من عامة السكان في المملكة العربية السعودية والأردن ممن تبلغ أعمارهم 18 عام فأعلى، بلغ عددهم (5191) فرداً؛ وقد تم استخدام المنهج الوصفي، كما أستخدم مقياس النوموفوبيا. وخلصت أبرز النتائج إلى وجود فروق بين الطلبة والأفراد الموظفين وغير الموظفين في الاعتماد على الهواتف الذكية وذلك في اتجاه الطلبة، كما أظهرت النتائج وجود فروق بين الأفراد الأصغر سناً ممن تتراوح أعمارهم ما بين (18- 29) ونظرائهم الأكبر سناً في الاعتماد على هواتفهم الذكية في اتجاه الأفراد الأصغر سناً.

العلاقة بين النوموفوبيا والوحدة بين عامة السكان في المملكة العربية السعودية: في حين هدفت دراسة حسين (Hussien, 2022) إلى فحص العلاقة بين النوموفوبيا ومشاعر الوحدة لدى عينة من عامة السكان في السعودية بلغ عددهم (526) فرداً. حيث تم استخدام تصميم مسح وصفي مقطعي. وقد طُبق عليهم مقياس النوموفوبيا، ومقياس الوحدة؛ وخلصت أبرز النتائج إلى وجود مستوى معتدل من النوموفوبيا والوحدة لدى عينة الدراسة كما وجد ارتباط دال إيجابي بين الوحدة والنوموفوبيا، وأشارت

النتائج أن مستوى النوموفوبيا مقارنةً بالأفراد الأكبر عمراً كان أعلى لدى فئة الشباب بشكل عام الجامعيين منهم وما دون ذلك.

ثالثاً دراسات تناولت متغيرات الدراسة معاً:

التأثيرات الطولية لاستخدام الهواتف الذكية المفرط على الضغوط والوحدة: هدفت دراسة Karsay et al. (2019) إلى دراسة تأثير الاستخدام الاشكالي للأجهزة الذكية في الضغوط والوحدة على المدى البعيد، حيث أجريت دراسة طولية على عينة تراوحت أعمارهم ما بين 16-65 سنة في ألمانيا، وقد تم استخدام مقياس لتقييم الاستخدام الاشكالي للأجهزة الذكية بالإضافة إلى مقياس الضغوط ومقياس الوحدة على فترتين بفاصل زمني، وخلصت النتائج إلى عدم وجود علاقة بين الاستخدام الاشكالي للأجهزة الذكية وبين كل من الإجهاد والوحدة حيث أن زيادة الاستخدام لا تؤدي تلقائياً إلى زيادة الإجهاد والشعور بالوحدة، عوضاً عن ذلك كيفية الاستخدام وليست الكمية هي من تحدد هذه العلاقات.

العلاقة بين النوموفوبيا ومستويات الاكتئاب والقلق والضغوط لدى طلاب الجامعة: وفي تركيا هدفت دراسة Tolan & Karahan (2021) إلى البحث عن مدى انتشار النوموفوبيا، والكشف العلاقة بين النوموفوبيا والضغوط على عينة من طلبة الجامعة في تركيا بلغ عددهم (٢٠٦) طالب من الجنسين، تم استخدام المنهج الوصفي كما تم استخدام مقياس النوموفوبيا ومقياس الضغوط، وأظهرت النتائج أن مستوى النوموفوبيا بين طلبة الجامعة أعلى من المتوسط. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في مستوى النوموفوبيا بين الجنسين في اتجاه الاناث، بالإضافة إلى وجود علاقة إيجابية دالة بين النوموفوبيا والضغوط، وأشارت النتائج كذلك إلى إمكانية التنبؤ بمستوى الضغوط من خلال مستوى النوموفوبيا.

تأثيرات النوموفوبيا على القلق والإجهاد والاكتئاب بين طلاب الطب السعوديين في جدة: وفي السعودية هدفت دراسة Bano et al., (2021) إلى التعرف على تأثير النوموفوبيا على بعض المتغيرات من بينها الضغوط، وذلك على عينة من طلبة الجامعة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (19-25) سنة في جدة بلغ عددهم (230) طالباً من الجنسين، أُستخدم المنهج الوصفي، كم تم استخدام مقياس النوموفوبيا، ومقياس الضغوط وأشارت أبرز نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الضغوط والنوموفوبيا، كما أشارت النتائج إلى أن (55%) من الطلبة يعانون من الضغوط ومعظمهم من الذكور حيث تتراوح مستوى الضغوط لديهم ما بين خفيفة إلى متوسطة، في حين أن (7%) من الطلبة يعانون مستويات ضغط حادة ومرتفعة ومعظمهم إناث.

التعليق العام على الدراسات السابقة:

يلاحظ من خلال ما تم استعراضه، من حيث الهدف: اتفاق الدراسة الحالية مع دراسة كل من: (Karsay et al. 2019; Tolan & Karahan 2021; Bano et al., 2021) في حين هدفت بعض الدراسات السابقة إلى دراسة أحد متغيرات الدراسة الحالية مع متغيرات أخرى: (محمد، ٢٠١٩؛ Nwachukwu et al. 2020; Ozamiz et al., 2020; Othman, 2020; Alwafi., et al 2020; Hussien, 2022).

من حيث العينة: تم تطبيق دراسة كل من: (محمد، ٢٠١٩؛ Bano et al., 2021) على عينة من طلبة الجامعة، في حين طبقت الدراسات الآتية على عينة من العامة: (Karsay et al., 2019; Nwachukwu et al. 2020; Alwafi., et al 2020; Hussien, 2022)، وطبقت دراسة (Ozamiz et al., 2020; Othman, 2020) على عينة من الراشدين. من حيث المنهج: اتفقت جميع الدراسات في استخدام المنهج الوصفي ما عدا دراسة (Karsay et al., 2019) التي استخدمت المنهج التجريبي. ومن حيث الأدوات تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة باعتمادها على المقاييس كأداة لجمع البيانات من عينة الدراسة.

منهجية الدراسة

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج ذي العلاقات الارتباطية وذلك لملاءمته في تحقيق أهداف الدراسة؛ والذي يعرف على أنه طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة، وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها (المحمودي، 2019).

المجتمع والعينة:

تكون مجتمع الدراسة من الشباب السعودي من الذكور والإناث الذين يعيشون في المملكة العربية السعودية، وقد اعتمدت الباحثة في اختيار العينة على الطريقة العشوائية البسيطة؛ تكونت عينة الدراسة من (٣١٦) فردًا تتراوح أعمارهم ما بين (18- 34 سنة) بمتوسط (26.85) وانحراف معياري (6.78). تم جمع البيانات باستخدام استمارة وزعت إلكترونياً لجمع البيانات، وقد تم أخذ الموافقة من جميع المشاركين بالدراسة قبل البدء؛ يوضح الجدول (1) خصائص العينة وطريقة توزيعها وفقاً للمتغيرات الديموغرافية:

جدول (1): الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة (ن=316)			
المتغير	المجموعة	ن	النسبة المئوية
الفئة العمرية	18- 22	109	34.6%
	23- 27	95	30%
	28- 34	112	35.3%
	المجموع	316	100%

أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والاجابة عن تساؤلاتها، قامت الباحثة باستخدام الأدوات الآتية:

أولاً: مقياس الضغوط المدركة من إعداد (Cohen, 1988)، ترجمة وتقنين (Ali et al., 2021) مقياس الضغوط المدركة (PSS)، الذي يعد من الأكثر المقاييس استخداماً لقياس الضغوط المدركة. يتكون المقياس من (10) بنود يقيم المفحوص من خلالها الدرجة التي أدرك بها بأن موقف ما على أنه مجهد خلال الشهر الماضي، ويحتوي على بعدين: بعد العجز المدرك (1، 2، 3، 6، 9، 10) وتقيس مشاعر الفرد بعدم السيطرة على ظروفه أو عواطفه أو ردود أفعاله، وبعد الافتقار إلى الكفاءة الذاتية (4، 5، 7، 8) وتقيس عدم قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات. وقد تمت صياغة جميع بنود (PSS-10) بشكل سلبي باستثناء البنود (4، 5، 7، 8) التي تمت صياغتها بشكل إيجابي وتأتي الإجابات على مقياس ليكرت الخماسي حيث (0 = أبداً، 1 = نادراً، 2 = أحياناً، 3 = كثيراً، 4 = دائماً). وتتراوح الدرجة الإجمالية لـ (PSS-10) من (0 إلى 40 درجة) حيث تشير الدرجات الأعلى إلى مستويات أعلى من الضغوط المدركة؛ وقد بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ ($\alpha = 0.70$)، مما يدل على الصدق العاملي لمقياس الضغوط المدركة وصلاحيته في تشخيص وتحديد مستوى الإجهاد.

ثانياً: مقياس رهاب فقدان الهاتف المحمول "النوموفوبيا" من إعداد (Yildirim, 2014)، وترجمة وتقنين (البراشدية والظفيري، 2020)

تم تصميم النسخة الأصلية من المقياس من قبل (Yildirim, 2014)؛ وقد تكونت الصورة المقننة على البيئة العربية من قبل البراشدية والظفيري (٢٠٢٠) من ١٨ عبارة يتم الإجابة عليها وفقاً لمقياس ليكرت السباعي، بحيث (1= لا أوافق بشدة، و7= أوافق بشدة). وتتراوح الدرجة الإجمالية للمقياس من (20 إلى 140) حيث تشير الدرجات الأعلى إلى مستويات أعلى من الرهاب. كشف التحليل العاملي الاستكشافي عن وجود ثلاثة أبعاد رئيسية وهي الخوف من فقدان الترابط (١، ٢، ٤، ٥، ٦، ٧)، والخوف من فقدان التواصل بالآخرين (٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣)، والخوف من انقطاع الشبكة

(٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨). وقد تم التحقق من مؤشرات ثبات المقياس باستعمال معامل ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل ثبات المقياس ككل (٠،٩٤) مما يؤكد تمتع المقياس بخصائص سيكومترية مرتفعة.

الخصائص السيكمترية للأدوات في الدراسة الحالية:

أولاً: مقياس الضغوط المدركة

-الاتساق الداخلي

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الضغوط المدركة عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي له؛ ويتضح من جدول (2) أن معاملات الارتباط تراوحت بين (42. إلى 80). مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي وأن فقرات المقياس تقيس ما وضعت لقياسه.

جدول (2) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، ودرجة ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط المدركة (ن=316)			
البعد	رقم الفقرة	درجة ارتباط الفقرة بالبعد الذي تنتمي إليه	درجة ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
بعد العجز المدرك (1، 2، 3، 6، 9، 10)	١	.70**	.60**
	2	.77**	.75**
	3	.80**	.69**
	6	.73**	.68**
	9	.71**	.59**
	10	.78**	.74**
بعد الافتقار إلى الكفاءة الذاتية (4، 5، 7، 8)	4	.67**	.42**
	5	.75**	.56**
	7	.72**	.49**
	8	.77**	.59**
** دالة إحصائية عند مستوى ٠،٠١			

كما تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول (3)، وقد جاءت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01، وتتراوح معاملات الارتباط بين

(.77 إلى .90). وهذا يدل على الاتساق الداخلي لعبارات المقياس، ويؤكد كذلك على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (3) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الضغوط المدركة (ن=316)		
البعد	بعد العجز المدرك	بعد الافتقار إلى الكفاءة الذاتية
ارتباطه بالدرجة الكلية	.90**	.77**
** دالة إحصائية عند مستوى 0.01		

- ثبات ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الضغوط المدركة والذي تبلغ عدد عباراته (10) عبارات وقد تراوحت معاملات الثبات ما بين (.70 إلى .84) وهو معامل ثبات مرتفع وذو دلالة إحصائية لأغراض البحث. جدول (4) يوضح النتائج.

جدول (4) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الضغوط المدركة (ن=316)		
مقياس الضغوط المدركة وأبعاده	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
بعد العجز المدرك	٦	.84
بعد الافتقار إلى الكفاءة الذاتية	٤	.70
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط المدركة	١٠	.82

ثانياً: مقياس النوموفوبيا:

-الاتساق الداخلي

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس النوموفوبيا عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي له؛ ويتضح من جدول (5) أن معاملات الارتباط تراوحت بين (.57 إلى .89) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي وأن فقرات المقياس تقيس ما وضعت لقياسه.

جدول (5) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، ودرجة ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا (ن=316)			
البعد	رقم الفقرة	درجة ارتباط الفقرة بالبعد الذي تنتمي إليه	درجة ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
	1	.73**	.62**

.60**	.69**	2	بعد الخوف من فقدان الترابط (1, 2, 4, 5, 6, 7)
.63**	.69**	4	
.60**	.70**	5	
.59**	.71**	6	
.68**	.74**	7	
.76**	.76**	8	بعد الخوف من فقدان التواصل بآخرين (8, 9, 10, 11, 12, 13)
.80**	.80**	9	
.70**	.83**	10	
.71**	.83**	11	
.82**	.89**	12	
.79**	.84**	13	
.70**	.67**	3	
.72**	.84**	14	
.79**	.87**	15	
.64**	.80**	16	
.57**	.75**	17	
.63**	.69**	18	
** دالة إحصائية عند مستوى 0.01			

كما تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول (6)، وقد جاءت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01، وتتراوح معاملات الارتباط بين (0.87 إلى 0.93). وهذا يدل على الاتساق الداخلي لعبارات المقياس، ويؤكد كذلك على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (6) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا (ن = 316)			
البعد	بعد الخوف من فقدان الترابط	بعد الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين	بعد الخوف من انقطاع الشبكة
ارتباطه بالدرجة الكلية	0.87**	0.93**	0.88**
** دالة إحصائية عند مستوى 0.01			

-ثبات ألفا كرونباخ:

كما تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس النوموفوبيا والذي تبلغ عدد عباراته (18) عبارة وقد تراوحت معاملات ثبات المقياس ما بين (0.80 إلى 0.93) وهو معامل ثبات مرتفع وذو دلالة إحصائية لأغراض البحث جدول (6) يوضح النتائج.

جدول (6) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس النوموفوبيا (ن = 316)		
مقياس النوموفوبيا وأبعاده	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
بعد الخوف من فقدان الترابط	6	0.80
بعد الخوف من فقدان التواصل بالآخرين	6	0.90
بعد الخوف من انقطاع الشبكة	6	0.86
الدرجة الكلية لمقياس النوموفوبيا	18	0.93

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة والاجابة على تساؤلاتها، قامت الباحثة باستخدام برنامج SPSS لمعالجة النتائج، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- الإحصاء الوصفي باستخدام التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات، والانحرافات المعيارية.
- معامل الارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، والكشف عن العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة.
- ألفا كرونباخ لحساب ثبات مقاييس الدراسة.
- تحليل التباين للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مفردات الدراسة التي تنقسم أكثر من فئتين.

- حجم الأثر للتحقق من الدلالة العلمية للفروق الإحصائية بين المتوسطات.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول: ما العلاقة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا لدى عينة من الشباب في السعودية؟
لإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون لتقييم العلاقة بين المتغيرين، وأظهرت نتائج التحليلات الأولية وجود علاقة خطية بين المتغيرين. كما تشير النتائج في الجدول (7) إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا في جميع الأبعاد باستثناء بعد الافتقار إلى الكفاءة الذاتية. وقد تراوحت معاملات الارتباط بين

(10. إلى 31.) .

جدول (7) معاملات الارتباط بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا بمختلف الأبعاد				
العجز المدرك	الخوف من فقدان الترابط	الخوف من فقدان التواصل بالآخرين	الخوف من انقطاع الشبكة	النوموفوبيا (الدرجة الكلية)
.30**	.30**	.30**	.30**	.31**
الافتقار إلى الكفاءة الذاتية	.10	.12	.11	.12
الضغوط المدركة (الدرجة الكلية)	.27**	.25**	.30**	.30**
** دالة إحصائية عند مستوى 0.01				

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Tolan & Karahan, 2021) والمطبقة على عينة من طلبة الجامعة في تركيا والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة إيجابية دالة بين النوموفوبيا والضغوط، وكذلك تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة Bano et al., 2021 المطبقة على عينة من طلبة الجامعة والذين تتراوح أعمارهم ما بين 25-18 سنة وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الضغوط والنوموفوبيا؛ في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما خلصت إليه نتائج دراسة (Karsay et al., 2019) والمطبقة على عينة تتراوح أعمارهم ما بين 65-16 في ألمانيا، حيث توصلت إلى عدم وجود علاقة بين الاستخدام الإشكالي للأجهزة الذكية وبين الضغوط.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الضغوط المدركة، لدى عينة من الشباب في السعودية تعزى للفئة العمرية [23-18 (ن=109)، 28-24 (ن=95)، 34-29 (ن=112)]

وللإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (ف) لتحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05. في متوسط درجات الضغوط المدركة والتي تعزى للفئة العمرية، وأظهرت نتائج التحليلات الأولية عدم وجود قيم متطرفة في البيانات كما أشارت نتائج الالتواء والتفرطح إلى اعتدالية توزيع جميع المجموعات (23-18، 28-24، 34-29) بالنسبة لمتغير الضغوط المدركة. كما وأظهر اختبار ليفين وجود تجانس بين المجموعات (23. = p). ومن خلال استخدام اختبار توكي للمقارنات البعدية اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.5. في بعد العجز المدرك بين الفئة العمرية 18-23 والفئة العمرية 34-29 وذلك في اتجاه الفئة 23-18. يوضح جدول (8) النتائج.

جدول (8): نتائج اختبار ف لتحديد دلالة الفروق في أبعاد الضغوط المدركة حسب الفئة العمرية (ن = 316)							
البعد	المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف (2)، (313)	مستوى الدلالة	حجم الأثر	الاختبارات البعدية
بعد العجز المدرك	(١) الفئة العمرية (18- 23)	13.4	5.31	3.98	.02	.025	(1) < (3)
	(٢) الفئة العمرية (24- 28)	12.23	4.61				
	(٣) الفئة العمرية (29- 34)	11.59	4.82				
بعد الافتقار إلى الكفاءة الذاتية	(١) الفئة العمرية (18- 23)	7.71	3.13	2.64	.07	---	--
	(٢) الفئة العمرية (24- 28)	6.89	2.71				
	(٣) الفئة العمرية (29- 34)	6.91	3.09				

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة Nwachukwu et al. (2020) والتي طبقت في دولة كندا على عامة الشعب وقد خلصت النتائج إلى وجود فروق في متوسط درجات الضغوط النفسية وذلك في اتجاه الأفراد الأصغر سناً، مقارنةً بأقرانهم الأكبر سناً. كما تتفق مع دراسة Ozamiz et al., (2020) والمطبقة في إسبانيا على عينة من الراشدين والتي أشارت إلى وجود فروق في متوسط درجات الضغوط بين أفراد العينة وذلك في اتجاه الأفراد الأصغر سناً ممن تتراوح أعمارهم ما بين (18- 25) سنة، في حين تختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة Othman (2020) المطبقة في العراق على عينة من الراشدين، حيث أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في متوسط درجات الضغوط بين أفراد العينة.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات النوموفوبيا، لدى عينة من الشباب في السعودية تعزى للفئة العمرية [18- 23 (ن = 109)، 24- 28 (ن = 95)، 29- 34

($n = 112$)

وللإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (ف) لتحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 05. في متوسط درجات الضغوط المدركة والتي تعزى للفئة العمرية، وأظهرت نتائج التحليلات الأولية عدم وجود قيم متطرفة في البيانات كما أشارت نتائج الالتواء والتفرطح إلى اعتدالية توزيع جميع المجموعات (23- 18، 28- 24، 34- 29) بالنسبة لمتغير النوموفوبيا. كما أظهر اختبار ليفين وجود تجانس بين المجموعات ($P = 10$). ومن خلال استخدام اختبار توكي للمقارنات البعدية اتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 05، في جميع أبعاد النوموفوبيا بين الأفراد ويوضح جدول (9) النتائج.

جدول (9): نتائج اختبار ف لتحديد دلالة الفروق في أبعاد النوموفوبيا حسب الفئة العمرية ($n = 316$).							
البعد	المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف (2)، (36)	مستوى الدلالة	حجم الأثر	الاختبارات البعدية
بعد الخوف من فقدان الترابط	(١) الفئة العمرية (18- 23)	27.20	9.13	.07	.93	—	—
	(٢) الفئة العمرية (24- 28)	27.48	7.39				
	(٣) الفئة العمرية (29- 34)	27.07	7.55				
بعد الخوف من فقدان التواصل مع الآخرين	(٤) الفئة العمرية (18- 23)	27.45	9.75	.66	.51	—	—
	(٥) الفئة العمرية (24- 28)	27.28	9.01				

				8.86	28.62	(٦) الفئة العمرية (29- 34)	
				9.55	22.06	(٧) الفئة العمرية (18- (23	
			1.19	8.41	21.25	(١) الفئة العمرية (24- 28)	بعد الخوف من انقطاع الشبكة
		.30		8.85	23.17	(٢) الفئة العمرية (29- 34)	

وتختلف نتائج هذه الدراسة مع ما خلصت إليه نتائج دراسة محمد (2019) والمطبقة على عينة من طلبة الجامعة في مصر، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في النوموفوبيا في اتجاه الطلبة الأصغر سناً (18-21) مقارنة بالطلبة الأكبر سناً (فوق 21 سنة). كما وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة الوافي وآخرون (Alwafi., et al 2020) والمطبقة على عينة من الراشدين في المملكة العربية السعودية والأردن ممن تبلغ أعمارهم 18 عاماً فأعلى، حيث خلصت النتائج إلى وجود فروق في متوسطات مستوى النوموفوبيا بين الأفراد الأصغر سناً ممن تتراوح أعمارهم ما بين (18- 29) ونظرائهم الأكبر سناً، في اتجاه الأفراد الأصغر سناً. كذلك تختلف الدراسة الحالية مع دراسة حسين (Hussien, 2022) والمطبقة على عينة من عامة السكان في السعودية والتي أشارت نتائجها إلى أن متوسطات مستوى النوموفوبيا كانت أعلى لدى فئة الشباب بشكل عام (الجامعيين منهم وما دون ذلك) مقارنةً بالأفراد الأكبر سناً.

توصيات الدراسة:

١. إعداد برامج إرشادية تستهدف فئة الشباب التي من شأنها رفع الوعي بالطرق الفعالة للتعامل مع المواقف الضاغطة بفعالية.
- ٢.حث الباحثين على إجراء المزيد من الدراسات العلمية والتي تتناول النوموفوبيا مع متغيرات أخرى وذلك لمعرفة العوامل المرتبطة بها، والعمل على إيجاد حلول للمساهمة في الحد من انتشارها .

المقترحات البحثية:

١. دراسة العلاقة بين الضغوط المدركة والنوموفوبيا على عينات أخرى (المراهقين).
٢. العلاقة بين النوموفوبيا وأساليب التكيف السلبية لدى عينة من الشباب.
٣. دراسة نوعية عن الضغوط النفسية التي تواجه الشباب.

Study Recommendations:

- 1.Prepare counseling programs targeting the youth to raise awareness of effective ways to deal with stressful situations effectively.
- 2.Encourage researchers to conduct more scientific studies that address nomophobia with other variables to understand the factors associated with it and work on finding solutions to help reduce its prevalence.

Research Proposals:

- 1.Study the relationship between perceived stress and nomophobia in other samples (adolescents).
- 2.Examine the relationship between nomophobia and negative coping mechanisms among a sample of youth.
- 3.A qualitative study on the psychological stress faced by young people.

المراجع

المراجع العربية

١. بخوش، أميمة مغزي. (٢٠١٨). المقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، ٢٧ع ، ٦٤٧ - ٦٦٧. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1015300>
٢. البراشدية، حفيظة سليمان، والظفري، سعيد سليمان. (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية للصورة المعربة من مقياس النوموفوبيا لدى الشباب العماني. مجلة البحوث التربوية والنفسية، مج. ١٧، ع. ٦٤، ٢٠٢٠. ص ص. ٢٤٤-٢٧١ تم استرجاعه من search.shamaa.org.
٣. برزوان، حسبية، وفرشان، لويضة. (٢٠١٩). الضغط النفسي المدرك واستراتيجيات مواجهته لدى الطالبات الجامعيات. مجلة دراسات نفسية وتربوية، مج ١٢، ع ١، ٢٤٠ - ٢٥٢. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/957802>
٤. بهلول، نجوى علي، والسميري، نجاح عواد. (٢٠٢٢). النوموفوبيا وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى المراهقين. المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية (٣٤٨-٣٦٣)، ١(٤)، (AJASHSS). استرجع في <https://www.aaasjournals.com/index.php/ajashss/article/view/183>
٥. الجاسر، لولوه مطلق. (٢٠١٨). اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول (النوموفوبيا) وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلبة التعليم الثانوي بدولة الكويت.. مجلة البحث العلمي في التربية، ١٩ (الجزء السابع عشر)، ٥٩١-٦١٢. doi: 10.21608/jsre.2019.61468
٦. الخطيب ، عبدالله محمد، و معالي، إبراهيم باجس. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي وقائي يستند إلى علم النفس الإيجابي في خفض الضغط النفسي وتنمية الصلابة النفسية لدى طلبة جامعة العلوم الإسلامية العالمية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1014430>
٧. الشلاقي، ليلي بن تركي. (٢٠٢٠). استخدامات الشباب السعودي لشبكات التواصل الاجتماعي: دراسة مطبقة على طلاب جامعة حائل. مجلة الدراسات التاريخية والاجتماعية، ٤٢، ٣٧٥ - ٤٠٥. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1042415>
٨. العودات، ولاء عبد الرؤوف، والدلالة، أسامة محمد. (٢٠٢٠). تطوير مقياس الخوف من فقدان الهاتف (النوموفوبيا) لطلبة الجامعات الاردنية. مجلة الجامعة الاسلامية بغزة للدراسات التربوية والنفسية، ٢٨(٤)، 820-839.

٩. عبدالله، محمد قاسم. (٢٠١٨). الخوف المرضي من فقدان الهاتف المحمول لدى الأطفال. مجلة الطفولة العربية، مج ١٩، ع ٧٤٤، ٥٠ - ٦٩. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/975296>
١٠. عبدالله، محمد قاسم. (٢٠٢٣). الضغط النفسي - Stress. دار الفكر.
١١. عبدالسلام، مصطفى. (٢٠٢٣). نظرية التعلق. دار اليازوري للنشر والتوزيع. ISBN: 9789923431573, 9923431576
١٢. محمد، هبة محمود. (٢٠١٩). دور الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية وبعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي. دراسات نفسية، مج ٢٩، ع ٤، ٧٦١ - ٨٣١. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1087889>
١٣. المحمودي، محمد سرحان. (٢٠١٩). مناهج البحث العلمي (ط.٣). دار الكتب.
١٤. منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٣). الإجهاد (الضغط النفسي). <https://www.who.int/ar/news-room/questions-and-answers/item/stress>
١٥. المومني، فواز. (٢٠١٩). الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مج. ١٥، ع. ١، كانون الثاني ٢٠١٩. ص ص. ٣٣-٤٧ تم استرجاعه من search.shamaa.org
١٦. الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠٢١). نفاذ واستخدام تقنية المعلومات والاتصالات للأسر لعام ٢٠٢١. <https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/ICT%202021%20-%20A.pdf>

المراجع الأجنبية

1. Alghamdi, W. A., Alzahrani, S. H., Shaaban, S. S., Alhujaili, N. A. (2022). Perceived Stress and Coping Styles among the General Population in Saudi Arabia during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health Promotion*, 24(3), 361–373.
2. Aldhahir, A. M., Bintalib, H. M., Alhotye, M., Alqahtani, J. S., Alqarni, O. A., Alqarni, A. A., Alshehri, K. N., Alasimi, A. H., Raya, R. P., Alyami, M. M., Naser, A. Y., Alwafi, H., & Alzahrani, E. M. (2023). Prevalence of Nomophobia and Its Association with Academic Performance Among Physiotherapy Students in Saudi Arabia: A Cross- Sectional Survey. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 16, 2091–2100. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S415891>
3. Ali, A. M., Hendawy, A. O., Ahmad, O., Al Sabbah, H., Smail, L., & Kunugi, H. (2021). The Arabic Version of the Cohen Perceived Stress Scale: Factorial Validity and Measurement Invariance. *Brain sciences*, 11(4), 419. <https://doi.org/10.3390/brainsci11040419>
4. Al-Mamun, F., Mamun, M. A., Prodhon, M. S., Muktarul, M., Griffiths, M. D., Muhit, M., & Sikder, M. T. (2023). Nomophobia among university students: Prevalence, correlates, and the mediating role of smartphone use between Facebook addiction and nomophobia. *Heliyon*, 9(3), e14284. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14284>
5. American Psychological Association. (2022, October 31). How stress affects your health. <https://www.apa.org/topics/stress/health>
6. Antonysamy, S., & Parameswari, J. (2024). The mediating role of problematic mobile phone use between nomophobia and psychological wellbeing of college students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 50(Sp. Issue), 97-105.
7. Alwafi, H., Naser, A.Y., Aldhahir, A.M. et al. Prevalence and predictors of nomophobia among the general population in two middle eastern countries. *BMC Psychiatry* 22, 520 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04168-8>
8. Bano, N., Khan, M. A., Asif, U., Beer, J., & Rawass, H. (2021). Effects of nomophobia on anxiety, stress and depression among Saudi medical students in Jeddah, Saudi Arabia. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(3), 854–858. <https://doi.org/10.47391/JPMA.983>
9. Benjamin, T. C., & Kour, P. (2024). Role of nomophobia and smartphone addiction on loneliness among university students. *Educational Administration: Theory and Practice*, 30(4), 8648-8660. <https://doi.org/10.53555/kuey.v30i4.2796>
10. Bhattacharya, S., Bashir, M. A., Srivastava, A., & Singh, A. (2019). NOMOPHOBIA: NO Mobile Phone PhoBIA. *Journal of family medicine and primary care*, 8(4), 1297–1300. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_71_19

11. Bragazzi, N. L., Re, T. S., & Zerbetto, R. (2019). The Relationship Between Nomophobia and Maladaptive Coping Styles in a Sample of Italian Young Adults: Insights and Implications From a Cross-Sectional Study. *JMIR mental health*, 6(4), e13154. <https://doi.org/10.2196/13154>
12. Christensen DS, Dich N, Flensburg-Madsen T, Garde E, Hansen ÅM, Mortensen EL. Objective and subjective stress, personality, and allostatic load. *Brain Behav.* 2019 Sep;9(9):e01386. Doi: 10.1002/brb3.1386. Epub 2019 Aug 25. PMID: 31448559; PMCID: PMC6749483.
13. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
14. Cohen, S., & Williamson, G. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of health: Claremont Symposium on applied social psychology*. Newbury Park, CA: Sage.
15. Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. (1995). Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. In S. Cohen, R. C. Kessler, & L. U. Gordon (Eds.), *Measuring stress: A guide for health and social scientists* (pp. 3–26). Oxford University Press.
16. Ebrahimi, O., & Mohammadi, D. (2024). Relationship between attachment styles and nomophobia in medical students: A cross-sectional study. *Research and Development in Medical Education*, 13(5). <https://doi.org/10.34172/rdme.33202>
17. Enez, Ö. (2021). The phobia of the modern world: Nomophobia: Conceptualization of nomophobia and investigation of associated psychological constructs. *eKitap Projesi*.
18. Hussien, R.M. The association between nomophobia and loneliness among the general population in the Kingdom of Saudi Arabia. *Middle East Curr Psychiatry* 29, 68 (2022). <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00235-8>
19. Kai, W., & Junchen, T. (2024). Stress. In *Encyclopedia of mental health* (3rd ed., pp. 382-388). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-91497-0.00207-1>
20. Kardefelt, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, 31, 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
21. Karsay, K., Schmuck, D., Matthes, J., & Stevic, A. (2019). Longitudinal Effects of Excessive Smartphone Use on Stress and Loneliness: The Moderating Role of Self-Disclosure. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 22(11), 706–713. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0255>

- 22.Kateb, S. (2017). The Prevalence and Psychological Symptoms of Nomophobia among University Students. *Journal of Research in Curriculum Instruction and Educational Technology*, 3(3), 155-182. Doi: 10.21608/jrciet.2017.24454
- 23.King, A. L. S., Valença, A. M., & Nardi, A. E. (2010). Nomophobia: the mobile phone in panic disorder with agoraphobia: reducing phobias or worsening of dependence?. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 23(1), 52-54.
- 24.King, A. L. S., Valença, A. M., Silva, A. C. O., Baczynski, T., Carvalho, M. R., & Nardi, A. E. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior*, 29(1), 140–144. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.07.025>
- 25.Lewine, M. (2024). Understanding the stress response. Harvard Health Publishing. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/understanding-the-stress-response>
- 26.Medaris, A. (2023, November 1). Gen Z adults and younger millennials are “completely overwhelmed” by stress. <https://www.apa.org/topics/stress/generation-z-millennials-young-adults-worries>
- 27.Michael, T. (2020). Stress management. In *Textbook of natural medicine* (5th ed., pp. 1049-1055). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-43044-9.00140-0>
- 28.Murphy, N. . (2022, October 31). What is Nomophobia?. <https://cpdonline.co.uk/knowledge-base/care/what-is-nomophobia/>
- 29.Nwachukwu, I.; Nkire, N.; Shalaby, R.; Hrabok, M.; Vuong, W.; Gusnowski, A.; Surood, S.; Urichuk, L.; Greenshaw, A.J.; Agyapong, V.I.O. COVID-19 Pandemic: Age-Related Differences in Measures of Stress, Anxiety and Depression in Canada. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 6366. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176366>
- 30.Olson, J. A., Sandra, D. A., Colucci, É. S., Al Bikaii, A., Chmoulevitch, D., Nahas, J., ... & Veissière, S. P. (2022). Smartphone addiction is increasing across the world: A meta-analysis of 24 countries. *Computers in Human Behavior*, 129, 107138.
- 31.Othman, N. (2020). Depression, anxiety, and stress in the time of COVID-19 pandemic in Kurdistan region, Iraq. *Kurdistan Journal of Applied Research*, 37-44.
- 32.Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de saude publica*, 36, e00054020.
- 33.Phillips, A.C. (2015). Perceived Stress. In: Gellman, M., Turner, J. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6439-6_479-2

- 34.Santl, L., Brajkovic, L., & Kopilaš, V. (2022). Relationship between Nomophobia, Various Emotional Difficulties, and Distress Factors among Students. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 12(7), 716–730. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12070053>
- 35.Scherbakov, D., Mollalo, A., & Lenert, L. (2023). Stressful life events in electronic health records: A scoping review. *Research Square*, rs.3.rs-3458708. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3458708/v2>
- 36.Shay, J. M. (2020). Attachment theory and smartphone use: Are smartphones transitional objects? (Doctoral dissertation). University of Georgia.
- 37.Sipowicz, K., Pietras, T., Podlecka, M., & Mokros, Ł. (2022). The Association between Depression and Perceived Stress among Parents of Autistic and Non-Autistic Children—The Role of Loneliness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 3019. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19053019>
- 38.Smith, J. (2022, October). 5 ways to manage student stress. <https://www.prospects.ac./applying-for-university/university-life/5-ways-to-manage-student-stress>
- 39.TOLAN, Ö. Ç., & Karahan, S. (2021). The relationship between nomophobia and depression, anxiety and stress levels of university students. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 9(1), 115-129.
- 40.Vagka, E., Gnardellis, C., Lagiou, A., & Notara, V. (2023). Prevalence and Factors Related to Nomophobia: Arising Issues among Young Adults. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 13(8), 1467–1476. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13080107>
- 41.Vargas, N., & Oros, L. B. (2021). Stress and Burnout in Teachers During Times of Pandemic. *Frontiers in psychology*, 5586.
- 42.Whittaker, C. (2015). Perceived stress. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6439-6_479-2
- 43.Yang, X., Wang, P., & Hu, P. (2020). Trait Procrastination and Mobile Phone Addiction Among Chinese College Students: A Moderated Mediation Model of Stress and Gender. *Frontiers in psychology*, 11, 614660. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.614660>
- 44.Yildirim, C. (2014). Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research. *Graduate Theses and Dissertations*. 14005. <https://lib.dr.iastate.edu/etd/14005>
- 45.Yildirim, C. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Developing and validating a questionnaire using mixed methods research. *Computers in Human Behavior*, 49, 130-137. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>
- 46.Zhang, Y., Ding, Y., Huang, H., Peng, Q., Wan, X., Lu, G., & Chen, C. (2022). Relationship between insecure attachment and mobile phone addiction: A meta-analysis. *Addictive behaviors*, 131, 107317. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107317>